

ლაბორატორიული სამსახურის ხარისხის კონტროლი

1. ხარისხის კონტროლი არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) სიმუსტის რაოდენობრივი შეფასება;
- *გ) ლაბორატორიული გამოკვლევების სისწორის რაოდენობრივი შეფასების სისტემა, ლაბორატორიის შეცდომების აქტიური და სისტემატური გამოვლენა მათი მაქსიმალურად შემცირების მიზნით;
- დ) გამოკვლევების შედეგების შედარება;
- ე) თანამშრომლების მუშაობის შემოწმება;

2. ლაბორატორიის მიერ მიღებული მაჩვენებლების შეფასებისას ისინი უნდა შევადაროთ იმ ნორმალურ სიდიდეებს, რომელიც:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) დადგენილია შესატყვისი რეგიონისათვის და მოტანილია ლაბორატორიის ბლანკში;
- გ) წარმოადგენენ საკონტროლო შრატების რეფერენტულ მაჩვენებლებს;
- დ) მოტანილია ინსტრუქციებში, რომლებიც თან ახლავს რეაქტივების ნაკრებებს;
- ე) მოტანილია საცნობარო ლიგენდატურაში;

3. სინჯის ანალიზის დროს ყველაზე გავრცელებული შეცდომებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მეთოდური;
- გ) სისტემატური;
- დ) შემთხვევითი;
- ე) ინდივიდუალური;

4. შეცდომის გამოვლენა ვერ მოხერხდება:

- *ა) მიღებული შედეგების გადაანგარიშებით ერთეულების განზომილებათა სხვა სისტემაში.
- ბ) მკურნალ ექიმთან შედეგების განხილვით;
- გ) გამოკვლევების თანმიმდევრული რეგისტრაციით;
- დ) ანალიტური მეთოდის არჩევით;
- ე) პარალელური სინჯების მეთოდით;

5. საკონტროლო შრატიდან მუშაობის დროს შეცდომა შეიძლება განაპირობოს:

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) საკონტროლო შრატის მრავალჯერადმა გაყინვა-გაღობამ;
- გ) საკონტროლო შრატის შენახვამ ოთახის ტემპერატურის პირობებში;
- დ) სინჯის გახსნისათვის აუცილებელი დროს დარღვევამ;
- ე) ამპულის გახსნის დროს შრატის ნაწილის დაკარგვამ;

6. ჰემატოლოგიური გამოკვლევების ხარისხის კონტროლისათვის იყენებენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) საკონტროლო ნაცხებს;
- გ) სისხლის ფიქსირებულ უჯრედებს;
- დ) კონსერვირებულ ან სტაბილიზებულ სისხლს;
- ე) ჰემოგლობინციანილის სტანდარტულ ხსნარს;

7. შარდის ქიმიური შემადგენლობის კონტროლისათვის იყენებენ:

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) შარდის ხელოვნურ ხსნარებს, რომლებსაც ემატება შარდში შემავალი ნივთიერებები;
- გ) კონსერვირებულ შარდს;
- დ) შარდში შემავალი ნივთიერებების წყალხსნარებს;

8. ხარისხის კონტროლის მეთოდები, რომლებიც არ მოითხოვენ საკონტროლო მასალას:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) საშუალო ნორმალური სიდიდის მეთოდი;
- გ) მუდმივი სიდიდეების გამოყენება;
- დ) განმეორებითი სინჯების გამოკვლევა;
- ე) პარალელური სინჯების გამოკვლევა;

9. ხარისხის კონტროლის ფორმებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) კონტროლი ადგილზე;
- გ) საერთაშორისო;
- დ) ლაბორატორიათაშორისი;
- ე) შიდალაბორატორული;

10. ხარისხის კონტროლის ჩატარების დროს სარგებლობენ კრიტერიუმებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) სიზუსტე;
- გ) თანხვერდა;
- დ) სისწორე;
- ე) შესრულებადობა;

11. გამოკვლევის შესრულებადობაში იგულისხმება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მიღებული შედეგების სისტემატური შეცდომების მიახლოება ნულთან;
- *გ) სხვადასხვა პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების სიახლოვე;
- დ) ერთნაირ პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების თანხვერდა;
- ე) შედეგების სიახლოვე გამოსაკვლევი სიდიდეების ჭეშმარიტ მნიშვნელობასთან;

12. გამოკვლევის სისწორეში იგულისხმება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) მიღებული შედეგების სისტემატური შეცდომების მიახლოება ნულთან;
- გ) სხვადასხვა პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების სიახლოვე;
- დ) ერთნაირ პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების თანხვერდა;
- ე) შედეგების სიახლოვე გამოსაკვლევი სიდიდეების ჭეშმარიტ მნიშვნელობასთან;

13. გამოკვლევათა თანხვედრაში იგულისხმება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მიღებული შედეგების სისტემატური შეცდომების მიახლოება ნულთან;
- გ) სხვადასხვა პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების სიახლოვე;
- *დ) ერთნაირ პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების თანხვერდა;
- ე) შედეგების სიახლოვე გამოსაკვლევი სიდიდეების ჭეშმარიტ მნიშვნელობასთან;

14. გამოკვლევათა სიზუსტეში იგულისხმება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მიღებული შედეგების სისტემატური შეცდომების მიახლოება ნულთან;
- გ) სხვადასხვა პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების სიახლოვე;
- დ) ერთნაირ პირობებში შესრულებული გამოკვლევების შედეგების თანხვერდა;
- *ე) შედეგების სიახლოვე გამოსაკვლევი სიდიდეების ჭეშმარიტ მნიშვნელობასთან;

15. ხარისხის კონტროლის შესრულების დროს თანხვედრისა და შესრულებადობის სტატისტიკურ კრიტერიუმს შეადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) საიმელობის კრიტერიუმები;
- *გ) ვარიაციის კოეფიციენტი;
- დ) შეცდომის დასაშვები ზღვარი;
- ე) საშუალო არითმეტიკული;

16. ლაბორატორიული კვლევის მეთოდის საიმელობის კრიტერიუმია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მგრძნობელობა;
- გ) სისწორე;
- დ) შესრულებადობა;
- ე) სპეციფიურობა;

17. მეთოდის შიდალაბორატორიული შესრულებადობის შეფასებისას შეცდომის დასაშვები ზღვარია:

- ა) ნორმალური სიდიდის 1/32.
- ბ) ნორმალური სიდიდის 1/16;
- *გ) ნორმალური სიდიდის 1/8;
- დ) ნორმალური სიდიდის 1/4;
- ე) ნორმალური სიდიდის 1/2;

18. საკონტროლო რუკა წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) გამოსაკვლევი სიდიდეებისა და დაკვირვების დროის მანვენებლებზე დამყარებული მრუდის აგება;
- გ) შედეგების გამოთვლის სქემა;
- დ) ლაბორატორიული გამოკვლევის დროს შესასრულებელი მანიპულაციების თანმიმდევრობა;
- ე) ლაბორატორიაში მიღებული ნორმალური სიდიდეების ცხრილს;

19. საკონგრეგაციო რეკის მიხედვით გამოითვლება შემდეგი სტატისტიკური პარამეტრი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) ვარიაციის კოეფიციენტი;
- გ) შეცდომის დასაშვები ზღვარი;
- დ) საშუალო არითმეტიკული '2 N;
- ე) საშუალო არითმეტიკული;

20. კრიტერიუმი ჩაითვლება "საკონგრეგაციო" თუ საკონგრეგაციო რეკამზე გვაქვს შემდეგი მაჩვენებლები:

- ა) 6 შედეგი განლაგდა საშუალო არითმეტიკული სიდიდის ხაზის ერთ მხარეს.
- ბ) 6 შედეგი აქვს ერთნაირი გადახრის ტენდენცია (მომავლებისკენ ან შემცირებისკენ);
- გ) 3 შედეგი იმყოფება '1 N გარეთ;
- დ) 1 შედეგი იმყოფება '2 N გარეთ;
- *ე) 8 შედეგი მიყოლებით განლაგდა საშუალო არითმეტიკული სიდიდის ხაზის ერთ მხარეს;

21. გამოკვლევის სისწორის კონგრეგაციო ტარდება:

- *ა) ყველა შემოთხამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) ახალი რეაქტივების გამოყენებისას;
- გ) ახალი აპარატურის გამოყენებისას;
- დ) ახალი მეთოდის აწყობისას;
- ე) თუ საკონგრეგაციო მასალის გამოკვლევის შედეგები სცილდება ' 2 N;

22. უცნობი შემცველი საკონგრეგაციო შრატი გვაძლევს საშუალებას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) შევამოწმოთ მიღებული შედეგების სისწორე;
- გ) ავაგოთ გრაფიკი;
- *დ) გამოვაველინოთ შემთხვევითი შეცდომები;
- ე) გამოვაველინოთ სისტემატური შეცდომები;

23. შიდალაბორატორული ხარისხის კონგრეგაციის ჩატარების პრინციპებია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემოთხამოთვლილი პასუხი სწორია.
- გ) კონგრეგაციის ჩართვა მუშაობის ჩვეულ რითმში;
- დ) ტესტის ყველა შესაძლო ცვლილებების გათვალისწინება;
- ე) სისტემატურობა და ყოველდღიურობა;

24. თხიერი საკონგრეგაციო მასალის გამოყენების უპირატესობას მშრალ მასალასთან შედარებით შეადგენს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) სწორია ყველა შემოთხამოთვლილი პასუხი;
- გ) დროის ეკონომია;
- დ) მასალის გამოყენება წინასწარი მომზადების გარეშე;
- ე) შეცდომის აცილება გახსნის დროს;

25. შედეგების თანხვედრის შემოწმებისათვის გამოკვლევათა მინიმალური რიცხვია:

- ა) 50.
- ბ) 30;
- *გ) 10;
- დ) 5;
- ე) 3;

26. ლაბორატორიული ტესტირების შედეგებზე გავლენა შეიძლება მოახდინოს შემდეგმა გარეშე ფაქტორებმა

- *ა) ყველა ჩამოთვლილმა
- ბ) მედიკამენტებისა და საკვების მიღებამ
- გ) ავადმყოფის ფიზიკურმა და ემოციურმა ლაგვიროვებამ
- დ) ავადმყოფის მდგომარეობამ
- ე) ბიოლოგიურმა რითმმა, ადების დრომ

27. ლაბორატორიული გამოკვლევის შედეგებზე შეიძლება გავლენა მოახდინოს შემდეგმა შიდა ლაბორატორიულმა ფაქტორებმა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილმა
- ბ) გამოყენებულმა მეთოდებმა
- გ) სინჯის შენახვის პირობებმა
- დ) გაუმართავემა აპარატურამ
- ე) არასწორი დოზირებით გამოწვეულმა შეცდომამ

28. ბიოქიმიური გამოკვლევის ხარისხის კონგრეგაციისათვის რეკომენდირებულია გამოვიყენოთ

- ა) მეთოდური მითითებები საკონგრულო მასალების მომზადების შესახებ
- ბ) ცნობილი ფორმების რეაქტივები
- *გ) სტანდარტული შრატები თხიერი ან ლიოფიზირებული ქარხნული წესით დამზადებული
- დ) ღონისის სისხლი
- ე) სუბსტრატების წყალხსნარი

29. საკონგრულო მასალა ფიზიკო-ქიმიური თვისებებით უნდა შეესაბამებოდეს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა შემთავლიანი სწორია
- გ) არ იყინებოდეს
- *დ) კლინიკურ მასალას
- ე) საპასპორტო მონაცემებს

30. კრიტერიუმი ჩაითვლება “გამაფრხილებლად” თუ საკონგრულო რუქაზე

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია
- გ) 1 მნიშვნელი იმყოფება $\pm 2\mu$
- დ) 3 მნიშვნელი იმყოფება $\pm 1\mu$ ან -1μ
- ე) 6 მნიშვნელი განლაგდა თანმიმდევრობით სამუკალო არითმეტიკული სიდიდის + ან - მხარეს

31. კრიტერიუმი ჩაითვლება ”ამკრძალავად” თუ საკონგრულო რუქაზე

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხის სწორია
- ბ) 1 მნიშვნელი აღმოჩნდება $\pm 3\mu$ გარეთ
- გ) 2-3 მნიშვნელი აღმოჩნდება $\pm 2\mu$ გარეთ
- დ) 4-5 მნიშვნელი აღმოჩნდება $\pm 1\mu$ გარეთ
- ე) 8 მნიშვნელი განლაგდა სამუკალო არითმეტიკული ხაზის ერთ მხარეს ან (+) ან (-)

აღამიანის ორგანოების, ქსოვილების და უჯრედების სტრუქტურა და ფუნქცია

32. თირკმლის ძირითადი სტრუქტურულ-ფუნქციური ერთეულია

- *ა) ნეფრონი
- ბ) გვინოვანი შრე
- გ) ქერქოვანი შრე
- დ) თირკმლის ფიალები
- ე) თირკმლის მენჯი

33. ღვიძლიდან სისხლში არ გადადის

- ა) ფერმენტები
- ბ) ალბუმინები
- გ) გლუკოზა
- დ) ჰემოსტაზის პლაზმური ფაქტორები
- *ე) კონიუგირებული ბილირუბინი

34. ღვიძლის სტრუქტურულ – ფუნქციური ერთეულია

- ა) ბრტყელი ეპითელიუმის სინციტიუმი
- ბ) ჰეპატოციტი
- *გ) ღვიძლის წილაკი
- დ) კუპფერის უჯრედები
- ე) ცილინდრული ეპითელიუმის სინციტიუმი

35. შემომფარგვლელი მემბრანა არ გააჩნია

- ა) ლიმოსომებს
- ბ) მიტოქონდრიებს
- *გ) ბირთვებს
- დ) ბირთვს
- ე) უჯრედს

36. რიბოსომების ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს

- ა) აპოფტოზის ჩართვა
- ბ) ბარიერული ფუნქცია
- გ) გენეტიკური ინფორმაციის შენახვა
- დ) ენერჯის წარმოქმნა
- *ე) ცილების სინთეზი

37. მიგოქონდრიების ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს

- ა) აპოფტოზის ჩართვა
- ბ) ბარიერული ფუნქცია
- გ) გენეტიკური ინფორმაციის შენახვა
- *დ) ენერჯის წარმოქმნა
- ე) ცილების სინთეზი

38. ქრომოსომების ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს

- ა) აპოფტოზის ჩართვა
- ბ) ბარიერული ფუნქცია
- *გ) გენეტიკური ინფორმაციის შენახვა
- დ) ენერჯის წარმოქმნა
- ე) ცილების სინთეზი

39. ციგოლემის ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს

- ა) აპოფტოზის ჩართვა
- *ბ) ბარიერული ფუნქცია
- გ) გენეტიკური ინფორმაციის შენახვა
- დ) ენერჯის წარმოქმნა
- ე) ცილების სინთეზი

40. სათესლე მილაკებში საყრდენ და მკვებავ ფუნქციებს ასრულებენ

- ა) სპერმატიგონიები
- ბ) სპერმატიდები
- გ) სპერმატოგენების მეორე რიგის უჯრედები
- დ) სპერმატოგენების პირველი რიგის უჯრედები
- *ე) სერტოლეს უჯრედები

41. სათესლე მილაკის რომელი უჯრედები მონაწილეობენ სპერმატოგენეზში

- ა) სპერმატიგონიები
- ბ) სპერმატიდები
- გ) სპერმატოგენების მეორე რიგის უჯრედები
- დ) სპერმატოგენების პირველი რიგის უჯრედები
- *ე) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი

42. სათესლე მილაკის რომელი უჯრედი არ წარმოადგენს სპერმატოგონიის წინამორბედს

- ა) სპერმატიგონიები
- ბ) სპერმატიდები
- გ) სპერმატოგენების მეორე რიგის უჯრედები
- დ) სპერმატოგენების პირველი რიგის უჯრედები
- *ე) სერტოლეს უჯრედი

43. კუჭის რომელ ნაწილში ხდება გასტრომუკოპროტეინის სეკრეცია

- ა) პილორუსში
- ბ) პრეპილორულ ნაწილში
- *გ) კუჭის თაღში
- დ) კუჭის სხეულში
- ე) მცირე სიმრუდეზე

44. სასუნთქი სისტემის სხვადასხვა ნაწილის ლორწოვანი შეიძლება დაფარული იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ერთმრიანი კუბური წამწამიანი ეპითელიუმით;
- გ) ორმრიანი პრიზმული წამწამიანი ეპითელიუმით;
- დ) მრავალრიგოანი ბრტყელი ეპითელიუმით;
- ე) მრავალმრიანი პრიზმული მოციმციმე ეპითელიუმით;

45. თირკმლის ძირითადი სტრუქტურულ-ფუნქციური ერთეულია

- ა) სწორი პასუხები არ არის.
- ბ) სწორია ყველა ზემოთჩამოთვლილი პასუხი;
- *გ) ნეფრონი;
- დ) მილაკი;
- ე) გორგალი;

46. ნეფრონის შემადგენლობაში შედის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) გორგალი და იუქსტაგლომერულური აპარატი;
- გ) გორგალი და შარდის შემგროვებელი მილი;
- დ) იუქსტაგლომერულური აპარატი;
- *ე) თირკმლის გორგალი და მილაკები;

47. თირკმლის გორგლის უჯრედოვანი ელემენტებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) პერეციტი;
- გ) მეზენქიმის უჯრედები;
- დ) პოლიციტი;
- ე) კაპილარების ენდოთელიუმი;

48. თირკმლის მილაკების უჯრედოვანი ელემენტებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) კუბური და ცილინდრული ეპითელიუმი
- გ) პოლიციტები;
- დ) ცილინდრული ეპითელიუმი;
- ე) კუბური ეპითელიუმი;

49. შარდის გამომტანი გზების ლორწოვანი გარსი ამოფენილია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) სწორია ყველა შემოთხამოთვლილი პასუხი;
- გ) ცილინდრული ეპითელიუმით;
- დ) გარდამავალი ეპითელიუმით;
- ე) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმით;

50. თირკმელები მონაწილეობენ რეგულირებაში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მჟავა-ბუფერული წონასწორობის;
- გ) ერთროპოემის;
- დ) ელექტროლიტური შემადგენლობის;
- ე) არტერიული წნევის;

51. თირკმელები არ ახდენენ პროდუცირებას:

- *ა) ანტიდიურეტიული ჰორმონის.
- ბ) ერთროპოემის ინჰიბიტორების;
- გ) ერთროპოეგინების;
- დ) პროსტაგლანდინების;
- ე) ვამოტონური ნივთიერებების (რენინი);

52. თირკმელები ახორციელებენ:

- *ა) ყველა შემოთხამოთვლილ ფუნქციას.
- ბ) ელექტროლიტების რეაბსორბციას;
- გ) შიალურონიდაზის სეკრეციას;
- დ) მჟავე ვალენტობების სეკრეციას;
- ე) წყლის რეაბსორბციას;

53. ღვიძლის სტრუქტურულ-ფუნქციური ერთეულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) კუპფერის უჯრედი;
- გ) ჰეპატოციტების ცალკეული მწკრივი;
- *დ) ღვიძლის წილაკი;
- ე) ჰეპატოციტი;

54. ღვიძლის უჯრედებს მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) სწორია ყველა შემოთხამოთვლილი პასუხი;
- გ) სტრომის უჯრედები;
- დ) კუპფერის უჯრედები;
- ე) ჰეპატოციტები;

55. ჰეპატოციტების ფუნქციებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია.

- ბ) ელექტროლიტების რეაბსორბცია;
- გ) ლიპოპროტეინების სინთეზი;
- დ) კონიუგირებული ბილირუბინის წარმოქმნა;
- ე) პორფირინების სინთეზი;

56. ღვიძლში არ წარმოიქმნება:

- ა) ნაღვლის მუკეები.
- ბ) ჰემოსტაზის ფაქტორები;
- *გ) პროტოპორფირინი;
- დ) შარლოვანა;
- ე) ალბუმინები;

57. ღვიძლიდან სისხლში არ გადადის:

- ა) ფერმენტები.
- ბ) პლაზმის ცილები;
- გ) შარლოვანა;
- დ) გლუკოზა;
- *ე) ბილირუბინი;

58. ღვიძლიდან ნაღველში არ ხდება ექსკრეცია:

- *ა) გლუკოზის.
- ბ) ცხიმოვანი მუკეების;
- გ) ნაღვლის მუკეების;
- დ) ქოლესტერინის;
- ე) კონიუგირებული ბილირუბინის;

59. კუჭის ლორწოვანი გარსის და ჯირკვლების შემადგენლობაში შედის შემდეგი უჯრედები:

- *ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი უჯრედები.
- ბ) პარიეტალური უჯრედები;
- გ) მუკოციტები;
- დ) ცილინდრული ეპითელიუმი;
- ე) მთავარი უჯრედები;

60. სეროზულ ღრუებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) სინოვიალური;
- გ) პერიტონეალური;
- დ) პერიკარდიალური;
- ე) პლევრალური;

61. სეროზული გარსების უჯრედოვანი ელემენტებია:

- ა) მაკროფაგები.
- *ბ) მეზოთელური უჯრედები;
- გ) ლიმფოციტები;
- დ) ნეიგროფილები;
- ე) ცილინდრული ეპითელიუმი;

62. სათესლე ჯირკვლის უჯრედოვანი ელემენტებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ცილინდრული ეპითელიუმის უჯრედები;
- გ) ლეიდიგის უჯრედები;
- დ) სერტოლეს უჯრედები;
- ე) სპერმატოგენეზის უჯრედები;

63. სპერმატოგენეზის უჯრედებს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ლეიდიგის უჯრედები.
- ბ) სპერმატოზოიდები;
- გ) სპერმატიდები;
- დ) სპერმატოციტები;
- ე) სპერმატოგონიები;

64. წინამდებარე ჯირკვლის უჯრედოვანი ელემენტებია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთხამოთვლილი უჯრედები;

- გ) გარდამავალი ეპითელიუმის უჯრედები;
- დ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმის უჯრედები;
- *ე) ცილინდრული ეპითელიუმის უჯრედები;

65. საშოს მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმის უჯრედების გიპები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ბაზალური;
- გ) პარაბაზალური;
- დ) შუამდებარე;
- ე) ზედაპირული;

66. ციტოპლაზმურ სუბუჯრედულ ორგანოებს მიეკუთვნებიან, გარდა:

- ა) ენდოპლაზმატური რეტიკულუმისა.
- ბ) გოლჯის აპარატისა;
- გ) ლიზოსომებისა;
- *დ) ბირთვბუცებისა;
- ე) მიტოქონდრიებისა;

67. მემბრანების ჰიდროფობულ არეს, რომელიც განაპირობებს მათ ბარიერულ ფუნქციას, ქმნიან:

- ა) ზედაპირული ანტიგენები.
- ბ) მემბრანის პოტენციალი;
- გ) გლიკოკალიქსის შრე;
- *დ) ფოსფოლიპიდური ორმაგი შრე;
- ე) გრანსმემბრანული ცილები;

68. უჯრედი ილუქება შემდეგი სისტემის დაზიანების დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) რედუქციკაციის;
- გ) მამოძრავებელი;
- *დ) ბიოენერჯეტიკის და იონური ჰომეოსტაზის;
- ე) რეცეპციის;

69. უჯრედის დაზიანების დროს არასპეციფიურ ცვლილებებს მიეკუთვნება:

- ა) გრანსამინაზების სინთეზი.
- ბ) ლიპოლიზის გაძლიერება;
- გ) ფიბრინოლიზის ინჰიბირება;
- დ) ფეგალური ჰემოგლობინის სინთეზი;
- *ე) გლიკოლიზური პროცესების გააქტიურება;

70. უჯრედის დაზიანებისას შეუქცევად ცვლილებებს მიეკუთვნება:

- ა) უჯრედოვანი მემბრანის განვლადობის მომატება.
- *ბ) ლიზოსომების მემბრანის დაშლა და ლიზოსომური ფერმენტების გააქტივება;
- გ) გლიკოლიზის აქტივირება;
- დ) გრანულების წარმოქმნის პროცესის ცვლილება;
- ე) ფოსფორილირების დარღვევა;

71. მიტოქონდრიები ახორციელებენ:

- ა) სეკრეციას.
- ბ) ლეტოქსიკაციას;
- გ) ანაერობულ გლიკოლიზს;
- *დ) აღენომინგრიფოსფატის სინთეზს;
- ე) ცილების დაშლას;

72. უჯრედის ლიზოსომების ძირითადი ფუნქციაა:

- *ა) უჯრედშია გადახარშვა.
- ბ) უჯრედის დაყოფა კომპარტმენტებად;
- გ) სეკრეციის დაგროვება და გამოყოფა;
- დ) აღენომინგრიფოსფატის სინთეზი;
- ე) ცილების ბიოსინთეზი;

73. ანტიოქსიდანტებს წარმოადგენენ ყველა ჩამოთვლილი შენაერთები, გარდა:

- ა) ფენოლის ნაერთებისა
- ბ) ქოლესტერინისა;
- გ) ქალის სასქესო ჰორმონებისა;

- დ) "წ" ვიგამინისა;
- *ე) ცხიმოვანი მკავეებისა;

74. უჯრედში ბირთვის ფუნქციაა:

- ა) უჯრედის გარსის განვლადობის რეგულირება.
- ბ) ფერმენტების გააქტიურება;
- *გ) გენეტიკური ინფორმაციის შენახვა და რეალიზაცია;
- დ) ცილის სინთეზი;
- ე) ალენომინტრიფოსფაგის სინთეზი;

75. გოლჯის აპარატის ფუნქციაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) გლიკოპროტეინების და გლიკოკალიქსის სინთეზისა;
- გ) ფერმენტების სინთეზისა პროფერმენტებიდან;
- დ) გრანულოგენებისა;
- *ე) ქანგვითი ფოსფორირებისა;

76. გლიკოკალიქსი არ ასრულებს შემდეგ ფუნქციას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) იმუნოგლობულინების სინთეზი;
- გ) რეცეპტორული ფუნქცია;
- დ) უჯრედშორისი კონტაქტების შექმნა;
- ე) კაემირი სხვა უჯრედებთან;

77. პლაზმოლემა ახორციელებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) პინოციტოზს;
- გ) ეკზოციტოზს;
- დ) ნივთიერებათა დიფუზიას;
- ე) ფსევდოპოლიების წარმოქმნას;

78. ლიმოსომები არ მონაწილეობენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ალერგიული რეაქციების განვითარებაში;
- *გ) იმუნოგლობულინების წარმოქმნაში;
- დ) ანთების განვითარებაში;
- ე) ქსოვილების რეგენერაციაში;

79. ერთროციტების სპეციფიური ორგანულებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) მიკროფიბრილები;
- გ) ენდოპლაზმატური ბადე;
- დ) მიტოქონდრიები;
- ე) ლიმოსომები;

80. ერთროციტის სპეციფიური კომპონენტია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) გლუტათიონ-რედუქტაზა;
- *გ) ჰემოგლობინი;
- დ) ალენომინტრიფოსფაგი;
- ე) გლიკოგენი;

81. რიბოსომებზე ხდება სინთეზი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ამინომკავეების;
- *გ) ცილის;
- დ) რნმ-ის;
- ე) დნმ-ის;

ჰემატოლოგიური გამოკვლევები

82. ჰიპოქრომული ერთროციტი ეწოდება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია

- გ) ერთროციგს ჰემოგლობინის მომაგებელი შემცველობით
- *დ) ერთროციგს ჰემოგლობინის შემცირებული შემცველობით
- ე) ერთროციგს ჰემოგლობინის ნორმალური შემცველობით

83. ჰიპერქრომული ერთროციტი ეწოდება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ერთროციგს ჰემოგლობინის მომაგებელი შემცველობით
- დ) ერთროციგს ჰემოგლობინის შემცირებული შემცველობით
- ე) ერთროციგს ჰემოგლობინის ნორმალური შემცველობით

84. „მარცხნივ გადახრა“ ეწოდება

- ა) გოქსოგენურ მარცვლოვანებას ნეიგროფილში
- ბ) ლეგენერაციული ცვლილებების გამოვლენას ნეიგროფილის ციტოპლასმაში
- გ) ნეიგროფილის ბირთვის ვაკუოლიზაციას
- დ) ნეიგროფილის ბირთვის სეგმენტების რაოდენობის მომაგებას
- *ე) ნეიგროფილების ახალგაზრდა ფორმების რაოდენობის მაგებას

85. მეგაკარიოციტებს ახასიათებს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ბირთვის ფორმის ვარიანტულობა
- დ) დიდი ზომა
- ე) ენდომიტოზები

86. მონოციტებიდან წარმოიქმნება

- ა) ლიმფოციტები
- ბ) ნეიგროფილები
- გ) ერთროციტები
- *დ) მაკროფაგები
- ე) თრომბოციტები

87. ერიტროციტების დათვლის უნიფიცირებული მეთოდია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ავტომატურ სათვლელში და გორიაევის კამერაში;
- გ) სისხლის ნაცხში;
- დ) გორიაევის კამერაში;
- ე) ავტომატური სათვლელში;

88. ერთროციტების დათვლისას გორიაევის კამერაში შეცდომის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) საფარი მინის არასწორი მორგება კამერაზე;
- გ) დათვლილი კვადრატების ნაკლები რაოდენობა;
- დ) კოლგის წარმოქმნა;
- ე) კამერის დაგვირთვის შემდეგ უჯრედების დათვლა ერთ წუთზე აღრე;

89. ერთროციტების დათვლისას განსაზღვრისას შეცდომის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მიზეზი.
- ბ) ტემპერატურის რეჟიმის დაუცველობა;
- გ) პანჩენკოვის შტატივში კაპილარის არასწორი დაყენება;
- დ) კოლგის წარმოქმნა;
- ე) ნაგრიუმის ციკრაგის და სისხლის არასწორი შეფარდება;

90. ერთროციტების დათვლისას აჩქარებას არ იწვევენ:

- *ა) ნალღის პიგმენტების კონცენტრაციის მომაგება.
- ბ) პათოლოგიური იმუნოგლობულინების კონცენტრაციის მომაგება სისხლში;
- გ) გაპოგლობინის და ალფა-2-მაკროგლობულინის რაოდენობის შეცვლა სისხლში;
- დ) გლობულინის ფრაქციების მომაგება;
- ე) ფიბრინოგენის რაოდენობის მომაგება;

91. პრაის-ჯონსის მრული მიკროსფეროციტოზის დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) არ იცვლება;
- გ) აღინიშნება რამოდენიმე პიკი;

- *დ) იხრება მარცხნივ;
- ე) იხრება მარჯვნივ;

92. ოვალოციტომის და მეგალოციტომის დროს იცვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) ორივე ღიაშეფერილი;
- გ) სხვაობა ღილ და მცირე ღიაშეფერის შორის;
- დ) ერთროციტების მცირე ღიაშეფერილი;
- ე) ერთროციტების ღილი ღიაშეფერილი;

93. ერთროციტების მეგობრების თანდაყოლილი დეფექტი იწვევს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) აკანტოციტოზს;
- გ) სტომატოციტოზს;
- დ) ოვალოციტოზს;
- ე) მიკროსფეროციტოზს;

94. ერთროციტების ჭარბი წარმოქმნით გამოწვეული ერთროციტოზი ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობას.
- ბ) ჰიპერჰიდრატაციას;
- *გ) იცენკო-კუშინგის დაავადებას და სინდრომს;
- დ) მწვავე სისხლის დაკარგვას;
- ე) ანემიებს;

95. რეტიკულოციტების რაოდენობის განსაზღვრისათვის მიღებულია შედეგის მეთოდიკა:

- *ა) სასაგნე მინაზე და სინჯარაში.
- ბ) ფორმალინით ფიქსაციის შემდეგ;
- გ) მეთილის სპირტით ფიქსაციის შემდეგ;
- დ) სინჯარაში;
- ე) სასაგნე მინაზე;

96. რეტიკულოციტების მარცვლოვან-ბადისებური სუბსტანციის გამოსავლენად რეკომენდებულია ჩამოთვლილი საღებავებიდან:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი საღებავი.
- ბ) აზურ II;
- გ) აზურ I;
- *დ) ბრილიანტ-კრემილ ლურჯი;

97. რეტიკულოციტების რაოდენობის მომაგებას ადგილი აქვს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ძვალში კიბოს მეტასტაზის დროს;
- *გ) ჰემოლიზური სინდრომების დროს;
- დ) ჰიპოპლაზიური ანემიის დროს;
- ე) აპლაზიური ანემიის დროს;

98. პერიფერიულ სისხლში რეტიკულოციტების რაოდენობის მომაგება არ ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ვიტამინ B12 დეფიციტით გამოწვეულ ანემიას მკურნალობის დროს;
- *გ) სხივურ დაავადებას;
- დ) სისხლის დენებს;
- ე) ჰემოლიზურ ანემიებს;

99. პერიფერიული სისხლის რეტიკულოციტებში ყველაზე ხშირად გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) არასრული ბადისებური სუბსტანცია;
- გ) სრული ბადისებური სუბსტანცია;
- დ) გორგლისებური სუბსტანცია;
- ე) გვირგვინისებური სუბსტანცია;

100. რეტიკულოციტოპენია არ გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ანემიის დროს.
- ბ) ფოლიუმჰემატოზური ანემიის დროს;
- გ) აპლაზიური ანემიის დროს;
- დ) ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემიის დროს;
- *ე) კულის დაავადების დროს;

101. სისხლის ნაცხების ფიქსაციისათვის არ გამოიყენება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი რეაქტივი.
- *ბ) 70% ეთილის სპირტი;
- გ) 96% ეთილის სპირტი;
- დ) მათ-გრუნვალდის ფიქსატორ-მღებავი;
- ე) მეთილის სპირტი;

102. სისხლის ნაცხების შეღებვისათვის ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან გამოიყენება:

- ა) ჩამოთვლილი მეთოდებიდან არც ერთი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი;
- გ) რომანოვსკის;
- დ) პაპენჰეიმის;
- ე) ნოხგის;

103. ჰემოგლობინის განსაზღვრისათვის ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან გამოიყენება:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი მეთოდით.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდით;
- გ) რკინის რაოდენობის განსაზღვრა ჰემოგლობინის მოლეკულაში;
- დ) გაზომეტირის;
- *ე) კოლორიმეტრის;

104. ჰემოგლობინის განსაზღვრის მუსგ მეთოდად ითვლება:

- ა) ყველა მეთოდი თანაბარ მნიშვნელობაშია.
- ბ) მეტჰემოგლობინის განსაზღვრა;
- *გ) ციანმეტჰემოგლობინის მეთოდი;
- დ) კარბოქსიჰემოგლობინის განსაზღვრა;
- ე) მარილმჟავა ჰემაგინის განსაზღვრა;

105. ჰემოგლობინის მომაგება სისხლში აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ჰიპერჰიდრატაციის დროს;
- გ) ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემიის დროს;
- დ) მეგალობლასტური ანემიის დროს;
- *ე) პირველადი და მეორადი ერთორთოციტოზის დროს;

106. ლეიკოციტების აბსოლუტურ რაოდენობად ითვლება:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- გ) სხვა და სხვა სახის ლეიკოციტების პროცენტული რაოდენობა;
- *დ) ლეიკოციტების რაოდენობა 1 ლიტრ სისხლში;
- ე) ლეიკოციტების რაოდენობა პერიფერიულ სისხლის ნაცხში;

107. "შეფარდებითი ნეიტროფილოზი" არის:

- ა) ნეიტროფილების პროცენტული რაოდენობის შემცირება.
- ბ) ნეიტროფილების აბსოლუტური რაოდენობის მომაგება;
- გ) ნეიტროფილების პროცენტული რაოდენობის მომაგება;
- დ) ნეიტროფილების პროცენტული და აბსოლუტური რაოდენობის მომაგება;
- *ე) ნეიტროფილების პროცენტული რაოდენობის მომაგება, აბსოლუტური რიცხვები ნორმის ფარგლებშია;

108. ლეიკოპენია თეთრი რიგის ერთეული ბლასტური უჯრედებით პერიფერიულ სისხლში დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) მწვავე ლეიკოზისათვის;
- გ) სისხლის გადასხმის შემდგომი პერიოდისათვის;
- დ) ლეიქემიის და თირკმლების დაავადებებისათვის;
- ე) მეგალობლასტური ანემიისათვის;

109. "მარჯვნივ გადახრა" ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) მეგალობლასტურ ანემიებს;
- გ) მწვავე ლეიკოზებს;
- დ) ქრონიკულ ლეიკოზებს;
- ე) მწვავე ინფექციურ დაავადებებს;

110. ჰემოგლობინის მოლეკულა შედგება:

- ა) პროტოპორფირინისა და გლობინისაგან.
- ბ) გლობინისა და რკინისაგან;
- *გ) ჰემისა და გლობინისაგან;
- დ) პროტოპორფირინისა და რკინისაგან;
- ე) პორფირინისა და რკინისაგან;

111. ჰემი წარმოადგენს რკინის შენაერთს:

- ა) პროტოპორფირინთან და ცილასთან.
- ბ) პორფირინთან და ცილასთან;
- გ) ცილასთან;
- დ) პორფირინთან;
- *ე) პროტოპორფირინთან;

112. ჰემატოკრიგის მომაგება აღინიშნება:

- ა) ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი პასუხი სწორია;
- გ) ჰიპერჰიდრატაციის დროს;
- დ) ანემიების დროს;
- *ე) ერთროციტოზების დროს;

113. ლეიკოციტოზი გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) სხივური დაზარალების დროს;
- *გ) ლეიკოზების დროს;
- დ) ჰიპერსპლენიზმის დროს;
- ე) ძვლის ტვინის აპლაზიის და ჰიპოპლაზიის დროს;

114. ძვლის ტვინის ანალიზისათვის აუცილებელია დათვლა:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი პასუხი სწორია;
- გ) კამერაში მეგაკარიოციტების;
- დ) მიელოგრამის;
- ე) კამერაში მიელოკარიოციტების;

115. ძვლის ტვინის მეგაკარიოციტები უნდა დაითვალოს:

- ა) სისხლის უჯრედების სათელელებში.
- ბ) პერიფერიული სისხლის ნაცხში;
- *გ) ნებისმიერ ჩამოთვლილ კამერაში;
- დ) ფუკს-როზენგალის კამერაში;
- ე) გორიაევის კამერაში;

116. სისხლის წარმოქმნის ღეროვან უჯრედს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი თვისებები.
- ბ) თვითშენარჩუნების თვისებები;
- გ) სისხლის წარმოქმნის რეგულაციის თვისება;
- დ) ციტოქიმიური ინერტულობა
- ე) პოლიპოტენცურობა, ლიფერენციაციის უნარი სისხლის წარმოქმნის ყველა მიმართულებით;

117. ღეროვან უჯრედს აქვს მორფოლოგია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი უჯრედის.
- ბ) ფიბრობლასტის;
- გ) მონოციტის;
- დ) ბლასტური უჯრედის;
- *ე) მცირე ლიმფოციტის;

118. ძვლის ტვინის სტრომის ელემენტებს მიეკუთვნება:

- *ა) რეტიკულური უჯრედები და ფიბრობლასტები.
- ბ) ოსტეობლასტები;
- გ) ფიბრობლასტები;
- დ) პლაზმური უჯრედი;
- ე) რეტიკულური უჯრედი;

119. ძვლის ტვინის სტრომის უჯრედები ასრულებენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ ფუნქციას.
- ბ) გროფიკულ ფუნქციას;
- გ) მიკროგარემოცვის ფუნქციას;
- დ) საყრდენ ფუნქციას (მექანოციტები);
- ე) ჰემოპოეტურ ფუნქციას;

120. ნორმობლასტებს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი.
- ბ) ბირთვის პორბლასტური შენება შემდგომი პიკნოციტოზით;
- გ) უჯრედის სხვადასხვა ზომა მისი სიმწიფის მიხედვით;
- დ) ბირთვაკების არ არსებობა ბირთვში;
- ე) ციტოპლაზმის ფერის შეცვლა (ბაზოფილური, პოლიქრომატოფილური, ოქსიფილური) ჰემოგლობინიზაციასთან დაკავშირებით;

121. ძელის გვინის პუნქტატის უჯრედებს შორის ერთროილული ელემენტები შეადგენენ საშუალოდ:

- ა) 40% მეტი.
- ბ) 30-40%;
- *გ) 20-30%;
- დ) 10-20%;
- ე) 5-10%;

122. ლეიკო-ერთობლასტური ინდექსი არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) პერიფერიული სისხლში ერთობლასტების რაოდენობის შეფარდება ლეიკოციტებთან;
- გ) მოუმწიფებელი ლეიკოციტების შეფარდება ერთობლასტური რიგის ყველა უჯრედთან;
- დ) ლეიკოციტების მომწიფებელი ფორმების შეფარდება ერთობლასტური რიგის ყველა უჯრედთან;
- *ე) ძელის გვინის ყველა სახის ლეიკოციტების რაოდენობის შეფარდება ერთობლასტური რიგის ყველა უჯრედთან;

123. ლეიკო-ერთობლასტური ინდექსი ნორმაში შეადგენს:

- ა) შეფარდება არ ნორმირდება.
- ბ) 10:1;
- *გ) 3 :1;
- დ) 1:2;
- ე) 1:1;

124. ჰიპერუჯრედული ძელის გვინის ფონზე ბლასტური უჯრედების მომატება პოლიმორფული მახინჯი ფორმების გამოჩენით ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას.
- ბ) ინფექციურ მონონუკლეოზს;
- *გ) მწვავე ლეიკოზს;
- დ) მწვავე სისხლისდენას;
- ე) ფოლიუმკვადალეფიციტურ ანემიას;

125. გერმინი ანიმოციტოზი ნიშნავს:

- ა) ერთობლასტების წინამორბედი უჯრედების გამოჩენას სისხლში.
- ბ) ერთობლასტების მცირე რაოდენობას;
- გ) ერთობლასტების შეღებვას სხვადასხვა ინტენსივობით;
- *დ) ერთობლასტების ღიაფერის შეცვლას;
- ე) ერთობლასტების ფორმის შეცვლას;

126. ერთობლასტების ანიმოციტოზი მაგულობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ძვალში სიმსივნის მეტასტაზების დროს;
- გ) ძელის გვინის დისპლაზიის დროს;
- დ) მიელოდისპლაზიური სინდრომების დროს;
- ე) მაკროციტული ანემიების დროს;

127. მეგალობლასტური ერთობლასტოზი გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს.
- ბ) ძელის გვინში კიბოს მეტასტაზის დროს;
- *გ) ვიტამინ B12-ისა და ფოლიუმკვადალეფიციტური ანემიების დროს;
- დ) ორსულობის დროს;
- ე) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემიების კრიზისის დროს;

128. მეგალობლასტური რიგის უჯრედები განსხვავდებიან ერთობლასტური რიგის უჯრედებისაგან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნებით.
- ბ) ციგოპლაზმის ნაბრევი ჰემოგლობინიზაციით;
- გ) დიდი ციგოპლაზმით;
- დ) ბირთვის რადიალური სტრუქტურის არ ქონით;
- ე) დიდი ზომით;

129. გრანულოციტები წარმოიქმნებიან:

- ა) ღვიძლში.
- ბ) ელენთაში და ლიმფურ კვანძებში;
- გ) ლიმფურ კვანძებში;
- *დ) ძვლის ტვინში;
- ე) ელენთაში;

130. სისხლის ფირფიტები წარმოიქმნებიან:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი პასუხი სწორია;
- გ) ლიმფურ კვანძებში;
- *დ) ძვლის ტვინში;
- ე) ელენთაში;

131. პერიფერიული სისხლში სიდეროციტების და ძვლის ტვინში სიდერობლასტების მომაგება აღინიშნება:

- ა) ჰემოლიზურ ანემიის დროს.
- ბ) ერითრომიელოზის დროს;
- გ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;
- *დ) გყვიით მოწამვლისას;
- ე) ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატების მიღებისას;

132. ეოზინოპენია დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) სტრესებზე (გრაემები, დამწვრობა, სეფსისი) რეაქციისათვის;
- გ) მწვავე ლეიკოზისათვის;
- დ) პარაზიტული დაავადებებისათვის;
- ე) ალერგიული დაავადებებისათვის;

133. ბაზოფილური ლეიკოციტოზი დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ესტროგენებით მკურნალობისათვის;
- გ) ალერგიული მდგომარეობისათვის;
- დ) ქრონიკული მიელოპროლიფერაციული დაავადებებისათვის;
- ე) მწვავე ლეიკოზისათვის;

134. ნეიტროფილოზი ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ქრონიკულ ბაქტერიულ ინფექციებს;
- *გ) სეფსისს;
- დ) ციგოსტატიკებით მკურნალობას;
- ე) აპლამიურ ანემიას;

135. შეფარდებითი რეაქტიული ლიმფოციტოზი ახასიათებს:

- ა) ავთვისებიან სიმსივნეებს.
- ბ) მეორად იმუნოდეფიციტებს;
- გ) კორტიკოსტეროიდების მიღებას;
- დ) პანციტოპენიას;
- *ე) ტოქსოპლაზმოზს;

136. მონოციტოზი დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მონოციტურ და მიელო-მონოციტურ ლეიკოზებისათვის;
- გ) კოლაგენოზებისათვის;
- დ) უმარტივესებით გამოწვეულ დაავადებებისათვის;
- ე) ბაქტერიულ ინფექციებისათვის;

137. თრომბოციტოპენია ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.

- ბ) ვიტამინ B12 ლეფიცეტიკურ ანემიას;
- გ) დისემინირებულ სისხლძარღვთაშიდა შედეგების სინდრომს;
- დ) სხივურ დაავადებას;
- ე) ახალშობილების წითურას;

138. პლაზმოციტები პერიფერიულ სისხლში გვხვდებიან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) ახალწარმონაქმნების დროს;
- გ) კოლაგენოზების დროს;
- დ) დასხივების შემდეგ;
- ე) ვირუსული ინფექციების დროს;

139. ბერეზოვსკი-შტერნბერგის და ხოჩკინის უჯრედები ლიმფურ კვანძში ძირითადი დიაგნოსტიკური ელემენტებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- ბ) მწვავე ლეიკოზისათვის;
- გ) სარკოიდოზისათვის;
- დ) ჰისტოციტოზისათვის;
- *ე) ლიმფოგრანულომატოზისათვის;

140. ჰემოგრამაში: ჰემოგლობინი 100 გრ/ლ, ერითროციტები $3,4 \cdot 10^{12}/\text{ლ}$, ლეიკოციტები $3,6 \cdot 10^9/\text{ლ}$ ბლასტური უჯრედები - 42%, მიელოციტები - 5%, მეგაბიელოციტები - 1%, ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები - 2%, სეგმენტბირთვიანი 20%, ლიმფოციტები - 12%, მონოციტები - 8%. ეს ჰემოგრამა დამახასიათებელია ქრონიკული მიელოლეიკოზის სტადიისათვის:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი სტადიისათვის.
- *ბ) ბლასტური კრიზისი;
- გ) გამწვაების;
- დ) გამწვანების;
- ე) დასაწყისი;

141. ჰემოგრამაში: ჰემოგლობინი - 130 გრ/ლ, ერითროციტები - $3,9 \cdot 10^{12}/\text{ლ}$, ლეიკოციტები - $20,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$, მიელოციტები - 3%, მეგაბიელოციტები - 1%, ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები - 5%, სეგმენტ ბირთვიანი ნეიტროფილები - 60%, ეოზინოფილები - 5%, ლიმფოციტები - 21%, ბაზოფილები - 1%, მონოციტები - 6%. ეს ჰემოგრამა დამახასიათებელია ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი სტადიისათვის.
- ბ) ბლასტური კრიზისისათვის;
- გ) გამწვაების დროს;
- დ) გამწვანების სტადიისათვის;
- *ე) დასაწყისში;

142. ჰემოგრამაში: ჰემოგლობინი - 110 გრ/ლ, ერითროციტები - $3,7 \cdot 10^{12}/\text{ლ}$, ლეიკოციტები - $250,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$, მიელობლასტები - 4%, პრომიელოციტები - 2%, მიელოციტები - 22%, მეგაბიელოციტები - 7%, ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები 16%, სეგმენტბირთვიანი ნეიტროფილები - 35%, ეოზინოფილები - 5%, ბაზოფილები - 2%, ლიმფოციტები - 4%, მონოციტები - 3%, ერითრობლასტი - $2:100$ ლეიკოციტზე. ეს ჰემოგრამა დამახასიათებელია ქრონიკული მიელოლეიკოზის სტადიისათვის:

- ა) ჩამოთვლილთაგან არცერთი.
- ბ) ყველა სტადია;
- გ) ბლასტური კრიზისი;
- *დ) გამწვანების;
- ე) დასაწყისი;

143. ჰემოგრამაში: ჰემოგლობინი 120 გრ/ლ, ერითროციტები $3,7 \cdot 10^{12}/\text{ლ}$, ლეიკოციტები - $140 \cdot 10^9/\text{ლ}$, მიელობლასტები - 2%, მიელოციტები - 25%, მეგაბიელოციტები - 14%, ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები - 17%, სეგმენტბირთვიანი - 21%, ეოზინოციტები - 7%, ბაზოფილები - 6%, ლიმფოციტები - 6%, მონოციტები - 2%. ეს ჰემოგრამა ახასიათებს ქრონიკული მიელოლეიკოზის სტადიას:

- ა) არც ერთი სტადია.
- ბ) ყველა სტადია;
- გ) ბლასტური კრიზისი;
- *დ) გამწვანების;
- ე) დასაწყისი;

144. ლეიკოციტოზი, ბლასტური უჯრედები 60%, გამოხატული ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტოპენია - პერიფერიულ სისხლში და ჰიპერუჯრედული ძვლის გვინი ბლასტების დიდი რაოდენობით დამახასიათებელია:

- ა) მიელომური დაავადებისათვის.
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზისათვის;
- გ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისათვის;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის;

*ე) მწვავე ლეიკომისათვის;

145. ჰიპერლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზი, ბომიერი ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტების რაოდენობა ნორმის ფარგლებში. ძვლის გვინში - ლიმფოციტური ელემენტები 70%. ეს ჰემოგრამა დამახასიათებელია:

- ა) ქრონიკული მონოციტური ლეიკომისათვის.
- ბ) მიელომური დაავადებისათვის;
- გ) ლიმფოგრანულომატოზისათვის;
- *დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკომისათვის;
- ე) მწვავე ლეიკომისათვის;

146. გამობატული ანემია, ლეიკოპენია, ნეიტროპენია, ერთეული პლაზმური უჯრედი პერიფერიულ სისხლში. ძვლის გვინში პლაზმოლასტები (20% მეტი). ჰემოგრამა დამახასიათებელია:

- ა) ლიმფოგრანულომატოზისათვის.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკომისათვის;
- *გ) მიელომური დაავადებისათვის;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკომისათვის;
- ე) მწვავე ლეიკომისათვის;

147. ჰიპერლეიკოციტოზი (160,0*10⁹/ლ), ნეიტროფილოზი გადახრით ბლასტებამდე, თრომბოციტების რაოდენობა ნორმის ფარგლებშია. ძვლის გვინში გრანულოციტები მომატებულია, მათ შორის ჭარბობს მიელოციტები და მეგამიელოციტები. ჰემოგრამა დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისათვის.
- ბ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკომისათვის;
- გ) ერთრემიისათვის;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკომისათვის;
- ე) მწვავე ლეიკომისათვის;

148. ნორმოქრომული გიპის პროგრესირებადი ანემია, ლეიკოციტების რაოდენობა ნორმალური, ლეიკოგრამაში - მიელობლასტები. ძვლის გვინში - დიდი რაოდენობით ერთრობლასტები, მეგალობლასტები, მიელობლასტები. მიელოგრამა დამახასიათებელია:

- ა) მიელომური დაავადებისათვის.
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკომისათვის;
- გ) ერთრემიისათვის;
- *დ) ერთრობიელომისათვის;
- ე) ლიმფოგრანულომატოზისათვის;

149. ძვლის გვინში ლეიკო/ერთრობლასტური ინდექსი 1:2, ერთროპოეზი ნორმობლასტური, ერთრობლასტების მომწიფების ინდექსი =0,4 ნეიტროფილების მომწიფების ინდექსი =0,8. ძვლის გვინის ასეთი სურათი დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ანემიისათვის.
- ბ) ჰემოლიზური ანემიისათვის;
- გ) ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემიისათვის;
- *დ) ქრონიკული პოსტჰემორაგიული ანემიისათვის;
- ე) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიისათვის ძვლის გვინთან კომპენსაციის ფაზაში;

150. ძვლის გვინში ლეიკო/ერთრობლასტური ინდექსი 1:2, ერთრობლასტების გამობატული ჰიპერპლაზია. სისხლწარმოქმნის ნორმობლასტური გიპი. ერთრობლასტების მომწიფების ინდექსი =0,9. მეგაკარიოციტული შტო უცვლელია. ასეთი ძვლის გვინის პუნქტატი დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ანემიისათვის.
- ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიის საწყისი ფაზისათვის;
- გ) ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მეტაბოლური ანემიისათვის;
- დ) რკინადეფიციტური ანემიისათვის;
- *ე) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიისათვის ძვლის გვინთან კომპენსაციის ფაზაში;

151. მწვავე ლეიკოზის დროს პერიფერიული სისხლისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნები.
- *ბ) ბლასტური უჯრედების არსებობა;
- გ) თრომბოციტოზი;
- დ) ნეიტროფილოზი;
- ე) ერთროციტოზი;

152. მწვავე ლეიკოზის დროს ძვლის გვინისათვის დამახასიათებელია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ნიშნებიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი;
- გ) მეგაკარიოციტების რაოდენობის შემცირება;

- დ) ერთროციტების შტოს შემცირება;
- ე) ბლასტური მეტაბოლიზმი;

153. მწვავე ლეიკომის ალექემიური ფორმის დიაგნოსტიკა ხდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდით.
- ბ) ციტოქიმიური გამოკვლევებით;
- გ) ლიმფური კვანძის პუნქტაგით;
- *დ) მენჯის ძვლის ტრეპანობიოფსიით;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხით;

154. მწვავე ლეიკომის ვარიანტის დასადგენად მნიშვნელოვანია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი.
- *ბ) ციტოქიმიური მეთოდი;
- გ) მენჯის ძვლის ტრეპანობიოფსია;
- დ) ძვლის გვინის პუნქტაგით;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხით;

155. მწვავე მიელობლასტური ლეიკომისათვის დამახასიათებელია ციტოქიმიური განსაზღვრა:

- ა) არ არის სარწმუნო ტესტი.
- ბ) არასპეციფიური ესტერაზის;
- გ) ლიპიდების;
- დ) გლიკოგენის;
- *ე) მიელოპეროქსიდაზის;

156. მწვავე მონობლასტური ლეიკომისათვის მნიშვნელოვანია ციტოქიმიური გამოკვლევა:

- ა) ყველა მეთოდი გოლფასია.
- ბ) ლიპიდების;
- *გ) არასპეციფიური ესტერაზის;
- დ) მიელოპეროქსიდაზის;
- ე) გლიკოგენის;

157. ერთრომიელოზს ახასიათებს ძვლის გვინში პროლიფერაცია:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთის.
- ბ) მეგაკარიოციტების;
- *გ) ერთრობლასტების;
- დ) მიელობლასტების;
- ე) ლიმფობლასტების;

158. მწვავე ერთრომიელოზისათვის პერიფერიულ სისხლში დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) მიელობლასტები;
- გ) ერთროკარიოციტები;
- დ) ანემია;
- ე) ლეიკოპენია;

159. მწვავე ლეიკომის ალექემიური ფორმის დროს პერიფერიული სისხლისათვის დამახასიათებელი ყველაფერი, გარდა:

- ა) ლიმფოციტოზისა.
- ბ) თრომბოციტოპენიისა;
- გ) ლეიკოპენიისა;
- *დ) ჰიპერლეიკოციტოზისა;
- ე) ანემიისა;

160. პრომიელოციტური ლეიკომის დროს ლეიკოზურ უჯრედებს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ბაზოფილური ციტოპლაზმა;
- გ) უცნაური ფორმის ბირთვი;
- დ) უხვი მარცვლოვანება ციტოპლაზმაში;
- ე) ანიზოციტოზი;

161. ქრონიკული მიელოციტური ლეიკომის დროს ლეიკოგრამას ახასიათებს ყველაფერი ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) მიელობლასტების მომატება;
- გ) ბაზოფილურ-ეოზინოფილური ასოციაცია;
- დ) გაღაზრა მარცხნივ მიელოციტებამდე;

*ე) ლიმფოციტების და პლაზმობლასტების რაოდენობის მომაგება;

162. ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზის დიაგნოსტიკისათვის სისხლის სურათში წამყვანი მნიშვნელობა აქვს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილს.
- ბ) მომწიფებული და მოუმწიფებელი გრანულოციტების ურთიერთ-შეფარდებას;
- გ) გადახრას მიელობლასტებამდე;
- *დ) აბსოლუტურ მონოციტოზს;
- ე) ლეიკოციტოზს;

163. ქრონიკული მიელოლეიკოზის გამწავებებისას ლეიკოგრამისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი.
- ბ) თრომბოციტების რაოდენობის შემცირების;
- გ) მომწიფებული გრანულოციტების შემცირების;
- დ) ბლასტური ელემენტების რაოდენობის მომაგების;
- *ე) ბლასტური ელემენტების რაოდენობის შემცირების;

164. მიელოლეიკოზის ქიმიოთერაპიის დროს თრომბოციტების რაოდენობა როგორც წესი:

- *ა) იცვლება არაცალსახად.
- ბ) მკვეთრად მაგულობს;
- გ) რჩება უცვლელი;
- დ) იკლებს;
- ე) მაგულობს;

165. ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის დროს უფრო ხშირად, ვიდრე სხვა ლეიკოზების დროს აღინიშნება:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) პერნიციოზული ანემია;
- გ) არეგენერატორული ანემია;
- დ) აპლაზიური ანემია;
- *ე) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემია;

166. მწვავე ლეიკოზის დროს პერიფერიული სისხლისათვის დამახასიათებელი მანვენებლებია:

- ა) ერთროციტების და თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა, უმნიშვნელო ლეიკოპენია ლეიკოგრამაში მნიშვნელოვანი გადახრის გარეშე.
- ბ) ერთროციტოზი, თრომბოციტოზი, უმნიშვნელო ლეიკოციტოზი ნეიგროფილოზით;
- გ) ზომიერი ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი, ლიმფოციტოზით;
- დ) ზომიერი ანემია, თრომბოციტოზი, ჰიპერლეიკოციტოზი გადახრით მარცხნივ მიელოციტებამდე;
- *ე) ანემია, თრომბოციტოპენია, ჰიპერლეიკოციტოზი ბლასტური ფორმებით;

167. ერთრომიელოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია.
- *ბ) ნორმო- ან ჰიპერქრომული ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოპენია და ერთრობლასტოზი;
- გ) ზომიერი ანემია, რეტიკულოციტოზი, თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა, უმნიშვნელო ლეიკოპენია ლიმფოციტოზით;
- დ) ანემია, თრომბოციტოპენია, ჰიპერლეიკოციტოზი;
- ე) ერთროციტების, თრომბოციტების და ნეიგროფილების ნორმალური რაოდენობა;

168. ქრონიკული მიელოლეიკოზის გაშლილი სტადიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ანემია, ერთრობლასტოზი, რეტიკულოციტოზი.
- ბ) ლეიკოციტოზი ლიმფოციტოზით;
- *გ) ჰიპერლეიკოციტოზი, გრანულოციტოზი, გადახრით მარცხნივ მიელოციტებამდე, პრომიელოციტებამდე, მიელობლასტებამდე;
- დ) უმნიშვნელო ლეიკოციტოზი, ნეიგროფილოზი, გადახრით მარცხნივ ჩხირბირთვიანებამდე;
- ე) ლეიკოპენია გრანულოციტოპენიით;

169. ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის ტიპური მიმდინარეობისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლეიკოპენია ლიმფოციტოპენიით.
- *ბ) ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზით;
- გ) ლეიკოციტების ნორმალური, რაოდენობა უმნიშვნელო ლიმფოციტოზით;
- დ) ლეიკოციტოზი ნეიგროფილოზით;
- ე) ლეიკოპენია უმნიშვნელო ლიმფოციტოზით;

170. გამობაგული თრომბოციტოპენია ჰემორაგიული დიათეზის მოვლენებით ხშირად თან ახლავს:

- ა) ქრონიკულ მონოციტურ ლეიკოზს.
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზს;
- გ) ერთრემიას;
- დ) ქრონიკულ მიელოლეიკოზს;

*ე) მწვავე ლეიკოზს;

171. ბლასტური უჯრედების მორფოლოგიით მწვავე ლეიკოზი შეიძლება იყოს დიაგნოსტიკური როგორც:

- ა) ლიმფობლასტური;
- *ბ) პრომიელოციტური;
- გ) მიელომონობლასტური;
- დ) მონობლასტური;
- ე) მიელობლასტური;

172. მწვავე ლეიკოზის სრული რემისიის პერიოდში მიელოგრამაში ბლასტური უჯრედები არ უნდა აღემატებოდეს:

- ა) არ არსებობს დადგენილი საზღვარი.
- ბ) 20%;
- გ) 10%;
- *დ) 5%;
- ე) 1%;

173. მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზისათვის დამახასიათებელია შემდეგი დადებითი ციტოქიმიური რეაქციები:

- *ა) გლიკოგენზე გრანულური რეაქცია.
- ბ) გლიკოგენზე ლიფუბური რეაქცია;
- გ) არასპეციფიურ ესტერაზაზე;
- დ) ლიპიდებზე;
- ე) მიელოპეროქსიდაზაზე;

174. მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზის დროს ბლასტებს ახასიათებს შემდეგი ციტოქიმიური რეაქციები:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი რეაქცია;
- გ) არასპეციფიურ მქავე ესტერაზაზე;
- დ) მქავე ფოსფატაზაზე;
- ე) გრანულური რეაქცია გლიკოგენზე;

175. მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზის დროს ბლასტები ხასიათდება ციტოქიმიური ნიშნებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი რეაქციებით.
- ბ) ლიპიდებზე;
- გ) ქლორაცეტაგ-ესტერაზაზე;
- დ) ლიფუბური ტიპის რეაქციით გლიკოგენზე;
- ე) რეაქციით მიელოპეროქსიდაზაზე;

176. მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზის მარკერია ციტოქიმიური რეაქცია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი რეაქცია.
- ბ) მქავე ფოსფატაზაზე;
- *გ) მქავე სულფატირებულ მუკოპოლისახარიდებზე;
- დ) ალფა-ნაფთილესტერაზაზე;
- ე) მიელოპეროქსიდაზაზე;

177. მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზის დროს უჯრედები განსხვავდებიან ნორმალურ პრომიელოციტებისაგან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი სწორია..
- ბ) ციტოპლაზმაში აუერის ჩხირების "კონების" არსებობით;
- გ) მახინჯი გადაკეცილი უჯრედების არსებობით;
- დ) ბირთვების პოლიმორფიზმით;
- ე) ბირთვში ქრომატინის ბაღისებური განლაგებით;

178. მწვავე მიელომონობლასტურ ლეიკოზს ახასიათებს დადებითი ციტოქიმიური რეაქციები:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.
- *ბ) ყველაფერი ჩამოთვლილი;
- გ) ლიფუბური რეაქცია გლიკოგენზე;
- დ) ლიპიდებზე;
- ე) ალფა-ნაფთილესტერაზაზე;

179. მწვავე მონობლასტური ლეიკოზის დროს ბლასტები ხასიათდებიან ყველა ჩამოთვლილი დადებითი ციტოქიმიური რეაქციებით, გარდა:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილ რეაქციის.
- ბ) მიელოპეროქსიდაზაზე სუსტი რეაქციის;
- გ) ლიპიდებზე სუსტი რეაქციის;
- *დ) ალფა-ნაფთილესტერაზის, რომელიც არ ითრგუნება ნაგრიუმის ფტორიდით;

ე) ნაგრიუმის ფგორილით ღატირგუნული ალფა-ნაფტილაცეტიტესტერაზის;

180. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები შემდეგ მახვენებლებში:

- ა) ელს - 12 მმ/ო.
- ბ) ლეიკოციტები $5,6 \cdot 10^{*9}$;
- გ) ფერაღობის მახვენებელი 1,05;
- *ღ) ერითროციტები $3,1 \cdot 10^{*12}$ /ლ;
- ე) ჰემოგლობინი 120 გრ/ლ;

181. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები შემდეგ მახვენებლებში:

- ა) ელს - 9 მმ/ო.
- *ბ) ლეიკოციტები $18 \cdot 10^{*9}$;
- გ) ფერაღობის მახვენებელი 0,97;
- ღ) ერითროციტები $4,0 \cdot 10^{*12}$ /ლ;
- ე) ჰემოგლობინი 130 გრ/ლ;

182. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები ქვემოთ ჩამოთვლილ მახვენებლებში:

- *ა) ელს - 40 მმ/სო-ში.
- ბ) ლეიკოციტები $7,2 \cdot 10^{*9}$;
- გ) ფერაღობის მახვენებელი 0,92;
- ღ) ერითროციტები $3,9 \cdot 10^{*12}$ /ლ;
- ე) ჰემოგლობინი 120 გრ/ლ;

183. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები ქვემოთ ჩამოთვლილ მახვენებლებში:

- *ა) ჰემოგლობინი 100 გრ/ლ და ფერაღობის მახვენებელი 0,78;
- ბ) ელს - 8 მმ/ო;
- გ) ლეიკოციტები $6,3 \cdot 10^{*9}$;
- ღ) ფერაღობის მახვენებელი 0,78;
- ე) ერითროციტები $3,8 \cdot 10^{*12}$ /ლ;
- ვ) ჰემოგლობინი 100 გრ/ლ;

184. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები ქვემოთ ჩამოთვლილ მახვენებლებში:

- ა) ლიმფოციტები - 23%.
- ბ) მონოციტები - 5%;
- გ) ეოზინოფილები - 4%;
- ღ) სეგმენტირთეიანი ნეიტროფილები - 58%;
- *ე) ჩხირბირთეიანი ნეიტროფილები - 10%;

185. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები შემდეგ მახვენებლებში:

- ა) ლიმფოციტები - 18%.
- ბ) მონოციტები - 4%;
- გ) ეოზინოფილები - 3%;
- *ღ) სეგმენტირთეიანი ნეიტროფილები - 73%;
- ე) ჩხირბირთეიანი ნეიტროფილები - 2%;

186. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრები შემდეგ მახვენებლებში:

- ა) ლიმფოციტები - 24%.
- ბ) მონოციტები - 5%;
- *გ) ეოზინოფილები - 10%;
- ღ) სეგმენტირთეიანი ნეიტროფილები - 60%;
- ე) ჩხირბირთეიანი ნეიტროფილები - 1%;

187. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრა ლეიკოციტურ ფორმულაში:

- ა) ლიმფოციტები - 23%.
- *ბ) მონოციტები - 16%;
- გ) ეოზინოფილები - 2%;
- ღ) სეგმენტირთეიანი ნეიტროფილები - 58%;
- ე) ჩხირბირთეიანი ნეიტროფილები - 1%;

188. აღნიშნეთ პათოლოგიური გაღახრა ლეიკოციტურ ფორმულაში:

- *ა) ლიმფოციტები - 48% და სეგმენტირთეიანი ნეიტროფილები - 43%;
- ბ) ლიმფოციტები - 48%;
- გ) მონოციტები - 5%;
- ღ) ეოზინოფილები - 3%;

- ე) სეგმენტბირთვიანი ნეიგროფილები - 43%;
- ვ) ჩხირბირთვიანი ნეიგროფილები - 1%;

189. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს დაბალი ელს?

- ა) წითელი მგლურა.
- *ბ) ერთრემია;
- გ) კრუპოზული პნევმონია;
- დ) მწვავე ლეიკოზი;
- ე) მიელომური დაავადება;

190. ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებებიდან რომელი მიმდინარეობს ერთროციტოზით?

- ა) ფილგვისმიერი გული;
- ბ) მწვავე ლეიკოზი;
- გ) რკინადეფიციტური ანემია;
- დ) მიელომური დაავადება;
- *ე) თანდაყოლილი გულის მანკი და ფილგვისმიერი გული;

191. ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ეოზინოფილია.
- ბ) ნეიგროფილოზი;
- გ) ლეიკოციტოზი;
- დ) ჰიპოქრომია;
- *ე) ჰიპერქრომია;

192. ვიტამინ B12 დეფიციტური ანემიისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) მეგალოციტების გამოჩენა სისხლში და ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ და მარჯვნივ;
- ბ) ეოზინოფილია;
- გ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ და მარჯვნივ;
- დ) მეგალოციტების გამოჩენა სისხლში;
- ე) ლეიკოციტოზი;
- ვ) ჰიპოქრომია;

193. რკინადეფიციტურ ანემიას ახასიათებს:

- ა) ბაზოფილია.
- ბ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ;
- გ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ;
- *დ) ჰიპოქრომია;
- ე) ჰიპერქრომია;

194. რკინადეფიციტურ ანემიას ახასიათებს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ნიშანი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი;
- გ) ერთროციტების ანიზოციტოზი;
- დ) დაბალი ფერადობის მაჩვენებელი;
- ე) ჰემოგლობინის დაბალი მაჩვენებლები;

195. რა სახის ცვლილებები ახასიათებს პერიფერიულ სისხლში რკინადეფიციტურ ანემიას?

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი.
- ბ) ჰიპერქრომული მიკროციტული ანემია;
- გ) ნორმოქრომული მიკროციტული ანემია;
- დ) ჰიპერქრომული მიკროციტული ანემია;
- *ე) ჰიპოქრომული მიკროციტული ანემია;

196. ავადმყოფს სისხლის ანალიზში გამოუვლინდა: ლეიკოციტების რაოდენობა - $35,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$, ლიმფოციტები 70%, ბოტკინ-გუმპრეხტის ჩრდილები, ავადმყოფის სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ერთრემია;
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

197. სისხლის ანალიზში ავადმყოფს აღენიშნება: : ლეიკოციტების რაოდენობა - $220,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$. ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ ერთეული ბლასტების ჩათვლით. ავადმყოფის სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) ერთრემია.

- ბ) მიელომური დაავადება;
- *გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

198. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ლეიკოციტოზი:

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას;
- გ) მიოკარდიუმის ინფარქტის 1-2 დღეს;
- დ) კრუკოზული პნევმონია;
- ე) ქრონიკული ლეიკოზები;

199. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ლეიკოპენია?

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას;
- გ) ჰიპერსპლენიზმი;
- დ) წითელი მგლურა;
- ე) ვირუსული დაავადებები;

200. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს თრომბოციტოზი?

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას;
- გ) სუბლეიკემიური მიელოზი;
- დ) ერითრემია;
- ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

201. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს თრომბოციტოპენია?

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას;
- გ) მძიმედ მიმდინარე ინფექციები;
- დ) ბენზოლით ინტოქსიკაცია;
- ე) იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა;

202. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლის დროს აღინიშნება ერითროციტების ლალექვის აჩქარება:

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთის დროს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) ავთვისებიანი სიმსივნეები რღვევის სტადიაში;
- დ) პერნიციოზული ანემია;
- ე) მიელომური დაავადება;

203. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლის დროს აღინიშნება ერითროციტების ლალექვის შენელება:

- ა) ჩამოთვლილი დაავადებებიდან არც ერთის დროს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) ერითრემიის დროს;
- დ) ერითროციტოზების დროს;
- ე) მექანიკური სიფითლის დროს;

204. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აქვს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: ზომა 20-25 მკმ, ბირთვი დიდი მაქმანისებური შენების, შეიძლება ჰქონდეს 1-2 ღია ცისფერი ბირთვაკი. ციტოპლაზმა ღია ბაზოფილური, ხშირად უსწორ-მასწორო კიდეებით:

- ა) მიელოციტი.
- ბ) პრომიელოციტი;
- გ) ლიმფობლასტი;
- დ) მიელობლასტი;
- *ე) რეტიკულური უჯრედი;

205. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღინიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: ღია მეტრი 12-20 მკმ, მსხვილბადისებური შენების პოლიმორფული უცნაური ფორმის ბირთვი, ბირთვაკები არ აღინიშნება. ციტოპლაზმა მონაცრისფრო - მოცისფრო?

- ა) მიელობლასტი.
- *ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

206. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს აქვს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 7-9 მკმ (მოგჯერ 15 მკმ), კომპაქტური უხეში ბირთვი, ბირთვაკები არ აღენიშნება. ციტოპლაზმა ბაზოფილური ვიწრო:

- ა) მიელობლასტი.
- ბ) მონოციტი;
- *გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

207. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 12 მკმ, ბირთვი უხეში სტრუქტურის, ბირთვში შეიძლება იყოს ბირთვაკი, ციტოპლაზმა ბაზოფილური?

- ა) მიელობლასტი.
- ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- *დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

208. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 12-15 მკმ, ბირთვი იკავებს უჯრედის დიდ ნაწილს, ნაზი შენების, შეიცავს 1-2 ბირთვაკს?

- ა) მონოციტი.
- ბ) პრომონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- *ე) ლიმფობლასტი;

209. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 9-12 მკმ, ბირთვი უხეში სტრუქტურის, ღაყოფილია სეგმენტებად, ციტოპლაზმა ვარდისფერი, სპეციფიური მარცვლოვანებით?

- ა) მონოციტი.
- ბ) ლიმფოციტი;
- *გ) სეგმენტბირთვიანი გრანულოციტი;
- დ) ჩხირბირთვიანი გრანულოციტი;
- ე) მეგამიელოციტი;

210. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 9-12 მკმ, ციტოპლაზმა ვარდისფერი, იკავებს უჯრედის დიდ ნაწილს, ბირთვი ჩხირის ფორმის, უხეში შენების, ბირთვაკები არ აღენიშნება. ციტოპლაზმაში - სპეციფიური მარცვლოვანება:

- ა) მიელოციტი.
- *ბ) ჩხირბირთვიანი გრანულოციტი;
- გ) მეგამიელოციტი;
- დ) მონოციტი;
- ე) პრომონოციტი;

211. რომელ უჯრედს ახასიათებს შემდეგი მორფოლოგია: დიამეტრი 12-15 მკმ, ბირთვი ნალისებური ფორმის, უხეში შენების, ბირთვაკები არ აქვს. ციტოპლაზმა ვარდისფერი სპეციფიური მარცვლოვანებით?

- ა) ჩხირბირთვიანი გრანულოციტი.
- *ბ) მეგამიელოციტი;
- გ) მიელოციტი;
- დ) პრომიელოციტი;
- ე) მიელობლასტი;

212. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 15 მკმ, ბირთვი იკავებს უჯრედის დიდ ნაწილს, ხშირად ოვალური ან მრგვალი ფორმის. ბირთვაკები არ აღენიშნება, ციტოპლაზმა ვარდისფერი, შეიცავს სპეციფიურ მარცვლებს?

- ა) სეგმენტბირთვიანი გრანულოციტი.
- ბ) მეგამიელოციტი;
- *გ) მიელოციტი;
- დ) პრომიელოციტი;
- ე) მიელობლასტი;

213. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: დიამეტრი 20 მკმ, ბირთვი იკავებს დიდ ადგილს უჯრედში, ციტოპლაზმა ღია ცისფერი, შეიცავს მარცვლოვანებას სპეციფიურს და არასპეციფიურს. ბირთვში აღინიშნება 1-2 ბირთვაკი?

- ა) მონოციტი.
- ბ) მეგამიელოციტი;

- გ) მიელოციტი;
- *დ) პრომიელოციტი;
- ე) მიელობლასტი;

214. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აქვს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: ღიაბეჭტი 16-20 მკმ. ბირთვი იკავებს უჯრედის დიდ ნაწილს, თანაბარი ნაზი ბაღისებური სტრუქტურით. აღენიშნება 2-3 ბირთვაკი. ციტოპლაზმა ბაზოფილურია, შეიძლება ჰქონდეს ამუროფილური მარცვლები?

- ა) მონოციტი.
- ბ) მეგამიელოციტი;
- გ) მიელოციტი;
- დ) პრომიელოციტი;
- *ე) მიელობლასტი;

215. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აქვს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: ზომა 8-15 მკმ, მრგვალი ან ოვალური ბირთვი ბორბლისებური შენების ლოკალიზირებული ექსცენტრულად. ციტოპლაზმა ინგენსიურად ლურჯი, განათების პერინუკლეალური ზონით, ხშირად ვაკუოლიზირებული

- ა) პლაზმობლასტი.
- ბ) მონოციტი;
- *გ) პლაზმოციტი;
- დ) ლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

216. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება შემდეგი მორფოლოგიური თავისებურებები: ღიაბეჭტი 40-50 მკმ, წილაკოვანი უხეში სტრუქტურის ბირთვი, ფართო ღია ცისფერი ციტოპლაზმა, რომელიც შეიცავს დიდი რაოდენობით ამუროფილურ მარცვლებს, პერიფერიაზე ჩანს მოწყვეტილი ფირფიტები:

- ა) მიელობლასტი.
- ბ) თრომბოციტი;
- *გ) მეგაკარიოციტი;
- დ) პლაზმოციტი;
- ე) რეტიკულური უჯრედი;

217. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ღიაბეჭტი 15-25 მკმ, მუქი ლურჯი ციტოპლაზმა, დიდი ნაზი შენების ბირთვი, რომელიც შეიცავს 1-3 ნუკლეოლას:

- ა) პრონორმობლასტი.
- ბ) ნორმობლასტი ოქსიფილური;
- გ) ნორმობლასტი პოლიქრომატოფილური;
- დ) ნორმობლასტი ბაზოფილური;
- *ე) ერითრობლასტი;

218. რომელ უჯრედს ახასიათებს შემდეგი მორფოლოგიური თავისებულებები: ღიაბეჭტი 9-12 მკმ, ნაცრისფერი ციტოპლაზმა, კომპაქტური რადიალური შენების ბირთვი, რომელშიც ბირთვაკები არ აღინიშნება:

- ა) პრონორმობლასტი.
- ბ) ნორმობლასტი ოქსიფილური;
- *გ) ნორმობლასტი პოლიქრომატოფილური;
- დ) ნორმობლასტი ბაზოფილური;
- ე) ერითრობლასტი;

219. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ღიაბეჭტი 12-15 მკმ?

- ა) მიკროციტი.
- ბ) მაკროციტი;
- *გ) მეგალოციტი;
- დ) ერითროციტი;
- ე) რეტიკულოციტი;

220. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ბაზოფილური სუბსტანცია ციტოპლაზმაში?

- ა) მიკროციტი.
- ბ) მაკროციტი;
- გ) მეგალოციტი;
- დ) ერითროციტი;
- *ე) რეტიკულოციტი;

221. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს აღენიშნება ღიაბეჭტი 5 მკმ:

- ა) ნორმოციტი.
- *ბ) მიკროციტი;

- გ) მაკროციტი;
- დ) მეგალოციტი;
- ე) რეტიკულოციტი;

222. ქვემოთ ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელს ვავლენთ შეღბვის სუპრავიტალური მეთოდი?

- ა) მეგალობლასტები.
- ბ) ნორმობლასტები;
- გ) მეგალოციტები;
- დ) ერითროციტები;
- *ე) რეტიკულოციტები;

223. ქვემოთ ჩამოთვლილი რა ნიშნები ახასიათებს რკინალეფიციტურ ანემიას?

- ა) ოვალოციტოზი.
- *ბ) მიკროციტოზი;
- გ) მაკროციტოზი;
- დ) ჰიპერქრომია;
- ე) გამოხატული ნორმოქრომია;

224. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი ახასიათებს პროტოპორფინების სინთეზის დარღვევით გამოწვეულ ანემიას?

- ა) ნორმოქრომია პლაზმაში რკინის ნორმალური რაოდენობით.
- ბ) ჰიპოქრომია პლაზმაში რკინის ნორმალური რაოდენობით;
- გ) ჰიპოქრომია პლაზმაში რკინის რაოდენობის მომაგებით;
- დ) ჰიპოქრომია პლაზმაში რკინის შემცირებული რაოდენობით;
- *ე) ჰიპოქრომია პლაზმაში რკინის ნორმალური რაოდენობით;

225. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მკავა ლეფიციტური ანემიისათვის?

- ა) ანულოციტოზი.
- ბ) მიკროციტოზი;
- გ) მიკროსფეროციტოზი;
- *დ) ჰიპერქრომია;
- ე) ჰიპოქრომია;

226. ქვემოთ ჩამოთვლილ ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მკავა ლეფიციტური ანემიისათვის?

- ა) ანულოციტოზი.
- *ბ) მეგალოციტოზი;
- გ) მიკროციტოზი;
- დ) მიკროსფეროციტოზი;
- ე) ჰიპოქრომია;

227. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი ახასიათებს ჰემოლიზურ კრიზს?

- ა) ჰიპერქრომია.
- ბ) ჰიპოქრომია;
- გ) პოიკილოციტოზი;
- დ) ანიზოციტოზი;
- *ე) გამოხატული რეტიკულოციტოზი;

228. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს შ ჰემოგლობინოპათიას?

- ა) ჰიპოქრომია პლანოციტოზით.
- ბ) ჰიპოქრომია მიკროსფეროციტოზით;
- გ) ჰიპოქრომია ნორმოციტოზით;
- *დ) ჰიპოქრომია, ნამგლისებური ერითროციტები დიდი რაოდენობით;
- ე) ჰიპოქრომია მიკროციტოზით;

229. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მინკოვსკი-შოფარის დაავადებას?

- ა) ღრეპანოციტოზი.
- *ბ) მიკროსფეროციტოზი;
- გ) მაკროციტოზი;
- დ) მეგალოციტოზი;
- ე) ნორმოციტოზი;

230. ქვემოთ ჩამოთვლილ ანემიებიდან რომელს ახასიათებს ნორმოქრომია, ნორმოციტოზი, რეგენერაციის ფორმების მომაგება?

- ა) აპლაზიური;
- ბ) B12 (ფოლიუმის) დეფიციტური;
- *გ) მწვავე პოსტემორაგიული;
- დ) ქრონიკული პოსტემორაგიული;
- ე) რკინადეფიციტური;

231. რომელ ანემიას ახასიათებს ჰიპერქრომია, მაკრო-მეგალოციტოზი, რეგენერაციის ფორმების შემცირება გამწვავებისას?

- ა) აპლაზიური.
- ბ) რკინადეფიციტური;
- გ) ჰემოლიზური;
- დ) მწვავე პოსტემორაგიული;
- *ე) B12 (ფოლიუმის) დეფიციტური;

232. რომელ ანემიას ახასიათებს ნორმოჰიპოქრომია (უფრო იშვიათად ჰიპერქრომია) რეგენერაციის ფორმების მკვეთრი მომატება?

- ა) ქრონიკული პოსტემორაგიული.
- ბ) აპლაზიური;
- გ) რკინადეფიციტური;
- დ) B12 (ფოლიუმის) დეფიციტური;
- *ე) ჰემოლიზური;

233. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელ ანემიას ახასიათებს ნორმოქრომია, ნორმოციტოზი, რეგენერაციის ფორმების მკვეთრი დაკლებით ან სრული გაქრობით?

- *ა) აპლაზიური.
- ბ) რკინადეფიციტური;
- გ) ჰემოლიზური;
- დ) მწვავე პოსტემორაგიული;
- ე) B12 (ფოლიუმის) დეფიციტური;

234. პერიფერიული სისხლის მაჩვენებლებიდან რა არის დამახასიათებელი მწვავე ლეიკოზისათვის?

- ა) ერითროციტების და თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა უმნიშვნელო ლეიკოპენია, ცვლილებების გარეშე ლეიკოგრამაში.
- ბ) ერითროციტოზი, თრომბოციტოზი, ლეიკოციტოზი ნეიტროფილოზით;
- გ) ბომიური ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი, გამონატვლი ლიმფოციტოზით;
- დ) გამონატვლი ანემია, თრომბოციტოზი, ჰიპერლეიკოციტოზი გადახრით მარცხნივ ლეიკოგრამაში მიელოციტებად;
- *ე) გამონატვლი ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი, ბლასტური უჯრედები;

235. რა ახასიათებს ერითრომიელოზს?

- *ა) ნორმო- (ჰიპერქრომული) ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოპენია, ნორმობლასტოზი.
- ბ) ბომიური ანემია, თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა ლეიკოპენია ლიმფოციტოზით;
- გ) ერითროციტოზი, თრომბოციტოზი, ლეიკოციტოზი;
- დ) გამონატვლი ანემია, თრომბოციტოპენია, ჰიპერლეიკოციტოზი;
- ე) ერითროციტების და თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;

236. რა ახასიათებს ქრონიკულ მიელოლეიკოზს გამწვავების სტადიაში?

- ა) ლეიკოპენია, ლიმფოციტოზით.
- ბ) ლეიკოციტოზი ლიმფოციტოზით;
- *გ) ჰიპერლეიკოციტოზი, გრანულოციტოზით მარცხნივ გადახრით მიელოციტებად და პრომიელოციტებად;
- დ) უმნიშვნელო ლეიკოციტოზი ფორმულის გადახრით ჩხირბირთვიანებად;
- ე) ლეიკოპენია გრანულოციტოპენიით;

237. რა ახასიათებს ქრონიკულ ლიმფოლეიკოზს?

- ა) ლეიკოპენია ლიმფოციტოპენიით.
- *ბ) ლეიკოციტოზი მნიშვნელოვანი ლიმფოციტოზით (80% და მეტი);
- გ) ლეიკოციტების ნორმალური რაოდენობა უმნიშვნელო ლიმფოციტოზით;
- დ) ლეიკოციტოზი ნეიტროფილოზით;
- ე) ლეიკოპენია უმნიშვნელო ლიმფოციტოზით;

238. ქვემოთ ჩამოთვლილი ვარიანტებიდან რომელია დამახასიათებელი ერითრემიისთვის:

- *ა) ერითროციტოზი, თრომბოციტოზი, ლეიკოციტოზი.
- ბ) ბომიური ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოპენია;
- გ) ერითროციტების და თრომბოციტების რაოდენობა ნორმალური, ლეიკოპენია;
- დ) ერითროციტების და თრომბოციტების რაოდენობა ნორმალური, გამონატვლი ლეიკოციტოზი;
- ე) ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი;

239. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ლეიკოციტოზი, ბლასტები 60%, გამოხატული ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტოპენია?

- ა) მიელომური დაავადება;
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- გ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *ე) მწვავე ლეიკოზი;

240. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ლეიკოციტოზი ($80,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$) ლიმფოციტოზით (80%) ზომიერი ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტების რაოდენობა ნორმის ფარგლებში ძელის გვინში ლიმფოციტური ელემენტები 70%:

- ა) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი.
- ბ) მიელომური დაავადება;
- გ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- *დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

241. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს გამოხატული ანემია, ლეიკოპენია, ნეიტროპენია, ძელის გვინში პლაზმური უჯრედები 20% მეტი:

- ა) ლიმფოგრანულომატოზი.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- *გ) მიელომური დაავადება;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

242. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს პარაპროტეინემია?

- ა) ერითრემია.
- *ბ) მიელომური დაავადება;
- გ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

243. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს გამოხატული თრომბოციტოპენია ჰემორაგიული ღიათემის მოვლენებით?

- ა) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი.
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- გ) ერითრემია;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *ე) მწვავე ლეიკოზი;

244. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს დროსაა ზოგჯერ ძელის გვინის პუნქტატი ღარიბი:

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზი.
- ბ) მიელომური დაავადება;
- გ) ერითრემია;
- *დ) ძელის გვინის აპლაზია;
- ე) მწვავე ლეიკემიური ლეიკოზი;

245. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს შემდეგი ჰემატოლოგიური სურათი: ლეიკოციტების ნორმალური რაოდენობა, ნეიტროფილოზი გადახრით ჩხირ ბირთვიანებაზე, უმნიშვნელო ეოზინოფილია, ლიმფოციტოპენია, ზომიერი ანემია, ლიმფური კვანძის პუნქტატში ნაწილობრივ ბერეზოვსკი-შეგერნბერგის უჯრედები:

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- გ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი;
- *დ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;

246. რომელ დაავადებას ახასიათებს ერითროციტების რაოდენობა $6,0 \cdot 10^{12}/\text{ლ}$, ლეიკოციტების რაოდენობა $11,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$, თრომბოციტების რაოდენობა $500,0 \cdot 10^9/\text{ლ}$, ჰისტოლოგიური კვლევისას გამოვლინდა ძელის გვინში პანმიელოზი:

- ა) ერითრომიელოზი.
- *ბ) ერითრემია;
- გ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- დ) მწვავე ლეიკოზი;
- ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

247. ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ლეიკოციტოზი $160,0 \times 10^9/\text{ლ}$, გადახრით მარცხნივ მიელოციტებამდე და პრომიელოციტებამდე. თრომბოციტების რაოდენობა ნორმალურია ძვლის ტვინში მომაგებულია ბირთვის შემცველი ელემენტები გრანულოციტების ხარჯზე, ჭარბობს მიელოციტები და მეგამიელოციტები:

- ა) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- გ) ერითრემია;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

248. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს შემდეგი სურათი: პროგრესირებადი ნორმოქრომული ტიპის ანემია, ლეიკოგრანმაში მიელობლასტები და ერითრობლასტები. ძვლის ტვინის პუნქტატში დიდი რაოდენობით ერითრობლასტები, მეგალობლასტების ტიპის უჯრედები, მიელობლასტები:

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- გ) ერითრემია;
- *დ) ერითრომიელოზი;
- ე) ლიმფოგრანულომატოზი;

249. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ადგილობრივი სიმსივნური ზრდა?

- ა) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი.
- ბ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი;
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- დ) ერითრემია;
- *ე) ლიმფოგრანულომატოზი;

250. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლის დროს შეიძლება იყოს ლეიკოციტოზი $300,0-400,0 \times 10^9/\text{ლ}$

- ა) ოსტეომიელოფიბროზი.
- ბ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი;
- გ) ერითრემია;
- დ) მიელომური დაავადება;
- *ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

251. რომელი დაავადების დროს აღინიშნება პერიფერიულ სისხლში პანციტოზი?

- ა) ერითრომიელოზი.
- *ბ) ერითრემია;
- გ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- დ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი;
- ე) ლიმფოგრანულომატოზი;

252. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ძვლის ტვინში ერითრონორმობლასტების მომაგება, პერიფერიაზე ანემია?

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- გ) ერითრემია;
- *დ) ერითრომიელოზი;
- ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

253. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მ-ჰემოგლობინოპათიას?

- ა) ჰიპოქრომია, მიკროციტოზი.
- ბ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- გ) მიკროსფეროციტოზი;
- *დ) ნამგლისებური ერითროციტები;
- ე) ნორმოციტოზი, პოლიქრომატოფილია;

254. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მინკოვსკი-შოფარის დაავადებას?

- ა) ნორმოციტები, პოლიქრომატოფილია.
- *ბ) მიკროსფეროციტები;
- გ) ნამგლისებური ერითროციტები;
- დ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- ე) ჰიპოქრომია, მიკროციტოზი;

255. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს თალასემიას?

- ა) ჰიპოქრომია, მიკროციტოზი.

- *ბ) სამიზნისებური ერთროციტები;
- გ) მიკროსფეროციტები;
- დ) ნამგლისებური ერთროციტები;
- ე) ნორმოციტები, პოლიქრომატოფილია;

256. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს მწვავე პოსტჰემორაგიულ ანემიას?

- ა) ჰიპოქრომია, მიკროციტოზი.
- ბ) სამიზნისებური ერთროციტები;
- გ) მიკროსფეროციტები;
- დ) ნამგლისებური ერთროციტები;
- *ე) ნორმოციტოზი, პოლიქრომატოფილია;

257. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ქრონიკულ პოსტჰემორაგიულ ანემიას?

- *ა) ჰიპოქრომია, მიკროციტოზი.
- ბ) სამიზნისებური ერთროციტები;
- გ) მიკროსფეროციტები;
- დ) ნამგლისებური ერთროციტები;
- ე) ნორმოციტოზი, პოლიქრომატოფილია;

258. რა გვხვდება პერიფერიულ სისხლში ინფექციური მონონუკლეოზის დროს:

- ა) გამოსხატული ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზი.
- ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- *გ) ატიპიური მონონუკლეარები;
- დ) ლეიკოპენია, გამოსხატული ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ეოზინოფილია;

259. რა არის დამახასიათებელი პერიფერიულ სისხლში აგრანულოციტოზისათვის?

- ა) გამოსხატული ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზი.
- ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- გ) ატიპიური მონონუკლეარები;
- *დ) ლეიკოპენია, გამოსხატული ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ეოზინოფილია;

260. ბრონქული ასთმის დროს რა შეიძლება იყოს პერიფერიულ სისხლში?

- ა) გამოსხატული ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზი.
- ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- გ) ატიპიური მონონუკლეარები;
- დ) ლეიკოპენია, გამოსხატული ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- *ე) ეოზინოფილია;

261. რა ახასიათებს პერიფერიულ სისხლში მწვავე ანთებით პროცესს?

- ა) გამოსხატული ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზით.
- *ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- გ) ლიმფომონოციტოზი (ატიპიური მონონუკლეარები);
- დ) ლეიკოპენია, გამოსხატული ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ეოზინოფილია;

262. რით ხასიათდება პერიფერიული სისხლი ინფექციური ლიმფოციტოზის დროს:

- *ა) გამოსხატული ლეიკოციტოზი, აბსოლუტური ლიმფოციტოზით.
- ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- გ) ატიპიური მონონუკლეარები;
- დ) ლეიკოპენია, გამოსხატული ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ეოზინოფილია;

263. რა არის დამახასიათებელი პერიფერიული სისხლისათვის ინფექციური, ანთებადი, გოქსიური მდგომარეობის დროს:

- ა) ნამგლისებური ერთროციტები.
- ბ) სამიზნისებური ერთროციტები;
- გ) გრანულოციტები ერთ-ორ წილაკოფანი ბირთვებით;
- *დ) გოქსოგენური მარცვლოვანება, ვაკუოლიზაცია, ბირთვების პიკნოზი და ფრაგმენტაცია;
- ე) ლეიკოციტების ანიზოციტოზი, ბირთვების ჰიპერსეგმენტაცია;

264. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა არის დამახასიათებელი პერნიციოზული ანემიისათვის?

- ა) ნამგლისებური ერთროციტები.
- ბ) სამიზნისებური ერთროციტები;

- გ) ერთ-ორ წილაკოვანი გრანულოციტები;
- ღ) ტოქსოგენური მარცვლოვანება;
- *ე) ლეიკოციტების ანიმოციტოზი, ბირთვების ჰიპერსეგმენტაცია, უჯრედების გიგანტიზმი;

265. რა ახასიათებს პელგერის ანომალიას?

- ა) ნამგლისებური ერითროციტები;
- ბ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- *გ) გრანულოციტები ერთ-ორ წილაკოვანი ბირთვებით;
- ღ) ტოქსოგენური მარცვლოვანება;
- ე) ლეიკოციტების ბირთვების ჰიპერსეგმენტაცია;

266. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს "შ"-ჰემოგლობინოპათიას?

- *ა) ნამგლისებური ერითროციტები;
- ბ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- გ) ერთ-ორ წილაკოვანი გრანულოციტები;
- ღ) ლეიკოციტების გიგანტიზმი;
- ე) ლეიკოციტებში ტოქსოგენური მარცვლოვანება;

267. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს თალასემიას?

- ა) ნამგლისებური ერითროციტები;
- *ბ) სამიზნისებური ერითროციტები;
- გ) ერთ-ორ წილაკოვანი გრანულოციტები;
- ღ) ლეიკოციტებში ჰიპერსეგმენტაცია;
- ე) ლეიკოციტებში ტოქსოგენური მარცვლოვანება;

268. რომელ დაავადებას ახასიათებს ბლასტური უჯრედები უხეში მარცვლოვანებით ციტოპლაზმაში ?

- ა) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი.
- *ბ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზი;
- გ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი;
- ღ) ერითრომიელოზი;
- ე) მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზი;

269. რომელ ლეიკოზს ახასიათებს დაღებითი რეაქცია მიელოპეროქსიდაზაზე ბლასტებში:

- ა) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი.
- ბ) მწვავე პლაზმობლასტური ლეიკოზი;
- გ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი;
- ღ) ერითრომიელოზი;
- *ე) მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზი;

270. რომელ ლეიკოზს ახასიათებს დაღებითი რეაქცია არასპეციფიურ ესტერაზაზე?

- *ა) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი.
- ბ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზი;
- გ) ერითრომიელოზი;
- ღ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი;
- ე) ერითრომიელოზი;

271. რომელ ლეიკოზს ახასიათებს დაღებითი რეაქცია გლიკოგენზე ბლასტებში?

- ა) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი.
- ბ) მწვავე პლაზმობლასტური ლეიკოზი;
- გ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზი;
- *ღ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი;
- ე) ერითრომიელოზი;

272. რომელ ლეიკოზს ახასიათებს სისხლში ერითრობლასტების, ნორმობლასტების და მიელობლასტების არსებობა?

- *ა) ერითრომიელოზი.
- ბ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზი;
- გ) ერითრემია;
- ღ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი;
- ე) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი;

273. სისხლის ღენის ღროის გაგრძელება, სისხლის ფირფიტების რაოლენობის შემცირება. კოლგის რეგრაქციის დარღვევა/შეარჩიეთ შესაფერისი პათოლოგია:

- ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;

- *გ) თრომბოციტოპენიები;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

274. სისხლის შედელების დროის გაგრძელება, ჰემოკოაგულაციის პირველი ფაზის ტესტების გაგრძელება. შეარჩიეთ შესაფერისი პათოლოგია:

- ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათიები;
- გ) თრომბოციტოპენიები;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *ე) ჰემოფილია;

275. თრომბოციტების ადგენიურ-აგრეგაციული, რეტრაქციული თვისებების დარღვევა, მათი ნორმალური რაოდენობის დროს. შეარჩიეთ შესაფერისი პათოლოგია:

- ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- *ბ) თრომბოციტოპათიები;
- გ) თრომბოციტოპენიები;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

276. თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა. სისხლის შედელების და სისხლის დენის ხანგრძლივობის ნორმალური დრო, კოლგის რეტრაქცია ნორმალური, ვლინდება ცელილებები პარაკოაგულაციურ ტესტებში. შეარჩიეთ შესაფერისი პათოლოგია:

- ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათიები;
- გ) თრომბოციტოპენიები;
- *დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

277. მრავლობითი მიკროთრომბის წარმოქმნა. ხარჯვითი (გამოყენებით) თრომბოციტოპენიით. სისხლძარღვთა შიდა ჰემოლიზის ტესტები, თრომბოციტების ინტენსიური სპონტანური აგრეგაცია. შეარჩიეთ შესაფერისი პათოლოგია:

- *ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათიები;
- გ) თრომბოციტოპენიები;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

278. ჰემოგლობინის რაოდენობა - 60 გ/ლ არის:

- ა) მიკროციტოზი.
- ბ) მაკროციტოზი;
- გ) მომაგებული რაოდენობა;
- *დ) შემცირებული რაოდენობა;
- ე) ნორმალური რაოდენობა;

279. ჰემოგლობინის რაოდენობა 140 გ/ლ არის:

- ა) მიკროციტოზი.
- ბ) მაკროციტოზი;
- გ) მომაგებული რაოდენობა;
- დ) შემცირებული რაოდენობა;
- *ე) ნორმალური რაოდენობა;

280. ჰემოგლობინის რაოდენობა 200 გ/ლ არის:

- ა) მიკროციტოზი.
- ბ) მაკროციტოზი;
- *გ) მომაგებული რაოდენობა;
- დ) შემცირებული რაოდენობა;
- ე) ნორმალური რაოდენობა;

281. ერითროციტების ღიაშეგრძე 10 მკმ-ზე მეტია. რა ეწოდება ასეთ ერითროციტს?

- ა) მიკროციტი.
- *ბ) მაკროციტი;
- გ) ჰიპერქრომული;
- დ) ჰიპოქრომული;
- ე) ნორმალური;

282. ერთროციტების ღიაშეგრი 6 მკმ-ზე ნაკლებია. რა ეწოდება ასეთ ერთროციტს?

- *ა) მიკროციტი.
- ბ) მაკროციტი;
- გ) რეტიკულოციტი;
- დ) პოლიქრომატოფილი;
- ე) ნორმოციტი;

283. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი ცილა ასრულებს რკინის გრანსპორტს?

- ა) ალბუმინი.
- ბ) გაპტოგლობინი;
- გ) იმუნოგლობულინი;
- *დ) გრანსფერინი;
- ე) ცერულოპლაზმინი;

284. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი ცილა უკავშირდება ჰემოგლობინს?

- ა) ალბუმინი.
- *ბ) გაპტოგლობინი;
- გ) იმუნოგლობულინი;
- დ) გრანსფერინი;
- ე) ცერუპლაზმინი;

285. ქვემოთ ჩამოთვლილი ცილებიდან რომელი ასრულებს სპილენძის გრანსპორტს?

- ა) ალბუმინი.
- ბ) გაპტოგლობინი;
- გ) იმუნოგლობულინი;
- დ) გრანსფერინი;
- *ე) ცერუპლაზმინი;

286. ქვემოთ ჩამოთვლილი ცილებიდან რომელი მონაწილეობს ონკოგური წნევის შენარჩუნებაში?

- *ა) ალბუმინი.
- ბ) გაპტოგლობინი;
- გ) იმუნოგლობულინი;
- დ) გრანსფერინი;
- ე) ცერუპლაზმინი;

287. ქვემოთ ჩამოთვლილი ცილებიდან რომელი მონაწილეობს ალერგიული რეაქციების მექანიზმში?

- ა) ალბუმინი.
- ბ) გაპტოგლობინი;
- *გ) იმუნოგლობულინი;
- დ) გრანსფერინი;
- ე) ცერუპლაზმინი;

288. ჰემოგლობინის ფიზიოლოგიურ სახესხვაობად ითვლება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) ჰემოგლობინი A₂;
- დ) ჰემოგლობინი F;
- ე) ჰემოგლობინი A;

289. ერთროციტების დასათვლელად გამსხნელ სითხედ ითვლება:

- ა) ლიმონშეკვას 5% ხსნარი.
- ბ) ძმარშეკვას 3% ხსნარი;
- გ) ნაგრიუმის ქლორიდის 0,5% ხსნარი;
- *დ) ნაგრიუმის ქლორიდის 3% ხსნარი;
- ე) მარილშეკვას 10%-იანი ხსნარი;

290. აბსოლუტური ერთროციტოზი აღინიშნება:

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებებიდან არც ერთის დროს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) ფილტვისმიერი გულის დროს;
- დ) გულის მიგრალური მანკის დროს;
- ე) გულის თანდაყოლილი მანკების დროს;

291. ფერადობის მაჩვენებელი დამოკიდებულია:

- ა) ყველაფერი ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) ერთროციტების ჰემოგლობინით გაჯერების ხარისხზე;
- გ) ერთროციტების ღიაშეგრძე;
- დ) ერთროციტების ფორმაზე;
- ე) ერთროციტების რაოდენობაზე;

292. ლეიკოპენია დამახასიათებელია:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი პროცესის დროს.
- ბ) ყველაფერი ჩამოთვლილი სწორია;
- *გ) აგრონულოციტოზისათვის;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის;
- ე) კრუპოზული პნევმონიისათვის;

293. თრომბოციტოზი დამახასიათებელია:

- ა) ძვლის გვინის ჰიპოპლაზიური მდგომარეობისათვის.
- ბ) ჰემოლიზური ანემიისთვის;
- გ) მწვავე ლეიკოზისათვის;
- *დ) სპლენექტომიის შემდგომ სინდრომისათვის;
- ე) ჰიპერსპლენომისათვის;

294. თრომბოციტოპენია დამახასიათებელია

- ა) ჩამოთვლილ დაავადებიდან არც ერთისათვის.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისათვის;
- გ) ვიტამინ B12 დეფიციტური მდგომარეობისათვის;
- დ) სხივური დაავადებისათვის;
- ე) მწვავე ლეიკოზისათვის;

295. ერთროციტების დალექვის აჩქარებას ხელს უწყობს:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი პროცესი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ პროცესი;
- გ) ერთროციტების რაოდენობის შემცირება;
- დ) პარაპროტეინების რაოდენობის მომატება;
- ე) გლობულინების რაოდენობის მომატება;

296. გრანულოციტოპოემიის ელემენტებს მიეკუთვნებიან:

- ა) რეტიკულური უჯრედები.
- *ბ) მიელობლასტები, პრომიელოციტები, მიელოციტები, ჩხირბირთვიანი და სეგმენტბირთვიანი გრანულოციტები;
- გ) რეტიკულოციტები;
- დ) ნორმოციტები ბაზოფილური, პოლიქრომატოფილური, ოქსიფილური;
- ე) ერთრობლასტები, პრონორმოციტები;

297. ერთროპოემიის უჯრედებს მიეკუთვნებიან:

- ა) ჩამოთვლილ უჯრედებიდან არც ერთი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედები;
- გ) რეტიკულოციტები;
- დ) ბაზოფილური, პოლიქრომატოფილური და ოქსიფილური ნორმოციტები;
- ე) ერთრობლასტები, პრონორმოციტები;

298. ნუკლეოლები ბირთვში არსებობენ:

- ა) ჩამოთვლილ უჯრედებიდან არც ერთში.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ უჯრედებში;
- გ) ლიმფობლასტებში;
- დ) მიელობლასტებში;
- ე) ერთრობლასტებში;

299. ციტოპლაზმის ბაზოფილური შეფერვა ახასიათებს:

- ა) ჩამოთვლილ უჯრედებიდან არც ერთს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ უჯრედებს;
- გ) ლიმფობლასტს;
- დ) ერთრობლასტს;
- ე) მიელობლასტს;

300. გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტის დროს პერიფერიული სისხლში უფრო მეტად დამახასიათებელია:

- ა) აბსოლუტური მონოციტოზი.

- ბ) ეოზინოფილია;
- გ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;
- დ) აბსოლუტური ლიმფოციტოზი;
- *ე) ლეიკოპენია ნეიტროპენიით, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;

301. ადისონ-ბირმერის ანემიის დროს ნეიტროფილების უფრო მეტად დამახასიათებელი ფორმებია:

- ა) კარიოლიზისი.
- ბ) ქრომატინოლიზისი;
- გ) ციკოპლაზმის ვაკუოლიზაცია;
- *დ) ნეიტროფილების გიგანტიზმი და ბირთვის ჰიპერსეგმენტაცია;
- ე) ნეიტროფილები ტოქსოგენური მარცვლოვანებით;

302. ჰიპოქრომიის დროს ჰემოგლობინის საშუალო შემცველობა ერითროციტებში შეადგენს:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველაფერი ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) 20 პგრ;
- დ) 18 პგრ;
- ე) 15 პგრ;

303. დაღებითი LE-ფენომენი შეიცავს:

- ა) არცერთს ჩამოთვლილთაგან.
- *ბ) ყველაფერ ჩამოთვლილს;
- გ) ჰარგეისის უჯრედებს;
- დ) "ვარდულებს";
- ე) ჰემატოქსილისის სხეულაკებს;

304. წითელი მგლურას უჯრედების აღმოსაჩენად სისხლში იყენებენ:

- ა) არც ერთი მეთოდს ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ მეთოდს;
- გ) "ბეჭდის" მეთოდს;
- დ) ვენური სისხლის ლეიკოკონცენტრატის გამოკვლევას;
- ე) სისხლის როგირებას მინის მძივებით;

305. მგლურას უჯრედების აღმოსაჩენად იყენებენ:

- ა) ყველაფერს ჩამოთვლილიდან.
- ბ) სისხლის ნაცხებს;
- გ) სეროზულ სითხეებს;
- დ) ძვლის გვინის პუნქტატს;
- *ე) ვენურ სისხლს;

306. წითელი მგლურას უჯრედები შეიძლება აღმოჩნდეს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადების დროს.
- გ) წითელი მგლურას დროს;
- დ) რემატოიდური ართრიტის დროს;
- ე) სკლეროდერმიის დროს;

307. პერიფერიული სისხლის ლეიკოგრამაში აღინიშნება: მიელოციტები 1%, მეტამიელოციტები - 2%, ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები - 15%, სეგმენტბირთვიანი ნეიტროფილები - 50%, ეოზინოფილები - 3%, მონოციტები - 10%, ლიმფოციტები - 22%, სეგმენტბირთვიანი ნეიტროფილების უმეტესი ნაწილი ბისეგმენტირებულია. ყველა ნეიტროფილებს აღენიშნებათ მკვეთრად, პიკნოზური ბირთვები, საგარაულოა:

- ა) ლიმფოციტოზი.
- ბ) ეოზინოფილია;
- *გ) პელგერის ანომალია;
- დ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ;
- ე) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ;

308. ძვლის გვინის ერითროკარიოციტებს, მწვავე ერითრომიელოზის დროს, ახასიათებთ დაღებითი რეაქცია:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- *ბ) სიდერობლასტებზე და სიდეროციტებზე;
- გ) ქლორაცეტატესტერაზაზე;
- დ) ლიპიდებზე;
- ე) მკავე სულფატირებულ მუკოპოლისახარიდებზე;

309. სგერნალური პუნქცია შეიძლება არ იყოს ინფორმაციული მიელომური დაავადებების შემდეგი ფორმის დროს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) დიფუზურ-კერობრივი ფორმა;
- გ) მრავლობითი კვანძოვანი ფორმა;
- დ) გენერალიზებული დიფუზური ფორმა;
- *ე) სოლიტური მიელომა;

310. მწვავე პლაზმოზასტური ლეიკომის ციგოქიმიურ მარკერად ითვლება:

- *ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) მქავე ფოსფატაზა;
- გ) არასპეციფიური ესთერაზა;
- დ) მიელოპეროქსიდაზა;
- ე) გლიკოგენი;

311. პლაზმური უჯრედების მაღალი პროცენტი ძვლის გვინში აღნიშნება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადებების დროს.
- ბ) ვალდენსტრემის დაავადების დროს;
- *გ) მიელომური დაავადების დროს;
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზის დროს;
- ე) კოლაგენოზების დროს;

312. მწვავე ლეიკომის დროს მიელოგრამის დამახასიათებელ ნიშანთვისებად ითვლება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) აპლაზია;
- გ) მიელოფიბროზი;
- დ) მეგაკარიოციტების რაოდენობის მომატება;
- *ე) ბლასტოზი;

313. მწვავე ლეიკომის დროს მიელოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) მეგაკარიოციტების რაოდენობის შემცირება;
- გ) ბლასტოზი;
- დ) უხეუჯრედიანობა;
- ე) ერთროპოების რელუქცია;

314. მწვავე ლეიკომის დროს მიელოგრამას არ ახასიათებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ბაზოფილურ-ეოზინოფილური ასოციაცია;
- დ) მეგაკარიოციტების მომატება;
- ე) გრანულოციტების ნორმალური დიფერენცირება;

315. მწვავე ლეიკომების დროს ჰემოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ნიშანი.
- ბ) ნეიტროფილოზი;
- გ) თრომბოციტოზი;
- დ) ერთროციტოზი;
- *ე) ბლასტოზი;

316. მწვავე ლეიკომის დროს ჰემოგრამას არ ახასიათებს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ბლასტემია;
- *გ) თრომბოციტოზი;
- დ) ნეიტროპენია;
- ე) ლეიკოციტოზი;

317. მწვავე ალუიკემიური ლეიკომისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ლეიკოპენია, ერთროციტოზი, თრომბოციტოპენია.
- *ბ) ლეიკოპენია, ანემია, თრომბოციტოპენია;
- გ) ლეიკოპენია, ანემია, თრომბოციტოზი;
- დ) ლეიკოციტოზი, ანემია, თრომბოციტოზი;
- ე) ლეიკოციტოზი, ერთროციტოზი, თრომბოციტოზი;

318. გრანულოციტებს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ეოზინოფილური სპეციფიური მარცვლოვანება;
- გ) ბაზოფილური სპეციფიური მარცვლოვანება;
- დ) ნეიტროფილური და ბაზოფილური სპეციფიური მარცვლოვანება;
- ე) ნეიტროფილური სპეციფიური მარცვლოვანება;

319. ბლასტური უჯრედების ციკოპლაზმას ახასიათებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) პოლიქრომატოფილური შეღებვა;
- გ) ოქსიფილური და ბაზოფილური შეღებვა;
- *დ) ბაზოფილური შეღებვა;
- ე) ოქსიფილური შეღებვა;

320. ბირთვში ბირთვაკები ახასიათებს:

- *ა) ბლასტურ უჯრედებს.
- ბ) მონოციტებს;
- გ) სეგმენტბირთვიან ნეიტროფილებს;
- დ) ბაზოფილებს;
- ე) ეოზინოფილებს;

321. ბლასტური უჯრედებისათვის დამახასიათებელია ბირთვისა და ციკოპლაზმის ურთიერთ შეფარდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) სხვადასხვა ურთიერთშეფარდება;
- გ) არა აქვს მნიშვნელობა;
- *დ) ბირთვის სასარგებლოდ;
- ე) ციკოპლაზმის სასარგებლოდ;

322. რომელ უჯრედს ახასიათებს ერთბირთვიანი რიგში, ბირთვში ბირთვაკები და ბირთვის ირგვლივ მკვეთრად გამოხატული განათების პერინუკლეარული ზონა:

- ა) ოქსიფილურ ნორმობლასტებს.
- ბ) პოლიქრომატოფილურ ნორმობლასტს;
- გ) ბაზოფილურ ნორმობლასტს;
- დ) პრონორმობლასტს;
- *ე) ერითრობლასტს;

323. რომელ ბლასტს ახასიათებს ბაზოფილური ციკოპლაზმა "ყურისმაგვარი" გამონაზარდებით

- ა) ლიმფობლასტს.
- *ბ) ერითრობლასტს;
- გ) მონობლასტს;
- დ) მეგაკარიობლასტს;
- ე) მიელობლასტს;

324. მიელობლასტს არჩევენ შემდეგი მორფოლოგიური თვისებებით:

- *ა) ყველა ნიშანთვისების ერთობლიობით.
- ბ) ციკოპლაზმაში - ამუროფილური მარცვლებით და აუერის ჩხირებით;
- გ) ბირთვში ნუკლეოლების არსებობით;
- დ) ბირთვის სტრუქტურა ნაზი;
- ე) სწორი მომრგვალო ფორმა;

325. მეგაკარიოციტული აპარატის ჰიპერპლაზია აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- გ) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზის დროს;
- *დ) ერითრემიის დროს;
- ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის დროს;

326. ქრონიკული მიელოლეიკოზის გაშლილ სტადიაში, ძელის გვინში სისხლწარმოქმნისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) ერითროკარიოციტების ჰემოგლობინიზაციის შენელება.
- ბ) მეგაკარიოციტების მომწიფების შენელება;
- გ) ლეიკო-ერითრობლასტური ინდექსი 10/1;
- დ) ლეიკო-ერითრობლასტური ინდექსი 3/1;
- *ე) მიელოკარიოციტების შემცირება;

327. ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს ნეიტროფილებს ახასიათებს შემდეგი მორფოლოგიური და ციტოქიმიური

თავისებურებები:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- *ბ) უარყოფითი რეაქცია გუგე ფოსფატაზაზე;
- გ) ბირთვისა და ციტოპლაზმის მოძვლების ასინქრონიზმი;
- დ) უჯრედების ანიზოციტოზი;
- ე) სუსტად გამოხატული ან ძალიან უხეში მარცვლოვანება;

328. ქრონიკული მიელოლეიკოზის გერმინალურ სტადიაში ბლასტური კრიზის უჯრედულ სუბსტრატად ითვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) მეგაკარიობლასტები;
- გ) ერთობლასტები, მეგაკარიობლასტები;
- დ) მონობლასტები;
- ე) მიელობლასტები;

329. სუბლეიკემიური მიელოზისა და ოსტეომიელოსკლეროზის დიფერენციულ დიაგნოსტიკაში მნიშვნელობა აქვს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- *ბ) ტრეპანობიოპტიკის გამოკვლევას;
- გ) ციტოგენეტიკურ გამოკვლევას;
- დ) ნეიტროფილებში გუგე ფოსფატაზის გამოკვლევას;
- ე) ლეიკოგრამის გამოკვლევას;

330. პერიფერიული სისხლის ნაცხში ბოტკინ-გუმპრეხტის ჩრდილები აღინიშნება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- გ) პელგერის ანომალიის დროს;
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზის დროს;
- *ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის დროს;

331. ფილაგელფიური ქრომოსომა დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადებისათვის.
- ბ) მონობლასტური ლეიკოზისათვის;
- გ) ერთრემიისათვის;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის;
- ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისათვის;

332. სეზარის დაავადების დროს ლიმფოციტებს აქვთ შემდეგი სახის სტრუქტურა:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ნიშანთვისება.
- ბ) ბირთვის არა აქვს დამახასიათებელი ცვლილებები;
- გ) ქრომატინის სტრუქტურა ჰომოგენურია;
- *დ) ე.წ. "მიკობური" უჯრედები;
- ე) ბორბლისებური სტრუქტურა ქრომატინისა;

333. ბეწვუჯრედოვანი ლეიკოზისათვის სპეციფურად ითვლება ციტოქიმიურ რეაქცია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) გლიკოგენზე დიფუზურ-გრანულარული სახით;
- გ) ალფა-ნაფტილესტერაზაზე, რომელიც არ განიცდის ნაგრიუმის გავლენას;
- *დ) მუავე ფოსფატაზაზე, რომელიც არ განიცდის ნაგრიუმის გარტრატის გავლენას;
- ე) მიელოპეროქსილაზაზე;

334. ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს მიელოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი თვისება.
- ბ) პლაზმობლასტოზი;
- გ) ერთობლასტოზი;
- *დ) გრანულოციტების მომატება;
- ე) აბსოლუტური ლიმფოციტოზი;

335. ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს ჰემოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ნეიტროფილოზი;
- გ) შეფარდებითი ლიმფოპენია;
- დ) ბაზოფილურ-ეოზინოფილური ასოციაცია;
- ე) მოუმწიფებელი გრანულოციტების მომატება;

336. ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს მიელოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველაფერი ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) აპლაზია;
- გ) ერთრობლასტომი;
- დ) ბლასტომი;
- *ე) უხეუჯრედიანობა;

337. ქრონიკული მიელოლეიკომის დროს შესაძლო გამოსავალია:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ოსტეომიელოსკლეროზი;
- გ) აპლაზია;
- დ) ჰემატოსარკომა;
- ე) ბლასტური კრიზი;

338. ქრონიკული ლიმფოლეიკომის დროს ჰემოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ციტოლიზის უჯრედები;
- დ) შეფარდებითი ნეიტროპენია;
- ე) აბსოლუტური ლიმფოციტოზი;

339. რა არ ახასიათებს ქრონიკულ ლიმფოლეიკომს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) აბსოლუტური ნეიტროპენია;
- *გ) აბსოლუტური ნეიტროფილოზი;
- დ) აბსოლუტური ლიმფოციტოზი;
- ე) ბოტკინ-გუმპრეხტის ჩრდილები;

340. ერთრემიის დროს ჰემოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი თვისება.
- ბ) ლიმფოციტოზი;
- *გ) ერთროციტოზი;
- დ) ლეიკოპენია;
- ე) ბლასტემია;

341. ერთრემიას არ ახასიათებს:

- ა) არ არის სწორი პასუხი.
- *ბ) მაღალი ელსი;
- გ) ერთროციტოზი;
- დ) სისხლის წებოვნების მომატება;
- ე) დაბალი ელსი;

342. ერთრემიის შესაძლო გამოსავალი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) თრომბოზი;
- გ) მიელოფიბროზი;
- დ) ჰემატოსარკომა;
- ე) ბლასტური კრიზი;

343. ქრონიკული ლიმფოლეიკომის შესაძლო გამოსავალი შეიძლება იყოს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) აპლაზია;
- დ) მიელოფიბროზი;
- *ე) ჰემატოსარკომა;

344. მიელოფიბროზის შესაძლო გამოსავალი:

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.
- ბ) ოსტეოსკლეროზი;
- გ) აპლაზია;
- დ) ჰემატოსარკომა;
- ე) ბლასტური კრიზი;

345. მიელოფიბროზის დროს ჰემოგრამას ახასიათებს:

- *ა) ანემია, ზომიერი ნეიტროფილოზი, ელს-ის მომატება.

- ბ) ერიტროციტოზი;
- გ) მონოციტოზი;
- დ) შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ეოზინოფილურ-ბაზოფილური ასოციაცია;

346. მიელოფიბროზის დროს მიელოგრამისათვის დამახასიათებელია:

- ა) გრანულოციტების რიცხვის შემცირება.
- ბ) ლიმფოციტური ელემენტების მომატება;
- *გ) მეგაკარიოციტების რიცხვის მომატება;
- დ) ერთობლასტოზი;
- ე) ბლასტოზი;

347. ქრონიკული მიელოლეიკოზის გამწვავება ხასიათდება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ნიშნით.
- ბ) ლეიკოციტების რაოდენობის ვარიაბილურობით;
- გ) თრომბოციტოპენიით;
- დ) ანემიით;
- ე) მიეღემიით;

348. განმარტებაში, ლეიკოზების "კლონური" წარმოშობა, იგულისხმება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ლეიკოზური უჯრედების ფორმების სხვადასხვაობა;
- *გ) მუტირებული უჯრედის შთამომავლობა;
- დ) ლეიკოზური უჯრედების ანაპლაზია;
- ე) უჯრედების მიერ ახალი თვისებების შექმნა;

349. ავადმყოფს პერიფერიულ სისხლში აღენიშნება ლეიკოპენია, ანემია, თრომბოციტოპენია. რა დაავადებაზე შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) ინფექციური მონონუკლეოზი.
- *ბ) მწვავე ლეიკოზი;
- გ) ერთრემია;
- დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

350. ანიზოციტოზი - ეს არის ცვლილება:

- ა) ყველა ჩემოთვლილი პარამეტრის.
- *ბ) ერითროციტების ზომების;
- გ) ჰემოგლობინის რაოდენობისა ერითროციტში;
- დ) ერითროციტების რაოდენობის;
- ე) ერითროციტების ფორმის;

351. პოიკილოციტოზი - ეს არის ცვლილება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პარამეტრის.
- ბ) ერითროციტების მოცულობის;
- გ) ერითროციტების შეღებვის ინტენსივობის;
- დ) ერითროციტების ზომის;
- *ე) ერითროციტების ფორმის;

352. მიკროსფეროციტოზი შეიძლება განვითარდეს შემდეგი მიზეზით:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ერითროციტული ელემენტების თანდაყოლილი დეფიციტით;
- დ) ერითროციტული მეგობრანის დამიანებით ერითროციტული ანგისხეულებით;
- *ე) ერითროციტების მეგობრანაში ცილების თანდაყოლილი დეფექტით;

353. ერითროციტების დათვლა რეკომენდირებულია მოხდეს სისხლის აღებისთანავე შემდეგი დაავადების დროს:

- *ა) ყველა ჩემოთვლილი ანემია.
- ბ) B12 დეფიციტური ანემია;
- გ) აპლაზიური ანემია;
- დ) ჰემოლიზური ანემია;
- ე) რკინადეფიციტური ანემია;

354. ოქსიფილური ნორმობლასტიდან ბირთვის დაკარგვა შეიძლება მოხდეს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.

- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი გზით;
- გ) კარიოლიზმისით;
- დ) კარიორექსისით;
- ე) ენუკლეაციით;

355. უფრო დიდი მნიშვნელობა იმუნური და თანდაყოლილი მიკროსფერიციტომის ლიფერენციალურ ლიაგნოსტიკაში ენიჭება:

- ა) არც ერთს ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილს;
- *გ) კუმბსის სინჯს;
- დ) ერიტროციტომეტრულ გამოკვლევას;
- ე) ერიტროციტების ოსმოსური რემისგენტიბის განსაზღვრას;

356. დაბალი ფერადობის მაჩვენებელი აღინიშნება შემდეგი დაავადების დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) ფოლიუმის მკავის დეფიციტით გამოწვეული ანემია;
- გ) იმუნური ჰემოლიზური ანემია;
- *დ) თალასემია;
- ე) ერიტროციტოპათია;

357. დაბალი ფერადობის მაჩვენებელი დამახასიათებელია:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისათვის;
- გ) პაროქსიზმული ღამის ჰემოგლობინურიისათვის;
- დ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;
- ე) ტყვიით მოწამვლის დროს;

358. ფერადობის მაჩვენებელი 1,0 ან ერთთან მიახლოებული აღინიშნება შემდეგი დაავადების დროს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) მწვავე პოსტემორაგიული ანემია;
- დ) ერიტროციტოპათია;
- ე) აპლაზიური ანემია;

359. მაღალი ფერადობის მაჩვენებელი აღინიშნება:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) გრანსკობალამინის თანდაყოლილი არარსებობისას;
- დ) ფოლიუმის მკავის დეფიციტით გამოწვეული ანემიის დროს;
- ე) ვიგამინ B12-დეფიციტური ანემიის დროს;

360. ჰემოგლობინის საშუალო შემცველობა ერიტროციტში მომატებულია:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილის დროს;
- გ) ავთვისებიანი სიმსივნეების დროს არსებული ანემიის შემთხვევაში;
- დ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;
- *ე) მეგალობლასტური ანემიის დროს;

361. ერიტროციტის საშუალო მოცულობა მომატებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ჰემოგლობინოპათიის დროს;
- *გ) ვიგამინ B12-დეფიციტური ანემიის დროს;
- დ) თალასემიის დროს;
- ე) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;

362. ერიტროციტის საშუალო მოცულობა შემცირებულია:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- *ბ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;
- გ) თანდაყოლილი მიკროსფერიციტომის დროს;
- დ) ფოლიუმის მკავის დეფიციტით გამოწვეული ანემიის დროს;
- ე) ვიგამინ B12-დეფიციტით გამოწვეული ანემიის დროს;

363. თანდაყოლილი მიკროსფერიციტომის დროს ერიტროციტებს ახასიათებთ:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) სისქის მომატება;

- გ) ჰიპერქრომია;
- დ) საშუალო მოცულობის მომაგება;
- ე) საშუალო ღიაშეგრის შემცირება;

364. ვიტამინ B12-დეფიციტური ანემიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) ლეიკოპენია ნეიტროპენიით და შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- გ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი მარცხნივ გაღებვით;
- დ) ანიზოქრომია;
- ე) თრომბოციტოზი;

365. ნეიტროფილების ჰიპერსეგმენტაციის მიზეზად ითვლება ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) რკინის დეფიციტი;
- გ) ნეიტროფილების სეგმენტაციის თანდაყოლილი ანომალია;
- დ) ვიტამინ B12 დეფიციტი;
- ე) ფოლიუმის მკაფის დეფიციტი;

366. ვიტამინ B12-დეფიციტური ანემიისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ანიზოციტოზი, მიკროციტების ხარჯზე.
- *ბ) ლეიკოპენია, ნეიტროპენიით და ნეიტროფილების ჰიპერსეგმენტაციით;
- გ) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი მარცხნივ გაღებვით;
- დ) ანიზოქრომია;
- ე) თრომბოციტოზი;

367. მიელოკაროციტების რაოდენობის მომაგება აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ჰემოფილიების დროს;
- გ) აპლაზიური ანემიების დროს;
- დ) იმუნური თრომბოციტოპენიის დროს;
- *ე) ქრონიკული მიელოპროლიფერაციული დაავადებების დროს;

368. მიელოკაროციტების მკვეთრი შემცირება აღინიშნება:

- ა) არც ერთის დროს ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) მიელოგოქსიური აგრანულოციტოზების დროს;
- დ) ციტოსტატიკური დაავადების დროს;
- ე) ფანკონის ანემიის დროს;

369. მეგალობლასტური სისხლწარმოქმნის ნიშნები შეიძლება აღინიშნებოდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) კუჭის კიბოს დროს;
- გ) ლიფობლასტოზის დროს;
- დ) ერთრომელოზის დროს;
- ე) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემიის დროს;

370. ერთროპოემის მეგალობლასტოიდური ნიშნები ჰემოლიზური ანემიის დროს განპირობებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მიზეზით.
- *ბ) ფოლიუმის მკაფის მოთხოვნის გაზრდით ინტენსიური ერთროპოემის გამო;
- გ) ვიტამინ B12 აქრესციული მდგომარეობით;
- დ) ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მკაფის აბსორბციის დარღვევით ნაწლავებში;
- ე) ვიტამინ B12-დეფიციტით;

371. ძელის გვინის ნაცხში ლეიკო-ერთრობლასტური ინდექსია 1:2, ერთროკაროციტების მომწიფების ინდექსი 0,4. ეს დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობისათვის.
- ბ) ლეიკემოიდური რეაქციისათვის;
- გ) ჰიპოპლაზიური ანემიისათვის;
- *დ) რკინადეფიციტური ანემიისათვის;
- ე) მწვავე ერთრომელოზისათვის;

372. ქრონიკული მიელოლეიკოზის და ნეიტროფილური გიპის ლეიკემოიდური რეაქციის დიფერენცირებაში მნიშვნელობა ენიჭება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილს.

- ბ) გოქსოგენურ მარცვლოვანებას ნეიგროფილებში;
- გ) ტუტე-ფოსფატების აქტივობის განსაზღვრას ნეიგროფილებში;
- დ) ლეიკოგრამაში მარცხვნივ გადახრის ხარისხს;
- ე) ლეიკოციტოზის ღონეს;

373. ჰემოგლობინი ასრულებს ფუნქციას:

- ა) მიკროელემენტების გრანსპორტის.
- ბ) ენერგეტიკულს;
- *გ) ენგებადის და ნახშირორენგის გრანსპორტის;
- დ) პლასტიკურს;
- ე) მეტაბოლიტების გრანსპორტის;

374. ჰემოგლობინი ითვლება:

- ა) მინერალურ ნივთიერებად.
- ბ) ლიპიდად;
- *გ) ქრომოპროტეინად;
- დ) ნახშირწყლად;
- ე) ცილად;

375. ჰემოგლობინის შემადგენლობაში შედის:

- ა) ვიტამინები.
- ბ) მიკროელემენტები და ცილები;
- გ) ლიპიდები და ცილები;
- *დ) პორფირინები და ცილები;
- ე) ნახშირწყლები და ცილები;

376. ჰემოგლობინის ცილოვან ნაწილად ითვლება:

- ა) გაპტოგლობინი.
- *ბ) გლობინი;
- გ) ცერულოპლაზმინი;
- დ) გრანსფერინი;
- ე) ალბუმინი;

377. მომრდილი ჯანმრთელი ადამიანში ელექტროფორეზის მეთოდით შეიძლება მივიღოთ შემდეგი სახის ჰემოგლობინები:

- ა) H_b-A, H_b-D, H_b-შ
- ბ) H_b-შ, H_b-A, H_b-F
- გ) H_b-A, H_b-E;
- *დ) H_b-A, H_b-A₂, H_b-F;
- ე) H_b-H და H_b-F;

378. მომრდილი ადამიანის ჰემოგლობინის ძირითად ტიპად ითვლება:

- ა) H_b-D.
- ბ) H_b-შ;
- *გ) HB-A;
- დ) H_b-F;
- ე) H_b-B;

379. ჰემოგლობინის პათოლოგიურ ტიპად არ ითვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) H_b-ჩ;
- გ) H_b-M;
- დ) H_b-შ;
- *ე) H_b-F;

380. ჰემოგლობინების გაყოფა შეიძლება მოხდეს:

- ა) გამომზარლებით.
- ბ) პროტეოლიზით;
- გ) ჰიდროლიზით;
- *დ) ელექტროფორეზით და ქრომატოგრაფიით;
- ე) ქიმიური მეთოდით;

381. ჰემოგლობინის წარმოებულად ითვლება ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება, გარდა:

- ა) კარბოქსიჰემოგლობინი.
- ბ) მეტჰემოგლობინი;

გ) სულფოჰემოგლობინი;

*დ) ოქსიმოგლობინი;

ე) ოქსიჰემოგლობინი;

382. Hb"A"-ს ცილოვანი ნაწილი შედგება პეპტიდური ჯაჭვებისაგან:

ა) ალფა და გამა;

ბ) ბეტა და გამა;

გ) ბეტა;

დ) ალფა;

*ე) ალფა და ბეტა;

383. ანომალურ ჰემოგლობინად იწოდება:

ა) ჰემოგლობინი ჟანგბადის მიერთების მომაგებით.

ბ) ჰემოგლობინი ჟანგბადთან დაკავშირების შემცირებით;

*გ) ჰემოგლობინი გლობინის შეცვლილი სტრუქტურით;

დ) ჰემოგლობინი ლიპიდების ჩანართებით;

ე) ჰემოგლობინი ჰემის შეცვლილი სტრუქტურით;

384. "შ" ჰემოგლობინომი იწვევს:

ა) ნორმოქრომულ ანემიას.

*ბ) ნამგლისებურ-უჯრედოვან ანემიას;

გ) მეგალობლასტურ ანემიას;

დ) ჰიპოქრომულ ანემიას;

ე) აპლაზიურ ანემიას;

385. ანომალური ჰემოგლობინის შემცველი ერთროციტებისათვის დამახასიათებელია:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) გარემო ფაქტორების მიმართ გამძლეობის შეცვლა;

გ) ჰემოგლობინის ხსნადობის ცვლილება;

დ) რემისტენგობის მომაგება;

ე) ჟანგბადის მიერთების ცვლილება;

386. თალასემია - ეს არის:

ა) ჰემოგლობინურია.

ბ) სტრუქტურული ჰემოგლობინოპათიები;

*გ) რათოქრომური ჰემოგლობინოპათიები;

დ) ანომალური ჰემოგლობინების არსებობა;

ე) თეისობრივი ჰემოგლობინოპათიები;

387. ბეტა-თალასემიის დროს აღინიშნება:

ა) ჰემოგლობინის სინთეზის დაქვეითება.

ბ) გლობინის ალფა-ჯაჭვების სინთეზის დაქვეითება;

გ) გლობინის გამა-ჯაჭვების სინთეზის მომაგება;

*დ) გლობინის ბეტა-ჯაჭვების სინთეზის დაქვეითება;

ე) გლობინის ბეტა-ჯაჭვების სინთეზის მომაგება;

388. ალფა-თალასემიის დროს აღინიშნება:

ა) გლობინის გამა-ჯაჭვების სინთეზის დაქვეითება.

ბ) გლობინის ბეტა-ჯაჭვების სინთეზის დაქვეითება;

გ) ჰემოგლობინურია;

დ) გლობინის ალფა-ჯაჭვების სინთეზის მომაგება;

*ე) გლობინის ალფა-ჯაჭვების სინთეზის დაქვეითება;

389. თალასემიები შეიძლება მიმდინარეობდეს ანემიის შემდეგი ტიპით:

ა) მეგაპლაზიური ანემია.

*ბ) ჰემოლიზური ანემია;

გ) აუტომუნური ანემია;

დ) ჰიპოპლაზიური ანემია;

ე) ჰიპერქრომული ანემია;

390. ერთროციტული ენზიმოპათიები ხასიათდებიან:

ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

*ბ) ფერმენტული სისტემების დეფიციტით;

გ) გლობინის სინთეზის დარღვევით;

- დ) ჰემის შეცვლილი სტრუქტურით;
- ე) გლობინის შეცვლილი სტრუქტურით;

391. მთავარ ენერგეტიკულ სუბსტრატად ერთროციტებში ითვლება:

- ა) გლიკოგენი.
- ბ) გლუტათიონი;
- გ) ლიპიდები;
- დ) ფრუქტოზა;
- *ე) გლუკოზა;

392. ერთროციტულ ენზიმოპათიებს შორის უფრო ხშირად გვხვდება ლეფციცი:

- ა) ენოლაზის.
- ბ) ალდოლაზის;
- *გ) გლუკოზო-6-ფოსფატდეჰიდროგენაზის;
- დ) ჰექსოკინაზის;
- ე) პირუვატკინაზის;

393. გლუკოზო-6-ფოსფატდეჰიდროგენაზის უკმარისობა მიმდინარეობს ანემიის შემდეგი ტიპით:

- ა) სიდეროპრესტიული ანემია.
- ბ) რკინაღეფიცეტიური ანემია;
- გ) აპლაზიური ანემია;
- დ) ჰიპერქრომული ანემია;
- *ე) ჰემოლიზური ანემია;

394. ნაყოფის ერთრობლასტომი მიმდინარეობს ანემიის შემდეგი ტიპით:

- ა) მეგაპლაზიური ანემია.
- *ბ) ჰემოლიზური ანემია;
- გ) სიდეროპრესტიული ანემია;
- დ) აპლაზიური ანემია;
- ე) რკინაღეფიცეტიური ანემია;

395. ძელის გვინში აღინიშნება უხვუჯრედიანობა ლეიკო-ერთრობლასტური ინდექსი 1/6 ერთროკარიოციტებს შორის სჭარბობს გიგანტური ზომის უჯრედები (25 მკმ-ზე მეტი) ქრომატინის ნაზი სტრუქტურით ბირთვში, ბაზოფილური ციტოპლაზმით, ნეიტროფილების მოწვიფება შენელებულია. მათ შორის ბევრია გიგანტური მიელოციტები და მეგამიელოციტები, ჰიპერსეგმენტირებული ნეიტროფილები. მეგაკარიოციტები დიდი ზომისაა, ჰიპერსეგმენტირებული ბირთვებით. ძელის გვინის ასეთი სურათი ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას.
- ბ) მწვავე ერთრომიელოზს;
- გ) B12 აქრესტიულ ანემიას;
- დ) ფოლიუმის მკავის ლეფციცს;
- ე) ვიტამინ B 12 დეფიციტურ ანემიას;

396. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ნაყოფის ერთრობლასტომის მსგავსი ცვლილებები პერიფერიულ სისხლში:

- ა) მწვავე პოსტემორაგიულ ანემიას.
- *ბ) მწვავე ერთრომიელოზს;
- გ) ჰიპოპლაზიური ანემიას;
- დ) ქრონიკულ მიელოლეიკოზს;
- ე) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზს;

397. ძელის გვინის პუნქტატში აღინიშნება: მიელოკარიოციტები 15 000/მკლ-ში. ლიმფოციტები - 65%. ერთეული გრანულოციტები და ერთრობლასტები. აღინიშნება პლაზმური უჯრედების მაღალი პროცენტის, მეგაკარიოციტები არ აღმოჩნდა. ძელის გვინის ასეთი სურათი დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილისათვის.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისათვის;
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის;
- დ) მწვავე ლეიკოზისათვის ალექემიურ ფაზაში;
- *ე) აპლაზიური ანემიისათვის;

398. ძელის გვინის პუნქტატში შემცირებულია უჯრედული ელემენტების რაოდენობა. მიელოკარიოციტები თითქმის არ გვხვდება. არ აღინიშნება სტრომის რეგიკულური უჯრედები, ლიმფოციტები, პლაზმური უჯრედები. ასეთი სურათი დამახასიათებელია:

- ა) რკინაღეფიცეტიური ანემიისათვის.
- ბ) ვალდენსტრემის დაავადებისათვის;
- *გ) ჰიპოპლაზიური ანემიისათვის;

- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის;
- ე) ინფექციური მონონუკლეოზისათვის;

399. 52 წლის მამაკაცი უჩვიის ძვლების ტკივილს. სისხლში აღენიშნება მონოციტოზი (20%) ელს-ი - 80მმ/სთ/ რენტგენოგრაფიაზე თავის ქალაზე აღენიშნება მრავლობითი წვრილ-წვრილი ლეფექტები. მკერდის ძვლის პუნქტატში პლაზმური უჯრედების რაოდენობა მომატებულია 50%-მდე, სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება მივიჩნიოთ:

- ა) მიკროსფეროციტოზი.
- ბ) აგრანულოციტოზი;
- *გ) მიელომური დაავადება;
- დ) რკინადეფიციტური ანემია;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

400. 10 წლის ბიჭი მოთავსებული იქნა კლინიკაში მწვავე ლეიკოზზე საექვო დიაგნოზით, მძიმე მდგომარეობაში. კანი მკრთალი მოყვითალო, სკლერები იქტერული, კომისურები თავი, მაგარი სასა მალალი მღებარეობის. ღვიძლი და ელენთა გადილებული. სისხლის სურათში: გამობაგული ნორმოქრომული ანემია, მიკროანიზოციტოზი, რეტიკულოციტოზი - 8%, ლეიკოციტები - 19×10^9 /ლ, გადახრა მიელოციტებამდე - 3%, თრომბოციტები ნორმაში მიელოგრამაში განსაკუთრებული ცვლილებები არ აღინიშნება. სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- *გ) მიკროსფეროციტული ჰემოლიზური ანემია;
- დ) აპლაზიური ანემია;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

401. ავადმყოფი 22 წლის, აღენიშნება მწვავე მუცლის კლინიკა. სისხლის ანალიზი: ჰემოგლობინი - ცოტათი შემცირებულია, ელს-ი ნორმის ფარგლებში, ლეიკოციტები - 25×10^9 /ლ, ლეიკოციტურ ფორმულაში ბლასტური უჯრედები - 87%. ასეთი სისხლის სურათი დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადებისათვის.
- *ბ) მწვავე ლეიკოზისათვის;
- გ) აპლაზიური ანემიისათვის;
- დ) მწვავე პერიტონიტისათვის;
- ე) ინფექციური მონონუკლეოზისათვის;

402. 6 წლის ავადმყოფი ბიჭი მოთავსებული იქნა კლინიკაში მძიმე მდგომარეობაში. კანზე აღენიშნებოდა ჰემორაგიები. ავადმყოფი კახექსიური, აღინაზნებული, აპათიური. სისხლის სურათში ჰემოგლობინი - საგრძობლად დაქვეითებული ელს-ი - 40 მმ/სთ-ში. ლეიკოციტები - 6×10^9 /ლ, თრომბოციტები - 60×10^9 /ლ. ლეიკოციტურ ფორმულაში ბლასტური უჯრედები - 27%. სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ვერლჰოფის დაავადება;
- *გ) მწვავე ლეიკოზი;
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- ე) ნორმოქრომული ანემია;

403. ავადმყოფს პერიფერიულ სისხლში აღენიშნება ჰიპერლეიკოციტოზი 200×10^9 /ლ, ლეიკოგრამაში მკვეთრი გადახრით მარცხნივ. სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ქრონიკული პნევმონია;
- გ) მიელომური დაავადება;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

404. ძვლის გვინში ლეიკოერიტრობლასტური შეფარდების ინდექსი არის 10/1. რაზე შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ჰემოლიზური ანემია;
- *გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- დ) მიელომური დაავადება;
- ე) ინფექციური მონონუკლეოზი;

405. ავადმყოფს პერიფერიულ სისხლში აღენიშნება ლეიკოგრამაში მკვეთრი გადახრა მარცხნივ, ეოზინოფილებისა და ბაზოფილების მომატება ჰიპერლეიკოციტოზის ფონზე. სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება მივიჩნიოთ:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- გ) ქრონიკული პნევმონია;
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- ე) ბრონქული ასთმა;

406. ავადმყოფს ძელის გვინის ტრეპანაგში აღენიშნება მიელოფიბროზი, დიდი რაოდენობით მიელოკარიოციტები. სავარაუდო ღიაგნობად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *დ) სუბლეიკემიური მიელოზი;
- ე) მიელომური დაავადება;

407. რომელი დაავადების ღიაგნოსტიკისათვის არის უფრო ინფორმატიული ტრეპანობიოფსია, ვიდრე ძელის გვინის პუნქტაგის გამოკვლევა?

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) მიელომური დაავადება;
- *გ) მიელოფიბროზი;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

408. 55 წლის ავადმყოფს ჰიპერლეიკოციტოზის ფონზე ლეიკოგრამაში აღენიშნება მალალი ლიმფოციტოზი, მათ შორის პროლიმფოციტებიც და იშვიათად ლიმფობლასტები. სავარაუდო ღიაგნობად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ინფექციური ლიმფოციტოზი;
- *გ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- ე) მიელომური დაავადება;

409. რა არ არის დამახასიათებელი უჯრედებისათვის ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის დროს:

- ა) ბირთვისა და ციტოპლაზმის ვაკუოლიზაცია.
- ბ) ბირთვის ქრომატინის კომპაქტური სტრუქტურა;
- *გ) აუერის ჩხირები ციტოპლაზმაში;
- დ) ბოტკინ-გუმპრეხგის ჩრდილები;
- ე) რიღერის ფორმის ბირთვები;

410. 60 წლის ავადმყოფს აღენიშნება პანციტოპენია პერიფერიულ სისხლში, დიდი რაოდენობით ლიმფოციტები, რომელთაც აქვთ ექსცენტრულად განლაგებული წაგრძელებული ბირთვი, ციტოპლაზმაზე დამახასიათებელი წანაზარდებით. რა დაავადებაზე შეიძლება ვიფიქროთ?

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- *გ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის ბეწვეუჯრედოვანი ფორმა;
- დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის პროლიმფოციტური ვარიანტი;
- ე) ინფექციური ლიმფოციტოზი;

411. რით ხასიათდება პერიფერიული სისხლი მწვავე ლეიკოზის დროს:

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ბლასტური უჯრედების არსებობა;
- დ) თრომბოციტოპენია;
- ე) ანემია;

412. მწვავე ლეიკოზის დროს ძელის გვინის სურათი ხასიათდება:

- ა) არც ერთ ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ერთთროილული შტოს რედუქციით;
- დ) მეგაკარიოციტების რიცხვის შემცირებით;
- ე) ბლასტური ინფილტრაციით;

413. ალემიური ფორმის მწვავე ლეიკოზის ღიაგნოსტიკაში ჩამოთვლილი მეთოდებიდან უფრო ინფორმატიულად ითვლება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი მეთოდებიდან.
- ბ) ციტოქიმიური მეთოდი;
- *გ) ძელის გვინის პუნქტაგის გამოკვლევა;
- დ) ტრეპანობიოპტაგის გამოკვლევა;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხის გამოკვლევა;

414. რომელი მეთოდი ითვლება უფრო მნიშვნელოვნად მწვავე ლეიკოზის ციტოლოგიური ტიპის დასადგენად:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი მეთოდებიდან.

- *ბ) ციგოქიმიური მეთოდი;
- გ) ტრეპანობიოპტაგის გამოკვლევა;
- დ) ძვლის ტვინის პუნქტაგის გამოკვლევა;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხის გამოკვლევა;

415. რომელი ელემენტების პროლიფერაცია აღინიშნება ძვლის ტვინში ერთრომიელოზის დროს:

- ა) არც ერთის ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ერთრობლასტების და მიელობლასტების;
- გ) მეგაკარიობლასტების;
- დ) მიელობლასტების;
- ე) ერთრობლასტების;

416. რა ცვლილება განსაკუთრებულად გამოხატულ პერიფერიული სისხლში ალექემიური მწვავე ლეიკოზის დროს?

- ა) ლიმფოციტოზი.
- ბ) ლიმფოპენია;
- *გ) ლეიკოპენია;
- დ) ჰიპერლეიკოციტოზი;
- ე) ანემია;

417. რომელი თვისება განსაკუთრებულად დამახასიათებელი ლეიკოზური უჯრედებისათვის მწვავე ლეიკოზის პრომიელოციტური ვარიანტის დროს:

- ა) ვაკუოლიზაცია.
- ბ) ციგოპლაზმის ბაზოფილური შეღებვა;
- გ) უცნაური ფორმის ბირთვი;
- *დ) უხეში, მრავლობითი მარცვლოვანება ციგოპლაზმაში და ბირთვზე;
- ე) ანიზოციტოზი;

418. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელი ახასიათებს ქრონიკული მიელოლეიკოზის ლეიკოგრამას:

- ა) ლიმფოციტოპენია.
- ბ) პლაზმობლასტური ტიპის უჯრედების გამოჩენა;
- გ) ეოზინოფილების და ბაზოფილების შემცირება;
- *დ) მარცხნივ გადახრა მიელოციტებამდე;
- ე) ლიმფოციტების რაოდენობის მომატება;

419. ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზის დიაგნოსტიკაში წამყვანია:

- ა) ერთროპენია.
- ბ) მომწიფებული და მოუმწიფებელი გრანულოციტების ურთიერთშეფარდება;
- *გ) აბსოლუტური მონოციტოზი;
- დ) მარცხნივ გადახრა მიელობლასტებამდე;
- ე) ლეიკოციტოზი;

420. რა ცვლილებები აღინიშნება ლეიკოგრამაში ქრონიკული მიელოლეიკოზის გამწვავეების დროს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ლიმფოციტების რაოდენობის მომატება;
- *გ) ბლასტური ელემენტების რაოდენობის მომატება;
- დ) თრომბოციტების რაოდენობის მომატება;
- ე) ბლასტური ელემენტების რაოდენობის შემცირება;

421. პერიფერიული სისხლის მაჩვენებლებიდან რომელი ახასიათებს მწვავე ლეიკოზს:

- ა) ერთროციტები და თრომბოციტები -ნორმის ფარგლებში. მცირე ლეიკოპენია.
- ბ) ერთროციტოზი, თრომბოციტოზი, ლეიკოციტოზი ნეიგროფილებით;
- *გ) გამოხატული ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი ბლასტური ფორმების არსებობით;
- დ) ზომიერი ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოციტოზი ლიმფოციტოზით;
- ე) ზომიერი ანემია, თრომბოციტოზი, ჰიპერლეიკოციტოზი მარჯვნივ გადახრა;

422. რა ჰემატოლოგიური მაჩვენებლებია უფრო დამახასიათებელი ერთრომიელოზისათვის:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ვარიანტიდან.
- *ბ) ნორმოქრომული ან ჰიპერქრომული ანემია, თრომბოციტოპენია, ლეიკოპენია და ერთრობლასტოზი;
- გ) ზომიერად გამოხატული ანემია, თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობა მცირედ გამოხატული ლეიკოპენია ლიმფოციტოზი;
- დ) გამოხატული ანემია, თრომბოციტოპენია, ჰიპერლეიკოციტოზი;
- ე) ერთროციტოზი, თრომბოციტების და ნეიგროფილური გრანულოციტების ნორმალური რაოდენობით;

423. ჰემატოლოგიური მაჩვენებლების რომელი ვარიანტი ახასიათებს ქრონიკულ მიელოლეიკოზს გამძვინვარების სტადიაში:

- *ა) ჰიპერლეიკოციტოზი, გრანულოციტოზით, მარცხნივ გადახრით მიელოციტებამდე და პრომიელოციტებამდე.

- ბ) ლეიკოციტოზი ნეიტროფილოზით მარცხნივ გადახრით ჩხირბირთვიანებაზე;
- გ) ლეიკოციტოზი ლიმფოციტოზით;
- დ) ლეიკოპენია ლიმფოციტოზით;
- ე) ლეიკოპენია გრანულოციტოპენიით;

424. ქვემოთ ჩამოთვლილი ვარიანტებიდან რომელია უფრო დამახასიათებელი ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის ტიპური მიმდინარეობისათვის?

- ა) ლეიკოპენია ლიმფოციტოპენიით.
- *ბ) ლეიკოციტოზი მნიშვნელოვნად გამოხატული ლიმფოციტოზით (80%);
- გ) ლეიკოციტების ნორმალური რაოდენობა მცირე ლიმფოციტოზი;
- დ) ლეიკოციტოზი ნეიტროფილოზით;
- ე) ლეიკოპენია მცირე ლიმფოციტოზით;

425. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს ასეთი სისხლის სურათი: ლეიკოციტოზი 60% ბლასტების შემცველობით, გამოხატული ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტოპენია. ძვლის გვინი - პოლიმორფული უჯრედული შემადგენლობით, ბლასტების დიდი რაოდენობით:

- ა) მიელომური დაავადება.
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- *გ) მწვავე ლეიკოზი;
- დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- ე) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;

426. ჩამოთვლილი დაავადებიდან რომელს ახასიათებს მკვეთრი თრომბოციტოპენია ჰემორაგიული დიათეზის მოვლენებით:

- ა) ლიმფოგრანულომატოზი.
- ბ) ქრონიკულ მონოციტურ ლეიკოზს;
- *გ) მწვავე ლეიკოზს;
- დ) ქრონიკულ მიელოლეიკოზს;
- ე) ერითრემიას;

427. ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს შემდეგნაირი სისხლის სურათი: ჰიპერლეიკოციტოზი ლიმფოციტოზით (80%-მდე), ზომიერი ნორმოქრომული ანემია, თრომბოციტების ნორმალური რაოდენობით. ძვლის გვინში - 70% ლიმფოიდური ელემენტები.

- ა) ქრონიკულ მონოციტურ ლეიკოზს.
- *ბ) ქრონიკულ ლიმფოლეიკოზს;
- გ) მიელომურ დაავადებას;
- დ) ლიმფოგრანულომატოზს;
- ე) მწვავე ლეიკოზს;

428. რომელ დაავადებას ახასიათებს შემდეგნაირი სისხლის სურათი: ჰიპერლეიკოციტოზი (მაგალითად 160*10⁹/ლ) მარცხნივ გადახრა მიელოციტებამდე, თრომბოციტების რაოდენობა ნორმაშია. ძვლის გვინში - გრანულოციტური რიგის ელემენტების მომატება, სჭარბობს მიელოციტები და მეტამიელოციტები.

- ა) ქრონიკული მონოციტური ლეიკოზი.
- ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზი;
- *გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- დ) ერითრემია;
- ე) მწვავე ლეიკოზი;

429. რა დაავადებას ახასიათებს ასეთი სისხლის სურათი: ნორმოქრომული ტიპის პროგრესირებადი ანემია, ლეიკოციტოზების ნორმალური რიცხვი, პერიფერიულ სისხლში მიელობლასტებისა და ერთეული ერითროკარიოციტების გამოჩენა, ძვლის გვინში დიდი რაოდენობით ერითრობლასტები, მეგალობლასტური ტიპის ელემენტები, მიელობლასტები:

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზი.
- ბ) მიელომური დაავადება;
- გ) ლიმფოგრანულომატოზი;
- *დ) ერითრომიელოზი;
- ე) ერითრემია;

430. მიელომური დაავადების დროს ელს-ის აჩქარების მიზეზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი მგვით ჩამოთვლილი.
- ბ) მეაფა-გუტოვანი წონასწორობის დარღვევა;
- *გ) დისპროტეინემია გლობულინების მომატების ხარჯზე;
- დ) დისპროტეინემია ალბუმინების ხარჯზე;
- ე) ერითროციტების რაოდენობის შემცირება;

431. მიელომური დაავადებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი ნიშანთვისებები, გარდა ერთისა:

- ა) შარღში ბენს-ჯონსის ცილის გამოჩენა.
- *ბ) ნეიგროფილებში ჰიპერსეგმენტაცია;
- გ) ძვლის გვინში დიდი რაოდენობით პლაზმური უჯრედები;
- დ) ნეიგროპენია შეფარდებითი ლიმფოციტოზით;
- ე) ელს-ის მკვეთრი აჩქარება;

432. მწვავე ლეიკოზის რომელი ვარიანტის დიაგნოსტიკაა შესაძლებელი მორფოლოგიურად, ციტოქიმიური გამოკვლევის გარეშე:

- ა) არცერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) მწვავე პრომიელოციტური;
- გ) მწვავე მონობლასტური;
- დ) მწვავე ლიმფობლასტური;
- ე) მწვავე მიელობლასტური;

433. მწვავე ლეიკოზის რომელი ვარიანტის დიაგნოსტიკაა შესაძლებელი ციტოქიმიური გამოკვლევის გარეშე:

- ა) არც ერთის ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- ბ) მწვავე ლიმფობლასტურის;
- გ) მწვავე მიელობლასტურის;
- დ) მწვავე მიელომონობლასტურის;
- *ე) მწვავე ერითრომიელოზის ანუ ლიგულიელმოს დაავადების;

434. სისხლში ცვლილებები პირველად გამოჩნდება, როცა დასხივების დოზა მეტია:

- ა) 500 რად.
- ბ) 300 რად;
- გ) 100 რად.;
- *დ) 50 რად.;
- ე) 25 რად.;

435. სხივური დაავადების დროს იცვლება მორფოლოგია:

- ა) უჯრედები არ იცვლება.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედების;
- გ) მონოციტების;
- დ) ლიმფოციტების;
- ე) ნეიგროფილების;

436. სხივური დაავადების დროს ძვლის გვინში აღინიშნება:

- ა) ერითროციტოზი.
- ბ) გრანულოციტოზი;
- გ) გრანულოციტების და ერითროიდული რიგის უჯრედების ურთიერშეფარდების ცვლილება;
- დ) თრომბოციტოზი;
- *ე) მიელოკარიოციტების რაოდენობის შემცირება;

437. სხივური დაავადების დროს სისხლში იცვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პარამეტრი.
- ბ) კრეატინინი;
- გ) ტრანსამინაზის აქტივობა;
- დ) ამილაზის აქტივობა;
- ე) ალბუმინი;

438. მწვავე სხივური დაავადების დროს ცილოვანი ცვლის მახვენებლებიდან უფრო დამახასიათებელია:

- ა) არცერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ჰიპერპროტეინემია;
- *გ) შარღოვანას და კრეატინინის მომატებული ექსკრეცია;
- დ) პარაპროტეინემია;
- ე) გამა-გლობულინების მომატება;

439. სხივური დაავადების დროს სისხლისდენის მექანიზმში არა აქვს მნიშვნელობა:

- ა) არც ერთის ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან.
- ბ) თრომბოციტოპენიას;
- *გ) ჰემოდინამიკის დარღვევას;
- დ) პლაზმური ჰემოსტაზის სისტემის დარღვევას;
- ე) მიკროსისხლძარღვების განვლადობას და რემისტენობას;

440. მწვავე სხივური დაავადების დროს იცვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ფიბრინოლიზი;
- გ) XII ფაქტორის აქტივობა;
- დ) სისხლის შედელების დრო, თრომბოციტების რაოდენობა;
- ე) სისხლისდენის დრო;

441. სხივური დაზარალების დროს სისხლში და შარდში იცვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სუბსტრატის და პროდუქტის.
- *ბ) კრეატინის, კრეატინინის დონე;
- გ) ქოლესტერინის დონე;
- დ) ბილირუბინის დონე;
- ე) გლუკოზის დონე;

442. სხივური დაზარალების დროს კუნთოვანი ქსოვილის დამიანება ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილის ცვლილებებით, გარდა:

- ა) შარდმჟავასი.
- ბ) ამილაციდურისა;
- გ) კრეატინისა, კრეატინინისა;
- დ) კრეატინინისა;
- *ე) ამილამისა;

443. კრეატინის და კრეატინინის დარღვევა დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი დაზარალებისათვის, გარდა:

- *ა) შაქრიანი დიაბეტი.
- ბ) ალიმენტურ-გოქსიური მიოგლობინურია;
- გ) მიოდისტროფია;
- დ) სხივური დაზარალება;
- ე) კრამ-სინდრომი;

444. სხივური დაზარალების დროს ირღვევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) თრომბოციტების აგრეგაცია;
- გ) ანტიგრომბინის აქტივობა;
- დ) ფიბრინის კოლგის წარმოქმნა;
- ე) პროთრომბინის წარმოქმნა;

445. მწვავე სხივური დაზარალების დროს ირღვევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) იმუნური სისტემების ფაქტორები;
- გ) ცილების ცელა;
- დ) სისხლძარღვის კედელი;
- ე) ჰემოსტაზის ფაქტორების სინთეზი;

446. აგრანულოციტოზის დროს პერიფერიული სისხლი ხასიათდება პრაქტიკულად სრული არარსებობით:

- ა) ყველა ზემოთ.ჩამოთვლილის
- ბ) ერითროციტების;
- *გ) ნეიტროფილების;
- დ) ლიმფოციტების;
- ე) მონოციტების;

447. რა შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს აგრანულოციტოზი:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) ალიმენტურ-გოქსიური ალერგიის;
- გ) სხივური დაზარალების;
- დ) აუტოიმუნური პროცესების;
- ე) ინფექციური დაზარალების;

448. აგრანულოციტოზის უფრო ხშირი გართულებაა:

- ა) სისხლძარღვთა თრომბოზი.
- ბ) ლეიკემოიდური რეაქცია;
- გ) ანემია;
- დ) ჰემორაგიები, სისხლისდენები;
- *ე) ინფექციური დაზარალებები;

449. აგრანულოციტოზისა და მწვავე ლეიკოზის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში პერიფერიული სისხლის მხრივ მნიშვნელოვანი იქნება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილს.
- ბ) ბლასტების არარსებობას;
- გ) ნეიტროფილებში ტოქსოგენური მარცვლოვანების არსებობას;
- დ) ლეიკოპენიის არსებობას;
- ე) ნეიტროპენიის ხარისხს;

450. აგრანულოციტოზში შეიძლება განვითარდეს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს.
- ბ) ძვლის ტვინში მეტასტაზების დროს;
- გ) მედიკამენტოზური მკურნალობის დროს;
- დ) სეფსისის დროს;
- ე) კოლაგენოზების დროს;

451. აგრანულოციტოზის დროს ჰემოგრამაში აღინიშნება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) მოუმწიფებელი გრანულოციტების არ არსებობა;
- გ) იშვიათად მონოციტოზი;
- დ) შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ნეიტროპენია;

452. სისხლწარმოქმნის ნორმალიზაცია აგრანულოციტოზის დროს ხასიათდება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ნიშნით.
- ბ) მიელოციტების გამოჩენით;
- გ) პლაზმური უჯრედების მომატებით;
- დ) მონოციტების მომატებით;
- ე) ნეიტროფილების მომატებით;

453. აგრანულოციტოზის მძიმე ფორმის დროს შესაძლებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) მეგაკაროციტოპენია;
- გ) ერთობლასტოპენია;
- დ) მიელოციტური ან პრომიელოციტური ძვლის ტვინი;
- ე) ძვლის ტვინში მიელოციტების რაოდენობის შემცირება;

454. იმუნური აგრანულოციტოზის დროს პერიფერიულ სისხლში ჭარბობს:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) პლაზმური უჯრედები;
- *გ) ლიმფოციტები;
- დ) მონოციტები;
- ე) ეოზინოფილები;

455. მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზის განვითარების მიზეზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ლეიკოზები;
- გ) მეტასტაზი ძვლის ტვინში;
- დ) მათონიზირებული რადიაცია;
- ე) სამკურნალო პრეპარატების მიღება;

456. აგრანულოციტოზის დროს ძვლის ტვინში შენარჩუნებულია უჯრედები:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) პლაზმური;
- დ) ლიმფოციტური;
- ე) რეტიკულური;

457. რომელი ნიშანთვისება არ არის დამახასიათებელი იმუნური აგრანულოციტოზისათვის:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) შეფარდებითი ლიმფოპენია;
- გ) ციტოქიმიური გამოკვლევით ნეიტროფილური გრანულოციტების გაღარიბება გლიკოგენით;
- დ) ნეიტროფილების ფაგოციტური და კინეტიკური აქტივობის შემცირება;
- ე) მომწიფებელი ნეიტროფილების რაოდენობის შემცირება;

458. მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზის დროს პერიფერიულ სისხლში შეიძლება შემცირებული იყოს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილის.

- ბ) თრომბოციტების რაოდენობა;
- გ) ერითროციტების რაოდენობა;
- დ) ლიმფოციტების რაოდენობა;
- ე) გრანულოციტების რაოდენობა;

459. რომელი თვისება არ ახასიათებს მიელოტოქსიკურ აგრანულოციტოზს:

- ა) თრომბოციტოპენია.
- ბ) ერითროპენია;
- გ) ლიმფოპენია;
- დ) ნეიტროპენია;
- *ე) ნეიტროფილოზი;

460. რომელი თვისება არ ახასიათებს მიელოტოქსიკურ აგრანულოციტოზს:

- ა) თრომბოციტოპენია.
- *ბ) ლიმფოციტოზი (აბსოლუტური);
- გ) ერითროპენია;
- დ) ლიმფოპენია;
- ე) ნეიტროპენია;

461. მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზისათვის დამახასიათებელია ყველა თვისება გარდა ერთისა:

- ა) თრომბოციტოპენია.
- *ბ) ერითროციტოზი;
- გ) ლიმფოპენია;
- დ) ერითროციტოპენია;
- ე) გრანულოციტოპენია;

462. მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზისათვის დამახასიათებელია ყველა თვისება გარდა ერთისა:

- ა) თრომბოციტოპენია.
- ბ) ლიმფოპენია;
- გ) ერითროციტოპენია;
- დ) გრანულოციტოპენია;
- *ე) თრომბოციტოზი;

463. ძვლის ტვინის პუნქტატში, მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზის დროს აღინიშნება:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან არ არის შემცირებული.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი უჯრედების შემცირება;
- გ) მეგაკარიოციტული რიგის უჯრედების შემცირება;
- დ) ერითროიდული უჯრედების რაოდენობის შემცირება;
- ე) გრანულოციტების რაოდენობის შემცირება;

464. მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზის დროს ძვლის ტვინის პუნქტატში დამახასიათებელია ყველა თვისება გარდა ერთისა:

- *ა) ერითროიდული რიგის უჯრედების მომატება.
- ბ) ლიმფოციტებისა და პლაზმური უჯრედის ნორმალური რიცხვი;
- გ) მეგაკარიოციტული რიგის უჯრედების შემცირება;
- დ) ერითროიდული რიგის უჯრედების შემცირება;
- ე) გრანულოციტების რაოდენობის შემცირება;

465. დაავადება დაიწყო მწვავედ. გ-ის მკვეთრი მომატებით, ნეკროზული ანგიინით, სკომატიტით. პერიფერიულ სისხლში აღინიშნება მკვეთრი ლეიკოპენია, ნეიტროპენიით, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი, მონოციტოზი, ერთეული რეტიკულური და პლაზმური უჯრედები. თრომბოციტებისა და ერითროციტების რაოდენობა - ნორმა. საფარავლო დიაგნოზია:

- ა) აპლაზიური ანემია.
- ბ) მწვავე ლეიკოზი;
- გ) მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზი;
- *დ) იმუნური აგრანულოციტოზი;
- ე) ინფექციური მონონუკლეოზი;

466. ავადმყოფს აქვს შემცივნებები, ანგიინა, სკომატიტი, ღრძილებიდან სისხლისდენა, ცხვირიდან სისხლისდენა, კანქვეშა სისხლჩაქცევები. პერიფერიულ სისხლში აღინიშნება მკვეთრი ლეიკოპენია - $0,8 \cdot 10^9/\text{ლ}$, ნეიტროპენია - $0,065/6,5\%$, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი, თრომბოციტოპენია, ანემია. საფარავლო დიაგნოზია:

- ა) მწვავე ლეიკოზი.
- ბ) აპლაზიური ანემია;
- გ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- *დ) მიელოტოქსიკური აგრანულოციტოზი;
- ე) იმუნური აგრანულოციტოზი;

467. ავადმყოფი უჩივი ყელის ტკივილს, მაღალ ტემპერატურას, კისრის ლიმფური კვანძები გადიდებული აქვს, ლეიკოციტოზი - $12 \times 10^9 / \text{ლ}$, ლიმფოციტოზი, ძირითადად ფართოციტოპლაზმინი ლიმფოციტების ხარჯზე. აღინიშნება აგიაური მონონუკლეარები, ერთეული პლაზმური უჯრედები, მონოციტოზი, ანემია არ აღინიშნება, თრომბოციტები ნორმაშია. სავარაუდო დიაგნოზი:

- ა) აპლაზიური ანემია.
- ბ) მწვავე ლეიკოზი;
- *გ) ინფექციური მონონუკლეოზი;
- დ) მიელოგოქსიური აგრანულოციტოზი;
- ე) იმუნური აგრანულოციტოზი;

468. დაავადება დაიწყო მწვავედ, გ-ის მომატებით. საერთო სისუსტით, თავბრუსხვევით, კანი და ხილული ლორწოვანი მკრთალი. აღინიშნება ტაქიკარდია - პერიფერიულ სისხლში გამოხატული ნორმოქრომული ანემია, უმნიშვნელო ანიზო-პოიკილოციტოზი, ლეიკოპენია ნეიტროპენიით, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი, თრომბოციტოპენია. სავარაუდო დიაგნოზი:

- ა) მწვავე ლეიკოზი.
- ბ) მიელოგოქსიური აგრანულოციტოზი;
- გ) იმუნური აგრანულოციტოზი;
- *დ) აპლაზიური ანემია;
- ე) ინფექციური მონონუკლეოზი;

469. მიელოგოქსიური აგრანულოციტოზის დროს ძვლის ტვინის პუნქტატში დამახასიათებელია ყველა თვისება, გარდა ერთისა:

- ა) მეგაკარიოციტული რიგის უჯრედების შემცირება.
- ბ) ლიმფოციტების და პლაზმური უჯრედების ნორმალური რაოდენობა;
- *გ) მეგაკარიოციტული რიგის უჯრედების მომატება;
- დ) ერთთროილული რიგის უჯრედების შემცირება;
- ე) გრანულოციტების რაოდენობის შემცირება;

470. თალასემიის მიზეზი არის:

- ა) პორფირინების სინთეზის დარღვევა.
- ბ) სისხლის საერთო მოცულობის შემცირება;
- გ) ხანგრძლივი, მუდმივი სისხლის კარგვა;
- დ) პროტოპორფორინის წარმოქმნის დარღვევა;
- *ე) გლობინის ერთი ჯაჭვის სინთეზის დარღვევა;

471. თალასემიის დროს ერთროციტები ხასიათდება:

- ა) მეგალოციტოზით.
- *ბ) გამოხატული ჰიპოქრომიით, სამიზნისებური ერთროციტებით ბაზოფილური პუნქტაციით, ნორმობლასტემიით;
- გ) მაკროციტოზით;
- დ) ჰიპოქრომიით;
- ე) ნორმოქრომიით;

472. რითი ხასიათდება სისხლის სურათი ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს?

- ა) ძვლის ტვინის ლიმფური მეტაპლაზიით.
- ბ) ძვლის ტვინში ბლასტური უჯრედების რაოდენობის მომატებით;
- გ) აბსოლუტური მონოციტოზით;
- *დ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრით პრომიელოციტებამდე და მიელობლასტებამდე, ბაზოფილურ-ეოზინოფილური ასოციაციით;
- ე) ძვლის ტვინში პლაზმური უჯრედების ავთვისებიანი პროლიფერაციით;

473. ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომლით ისაზღვრება სისხლის შედელების დრო?

- ა) კამერული მეთოდით.
- *ბ) სუხარევის მეთოდით;
- გ) ჰემატოკრიტით;
- დ) ვისკომბეტრით;
- ე) ლუკეს მეთოდით;

474. რომელი მეთოდით ისაზღვრება სისხლდენის ხანგრძლივობა?

- ა) კამერული მეთოდით.
- ბ) ჰემატოკრიტით;
- *გ) ლუკეს მეთოდით;
- დ) სუხარევის მეთოდით;
- ე) ვისკომბეტრით;

475. ქვემოთჩამოთვლილ მეთოდებიდან რომლით ისაზღვრება სისხლის წებოვნება?

- ა) კამერული მეთოდით.
- *ბ) ვისკომბიშტრით;
- გ) ჰემატოკრიტით;
- დ) სუხარევის;
- ე) ლუკეს;

476. ქვემოთჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომლით ისაზღვრება ჰემატოკრიტის სიდიდე?

- ა) კამერული მეთოდით.
- *ბ) ცენტრიფუგირებით;
- გ) ლუკეს მეთოდით;
- დ) სუხარევის მეთოდით;
- ე) ვისკომბიშტრით;

477. რომელი მეთოდით ისაზღვრება ერითროციტების ოსმოსური რემისგენგობა:

- ა) ცენტრიფუგირებით.
- ბ) ვისკომბიშტრით;
- გ) სუხარევის;
- *დ) ლიმბუკის და რიბიერის;
- ე) ლუკეს;

478. რომელი მეთოდით ისაზღვრება თრომბოციტების რაოდენობა პერიფერიული სისხლში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდით.
- ბ) ფონოს მეთოდით;
- გ) კამერული მეთოდით;
- დ) პერიფერიული სისხლის ნაცხებით;
- ე) ავტომატური აღმრიცხველით;

479. ქვემოთჩამოთვლილ მეთოდებიდან რომლით ისაზღვრება ჰემოგლობინის რაოდენობა პერიფერიულ სისხლში:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი მეთოდით.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდით;
- გ) სალის ჰემოშტრის საშუალებით;
- დ) ფუკის საშუალებით;
- ე) ჰემოგლობინომეტრის საშუალებით;

480. ქვემოთჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომლით ისაზღვრება ერითროციტების დალექვის სიჩქარე:

- ა) სალის ჰემოშტრით.
- ბ) კამერული მეთოდით;
- *გ) ლიმონშეკვა ნაგრიუმის 5% ხსნარით;
- დ) პერიფერიული სისხლის ნაცხით;
- ე) ავტომატური აღმრიცხველით;

481. ქვემოთჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელი გამოიყენება პერიფერიულ სისხლში ლეიკოციტების რაოდენობის განსაზღვრისათვის:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) ძმარშეკვას 3-5% ხსნარით;
- დ) ავტომატური სათვლელი;
- ე) კამერული მეთოდით;

482. ქვემოთჩამოთვლილ მეთოდებიდან რომელი გამოიყენება პერიფერიულ სისხლში ერითროციტების რაოდენობით განსაზღვრისათვის:

- ა) ჩამოთვლილიდან არც ერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველაფერი ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) NaCl 3% ხსნარით;
- დ) ავტომატური სათვლელი;
- ე) კამერული მეთოდით;

483. შეღებვის რომელი მეთოდი გამოიყენება რეტიკულოციტების განსაზღვრისათვის:

- ა) მეთილენ იისფერის 1% წყალხსნარი ფიზიოლოგიურ ხსნარში (დეიჩით).
- *ბ) სუპრავიტალური შეღებვა;
- გ) შეღებვა რომანოვსკი-გიმზას მეთოდით;
- დ) შეღებვა ბერლინის ლაქვარდით;
- ე) მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარით (ფრეიფელდით);

484. შეღებვის რომელი მეთოდი გამოიყენება სისხლის ნაცხებისთვის:

- ა) მეთილენ იისფერი 1% წყალხსნარი ფიზიოლოგიურ ხსნარში (დეინით).
- *ბ) შეღებვა რომანოვსკი-გიმზის მეთოდით;
- გ) სუპრავიტალური შეღებვა;
- დ) მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარი (ფრეიფელდით);
- ე) შეღებვა რეაქციით ბერლინის ლაქვარზე;

485. შეღებვის რომელი მეთოდი გამოიყენება ერთროციტებში ბაზოფილური მარცვლების გამოსავლენად:

- ა) მეთილენ იისფერი 1% წყალხსნარი ფიზიოლოგიურ ხსნარში (დეინით).
- ბ) სუპრავიტალური შეღებვა;
- გ) შეღებვა რომანოვსკი-გიმზის მეთოდით;
- დ) შეღებვა რეაქციით ბერლინის ლაქვარზე;
- *ე) მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარი (ფრეიფელდით);

486. შეღებვის რომელი მეთოდი გამოიყენება სიდეროციტების გამოსავლენად:

- ა) მეთილენ იისფერი 1% წყალხსნარი ფიზიოლოგიური ხსნარში (დეინით).
- ბ) სუპრავიტალური შეღებვა;
- გ) შეღებვა რომანოვსკი-გიმზის მეთოდით;
- *დ) შეღებვა რეაქციით ბერლინის ლაქვარზე;
- ე) მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარი (ფრეიფელდით);

487. შეღებვის რომელი მეთოდი გამოიყენება ჰაინც-ერლისის სხეულაკების გამოსავლენად:

- *ა) მეთილენ იისფერი 1% წყალხსნარი ფიზიოლოგიურ ხსნარში (დეინით).
- ბ) სუპრავიტალური შეღებვა;
- გ) შეღებვა რომანოვსკი-გიმზის მეთოდით;
- დ) შეღებვა რეაქციით ბერლინის ლაქვარზე;
- ე) მეთილენის ლურჯის 1% ხსნარი (ფრეიფელდით);

488. ზომიერად გამოსხაველი ნორმოქრომული ანემია, გამოსხაველი ანიზოციტოზი, რეგიკულოციტოზი, ზომიერი ბილირუბინემია (არაპირდაპირი ბილირუბინის ხარჯზე) ავადმყოფს აღნიშნება ჰეპატო-სპლენომეგალია. რომელ ანემიაზე უნდა ვიფიქროთ?

- ა) ვიტამინ B12 დეფიციტური.
- ბ) რკინადეფიციტური;
- *გ) ქრონიკული ჰემოლიზური;
- დ) ქრონიკული პოსტჰემორაგიული;
- ე) მწვავე პოსტჰემორაგიული;

489. ჰიპოქრომული ანემია, ფერადობის მაჩვენებელი 0,5. შრატში რკინის ნორმალური რაოდენობით. პერიფერიულ სისხლში - სიდეროციტოზი, ძელის გვინში - სიდერობლასტოზი. რომელი ანემიაა სავარაუდო?

- ა) რკინა დეფიციტური.
- ბ) ქრონიკული პოსტჰემორაგიული;
- გ) ქრონიკული ჰემოლიზური;
- *დ) ანემია, დაკავშირებული პორფირინის ცელის დარღვევასთან;
- ე) მწვავე პოსტჰემორაგიული;

490. მკვეთრად გამოსხაველი ნორმოქრომული ანემია, გამოსხაველი ლეიკოპენია, ნეიტროპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზით, თრომბოციტოპენია ჰემორაგიული სინდრომით. ძელის გვინი მცირე უჯრედოვანი. რომელ ანემიაზე უნდა ვიფიქროთ?

- ა) ქრონიკული ჰემოლიზური.
- ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული;
- გ) პორფირინების ცელასთან დაკავშირებული;
- *დ) ჰიპო-აპლაზიური;
- ე) რკინადეფიციტური;

491. ჰიპოქრომული გიპის ანემია, ფერადობის მაჩვენებელი 0,5-0,4 მიკროციტოზი, ჰიპოქრომია, ანულოციტოზი. შრატში რკინის რაოდენობა დაქვეითებულია. რომელი ანემია სავარაუდო?

- ა) ქრონიკული ჰემოლიზური.
- ბ) ჰიპო-აპლაზიური;
- გ) პორფირინების ცელასთან დაკავშირებული;
- დ) მწვავე პოსტჰემორაგიული;
- *ე) რკინადეფიციტური;

492. სისხლისდენის დროის გახანგრძლივება, სისხლის კოლგის რეტრაქციის დარღვევა, ჟგუტის სიმპტომი - მკვეთრად დაღებით, სისხლის ფორფიტების რაოდენობის შემცირება. სავარაუდოა:

- ა) მაშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;

- * გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

493. შედეგების დროს, ჰემოკოაგულაციის პირველი ფაზის ტესტების მნიშვნელოვანი გახანგრძლივება. სისხლისდენის დრო და სისხლის ფირფიტების რაოდენობა ნორმალურია. სავარაუდოა:

- ა) მასკოვის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- * ე) ჰემოფილია;

494. თრომბოციტების აღჭებიური და აგრეგაციული დარღვევა, რეტრაქციული თვისებების დარღვევა. სისხლის ფირფიტები ნორმალური რაოდენობითაა. სავარაუდოა:

- ა) მასკოვის დაავადება.
- * ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

495. სისხლის ფირფიტების ნორმალური შემცველობის, ჰემოკოაგულაციის ტესტების და მიკროცირკულატორული ჰემოსტაზის ნორმალური მდგომარეობის დროს, ზოგჯერ გადახრა ჰიპერკოაგულაციისაკენ. სავარაუდოა:

- ა) მასკოვის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- * დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

496. თრომბოციტების ინტენსიური აგრეგაცია, მრავლობითი მიკროთრომბების წარმოქმნა, მეორადი იმუნური ჰემოლიზი. ხარჯვითი (გამოყენებითი) თრომბოციტოპენია:

- * ა) მასკოვის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

497. პერიფერიულ სისხლში - ჰიპოქრომია ერითროციტების, ანულოციტოზი, მიკროციტოზი. ჰიპოსიდეროპენია. ძელის გვინი რეგენერატორული, ნორმოზლასტური ერითროპოეზი. სავარაუდოა:

- * ა) რკინადეფიციტური ანემია.
- ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემია;
- გ) მინკოვსკი-შოფარის დაავადება;
- დ) რკინა რეფრაქტორული ანემია;
- ე) ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მკავის დეფიციტური ანემია;

498. რეგენერატორული ძელის გვინი. ნორმოზლასტური ერითროპოეზი. პოლიქრომატოფილია, რეტიკულოციტოზი, ზოგჯერ - ნორმოზლასტები პერიფერიულ სისხლში. სავარაუდოა:

- ა) რკინადეფიციტური ანემია.
- * ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემია;
- გ) მინკოვსკი-შოფარის დაავადება;
- დ) რკინარეფრაქტორული ანემია;
- ე) ვიტამინ B12 და ფოლიუმის მკავის დეფიციტური ანემია;

499. მიკროსფეროციტები, რეტიკულოციტოზი პერიფერიულ სისხლში, ერითროციტების ოსმოსური რემისგენგობის დაქვეითება. რეგენერატორული ძელის გვინი, ნორმოზლასტური სისხლწარმოქმნა სავარაუდოა:

- ა) რკინადეფიციტური ანემია.
- ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემია;
- * გ) მინკოვსკი-შოფარის დაავადება;
- დ) რკინა რეფრაქტორული ანემია;
- ე) ვიტამინ B12-ფოლიუმის მკავის დეფიციტით გამოწვეული ანემია;

500. რეგენერატორული ძელის გვინი, ნორმოზლასტური სისხლწარმოქმნა, მიკროციტოზი, სიდეროციტოზი, პერიფერიულ სისხლში ჰიპერსიდერემია. სავარაუდოა:

- ა) რკინადეფიციტური ანემია.
- ბ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემია;

- გ) მინკოესკი-შოფარის დააფალება;
- *დ) რკინარეფრაქტერული ანემია;
- ე) ვიტამინ B12-ფოლიუმის მკავის დეფიციტური ანემია;

501. რეგენერატორული ძვლის ტვინი. სისხლისწარმოქმნის მეგალობლასტური ტიპი ანიზოციტოზი, პოიკილოციტოზი, მაკროციტოზი, მეგალოციტოზი, ჟოლის სხეულაკები, კეპოტების რგოლები. სავარაუდოა:

- ა) რკინადეფიციტური ანემია.
- ბ) მწვავე პოსტემორაგიული ანემია;
- გ) მინკოესკი-შოფარის დააფალება;
- დ) რკინარეფრაქტერული ანემია;
- *ე) ვიტამინ B12-ფოლიუმის მკავის დეფიციტური ანემია;

502. ჰემოგლობინი 160 გრ/ლ ერითროციტები - 4,6*10¹²/ლ, ლეიკოციტები 7,0*10⁹/ლ, ნეიტროფილები - 55%, ეოზინოფილები - 18%, ლიმფოციტები - 22%, მონოციტები - 5%, ელს-ი - 10მმ/ს. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტი.
- ბ) კრუპოზული პნევმონია;
- *გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) აგრანულოციტოზი;

503. ჰემოგლობინი 160 გრ/ლ, ერითროციტები 4,6 ტ/ლ ლეიკოციტები 25,0*10⁹, ნეიტროფილები - 73% (მეტამიელოციტები 2%, ჩხირბირთვიანი - 20%, სეგმენტბირთვიანი - 51%) ლიმფოციტები - 16% მონოციტები - 5%, ეოზინოფილები - 6%, ელს-ი 25მმ/ს. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტი.
- *ბ) კრუპოზული პნევმონია;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) აგრანულოციტოზი;

504. ჰემოგლობინი 128 გრ/ლ, ერითროციტები 4,4 ტ/ლ ლეიკოციტები 1,4 გ/ლ. ნეიტროფილები 8%, ლიმფოციტები - 63%, მონოციტები - 9%, ელს-ი - 49მმ/ს. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტი.
- ბ) კრუპოზული პნევმონია;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- *ე) აგრანულოციტოზი;

505. ჰემოგლობინი 136 გრ/ლ ერითროციტები - 4,0 ტ/ლ ლეიკოციტები - 120 გ/ლ, პრომიელოციტები - 0,5%, მიელოციტები - 8,5%, მეტამიელოციტები - 12%, ჩხირბირთვიანი - 20%, სეგმენტბირთვიანი - 37%, ეოზინოფილები - 6,5%, ბაზოფილები - 7,0%, ლიმფოციტები - 5,0%, მონოციტები - 3,5%, ელს-ი 10მმ/ს. სავარაუდო დიაგნოზია:

- ა) გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტი.
- ბ) კრუპოზული პნევმონია;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) აგრანულოციტოზი;

506. ჰემოგლობინი 120 გრ/ლ, ერითროციტები - 3,6 ტ/ლ, ლეიკოციტები - 3,8 გ/ლ, ჩხირბირთვიანი - 1%, სეგმენტ ბირთვიანი - 43%, ლიმფოციტი - 42%, მონოციტი - 14%, ელს-ი - 30მმ/ს. სავარაუდოა:

- *ა) გახანგრძლივებული სეპტიური ენდოკარდიტი.
- ბ) კრუპოზული პნევმონია;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი;
- ე) აგრანულოციტოზი;

507. უჯრედი ზომით 8-15 მკმ მომრგვალო. ბირთვი უხეში, ბორბლისებური შენების, განლაგებული ექსცენტრულად. ინტენსიურად ბაზოფილური ციტოპლაზმა, პერინუკლეარული განათების მონით. ჩამოთვლილიდან რომელი უჯრედია სავარაუდო?

- ა) ოქსიფილური ნორმოციტი.
- ბ) პოლიქრომატოფილური ნორმოციტი;
- *გ) პლაზმოციტი;
- დ) მეგაკარიოციტი;
- ე) ერითრობლასტი;

508. უჯრედი ღიაშეკრით 9-12მკმ. ციტოპლაზმა მორუხო-მოცისფრო, ცენტრალურად განლაგებული მომრგვალო ბირთვი, ქრომატინის რადიალური განლაგებით. ჩამოთვლილიდან რომელი უჯრედია სავარაუდო?

- ა) ოქსიფილური ნორმოციტი;
- *ბ) პოლიქრომატოფილური ნორმოციტი;
- გ) პლაზმოციტი;
- დ) მეგაკარიოციტი;
- ე) ერთობლასტი;

509. უჯრედი ზომით 7-10 მკმ, მომრგვალო, ვარდისფერი ციტოპლაზმით, ექსცენტრულად განლაგებული პიკნოზური ბირთვით. ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელია სავარაუდო?

- *ა) ოქსიფილური ნორმოციტი;
- ბ) პოლიქრომატოფილური ნორმოციტი;
- გ) პლაზმოციტი;
- დ) მეგაკარიოციტი;
- ე) ერთობლასტი;

510. უჯრედი ღიაშეგრით 15-25 მკმ, ციტოპლაზმა ინტენსიურად ბაზოფილური. ბირთვი თანაბარი ქრომატინით, ღილი, შეიცავს 2-3 ბირთვას. ჩამოთვლილ უჯრედებიდან რომელია სავარაუდო?

- ა) ოქსიფილური ნორმოციტი;
- ბ) პოლიქრომატოფილური ნორმოციტი;
- გ) პლაზმოციტი;
- დ) მეგაკარიოციტი;
- *ე) ერთობლასტი;

511. უჯრედი ღიაშეგრით 40-50 მკმ, მრავალწილაკოვანი პოლიმორფული ბირთვით, უხეში სტრუქტურით. აზუროფილურად გრანულირებული განიერი ციტოპლაზმა, პერიფერიაზე გამოცალკევებულია ფიოციტები. რომელ უჯრედზე შეიძლება ვიფიქროთ?

- ა) ოქსიფილური ნორმოციტი;
- ბ) პოლიქრომატოფილური ნორმოციტი;
- გ) პლაზმოციტი;
- *დ) მეგაკარიოციტი;
- ე) ერთობლასტი;

512. უჯრედი ღიაშეგრით 12-20 მკმ, სხვადასხვა ფორმით. მრგვალი ან პოლიმორფული ბირთვი, მსხვილი ბაზისებური სტრუქტურის ქრომატინის არათანაბარი განაწილებით, ციტოპლაზმა მონაცრისფრო-ცისფერი, შეიძლება შეიცავდეს მგვრისებურ აზუროფილურ მარცვლებს. რომელ უჯრედზე შეიძლება ვიფიქროთ?

- ა) მიელობლასტი;
- *ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

513. უჯრედი ღიაშეგრით 7-9 მკმ, მომრგვალო ფორმის, მომრგვალო, უხეში კომპაქტური ბირთვი, ციტოპლაზმა ბაზოფილური. რომელი უჯრედი სავარაუდო?

- ა) მიელობლასტი;
- ბ) მონოციტი;
- *გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

514. უჯრედი ღიაშეგრით - 12მკმ, მრგვალი ან ოვალური ფორმის, ბირთვი მომრგვალო, ოვალური, უხეში სტრუქტურის, ბირთვში - ბირთვაკების ნარჩენები (1-2) ციტოპლაზმა ბაზოფილურია. რომელი უჯრედი სავარაუდო?

- ა) მიელობლასტი;
- ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- *დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

515. უჯრედი ღიაშეგრით 12-15მკმ, მრგვალი ან ოვალური ფორმის ბირთვი იკავებს უჯრედის დიდ ნაწილს ქრომატინი წვრილმარყუპოვანი, შეიცავს 1-2 ბირთვას, ციტოპლაზმა ბაზოფილურია, უმარცვლო, განათების პერინუკლეალური ზონით. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელია სავარაუდო?

- ა) მიელობლასტი;
- ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- *ე) ლიმფობლასტი;

516. უჯრული ღიაშეგრით 16-20 მკმ, მრგვალი ფორმის, ბირთვი იკავებს უჯრულის დიდ ნაწილს, ნაზი ბადისებური შენებით შეიცავს 2-3 ბირთვს, ციტოპლაზმა ბაზოფილურია, იშვიათად შეიცავს აზუროფილურ ნაზ მარცვლოვანებას. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრულებიდან რომელია სავარაუდო?

- *ა) მიელობლასტი.
- ბ) მონოციტი;
- გ) ლიმფოციტი;
- დ) პროლიმფოციტი;
- ე) ლიმფობლასტი;

517. უჯრულიც და ბირთვიც ფორმისა და მომების მიხედვით პოლიმორფულია, ციტოპლაზმა ნაცრისფერი-კვამლისფერი, შეიძლება ჰქონდეს მგვერისებური აზუროფილური მარცვლოვანება. რომელი უჯრულია სავარაუდო?

- *ა) მონოციტი.
- ბ) ლიმფოციტი;
- გ) სიდეროციტი;
- დ) ნორმოციტი (ნორმოზობლასტი);
- ე) რეტიკულოციტი;

518. მომრგვალო უბირთვო უჯრული ბაზოფილურ-ბადისებური ნივთიერებით, რომელიც ვლინდება სუპრავიტალური შეღებვით. რომელი უჯრულია სავარაუდო?

- ა) მონოციტი.
- ბ) ლიმფოციტი;
- გ) სიდეროციტი;
- დ) ნორმოციტი (ნორმოზობლასტი);
- *ე) რეტიკულოციტი;

519. მომრგვალო უჯრული რკინის მარცვლებით, რომლებიც ვლინდებიან «ბერლინის ლაქვარდით» შეღების დროს. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი უჯრულია სავარაუდო?

- ა) მონოციტი.
- ბ) ლიმფოციტი;
- *გ) სიდეროციტი;
- დ) ნორმოციტი (ნორმოზობლასტი);
- ე) რეტიკულოციტი;

520. მომრგვალო უჯრული, მომრგვალო ბორბლისებური ბირთვით, ციტოპლაზმის პოლიქრომატოფილური შეღებვით. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი უჯრულია?

- ა) მონოციტი.
- ბ) ლიმფოციტი;
- გ) სიდეროციტი;
- *დ) ნორმოციტი (ნორმოზობლასტი);
- ე) რეტიკულოციტი;

521. მომრგვალო უჯრული, მომრგვალო ხშირად ცენტრალურად მდებარე იისფერი ბირთვით, ქრომატინის უხეში განლაგებით. ციტოპლაზმა ღია ბაზოფილურ ფერებშია, უმარცვლოა. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრულებიდან რომელია სავარაუდო?

- ა) მონოციტი.
- *ბ) ლიმფოციტი;
- გ) სიდეროციტი;
- დ) ნორმოციტი (ნორმოზობლასტი);
- ე) რეტიკულოციტი;

522. მდიდარუჯრულოვანი ძელის ტვინი გვხვდება:

- ა) მწვავე სხივური დაავადების მძიმე ფორმის დროს.
- ბ) ქრონიკული სხივური დაავადებისას;
- გ) მწვავე პოსტჰემორაგიულ ანემიის დროს;
- *დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- ე) ჰიპო-აპლაზიური მდგომარეობის დროს;

523. ზომიერუჯრულოვანი ძელის ტვინი გვხვდება:

- ა) მწვავე სხივური დაავადების მძიმე ფორმის დროს.
- ბ) ქრონიკული სხივური დაავადებისას;
- *გ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიის დროს;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- ე) ჰიპო-აპლაზიური მდგომარეობის დროს;

524. მცირეუჯრულოვანი ძელის ტვინი გვხვდება:

- ა) მწვავე სხივური დაავადების მძიმე ფორმის დროს.
- ბ) ქრონიკული სხივური დაავადებისას;
- გ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიის დროს;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- *ე) ჰიპო-აპლაზიური მდგომარეობის დროს;

525. პანმიელოფტიზი გვხვდება:

- *ა) მწვავე სხივური დაავადების მძიმე ფორმის დროს.
- ბ) ქრონიკული სხივური დაავადებისას;
- გ) მწვავე პოსტჰემორაგიული ანემიის დროს;
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს;
- ე) ჰიპო-აპლაზიური მდგომარეობის დროს;

526. სისხლის ნაცხების ფიქსაცორებად შეიძლება გამოვიყენოთ

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი რეაქტივებიდან
- *ბ) ერთ-ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი რეაქტივებიდან
- გ) ნიკოფოროვის ხსნარი
- დ) ეთილის სპირტი 96 გრად.
- ე) მეთილის სპირტი

527. სისხლის ნაცხების ფიქსაციისათვის შეიძლება გამოვიყენოთ

- *ა) ნებისმერი ზემოთ ჩამოთვლილითაგან
- ბ) ლეიშმანის ფიქსაცორ-მღებავი
- გ) მაი-გრუნვალდის ფიქსაცორ-მღებავი
- დ) ნიკოფოროვის ხსნარი
- ე) ეთილის სპირტი 96 გრად

528. სქელი წვეთი იღებება:

- *ა) ფიქსაციის გარეშე რომანოვსკის საღებავით
- ბ) სუპრავიგალური მეთოდით
- გ) ლეიშმანის ფიქსაცორ მღებავით
- დ) მაი-გრუნვალდის ფიქსაცორ-მღებავით

529. სქელ წვეთში შეიძლება აღმოჩენა

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ეოზინოფილების
- გ) შებრუნებითი ტიფის სპიროქტების
- დ) მალარიის პლაზმოდოიუმების

530. სქელ წვეთში შეიძლება აღმოვაჩინოთ ყველა ელემენტი, გარდა:

- ა) ეოზინოფილები
- *ბ) ლეიშმანიები
- გ) შებრუნებითი ტიფის სპიროქტები
- დ) მალარიის პლაზმოდოიუმი

531. პერიფერიულ სისხლის ნაცხში ხდება

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) თრომბოციტების რაოდენობის განსაზღვრა (პრომილე)
- გ) ერითროციტების მორფოლოგიის შესწავლა
- დ) ლეიკოციტური ფორმულის გამოყვანა
- ე) ლეიკოციტების მორფოლოგიის შესწავლა

532. სისხლის ნაცხის შეღებვისათვის საღებავის განსაზღვრებად უნდა გამოყენებული იქნას გამოხდილი წყალი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ტუტე რეაქციის
- დ) მუჟე რეაქციის
- *ე) ნეგრაული რეაქციის

533. სისხლის ნაცხის შეღებვისას გამოყენებულია ტუტე რეაქციის წყალი საღებავის განზავებისათვის

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) სწორია ყველა პასუხი
- *გ) ერითროციტები აღებება მუქ ნაცრისფრად
- დ) ერითროციტები იღებება წითლად

534. სისხლის ნაცხის შეღებვისას საღებავის განზაფხებისთვის გამოყენებულია მკაფე რეაქციის წყალი

- ა) არც ერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) სწორია ორივე პასუხი
- გ) ერთიტროციტები იღებება ლურჯად
- *დ) ერთიტროციტები იღებება წითლად

535. ერთიტროციტების დალექვას აჩქარებს ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი, გარდა:

- ა) ქოლესტერინის მომაგებისა სისხლში
- ბ) ერთიტროციტების მოცულობის მომაგებისა
- გ) ერთიტროციტების რაოდენობის შემცირებისა
- *დ) აციდოზისა
- ე) ლისპროტეინემიისა

536. ერთიტროციტების დალექვას ანელებს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ლეციტინის მომაგება სისხლში
- გ) ერთიტროციტების რაოდენობის მომაგება
- დ) აციდოზი
- ე) ნაღვლის მკაფეების მომაგება სისხლში

537. ერთიტროციტების დალექვა შენელებულია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ერთიტრემიის დროს
- დ) შეფარდებითი ერთიტროციტოზების დროს
- ე) აბსოლუტური ერთიტროციტოზების დროს

538. ერთიტროციტების დალექვა აჩქარებულია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) თირკმელების მძიმე დაზიანების დროს
- დ) კოლაგენოზების დროს
- ე) მიელომური ღიაჯავების დროს

539. ერთიტროციტების დალექვის სინქარე ისაზღვრება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) პანჩენკოვის მეთოდით
- გ) ლუკეს მეთოდით
- დ) სუხარევის მეთოდით

540. სისხლის ღენის ხანგრძლივობა ისაზღვრება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ლუკეს მეთოდით
- დ) სუხარევის მეთოდით
- ე) პანჩენკოვის მეთოდით

541. კაპილარული სისხლის შეღებვის დრო ისაზღვრება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ლუკეს მეთოდით
- დ) პანჩენკოვის მეთოდით
- *ე) სუხარევის მეთოდით

542. კაპილარული სისხლის შეღებვის დროის განსაზღვრა შეიძლება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) მას მაგროს მეთოდით
- დ) სუხარევის მეთოდით
- ე) მორავიცას მეთოდით

543. შეღარებითი ერთიტროციტოზი ვითარდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის

- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ქოლერის დროს
- დ) ფილტვისმიერი გულის არსებობისას
- ე) გულის უკმარისობისას

544. აბსოლუტური ერითროციტოზი ვითარდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) თირკმელების სიმსივნეების დროს
- დ) თირკმელების პოლიკისტოზის დროს
- ე) ჰიპოქსიის დროს

545. ერითროპოეტინი წარმოიქმნება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) თირკმელებში
- დ) ღვიძლში
- ე) ძვლის ტვინში

546. აბსოლუტური ერითროციტოზის მიზეზი შეიძლება იყოს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) დიდი რაოდენობით სითხის დაკარგვა
- *დ) ერითროპოეტინების წარმოქმნის მომატება
- ე) ერითროპოეტინების წარმოქმნის შემცირება

547. ფიზიოლოგიური ერითროციტოზი გვხვდება:

- ა) ფილტვების დაზიანების დროს
- *ბ) ახალშობილებში
- გ) ერითრემიის დროს
- დ) გულის მანკის დროს

548. ჰემოგლობინის კონცენტრაციის კორექტირების მეთოდით განსაზღვრა საჭიროა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ერითრემიის დროს
- დ) ერითროციტოზების დროს
- *ე) პერნიციოზული ანემიის დროს

549. კორიგირების მეთოდი ჰემოგლობინის რაოდენობის განსაზღვრისას გამოიყენება:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) სიყვითლეების დროს
- გ) ერითროციტოზების დროს
- დ) ერითრემიის დროს

550. გრანულოციტოზებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ბაზოფილები
- გ) ეოზინოფილები
- დ) ნეიტროფილები

551. აგრანულოციტოზებს მიეკუთვნება:

- *ა) ლიმფოციტები და მონოციტები
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) მონოციტი
- დ) ლმფოციტი

552. უჯრედის ღიაგერი 12-18 მკმ; ციკლოპლაზმა ამოვსებულია მსხვილი ნარიჩისებრი მარცვლებით; ბირთვი 2 ან 3 სეგმენტანია; რომელი უჯრედი სავარაუდო?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ეოზინოფილი
- გ) ნეიტროფილი
- დ) ბაზოფილი

553. უჯრედის ლიამგერი 8-13 მკმ; ციტოპლაზმაში ქაოტურად განლაგებულია სხვადასხვა ზომის ლურჯი მარცვლები, რომლებიც ფარავენ ბირთვს, რომელი უჯრედია საფარაულო?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ეომინოფილი
- *გ) ბაზოფილი
- დ) ნეიტროფილი

554. სეგმენტბირთვიანი ნეიტროფილების რაოლენობა 80%-ია, რა ეწოლება ასეთ მდგომარეობას?

- ა) ნეიტროპენია
- ბ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ
- გ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ
- *დ) ნეიტროფილოზი

555. ლეიკოციტურ ფორმულაში ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები შეადგენს 10%-ს; ეს არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ
- *გ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ
- დ) ნეიტროფილოზი

556. ლეიკოციტურ ფორმულაში ჩხირბირთვიანი ნეიტროფილები 4%, მეტამიელოციტები - 5%, მიელოციტები - 2%. რა არის ეს:

- ა) ნეიტროპენია
- ბ) ნეიტროფილოზი
- *გ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ
- დ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ

557. ლეიკოციტური ფორმულის დათვლისას გვხვდება ნეიტროფილები, რომლებიც შეიცავენ 6-7 სეგმენტს. რა წოლება ასეთ მდგომარეობას?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ნეიტროფილოზი
- *დ) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარჯვნივ
- ე) ლეიკოციტური ფორმულის გადახრა მარცხნივ

558. ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია ლეგენერაციული ცვლილებები ლეიკოციტებში?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ბირთვის ფრაგმენტოზი
- დ) ბირთვის პიკნოზი
- ე) ბირთვისა და ციტოპლაზმის ვაკუოლიზაცია

559. რომელმა პროცესებმა შეიძლება გამოიწვიოს ლეგენერაციული ცვლილებები ლეიკოციტებში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) სხიურმა თერაპიამ
- დ) ინტოქსიკაციამ
- ე) ინფექციამ

560. კუჭ-ნაწლავის მწვავე დაავადების დროს ნაცხში ნახახია დიდი რაოლენობით ბისეგმენტირებული ნეიტროფილები. რა ეწოლება მათ?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) პელგეროიდები
- გ) ჰიპერსეგმენტირებული ნეიტროფილები
- დ) ასეგმენტირებული ნეიტროფილები

561. როდის გვხვდება ნაცხში ნეიტროფილები ტოქსიგენური მარცვლავანებით

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) სხიური თერაპიის დროს
- დ) ინტოქსიკაციების დროს
- ე) ინფექციის დროს

562. რომელი ანემიის დროსაა დაბალი ფერადობის მაჩვენებელი

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) თალასემიის

- გ) პორფირინების სინთეზის ღარღვევით გამოწვეული
- დ) რკინადეფიციტური

563. რომელი ანემიის დროსაა ფერადობის მაჩვენებელი ნორმის ფარგლებში?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) აპლაზიური
- გ) თალასემიის
- დ) რკინადეფიციტური

564. როდის არის ფერადობის მაჩვენებელი მაღალი

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) ვიტამინ B12 დეფიციტით გამოწვეული ანემიის დროს
- გ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს
- დ) რკინააგრესიული ანემიის დროს

565. რა ერთეულებში ისაზღვრება ერთროციტში ჰემოგლობინის აბსოლუტური რაოდენობა

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) პიკოგრამებში
- გ) მილიგრამებში
- დ) გრამებში

566. ეოზინოფილიის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) კანის დაავადებები
- დ) ალერგიული დაავადებები
- ე) პარაზიტული ინვაზიები

567. პანციტოპენია დამახასიათებელია:

- ა) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისათვის
- ბ) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის
- *გ) მწვავე ლეიკემიის ალექემიური ფორმისათვის
- დ) ერთრემიისათვის

568. პოიკილოციტოზი არის ერთროციტების ცვლილებები:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) შეღებვის მხრივ
- *გ) ფორმის მხრივ
- დ) ზომის მხრივ

569. მწვავე ლეიკოზის დიაგნოსტიკაში გამოიყენება ძვლის გვინის:

- *ა) ჩამოთვლილი გამოკვლევების ერთობლიობა
- ბ) იმუნოფენოტიპირება
- გ) ციტოქიმიური გამოკვლევა
- დ) მორფოლოგიური გამოკვლევა

570. მწვავე ლეიკემიის ვარიანტის დასადგენად ყველაზე ინფორმატიულია ძვლის გვინის

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) იმუნოლოგიური გამოკვლევა
- გ) ციტოქიმიური გამოკვლევა
- დ) მორფოლოგიური გამოკვლევა

571. ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის გრანსფორმაცია შესაძლებელია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) პლაზმურუჯრედულ ლეიკოზში
- გ) მწვავე ლიმფობლასტურ ლეიკოზში
- დ) რისტერის სინდრომში

572. გუმპრეხტის ჩრდილები დამახასიათებელია

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზისათვის
- *ბ) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისათვის
- გ) ერთრემიისათვის
- დ) მწვავე ლეიკოზისათვის

573. ფეგალური ჰემოგლობინის განსაზღვრა აუცილებელია სადიფერენციაციოდ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) თალასემიის
- დ) პორფირინების სინთეზის დარღვევით გამოწვეული ანემიის
- ე) რკინადეფიციტური ანემიის

574. თალასემიას ახასიათებს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) F ჰემოგლობინის არსებობა
- გ) H ჰემოგლობინის არსებობა
- დ) შ ჰემოგლობინის არსებობა

575. პლამბური უჯრედები პერიფერიულ სისხლში შეიძლება შეგვხვდეს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ჩუტყვავილას დროს
- გ) წითურას დროს
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზის დროს
- ე) შრატისმიერი დაავადების დროს

576. პლამბური უჯრედები სხვადასხვა სიმწიფის ძვლის ტვინში გვხვდება დიდი რაოდენობით:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) მიელომური დაავადების დროს
- დ) ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს
- ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზის დროს

577. მიელომური უჯრედები წარმოადგენენ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) პრომონოციტებს
- გ) მიელომური რიგის სხვადასხვა სიმწიფის უჯრედებს
- *დ) სიმსივნურად ტრანსფორმირებულ პლამბურ უჯრედებს

578. თრომბოციტების აბსოლუტური რაოდენობის გამოსაანგარიშებლად 1 ლიტრ სისხლში ყველაზე მუსტია:

- ა) სწორია ორივე პასუხი
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- *გ) კამერული მეთოდი
- დ) ფონიოს მეთოდი

579. თრომბოციტები წარმოიქმნებიან

- ა) პრომეგაკარიოციტიდან
- ბ) მეგაკარიობლასტიდან
- *გ) მეგაკარიოციტის ციკოპლამმისაგან
- დ) მეგაკარიოციტის ბირთვიდან

580. აბსოლუტური სპირტია

- ა) 70 გრადუსი
- *ბ) 100 გრადუსი
- გ) 80 გრადუსი
- დ) 96 გრადუსი

581. აბსოლუტური სპირტი გამოიყენება:

- ა) აზურ II საღებავის მოსამზადებლად
- ბ) აზურ I საღებავის მოსამზადებლად
- *გ) ბრილიანტ-კრემილ ლურჯის 1% ხსნარის მოსამზადებლად
- დ) რომანოვსკის საღებავის განზავებისათვის

582. ძვლის ტვინის რეგენერაციაზე წარმოადგენას გვაძლევს:

- ა) ლეიკოციტების რაოდენობა
- *ბ) რეტიკულოციტების რაოდენობა
- გ) ერითროციტების რაოდენობა
- დ) ჰემოგლობინის კონცენტრაცია

583. ინფექციურ მონონუკლეოზს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ატიპური მონონუკლეარების არსებობა
- გ) ლიმფოციტოზი
- დ) მონოციტოზი
- ე) ნეიტროპენია

პარაზირული დაავადების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა

584. აუტონეგამია ახასიათებს

- *ა) შიმენლეპილოზს
- ბ) ტრიქოცეფალოზს
- გ) სტრონგილოილოზს
- დ) ანკილოსტომილოზს
- ე) ასკარიდოზს

585. მალარიის პარაზიტების სპოროგონიას არ მიეკუთვნება:

- ა) გამეტოციტი.
- ბ) სპოროზოიტი;
- *გ) შიზონტი;
- დ) ოცისტა;
- ე) ზიგოტა;

586. აფრიკელ ზანგს აღმოაჩნდა მალარიის პარაზიტები. ნაკლებად სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) პლ. ოვალე პლ. ფალციპარუმ.
- ბ) პლ. მალარიაე;
- გ) პლ. ფალციპარუმ;
- დ) პლ. ოვალე;
- *ე) პლ. ვივას;

587. მალარიის გამომწვევებიდან ჩვენს ქვეყანაში შემოგანისას გავრცელების უფრო დიდი შანსი აქვს:

- ა) პლ. ცუნოზალგე.
- ბ) პლ. ფალციპარუმ;
- *გ) პლ. ვივას;
- დ) პლ. მალარიაე;
- ე) პლ. ოვალე;

588. უფრო სავარაუდოა პლ. ოვალე შემოგანილი იქნას:

- ა) ამერიკიდან.
- ბ) ახლო აღმოსავლეთიდან;
- გ) ინდოეთიდან;
- *დ) ტროპიკული აფრიკიდან;
- ე) ჩრდილო აფრიკიდან;

589. მალარიის პლაზმოდოუმის სახის დადგენა აუცილებელია:

- *ა) ყველა შემოთჩამოთვლილისათვის.
- ბ) სასიკვდილო გამოსავლის პროგნოზირებისათვის;
- გ) განკურნების შესაძლებლობის პროგნოზირებისათვის;
- დ) ეპიდემიის საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩასატარებლად;
- ე) მკურნალობის სქემის შესარჩევად;

590. ლაბორატორიის პასუხში აღნიშნული უნდა იყოს მალარიის პარაზიტის განვითარების რომელი სტადია იქნა აღმოჩენილი?

- ა) არ არის საერთო აზრი.
- ბ) არ არის საჭირო;
- გ) საჭიროა დაავადების ზოგიერთი სტადიაზე (ინკუბაციის პერიოდი);
- დ) საჭიროა მალარიის ზოგიერთი სახის დროს (განსაკუთრებით ტროპიკული მალარიის);
- *ე) საჭიროა ყოველთვის;

591. მალარიაზე სისხლის გამოსაკვლევად რომანოვსკის საღებავის მოსამზადებლად წყლის რეაქცია უნდა იყოს:

- ა) 8,4.
- ბ) 7,6;
- *გ) 7,0;
- დ) 6,8,;
- ე) 6,6;

592. წყლით გადარეცხვის შემდეგ სქელი წვეთი წაიშალა. ეს შეიძლება გამოწვეული იყოს იმით, რომ:

- ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) წვეთი იყო ძალიან თხელი;
- *გ) წვეთი იყო ძალიან სქელი;
- დ) გადარეცხვა მოხდა არაფრთხილად;
- ე) წვეთი არასაკმარისად იყო გამშრალი;

593. ქვემოთ ჩამოთვლილი ცვლილებებიდან, პლ. ვივახ-ის დროს ერთროციტებში (სისხლის ნაცხში) დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დამახასიათებელია.
- *ბ) გადიდებული ერთროციტები, მკრთალი, შეიცავს დიდი რაოდენობით შუფერის მარცვლებს;
- გ) გადიდებული ერთროციტები, მკრთალი, ოვალური ფორმის, დაკბილული ნაპირებით;
- დ) შეუცვლელი ერთროციტები;
- ე) დაზიანებულ ერთროციტებში მაურერის ლაქები;

594. ავადმყოფს სისხლის გაღვნიდან 1 თვის შემდეგ დაეწყო ციებ-ცხელება, შეგვეები, რომელიც მეორდება ყოველ მეოთხე დღეს. სქელ წვეთში აღმოჩნდა პაგარა, მრგვალი ფორმის კომპაქტური, პიგმენტის შემცველი გროფოზოციტები. ერთროციტების ჩრდილები არ ჩანდა. აღმოჩენილი იქნა პლაზმოდოციტის სახე:

- ა) ნებისმიერი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) პლ. ფალციპარუმ;
- *გ) პლ. მალარიაე;
- დ) პლ. ოვალე;
- ე) პლ. ვივახ;

595. დისპანსერული გამოკვლევით სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიიდან ჩამოსულ ავადმყოფს სქელ წვეთში აღმოჩნდა მალარიის პარაზიტები ნახევარმთვარისებური ფორმის. პიგმენტის მარცვლები გაფანტულია ციტოპლაზმაში. აღმოჩენილი პარაზიტი არის:

- ა) ნებისმიერი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) პლ. ფალციპარუმ;
- გ) პლ. ოვალე;
- დ) პლ. მალარიაე;
- ე) პლ. ვივახ;

596. არაფიქსირებული სქელი წვეთის შეღებვისას ჰემოლიზი არ მოხდა. პრეპარატი აღმოჩნდა უვარგისი. მიუთითეთ რა მიზეზით არ მოხდა ჰემოლიზი?

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი არასწორია.
- ბ) წვეთი იყო ძალიან თხელი;
- გ) წვეთი იყო ძალიან სქელი;
- *დ) სისხლი აღებული იქნა თითიდან, რომელზეც დარჩა სპირტის წვეთები;
- ე) პრეპარატი სქელი წვეთით გააშრეს მზეზე.

597. სისხლის სქელ წვეთში, რომელიც აუღეს მალარიით დაავადებულ ადამიანს, დაავადებიდან მე-10 დღეს, მხედველობის არე მთლიანად მოუხნილი იყო ბეჭდისებური გროფოზოციტებით. შეიძლება ვიფიქროთ პარაზიტის სახეზე:

- ა) ნებისმიერზე ზემოთჩამოთვლილიდან.
- *ბ) პლ. ფალციპარუმ;
- გ) პლ. ოვალე;
- დ) პლ. მალარიაე;
- ე) პლ. ვივახ;

598. ავადმყოფს, რომელსაც აქვს პერიოდულად შეგვეები გ-ის მომატებით, სისხლის სქელი წვეთის გამოკვლევით აღმოჩნდა მკრთალად შეღებილი იასამნისფერი სპირალისებური პარაზიტები. სავარაუდო დიაგნოზად შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) არც ერთი ზემოთ აღნიშნული.
- *ბ) სპიროქეტოზი (შებრუნებითი გიფი);
- გ) ოთხდღიური მალარია;
- დ) სამდღიური მალარია;
- ე) ლეიშმანიოზი;

599. ვისცერული ლეიშმანიოზის დიაგნოსტიკაში გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება:

- ა) ყველას ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) არც ერთს ზემოთჩამოთვლილიდან;
- *გ) ძელის გვინის შესწავლას;
- დ) სისხლის სქელი წვეთის შესწავლას;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხის გამოკვლევას;

600. კანის ლეიშმანიოზის დიაგნოსტიკაში აუცილებელია გაკეთდეს გამოკვლევა:

- ა) არცერთის ზემოთჩამოთვლილიდან.

- ბ) ძვლის გვინის;
- *გ) წყლულიდან აღებული მასალის;
- დ) სქელი წვეთის;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხის;

601. გარემო ფაქტორების (მათ შორის სხვადასხვა ქიმიური ნივთიერების) ზეგავლენის მიმართ უფრო გამძლეა ჰელმინთების კვერცხები:

- ა) ზემოთჩამოთვლილებში გამძლე ფორმები არ არსებობს.
- ბ) ანკილოსტომებიდების;
- გ) ბეწვთავა;
- *დ) ასკარიდების;
- ე) ჯუჯა სოლიტერის;

602. ანკილოსტომიდების კვერცხების აღმოსაჩენად, ფიულებორნის გამდიდრების მეთოდის გამოყენებით, ზედაპირული აპკის მოხსნის ოპტიმალურ დროდ ითვლება:

- ა) 50 წთ.
- ბ) 40 წთ;
- *გ) 30 წთ;
- დ) 20 წთ;
- ე) 10 წთ;

603. ამებიბით ავადმყოფის სისხლიან-ლორწოიან განაველში შეიძლება აღმოვაჩინოთ:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) პოლიფაგები;
- *გ) ჰემატოფაგები;
- დ) სპორები;
- ე) ცისტები;

604. E. Histოლიტიცა-ის ცისტები E. ჩოლი-ის ცისტებისაგან განსხვავდებიან:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილით.
- ბ) ბირთვების რაოდენობით (არაუმეტეს 4-სა);
- გ) ჩაყლაპული ერთროციტების არსებობით;
- დ) ექტო და ენდოპლაზმად დაყოფით;
- ე) ქრომატიდინის სხეულაკების არსებობით;

605. შიდალბორატორიული დაინვაზირება შეიძლება მოხდეს:

- ა) ექინოკოკომის დროს.
- ბ) ნეკატრომის დროს;
- გ) ტენიარინქომის დროს;
- *დ) ენტერობიომის, ცისტიცერკომის, ჰიმენოლეპიდომის დროს;
- ე) ასკარიდომის, ლიფილობოტრიომის დროს;

606. უმარტივესების ვეგეტაციური ფორმებისა და მათი ცისტების აღმოჩენა შესაძლებელია:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) დუოდენალურ შიგთავსში;
- გ) ლორწოში და რექტორომანოსკოპიის ჩამონარეცხში;
- დ) ფეკალიების სისხლიან ლორწოიან მასაში;
- ე) ფეკალიებში;

607. უმარტივესების ვეგეტაციური ფორმების აღმოსაჩენად მასალა გამოკვლეული უნდა იყოს:

- ა) ნებისმიერი აღნიშნული პერიოდებიდან.
- ბ) ერთი დღე-ღამის შემდეგ.
- *გ) 15-20 წთ-ის შემდეგ;
- დ) 2-3 საათის შემდეგ;
- ე) 40-60 წთ-ის შემდეგ;

608. კოპროლოგიური გამოკვლევისათვის ავადმყოფის გამონაყოფებს ინახავენ:

- ა) გემპერატურულ რეჟიმს არა აქვს მნიშვნელობა.
- *ბ) გემპერატურა - +3 ან +5 გრადუსი;
- გ) გემპერატურა - 10 გრადუსი;
- დ) გემპერატურა - 3 გრადუსი;
- ე) ოთახის ტემპერატურაზე;

609. საბოლოო პასუხი განაველში უმარტივესების ცისტების არ არსებობაზე შეიძლება მიეცეს:

- ა) მეათე გამოკვლევის შემდეგ.
- *ბ) მეოთხე-მეხუთე გამოკვლევის შემდეგ;
- გ) მესამე გამოკვლევის შემდეგ;
- დ) მეორე გამოკვლევის შემდეგ;
- ე) პირველი გამოკვლევის შემდეგ;

610. უმარტივესების და მათი ცისგების აღმოსაჩენად განავალში იკვლევენ:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ჰაიდენჰაიმით შეღებილ პრეპარატს;
- *გ) ნატიურს და პრეპარატს ლუგოლის ხსნარით;
- დ) პრეპარატს ლუგოლის ხსნარით;
- ე) ნატიურ პრეპარატს;

611. უმარტივესების პათოგენურ ფორმებად ითვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) E. ნანა
- *გ) E. Hisტოლიტიცა;
- დ) თ. ჩოლი;
- ე) E. ცოლი;

612. მწვავე ნაწლავური ამებიამის დასადასტურებლად საჭიროა აღმოჩენა:

- ა) არცერთი ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილისა;
- გ) E. Hisტოლიტიცა -ს ცისგებისა;
- *დ) E. Hisტოლიტიცა-ს ვეგეტაციური ქსოვილოვანი ფორმის;
- ე) სანათურის ვეგეტაციური ფორმის;

613. E. Hisტოლიტიცა-ს ქსოვილოვანი ფორმა შეიძლება აღმოჩნდეს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ოყნის შემდეგ გაფორმებულ ფეკალიებში;
- გ) თხიერ, ოყნის გაკეთების შემდეგ მიღებულ გამონაყოფებში;
- *დ) სწორი ნაწლავის სისხლიან-ლორწოიან გამონაყოფებში;
- ე) გაფორმებულ განავალში;

614. E. Hisტოლიტიცა-ს „გამრდილი“ ცისგისათვის დამახასიათებელია:

- ა) 16 ბირთვი.
- ბ) 8 ბირთვი;
- *გ) 4 ბირთვი;
- დ) 2 ბირთვი;
- ე) 1 ბირთვი;

615. პათოგენურ ს. E. Hisტოლიტიცა-ს ახასიათებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) უძრაობა;
- გ) საეჭვო ბიძგისებური მოძრაობა;
- დ) ნელი, ძნელადშესამჩნევი ბიძგისებური მოძრაობა;
- *ე) აქტიური ბიძგისებური მოძრაობა;

616. ლეოდენალურ შიგთავსში აღმოჩენილია შოლტიანების ვეგეტაციური ფორმა, რომელიც მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია;
- *გ) Lამბლია-ს სახეობას.
- დ) ჩჰილომასტიხ-თა სახეობას;
- ე) თრიცჰომონას-თა სახეობას;

617. ცისგების არწარმოქმნელ უმარტივესებს მიეკუთვნებიან:

- ა) Eნლოლიმას.
- ბ) Lამბლია;
- გ) Eნგამოება;
- *დ) თრიცჰომონას;
- ე) ჩჰილომასტიხ;

618. ნატიურ პრეპარატში აღმოჩენილია ოვალური ფორმის ცისგები. ეს არის ლამბლიის ცისგები, რომელიც დასტურდება შემდეგი ნიშანთვისების საფუძველზე:

- ა) ჩამოთვლილი ნიშანთვისებების ჯამი.
- ბ) ციკლოპლაზმში ჩანართების არ არსებობა;
- გ) შინაგანი შენების არსებობა;
- *დ) ორკონტურიანი გარსი;
- ე) ერთკონტურიანი გარსი;

619. უმარტივესების ცისტების შინაგანი შენება ჩანს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ჰაიდენჰაინის მეთოდით შეღებილ პრეპარატში;
- დ) პრეპარატში ლუგოლის ხსნარით;
- ე) ნატიურ პრეპარატში;

620. ლამბლიები ცხოვრობენ:

- ა) ნაწლავთა ყველა ჩამოთვლილ ნაწილში.
- *ბ) თორმეტგოჯა ნაწლავში;
- გ) თედოს ნაწლავში;
- დ) მღივ ნაწლავში;
- ე) მსხვილ ნაწლავებში;

621. ავადმყოფს, რომელსაც პერიოდულად აქვს შემცივნებები გ-ის კრიტიკული მომატებით, სისხლის სურათში აღენიშნება ზომიერი ლეიკოციტოზი, ზომიერი ჰიპოქრომული ანემია, ელს-ის მომატება. ღვიძლი და ელენთა მცირედ გადილებულია. ამ ავადმყოფის სისხლის შეყვანით, ზღვის გოჭები დაავადდნენ. შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) არც ერთზე ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ტიპისმიერ შებრუნებით ტიფზე;
- გ) ტილისმიერ შებრუნებით ტიფზე;
- დ) ოთხდღიურ მალარიამზე;
- ე) სამდღიურ მალარიამზე;

622. ორი წლის ავადმყოფ ბავშვს აღენიშნება მკვეთრად გამოხატული ჰეპატო-სპლენომეგალია გემპერაგურის მომატებით, ზოგჯერ უეცარი შემცივნებით. პერიფერიულ სისხლში - ანემია, ლეიკოპენია, ელს-ის მკვეთრი მომატება, შეფარდებითი ლიმფოციტოზი, ძვლის გვინის გამოკვლევით აღმოჩენილი იქნა მცირე ზომის (2-4 მკმ) პარაზიტები. სავარაუდოა:

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) L. ლონოვანი;
- გ) პლ. ფალციპარუმ;
- დ) პლ. მალარიალ;
- ე) პლ. ვივახ;

623. ვისცერული ლეიშმანიოზით დაავადებულის სისხლის სურათში აღინიშნება:

- ა) ლეიკოპენია, ლიმფოციტების ნორმალური რიცხვით.
- *ბ) ლეიკოპენია, შეფარდებითი ლიმფოციტოზით;
- გ) ლეიკოციტოზი, ლიმფოციტების ნორმ. რიცხვით;
- დ) ლეიკოციტოზი; ლიმფოპენით;
- ე) ლეიკოციტოზი, ლიმფოციტოზით;

624. ვისცერული ლეიშმანიოზით დაავადებულის სისხლის სურათში აღინიშნება:

- ა) ლეიკოპენია, ელს-ის შენელებით.
- *ბ) ლეიკოპენია, ელს-ის მკვეთრი მომატებით;
- გ) ლეიკოციტოზი, ნორმალური ელს-ით;
- დ) ლეიკოციტოზი, ელს-ის შენელებით;
- ე) ლეიკოციტოზი, ელს-ის მომატებით;

625. შარდის ნალექის გამოკვლევისას შეიძლება აღმოვაჩინოთ კვერცხები:

- ა) ბეწვთავა (ტრიქოცეფალუსის).
- *ბ) კულმბხვილას (ენგერობიუსის);
- გ) (ჰიმენოლეპიდეს) ჯუჯა სოლიტერის;
- დ) განიერი სოლიტერის;
- ე) ტრიქოსტრონგილიდეს;

626. ლუდენალურ შიგთავსში აღმოჩენილია ცოცხალი, პაგარა აქტიური ლარვები:

- ა) ოპისტორქის ლარვები.
- ბ) ფასციოლას ლარვები;
- *გ) სტრონგილოიდესის ლარვები;
- დ) ასკარიდის ლარვები;

ე) ლაბზლიების ვეგეტატიური ფორმები;

627. ავადმყოფს ფეკალიებში, გამლიდრების მეთოდით აღმოჩენილია ღვიძლის ორპირას კვერცხები მომწიფების სხვადასხვა სტადიაში. ამ შემთხვევაში აუცილებელია:

ა) არ არის სწორი პასუხი.

ბ) გამოკითხვის ჩატარება;

გ) დუოდენალური ზონდაჟის გაკეთება;

*დ) ერთი კვირის განმავლობაში ავადმყოფმა კვების რაციონიდან გამოირიცხოს მსხვილფეხა ან წვრილფეხა რქოსანი საქონლის ღვიძლი და შემდეგ გაუკეთდეს განავლის საკონტროლო გამოკვლევა;

ე) განმეორებითი გამოკვლევის გაკეთება;

628. სტრონგილიდომზე საეჭო შემთხვევაში ფეკალიები გამოკვლევული უნდა იქნას ლეფეკაციიდან:

ა) არ არის სწორი პასუხი.

ბ) გაკეთდეს კონსერვანტი;

*გ) დაუყოვნებლივ;

დ) ერთი სთ-ის შემდეგ;

ე) 30 წთ-ის შემდეგ;

629. დუოდენალური შიგთავსის გამოკვლევით, შეიძლება აღმოვაჩინოთ შემდეგი ჰელმინთების კვერცხები:

*ა) ყველა ჩამოთვლილის.

ბ) ლიკროცელიუმის;

გ) ფასციოლას;

დ) კლონორქუსის;

ე) ოპისტორქუსის;

630. ლაბორატორიაში გამოსაკვლევად მიტანილია ნახევრადგაფორმებული ახლადგამოყოფილი ფეკალიები ამებიამის მწვავე პერიოდის ჩამთავრების დროს. ამ მასალაში შეიძლება აღმოჩნდეს:

ა) ყველა ჩამოთვლილი.

*ბ) პრეცისტური სტადია;

გ) სანათურის ფორმა;

დ) დიდი ვეგეტატიური ფორმა;

ე) ამების ქსოვილოვანი ფორმები;

631. ავადმყოფს, გამოხატული ჰიპოქრომიული ანემიით, ფეკალიებში აღმოაჩნდა ოვალური ფორმის კვერცხები ჰელმინთებისა, გამჭვირვალე გარსით მომრგვალებული ბოლოებით, კვერცხი შეიცავს 4 ბლასტომერს. შეიძლება ვიფიქროთ:

ა) ზემოთ ჩამოთვლილიდან ნებისმიერზე.

*ბ) ანკილოსტომიდომზე;

გ) ტრიქოცეფალომზე;

დ) ასკარიდომზე;

ე) ენტერობიომზე;

632. საბავშვო ბაღში ბავშვების გამოკვლევით პერანალურ ნაცხში აღმოაჩინეს მოგრძო, რამდენადმე ასიმეტრიული, გამჭვირვალე, თხელი ორკონტურიანი გარსით დაფარული კვერცხები, რომლის შიგნით ჩანს ლარვა. აღმოჩენილი კვერცხი მიეკუთვნება:

*ა) ენტერობიუსს.

ბ) ასკარიდას;

გ) ტრიქოცეფალუსს;

დ) ტრიქოსტრონგილიდებს;

ე) ანკილოსტომიდებს;

633. რომელ ნემტოდას ახასიათებს სხვადასხვა სიდიდის და ზომის კვერცხი ყავისფერი მაქმანისებური გარსით?

ა) ყველა ჩამოთვლილს.

ბ) ანკილოსტომას;

გ) ტრიქოცეფალუსს;

*დ) ასკარიდას;

ე) ენტერობიუსს;

634. ფეკალიებში აღმოჩენილია მრგვალი და ოვალური ფორმის კვერცხები, რომელთაგან ზოგს აქვს მაქმანისებური გარსი, მუქი ყვითელი ან ყავისფერი, ზოგიერთს - გლუვი, ორკონტურიანი, უფერო და გამჭვირვალე. აღმოჩენილი კვერცხები ეკუთვნის ნემტოდას:

ა) ზემოთ ჩამოთვლილიდან ნებისმიერს.

*ბ) ასკარიდას;

გ) ენტერობიუსს;

დ) ტრიქოცეფალუსს;

ე) ანკილოსტომიდებს;

635. რომელ ნემატოდას შეიძლება ჰქონდეს 4 სახის კვერცხი? განაყოფიერებული ცილოვანი გარსით და ცილოვანი გარსის გარეშე, გაუნაყოფიერებელი ცილოვანი გარსით და ცილოვანი გარსის გარეშე:

- ა) ტრიქოსტონგილიდს.
- *ბ) ასკარიდას;
- გ) ენტერობიუსს;
- დ) ტრიქოცეფალუსს;
- ე) ანკილოსტომიდებს;

636. გამონაყოფები (ნაწლავის) გამოკვლეულია ფლოტაციის მეთოდით. ჭიქის ფსკერიდან აღებულ მასალაში აღმოჩენილია სხვადასხვა ფორმის და ზომის კვერცხები გლუვი გარსით, მსხვილმარცვლოვანი შენებით მომწვანო-მოყვითალო ან ნაცრისფერი. აღმოჩენილია ასკარიდის კვერცხები:

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი.
- *ბ) გაუნაყოფიერებელი ცილოვანი გარსის გარეშე;
- გ) გაუნაყოფიერებელი ცილოვანი გარსით;
- დ) განაყოფიერებული ცილოვანი გარსის გარეშე;
- ე) განაყოფიერებული ცილოვანი გარსით;

637. ფეკალებში აღმოჩენილია ლიმონის ფორმის კვერცხები, ბოლოებში საცობებით, მომწვანო-მოყავისფრო შეფერილობის. ფეკალებში აღმოჩენილი კვერცხები მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილს.
- *ბ) ბეწვთავას;
- გ) კულმახვილას;
- დ) ანკილოსტომიდებს;
- ე) ასკარიდას;

638. ავადმყოფი უჩივის მუდმივად პროგლოტილების გამოყოფას, დეფეკაციის გარეშე. პროგლოტილები გამოიყოფა რამოდენიმე ერთად, ღლე-ღამის ნებისმიერ დროს. შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ჰიმენოლეპიდომზე;
- *გ) ტენიარინქომზე;
- დ) ტენიომზე;
- ე) ლიფილობოტრიომზე;

639. ბავშვს, განმეორებითი ანალიზით, განავალში აღმოაჩნდა მრგვალი ფორმის, უფერო, გამჭვირვალე კვერცხები ორკონტურიანი გარსით. გარსებს შორის ჩანს დახვეული ძაფები-ფილამენტები. ცენტრში მდებარეობს კაუჭების 3 წყვილი. აღმოჩენილი კვერცხები მიეკუთვნებიან:

- *ა) ჯუჯა სოლიტერს.
- ბ) ხარის სოლიტერს;
- გ) კულმახვილას;
- დ) ბეწვთავას;
- ე) ასკარიდას;

640. ავადმყოფს განავლის გარეცხვით, დეჰელმინტიზაციის შემდეგ აღმოაჩნდა 3 მ სიგრძის ცესტოდა. მაკროსკოპული გამოკვლევით პარაზიტის თავზე აღმოჩენილია 4 მისაწოვარი და კაუჭების გვირგვინი (22-23 კაუჭი). ამ ავადმყოფს ჰქონდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ლიფილობოტრიომი;
- გ) ჰიმენოლეპიდომი;
- *დ) ტენიომი;
- ე) ტენიარინქომი;

641. ავადმყოფს დეჰელმინტიზაციის შემდეგ აღმოაჩნდა 3 მ-მდე სიგრძის ცესტოდა. მიკროსკოპული გამოკვლევით პროგლოტილები აღმოჩნდა მოკლე, საშვილოსნოს დატოტიანება 8-12. შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) არც ერთზე ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ლიფილობოტრიომზე;
- *გ) ტენიომზე;
- დ) ჰიმენოლეპიდომზე;
- ე) ტენიარინქომზე;

642. ავადმყოფს, ქრონიკული ანგიოქოლიგით და ჰეპატიტით, დეჰელმინტიზაციის შემდეგ აღმოაჩნდა პატარა, ოვალური, ღია-ყვითელი ფერის კვერცხები, ცალ მხარეზე სახურავით და მეორე მხარეს ბორცვაკით. შეიძლება ვიფიქროთ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) ოპისტოქორომზე;

- გ) ღიკროცელიომზე;
- ღ) ფასციოლომზე;
- ყ) ღიფილობოტრიომზე;

643. ავადმყოფი კლინიკაში შემოსვლისას უჩიოდა მაღალ ტემპერატურას და ტკივილს მარჯვენა ფერღქვეშა მიღამოში. ღვიბლი გაღიღებული აქვს. პერიფერიულ სისხლში აღნიშნება ზომიერი ლეიკოციტოზი და ეოზინოფილია 20%-მღე. ღეოღენალურ შიგთავსში აღმოჩენილია ღილი ზომის ოვალური ფორმის კვერცხები კარგად გამონაგული გარსით, ერთ მხარეს სახურავით და მეორე მხარეს ბორცვაკით. ავადმყოფი დაავადებულია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღიფილობოტრიომით;
- *გ) ფასციოლომით;
- ღ) ოპისტორქომით;
- ყ) ღიკროცელიომით;

644. ფეკალიებში აღმოჩენილი იქნა ჰელმინთების კვერცხები, რომლებიც ფორმით წააგავდა ქათმის კვერცხს, გამჭვირვალე უფერო გარსით, შიიცავს 8 და უფრო მეტ ბლასტომერს. აღნიშნული კვერცხი მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილს.
- *ბ) ტრიქოსტრონგილიდეს;
- გ) კუღმზხვილას;
- ღ) ბეწვთავას;
- ყ) ანკილოსტომიდეს;

645. ვის მიერ იქნა წარმოღვნილი ღიზინტერიის ამების დაწერილებითი აღწერილობა და მიკუთვნებული სახელწოდება Eნგამოება ჰისტოლიტიკა 1930 წელს.

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიღან.
- *ბ) შაუღინი;
- გ) რობერტ კოხი;
- ღ) ჰასტერი;
- ყ) ლეში;

646. ღიზინტერიის ამების ღილი ვეგეტაციურ ფორმის მაქსიმალური ზომა ფსევდოპოღიების გაჩენის მომენტში შეიღლება იყოს:

- ა) 120-150 მკმ.
- ბ) 100-120 მკმ;
- *გ) 60-80 მკმ;
- ღ) 30-35 მკმ;
- ყ) 20-25 მკმ;

647. ამებების მუღმიე პრეპარატებში (ჰემაგოფაგებში), ერთროციტები, ისევე როგორც ქრომატინის მარცვლები ბირთვში, იღებება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიღან.
- ბ) ყავისფრად;
- *გ) შავად;
- ღ) ვარღისფრად;
- ყ) წითლად;

648. ამების ღილი ვეგეტაციური ფორმა გვზღება:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) რექტრომანოსკოპიით აღებულ მასალაში;
- *გ) მწვავე ნაწლაგური ამებიამით ავადმყოფის ახლადგამოყოფილ ფეკალიებში;
- ღ) ავადმყოფის ღეოღენალური შიგთავსის გამოკვლევით;
- ყ) გაფორმებულ განავალში;

649. ამების ვეგეტაციური ფორმების სიცოცხლის ხანგრძლივობა ფეკალიებში შეაღგენს:

- ა) 1 ღღე-ღამე.
- ბ) 1 სთ;
- გ) 40-50 წთ;
- *ღ) 20-30 წთ;
- ყ) 10-15 წთ;

650. ღიზინტერიის ამების სასიცოცხლო ციკლის რომელ სტადიას ახასიათებს შემღევ ნიშანთვისებები: ზომა - 12-20 მკმ, ძალიან ნელი მოძრაობები. ციტოპლაზმა ჰომოგენური, ჩანართების გარეშე:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) ქსოვილოვანი ფორმა;
- *გ) პრეცისტური ფორმა;

- დ) სანათურის დიდი ფორმა;
- ე) დიდი ვეგეტატიური ფორმა;

651. მოუმწიფებელი ცისტები განსხვავდებიან მომწიფებულისაგან:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) მრგვალი ფორმით;
- *გ) ქრომოტოიდინის სხეულაკები მოკლე ჯოხის ფორმით და გლიკოგენის ვაკუოლით;
- დ) ორკონტურიანი გარსით;
- ე) 4 ბირთვით;

652. ადამიანის დაავადებაში ამებური დიზენტერიით წამყვანი როლი მიეკუთვნება:

- ა) ქსოვილოვან ფორმას.
- ბ) პრეცისტურ ფორმას;
- *გ) ცისტურ ფორმას;
- დ) დიდ ვეგეტატიური ფორმას;
- ე) ნაწლავის სანათურის ფორმას;

653. ამების ცისტები შეიძლება შეგვხედეს განავალში:

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- გ) ცისტმტარებლებში;
- დ) ქრ. მარეციდივირებული ამებიანთ ავადმყოფებში რემისიის სტადიაში;
- ე) მწვავე ნაწლავური ამებიანის რეკონვალესცენტებში;

654. ამების ცისტები, 17-20\ გემპერაგურაზე სველ გამონაყოფებში და წყალში, ინარჩუნებს სიცოცხლის უნარიანობას:

- ა) ილუპებიან რამოლენიმე წუთში.
- ბ) ერთი დღის განმავლობაში;
- გ) ერთი კვირის განმავლობაში;
- *დ) ერთი თვის განმავლობაში;
- ე) ერთი წლის განმავლობაში;

655. გაცივებულ საკვებ პროდუქტებზე, ხილზე, ბოსტნეულზე ამების ცისტები ცოცხლობენ:

- ა) ილუპებიან მომენტალურად.
- ბ) რამდენიმე წუთი;
- გ) რამდენიმე საათი;
- *დ) რამდენიმე დღე;
- ე) რამდენიმე თვე;

656. ამების ცისტები რამოლენიმე წამში ილუპებიან მაღალ გემპერაგურაზე:

- ა) 100წ-ზე.
- *ბ) 85წ-ზე;
- გ) 65წ-ზე;
- დ) 55წ-ზე;
- ე) 45წ-ზე;

657. -20წ გემპერაგურაზე ამების ცისტები ცოცხლობენ:

- ა) რამდენიმე წუთი.
- ბ) რამდენიმე დღე;
- გ) რამდენიმე კვირა;
- *დ) რამდენიმე თვე;
- ე) რამდენიმე წლის განმავლობაში;

658. ამების ცისტები მომენტალურად ილუპებიან:

- *ა) გამოშრობით.
- ბ) ტენიან ადგილას;
- გ) წყალში;
- დ) დაბალ გემპერაგურაზე;
- ე) მაღალგემპერაგურაზე;

659. რომელი ხსნარი, თუნდაც ძალიან სუსტ კონცენტრაციაშიც, ახდენს ამების ცისტებზე სწრაფ დამლუკველ მოქმედებას?

- ა) სულემის.
- ბ) კრემოლის;
- *გ) ემეგინის;
- დ) ქლორის;

ე) ფორმალინის;

660. 1 ცისტმგარებელს შეუძლია ღლე-ღამის განმავლობაში ფეკალიებთან ერთად გამოყოფოს:

*ა) 300 000 000 ცისტა;

ბ) 100 000 000 ცისტა;

გ) 1 000 000 ცისტა;

დ) 100 000 ცისტა;

ე) 10 000 ცისტა;

661. ამებიამის გავრცელების ფაქტორებიდან ყველაზე დიდი როლი ენიჭება:

ა) სათამაშოებს;

ბ) თეთრეულს;

გ) საყოფაცხოვრებო საგნებს;

*დ) ხილს და ბოსტნეულს;

ე) წყალს;

662. ნაწლავთა ამებიამის ღროს ნაკლებად სავარაუდოა ამებების ლოკალიზაცია:

ა) სწორ ნაწლავში.

ბ) სიგმოიდურ კოლინჯში;

*გ) თქმის ნაწლავში;

დ) აღმავალ კოლინჯში;

ე) ბრმა ნაწლავში;

663. ამებომა - ეს არის:

ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი.

*ბ) სიმსივნისმაგვარი წარმონაქმნი მსხვილი ნაწლავის კვლეღში, რომელიც შედგება გრანულაციური ქსოვილის, ფიბრობლასტებისა და ეომინოფილური ლეიკოციტებისაგან;

გ) სიმსივნური წარმონაქმნი;

დ) პოლიპი;

ე) კისტოზური წარმონაქმნი;

664. ამებური აბსცესები შეიძლება აღმოჩნდეს:

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ ორგანოში.

ბ) თავის გვინში;

გ) კანში;

დ) ფილგვებში;

ე) ღვიძლში;

665. ამებიამის ძირითადი ფორმებია:

ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.

*ბ) ყველა ჩამოთვლილი;

გ) კანის ამებიამი;

დ) ნაწლავისგარეშე ამებიამი;

ე) ნაწლავთა ამებიამი;

666. ამებიამის ინკუბაციური პერიოდი გრძელდება:

ა) 1 თვიდან 6 თვემდე.

*ბ) 1-2 კვირიდან 3 თვემდე და მეტხანს;

გ) ერთი კვირიდან 2 კვირამდე;

დ) 2 დღიდან 10 დღემდე;

ე) 2 დღიდან ერთ კვირამდე;

667. ამებიამი მკურნალობის შემთხვევაში მიმდინარეობს:

ა) მთავრდება ლეგალობით.

*ბ) შეიძლება იყოს სამივე ვარიანტი;

გ) მსუბუქი ფორმით;

დ) საშუალო ფორმით;

ე) მძიმე ფორმით;

668. ამებიამის კარდინალურ სიმპტომად ითვლება კუჭ-ნაწლავის გრაქტის მოშლა. დეფეკაცია და ნაწლავთა გამონაყოფები შეიძლება იყოს:

*ა) ღლე-ღამეში 10-20-ჯერ სისხლიან-ღორწოიანი, მაღინის კელეს მსგავსი.

ბ) ღლე-ღამეში 4-6-ჯერ, ფაფისებური;

გ) ღლე-ღამეში 4-6-ჯერ, აქაფებული;

დ) დღე-ღამეში 2-3-ჯერ თხიერი, ლორწოიანი;

669. ნაწლავთა ამებიოზის მწვავე მოვლენების ხანგრძლივობის მაქსიმუმია:

- ა) 1 წლამდე.
- ბ) 2-3 თვე;
- *გ) 4-6 კვირა;
- დ) 3-4 კვირა;
- ე) 1-2 კვირა;

670. ნაწლავთა ქრ. ამებიოზის ხანგრძლივობა სპეციფიკური მკურნალობის გარეშე შეადგენს:

- *ა) ათწლეულობით.
- ბ) 5-6 წელი;
- გ) 1-2 წელი;
- დ) 5-6 თვე;
- ე) 2-3 თვე;

671. რა არ ახასიათებს ნაწლავთა ამებიოზს?

- ა) გახშირებული დეფეკაცია.
- *ბ) სპლენომეგალია;
- გ) მოვლითი ტკივილები მუცლის არეში, მადის დაქვეითება;
- დ) სიმძიმის შეგრძნება ეპიგასტრიუმში;
- ე) საერთო სისუსტე, სწრაფი დაღლა, თავის ტკივილი;

672. ამებიოზის ხანგრძლივი მიმდინარეობის შემთხვევაში ჰემოგრამაში აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ლიმფოციტოზი;
- გ) მონოციტოზი;
- დ) ეოზინოფილია;
- ე) ანემია;

673. ამებიოზის ნაწლავურ გართულებებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ამებომა;
- გ) მწვავე სპეციფიკური აპენდიციტი;
- დ) პერიტონიტი;
- ე) პერიკოლიტი;

674. ღვიძლის ამებური აბსცესისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ტკივილი მარჯვენა ფერდქვეშა მიდამოში;
- გ) ჰეპატომეგალია;
- დ) ტემპერატურის მომაგება;
- ე) სიყვითლე;

675. ღვიძლის ამებური აბსცესისათვის დამახასიათებელია ყველაფერი, გარდა ერთისა:

- ა) ჰეპატომეგალია.
- *ბ) ლეიკოპენია ჰემოგრამაში;
- გ) ტემპერატურის მომაგება;
- დ) სიყვითლე;
- ე) ტკივილი მარჯვენა ფერდქვეშა მიდამოში;

676. რა არის დამახასიათებელი ჰემოგრამისათვის ღვიძლის ამებური აბსცესის დროს?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ჰიპოქრომული ანემია;
- გ) ელს-ის მომაგება;
- დ) ლეიკოგრამაში მარცხნივ გადახრა;
- ე) ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი;

677. ღვიძლის ამებური აბსცესის გაგლეჯვის შემთხვევაში შეიძლება განვითარდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) მელიასტინიტი;
- გ) პერიკარდიტი;
- დ) პლევრიტი;
- ე) ჩირქოვანი პერიტონიტი;

678. ფილტვის ამებური აბსცესის დროს ნახველის შეფერილობა შეიძლება იყოს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) მოყვითალო-მომწვანო;
- *გ) შოკოლადისფერი;
- დ) მოყვითალო;
- ე) მოწითალო;

679. რა არ ახასიათებს თავის ტვინის ამებურ აბსცესს?

- ა) ღებინება.
- ბ) გულისრევა;
- *გ) ჰემოგრამაში ლეიკოპენია;
- დ) სუბფებრილური ტემპერატურა;
- ე) თავის ტკივილი;

680. ტკიპისმიერი შებრუნებითი ტიფის დროს ჰემოგრამისათვის დამახასიათებელია, გარდა:

- ა) ეოზინოპენია.
- *ბ) ჰიპერქრომული ანემია;
- გ) ელს-ის მკვეთრი მომაგება;
- დ) ლეიკოგრამაში - ლიმფოციტოზი, მონოციტოზი;
- ე) ზომიერი ლეიკოციტოზი;

681. ტკიპისმიერი შებრუნებითი ტიფის დიაგნოზის დასასმელად საჭიროა გამოვიკვლიოთ:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი;
- გ) ძვლის ტვინის ნაცხი;
- *დ) სისხლის სქელი წვეთი;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხი;

682. ტკიპისებრი შებრუნებითი ტიფის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა საჭიროა გაგარდეს ყველა დაავადებასთან, გარდა ერთისა:

- ა) პაპაგაჩის ცხელება.
- ბ) ტილისმიერი შებრუნებითი ტიფი;
- *გ) ვისცერული ლეიშმანიოზი;
- დ) ოთხღიანი მალარია;
- ე) სამღიანი მალარია;

683. ტილისმიერი და ტკიპისმიერი შებრუნებითი ტიფის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში აუცილებელია გამოყენებულ იქნეს:

- ა) ელენთის პუნქტაგის გამოკვლევა.
- ბ) ძვლის ტვინის ნაცხის შესწავლა;
- *გ) ბიოლოგიური სინჯი მღვის გოჭებზე, თეთრ თაგვებზე;
- დ) სისხლის სქელი წვეთის შესწავლა;
- ე) პერიფერიული სისხლის ნაცხის გამოკვლევა;

684. ადამიანის გრანსმისიულ დაავადებებს მიეკუთვნებიან, გარდა ერთისა:

- ა) ვისცერული ლეიშმანიოზი.
- ბ) კანის ლეიშმანიოზი;
- *გ) ამებიოზი;
- დ) სპიროქეტოზი;
- ე) მალარია;

685. ლეიშმანიოზის გადამტანებია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ტკიპები;
- *გ) მოსკვიტები;
- დ) ბუბები;
- ე) კოლოები;

686. ვისცერული ლეიშმანიოზის გამომწვევია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) ლეისშმანია ბრასილიანსის ვიანა;
- *დ) ლეისშმანია ღონოვანი;
- ე) ლეისშმანია ტროპიკა;

687. კანის ლეიშმანიოზის გამომწვევია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) Lეისჰმანია ბრასილიანსის ვიანა;
- *დ) Lეისჰმანია ტროპიკა;
- ე) Lეისჰმანია ღონოვანი;

688. ლეიშმანიოზის გამომწვევი ერთუჯრედიანი პარაზიტების - ლეიშმანიების ზომაა:

- ა) 20 მკმ-ზე მეტი.
- ბ) 10-15 მკმ;
- გ) 5-6 მკმ;
- *დ) 2-3 მკმ;
- ე) 0,5-1 მკმ;

689. ლეიშმანიების ლეპტომონალური ფორმების ზომა, შოლგის გარეშე:

- ა) 50 მკმ-ზე მეტი.
- ბ) 30-40 მკმ;
- *გ) 10-20 მკმ;
- დ) 5-6 მკმ;
- ე) 2-3 მკმ;

690. ვისცერული ლეიშმანიოზის გამომწვევი აღმოჩენილ იქნა 1903-1904 წწ:

- ა) ნიკოლის მიერ.
- ბ) კოხის მიერ;
- გ) ლავერანის მიერ;
- *დ) ლეიშმანისა და ღონოვანის მიერ;
- ე) ბოროვსკის მიერ;

691. კანის ლეიშმანიოზის გამომწვევი აღმოჩენილ იქნა 1897 წ. ტაშკენტში:

- ა) ნიკოლის მიერ.
- ბ) ლავერანის მიერ;
- გ) კოხის მიერ;
- *დ) ბოროვსკის მიერ;
- ე) ლატიშევის მიერ;

692. ლეიშმანიოზის გადატანაში მოსკვიტების როლი ექსპერიმენტულად დადასტურებული იქნა:

- ა) ლეიშმანისა და ღონოვანის მიერ.
- ბ) ნიკოლ-ის მიერ;
- *გ) ძმები შერგენგ-ის მიერ;
- დ) ლატიშევის მიერ;
- ე) ბოროვსკის მიერ;

693. კანისა და ლორწოვანის ლეიშმანიოზი ბრაზილიაში აღწერილი იქნა:

- ა) ძმები შერგენგ-ის მიერ.
- ბ) ბოროვსკის მიერ;
- გ) ნიკოლ-ის მიერ;
- *დ) ესკომელ-ის მიერ;
- ე) ლეიშმანისა და ღონოვანის მიერ;

694. ვისცერულ ლეიშმანიოზში გამოყოფენ:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) აღმოსავლურ-აფრიკული ვისცერული ლეიშმანიოზი;
- დ) ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზი;
- ე) ინდური კალა-აზარი;

695. კალა-აზარი წარმოადგენს:

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილს;
- გ) მონონუკლეარულს;
- დ) მონონუკლარულს;
- *ე) ანთროპონომულ დაავადებას;

696. ლეიშმანიების განვითარების ციკლი მოსკიგების ორგანიზმში, რის შემდეგაც ისინი ხლებიან დაავადების წყაროდ. შეადგენს:

- ა) 2-3 კვირას.
- ბ) 10-15 დღეს;
- *გ) 6-8 დღეს;
- დ) 4-5 დღეს;
- ე) 2-4 დღეს;

697. ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზი წარმოადგენს:

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილს;
- *გ) მონანთროპონოზულს;
- დ) მონოზოზულს;
- ე) ანთროპონოზულ დაავადებას;

698. ლეიშმანიოზის რომელი ფორმის დროს არის კანის საფარველი შავი?

- ა) აღმოსავლურ-აფრიკული ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს.
- ბ) კანისა და ლორწოვანის;
- *გ) კალა-აზარის დროს;
- დ) ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს;
- ე) კანის ლეიშმანიოზის დროს;

699. ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს ინკუბაციური პერიოდი გრძელდება:

- ა) 2 წელი.
- ბ) 1 წელი;
- *გ) 1-6 თვე;
- დ) 1-2- თვე;
- ე) 1-2 კვირა;

700. კანის ლეიშმანიოზი არ ვითარდება ლეიშმანიოზის მხოლოდ ერთი ფორმის დროს:

- ა) არც ერთ შემთხვევაში ჩამოთვლილიდან.
- ბ) კანისა და ხილული ლორწოვანის ლეიშმანიოზის დროს;
- *გ) ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს;
- დ) კანის ლეიშმანიოზის დროს;
- ე) კალა-აზარის შემთხვევაში;

701. ხმელთაშუა ზღვის ვისცერული ლეიშმანიოზის მიმდინარეობის ხანგრძლივობა შეადგენს:

- ა) 2 წლამდე.
- ბ) 1 წელს;
- *გ) 5-6 თვეს;
- დ) 3-4 თვეს;
- ე) 1-2 თვეს;

702. ვისცერული ლეიშმანიოზით ავადმყოფის პერიფერიულ სისხლში წითელი სისხლის მხრივ აღინიშნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) ფერალობის მანვენებლის შემცირება;
- დ) ანიზოციტოზი, პოიკილოციტოზი;
- ე) ერთროციტებისა და ჰემოგლობინის შემცირება;

703. ვისცერული ლეიშმანიოზით ავადმყოფის ჰემოგრამაში აღინიშნება ყველაფერი, გარდა ერთისა:

- ა) ელ-ის მომაგება.
- ბ) ანეზინოფილია;
- *გ) თრომბოციტოზი;
- დ) შეფარდებითი ლიმფოციტოზი;
- ე) ლეიკოპენია, ნეიტროპენიით;

704. განსაკუთრებით მკვეთრად გამოხატულია ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს:

- ა) ლიაფრაგმის მაღლა დგომა.
- ბ) პნევმონია;
- გ) ლიმფური კვანძების გაღივება;
- *დ) სპლენომეგალია;
- ე) ჰეპატომეგალია;

705. მწვავედ მიმდინარე ვისცერული ლეიშმანიოზი, უმკურნალოდ დარჩენის დროს მთავრდება:

*ა) ლეგალობით.

ბ) მიმდინარეობს რემისიებით და რეციდივებით;

გ) სრული გაჯანსაღებით;

დ) ნაწილობრივ გაჯანსაღებით;

ე) ოღნავ გაუმჯობესებით;

706. ლეიშმანიოზის ლიფერენციალური დიაგნოსტიკა უნდა გატარდეს:

*ა) ყველა ჩამოთვლილიდან.

ბ) ბრუცელოზთან;

გ) ტიფთან;

დ) მალარიასთან;

ე) გრიპთან;

707. კანის ლეიშმანიოზის დროს, სპეციფიური გრანულომა (ლეიშმანიომა) შედგება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილისაგან.

ბ) ფიბრობლასტებისაგან;

გ) პლაზმური და ლიმფოციტური უჯრედებისაგან;

დ) ენდოთელური უჯრედებისაგან;

ე) მაკროფაგებისაგან;

708. ვისცერული ლეიშმანიოზით ავადმყოფის ჰემოგრამაში გვხვდება ყველაფერი, გარდა ერთისა:

ა) ელ-ის მკვეთრი მომატება.

*ბ) ეოზინოფილია;

გ) შეფარდებით ლიმფოციტოზი;

დ) ლეიკოპენია, ნეიტროპენიით;

ე) ჰიპოქრომული ანემია;

709. ანთროპონომული ტიპის კანის ლეიშმანიოზის ინკუბაციური პერიოდი გრძელდება:

ა) 5 წელზე მეტი.

ბ) 2-3 წელი;

*გ) 3-8 თვე 1,5 წლამდე;

დ) 1-2 თვე;

ე) 1-2 კვირა;

710. ანთროპონომული ტიპის კანის ლეიშმანიოზის დროს წყლულები ლოკალიზდება:

ა) მთელ სხეულზე.

ბ) ზურგზე;

გ) მუცელზე;

დ) ქვემო კიდურებზე;

*ე) სახეზე და ზემო კიდურებზე;

711. ანთროპონომული ტიპის კანის ლეიშმანიოზის მიმდინარეობა ბორცვაკის გაჩენიდან ნაწიბურების განვითარებამდე გრძელდება:

ა) ათეულ წლობით.

ბ) 3-4 წელი;

*გ) საშუალოდ 1 წელი, შეიძლება მეტიც;

დ) საშუალოდ 1 თვე;

ე) საშუალოდ 1 კვირა;

712. ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს ინფექციის წყაროდ ითვლებიან:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) ადამიანები;

გ) ძელები, მგლები, ტურები;

დ) შინაური ძაღლები;

ე) მღრღნელები;

713. ვისცერული ლეიშმანიოზის მკურნალობაში რადიკალურ საშუალებად ითვლება:

ა) არც ერთი მემოთჩამოთვლილი.

ბ) ვაქცინოთერაპია;

*გ) სურმის პრეპარატები;

დ) სულფანილამიდური პრეპარატები;

ე) ანტიბიოტიკები;

714. ზოონომული ტიპის კანის ლეიშმანიოზის ინკუბაციური პერიოდი გრძელდება:

- ა) 1 წლამდე.
- ბ) 5-6 დღე;
- გ) 2-3 თვე;
- *დ) 10-40 დღე;
- ე) 7-10 დღე;

715. ზოონოზური გიპის კანის ლეიშმანიოზის მიმდინარეობა პაპულის გაჩენიდან დანაწიბურებაამდე გრძელდება:

- ა) 2 წელზე მეტი.
- ბ) 1 წლამდე;
- *გ) დაახლოებით 6 თვე;
- დ) დაახლოებით 1 თვე;
- ე) დაახლოებით 1 კვირა;

716. მალარიის პარაზიტის მორფოლოგიის პირველი დაწერილებითი აღწერა მოწოდებული იქნა 1880 წელს:

- ა) რონალდ როსის მიერ.
- ბ) რომანოვსკის მიერ;
- *გ) ლავერანის მიერ;
- დ) ბუგლეროვის მიერ;
- ე) მეჩნიკოვის მიერ;

717. მალარიის პარაზიტების იდენტიფიკაციისათვის 1890 წელს შემუშავებული იქნა პარაზიტების შეღებვის მეთოდი მეთილენის ლურჯით და ეოზინით:

- ა) ბუგლეროვის მიერ.
- ბ) რონალდ როსის მიერ;
- *გ) რომანოვსკის მიერ;
- დ) მეჩნიკოვის მიერ;
- ე) ლავერანის მიერ;

718. მალარიის პარაზიტების სპოროგონიას მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) სპოროზოიტი
- დ) ოოკინეტი
- ე) ოოციტი
- ვ) ზიგოტა

719. მალარიის პარაზიტების შიზოგონიას მიეკუთვნება:

- *ა) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) სპოროზოიტი
- დ) ოოკინეტი
- ე) ოოციტი
- ვ) ზიგოტა

720. ლამბლიები ითვლება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) პირობით პათოგენურად
- გ) არაპათოგენურად
- დ) პათოგენურ პარაზიტად

721. გრიქოცეფალუსის კვერცხებს ახასიათებს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან
- *ბ) ლიმონისებური კვერცხი ბოლოში საცობისმაგვარი წარმონაქმნით
- გ) ოკონგურიანი გარსი
- დ) გამჭირვალე გარსი და ბლასტომები
- ე) მაქმანისებური ცილოვანი გარსი

722. H.ნანა მიეკუთვნება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) არც ერთს ჩამოთვლილთაგან
- გ) ტრემატოდას
- *დ) ცესტოდას
- ე) ნემატოდას

723. წყელებების რაოლენობა ანთროპოგენებული გიპის ლეიშმანიომის ღროს არის

- ა) ათასობით
- ბ) ასეულობით
- გ) ათეულობით
- *დ) ერთეული

724. წყელებების რაოლენობა ზოონომური გიპის კანის ლეიშმანიომის ღროს არის:

- ა) ათასობით
- *ბ) ასეული
- გ) ათამდე
- დ) ერთეული

725. მაღარიის პლამბოლიუმების სქესობრივი განვითარება ხდება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველგან ჩამოთვლილიდან
- გ) გარემოში
- *დ) კოლოს ორგანიზმში
- ე) ალაშიანის ორგანიზმში

726. მაღარიის პლამბოლიუმის განვითარების უსქესო ფაზა მიმდინარეობს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) გარემოში
- *გ) ალაშიანის ორგანიზმში
- დ) კოლოს ორგანიზმში

727. ოპისტორქოზი მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან
- *ბ) ტრემატოდას
- გ) ცესტოდას
- დ) ნემატოდას

728. ექინოკოკოზი მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთს შემოთვლილიდან
- ბ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- გ) ტრემატოდას
- *დ) ცესტოდას
- ე) ნემატოდას

729. ვესცერული ლეიშმანიომის ღროს პერიფერიულ სისხლში აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) თრომბოციტოზი
- *გ) ლიმფოციტოზი
- დ) ლეიკოციტოზი
- ე) ჰიპერქრომიია

730. ენტერობიოზი მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან
- *ბ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- გ) გეოჰელმინთებს
- დ) ბიოჰელმინთებს

731. გეოჰელმინთებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი
- გ) სტრონგილოდეს
- დ) ანკილოსტომა
- ე) ტრიქოცეფალუსი
- ვ) ასკარიდა

732. ფასციოლოზი მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ნემატოდას
- გ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- დ) გეოჰელმინთებს

*ე) ბიოჰელმინთებს

733. გრიქონელომი მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) გრემატოლას
- გ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- *დ) ბიოჰელმინთებს
- ე) გეოჰელმინთებს

734. ასკარიდა მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) გრემატოლას
- გ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- *დ) გეოჰელმინთებს
- ე) ბიოჰელმინთებს

735. ფასციოლომით ავადდებიან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი
- გ) მღრნელები
- დ) წვრილფეხა რქოსანი საქონელი
- ე) მსხვილფეხა რქოსანი საქონელი
- ვ) ალამიანები

736. H. ნანა მიეკუთვნება

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან
- *ბ) კონტაგიოზურ ჰელმინთებს
- გ) გეოჰელმინთებს
- დ) ბიოჰელმინთებს

737. ავადმყოფს დეჰელმინთიზაციის შემდეგ აღმოაჩნდა 7 მ ზომის ცეცხლოვანი, რომელსაც სკოლექსზე ჰქონდა 4 მისაწოვარი, 16-20 მმ სიგრძის პროგლოციტები საშვილოსნოს ხშირი დაგოგვიანებით (17-35 გოგვი)

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- ბ) ლიფილობოტრიომი
- *გ) გენიარინქოზი
- დ) ჰიმენოლეპიდომი
- ე) ტენიომი

738. პროტოზოებს მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- ბ) ენგერობიომი
- *გ) ბალანტიდიამი
- დ) სტრონგილოდიომი
- ე) შისტოსომომი

739. ნაწლავთა პროტოზოულ დაავადებებს არ მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- *ბ) შისტომომატომი
- გ) ლამბლიომი
- დ) ბალანტიდიამი
- ე) ამებიამი

740. ვისცერული ლეიშმანიოზის დროს პერიფერიულ სისხლში აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) თრომბოციტოპენია
- გ) ელს-ის მომატება
- დ) ნეიტროპენია
- ე) ლეიკოპენია
- ვ) ანემია

741. სტრონგილოდიომის დიაგნოზის დასასმელად გამოკვლევის მეთოდია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- ბ) გიმელფარბის
- *გ) ბერმანის

- დ) ტელემენის
- ე) ფულე-ბორნის

742. ენტერობიომის ღიაგნომის დასასმელად გამოიყენება გამოვლევის მეთოდი:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- *ბ) გიმელფარბის
- გ) ბერმანის
- დ) ტელემანის
- ე) ფულე-ბორნის

კლინიკური ბიოქიმია

743. რომელი შეუცვლელი ამინომჟავებისაგან სინთეზირდება ჰომოცისტეინი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) გრიფოფანისაგან
- გ) ფენილ-ალანინისაგან
- *დ) მეთიონინისაგან
- ე) ლიმინისაგან

744. რა გარეგანი ფაქტორები უწყობენ ხელს ჰიპერჰომოცისტეინემიას

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) B- ავიტამინოზი
- დ) ალკოჰოლი, ყავა
- ე) არასრულფასოვანი კვება

745. რა არის ჰომოცისტეინურიის მიზეზი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) B-6, B-12 ავიტამინოზი
- დ) ფოლიუმის მკაფას უკმარისობა
- ე) ჰომოცისტეინის ცელაში მონაწილე ფერმენტების უკმარისობა

746. რომელი ვიტამინები იღებენ მონაწილეობას ჰომოცისტეინის რემეთილირებაში

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ვიტამინი B-12
- დ) ვიტამინი B-6
- ე) ფოლიუმის მკაფას

747. როგორი სახის ჰომოცისტეინი ცირკულირებს სისხლში

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ჰომოცისტეინ-ცისტეინის დისულფიდი
- დ) ს-ს ალბუმინთან დაკავშირებული
- ე) თავისუფალი

748. ჰიპერჰომოცისტეინემია იწვევს

- ა) ლეიკოციტოზს
- ბ) ცხიმოვანი მკაფების დაქანგვას
- გ) ლიპონეოგენეზს
- დ) გლიკოლიზის გაძლიერებას
- *ე) სისხლძარღვების დაზიანებას

749. ჰიპერჰომოცისტეინემიის დროს თრომბოზების განვითარებას იწვევს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) სისხლძარღვების ენდოგელური უჯრედების დაზიანება
- დ) ანგიოთრომბინ-3 და ჩ პროტეინების დაქვეითება
- ე) ანგიორომბინ-3 დაქვეითება

750. ამოტის ოქსიდი სინთეზირდება ამინომჟავა

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია

- გ) თიმინიდან
- ღ) ცისტეინიდან
- *ე) არგინინიდან

751. ფერმენტ NO-სინთაზას გააქტიურება ხდება შემდეგი იონების სიჭარბის დროს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ჩა
- ღ) ნა
- ე) ჩუ

752. ამოტის ოქსიდის წარმოწმისას აქტიურდება შემდეგი ფერმენტი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) იმომერაზები
- ღ) ტრანსფერაზები
- *ე) გუანილატ ციკლაზა

753. ამოტის ოქსიდის ბიოსინთეზი მიმდინარეობს შემდეგი ფერმენტების მეშვეობით

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) მაკროფეგული NO-სინთაზა
- ღ) ნეირონული NO-სინთაზა
- ე) ენდოთელური NO-სინთაზა

754. მკაუბ-ტუტოვანი მდგომარეობის შესაფასებლად აუცილებელია გამოვიყენოთ:

- ა) ელექტროფორეზი
- ბ) ალიანი ფოტომეტრია
- *გ) პოტენციომეტრული მეთოდი
- ღ) რადიოიზოტოპული მეთოდი
- ე) იმუნოფერმენტული მეთოდი

755. სისხლის ელექტროლიტების გამოკვლევა შეიძლება ვაწარმოოთ ყველა შემდეგი მეთოდებით, გარდა:

- *ა) ელექტროფორეზი
- ბ) კონდუქტომეტრია
- გ) ატომურ-აბსორბციული სპექტროფოტომეტრია
- ღ) პოტენციომეტრია
- ე) ალიანი ფოტომეტრია

756. სისხლის შრატის ფერმენტების გამოსაკვლევად გამოვიყენებ შემდეგი მეთოდი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი
- ბ) ელექტროფორეტული მეთოდი
- გ) კონდუქტომეტრული მეთოდი
- ღ) ფოტოელექტროკოლორიმეტრული მეთოდი
- ე) სპექტროფოტომეტრული მეთოდი

757. კოაგულოგრაფია - ეს არის:

- ა) სწავლება სისხლის წარმოქმნაზე
- ბ) წარმოდგენა სისხლის შედელების სისტემაზე
- *გ) ჰემოსტაზის სხვადასხვა რგოლის დასახასიათებელი მეთოდების კომპლექსი
- ღ) თრომბოციტების აგრეგაციის განსაზღვრის ხერხი
- ე) შედელების დროის გაზომვის მეთოდი

758. თრომბოელასტოგრაფია - ეს არის:

- ა) ერთოციტების მემბრანის ელასტიურობის განსაზღვრა
- ბ) ჰემოსტაზის თრომბოციტალური რგოლის დასახასიათებლად მეთოდების სისტემა
- *გ) სისხლის შედელების პროცესის გრაფიკული რეგისტრაცია
- ღ) თრომბოციტების ადგეზიის განსაზღვრის მეთოდი
- ე) თრომბოციტების აგრეგაციის განსაზღვრის მეთოდი

759. ელექტროკოაგულოგრაფია - ეს არის:

- ა) ერთოციტების აგრეგაციის გაზომვა
- ბ) ელექტრულ ველში თრომბოციტების მოძრაობის გაზომვა
- გ) სისმლძარღვის კედლის ელექტრული პოტენციალის გაზომვა

დ) შრატის ელექტრული თვისებების გაზომვა

*ე) კოაგულაციის რეგისტრაციის ექსპრეს მეთოდი, რომელიც დამყარებულია სისხლის ელექტროგამტარებლობის გაზომვაზე

760. სისხლის შრატის ცილოვანი ფრაქციები შეიძლება დაიყოს ყველა შემდეგი მეთოდით, გარდა:

- *ა) გატიტვრა
- ბ) იმუნოპრეციპიტაცია
- გ) ქრომატოგრაფია
- დ) ელექტროფორეზი
- ე) გამომარილება

761. ცილების ელექტროფორეზს აწარმოებენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილზე
- ბ) ცელულოზაცეტატის ფირფიტაზე
- გ) ქალაღზე
- დ) აგარის გელზე
- ე) პოლიაკრილამიდის გელზე

762. მეტროლოგიურ კონტროლს ექვემდებარება:

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ხელსაწყოები
- *ბ) გამზომი ხელსაწყოები
- გ) აგრეგომეტრები
- დ) ცენტრიფუგები
- ე) სპექტროფოტომეტრები

763. ნეფელომეტრია - არის გაზომვა:

- ა) პოლარიზებული სინათლის ბრუნვის
- ბ) გამოსხივების სინათლის
- გ) შთანთქმის სინათლის
- *დ) სინათლის გაბნევის
- ე) სინათლის გამტარებლობის

764. ფოტოელექტროკოლორიმეტრებში საჭირო გალდის სიგრძეს აყენებენ:

- ა) სინათლის წყაროს ტიპით
- ბ) ხერელის სიგანით
- *გ) შუქფილტრებით
- დ) კიუვეტის სისქით
- ე) დიფრაქციული ღობით ან პრიზმებით

765. იმუნოქიმიურ მეთოდებს საფუძვლად უდევს ურთიერთქმედება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილთაგან
- ბ) კომპლემენტის მატარებელთან
- გ) შრატებისა იმუნოგლობულინთან
- *დ) ანტისხეულისა ანტიგენთან
- ე) პრეციპიტაციისა სუბსტრატთან

766. ცენტიფუგის ბრუნვის რიცხვსა და ცენტრიდანულ აჩქარებას შორის ურთიერთობა განისაზღვრება:

- ა) პოლიაროგრამით
- ბ) მიელოგრამით
- გ) კალიბრული მრუდით
- დ) ჰისტოგრამით
- *ე) ნომოგრამით

767. დიალიზი წარმოებს შემდეგი მიზნით:

- ა) ცილების სტანდარტიზაციისა და კონტროლისათვის
- ბ) გაააქტივოს კოფერმენტები
- *გ) გამოიყოს ცილები დაბალმოლეკულური მარილებიდან
- დ) მიიღოს იმოფერმენტები
- ე) გამოავლინოს ცილების რეაქციის უნარიანი ჯგუფები

768. სისხლის შრატში პლაზმისაგან განსხვავებით არ არის:

- ა) ანგითრომბინი
- ბ) კალიკრეინი
- გ) კომპლემენტი
- დ) ალბუმინი

*ე) ფიბრინოგენი

769. რეფრაქტომეტრის საფუძვლად უდევს - გამოშვება:

- ა) პოლარიზებული სხივის ბრუნვის
- ბ) სინათლის განხვევის
- *გ) ფაზების გამყოფი საზღვარზე სინათლის გარდატეხვის კუთხის
- დ) სინათლის გამტარებლობის
- ე) სინათლის შთანთქმის

770. პოლარიმეტრია - არის მეთოდი, რომელსაც საფუძვლად უდევს - გამოშვება:

- *ა) პოლარიზებული სხივის ბრუნვის
- ბ) სინათლის გარდატეხვის
- გ) სინათლის განხვევის
- დ) სიმღვრივის
- ე) სინათლის გამტარებლობის

771. ფოტომეტრული გამოშვების ულტრაიისფერი დიაპაზონი შეადგენს:

- ა) 2000 ნმ.-ს ზევით
- ბ) 761-2000 ნმ.
- გ) 321-760 ნმ.
- *დ) 190-320 ნმ.
- ე) 190 - ნმ-მდე

772. ფოტომეტრული გამოშვების ინფრაწითელი დიაპაზონი შეადგენს:

- ა) 2000 ნმ.-ს ზევით
- *ბ) 761-2000 ნმ.
- გ) 321-760 ნმ.
- დ) 190-320 ნმ.
- ე) 190 - ნმ-მდე

773. ცილების გამოყოფისა და გასუფთავებისათვის გამოიყენება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აფინური ქრომატოგრაფია
- გ) იონურცვლადი ქრომატოგრაფია
- დ) გამანაწილებელი ქრომატოგრაფია
- ე) აღსორბციული ქრომატოგრაფია

774. სუბსტრატისა და ფერმენტის ფოტომეტრული განსაზღვრა რეალიზდება მეთოდებით:

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი მეთოდი
- *ბ) ნებისმიერი ზემოთ ჩამოთვლილი
- გ) საწყისი სიჩქარის გამოშვება
- დ) კინეტიკური გამოკვლევა
- ე) საბოლოო წერტილი

775. სპექტროფოტომეტრებში მონოქრომატული გამოსხივება მიიღწევა - გამოიყენებით:

- ა) ფოტოგამადიდებლის
- ბ) შუქფილტრების
- *გ) დიფრაქციული ცხურის ან კვარცის პრიზმების
- დ) ჰალოგენური ნათურის
- ე) წყალბადის ნათურის

776. ბუგერ - ლამბერტ - ბერის კანონის შესაბამისად ხსნარის აბსორბცია პროპორციულია:

- ა) ტემპერატურა
- ბ) ρH
- *გ) ოპტიკური ფენის სისქის
- დ) კოეფიციენტის სისქის
- ე) გამხსნელის მოლური წილის

777. ფოტომეტრისათვის ხელსაწყოების კვანძოვანი სქემა არ მოიცავს:

- ა) ათვლის მოწყობილობას
- ბ) კოეფიციენტს
- გ) შუქფილტრს ან მონოქრომატორს
- დ) გამოსხივების წყაროს
- *ე) გამომომ და დამხმარე ელექტროდებს

778. შუქფილტრების ძირითად მახასიათებელს შეადგენს:

- ა) ღიაშებური
- ბ) სისქე
- გ) გამტარუნარიანობის მაქსიმუმი
- დ) სინათლის განხილვა
- ე) ოპტიკური სიმკვრივე

779. სპექტროფოტოკოლორიმეტრსა და ფოტოელექტროკოლორიმეტრს შორის პრინციპიანური განსხვავება მდგომარეობს შემდეგში:

- *ა) მონოქრომატორის არსებობა
- ბ) მეტი მგრძობელობა
- გ) მეტი სიზუსტე
- დ) ტალღის სიგრძის ფართო დიაპაზონი
- ე) მუშაობის გამრდილი სტაბილურობა

780. ექსტინქციის გამოძვის ოპტიმალური დიაპაზონი შეადგენს:

- *ა) 0,2-დან 1,0-მდე
- ბ) 0,2-დან 2,0-მდე
- გ) 0-დან 0,5-მდე
- დ) 0-დან 2,0-მდე
- ე) 0-დან 5,0-მდე

781. ფლუორომეტრიას საფუძვლად უდევს:

- ა) სინათლის ბრუნვის კუთხის გამოძვა
- ბ) ნივთიერების მიერ სინათლის განხილვა
- გ) ნივთიერების მიერ ელექტრომაგნიტური გამოსხივების შთანთქმა
- *დ) მეორადი სინათლის ნაკადის გამოძვა
- ე) სინათლის გარდატეხის კუთხის გამოძვა

782. ატომურ - ემისიონური ანალიზით (ალიანი ფოტომეტრია) იზომება:

- ა) ელექტროგამტარუნარიანობა
- ბ) სინათლის გამტარუნარიანობა
- გ) ატომების მიერ გამოსხივების შთანთქმა
- *დ) ატომების მიერ სინათლის გამოსხივება
- ე) მოლეკულების მიერ გამოსხივების შთანთქმა

783. კლინიკურ ქიმიიაში მოლეკულების გამოსაყოფად გამოიყენება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ცენტრიფუგირება
- გ) ექსტრაქცია
- დ) ქრომატოგრაფია
- ე) ელექტროფორეზი

784. ბიოქიმიური ანალიზატორები საშუალებას გვაძლევენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შესრულდეს რთული სახის ანალიზები
- გ) გაიზარდოს ლაბორატორიაში შესრულებული გამოკვლევების დიაპაზონი
- დ) მკვეთრად ამაღლდეს შესრულებული გამოკვლევების სიზუსტე
- ე) ლაბორატორიაში წარმოებული მუშაობის მრდას

785. ბიოქიმიური ანალიზატორები საშუალებას გვაძლევენ მექანიზირებულ და დანქარებულ იქნას:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ხარისხის კონტროლის ჩატარება
- გ) ფოტომეტრია, ანგარიშები
- დ) აუცილებელი რეაქტივების დამატება
- ე) მეთოდიკის შესრულებისას გამოსაკვლევი მასალის შერჩევა

786. ბიოქიმიურ ანალიზატორებზე მიზანშეწონილია შესრულდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ექსპრეს - ანალიზები
- გ) მეთოდიკები - რომლებიც შეადგენენ ლაბორატორიის დანქარების ძირითად ნაწილს
- დ) მეთოდიკები - განსაკუთრებული სიზუსტის
- ე) განსაკუთრებული სირთულის მეთოდიკები

787. კლინიკურ ქიმიიაში ღენსიგომეგრები გამოიყენება:

- ა) ხსნარების კონცენტრაციის განსაზღვრაში
- ბ) ხსნარების სიმკვრივის განსაზღვრაში
- გ) ბიოლოგიურ სითხეებში მარილების შემცველობის განსაზღვრაში
- დ) იზოფერმენტების აქტივობის განსაზღვრაში
- *ე) ცილოვანი ფრაქციების ელექტროფორეტიული დაყოფის შედეგად მიღებული შედეგების შეფასებაში

788. ანალიზის იმუნოქიმიურ მეთოდებს საფუძვლად უდევს:

- ა) გამოსაკვლევი კომპონენტების მოლეკულური მასის სხვაობა
- ბ) ცილის მოლეკულის მუხტის სიდიდე
- *გ) ურთიერთქმედება ანტიგენისა ანტისხეულთან
- დ) მოლეკულების მოძრაობის სხვადასხვა სიჩქარე
- ე) სორბციის მოვლენა

789. იმუნოლოგიურ მეთოდებში საკვანძო მომენტს წარმოადგენს რეაქცია:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ფოსფორილირება
- *გ) ურთიერთქმედება ანტიგენისა ანტისხეულთან
- დ) კომპლემენტის ჩართვა
- ე) ჰიდროლიზი

790. ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის სწრაფ მეთოდებს მიეკუთვნება განსაზღვრა:

- *ა) ახალშობილთა ბილირუბინი
- ბ) საერთო ქოლესტერინი
- გ) სიმსივნური მარკერები
- დ) ცილოვანი ფრაქციები
- ე) ლაქტატდეჰიდროგენაზის აქტივობა

791. რის ხარჯზე ახდენს ციტრაგი და ოქსალაგი პლაზმის სტაბილიზირებას?

- ა) აქცელერატორის ინჰიბირება
- ბ) თრომბოპლასტინის ინჰიბირება
- გ) ჰაგემანის ფაქტორის აქტივობის შეფერხება
- დ) ანტირომბინის აქტივაცია
- *ე) კალციუმის იონების შეკავშირება

792. ბიოქიმიური გამოკვლევისათვის ვენური სისხლის აღება გულისხმობს შემდეგ ძირითად წესს:

- ა) მშრალი ნემსით
- ბ) წვრილი ნემსით, რომელსაც აქვს მახვილი ბოლო
- გ) მშრიცით, რომლითაც შეყვანილია წაშალი
- დ) ვენაში მინიმალური სტაბის შექმნა
- *ე) სისხლის აღება უბმოდ

793. ბიოქიმიური კვლევისათვის პლაზმის მიღების და შენახვის პირობებს წარმოადგენს შემდეგი - გარდა:

- ა) ჰემოლიზის თავიდან აცილება
- *ბ) ოთახის ტემპერატურაზე შენახვა 12 სთ-ზე მეტად
- გ) ერთჯერადი გაყინვა
- დ) მაქსიმალურად სწრაფად გამოყოფა ერთროციტებისაგან
- ე) ანტიკოაგულანტების გამოყენება

794. ფიზიკური სიდიდეების ერთეულთა საერთაშორისო სისტემის უპირატესობა მდგომარეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) სისტემის კოგერენტობა
- გ) ერთეულთა გამოყენება, რომლებსაც აქვთ ეტალონი
- დ) ერთეულთა უნიფიკაცია
- ე) სისტემის უნივერსალობა

795. გრ%-ში გამოხატული ნივთიერების კონცენტრაციის გადაანგარიშებისათვის მ მოლ/ლ-ში, აუცილებელია ვიცოდეთ:

- ა) გამოსაკვლევი პარამეტრის ტემპერატურა
- ბ) ბიოლოგიური მასალის დახასიათება
- გ) გრამის მილიგრამში გადაყვანა
- დ) ბიოლოგიური სითხის მოცულობა
- *ე) გამოსაკვლევი პარამეტრის შედარებითი მოლეკულური მასა

796. გრადიციული ერთეულების "ში" სისტემის ერთეულებში გადაყვანის კოეფიციენტის გამოსათვლელად აუცილებელია ვიცოდეთ:

- ა) გამოკვლევის დაყენება
- ბ) პრინციპი, რომელიც საფუძვლად უდევს განსაზღვრის მეთოდს
- *გ) შედარებითი მოლეკულური მასა
- დ) ბიოლოგიური სითხეების მოცულობა, რომლებშიც წარმოებდა კონცენტრაციის ანგარიში "ჩო" ერთეულებში
- ე) ბიოლოგიური სითხეების მოცულობა, რომლებშიც წარმოებდა ანგარიში ძველ ერთეულებში

797. ცილის სტრუქტურის საფუძველს შეადგენს:

- ა) სუბერთეულები
- ბ) კეტილმჟავების ნაერთი
- გ) ამინომჟავების ნახშირწყლებთან ნაერთი
- დ) ნეკლეინის მჟავების ჯაჭვი
- *ე) პოლიპეპტიდური ჯაჭვი

798. ცილების შემადგენლობაში შედის შემდეგი რაოდენობის ბუნებრივი ამინომჟავები:

- ა) 8
- *ბ) 20
- გ) 100
- დ) 400
- ე) 600

799. ცილების მესამეულ სტრუქტურას განსაზღვრავს:

- ა) პეპტიდური კავშირები
- ბ) წყალბალოვანი კავშირები
- *გ) პოლიპეპტიდში ღომენების თანაფარდობა
- დ) ამინომჟავების შემადგენლობა
- ე) პოლიპეპტიდური ჯაჭვების რაოდენობა

800. ცილების მეორად სტრუქტურას არ აფორმირებს:

- ა) ვან - დერ ვაალსის ძალები
- ბ) იონური კავშირები
- გ) ელექტროსტატიკური ურთიერთქმედება
- დ) ჰიდროფილურ - ჰიდროფობური ურთიერთმოქმედება
- *ე) დისულფიდური კავშირები

801. ცილების პირველად სტრუქტურაში იგულისხმება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ცილის ორგანიზაცია რამდენიმე პოლიპეპტიდური ჯაჭვისაგან
- გ) ცალკეული პოლიპეპტიდური ჯაჭვის ღომენების უბნების ურთიერთგანლაგება
- დ) ახლოს განლაგებული ამინომჟავების სტერილური ურთიერთკავშირი
- *ე) პოლიპეპტიდურ ჯაჭვში ამინომჟავების თანმიმდევრობა

802. გენეტიკურად დამოუკიდებლად კონგროლირდება:

- ა) ცილების ორგანიზაციის ყველა დონე
- ბ) ცილების მეოთხეული სტრუქტურის ორგანიზაცია
- გ) ცილების მესამეული სტრუქტურის ორგანიზაცია
- დ) ცილების მეორადი სტრუქტურის ორგანიზაცია
- *ე) ცილების პირველადი სტრუქტურის ორგანიზაცია

803. ხსნად ცილებს წარმოადგენს:

- ა) ოსეინი
- *ბ) გლიკოპროტეინი
- გ) კერატინი
- დ) ფიბრინი
- ე) კოლაგენი

804. უხსნადი ცილებია:

- ა) გაპტოგლობინი
- ბ) ლიპოპროტეინები
- გ) ფიბრინოგენი
- *დ) სკლეროპროტეინები
- ე) იმუნოგლობულინები

805. ცილების მუხტი დამოკიდებულია:

- ა) წყალბადის კავშირების რაოდენობაზე
- ბ) პეპტური კავშირების რაოდენობაზე
- გ) იზოელექტრულ წერტილზე
- *დ) ხსნარის pH-ის სიდიდეზე
- ე) ტემპერატურაზე

806. ცილების გამომარილებას იწვევს:

- ა) ორგანული გამხსნელების მოქმედება
- ბ) ძლიერი ელექტროლიტების მოქმედება
- *გ) ნეიტრალური მარილების მაღალი კონცენტრაციების ზემოქმედება
- დ) დაბალი ტემპერატურის ზეგავლენა
- ე) ხსნარში ცილების სიჭარბე

807. ცილების დენატურაცია - ეს არის:

- ა) ცილის მუხტის შეცვლა
- ბ) ცილების დაშლა პეპტიდებად
- გ) ხსნალობის შემცირება
- დ) ყველა სტრუქტურის დაშლა
- *ე) მეთოთხეული, მესამეული და ნაწილობრივ მეორადი სტრუქტურის დაშლა

808. ცილების დენატურაციას იწვევს:

- ა) ნეიტრალური მარილების ზემოქმედება
- ბ) ლიოფილიზაცია
- გ) pH-ის ცვლილება 5,5 -8,5 სამღვრეებში
- *დ) ძლიერი ელექტროლიტების ზემოქმედება
- ე) ლეჰიდრატაცია

809. შეუცვლადი ამინომჟავებია:

- ა) პროლინი, ოქსიპროლინი
- ბ) გლუტამინის მჟავა, გლუტამინი
- გ) ასპარაგინის მჟავა, ასპარაგინი
- დ) სერინი, გლიცინი, ჰისტიდინი
- *ე) ლიზინი, ტრიპტოფანი, ფენილალანინი

810. უარყოფითი ამოტური ბალანსი არ ახლავს:

- ა) ნეფროზებს
- *ბ) პნემონიას, ბრონქიტს
- გ) ნეფრიტებს, ჰეპატიტებს
- დ) თირეოტიკოპსიკოზებს, დამწვრობას
- ე) გლუკოკორტიკოიდებით მკურნალობას

811. ცილების ანაბოლიზმს აძლიერებს:

- ა) პარათჰორმონი
- ბ) ინსულინი
- *გ) სტკ,სასქესო ჰორმონები
- დ) გლუკოკორტიკოიდები
- ე) თიროქსინი

812. სისხლის შრატში ამინომჟავების შემცველობის განსაზღვრა წარმოადგენს მნიშვნელოვან დიაგნოსტიკურ ტესტს:

- ა) ინფექციურ დაავადებებში
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიისას
- გ) ჰეპატიტებში, ციროზებში
- დ) ნეოპლასტიურ პროცესებში
- *ე) ამინომჟავების ცვლის მემკვიდრული პათოლოგიისას:

813. პლაზმაში ელექტროფორეზის მეთოდით აცეტატილულოზაზე შეიძლება გამოვყოს ... ცილების ... ფრაქცია:

- ა) 100
- ბ) 35
- გ) 10
- *დ) 5
- ე) 3

814. ალფა1 და ალფა 2-გლობულინების ფრაქციებში არ შედიან:

- ა) ტუტე-ფოსფატაზა
- ბ) ალფა-ფეტოპროტეინი
- გ) ალფა-მაკროგლობულინი
- დ) გაპტოგლობინი
- *ე) ფიბრინოგენი

815. ბეტა-გლობულინის ფრაქციის შემადგენლობაში არ შედიან:

- ა) ბეტა-2-მაკროგლობულინი
- ბ) ტრანსფერინი
- *გ) იმუნოგლობულინი-G
- დ) ლიპოპროტეიდები
- ე) ფიბრინოგენი

816. ლისპროტეინემია - ეს არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) პლაზმის ცილების ფრაქციების თანაფარდობის დარღვევა
- გ) ფიბრინოგენის შემცირება
- დ) საერთო ცილის შემცირება
- ე) საერთო ცილის მომატება

817. ალფა-ფეტოპროტეინის განსაზღვრას აქვს დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა:

- ა) მიოკარდიუმის ინფარქტის გართულება
- ბ) კუჭის კიბო
- გ) ინფექციური ჰეპატიტი
- *დ) ღვიძლის პირველადი კიბო
- ე) ღვიძლის ექინოკოკოზი

818. გამა-გლობულინის შემადგენლობაში ყველაზე მეტად წარმოდგენილია:

- ა) IgD
- ბ) IgE
- გ) IgA
- *დ) IgG
- ე) IgM

819. უჯრედებს, რომლებიც გამა-გლობულინების პროდუქცირებაში მონაწილეობენ, ეკუთვნის:

- ა) თრომბოციტები
- ბ) მაკროფაგები
- გ) ბაზოფილები
- დ) მონოციტები
- *ე) პლაზმური უჯრედები

820. ლიმფოციური უჯრედები ასინთეზებენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ იმუნოგლობულინს
- ბ) IgD
- გ) IgM
- დ) IgA
- ე) IgG

821. გამა-გლობულინი კლებულობს:

- ა) რევმატიული ართრიტისას
- ბ) საყლაპავი მილის სიმსივნეებისას
- *გ) სხივური დაავადებისას
- დ) გასტრიტებისას
- ე) გულის იშემიური დაავადებისას

822. ბენს-ჯონსის ცილა შეიძლება გამოვავლინოთ:

- ა) ფოლინის რეაქციით
- ბ) შარდის კონცენტრირებით
- *გ) ელექტროფორეზით
- დ) შარდის დიალიზით
- ე) აგლუტინაციის რეაქციით

823. პარაპროტეინემიის შედეგი არ შეიძლება იყოს:

- ა) ლისპროტეინემია

ბ) მომაგებული წებოვნების სინდრომი

*გ) ჰიპერგლიკემია

დ) ჰემორაგიული ღიათემბი

ე) პარაამილოიდოზი

824. სისხლში ფიბრინოგენი მცირდება:

ა) მწვავე ანთების დროს

ბ) ურემიის დროს

გ) რევმატიზმის დროს

*დ) ღვიძლის ქრონიკული დაავადების დროს

ე) მიოკარდის ინფარქტის დროს

825. ფიბრინოგენი მაგვულობს:

ა) ღმწ-სინდრომის დროს

ბ) პანკრეატიტის დროს

გ) ქრონიკული ჰეპატიტის დროს

დ) ღიაბუტის დროს

*ე) დაავადების დროს, რომელიც გამოწვეულია სტაფილოკოკური ინფექციით

826. პროტეინურიის დროს შარდში შეიძლება გაჩნდეს:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი

ბ) გამა-გლობულინი

გ) ტრანსფერინი

დ) ბეტა-გლობულინები

ე) ალბუმინები

827. სისხლში პარაპროტეინები ჩნდება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისას

ბ) მსუბუქი ჯაჭვების დაავადება

გ) მძიმე ჯაჭვების დაავადება

დ) მიელომა

ე) ვალდენსტრემის დაავადება

828. სისხლში ჰაპტოგლობინის შემცირებისას შეინიშნება:

ა) ამოტემია

ბ) ჰიპერბილირუბინემია

გ) ჰიპოკალიემია

დ) მიოგლობინურია

*ე) ჰემოგლობინურია

829. ტრანსფერინი - ეს არის გლობულინის ნაერთი:

ა) კალიუმთან

ბ) კობალტთან

გ) ნატრიუმთან

*დ) რკინასთან

ე) ცინკთან

830. ალფა-2 გლობულინის გაზრდა არ შეინიშნება:

ა) არც ერთ ჩამოთვლილ მდგომარეობაში

*ბ) ჰემოლიზისას

გ) ნეკროზების დროს

დ) ნეფროტული სინდრომისას

ე) მწვავე ანთებისას

831. ნარჩენი ამოტემის ფრაქციების გამოსაყოფად ცილები ილექება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერებებით

ბ) სამქლორმზარმქავით

გ) სულფოსალიცილის მქავით

დ) ნატრიუმის ტუტით

ე) ვოლფრამის მქავით

832. ამოტემია არ შეიძლება იყოს:

ა) ყველა პასუხი არასწორია

*ბ) ჰორმონალური

- გ) პროლუქციული
- დ) არათირკმლოვანი რეგენციული
- ე) თირკმლოვანი რეგენციული

833. რეგენციული ამოტეგმია არ გვხვდება:

- ა) თირკმლის ამილოიდოზი
- ბ) პიელონეფრიტი
- *გ) პნევმონია
- დ) ქრონიკული ნეფრიტი
- ე) მწვავე ნეფრიტი

834. არათირკმლოვანი რეგენციული ამოტეგმია აღინიშნება:

- ა) პნევმონია
- *ბ) ვრცელი დამწვრობა
- გ) ყურის ანთება
- დ) წყლულოვანი დაავადებები
- ე) გასტრიტები

835. პროლუქციული ამოტეგმისას ჭარბობს:

- *ა) ამინოჰეპატიტი
- ბ) კრეატინინი
- გ) შარლოვანა
- დ) კრეატინი
- ე) ინდიკანი

836. პროლუქციული ამოტეგმია არ წარმოიშვება:

- *ა) ექსიკოზების დროს
- ბ) აბსცესების
- გ) თირეოტიკოციტოზების
- დ) ღვიძლის დაავადებების
- ე) ციებ-ცხელების

837. სისხლში ამიაკი არ მაგულობს:

- ა) ღრგანობის გადახურების დროს
- ბ) მოწამელის
- გ) შოკის მდგომარეობის
- *დ) კუჭქვეშა ჯირკვლის დაავადების
- ე) ღვიძლის დაავადებების

838. სისხლში ამიაკის დაგროვებას ხელს არ უწყობს:

- *ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ფაქტორი
- ბ) ღვიძლის ქსოვილის ნეკროზი
- გ) ჰეპსოკინაზის დეფიციტი
- დ) კარბონილფოსფატსინთეზის დეფიციტი
- ე) არგინაზის დეფიციტი

839. დასაშვებია შემდეგი თანაფარდობა ნარჩენ ამოტეგსა და შარლოვანას შორის:

- ა) ნარჩენი ამოტეგ -2,8მ.მოლ/ლ - შარლოვანას ამოტეგ -3,2მ.მოლ/ლ
- *ბ) ნარჩენი ამოტეგ -8,3 მ.მოლ/ლ - შარლოვანას ამოტეგ -7,1მ.მოლ/ლ
- გ) ნარჩენი ამოტეგ -21,8მ.მოლ/ლ - შარლოვანას ამოტეგ 24,2მ.მოლ/ლ
- დ) ნარჩენი ამოტეგ -15,1მ.მოლ/ლ - შარლოვანას ამოტეგ 15,0 მ.მოლ/ლ
- ე) ნარჩენი ამოტეგ -29,5 მ.მოლ/ლ - შარლოვანას ამოტეგ -30,0 მ.მოლ/ლ

840. შარლოვანა არ მაგულობს:

- ა) პიელონეფრიტების დროს
- ბ) ქრონიკული ნეფრიტების
- გ) თირკმლის მწვავე უკმარისობის
- დ) ვრცელი დამწვრობის
- *ე) წყლულოვანი დაავადების

841. ნარჩენი ამოტეგ მაგულობს შარლოვანას ამოტეგის ხარჯზე:

- ა) ღვიძლის მწვავე ყვითელი ატროფიის დროს
- ბ) ღვიძლის ციროზის
- *გ) ნეფრიტის, თირკმლის მწვავე და ქრონიკული უკმარისობის

- დ) გულის იშემიური დაავადების
- ე) მწვავე ჰეპატიტის

842. კრეატინის უმეტესი კონცენტრაციით შეიცავს ქსოვილები:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალი
- ბ) ნერვული სისტემა
- გ) ფარისებრი ჯირკვალი
- *დ) კუნთი
- ე) ღვიძლი

843. სისხლში კრეატინი არ მაგულობს:

- *ა) გასტრიტის დროს
- ბ) ხანგრძლივი მეწოლის სინდრომისას
- გ) კრუნჩხვითი მდგომარეობისას
- დ) პროგრესული კუნთოვანი დისტროფიისას
- ე) რეგენციული ამოგემიისას

844. კრეატინურია არ შეინიშნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი მდგომარეობისას
- ბ) პროგრესული კუნთოვანი დისტროფიისას
- *გ) როცა პლაზმაში კრეატინის კონცენტრაცია ნორმას არ აღემატება
- დ) მწვავე სხივური დაავადებისას
- ე) ფიბიკური გადატვირთვის შემდეგ

845. კრეატინინი წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) შუალედური რეაქციების კატალიზატორს
- *გ) ცილების ცვლის საბოლოო პროდუქტს
- დ) ცენტრალური ნერვული სისტემის რეგულატორს
- ე) ოსმოსურ ლიურეტიკს

846. სისხლში და შარდში კრეატინინი ისამდგრება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ოსმოსური კონცენტრაციის გამოსაანგარიშებლად
- *გ) თირკმლოვანი ფილტრაციის დასახასიათებლად
- დ) ამოტვირთვით ბალანსის შესაფასებლად
- ე) დღე-ღამის ლიურეზის საკონტროლოდ

847. სისხლში კრეატინინის შემადგენლობა მაგულობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) წყლულოვანი კოლიტის დროს
- გ) გასტრიტის დროს
- დ) ჰეპატიტის დროს
- *ე) თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის დროს

848. თუ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) თუ ნივთიერების კლირენსი ნაკლებია კრეატინინის კლირენსზე, მაშინ იგი გამოიყოფა მილაკებით
- გ) თუ ნივთიერების კლირენსი მეტია კრეატინინის კლირენსზე, მაშინ გასასაზღვრავი ნივთიერება რეაბსორბირდება
- *დ) ნივთიერების კლირენსი ნაკლებია კრეატინინის კლირენსზე, მაშინ ადგილი აქვს ამ ნივთიერების რეაბსორბციას
- ე) ნივთიერების კლირენსი მეტია კრეატინინის კლირენსზე, მაშინ განსასაზღვრავი ნივთიერება არ სეკრეტირდება

849. ენდოგენური კრეატინინის კლირენსი მიუღებელია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილისათვის
- *ბ) თირკმლოვანი ფილტრაციის სიდიდის განსასაზღვრავად
- გ) ფუნქციონირებადი ნეფრონების რაოდენობის შესაფასებლად
- დ) თირკმლის კონცენტრაციული ფუნქციის შესაფასებლად
- ე) მილაკების სეკრეტორული ფუნქციის შესაფასებლად

850. სისხლში კრეატინინის კონცენტრაციის მიხედვით

- ა) შესაძლებელია ინსულინის განსაზღვრა
- ბ) შესაძლებელია შარდში შარდოვანას განსაზღვრა
- გ) აუცილებელია სისხლის შესახებ დამატებითი ცნობები
- *დ) კლირენსის სიდიდის შეფასება არ შეიძლება

ე) შესაძლებელია კლირენსის სიდიდის შეფასება

851. ჩამოთვლილი ნივთიერებიდან ცილების ცვლის საბოლოო პროდუქტებს არ წარმოადგენს:

- ა) შარლოვანა
- ბ) შარდმჟავა
- *გ) ვანილილმინდალის მჟავა
- დ) ამიაკი
- ე) ნახშირორჟანგი, წყალი

852. ამოგეშიამდე მიეყავართ:

- ა) კალიუმის დეფიციტს
- ბ) ცილების გაძლიერებულ სინთეზს
- გ) გლუკოზურიას
- დ) ორგანიზმში ნაგრიუმის შეკავებას
- *ე) გორგლოვანი ფილტვრაციის შემცირებას

853. შარლოვანა არ მაგულობს:

- *ა) გასტროლოლენიგის დროს
- ბ) ცილოვანი დიეტის დროს
- გ) კატაბოლიზმის გაძლიერების დროს
- დ) თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის დროს
- ე) გულ-სისხლძარღვოვანი III ხარისხის დეკომპენსაციის დროს

854. შარლოვანა არ მაგულობს:

- ა) სისხლის დენის დროს
- *ბ) ოსტეოქონდროზის
- გ) ნაწლავების გაუვალობის
- დ) თირკმლის მწვავე უკმარისობის
- ე) ორგანიზმის გამოშრობის (პროფუზული ფაღარათი, შეუქნერებელი ღებინება)

855. საჭმლის მომნელებელი სისტემის პროტეოლიზური ფერმენტებია:

- ა) პეროქსიდაზა
- ბ) პლაზმინი
- გ) კალიკრეინი
- დ) კატეპსინი
- *ე) პეპსინი

856. ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების - ამინოჟავების წარმოებულებია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ნივთიერება
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება
- გ) ლოფამინი
- დ) ნორადრენალინი
- ე) სეროტონინი

857. შარლოვანას სინთეზს აკატალიზებს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ფერმენტები
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტები
- გ) არგინინსუქცინაგსინთეაზა
- დ) ორნიტინკარბამოილტრანსფერაზა (ოკტ)
- ე) არგინაზა

858. ამიაკის გაუნებელყოფის მექანიზმს მიეყავართ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილთან
- გ) ამონიოგენზამლე
- დ) გლუტამინის წარმოქმნამლე
- ე) შარლოვანას სინთეზამლე

859. ჰიპერპროტეინემია არ ახლავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას
- ბ) ვალდენსტრემის დაავადებას
- *გ) პარენქიმატოზულ ჰეპატიტს
- დ) ლეიშმანოზის
- ე) მიელომურ დაავადებას

860. ჰიპოპროტეინემია არ ახლავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადებას
- ბ) გასტროენტეროპათიას
- გ) თირკმლის დაავადებას
- *დ) მიელომურ დაავადებას
- ე) ლეიძლის დაავადებას

861. უარყოფითი აზოტური ბალანსი შეინიშნება, თუ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) აზოტის მიღება ტოლია მისი მიღების
- *გ) აზოტის გამოყოფა აღემატება მის მიღებას
- დ) ადგილი აქვს ახალი ქსოვილის წარმოქმნას
- ე) აზოტის მიღება აღემატება მის გამოყოფას

862. ჰიპერპროტეინემიამდე მიეყვართ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ფაქტორებს
- ბ) სისხლძარღვოვანი მეშრანების განვლადობის გამრღას
- გ) ნაწლავებში ცილების შეწოვის დაქვეითებას
- დ) ჰიპერჰიდრატაციას
- *ე) პათოლოგიური ცილების (პარაპროტეინების სინთეზის)

863. გაპოგლობულის ძირითადი ფიზიოლოგიური როლია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სისხლის შეღებვაში მონაწილეობა
- გ) იმუნიტეტის რეაქციაში მონაწილეობა
- დ) მწვავე ფაზის რეაქციაში მონაწილეობა
- *ე) ჰემოგლობინის შეკავშირება

864. ცერულოპლაზმინის ძირითადი ფიზიოლოგიური როლია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია
- *ბ) სპილენძის ტრანსპორტი
- გ) ჰემოპოეზის აქტივაცია
- დ) ოქსიდაზური აქტივობის შექმნა
- ე) მწვავე ფაზის რეაქციაში მონაწილეობა

865. სისხლში ამიაკის რაოდენობა მაგულბს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) კარბამილფოსფატსინთეზის უკმარისობის დროს
- *გ) დეკომპენსირებული შაქრიანი დიაბეტის დროს
- დ) ლეიძლის მძიმე დაავადების დროს
- ე) ორნიტინკარბოილტრანსფერაზის თანდაყოლილი დეფიციტის დროს

866. ანტიპროტეაზული აქტივობა გააჩნიათ შემდეგ სისხლის ცილებს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილს
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილს
- გ) ანტიტრომბინ III-ს
- დ) ალფა-2-მაკროგლობულინს
- ე) ალფა-1-ანტიტრიპსინს

867. აქტიური პეპტიდების წინამორბედებს წარმოადგენენ ყველა შემდეგი ცილები, გარდა:

- *ა) ბრაიკინინი
- ბ) პლაზმინოგენი
- გ) ანგიოტენზინოგენი
- დ) კინინოგენი
- ე) ფიბრინოგენი

868. თირკმლის დაავადებისას დამახასიათებელია პროტეინოგრამა:

- ა) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - მომატებული, ალფა-2-გლობულინი - მნიშვნელოვნად მომატებული, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა - გლობულინი - მომატებული
- ბ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - ნორმა, გამა - გლობულინი - მომატებულია
- *გ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი - მნიშვნელოვნად მომატებული, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა - გლობულინი - დაქვეითებულია

- დ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - მომაგებული, ალფა-2-გლობულინი - მნიშვნელოვნად მომაგებული, ბეტა-გლობულინი -ნორმა, გამა - გლობულინი - ნორმა
- ე) ალბუმინი დაქვეითებულია, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი - ნორმა, ბეტა-გლობულინი - მომაგებული, გამა - გლობულინი მომაგებული

869. ღვიძლის პარენქიმის ღამიანებისას ღამახასიათებელია პროტეინოგრამა:

- ა) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - მომაგებული, ალფა-2-გლობულინი - მნიშვნელოვნად მომაგებული, ბეტა-გლობულინი -მომაგებული, გამა - გლობულინი მომაგებული
- ბ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი - მომაგებული, ბეტა-გლობულინი - ნორმა, გამა - გლობულინი მომაგებული
- გ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი -მნიშვნელოვნად მომაგებული, ბეტა-გლობულინი - მომაგებულია, გამა - გლობულინი -დაქვეითებული
- დ) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - მომაგებული, ალფა-2-გლობულინი - მნიშვნელოვნად მომაგებული, ბეტა-გლობულინი -ნორმა, გამა - გლობულინი - ნორმა
- *ე) ალბუმინი დაქვეითებული, ალფა-1-გლობულინი - ნორმა, ალფა-2-გლობულინი - ნორმა, ბეტა-გლობულინი - მომაგებული, გამა - გლობულინი მომაგებულია

870. თირკმლოვანი უკმარისობისათვის ღამახასიათებელია შემდეგი თანაფარდობა შარდოვანასა და ნარჩენ ამოცს შორის:

- ა) შარდოვანა-7,0 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 15 მ.მოლ/ლ
- ბ) შარდოვანა-5,32 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 24 მ.მოლ/ლ
- *გ) შარდოვანა-48,0 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 53 მ.მოლ/ლ
- დ) შარდოვანა-99,6 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 250 მ.მოლ/ლ
- ე) შარდოვანა-9,96 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 143 მ.მოლ/ლ

871. ღვიძლის პათოლოგიისათვის ღამახასიათებელია შემდეგი თანაფარდობა შარდოვანასა და ნარჩენ ამოცს შორის:

- ა) შარდოვანა- 7,0 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 15 მ.მოლ/ლ
- *ბ) შარდოვანა- 5,32 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 24 მ.მოლ/ლ
- გ) შარდოვანა- 48,0 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 53 მ.მოლ/ლ
- დ) შარდოვანა-99,6 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 250 მ.მოლ/ლ
- ე) შარდოვანა-9,96 მ.მოლ/ლ, ნარჩენი ამოცი - 143 მ.მოლ/ლ

872. სისხლში შარდოვანას და კრეატინინის მომაგება, დისპროტეინემია ალფა-2 - და ბეტა-გლობულინების შედარებით მომაგებით, პროტეინურია ღამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) პერიტონიტი
- *გ) გლომერულონეფრიტი
- დ) მიოკარდის ინფარქტი
- ე) პარენქიმატოზული ჰეპატიტი

873. ფერმენტების მოქმედება მდგომარეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) ბიოლოგიურ კატალიზში
- გ) ოპტიმალური pH-ის შექმნაში
- დ) პროტექტის რეაქციის კონცენტრაციის გადიდებაში
- ე) სუბსტრატის რეაქციის კონცენტრაციის შემცირებაში

874. ფერმენტატული აქტივობის შეუქცევადი დანაკარგი გამოწვეულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორებით
- ბ) სუბსტრატის კონცენტრაციის მომაგებით
- გ) ფერმენტის ხსნარის გაცივებით
- დ) კონფორმაციული ცვლილებებით
- *ე) დენატურაციით

875. პათოლოგიისას ფერმენტების შრატისმიერი აქტივობის მომაგება შეიძლება წარმოადგენდეს შემდეგს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორისა
- ბ) უჯრედული შეშუპებისა
- გ) სისხლის მიმოქცევის გაძლიერებისა
- დ) უჯრედული მემბრანების გამრდილი განვადობისა და იმ უჯრედების დაშლისა, რომელბიც ასინთეზირებენ ფერმენტს
- ე) მისი სინთეზის გადილებისა

876. ალბ-ის უმეტესი აქტივობა აღმოჩენილია უჯრედებში:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმლის
- გ) ჩონჩხის კუნთების

- *დ) ღვიძლის
- ე) შიოკარდის

877. კრეატინკინაზის უმეტესი აქტივობა დამახასიათებელია:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელის
- *გ) კუნთების
- დ) ღვიძლის
- ე) ერიტროციტების

878. გგტპ უმეტესი აქტივობა აღმოჩენილია უკრელებში:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელის
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- *დ) ღვიძლის
- ე) გულის

879. ჰისტიდაზის უმეტესი აქტივობა აღმოჩენილია უკრელებში:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელის
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- *დ) ღვიძლის
- ე) გულის

880. ტრანსამილინაზის უმეტესი აქტივობა აღმოჩენილია უკრელებში:

- *ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) ფილტვების
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- დ) ღვიძლის
- ე) გულის

881. ღვიძლის აბსოლუტურ ორგანოსპეციფიურ ფერმენტს წარმოადგენს:

- *ა) უროკინინაზა
- ბ) ჰისტიდაზა
- გ) გგტპ - (გამაგლუტამილტრანსპეუტიდაზა)
- დ) ალატ-ი (ალანინტრანსფერაზა)
- ე) ტუტე ფოსფატაზა

882. შრატში სორბიტოლდეჰიდროგენაზის აქტივობის განსაზღვრა გამოიყენება ღამიანების სადიაგნოსტიკის კოდ:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელების
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- *დ) ღვიძლის
- ე) გულის

883. ჰისტიდაზის შრატისმიერი აქტივობის განსაზღვრა გამოიყენება ღაავადების სადიაგნოსტიკის კოდ:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელების
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- *დ) ღვიძლის
- ე) გულის

884. უროკინინაზის შრატისმიერი აქტივობის განსაზღვრა გამოიყენება ღაავადების სადიაგნოსტიკის კოდ:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვალის
- ბ) თირკმელების
- გ) ჩონჩხის კუნთების
- *დ) ღვიძლის
- ე) გულის

885. ღღგ-ს მთლეკულა შეღგება შემღგეი გიპის სუბერთეულებისაგან:

- ა) მხოლოდ B
- ბ) B და H
- გ) B, M და H
- *დ) H და M

ე) B და M

886. კარდიომიოციტში უმეტეს რაოდენობას შეადგენს იზოფერმენტი:

- ა) ლღგ-5
- ბ) ლღგ-4
- გ) ლღგ-3
- დ) ლღგ-2
- *ე) ლღგ-1

887. ჰეპატოციტებში უმეტეს რაოდენობას შეადგენს იზოფერმენტი:

- *ა) ლღგ-5
- ბ) ლღგ-4
- გ) ლღგ-3
- დ) ლღგ-2
- ე) ლღგ-1

888. ჰიდროქსიბუტირაგლუჰიდროგენაზის აქტივობას უმეტესად ანსახიერებს:

- ა) ლღგ-5
- ბ) ლღგ-4
- გ) ლღგ-3
- დ) ლღგ-2
- *ე) ლღგ-1

889. "კატალ"-არის ერთეული, რომელიც გამოხატავს:

- ა) მოლარული ექსტინციის კოეფიციენტი
- *ბ) ფერმენტის აქტივობას
- გ) ინჰიბიტორის კონცენტრაციას
- დ) ფერმენტის კონცენტრაციას
- ე) მიხაელის-მენტენის კონსტანტას

890. საერთაშორისო ერთეულებში გამოხატულ ფერმენტის აქტივობას გააჩნია განზომილება:

- ა) მგ/წთ/ლ
- ბ) მიკრომოლი/სთ/მლ
- *გ) მიკრომოლი/წთ/ლ
- დ) მოლი/წმ/ლ
- ე) მოლი/სთ/ლ

891. მიხაელის-მენტენის კონსტანტა არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) კოეფიციენტი, რომელიც გამოხატავს რეაქციის სიჩქარის დამოკიდებულებას ტემპერატურაზე
- გ) ექსტინქციის კოეფიციენტი
- დ) ფერმენტატული რეაქციისათვის სუბსტრატის ოპტიმალური კონცენტრაცია
- *ე) კონცენტრაცია სუბსტრატის, რომლის დროსაც ფერმენტატული რეაქცია შეადგენს მაქსიმალურის ნახევარს:

892. მიხაელის-მენტენის კონსტანტის სიდიდე გამოხატავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) კოფერმენტებისა და კოფაქტორების უფექტებს ფერმენტებზე
- გ) რეაქციის სიჩქარის დამოკიდებულებას ტემპერატურაზე
- *დ) რეაქციის სიჩქარის დამოკიდებულებას ფერმენტის კონცენტრაციაზე
- ე) სუბსტრატთან ფერმენტის მსგავსებას

893. სისხლის ალბუმის დროს ფერმენტების აქტივობა შეიძლება შეიცვალოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) ჰემოსტაზის სისტემის აქტივაციის დროს
- გ) ერთროციტების მიკროჰემოლიზის დროს
- დ) ტრაჰმატიზაციის დროს
- ე) გახანგრძლივებული ვენოზური სტაზის დროს

894. სისხლის გრანსპორტირებისას ფერმენტების აქტივობა შეიძლება შეიცვალოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) ერთროციტების ნაწილობრივი ჰემოლიზის
- გ) pH-ის ცვლილებისას
- დ) ფერმენტების მეოთხეული სტრუქტურის დაშლის
- ე) პლაზმის პროტეოლიტიკური აქტივობის

895. ღვიძლისთვის ორგანოსპეციფიურ ფერმენტს არ წარმოადგენს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ასატ-ი
- ღ) გგტპ
- ე) სორბიტოლდეჰიდროგენაზა

896. ოპტიმალურ პირობებში ფერმენტების აქტივობის განსაზღვრისათვის მიზანშეწონილია სტანდარტირება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) სუბსტრატის კონცენტრაციის
- გ) ბუფერის ბუნების და კონცენტრაციის
- ღ) ტემპერატურის
- ე) pH-ის

897. ფერმენტების აქტივობის განსაზღვრისას ანალიზური შეცდომის წყარო შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ვადაგასული რეაქტივების გამოყენება
- გ) ინკუბაციის მსვლელობისას ტემპერატურის არასტაბილურობა
- ღ) საინკუბაციო არის pH-ის ცვლილება
- ე) სუბსტრატის კონცენტრაცია, გაუჯერებელი ფერმენტი

898. ავადმყოფი უჩივის მწვავე შეგვეით ტკივილებს მკერდის უკან ან მუცლის არეში, მომატებული აქვს შრატისმიერი აქტივობა კკ>ასტ>ალტ>>გგტპ>ამილაზაზე. მიზანშეწონილია ღიაგნობი:

- ა) მწვავე პლეურიტი
- *ბ) მიოკარდის ინფარქტი
- გ) თირკმლის ჭვალი
- ღ) მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი
- ე) მწვავე პანკრეატიტი

899. ავადმყოფი უჩივის მწვავე შეგვეით ტკივილებს მკერდის უკან ან მუცლის არეში, მომატებული აქტივობა გრანსამინილაზა>ამილაზაზე>>ალტ>ასტ>>კკ მიზანშეწონილია ღიაგნობი:

- ა) მწვავე პლეურიტი
- ბ) მიოკარდის ინფარქტი
- გ) თირკმლის ჭვალი
- ღ) მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი
- *ე) მწვავე პანკრეატიტი

900. თირკმლის ჭვალისათვის სისხლის შრატში ღამახასიათებელია:

- *ა) ფერმენტების აქტივობის სტაბილური ღონე
- ბ) ტუტე ფოსფატამის აქტივობის მომატება
- გ) ალტ აქტივობის მომატება
- ღ) ამილაზის აქტივობის მომატება
- ე) კკ აქტივობის მომატება

901. ავადმყოფი უჩივის მწვავე შეგვეით ტკივილებს მკერდის უკან ან მუცლის არეში, მომატებული შრატისმიერი აქტივობა უროკანიზა>ჰისტილაზაზე>>ალტ>ასტ>გგტპ>ამილაზა>>კკ მიზანშეწონილია ღიაგნობი:

- ა) ფილტვის არტერიის ემბოლია
- ბ) მიოკარდის ინფარქტი
- *გ) ღვიძლის ჭვალი
- ღ) თირკმლის ჭვალი
- ე) მწვავე პანკრეატიტი

902. ძვლოვანი სისტემის ღაავადების ღიაგნოსტიკისათვის მნიშვნელოვან მახასიათებელს წარმოადგენს შრატისმიერი აქტივობის განსაზღვრა:

- ა) ღაქტატდეჰიდროგენაზები
- *ბ) ტუტე ფოსფატამები
- გ) ამილაზები
- ღ) ამინოტრანსფერაზები
- ე) მუავე ფოსფატამები

903. კუჭუკანა ჯირკვლის ღაავადებების ღიაგნოსტიკისათვის მნიშვნელოვან მახასიათებელს წარმოადგენს შრატისმიერი აქტივობის განსაზღვრა:

- ა) გგტპ

- ბ) ლღგ
- გ) კკ
- *დ) ალფა-ამილაზები
- ე) ქოლინესტერაზები

904. მიოკარდის ინფარქტის დროს უპირატესად მაგულობს შრატისმიერი აქტივობა:

- ა) ტუტე ფოსფატაზები
- *ბ) კრეატინკინაზები
- გ) ალფა-ამილაზები
- დ) ქოლინესტერაზები
- ე) ლღგ-5

905. ღვიძლის დაავადების დროს უპირატესად მაგულობს შრატისმიერი აქტივობა:

- ა) ლიპაზა
- ბ) ლღგ-1
- *გ) გგტპ
- დ) ქოლინესტერაზები
- ე) კკ

906. წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს დროს უპირატესად მაგულობს შრატისმიერი აქტივობა:

- ა) ალგ
- *ბ) მჟავე ფოსფატაზები
- გ) ტუტე ფოსფატაზები
- დ) კრეატინკინაზები
- ე) ალფა-ამილაზები

907. მწვავე პანკრეატიტით დაავადების პირველი დღის დიაგნოსტიკისათვის მიზანშეწონილია განისაზღვროს ალფა-ამილაზების აქტივობა:

- ა) განავალში
- ბ) კუჭის შიგთავსში
- გ) ნერწყვში
- *დ) სისხლში
- ე) შარლში

908. მწვავე პანკრეატიტით დაავადების მე-3-4 დღის დიაგნოსტიკისათვის მიზანშეწონილია განისაზღვროს ალფა-ამილაზების აქტივობა:

- ა) განავალში
- ბ) ლუდენალურ შიგთავსში
- გ) ნერწყვში
- *დ) შარლში
- ე) სისხლში

909. ობტურაციული სიყვითლის დიაგნოსტიკისათვის მიზანშეწონილია განისაზღვროს აქტიურობა შრატში:

- ა) კრეატინკინაზის იზოფერმენტები
- *ბ) გამა-გლუტამინოტრანსფერაზები
- გ) ამინოტრანსფერაზები
- დ) იზოფერმენტები ლღგ-სი
- ე) ქოლინესტერაზები

910. ობტურაციული სიყვითლის დიაგნოსტიკისათვის ძვალში მეტასტაზებიანი ავადმყოფებისათვის ან რაქიტიანი ავადმყოფებისათვის მიზანშეწონილია განისაზღვროს აქტიურობა შრატში:

- ა) გლუტამატდეჰიდროგენაზები
- ბ) სორბიტოლდეჰიდროგენაზები
- გ) ამინოტრანსფერაზები
- *დ) 5'-ნუკლეოტიდაზები
- ე) ტუტე ფოსფატაზები

911. ღვიძლის ალკოჰოლური დაზიანების ეჭვის დროს მიზანშეწონილია განისაზღვროს:

- ა) მჟავე ფოსფატაზა
- *ბ) გგტპ
- გ) კკ
- დ) იზოფერმენტები ლღგ-სი
- ე) ქოლინესტერაზა

912. ღვიძლის სიმსივნის დროს მიზანშეწონილია განისაზღვროს აქტიურობა შრატში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გგტპ
- გ) გლუტამაგლეჰიდროგენაზები
- დ) ლღგ
- ე) ტუტე ფოსფატაზები

913. ჩონჩხის კუნთების დაზიანების დროს დამახასიათებელია შრატისმიერი აქტივობის მომატება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტები
- ბ) ამინოტრანსფერაზები
- გ) ლღგ
- დ) ალლოლაზები
- *ე) კრეატინკინაზები

914. კრეატინკინაზების შრატისმიერი აქტივობის მომატება შეიძლება მოხდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) მძიმე ფიზიკური დატვირთვის
- გ) ღიუშენის მიოდისტროფიის
- დ) პოლიმიოზიტის
- ე) კუნთების ტრამვის

915. ქოლესტაზის მარკერებად გვევლინება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტები
- *ბ) 5'-ნუკლეოტიდაზა, გგტპ, ტუტე ფოსფატაზა, ამინოპეპტიდაზები
- გ) ჰისტიდაზა, უროკანინაზა
- დ) ლღგ-ს იზოფერმენტები და კრეატინკინაზები
- ე) ამინოტრანსფერაზები

916. ჰეპატოციტების დაზიანების მარკერულ ფერმენტებს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტები
- ბ) ტუტე ფოსფატაზა
- გ) გგტპ, გლუტამაგლეჰიდროგენაზა
- დ) ამინოტრანსფერაზები
- ე) უროკანინაზა, ჰისტიდაზა, სორბიტოლდეჰიდროგენაზა

917. ქრონიკული ჰეპატიტის გამოსავლენად ფერმენტული სპექტრი შეიცავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ფერმენტს
- ბ) ტუტე ფოსფატაზის იზოფერმენტებს
- გ) იზოფერმენტებს ლღგ და კკ
- დ) ლღგ, კკ, ჰბღგ
- *ე) ალტ, ასტ, გგტპ, ქოლინესტერაზა, უროკანინაზას

918. ასტ/ალტ აქტივობის შეფარდება (კოეფიციენტი დე-რიტისის) იკლებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) ღვიძლის მძიმე, ცხიმოვანი დისტროფიის დროს
- გ) ღვიძლის შიდა ქოლესტაზის დროს
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზის დროს
- *ე) პერსისტენტული და მწვავე ვირუსული ჰეპატიტებში

919. ტუტე ფოსფატაზის აქტივობა რეკომენდირებულია განისაზღვროს:

- ა) ჰეპარინიზებულ სისხლში
- ბ) EDთA-ს შემცველ პლაზმაში
- გ) ციტრატულ პლაზმაში
- დ) ოქსალატურ პლაზმაში
- *ე) სისხლის შრატში

920. ალფა-ამილაზას აქტივობა სტაბილურია 1 კვირის განმავლობაში ოთახის ტემპერატურაზე:

- ა) ელგ-ს შემცველ პლაზმაში
- ბ) ციტრატულ პლაზმაში
- გ) ოქსალატურ პლაზმაში
- დ) ჰეპარინიზებულ სისხლში
- *ე) არაჰემოლიზურ შრატში

921. ასტ აქტივობა პრაქტიკულად არ იცვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) 3 დღე-ღამის განმავლობაში მაცივარში შენახულ შრაგში
- გ) ერთი დღე-ღამის განმავლობაში მაცივარში შენახულ შრაგში
- დ) ელგას შემცველ პლამბაში
- ე) ჰეპარინიზებულ სისხლის პლამბაში

922. ალგ-ს აქტივობა შრაგში არსებითად იცვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) ჰემოლიზის
- გ) ნიმუშების გაყინვის 2-ჯერ მეტად
- დ) 1 კვირის განმავლობაში მაცივარში შრაგის შენახვისას
- ე) 2 დღის განმავლობაში ოთახის ტემპერატურაზე შრაგის შენახვისას

923. ფერმენტების აქტივობის გასაზომად გამოიყენება ყველა ჩამოთვლილი მეთოდური პრინციპები, გარდა:

- ა) საწყისი სიჩქარით
- *ბ) პოლარიმეტრული გაზომვა
- გ) გაზომვა საბოლოო წერტილით
- დ) ორწერტილიანი გაზომვა
- ე) უწყვეტი, კინეტიკური გაზომვა

924. კუჭქვეშა ჯირკვლის დაავადების სადიაგნოსტიკოდ მნიშვნელოვან მაჩვენებელს წარმოადგენს შრაგისმიერი აქტივობის განსაზღვრა:

- ა) ტუტე ფოსფატაზის
- *ბ) ლიპაზის
- გ) ლღვ
- დ) ქოლინესტერაზის
- ე) კრეატინკინაზის

925. ამინოტრანსფერაზების გაზომილი აქტივობა არ არის დამახასიათებელი:

- ა) პანკრეატიტის დროს
- *ბ) გაუანგული სკლეროზის დროს
- გ) მიოდისტროფიის დროს
- დ) მიოკარდის ინფარქტის დროს
- ე) ვირუსული ჰეპატიტის დროს

926. ტუტე ფოსფატაზის აქტივობის გამოკვლევა რეკომენდირებულია ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისათვის, გარდა:

- ა) მექანიკური სიყვიითლის
- ბ) ჰეპატიტის
- გ) რაქიტის
- *დ) შაქრიანი დიაბეტის
- ე) ძვლების სიმსივნის

927. ფერმენტების აქტივობა შეიძლება შეფასდეს შემდეგით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შეუღლებული რეაქციების მიმდინარეობის სიჩქარით
- გ) კოფერმენტის მდგომარეობის ცვლილებით
- დ) პროდუქტის კონცენტრაციის ცვლილებით
- ე) სუბსტრატის კონცენტრაციის ცვლილებით

928. ფერმენტს, როგორც კატალიზატორს არ ახასიათებს:

- ა) დამოკიდებულება pH-ის არეზე
- ბ) თერმოსტაბილურობა
- *გ) ტრანსპორტული ფუნქციების შესრულების უნარი
- დ) მოქმედების სპეციფიურობა
- ე) მაღალი აქტივობა

929. ფერმენტის აქტივაციის მექანიზმი არ შეიძლება იყოს:

- ა) სუბსტრატთან კომპლექსის წარმოქმნა
- ბ) სტუქტურული მოდიფიკაცია
- *გ) დენატურაცია
- დ) კოფაქტორის ან კოფერმენტის შენაერთი
- ე) შეზღუდული პროტეოლიზი

930. სისხლში ალფა-ამილაზის მომაგება არ არის დამახასიათებელი:

- *ა) მიოკარდის ინფარქტისათვის
- ბ) მწვავე პანკრეატიტისათვის
- გ) მეთანოლით მოწამვლისათვის
- დ) პაროტიტისათვის
- ე) 12-გოჯა ნაწლავის წყლულის პერფორაციისათვის

931. სისხლის შრატში ქოლინესტერაზის აქტივობის განსაზღვრას არა აქვს დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა:

- ა) ქოლესტაზის დიფერენცირებული დიაგნოსტიკისათვის
- ბ) ატიპიური (მუტანტური) ქოლინესტერაზის გამოსავლენად
- გ) ფოსფორორგანული ნივთიერებებით მოწამვლის სადიაგნოსტიკოდ
- *დ) ძვლების დაავადების სადიაგნოსტიკოდ
- ე) ღვიძლის ფუნქციური მდგომარეობის შესაფასებლად

932. სიყვითლის დიფერენცირებული დიაგნოსტიკისათვის არ არის მიზანშეწონილი განისაზღვროს აქტივობა:

- ა) გგტპ
- ბ) ამინოგრანსფერაზის
- გ) ქოლინესტერაზის
- *დ) მუავე ფოსფაზის
- ე) ტუტე ფოსფაზის

933. იზოფერმენტები არ შეიძლება განსხვავდებოდნენ:

- *ა) კატალიზური აქტივობის სახით
- ბ) ფიზიკური თვისებებით
- გ) ქიმიური თვისებებით
- დ) აქტივატორების და ინჰიბიტორების მიმართ მგრძობილობით
- ე) ელექტროფორული გალააღვლებით

934. იზოფერმენტების ლდგ-1 და ლდგ-2 პროცენტული შემადგენლობა უმეტესად მაღალია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ორგანოსა და ქსოვილში
- ბ) ახალწარმონაქმნების უჯრედებში
- გ) ღვიძლის
- დ) ჩონჩხის კუნთების
- *ე) გულის

935. იზოფერმენტები ლდგ-4 და ლდგ-5 უპირატესად გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ორგანოსა და ქსოვილში
- ბ) გულის
- გ) ლეიკოციტების
- *დ) ჩონჩხის კუნთების
- ე) თირკმლის

936. კუჭქვეშა ჯირკვალში სინთეზირდება ფერმენტები, გარდა:

- *ა) სტრეპტოკინაზა
- ბ) გრანსამინილაზა
- გ) ალფა-ამილაზა
- დ) ტრიფსინი
- ე) ლიპაზა

937. მუავე ფოსფაზის აქტივობა მაგულობს სისხლის შრატში:

- ა) ბრუცელოზის დროს
- ბ) თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის
- გ) ქოლესტატიტის
- დ) შარდკენჭოვანი დაავადების
- *ე) წინამდებარე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნის

938. გგტპ-ს აქტივობა მაგულობს სისხლის შრატში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) მწვავე პანკრეატიტის დროს
- გ) ღვიძლის შიდა და გარე ქოლესტაზის დროს
- დ) ეპილეფსიის საწინააღმდეგო პრეპარატებით (ლუმინალი) მკურნალობის დროს
- ე) ღვიძლის დაზიანების დროს

939. ახლადდაბულ შრატში ყველაზე ადრე უნდა განისაზღვროს აქტივობა:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ფერმენტის

- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტის
- გ) სორბიტოლდეჰიდროგენაზის
- დ) მჟავე ფოსფატაზის
- ე) კრეატინკინაზის

940. ფერმენტების აქტივობის ფიზიოლოგიური მერყეობა ხასიათდება შემდეგით გარდა:

- *ა) გაუვარჯიშებელ ადამიანებში ხანგრძლივი ფიზიკური მუშაობა არ იწვევს კჟკ, ალგ, ასტ და ლდგ-ს მომატებას
- ბ) ღლის განმავლობაში ფერმენტების აქტივობის მერყეობა არ გვიჩვენებს მნიშვნელოვან გადახრას საშუალო ღონიდან
- გ) ნორმალური ფუნქციონირებისას ფერმენტების აქტივობა არ იცვლება
- დ) მრავალი ფერმენტის აქტივობა ახლადდაბადებულებში და აღრეულ ასაკში, უფრო მაღალია, ვიდრე მოზრდილებში
- ე) საღაგნოსტიკოდ მნიშვნელოვანი ფერმენტების უმრავლესობის ნორმის ზედა საზღვარი ერთნაირია მამაკაცებში და ქალებში

941. შრატში ლეიცინამინოკეპტიდაზების აქტივობა მატულობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადების დროს
- ბ) ნევროტული სინდრომის დროს
- გ) მწვავე და ქრონიკული ჰეპატიტის დროს
- დ) კუჭქვეშა ჯირკვლის კიბოს დროს
- ე) ღვიძლის დაავადებების (ციროზი, ჰეპატიტი) დროს

942. ალდოლაზის, ამინოტრასფერაზის და ლდგ-5 მომატება, მაშინ როცა კრეატინკინაზის აქტივობა ნორმალურია, დამახასიათებელია:

- *ა) ვირუსული ჰეპატიტის
- ბ) მიოდისტროფიის
- გ) ფილტვის არტერიის ემბოლიის
- დ) მიოკარდის ინფარქტის
- ე) მწვავე პანკრეატიტის

943. პანკრეატული ლიპაზის აქტივობა ნორმაში არ უნდა აღემატებოდეს 28 ერთ/ლ-ს, 1670 ნმოლ/ლ აქტივობისას კი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ასეთი თანაფარდობა არ შეიძლება იყოს
- გ) ეს არ არის მახვენებელი
- *დ) არსებობს მითითება მწვავე პანკრეატიტზე
- ე) მწვავე პანკრეატიტზე მონაცემები არ არის

944. იზოფერმენტები ლდგ-3 გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ ორგანოში
- ბ) საშვილოსნოში
- გ) თირკმელზედა ჯირკვალში
- დ) ელენთაში
- ე) ფილტვებში

945. შარდთან ერთად ამილაზის გამოყოფა დაქვეითებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ დაავადების დროს
- *ბ) გლომერულონეფრიტის დროს
- გ) პაროტიტის დროს
- დ) ნაღველ-კენჭოვანი დაავადების დროს
- ე) კუჭქვეშა ჯირკვლის კიბოს დროს

946. გლუტამატდეჰიდროგენაზა - ორგანოსპეციფიური ფერმენტია:

- ა) თირკმლის
- ბ) კუჭქვეშა ჯირკვლის
- გ) გულის
- *დ) ღვიძლის
- ე) ფილტვის

947. მიოკარდის ინფარქტისათვის სპეციფიურია შრატში კრეატინკინაზის იზოფერმენტის მომატება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი იზოფერმენტის
- გ) ბბ-კკ
- *დ) მბ-კკ
- ე) მმ-კკ

948. შრატში 5'-ნუკლეოტიდაზის აქტივობა მატულობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

- ბ) ღვიძლში მეტასტაზების დროს
- გ) ღვიძლის ციროზის დროს
- დ) ღვიძლის ქოლესტაზის დროს
- ე) მექანიკური სიყვიითლის დროს

949. ტუტე ფოსფატაზის ნაწლავის იზოფერმენტის აქტივობის გაზრდა დამახასიათებელია:

- ა) ძვლის კიბოს დროს
- ბ) პედუკტის დაავადების დროს
- გ) ღვიძლის ქოლესტაზის დროს
- დ) ღვიძლის პირველადი და მეორადი ახალწარმოქმნების დროს
- *ე) ღვიძლის ციროზის დროს

950. ნახშირწყლების გახლეჩაში არ მონაწილეობს:

- ა) მალტაზა
- ბ) ლაქტაზა
- *გ) ტრიპსინი
- დ) გამა- ამილაზა
- ე) ალფა-ამილაზა

951. დისახარიდების ცელა ხდება:

- *ა) ხაოების მელაპირზე
- ბ) წვირელ ნაწლავის ღრუში
- გ) 12-გოჯაში
- დ) კუჭში
- ე) პირის ღრუში

952. ნახშირწყლების შეწოვა ხდება უმთავრესად:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მსხვილ ნაწლავში
- *გ) წვირელ ნაწლავში
- დ) კუჭში
- ე) პირის ღრუში

953. ნახშირწყლები შეიწოვება შემდეგი სახით:

- ა) პოლისაქარიდები
- *ბ) მონოსაქარიდები
- გ) ოლიგოსაქარიდები
- დ) უჯრედოვანა
- ე) სახამებელი

954. ძირითად ორგანოს, რომელიც მონაწილეობს სისხლის გლუკოზის ჰომეოსტაზში წარმოადგენს:

- ა) თირკმელები
- ბ) თირკმელზედა ჯირკვავალი
- *გ) ღვიძლი
- დ) ჩონჩხის კუნთები
- ე) ნაწლავები

955. უჯრედში გლუკოზის მეტაბოლიზმის საკვანძო შენაერთი:

- ა) ფრუქტოზო-1-6-დიფოსფატი
- ბ) გლუკოზო-1-ფოსფატი
- *გ) გლუკოზო-6-ფოსფატი
- დ) გლუკოზა
- ე) გლიკოგენი

956. გლუკოზის ძირითადი რაოდენობა უტილიზირდება პროცესში

- ა) ლეზამინირება
- ბ) ფიბრინოლიზი
- *გ) გლიკოლიზი
- დ) ლიპოლიზი
- ე) პროტეოლიზი

957. ნახშირწყლების დეპონირებულ ფორმად გვევლინება:

- ა) პირუვატი
- ბ) გლუკოზო-1-ფოსფატი

- გ) ოლიგოსახარიდები
- *დ) გლიკოგენი
- ე) გლუკოზო-6-ფოსფატი

958. ჰიპერგლიკემიის დროს გლუკოზა შეიძლება გამოიყოს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ნაღვლის წვენი
- გ) თირკმლებით
- დ) ნერწყვით
- ე) კანით

959. შარდში გამოყოფილი გლუკოზა არ არის დამოკიდებული:

- ა) ნაწლავებში გლუკოზის შეწოვის ინტენსივობაზე
- *ბ) გლიკოლიზის სიჩქარეზე
- გ) მილაკოვან რეაბსორბციაზე
- დ) ჰიპერგლიკემიის დონეზე
- ე) გორგლოვანი ფილტრაციის სიდიდეზე

960. ჰიპოგლიკემიურ ეფექტს ახორციელებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონი
- ბ) სომატოტროპული ჰორმონი
- *გ) ინსულინი
- დ) გლუკოკორტიკოიდები
- ე) ადრენალინი

961. ხანგრძლივი შიმშილისას გლუკოზის ჰომეოსტაზი მიიღწევა:

- ა) პროტეოლიზის გაველით
- ბ) გლიკოლიზის ხარჯზე
- გ) გლუკოგენოგენეზის მომატებით
- *დ) გლუკონეოგენეზის აქტივაციით
- ე) გლიკოგენოლიზის გაძლიერებით

962. გლუკოზურია გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ მდგომარეობაში
- ბ) ჰიპოგლიკემიის დროს
- გ) უმნიშვნელო ჰიპერგლიკემიის დროს
- *დ) მნიშვნელოვანი ჰიპერგლიკემიის დროს
- ე) ნორმოგლიკემიის დროს

963. სისხლში გლუკოზის შემცირებას შეიძლება დავაკვირდეთ:

- ა) იცენკო-კუშინგის სინდრომის დროს
- ბ) ჰიპერთირეოზის დროს
- გ) ფეოქრომოციტომის დროს
- *დ) ინსულიომის დროს
- ე) ჰიპერპარათირეოზის დროს

964. ჰიპერგლიკემიას და გლუკოზურიას შეიძლება დავაკვირდეთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) თირეოტოქსიკოზის
- გ) აკრომეგალიის
- დ) იცენკო-კუშინგის სინდრომის
- ე) ფეოქრომოციტომის

965. შაქრიან დიაბეტზე ეჭვის დროს უნდა განისაზღვროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ტრიგლიცერიდები
- გ) გლიკოზირებული ჰემოგლობინი
- დ) გლუკოზა შარდში
- *ე) გლუკოზა სისხლში

966. გლუკოზა შარდში შეიძლება განისაზღვროს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდით
- ბ) ალტგაუმენის მეთოდით
- გ) ლიანოსტიკური "გლუკოზო-ტესტის" ზოლების გამოყენებით

- დ) ორთოგონალური მეთოდით
- ე) პოლარიმეტრით

967. ავადმყოფს გლუკოზა სისხლში აქვს ასაკობრივი ნორმის ფარგლებში, შარდში კი აქვს, აუცილებელია გამოვრიცხოთ:

- ა) არც ერთი დაავადების გამორიცხვა არ შეიძლება
- ბ) იცენკო-კუშინგის დაავადება
- *გ) თირკმლოვანი დიაბეტი
- დ) გოლერანგობის დარღვევა გლუკოზის მიმართ
- ე) მანიფესტური შაქრიანი დიაბეტი

968. მონოსაქარილებად გვევლინება:

- ა) მალტოზა
- ბ) სახამებელი
- გ) ლაქტოზა
- დ) საქაროზა
- *ე) გალაქტოზა

969. ჰიპერგლიკემიური კომისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გლუკოზურია
- გ) ჰიპეროსმოლარობა
- დ) კეტოზი
- ე) ჰიპერგლიკემია

970. ავადმყოფს აქვს გლუკოზურია, მაგრამ გლუკოზო-გოლერანგული ტესტი არ არის შეცვლილი, შეიძლება ვივარაუდოთ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- *ბ) თირკმლოვანი დიაბეტი
- გ) თირეგოკსიკოზი
- დ) შაქრიანი დიაბეტი
- ე) გოლერანგობის დარღვევა გლუკოზის მიმართ

971. ამინოპოლისახარიდები - არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) გლიკოლიპიდები
- გ) გლიკოზილირებული ალბუმინი
- *დ) მუკოპოლისახარიდები
- ე) ფრუქტოზების შენაერთები ცილებთან

972. ლიპიდებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ცხიმოვანი მჟავები
- გ) ფოსფოლიპიდები
- დ) გრიგლიცერიდები
- ე) ქოლესტერიდები

973. ადამიანის ორგანიზმში ლიპიდები ასრულებენ ფუნქციებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილს
- ბ) ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების წინამორბედს
- გ) ღებავს
- დ) ენერგეტიკულს
- ე) სტუქტურულს

974. ლიპიდების შეწოვა ძირითადად ხდება:

- ა) მსხვილ ნაწლავში
- *ბ) წვრილ ნაწლავში
- გ) 12-გოჯა ნაწლავში
- დ) კუჭში
- ე) პირის ღრუში

975. ნაწლავებში გრიგლიცერიდების რეზორბციისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნაღვლის გამოყოფას
- გ) მიცელის წარმოქმნას
- დ) ჰიდროლიზს

ე) ემულგირებას

976. პროსტაგლანდინები სინთეზირდება:

- *ა) პოლიგაუჯერებული ცხიმოვანი მჟავებისაგან
- ბ) გაჯერებული ცხიმოვანი მჟავებისაგან
- გ) კეტონური სხეულებისაგან
- დ) ქოლესტერინისაგან
- ე) გრიგლიცერილებისაგან

977. პროსტაგლანდინების ბიოლოგიური როლი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) კუმშვად მუსკულატურაზე ზემოქმედება
- გ) სისხლძარღვთა ტონუსის რეგულაცია
- დ) უჯრედოვანი მეტაბოლიზმის რეგულაცია
- ე) ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე ზემოქმედება

978. გრიგლიცერიდების ბიოლოგიური როლი დაიყვანება შემდეგზე:

- ა) ფერმენტების აქტივაცია
- ბ) საგრანსპორტო როლი
- გ) ლიპოტროპული როლი
- *დ) ენერგეტიკული როლი
- ე) მარეგულირებელი როლი

979. ენდოგენური გრიგლიცერიდების ძირითად საგრანსპორტო ფორმად გვევლინება:

- ა) არაესტერიფიცირებული ცხიმოვანი მჟავები
- ბ) ლიპოპროტეიდები მაღალი სიმკვრივის
- *გ) ლიპოპროტეიდები ძალიან დაბალი სიმკვრივის
- დ) ლიპოპროტეიდები დაბალი სიმკვრივის
- ე) ქილომიკრონები

980. შრატის სიმღერივე გამოწვეულია სიჭარბით:

- ა) პროსტაგლანდინების
- ბ) ცხიმოვანი მჟავების
- *გ) გრიგლიცერიდების
- დ) ფოსფოლიპიდების
- ე) ქოლესტერინის

981. სისხლში ქოლესტერინის დონეზე მოქმედებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) კვების ხასიათი
- გ) ჰორმონალური სტატუსი
- დ) ასაკი
- ე) სქესი

982. ორგანოები, რომლებიც მონაწილეობენ ორგანიზმიდან ქოლესტერინის გამოყოფაში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) კანი
- გ) თირკმელები
- დ) ნერწყვი
- *ე) ღვიძლი

983. ქოლესტერინის ესთერიფიკაცია ძირითადად ხდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ადგილებში
- ბ) თირკმელზედა ჯირკვლებში
- გ) სისხლძარღვის კედელში
- დ) სისხლის პლაზმაში
- *ე) ღვიძლში

984. მდგომარეობა და დაავადება, რომელიც თან ახლავს ჰიპოქოლესტერინემიას:

- ა) ფოქრომოციტოზი
- ბ) ინსულინის დეფიციტი
- *გ) მძიმე ფიბიკური სამუშაო
- დ) კლიმაქსი
- ე) ნეფროტიული სინდრომი

985. პათოლოგიურ მდგომარეობას, რომელიც თან ახლავს სტეატორიებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი გარდა:

- ა) ნაწლავის მოტორიკის გაძლიერება
- *ბ) გასტრიტი
- გ) ნაღვლის კუნჭოვანი დაავადება
- დ) ლიპიდების შეწოვის დარღვევა
- ე) პანკრეატიტი

986. ლიპიდური ცვლის რეგულაციაში მონაწილე ჰორმონად გვევლინება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონი
- ბ) კონტრინსულიარული ჰორმონი
- გ) ინსულინი
- დ) ჰიდროკორტიზონი
- ე) ადრენალინი

987. კეტონურ სხეულებს მიეკუთვნება:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი ნივთიერებები
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერებები
- გ) ბეტა-ოქსი ცხიმოვანი მჟავა
- დ) აცეტომჟარმჟავა
- ე) აცეტონი

988. აპოლიპოპროტეინების შემცველობა ხშირად იცვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) გასუქების დროს
- გ) ოჯახური ჰიპერლიპიდემიის დროს
- დ) შაქრიანი დიაბეტის დროს
- ე) გულის იშემიური დაავადების დროს

989. ჰიპერტრიგლიცერიდემია დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისთვის
- ბ) შემკვიდრებითი ჰიპერლიპიდემიის
- გ) შაქრიანი დიაბეტის
- დ) ალკოჰოლიზმის
- ე) გასუქების

990. ფოსფოლიპიდების ბიოლოგიური როლი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ლიპოპროტეინების სტაბილიზაცია
- გ) ლიპოტროპული
- დ) ტრანსპორტული
- ე) სტრუქტურული

991. არგერიული კედლის ლიპოიდოზს ხელს უწყობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ანტისხეულების წარმოქმნა ლიპოპროტეინების წინააღმდეგ
- გ) დაქვეითება მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეინების
- დ) გაზრდა ძალიან დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეინების
- ე) გადიდება დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეინების

992. ჭამის შემდეგ სისხლის შრატში აღმოაჩენენ ლიპოპროტეინების შემდეგ კლასებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ ლიპოპროტეინებს
- ბ) ძალიან დაბალი სიმკვრივის
- გ) ქილომიკრონებს
- დ) მაღალი სიმკვრივის
- ე) დაბალი სიმკვრივის

993. ლიპიდების ცვლაზე მარეგულირებელ მოქმედებას ახორციელებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონი
- ბ) ადრენალინი
- გ) ინსულინი
- დ) ჰიპოფიზის სომატოტროპული ჰორმონი
- ე) ესტროგენები

994. გულის იშემიური დაავადება ხშირად გვხვდება ჰიპერლიპოპროტეიდების შემდეგი ტიპის დროს:

- ა) ჰიპერლიპიდემიის ტიპი არ მოქმედებს
- ბ) V
- გ) IV
- *დ) II
- ე) I

995. ლიპოპროტეიდული ლიპაზის აქტივობა დაქვეითებულია ჰიპერლიპიდემიის შემდეგი ტიპის დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) IV
- გ) III
- დ) II
- *ე) I

996. ცხიმოვანი ჰეპატიტი ვითარდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევის დროს
- ბ) თირეოტიკოსიკოზის დროს
- გ) გასუქების დროს
- დ) ღიაბუტის დროს
- ე) ალკოჰოლიზმის დროს

997. თავისუფალი ცხიმოვანი მჟავები სისხლში მაგულბობ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევის დროს
- ბ) გულის იშემიური დაავადების დროს
- გ) ათეროსკლეროზის დროს
- *დ) შაქრიანი ღიაბუტის დროს
- ე) ინსულინის შეყვანის დროს

998. ტრიგლიცერიდების დონე შეიძლება გაიზარდოს:

- ა) შიმშილის დროს
- ბ) თირეოტიკოსიკოზის დროს
- გ) ჰეპატიტების დროს
- *დ) შაქრიანი ღიაბუტის დროს
- ე) ლეიკოზების დროს

999. ლიპიდების ცვლა ირღვევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) პანკრეატიტის დროს
- გ) ნეფროზული სინდრომის დროს
- დ) ჰიპოთირეოზის დროს
- ე) ღიაბუტის დროს

1000. ანგიათეროგენული ეფექტით ხასიათდება:

- *ა) ალფა-ლიპოპროტეიდები
- ბ) ბეტა-ლიპოპროტეიდები
- გ) პრე-ბეტა-ლიპოპროტეიდები
- დ) ქოლესტერინი
- ე) ტრიგლიცერიდები

1001. ლიპურია შეიძლება შეგვხვდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) ლიპოიდური ნეფროზის დროს
- გ) მემკვიდრული ჰიპერლიპიდემიის დროს
- დ) ცხიმოვანი ქსოვილის ვრცელი ფართის ტრამვის დროს
- ე) ლულოვანა ძვლების მოტეხილობისას, ძვლის ტვინის გაჭყლეტის დროს

1002. ქოლესტერინის განსაზღვრის ფერმენტული მეთოდი დაფუძნებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფერმენტის მოქმედებაზე
- ბ) ფოსფოლიპაზებზე
- გ) ლიპოპროტეილიპაზებზე
- *დ) ქოლესტერინოქსიდაზებზე - რომლებიც წარმოქმნიან ქოლესტერინს და წყალბადის მექანგს
- ე) ლქაზ, რომელსაც გადაყავს თავისუფალი ქოლესტერინი - ქოლესტერინის ეთერში

1003. ბავშვებში ქოლესტერინის მომატება გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ობტურაციული სიყვითლის გაურთულებული ფორმის დროს
- გ) ბილიარული ნეფროზის შემდგომი ციროზის დროს
- დ) მწვავე ჰეპატიტის საწყისი ფაზის დროს
- ე) ნალვლის გზების თანდაყოლილი ათრეზიის დროს

1004. გრიგლიცერიდების განსაზღვრისას ლიპემიური შრავი გამჭირვალე რომ გახდეს, რეკომენდირებულია:

- ა) ექსტრაქცია ეთერით
- ბ) სამქლორმმარმეავით დამუშავება
- გ) ფიზიოლოგიური ხსნარებით განზავება
- *დ) მაცივარში დაყოვნება
- ე) ნიმუშის გაცხელება

1005. შრავში ფოსფოლიპიდები მომაგებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) შაქრიანი ღიაბეგის დროს
- გ) ღვიძლის ალკოჰოლური ციროზის დროს
- დ) ჰიპერლიპოპროტეინემიის II ტიპის დროს
- ე) ფეხმძიმობის დროს

1006. ავადმყოფი 40 წლისაა, პლაზმა გამჭირვალე, ქოლესტერინი 5,2 მმოლ/ლ, ქოლესტერინი- მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდებში - 0,94 მმოლ/ლ, ათეროგენურობის ინდექსი 4,5 ერთ., ლიპიდური სპექტრის მდგომარეობა შეიძლება შეფასდეს, როგორც:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ათეროგენული ხასიათის სპექტრი
- გ) ჰიპოქოლესტერინემია
- დ) ჰიპერლიპიდემია
- *ე) ნორმალური

1007. ქალი 50 წლისაა, სისხლის პლაზმა მღვრიე, საერთო ქოლესტერინი 7,5მმოლ/ლ, გრიგლიცერიდები-3მმოლ/ლ, ალფა-ქოლესტერინი-1,5მმოლ/ლ, შეიძლება ვიფარაუდოთ ჰიპერლიპოპროტეინემიის არსებობა:

- ა) V ტიპი
- *ბ) IV ტიპი
- გ) III ტიპი
- დ) II ტიპი
- ე) I ტიპი

1008. 15 წლის მსუქანი ბიჭი, ქილოზური პლაზმა, ჰიპერტრიგლიცერიდემია, შეიძლება ვიფიქროთ ჰიპერლიპოპროტეინემიაზე:

- ა) V ტიპი
- ბ) IV ტიპი
- გ) III ტიპი
- დ) II ტიპი
- *ე) I ტიპი

1009. ავადმყოფი 46 წლისაა, კლინიკაში შემოვიდა სკენოკარდიის ხშირი შეტევის ჩივილით, რომელიც აღმოცენდება მოსვენების და დაგვირთვისას, შეტევებს ბოჭავდნენ ნიგროგლიცერინით. გამოკვლევის გეგმაში უნდა ჩავრთოთ განსაზღვრა:

- ა) ყველა გეგმა თანაბარმნიშვნელოვანია
- ბ) ქოლესტერინი, კეტონური სხეულები, არაესტერიფიცირებული ცხიმოვანი მჟავები
- გ) ქოლესტერინი, საერთო ლიპიდები, ფოსფოლიპიდები
- დ) ქოლესტერინი, ქოლესტერინის ეთერები, საერთო ლიპიდები
- *ე) ქოლესტერინი, ალფა- ქოლესტერინი, გრიგლიცერიდები

1010. მაცივარში დაყოვნებისას პლაზმა თანაბრად მღვრიევა, ქოლესტერინი-7,3 მმოლ/ლ, გრიგლიცერიდები 2,23 მმოლ/ლ, დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები-9.3გ/ლ, ძალიან დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები-2,84 გ/ლ, ელექტროფორები ლიპოპროტეიდებისა-ფართე ბოლი დაბალი სიმკვრივის და ძალიან დაბალი სიმკვრივის უბანში . ჰიპერლიპოპროტეიდების ტიპი:

- ა) V
- ბ) IV
- *გ) III
- დ) II B
- ე) I A

1011. გამოსაკვლევ სისხლის შრავში I და V ტიპის ჰიპერლიპოპროტეიდების გამოსარიცხავად საკმარისია:

- ა) ჩავვაგართო ყველა ჩამოთვლილი ოპერაცია
- *ბ) 16 სთ.-ის განმავლობაში მაცივარში დადგომის შემდეგ შრავის ბელა ნაწილში ნაღების მსგავსი შრე აღმოვჩინოთ

- გ) ღამუშაველეს ქლორიანი მარგანეცით ღაცენგრიფუგირდეს, ნალექის ზელა სითხეში განისაზღვროს ქოლესტერინი
- ღ) გამოვიკელით ქოლესტერინის შემცველობა ღა ათეროგენობის ინდექსი
- ყ) განისაზღვროს მასში ლიპოპროტეიდები

1012. სისხლში ქოლესტერინი 4,7 მმოლ/ლ, ალფა- ქოლესტერინი 1,88 მმოლ/ლ, ტრიგლიცერიდები 1,25 მმოლ/ლ, ათეროგენობის ინდექსი 1,56, გულის იშემიური ღაზაველების განვითარების ალბათობა:

- ა) შეფასება შეუძლებელია
- *ბ) მცირეა
- გ) ზომიერია
- ღ) მაღალია
- ყ) ძალიან მაღალია

1013. ლიპიდებით შექანგით ღაქანგვის პროცესის რეგულირებისათვის გამოიყენება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პრეპარატი
- ბ) ანგიბიოტიკები
- გ) კალციუმის ანტაგონისტები
- *ღ) ანგიოქსიღანგები
- ყ) ანგიღეპრესანგები

1014. ორგანიზმის სიმსუქნეს თან ახლავს:

- ა) უჯრედღარე წყლის გამრღა
- ბ) უჯრედშიღა წყლის გამრღა
- გ) არ მოქმედებს წყლის პროცენგულ შემცველობაზე
- ღ) წყლის პროცენგული შემცველობის გამრღა
- *ყ) წყლის პროცენგული შემცველობის შემცირება

1015. ნახშირწყლოვანი ღიექის ღროს ცილოვან ღიექასთან შეღარებით წყლის მოხზარება:

- ა) არაერთმნიშვნელოვნად იცვლება
- ბ) ღამოკიდებულია ნახშირწყლების სახეობაზე
- *გ) მცირდება
- ღ) არ იცვლება
- ყ) მაგულობს

1016. ორგანიზმში წყლის გადაღგილება განისაზღვრება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორით
- ბ) სისხლღარღეთა კელლის გამჭოლობით
- გ) ჰიღროსტაგტიკული წნეეით
- ღ) ონკოგური წნეეით
- ყ) ოსმოსური წნეეით

1017. პღაზმის ოსმოსური წნეეა ნორმაში შეღღგენს ღაახლოებით:

- ა) 100 მმ ვერცხ. წლის სეეეტი
- ბ) 30 მმ ვერცხ. წლის სეეეტი
- გ) 600 მოსმოლ/ლ
- *ღ) 300 მოსმოლ/ლ
- ყ) 140 მოსმოლ/ლ

1018. Na_2HPO_4 1 მოღის სრულ ღისოციაციას Na^+ კათიონებღღ ღა HPO_4 ანიონებღღ თან ახლავს:

- ა) 11 ოსმოღი
- *ბ) 4 ოსმოღი
- გ) 3 ოსმოღი
- ღ) 2 ოსმოღი
- ყ) 1 ოსმოღი

1019. ორგანიზმიღღან წყლის გამოღღგენა ხორციელდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ორგანოთი
- ბ) კანით
- გ) ფიღგეებით
- ღ) ნაწღღავეებით
- ყ) თირკმლებით

1020. ორგანიზმში თხეეადი სივრცეების განსაზღვრა წარმოებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

- გ) შეყვანილი ვიგალური საღებავების საბოლოო კონცენტრაციით
- დ) შეყვანილი რადიოაქტიური ნიშნების საბოლოო კონცენტრაციით
- ე) შეყვანილი უცხო შენაერთების საბოლოო კონცენტრაციით

1021. ბიოლოგიური სითხეების ხასიათი განისაზღვრება:

- ა) გახსნილი შენაერთების ქიმიური ბუნებით
- *ბ) გახსნილი ნაწილაკების სუმარული რაოდენობით
- გ) ნაწილაკების მოლეკულური რაოდენობით
- დ) არაელექტროლიტების რაოდენობით
- ე) ელექტროლიტების რაოდენობით

1022. უჯრედგარე სივრცის ძირითად კათიონებს და ანიონებს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი იონები
- ბ) ბიკარბონატი
- გ) კალციუმი
- დ) ქლორი
- ე) ნატრიუმი

1023. ფაქტორები, რომლებიც განსაზღვრავენ წყლის განაწილებას თხევად სივრცეებს შორის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი
- ბ) სპეციფიური მარეგულირებელი ორგანოების (თირკმლები, ფილტვები და სხვა) მოქმედება
- გ) იონების აქტიური გრანსპორტი პლაზმაგური მემბრანის გავლით
- დ) სისხლის ჰიდროლინამიური წნევა (სტარლინგის მექანიზმი)
- ე) ოსმოსური წნევა

1024. ჰორმონებს, რომლებიც სპეციფიურად არეგულირებენ ორგანიზმში წყალ-ელექტროლიტურ ცვლას, მიეკუთვნებიან:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ჰორმონი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონი
- გ) ნატრიურეტიული ფაქტორი
- დ) ვამოპრესინი
- ე) ალდოსტერონი

1025. ალდოსტერონის მოქმედება წყალ-მარილოვან ცვლაზე:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) უჯრედებში ნატრიუმის შემცველობის გაზრდა
- გ) კალიუმის თირკმლოვანი ექსკრეციის გადიდება
- დ) ნატრიუმის თირკმლოვანი რეაბსორბციის გადიდება
- ე) ორგანიზმში წყლის შეკავება

1026. ვამოპრესინის მოქმედება წყალ-მარილოვან ცვლაზე:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) უჯრედგარე სითხის გაზრდა
- დ) სისხლის შრატში ოსმოლარობის შემცირება
- *ე) თირკმლებში ნატრიუმის და წყლის რეაბსორბციის გაზრდა

1027. დეჰიდრატაციის განვითარების განმსაზღვრელი ფაქტორები:

- ა) სისხლის შრატში ცილების კონცენტრაციის დაქვეითება
- *ბ) გაუწყლოვანება
- გ) სისხლის შრატში გლუკოზის კონცენტრაციის დაქვეითება
- დ) სითხის ნორმალური მოხმარების დროს მარილების კარგვა
- ე) ორგანიზმის სითხის ოსმოლარობის გაზრდა

1028. პოლიურიით მიმდინარეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობა
- ბ) კუშინგის დაავადება
- გ) შაქრიანი დიაბეტი
- დ) უშაქრო დიაბეტი
- ე) კისტოზური თირკემელი

1029. უარყოფითი წყლის ბალანსის დროს ორგანიზმის სითხის ოსმოსური კონცენტრაცია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) იქმნება ცილებით
- *გ) ქვეითდება

- დ) არ იცვლება
- ე) მაგულობს

1030. ლეჰინდრაგაცია შეიძლება წარმოიქმნას ყველა მომდევნო სიტუაციაში, გარდა:

- ა) უხვი ოფლენის დროს
- ბ) ზღვის წყლის სმის დროს
- გ) ლიურეტიკების გაყვლით
- *დ) ანტილიურეტიკული ჰორმონის ჭარბი წარმოქმნა
- ე) წყლის არასაკმარისი მოხმარება

1031. ძირითად იონს, რომელიც განსაზღვრავს ორგანიზმში წყლის გადატანას, წარმოადგენს:

- ა) ცილების პოლიელექტროლიტები
- ბ) ქლორი
- გ) კალციუმი
- *დ) ნატრიუმი
- ე) კალიუმი

1032. ხსნარის მოლარობა ეს არის:

- ა) 1 ლიტრ ხსნარში გახსნილი ნაწილაკების ჯამური რაოდენობა
- ბ) 1 კგ გამხსნელში გახსნილი ნივთიერებების მოლელების რაოდენობა
- *გ) 1 ლიტრ ხსნარში გახსნილი ნივთიერებების მოლელების რაოდენობა
- დ) ელექტროლიტების დისოციაციის დროს წარმოქმნილი ანიონების და კათიონების რაოდენობა
- ე) 1 ლიტრ ხსნარში გახსნილი ნივთიერებების მოლეკულების რაოდენობა

1033. ხსნარის ოსმოლარობა შეიძლება განისაზღვროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდებით
- *ბ) კრიოსკოპიით
- გ) ვისკომიმეტრით
- დ) იონ-სელექტიური ფოტომეტრებით
- ე) ალიანი ფოტომეტრით

1034. ჰიპერჰიდრაგაცია შეიძლება დადგეს ყველა შემდეგი მდგომარეობისას გარდა:

- ა) ღვიძლის ლეკომპენსირებული ციროზი
- ბ) წყლით ინტოქსიკაცია
- *გ) ჰიპოალბოსტერონიზმი
- დ) ვაზოპრესინის ჰიპერსეკრეცია
- ე) სისხლის მიმოქცევის უკმარისობა, რომელსაც თან ახლავს ვენოზური შეგუება

1035. წყლის ბალანსის დარღვევას შეიძლება თან ახლდეს ცვლილებები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) საერთო ცილის
- გ) მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის
- დ) ჰემოგლობინის
- ე) ჰემატოკრიტის

1036. შეშუპების სინდრომის დროს პრაქტიკულად არ ხდება:

- ა) ჰიპონატრიემია
- ბ) ჰიდროსტატიკული წნევის მომატება
- *გ) ჰიპერპროტეინემია
- დ) კოლოიდო-ოსმოსური წნევის შემცირება
- ე) უჯრედშორის სივრცეში სითხის მომატება

1037. ორგანიზმში წყლის სიუხვეს თან ახლავს შემდეგი პროცესები, გარდა:

- *ა) კალიუმის გამოყოფის გაზრდა
- ბ) ნატრიუმის გამოყოფის გაზრდა
- გ) რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემის აქტივაცია
- დ) გლომერულარული ფილტრაციის აქტივაცია
- ე) პლაზმის მოცულობის გადიდება

1038. ორგანიზმში წყლის დეფიციტს მივყავართ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) პლაზმის ოსმოლარობის დაქვეითებამდე
- *გ) რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემის სტიმულაციამდე
- დ) თირკმლოვანი სისხლის მიმოქცევის გაზრდამდე

ე) პლაზმის მოცულობის გადილებაზე

1039. "შიმშილოვანი" შეშუპებები დაკავშირებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ჰიპერჰიდრატაცია
- გ) შრატში ალდოსტერონის მომატება
- *დ) ცილოვანი გამოფიტვა
- ე) ორგანიზმში ნატრიუმის შეკავება

1040. ორგანიზმში მინერალური ნივთიერებები გვხვდება შემდეგი სახით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფორმით
- ბ) ცილებთან შეკავშირებული
- გ) იონები
- დ) ხსნადი მარილები
- ე) უხსნადი სახით

1041. ნატრიუმის როლი მდგომარეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ნერვული იმპულსის ფორმირებაში
- გ) მქაფა-ტუტოვანი მდგომარეობის რეგულაციაში
- დ) წყლის ცელის რეგულაციაში
- ე) ოსმოსური წნევის შენარჩუნებაში

1042. სისხლში ნატრიუმის დონეს არეგულირებს:

- ა) კაიციტონონი
- ბ) პროსტაგლანდინები
- გ) ადრენალინი
- დ) პარატჰორმონი
- *ე) ალდოსტერონი

1043. შარდში ნატრიუმის კონცენტრაციის მომატებას იწვევს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მეტაბოლური ალკალოზი
- გ) ლიურეტიკების მიღება
- დ) ნატრიუმის მილაკოვანი რეაბსორბციის შემცირება
- ე) ნატრიუმის მოხმარების გაზრდა საკვებით

1044. ჰიპონატრიემიის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ადისონის დაავადება
- გ) კუჭქვეშა ჯირკვლის ხვრელ-მილი
- დ) გაძლიერებული ოფლის გამოყოფა
- ე) ორგანიზმში წყლის შეკავება

1045. კალიუმის დონე შრატში უმეტესად დამოკიდებულია:

- ა) გლუკოკორტიკოიდებზე
- ბ) თიროქსინზე
- გ) პარათირინზე
- დ) თირეოკალციტონინზე
- *ე) ალდოსტერონზე

1046. კალიუმის ბიოლოგიური როლი მდგომარეობს შემდეგში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გლიკოგენის სინთეზში მონაწილეობა
- გ) უჯრედების მემბრანული პოტენციალის შექმნა
- დ) Aთგ-ამის აქტივაცია
- ე) ნერვული იმპულსის გატარება

1047. ორგანიზმიდან კალიუმის გამოყოფის ძირითად გზას წარმოადგენს:

- ა) ნერწყვი
- ბ) ოფლი
- გ) განავალი
- *დ) შარდი
- ე) ნაღველი

1048. ჰიპერკალიემია შეიძლება შეგვხვდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) ადისონის დაავადების
- გ) შოკის
- დ) აღრენალექტომიის
- ე) ჰემოლიზური კრიზების

1049. ჰიპერკალიემიის კლინიკური ნიშნები შემდეგში გამოიხატება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) საჭმლის მომნელებელი ტრაქტის ფუნქციის მიშლა
- გ) მიოკარდის ფუნქციის მოშლა(ეკგ ცვლილება)
- დ) ღამბლა
- ე) კიდურების პარესთეზია

1050. ნაწლავებში კალციუმის შეწოვას ასუსტებს:

- ა) ტუტე არე
- ბ) ვიტამინი "დ"
- გ) ნაღვლის მუკავების მარილები
- დ) ლიმონმკვაა
- *ე) ოქსალატები

1051. სისხლში კალციუმის დონეს არეგულირებს ჰორმონი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) კალციტროლი
- დ) პარათჰორმონი
- ე) კალციტონინი

1052. სისხლში ფოსფორის დონის ძირითად რეგულატორს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) თირკმელი
- გ) ნაწლავი
- დ) ვიტამინი "D"
- ე) პარაფარისებრი ჯირკვლები

1053. ძირითად პოტენციალ წარმოქმნელ იონს წარმოადგენს:

- ა) ქლორი
- ბ) წყალბადი
- გ) ნატრიუმი
- *დ) კალიუმი
- ე) კალციუმი

1054. ძირითადი იონი , რომელიც განსაზღვრავს წყლის გადატანას უჯრედულ მემბრანებში, შემდეგია:

- ა) ქლორი
- ბ) წყალბადი
- *გ) ნატრიუმი
- დ) კალციუმი
- ე) კალიუმი

1055. ჰიპოქსიის დროს უჯრედებში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მცირდება Na, მაგულობს K
- გ) მცირდება Na და K
- *დ) მაგულობს Na, მცირდება K
- ე) მაგულობს Na და K

1056. კალციუმის იონიზაცია იზრდება:

- ა) "D" ავიტამინოზის დროს
- ბ) ჰიპოქსიის
- გ) კომპლექსონების შეყვანის
- *დ) აცილოზის
- ე) ალკალოზის

1057. ნაწლავებში ფოსფორის შეწოვა არ არის დამოკიდებული:

- *ა) ამილამის აქტივობაზე
- ბ) ფოსფატაზების აქტივობაზე
- გ) ვიტამინ "D"-ს არსებობაზე
- დ) pH -ზე
- ე) იონიზაციაზე

1058. კალციუმის და ფოსფორის ცელის დარღვევის მიზეზის გამოსაყენებლად რეკომენდირებულია განისაზღვროს შემდეგი, გარდა:

- ა) ფარისებრი და პარაფარისებრი ჯირკვლების ფუნქცია
- *ბ) კუჭის წველის სიმკვრივე
- გ) ნაწლავის ფუნქციის გამოკვლევა
- დ) pH და პლაზმის ტუტე რეზერვი
- ე) მკაფი და ტუტე ფოსფატების აქტივობა

1059. მაგნიუმის ნაკლებობა გამოვლინდება:

- ა) ანემიით
- ბ) თირკმლოვანი ქვების წარმოქმნით
- გ) ჰიპოთირეოზით
- დ) ტუტე რეზერვის ცვლილებით
- *ე) დეპრესიული მდგომარეობით

1060. ორგანიზმში იონები არ მონაწილეობენ:

- ა) ფერმენტების აქტივობის რეგულაციაში
- ბ) საყრდენი ქსოვილების შენებაში
- გ) მკაფი-ტუტოვანი მდგომარეობის რეგულაციაში
- *დ) ონკოგური წნევის შექმნაში
- ე) ოსმოსური წნევის რეგულაციაში

1061. ჰიპოქლორემია გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) თირკმლის უკმარისობის, როცა აღვილი აქვს ფოსფატების და სულფატების შეკავებას
- გ) ქრონიკული დიარეის
- დ) ღიაბუტური კეტოაცილოზის
- ე) ჰიპოვენტილაციის

1062. პლაზმაში ბიკარბონატის ანიონის შემცველობის ცვლილება უმეცესად დამახასიათებელია:

- ა) ჰიპერლიპიდემიის დროს
- ბ) დისპროტეინემიის
- გ) ჰიპერკალიემიის
- დ) ჰიპოკალიემიის
- *ე) მკაფი-ტუტოვანი წონასწორობის გაღებვის

1063. შრატში ალუმინის კონცენტრაციის მომაგება შეინიშნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილის დროს
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- გ) ანურიის
- დ) ღიალიზის შემდგომ ოსტეომალაციის
- ე) ღიალიზის შემდგომი ენცეფალოპათიის

1064. შარდში კალიუმის გამოყოფის გაზრდა შეინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) პროფიზული ფაღარათის
- *გ) ადისონის დაავადების
- დ) თირკმლის დაავადებისას, რომელსაც თან ახლავს ოლიგურია
- ე) იცენკო-კუშინგის სინდრომის

1065. შრატში საერთო კალციუმის განსაზღვრის შედეგების ინტერპრეტაციისას მხედველობაში მისაღებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) pH
- გ) ციტრატის მონაწილეობა
- დ) ფოსფატის კონცენტრაცია
- ე) ალბუმინის კონცენტრაცია

1066. ლითიუმის გადაჭარბებული დოზის მანკვენებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ლეიკოციტოზი
- გ) არატოქსიური გამონაყარი
- დ) თირკმლოვანი დიაბეტი
- ე) ატაქსია, მოუსვენრობა, მოთენთილობა, გულის რევის შეგრძნება

1067. ტყვიით მძიმე მოწამელისას რეკომენდირებულია შემდეგი გამოკვლევები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) დელტა-ამინოლევულინის მჟავა შარდში
- გ) შარდში კოპროპორფირინი
- დ) ერთროციტებში პროტოპორფირინი
- ე) ერთროციტებში ბაზოფილური მარცვლოვანობის გამოვლენა

1068. პლაზმაში ცინკის კონცენტრაციის შემცირება შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) თალასემიის დროს
- გ) ფილტვების ტუბერკულოზის
- დ) ენთეროპათიის
- ე) ღვიძლის ციროზის

1069. ლიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში სისხლის შრატში რკინის კონცენტრაციის განსაზღვრა მიზანშეწონილია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილის დროს
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- გ) ანემიის
- დ) ტყვიით მიწამელის
- ე) პარენქიმატოზული ჰეპატიტის

1070. აღამიანის ორგანიზმში რკინა წარმოლგენილია შემდეგი ფორმით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფორმით
- ბ) ფერიტინი
- გ) ჰემისიდერინი
- დ) მიოგლობინის რკინა
- ე) ჰემოგლობინის რკინა

1071. ორგანიზმში რკინა აუცილებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქციის შესასრულებლად
- ბ) სისხლის წარმოქმნის დროს
- გ) იმუნური რეაქციების დროს
- დ) ჟანგვა-აღლგენითი რეაქციების დროს
- ე) ჟანგბადის ტრანსპორტის დროს

1072. ფერიტინს შეიცავს უპირატესად:

- ა) თირკმელები
- ბ) კუჭი
- გ) ერთროციტები
- დ) კუჭქვეშა ჯირკვალი
- *ე) ღვიძლი

1073. ფერიტინს არ შეიცავს:

- *ა) შემაერთებული ქსოვილი
- ბ) ღვიძლი
- გ) კუნთები
- დ) ძვლის ტვინი
- ე) ელენთა

1074. კარგად შეითვისება შემდეგი რკინა:

- ა) ნაღვლის მჟავებთან კომპლექსში მყოფი
- ბ) სამეალენტიანი
- გ) კვებითი
- *დ) ორვალენტიანი
- ე) ორგანული

1075. რკინის შეწოვა აღწევს მაქსიმუმს:

- ა) მსხვილ ნაწლავში
- ბ) წვრილ ნაწლავში
- *გ) 12-გოჯა ნაწლავში
- დ) კუჭის პილორულ ნაწილში
- ე) კუჭის ანტრალურ ნაწილში

1076. ორგანიზმიდან რკინა არ გამოიყოფა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) კანის, თმის, ფრჩხილების დესკვაშიციით
- *გ) ნერწყვით
- დ) შარდით
- ე) განაევით

1077. რკინის შეწოვას ხელს უწყობს:

- ა) ნაღვლის მუხავები
- ბ) ვიტამინი B12
- გ) ვიტამინი A
- დ) გრიპსინი
- *ე) ასკორბინის მუხავა

1078. სისხლის პლაზმაში რკინის წყაროს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჰემოგლობინის რკინა
- გ) ლეპონირებული რკინა
- დ) დაშლილი ერთოციტების რკინა
- ე) კუჭ-ნაწლავის გრაქტით შეწოვილი რკინა

1079. რკინა დეფიციტური ანემიის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ფერიტინის უკმარისობა
- ბ) ვიტამინ B12 დეფიციტი
- გ) ფოლიუმის მუხავის დეფიციტი
- დ) პორფირინების სინთეზის დარღვევა
- ე) ავიტამინობა

1080. რკინის ნორმალურ ბალანსს არღვევს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი
- ბ) პორფირინების სინთეზის ბლოკადა
- გ) კუჭის რეზექცია
- დ) ფეხმძიმობა
- ე) სისხლის დაკარგვა

1081. რკინადეფიციტური ანემიის დიაგნოსტიკა დაფუძნებულია შემდეგის განსაზღვრაზე:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მაჩვენებელი
- ბ) გრანსფერინით გაჯერებული რკინა
- გ) ერთოციტების ჰოპოქრომია
- დ) საერთო რკინა შეკავშირების უნარი
- ე) სისხლის პლაზმის რკინა

1082. რკინის ფარული დეფიციტი დიაგნოსტიკურად:

- ა) რეტიკულოციტების რაოდენობით
- ბ) ერთოციტების რაოდენობის შემცირებით
- გ) ჰემოგლობინის დაქვეითებით
- დ) ერთოციტების პროტოფორფირინების დაქვეითებით
- *ე) ერთოციტების პროტოფორფირინების გაზრდით

1083. რკინადეფიციტური ანემიის დროს ძლიერდება რკინის შეწოვა:

- *ა) მთლიანად კუჭ-ნაწლავის გრაქტში
- ბ) პირის ღრუში
- გ) მსხვილ ნაწლავში
- დ) სწორ ნაწლავში
- ე) კუჭში

1084. რკინის აბსოლუტური და შეფარდებითი დეფიციტის დიფერენციალური დიაგნოსტიკისათვის დაგეგმვარება განსაზღვრავს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი

- ბ) ფერიგინის შემცველობა
- გ) გრანსფერინის რკინით გაჯერების კოეფიციენტი
- დ) საერთო რკინაშეკავშირების უნარი
- ე) სისხლის შრატის რკინა

1085. ორგანიზმში რკინის გაზრდილი მთხოვნილების დროს პირველ რიგში გამოიყენება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) დეპონირებული რკინა
- გ) ფერმენტების რკინა
- დ) მთვლიანის რკინა
- ე) ჰემოგლობინის რკინა

1086. ანემიის დროს, რომელიც დაკავშირებულია პორფირინების სინთეზის დარღვევასთან, დიაგნოსტიკისათვის გადამწყვეტს წარმოადგენს:

- ა) ჰემოგლობინოპათია
- ბ) ძვლის ტვინის სიდერობლასტების დაქვეითება
- *გ) შრატისმიერი რკინის მომაგება
- დ) ერთროციტების ჰიპერქრომია
- ე) შრატისმიერი რკინის დაქვეითება

1087. პირველადი ჰემოქრომატოზის ძირითადი კლინიკური ნიშნები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ჰეპატოსპლენომეგალია
- გ) შაქრიანი დიაბეტი
- დ) კანის პიგმენტაცია
- ე) ღვიძლის ციროზი

1088. ჰემოქრომატოზის ძირითად ლაბორატორიულ ნიშნებს არ მიეკუთვნება:

- ა) ელენთის ჰემოსიდეროზი
- *ბ) ჰემოგლობინის მაღალი კონცენტრაცია
- გ) ჰიპერგლიკემია
- დ) გრანსფერინის რკინით გაჯერების მაღალი კოეფიციენტი
- ე) შრატისმიერი რკინის მაღალი დონე

1089. მეორად ჰემოქრომატოზამდე შეიძლება მიგვიყვანოს:

- ა) ცილებით ღარიბმა დიეტამ
- ბ) პერორალურად რკინის ხანგრძლივმა გამოყენებამ
- გ) ერთროციტოზმა
- *დ) ინექციებში რკინის ხანგრძლივმა გამოყენებამ
- ე) ჰიპერვიტამინოზმა

1090. შრატისმიერი რკინის მომაგებული დონე გვხვდება:

- ა) კუჭქვეშა ჯირკვლის კიბოს დროს
- ბ) ლიმფოგრანულემატოზის დროს
- გ) ენტეროკოლიტის დროს
- დ) ობტურაციული სიყვითლის დროს
- *ე) მწვავე ჰეპატიტის დროს

1091. რკინის შეწოვა მცირდება:

- ა) კუნთოვანი საშუშაოს დროს
- ბ) ასკორბინის მჟავას მიღების დროს
- *გ) ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკების ხანგრძლივად მიღების დროს
- დ) ალკოჰოლის მიღების დროს
- ე) ხორციანი დიეტის დროს

1092. შრატში რკინის შემცველობის დაქვეითებას ვაკვირდებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სამედიკამენტოზის მიომის
- გ) ვიტამინ "ჩ" დეფიციტის
- დ) ობტურაციული სიყვითლის
- ე) ღვიძლის კიბოს

1093. შრატში საერთო რკინაშეკავშირებული უნარი ითვლება შრატში კონცენტრაციის მაჩვენებლად:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

- ბ) ფერიგინის
- გ) ცერულოლაზმინის
- *დ) გრანსფერინის
- ე) რკინის

1094. შრატის საერთო რკინაშეკავშირებული უნარი ქვეითდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ურემიის დროს
- გ) ნეფროტული სინდრომის დროს
- დ) ანემიების დროს
- ე) მწვავე და ქრონიკული ინფექციების დროს

1095. ფერიგინისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- *ა) შრატში შემცველობა მომატებულია რკინაღებულობის ანემიის დროს
- ბ) მისი განსამდგურა გამოიყენება ანემიის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკისათვის
- გ) შრატში ფერიგინის შემცირება - პირველი მაჩვენებელია ორგანიზმში რკინის მარაგის შემცირებისა
- დ) არსებობს ორგანიზმის ყველა ქსოვილსა და სითხეში
- ე) ეს არის წყალში ხსნადი კომპლექსი რკინის ჰიდროქსიდისა აპოფერიტინთან

1096. მკავეებს მიეკუთვნება:

- ა) ჰიდროქსიდის ჯგუფის უნარის მქონე სისხლში დისოცირებული მოლეკულები
- ბ) შარლოვანა
- გ) გლუკოზა
- დ) მოლეკულები, რომლებთანაც აქვთ დისოციაციის დროს ანიონების წარმოქმნის უნარი
- *ე) მოლეკულები, რომლებთანაც აქვთ უნარი გასცენ წყალბადის იონები მარილის ხსნარში

1097. ნახშირორჟანგის პარციალურ წნევასა და წყალბადის იონების კონცენტრაციას შორის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია
- ბ) ლოგარითმული დამოკიდებულებაა
- გ) უკუპროპორციული დამოკიდებულებაა
- *დ) პირდაპირპროპორციული დამოკიდებულებაა
- ე) დამოკიდებულება არ არსებობს

1098. პH და წყალბადის იონების კონცენტრაციას შორის:

- *ა) ლოგარითმული დამოკიდებულებაა
- ბ) ეს ერთი და იგივე ცნებაა
- გ) უკუპროპორციული დამოკიდებულებაა
- დ) პირდაპირპროპორციული დამოკიდებულებაა
- ე) დამოკიდებულება არ არსებობს

1099. პH ნიშნავს:

- ა) წყალბადის იონების დაბადებულობას
- ბ) შეფარდება H^+ კონცენტრაციისა ჰიდროქსიდური ჯგუფების კონცენტრაციასთან
- გ) ჰიდროქსიდური ჯგუფის კონცენტრაციას
- *დ) წყალბადის იონების კონცენტრაციას ათჯერადი ლოგარითმების სიმბოლოს
- ე) წყალბადის იონების კონცენტრაციას

1100. ორგანიზმში წყალბადის იონების წყაროდ გვევლინება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გლუკამინის სითხეები
- *გ) ნახშირმკავეს დისოციაცია
- დ) ლეზამინირების კანგვიტი რეაქცია
- ე) პერეამინირების რეაქცია

1101. ბიკარბონატული ბუფერული სისტემის როლი მდგომარეობს შემდეგში:

- ა) ოსმოსური წნევის შენარჩუნება
- ბ) ორგანიზმიდან ფოსფატების გამოდევნა
- გ) ფოსფორის იონების წყარო
- დ) ორგანიზმში ორგანული მკავეების წარმოქმნა
- *ე) ძლიერი მკავეების შეცვლა სუსტით

1102. სისხლის მუდმივი პH შენარჩუნებაში ჰემოგლობინი მონაწილეობს იმიტომ, რომ:

- ა) ყველა პასუხი არასწორია
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია

- გ) ოქსიჰემოგლობინი ათავისუფლებს H^+
- *დ) ფლობს ბუფერული სისტემის თვისებებს
- ე) მეტჰემოგლობინი აკავშირებს H^+

1103. მეაგურ-ტუტოვანი მდგომარეობის მუღვივობას ხელს უწყობს:

- ა) მიოკარდი
- ბ) ძვლის ქსოვილი
- *გ) თირკმლები
- დ) ლიმფატური სითხე
- ე) სინოვიალური სითხე

1104. აცილოზი ხასიათდება:

- ა) სისხლის ლაქტატის შემცირებით
- ბ) პლაზმაში H^+ -ის შემცირებით
- *გ) სისხლში pH -ის შემცირებით
- დ) სისხლში OH -კონცენტრაციის მომატებით
- ე) სისხლის pH -ის მომატებით

1105. ალკალოზი ხასიათდება:

- ა) სისხლში H^+ -ის კონცენტრაციის მომატებით
- *ბ) სისხლის pH -ის მომატებით
- გ) სისხლში ლაქტატის მომატებით
- დ) სისხლში OH -კონცენტრაციის შემცირებით
- ე) სისხლის pH -ის შემცირებით

1106. მეტაბოლური აცილოზი ვითარდება:

- ა) შეშუპების დროს
- ბ) ჰიპოკალიემიის დროს
- გ) პილორუსის სტენოზის დროს
- *დ) შაქრიანი დიაბეტის დროს
- ე) ისგერიის დროს

1107. რესპირატორული აცილოზი ვითარდება:

- ა) ფილტვების ხელოვნური ვენტილაციის დროს
- ბ) ლიზენტიის
- *გ) ქრონიკული პნევმონიის
- დ) ნეფრიტის
- ე) შიმშილის

1108. მეტაბოლური ალკალოზი ვითარდება:

- ა) ფილტვების ჰიპოვენტილაციის დროს
- ბ) კეტონური სხეულების წარმოქმნისას
- *გ) ორგანიზმიდან კალიუმის დაკარგვისას
- დ) ორგანული მჟავების შეკავებისას
- ე) ნახშირმჟავების შეკავებისას

1109. რესპირატორული ალკალოზი ვითარდება:

- ა) ფილტვების ჰიპოვენტილაციის დროს
- ბ) სოლიანი ხსნარების გადასხმისას
- გ) გრაქეის სიმსივნის
- დ) ხშირი ლებინების
- *ე) ფილტვების ხელოვნური ვენტილაციის დროს

1110. კომპენსირებული, მეტაბოლური აცილოზის დროს არ იცვლება:

- ა) ჟანგბადის პარციალური წნევა
- ბ) ფუძეების ლეფიციტი
- *გ) სისხლის pH
- დ) აქტუალური ბიკარბონატების შემცველობა
- ე) ნახშირორჟანგის გაზის პარციალური წნევა

1111. მეტაბოლური აცილოზის კომპენსაციაში არ მონაწილეობს:

- ა) ფილტვები
- ბ) თირკმელი
- *გ) სინოვიალური სითხე

- დ) ბიკარბონატული ბუფერული სისტემა
- ე) ფოსფატური ბუფერული სისტემა

1112. თირკმელები მონაწილეობს მეტაბოლური ალკალოზის კომპენსაციაში შემდეგი გზებით:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ხერხებით
- ბ) ამონიუმის ქლორიდის გამოდევნის გაზრდა
- *გ) კარბონატიდრაზის აქტივობის შემცირება
- დ) ამინოგენების გაძლიერება
- ე) ერთნაწილად დაყოფილი ფოსფატის გამოდევნა

1113. მეტაბოლურ აცილოზს არ მიეკუთვნება:

- *ა) ფილტვის აცილოზი
- ბ) მილაკოვანი აცილოზი
- გ) თირკმლოვანი აცილოზი
- დ) ლაქტოაცილოზი
- ე) კეტოაცილოზი

1114. სისხლში აცილოზის გამოსავლენად იკვლევენ:

- ა) კალიუმს და ნატრიუმს
- ბ) ქლორიდებს
- გ) ფოსფატების რაოდენობას
- *დ) pH სიდიდეს
- ე) ტიტრაციულ მუხეიანობას

1115. ლეკომპენსირებული მეტაბოლური აცილოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ბუფერული ფუძეების (BB) მომატება
- *გ) ფუძეების (BE) ლეფიციტის მაჩვენებლის შემცირება
- დ) ნახშირორჟანგის პარციალური წნევის მომატება
- ე) სისხლის pH -ის მომატება

1116. ლეკომპენსირებული რესპირატორული აცილოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ბუფერული ფუძეების (BE) მომატება
- *გ) ნახშირორჟანგის პარციალური წნევის მომატება
- დ) ფუძეების (BE) სიუხვე
- ე) აქტუალური ბიკარბონატების (AB) შემცირება

1117. ლეკომპენსირებული მეტაბოლური ალკალოზი ხასიათდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ბუფერული ფუძეების (BE) შემცირება
- *გ) ფუძეების (BE) რაოდენობის გაზრდა
- დ) ნახშირორჟანგის პარციალური წნევის შემცირება
- ე) pH -ის შემცირება

1118. ლეკომპენსირებული რესპირატორული ალკალოზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აქტუალური ბიკარბონატების (AB) შემცირება
- *გ) აქტუალური ბიკარბონატების (AB) მომატება
- დ) ნახშირორჟანგის პარციალური წნევის მომატება
- ე) pH -ის შემცირება

1119. დიურეტიკები ხელს უწყობენ მეტაბოლური ალკალოზის განვითარებას, ვინაიდან ისინი:

- ა) აძლიერებენ წყლის რეაბსორბციას
- ბ) ადიდებენ ნატრიუმის რეაბსორბციას
- გ) აძლიერებენ ქლორიდების გამაღვენას
- *დ) გამოჰყავთ კალიუმი ორგანიზმიდან
- ე) აკაფებენ კალიუმს ორგანიზმიში

1120. მეტაბოლური ალკალოზის დროს შარდის ტუტე რეაქციას ანპირობებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) ბიკარბონატების გამოყოფის გადიდება
- გ) ნატრიუმის გამოყოფის შემცირება
- დ) კალიუმის გამოყოფის შემცირება

ე) ტიგრაფიული მკაფიანობის მომატება

1121. რესპირატორული აციდოზის დროს ყველაზე მეტად იცვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აქტუალური ბიკარბონატები (AB)
- გ) ფუძეების ლეფიციტი (BE)
- *დ) ნახშირორჟანგის პარციალური წნევა
- ე) ბუფერული ფუძეები (BB)

1122. აციდოზის დროს:

- ა) მცირდება საერთო და იონიზირებული კალციუმი
- ბ) იონიზირებული კალციუმი კლებულობს
- გ) საერთო კალციუმი კლებულობს
- *დ) იონიზირებული კალციუმი მაგვულობს
- ე) საერთო კალციუმი მაგვულობს

1123. ჰემოგლობინის ჟანგბადით ნაჯერობის მაჩვენებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჟანგბადის დაძაბულობა, როცა მთელი ჰემოგლობინი იმყოფება ოქსიჰემოგლობინის ფორმაში
- გ) თანაფარდობა ფიზიკურად ხსნადი ჟანგბადისა ოქსიჰემოგლობინის ჟანგბადთან
- დ) 1გრ ჰემოგლობინთან დაკავშირებული ჟანგბადის მოცულობა
- *ე) პროცენტული თანაფარდობა ოქსიჰემოგლობინისა საერთო ჰემოგლობინის შემცველობასთან

1124. ოქსიჰემოგლობინის დისოციაციის მრუდი არის:

- ა) თანაფარდობა შეკავშირებული ჟანგბადისა და ნახშირმკაფასი ჰემოგლობინის მოლექულაში
- ბ) pH-ის გაველენა ოქსიჰემოგლობინის რაოდენობზე
- გ) ოქსიჰემოგლობინის რაოდენობის დამოკიდებულება ნახშირმკაფას დაძაბულობასთან
- *დ) დამოკიდებულება ჰემოგლობინის ჟანგბადით ნაჯერობისა ჟანგბადის დაძაბულობასთან
- ე) დამოკიდებულება ჟანგბადის პარციალურ წნევასა და მთოგლობინის რაოდენობის შორის

1125. ადამიანის არტერიული სისხლის pH ნორმაში შეადგენს:

- ა) 7,0-10,0 ერთეული
- *ბ) 7,37-7,43 ერთეული
- გ) 7,1-7,3 ერთეული
- დ) 6,0-7,0 ერთეული
- ე) 0,0-1,0 ერთეული

1126. სისხლის ცილების ბუფერული თვისებები განპირობებულია:

- *ა) ცილის მოლექულაში შემავალი ამინომკაფების იონიზირების უნარით (ამფოტერობა)
- ბ) მარილების წარმოქმნის უნარით
- გ) ლენაგურაციის უნარით
- დ) კონფორმაციის ცვლილებების შესაძლებლობით იონიზირებული ჯგუფების ზედაპირზე გამოსვლისას
- ე) ამინომკაფების დისოციაციის უნარით

1127. HCl -ის 0,01 მოლ/ლ ხსნარის pH არის:

- ა) 5,0 ერთეული
- ბ) 4,0 ერთეული
- გ) 3,0 ერთეული
- *დ) 2,0 ერთეული
- ე) 1,0 ერთეული

1128. $pH=7,0$ - ამ დროს H^+ კონცენტრაცია შეადგენს:

- ა) 1 მოლ/ლ
- ბ) 100 მმოლ/ლ
- გ) 0,1 ნმოლ/ლ
- *დ) 100 ნმოლ/ლ
- ე) 0

1129. სისხლის ძირითად ბუფერულ სისტემებს არ მიეკუთვნება:

- *ა) აცეტატური
- ბ) ჰემოგლობინური
- გ) ფოსფატური
- დ) ცილოვანი
- ე) ბიკარბონატული

1130. BE სიდილე გვიჩვენებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) ბუფერული ფუნქციების გადაადგილებას არსებითი სიდილიდან
- გ) ჰემოგლობინური ბუფერული სისტემების კონცენტრაციას
- დ) ცილოვანი ბუფერული სისტემების კონცენტრაციას
- ე) სისხლის ბუფერული ფუნქციების საერთო რაოდენობას

1131. pH დეკომპენსირებული პათოლოგიური ცვლილება ეწოდება, თუ:

- *ა) pH -ის სიდილე გამომდის ნორმალური მნიშვნელობის საზღვრებიდან
- ბ) არსებობს pH -ის შემცირება
- გ) არსებობს pH -ის მომატება
- დ) არსებობს ბუფერული ფუნქციების გადაადგილება
- ე) pH მდებარეობს ნორმალური მნიშვნელობის საზღვრებში

1132. მოყვანილი ვარიანტებიდან ნორმალურ მნიშვნელობებს შეესაბამება:

- *ა) $\text{pH}=7,4$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+1$
- ბ) $\text{pH}=7,4$ $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-10$
- გ) $\text{pH}=7,1$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-15$
- დ) $\text{pH}=7,6$ $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-2$
- ე) $\text{pH}=7,3$ $\text{pHCO}_2=70$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+6$

1133. მოყვანილი ვარიანტებიდან მეტაბოლურ აცილოზს შეესაბამება:

- ა) $\text{pH}=7,4$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+1$
- ბ) $\text{pH}=7,55$ $\text{pHCO}_2=45,8$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+15$
- *გ) $\text{pH}=7,15$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-15$
- დ) $\text{pH}=7,6$ $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-2$
- ე) $\text{pH}=7,3$ $\text{pHCO}_2=70$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+6$

1134. მოყვანილი ვარიანტებიდან სუნთქვით ალკალოზს შეესაბამება:

- ა) $\text{pH}=7,4$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+1$
- ბ) $\text{pH}=7,55$ $\text{pHCO}_2=45,8$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+15$
- გ) $\text{pH}=7,15$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-15$
- *დ) $\text{pH}=7,6$ $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-2$
- ე) $\text{pH}=7,3$ $\text{pHCO}_2=70$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+6$

1135. მოყვანილი ვარიანტებიდან მეტაბოლურ ალკალოზს შეესაბამება:

- ა) $\text{pH}=7,4$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+1$
- *ბ) $\text{pH}=7,55$ $\text{pHCO}_2=45,8$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+15$
- გ) $\text{pH}=7,15$ $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-15$
- დ) $\text{pH}=7,6$ $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=-2$
- ე) $\text{pH}=7,3$ $\text{pHCO}_2=70$ მმ ვერცხლის წყლის სვეტისა $\text{BE}=+6$

1136. სუნთქვითი აცილოზის განვითარება შესაძლებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ფილტვების დაავადებისას
- გ) ჰიპოვენტილაციისას
- დ) სუნთქვითი ცენტრის აქტივობის შემცირებისას
- ე) გარეგანი სუნთქვითი ფუნქციის მოშლისას

1137. სუნთქვითი ალკალოზის განვითარება შესაძლებელია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) ჰიპერვენტილაციისას
- დ) სუნთქვითი ცენტრის სტიმულაციისას
- ე) ფილტვების ხელოვნური ვენტილაციისას

1138. მეტაბოლური ალკალოზის განვითარება შეიძლება დაკავშირებული იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) დიურეტიკული საშუალებების მიღებასთან, რომელსაც მივყავართ ჰიპოკალიემიამდე
- გ) ჰიპოკალიემიასთან
- დ) კუჭის მუავე შიგთავსის დიდი რაოდენობის დაკარგვასთან
- ე) ბიკარბონატების დაგროვებასთან ორგანული მუავეების მეტაბოლიზაციისას

1139. მეტაბოლური აცილოზი შეიძლება განვითარდეს შემდეგი მიზეზების შედეგად, გარდა:

- ა) ჰიპოქსია
- ბ) ცირკულირებული სისხლის მოცულობის შემცირება
- *გ) ჰიპოკალიემია
- დ) რძის მკვავას კონცენტრაციის გაზრდა
- ე) აცეტონური სხეულების დაგროვება

1140. სუნთქვითი აცილოზის კომპენსაცია ხორციელდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორებით
- ბ) თირკმლებით პროტონების ექსკრეციის შემცირებით
- გ) თირკმლებით ამონიუმის მარილების გაძლიერებული გამოყოფანით
- *დ) ღვიძლით მკვავე რაღიკალების მეტაბოლიზაციით
- ე) H_2O -ის გაძლიერებული გამოყოფანით

1141. მეტაბოლური აცილოზი შეიძლება წარმოიშვას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ პირობებში
- ბ) საჭმლის მომწელებელი სისტემის მიერ HCl -ის გაძლიერებული დაკარგვისას
- გ) პროქსიმალურ მილაკებში ბიკარბონატის რეაბსორბციის მომაგებისას
- დ) დისტალურ მილაკებში წყალბადის იონების გამოყოფანის გაძლიერებისას
- *ე) პროქსიმალურ მილაკებში ბიკარბონატის რეაბსორბციის შემცირებისას

1142. მეტაბოლური აცილოზის კომპენსაცია შეიძლება წარიმართოს შემდეგი გზით:

- ა) ქლორიდების გამოყოფანის შემცირებით
- ბ) თირკმლებით ბიკარბონატის გამოყოფანის გაძლიერებით
- გ) NH_4^+ -ის გაძლიერებით
- *დ) ჰიპერვენტილაციით
- ე) ფილტვებით H_2O -ის გამოყოფანის შეკავებით

1143. სუნთქვითი ალკალოზის კომპენსაცია შეიძლება მოხდეს შემდეგი გზით:

- ა) BE სიდიდის გაზრდა
- ბ) AB -ს სიდიდის გაზრდა
- გ) pH -ის გაძლიერება
- *დ) თირკმლებით H^+ ექსკრეციის შემცირება
- ე) სისხლის ბიკარბონატის კონცენტრაციის შემცირებით

1144. მეტაბოლური ალკალოზის კომპენსაცია შეიძლება მოხდეს შემდეგი გზით:

- ა) საერთო ცილის კონცენტრაციის ცვლილებით
- ბ) pH -ის დაკლებით
- გ) BE -ს გაძლიერებით
- დ) სისხლში ბიკარბონატის კონცენტრაციის გაზრდით
- *ე) სისხლში ბიკარბონატის კონცენტრაციის დაკლებით

1145. მკვავე-გუტოვანი თანაფარდობის ცონდა საშუალებას გვაძლევს:

- *ა) ჩავატაროთ ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჩავატაროთ მანქანების ინდივიდუალური შეფასება
- გ) ვიწინასწარმეტყველოთ მოსალოდნელი ცვლილებები მკვავე-გუტოვანი მდგომარეობის მაკორეგირებელი თერაპიის ჩატარებისას
- დ) პაციენტის მდგომარეობის სირთულის შეფასება
- ე) ჩავატაროთ მაკორეგირებელი თერაპია

1146. არტერიული სისხლის pO_2 -ის შემცირება შეიძლება იყოს დაკავშირებული:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ ფაქტორებთან
- ბ) თირკმლოვანი ჰემოდინამიკის მოშლასთან
- გ) ალვეოლარულ-კაპილარულ მემბრანის დიფუზიის მოშლასთან
- დ) არტერიულ-ვენოზურ შუნტირებასთან
- ე) ალვეოლარულ ჰიპოვენტილაციასთან

1147. მკვავე-გუტოვანი მდგომარეობის გამოსაკვლევად სისხლის ალებისას აუცილებელია შესრულდეს შემდეგი პირობები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) თავიდან ავიცილოთ სისხლის ჰაერთან კონტაქტი
- გ) არ გამოვწუროთ კაპილარული სისხლი
- დ) სისხლის ალებისას არ გადავჭიმოთ სისხლძარღვი
- ე) არტერიული სისხლი ადებულ იქნას ჰეპარინიანი შპრიცით

1148. PO_2 მაჩვენებელი ასახავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ჰემოგლობინის გაჯერებას ჟანგბადით
- *გ) ხსნადი ჟანგბადის ფრაქციას
- დ) ჰემოგლობინთან დაკავშირებულ ჟანგბადს
- ე) სისხლში ჟანგბადის საერთო შემცველობას

1149. Hბო საგ მაჩვენებელი ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სისხლში ჟანგბადის დაძაბულობას
- გ) ჰემატოკრიტს
- დ) შრატში ოქსიჰემოგლობინის კონცენტრაციას
- *ე) ჰემოგლობინის ჟანგბადით გაჯერების ხარისხს

1150. PO_2 მაჩვენებელი ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სისხლში ჟანგბადის ხსნადობა
- *გ) სისხლში გახსნილი და შეკავშირებული ჟანგბადის საერთო შემცველობას
- დ) ჟანგბადის დისოციაციის მრუდს
- ე) სისხლში ჟანგბადის დაძაბულობას

1151. ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს მიეკუთვნება შემდეგი, გარდა:

- ა) სეროტონინი
- *ბ) პროტამინი
- გ) ბრადიკინინი
- დ) ჰისტამინი
- ე) ადრენალინი

1152. კატექოლამინები განისაზღვრება ფლუორომეტრიული მეთოდით:

- ა) გარეცხილ ერიტროციტებში
- *ბ) შარდში
- გ) მთლიან სისხლში
- დ) პლაზმაში
- ე) შრატში

1153. კატექოლამინების მეტაბოლიზმის პროდუქტს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება
- ბ) ციკლური ნუკლეოტიდები
- *გ) ვანილილ-მინდალის მჟავა
- დ) კალიკრეინი
- ე) ლოფამინი

1154. სისხლში ჰისტამინი ძირითადად გეხვდება:

- ა) პლაზმაში
- ბ) თრომბოციტებში
- *გ) ბაზოფილებში
- დ) ნეიტროფილებში
- ე) ერიტროციტებში

1155. კატექოლამინების ღონის განსაზღვრას აქვს მნიშვნელობა შემდეგ დიაგნოსტიკაში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაზავებისას
- ბ) სიმპათოგანგლიომა
- გ) გაგნგლიონეერომა
- დ) სიმპათობლასტომა
- ე) ფეოქრომოციტომა

1156. ორგანიზმში კატექოლამინების მეტაბოლურ ეფექტს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჰიპოკალიემია
- გ) პლაზმის აქტივაცია
- დ) გლიკოგენის ფოსფორილაზის აქტივაცია
- ე) ჟანგვითი პროცესების სტიმულაცია

1157. სეროტონინის მეტაბოლიზმის პროდუქტი, რომელიც განისაზღვრება შრდში, არის:

- ა) დიოქსიფენილალანინი
- *ბ) 5-ოქსინდოლილმარმეა
- გ) ვანილილ-მინდალის მკეა
- დ) ჰომოვანილინის მკეა
- ე) სერომუკოიდი

1158. კატექოლამინების მეტაბოლიზმის მოშლა, რომელსაც მიეყვარო ჰიპერტონულ კრიზიმდე, გამოვლინდება დაავადებებში:

- ა) ალისონის დაავადება
- ბ) აკრომეგალია
- გ) მიქსედემა
- დ) იცენკო-კუშინგის დაავადება
- *ე) ფეოქრომოციტომა

1159. შარდში ვანილილ მინდალის მკეავის შემცველობა მაგულობს:

- ა) აკრომეგალიის დროს
- ბ) ბრონქიალური ასთმის დროს
- გ) თირეოტიკოსი კომის დროს
- *დ) ფეოქრომოციტოზის დროს
- ე) ინსულინომის დროს

1160. ჰორმონების მოქმედების უჯრედშიდა შუამავალი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ფოსფოლიპიდი
- გ) კალციუმი
- დ) ციკლური გუანოზინ მონოფოსფატი
- ე) ციკლური აღენომინმონოფოსფატი

1161. ჰორმონები შეიძლება იყოს:

- *ა) ნებისმიერი ჩამოთვლილი ნივთიერება
- ბ) პეპტიდები
- გ) სტეროიდები
- დ) ცილები
- ე) გლიკოპროტეინები

1162. ჰიპოთალამუსის ჰორმონები პირდაპირ მოქმედებენ:

- ა) სასქესო ჯირკვალზე
- ბ) თირკმელზედა ჯირკვალზე
- *გ) ჰიპოფიზზე
- დ) კუჭქვეშა ჯირკვალზე
- ე) ფარისებრ ჯირკვალზე

1163. ჰიპოფიზის წინა წილში წარმოიქმნება:

- ა) კორტიზოლი
- ბ) აღრენალინი
- *გ) აღენოკორტიკოტროპული ჰორმონი
- დ) თიროქსინი
- ე) ვაზოპრესინი

1164. ფარისებურ ჯირკვალში წარმოიქმნება:

- ა) ტიროზინი
- ბ) თირეოგლობულინი
- გ) თირეოლიბერინი
- დ) თირეოტროპული ჰორმონი
- *ე) ტრიოდტირონი, თიროქსინი

1165. ადგილობრივი მოქმედებით ხასიათდება:

- ა) გლუკაგონი
- ბ) ვაზოპრესინი
- გ) აღლოსტერონი
- დ) ინსულინი
- *ე) გასტრინი

1166. გლუკოკორტიკოიდებს მიეკუთვნება:

- ა) ინსულინი

- ბ) გლუკაგონი
- გ) კორტიკოლიბერინი
- დ) ადენოკორტიკოტროპული ჰორმონი
- *ე) კორტიზოლი

1167. თირკმელზედა ჯირკვლების ქერქზე მოქმედებენ:

- ა) ალდოსტერონი
- ბ) ოქსიგოცინი
- გ) პარათჰორმონი
- *დ) ადენოკორტიკოტროპული ჰორმონი
- ე) ჰიპოფიზის თირეოტროპული ჰორმონი

1168. გლუკონეოგენები ძლიერდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონით
- ბ) ინსულინით
- *გ) კორტიზოლით
- დ) თიროქსინით
- ე) ადრენალინით

1169. კატექოლამინის წარმოადგენს:

- ა) ჰეპარინი
- ბ) ჰისტამინი
- გ) ვანილილ-მინდალის მჟავა
- *დ) დოფამინი
- ე) სეროტონინი

1170. ადრენალინი აძლიერებს:

- ა) ბრონქოსპაზმს
- ბ) გლიკონეოგენემს
- გ) არტერიული წნევის დაცემას
- *დ) გულის კუნთების შეკუმშვას
- ე) ლიპოგენემს

1171. სისხლში და შარდში კატექოლამინები მაგულობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს
- ბ) მანიაკალურ-დეპრესიული ფსიქომის მანიაკალური ფაზის დროს
- გ) ალკოჰოლური დელირიის
- დ) სიმპათიკონეირობლასტომის
- ე) ფეოქრომოციტომის

1172. ფეოქრომოციტომის სადიაგნოსტიკოდ საჭიროა განისაზღვროს შარდში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) ვანილილმინდალის მჟავა
- დ) ნორადრენალინი / ადრენალინის თანაფარდობა
- ე) კატექოლამინები

1173. გლუკოკორტიკოიდები იწვევენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ანგისხეულების წარმოქმნის დათრგუნვას
- გ) ანთებითი რეაქციის დათრგუნვას
- დ) კუნთებში ცილების ცვლაზე მეტაბოლურ ეფექტს
- ე) გლუკონეოგენემის გაძლიერებას

1174. თირკმელზედა ჯირკვლის გლუკოკორტიკოიდულ ფუნქციას ახასიათებს:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) 1-დეჰოქსიკორტიკოსტეროიდი
- გ) 5-ოქსინდოლმარმჟავა
- დ) ჰომოვანილინის მჟავა
- *ე) 17-, 11-ოქსიკორტიკოსტეროიდი

1175. ალდოსტერონის დონის მომატებისას შეინიშნება:

- ა) შარდში ნატრიუმის მომატება
- ბ) კალციუმის დონის შემცირება

- გ) სისხლის შრატის კალიუმის ღონის მომაგება
- დ) უჯრედგარე სითხის მოცულობის შემცირება
- *ე) სისხლის შრატის ნატრიუმის მომაგება

1176. სისხლში გლუკოკორტიკოიდების შემცველობა მაგულობს:

- ა) აკტჰ-ს ხანგრძლივი მიღების დროს
- *ბ) იცენკო-კუშინგის დაავადება
- გ) ადისონის დაავადება
- დ) ფოქრომომოციტომის
- ე) თირკმელზედა ჯირკვლის ქრონიკული უკმარისობისას

1177. თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის ჰიპოფუნქციამდე მივყავართ:

- ა) ღვიძლის დაავადებებს
- ბ) ალდოსტერომას
- გ) იცენკო-კუშინგის სინდრომს
- *დ) თირკმელზედა ჯირკვლის ტუბერკულოზს
- ე) ინსულომას

1178. შარდში 17-კეტოსტეროიდის გამოყოფა :

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) არ არის დაკვირვებები
- გ) დამოკიდებულია სქესზე მხოლოდ ხანშიშესულ ადამიანებში
- დ) არ არის დამოკიდებულია სქესზე
- *ე) დამოკიდებულია სქესზე

1179. იცენკო-კუშინგის სინდრომის დროს ჰიპერკორტიციზმს თან ახლავს ყველა შემდეგი სიმპტომი, გარდა:

- *ა) ჰიპოტენზია
- ბ) შეშუპებები, N-ს და წყლის შეკავების შედეგად
- გ) ცილების გაძლიერებული დაშლა
- დ) ჰიპერგლიკემია და გლუკოზურია
- ე) სიმსუქნე, რომელიც ხასიათდება ცხიმის ლაგროვებით სახეზე, კისერზე, ტანზე

1180. შარდში 17-კეტოსტეროიდის შემცველობისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) შარდში 17-კს დონე მაგულობს იცენკო-კუშინგის დაავადების დროს
- *ბ) შარდში 17-კს დონე იკლებს ვირილიზებული სიმსივნეებისას თირკმელზედა ჯირკვალში
- გ) 17-კს დონის მიხედვით არ შეიძლება შეფასდეს ტესტოსტერონის სინთეზის სიდიდე
- დ) 17-კს განსაზღვრისას ავადმყოფებში თირკმლის უკმარისობით, აქვს საეჭვო დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა
- ე) გამოყოფა მაგულობს ფუნქციონირებისას და აკტჰ-ს მიღებისას

1181. 17-ოქსიპროტესტერონისათვის მართებულია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მაგულობს შრატში თირკმელზედა ჯირკვლის თანდაყოლილი ჰიპერპლაზიის დროს
- გ) გააჩნია ნატრიურეტიული მოქმედება
- დ) კორტიზოლის წინამორბედი
- ე) ადრენოკორტიკალური სინდრომის მეტად სპეციფიური მაჩვენებელი

1182. შარდში 17-ოქსიკორტიკოსტეროიდის გამოყოფა მაგულობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ფარისებრი ჯირკვლის ჰიპოფუნქციის დროს
- გ) კახექსიის დროს
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის პირველადი და მეორადი ჰიპოფუნქციის დროს
- *ე) აკტჰ -ით მკურნალობისას

1183. სისხლის შრატში ალდოსტერონის დონეზე მოქმედებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) პლაზმაში კალიუმის შემცველობა
- გ) პლაზმაში რენინის დონე
- დ) საკვებში Na-ის შემცველობა
- ე) სხეულის მდებარეობა

1184. შრატში ალდოსტერონის შემცველობა მაგულობს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილ დაავადებისას
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისას
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის ჰიპერპლაზიის

- დ) ჰიპერგონული დაავადებისას (ავთვისებიანი ფორმა)
- ე) კონის სინდრომისას

1185. პარათირეოიდიზის მოქმედება:

- ა) გულზე
- ბ) ღვიძლზე
- გ) კუჭქვეშა ჯირკვალზე
- დ) თირკმელზედა ჯირკვალზე
- *ე) ძვლებზე და თირკმლებზე

1186. ჰიპერპარათირეოიზის თანახმად:

- ა) გლუკოკორია
- ბ) ჰიპოფოსფატემია
- გ) ჰიპერნატრიემია
- დ) ჰიპოკალციემია
- *ე) ჰიპერკალციემია

1187. შრატში პარათირეოიდული ჰორმონის მომაგება ერთდროული ჰიპერკალციემიით შეინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) ახალწარმოქმნილების უჯრედების მიერ პარათირეოიდული ჰორმონის მსგავსი სუბსტანციის ექტოპიური გამოყოფის (ფილტვების კიბოს, გულის, თირკმელზედა ჯირკვლის კიბოს) დროს
- დ) პარაფარისებრი ჯირკვლის კიბოს დროს
- ე) პარაფარისებრი ჯირკვლის ჰიპერპლაზიის დროს

1188. ჰიპერპარათირეოიდიზთან მიყვავართ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) პარათირეოიდული ჯირკვლის ქსოვილის ჰიპერპლაზიას
- გ) ნაწლავში ლიპიდების შეწოვის მოშლას
- დ) საკვებში კალციუმის ნაკლებობას
- ე) თირკმლის კიბოს

1189. კალციტონინი:

- ა) ხელს უშლის შარდში ჩა-ის და P-ის გამოყოფას
- ბ) არ მოქმედებს შრატში ჩა-ის და P-ის დონეზე
- გ) ზრდის შრატში ფოსფორის დონეს
- დ) ზრდის ჩა-ის დონეს სისხლში
- *ე) აქვეითებს სისხლში ჩა-ის დონეს

1190. შრატში კალციტონინის მომაგება შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) თირკმლის უკმარისობისას
- გ) ვიგამინ D-ს დიდი რაოდენობით მიღების დროს
- დ) პარათირეოიდული ჯირკვლის პირველადი ჰიპერფუნქციის დროს
- ე) ფარისებრი ჯირკვლის მოლულარული კიბოს დროს

1191. კალციტონინის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) მაგულობს პარაფარისებრი ჯირკვლის ჰიპერფუნქციის დროს
- *ბ) მაგულობს ძვლის ახალწარმოქმნილებაში ოსტეოლიზის დროს
- გ) ჩა-ის და P-ის შეწოვის ძირითადი ბიოლოგიური სტიმულაცია
- დ) სინთეზირდება თირკმლებში
- ე) ჰორმონი- ვიგამინ D-ს მეტაბოლიტი

1192. ინსულინის ლეფიციტის დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) კავდება კეტოგენები
- გ) მაგულობს გრძელჯატვიანი ცხიმოვანი მჟავების სინთეზს (ლიპოგენები)
- დ) იზრდება უჯრედებში K-ისა და P-ის იონების შემოსვლა
- *ე) ქვეითდება გლუკოზის დაქანება

1193. შრატში ინსულინის შემცველობა შეიძლება გაიზარდოს შემდეგი დაავადებისას, გარდა:

- ა) იცენკო-კუშინგის სინდრომი
- ბ) აკრომეგალია
- გ) ინსულინომა

დ) II ტიპის შაქრიანი დიაბეტი (დაავადების დასაწყისში)- ინსულინდამოკიდებული
*ე) I ტიპის შაქრიანი დიაბეტი - ინსულინდამოკიდებული

1194. ფეხმძიმობის დროს სისხლში მაგულობს:

- ა) გლუკოზონი
- ბ) გლუკოკორტიკოიდები
- გ) ალრენალინი
- დ) ტესტოსტერონი
- *ე) პროგესტერონი

1195. სომატოტროპინის სეკრეციის მომატებისას ვითარდება:

- ა) მიქსედემა
- ბ) ბაზელდვის დაავადება
- გ) ნანიზმი
- დ) იცენკო-კუშინგის სინდრომი
- *ე) აკრომეგალია

1196. შრატში სომატოტროპული ჰორმონის მომატება შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ალკოჰოლიზმის დროს
- გ) პორფირიის
- დ) თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის
- ე) გიგანტიზმის

1197. აღნოკორტიკოტროპული ჰორმონის მოქმედებით აქტივირდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პროცესი
- ბ) ლიპოგენეზი
- გ) გლიკოგენოგენეზი
- დ) გლუკონეოგენეზი
- ე) ცილების კატაბოლიზმი

1198. ნახშირწყლების ცვლაზე გავლენას ახდენს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ჰორმონი
- ბ) აკტჰ
- გ) სომატოტროპული ჰორმონი
- დ) გლუკოკორტიკოიდები
- ე) კატექოლამინები

1199. ჰიპოფიზის უკანა წილში წარმოიქმნება:

- ა) გლუკოკორტიკოიდები
- ბ) გლუკოკორტიკოიდები
- გ) აკტჰ
- *დ) ვაზოპრესინი
- ე) გონადოტროპული ჰორმონი

1200. ლიბერინები და სტაგინები (რელიზინგ ფაქტორები) წარმოიქმნება:

- ა) ლიმფურ კვანძებში
- ბ) სასქესო ჯირკვლებში
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლებში
- *დ) ჰიპოთალამუსში
- ე) ჰიპოფიზში

1201. პროლაქტინისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) შრატში მომატებას იწვევს ოპიატები (მორფინი, ჰეროინი)
- *ბ) ფეხმძიმობისას შრატში მისი კონცენტრაცია თანდათან მცირდება
- გ) უნაყოფობის მიზეზი შეიძლება იყოს ჰიპერპროლექტი
- დ) საკვერცხეებში სტეროიდების სეკრეციას აფერხებს
- ე) ჰიპოფიზის წინა წილის ჰორმონი, მისი გამოყოფა სტიმულირდება ჰიპოთალამუსის მიერ

1202. მალუთეინიზირებული ჰორმონისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) არარეგულარული ოვულაციური ციკლის შემთხვევაში ოვულაციური ციკლის განსამღვრისათვის სისხლი იღება ყოველდღე, მენსტრუაციის წინ 8-18 დღეებს შორის
- ბ) შარდში გამოკვლევა გამოიყენება ენდოკრინული დარღვევების სადიაგნოსტიკოდ ბავშვებში, რომლებშიც შეინიშნება აღრული სქესობრივ მომწიფება

- გ) სისხლში კონცენტრაცია მაქსიმუმს აღწევს ოველაციის წინ, 12-14 სთ-ით ადრე
- დ) საკვერცხეებში ესტროგენის სინთეზს ააქტივებს
- *ე) ჰორმონი არ სინთეზირდება კაცებში

1203. ტესტოსტერონისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- *ა) 60 წლის შემდეგ ხდება სისხლში პროგრესული მომატება
- ბ) მცირდება პირველადი და მეორადი ჰიპოგონადიზმის დროს
- გ) მაგულობს სისხლში კაცებში კარიოტიპით-XXY
- დ) წარმოადგენს ანაბოლიკურ ჰორმონს სომატური ქსოვილებისათვის
- ე) ანდროგენული ჰორმონი, რომელიც აპირობებს კაცებში მეორად სასქესო ნიშნებს

1204. ფოლიკულომასტიმულირებელი ჰორმონი მაგულობს შარდში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) შერეშეესკი-გერნერის სინდრომის დროს
- გ) კასტრაციის დროს
- დ) მენოპაუზის დროს, რომელიც გამოწვეულია საკვერცხეების ფუნქციის დარღვევით
- ე) სემინომის დროს

1205. ესტრადიოლ-17 ბეტასათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) ორალური კონტრაცეპტივები ბრლიან კონცენტრაციას სისხლში
- ბ) კლებულობს პლაზმაში გინეკომასტიების, საშვილოსნოს სისხლდენების დროს
- *გ) კლებულობს ფენმძიმობის დროს
- დ) განისაზღვრება სისხლში საკვერცხეების ფუნქციის შესაფასებლად მენსტრუალური ციკლის დარღვევისას
- ე) აქტიური ესტროგენია

1206. ადრენალინის სინთეზში მონაწილეობენ ამინომჟავები:

- ა) ცისტეინი
- ბ) გლიცინი
- *გ) ტიროზინი
- დ) ლეიცინი
- ე) ტრიპტოფანი

1207. ფეოქრომოციტომა შეიძლება გართულდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობით
- ბ) წონის დაკლებით
- გ) გულსისხლძარღვოვანი უკმარისობით
- დ) ინსულტით
- ე) მიოკარდის ინფარქტით

1208. ვაზოპრესინი:

- *ა) იწვევს ყველა ჩამოთვლილ ეფექტს
- ბ) ბრლის თირკმლის მილაკების ეპითელის განვლადობას წყლისთვის
- გ) ბრლის წყლის რეზორბციას ნეფრონის დისტალურ ნაწილში
- დ) აღიღებს შარდის კონცენტრაციას
- ე) ამცირებს ღირებულებას

1209. უშაქრო ღიაბეტი ვითარდება:

- ა) მიქსედემის დროს
- ბ) გლუკოკორტიკოიდების სეკრეციის მომატებისას
- *გ) ვაზოპრესინის უკმარისობისას
- დ) სომატოტროპული ჰორმონის მომატებისას
- ე) გლუკაგონის უკმარისობისას

1210. მშრალი კვების სინჯი უშაქრო ღიაბეტის დროს გვიჩვენებს:

- ა) შარდის მოცულობის შემცირებას
- *ბ) შარდის ჰიპოტონურობას
- გ) შარდის ოსმოლიარობის და შეფარდებითი სიმკვრივის მომატებას
- დ) ჰემატოკრიტის შემცირებას
- ე) საერთო ცილის შემცირებას სისხლის შრატში

1211. თირკმელებში რენინის სეკრეცია სტიმულირდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) სიმპათიური ნერვული სისტემის აგზნებით

- დ) თირკმლის დისგალურ მილაკებში Na-ის შემცირებით
- ე) მიმტანი გორგლოვანი არტერიების წნევის დაქვეითებით

1212. ანგიოტენზინ-II-თვის მართებულია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მცირდება კონის სინდრომის დროს
- გ) ასტიმულირებს ალდოსერონის სეკრეციას
- დ) წარმოიქმნება ანგიოტენზინ-I -გან რენინის მოქმედებით
- ე) სისხლში მომაგებავს მიეყავართ თირკმლოვან ჰიპერტონიამდე

1213. ჩ-პეპტიდისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- ა) მაგულობს შრატში ინსულინომის დროს
- *ბ) მაგულობს წარმოქმნა შაქრიანი დიაბეტის I ტიპით დაავადებულებში
- გ) სისხლში განსაზღვრა საშუალებას გვაძლევს დავახასიათოთ კუჭქვეშა ჯირკვლის ბეტა-უჯრედების სინთეტიკური ფუნქცია
- დ) ჩ-პეპტიდი/ინსულინის თანაფარდობა სისხლში ნორმაში შეადგენს 5:1
- ე) წარმოადგენს პროინსულინის გარდაქმნის საბოლოო პროდუქტს

1214. თირეოტროპული ჰორმონი მაგულობს:

- ა) ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონებით მკურნალობის დროს
- ბ) ჰიპოფიზის ტრავმის
- *გ) პირველადი ჰიპოთირეოზის
- დ) ჰიპოთალამო-ჰიპოფიზარული უკმარისობისას ჰიპოფიზის სიმსივნეების დროს
- ე) არანამკურნალევი თირეოტოქსიკოზის დროს

1215. საერთო ტიროქსინი მომაგებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) იოდის მნიშვნელოვანი დეფიციტის დროს
- *გ) ჰიპერთირეოზის დროს
- დ) გრიიოლთირონინით მკურნალობის დროს
- ე) მიქსედემის

1216. თავისუფალი თიროქსინისათვის მართებულია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მაგულობს შრატში თირეოტოქსიკოზის დროს
- გ) უმრუნველყოფს უკუ კავშირის მექანიზმს, რომელიც ამცირებს თირეოტროპული ჰორმონის სეკრეციას ჰიპოფიზით
- დ) უნარი აქვს გარდაიქმნას ბიოლოგიურად აქტიურ გრიიოლთირონინად
- ე) შეადგენს შრატის საერთო თიროქსინის 0,05%-ს

1217. გრიიოლთირონინი მაგულობს შრატში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) თირეოტოქსიკოზისას
- გ) ფარისებრი ჯირკვლის ჰიპოფუნქციისას
- დ) გლუკოკორტიკოიდებით მკურნალობისას
- ე) ესტროგენებით მკურნალობისას

1218. თირეოგლობულინისათვის მართებულია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) გამოიყენება როგორც სიმსივნის მარკერი რადიოაქტიური იოდით მკურნალობისას
- გ) გამოიყენება როგორც სიმსივნის ნარჩენის მარკერი ფარისებრი ჯირკვლის ამოკვეთის შემდეგ
- დ) მაგულობს შრატში თირეოტროპული ჰორმონის ზეგავლენით
- ე) თიროქსინის და გრიიოლთირონინის წინამორბედა

1219. თირეოტოქსიკოზის დროს:

- ა) კლებულობს სისხლში თიროქსინის და გრიიოლთირონინის დონე
- ბ) მცირდება ფარისებრი ჯირკვლის I-131 შთანთქმა
- *გ) შარდში მაგულობს ამოტი, ფოსფორი, კალციუმი, კრეატინინი, ზოგჯერ გლუკოზური
- დ) მაგულობს სისხლის შრატში ქოლესტერინი და ფოსფოლიპიდები
- ე) მცირდება ძირითადი ცელა

1220. პირველადი მიქსედემის დროს:

- *ა) მაგულობს თირეოტროპული ჰორმონი
- ბ) მაგულობს ძირითადუ ცელა
- გ) მაგულობს შარდში 17- კეტოსტეროიდები
- დ) კლებულობს სისხლის შრატში ქოლესტერინი

ე) მაგულობს ფარისებრ ჯირკვალში I-131 დაგროვება

1221. ვიგამინები ხასიათდებიან შემდეგით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ასრულებენ ორგანიზმში სპეციფიკურ ბიოქიმიურ ფუნქციას
- გ) არ შეუძლია ორგანიზმს საკმარისი რაოდენობით სინთეზირება
- დ) საჭიროა ადამიანისათვის მცირე დოზებში
- ე) ეს არის ორგანული საკვები ნივთიერება

1222. ვიგამინები მიეკუთვნება:

- *ა) ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს განსხვავებული ქიმიური სტრუქტურით
- ბ) მაკროერგულ ნივთიერებებს
- გ) ლიპიდებს
- დ) ნახშირწყლებს
- ე) ცილებს

1223. წყალში ხსნად ვიგამინებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ვიგამინი B12
- გ) ვიგამინი B6
- დ) ვიგამინი B2
- ე) ვიგამინი B1

1224. ცხიმში ხსნადს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ვიგამინი K
- გ) ვიგამინი E
- დ) ვიგამინი D
- ე) ვიგამინი A

1225. ანგიოქსიდანგური თვისებებით ხასიათდება:

- ა) ვიგამინი ჩ
- *ბ) ვიგამინი E
- გ) ვიგამინი A
- დ) ვიგამინი B12
- ე) ვიგამინი B1

1226. წყალში ხსნადი ვიგამინები წარმოადგენენ წინამორბედს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ნახშირწყლების
- გ) მაკროერგული ნივთიერების
- *დ) კოფერმენტების
- ე) ცილების

1227. დაავადება ბერი-ბერი ვითარდება ალიმენტალური უკმარისობისას:

- ა) ვიგამინი B6
- ბ) ვიგამინი B5
- *გ) ვიგამინი B1
- დ) ვიგამინი D
- ე) ვიგამინი A

1228. პელაგრა ვითარდება უკმარისობისას:

- *ა) ვიგამინი PP
- ბ) ვიგამინი B5
- გ) ვიგამინი B1
- დ) ვიგამინი D
- ე) ვიგამინი A

1229. ქსეროფტალმია ვლინდება ალიმენტალური უკმარისობისას:

- ა) ვიგამინი B6
- ბ) ვიგამინი B12
- გ) ვიგამინი B1
- დ) ვიგამინი D
- *ე) ვიგამინი A

1230. ქათმის სიბრძნე ვითარდება ალიმენტალური უკმარისობისას:

- ა) ვიტამინი B6
- ბ) ვიტამინი ჩ
- გ) ვიტამინი B1
- დ) ვიტამინი D
- *ე) ვიტამინი A

1231. სკორბუტი ვითარდება უკმარისობისას:

- ა) ვიტამინი B12
- *ბ) ვიტამინი ჩ
- გ) ვიტამინი B1
- დ) ვიტამინი D
- ე) ვიტამინი A

1232. მეგალობლასტური ანემია ვითარდება უკმარისობისას:

- *ა) ვიტამინი B12
- ბ) ვიტამინი ჩ
- გ) ვიტამინი B1
- დ) ვიტამინი D
- ე) ვიტამინი A

1233. რაქიტი ვითარდება უკმარისობისას:

- ა) ვიტამინი B12
- ბ) ვიტამინი ჩ
- გ) ვიტამინი B1
- *დ) ვიტამინი D
- ე) ვიტამინი A

1234. ჰემორაგიული სინდრომი ვითარდება დეფიციტის დროს:

- *ა) ვიტამინი K
- ბ) ვიტამინი D
- გ) ვიტამინი E
- დ) ვიტამინი B6
- ე) ვიტამინი B1

1235. დერმატიტი, სტომატიტი, კონიუნქტივიტი ვითარდება დეფიციტის დროს:

- ა) ვიტამინი ჩ
- ბ) ვიტამინი E
- გ) ვიტამინი D
- *დ) ვიტამინი B2
- ე) ვიტამინი A

1236. შრატში ვიტამინ B12-ის შემცირება შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ფეხმძიმობის და ლაქტაციის დროს
- გ) ჰომოცისტინურიის დროს
- დ) ჰემოლიზური ანემიების და მიელოპროლიფერატული დაავადებების დროს
- ე) ალკოჰოლიზმის დროს

1237. ასკორბინის მჟავის ნაკლებობამ საკვებში შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სისხლის შეღებვის დარღვევა
- *გ) ცინგა
- დ) ქილოზი
- ე) თირკმლების დაავადება

1238. ენერგეტიკული ცვლის ძირითად ეტაპებს წარმოადგენს ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ენერგეტიკული ფოსფორილირება
- ბ) ტრიკარბონის მჟავების ციკლი
- *გ) პროტეოლიზი
- დ) უმაღლესი ცხიმოვანი მჟავების ბეტა-დაჟანგვა
- ე) გლიკოლიზი

1239. ატფ-ის სინთეზის ძირითადი ეტაპია:

- ა) გლიკონეოგენეზი
- ბ) კრებსის ციკლი
- გ) პენტოზოფოსფატური შუნტი
- *დ) უანგვიტი ფოსფორილირება
- ე) ცხიმოვანი მჟავების ბეტა-ლაქანგვა

1240. ნახშირორჟანგი წარმოიქმნება რეაქციებში:

- ა) ქოლესტერინის სინთეზი
- ბ) უანგვიტი ფოსფორილირება
- *გ) კრებსის ციკლი
- დ) პენტოზოფოსფატური შუნტი
- ე) გლიკოლიზი

1241. პენტოზოფოსფატური შუნტის რეაქციის შედეგად წარმოიქმნება:

- ა) ატფ
- ბ) აცეტილ-კო A
- *გ) HADF- H
- დ) ლაქტატი
- ე) პიროყურძნის მჟავა

1242. გლიკოლიზი - ეს არის რეაქცია:

- ა) გლუკოზის ლაქანგვა ნახშირორჟანგამდე და წყლამდე
- *ბ) გლუკოზის ლაქანგვა ლაქტატამდე
- გ) გლუკოზის ლაქანგვა აცეტილ - კო A-მდე
- დ) გლიკოგენის ლაქანგვა ლაქტატამდე
- ე) გლიკოგენის სინთეზის

1243. ენერგეტიკული ცვლის სუბსტრატად შეიძლება გამოიყენებოდეს ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება, გარდა:

- ა) ამინომჟავები
- ბ) კეტონური სხეულები
- გ) ლიპიდები
- დ) ნახშირწყლები
- *ე) კატექოლამინები

1244. ფერმენტატული რეაქციების კოფაქტორები შეიძლება იყოს:

- ა) ატფ
- *ბ) ნიკოტინამიდალენინდინუკლეოტიდი
- გ) ციტოქრომი
- დ) აცეტილ - კო A
- ე) პიროყურძნის მჟავა

1245. ცხიმოვანი მჟავების ბეტა- უანგვის შედეგად წარმოიქმნება:

- ა) ატფ
- ბ) ტრიგლიცერიდები
- გ) კეტონური სხეულები
- დ) ლაქტატი
- *ე) აცეტილ - კო A

1246. აერობული უანგვის პროცესში გლუკოზა იშლება:

- ა) წყლად
- *ბ) ნახშირორჟანგად და წყლად
- გ) ლაქტატად
- დ) ნახშირორჟანგად
- ე) ტრიოზებად

1247. მაკროერგულ შენაერთებს მიეკუთვნება:

- *ა) ატფ
- ბ) ცხიმოვანი მჟავები
- გ) გლიკოგენი
- დ) HAD
- ე) გლუკოზა

1248. მიტოქონდრიების სუნთქვითი ჯაჭვის შემადგენლობაში შედის:

- ა) ვიგამინები
- ბ) ამინომჟავები
- გ) გლიკოფოსფატები
- დ) ტრიკარბონის მჟავები
- *ე) ციტოქრომები

1249. ქსოვილოვან ჰიპოქსიაზე მეტყველებს:

- ა) ჟანგბადის მონმარების დაქვეითება
- ბ) ჰიპერკოაგულაცია
- გ) ალტ. ასტ აქტივობის მომატება
- *დ) შრატში ლაქტატის მომატება
- ე) ჰიპოალბუმინემია

1250. ჰიპოქსია ელინდება ყველა შემდეგი მდგომარეობისას, გარდა:

- *ა) თირკმლის უკმარისობა
- ბ) ფილტვის უკმარისობა
- გ) ანემია
- დ) გულის დეკომპენსაცია
- ე) შოკი

1251. კრეატინფოსფატი უჯრედში ასრულებს შემდეგ ფუნქციას:

- *ა) ენერჯის გადამტანის
- ბ) მედიატორის
- გ) ფერმენტის
- დ) ვიგამინის
- ე) კოფაქტორის

1252. ღლე-ღამის განმავლობაში შარდთან ერთად გამოყოფილი კრეატინინის რაოდენობა დამოკიდებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილზე
- ბ) პროტეოლიზის აქტივაციაზე
- გ) ღვიძლის ღეოქსიური უნარის დაქვეითებაზე
- დ) ქსოვილურ ჰიპოქსიაზე
- *ე) აქტიურად მოუწეციონირე უჯრედული მასის რაოდენობაზე

1253. სუნთქვითი კოეფიციენტი - ეს არის შეფარდება:

- ა) ჟანგბადის ძაბვა ჰაერში და არტერიულ სისხლში
- ბ) ჟანგბადის ძაბვა არტერიებში და ვენებში
- *გ) მონმარებული ჟანგბადის მოცულობა და ამოსუნთქული ნახშირმჟავები
- დ) სუნთქვის სიხშირე და გულის შეკუმშვა
- ე) ჩასუნთქვის და ამოსუნთქვის ხანგრძლივობა

1254. პორფირინების მახასიათებელ თვისებას წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ანთების დროს დაქვეითება
- გ) ლიპიდების გრანსპორტში მონაწილეობა
- *დ) მეტალის იონებთან კომპლექსების წარმოქმნის უნარი
- ე) ჟანგვა-აღდგენით რეაქციებში მონაწილეობა

1255. პორფირინები ორგანიზმში შეკავშირებულია:

- ა) ფუძეებთან
- ბ) ლიპიდებთან
- გ) მჟავებთან
- დ) ნახშირწყლებთან
- *ე) მეტალებთან

1256. პორფირინები ორგანიზმში შედიან შემადგენლობაში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) ჰორმონების
- გ) ლიპოპროტეინების
- *დ) რთულ ცილების
- ე) გლიკოპროტეინების

1257. პორფირინები შედიან შემადგენლობაში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილთან

- ბ) პეროქსიდაზებთან
- გ) ჰემოგლობინთან
- დ) კატალიზებთან
- ე) მთიოგლობინთან

1258. პორფირინები უპირატესად სინთეზირდება:

- ა) ფილტვებში
- ბ) თირკმლებში
- *გ) ძელის გვინში, ლეიქში
- დ) ნაწლავებში
- ე) ელენთაში, ლიმფურ კვანძებში

1259. ადამიანის ორგანიზმში არსებობს შემდეგი პორფირინები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) პორფობლინოგენი
- გ) უროპორფირინი-III
- დ) კოპროპორფირინი-III
- ე) პროტოპორფირინი-IX

1260. პორფირინების საკვლევი მასალას წარმოადგენს:

- ა) ნაღველი
- ბ) ზურგის გვინის სითხე
- გ) ლეიკოციტები
- დ) სისხლის შრატა
- *ე) შარდი

1261. პორფირინების გამხსნელს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება
- ბ) ტუტები
- გ) წყალი
- დ) მჟავები
- *ე) ორგანული გამხსნელები

1262. პორფირინების ცვლის დარღვევა შეიძლება იყოს ლეიკოციტის დროს:

- ა) ვიტამინი დ
- ბ) აპო-ცილების
- გ) ნახშირწყლების
- *დ) რკინის
- ე) ლიპიდების

1263. პორფირინების წინამორბედს საზღვრავენ:

- ა) ზურგის გვინის სითხეში
- ბ) ნაღველში
- გ) ლეიკოციტებში
- *დ) შარდში
- ე) სისხლის პლაზმაში

1264. მზით დასხივების მიმართ გაზრდილი მგრძობელობა შეინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობისას
- ბ) ბენზოლით მოწამვლისას
- გ) ტყვიით მოწამვლისას
- *დ) გუნტერის დაავადებისას
- ე) მწვავე ჩანაცვლებადი პორფირიისას

1265. ერთროპოეტური პორფირიის დროს პორფირინები განისაზღვრება:

- ა) ლეიკოციტებში
- *ბ) ერთროციტებში
- გ) ნაღველში
- დ) შარდში
- ე) სისხლში

1266. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირია გვხვდება შეღარებით ხშირად:

- ა) ნებისმიერ ასაკში
- ბ) 50 წლის გევით

- გ) 40-დან 50 წლებში
- *დ) 16-დან 35 წლამდე
- ე) ბავშვობის ასაკში

1267. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიის დროს პროვოცირების ფაქტორს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი
- ბ) ნარკოტიკი, ალკოჰოლი
- გ) ბარბიტურაგები
- დ) ენდოკრინული პრეპარატები
- ე) ინექციები

1268. პორფირინების ცვლის დარღვევა შესაძლებელია:

- ა) ნეფრიტების დროს
- ბ) ვიტამინების დეფიციტის დროს
- გ) გაზრდილი შიდა სისხლძრღვევანი ჰემოლიზის დროს
- დ) ჰიპერბილირუბინემიის დროს
- *ე) გყვიით მოწამელისას დროს

1269. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიისმიმდინარეობისას თავისებურებას წარმოადგენს:

- ა) ჰემოლიზი
- ბ) ერთროციტებში პორფირინების შემცველობის ცვლილება
- გ) მგრძნობელობა მზის სხივების მიმართ
- *დ) აბლომინალური სიმპტომატიკა
- ე) გამწვაება შემოდგომა-ზაფხულის პერიოდში

1270. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიის სადიაგნოსტიკოდ მნიშვნელობა აქვს მომაგებას:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მეტაბოლიტების
- ბ) უროპორფირინი-III -ის
- გ) პორფობლინოგენის შარდში
- დ) კოპროპორფირინი-III -ის
- ე) დელტა-ამინოლევულინის მეჯვისა შარდში

1271. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიის დროს პორფირინების წინამორბედი განისაზღვრება:

- ა) ლიმფოციტებში
- *ბ) შარდში
- გ) განავალში
- დ) ერთროციტებში
- ე) ნაღველში

1272. მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიის დიაგნოზის დასადგენად სასურველია ჩატარდეს შემდეგთან:

- ა) რკინა-დეფიციტური ანემია
- ბ) ერთროციტური უროპორფირია
- გ) გუნგერის დაავადება
- დ) ერთროციტური პროტოპორფირია
- *ე) თანდაყოლილი დეიდლის კოპროპორფირია

1273. ერთროციტების პორფირინების სინთეზის დარღვევის ძირითად დიაგნოსტიკურ თვისებას წარმოადგენს:

- ა) ლეიკოპენია
- *ბ) ერთროციტების ფლუორესცენცია ულტრაიისფერ სინათლეში
- გ) რკინის დეფიციტი
- დ) რეტიკულოციტოზი
- ე) ერთროციტოპენია

1274. პროტოპორფირინების მომაგება ერთროციტებში შესაძლებელია:

- ა) ჰემოგლობინოზის დროს
- ბ) მწვავე ხანგამოშვებითი პორფირიის დროს
- გ) პერნიციოზული ანემიის დროს
- დ) ჰემოლიზური ანემიის დროს
- *ე) რკინადეფიციტური ანემიის დროს

1275. პორფირინები არ მონაწილეობენ სინთეზში:

- *ა) გლობინის
- ბ) ჟანგვა-აღდგენითი ფერმენტების
- გ) გემის

- დ) მიოგლობინის
- ე) მიელების

1276. შედარებით მეტ გოქსიკურ ეფექტს ბილირუბინი ამჟღავნებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ უჯრედებზე
- ბ) შემაერთებელ უჯრედებზე
- *გ) კუნთოვან უჯრედებზე
- დ) ნერვულ უჯრედებზე
- ე) ჰეპატოციტებზე

1277. ჰეპატოციტებში არაკონიუგირებული ბილირუბინი ექვემდებარება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ გარდაქმნას
- ბ) ლეზამინირებას
- *გ) გლუკურონის მჟავასთან შეერთებას
- დ) დეკარბოქსილირებას
- ე) გოგირდის მჟავასთან შეერთებას

1278. კონიუგირებული ბილირუბინი ძირითადად გადადის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ნერწყვში
- გ) ლიმფურ სისტემაში
- დ) სისხლში
- *ე) ნაღველ გამომტან კაპილარებში

1279. კონიუგირებული ბილირუბინი სისხლში ნორმაში შეადგენს საერთო ბილირუბინის :

- ა) 100%
- ბ) 75%
- გ) 50%
- *დ) 25%
- ე) 5%

1280. ჯანმრთელი ადამიანის შარდი შეიცავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება
- ბ) ბილირუბინს
- გ) მეზობილირუბინს
- *დ) სტერკობილინოგენს
- ე) ბილივერდინს

1281. შარდში დადებითი რეაქცია ნაღვლის პიგმენტებზე გამოვლინდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს
- ბ) ბირთვული სიყვითლის დროს ახალშობილებში
- გ) აუტოიმიუნური ჰემოლიზური ანემიის დროს
- *დ) ობტურაციული სიყვითლის დროს
- ე) ქილბერის სინდრომის დროს

1282. ტუტე ფოსფატაზის აქტივობა მნიშვნელოვანია ლიაგნოსტიკაში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) ლვიძლის კიბოს
- გ) გოქსიური ჰეპატიტის
- დ) ობტურაციული სიყვითლის
- ე) ვირუსული ჰეპატიტის

1283. სისხლში კონიუგირებული ბილირუბინის ფრაქცია ჭარბობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობისას
- ბ) ქილბერის სინდრომის დროს
- გ) ახალდაბადებულთა ფიზიოლოგიური სიყვითლის
- დ) პოსტგრანსფუზიული ჰემოლიზის
- *ე) ვირუსული ჰეპატიტის

1284. მწვავე ვირუსული ჰეპატიტის ადრეული ლიაგნოსტიკისათვის მიზანშეწონილია გამოვიკვლიოთ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი შენაერთი
- ბ) ტუტე ფოსფატაზა
- გ) შრატისმიერი რკინა
- *დ) ამინოგრანსფერაზები

ე) ბილირუბინის ფრაქციები

1285. ჰემოლიზური და ობტურაციული სიყვითლის დიფერენცირება შეიძლება გამოკვლევებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მაჩვენებლით
- ბ) ტუტე ფოსფატაზის
- გ) შრატისმიერი რკინის
- დ) რეტიკულოციტების რაოდენობის
- ე) ბილირუბინის ფრაქციების

1286. პარენქიმული და ჰემოლიზური სიყვითლის დიფერენციალურ დიაგნოსტიკაში ინფორმაციულია ტესტები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) რეტიკულოციტები
- გ) ამინოტრანსფერაზები
- დ) ლდგ-ს იმოფერმენტები
- ე) ბილირუბინის ფრაქციები

1287. ნაღვლის პიგმენტების ცვლა ირღვევა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) მიოგლობინურის
- გ) პორფირიის
- *დ) ქილბერის სინდრომის
- ე) ჰემოგლობინოპათიის

1288. ნაღვლის პიგმენტების ცვლის დარღვევა შეიძლება იყოს შედეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორების
- ბ) ჰეპატოციტების ფუნქციის დარღვევის
- გ) ერთროციტების მომატებული დაშლის
- დ) ნაღვლის ღინების დარღვევის
- ე) ბილირუბინის კონიუგაციის დარღვევის

1289. მწვავე ვირუსული ჰეპატიტის სიყვითლის ფორმის დროს გამოვლინდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ალტ აქტივობის მომატება
- გ) ლდგ აქტივობის მომატება
- *დ) ბილირუბინემია
- ე) ურობილინურია

1290. ღვიძლის ალკოჰოლური დაზიანების დროს უფრო ინფორმაციულია განსაზღვრა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ამილაზების
- *გ) გგტპ-ის
- დ) განავლის სტერკობილინზე
- ე) ბილირუბინის ფრაქციების

1291. ნაღვლის პიგმენტების ცვლა დარღვეულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ქოლესტაზური ციროზის დროს
- გ) ტოქსიკურ-ალერგიული ჰეპატიტის დროს
- დ) შრატისმიერი ჰეპატიტის დროს
- ე) ღვიძლის მწვავე დისტროფიის დროს

1292. არაკონიუგირებული ბილირუბინის ფრაქცია მაგულობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) ობტურაციული სიყვითლის დროს
- გ) პარენქიმატოზული ჰეპატიტის დროს
- *დ) ქილბერის სინდრომის დროს
- ე) ღვიძლის ბილირული ციროზის დროს

1293. ქოლესტაზის დროს ინფორმაციულია განსაზღვრა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ლდგ-სი
- გ) ტუტეფოსფატაზების
- დ) ამინოტრანსფერაზების
- ე) ქოლინესტერაზების

1294. ინფექციური ჰეპატიტის სიყვითლის წინა პერიოდის განმსაზღვრელ გამოკვლევად ითვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) სორბიტოლდეჰიდროგენაზა
- გ) ამინოტრანსფერაზები
- დ) ტუტე ფოსფატაზა
- ე) ბილირუბინის ფრაქციები

1295. პარენქიმატოზული ჰეპატიტის სიმძიმის შესაფასებლად ინფორმაციულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ესტერიფიცირებული ქოლესტერინი
- გ) ამინოტრანსფერაზები
- დ) გგტპ
- ე) ბილირუბინის ღონე

1296. ობტურაციული სიყვითლე ღვიძლის გარე და შიდა ქოლესტაზით შეიძლება ლიფერენცირდეს გამოკვლევებით:

- ა) გგტპ
- *ბ) ლეციტინქოლესტერინაცილტრანსფერაზებით და ლიპოპროტეინებით-X
- გ) შრატისმიერი რკინით
- დ) ტუტე ფოსფატაზებით
- ე) ამინოტრანსფერაზებით

1297. მიოგლობინი ფიზიკო-ქიმიური თვისებით ახლოსაა:

- ა) ნახშირწყლებთან
- ბ) გლიკოპროტეინებთან
- გ) ბილირუბინთან
- *დ) ჰემოგლობინთან
- ე) პორფირინებთან

1298. მიოგლობინი ორგანიზმში ახორციელებს შემდეგ ფუნქციას:

- ა) საგრანსპორტო
- ბ) კუმშვას
- გ) ფერმენტულს
- დ) ლამქანგველ ფოსფორილირებას
- *ე) სუნთქვის

1299. მიოგლობინი შედის

- ა) ერიტროციტებში
- ბ) ნერვულ სისტემაში
- გ) მურგის ტვინში
- *დ) კუნთებში
- ე) ღვიძლში

1300. მეორად მიოგლობინურიებს იწვევენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) თრომბოზები, ემბოლიები
- დ) ეგზოგენური გოქსიური ნივთიერებების მოქმედება
- ე) ქსოვილების ხანგრძლივი სრესვის სინდრომი

1301. მიოგლობინურიის ძირითადი სიმპტომებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი სწორია
- ბ) შარდის ფერის შეცვლა
- გ) KK მომაგებული აქტივობა
- დ) ლეიკოციტოზი
- ე) ტკივილების და კუნთების შეშუპება

1302. მიოგლობინურიის მძიმე გართულებად გვევლინება:

- ა) ჰიპერტონია
- ბ) ცნს დაზიანება
- გ) მიოკარდის ინფარქტი
- დ) კრუნჩხვითი მდგომარეობა
- *ე) ღვიძლის მწვავე უკმარისობა

1303. მიოგლობინურიის ლაბორატორიული ნიშნები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) შარდის ნალექებში ლეტრიტების, ცილინდრების და თირკმლის ეპითელიუმის არსებობა
- გ) შარდის მუავე რეაქცია
- დ) ცილა შარდში
- ე) წითელი შარდი

1304. პაროქსიზმური პარალიტური მიოგლობინურიის დიფერენციალური დიაგნოსტიკა ხორციელდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მდგომარეობით
- ბ) ჰემოგლობინოპათიით
- გ) რკინადეფიციტური ანემიით
- დ) ბილირუბინემიით
- *ე) ჰემოგლობინურიით

1305. მიოგლობინი შარდში გამოვლინდება შემდეგი მეთოდებით:

- ა) ქიმიური, საინდიკატორო ქაღალდების დახმარებით
- ბ) ვიზუალურად
- გ) პოლარიმეტრით
- დ) სპექტროფოტომეტრით
- *ე) მონალური ელექტროფორემით

1306. ქაღალდზე ელექტროფორემის დროს მიოგლობინის ფრაქცია თავსდება:

- ა) ყველა პასუხი არასწორია
- ბ) ალბუმინების არეში
- გ) გამა-გლობულინების არეში
- დ) ალფა-1 და ალფა-2-გლობულინებს შორის
- *ე) ბეტა- და გამა- გლობულინებს შორის

1307. სისხლის შრატში მიოგლობულინის განსაზღვრა გამოიყენება ადრეული დიაგნოსტიკისათვის:

- ა) მიომიგის დროს
- ბ) ძვლის პათოლოგიის დროს
- გ) ჰემოლიზური ანემიის დროს
- დ) ვირუსული ჰეპატიტის დროს
- *ე) მიოკარდის ინფარქტის დროს

1308. მიოკარდის ინფარქტის განვითარების დროს შარდში მიოგლობინი აღმოჩნდება:

- ა) 2-3 კვირაში
- ბ) 1 კვირაში
- გ) შემდეგ დღეს
- *დ) 5-7 საათის შემდეგ
- ე) 1-2 საათის შემდეგ

1309. თირკმლების ფუნქციის დარღვევა მძიმე მიოგლობინურიის დროს ვითარდება:

- ა) 10 დღეში
- ბ) 1 კვირაში
- *გ) დღე-ღამეში
- დ) 5-10 საათში
- ე) 2-3 საათში

1310. თირკმლის მწვავე უკმარისობის მიზეზად მიოგლობინურიის დროს გვევლინება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მიოგლობინის მაღალი ექსკრეცია
- გ) თირკმლოვანი გორგლების ფილტრაციული უნარის დაქვეითება
- დ) თირკმლოვანი მილაკების ეპითელის ნეფრო- ნეკროზი
- ე) მიოგლობინის გოქსიური მოქმედება

1311. ანთების მედიატორებად გვევლინება ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერებები, გარდა:

- ა) პროსტაგლანდინებისა
- *ბ) ტრიფტოფანისა
- გ) ბრადიკინინისა
- დ) სეროტონინისა
- ე) ჰისტამინისა

1312. ანთების კერაში ჰისტამინი ხვდება:

- ა) მაკროფაგებიდან
- *ბ) მასტოციტებიდან
- გ) ეოზინოფილებიდან
- დ) ქსოვილოვანი სითხიდან
- ე) სისხლიდან

1313. ბრადიკინინი- გვეველინება აქტივაციის პროლექტად:

- ა) თრომბოციტების
- ბ) კომპლემენტის სისტემის
- *გ) კალიკრეინ-კინინური სისტემის
- დ) პლაზმური ჰემოსტაზის
- ე) ფიბრინოლიზის

1314. ანთების კერაში აქტივირდება ყველა შემდეგი სისტემა, გარდა:

- *ა) ლიპოგენებისა
- ბ) ზეჟანგის დაჟანგვის
- გ) კალიკრეინ-კინინის
- დ) პროტეოლიტურის
- ე) კომპლემენტის

1315. ანთების კერაში გამოყოფენ ფაგოციტოზის ყველა შემდგომ ეტაპს, გარდა:

- ა) ზეჟანგური დაჟანგვის აქტივაციის
- ბ) ნეიტროფილური პროტეაზის აქტივაციის
- *გ) უჯრედოვანი პროლიფერაციის
- დ) ოქსონიზაციის
- ე) ანტიგენ-ანტისხეულის კომპლექსის წარმოქმნის

1316. უმთავრეს ლიზოსომალურ ფერმენტებად გვეველინება:

- ა) ლაქტატდეჰიდროგენაზები
- ბ) ტრანსამინაზები
- გ) ციკლოქსიგენაზები
- დ) აფ-აზები
- *ე) კატეპსინები

1317. ანთების მწვავე ფაზის ცილად გვეველინება:

- ა) სეროტონინი
- ბ) აპო-ბეგა-ცილა
- გ) ჰისტამინი
- *დ) ფიბრინოგენი
- ე) ალრენალინი

1318. რევემატიზმის და რევემატიკული ართრიტის ქვემწვავე და გახანგრძლივებული ფორმებისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ჰიპო-ალფა-2- გლობულინემია
- ბ) ჰიპო- გამა-ალბუმინემია
- გ) ჰიპერ- გამა-ალბუმინემია
- დ) ჰიპო- გამა-გლობულინემია
- *ე) ჰიპერ- გამა-გლობულინემია

1319. მწვავე ანთების დროს დისპროტეინემიას თან ახლავს:

- ა) ალფა-2- გლობულინების დაქვეითება
- *ბ) ალფა-2- გლობულინების მომატება
- გ) გამა-გლობულინების მნიშვნელოვანი მომატება
- დ) გამა-გლობულინების მნიშვნელოვანი დაქვეითება
- ე) ალბუმინების მკვეთრი მომატება

1320. სერომუკოიდის განსაზღვრა გვაძლევს დალებითი შედეგების მაღალ პროცენტს:

- ა) მთიკარდიტის დროს
- ბ) პერიტონიტის დროს
- გ) პანკრეატიტის დროს
- დ) ვირუსული ჰეპატიტის დროს
- *ე) რევემატიზმის მწვავე ფაზაში

1321. სისხლის შრატში სიალის მუყაების დონე გამოხატავს:

- ა) ფიბრობლასტების პროლიფერაციას

- ბ) თრომბოციტების აგრეგაციის ხარისხს
- გ) ჰემოლიზის ხარისხს
- *დ) ანთებითი-დესტრუქციული პროცესების ხარისხს
- ე) ფიბრინოლიზის აქტივაციას

1322. "ჩ" რეაქტიული ცილა:

- ა) ლაზერების გამწვავებისას იკარგება
- ბ) გამოვლინდება ქრონიკული ანთების დროს
- გ) მაგულბოს ანთებითი პროცესების რემისიის დროს
- *დ) გამოვლინდება ანთების , ქსოვილის ნეკროზის დროს
- ე) ნორმაში არსებობს, მაგრამ ანთებითი პროცესების დროს მცირდება

1323. ალანინამინოტრანსფერაზების აქტივობის მომატება გამოხატავს პირველ რიგში:

- ა) ლისბაქტერიოზს
- ბ) ლისპროტეინემიას
- *გ) ღვიძლის პარენქიმატოზული უჯრედების დაზიანებას
- დ) რევმატოიდული ართრიტის გამწვავებას
- ე) ნეფროპათიის ხარისხს

1324. გამა-გლუტამილტრანსფერაზების მომატება შეინიშნება:

- ა) გლიკოგენოზების დროს
- *ბ) ნალვლის გზების დაზიანებისას, რომელსაც თან ახლავს ობტურაცია
- გ) კარლიომიოპათიების
- დ) ამილოიდოზის
- ე) მიოკარდის ინფარქტის

1325. ქოლესტერინის ესტერიფიკაციის კოეფიციენტის შემცირება გამოხატავს:

- ა) ნაღველ გამომტანი გზების ანთებას
- ბ) ლიპიდების შექანგოვანი დაქანგვის გაძლიერებას
- გ) ლიპოლიზის აქტივაციას
- დ) სისხლის პლაზმაში ქოლესტერინის ტრანსპორტის დარღვევას
- *ე) ღვიძლის სინთეზური აქტივობის შემცირებას

1326. სისხლის შრატში IgG მომატება შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) კოლაგენოზებისას
- გ) შიდსისას
- დ) ქრონიკული და მწვავე ვირუსული ჰეპატიტისას
- ე) ქრონიკული ანთებითი მდგომარეობისას

1327. შრატში IgM მომატება შეინიშნება შემდეგ შემთხვევაში, გარდა:

- ა) ჰერონით ნარკომანიის შემთხვევაში
- *ბ) ელენთის ამოკვეთის შემდეგ
- გ) მუკოვისცილოზის
- დ) პარაზიტული დაზიანების
- ე) მწვავე ანთების

1328. შრატში IgA მომატება შეინიშნება შემდეგ შემთხვევაში, გარდა:

- ა) ალკოჰოლიზმის
- ბ) ბრონქიალური ასთმის
- *გ) მკურნალობა იმუნოდეპრესანტებით, ციტოსტატიკებით
- დ) ენტეროპათიის
- ე) ქრონიკული ანთების

1329. "B" ჰეპატიტისათვის სპეციფიკურ ტესტს წარმოადგენს:

- ა) ბილირუბინის მომატება
- *ბ) HBs-ანტიგენის იმუნოქიმიური განსაზღვრა
- გ) სორბიტლექვილოგენამის აქტივობის განსაზღვრა
- დ) მჟავე ფოსფატამის აქტივობის განსაზღვრა
- ე) ტრანსამინაზის აქტივობის განსაზღვრა

1330. ღვიძლის აკოჰოლური ციროზი გამოვლინდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორებით
- ბ) იმუნოგლობულინ A მომატებით

- გ) ქოლესტერინის ესტერიფიკაციის კოეფიციენტის შემცირებით
- დ) გამა-გლუტამილგრანსპეპტიდაზის აქტივაციის მომატებით
- ე) გრანსამინაზის აქტივაციის მომატებით

1331. ანთების ექსულაციურ ფაზაში არ გვხვდება:

- ა) ჰიპერკოაგულაცია
- *ბ) პროტეოლიზის ფერმენტების აქტივობის შემცირება
- გ) პროტეოლიზის ფერმენტების აქტივობის მომატება
- დ) ელსის აჩქარება
- ე) ლეიკოციტალური ფორმულის ცვლილება

1332. ანთების პროლიფერაციული სტადია ხასიათდება შემდეგი თვისებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ფიბრინოგენი აქტივობა ნორმის ფარგლებში
- გ) ჰიდროლაზების აქტივობა ნორმის ფარგლებში
- დ) პროტეოლიზური ფერმენტების აქტივობა ნორმის ფარგლებში
- ე) ელსი აჩქარებული ან ნორმალური

1333. როცა საეჭვოა ანთებითი პროცესი, რეკომენდირებულია ჩატარდეს გამოკვლევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ელსი
- გ) "წ" რეაქტიული ცილა
- დ) ცილების ფრაქციები
- ე) ლეიკოციტალური ფორმულა

1334. პროტეოლიზის დამახასიათებელ თავისებურებას წარმოადგენს:

- ა) რეაქციის შექცევადობა
- ბ) პოლიპეპტიდების სინთეზი
- გ) გლიკოპროტეიდების გახლეჩვა
- დ) ლიპიდებისაგან ცილების მოხლეჩვა
- *ე) ერთმიმართული და შეუქცევადი მოქმედება

1335. კალიკრეინ-კინინის სისტემა:

- ა) ააქტივებს ბილირუბინის სინთეზს
- ბ) მონაწილეობს პეპტიდების ჰიდროლიზში საჭმლის მომნელებელ სისტემაში
- *გ) ასრულებს რეგულატორის როლს სისხლის პროტეოლიზურ სისტემაში
- დ) ააქტივებს თრომბოციტების ადჰეზიას
- ე) ახორციელებს სისხლში ლიპიდების გრანსპორტს

1336. ბრადიკინინი იწვევს ყველა შემდეგ ეფექტს, გარდა:

- ა) ბრონქების კონსტრიქციას
- *ბ) პეპტიდების ჰიდროლიზს
- გ) ზრდის კაპილარების განვლადობას
- დ) ამცირებს სისხლძარღვების პერიფერიულ წინააღმდეგობას
- ე) ტკივილს ანთების დროს

1337. კომპლემენტის სისტემის აქტივაციის შედეგი შეიძლება იყოს ყველა შემდეგი ეფექტი, გარდა:

- ა) იმუნოლოგიური რეაქციის აქტივაცია
- ბ) ანაფილაქტიური რეაქციის სტიმულაცია
- *გ) გრანსამინაზის სინთეზის აქტივაცია
- დ) უჯრედებზე იმუნური კომპლექსების ადჰეზიის სტიმულაცია
- ე) უჯრედების, ბაქტერიების, ვირუსების ლიზისი

1338. კომპლემენტის სისტემის აქტივაციას ადგილი აქვს:

- ა) ლაგროვების დაავადების დროს
- ბ) ჰიპერქოლესტერინემიის დროს
- გ) ჰემოფილია A-ს დროს
- დ) შაქრიანი დიაბეტის დროს
- *ე) სისტემური წითელი მგლურას დროს

1339. კომპლემენტის სისტემის აქტივობა არ შეიძლება შეფასდეს შემდეგი მეთოდებით:

- ა) ქრომოგენული სუბსტრატების გამოყენებით
- ბ) იმუნოფერმენტულით
- *გ) ჰემოგლობინის ელექტროფორეზით

- დ) იმუნოელექტროფორეზით
- ე) ჰემოლიზური აქტივობის განსაზღვრა ,50% ჰემოლიზით

1340. მწვავე ფაზის ცილებს წარმოადგენს შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) გაფუგოგლობინი
- გ) კომპლემენტის კომპონენტები ჩ1ს ჩ2,ჩ3 ჩ4 ჩ5, ჩ5დ ჩ9
- დ) ფიბრინოგენი, პროთრომბინი, პლაზმინოგენი, შედელების VIII ფაქტორი
- ე) ალფა-1- ანტიტრიპსინი, ალფა-1- ანტიტრიპსინოგენი

1341. ცილის სტრუქტურულ ერთეულს წარმოადგენს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნუკლეოსომები
- გ) პროტამინი
- დ) ქრომატინი
- *ე) ამინომჟავები

1342. ცილის მოლეკულა შეიცავს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ნახშირორჟანგს
- გ) ნახშირბადს
- დ) წყალბადს
- ე) აზოტს

1343. ცილები იხსნებიან რა წყალში, გაძლევენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მიცელებს
- გ) ნაჯერ ხსნარებს
- *დ) კლოიდურ ხსნარებს
- ე) ჭეშმარიტ ხსნარებს

1344. ცილების მეორეულ სტრუქტურაში იგულისხმება:

- ა) ალფა სპირალი
- ბ) წყალბადოვანი კავშირები
- გ) ლომენური სტრუქტურა
- *დ) ცილის ორგანიზაცია რამოლენიმე პოლიპეპტიდური ჯაჭვით

1345. მარტივ ცილებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჰისტონები
- გ) კოლაგენი
- დ) კერატინი
- ე) პროტამინი

1346. ჰიდროქსილოქსალ-5 ფოსფატი წამოადგენს კოფერმენტს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) ალფა-კეტოგლუტარატეჰიდროგენამის
- გ) ტრანს-კეტოლამის
- დ) პირუვატეჰიდროგენამის
- *ე) ტრანსამინაზების

1347. რთულ ცილებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გლიკოპროტეიდები
- გ) ქრომპროტეიდები
- დ) გლიკოპროტეიდები
- ე) ნუკლეოპროტეიდები

1348. პლაზმის ცილებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) სკლეროპროტეიდები
- გ) ელასტინი
- დ) კერატინი
- *ე) ალბუმინები, გლობულინები, ფიბრინოგენი

1349. პლაზმის ცილების ფუნქციები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გრანსპორტული
- გ) იმუნურ პასუხში მონაწილეობა
- დ) ჰემოსტაზში მონაწილეობა
- ე) კოლოიდო-ოსმოსური წნევის მდგრადობის შენარჩუნება

1350. ალბუმინები მონაწილეობენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილში
- ბ) ჰემოსტაზის მდგრადობის შენარჩუნებაში
- გ) თავისუფალი ჰორმონები კონცენტრაციის რეგულაციაში
- დ) ცხიმოვანი მკაფების გრანსპორტში
- ე) პლაზმის თავისუფალი კალციუმის კონცენტრაციის რეგულაციაში

1351. კრეატინის სინთეზში მონაწილეობას იღებს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) კრეატინინის სინთეზი მტავრდება ღვიძლში
- დ) კრეატინინის სინთეზი იწყება თირკმელებში
- ე) ამინომკაფები - არგინინი, გლიცინი, მეთიონინი

1352. სად ფორსფორილება კრეატინი

- ა) ერითროციტებში
- ბ) ელენთაში
- *გ) კუნთებში
- დ) ტვინში
- ე) ღვიძლში

1353. შარღმკაფა წარმოიქმნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) პურინის ცვლის ღროს, როგრც საბოლოო პროდუქტი
- გ) ღვიძლში გოქსიური ნივთიერებების გაუენებელყოფისას
- დ) კრეატინის ფოსფორილებისას
- ე) ცილების ბაქტერიოლოგიური გაღამუშაებისას

1354. სისხლში შარღმკაფა იმაგებს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის შემთხვევაში
- ბ) შაქრიანი ღიაბეგისას
- გ) გულის ინფარქტის შემთხვევაში
- დ) თირკმელების კენჭოვანი ღიაბეგების ღროს
- ე) პოღაგრისას

1355. სისხლში ინდიკანი მაგულობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ფილტვის ტუბერკულოზისას
- გ) პერიტონიტის ღროს
- დ) გაუვალბისას
- ე) ქრონიკული ნეფროპათიებისას

1356. შარღში შარღმკაფას მომაგება შეინიშნება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევისას
- ბ) ალკოჰოლიზმისას
- გ) ტყვიით მოწამელისას
- დ) ლეიკოზებისას
- ე) პოღაგრისას

1357. ჰიპოური კემია აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევისას
- ბ) ფოლიუმის მკაფას ცვლის ღარღვევისას
- გ) კუნთების პროგრესული ღისტროფისას
- დ) საღიცილაგების მიღებისას
- ე) თირკმელების ღიაბეგებისას

1358. მწვავე ანთებითი პროცესებისათვის დამახასიათებელია შემდეგი პროტეინოგრამა:

- ა) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - მომატებულია, ალფა-2 გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა-გლობულინი - მომატებულია
- ბ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმაშია, ალფა-2 გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - ნორმაშია, გამა-გლობულინი - მომატებულია
- გ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმაშია, ალფა-2 გლობულინი - ნორმაშია, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა-გლობულინი - მომატებულია
- დ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმაშია, ალფა-2 გლობულინი - ნორმაშია, ბეტა-გლობულინი - ნორმაშია, გამა-გლობულინი - საგრძნობლად მომატებულია
- *ე) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - მომატებულია, ალფა-2 გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - ნორმაშია, გამა-გლობულინი - ნორმაშია

1359. ქრონიკული ანთებითი პროცესისათვის დამახასიათებელია პროტეინოგრამა:

- ა) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - მომატებულია, ალფა-2 გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა-გლობულინი - მომატებულია
- ბ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმა, ალფა-2 გლობულინი - ნორმა, გამა-გლობულინი - მკვეთრად მომატებულია
- გ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმა, ალფა-2 გლობულინი - ნორმა, ბეტა-გლობულინი - მომატებულია, გამა-გლობულინი - მომატებულია
- დ) ალბუმინი - დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმა, ალფა-2 გლობულინი - მეომატებულია, ბეტა-გლობულინი - ნორმა, გამა-გლობულინი - ნორმა
- *ე) ალბუმინი - მომიუერად დაქვეითებულია, ალფა-1 გლობულინი - ნორმა, ალფა-2 გლობულინი - მომატებულია, ბეტა-გლობულინი - ნორმა, გამა-გლობულინი - მომატებულია

1360. ფერმენტებს ცილებთან მსგავსი ფიზიკო-ქიმიური თვისებებიდან გააჩნიათ

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) გააჩნიათ ამფოტერული თვისებები
- გ) ძნელად გამოკრისტალდებიან
- დ) ქმნიან კოლოიდურ ხსნარებს
- ე) მაღალი მოლეკულური მასა

1361. ფერმენტის პროსტეკულ ჯგუფს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მეტალის იონები
- გ) ფლავინები
- დ) ჰემი
- ე) ვიტამინები

1362. ფერმენტები, მათი მოქმედების მიხედვით იყოფიან შემდეგ კლასად:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) იზომერაზები, ლიგაზები
- გ) ჰიდროლაზები, ლიაზები
- დ) ტრანსამინაზები
- ე) ოქსიდორედუქტაზები

1363. იზოფერმენტები, ეს ფერმენტებია, რომლებიც:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) აქვთ სხვადასხვა სუბერთეულოვანი შენება
- გ) გააჩნიათ სხვადასხვა სტრუქტურა
- დ) გააჩნიათ ერთიდაიგივე აქტივობა
- ე) აკატალიზებენ ერთიდაიმავე რეაქციას

1364. სისხლში სეკრეტირებულ ფერმენტს წარმოადგენს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) ქოლინესტერაზა
- დ) ტუტე ფოსფატაზა
- ე) ლღ

1365. ფერმენტული აქტივობა დამოკიდებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ინჰიბიტორებსა და აქტივატორებზე
- გ) სუბსტრატის კონცენტრაციაზე
- დ) ტემპერატურაზე

ე) პი-ზე

1366. ჩონჩხის კუნთის დაზიანებისას მიზანშეწონილია განისაზღვროს აქტივობა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ასგ
- გ) ლღ
- დ) ქოლინესტერაზა
- *ე) მმ-კკ

1367. კრეატინფოსფოკინაზის BB იზოფერმენტი რომელ ორგანოში გვხვდება:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ღვიძლში
- გ) კუნთში
- *დ) ტვინში
- ე) გულში

1368. იზოფერმენტებს ყოფენ მეთოდებით

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) იმუნოქიმიით
- გ) გელფილტრაციით
- დ) ელექტროფორეზით
- ე) იონოცვალი ქრომატოგრაფიით

1369. ექსკრეტორულ ფერმენტებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ქოლინესტერაზა
- გ) ცელულოპლაზმინი
- დ) ლიპოპროტეინლიპაზა
- *ე) ტუტე ფოსფატაზა

1370. კრეატინფოსფოკინაზის იზოფერმენტები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მ-კკ
- გ) მზ-კკ
- დ) ბზ-კკ
- ე) მმ-კკ

1371. “ჩ” პეპტიდს განსაზღვრით

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) მისი განსაზღვრით შეიძლება ინსულინის რაოდენობის დადგენა
- გ) მისი განსაზღვრა უფრო ინფორმატიულია, ვიდრე ინსულინის
- დ) არ ესაზღვრება დიაბეტთან ავადმყოფს
- ე) შეგვიძლია გავარჩიოთ ინსულინზე დამოკიდებული დიაბეტი ინსულინზე არადაამოკიდებული დიაბეტისაგან

1372. ნახშირწყლები ორგანიზმში ასრულებენ შემდეგ ფუნქციებს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) დამცველობით
- გ) პლასტიკურს
- დ) რეგულატორულს
- ე) ენერგეტიკულს

1373. ინსულინი მოქმედებს გლუკოზის უტილიზაციაზე:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ხელს უწყობს გლუკოზის დაკანცხვას
- გ) ამუხრუჭებს გლუკონეოგენეზს
- დ) ხელს უწყობს გლუკოზის გარდაქმნას გლიკოგენად
- ე) აძლიერებს ქსოვილების მიერ გლუკოზის ასიმილაციას

1374. ჰიპერგლიკემიურ ეფექტს ახდენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ადრენალინი
- გ) გლუკოკორტიკოიდები
- დ) სიმბატოტროპული ჰორმონი
- ე) თიროქსინი

1375. გლუკოზა სისხლში შეიძლება განისაზღვროს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- გ) ჰექსოკინაზური მეთოდით
- დ) ორთოტოლოიდური მეთოდით
- ე) გლუკოქსიდაზური მეთოდით

1376. ინსულინამოკიდებული დიაბეტის დასადგენად ისაზღვრება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ჩ პეპტიდის რაოდენობა სისხლსა და შარდში
- გ) კეტონური სხეულები შარდში
- დ) გლუკოზის რაოდენობა შარდში
- ე) გლუკოზის რაოდენობა სისხლში

1377. გლიკოლიზირებული ჰემოგლობინის განსაზღვრის შედეგად დავადგინოთ

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) რა მდგომარეობაშია ნახშირწყლების ცვლის რეგულაცია
- გ) გლუკოზის რაოდენობის ხანმოკლე მომაგება
- დ) გლუკოზის კონცენტრაცია 6-8 კვირის განმავლობაში
- ე) ჰიპერგლიკემიის დონე შაქრიანი დიაბეტის დროს

1378. უჯერ ცხიმოვან მჟავებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მირისტინის
- გ) პალმიტინის
- დ) სტეარინის
- *ე) ოლეინის, ლინოლის

1379. სისხლში ქილონომიკრონების ჰიდროლიზში მონაწილეობს:

- ა) გლუტამატეჰიდროგენაზა
- ბ) ჰიდროგენაზა
- გ) ფოსფოლიპაზა
- დ) ქოლესტერინესტერაზა
- *ე) ლიპოპროტეინლიპაზა

1380. ქოლესტერინის ძირითად გრანსპორტულ ფორმას წარმადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები
- გ) ძალიან დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები
- *დ) დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები
- ე) ქილომიკრონები

1381. ქოლესტერინის ბიოლოგიური როლი ვლინდება - წინამორბედად:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) ნაღვლის მჟავების
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის ჰორმონების
- დ) სასქესო ჰორმონების
- ე) D ვიტამინის

1382. სად სინთეზირდება ქილომიკრონები

- ა) ელენთაში
- ბ) კუნთში
- *გ) ნაწლავში
- დ) კუჭში
- ე) გულში

1383. ამოტოვანი ფუძეები, რომლებიც შედიან ფოსფოლიპიდების შემადგენლობაში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ინოზიტი
- გ) სერინი
- დ) ეთანოლამინი
- ე) ქოლინი

1384. ჰიპერლიპოპროტეინემიის გიპირებისათვის გამოყენებულია შემდეგი მანკენებლები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ლიპოპროტეიდები მაღალი სიმკვრივის
- გ) ლიპოპროტეიდები დაბალი სიმკვრივის
- დ) ლიპოპროტეიდები ძალიან დაბალი სიმკვრივის
- ე) ქილომიკრონები

1385. ეგზოგენური გრიგლიცერიდების საგრანსპორტო ფორმად გვევლინება:

- ა) არაესტერიფიცირებული ცხიმოვანი მჟავები
- ბ) ალფალიპოპროტეიდები
- გ) ბეტალიპოპროტეიდები
- დ) პრებეტალიპოპროტეიდები
- *ე) ქილომიკრონები

1386. გლიკოპროტეიდებს მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) სულფოლიპიდები
- დ) ცერებროზიდები
- ე) განგლიოზიდები

1387. ლიპოპროტეიდების ძირითად გრანსპორტულ ფორმას წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ლიპოპროტეიდები მაღალი სიმკვრივის
- გ) ლიპოპროტეიდები დაბალი სიმკვრივის
- დ) ლიპოპროტეიდები ძალიან დაბალი სიმკვრივის
- ე) ქილომიკრონები

1388. ქოლესტერინის ძირითად საგრანსპორტო ფორმად გვევლინება:

- ა) არაესტერიფიცირებული ცხიმოვანი მჟავები
- ბ) ლიპოპროტეიდები მაღალი სიმკვრივის
- *გ) ლიპოპროტეიდები დაბალი სიმკვრივის
- დ) ლიპოპროტეიდები ძალიან დაბალი სიმკვრივის
- ე) ქილომიკრონები

1389. ათეროსკლეროზის განვითარების ენდოგენურ რისკ-ფაქტორს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შაქრიანი დიაბეტი
- გ) ჰიპერურიკემია
- დ) ჰიპერლიპოპროტეინემია
- ე) ჰიპერტონია

1390. ათეროსკლეროზის განვითარების ეგზოგენურ რისკ-ფაქტორს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გადაჭარბებული კვება
- გ) არასაკმარისი მოძრაობა
- დ) სტრესი
- ე) თამბაქოს წევა

1391. მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდების შემცირება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევებისას
- ბ) გაცხიმოვნებისას
- გ) მწვავე ქოლესტისტიტისას
- დ) შაქრიანი დიაბეტის დროს
- ე) ათეროსკლეროზისას

1392. ქოლესტერინის დონის გაზრდა აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ალკოჰოლიზმის დროს
- გ) ქრონიკული პანკრეატიტისას
- დ) გულის იშემიური დაავადებისას
- ე) პირველადი ბილიარული ციროზისას

1393. ათეროგენულ ეფექტს ფლობს:

- ა) პოლიგაუჯერებელი ცხიმოვანი მჟავები
- ბ) ფოსფოლიპიდები
- გ) ქილომიკრონები
- დ) ლიპოპროტეინები მაღალი სიმკვრივის
- *ე) ლიპოპროტეინები ძალიან დაბალი სიმკვრივის

1394. ათეროსკლეროზის დროს ქოლესტერინის რაოდენობა რომელ ფრაქციაში იმატებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილში
- ბ) პრებეტალიპოპროტეინებში
- გ) ქილომიკრონებში
- *დ) ბეტალიპოპროტეინებში
- ე) ალფალიპოპროტეინებში

1395. სისხლის ონკოტიკურ წნევას ქმნის

- ა) ელექტროლიტები
- ბ) ფერმენტები
- *გ) ცილები
- დ) ლიპიდები
- ე) ნახშირწყლები

1396. ოსმოსი ეწოდება:

- ა) სითხეში იონური ჯამის კონცენტრაციას
- ბ) წნევის გრადიენტს უჯრედსა და არაუჯრედულ სითხეებს შორის
- გ) სითხის გადატანას ენერჯის ხარჯზე
- დ) გახსნილი ნივთიერების გრანსპორტს ნახევრადგამტარ მემბრანის გავლით
- *ე) გამხსნლის გრანსპორტს ნახევრადგამტარ მემბრანის გავლით

1397. ჰიპერნატრიემია შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ნეფრიტების, ნეფროზული სინდრომის დროს
- გ) ღვიძლის ციროზისას
- დ) კონის სინდრომისას
- ე) უმაქრო ღიაბეტისას

1398. ჰიპოკალემია შეიძლება შეგვხვდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ღებინებისას
- გ) ღიარეის განვითარებისას
- დ) კუშინგის დაავადებისას
- ე) ჰიპერალდოსტერონიზმის დროს

1399. იონიბირებული კალციუმი მონაწილეობას იღებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ნერვული იმპულსების გატარებაში
- გ) ძვლოვანი ქსოვილის ცვლაში
- დ) სისხლის შეღებვაში
- ე) კუნთების შეკუმშვაში

1400. ჰიპერკალციემია გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ძვლების სიმსივნეებისას
- გ) პარათირეოიდული ჯირკვლის ადენომის დროს
- დ) ავთვისებიანი ახალწარმოქმენებისას
- ე) ჰიპერთირეოზის დროს

1401. ფოსფორის ბიოლოგიური როლი მდგომარეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილში
- ბ) ცილების, ნახშირწყლების, ცხიმების ცვლაში
- გ) გაძვალეების პროცესში
- დ) მჟავა-ბუტოვან წონასწორობაში
- ე) უჯრედების ენერჯეტიკულ ცვლაში

1402. ჰიპერქლორემია გვხვდება:

- *ა) ყველა შემთხვევაში

- ბ) გულის უკმარისობისას
- გ) გაუწყლოვანებისას
- დ) ჰიპერვენგილაციისას
- ე) ნეფროპათიებისას

1403. შრატში მაგნიუმის მომატება აღინიშნება:

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) პროგრესირებული ათეროსკლეროზის დროს
- გ) ესენციური ჰიპერტონიისას
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის მწვავე და ქრონიკული უკმარისობისას
- ე) თირკმლის მწვავე და ქრონიკული უკმარისობისას

1404. შრატში მაგნიუმის რაოდენობა მცირდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ქრონიკული ალკოჰოლიზმის დროს
- გ) ღვიძლის ციროზის დროს
- დ) მწვავე და ქრონიკული პანკრეატიტებისას
- ე) ნაწლავში მისი შწოვის დარღვევისას

1405. შრატში სპილენძის შემცირება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ქრონიკული გულის იშემიური დაავადებისას
- გ) დამწვრობისას
- დ) ვილსონის დაავადებისას
- ე) ნეფროზული სინდრომისას

1406. მოყვანილი ვარიანტიდან სუნთქვით აცილომს შეესაბამება:

- ა) $\text{pH}=7,4$; $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვცწ სვ, $\text{BE}=-1$
- ბ) $\text{pH}=7,4$; $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვცწ სვ, $\text{BE}=-10$
- გ) $\text{pH}=7,15$; $\text{pHCO}_2=40$ მმ ვცწ სვ, $\text{BE}=-15$
- დ) $\text{pH}=7,6$; $\text{pHCO}_2=20$ მმ ვცწ სვ, $\text{BE}=-2$
- *ე) $\text{pH}=7,3$; $\text{pHCO}_2=70$ მმ ვცწ სვ; $\text{BE}=-6$

1407. შრატში სპილენძის მომატება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევებისას
- ბ) ჰემოქრომატოზის
- გ) დიდი და მცირე თალასემიის
- დ) ჰეპატიტის
- ე) ანემიისას - პერნიციოზული, აპლასტიური, ჰიპოპლასტიურის

1408. სისხლში ჰისტამინის მომატება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევების დროს
- ბ) ავთვისებიანი მასტოციტოზისას
- გ) კუჭის წყლულისას
- დ) რევმატიკული ართრიტისას
- ე) ალერგიული დაავადებებისას

1409. ომატოტროპინის სეკრეციის შემცირება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევისას
- ბ) ჰიპერკორტიციზმის დროს
- გ) პროკესტერონით, სომატოსტაგინით მკურნალობისას
- დ) რადიოტერაპიისას, ქიმიოთერაპიისას
- ე) ზრდის შეჩერებისას

1410. ჰიპერგლიკემიას იწვევს სეკრეციის გაზრდა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) გლუკაგონის
- გ) კორტიზოლის
- დ) სომატოტროპინის
- ე) თიროქსინის

1411. შრატში ვიტამინ B12-ის მომატება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევებისას
- ბ) ღვიძლის ყვითელი ატროფიების დროს

- გ) ინფექციური სიყვითლის მძიმე ფორმებისას
- დ) ღვიძლის კომის დროს
- ე) ღვიძლის ინტოქსიკაციისას

1412. პორფირინების სინთეზის დარღვევა შესაძლებელია გემოქმედებით

- *ა) ყველა ჩამოთვლილით
- ბ) ცყვიით მოწამლეულით
- გ) ბენზოლის
- დ) თიხქლორიანი ნახშირბადის
- ე) ვერცხლისწყლის

1413. რომელი ფერმენტი იწყებს ჰემოგლობინის კატაბოლიზმს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ბილირუბინრედუქტაზა
- გ) ულფ-გლუკურონიდგრანსფერაზა
- დ) გლუკურონიდგრანსფერაზა
- ე) ჰემოქსიგენაზა

ჰემოსტაზის სისტემის გა მოკვლევა

1414. . ჰემოსტაზის სისტემის ძირითად ელემენტებს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ანტიკოაგულანტები;
- გ) პლაზმური ფაქტორები;
- დ) ფიბრინოლიზის ფაქტორები;

1415. . შედეგების სისტემის ფაქტორებს შეიცავენ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) სისხლძარღვთა ენდოთელიუმი;
- გ) თრომბოციტები;
- დ) ერითროციტები;
- ე) პლაზმა;

1416. . სისხლის შედეგების დასაწყისის ინიციატორს წარმოადგენს:

- ა) პროთრომბინი.
- ბ) კრეკალიკრეინი;
- *გ) ფაქტორი XII;
- დ) ფაქტორი X;
- ე) ფაქტორი I;

1417. . პროთრომბინის წარმოქმნაში მონაწილეობს თრომბოციტებიდან გამოთავისუფლებული:

- ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) თრომბოქსანი;
- გ) აქტომიომინი;
- დ) ფაქტორი IV;
- *ე) ფაქტორი 3;

1418. . თრომბოციტების აგრეგაციის ინდუქტორს წარმოადგენს:

- ა) პროთრომბინი.
- ბ) შარლოვანა;
- *გ) ალფ;
- დ) ამფ;
- ე) ასპირინი;

1419. . თრომბოციტების აქტივატორებს არ წარმოადგენს:

- ა) თრომბოქსანი.
- *ბ) ატფ.
- გ) კოლაგენი;
- დ) ალფ;
- ე) თრომბინი;

1420. . ღვიძლი არ მონაწილეობს შემდეგის სინთეზში:

- ა) ფაქტორი IX.
- ბ) პროთრომბინის;

- გ) ფიბრინოგენის;
- ღ) ფაქტორი VII;
- *ე) ფაქტორი III;

1421. . ვიგამინი "კ" ზემოქმედებს შემდეგის სინთეზზე:

- ა) პრეკალიკრეინის.
- ბ) ფაქტორი XII;
- გ) ფაქტორი III;
- ღ) ფიბრინოგენის;
- *ე) პროთრომბინის;

1422. . ჰემოსტაზის გარეგანი მექანიზმი დამოკიდებულია:

- ა) მაღალმოლეკულურ კინინოგენზე.
- ბ) ფაქტორი XII;
- გ) ფაქტორი IX;
- ღ) ფაქტორი VIII;
- *ე) ფაქტორი VII;

1423. თრომბინის წარმოქმნა მიმდინარეობს შემდეგის ზეგავლენით:

- ა) ფაქტორი XIII.
- *ბ) ფაქტორი Xა;
- გ) ფაქტორი IX;
- ღ) ფაქტორი VII;
- ე) ფაქტორი I;

1424. თრომბოციტალურ სისხლძარღვოვან ჰემოსტაზს მიეკუთვნება ფუნქცია:

- ა) ფიბრინოლიზის.
- ბ) ლიზისის;
- გ) ჰიდროლიზის;
- *ღ) ადჰეზიურ-აგრეგაციული;
- ე) პროტეოლიზის;

1425. აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დროს მეთოლიკაში ერითროფოსფატიდი ასრულებს როლს:

- ა) კალიკრეინის
- ბ) ფაქტორი XII-ის;
- *გ) ფაქტორი 3-ის;
- ღ) თრომბინის;
- ე) ფიბრინოგენის;

1426. თრომბოციტებში მნიშვნელოვანი რაოდენობით სინთეზირდება:

- ა) პროთრომბინი.
- ბ) ფაქტორი VII
- გ) პროტეინი "F";
- *ღ) თრომბოქსანი;
- ე) პროსტაციკლინი;

1427. ანტიკოაგულანტური თვისებით ხასიათდება:

- ა) ალფ.
- ბ) სტრეპტოკინაზა
- *გ) ანგითრომბინი III;
- ღ) ფაქტორი VII;
- ე) პლაზმინოგენი;

1428. ფიბრინის ლეგრადაციის პროლუქტები იწვევს:

- ა) ფიბრინოლიზის აქტივობას.
- ბ) ფაქტორი XII აქტივაციას;
- *გ) ფიბრინის წარმოქმნის ბლოკადას;
- ღ) ფაქტორი III სინთეზს;
- ე) პროტეოლიზს;

1429. სისხლის კოაგულაციის რეგრაქცია დამოკიდებულია ფუნქციაზე:

- ა) პროტეოლიზური სისტემების.
- ბ) კომპლემენტის სისტემის;
- გ) კინინის სისტემის;

- *დ) თრომბოციტალური ფაქტორების;
- ე) პლაზმური ფაქტორების;

1430. თრომბინის წარმოქმნას ხელს უშლიან:

- ა) ფიბრინოგენი.
- *ბ) ანტითრომბინი III;
- გ) ვილბრანდის ფაქტორი;
- დ) მაღალი მოლეკულური მასის კინინოგენი;
- ე) კალციუმის იონები;

1431. პროთრომბინის წარმოქმნა საჭიროა გაკონტროლდეს:

- ა) სისხლენის დროით.
- ბ) პროთრომბინის დროით;
- *გ) რეკალციფიკაციის აქტიური დროით;
- დ) ფიბრინოგენით;
- ე) თრომბოციტების აგრეგაციით;

1432. თრომბინის დროის განსაზღვრა გამოიყენება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილისათვის.
- ბ) დისფიბრინოგემიის სადიაგნოსტიკოდ;
- გ) ფიბრინის წარმოქმნის განსაზღვრისათვის;
- დ) არაპირდაპირ კოაგულიანტებზე კონტროლისათვის;
- *ე) ჰეპარინოთერაპიაზე ლაბორატორიისათვის;

1433. პლაზმაში ანტითრომბინ III-ის განსაზღვრა გამოიყენება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ორალური კონტრაცეპტივების მიღების დროს ჰიპერკოაგულაციის სადიაგნოსტიკოდ;
- გ) მექანიკური თრომბოზის გამოსავლენად;
- დ) ჰეპარინის ანტიკოაგულანტიური ეფექტის გამოსავლენად;
- ე) დ. შ. შ. სინდრომის დროს ხარვეით კოაგულოპათიის სადიაგნოსტიკოდ;

1434. ფიბრინოგენისაგან ფიბრინის ფორმირების ეტაპს არ წარმოადგენს:

- ა) ფიბრინაზით ფიბრინის სტაბილიზაცია.
- ბ) ფიბრინ-მონომერების პოლიმერიზაცია ფიბრინ-პოლიმერამდე;
- გ) ფიბრინ-მონომერების წარმოქმნა;
- დ) ფიბრინოპეპტიდების "A" და "B"-ს მოხლეჩვა;
- *ე) პროთრომბინაზის წარმოქმნა;

1435. ჰაგემანის ფაქტორის აქტივატორს არ წარმოადგენს:

- ა) კანი.
- ბ) მსხვილდისპერსიული კოლაგენი;
- *გ) სილიკონი;
- დ) კოლინი;
- ე) მინა;

1436. ჰემოსტაზის პლაზმური რგოლის სამ კომპლექსში არ შედის:

- ა) ფაქტორი XI.
- ბ) ფაქტორი IX;
- გ) ფაქტორი VIII;
- დ) ფაქტორი V;
- *ე) თრომბოციტების ფაქტორი 3;

1437. დსშ სინდრომის მიზეზი შეიძლება იყოს ყველა ენდოგენური ფაქტორი, გარდა:

- ა) მონოციტების აქტივაციის.
- ბ) ლეიკოციტარული პროთეაზების;
- გ) ენდოთელიუმის დაზიანების;
- *დ) ჰიპერგლიკემიის;
- ე) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის;

1438. დსშ სინდრომის მიზეზი შეიძლება იყოს შემდეგი ეგზოგენური ფაქტორები:

- *ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ნაყოფის წყლები;
- გ) იმუნური კომპლექსები;
- დ) ტრანსფუზიული სითხეები;

ე) ბაქტერიები და ვირუსები;

1439. პათოლოგიურ მდგომარეობას, რომელიც მიმდინარეობს უპირატესად ჰიპოკოაგულაციასთან ერთად, მიეკუთვნება:

- ა) თრომბოფილია;
- ბ) ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები;
- გ) მათობლიტირებული ენდარტერიტი;
- *დ) ვილბრანგის დაავადება;
- ე) ათეროსკლეროზი;

1440. პრეტრომბოზული მდგომარეობისათვის დამახასიათებელია:

- ა) თრომბოციტოპათია.
- *ბ) თრომბოციტების ადგეზიის და აგრეგაციის მომატება;
- გ) ჰიპოფიბრინოგენემია;
- დ) ჰიპოკოაგულაცია;
- ე) ფიბრინოლიზური აქტივობის მომატება;

1441. ანგიორომბინ III-სთვის დამახასიათებელია შემდეგი, გარდა:

- ა) არააქტიური კომპლექსები, რომლებიც ახლენ ანგიორომბინი III ფორმირებას ფერმენტებთან ერთად.
- ბ) შემცირების მიზეზი შეიძლება იყოს მისი მოხმარება და ლეიქმის დაავადება;
- გ) პლაზმაში ღონის შემცირება 30-40%-ით საშიშია თრომბოემბოლიის რისკის გამო;
- *დ) ანტიკოაგულანტი V ა და VIII ა ფაქტორების ინჰიბიტორი;
- ე) არის პლაზმური ცილა, სერიული პროთეაზების ინჰიბიტორი;

1442. პლაზმაში ანგიორომბინი III დაქვეითებულია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სინთეზის თანდაყოლილი უკმარისობა;
- გ) ჰეპარინის შეყვანა ჭარბი რაოდენობით;
- დ) მოხმარება დსმ სინდრომის დროს;
- ე) ლეიქმის ციროზის დროს;

1443. ფიბრინოლიზის აქტივატორს წარმოადგენს:

- ა) კინინოგენი.
- *ბ) სტრეპტოკინაზა;
- გ) ლიპოპროტეინები;
- დ) ანგიორომბინი III;
- ე) კოლაგენი;

1444. ჰეპარინოთერაპია შეიძლება გაკონტროლდეს:

- ა) თრომბოციტების აგრეგაციით.
- ბ) ფიბრინოგენის კონცენტრაციით;
- გ) სისხლის კოლგის რეგრაქციით;
- დ) ეუგლობულინების ლიზისით;
- *ე) რეკალციფიკაციის აქტივირებული დროით;

1445. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულიანტები შეიძლება გაკონტროლდეს:

- ა) ანგიორომბინი III-ით.
- ბ) ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტებით;
- *გ) პროთრომბინის დროით;
- დ) თრომბინის დროით;
- ე) შედეგების დროით;

1446. დ.შ.ს.-ს სინდრომის მწვავე ფორმის დროს:

- ა) თრომბოციტების რაოდენობა მაგულობს.
- ბ) ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტები არ აღმოჩნდება;
- გ) თრომბინის დრო მოკლდება;
- დ) ფიბრინოგენი მაგულობს;
- *ე) ფიბრინოგენი იკლებს;

1447. დ.შ.ს.-ს სინდრომის ქრონიკული ფორმის სადიაგნოსტიკოდ შეღარებით ინფორმაციულია განსაზღვრა:

- ა) ეუგლობულინის კოლგის ლიზისის დროით.
- *ბ) ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტების;
- გ) პროთრომბინის დროის;
- დ) თრომბინის დროის;
- ე) ფიბრინოგენის;

1448. თრომბოციტოპენიის გამოსაკვლევად აუცილებელია განისაზღვროს:

- ა) ბეგა-თრომბოციტოპენი.
- ბ) თრომბინის დრო;
- გ) ფიბრინოგენი;
- *დ) თრომბოციტების რაოდენობა;
- ე) თრომბოციტების ალჰეიზურ-აგრეგაციული ფუნქცია;

1449. თრომბოციტოპათიის გამოსაყენებლად აუცილებელია განისაზღვროს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლდენის დრო;
- გ) თრომბოციტების ფაქტორი 3;
- დ) თრომბოციტების ალჰეიზური ფუნქცია;
- ე) თრომბოციტების აგრეგაციული ფუნქცია;

1450. ჭარბი მოხმარების კოაგულოპათია ვითარდება:

- ა) ჰაგემანის დაავადების დროს.
- ბ) გლანცმანის თრომბოსტენიის დროს;
- გ) ვილბრანტის დაავადების დროს;
- *დ) დსშ სინდრომის დროს;
- ე) ჰემოფილიის დროს;

1451. ჰემოფილიისათვის დამახასიათებელია

- ა) დაღებიანი ეტალონიური ტესტი.
- ბ) ფიბრინოგენის შემცირება;
- გ) პროთრომბინის დროის გაგრძელება;
- დ) ანთლ დამოკლება;
- *ე) აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინური დროის (ანთლ) გაგრძელება;

1452. ანგიორომბინი III-ის შემცირება დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევის დროს.
- ბ) დისპეპსიის;
- გ) მწვავე რინიტის;
- დ) კატარაქტების;
- *ე) გულის იშემიური დაავადებისათვის;

1453. ჰეპატოციტების ღამიანებისათვის უფრო ტიპურია:

- ა) თრომბოციტოპენია.
- ბ) ანგიორომბინ III-ის მომატება;
- გ) ფაქტორი VIII-ის შემცირება;
- *დ) ფაქტორების II, VII, IX, X აქტივობის შემცირება;
- ე) ფიბრინოგენის მომატება;

1454. ვიგამინ K-ს ცვლა ღარღვეულია:

- *ა) პარენქიმატოზული ჰეპატიტის დროს.
- ბ) მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს;
- გ) ცხვირიდან სისხლდენისას;
- დ) თირკმლის დაავადებისას;
- ე) მენორაგიების დროს;

1455. K-ავიგამინოზი არ ვითარდება:

- ა) ანგიბიოტიკების პერორალური მიღებისას.
- *ბ) საკვერცხეების დისფუნქციის დროს;
- გ) დისბაქტერიოზის დროს;
- დ) ობტურაციული სიყვითლის დროს;
- ე) პარენქიმატოზული ჰეპატიტის დროს;

1456. პროთრომბინის დროის გახანგრძლივება არ შეინიშნება:

- ა) ჰიპოფიბრინოგენემიის დროს.
- *ბ) "A" ჰემოფილიის დროს;
- გ) არაპირდაპირი ანგიკოაგულანტებით მკურნალობის დროს;
- დ) პარენქიმატოზული ჰეპატიტის დროს;
- ე) K-ავიგამინოზის დროს;

1457. ჭარბი მოხმარების კოაგულოპათიას არ ახლავს მოხმარება:

- *ა) კალციუმის იონების.
- ბ) ფაქტორ VIII-ის;
- გ) თრომბოციტების;
- დ) ფაქტორ V-ის;
- ე) ფაქტორ I-ის;

1458. გლანცმანის დაავადების დროს ზიანდება:

- ა) კალკრეინ-კინინის სისტემა.
- *ბ) თრომბოციტები;
- გ) ვიტამინი "K"-ს შეწოვა;
- დ) სისხლძარღვთა ენდოთელი;
- ე) ღვიძლი;

1459. ვილბრანგის დაავადება დაკავშირებულია:

- ა) თრომბოციტების გრანულების დეფექტთან.
- ბ) ფიბრინოგენის შემცირებასთან;
- გ) ღვიძლის პათოლოგიასთან;
- დ) ფაქტორ VIII_კ დეფექტთან;
- *ე) ანტიგენის დეფექტთან ფაქტორ VIII_გ-ში;

1460. ჰემოფილიის დროს გვაქვს ფაქტორების დეფიციტი:

- ა) ფიბრინოლიმში.
- ბ) სისხლძარღვთა ენდოთელიუმში;
- გ) ლეიკოციტებში;
- დ) თრომბოციტებში;
- *ე) პლაზმაში;

1461. ანტიკოაგულანტიური მოქმედებით ხასიათდება:

- ა) ასკორბინის მჟავა.
- ბ) პლაზმინოგენის ქსოვილოვანი აქტივატორი;
- *გ) პროტეინი "ჩ";
- დ) თრომბინი;
- ე) კოლაგენი;

1462. სისხლძარღვთა ენდოთელიუმში სინთეზირდება:

- ა) ვიტამინი "K".
- ბ) ფაქტორი IX;
- გ) თრომბოქსანი;
- *დ) პროსტაგლინინი;
- ე) პროთრომბინი;

1463. ფიბრინოგენისათვის დამახასიათებელია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აფორმირებს კომპლექსებს კომპლემენტის კომპონენტებთან;
- გ) კლებულობს დსშ სინდრომის დროს;
- დ) ააქტივებს შედელების ფაქტორებს;
- ე) მონაწილეობს ფიბრინის მაგრიქსის ფორმულირებაში;

1464. პროტეინ "ჩ"-ს განსაზღვრის დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღვიძლის დისფუნქციის ხარისხის შეფასებაში;
- გ) ტაბლეტირებული ანტიკოაგულანტების დოზების გაზრდის და შემცირების კრიტერიუმში;
- დ) თრომბოემბოლიის რისკის გამოვლენაში;

1465. XIII ფაქტორის დეფიციტი შეინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღვიძლის პათოლოგიის დროს;
- გ) ქირურგიული ჩარევის შემდეგ;
- დ) დსშ სინდრომის;
- ე) მწვავე მიელოლეიკოზის;

1466. ფიბრინოგენის განსაზღვრის დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

- ბ) თრომბოციტების აგრეგაციის კო-ფაქტორი;
- გ) მწვავე ფაზის ცილა;
- დ) ინსულგის და მიოკარდიუმის ინფარქტის დამოუკიდებელი რისკ-ფაქტორი;
- ე) სისხლის სიბლანტის; კოაგულაციის ძირითადი ფაქტორი;

1467. თრომბოციტების აქტივაციაზე მეტყველებს შრატში მომატება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) კომპლემენტის;
- *გ) ბეგატრომბოგლობულინის;
- დ) ანგიოთრომბინ III-ის;
- ე) ფიბრინოგენის;

1468. კეფალინური დრო მაგულობს შემდეგ შემთხვევებში გარდა:

- ა) ვილბრანდის დაავადება.
- ბ) სისხლის შედელების ინჰიბიტორების არსებობა (ჰეპარინი, ფიბრინოგენის ლეგრადაციის პროლუქტები);
- *გ) VII ფაქტორის ლეფიციტი;
- დ) არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტების გადაჭარბებული დოზა;
- ე) ჰემოფილია "A", "B", "C";

1469. პროთრომბინის დრო მაგულობს შემდეგ შემთხვევებში, გარდა:

- ა) ჰიპოფიბრინოგენემიას.
- *ბ) თრომბოზის, ჰიპერკოაგულაციის დროს ;
- გ) ვიტამინ "K"-ს ლეფიციტის დროს;
- დ) ლეიძლის პარენქიმის ქრონიკული დაავადებისას;
- ე) II, V, VII, X, ფაქტორების თანდაყოლილი ლეფიციტის დროს;

1470. სისხლენის გაგრძელებული დრო დამახასიათებელია:

- *ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ლეზაგრეგანტებით-ასპირინით, ჰეპარინით მკურნალობისათვის;
- გ) დსშ სინდრომისათვის;
- დ) თრომბოციტოპათიისათვის;
- ე) სხვადასხვა გენემის თრომბოციტოპენიისათვის;

1471. ფიბრინოლიზის აქტივაცია (ეუგლობულინის ლიზისის დრო შემოკლებულია) შეინიშნება შემდეგ შემთხვევებში:

- *ა) სისხლის წარმოქმნის ჰიპოპლასტიური პროცესი.
- ბ) შოკი;
- გ) ოპერაციული ჩარევა პროსტატაზე, ფილგვის ქსოვილზე;
- დ) ლეიძლის ციროზი;
- ე) დსშ სინდრომი;

1472. ფიბრინის ლეგრადაციის პროლუქტებზე სინჯები დადებითია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არაა სწორი
- *ბ) ყველა შემთხვევაში სწორია;
- გ) ფიბრინოზური საშუალებებით მკურნალობის დროს;
- დ) მასიური თრომბოზის;
- ე) დსშ სინდრომის დროს;

1473. დსშ შეიძლება მიმდინარეობდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) რეციდივებით;
- გ) ლატენგურად;
- დ) ქრონიკულად;
- ე) მწვავედ;

1474. მწვავე და ქვემწვავე დსშ თითქმის მუდმივი მახასიათებელი არის:

- ა) ჰიპერფიბრინოგენემია.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოზი;
- *დ) თრომბოციტოპენია;

1475. დსშ-ის დროს სისხლისდენის პათოგენეზში წამყვანია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების აგრეგაციული ფუნქციის დარღვევა;
- გ) მოხმარების თრომბოციტოპენია;

დ) თრომბოციტების ანგიოტროფიკული ფუნქციის ღარღვევა;

1476. დსშ-ს შედეგად განვითარებული მწვავე ფილტვის უკმარისობისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფილტვის ინფარქტი;
- გ) PO₂ შემცირება;
- დ) ციანოზი;

1477. დსშ-ით გამოწვეული თირკმლის მწვავე უკმარისობას ახასიათებს, გარდა:

- ა) წყლის და ელექტროლიტების ბალანსი ღარღვეული.
- ბ) შარდში არის ცილინდრები და ერითროციტები;
- *გ) შარდში არ არის ცილა;
- დ) ანურია;

1478. დსშ დროს კუჭ-ნაწლავის გრაქისთვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პროფუზული მეორადი სისხლდენები;
- გ) მრავლობითი ჰემორაგიები;
- დ) მიკროთრომბები სისხლძარღვებში;
- ე) სისხლძარღვების სტაზი;
- ვ) თორმეტგოჯა ნაწლავის და კუჭის ლორწოვანი გარსის დისტროფია;

1479. თრომბოციტების ადგიურიურობის გაზრდის დროს სისხლში ჩნდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) თრომბოციტული ფაქტორი 3;
- გ) თრომბოციტული ფაქტორი 7;
- დ) თრომბოციტული ფაქტორი 1;

1480. დსშ სინდრომის მაპროვოცირებელია პირველადი აქტივაცია:

- ა) შედეგების III ფაზაში.
- ბ) ხდება ფიბრინოლიზური სისტემის პირველადი აქტივაცია;
- გ) აქტივაცია ხდება სისხლის შედეგების II ფაზაში;
- *დ) სისხლის შედეგების I ფაზის;

1481. სისხლის შედეგების დრო შემცირებულია, პლამმის რეკალციფიკაცია დამოკლებულია, თრომბოპლასტინის გენერაციის ტესტი დამოკლებულია, თრომბოციტების ადგიურიურობა იზრდება, იზრდება პროტრომბინის მოხმარება. ამ დროს სავარაუდოა:

- ა) დსშ-ის IV ფაზა.
- ბ) დსშ-ის მესამე ფაზა;
- *გ) დსშ-ის I ფაზა;
- დ) დსშ შიპერ-ჰიპოკოაგულაციური ფაზა;

1482. დსშ-ის დროს ჰიპოკოაგულაციას ზოგჯერ სრულ შეუდეგებლობამდე განაპირობებს გაძლიერებული მოხმარება ფაქტორისა:

- ა) ფიბრინაზის.
- ბ) პროტრომბინული კომპლექსის;
- *გ) ფიბრინოგენის;
- დ) II ფაქტორი

1483. დსშ-ის პირველი ფაზა ლაბორატორიულად დგინდება ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის დიდი რაოდენობის გაჩენით სისხლში, რომლის ხანგრძლივობაა:

- ა) არ ჩნდება.
- ბ) ხანგრძლივად არსებობს;
- *გ) 1 წთ;
- დ) 7 წთ;

1484. ვინ დმოაჩინა ჰეპარინი:

- *ა) მაკლეინის მიერ.
- ბ) ჰაუელი;
- გ) შმიდტი;
- დ) პავლოვი;

1485. ჰეპარინი მიიღეს:

- ა) ელენთილა.
- *ბ) დვიძლიდან;

- გ) თირკმლიდან;
- დ) ფილგვიდან;

1486. სისხლის უჯრედებიდან ჰეპარინს შეიცავს:

- ა) მონოციტი.
- ბ) ეოზინოფილი;
- *გ) ბაზოფილური ლეიკოციტი;
- დ) ერითროციტი;

1487. ლსშ-ის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მიზანია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ლსშ-ის ამოცნობა, როცა ის ვითარდება მეორადად;
- გ) ლსშ-ის ამოცნობა განვითარების ადრეულ ეტაპზე;
- დ) განასხვავოს ლსშ სხვა ტიპის ჰემორაგიებისგან;

1488. ლსშ-ის სინდრომის დიაგნოსტიკა აუცილებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) გემოსტაზის და მიკროციტოკულაციის სისტემის დროული კორექციისათვის;
- გ) ქრონიკული ლსშ-ის გამოსავლენად;
- დ) ფარული და მცირე სიმპტომები ლსშ-ის გამოსავლენად;
- ე) ჰემოსტაზის ცალკეული რგოლის დისფუნქციის ხარისხის განსაზღვრისათვის;

1489. ლსშ-ის საწყისი ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა ღვინდება შემდეგი მეთოდებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) პარაკოაგულაციური ტესტების განსაზღვრა;
- გ) თრომბოციტოგრაფიის პარამეტრების განსაზღვრა;
- დ) პროთრომბინის და თრომბინის დროის განსაზღვრა;
- ე) სისხლის შედელების დრო;

1490. თრომბინემია რომ განვსაზღვროთ ინტენსიური სისხლძარღვშია შედელებისგან საჭიროა ჩავატაროთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროდუქტები და ანგითრომბინ III განსაზღვრა;
- გ) თრომბოციტების სპონტანური აგრეგაცია;
- დ) თრომბოციტების განსაზღვრა;
- ე) თრომბინის დრო;
- ვ) საერთო კოაგულაციური მაჩვენებლები;

1491. ლსშ-ის სადიაგნოსტიკოდ გარდა გემოსტაზის სისტემის შემაფასებელი ტესტებისა აუცილებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლში შარლოვანას და კრეატინინის განსაზღვრა;
- გ) მჟავე-ტუტე წონასწორობის განსაზღვრა;
- დ) ჰემოგლობინის განსაზღვრა და ერითროციტების განსაზღვრა;
- ე) ჰემატოკრიტის განსაზღვრა;

1492. ჰეპატოგენური ლსშ-ისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტოპენია;
- გ) თრომბინის დრო გახანგრძლივებულია;
- დ) დისფიბრინოგენემია;
- ე) პროგრამული კომპლექსის დეფიციტი;

1493. სუბენდოთელის გენეტიკური დეფექტით, როცა ხდება განლევა და გაღარიბება კოლაგენით, ხასიათდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) რანდიუ-ოსლერის დაავადება და მეზენ-ქიმიური დისპლაზიები;
- გ) ჰემოფილია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) მეზენ-ქიმიური დისპლაზიები;
- ვ) რანდიუ-ოსლერის დაავადება;

1494. თრომბომოლულინი შეიერთებს რა თრომბინს ეს უკანასკნელი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) სწორია კარგავს სისხლის შედელების უნარს და ინარჩუნებს გამააქტივებელი მოქმედებას ანტიკოაგულანტზე ჩ;
- გ) ანტიკოაგულანტ შ-ის გამამაქტივებელი მოქმედება შენარჩუნებულია;
- დ) ინარჩუნებს გამააქტივებელი მოქმედებას ანტიკოაგულანტზე ჩ;

ე) კარგავს უნარს სისხლის შეღებვისა;

1495. თრომბოციტული ფაქტორი 4-ის (ანტიჰეპარინული) აქტიურობის გაზრდა არის:

- ა) კოლგის რეგრაქციის დარღვევის მაჩვენებელი.
- ბ) მოხმარების კოაგულოპათიის მაჩვენებელი;
- გ) ჰიპოკოაგულაციის მაჩვენებელი;
- *დ) ჰიპერკოაგულაციის და თრომბოზის განვითარების წინაპირობა;

1496. გლანცმანის თრომბასტენიის დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების მორფოლოგიურად არ განსხვავდება ნორმალურისგან;
- გ) აღგებია კოლაგენთან დარღვეულია;
- *დ) აღფ-ით აგრეგაციის ორივე ტალღის არარსებობა;

1497. გლანცმანის თრომბასტენიის დროს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) თრომბოციტების გარსში არ არის გლიკოპროტეინები;
- გ) ალფაგრანულები თრომბოციტებში ნორმაშია;
- დ) თრომბოციტებში "აგფ" და "აღფ" ნორმალურია;
- ე) თრომბოციტებში აღრენალინი და სეროტონინი ნორმალურია;
- ვ) თრომბოციტების ფ.3 და ფ.4. ნორმალურია;

1498. გლანცმანის თრომბასტენიის დროს არის სისხლისდენის:

- ა) ვასკულიტურ-პურპურული ტიპი.
- ბ) ანგიომატოზური ტიპი
- გ) ჰემატოზური ტიპი;
- *დ) მიკროციტოკულატორული ტიპი;

1499. ნაცრისფერი თრომბოციტების სინდრომის დროს მიკროპრეპარატში თრომბოციტების ციკლოლაზმა შეღებლია:

- *ა) ნაცრისფერი.
- ბ) ლურჯი;
- გ) იისფერი;
- დ) ვარდიღფერი;

1500. ნაცრისფერი თრომბოციტების სინდრომი ანუ:

- ა) ვილფრანგის დაავადება,
- ბ) ესენციალური ათრომბია;
- *გ) ალფაგრანულების დეფიციტი;
- დ) გლანცმანის თრომბასტენია;

1501. პლაზმინოგენის აქტივატორები არიან სისხლის უჯრედში, გარდა:

- ა) ლეიკოციტებში.
- ბ) თრომბოციტებში;
- *გ) მონოციტებში;
- დ) ერითროციტებში;

1502. პლაზმინოგენის აქტივატორები არიან სერუმებში და ექსკრეტებში, გარდა:

- *ა) კუჭის წვენი.
- ბ) ნერწყვი;
- გ) ნაღველი;
- დ) რძე;

1503. ფიბრინოლიზის ინჰიბიტორია:

- ა) კოლაგენი.
- ბ) ფიბრონექტინი;
- *გ) ანტიპლაზმინი;
- დ) თრომბოქსანი;

1504. ფიბრინოლიზის ინჰიბიტორია გარდა:

- ა) ანტიპლაზმინი.
- *ბ) პლაზმინოგენი;
- გ) ანტიტრიფსინი;
- დ) ალფა2-მაკროგლობულინი;

1505. იონიზირებული კალციუმი აუცილებელია სისხლის შეღებვისთვის, რადგან იგი მონაწილეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ცალკეულ ფაქტორებზე შეერთებით ხდება მათი აქტივაციის დაჩქარება;
- გ) ფოსფორილირებულ მატრიცაზე ფაქტორების ფიქსაცია;
- დ) შეღებვის ფაქტორების მოლეკულურ კონფორმაციაში აქტიურ ფორმების წარმოქმნისათვის;

1506. K ვიტამინზე დამოკიდებულია სინთეზი:

- ა) სწორია ა და დ.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) პროტეინი ჩ და შ
- დ) ფაქტორი VII;
- ე) ფაქტორი IX;
- ვ) ფაქტორი X;
- ზ) ფაქტორი II;

1507. K ვიტამინზედამოკიდებული ფერმენტების სინთეზის ბოლო ეტაპი კარბოქსილირება ირღვევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვარფარინით მკურნალობის დროს;
- გ) კუმარინებით მკურნალობის დროს;
- დ) K ვიტამინის დეფიციტის დროს;

1508. ალკოჰოლი არის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ახანგრძლივებს სისხლის დენის დროს;
- გ) ამცირებს კოლაგენ- და ალფა-აგრეგაციას;
- დ) სისხლის ფირფიტების აგრეგაციის ძლიერი, მაგრამ ხანმოკლე მოქმედების ინჰიბიტორი;

1509. ციტოსტატიკური პრეპარატები (ვინბლასტინი, ვინკრისტინი):

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ამცირებენ სისხლის კოლგის რეგრაქციას;
- გ) ამცირებენ თრომბოციტების აგრეგაციულ ფუნქციას;
- დ) ამცირებენ თრომბოციტების ალგემიურ ფუნქციას;

1510. პენიცილინის და კარბენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების დიდი დოზებით მკურნალობისას:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ირღვევა თრომბოციტების აგრეგაცია;
- გ) იწვევს სისხლდენებს;
- დ) ირღვევა თრომბოციტების ფუნქციები;

1511. თრომბოციტების ალფა-აგრეგაციას ამცირებს სანარკოზო პრეპარატებიდან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფენობარბიტალი;
- გ) აზოტის ქვეჟანგი;
- დ) ციკლოპროპანი;
- ე) ეთერი;

1512. ფიბრინ-მონომერების პოლიმერიზაციას აჩქარებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) სწორია კალციუმის იონები და ალრენალინი;
- გ) ელფ-ა;
- დ) ალრენალინი;
- ე) კალციუმის იონები;

1513. ქიმიური ბუნებით გეპარინი ეკუთვნის:

- ა) გლიკოპროტეიდებს.
- *ბ) გლიკოზამინგლიკანებს;
- გ) გლიკოზიდებს;
- დ) კაგეხოლამინებს;

1514. ჰემორაგიული ანგიომატოზების ჯგუფში შედის შემდეგი პათ. მდგომარეობები გარდა:

- *ა) ჰემოფილია.
- ბ) ჩ-ავიგამინოზი.
- გ) რანდიუ-ოსლერის დაავადება;
- დ) ინფექციური ვასკულიტები;

ე) ტელეანგიექგაზიები;

1515. ანგიოპათიებს ეკუთვნის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ინფექციური დაავადებები.
- გ) ჰემორაგიული პურპურა;
- დ) ჩ ავიტამინოზი;
- ე) ჰემორაგიული ვასკულიტი;

1516. ჰემოსტაზის სისტემის გამოსაკვლევად პლამბაზე მუშაობა უნდა ხდებოდეს:

- ა) 30 გრადუსი ცელსიუსი;
- ბ) 0-4 გრადუსი ცელსიუსი;
- *გ) 37 გრადუსი ცელსიუსი;
- დ) 18-23 გრადუსი ცელსიუსი;

1517. პლამბის შენახვისას 0-4 გრადუს ცელსიუსზე კალიკრეინის სიცივით აქტივაციის გამო შეიძლება საგრძნობლად გაიზარდოს აქტიურობა:

- ა) თრომბოციტული ფაქტორებისა.
- ბ) ერთთროციტალური ფაქტორებისა;
- *გ) VII ფაქტორებისა;

1518. სისხლის დეკალცინაციისათვის უპირატესობა ენიჭება ნატრიუმის ციტრატს, რადგან:

- ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) რეაქტივის დაბალი ღირებულების გამო;
- გ) რეაქტივის მომზადების ტექნოლოგიის სიმარტივის გამო;
- *დ) შეაუნშეავას და ელტა-ს მარილები იერთებენ კალციუმს მეტი ხარისხით, ვიდრე ციტრატი, რასაც მივყავართ V და VIII ფაქტორების აქტიურობის დაქვეითებამდე;

1519. თრომბოციტებით მდიდარი ან ღარიბი პლამბის დასამზადებლად საჭიროა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) დაცული იყოს ცენტრიფუგირების სწორი რეჟიმი;
- გ) შეიცვალოს თანაფარლობა ალებულ სისხლის რაოდენობას და ანტიკოაგულანტის რაოდენობას შორის;
- დ) სწორად შეირჩეს ანტიკოაგულანტები;

1520. სისხლსა და ანტიკოაგულანტებს შორის თანაფარლობა 9:1 უნდა შეეცვალოს როცა არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ანტიკოაგულანტებით მკურნალობის ფონზე;
- გ) ახალშობილთათვის;
- *დ) საკვლევი სისხლის ჰემატოკრიტის მაჩვენებლის გადახრა ნორმიდან;

1521. პლამბინის მიერ კომპლემენტის კომპონენტების ჩ1 და ჩ3 აქტივაციას შეიძლება მოჰყვეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფაგოციტოზი;
- გ) გემოტოქსიკური აქტიურობა;
- დ) ლეიკოციტების დეგრანულაცია;
- ე) ფირფიტების იმუნური შეწყობა;
- ვ) ჰისტამინის განთავისუფლება;

1522. აგფ სინთეზირდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ეოზინოფილებში;
- გ) ბაზოფილებში;
- *დ) სისხლის ფირფიტის ჰიალომერებში;

1523. ლ-ლიმერის მომაგება სისხლში ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფილტვის არტერიის თრომბოემბოლიების დროს;
- გ) თრომბოზების დროს;
- დ) მასიური სისხძარღვშიდა შედელების დროს;

1524. ლ-ლიმერის განსაზღვრა შეიძლება, გარდა:

- *ა) თრომბოციტებით მდიდარ პლამბაში.
- ბ) შარლში;
- გ) შრატში;

დ) თრომბოციტებით ღარიბ ციკრაგულ პლაზმაში;

1525. მიოკარდის მწვავე ინფარქტის და თრომბოზების დროს ავადმყოფების მკურნალობა ხდება ფიბრინოლიზის აქტივატორებით (სტრეპტოკინაზა, პლაზმინოგენის ქსოვილოგანი აქტივატორები, აველიზინი) ამ დროს ლ-დიმერის კონცენტრაცია:

- ა) ნორმაშია.
- ბ) იზრდება;
- *გ) მცირდება;
- დ) არ იცვლება;

1526. პროტეინ ჩ-ს შეძენილი უკმარისობა შეიძლება გამოწვეული იყოს, გარდა:

- *ა) ვიგამინ ჩ-ს ლეფიციტის დროს.
- ბ) დსმ-სინდრომის დროს;
- გ) ლეიშმანის მძიმე პათოლოგიების დროს;
- დ) არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების მიღებისას;
- ე) ვიგამინ K-ს ლეფიციტით;

1527. პლაზმაში ფიბრინოგენის განსაზღვრა შესაძლებელია მეთოდებით, გარდა:

- *ა) ელექტროფორეზული მეთოდით.
- ბ) ქრონომეტრული მეთოდით; (კლაუსის მიხედვით);
- გ) ფოტომეტრული მეთოდით;
- დ) გრაფიმეტრული მეთოდით (რუტბერგის მიხედვით);

1528. თრომბინის დროს გახანგრძლივება შეიძლება გამოწვეული იყოს მიზეზებით, გარდა:

- *ა) ჰიპოფიბრინოგენემიით.
- ბ) პირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტების არსებობისას სისხლში;
- გ) პლაზმაში ფიბრინოგენის და ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტების გაჩენით;
- დ) ლისფიბრინოგენემიით;
- ე) ჰიპოფიბრინოგენემიით;

1529. ასპირინის ანტიაგრეგაციული მოქმედების მაღალი ეფექტის მიღებისათვის აუცილებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პერიოდულად ჩატარდეს პრეპარატის ანტიკოაგულაციული მოქმედების ლაბორატორიული კონტროლი;
- გ) დადგინდეს ინდივიდუალურად ისეთი დოზა, რომელიც შეაფერხებს რა თრომბოციტების აგრეგაციას, ამავე დროს არ მოახდენს გავლენას პროსტაგლიკლინის სინთეზზე;
- დ) განისაზღვროს ავადმყოფის მგრძობილობა ასპირინზე;

1530. ნიკოტინის მჟავას ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მონაწილეობს ნაღ-ის სინთეზში;
- გ) აფერხებს პროსტაგლანდინების სინთეზს;
- დ) არის ვაზოდილატატორი;
- ე) არის ფიბრინოლიტიკი;

1531. ალფა-გოკოფეროლს ახასიათებს, გარდა:

- *ა) ხელს უშლის პროსტაგლიკლინის სინთეზს.
- ბ) აფერხებს თრომბოციტების სისხლძარღვში შეღებვას;
- გ) ხელს უწყობს პროსტაგლიკლინის სინთეზს;
- დ) არის ანგიოქსიდანტი;

1532. ნიკოტინის მჟავას ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ამცირებს სისხლის კოლგის გოლერანტობას პლაზმინის მიმართ;
- გ) არის ფიბრინოლიზის გამააქტიურებელი;
- დ) ანტიაგრეგაციული ფუნქცია;

1533. ანტიაგრეგანტული თვისებებით ხასიათდებიან პრეპარატები, გარდა:

- ა) ნიკოტინის მჟავა.
- ბ) ასპირინი;
- *გ) ფენილინი;
- დ) ტრენტალი;

1534. ტრენტალს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) იწვევს ერითროციტების აგფ-ის მომატებას;

- გ) არის ანტიაგრეგანტი;
- დ) აუმჯობესებს ერიტროციტების ელასტიურობას;

1535. ჰემოსტაზის სისტემა რეგულირდება ძირითადად შემდეგი სისტემებით, გარდა:

- *ა) ჰორმონალური.
- ბ) იმუნური;
- გ) ენდოკრინული;
- დ) ნერვული;

1536. შედეგების სისტემაში მონაწილეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ექსტრავასკულარული ფაქტორები;
- გ) პლაზმური ფაქტორები;
- დ) სისხლის ფორმიანი ელემენტები;
- ე) სისხლძარღვის კედელი;

1537. სისხლძარღვის კედლის დაზიანებას თან ახლავს შემდეგი პროცესები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) კოაგულაციური თრომბის გაჩენა;
- გ) თრომბოციტების ადგეზია-აგრეგაცია;
- დ) სისხლძარღვოვანი სპაზმი;

1538. ლსმ სინდრომი შეიძლება განვითარდეს შემდეგის გავლენით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვირუსები და მიკრობები;
- გ) პარაპროტეინების;
- დ) იმუნური კომპლექსების;
- ე) კოლაგენის;
- ვ) კატეხოლამინების;

1539. ლსმ-ის დროს ჰიპერკოაგულაციურ ფაზაში თრომბინემიის გამოსავლენად სპეციფიური შემდეგი განსაზღვრის ჩატარება;

- *ა) ფიბრინოპეტილ ა-ს განსაზღვრა.
- ბ) პროტამინსულფატის სინჯი;
- გ) ეტანოლის სინჯი;
- დ) ბეტა-ნაფტოლის სინჯი;

1540. ფენანგროლინური ტესტის უპირატესობა სხვა პარაკოაგულაციურ ტესტებთან შედარებით არის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) გამოკვლევის შედეგებზე არ მოქმედებს მიმდინარე გეპარინოთერაპია (სისხლში ჰეპარინის არსებობა);
- გ) იძლევა საშუალებას ხსნადი ფიბრინ-მონომერული კომპლექსების რაოდენობრივი განსაზღვრისა პლაზმაში;
- დ) მაღალი მგრძობელობის ხარისხი;

1541. ჰემოსტაზის სისტემის ლაბორატორიული გამოკვლევის სიზუსტე და ინფორმაციულობა დამოკიდებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) გამოკვლევისათვის თანამართლიანი მეთოდების (სქემის) შერჩევაზე;
- გ) რეაქტივების და ჭურჭლის ხარისხზე;
- დ) პლაზმის მიღების და შენახვის წესების დაცვაზე;
- ე) სისხლის ალების წესის დაცვაზე;

1542. სილიკონირებული ჭურჭელი რეკომენდირებულია გამოიყენებოდეს:

- *ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) თრომბოციტებით ადგეზიურ აგრეგაციული ფუნქციის შესასწავლად.
- გ) თრომბინის ხსნარის შესანახად;
- დ) თრომბოციტემია მდიდარი და ღარიბი პლაზმის შესანახად გამოკვლევის დაწყებამდე;
- ე) სისხლის ასაღებად;

1543. თრომბოციტების თვისებას, სხვადასხვა მიზეზების დროს, მათ შორის სისხლის შედეგების სისტემის ფაქტორების გავლენით, "მიეწებონ" ერთმანეთს, ახასიათებს გერმინი:

- ა) კონსოლიდაცია.
- ბ) ადგეზია;
- *გ) აგრეგაცია;
- დ) აგლუტინაცია;

1544. თრომბოციტების თვისებას "მიეწებონ" უცხო ზედაპირს და დაზიანებულ სისხლძარღვის კედელს, ახასიათებს გერმინი:

- ა) კონსოლიდაცია.
- *ბ) ალგეზია;
- გ) აგრეგაცია;
- დ) აგლუტინაცია;

1545. აგლუტინაცია არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) "მიეწებონ" ლამიანებული სისხლძარღვის კედელს;
- გ) "მიეწებონ" ერთმანეთს სისხლის შეღებვის ფაქტორების გავლენით;
- *დ) თრომბოციტების უნარი "მიეწებონ" ერთმანეთს ანგითრომბოციტარული ანგისხეულების გავლენით;

1546. მაღალი ჰემატოკრიტის დროს (70%-ზე მეტი) სისხლისა და ციტრატის თანაფარდობა 9:1 თან უნდა შეიცვალოს, რადგან ჰემატოკრიტის მაღალი ციფრები იწვევს:

- *ა) პლაზმაში ჩნდება ციტრატის ჭარბი კონცენტრაცია და ელვებულბოტ "მცდარ" ჰიპოკოაგულაციას;
- ბ) გემოსტაზზე გავლენას არ ახდენს;
- გ) ელვებულბოტ "მცდარ" ჰიპერკოაგულაციას;
- დ) ელვებულბოტ "მცდარ" ჰიპოკოაგულაციას;
- ე) პლაზმაში ჩნდება ციტრატის ჭარბი კონცენტრაცია;

1547. ანემიების დროს სისხლის და ციტრატის თანაფარდობა 9:1 უნდა შეიცვალოს, რადგან შეიძლება მივიღოთ:

- ა) არცერთი არაა სწორი.
- ბ) გემოსტაზზე გავლენას არ ახდენს;
- გ) "მცდარი" ჰიპოკოაგულაცია;
- *დ) "მცდარი" ჰიპერკოაგულაცია;

1548. თრომბოციტების აგრეგაციის ინდუქტორებია, გარდა:

- *ა) ნიკოტინის მკაფა.
- ბ) არახილონის მკაფა;
- გ) რისტომიცინი;
- დ) თრომბინი;
- ე) კოლაგენი;
- ვ) ადრენალინი;
- ზ) ადენოზინ-დიფოსფატი;

1549. თრომბოციტების აგრეგაციული ფუნქცია შეიძლება გამოვიკვლიოთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ელექტრონომიკროსკოპიულად;
- გ) კონდუქტომეტრიული მეთოდით;
- დ) ტურბიდომეტრიული მეთოდით;
- ე) ვიზუალურად;

1550. ჩამოთვლილიდან რა ახასიათებს ყველაზე მეტად ვერლჰოფის დაავადებას:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლდენის ჰემატოგენური გიპი;
- გ) ანტიტრომბოციტური ანგისხეულების არსებობა;
- დ) მეგაკორიციტების რაოდენობის შემცირება;
- ე) ძვლის ტვინის აპლაზია;
- ვ) სპლენომეგალია;

1551. ჰემოფილის დიფერენციალურ ლიაგნოსტიკის ძირითადი სადიაგნოზო ნიშანია:

- ა) თრომბოციტების რიცხვი.
- ბ) ერთროციტების მორფოლოგია;
- *გ) შედეგების VIII, IX, XI პლაზმური ფაქტორების ღონე;
- დ) ავადმყოფის ასაკი;
- ე) ჰემოგლობინის ღონე;

1552. ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი არ წარმოადგენს ანგიაგრეგანტებს:

- *ა) კორდარონი.
- ბ) ნოტოგროპილი;
- გ) ტრენტალი;
- დ) ასპირინი;
- ე) კურანტილი;

1553. შთამომავლობით კოაგულოპათიას მიეკუთვნება:

- ა) ფონ-ვილენბრანგის დაავადება.
- ბ) DB β -სინდრომი;
- *გ) ჰემოფილია;
- დ) ვიტამინ K უკმარისობა;

1554. მე-VIII ფაქტორი ნორმაში არის:

- *ა) 50-250%-დე.
- ბ) 250-350%-მდე;
- გ) 20-40%-მდე;

1555. VIII და XI ფაქტორის განსაზღვრა არ შეიძლება ვაწარმოოთ:

- *ა) ორსულობის დროს და ჩასახვის საწინააღმდეგო აბების მიღებისას;
- ბ) არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების მკურნალობის დროს;
- გ) ოპერაციის შემდგომ პერიოდში;
- დ) ჩასახვის საწინააღმდეგო აბების მიღებისას;
- ე) ორსულობის დროს;

1556. მე-VIII და IX ფაქტორის განსაზღვრისას შეცლომის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ღვიძლის დაავადების მძიმე ფორმები.
- ბ) სტაფილოკოკური ინფექციები;
- გ) ჰიპერგლიკემია;
- დ) თირკმლის პათოლოგიები;

1557. ღვიძლის დაავადებების მძიმე ფორმების დროს:

- ა) VIII ფაქტორი იზრდება და IX იზრდება.
- ბ) VIII ფაქტორი მცირდება და IX ფაქტორი მცირდება;
- გ) VIII ფაქტორი არ იცვლება და IX იზრდება;
- *დ) VIII ფაქტორი იზრდება და IX მცირდება;

1558. VIII ფაქტორი ვილენბრანგის და ჰემოფილიის დროს:

- ა) არ განისაზღვრება.
- ბ) ნორმალურია;
- გ) მომატებულია;
- *დ) შემცირებულია;

1559. ჰემოფილიის მძიმე ფორმის დროს VIII ფაქტორი:

- ა) 20%-ია.
- ბ) 10%-ია;
- გ) 5%-ზე დაბალია;
- *დ) 2%-ზე დაბალია;

1560. თრომბოციტების ალგემიურ-აგრეგაციული ფუნქციის სტიმულატორებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) პროსტაგლიკლინი.
- ბ) სეროტონინი;
- გ) თრომბოქსანი A₂;
- დ) ადრენალინი;
- ე) ალფა;
- ვ) კოლაგენი;

1561. ლიუკეს სინჯი ნორმის ფარგლებშია, როცა:

- ა) 15-20 წმ.
- *ბ) სისხლის ღენის დრო არის 2-4წთ;
- გ) სისხლის ღენის დრო არის 7-10წთ;
- დ) სისხლის ღენის დრო არის 1-2წთ;

1562. სისხლის შეღებვის გარე გზა იწყება სისხლში შემდგომი აქტივაციით:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის.
- ბ) კალიკრეინ-კინინური სისტემის;
- გ) XII ფაქტორის;
- *დ) ქსოვილოვანი ფაქტორის;

1563. "მწვავე ფაზის" ცილებს ეკუთვნის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის.
- ბ) ბეტა-თრომბოგლობულინი;

- გ) ფიბრონექტინი;
- *დ) ფიბრინოგენი;

1564. სისხლის შედელების არაფერმენტული ფაქტორებია:

- ა) XII ფაქტორი.
- *ბ) ვილბრანგის ფაქტორი;
- გ) ფიბრინაზა;
- დ) II ფაქტორი;

1565. გახანგრძლივებულია დიუკეს და აივის ტესტები. არღვეულია თრომბოციტების - კოლაგენ და რისტომიციინ აგრეგაცია. საგარაულოა დეფიციტი:

- ა) ჰაგემანის ფაქტორის.
- ბ) ფიბრინოგენის;
- გ) II ფაქტორის;
- *დ) VIII3 ფაქტორის;

1566. ფიბრინოლიზური სისტემის მთავარი კომპონენტია ფერმენტი:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) პლაზმინი;
- გ) უროკინაზა;
- დ) სტრეპტოკინაზა;

1567. ფიბრინოლიზინი პლაზმაში არის პროფერმენტის სახით:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) კრეატინკინაზა;
- *გ) პლაზმინოგენი;
- დ) კინინოგენი;

1568. აქტიური პლაზმინის მახლოკირებული (ბლოკატორი) არის:

- ა) კინინოგენი.
- ბ) თრომბოციტული ფაქტორები;
- *გ) ანტიპლაზმინები;
- დ) ანტიტრომბინები;

1569. ალფა2-მაკროგლობულინი არის:

- ა) პლაზმური ფაქტორი.
- ბ) პროტეოლიზის პროცესში წარმოქმნილი ანგიოკოაგულანტი;
- გ) თრომბოციტული ფაქტორი;
- *დ) ძირითადი ფიზიოლოგიური ანგიოკოაგულანტი;

1570. სისხლის ალების დროს შედელების ფაქტორების აქტივობა შეიძლება შეიცვალოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ტემპერატურული რეჟიმის დარღვევის დროს;
- გ) ერთთროციტების მიკროჰემოლიზის დროს;
- დ) ტრანსფუზიის დროს;
- ე) გახანგრძლივებული ვენური სტაზის დროს;

1571. სისხლის გრანსპორტირებისას შედელების ფაქტორების აქტივობა შეიძლება შეიცვალოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს.
- ბ) სტაბილიზატორის და სისხლის შორის შეფარდების დარღვევისას.
- გ) ალებიდან დამუშავების დროის რეჟიმის შეცვლისას;
- დ) ერთთროციტების ნაწილობრივი ჰემოლიზისას;

1572. VIII ფაქტორის განსაზღვრისას შეიძლება გამოვიყენოთ:

- ა) ბიოლოგიური მასალა, ალებული ავადმყოფისგან რომლებმაც მიიღო ასკორბინის მკაფა.
- *ბ) ციტრატული პლაზმა;
- გ) ოქსალატური პლაზმა;
- დ) უმომე ალებული შრატი;
- ე) ჰემოლიზური შრატი;

1573. სისხლში შედელების პლაზმური ფაქტორების გამოკვლევისას შეცდომის წყარო შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სტაბილიზატორსა და სისხლის შორის დადგენილი თანაფარდობის დარღვევა;
- გ) პლაზმის შენახვა 2 საათზე მეტი ხნით;

დ) ჰემოლიზური პლაზმის გამოყენება;

1574. K ავიტამინობის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მწვავე ენტერიტების დროს;
- გ) წვრილი ნაწლავების გაერცობითი რეზექცია;
- დ) ნაწლავიდან ვიტამინ K-ს შეწოვის დარღვევა მექანიკური სიყვიითლის დროს;

1575. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტები:

- *ა) ფენილინი.
- ბ) ფრაქსიპარინი;
- გ) კლექსანი;
- დ) გეპარინი;

1576. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტები:

- ა) აფერხებენ XII-ფაქტორის სინთეზს.
- ბ) აფერხებენ XI და IX ფაქტორის სინთეზს;
- გ) აფერხებენ შედელების ფაქტორების სინთეზს უშუალოდ სისხლის მიმოქცევაში;
- *დ) აფერხებენ პროტრომბინული კომპლექსის ფაქტორების ბიოსინთეზს;

1577. ანგითრომბოციტული საშუალებებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) სინკუმარი.
- ბ) ინდომეტაცინი;
- გ) ფენილბუტაზოლი;
- დ) აცეტილსალიცილის მკაფა;

1578. პარაჰემოფილია ნიშნავს ლეფიცის:

- ა) თრომბოპლასტინის პლაზმური წინამორბიდის.
- *ბ) V ფაქტორის;
- გ) კრისტმას ფაქტორის;
- დ) VIII ფაქტორის;

1579. პარაჰემოფილიის დროს არის ლეფიცითი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) V ფაქტორის.
- გ) A₁-გლობულინის;
- დ) პროაქსელერულინის;
- ე) ლაბილური ფაქტორის;

1580. გეპატაციტებში სინთეზირებულ ფაქტორებს შორის K ვიტამინზე არ არის დამოკიდებული:

- ა) ფაქტორი IX.
- *ბ) ფაქტორი V;
- გ) ფაქტორი VII;
- დ) ფაქტორი II;

1581. A₁-გლობულინის ლეფიცის დროს დარღვეულია:

- ა) სისხლის შედელების გარე მექანიზმი.
- *ბ) სისხლის შედელების შიგა და გარე მექანიზმი;
- გ) სისხლის შედელების შიგა მექანიზმი;
- დ) სისხლძარღვოვან თრომბოციტული ჰემოსტაზი;

1582. პროტრომბინული კომპლექსის ფორმირებაში მონაწილეობს:

- ა) III ფაქტორი.
- ბ) IX ფაქტორი;
- *გ) A₁-გლობულინი;
- დ) ანტიჰემოფ. გლობულინი (აგგ);

1583. პროტრომბინის ინდექსის დასადგენად კაპილარული სისხლიდან ანალიზის შესრულების დროს აუცილებელია ლავიცითი შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ანტიკოაგულიანტის და სისხლის შეფარდება 1:9;
- გ) მოვაცილოთ ბამბის გამპონით სისხლის პირველი წვეთი;
- დ) არ გამოვიწუროთ კაპილარული სისხლი;

1584. კაპილარის კედელი წარმოქმნილია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ალვენგიციის;
- გ) ბაზალური მემბრანის;
- დ) ენდოთელის;

1585. ბაზალური მემბრანის შედეგები:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ამფოტერული ნივთიერებებისგან;
- გ) სიალის მჟავა;
- *დ) ჰიალურონის მჟავა;

1586. ჰიალურონის მჟავა შეიცავს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) კალციუმის იონებს;
- გ) ვიტამინ -P-ს;
- დ) ვიტამინ -ჩ-ს;
- ე) ალრენალინს და ნორალრენალინს;

1587. პირველი რიგის განთავისუფლების რეაქციის დროს სისხლის ფირფიტებიდან გამოიყოფა:

- *ა) ატფ.
- ბ) ალფ;
- გ) ალრენალინი;
- დ) სეროტონინი;

1588. თრომბოციტებში არის აქტომიომინის მსგავსი ცილა:

- ა) კოლაგენი;
- ბ) ჰისტონი;
- *გ) თრომბოსტენინი;
- დ) არგინინი;

1589. პლაზმაში ამჟ იშლება და წარმოიქმნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) ჰიპოქსანტინი;
- დ) ინოზინი;
- ე) ინოზინმონოფოსფატი;

1590. თრომბოციტების აგრეგაციას აფერხებს ლეფიციტი:

- ა) გლუკოზის.
- ბ) ფიბრინაზის;
- გ) კოლაგენის;
- *დ) ფიბრინოგენის;

1591. სისხლის ფირფიტების ადგენიურობას ამცირებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აცეტილსალიცილის მჟავა;
- გ) მჟავე მუკოპოლისაქარიდები;
- დ) ჰეპარინი;

1592. თრომბოციტებს ფსევდოპოლიები უნჩნდებათ შემდეგის მოქმედებით:

- ა) ამფ.
- ბ) ალფ;
- *გ) თრომბინი;
- დ) კოლაგენი;

1593. ანტიჰეპარინული სუბსტანციები აღმოჩენილია:

- *ა) თრომბოციტების მე-4-ე ფაქტორში და ერითროციტებში.
- ბ) ერითროციტებში;
- გ) თრომბოციტების მე-6-ე ფაქტორში;
- დ) თრომბოციტების მე-3-ე ფაქტორში;
- ე) თრომბოციტების მე-4-ე ფაქტორში;

1594. პლაზმინოგენის ქსოვილოგანი აქტივატორები წარმოიქმნება ორგანოებში, გარდა:

- *ა) ღვიძლი
- ბ) ფილგვი;
- გ) გული;
- დ) წინამდებარე ჯირკვავი;
- ე) საშვილოსნო;

1595. უროკინაზა სინთეზირდება:

- ა) გული.
- *ბ) თირკმელი;
- გ) წინამდებარე ჯირკვავი;
- დ) ღვიძლი;

1596. ფიბრინოგენის ლეგრადაციის პროლუქტებს უპირატესად აქვთ:

- ა) ანტიფიბრინოლიზური თვისება.
- ბ) ანტიაგრეგანტული მოქმედება;
- გ) პროტეოლიზური ეფექტი;
- *დ) ანტიკოაგულანტური;

1597. პლაზმინი ააქტიურებს კომპლემენტის კომპონენტებს ჩ1 და ჩ3-ს რამაც შეიძლება გამოიწვიოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ციტოლიზი;
- გ) ფაგოციტოზი;
- დ) ლეიკოციტების ლეგრანულაცია;
- ე) თრომბოციტების იმუნური შეწყობა;
- ვ) ჰისტამინის განთავისუფლება;

1598. თრომბოციტების ადგეზიურობა და აგრეგაცია დარღვეულია, რეგრაქცია დარღვეულია, სისხლის ფირფიტების რაოდენობა ნორმალურია. საყარაულოა:

- ა) მასკოვიცის დაავადება.
- *ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

1599. შედეგების დრო გახანგრძლივებულია, ჰემოკოაგულაციის პირველი ფაზის ტესტები მნიშვნელოვნად გახანგრძლივებულია. სისხლის ღენის დრო და სისხლის ფირფიტების რაოდენობა ნორმალურია:

- ა) თრომბოციტოპათია.
- ბ) თრომბოციტოპენია;
- გ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *დ) ჰემოფილია;

1600. სისხლის ალების დროს შედეგების ფაქტორების აქტივობა შეიძლება შეიცვალოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ერითროციტების მიკროჰემოლიზის დროს;
- გ) ტრანსფაგოზაციის დროს;
- დ) გახანგრძლივებული ვენოზური სტაზის დროს;

1601. პროტრომბინის ინდექსის განსაზღვრა რეკომენდირებულია:

- ა) ჰეპარინიზირებულ სისხლში.
- ბ) ელფ-ას შემდეგ პლაზმაში;
- *გ) ციტრატულ პლაზმაში;
- დ) შრატში;

1602. მოხმარების კოაგულოპათიის ძირითადი მაჩვენებლებია:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი.
- *ბ) ჩამოთვლილიდან ყველა;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობის შემცირება;
- დ) პროტრომბინის რაოდენობის დაქვეითება;
- ე) ფიბრინოგენის კონცენტრაციის დაქვეითება;

1603. ჰემოსტაზის სისტემის პროკოაგულაციური რგოლის მოშლის გამოვლენისათვის უნდა განისაზღვროს:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი.
- *ბ) ჩამოთვლილიდან ყველა;
- გ) თრომბოციტების რიცხვი;

- დ) კოლგის რეგრაცია;
- ე) სისხლდენის ხანგრძლივობა;

1604. ჰემოსტაზის სისტემის თრომბოციტარული რგოლის ძირითადი ფუნქცია:

- ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) მიკროსისხლძარღვების კედლების ნორმალური ფუნქციის და სტრუქტურის შენარჩუნება და დაზიანებული სისხლძარღვებში პირველადი თრომბოციტარული საცობის წარმოქმნა;
- გ) დაზიანებული სისხლძარღვის სპაზმის შენარჩუნება;
- დ) დაზიანებული სისხლძარღვებში პირველადი თრომბოციტარული საცობის წარმოქმნა;
- ე) მიკროსისხლძარღვების კედლების ნორმალური ფუნქციის და სტრუქტურის შენარჩუნება;

1605. სისხლის შეღებვის სისტემის ფიზიოლოგიური თანმიმდევრობა არის შემდეგი:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი არ არის სწორი.
- *ბ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) საბოლოო ჯამში წარმოებს ფიბრინოგენის გარდაქმნა ფიბრინად;
- დ) კომპლექსის წარმოქმნა ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინისა და VII ფაქტორის შორის, რომელიც კალციუმის იონებთან ერთად იწვევს X ფაქტორის გაქტივებას;

1606. ჰეპარინის ინჰიბიტორია:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი არაა სწორი.
- ბ) სწორია ჩამოთვლილიდან ყველა;
- გ) ფიბრინოლიზი;
- *დ) პროტამინსულფატი;
- ე) ანტირომბინი III;

1607. ჰემოსტაზის სისტემის ფიბრინოლიზური რგოლის აქტივაცია იწვევს:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი არაა სწორი.
- *ბ) სწორია ჩამოთვლილიდან ყველა;
- გ) გულსისხლძარღვოვანი სისტემის ბლოკირებას ფაშარი მასებით და უჯრედების აგრეგანტებით;
- დ) ჰიპოქსიას და აცილოზს;
- ე) სისხლძარღვებში თრომბოზული პროცესის გააქტივებას;

1608. გამოყოფენ ღმ-ს სინდრომის მწვავე ფორმის შემდეგ ფაზებს:

- ა) ჰიპოკოაგულაციის.
- ბ) მოხმარების კოაგულოპათიის;
- *გ) სწრაფად მიმდინარე ჰიპერკოაგულაციის;
- დ) ხანგრძლივად არსებული ჰიპერკოაგულაციის;

1609. დისემინირებული სისხლძარღვთა შიდა შეღებვის სინდრომი არის:

- *ა) სწორია ორივე;
- ბ) სიცოცხლეში თრომბოციტულ-ფიბრინული თრომბების წარმოქმნა, მიკროცირკულაციის სისტემაში;
- გ) ჰემოსტაზის დაზიანების სინდრომი;

1610. ჰეპარინს გააჩნია:

- ა) ჩამოთვლილიდან არცერთი.
- *ბ) ჩამოთვლილიდან ორივე;
- გ) ანტირომბული მოქმედება;
- დ) ანტირომბოპლასტური მოქმედება;

1611. სისხლის შეღებვის დრო (ლი-უაიგის) მეთოდით ნორმაში არის:

- ა) სწორია ჩამოთვლილიდან ყველა.
- *ბ) 5-10 წუთი;
- გ) 8-10 წუთი;
- დ) 5-7 წუთი;
- ე) 2-4 წუთი;

1612. ღმ-სინდრომის დროს ავადმყოფს უნდა დაენიშნოს:

- *ა) ახალგაყინული პლაზმის ინფუზია და ასპირინი 1,4-გაბლეტი 2-3-ჯერ დღეში.
- ბ) ასპირინი 1,4-გაბლეტი 2-3-ჯერ დღეში;
- გ) ასპირინი 0,5 გრ. 2-3 ჯერ დღეში;
- დ) ახალგაყინული პლაზმის ინფუზია;

1613. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულიანტების დანიშვნის დროს აუცილებელია ლაბორატორიული კონტროლი:

- ა) სწორია ყველა ჩამოთვლილი.

- *ბ) პროთრომბინის ინდექსის და მიკრო ჰემატურიის;
- გ) მიკრო ჰემატურიის;
- დ) თრომბოციტების ხარისხის;
- ე) პროთრომბინის ინდექსის;

1614. ჰემოსტაზის სისტემაში გამოყოფენ შემდეგ ურთიერთ დაკავშირებულ რგოლებს:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *ბ) სწორია ყველა პასუხი;
- გ) სისხლის შედელებისა და ფიბრინოლიზის ინჰიბიტორები;
- დ) ფიბრინოლიზური;
- ე) პროკოაგულაციური;
- ვ) თრომბოციტული;

1615. ოპერაციის შემდგომ პერიოდში თრომბოემბოლური გართულების პროფილაქტიკა, ითვალისწინებს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) ელასტური ბინგით ფეხის შეხვევას.
- *ბ) ხანგრძლივი წოლითი რეჟიმს;
- გ) სამკურნალო ფიზკულტურას;
- დ) ლეზაგრეგანტების დანიშვნას;
- ე) ჰეპარინის დანიშვნას;

1616. თრომბოზის დროს ძირითადი სამკურნალო ღონისძიებებია:

- ა) დიდი რაოდენობით სითხეების პარენტალური შეყვანა.
- ბ) აქტიური მოძრაობა;
- *გ) ანტიკოაგულიანტები;
- დ) სპაზმოლიტიკები;
- ე) ანტიბიოტიკი;

1617. ონკოლოგიურ დაავადებებს უფრო ხშირად ახასიათებს:

- *ა) ყველა ვარიანტი გვხვება ერთნაირი სიხშირით.
- ბ) ჰიპოკოაგულემია;
- გ) ნორმოკოაგულემია;
- დ) ჰიპერკოაგულემია;

1618. ჰემოსტაზის სისტემის დარღვევა ხშირია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ყველა სახის შოკის დროს;
- გ) ნებისმიერი წარმოშობის დიდი რაოდენობით სისხლის დაკარგვის დროს;
- დ) პლაცენტის ნაადრევი მოცილების დროს;
- ე) EPH მძიმე გესტოზის დროს;

1619. დისემინირებული სისხლძარღვთა შიდა შედელების მკურნალობის მიზნით ყველაზე ეფექტურია:

- ა) ჰეპარინი და გაყინული პლაზმა.
- *ბ) ჰეპარინი ანგითრომბინით;
- გ) ეფსილონ-ამინოკაპრონის მუჟავა;
- დ) ვიკასოლი;
- ე) კალციუმის ქლორიდი;

1620. დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედელების სინდრომის I სტადიას არ ახასიათებს:

- ა) მიკროციტოკულაციის ბლოკირება.
- ბ) ფორმირებული ელემენტების სისხლძარღვთა შიდა აგრეგაცია;
- გ) ჰიპერკოაგულაცია;
- *დ) ჰიპოკოაგულაცია;

1621. სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებული შედელების სინდრომი ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი აწორია.
- ბ) სისხლჩაქცევას ტვინში;
- გ) ჰემორაგიულ ინფარქტს;
- დ) არათრომბოგენურ ინფარქტს;
- ე) თრომბოგენურ ინფარქტს;

1622. სისხლის შედელების დრო ხანგრძლივდება:

- ა) ღამწვრობის დროს.
- ბ) სისხლში ფიბრინოგენის მომაგების დროს;

- გ) ანემიის დროს;
- დ) ჰიპერკოაგულაციის დროს;
- *ე) ჰიპოკოაგულაციის დროს;

1623. ფიბრინოგენი B-ს გამოჩენა მოწმობს:

- ა) პროთრომბინის ფაქტორის დეფიციტს.
- ბ) ჰიპოკოაგულაციას;
- გ) ჰიპერფიბრინოგენემიას;
- დ) ჰიპოფიბრინოგენემიას;
- *ე) პრელთრომბოზული მდგომარეობა და ჰიპერკოაგულაციას;

1624. ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროდუქტები:

- ა) მოწმობენ თრომბინის დროს დაქვეითებას.
- *ბ) მოწმობენ ფიბრინოგენის კონცენტრაციის დაქვეითებას;
- გ) იწვევენ ჰიპერკოაგულაციას;
- დ) აქვთ ანტიკოაგულენგური თვისებები;
- ე) არ ახდენს გავლენას სისხლის შეღებვაზე;

1625. ჰემოსტაზის სისტემის ფიბრინოლიზური რგოლი უმრუნველყოფს:

- ა) ყველა პასუხი არასწორია.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) სისხლძარღვების გამგარიანობის აღდგენას;
- დ) პლაზმინოგენის გარდაქმნას ფიბრინად;
- ე) თრომბების ლიზისს;
- ვ) ფიბრინის ლიზისს სისხლის კალაპოტში;

1626. სისხლის შეღებვის გარეგანი გზის ძირითადი რგოლებია:

- *ა) ყველა პასუხი არასწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) VII, VIII-ფაქტორების ურთიერთ ქმელება;
- დ) VIII, IX ფაქტორების ურთიერთ ქმელება;
- ე) XI, IX, X ფაქტორების ურთიერთ გააქტივების კასკადური რეაქცია;
- ვ) კონტაქტ ფაქტორის აქტივაცია;

1627. დსშ სინდრომის აღმოცენების ფაქტორებია:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) ანოქსია, ანოქსემია;
- გ) აციდოზი;
- დ) ერთროციტების ჰემოლიზი;
- ე) სისხლში ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის მოხვედრა;

1628. დსშ სინდრომის მწვავე და ქვემწვავე ფორმების კლინიკური სიმპტომებია:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) ეიფორია;
- გ) ოლიგურია და ანურია;
- დ) მაგისტრალური სისხლძარღვების თრომბოზი;
- ე) კანზე პეტეხიური სისხლჩაქცევები ინექციის ადგილას;

1629. მოხმარების კოაგულოპათიის ძირითადი მაჩვენებლებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღარღვეულია პროთრომბინის მოხმარება შრატში;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობის შემცირება;
- დ) პროთრომბინის კონცენტრაციის დაქვეითება;
- ე) ფიბრინოგენის კონცენტრაციის დაქვეითება;

1630. ჰემოფილიის დროს ღარღვეულია პროთრომბინის მოხმარება შრატში, რომლის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების ნაკლოვანება;
- გ) XI ფაქტორის დეფიციტი;
- დ) IX ფაქტორის დეფიციტი;
- ე) VIII ფაქტორის დეფიციტი;

1631. თრომბინის ძირითად ბიოლოგიურ თვისებებს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

- ბ) ხელს უწყობს თრომბოციტების დაშლას და ამით აჩქარებს თრომბოციტული ფაქტორების გამოყოფას;
- გ) იწვევს VIII და IX ფაქტორების აქტივაციას;
- დ) ხელს უწყობს პროთრომბინის გარდაქმნას აქტიურად;
- ე) პლაზმაში არსებული ხსნადი ფიბრინის გარდაქმნა უხსნად ფიბრინად;

1632. ჯანმრთელი ადამიანის სისხლის შედელების დროს პროთრომბინი გარდაიქმნება თრომბინად:

- ა) სწორია ყველა პასუხი.
- *ბ) შრატში მხოლოდ რჩება კვალის სახით;
- გ) სისხლში არსებული პროთრომბინის გარდაქმნა ხდება მთლიანად;
- დ) სისხლში არსებული პროთრომბინის 1/2 გარდაიქმნება თრომბინად;
- ე) სისხლში არსებული პროთრომბინის 1/6 გარდაიქმნება თრომბინად;

1633. ვერლჰოფის დაავადების დროს დარღვეულია სისხლში პროთრომბინის მოხმარება შრატში, რომლის მიზეზიც შეიძლება იყოს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) თრომბოციტების ნაკლოვანება;
- გ) მე-XI ფაქტორის დეფიციტი;
- დ) IX ფაქტორის დეფიციტი;
- ე) VIII ფაქტორის დეფიციტი;

1634. რა ადასტურებს ჰემოფილიის დიაგნოზს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) სისხლდენის არსებობა ოპერაციის შემდეგ;
- გ) ნორმალური პროთრომბინის დრო;
- დ) ოჯახური ანამნეზი;

1635. ლიკ-სინდრომის ჰიპოკოაგულაციური ფაზისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პროტამინ ჩ-ლონის დაქვეითება;
- გ) ანგითრომბინის III ლონის დაქვეითება;
- დ) ჰიპოფიბრინოგენემია;
- ე) თრომბინის დროის გახანგრძლივება;

1636. ვენური თრომბოზის სამკურნალოდ იხმარება ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი, გარდა:

- ა) ფიბრინოლიზური პრეპარატების შეყვანა.
- ბ) არაპირდაპირი ანტიკოაგულიანტების შეყვანა პროთრომბინის დროის კონტროლით;
- *გ) დამიანებულ ვენაში მასკლეროზებული პრეპარატის შეყვანისა;
- დ) ახლადგაყინული პლაზმის შეყვანისა ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულიანტების შესაძლო დეფიციტის თავიდან აცილების მიზნით;
- ე) ჰეპარინოთერაპია;

1637. დისიმინირებული სისხლძარღვთა შიდა შედელების სინდრომის მკურნალობის დროს ყველაზე ეფექტურია:

- *ა) ჰეპარინი ანგითრომბინთან ერთად და ჰეპარინი გაყინულ პლაზმასთან ერთად;
- ბ) ჰეპარინი გაყინულ პლაზმასთან ერთად;
- გ) ჰეპარინი ანგითრომბინთან ერთად;
- დ) ეფსილონამინო-კაპრონის მკაფა;
- ე) კალციუმის ქლორიდი და ვიკასოლი;

1638. თუ ჰემორაგიული ინსულტის მიმდინარეობა რთულდება დისიმინირებული სისხლძარღვთა შიდა შედელების სინდრომით, დამატებით ინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) ჰეპარინი და გაყინული პლაზმა;
- გ) ეფსილონამინო-კაპრონის მკაფა;
- დ) ფიბრინოლიზინი და კალი-კრეინ ლეპო;
- ე) ალფა-გოკოფეროლი და რუტინი;

1639. E ვიტამინი სისხლის მიმოქცევის მწვავე მოშლის დროს ინიშნება:

- ა) ანგითრომბინოლიზური სისხტემის პროცესის დათრგუნვის მიზნით.
- *ბ) ლიპიდების შეკანგოვანი ჟანგის პროცესების დათრგუნვის მიზნით;
- გ) ჰიპოკოაგულაციის კორექციის მიზნით;
- დ) ჰიპერკოაგულაციის კორექციის მიზნით;
- ე) ლაქტაციდოზის კორექციის მიზნით;

1640. ჰეპარინით მკურნალობისას საკონტროლო ტესტად ითვლება:

- *ა) ლი და უაიგის მეთოდი.

- ბ) სისხლის შეღებვის დრო;
- გ) ფიბრინოგენის დონე;
- დ) პროთრომბინის დონე;

1641. ჰეპარინოთერაპიის დროს რომელი კოაგულოგრამის მაჩვენებლების კონტროლია აუცილებელი ეფექტის შესაფასებლად;

- ა) არცერთი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) ანგითრომბინი III;
- დ) პარციალური თრომბოპლასტინის დრო;
- ე) მთლიანი სისხლის შეღებვის დრო;

1642. ჩამოთვლილი მაჩვენებლებიდან რომლის კონტროლი არის საჭირო ფიბრინოლიზური პრეპარატებით მკურნალობისათვის?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პლაზმინოგენის კონცენტრაცია;
- გ) ფიბრინის ლეგრადაციის პროდუქტების კონცენტრაცია;
- დ) ფიბრინოგენის კონცენტრაცია;
- ე) თრომბინის დრო;

1643. ჰემოფილიის მოგვიანებით შესაძლო გართულებებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) შიდა;
- გ) ჰეპატიტი;
- *დ) VIII ფაქტორის იმუნური ინჰიბიტორების გაჩენა;
- ე) სახსრების პროგრესიული დეფორმაცია;

1644. ვილბერანგის დაავადებისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების რისკომინ-აგრეგაციის დაქვეითება;
- გ) თრომბოციტების აგრეგაციის შენარჩუნება ხარის VIII-ფაქტორის გამოყენებით;
- დ) ვილბერანგის ფაქტორის დაქვეითება;
- ე) კაპილარული სისხლდენის დროის გახანგრძლივება;
- ვ) დაავადების აუტოსომურ-დომინანტური გადაცემა;

1645. ლიკ-სინდრომის დროს ჰეპარინოთერაპიის უარყოფითი მხარეა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არცერთი ჩამოთვლილიდან;
- *გ) ჰეპარინი იწვევს თრომბოციტოზს;
- დ) პლაზმაში ანგითრომბინ III რაოდენობის შემცირება;
- ე) ჰეპარინო თერაპია უეფექტოა ლიკ-სინდრომის ჰიპერკოაგულაციის ფაზაში;

1646. დისემინირებული სისხლძარღვშია შეღებვის (დსშ) სინდრომის ექსპრესდიაგნოსტიკას არ განეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ეუგლობულინური ლიზისის განსაზღვრა;
- *გ) პროთრომბინის ინდექსის განსაზღვრა;
- დ) აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დროს განსაზღვრა;
- ე) ფიბრინ-მონომერების კომპლექსების რაოდენობრივი განსაზღვრა;

1647. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტებს მიეკუთვნება:

- ა) ამინოკაპრონის მჟავა.
- ბ) ტიკლიდი;
- გ) ახლადგაყინული პლაზმა;
- დ) ჰეპარინი;
- *ე) ფენილინი;

1648. ფიბრინოლიზის დამამუხრუჭებელ საშუალებებს მიეკუთვნება:

- ა) ფიბრინოლიზინი.
- ბ) ტიკლიდი;
- *გ) ამინოკაპრონის მჟავა;
- დ) რეკომბინანტული ანგითრომბინი III;
- ე) ჰეპარინი;

1649. A ტიპის ჰემოფილიის დროს აღინიშნება სისხლის შეღებვის შემდეგი ფაქტორების მემკვიდრული დეფიციტი:

- ა) V.
- ბ) VII;

- *გ) VIII;
- ლ) IX;
- ე) X;

1650. დისემინირებული სისხლძარღვში შედელების (დსშ-სინდრომის) პათოგენური ფაქტორებია:

- ა) ანტისხეულების გაჩენა სისხლის შედელების VIII და IX ფაქტორების მიმართ და პარაკოაგულაციის ფენომენის განვითარება;
- *ბ) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის გამოთავისუფლება და აქტივაცია უჯრედების დაშლისას და პარაკოაგულაციის ფენომენის განვითარება;
- გ) პარაკოაგულაციის ფენომენის განვითარება;
- დ) ანტისხეულების გაჩენა სისხლის შედელების VIII და IX ფაქტორების მიმართ;
- ე) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის გამოთავისუფლება და აქტივაცია უჯრედების დაშლისას;

1651. დსშ-სინდრომის სხვადასხვა სტადიაზე კლინიკური სურათი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- *ა) რესპირატორული დისტრეს-სინდრომის განვითარება.
- ბ) სხვადასხვა ორგანოს (ღვიძლი, თირკმელები და სხვა) ფუნქციური უკმარისობა;
- გ) სისხლდენალობის ჰემაგოგენური ტიპის სიჭარბე;
- დ) ჰემოკოაგულაციური შოკი;

1652. დსშ-სინდრომის ვარაუდისას ავადმყოფის მკურნალობის პრინციპებია:

- *ა) დსშ-სინდრომის დიაგნოსტიკა საჭიროა უფრო ადრე, ვიდრე იგი გამომქვანებოლეს კლინიკურად და დიაგნოსტიკა ემყარება პარაკოაგულაციის-ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროლუქციების და სწრაფი ფიბრინ-მონომერული კომპლექსების აღმოჩენას
- ბ) სწორია ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) დიაგნოსტიკა ემყარება პარაკოაგულაციის-ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროლუქციების და სწრაფი ფიბრინ-მონომერული კომპლექსების აღმოჩენას;
- დ) დსშ-სინდრომის დიაგნოსტიკა საჭიროა უფრო ადრე, ვიდრე იგი გამომქვანებოლეს კლინიკურად;
- ე) მკურნალობა გარდება სასიცოცხლო მანქანებზე დსშ-სინდრომის ლაბორატორიული დადასტურების მიღებამდე;

1653. დსშ-სინდრომის კლინიკური დიაგნოსტიკა ემყარება:

- *ა) დაღებით-ეგანოლის, პროტამინსულფატის, ბეგა-ნაფტოლის ტესტებს და ერთროციტების სისხლძარღვშია ჰემოლიზის ფენომენების განვითარებას.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილს;
- გ) ვილბრანტის ფაქტორის კოფაქტორული აქტივობის მომატებას;
- დ) ერთროციტების სისხლძარღვშია ჰემოლიზის ფენომენების განვითარებას;
- ე) დაღებით-ეგანოლის, პროტამინსულფატის, ბეგა-ნაფტოლის ტესტებს;

1654. დსშ-სინდრომის მკურნალობისა და პროფილაქტიკის ძირითადი პრინციპებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ფიბრინოლიზური საშუალებებით, პირდაპირი და არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების რაციონალური თერაპია;
- გ) პლატენტის ნაადრევი მოცილებისა და სანაყოფე წყლებით ემბოლიის პროფილაქტიკა;
- დ) ოპერაციული ჩარევების ტრავმატულობის შემცირება;
- ე) სეპტიკური მდგომარეობის დროს ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენება;

1655. დსშ-სინდრომის თერაპიისას თვალყური უნდა ვადევნოთ ყველა ჩამოთვლილ მანქანებულს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფიბრინოლიზური სისტემის მდგომარეობისა;
- გ) პროტეინი ჩ და პროტეინი შ(ჰეპარინის ხმარების შემთხვევაში) დონესა;
- დ) ანტირომბინი III;
- ე) ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულანტების;

1656. პლაზმური ჰემოსტაზის I ფაქტორის წარმოქმნა ხდება:

- ა) საშეილოსნოში.
- ბ) გულში;
- გ) სისხლძარღვის ენდოთელიუმში;
- *დ) ღვიძლში;

1657. ჰიპერფიბრინოგენემია ვითარდება:

- *ა) თრომბოზების და მწვავე რესპირატორული დაავადების დროს.
- ბ) მწვავე რესპირატორული დაავადების დროს;
- გ) თრომბოზების დროს;
- დ) მიელომური დაავადების დროს;
- ე) K-ავიგამინომის დროს;

1658. თრომბინის როლი ჰემოსტაზში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) XIII ფაქტორის აქტივაციას;
- გ) იწვევს მე-X ფაქტორის აქტივაციას;
- დ) ფიბრინოგენს გარლაქმნის ფიბრინალ;

1659. ფაქტორი III თრომბოპლასტინით მდიდარია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლძარღვის ენდოთელიუმში;
- გ) საშვილოსნო;
- დ) გული;
- ე) ტვინი;
- ვ) ფილტვები;

1660. ჩა⁺⁺-იონების ინაქტივაცია ხდება:

- *ა) ლიმონმჟავა ნაგრიუმით და ნაგრიუმის ოქსალატით.
- ბ) ნაგრიუმის ოქსალატით;
- გ) გამოხდილი წყლით;
- დ) ფიზიოლოგიური ხსნარით;
- ე) ლიმონმჟავა ნაგრიუმით;

1661. დსშ სინდრომის ჰიპოკოაგულაციური ფაზისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პროტეინ ჩ-ის დონის დაქვეითება;
- გ) ანგითრომბინ III-ის დონის ცდაქვეითება;
- დ) ჰიპოფიბრინოგენემია;
- ე) თრომბინის დროის გახანგრძლივება;

1662. K ჰიპოაგიგამინომის დროს არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტებით თერაპიის შედეგად ყველაზე ადრე ქვეითდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორის ლეპრესია ვითარდება ერთდროულად.
- ბ) II ფაქტორის დონე;
- გ) X ფაქტორის დონე;
- დ) IX ფაქტორის დონე;
- ე) VII ფაქტორის დონე;

1663. ერთრემიის სადიაგნოზო ნიშნებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სპლენომეგალია.
- *ბ) ფიბრინოლიზის პროცესის დაქვეითება;
- გ) ძელის ტვინის გრეპანაგში სამივე შტოს ჰიპერპლაზია;
- დ) ცირკულაციაში მყოფი ერთროციტების მასის გაზრდა;

1664. მიკროსისხლძარღვების რემისტენცობის გამოსაკვლევი მეთოდებია:

- ა) პროთრომბინის დროს (კვიკის დროს) განსაზღვრა.
- ბ) ლი-უაიტის მიხედვით შედეგების დროს განსაზღვრა;
- გ) ლიუკეს სინჯი;
- *დ) კონჩალოესკის სინჯი;

1665. სისხლის შედელების ფაქტორების დეფიციტის განმსაზღვრელი მეთოდებია:

- ა) ფიბრინოგენის დონის განსაზღვრა.
- ბ) პროთრომბინის ინდექსის განსაზღვრა;
- გ) აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დროს განსაზღვრა;
- *დ) ავადმყოფის სისხლის პლაზმის შერევა წინასწარ ცნობილი ფაქტორის დეფიციტიან პლაზმასთან პროთრომბინის დროს და ნაწილობრივ აქტივირებული თრომბოპლასტინის დროს ტესტების საფუძველზე;

1666. დისემინირებული სისხლძარღვშია შედელების (დსშ) სინდრომის ექსპრეს-დიაგნოსტიკას არ მიეკუთვნება:

- ა) თრომბოციტების დონის განსაზღვრა.
- ბ) ეუგლობულინური ლიმისის განსაზღვრა;
- *გ) პროთრომბინის ინდექსის განსაზღვრა;
- დ) აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დროს განსაზღვრა;
- ე) ფიბრინ მონომერების კომპლექსების რაოდენობრივი განსაზღვრა;

1667. პირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტებს მიეკუთვნება:

- ა) ამინოკაპრონის მჟავა.
- ბ) ტიკლიდი;
- გ) ახალგაყინული პლაზმა;

- *დ) ჰეპარინი;
- ე) ფენილინი;

1668. არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტებს მიეკუთვნება:

- ა) ამინოკაპრონის მჟავა.
- ბ) ტიკლიდი;
- გ) ახალგაყინული პლაზმა;
- დ) ჰეპარინი;
- *ე) ფენილინი;

1669. ფიბრინოლიზის დამამუხრუჭებელ საშუალებებს მიეკუთვნება:

- ა) რეკომბინირებული ანტიტრომბინი III და ამინოკაპრონის მჟავა.
- ბ) ტიკლიდი;
- *გ) ამინოკაპრონის მჟავა.
- დ) რეკომბინირებული ანტიტრომბინი III;
- ე) ჰეპარინი;

1670. ილიოპათიური თრომბოციტოპენიური ჰურპურის განვითარების პათოგენეზური მექანიზმია:

- ა) კომპლემენტის ჩ3 მექანიზმი და ლეიციციტი.
- ბ) თრომბოციტოპენიის ლეიციციტი;
- *გ) თრომბოციტების საწინააღმდეგო აუტოანტიტოპების გაჩენა;
- დ) იმუნიკომპლექსის სინდრომი;
- ე) კომპლემენტის სისტემის აქტივაცია;

1671. A ტიპის ჰემოფილიის დროს აღენიშნება სისხლის შედელების შემდეგი ფაქტორების მემკვიდრული ლეიციციტი:

- ა) V.
- ბ) VII;
- *გ) VIII;
- დ) IX;
- ე) X;

1672. სისხლის შედელების ხანგრძლივობის მზის განსაზღვრისათვის მასზე მოქმედებს რიგი ფაქტორებისა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) ჰაერთან შეხება;
- გ) ალბუმი სისხლის რაოდენობა;
- დ) სინჯარის ზედაპირის მდგომარეობა;
- ე) ტემპერატურა;

1673. თრომბოციტების სინჯის ინტენსივობის ხარისხის მიხედვით განლაგებული შედეგები ასეთია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფიბრინის დიდი სქელი პარკი;
- გ) ფიბრინის ძაფების ბადე;
- დ) ფიბრინის ძაფები და ბოჭკოები;

1674. ჰეპარინის მიმართ გოლერანგობის სინჯი იძლევა შესაძლებლობას შემოწმდეს:

- *ა) ავადმყოფის სისხლს აქვს უნარი აიგანოს ჰეპარინის გარკვეული რაოდენობა.
- ბ) სისხლის შედელების დრო ნორმაზე ნაკლებია;
- გ) სისხლის შედელების დრო ნორმაზე მეტია;

1675. ლიზისით გამოწვეული ძლიერი ფიბრინოგენოპენიის დროს:

- *ა) კოლგი შეიძლება გაიხსნას რამდენიმე წუთიდან რამდენიმე საათის განმავლობაში.
- ბ) კოლგი შეიძლება არ წარმოქმნას;
- გ) კოლგი შეიძლება წარმოქმნას;

1676. რეკალციფიკაციის დრო წარმოადგენს მგრძობობიარე ტესტს, რომლის მერყეობა დამოკიდებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფირფიტების თრომბოპლასტიურ ფაქტორზე;
- გ) პლაზმაში თრომბოპლასტიური ფაქტორების შემცველობის ხარისხზე;
- დ) სისხლის თრომბოპლასტინის წარმოქმნის სრულყოფის ხარისხზე;

1677. ანტიკოაგულანტური თერაპიის დროს სისხლის შედელების პროცესის I და II ფაზაში მიმდინარე ცვლილებები გვეხმარება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მოსალოდნელი თრომბის წარმოქმნის აცილებაში;
- გ) მელიკამენტოზური დიათეზის განვითარების გამოვლინებაში;

დ) ანგიკოაგულანტების დოზის შერჩევაში;

1678. ქვემოთჩამოთვლილი სახსრებიდან ჰემოფილიის დროს რომელი ბიანდება ყველაზე მეტად:

- ა) ილაყვის;
- ბ) გავა-თედოს;
- *გ) მუხლის;
- დ) ცხიფ-მაჯის;
- ე) კოჭ-წვივის;

1679. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან დაახსენეთ დაავადებები, რომელთაც თან სდევს ჰემორაგიული ღიათეზი:

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილიდან
- ბ) სკორბუტი;
- გ) კვანძოვანი პერიარტერიტი;
- დ) ჰემოფილია;
- ე) ვერლჰოკის დაავადება;

1680. ყველა ჩამოთვლილიდან დამახასიათებელია ჰემოფილია A-თვის, გარდა ერთისა:

- ა) სისხლდენის ჰემატომური ტიპი.
- *ბ) IX ფაქტორის დეფიციტი;
- გ) სიცოცხლის პირველ დღეებში სისხლისჩაქვები;
- დ) მემკვიდრული დაგვირგვინი;

1681. K ვიტამინის დეფიციტის დამახასიათებელი ლაბორატორიული ნიშნებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ჰიპოქრომული ანემია;
- გ) ელს-ის აჩქარება;
- დ) პროთრომბინის დეფიციტი;
- ე) VIII ფაქტორის დეფიციტი;
- ვ) სისხლის შედელების დროის გახანგრძლივება სისხლდენის ნორმალური დროის ფონზე;

1682. თრომბოციტოპენია დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისთვის, გარდა ერთისა:

- ა) დ.ს.შ. სინდრომი.
- *ბ) სტენოკარდია;
- გ) ლეიშმანის ციროზი;
- დ) სისტემური წითელი მგლურა;
- ე) ვერლჰოფის დაავადება;

1683. რა აღასკურებს ჰემოფილიის დიაგნოზს:

- ა) სისხლდენის არარსებობა ოპერაციის შემდეგ.
- ბ) ნორმალური პროთრომბინის დრო;
- გ) სისხლდენის შემთხვევების არარსებობა ანამნეზში;
- *დ) ოჯახური ანამნეზი;

1684. პირველადი ჰემოსტაზის დახასიათებისათვის გამოიყენება შემდეგი გამოკვლევები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) სისხლის კოაგულაციის რეგრაქცია;
- დ) თრომბოციტების ადჰეზიურობა;
- ე) თრომბოციტების რაოდენობა;
- ვ) სისხლის დენის ხანგრძლივობა;

1685. სისხლძარღვოვან-თრომბოციტურ ფაზაში სისხლძარღვის კედლისა და თრომბოციტების მონაწილეობით წარმოიქმნება საცობი, რომელი ტესტი გვაძლევს ამის განსაზღვრას:

- *ა) კაპილარულ სისხლდენის ხანგრძლივობის განსაზღვრა.
- ბ) ფოსფორ ლიპიდების განსაზღვრა;
- გ) ჰაგემის ფაქტორის განსაზღვრა;
- დ) შედელების დროის განსაზღვრა ლი და უაიტით;

1686. სისხლის დენის ხანგრძლივობას საზღვრავენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) აქტიური თრომბოპლასტინის დრო;
- *გ) ლუკეს მეთოდით;
- დ) მორაგიტის მეთოდით;

1687. სისხლის ღენის ხანგრძლივობის მომაგება აღინიშნება:

- ა) კაპილარულ გოქსიკოზის დროს.
- ბ) B12 დეფიციტური ანემიისას;
- გ) კოლაგენოზის;
- *დ) ვერლჰოპის დაავადებისას;

1688. სისხლის ღენის ხანგრძლივობის მომაგება შეიძლება გამოწვეული იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი;
- გ) სისხლძარღვთა კედლის განვლადობის დარღვევა;
- დ) თრომბოციტოპენიით;
- ე) თრომბოციტების ფუნქციური არასრულფასოვნებით;

1689. თრომბოციტოპენია ეს არის:

- ა) სისხლძარღვთა კედლის განვლადობის დარღვევა.
- ბ) თრომბოციტების ადჰეზიურობის მომაგება;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობის მომაგება;
- *დ) თრომბოციტების რაოდენობის შემცირება;

1690. სისხლის ძარღვის კედლის დაზიანების პირველადი თრომბოციტალური მიკროცირკულაციური ჰემოსტაზი იწყება:

- ა) 30 წთ.
- *ბ) 2-5 წმ;
- გ) 9 წთ;
- დ) 5 წთ;

1691. პლაზმური ჰემოსტაზის I ფაქტორის წარმოქმნა ხდება:

- ა) საშვილოსნოში.
- ბ) გულში;
- გ) სისხლძარღვის ენდოთელიუმში;
- *დ) ღვიძლში;

1692. კოლაგენი ეს არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) თრომბოციტების აგრეგაციის აქტივატორი;
- დ) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორი;
- ე) XII ფაქტორის აქტივატორი;

1693. თრომბოქსანი წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ხელს უწყობს ჩა⁺⁺ იონების მობილიზაციას, იმ რაოდენობით რომელიც აძლიერებს მის გამონთავისუფლებას და სეკრეციას ციკლოპლაზმინში;
- გ) მძლავრ ვაზოკონსტრუქტორს;
- დ) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორს;

1694. ალფ რას წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი არა სწორია;
- გ) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორს;
- დ) ვაზო დილატატორს;
- *ე) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორს;

1695. პროსტაგლიკლინი ეს არის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პროტეინ ჩ-ს აქტივატორი;
- გ) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორი;
- *დ) თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორი;

1696. ჰიპერფიბრინოგენემია ვითარდება:

- *ა) თრომბოციტებისა და წვავე რესპირაციულ დაავადებების დროს
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) მწვავე რესპირაციულ დაავადებების დროს;
- დ) თრომბოციტების დროს;
- ე) მიელომური დაავადებისას;

ვ) K-ავიგამინოზის დროს;

1697. ფაქტორი II როლი ჰემოსტაზში:

- ა) XII ფაქტორის აქტივაციას.
- ბ) თრომბოციტების ადჰეზიურობის მომატებას;
- გ) იწვევს X ფაქტორის აქტივაციას;
- *დ) ფიბრინოგენს გარდაქმნის ფიბრინად;

1698. ფაქტორი III მდიდარია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) საშვილოსნო;
- გ) გული;
- დ) ტვინის უჯრედები;
- ე) ფილტვები;

1699. ჩა++ ინაქტივაცია ხდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არა სწორია.
- ბ) გამოყვანილი წყლით;
- გ) ფიზიოლოგიური ხსნარით;
- *დ) ლიმონმკვება ნატრიუმით;

1700. ვიტამინ K შეწოვა ხდება ყველა ჩამოთვლილში გარდა ერთისა:

- *ა) ფილტვები.
- ბ) კუჭი;
- გ) ნაწლავები;
- დ) ღვიძლი;

1701. ჰემორაგიული ვასკულიტი გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) თირკმლის ფორმის;
- დ) მუცლის ფორმის;
- ე) კანის ფორმის;

1702. ვიტამინ K-ს სინთეზი ხდება :

- ა) ფილტვებში.
- ბ) კუჭში;
- გ) ელენთაში;
- *დ) ღვიძლში;

1703. ვიტამინ K-ს შეწოვა შეზღუდულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) როცა გაძნელებულია ნაღვლის წვეცის გამომუშავება;
- გ) ღვიძლის პათოლოგიის დროს;
- დ) ვიტამინ K-ს არასრულფასოვანი მიღებისას;

1704. ანგიკოაგულიანტები გამოიყენება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) თრომბოციტების დაშლისათვის;
- დ) თრომბოციტების ზრდის შეჩერებისათვის;
- ე) თრომბოციტების პროფილაქტიკისათვის;

1705. ჰეპარინის ინჰიბიტორები არიან:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ალფ
- გ) ანგითრომბინი;
- *დ) პროტამინ სულფატი;

1706. პირდაპირი მოქმედების ანგიკოაგულიანტებია:

- ა) ესკუმანი.
- ბ) ფენილინი;
- გ) სინკუმარი;
- *დ) ჰეპარინი;

1707. არა პირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულიანტები:

- *ა) სინკუმარი და ფენილინი;
- ბ) ფრაქსიჰეპარინი;
- გ) ფენილინი;
- დ) სინკუმარი;
- ე) ჰეპარინი;

1708. ჰეპარინის თვისებაა ყველა ჩამოთვლილი, გარდა ერთისა:

- *ა) თრომბოციტების აგრეგაციის მომაგება.
- ბ) კაპილარების განვლადობის მომაგება;
- გ) არტერიული წნევის დაბლა დაწევა;
- დ) სისხლძარღვის გაფართოება;

1709. პარაჰემოფილის თანდაყოლილი დეფიციტი იწვევს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფაქტორ VII-ს ნაკლებობას;
- *გ) ფაქტორ V-ს ნაკლებობას;
- დ) ფაქტორ VIII-ს ნაკლებობას;

1710. დ.შ.ს-სინდრომის დროს მიკროცირკულაციურ რგოლში წარმოქმნილი თრომბები შეიძლება იყოს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ლეიკოციტალური;
- დ) გლობულარული;
- ე) თრომბოციტალური;
- ვ) ფიბრინული;

1711. დ.ს.შ-სინდრომის დროს ფიბრინული თრომბების გართულება შეიმჩნევა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ვირუსული ინფექციების დროს;
- *გ) ავადმყოფებს რომლებსაც უგარღებთ გადასხმა ფიბრინოგენის და E-ამინოკაპრონის მკავა;
- დ) იმ ავადმყოფებზე რომლებსაც სისხლის გადასხმის თერაპიული მკურნალობა არ სჭირდებათ;

1712. დ.ს.შ-სინდრომის დროს სუფთა ფიბრინული თრომბი დამახასიათებელია:

- ა) ათეროსკლეროზით გამოწვეული დაავადებებით.
- ბ) ვირუსებით გამოწვეული დაავადებების დროს;
- *გ) ქრონიკული დაავადებების დროს მიოკარდიგისა და ლეიკოზების დროს;

1713. დ.ს.შ-სინდრომის დროს ჰიალინური თრომბები გვხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვენებში;
- გ) მიკროცირკულაციურ რგოლში, ხშირად კაპილარებში;
- დ) მსხვილ არტერიებში;

1714. დ.ს.შ-სინდრომის დროს გლობულარული თრომბი გვხდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ენდოთელიუმში;
- გ) თრომბოციტული;
- დ) ლეიკოციტული;
- *ე) ერითროციტული;

1715. ლეიკოციტარული თრომბი გვხდება დ.ს.შ-ის დროს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მენინგოკოკსაემიის დროს;
- გ) ლეიკოზით დაავადებულებებში, რომლებსაც შოკი აქვთ გადატანილი;
- დ) ლეიკოზით დაავადებულებებში, კანის ვენულებში;

1716. დ.ს.შ-სინდრომის ჰიპერკოაგულაციური ფაზა ქირურგიულ და გინეკოლოგიურ ავადმყოფებში მიმდინარეობს:

- ა) ჩაქცევებით.
- ბ) მაღალი გემპერატურით;
- გ) ხანგრძლივი დროით;
- *დ) მოკლე დროით;

1717. დ.ს.შ-სინდრომის ჰიპერკოაგულაციური ფაზა თერაპიულ ავადმყოფებში მიმდინარეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აცილოზით;
- გ) კაპილარების სპაზმით;
- *დ) ხანგრძლივი დროით;

1718. დ.ს.შ-სინდრომის III ფაზაში ხდება:

- ა) პროთრომბინის წარმოქმნელი კომპლექსების II, V, IX, X გახანგრძლივებით.
- *ბ) დისფიბრინოგენემია;
- გ) ფიბრინოგენის შემცირება;
- დ) ფიბრინოგენის მომაგება;

1719. დ.ს.შ-სინდრომი მიმდინარეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) ჰემორაგიული დიათეზით;
- დ) თრომბოფილიარული დიათეზით;

1720. დ.ს.შ-სინდრომის დროს სისხლის ღენა გამოწვეულია:

- ა) მომაგებული აგრეგაციის უნარით.
- ბ) ფუნქციონალური არასრულფასოვნებით შედელების სისტემის;
- *გ) შედელების სისტემის ფაქტორების დეფიციტით;

1721. დ.ს.შ-სინდრომის დროს სისხლის ღენა გამოწვეულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) სისხლის კელის სტრუქტურული ცვლილებებით;
- დ) თრომბოციტოპათიით;
- ე) თრომბოციტოპენიით;

1722. დ.ს.შ-სინდრომის დროს გვაქვს მომაგებული თრომბოციტების აგრეგაცია-ადეგმიობა მომაგებულია ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროლუქტები. მომაგებულია ფიბრინოგენი. რომელ ფაზაზეა ლაპარაკი:

- ა) ალდენითი.
- *ბ) ჰიპერკოაგულაციური;
- გ) დეფიბრინაცია;
- დ) ჰიპოკოაგულაციური;

1723. დ.ს.შ-სინდრომის დროს, ავადმყოფს დარღვეული აქვს ალგემიურ-აგრეგაციულ ფუნქცია. სისხლი თითქმის არ დედება. გვაქვს აფიბრინოგენემია. გახანგრძლივებულ დუკე რომელი ფაზაა დარღვეული:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) III;
- გ) II;
- დ) I;

1724. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: თრომბოციტოპენია. დარღვეული რეგრაქცია, პროტრომბინის მოხმარება შრატში. პეკეფიალური სისხლჩაქცევები. ეჭვია დაავადებაზე:

- *ა) ვერლჰოფი.
- ბ) ჰემოფილია;
- გ) პოლიციტემია;
- დ) ვილბრანტი;

1725. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლი უაიგი ნორმა. რეგრაქცია ნორმა. მოხმარება დარღვეული. დუკე გახანგრძლივებული. ახასიათებს ჰემატომები. VIII3 ფაქტორის ნაკლებობა. ეჭვია დაავადებებზე:

- ა) გლანცმანი.
- ბ) კაპილარული ტოქსიკოზი;
- გ) ვერლჰოფი;
- *დ) ვილბრანტის (ანგიოჰემოფილია);

1726. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ანთლ მომაგებული. ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროლუქტი დარღვეული. ანტირომბინი III შემცირებული. ვილბრანტის ფაქტორი მაგულობს. კაპილარების ანთება ეჭვია:

- ა) თრომბოციტოპენიაზე.
- ბ) გლანცმანის დაავადებაზე;
- გ) პოლიციტემიაზე;
- *დ) კაპილარული ტოქსიკოზიაზე;

1727. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ღუკე გახანგრძლივებული. რეგრაქცია არ ხდება. თრომბოციტები ნორმაშია, ჩაქცევები. აგრეგაცია დარღვეული. მოხმარება დარღვეული, ადგეზიობა შენარჩუნებული. ეჭვია დაავადებაზე:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პოლიციტემია;
- გ) ვერჰოფი;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *ე) გლანცმანი;

1728. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: წებოვნება მომაგებული. ფიბრინოლიზი მაღალი. რეგრაქცია შენელებული. ადგეზიობა მაღალი. VII ფაქტორი მომაგებული. ეჭვია დაავადებაზე:

- ა) ვილბრანტი.
- ბ) ვერჰოფი;
- გ) კაპილარული ტოქსიკოზი;
- დ) გლანცმანი;
- *ე) პოლიციტემია;

1729. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლი და უაიგი გახანგრძლივებული. მოხმარება დარღვეული. რეგრაქცია ნორმა. ღუკე ნორმა. VIII ფაქტორის დეფიციტი. ეჭვია დაავადებაზე:

- ა) კაპილარული ტოქსიკოზი.
- ბ) ვერჰოფი;
- გ) გლანცმანი;
- *დ) ჰემოფილია A;

1730. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: IX ფაქტორის დეფიციტი. ლი და უაიგი გახანგრძლივებული. მოხმარება დარღვეული. პარციალური თრომბობლასტის დრო გახანგრძლივებული. ეჭვია:

- ა) ჰემოფილია B.
- ბ) პოლიციტემია;
- გ) ჰემოფილია A;
- *დ) ჰემოფილია B;

1731. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: XI ფაქტორის ნაკლებობა. V ფაქტორი დაქვეითებული. პროთრომბინი დაქვეითებული. ათნდ დაქვეითებული. ეჭვია:

- ა) გლანცმანი.
- ბ) ჰემოფილია B;
- გ) ჰემოფილია A;
- *დ) ჰემოფილია B;

1732. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: V ფაქტორის დეფიციტი. პროთრომბინის ინდექსი დარღვეული. კეფალინ-კალინის დრო გახანგრძლივებული. სისხლის დენა ცხვირიდან, საშვილოსნოდან. ეჭვია:

- ა) გლანცმანი.
- ბ) ჰემოფილია B;
- გ) ჰემოფილია A;
- *დ) პარაჰემოფილია;

1733. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ფიბრინოგენი მომაგებული. ფიბრინოლიზი დაკლებული, აგრეგაცია ადგეზიობა მომაგებული. პროთრომბინი მომაგებული. დასაშვებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღამწვრობა;
- გ) ოპერაციის შემდგომ პერიოდი;
- დ) ინფარქტი;

1734. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: პროთრომბინი დაბალი. ფიბრინოგენი და ფიბრინოლიზი ნორმის ფარგლებში. ეჭვია:

- *ა) VII ფაქტორისა და II ფაქტორის ნაკლებობა;
- ბ) ფაქტორი III მომაგება;
- გ) II ფაქტორის ნაკლებობა;
- დ) VII ფაქტორის ნაკლებობა;

1735. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლი და უაიგი გახანგრძლივებული. კალინ კეფალის დრო გახანგრძლივებული. ეჭვია:

- ა) ფაქტორი VIII ნაკლებობა.
- ბ) ფაქტორი VII ნაკლებობა;
- გ) ფაქტორი X ნაკლებობა;

*დ) XII ფაქტორის ნაკლებობა;

1736. დსშ-სინდრომის კლინიკური დიაგნოსტიკა ემყარება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვილბრანგის ფაქტორის კოფაქტორული აქტივობა მომატებულია;
- გ) პროტამინსულფატის ტესტი დადებითია;
- დ) ეტანოლის ტესტი დადებითია;

1737. დსშ-სინდრომის მკურნალობისა და პროფილაქტიკის ძირითადი პრინციპებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფიბრინოლიზური საშუალებებით პირდაპირი და არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების რაციონალური თერაპია;
- გ) პლატენგის ნააღრევი მოცილების და სახაყოფე წყლებით ემბოლიის პროფილაქტიკა;
- დ) ოპერაციული ჩარევების გრავიტაციულობის შემცირება;
- ე) სეპტიკური მდგომარეობის დროს ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენება;

1738. დსშ-სინდრომის თერაპიისას თვალყური უნდა ვაღვენოთ ყველა ჩამოთვლილ მანევრებელს, გარდა:

- ა) პარაკოაგულაციური პროდუქტების კონცენტრაციას.
- ბ) პროთრომბინის ინდექსს;
- *გ) ფიბრინოლიზური სისტემის მდგომარეობას (ეუგლობინალური ლიმბის XIIა დამოუკიდებელი ლიმბის აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო);
- დ) ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულანტების ანტირომბინ III პროტეინ ჩ და პროტეინ შ დონეს;

1739. B ტიპის ჰემოფილიის დროს აღენიშნება სისხლის შედელების შემდეგი ფაქტორების მემკვიდრული დეფიციტი:

- ა) V.
- ბ) VII;
- *გ) IX;
- დ) X;

1740. დისემინირებული სისხლძარღვშია შედელების პათოგენეზური ფაქტორებია:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის გამოთავისუფლება და აქტივაცია უჯრედების დაშლისას და პარაკოაგულაციის ფენომენის განვითარება;
- გ) პარაკოაგულაციის ფენომენის განვითარება;
- დ) ანტისხეულების გაჩენა სისხლის შედელების VIII და IX ფაქტორების მიმართ;
- ე) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის გამოთავისუფლება და აქტივაცია უჯრედების დაშლისას;

1741. დისემინირებული სისხლძარღვშია შედელების პათოგენეზური ფაქტორებია:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ჰემოსტაზის ჰუმორალური რეგულაცია კალიკრეინ-კინინის სისტემების და კომპლემენტის სისტემის აქტივაცია;
- დ) დეიდში პროტრომბინის კომპლექსის ფაქტორების დარღვევა;
- ე) თრომბოციტოპენიისა და მოხმარების თრომბოციტოპათიის განვითარება;

1742. დსშ სინდრომის სხვადასხვა სტადიაზე კლინიკური სურათი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილით, გარდა:

- *ა) რესპირატორული დისტრეს-სინდრომის განვითარება.
- ბ) სხვადასხვა ორგანოების ფუნქციური უკმარისობა;
- გ) სისხლდენალობის ჰემატოზური ტიპის სიჭარბე;
- დ) ჰემოკოაგულაციური შოკი;

1743. დსშ სინდრომის ვარაუდისას ავადმყოფის მკურნალობის პრინციპებია:

- *ა) დსშ სინდრომის დიაგნოსტიკა საჭიროა უფრო ადრე ვიდრე იგი გამოქვავდებოდეს კლინიკურად და დიაგნოსტიკა ემყარება პარაკოაგულაციის-ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროდუქტების და სწრაფი ფიბრინ მონომერული კომპლექსების აღმოჩენას
- ბ) დიაგნოსტიკა ემყარება პარაკოაგულაციის-ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროდუქტების და სწრაფი ფიბრინ მონომერული კომპლექსების აღმოჩენას.
- გ) დსშ სინდრომის დიაგნოსტიკა საჭიროა უფრო ადრე ვიდრე იგი გამოქვავდებოდეს კლინიკურად;
- დ) მკურნალობა გარდება სასიცოცხლო მანევრებლებით დსშ სინდრომის ლაბორატორიული დადასტურების მიღებამდე;

1744. თრომბოფილიური მდგომარეობის დიაგნოსტიკა ემყარება ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- ა) რისკომიცინზე დამოკიდებული თრომბოციტების აგრეგაციის გამოკვლევა.
- ბ) ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულანტების დონის განსაზღვრა;
- *გ) ანტირომბოციტული ანტისხეულების შემცველობისა და პლაზმინოგენის კონცენტრაციის განსაზღვრისა;
- დ) ეუგლობულინური ლიმბისის სიჩქარის გამოკვლევა;

1745. ვენური თრომბოზების ეტიოპათოგენური ფაქტორებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ვენის კედელზე გრაფულ ზემოქმედება.
- ბ) სისხლის რეოლოგიური თვისებების დარღვევა;
- *გ) მოცირკულირე იმუნური კომპლექსების სინთეზი;
- დ) სისხლის ნაკადის შენელება;

1746. ვენური თრომბოზის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ორსულობისას მცირე მენჯის სისხლძარღვებში ვენური სტაზი;
- გ) პერორალური კონტრაცეპტივების გამოყენება;

1747. არტერიული სისტემის თრომბოზისა და ემბოლიის მკურნალობა მოიცავს ყველა ჩამოთვლილს, გარდა:

- *ა) ფიბრინოგენის პრეპარატები.
- ბ) ჰეპარინის;
- გ) სპაზმოლიზური პრეპარატების;

1748. მშობიარობის შემდგომი თრომბოზებისა და ემბოლიების პათოგენური ფაქტორებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ნაყოფის მუცლადყოფნის პერიოდში დაღუპვისა.
- ბ) სანაყოფე წყლებით ემბოლიისა;
- გ) პლაცენტის ნაბრევი მოცილებისა;
- *დ) ახალშობილის ჰემორაგიული დაავადებისა;

1749. ღსმ სინდრომის დროს ჰემოსტაზის მდგომარეობა ხასიათდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების რისკომიცინ-აგლუტინაციის არარსებობით და ფიბრინოგენის განლევი;
- გ) ჰიპერთრომბოზით;
- დ) თრომბოციტოპენიით და ფიბრინოგენის დეფიციტით;
- ე) ჰიპო- ან ჰიპერკოაგულაციის ნიშნებით, ფიბრინოგენ-ფიბრინის დეგრადაციის პროლუქტების მომატებით ფიბრინოლიზის მკვეთრი დაქვეითებით;

1750. შედეგების სისტემაში მონაწილეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) პლაზმის ფაქტორები;
- დ) შედეგების ფაქტორები (ფორმიანი ელემენტები, თრომბოციტები);
- ე) სისხლძარღვის კედელი;

1751. გახანგრძლივებული პროთრომბინის დრო, როცა სისხლში ფიბრინოგენი ნორმის ფარგლებშია, თრომბოციტები ნორმის გარეგლებშია მიუთითებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვილბრანტის ფაქტორის დეფიციტი;
- *გ) პროტრომბინის წარმოქმნის კომპლექსების II, V, VII, IX დეფიციტის;
- დ) ჰიპერკოაგულემიაზე;

1752. ბეგა ფიბრინოგენის დადებითი სინჯის დროს ეჭვია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პათ. მშობიარობისას;
- გ) ოპერაციის შემდგომი პერიოდი;
- დ) ღამწვრობის შემდეგ პერიოდზე;
- ე) სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებულ შედეგებზე;

1753. XIII ფაქტორის როლი ჰემოსტაზში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) არცერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი;
- გ) პროთრომბინი გადაყავს თრომბინში;
- *დ) ხსნადი ფიბრინოგენი გადაყავს უხსნად ფიბრინში;
- ე) პროთრომბინაზა გადაყავს პროთრომბინში;

1754. პროთრომბინის ფორმირებაში შიდა მექანიზმებიდან ყველაზე დიდი ადგილი უკავია ფაქტორებს:

- ა) ფაქტორი III.
- ბ) ფაქტორი II;
- გ) ფაქტორი VIII;
- *დ) ფაქტორი Xა;

1755. ბეგა ფიბრინოგენი ეს არის:

- ა) პლაზმინოგენის აქტივატორი.
- ბ) ფერმენტი რომელიც იწვევს კოლგის რეაქციას;
- გ) სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებული პროცესის დროს;
- *დ) შუამავალი პროდუქტი, რომელიც გამოიწვევს ფიბრინოგენის გადასვლის დროს ფიბრინში;

1756. არასრულფასოვანი რეგრაქცია ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ჰემატოკრიტის მომაგებისას.
- გ) პოლიგლობულინემიის;
- დ) თრომბოციტოპათიის დროს;
- ე) ერიტრემიის დროს;
- ვ) თრომბოციტოპენიის დროს;

1757. ცრულ მომაგებული რეგრაქცია აღინიშნება:

- ა) არცერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ჰიპოფიბრინოგენემიის დროს;
- დ) ჰემატოკრიტის დაქვეითებისას;
- ე) ანემიის დროს;

1758. რეგრაქციის წარმოქმნაზე ხმარდება ფაქტორები:

- ა) არცერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) თრომბოციტები;
- დ) ფიბრინოგენი;
- ე) პროტრომბინი;

1759. თრომბოციტის ფაქტორი 4 თრომბოციტისაგან განთავისუფლებული ფაქტორი არის სალიაგნოსტიკო:

- ა) კაპილარული გოქსიკომის დროს.
- ბ) ვილბრანგის დროს;
- გ) თრომბასტენიის დროს;
- *დ) სისხლძარღვთა დისემინირებული შედეგების სალიაგნოსტიკოდ;

1760. ჰეპარინ კალციუმის ტესტს იყენებენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პირველადი ჰემოსტაზის დიაგნოსტიკისათვის;
- გ) ჰიპოკოაგულაციის დახასიათებისათვის;
- *დ) ზოგადი ჰემოსტაზის დახასიათებისათვის;

1761. პარციალური თრომბოპლასტინის დრო გამოიყენება ყველა მეთოდიკის დროს რომლის დახმარებითაც დიფერენციალურ ვახლენთ:

- ა) ვილბრანგის ფაქტორის ნაკლებობა.
- ბ) თრომბოციტის არასრულფასოვნების;
- გ) როცა გვაქვს დეფიციტი თრომბოციტების რაოდენობის;
- *დ) როცა გვაქვს დეფიციტი პლაზმის ფაქტორების;

1762. XIII ფაქტორის დეფიციტი აღინიშნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებული შედეგების დროს.
- გ) სხივური დაზიანებისას;
- დ) დეიდლის პარენქიმულ დაზიანებისას;
- ე) XIII ფაქტორის თანდაყოლილი დეფიციტის დროს;

1763. XIII ფაქტორის მომაგება ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ოპერაციის შემდგომ პერიოდში;
- გ) ათეროსკლეროზის დროს;
- დ) თრომბო ემბოლიის რისკ ფაქტორის დროს;

1764. ფიბრინოლიზის აქტივობა მომაგებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ფიზიკური ორსულობის დროს;
- გ) სტენოკარდიის დროს;

*დ) მძიმე ფიზიკური დატვირთვის დროს;

1765. ფიბრინოლიზის აქტივობა დაქვეითებულია:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

ბ) სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებული შედელების I სტადიის დროს;

გ) სტენოკარდიის დროს;

დ) ფიზიოლოგიური ორსულობის დროს;

1766. ანგიორომბინ III არის:

ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

ბ) კატალიზატორი;

გ) ფერმენტი;

*დ) გლიკოპროტეინი;

1767. ფიბრინის ლეგრადაციის პროლუქციების აღმოჩენისას ესაზღვრავთ რეაქციებს:

ა) ლი და უაიტი.

ბ) თრომბინის დროს;

*გ) პარა კოაგულაციური ტესტებს (პროგამინი, ეგალონი);

დ) რეკალციფიკაციის დროს;

1768. ფიბრინის ლეგრადაციის პროლუქციების განსაზღვრისას წარმოდგენა გვექნება:

ა) ფიბრინაზის ნაკლებობაზე.

ბ) ფიბრინოგენის მარცხეულობაზე;

გ) ფიბრინოგენის გადასვლის მარცხეულობაზე ფიბრინში;

*დ) სისხლძარღვშია დისემინირებული შედელების პროცესზე;

1769. ანგიორომბინის III დაქვეითებისას:

ა) V ფაქტორის ნაკლებობის სადიაგნოსტიკოდ.

ბ) ჰემორაგიის რისკ ფაქტორია;

გ) ჰეპარინიზაცია შედეგიანია;

*დ) ჰეპარინიზაცია უშედეგოა;

1770. ანგიორომბინის III მომატება აღინიშნება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

ბ) K ვიტამინის ლეფიციტის დროს;

გ) ვირუსული ჰეპატიტების დროს;

დ) ჰემორაგიების რისკ ფაქტორის დროს;

1771. პროთეინ ჩ-ს სინთეზი ხდება:

ა) სისხლძარღვის კედელში.

ბ) ელენაში;

გ) ნაწლავებში;

*დ) ლვიძლში;

1772. პროთეინ ჩ-ს განსაზღვრა წარმოდგენას გვაძლევს:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

ბ) სისხლძარღვთა შიდა დისემინირებულ პროცესებზე;

გ) სისხლძარღვოვან ჰემოსტაზზე;

დ) ანგიოკოაგულაციურ სისტემაზე;

1773. პროთეინ ჩ-ს დაქვეითება ხდება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

ბ) K-ვიტამინის ნაკლებობის დროს.

გ) ანგიოკოაგულანტების მიღების დროს;

დ) ლვიძლის დაზავების დროს;

1774. ქსოვილოვანი თრომბოზოლასტინი მზადდება:

ა) არცერთი არ არის სწორი.

*ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

გ) ხარის გვინისაგან;

დ) ფილგვის ქსოვილისაგან;

ე) ალამიანის ან ცხოველის გვინის ქსოვილისაგან;

1775. კეფალინი (პარციალური თრომბოლიპლასტინი) ეს არის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პროგრამების კომპლექსების წარმოქმნაში;
- გ) იღებს მონაწილეობას XII, XI ფაქტორის განვითარებაში;
- დ) წყარო ფოსფორიანი კომპონენტების;

1776. ჰემოსტაზის სისტემის ძირითადი ელემენტებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) კალიკრეინ კინინური და კომპლემენტის სისტემა;
- გ) შედეგების პლაზმური ფაქტორები;
- დ) სისხლძარღვის კედელი;
- ე) სისხლის ფორმიანი ელემენტები;

1777. თირკმელზედა ჯირკვლის ჰორმონები ჰემოსტაზზე ახდენს შემდეგ გავლენას- ის იწვევს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ფიბრინული დაბადება;
- გ) ჰიპოკოაგულაციას;
- *დ) ჰიპერკოაგულაციას;

1778. ესტროგენული და ჰონდოტროპული ჰორმონები ჰემოსტაზზე ახდენს შემდეგ გავლენას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) ფიბრინოლიზის მომატებას;
- *გ) ჰიპოკოაგულაციას;
- დ) ჰიპერკოაგულაციას;

1779. ენდოთელს ახასიათებს:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) შექმნას ანტიკოაგულანტიური პოტენციალი ენდოთელზე კომპლექს გეპარინ-ანტიტრომბინ III-ის ფიქსაციით;
- დ) გამოიმუშაოს ფიბრინოლიზური ქსოვილოვანი აქტივატორი;
- *ე) გამოიმუშაოს პროსტაგლანდინი;

1780. ღიაპელებური სისხლდენა ძლიერდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) როცა მანეგის სინჯი დადებითია;
- გ) თრომბოციტების ხარისხობრივი არასრულფასოვნების დროს;
- დ) თრომბოციტების რიცხვის შემცირების დროს;

1781. სხლის შედეგების სტიმულატორებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ფაქტორ VIII;
- დ) ფაქტორ XII;
- *ე) ადრენალინი, ნორადრენალინი, ადფ;

1782. თრომბოციტების ფუნქციაა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ახდენს ფიბრინოლიზის რეგულიაციას;
- გ) თრომბოციტალური თრომბის წარმოქმნა;
- დ) ანგიოტროფიკული;

1783. სისხლის ღენის დროის განსაზღვრა ხდება:

- ა) მანეგის სინჯით.
- ბ) მორავიცის მეთოდით;
- *გ) დიუკეს მეთოდით;
- დ) სუხარევის მეთოდით;

1784. თრომბოციტების ალფა გრანულებში სეკრეტირება ხდება შემდეგი ელემენტები, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- *ბ) ფიბრინაზა;
- გ) ვილბერანგის ფაქტორის;
- დ) ანტიჰეპარინული ფაქტორის;
- ე) ბეგა თრომბოგლობულინის;

1785. თრომბინის ფუნქციაა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბინი უნდა იყოს 10-20 სეკ.
- გ) რაც უფრო განზავებულია მით უფრო ადრე განიცდის ინაქტივაციას;
- დ) თრომბინი უნდა დამზადდეს ცლის ჩატარებამდე 10-15 წუთის ადრე;
- ე) მინასთან შეღებისას კარგავს აქტივობას;
- ვ) შეიძლება შევინახოთ 20-25 გრადუსამდე ერთი თვის განმავლობაში;

1786. კალციუმის ქლორიდს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) შემოწმებული უნდა იყოს ჯანმრთელ აღამიანებზე;
- გ) შენახული უნდა იყოს გერმეტიულად;
- დ) აქვს ჰიგროსკოპიული თვისება;

1787. ნატრიუმის ციტრატი იხმარება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) უნდა დამზადდეს კვირაში ერთხელ;
- გ) ინახება მაცივარში;
- დ) არის 3,8%;
- ე) სისხლის სტაბილიზაციისათვის;

1788. კალციუმის იონები:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ამცირებს კაპილარების განვალობას;
- დ) აგრეგაციას ზრდის;
- ე) სისხლის შეღების IV ფაქტორია;
- ვ) ახდენს ძელის ქსოვილების ფორმირება;

1789. ჰემოსტაზი ხორციელდება შემდეგი სტრუქტურული ფუნქციონალური კომპონენტებით, გარდა:

- *ა) ჰორმონები.
- ბ) კალიკრინ-კინინის და კომპლემენტის სისტემა;
- გ) შეღების პლაზმური ფაქტორები;
- დ) სისხლის ფორმიანი ელემენტები;
- ე) სისხლძარღვის კედელი;

1790. თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პლაზმინოგენის ქსოვილოვანი აქტივატორი;
- გ) თრომბოზოლიზინი;
- *დ) პროსტოგლანდინი I₂;

1791. თრომბოციტების აქტივაცია, ადგეზია ხორციელდება შემდეგის მონაწილეობით:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პროთრომბინი;
- გ) VII ფაქტორი;
- *დ) ვილერანგის ფაქტორი, ფობრინოგენი, ფიბრონექტინი;

1792. რანდუ-ოსლერის დაავადების მიზეზებია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) ფიბრინოლიზური სისტემის აქტივობა;
- გ) შეღების პლაზმური ფაქტორების დეფიციტი;
- *დ) სუბენდოთელის გაღარიბება კოლაგენის ბოჭკოებით;

1793. ჰემოფილიის დროს დარღვევებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლის შეღების სამივე ფაზაში;
- *გ) სისხლის შეღების I-ფაზაში;
- დ) სისხლძარღვიდან ჰემოსტაზში;

1794. თრომბოციტოპენით გამოწვეული სისხლის დენის დროგახანგრძლივებულია როცა თრომბოციტები:

- *ა) 30.109/ლ-ზე ნაკლებია.
- ბ) 70-80.109/ლ-ია;
- გ) 30-50.109-ზე მეტია;

1795. ვილბერანდის დაავადების დროს:

- *ა) მცირდება VIII-ფფ. რაოდენობა და გახანგრძლივებულია 1/2-1 საათამდე ღიუკეს სინჯით
- ბ) იზრდება სისხლის ფიბრინოლიზური აქტივობა;
- გ) გახანგრძლივებულია 1/2-1 საათამდე ღიუკეს სინჯით;
- დ) გახანგრძლივებულია ლი და უაიტის ტესტი;
- ე) მცირდება VIII-ფფ. რაოდენობა;

1796. მემბრანული გლიკოპროტეინის დეფიციტით მიმდინარეობს:

- ა) მოშკოვიცის დაავადება.
- ბ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *გ) ბერნარ-სულიეს დაავადება;
- დ) ჰემოფილია;

1797. აგრეგაციის ინდექტორია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პროსტაგლანდინი PGI₂;
- გ) პროსტაგლანდინი I₂;
- დ) პროსტაციკლინი;
- *ე) თრომბოქსანი;

1798. აგრეგაციის ინჰიბიტორებია, გარდა:

- *ა) თრომბოქსანი.
- ბ) ფიბრინოლიზის პროდუქტები;
- გ) კრიოგლობულინები;
- დ) პარაპროტეინები;

1799. სისხლის შედელების ფაქტორები არიან:

- ა) მინერალური მარილები.
- ბ) ჰორმონები;
- *გ) ფერმენტები;
- დ) ცილები;

1800. სისხლის შედელების მე-III ფაზას ახასიათებს:

- ა) პროტრომბინაზის წარმოქმნა.
- ბ) ტრანსფორმაცია პროთრომბინისა თრომბინში;
- *გ) ტრანსფორმაცია ფიბრინოგენისა ფიბრინში;
- დ) პროთრომბინის წარმოქმნა;

1801. ფიბრინოგენისაგან A და B ფიბრინოპეპტიდების მოხლეჩას ახორციელებენ:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) ანგიოტრომბინი III;
- გ) II-ფაქტორი;
- *დ) თრომბინი;

1802. პლაზმაში ფიბრინოპეპტიდების A და B შემცველობის მომაგება მიუთითებს:

- ა) არცერთი არაა სწორი.
- ბ) სისხლის კოლგის რეგრაქციის დაქვეითებაზე;
- გ) ფიბრინოლიზის გააქტივებაზე;
- *დ) თრომბინემიაზე;

1803. ფიბრინის კოლგის წარმოქმნასა და მის სტაბილიზაციაში მონაწილეობს:

- ა) თრომბოციტები.
- *ბ) ფაქტორი XIII;
- გ) პროთრომბინი;
- დ) XII-ფაქტორი;

1804. თრომბინის ტესტი ახასიათებს სისხლის შედელების:

- *ა) II-ფაზას.
- ბ) ფიბრინოლიზს;
- გ) III-ფაზას;
- დ) სისხლძარღვოვან თრომბოციულ ფაზას;

1805. პლაზმაში ფიბრინ-მონომერის კონცენტრაცია მკვეთრად მაგულობს:

- ა) ათეროსკლეროზის დროს.

ბ) ვილბერანგის დაავადების დროს;

*გ) DBჩ სინდრომის დროს;

დ) ჰიპერგლიკემიის დროს;

1806. სხნალი ფიბრინ-მონომერული კომპლექსების აღმოსაჩენად პლაზმაში ინფორმაციული განსაზღვრა:

ა) თრომბინის დრო.

ბ) შედელების დრო;

გ) ეუგლობულინის კოლგის ლიზისის დრო;

*დ) პარაკოაგულაციის ტესტების (ეთანოლი, პროტამინსულფატი);

1807. პროთრომბინის დროს გახანგრძლივება როცა თრომბინის დრო ნორმაშია, შეიძლება განპირობებული იყოს დეფიციტით:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

ბ) მე-X ფაქტორის;

გ) მე-V ფაქტორის;

დ) მე-VII ფაქტორის;

ე) II ფაქტორის;

1808. სისხლის შედელების შესაფასებლად შიგა მექანიზმის მიხედვით უფრო მგრძობიარე და მუსკია განისაზღვროს:

ა) ფიბრინოგენის კონცენტრაცია.

ბ) პროთრომბინის დრო;

*გ) აქტივირებული ნაწილობრივ თრიმბოპლაგინური დრო;

დ) შედელება ლი და უაიგის მეთოდით;

1809. აუტოკოაგულაციური ტესტი (აკტ) ახასიათებს:

ა) ანტიკოაგულანტურ სისტემას.

ბ) ფიბრინოლიმურ სისტემას;

*გ) შედელების შიდა მექანიზმს;

დ) სისხლძარღვოვან-თრომბოციტული ჰემოსტაზს;

1810. გახანგრძლივებულია პროთრომბინის დრო (აქტივირებული, ნაწილობრივი თრომბოზლასტინის დრო ნორმაშია, თრომბინის დრო ნორმაშია) მოსალოდნელია დეფიციტი:

ა) ანტიტრომბინი III.

*ბ) მე-VII ფაქტორის;

გ) მე-XIII ფაქტორის;

დ) ფიბრინოგენის;

1811. გახანგრძლივებულია თრომბინის ტესტი სხვა ტესტები ნორმაშია, სავარაუდოა:

ა) არცერთი არ არის სწორი.

ბ) ფიბრინოლიმური აქტივობის მომაგება;

გ) თრომბოციტოპათია;

*დ) დისფიბრინოგენემია;

1812. ვიგამინი K სინთეზირდება:

ა) რეგიკულო-ენდოთელიარულ სისტემაში.

ბ) ელენთაში;

*გ) გეპატოციტებში;

დ) ძელის ტვინში;

1813. დეიდლის პარენქიმის დაზიანების დროს არის დეფიციტი:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორი სწორია.

ბ) მე-II ფაქტორი;

გ) მე-X ფაქტორი;

დ) მე-IX ფაქტორი;

ე) მე-VII ფაქტორი;

1814. პროტეინი ჩ და შ სინთეზირდება:

ა) პლაზმაში.

ბ) ძელის ტვინში;

გ) ელენთაში;

*დ) დეიდლში;

1815. სისხლის შედელების არა ფერმენტული ფაქტორებია:

ა) XII ფაქტორი.

*ბ) ვილბერანგის ფაქტორი;

- გ) ფიბრინაზა;
- დ) II-ფაქტორი;

1816. გახანგრძლივებულია ლუკეს და აივის ტესტები ღარღვეულია თრომბოციტების კლაგენ და რისტომიცინით აგრეგაცია საფარაულოა ლეფიციტი:

- ა) XIII ფაქტორის.
- ბ) II ფაქტორის;
- გ) I ფაქტორის;
- *დ) VIII ფაქტორი;

1817. ფიბრინოლიმური სისტემის მთავარი კომპონენტია ფერმენტები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) პლაზმინი;
- გ) უროკინაზა;
- დ) სტრეპტოკინაზა;

1818. ფიბრინოლიზინი პლაზმაში არის პროფერმენტის სახით:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) კრეატინინი;
- გ) კინინოგენი;
- *დ) პლაზმინოგენი;

1819. აქტიური პლაზმინის მახლოკირებელი (ბლოკატორი) არის:

- ა) კინინოგენი.
- ბ) თრომბოციტული ფაქტორები;
- გ) ანტირომბინები;
- *დ) ანტიპლაზმინები;

1820. ფიბრინოლიზის გარე გზით აქტივაცია ხორციელდება ქსოვილოვანი ტიპის ცილოვანი აქტივატორით, რომელიც სინთეზირდება:

- ა) ლეიქში.
- ბ) ერითროციტები;
- *გ) სისხლძარღვის ენდოთელში;
- დ) თრომბოციტებში;

1821. სტრეპტოკინაზა და უროკინაზის შეყვანა, პლაზმინოგენის კონცენტრაციას სისხლში:

- ა) ინარჩუნებს ერთ ღონებზე.
- ბ) ძალიან მრდის;
- *გ) ძალიან დაბლა სწევს;
- დ) უმნიშვნელოდ ცვლის;

1822. პლაზმინოგენის ქსოვილოვანი ტიპის ცილოვანი აქტივატორი (პქა)-ს ინტენსური გადასროლა სისხლში ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აღრენალინისა და ნორადრენალინის გავლენით;
- გ) ნიკოტინის შეყვას გავლენით;
- დ) ფიზიკური დატვირთვის დროს;
- ე) სისხლძარღვების შევიწროების (მანქეტის სინჯი) დროს;

1823. პლაზმინოგენის აქტივატორებს შეიცავს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) ნერწყვი;
- გ) ნაღველი;
- დ) რძე;
- ე) შარდი;

1824. პლაზმინოგენის აქტივატორების პროდუცირება ხდება უჯრედებისაგან:

- ა) ანგიომის დროს.
- ბ) ალენომის დროს;
- გ) მიომის დროს;
- *დ) მელანომის დროს;

1825. პქა (პლაზმის ქსოვილოვანი აქტივატორი) უროკინაზა სინთეზირდება:

- ა) რეტიკულო-ენდოთელიარულ სისტემაში.
- ბ) გულში;

- *გ) თირკმელებში;
- დ) ღვიძლში;

1826. უროკინაზა გამოიყენება როგორც სამკურნალო პრეპარატი შემდეგი მოქმედების:

- ა) სომატოტროპული.
- ბ) ანტიდეპრესანტი;
- *გ) თრომბოლიზური მოქმედების;
- დ) ანგიოაგულანტური მოქმედების;

1827. ფიბრინოლიზის ინჰიბიტორი ანტიპლაზმინი ეკუთვნის:

- ა) ალბუმინს.
- ბ) გამა-გლობულინს;
- *გ) ალფა2-გლობულინს;
- დ) ბეტა-გლობულინებს;

1828. სისხლში ფიბრინოგენის ლეგრადაციის პროდუქტების (პდფ) მომაგება ხდება:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი არაა სწორი.
- ბ) არაპირდაპირი ანგიოაგულანტებით მკურნალობის დროს;
- *გ) ფიბრინოლიზის გააქტიურების დროს;
- დ) ფიბრინოლიზის დათრგუნვის დროს;

1829. კოაგულოგრამის გესტების ჩასატარებლად საჭიროა ლაიცივით შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლის ალებიდან გამოკვლევაზე დროის ინტერვალის დაცვა;
- გ) სისხლის ალება სილიკონირებულ ჭურჭელში;
- დ) სტაბილიზატორისა და სისხლის სწორი თანაფარდობა;

1830. ჰემოსტაზის სისტემის გამოსაკვლევად სისხლის და სტაბილიზატორის შეფარდება უნდა იყოს:

- ა) 9 : 9.
- ბ) 1 : 1;
- *გ) 9 : 1;
- დ) 1 : 9;

1831. დრომ სისხლის ალებიდან მის დამუშავებამდე (ცენტრიფუგირება, პლაზმის გამოყოფა) არ უნდა გადააჭარბოს (სუნგრიფუგირება), პლაზმის გამოყოფა:

- ა) 3 საათს.
- *ბ) 30-40 წუთს;
- გ) 10 წუთს;
- დ) 160-180 წთ-ს;

1832. ანალიზის ჩატარება შესაძლებელია პლაზმაზე გარდა:

- ა) ყინულის აბაზანაში მოთავსებულ პლაზმაზე.
- *ბ) ჰემოლიზურ პლაზმაზე;
- გ) ოქსალატურ პლაზმაზე;
- დ) ციტრატულ პლაზმაზე;

1833. ნატრიუმ-ოქსალატით სტაბილიზაციის დროს ოქსალატი:

- ა) არცერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) წარმოქმნის კალციუმთან უხსნად ნაერთებს პლაზმაში წვერილი მარცელების სახით;
- დ) აჩქარებს თრომბოციტების აგრეგაციას;
- ე) აჩქარებს V ფაქტორის ინაქტივაციას;
- ვ) აჩქარებს VIII ფაქტორის ინაქტივაციას;

1834. რეკალცივიკაციის აქტივირებული დროს გახანგრძლივება დამახასიათებელია შემდეგი პათოლოგიებისათვის, გარდა:

- *ა) მე-VII და XIII ფაქტორის ლეფიციტის.
- ბ) VIII ფაქტორის ლეფიციტის;
- გ) თრომბოციტოპათიის;
- დ) თრომბოციტოპენიის;

1835. აქტივირებული ნაწილობრივი თრომბოზლასტინური დროს (ანთლ) განსაზღვრის მეთოდის ავტორია:

- ა) კვიკი.
- *ბ) პროქტორი;
- გ) როკი;

დ) ბერგერჰოფი;

1836. პროტრომბინის დროის გახანგრძლივება როცა (ანთლ) ნორმალურია, მიუთითებს:

ა) II ფაქტორის შემცირებაზე.

*ბ) მე-VII ფაქტორის კონცენტრაციის შემცირებაზე;

გ) მე-VII ფაქტორის კონცენტრაციის მომატებაზე;

დ) მე-VIII ფაქტორის კონცენტრაციის შემცირებაზე;

1837. ჰემოფილია A და B-ს დროს არის სისხლდენის:

*ა) ჰემოზოფიური ტიპი.

ბ) ანგომატოზური ტიპი;

გ) ვასკულარული ტიპი;

დ) შერეული ტიპი;

ე) პეტეხიალური ტიპი;

1838. ინფექციური და იმუნური ვასკულიტების დროს არის სისხლდენის ტიპი:

*ა) ვასკულიტური.

ბ) ჰემოზოფიური ტიპი;

გ) შერეული;

დ) ანგომატოზური;

1839. თრომბოპლასტინის საერთაშორისო მგრძობელობის ინდექსი არააპირდაპირი ანტიკოაგულატორებით მკურნალობისას უნდა იყოს არაუმეტეს:

ა) 0,5.

*ბ) 1,5;

გ) 2,0;

დ) 1,0;

1840. პროტრომბინის ინდექსი არის:

ა) პროტრომბინის დრო ავადმყოფს გაყოფილი 100-ზე.

*ბ) პროტრომბინის დრო საკონტროლო ნორმალური პლაზმის გაყოფილი პრ. დროზე ავადმყოფის და X 100-ზე;

გ) პროტრომბინის დრო ავადმყოფის გაყოფილი პროტრომბინის პროტრომბინის დროზე დონორის და გამრავლებული 100-ზე;

დ) პროტრომბინის დრო ავადმყოფის გაყოფილი პროტრომბინის დროზე საკონტროლო ნორმალური პლაზმის პ.დ. ავადმყოფის / პ.დ. საკონტროლო ნორმალური პლ.;

1841. პროტრომბინული შეფარდების მაჩვენებელი სხვადასხვა თრომბოპლასტინებისათვის ნორმაში არ უნდა აღემატებოდეს:

ა) არცერთი ჩამოთვლილი.

ბ) 0,9-1,9;

*გ) 0,7-1,1;

დ) 0,6-1,5;

1842. საერთაშორისო ნორმალიზირებული შეფარდება ვენური თრომბოგენის და თრომბოგენოლიტის პროფილაქტიკისა და მკურნალობის დროს შემდეგ ფარგლებშია:

ა) 1,0 ნაკლები.

*ბ) 2,0-3,0;

გ) 4,0-5,0;

დ) 1,0-2,0;

1843. თრომბოპლასტინის პრეპარატს ამზადებენ:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) პლაცენტარული სისხლიდან;

გ) ხარის გვინის;

დ) კურდღლის გვინის;

ე) ალაშიაზნის გვინის;

1844. სისხლდენის ანგომატოზური ტიპი გვხვდება:

ა) დსშ დროს.

*ბ) გელეანგიოექტაზიების;

გ) ჰიპო - და დისფიბრინოგენემიის;

დ) ჰემოფილიის;

1845. კაპილარების რემისტენცობას (მსხვერველობას) ახასიათებს სინჯები:

ა) შიტიკოვის.

*ბ) მანეჟის;

- გ) ლუკეს;
- დ) აივის;

1846. მიკროსისხლძარღვების მსხვერველობის გაძლიერებაზე მიუთითებს მანქეტის სინჯში პეგებიების რიცხვი:

- ა) 7-10.
- *ბ) 10-ზე მეტი;
- გ) 5-ზე ნაკლები;
- დ) 10-ზე ნაკლები;

1847. სისხლის ღენის დრო გახანგრძლივებულია 20'-40' და მეტი:

- ა) თრომბოციტების რიცხვი მომატებულია.
- ბ) თრომბოციტების რიცხვი 50.109/ლ-ია;
- *გ) თრომბოციტების რიცხვი 20.109/ლ-ზე ნაკლებია;
- დ) თრომბოციტების რიცხვი ნორმალურია;

1848. აგრეგაციის ინდექსორებად შეიძლება გამოვიყენოთ, გარდა:

- *ა) კაოლინი.
- ბ) რისგომიცინი;
- გ) თრომბინი;
- დ) კოლაგენი;
- ე) ადრენალინი;
- ვ) ალფ;

1849. თრომბოციტების სპონგანიური აგრეგაცია ნორმაში:

- ა) არცერთი არ არის სწორი.
- ბ) არ აღემატება 100%-ს;
- გ) არ აღემატება 40%-ს;
- *დ) არ აღემატება 20%-ს;

1850. ვილბრანგის დაავადების დროს აგრეგაცია არ ხდება:

- ა) თრომბინით.
- *ბ) რისგომიცინით;
- გ) ალფ-ით;
- დ) კოლაგენით;

1851. გლანცმანის თრომბასთენიის დროს აგრეგაცია შენახულია:

- ა) თრომბინით.
- *ბ) რისგომიცინით;
- გ) კოლაგენით;
- დ) ალფ-ით;

1852. ბერნარ სულიეს სინდრომის დროს არ აღინიშნება აგრეგაცია:

- *ა) რისგომიცინით.
- ბ) თრომბინით;
- გ) კოლაგენით;
- დ) ალფ-ით;

1853. სისხლის კოლგის რეგრაქციას იკვლევენ:

- ა) სულიერალეს მეთოდით.
- ბ) როკის მეთოდით;
- *გ) მაკუერლეინის წესით;
- დ) კვიკის მეთოდით;

1854. სისხლის კოლგის რეგრაქციას იკვლევენ:

- ა) ჰემოლიზურ პლაზმაში.
- *ბ) შრაგში;
- გ) ციტრაგულ პლაზმაში;
- დ) ოქსალაგურ პლაზმაში;

1855. სისხლის კოლგის რეგრაქციის ცრუ შემცირება აღინიშნება:

- ა) გლანცმანის თრომბასთენიის დროს.
- *ბ) პოლიციტემიის;
- გ) ლეიკოზების;
- დ) თრომბოციტოპენიური პურპურების;

1856. აივის მეთოდის დროს სისხლდენის დრო ნორმაში არის:

- ა) 1-3 წუთი.
- ბ) 5'-1';
- *გ) 5'-8';
- დ) 2'-4';

1857. ფიბრინოგენის დახლეჩის საბოლოო პროლუქტია:

- ა) ფრაგმენტები A, B, წ.
- ბ) ფრაგმენტები გამა;
- გ) ფრაგმენტები X;
- *დ) ფრაგმენტები D და E;

1858. ჰემოფილიის გენი ლოკალიზებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილზე.
- ბ) აუტოსომაზე;
- *გ) X ქრომოსომაზე;
- დ) Y ქრომოსომაზე;

1859. ჰემოფილიის მძიმე ფორმის დროს VIII ფაქტორი:

- ა) 20%-ია.
- ბ) 10%-ია;
- გ) 5%-ზე დაბალია;
- *დ) 2%-ზე დაბალია;

1860. ტერმინით "ვილენბრანტის დაავადება", "ანგიოჰემოფილია", "მემკვიდრეობითი ფსევდოჰემოფილია" აღნიშნავენ ლეფექს:

- ა) კრისტას ფაქტორის.
- *ბ) მე-VIII ფაქტორის;
- გ) II ფაქტორის;

1861. პირველადი ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულანტები, ყველა გარდა:

- ა) ანტირომბინი III.
- *ბ) ანტირომბინი I;
- გ) პროტეინ შ
- დ) პროტეინ ჩ;
- ე) ჰეპარინი;

1862. პროტეოლიზის პროცესში წარმოქმნილი მეორადი ანტიკოაგულანტებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ფიბრინის დეგრადაციის პროლუქტები;
- *გ) ანტირომბინი III;
- დ) ანტირომბინი I;

1863. ანტირომბინის ნორმა პლაზმაში არის:

- ა) 20-50%.
- ბ) 100-200%;
- გ) 50-250%;
- *დ) 80-120%;

1864. ვიტამინ K-ზე დამოკიდებული ფიზიოლოგიური ანტიკოაგულანტებია:

- ა) თრომბომოლულინი.
- *ბ) პროტეინ ჩ და პროტეინ შ;
- გ) ჰეპარინი;
- დ) ანტირომბინი III;

1865. პროტეინ ჩ ლეფიცით მიმდინარეობს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) დისემინირებული სისხლძარღვთა შიდა შეღებვის სინდრომი;
- გ) ოპერაციის შემდგომი პერიოდი;
- დ) ღვიძლის მძიმე პათოლოგიები;

1866. ალფა2 მაკროგლობულინი არის ინჰიბიტორი:

- ა) არცერთი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;

- გ) კალიკრეინის;
- დ) პლაზმინის;
- ე) თრომბინის;

1867. ანგითრომბინი III-არის ინჰიბიტორი ფაქტორებისა, გარდა:

- *ა) V ფაქტორი.
- ბ) XIა;
- გ) IXა;
- დ) Xა;
- ე) თრომბინის;

1868. ჰეპარინის წარმოქმნის კომპლექსს:

- ა) არცერთ ზემოთჩამოთვლილიდან.
- ბ) ალფა2 მაკროგლობულინთან;
- *გ) ანგითრომბინი III;
- დ) ანგითრომბინი I;

1869. ანგითრომბინი III შემცირებისას ვითარდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პეგები;
- გ) ჰემორაგიები;
- *დ) თრომბოზები;

1870. ანგითრომბინი III ლეფციგის ან გარკვეული ანომალიების დროს ჰეპარინის ანტიკოაგულატური ეფექტი:

- *ა) მცირდება.
- ბ) არ იცვლება;
- გ) იზრდება;

1871. სისხლის შედელების დროს განსაზღვრა მაკრომეთოდით:

- ა) მორავიცის.
- ბ) ლუკეს;
- *გ) ლი და უაიტით;
- დ) სუხარევის;

1872. ჰეპარინოთერაპიის კონტროლისათვის ავადმყოფის საწოლთან მოხერხებულია შემდეგი ტესტების განსაზღვრა:

- ა) სამივე ჩამოთვლილის.
- *ბ) ლი და უაიტის;
- გ) ანთლ-ს;
- დ) რეკალციფიკაციის;

1873. ჰემოფილიის დროს ლი და უაიტის მაჩვენებელი ნორმალიზდება როცა:

- ა) VIII ფაქტორი 50%-ზე მეტია.
- ბ) VIII ფაქტორი 50%-ია;
- *გ) VIII ფაქტორი 4-5%-ია;
- დ) VIII ფაქტორი 20%-ია;

1874. სისხლის შედელების პროცესის ბოლო ეტაპს ახასიათებს:

- ა) პროთრომბინის ინდექსი.
- ბ) ლი და უაიტის ტესტი;
- გ) ანთლ;
- *დ) თრომბინის დრო;

1875. თრომბინის ტესტის მაჩვენებლები ირლვევა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევაში.
- ბ) ფიბრინოგენის ლეგრადაციის პროდუქტების მომატების დროს;
- გ) ჰეპარინის შეყვანის დროს;
- დ) დისფიბრინოგენემიის დროს;
- ე) ჰიპოფიბრინოგენემიის დროს;

1876. თრომბინის ტესტის მაჩვენებლები ირლვევა ყველა შემთხვევაში, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) ჰეპარინოთერაპიის დროს;
- გ) დისფიბრინოგენემიის;
- დ) I ფაქტორის ლეფციგის;

*ე) VIII ფაქტორის დეფიციტის;

1877. ანთლ-ს მანვენებლებზე გავლენას ახდენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოციტების ხარისხობრივი არასრულფასოვნება;
- *გ) პლაზმური ფაქტორების დეფიციტი;
- დ) თრომბოციტების ფაქტორების დეფიციტი;

1878. შედეგების შიდა გზის დასახასიათებლად უფრო მგრძობიარეა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პროთრომბინის დროის განსაზღვრა;
- გ) ეოგლობულინების ლიზისის დროის განსაზღვრა;
- *დ) აუტოკოაგულაციური ტესტი;

1879. პროთრომბინის ტესტის მეთოდი მოწოდებულია:

- ა) აივის მიერ.
- *ბ) კვიკის;
- გ) როკის;
- დ) ტუგსლუკოვის;

1880. სისხლის ფიბრინოლიზური აქტივობის განსაზღვრისათვის მოწოდებულია მეთოდი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ბიდველის მეთოდი;
- გ) ეუგლობულინური ლიზისი; კოვალსკის და კოვარეკის;
- დ) კოტოვშოკოვის და კუმნიკის მიერ;

1881. ეუგლობულინური ლიზისი შეიძლება დავაჩქაროთ საკვლევ პლაზმაში წინასწარ შეყვანით:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) კალინის;
- გ) ერთიტროფოსფატიდის;
- დ) კეფალინის;

1882. ფიბრინოლიზის ინჰიბიტორებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- *ა) პლაზმინი.
- ბ) ალფა2 მაკროგლობულინი, ანტიპროთრომბინი III;
- გ) ანტიპლაზმინი ალფა2;

1883. ავამყოფ მამაკაცს აქვს სისხლცაქცევები მსხვილ სახსრებში კიდურების კუნთებში დროს ჰემატომები გრაფემების დროს ხანგრძლივი სისხლდენები. რომელი დავალება შეიძლება ვიგულისხმოდ:

- ა) რნდუ-ოსლერის დაავადება.
- ბ) ვერლჰოფის დაავადება;
- გ) ვილბრანტი;
- *დ) ჰემოფილია;

1884. თრომბინის და პროთრომბინის დრო ნორმის ფარგლებშია. ანთლ და რეკალციფისაციის დრო განხანგრძლივებულია, თრომბოციტები I-II ხარისხის სავარაუდოა:

- ა) თრომბოციტოპათია.
- *ბ) ჰემოფილია;
- გ) ანტიპროთრომბინი III ნორმაზე მაღალია;
- დ) XIII ფაქტორის დეფიციტი;

1885. ავადმყოფის ანამნეზის მიხედვით არის ეჭვი ჰემოფილიაზე სალიაგნოსტიკოდ საჭიროა განისაზღვროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პროთრომბინის დროს განსაზღვრა;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობის განსაზღვრა;
- *დ) სისხლის შედეგების დრო, ლი და უაიგის მეთოდით, რეკალციფიკაციის დრო, ანთლ, პროთრომბინის მოხმარება შრაგში;

1886. სპეციფიკური სინჯი ჰემოფილიის სალიაგნოსტიკოდ არის:

- ა) რეკალციფიკაციის დროს განსაზღვრა.
- *ბ) პროთრომბინის მოხმარება შრაგში;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობა;
- დ) თრომბოციტების ალგემბა-აგრეგაცია;

1887. პროთრომბინაზის წარმოქმნის დარღვევის დროს ჯანმრთელი ადამიანის შრაგში რჩება მოუხმარებელი:

- ა) პროკონვერტინი.
- ბ) V ფაქტორი;
- *გ) პროთრომბინი;
- დ) ფიბრინოგენი;

1888. შრაგში დარჩენილი მოუხმარებელი პროთრომბინის რაოდენობაზე მსჯელობენ:

- ა) B ფიბრინოგენის განსაზღვრით.
- ბ) პლაზმის კოლერნგობით ჰეპარინისაღმე;
- *გ) პროთრომბინის მოხმარებით შრაგში;
- დ) პროთრომბინის ენდექსით;

1889. აღსორბენგად შეიძლება გამოვიყენოთ:

- ა) კალინი.
- ბ) ჩუშO4;
- *გ) BაშO4;
- დ) ნახშირი;

1890. "პროთრომბინის მოხმარება შრაგში"-ტესტების ჩასაგარებლად საჭიროა შრაგში ჩაიღვას აბაზნაში 37 გრალუსზე არა ნაკლები 1 საათისა ამ დროს ხდება:

- *ა) თრომბინის ინაქტივაცია და პროთრომბინის ნაწილობრივი ინაქტივაცია;
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) პროთრომბინის ნაწილობრივი ინაქტივაცია;
- დ) თრომბინის ინაქტივაცია;
- ე) ფიბრინოგენის ინაქტივაცია;

1891. VIII ფაქტორი ნორმაში არის როლესაც:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) 50-250%-ა;
- გ) 250-350%-ა;
- დ) 20-40%-ია;

1892. ჰემოფილია "A"-ს ჩანაცვლებითი თერაპია გარდება ახლადაღებული, თბილი სისხლით, ვინაიდან:

- ა) არც ერთი არ არის სწორი.
- ბ) VIII ფაქტორის სტაბილიზაცია
- გ) XI ფაქტორი არის ლაბილური;
- დ) IX ფაქტორი არ არის სტაბილური;
- *ე) VIII ფაქტორი ლაბილურია;

1893. მასიური სისხლდენის შესაჩენებლად და ქირურგიული ჩარევების წინ ჰემოფილიით დაავადებულებში ჰემოფილური ფაქტორი უნდა იყოს არა ნაკლები:

- ა) 5%-სა.
- ბ) 50%-სა;
- *გ) 30-40%-სა;
- დ) 20%-სა;

1894. კრიოპრეციპიტატი შეიცავს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) XIII ფაქტორს;
- გ) ფიბრინოგენს;
- დ) ვილენბრანდტის ფაქტორს;
- ე) VIII ფაქტორს;

1895. კრიოპრეციპიტატი მე-VIII ფაქტორის შემცველობის ასაწევად შეირჩევიან ღონორები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ღონორების ფიზიკური დატვირთვის გაზრდით;
- გ) აღრენალის დიდი ღომებით შეყვანით;
- დ) VIII ფაქტორის მაღალი პროცენტული შემცველობით;

1896. კრიოპრეციპიტატისთვის დასაშვებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პრეპარატი უნდა გადნეს უშუალოდ გადასხმის წინ;
- გ) გადნობა და შემდეგ გაყინვა არ შეიძლება;
- დ) პრეპარატი უნდა ინახებოდეს -20 გრალუსზე;

1897. ჰემორაგიული სინდრომის გამწვავებისას, მწვავე ჰემართროზების დროს, უპირატესობა აქვს:

- *ა) ჰორმონებს და ვიტამინ K-ს;
- ბ) ვიტამინ K-ს;
- გ) ჰორმონებს;
- დ) ანტიდეპრესანტებს;
- ე) ანტიკოაგულანტებს;

1898. ჰემოფილია "A"-ინჰიბიტორული ფორმების სამკურნალოდ გამოიყენება კომპლექსური მკურნალობა:

- ა) ანტიბიოტიკით.
- *ბ) პლაზმოფერეზით;
- გ) პრედნიზოლონით;
- დ) VIII ფაქტორის კონცენტრაციით;
- ე) პროთრომბინული კომპლექსი ფაქტორებით;

1899. ვილენბრანგის დაავადება შეიძლება გამოწვეული იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) არცერთი ჩამოთვლილი არაა სწორი;
- გ) VIII ფაქტ. აუტოსომური კომპონენტების არასწორი განაწილებით;
- დ) VIII ფაქტ. ხარისხობრივი ანომალიით;
- ე) VIII ფაქტ. სინთეზის დარღვევით;

1900. მე-VIII ფაქტორის პრეპარატები მიიღება, გარდა:

- *ა) ელექტროფორეზით.
- ბ) კრიოპრეციპიტაციით;
- გ) ორგანული გამსხნელებით-გამოლექვით;
- დ) გამომზარელებით;
- ე) იზოელექტრონული დალექვით;

1901. გასუფთავებული VIII ფაქტორის სტაბილურობა იზრდება დამატებით, გარდა:

- *ა) ნატრიუმის კარბონატით.
- ბ) ნატრიუმის ციტრატით;
- გ) E ამინო კაპრ. მჟავა;
- დ) გლუკოზა;
- ე) გლიცერინი;

1902. VIII ფაქტორი არის:

- ა) უჯერი ცხიმოვანი მჟავა.
- *ბ) გლიკოპროტეინი;
- გ) ოლიგოსაქარიდი;
- დ) ტრიგლიცერიდი;

1903. ვილენბრანგის დაავადების სადიაგნოსტიკოდ უფრო ინფორმატიულია:

- ა) სისხლის შედელების დროს განსაზღვრა.
- ბ) თრომბოციტების რაოდენობის განსაზღვრა;
- *გ) რისტომიცინ აგრეგაციის განსაზღვრა;
- დ) თრომბინით აგრეგაციის განსაზღვრა;

1904. ჰემოფილია B-ს დროს არის დეფიციტი:

- ა) ჰაგემანის ფაქტორის.
- *ბ) მე-IX ფაქტორის;
- გ) სტიუარტ-პრაუერის ფაქტორის;
- დ) VIII ფაქტორის;

1905. კრისტმას ფაქტორის დეფიციტი იწვევს:

- ა) ჰემოფილია A-ს.
- *ბ) ჰემოფილიას B-ს;
- გ) ვერლჰოფის დაავადებას;
- დ) ვილენბრანგის დაავადებას;

1906. ჰემოფილია B-გვხვდება:

- *ა) ორივე სქესში.
- ბ) დედობით სქესში;
- გ) მხოლოდ მამრობითი სქესის ადამიანებში;

1907. ჰემოფილია B-ს დროს:

- ა) ეუგლობულინური ლიზისი.
- ბ) სისხლძარღვოვან-თრომბოციტული ჰემოსტაზი;
- გ) პროთრომბინაზის წარმოქმნის გარე მექანიზმი;
- *დ) იზოლირებულად დარღვეულია პროთრომბინაზის წარმოქმნის შიდა მექანიზმი;

1908. პროთრომბინის ინდექსის დასადგენად კაპილარული სისხლიდან აუცილებელია შესრულდეს შემდეგი პირობები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ანგიკოაგულანგის და სისხლის შეფარდება იყოს 1 : 9-ზე;
- გ) მოვაცლოთ ბამბის გამჟონით სისხლის პირველი წვეთი;
- დ) არ გამოვიწუროთ კაპილარული სისხლი;

1909. სისხლის ღენის ხანგრძლივობა, სისხლის კოაგის რეგრაქციის დარღვევა, ჟგუტის სიმპტომი მკვეთრად დაღებოთი, სისხლის ფირფიტების რაოდენობის შემცირება სავარაუდოა:

- ა) მაშკოვიცის დაავადების დროს.
- *ბ) თრომბოციტოპენიის;
- გ) ჰემორაგიული ვასკულიტის;
- დ) ჰემოფილიის;

1910. შედეგების დროს, ჰემოკოაგულაციის პირველი ფაზის ტესტების მნიშვნელოვანი გახანგრძლივება, სისხლის ღენის დრო და სისხლის ფირფიტების რაოდენობა ნორმალურია, სავარაუდოა:

- ა) მაშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *ე) ჰემოფილია;

1911. თრომბოციტების ადგეზიური და აგრეგაციური დარღვევა, რეგრაქციული თვისებების დარღვევა, სისხლის ფირფიტების ნორმალური რაოდენობით სავარაუდოა:

- ა) მაშკოვიცის დაავადება.
- *ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

1912. სისხლში ფირფიტების ნორმალური შემცველობის, ჰემოკოაგულაციის ტესტების და მიკროცირკულაციური ჰემოსტაზის ნორმალური მდგომარეობის დროს, ზოგჯერ გაღაზხრა ჰიპერკოაგულაციისაკენ სავარაუდოა:

- ა) მაშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- *დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

1913. თრომბოციტების ინგენსიური აგრეგაცია, მრავლობითი მიკროთრომბების წარმოქმნა, მეორადი იმუნური ჰემოლიზი, ხარჯვითი თრომბოციტოპენია:

- *ა) მაშკოვიცის დაავადება.
- ბ) თრომბოციტოპათია;
- გ) თრომბოციტოპენია;
- დ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- ე) ჰემოფილია;

1914. ჰიპოფიბრინოგენემიის შეესაბამება ფიბრინოგენის კონცენტრაცია:

- *ა) 0,3-0,5 მგ.მლ.
- ბ) 3,5-4,5 მგ.მლ;
- გ) 1,8-3,8 მგ.მლ;
- დ) 2-4 მგ.მლ.

1915. სისხლდენა ჰიპოფიბრინოგენემიის დროს მოსალოდნელია როცა ფიბრინოგენის კონცენტრაცია დაბალია ვიდრე:

- ა) 0,3-0,5 მგ.მლ;
- ბ) 1,2-2,2 მგ.მლ;
- გ) 0,7-1,0 მგ.მლ;
- *დ) 0,5-0,7 მგ.მლ;

1916. აფიბრინოგენემიის დროს კოაგულაციური ტესტი არ დედება აფიბრინოგენემიის დამადასტურებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) დარღვეულია პროგრამის მოხმარება შრატში;
- *გ) რეკალციფიცირებული ციგრაგ. პლაზმაზე თრომბინის დამატებისას შედეგად გახანგრძლივებულია, არ დედება საერთოდ;
- დ) ლი და უაიგის გახანგრძლივება;
- ე) თრომბინის დროს გახანგრძლივება;

1917. აფიბრინოგენემიის დროს დაღვეულია:

- ა) თრომბინის წარმოქმნა.
- ბ) პროთრომბინის წარმოქმნა;
- *გ) თრომბინის მოქმედებით აფიბრინოგენის აფიბრინად გარდაქმნა;
- დ) სისხლძარღვოვანი თრომბოციტული ჰემოსტაზი;

1918. პრეპარატ რეკალიბრას ამზადებენ:

- *ა) ბრაზილიური შხამიანი გველისაგან.
- ბ) ხარის გვინისაგან;
- გ) მალაიზიური ქვეწარმ. შხამისაგან;
- დ) კურდღლის გვინის;

1919. ანთალურ აფიბრინოგენებში სტრუქტურული დეფექტები ლოკალიზებულია ცილოვანი ჯაჭვის წვეთში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) გამა-ჯაჭვში;
- გ) B ჯაჭვში;
- დ) A ჯაჭვში;

1920. აფიბრინოგენის ფუნქციური თვისების დარღვევა შეიძლება იყოს გამოწვეული:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აფიბრინის ჯაჭვში აფიბრინ-მონომერის შეკრების დარღვევით;
- გ) ორივე აფიბრინოპეპტიდის განთავისუფლების რეაქციის დარღვევით;
- დ) აფიბრინოპეპტიდი A-ს ან აფიბრინოპეპტიდი B-ს განთავისუფლების დარღვევით;

1921. დისფიბრინოგენემიის უმრავლესობა მიმდინარეობს შეფერხებით:

- ა) პროგრამის წარმოქმნაზე.
- ბ) შედეგების II ფაზაში;
- გ) შედეგების I ფაზაში;
- *დ) შედეგების ბოლო ეტაპი;

1922. დისფიბრინოგენემიები შეიძლება მიმდინარეობდეს შემდეგი კლინიკური გამოვლინებებით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) გადახრები თრომბოზებისკენ;
- გ) გადახრით როგორც თრომბოზის, ისე ჰემორაგიებისკენ;
- დ) ჰემორაგიები მონიერი;

1923. ლის და აფიბრინოგენემიის დროს თრომბინით პლაზმის შედეგად უსასრულოდ გახანგრძლივებულია. ეს დეფექტი გამოსწორდება დამატებით:

- ა) ნაგრიუმის ციგრაგის.
- *ბ) კალციუმ ქლორიდის;
- გ) ბეგა აფიბრინოგენის;
- დ) პროტამინის;

1924. XIII-ფაქტორით აფიბრინის კოლგის სტაბილიზაციის დარღვევისას კოლგი არის ხსნადი:

- ა) ერც ერთ ჩამოთვლილში.
- ბ) ელფა-ში;
- *გ) 5M შარლოვანაში;
- დ) 2M შარლოვანაში;

1925. აფიბრინის კოლგის სრულფასოვნების დასადგენათ ისაზღვრება:

- ა) D-ლიმერები.
- *ბ) XIII-ფაქტორი;
- გ) B აფიბრინოგენი;
- დ) აფიბრინოპეტიდები A და B;

1926. დისფიბრინოგენემიის დეფერენციაცია ჰემზარიტი აფიბრინოგენემიისაგან:

- ა) შედეგად არ ხდება პროგრამის ინდექსის ტესტში.
- *ბ) პლაზმა დედება კოლინ-კეფალინის ტესტში და რეკციფიკაციის ტესტში;

- გ) რეპტილაზის მოქმედებით შედეგება არ ხდება;
- ღ) თრომბინის მოქმედებით შედეგება არ მიიღწევა;

1927. ლისფობრინოგენემიის და აფობრინოგენემიის ლიფერენციაციის "არა კოაგულაციური" მეთოდებია, გარდა:

- *ა) პლაზმოფერეზი.
- ბ) იმუნოლექტროფორეზი;
- გ) სითბური ლიფობრილაცია;
- ღ) გამომაროლება;

1928. მეორადი ლისფობრინოგენემიის ლიფერენციალური ლიბგნოსტიკა პირველადისაკენ შეიძლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ცილის კონცენტრაციის განსაზღვრით;
- გ) ცილის სტრუქტურის დარღვევით;
- *ღ) ცილის მოლეკულაში სიალის მკავის ჰექსოზამინის შორის თანაფარდობის დარღვევით;

1929. ლისფობრინოგენემიის ლიფერენციაცია უნდა მოხდეს :

- ა) XII ფაქტორის დეფიციტისაგან.
- *ბ) ფიბინოლოგიური და პათოლოგიური ანტიკოაგულანტებს სიჭარბით გამოწვეულ ჰიპოკოაგულაციასთან;
- გ) დამოუკიდებელი ფაქტორების დეფიციტისაგან;
- ღ) ჰემოფილიისაგან;

1930. ლისფობრინოგენემიის თერაპიის დროს თრომბოზების განვითარების რისკი ჩნდება, როცა ავადმყოფის პლაზმაში ფიბრინოგენი:

- ა) ნორმაშია.
- *ბ) 3,0 მგ.მლ-ია და ზევით;
- გ) 1,2 მგ.მლ-ია;
- ღ) 2,0 მგ.მლ-ია;

1931. პლაზმაფერეზი თერაპია გარდება:

- ა) არც ერთის დროს.
- *ბ) ორივე ფორმის დროს;
- გ) თანდაყოლილი ლისფობრინოგენემიის;
- ღ) შეძენილი ლისფობრინოგენემის;

1932. XIII ფაქტორი არის:

- ა) მაღალმოლეკულური კინინოგენი.
- ბ) პლაზმური პრეკალიკრეინი;
- გ) ფლეტჩერის ფაქტორი;
- *ღ) ფიბრინმასგაბილიზირებული ფაქტორი;

1933. ფიბრინ მასგაბილიზირებული ფაქტორის პროცენტული აქტივობა ნორმაში:

- ა) 50-250%-ია.
- *ბ) 70-130%-ია;
- გ) 40%-ია;
- ღ) 20%-ია;

1934. XIII ფაქტორის მემკვიდრეობითი დეფიციტის დროს:

- *ა) არ არის ცვლილება არცერთ მამკვენებლებში XIII-ფაქტორის დეფიციტის გარდა.
- ბ) ანგითრომბინი III პროცენტული შემცველობა ნორმის ნახევარია;
- გ) გახანგრძლივებულია თრომბინის დრო;
- ღ) გახანგრძლივებულია პროთრომბინის წარმოქმნის დრო;

1935. XIII ფაქტორის დეფიციტით გამოწვეული დეფექტი უსიმპტომოთ მიმდინარეობს როცა ფაქტორის კონცენტრაცია:

- ა) 20%.
- ბ) 1-5%;
- გ) 10-15%;
- *ღ) 5-10%;

1936. XIII ფაქტორი შედგება სუბერთეულებით:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ბ და ბ
- გ) ა და ა
- *ღ) ა და ბ

1937. ფიბრინ-მასგაბილიზირებელი ფაქტორის (XIII) მემკვიდრეობითი დეფიციტი უფრო ხშირად დაკავშირებულია სინთეზის დარღვევასთან:

- ა) სუბერთეული აბ;
- ბ) სუბერთეული ბბ;
- გ) სუბერთეული აა;
- *დ) სუბერთეული ა;

1938. სისხლძარღვშია შედელების დროს მოიხმარება XIII ფაქტორის კომპონენტი:

- ა) აბ.
- ბ) ბ;
- გ) ცილა მატარებელი;
- *დ) ა;

1939. ფიბრინ-მასგაბილიზირებელი ფაქტორის ადრეული სალიაგნოსტიკო ნიშანია:

- ა) პეგები და ჩაქცევები კილურებზე.
- *ბ) ჭიპის ჭრილის შენელებული შეხორცება;
- გ) გლუკოზურია;
- დ) ჰიპერგლიკემია;

1940. XIII-ფაქტორის დეფიციტით მიმდინარეობას ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლდენა კუჭნაწლავის ტრაქტიდან;
- გ) არის ჭიპიდან სისხლდენა;
- დ) ჭიპარის შეხორცება გაძნელებულია;

1941. პირველადი ჰემოსტაზის დახასიათებისათვის გამოიყენება ჩამონათვალიდან:

- ა) ჩამონათვალი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამონათვალი სწორია;
- გ) სისხლის კოაგულაციის რეგრესია;
- დ) თრომბოციტების ადგენიურობა;
- ე) თრომბოციტების რაოდენობა;
- ვ) სისხლის დენის ხანგრძლივობა;

1942. სისხლძარღვთან თრომბოციტულ ფაზაში, სისხლძარღვის კედლისა და თრომბოციტების მონაწილეობით წარმოიქმნება საცობი. რომელი მახველებით შეგვიძლია ეს განსაზღვროთ:

- *ა) კაპილარული სისხლდენის ხანგრძლივობის განსაზღვრით.
- ბ) ფოსფორიპიდების განსაზღვრით;
- გ) ჰაგემანის ფაქტორის განსაზღვრით;
- დ) შედელების დროს განსაზღვრა ლი და უაიგის მეთოდით;

1943. სისხლის დენის ხანგრძლივობა ისაზღვრება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აქტიური თრომბოპლასტინის დროს განსაზღვრით;
- *გ) დუკეს მეთოდით;
- დ) მორავიციის მეთოდით;

1944. სისხლდენის ხანგრძლივობის მომაგება აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) B12 დეფიციტური ანემიის დროს;
- გ) კაპილაროტოქსიკომის;
- დ) კოლაგენოზების;
- *ე) ვერლჰოპის დაავადების;

1945. სისხლის დენის ხანგრძლივობა შეიძლება მომაგებული იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- გ) სისხლძარღვის კედლის განვლადობის დარღვევით;
- დ) თრომბოციტოპენიით;
- ე) თრომბოციტების ფუნქციური არასრულფასოვნებით;

1946. თრომბოციტოპენია ნიშნავს:

- ა) თრომბოციტების აგრეგაციის დარღვევა.
- ბ) თრომბოციტების ადჰეზივობის მომაგებას;
- გ) თრომბოციტების რაოდენობის მომაგებას;

*დ) თრომბოციტების რაოდენობის შემცირებას;

1947. სისხძარღვის კელის დაზიანებისას პირველადი ჰემოსტაზი იწვება:

- *ა) 2-5 წამის შემდეგ;
- ბ) 9 წუთის შემდეგ;
- გ) 5 წუთის შემდეგ;

1948. ჰემორაგიული ვასკულიტი გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თირკმლის ფორმის;
- გ) მუცლის ფორმის;
- დ) კანის ფორმის;

1949. ვიგამინი K-ს შეწოვა ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ნაწლავებში;
- გ) კუჭში;
- დ) ღვიძლში;

1950. ვიგამინი K-ს სინთეზი ხდება:

- ა) ნაწლავებში.
- ბ) კუჭში;
- გ) ელენთაში;
- *დ) ღვიძლში;

1951. ვიგამინი K-ს შეწოვა შეზღუდულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) როცა ნაღვლის წვენის გამომუშავება გაძნელებულია;
- გ) ღვიძლის პათოლოგიის დროს;
- დ) ამ ვიგამინის მცირე რაოდენობის მიღების დროს;

1952. ანგიკოაგულანტები გამოიყენება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბების დაშლისათვის;
- გ) თრომბოჰემორაგიული მდგომარეობის გაუმჯობესებისათვის;
- დ) თრომბოზების პროფილაქტიკის;

1953. ჰეპარინის ინჰიბიტორებია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ალფ
- გ) ანგითრომბინი;
- *დ) პროტამინ სულფატი;

1954. პირდაპირი მოქმედების ანგიკოაგულანტებია:

- ა) ფენილინი.
- *ბ) ჰეპარინი;
- გ) ლიკუმარინი;
- დ) პელენტანი;
- ე) სინკუმარი;

1955. პარაჰემოფილის თანდაყოლილი დეფიციტი გამოწვეულია:

- ა) ფაქტორი VII-ნაკლებობით.
- *ბ) ფაქტორი V-ის ნაკლებობით;
- გ) VIII-თანდაყოლილი დეფიციტით;

1956. XIII-ფაქტორის თანდაყოლილი დეფიციტის დროს მსუბუქი ფორმის შემთხვევაში აღინიშნება:

- *ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) XIII ფაქტორის პრეპარატების შეყვანის შემდეგ შეხორცება სწრაფია;
- გ) შეხორცების უნარიანობა დაქვეითებულია;
- დ) გემატომები;
- ე) XII-ფაქტორის დეფიციტი როდესაც უდრის-2-5%;

1957. DB β -სინდრომის დროს მიკროცირკულაციულ რეგულში წარმოქმნილი თრომბები შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.

- ბ) ლეიკოციტური;
- გ) გლობულარული;
- დ) თრომბოციტალური;
- ე) ფიბრინული;

1958. DBჩ-სინდრომის დროს ფიბრინული თრომბების გართულება შეიმჩნევა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვირუსული ინფექციების დროს;
- *გ) ავადმყოფები რომლებსაც უტარდებათ გადასხმა ფიბრინოგენის, -ეპსილონ ამინო კაპრონის მკვასი;
- დ) იმ ავადმყოფებზე რომლებიც სისხლის გადასხმის მკურნალობას არ ემორჩილება;

1959. DBჩ-სინდრომის დროს "სუფთა" ფიბრინული თრომბი დამახასიათებელია:

- ა) ათეროსკლეროზის დროს.
- ბ) ვირუსებით გამოწვეული დაავადებების დროს;
- გ) მიოკარდიტისა და ლეიკოზების დროს;
- *დ) ქრონიკული დაავადებების დროს;

1960. DBჩ-სინდრომის დროს ჰიალინური თრომბები გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვენებში;
- გ) მიკროცირკულარულ თრომბებში, ხშირად კაპილარებში;
- დ) მსხვილ არტერიებში;

1961. DBჩ-სინდრომის გლობულარული თრომბი გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ენდოთელიუმში;
- დ) თრომბოციტარული;
- ე) ლეიკოციტარული;
- *ე) ერითროციტარული;

1962. ლეიკოციტარულ თრომბი DBჩ-ის დროს გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მენინგოკოკების დროს;
- გ) შოკურ მდგომარეობის დროს;
- დ) ლეიკოზით დაავადებულებში
- ე) ვენების დაბოლოებებში;

1963. DBჩ-სინდრომის ჰიპერკოაგულაციური ფაზა ქირურგიულ და გინეკოლოგიურ ავადმყოფებში მიმდინარეობს:

- ა) სისხლ ჩაქცევებით.
- ბ) მაღალი ტემპერატურით;
- გ) ხანგრძლივი დროით;
- *დ) მოკლე დროით;

1964. DBჩ-სინდრომის ჰიპერკოაგულაციური ფაზა თერაპიულ ავადმყოფებში მიმდინარეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია..
- ბ) კაპილარების სპაზმით;
- გ) აცილოზით;
- *დ) ხანგრძლივი დროით;

1965. DBჩ-სინდრომის III ფაზაში ხდება:

- ა) გახანგრძლივება პროთრომბინის წარმომქნილი კომპლექსის II-V-IX-X ფაქტორების.
- *ბ) დისფიბრინოგენემია;
- გ) ფიბრინოგენის შემცირება;
- დ) ფიბრინოგენის მომაგება;

1966. DBჩ-სინდრომი მიმდინარეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ჰემორაგიული დიათეზით;
- დ) თრომბოფილური დიათეზით;

1967. DBჩ-სინდრომის სისხლის დენა გამოწვეულია:

- ა) მომაგებული აგრეგაციის უნარით.

- ბ) ფუნქციონალურად არასრულფასოვანი შედეგების სისტემით;
- *გ) შედეგების სისტემის ფაქტორების დეფიციტით;

1968. DBჩ-სინდრომის დროს სისხლის ღენა გამოწვეულია:

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) სისხლის ძარღვის კედლის სტრუქტურული ცვლილებებით;
- გ) თრომბოციტოპათიით;
- დ) თრომბოციტოპენიით;

1969. DBჩ-სინდრომის ფაზებია:

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ალდგენით ფაზა;
- გ) ლეფობრინოგენული;
- დ) ჰიპოკოაგულაციური;
- ე) ჰიპერკოაგულაციური;

1970. DBჩ-სინდრომის დროს გვაქვს მომაგებული:

- ა) ალდგენითი ფაზა.
- *ბ) ჰიპერკოაგულაცია;
- გ) ლეფობრინაცია;
- დ) არის ჰიპოკოაგულაცია;
- ე) ფიბრინოგენი;
- ვ) ფიბრინოგენის დეგრადაციის პროდუქტები;
- ზ) ალგემიობა და აგრეგაცია;

1971. DBჩ-სინდრომი გვაქვს I-ფაზაში რა ახასიათებს მას:

- ა) ლეფობრინოგენაცია.
- ბ) ფიბრინის მომაგება;
- *გ) ჰიპერკოაგულაცია;
- დ) ჰიპოკოაგულაცია;

1972. ავადმყოფს აქვს DBჩ-სინდრომი: ამ დროს აღინიშნება: ალგემიო აგრეგაციის დარღვევა, სისხლი არ დედება, გვაქვს აფობრინოგენემია, გახანგრძლივებულია ლუკეს სინჯი, რომელი ფაზაა დარღვეული:

- ა) IV ფაზა.
- *ბ) III ფაზა;
- გ) II ფაზა;
- დ) I ფაზა;

1973. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: თომბოციტოპენია, რეგრაქცია დარღვეული, დარღვეული პროთრომბინის მოხმარება შრატში, ჰეგეკიალური სისხლჩაქცევება. რომელ დაავადებებს ახასიათებს ეს ცვლილებები:

- *ა) ვერლჰოპის დაავადება.
- ბ) ჰემოფილია;
- გ) პროლიციტემია;
- დ) ვილბრანტის დაავადება;

1974. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლი და უაიგი ნორმა, რეგრაქცია ნორმა, პროთრომბინის მოხმარება შრატში დარღვეულია, ლუკე გახანგრძლივებულია, ახასიათებს ჰემბაგომები, VIII ფაქტორის ნაკლებობა.

- ა) კაპილარო-ტოქსიკოზი.
- ბ) გლანცმანის სინდრომი;
- გ) ვერლჰოპის დაავადება.;
- *დ) ვილბრანტის დაავადება (ანგიოჰემოფილია) ფსევდოჰემოფილია;

1975. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლუკე გახანგრძლივებულია, რეგრაქცია არ ხდება, თრომბოციტები ნორმაშია, აქვს სისხლჩაქცევები, აგრეგაცია დარღვეულია, მოხმარება დარღვეულია, ალგემიობა შენარჩუნებულია. რომელ დაავადებებს ახასიათებს ეს ცვლილებები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პოლიციტემია;
- გ) ჰემორაგიული ვასკულიტი;
- *დ) გლანცმანი;

1976. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: წებოვანობა მომაგებულია, ფიბრინოლიზი მაღალია, VII ფაქტორის მომაგება, ალგემია მაღალია, ეჭვია დაავადებებზე:

- ა) ვილბრანტის დაავადება.
- ბ) ვერლჰოპის დაავადება;

- გ) კაპილარო ტოქსიკოზი;
- დ) გლანცმანი;
- *ე) პოლიციტემია;

1977. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ლი და უაიტი გახანგრძლივებულია, მოხმარება დარღვეულია, რეტრაქცია ნორმაში, ლუკე ნორმალურია, VIII ფაქტორის ლეფიციტია. ეჭვია დაავადებებზე:

- ა) კაპილაროტოქსიკოზი.
- ბ) გლანცმანის დაავადება;
- გ) ვერჰოპის დაავადება;
- *დ) ჰემოფილია;

1978. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ფიბრინოგენი მომაგებულია, IX ფაქტორის ლეფიციტია, ლი და უაიტი გახანგრძლივებულია, პროთრომბინის მოხმარება დარღვეულია, პარციალური თრომბოპლასტინის დრო გახანგრძლივებულია. ეჭვია შემდეგ დაავადებებზე:

- ა) გლანცმანის დაავადება.
- ბ) პოლიციტემია;
- გ) ჰემოფილია ჩ;
- დ) ჰემოფილია A;
- *ე) ჰემოფილია B;

1979. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: მე XI ფაქტორის ნაკლებობა, V- ფაქტორი დაქვეითებულია, პროთრომბინის მოხმარება შრატში დაქვეითებულია. ეჭვია შემდეგ დაავადებებზე:

- ა) გლანცმანის დაავადებაზე.
- ბ) პოლიციტემია;
- გ) ჰემოფილია B;
- დ) ჰემოფილია A;
- *ე) ჰემოფილია ჩ;

1980. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: მე V ფაქტორის ნაკლებობა, პროთრომბინის ინდექსის დაქვეითება, აქტიური ნაწილობრივი თრომბოპლასტინის დრო დარღვეულია, კეფალინ-კოლინის ტესტი გახანგრძლივებულია, აქვს სისხლის ღენა ცხვირიდან, საშეილოსნოდან. ეჭვია შემდეგ დაავადებებზე:

- ა) გლანცმანის დაავადებაზე.
- *ბ) პარაჰემოფილია;
- გ) ჰემოფილია ჩ;
- დ) ჰემოფილია A;

1981. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: ფიბრინოგენი მომაგებულია, ფიბრინოლიზ დაქვეითებულია, ადგეზია და აგრეგაცია მომაგებულია, პროთრომბინის მოხმარება გაძლიერებულია. ეჭვია შემდეგ დაავადებებზე:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) თრომბოზი სხვადასხვა ლოკალიზაციის.
- გ) დამწვრობა;
- დ) ოპერაციის შემდგომი პერიოდი;
- ე) ინფარქტი;

1982. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის კოაგულოგრამა: პროთრომბინის ინდექსი დაბალია, ფიბრინოგენი ნორმის ფარგლებშია. ეჭვია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) V ფაქტორის ნაკლებობაზე;
- გ) II ფაქტორის ნაკლებობაზე;
- დ) VII ფაქტორის ნაკლებობაზე;

1983. ავადმყოფს აქვს შემდეგი სახის ანალიზი: გრძელია რეკალციფიკაციის დრო, კოლინ კეფალინის დროს, აღინიშნება ფიბრინოლიზის დაქვეითება. საეჭვოა:

- ა) ფაქტორი VII, ფაქტორი X, ფაქტორი XIII ლეფიციტია;
- ბ) ფაქტორი X ლეფიციტია;
- *გ) ფაქტორის XII ჰაგემანს ლეფიციტია;

1984. ფიზიოლოგიურ ფირობებში თრომბოციტული საცობის წარმოქმნა იწვევს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- *ბ) ქსოვილოვანი პლაზმინოგენის პლაზმინალ გარდაქმნას და პლაზმინის მიკრო ფიბრინის ბადის დაშლას, რაც ეწინააღმდეგება კოლგის გავრცელებას;
- გ) ფიბრინის ძაფების ერთმანეთთან შეკავშირებას;
- დ) თრომბოციტების აქტივაციას;
- ე) პლაზმინის მიკრო ფიბრინის ბადის დაშლას, რაც ეწინააღმდეგება კოლგის გავრცელებას;

ვ) ქსოვილოვანი პლაზმინოგენის პლაზმინად გარდაქმნას;

1985. პროსტაგლიკლინის აქტივაციას ასტიმულირებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- *ბ) სწორია პროსტაგლიკლინის ღონის დაქვეითება და ენდოთელიუმის დაზიანება სუბენდოთელიური კოლაგენის გაშიშვლება;
- გ) თრომბოქსანის ღონის დაქვეითება;
- დ) ენდოთელიუმის დაზიანება სუბენდოთელიური კოლაგენის გაშიშვლება;
- ე) პროსტაგლიკლინის ღონის დაქვეითება;

1986. თრომბოციტების აქტივაციის ინჰიბიტორია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- ბ) თრომბოქსანების დაბალი დონე;
- გ) თრომბინის დაბალი დონე;
- დ) ინტაქტური ენდოთელიური უჯრედების მიერ სინთეზირებული პროსტაგლიკლინი;

1987. თრომბოციტების აქტივაცია მოიცავს:

- *ა) სწორია ენდოთელიუმის დაზიანების ადგილზე მათ ალჰემიას და მათ აგრეგაციას;
- ბ) მათ აგრეგაციას;
- გ) მათი უჯრედშიდა გრანულების გამოთავისუფლებას;
- დ) ენდოთელიუმის დაზიანების ადგილზე მათ ალჰემიას;

1988. დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედეგების სინდრომისთვის დამახასიათებელია შემდეგი, გარდა:

- ა) მრავლობითი მიკროკოლგების და აგრეგატების წარმოქმნა.
- ბ) ხდება პლაზმური ფერმენტული სისხლის აქტივაცია;
- *გ) სისხლში არ ჩნდება თრომბინი;
- დ) სისხლში გადადის თრომბოციტების აგრეგაციის აქტივატორები;
- ე) სისხლში ჩნდება შედეგების აქტივატორები;

1989. დსშ-ს შეიძლება მოჰყვეს შემდეგი გართულებები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) მეორადი პროფუზური სისხლდენები;
- გ) ორგანიზმის ინტოქსიკაცია;
- დ) აციდოზი;
- ე) ჰიპოქსია;
- ვ) თრომბოპემორაგიები;

1990. დსშ-ს გამომწვევი პათოლოგიური პროცესი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) გემობლასტოზები;
- გ) მწვავე სისხლძარღვშიდა გემოლიზი და ციგოლიზი;
- დ) შოკური მდგომარეობა;
- ე) გენერალიზებული ინფექციები;

1991. დსშ-ს სინდრომი შეიძლება განვითარდეს, როგორც გართულება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს.
- ბ) ვალენსგრემის დაავადების;
- გ) მიელომის;
- დ) ერითრიემიის;
- ე) ლეიკოზის;

1992. დსშ-ს დროს გემოსტაზის სისხლის შესაბამის რგოლებზე გამააქტივირებული მოქმედება ეკზოგენური ფაქტორებიდან შეიძლება ჰქონდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილს.
- ბ) გველის შხამს;
- გ) რიკეტსებს;
- დ) ვირუსებს;
- ე) ბაქტერიებს;

1993. დსშ-ს პათოგენეზში მთავარი მომენგია სისხლძარღვოვან სისხლში განჩენა:

- ა) აქტიური ფიბრინოლიზის.
- *ბ) თრომბინის;
- გ) პათოლოგიური ფიბრინოგენის;
- დ) თრომბოპლასტინის;

1994. დსშ-ის უმეტესი ფორმების დროს შედეგების პროცესის მთავარი ინიციატორია:

- ა) ფიბრინოგენი.
- ბ) ფიბრინი;
- გ) თრომბინი;
- *დ) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინი;

1995. სისხლის უჯრედებიდან ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინის გამომუშავების უნარი აქვთ:

- ა) ბაზოფილებს.
- ბ) ეოზინოფილებს;
- *გ) მონოციტებს;
- დ) ერითროციტებს;

1996. დსშ-ის დროს ერითროციტებმა შეიძლება განიცადონ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- *ბ) ფრაგმენტაცია და ჰემოლიზი;
- გ) ჰემოლიზი;
- დ) მიკროგრამფაგოციტოზი;
- ე) ფორმის შეცვლა;
- ვ) ფრაგმენტაცია;

1997. დსშ-ის სინდრომის დროს ხდება აქტივაცია სისტემის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია;
- *ბ) სისხლის შედეგების სისტემის;
- გ) კომპლემენტის;
- დ) კალიკრეინ-კინინური;
- ე) ფიბრინოლიზური;

1998. დსშ-ის განვითარებისას I სტადიიდანვე პროგრესირებადია პლაზმაში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) ანგითრომბინ III-ის შემცირება და პროტეინის შემცირება;
- გ) ანგითრომბინ III-ის გაზრდა;
- დ) პროტეინის შემცირება;
- ე) ანგითრომბინ III-ის შემცირება;

1999. ფრაგმენტი X და Y არის:

- *ა) ფიბრინოგენის და ფიბრინის დეგრადაციის ადრეული პროდუქტი.
- ბ) ლიმერი;
- გ) თავისუფალი არასრული ფიბრინ-მონომერი;
- დ) თავისუფალი სრული ფიბრინ-მონომერი;

2000. ფრაგმენტი D და E არის

- ა) ლიმერი.
- *ბ) ფიბრინოგენის და ფიბრინის დეგრადაციის გვიანი პროდუქტი;
- გ) თავისუფალი სრული ფიბრინ მონომერი;
- დ) ფიბრინოგენის და ფიბრინის დეგრადაციის პროდუქტი;

2001. შემადლელებელი სისტემის რომელი ფაზის დარღვევით ხასიათდება ჰემოფილია (A, B, F)

- ა) პოსტკოაგულაციური ფაზის დარღვევით
- ბ) III ფაზის
- გ) II ფაზის
- *დ) I ფაზის

2002. რითი ხასიათდება შემადლელებელი სისტემის კოაგულაციის II ფაზა

- ა) ფიბრინის კოლგის ლიზისი
- ბ) ფიბრინის მონომერის წარმოქმნა
- გ) ფიბრინის წარმოქმნა
- *დ) თრომბინის წარმოქმნა
- ე) პროტრომბინაზის წარმოქმნა

2003. თრომბოციტულ-სისხლძარღვოვანი ჰემოსტაზის - პირველადი ჰემოსტაზისათვის ინფორმაციულია შემდეგი ჩამოთვლილი ტესტების გამოკვლევა, გარდა:

- ა) თრომბოციტების ადჰეზიისა
- ბ) თრომბოციტების აგრეგაციისა
- *გ) სისხლის შედეგების დროისა

დ) სისხლის დროისა

2004. ჩამოთვლილიდან რომელი ლაბორატორიული ტესტია შეცვლილი ვილბერანტის დაავადებისას:

- ა) ნაწილობრივ აქტივირებული თრომბოპლასტინის დრო - APთთ
- ბ) საერთაშორისო ნორმალიზებული შეფარდება - INლ
- *გ) სისხლის ღენის ხანგრძლივობა
- დ) სისხლის შედელების დრო

2005. რომელი ლაბორატორიული ტესტებია შეცვლილი ჰემოფილით დაავადებულებში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შრატში პროთრომბინის მოხმარება
- გ) ნაწილობრივ აქტივირებული თრომბოპლასტინის დრო - APთთ
- დ) სისხლის შედელების დრო

2006. პლაზმის რომელი ფაქტორი მონაწილეობს კოაგულაციის I ფაზის - პროგრომბინამის წარმოქმნაში:

- *ა) VIII - ანტიჰემოფილური გლობულინი
- ბ) ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინი
- გ) II ფაქტორი - პროგრომბინი
- დ) I ფაქტორი - ფიბრინოგენი

2007. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელი მონაწილეობს კოაგულაციის II ფაზაში:

- ა) X ფაქტორი - სტუარტ-პრაიერის
- ბ) VII ფაქტორი - პროკონვერტინი
- გ) III ფაქტორი - ქსოვილოვანი თრომბოპლასტინი
- *დ) II ფაქტორი - პროგრომბინი

2008. ლაბორატორიული ტესტებიდან რომელი გამოიყენება ანტიკოაგულაციის I ფაზის დასახასიათებლად:

- ა) პროტამინ-სულფაგის სინჯი
- ბ) ფიბრინოგენის კონცენტრაციის განსაზღვრა
- გ) საერთაშორისო ნორმალიზებული შეფარდება - INლ
- *დ) ნაწილობრივ აქტივირებული თრომბოპლასტინის დროს - APთთ განსაზღვრა

2009. ლაბორატორიული ტესტებიდან რომელი გამოიყენება კოაგულაციის III ფაზის დასახასიათებლად

- ა) კოლგის რეგრაქციის ხარისხი
- *ბ) ფიბრინოგენის კონცენტრაციის განსაზღვრა
- გ) საერთაშორისო ნორმალიზებული შეფარდება - INლ
- დ) ნაწილობრივ აქტივირებული თრომბოპლასტინის დრო - APთთ

2010. ჩამოთვლილიდან აღნიშნეთ ანტიკოაგულანტური სისტემის წარმომადგენელი

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) პროტეინ ჩ
- გ) პროტეინ შ
- დ) ანტიგრომბინ III

2011. ჩამოთვლილიდან რომელ სისტემას გვიხასიათებს ფიბრინის ლეგრადაციის პროდუქტები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილს
- ბ) თრომბოციტულ-სისხლძარღვოვან ჰემოსტაზს
- *გ) ფიბრინოლიზურ სისტემას
- დ) ანტიკოაგულაციურ სისტემას

2012. APთთ-ს განსაზღვრა გამოიყენება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილისათვის
- ბ) ფიბრინის წარმოქმნის განსაზღვრისათვის
- გ) არაპირდაპირ ანტიკოაგულანტებზე კონტროლისათვის
- დ) ჰეპარინოთერაპიაზე დაკვირვებისათვის

2013. საერთაშორისო ნორმალიზებული შეფარდების - INლ განსაზღვრა გამოიყენება:

- ა) დისფიბრინოგენემიის სადიაგნოსტიკოდ
- ბ) ფიბრინის წარმოქმნის განსაზღვრისათვის
- *გ) არაპირდაპირ ანტიკოაგულანტებზე კონტროლისათვის

იმუნოლოგია ვირუსოლოგიით

2014. . ორგანიზმის დაცვის არასპეციფიური ფაქტორები წარმოადგენს

- ა) არც ერთი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) ლიბოციმი
- დ) ინტერფერონი
- ე) კომპლემენტის სისტემა

2015. . მაკროფაგების ძირითადი ფუნქციები გულისხმობს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილს.
- გ) ანტიგენის წარდგინებაში მონაწილეობას.
- დ) კომპლემენტის კომპონენტების სინთეზს.
- ე) ფაგოციტოზში მონაწილეობას

2016. . იმუნიტეტის "B" სისტემის ფუნქცია დაკავშირებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ვირუსის საწინააღმდეგო იმუნიტეტში მონაწილეობასთან.
- გ) სისხლის საწინააღმდეგო იმუნიტეტში მონაწილეობასთან.
- დ) გრანულარული იმუნიტეტში მონაწილეობასთან.
- *ე) იმუნოგლობულინების სინთეზთან.

2017. . იმუნიტეტის "თ" სისტემა დაკავშირებულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) ციტოტოქსიურ ფუნქციასთან.
- გ) ანტიბაქტერიულ იმუნიტეტში მონაწილეობასთან.
- დ) ფაგოციტოზთან.
- ე) იმუნოგლობულინების სინთეზთან.

2018. . "თ" ლიმფოციტების ძირითად სუბპოპულაციებს წარმოადგენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი.
- ბ) თ აპლიფაერები.
- გ) თ კილერები.
- დ) თ სუპრესორები.
- ე) თ ჰელპერები.

2019. . იმუნოგლობულინები სინთეზირდება და სეკრეტირდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედის მიერ.
- ბ) მაკროფაგების მიერ.
- *გ) პლაზმური უჯრედების მიერ.
- დ) ნეიტროფილების მიერ.
- ე) თ ლიმფოციტების მიერ.

2020. . იმუნოგლობულინის მოლეკულა შედგება"

- ა) ოთხი მსუბუქი ჯაჭვისაგან.
- ბ) ოთხი მძიმე ჯაჭვისაგან.
- გ) ორი მსუბუქი ჯაჭვისაგან.
- დ) ორი მძიმე ჯაჭვისაგან.
- *ე) 2 მძიმე და 2 მსუბუქი ჯაჭვისაგან.

2021. . კომპლემენტს აქვს უნარი მიიერთოს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინი.
- ბ) IgE.
- გ) IgD.
- დ) IgA.
- *ე) IgM და IgG.

2022. . პლაცენტარული ბარიერის გაღლის უნარი აქვს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილ იმუნოგლობულინს.
- ბ) IgD .
- გ) IgA .
- *დ) IgG.
- ე) IgM .

2023. ანტი-რემის ანტისხეულები მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილ იმუნოგლობულინს.

- ბ) IgD.
- გ) IgA .
- *დ) IgG .
- ე) IgM .

2024. იმუნოგლობულინის აქვს უნარი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ინფექციის საწინააღმდეგო ღაცვაში მონაწილეობისა.
- გ) პლაცენტის გავლისა.
- დ) ტოქსინების შებოჭვისა.
- ე) კომპლემენტის შებოჭვისა.

2025. IgM მონაწილეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) ბაქტერიების ნეიგრალიზაციაში.
- დ) კომპლემენტის შებოჭვასი.
- ე) პირველად იმუნურ პასუხში.

2026. IgA მონაწილეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) ალგილობრივ იმუნიტეტში და ბაქტერიების ნეიგრალიზაციასი.
- გ) კომპლემენტის შებოჭვაში.
- დ) ბაქტერიების ნეიგრალიზაციაში.
- ე) ალგილობრივ იმუნიტეტში.

2027. IgE მონაწილეობს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პირველად იმუნურ პასუხში .
- *გ) ალერგიულ რეაქციებში.
- დ) კომპლემენტის შებოჭვაში.
- ე) ალგილობრივ იმუნიტეტში .

2028. ბენს-ჯონსის ცილას შეადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ერთად.
- ბ) იმუნოგლობულინის F_αB-ფრაგმენტი.
- გ) იმუნოგლობულინის მოლეკულა.
- *დ) იმუნოგლობულინის მსუბუქი ჯაჭვები.
- ე) იმუნოგლობულინის მძიმე ჯაჭვები.

2029. ბენს-ჯონსის პროტეინურია არ აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) ვალდენსტრემის მაკროგლობულინემიის დროს.
- გ) ავთვისებიანი ლიმფომების დროს.
- დ) მიელომური დაავადებისას.
- *ე) მწვავე ლეიკოზებისას.

2030. ახალშობილების ჰემოლიზური ავადმყოფობის ყველაზე ხშირი მიზეზი შეიძლება იყოს ანგისხეულები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი არასწორია.
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) M-ანტიგენების მიმართ.
- *დ) რემუს სისტემის ანტიგენების მიმართ.
- ე) ABO-სისტემის ანტიგენების მიმართ.

2031. აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი არ ამიანებს:

- ა) არც ერთ შემთხვევაში.
- *ბ) ერითროციტებს.
- გ) თ-ჰელპერებს.
- დ) მაკროფაგებს.
- ე) ნეიტროფილებს.

2032. პირველი რამდენიმე კვირის განმავლობაში ახალშობილი დაცულია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინის ხარჯზე.
- ბ) IgD -ხარჯზე.

- გ) IgA -ხარჯზე.
- დ) IgM -ხარჯზე.
- *ე) IgG -ხარჯზე.

2033. სეკრეტორული IgA სინთეზირდება პლაზმური უჯრედების მიერ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ორგანოებში.
- ბ) ძვლის ტვინში.
- *გ) ლორწოვან გარსებში.
- დ) ელენთაში.
- ე) ლიმფურ ჯირკვლებში.

2034. პლაზმური უჯრედები წარმოიქმნება:

- ა) ნებისმიერი ზემოთ ჩამოთვლილი უჯრედისაგან.
- ბ) ფიბრობლასტებისაგან.
- გ) მაკროფაგებისაგან.
- დ) თ ლიმფოციტებისაგან.
- *ე) B ლიმფოციტებისაგან.

2035. არასპეციფიკური ღაცვის ფაქტორებს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ინტერლეიკინები.
- *გ) ფაგოციტოზი.
- დ) იმუნოგლობულინები.
- ე) თ ლიმფოციტები.

2036. იმუნოგლობულინის ლეფციტი აღინიშნება:

- ა) არც ერთის დროს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- გ) დამწვრობის დროს.
- დ) იმუნოდეპრესიანტული თერაპიის დროს.
- ე) ბრუტონის აგამაგლობულინემიის დროს.

2037. IgA-ს მომატება შესაძლებელია გექონდეს:

- ა) არცერთის დროს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- გ) აუტომუნური დაავადების დროს.
- დ) მიელომური დაავადების დროს.
- ე) ლიმფოსარკომის დროს.

2038. IgG-ს მომატება სისხლში არ არის დამახასიათებელი:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი დაავადებისათვის.
- ბ) ლიმფოსარკომისათვის.
- გ) მიელომური დაავადებისათვის.
- *დ) მაკროგლობულინემიისათვის.
- ე) ვირუსული ჰეპატიტებისათვის.

2039. IgM-ის მომატება სისხლში აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ნეფროზული სინდრომის დროს.
- გ) ციტომეგალოვირუსული ინფექციის დროს.
- *დ) ვალდენსტრემის მაკროგლობულინემიის დროს.
- ე) წითელას დროს.

2040. ბრონქულ ასთმას თან სდევს გამრღა:

- ა) იმუნოგლობულინების მომატება არ აღინიშნება.
- *ბ) IgE.
- გ) IgG.
- დ) IgM.
- ე) IgA.

2041. ვალდენსტრემის მაკროგლობულინემიისათვის დამახასიათებელია გამრღა:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) IgE
- გ) IgG

- *დ) IgM
- ე) IgA

2042. ვირუსული ჰეპატიტის მწვავე პერიოდისათვის დამახასიათებელია გამზრდა:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) IgD
- გ) IgA
- დ) IgG
- *ე) IgM

2043. სიფილისისათვის დამახასიათებელია გამზრდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინის.
- ბ) IgG ან IgM
- *გ) IgA
- დ) IgM
- ე) IgG

2044. სისტემური წითელი მგლურასათვის დამახასიათებელია გამზრდა:

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინის
- გ) IgG
- დ) IgA
- ე) IgM

2045. ინფექციური მონონუკლეოზისათვის დამახასიათებელია გამზრდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინის.
- ბ) IgD
- გ) IgG
- დ) IgA
- *ე) IgM

2046. აუცილებელია ჰემოლიზური ანემიებისას აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ანგისხეულები.
- ბ) პრეციპიტინები.
- გ) ციტოტოქსინები.
- *დ) აგლუტინინები.
- ე) ოფსონინები.

2047. სისხლძარღვშია ჰემოლიზი ვითარდება შემდეგი ეფექტორების არსებობის დროს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ეფექტორების არსებობის დროს.
- ბ) პრეციპიტინების.
- გ) აგლუტინინების.
- *დ) ჰემოლიზინების.
- ე) ანტიენზიმების.

2048. პათოლოგიური ჰემოლიზი განპირობებულია:

- ა) ციტოლიზებით.
- *ბ) აგლუტინინებით.
- გ) ციტოტოქსინებით.
- დ) ანტიენზიმებით.
- ე) ოფსონინებით.

2049. სისხლის ჯგუფობრიობის განსაზღვრას საფუძვლად უდევს რეაქცია:

- ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) აგრეგაციის.
- გ) იმუნოდიფუზიის.
- დ) პრეციპიტაციის.
- *ე) აგლუტინაციის.

2050. სისხლის ჯგუფობრიობის განსაზღვრისას უნდა გათვალისწინებულ იქნას ყველა პირობა, გარდა:

- *ა) დაბალი ტიტრის სტანდარტული შრატების გამოყენებისა.
- ბ) იმ სიბრტყის რხევისა, რომელზეც მიღის გამოკვლევა.
- გ) არაჰემოლიზირებული სისხლის გამოყენებისა.
- დ) სისხლის წვეთების და სტანდარტული ხსნარების ურთიერთშეფარდებისა.

ე) ტემპერატურისა.

2051. სტანდარტული შრატებით სისხლის ჯგუფის განსაზღვრა არ შეიძლება:

- ა) ორსული ქალისათვის.
- *ბ) ახალშობილისათვის.
- გ) მოზარდისათვის.
- დ) ახალგაზრდისათვის.
- ე) შუახნის მამაკაცებისთვის.

2052. ცრუ აგლუტინაცია შეიძლება მოგვეცეს შემდეგმა ფაქტორებმა, გარდა:

- ა) პანაგლუტინინების არსებობისა.
- ბ) ერთორციტების აგლუტინაციისა ბაქტერიების ირგვლივ.
- *გ) ერთორციტების დაბალი აგლუტინაბელობისა.
- დ) 15 გრადუსზე დაბალი ტემპერატურისა.
- ე) წვეთის გაშრობისა

2053. აგლუტინაციის არარსებობის მიზეზი შეიძლება იყოს შემდეგი ფაქტორები, გარდა:

- ა) ანტიერთორციტალური ანტისხეულების არსებობა.
- ბ) სტანდარტული შრატების მაღალი ტიტრი.
- *გ) გამოსაკვლევი სისხლის და სტანდარტული შრატის არასწორი ურთიერთშეფარდება.
- დ) 25 გრადუსზე მეტი ტემპერატურა.
- ე) პანაგლუტინინების არსებობის.

2054. სისხლის რემუს ფაქტორის განსაზღვრის საფუძველს წარმოადგენს რეაქცია:

- ა) ოფსონიზაცია.
- ბ) აგრეგაცია.
- გ) იმუნოლიფუზია.
- დ) პრეციპიტაცია.
- *ე) აგლუტინაცია.

2055. რემუს ფაქტორის განსაზღვრის დროს ცლომილებას არ იძლევა:

- ა) ღონორის საკონტროლო ერთორციტების გამოყენებლობა.
- ბ) დაბალ ტიტრიანი შრატების გამოყენება.
- *გ) მაღალ ტიტრიანი შრატების გამოყენება.
- დ) ერთორციტების და შრატის ურთიერთშეფარდების დარღვევა.
- ე) ABO- სისტემით ერთორციტების მოკუთვნების გაუთვალისწინებლობა.

2056. ანტიერთორციტალურ რემუს ანტისხეულების განსაზღვრისათვის გამოიყენება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) გამოსაკვლევი სისხლის საკუთარი ერთორციტები.
- დ) რემუს დაღებითი ერთორციტები.
- ე) რემუს უარყოფითი ერთორციტები.

2057. სისხლის ჯგუფის და რემუს ფაქტორის განსაზღვრისათვის შეიძლება ავიღოთ სისხლი:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია.
- გ) ერთორციტარული მასა.
- დ) სტაბილიზატორის გარეშე.
- ე) ნატრიუმის ციტრატით სტაბილიზირებული

2058. არასრული ანტისხეულები რემუს ფაქტორის მიმართ არ შეიძლება გამოვავლინოთ მეთოდით:

- ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) კუმბსის სინჯის
- გ) კონგლუტინაცია პეტრის ფინჯანში.
- დ) კონგლუტინაცია ქელატინის გამოყენებით სინჯარებში.
- *ე) მარილოვანი აგლუტინაციის.

2059. კუმბსის პირდაპირი სინჯის პრინციპი მდგომარეობს გამოვლენაში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) სრული ანტისხეულებისა.
- გ) სისხლში მოციერკულირე ანტისხეულებისა და ერთორციტებზე ფიქსირებული ანტისხეულებისა
- *დ) ერთორციტებზე ფიქსირებული ანტისხეულებისა.
- ე) სისხლში მოციერკულირე ანტისხეულებისა.

2060. არაპირდაპირი კუმბსის სინჯით შეიძლება გამოვლინდეს:

- ა) ჰემოლიზინები.
- ბ) აგლუტინინები.
- გ) სრული ანტიერთროციტული ანტისხეულები.
- დ) ერთროციტებზე ფიქსირებული არასრული ანტისხეულები.
- *ე) მოციროკულირე არასრული ანტიერთროციტული ანტისხეულები.

2061. მცდარი აგლუტინაცია სისხლის ჯგუფობრიობის განსაზღვრის დროს შეიძლება მოგვეცეს:

- ა) ყველა აღნიშნულმა მიზეზმა.
- ბ) სტანდარტული შრატის მაღალმა ტიტრმა
- გ) ერთროციტების დაბალმა აგლუტინაბელურობამ.
- დ) შრატის სუსტმა ტიტრმა.
- *ე) სტანდარტული შრატის პანაგლუტინინებმა.

2062. აგლუტინაციის არარსებობა სისხლის ჯგუფის განსაზღვრისას შესაძლებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ფაქტორების დროს.
- ბ) მაღალი აგლუტინაბელურობის დროს.
- გ) სტანდარტული შრატის მაღალი ტიტრის დროს.
- დ) სინჯის 37 გრადუსზე ჩატარების დროს.
- *ე) ერთროციტების ჰემოლიზის დროს.

2063. დაღებიით პირდაპირი კუმბსის სინჯი შესაძლებელია:

- ა) ოსტეოქონდროზის დროს.
- ბ) მიელოლეიკოზის დროს.
- *გ) სიფილისის დროს.
- დ) გასტრიტის დროს
- ე) პნემონიის დროს.

2064. დაღებიით პირდაპირი კუმბსის სინჯი შეუძლებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის დროს.
- *ბ) ქოლერის დროს.
- გ) ლიმფოსარკოზის დროს.
- დ) აუტოიმუნური ჰემოლიზური ანემიების დროს.
- ე) ჰემოგრანსფუზიებისას.

2065. კომპლემენტის სისტემისათვის დამახასიათებელია შემდეგი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) აქტიურ კომპლემენტს აქვს უნარი ვირუსის და ბაქტერიების ლიზისა.
- გ) კლასიკური აქტივაცია უზრუნველყოფილია ანტიგენ-ანტისხეულის კომპლექსით.
- დ) კომპლემენტის კომპონენტები სინთეზირდება ლეიქში.
- ე) კომპლემენტი შედგება ოცზე მეტი იმუნოლოგიურად განსხვავებული ცილისაგან.

2066. ჩ4 კომპლემენტის კომპონენტი იზრდება:

- ა) თანდაყოლილი ლეფციტის დროს.
- ბ) სისტემური წითელი მგლურას დროს.
- გ) იმუნური კომპლექსების დაავადების დროს
- *დ) ანთების მწვავე ფაზაში
- ე) მწვავე აუტოიმუნური გლომერულონეფრიტის დროს.

2067. იმუნოფერმენტული ანალიზი ხასიათდება

- ა) ზემოთ ჩამოთვლილი არ შეესაბამება სინამდვილეს.
- *ბ) ყოველივე ჩამოთვლილი სწორია.
- გ) გამოყენებული რეაქტივების უშიშროებით.
- დ) მაღალი სპეციფიკურობით.
- ე) მაღალი მგრძობილობით.

2068. იმუნიტეტის მედიატორია

- ა) თ-ლიმფოციტები
- ბ) B-ლიმფოციტები
- *გ) ინტერლეკინები
- დ) იმუნოგლობულინები
- ე) გასტრინი

2069. იმუნოკომპლექსები წარმოიშობიან შემდეგი კლასის ანგისხეულების მონაწილეობით:

- ა) IgD
- *ბ) IgG IgM
- გ) IgE
- დ) IgA

2070. მიკრობულ იმუნომოდულატორებს მიეკუთვნება:

- ა) სპლენინი.
- ბ) ჰეპარინი;
- *გ) ბაქტერიული ტოქსინი;
- დ) ლეკარისი;
- ე) ჰისტამინი;

2071. კინინებს მიეკუთვნება:

- ა) სპლენინი.
- ბ) აცეტილქოლინი;
- გ) ჰისტამინი;
- *დ) ბრადიკინინი;
- ე) გლუკაზი;

2072. იმუნომოდულატორებს მიეკუთვნება:

- *ა) ჰისტამინი.
- ბ) იმუნოგლობულინი;
- გ) თ ლიმფოციტი;
- დ) B ლიმფოციტი;
- ე) ჰეპარინი;

2073. მიტოგენებს მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- ბ) მცენარეული მტვერი;
- გ) სეროტონინი;
- *დ) ფგა;
- ე) ჰეპარინი;

2074. ფაგოციტურ უჯრედებს მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) მაკროფაგები;
- დ) ნეიტროფილები;
- ე) მონოციტები;

2075. მიუთითეთ ღაზვალეზა- რომელიც მიმდინარეობს ჰიპერეოზინოფილიით:

- *ა) ბრონქული ასთმა.
- ბ) პიელონეფრიტი;
- გ) ლიბეტი;
- დ) გლომერულონეფრიტი;
- ე) ათეროსკლეროზი;

2076. მიუთითეთ ღაზვალეზა- რომელიც მიმდინარეობს ჰიპერეოზინოფილიით:

- ა) პიელონეფრიტი.
- ბ) ლიბეტი;
- გ) ათეროსკლეროზი;
- *დ) გრიქინელოზი;
- ე) პნევმონია;

2077. ალერგიის კლინიკურ სიმპტომებზე გავლენას ახდენენ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი;
- *გ) აკტჰ;
- დ) ინსულინი;
- ე) ჰიგუიტრინი;

2078. დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქციების მედიატორებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.

- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი;
- გ) სეროგონინი;
- დ) ბრადიკინინი;
- ე) აცეტილქოლინი;

2079. რომელი დებულება არის მართებული ნაგურალურ (ბუნებრივ) კილელებთან (NK) მიმართებაში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) შეუძლიათ ვირუს-ინფიცირებული უჯრედების სიკვდილი წინასწარი სენსიბილიზაციის გარეშე.
- გ) მათი რაოდენობა მაგულობს იმუნიზაციის შემდეგ;
- დ) წარმოადგენენ ციტოტოქსიურ თ-უჯრედებს;
- ე) წარმოადგენენ B-უჯრედებს;

2080. რომელი იმუნოგლობულინის მძიმე ჯაჭვები სინთეზირდება პირველად B ლიმფოციტების მომწიფების პროცესში:

- ა) IgA.
- ბ) IgE;
- გ) IgG;
- *დ) IgM;

2081. ქვემოთ ჩამოთვლილი სტრუქტურებიდან ყველა იმუნოგლობულინური ბუნებისაა- გარდა:

- *ა) ინტერლეიკინი - 2.
- ბ) IgM;
- გ) MH₁-I მოლეკულები;
- დ) თ-ლიმფოციტების რეცეპტორები;

2082. რა არის დამახასიათებელი ციტოტოქსიური ანუ II ტიპის რეაქციებისათვის:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) NK-ით განპირობებული რეაქციები;
- გ) ანგისხეულდამოკიდებული უჯრედებით განპირობებული რეაქცია;
- დ) თ-ლიმფოციტებით განპირობებული ციტოტოქსიური რეაქცია;
- ე) ანგისხეულდამოკიდებული კომპლემენტით განპირობებული ციტოტოქსიური რეაქცია;

2083. მძიმე ბრონქული ასთმის დროს ბავშვებში რომელი მაჩვენებელია პირდაპირ დამოკიდებულებაში დაავადებასთან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ასთმის სიმპტომების სიხშირე;
- გ) მელიკამენტებზე მოთხოვნილების რაოდენობა;
- დ) ღამის ძიძვები მემკვიდრეობა;
- ე) კანის ღაღებიანი სინჯის ზომა;

2084. რომელი მდგომარეობები ხასიათდება თ-ლიმფოციტების ჰიპოფუნქციით:

- ა) თანდაყოლილი ანგიონევროზული შეშუპება.
- ბ) პრე-შიდს-ი;
- *გ) დი-ჯორჯის სინდრომი;
- დ) ქრონიკული გრანულომატოზური დაავადებები ბავშვებში;
- ე) X-აგამაგლობულინემია;

2085. სპეციფიკური IgE ანგისხეულების რეგულაციაში მონაწილეობას იღებს ყველა ჩამოთვლილი მექანიზმი- გარდა:

- ა) ანტიგენთან განმეორებითი ან ქრონიკული კონტაქტისა.
- *ბ) Fc-რეცეპტორების მაღალი აფინიტეტისა;
- გ) გენეტიკური ზემოქმედებისა;
- დ) ანტიგენის დაბალი ღირებებისა;
- ე) თ-ჰელპერებისა;

2086. თ-რომეციტების წარმოქმნის დეპრესია- როგორც მოცირკულირე თ-ლიმფოციტების რაოდენობის შემცირება- აღინიშნება ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებების დროს- გარდა:

- ა) უჯრედული იმუნოდეფიციტური დაავადებისა.
- ბ) აუტოიმუნური დაავადებისა;
- *გ) ინფექციური მონონუკლეოზისა;
- დ) ავთვისებიანი დაავადებისა;
- ე) მწვავე და ქრონიკული ვირუსული ინფექციისა;

2087. რასთან ასოცირდება თანდაყოლილი ჰიპოგამაგლობულინემია:

- ა) არც ერთთან.
- ბ) ორივესთან;
- *გ) B-უჯრედულ დეფიციტთან;

დ) თ-უჯრედულ ლეფციტთან;

2088. რასთან ასოცირდება ღი-ჯორჯის სინდრომი:

- ა) არც ერთთან.
- ბ) ორივესთან;
- გ) B-უჯრედულ ლეფციტთან;
- *დ) თ-უჯრედულ ლეფციტთან;

2089. რასთან ასოცირდება სტარგ-ვებერის სინდრომი:

- *ა) არც ერთთან.
- ბ) ორივესთან;
- გ) B-უჯრედულ ლეფციტთან;
- დ) თ-უჯრედულ ლეფციტთან;

2090. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოლოგიური ფენომენიდან რომელია მიზეზობრივად დაკავშირებული კონგაქტურ ალერგიასთან:

- ა) IgE.
- ბ) IgM;
- გ) IgG;
- *დ) თ-უჯრედები;
- ე) ჩ8;

2091. პროფესიული ბრონქული ასთმა შეიძლება განპირობებული იყოს:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილით.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილით;
- გ) ბრონქების უშუალო გაღიზიანებით;
- დ) არაიმუნოლოგიური მექანიზმებით;
- ე) IgE-თი;

2092. ჰაერში არსებული ალერგენების მთელი ჯგუფიდან რომლის მიმართ გამოვლინდება მომაგებული მგრძობელობა სისხლში სპეციფიკური IgE შემცველობის არსებობით ან მისი უმნიშვნელო მომაგებით:

- *ა) სოკოების სპორების.
- ბ) სარეველა მცენარეების მგვერი;
- გ) ხეების მგვერი;
- დ) ბალახების მგვერი;

2093. ზემო სასუნთქი გზების სეკრეტში ძირითადი იმუნოგლობულინებია:

- ა) IgE.
- ბ) IgM;
- *გ) სეკრეტორული IgA;
- დ) IgG;

2094. შეიძლება თუ არა თუნდაც ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილი ლაბორატორიული გამოკვლევის მაჩვენებლის საფუძველზე ვიწინასწარმეტყველოთ ორსულობის გავლენა ბრონქული ასთმის მიმდინარეობაზე:

- ა) ლეიკოციტოზი.
- ბ) ეოზინოფილების რაოდენობა;
- *გ) შრატის IgE;
- დ) შრატის IgM;

2095. ფილტვების ძირითადი დამცველი მექანიზმები შეიცავენ ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს- გარდა:

- ა) IgA.
- ბ) ფილტვის მაკროფაგები;
- გ) მუკოცილიარული გრანსპორტი;
- *დ) ფილტვრაცია ბრონქიოლებში დიდი ნაწილაკების გაჭედვის გზით;

2096. მწვავედ განვითარებული ექსუდაციური პერიკარდიტი არის დამახასიათებელი:

- ა) ჩამოთვლილათაგან არც ერთისთვის.
- ბ) მიქსედემისათვის;
- გ) სიმონდსის სინდრომისათვის;
- *დ) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემისთვის;
- ე) სისტემური წითელი მგლურასათვის;
- ვ) მითკარდიუმის ინფარქტისათვის;

2097. ჰუმორული იმუნიტეტის შეფასების მეთოდებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) ფიგოპემაგლუკინინთან ბლასტოგრანსფორმაციის რეაქციისა.
- ბ) ლიპოპოლისაქარიდებთან ბლასტოგრანსფორმაციის რეაქციისა;
- გ) თაგვის ერთროციტებთან რობეგწარმოქმნილი რეაქციისა;
- დ) იმუნოგლობულინების განსაზღვრისა მანჩინის რადიალური იმუნოლიფუზიის მეთოდით;

2098. ლიმფოციტების სუბპოპულაციების შეფასება მოიცავს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილს.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილს;
- გ) თ-სუპრესორების ფუნქციურ შეფასებას;
- დ) თ-ჰელპერების ფუნქციურ შეფასებას;
- ე) K და NK უჯრედების ციტოტოქსიური აქტივობის შეფასებას;
- ვ) თ-ჰელპერების და თ-სუპრესორების რაოდენობრივ შეფასებას;

2099. ლიმფოციტების სუბპოპულაციების შეფასება მოიცავს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს- გარდა:

- ა) K და NK უჯრედების ციტოტოქსიური აქტივობის შეფასებისა;
- ბ) თ-ჰელპერების ფუნქციური შეფასებისა;
- გ) თ-სუპრესორების ფუნქციური შეფასებისა;
- *დ) ლეიკოციტების მიგრაციის დათრგუნვის რეაქციისა;

2100. იმუნიტეტის თ-სისტემის მასტიმულირებელი პრეპარატებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) პიროგენალისა.
- ბ) თ-აქტივინისა;
- გ) თიმომინისა;
- დ) თიმალინისა;
- ე) ლევამიზოლისა;

2101. რომელი უჯრედები გამოყოფენ IL-1-ს

- ა) კუნთოვანი უჯრედები
- ბ) თრომბოციტები
- *გ) მაკროფაგები
- დ) ერითროციტები

2102. ჰუმორული იმუნიტეტის ლეფექტების დროს ირღვევა იმუნური პასუხის ფორმირება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილზე.
- ბ) არც ერთ ჩამოთვლილზე;
- გ) უცხო წარმოშობის უჯრედების წინააღმდეგ;
- დ) ვირუსულ ანტიგენებზე;
- *ე) უცხო სხნად ანტიგენებზე;

2103. ატოპიური ბრონქული ასთმის სპეციფიკური დიაგნოსტიკის მეთოდებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) საერთო IgE რაოდენობის განსაზღვრისა.
- ბ) სპეციფიკური ანტისხეულების განსაზღვრისა;
- გ) პროვოკაციული ტესტებისა არაინფექციური ალერგენებით;
- დ) სკარიფიკაციული სინჯებისა არაინფექციური ალერგენებით;

2104. ატოპიური ბრონქული ასთმის სპეციფიკური დიაგნოსტიკის მეთოდებს მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი- გარდა:

- ა) შელის ბაზოფილური პირდაპირი და არაპირდაპირი რეაქციის;
- ბ) სპეციფიკური IgE განსაზღვრის და შთ-ის მეთოდით;
- *გ) ლიმფოციტების ბლასტოგრანსფორმაციის რეაქციის;
- დ) ბაზოფილების დეგრნულაციის ტესტის;

2105. იმუნოგლობულინების ჩამოთვლილი კლასებიდან რეაგინებს წარმოადგენენ:

- ა) IgA;
- ბ) IgG;
- გ) IgM;
- დ) IgD;
- *ე) IgE;

2106. კლინიკურ პრაქტიკაში კონტაქტური ალერგიის სადიაგნოსტიკო მეთოდია:

- *ა) აპლიკაციური სინჯი.
- ბ) ლეიკოციტების მიგრაციის დამუხრუჭების რეაქცია;
- გ) კანქემა სინჯები;
- დ) კანის სკარიფიკაციული სინჯი;

2107. ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან კლინიკურ პრაქტიკაში ატოპური ბრონქული ასთმის სადიგნოსტიკოდ გამოიყენება:

- *ა) კანის სკარიფიკაციული სინჯი.
- ბ) ლეიკოციტების მიგრაციის დამუხრუჭების რეაქცია;
- გ) აპლიკაციური სინჯი;
- დ) კანქვეშა სინჯები;

2108. კვებითი ალერგიის ცნებაში შედის:

- ა) საკვებ პროლუქტებზე ტოქსიკო-ალერგიული რეაქციები.
- ბ) საკვები პროლუქტების აუტანლობა;
- გ) საკვები პროლუქტების ტოქსიური მოქმედება;
- *დ) საკვებ პროლუქტებზე ალერგიული რეაქციები;

2109. კვებითი ალერგიის სპეციფიკური დიაგნოსტიკა ემყარება ყველა ჩამოთვლილს- გარდა:

- ა) კანის ალერგიულ სინჯს.
- *ბ) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის რენტგენოსკოპიის;
- გ) ელიმინაციურ დიეტის;
- დ) ალერგოლოგიურ ანამნეზის;

2110. კვებითი ალერგიის არასპეციფიკური დიაგნოსტიკა ემყარება:

- ა) რადიოალერგოსორბენტულ ტესტს.
- ბ) კანის სინჯებს;
- *გ) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის ენდოსკოპიურ გამოკვლევას;
- დ) კვებითი ალერგიის პროვოკაციულ ტესტს;

2111. ცნება "შრატისმიერი დაავადება" მოიცავს:

- *ა) ალერგიულ რეაქციას უცხო შრატის ცილაზე.
- ბ) ტოქსიურ რეაქციას ცხენის შრატის ცილაზე;
- გ) ტოქსიურ რეაქციას მედიკამენტებზე;
- დ) ალერგიულ რეაქციას მედიკამენტებზე;

2112. შრატისმიერი დაავადების განვითარების მექანიზმში მონაწილეობს:

- ა) IgE.
- ბ) IgA;
- *გ) IgG- IgM და კომპლემენტის სისტემა;
- დ) IgD;

2113. იმუნიტეტის დამორგუნველ საშუალებებს (იმუნოსუპრესორებს) მიეკუთვნება ყველა ჩამოთვლილი- გარდა:

- ა) გლუკოკორტიკოსტეროიდების.
- ბ) ნუკლეინის მჟავის პურინისა და პირამიდონის ფუძეებისანტიმეტაბოლიტების;
- გ) ქინოლონის რიგის წარმოებულების;
- *დ) ლეეომიზოლის;

2114. იმუნიტეტის მასტიმულირებელ საშუალებებს მიეკუთვნება ყველა- გარდა:

- *ა) ჰიდროკორტიზონის.
- ბ) გამა-ინტერფერონის;
- გ) ლეეომიზოლის;
- დ) თ-აქტივინის;
- ე) თიმალინის;

2115. ყვავილის მგვრისმიერ ბრონქულ ასთმას ახასიათებს:

- ა) გამწვავება ზამთრის პერიოდში.
- ბ) გამწვავება აღინიშნება მთელი წლის განმავლობაში;
- გ) გამწვავება ბინის დაღაგების დროს;
- *დ) გამწვავება გამაფხულ-მაფხულის პერიოდში;

2116. პოლინოზის დიაგნოსტიკა მოიცავს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ ტესტს- გარდა:

- ა) ალერგენსპეციფიკური IgE-ს განსაზღვრის.
- *ბ) IgA-ს დონის განსაზღვრის სისხლის შრატში;
- გ) მგვრის ალერგენებით პროვოკაციული ტესტის;
- დ) მგვრის ალერგენებით სკარიფიკაციული ტესტის;

2117. პოლინოზის სპეციფიკური დიაგნოსტიკა მოიცავს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ ტესტს- გარდა:

- ა) მგვრის ალერგენებით სკარიფიკაციული ტესტის.
- *ბ) ეოზინოფილების განსაზღვრის სისხლში;

- გ) პოხიერი უჯრედების ლეგრანულაციის გესგის;
- დ) ალერგენსპეციფიკური IgE-ს განსაზღვრის;

2118. ჩD3 რეცეპტორი გააჩნია ჩამოთვლილი სუბპოპულაციებიდან ყველას- გარდა:

- *ა) ბუნებრივი კილერების.
- ბ) შენელებული მემგრძობელობის თ ლიმფოციტებს;
- გ) თ-კილერების;
- დ) თ-სუპრესორების;
- ე) თ-ჰელპერების;

2119. ჩD8 რეცეპტორი გააჩნია ქვემოთ ჩამოთვლილი სუბპოპულაციებიდან მხოლოდ ერთს:

- ა) ბუნებრივ კილერებს.
- ბ) B-ლიმფოციტებს;
- გ) შენელებული მემგრძობელობის თ ლიმფოციტებს;
- *დ) თ-სუპრესორებს;
- ე) თ-ჰელპერებს;

2120. ჩამოთვლილი ლიმფოციტების სუბპოპულაციებიდან მხოლოდ ერთს აქვს ჩD4 რეცეპტორი:

- ა) ნაგურალურ კილერებს.
- ბ) შენელებული მემგრძობელობის თ ლიმფოციტებს;
- გ) ციტოტოქსიურ თ ლიმფოციტებს;
- დ) თ-სუპრესორებს;
- *ე) თ-ჰელპერებს;

2121. ჩამოთვლილი გესგებიდან ყველა წარმოადგენს იმუნური სტაგუსის შესაფასებელ I დონის გესგებს- გარდა:

- ა) პერიფერიულ სისხლში ლიმფოციტების დონის განსაზღვრის.
- ბ) ფაგოციტური რიცხვის და ფაგოციტომის ინდექსის განსაზღვრის;
- გ) რადიალური იმუნოდიფუზიის რეაქციის მანჩინის მეთოდით;
- *დ) თ-ლიმფოციტების განსაზღვრის მონოკლონური ანტისხეულების საშუალებით;
- ე) E-რომეგების წარმოქმნის;

2122. იმუნური სტაგუსის შესაფასებელ II დონის გესგებს მიეკუთვნება ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან ყველა- გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი II დონის გესგია.
- *ბ) ფაგოციტური რიცხვის და ფაგოციტომის ინდექსის განსაზღვრის;
- გ) B ლიმფოციტების განსაზღვრის მონოკლონური ანტისხეულების საშუალებით;
- დ) თ ლიმფოციტების განსაზღვრის მონოკლონური ანტისხეულების საშუალებით (ჩD4; ჩD8);
- ე) თ ლიმფოციტების განსაზღვრის მონოკლონური ანტისხეულების საშუალებით (ჩD3);

2123. ორგანიზმის ღაცვის არასპეციფიკურ ფაქტორებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- ა) ლიმფოციტისა და NK და K უჯრედებისა.
- ბ) ქსოვილების ბაქტერიოციდული სუბსტანციების ჰიდროლიზული ფერმენტების;
- გ) ინტერფერონისა და ლიმფოკინებისა;
- *დ) ანტისხეულების გენებისა;
- ე) ფაგოციტომისა და კომპლემენტის სისტემისა;

2124. ორგანიზმის ღაცვის არასპეციფიკურ ფაქტორებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- ა) ინტერფერონისა.
- ბ) ფაგოციტომის სისტემისა;
- გ) ლიმფოციტისა;
- დ) ლიმფოკინებისა;
- *ე) იმუნოგლობულინებისა;

2125. იმუნოკმპეტენტური უჯრედებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- გ) მაკროფაგები;
- დ) B-ლიმფოციტები;
- ე) თ-ლიმფოციტები;

2126. იმუნური სისტემის ორგანოებს მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) ლიმფური კვანძები;
- დ) თიმუსი;

ე) ძელის გვინი;

2127. იმუნური სისტემის ორგანოებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) გულის.
- ბ) კუჭ-ნაწლავის ლიმფური ფოლიკულების;
- გ) ელენთის;
- დ) თიმუსის;

2128. იმუნური სისტემის ორგანოებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- ა) თიმუსის.
- *ბ) ფილგების;
- გ) ელენთის;
- დ) ლიმფური კვანძების;

2129. იმუნური სისტემის უჯრედებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არც მათგან ერთი ჩამოთვლილი;
- გ) გრანულოციტები;
- დ) მონოციტები;
- ე) მაკროფაგები;
- ვ) ლიმფოციტები;

2130. იმუნური სისტემის უჯრედებს მიეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) ნეირონის.
- ბ) ნეიტროფილების;
- გ) პოხიური უჯრედების;
- დ) ბაზოფილების;
- ე) ეოზინოფილების;

2131. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან იმუნურ სისტემას მიეკუთვნება ყველა- გარდა:

- ა) ეოზინოფილების.
- *ბ) ეპითელიალური უჯრედების;
- გ) გრანულოციტების;
- დ) მონოციტების;

2132. იმუნური პასუხი ჰუმორული იმუნიტეტის დროს ხორციელდება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილით.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილით;
- გ) მაკროფაგების ჰუმორული ფაქტორებით;
- დ) უჯრედების ფუნქციური აქტივობის გამაძლიერებელი და შემასუსტებელი ფაქტორებით;
- ე) მკერდუკანა ჯირკვლის ჰუმორული ფაქტორებით;

2133. ადამიანის ორგანიზმში ჰისტოთავსებადობის მთავარი გენი აღინიშნება შემდეგნაირად:

- ა) ღჰLA.
- ბ) დLA;
- გ) DLA;
- დ) IPLA;
- *ე) HLA;

2134. თუ ახალშობილის ორივე მშობელი შეპყრობილია რომელიმე მწვავე ალერგიული დაავადებით- მაშინ მოსალოდნელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი;
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი;
- გ) პენიცილინის პირველივე მიღების დროს ანაფილაქსიური რეაქციის განვითარების რისკი;
- *დ) მშობლებისაგან განსხვავებით ახალშობილებში IgE ანტისხეულების ნორმალური ტიტრები;
- ე) ახალშობილებში IgE ანტისხეულების მაღალი ტიტრების გამოვლენა მშობლების მსგავსად;

2135. თუ ახალშობილის ორივე მშობელი შეპყრობილია რომელიმე მწვავე ალერგიული დაავადებით- მაშინ მოსალოდნელია:

- ა) პენიცილინის პირველივე მიღებისას ანაფილაქსიური რეაქციის განვითარების რისკი.
- ბ) ახალშობილებში IgE ანტისხეულების მაღალი ტიტრების გამოვლენა მშობლების მსგავსად;
- გ) ბავშვის ასაკთან ერთად მოციროკულირე IgE ანტისხეულების ტიტრის თანდათან კლება;
- *დ) ბავშვის ასაკთან ერთად მოციროკულირე IgE ანტისხეულების ტიტრის თანდათან მატება;

2136. იმუნური სისტემის რომელი რგოლია პასუხისმგებელი ლიმფოციტების სეკრეციაზე:

- *ა) თ ლიმფოციტები.

- ბ) ნეიგროფილები;
- გ) მაკროფაგები;
- დ) ეოზინოფილები;
- ე) B ლიმფოციტები;

2137. ლიმფოკინებს მიეკუთვნება:

- ა) ნეიგროფილები.
- ბ) მაკროფაგები;
- გ) B ლიმფოციტები;
- *დ) ინტერლეიკინები;

2138. ლიმფოკინებს მიეკუთვნება:

- ა) ნეიგროფილები.
- *ბ) გამა - ინტერფერონი;
- გ) პლაზმური უჯრედები;
- დ) ეოზინოფილები;

2139. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან ფაგოციტურ უჯრედებს მიეკუთვნება ყველა- გარდა:

- ა) მაკროფაგების.
- *ბ) B ლიმფოციტების;
- გ) ნეიგროფილების;
- დ) ეოზინოფილების;

2140. დი-ჯორჯის სინდრომისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) შრატის იმუნოგლობულინების ნორმალური რაოდენობისა.
- ბ) IgE -ის ნორმალური ან მომატებული დონისა;
- გ) ტეტანისა;
- დ) თიმუსის აპლაზიისა- ან ზომების ძლიერ შეცირებისა;

2141. ჩამოთვლილთაგან რა ახასიათებს გულპასჩერის სინდრომს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) პროგრესირებადი გლომერულონეფრიტი;
- გ) ფილტვებში ინფილტრატების რენტგენოლოგიური ნიშნები;
- დ) სისხლისდენა ფილტვებიდან;
- ე) რკინა-ლეფციტური ანემია;

2142. B უჯრედის დიფერენციაციის საბოლოო შედეგს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) მახსოვრობის უჯრედი;
- გ) K-უჯრედი;
- დ) M-უჯრედი;

2143. მაკროფაგების ფუნქციაა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი;
- გ) ქსოვილებში ანთების გამოწვევა და მათი დაზიანება;
- დ) ანტიგენების პროდუცირება და მათი თ უჯრედებისადმი პრეზენტაცია
- ე) სეკრეტორული ფაქტორების პროდუცირება- რომლებიც ხელს უწყობენ უჯრედების ზრდასა და დიფერენცირებას;
- ვ) ობსონიზაცია და ფაგოციტოზი;

2144. ნეიგროფილების აქტივაციის დროს ადგილი აქვს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილს- გარდა:

- ა) ჩღ3 და Fc რეცეპტორების ღარღევისა;
- ბ) სუნთქვის აქტივაციისა;
- *გ) უჯრედების მოძრაობის შეზღუდვისა;
- დ) უჯრედების ადჰეზიისა (შეწყობისა);

2145. ჩამოთვლილთაგან რომელი იღებს მონაწილეობას II ტიპის ციტოტოქსიურ რეაქციებში- გარდა:

- *ა) IgE-თი გამჟღავნებული რეაქციისა.
- ბ) ანგისხეულებითა და უჯრედებით გამჟღავნებული ციტოტოქსიური რეაქციისა.
- გ) თ ლიმფოციტებით მოღუღირებული ციტოტოქსიური რეაქციისა;
- დ) ანგისხეულებით განპირობებული- კომპლემენტით მოღუღირებული ციტოტოქსიური რეაქციისა;

2146. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი არ მიეკუთვნება ლიმფოკინებს:

- ა) გამა-ინტერფერონი.

*ბ) PGE (პროსტაგლანდინი E);

გ) ალფა-ინტერფერონი;

დ) IL-2;

ე) IL-1;

2147. ბავშვებში თ უჯრედების ლეფციტის დროს საჭირო გამოკვლევებია ყველა ქვემოთჩამოთვლილი- გარდა:

ა) ლიმფოციტების ბლასტოტრანსფორმაციის რეაქციის.

*ბ) IgG- IgM- IgA განსაზღვრის;

გ) ლაყოვნებული ტიპის კანის სინჯების ჩატარების;

დ) თიმუსის ზომების გამოკვლევის დო-ლოგიურად;

ე) ლიმფოციტების რაოდენობისა და მათი მორფოლოგიის შესწავლის;

2148. რაოდენობრივი იმუნოლექტროფლუორესცენციული მეთოდი შეიძლება გამოყენებული იქნას:

*ა) ყველა ჩამოთვლილის მიზნით.

ბ) ალერგენების გამოსაყოფად;

გ) ალერგენების შესადარებლად;

დ) ანტიგენების რაოდენობის დასადგენად;

ე) ალერგენების დასახასიათებლად;

2149. რომელი ჩამოთვლილი მდგომარეობისათვის არის დამახასიათებელი თ-ლიმფოციტის ფუნქციის სრული არარსებობა:

ა) შიდსის პრემდგომარეობა.

*ბ) მწვავე კომბინირებული იმუნოდეფიციტი;

გ) ბავშვთა ქრონიკული გრანულომატოზი;

დ) X-ქრომოსომასთან შეჭიდული აგამაგლობულინემია;

2150. ქვემოთ ჩამოთვლილ დაავადებათაგან რომელი ხასიათდება იმუნოლოგიური ეტიოლოგიით:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) მშობიარობის შემდგომი თირეოიდიტი;

გ) I ტიპის შაქრიანი დიაბეტი;

დ) ადისონის დაავადება;

ე) ჰაშიმოტოს დაავადება;

ვ) გრეივსის დაავადება;

2151. ანტიგენის დამახასიათებელი ძირითადი ნიშანია:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) სპეციფიკურობა;

გ) იმუნოგენობა;

დ) ანტიგენობა;

ე) უცხო წარმოშობა;

2152. პირველადი იმუნური პასუხი სისხლში ვითარდება ანტიგენის შეყვანიდან:

ა) 10-12 დღის შემდეგ.

ბ) 7-10 დღის შემდეგ;

გ) 5-6 დღის შემდეგ;

*დ) 3-4 დღის შემდეგ;

ე) 1-2 დღის შემდეგ;

2153. ადამიანის ორგანიზმში არსებული იმუნოგლობულინების ტიპების რიცხვია:

ა) 7.

ბ) 6;

*გ) 5;

დ) 4;

2154. შრატის ანტისხეულების ანტიგენთან სპეციფიკური ურთიერთობის ფენომენია:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) ანტისხეულდამოკიდებული ციტოტოქსიურობა;

გ) ანტისხეულდამოკიდებული კომპლემენტური ლიმფისი;

დ) პრეციპიტაცია;

ე) აგლუტინაცია;

2155. ორგანიზმში არასრული ანტისხეულების აღმოჩენა შეიძლება:

*ა) ყველა ჩამოთვლილით.

ბ) იმუნოფლუორესცენციის რეაქციით;

გ) კომპლემენტის შებოჭვის რეაქციით;

- დ) კუმბსის პირდაპირი რეაქციით;
- ე) კუმბსის არაპირდაპირი რეაქციით;

2156. I ტიპის დაუყოვნებელი ჰიპერმგრძობელობის განვითარებაში ძირითად სამიზნე უჯრელს წარმოადგენს:

- ა) თრომბოციტი.
- ბ) ერითროციტი;
- გ) თ ლიმფოციტი;
- *დ) ბაზოფილი;
- ე) მონოციტი;

2157. ციტოტოქსიური-II ტიპის ჰიპერმგრძობელობის განვითარებაში სამიზნე უჯრელს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) ერითროციტი;
- გ) ეოზინოფილი;
- დ) ბაზოფილი;

2158. დაყოვნებული ტიპის ჰიპერმგრძობელობის განვითარებაში მონაწილეძირითადი უჯრელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) თ ლიმფოციტი;
- გ) B ლიმფოციტი;
- დ) მაკროფაგი;
- ე) ბაზოფილი;

2159. ალერგიის დიაგნოსტიკაში გამოიყენება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) რადიოალერგოსორბენტული ტესტი;
- დ) IgE-ს რაოდენობრივი განსაზღვრა;
- ე) კანის ალერგიული სინჯი;

2160. ნაწილობრივი იმუნური გოლერანგობის განვითარება დაკავშირებულია:

- ა) მაკროფაგებთან.
- ბ) თ კილერებთან;
- *გ) თ სუპრესორებთან;
- დ) B ლიმფოციტებთან;
- ე) თ ჰელპერებთან;

2161. პირველად (თანდაყოლილ) იმუნოდეფიციტს განეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) არც ერთ ჩამოთვლილი;
- გ) იმუნოდეფიციტი B სისტემის უპირატესი დეფექტით;
- დ) იმუნოდეფიციტი თ სისტემის უპირატესი დეფექტით;
- ე) კომბინირებული იმუნოდეფიციტი- გამოწვეული უჯრედული და ჰუმორული იმუნიტეტის დაზიანებით;

2162. პირველად (თანდაყოლილ) იმუნოდეფიციტს განეკუთვნება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

- *ა) შიდსი.
- ბ) ატაქსია-გელეანგიექტაზიის;
- გ) ლი-ჯორჯის სინდრომის;
- დ) თანდაყოლილი ანგიონეკროზული შეშუპების;
- ე) ბავშვთა ქრონიკული გრანულომატოზის;

2163. ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით დაინფიცირებისას განითარებული იმუნოდეფიციტი დაკავშირებულია:

- ა) მაკროფაგებთან.
- ბ) B ლიმფოციტებთან;
- გ) თ სუპრესორებთან;
- დ) NK უჯრედებთან;
- *ე) თ ჰელპერებთან;

2164. აუტოიმუნური დაავადებების განვითარებაში წამყვანი როლი ენიჭება:

- ა) თ ჰელპერებს.
- ბ) თ კილერებს;
- *გ) თ სუპრესორებს;
- დ) მაკროფაგებს;
- ე) B ლიმფოციტებს;

2165. უჯრედული იმუნიტეტი თამაშობს მნიშვნელოვან როლს ყველა ქვემოთჩამოთვლილ რეაქციაში- გარდა შემდეგისა:

- ა) სიმსივნის საწინააღმდეგო იმუნიტეტი
- ბ) უჯრედშიდა პარაზიტებისაგან ორგანიზმის დაცვა;
- *გ) IgE-თი განპირობებული რეაქციებისა
- დ) ტრანსპლანტაციის მოცილების რეაქციები;
- ე) ლაყოფიერებული გიპის ალერგიული რეაქციები;

2166. ქვემოთ ჩამოთვლილი პირველადი იმუნოდეფიციტებიდან ყველაზე ხშირად გვხვდება:

- ა) კომპლემენტის სისტემის უკმარისობა.
- ბ) ფაგოციტოზის უკმარისობა;
- გ) ჰუმორული და უჯრედული იმუნიტეტის კომბინირებული უკმარისობა;
- დ) უჯრედული იმუნიტეტის დეფიციტი;
- *ე) ჰუმორული იმუნიტეტის დეფიციტი;

2167. . ფაგოციტოზის ფუნქციის შესაფასებლად შეიძლება გამოყენებული იქნას შემდეგი ტესტები- გარდა:

- ა) ჩD11ა/ჩ18-ის განსაზღვრის.
- ბ) ტეტრაბოლიუმის ნიგროლურჯის ალდგენის ტესტის;
- *გ) ტეტანუსის და დიფტერიის ანტიტოქსინის მიმართ ანტისხეულების დონის განსაზღვრის;
- დ) ჰემოტაქსისის გამოკვლევის;

2168. ჰუმორული იმუნიტეტის შესაფასებლად შეიძლება გამოყენებული იქნას ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა შემდეგის:

- ა) იმუნოგლობულინების პროლუქციის შეფასება შტ მშეკწ.
- *ბ) ციტოკინების პროლუქციის შეფასება;
- გ) ბაქტერიოფაგის მიმართ ანტისხეულების პროლუქციის შეფასება (პირველადი და მეორადი იმუნური პასუხი);
- დ) B ლიმფოციტების რაოდენობის განსაზღვრა;

2169. ჩD10 რეცეპტორი გააჩნია ქვემოთ ჩამოთვლილი ლიმფოციტების სუბპოპულაციებიდან მხოლოდ ერთს:

- ა) შენელებული მემგრძნობელობის გიპის თ ლიმფოციტებს.
- ბ) თ სუპრესორებს;
- *გ) B ლიმფოციტებს;
- დ) NK ლიმფოციტებს;

2170. ჩD40 რეცეპტორი გააჩნია ქვემოთ ჩამოთვლილი ლიმფოციტების სუბპოპულაციებიდან მხოლოდ ერთს:

- *ა) B ლიმფოციტებს;
- ბ) თ სუპრესორებს;
- გ) თ ჰელპერებს;
- დ) ნატურალურ კილერებს;

2171. თივის ცხელების- ეგზემის- ბრონქული ასთმის მოგიერთი ფორმების და პარაზიტული ინვაზიების (ჰელმინთოზების) დროს ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი იმუნოგლობულინი ჭარბობს:

- *ა) IgE.
- ბ) IgM;
- გ) IgA;
- დ) IgG;

2172. აუტოიმუნური დაავადებების (სისტემური წითელი მგლურა- ქრონიკული აქტიური ჰეპატიტი) დროს ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი იმუნოგლობულინი ჭარბობს:

- ა) IgE.
- ბ) IgA;
- *გ) IgG
- დ) IgD;

2173. ნაწლავების დაავადების (კრონის დაავადება ა)- სასუნთქი გზების დაავადებების (ტუბერკულოზი- ბრონქოექტაზი ა)- ღვიძლის ადრეული ციროზის დროს ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი იმუნოგლობულინი ჭარბობს:

- ა) IgE.
- ბ) IgM;
- *გ) IgA;
- დ) IgG;

2174. პირველადი ბილიარული ციროზის- ვირუსული ჰეპატიტის და განსაკუთრებით პარაზიტული ინვაზიების დროს ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი იმუნოგლობულინი ჭარბობს:

- ა) IgE.
- *ბ) IgM;

- გ) IgA;
- დ) IgG;

2175. ქვემოთ ჩამოთვლილი ლაბორატორიული გამოკვლევებიდან ატოპიური დერმატიტისათვის დამახასიათებელია ყველა-გარდა შემდეგის:

- ა) ნეიტროფილური ჰემოტაქსისის დაქვეითება.
- ბ) ეოზინოფილია;
- გ) საერთო IgE-ს ღონის მომაგება და დაღებითი IgA-ითი;
- *დ) უარყოფითი დაუყოვნებელი ტიპის კანის სინჯები არაინფექციურ ალერგენებზე;
- ე) თ-ლიმფოციტების რაოდენობის შემცირება;

2176. მიტოგენებს მიეკუთვნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) ბაქტერიების ცხოველქმედების პროდუქტები;
- გ) სეროგონინი;
- დ) ბრადიკინინი;
- ე) ჰეპარინი;

2177. ფაგოციტურ უჯრედებს მიეკუთვნება:

- *ა) მონოციტები- მაკროფაგები.
- ბ) ეპითელიური უჯრედები;
- გ) პლაზმური უჯრედები;
- დ) თრომბოციტები;

2178. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინიდან რომელი უკავშირდება Fc-რეცეპტორებით პოხიერი უჯრედების მაღალ აფინურ რეცეპტორებს:

- ა) IgD.
- *ბ) IgE;
- გ) IgM;
- დ) IgA;
- ე) IgG;

2179. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინიდან რომელი აფიქსირებს ყველაზე ეფექტურად კომპლემენტს:

- ა) IgD.
- ბ) IgE;
- *გ) IgM;
- დ) IgA;
- ე) IgG;

2180. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინიდან რომელი გვხვდება უპირატესად სეკრეტებში:

- ა) IgD.
- ბ) IgE;
- გ) IgM;
- *დ) IgA;
- ე) IgG;

2181. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოგლობულინიდან რომელს გააჩნია 4 ქვეკლასი და თითოეული განსხვავდება ერთმანეთისაგან მძიმე ჯაჭვების სტრუქტურით:

- ა) IgD.
- ბ) IgE;
- გ) IgM;
- დ) IgA;
- *ე) IgG;

2182. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი იცავს ორგანიზმს ინფექციებისაგან:

- ა) სეროგონინი.
- ბ) ბრადიკინინი;
- გ) IgG;
- *დ) IgM;
- ე) ჰისტამინი;

2183. რომელი ქვემოთ ჩამოთვლილი განაპირობებს ჰიპოსენსიბილიზაციის ეფექტს (მაბლოკირებელი ანგისხეულები):

- ა) სეროგონინი.
- *ბ) IgG და IgM;

- გ) ბრადიკინინი;
- დ) ჰისგამინი;

2184. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოლოგიური ფენომენიდან რომელია მიმემობრივად დაკავშირებული გრანსპლანტანგის მოცილებასთან:

- ა) IgE.
- ბ) IgM;
- გ) IgD;
- *დ) თ უჯრედები;
- ე) ჩ8;

2185. ქვემოთ ჩამოთვლილ იმუნოლოგიურ ფენომენთაგან რომელია მიმემობრივად დაკავშირებული არტიკის ფენომენტან:

- ა) IgE.
- *ბ) IgG და IgM
- გ) IgD;
- დ) თ-უჯრედები;
- ე) ჩ8;

2186. ქვემოთ ჩამოთვლილი იმუნოლოგიური ფენომენთაგან რომელია მიმემობრივად დაკავშირებული მულტიფორმულ მიელომასთან:

- ა) IgE.
- *ბ) IgG;
- გ) IgD;
- დ) თ უჯრედები;
- ე) ჩ8;

2187. თ-ჰელპერებისათვის დამახასიათებელია:

- ა) MHC-ის პროლექტო II კლასის ანტიგენტან ურთიერთქმედება.
- ბ) ჩD13;
- გ) MHC-ის პროლექტო I კლასის ანტიგენტან ურთიერთქმედება;
- *დ) ჩD4;

2188. B უჯრედების დიფერენციაციის საბოლოო შედეგს წარმოადგენს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) პლაზმური უჯრედები;
- გ) K უჯრედები;
- დ) M უჯრედები;

2189. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელ აუტოანტისხეულებთან არის დაკავშირებული ჰაშიმოტოს თირეოიდიტი:

- *ა) ანტითირეოგლობულინი.
- ბ) ანტიქოლინერგიული რეცეპტორები;
- გ) ანტიადრენალური უჯრედები;
- დ) ფარისებრი ჯირკვლის ზრდის მასტიმულირებელი იმუნოგლობულინი;
- ე) ანტილანგერჰანსული უჯრედები;

2190. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელ აუტოანტისხეულებთან არის დაკავშირებული ადისონის დაავადება:

- ა) ანტიქოლინერგიული რეცეპტორები.
- *ბ) ანტიადრენალური უჯრედები;
- გ) ანტითირეოგლობულინი;
- დ) ანტილანგერჰანსული უჯრედები;
- ე) ფარისებრი ჯირკვლის ზრდის მასტიმულირებელი იმუნოგლობულინი;

2191. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელ აუტოანტისხეულებთან არის დაკავშირებული პირველი ტიპის შაქრიანი დიაბეტი:

- ა) ანტითირეოგლობულინი.
- ბ) ანტიადრენალური უჯრედები;
- გ) ფარისებრი ჯირკვლის ზრდის მასტიმულირებელი იმუნოგლობულინი;
- *დ) ანტილანგერჰანსული უჯრედები;
- ე) ანტიქოლინერგიული რეცეპტორები;

2192. ქვემოთ ჩამოთვლილ რომელ აუტოანტისხეულებთან არის დაკავშირებული გრავის მიასთენია:

- *ა) ანტიქოლინერგიული რეცეპტორები.
- ბ) ფარისებრი ჯირკვლის ზრდის მასტიმულირებელი იმუნოგლობულინი;
- გ) ანტილანგერჰანსული უჯრედები;
- დ) ანტიადრენალური უჯრედები;

ე) ანგითირეოგლობულინი;

2193. თირკმელზედა ჯირკვლის უკმარისობის დროს რომელი ჰორმონის ან მედიაგორის რეცეპტორის მიმართ წარმოიქმნება ანგისხეულები:

- ა) აცეტილქოლინის.
- ბ) ნაწლავის ჰორმონების- გლუკომის- ინსულინის;
- *გ) აკტჰ-ის;
- დ) გასტრინის;
- ე) მელანომასტიმულირებელი ჰორმონის;

2194. ვალენსგრემის პურპურას ახასიათებს:

- ა) თრომბოციტულიტი- მიკროანევრიზმები- ფიბრინოლიტი ნეკროზი.
- ბ) კოლაგენური ბოჭკოების აგროფია; სისხლძარღვთა კედლების მსხვერველობის მომატება;
- გ) დესტრუქციულ-პროლუქციული კაპილარიტი- პროლუქციულ-ნეკროზული ალვეოლიტი- გლომერულონეფრიტი;
- *დ) ჰიპერგამაგლობულინემიას თან სდევს პერიოდული წერილლაქოვანი პურპურა- განსაკუთრებით ქვედა კიდურებზე;
- ე) მოციტოკულირე თრომბოციტების გაძლიერებული დამლა- IgG ანგისხეულების აღმოჩენა- განსაკუთრებით ელენთაში;

2195. ინფექციური მონონუკლეოზის დროს როგორია სისხლის ანალიზი:

- ა) სისხლში გამოხატული ეოზინოფილია.
- ბ) სისხლში ბოზინოფილია;
- გ) გამოხატული ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი მნიშვნელოვანი ჩხირბირთვიანი გადახრით;
- დ) დაზიანებული ქსოვილის ეოზინოფილებით ინფილტრაცია სისხლში ეოზინოფილიის გარეშე;
- *ე) პერიფერიულ სისხლში გამოხატული ლიმფოციტოზი;

2196. ყველა ჩამოთვლილი დაავადება საკუთრივ პროფესიული ხასიათისაა- გარდა:

- ა) სილიკატოზის.
- ბ) ბარიტოზის;
- გ) კარბოკონიოზის;
- *დ) ასპერგილოზის;
- ე) სილიკოზის;

2197. ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი ავლენს ვირუსების საწინააღმდეგო მოქმედებას:

- ა) ლიმოციტი.
- ბ) კომპლემენტი;
- გ) ერითრომიცინი;
- *დ) ინტერფერონი;
- ე) პენიცილინი;

2198. ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულებებიდან HLA სისტემის ანტიგენებთან დაკავშირებით რომელია მართებული:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ასოცირებული არიან წამლების მიღებით გამოწვეულ გვერდით რეაქციებთან;
- გ) ასოცირებული არიან დაავადების სისშირესთან;
- დ) მნიშვნელობა აქვს ქსოვილების გადახერხვაში;
- ე) აკონტროლებს იმუნური პასუხის ძალას;

2199. ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი მიეკუთვნება ეპიდემურ ალერგენებს:

- ა) სტაფილოკოკური ანატოქსინი.
- ბ) ოთახის მგვერი;
- *გ) ქერტი;
- დ) A ვიტამინი;
- ე) ქრომი;

2200. აუტომუნური რეაქციების განვითარების შესახებ ყველა მოსაზრება სწორია- გარდა შემდეგის:

- *ა) B უჯრედები აუტომუნურ რეაქციებში მონაწილეობას არ იღებენ.
- ბ) მნიშვნელობა აქვს მიკრობებსა და ქსოვილებს შორის საერთო ანტიგენური თვისებების არსებობას;
- გ) ალგული აქვს ე.წ. "აკრძალული" კლონების წარმოქმნას ლიმფოციტური უჯრედების კლონების მუტაციის შედეგად;
- დ) ალგული აქვს ქსოვილების ფიზიოლოგიური იმოლაციის დარღვევას;
- ე) ალგული აქვს თ-უჯრედების რეგულატორული ფუნქციის დარღვევას;

2201. ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელი არ არის მართებული:

- ა) ჰამოციტოს თირეოიდიტი აუტომუნური დაავადებაა.
- ბ) ავამაგლობულინემიად განიხილება ისეთი შემთხვევები- როდესაც იმუნოგლობულინების საერთო დონე სისხლის შრატში 1 გ/ლ-ზე ნაკლებია;
- გ) ვარიანტიურ ჰიპოგამაგლობულინემიას საფუძვლად უდევს იმუნოგლობულინების ერთი ან მეტი კლასის სელექციური

ლეფიციტი;

ლ) IgA სინთეზის ღარღევისას ხშირია ატოპიური დაავადებები;

*ე) იმუნოლეფიციტური მდგომარეობის დროს ავთვისებიანი სიმსივნის განვითარების სიხშირე კლებულობს;

2202. ქვემოთ ჩამოთვლილი ლეზულებებიდან რომელი არ არის მართებული:

ა) აივ-ინფექცია გადაეცემა ინფიცირებული დელისაგან ნაყოფზე.

ბ) აივ-ინფექცია ხშირია ინტრავენურად ნარკოტიკების მიმხმარებლებში;

გ) აივ-ინფექცია გადაეცემა ინფიცირებული სისხლის გადასხმით;

*დ) აივ-ინფექცია გადაეცემა საყოფაცხოვრებო კონტაქტების შედეგად;

ე) აივ-ინფექცია გადაეცემა სქესობრივი კონტაქტით;

2203. ქვემოთ ჩამოთვლილი ლეზულებებიდან რომელი არ არის მართებული:

ა) აივ-ინფექციის ძირითადი გამოვლინება იმუნოლეფიციტური მდგომარეობის განვითარებაა.

ბ) ალამიანის იმუნოლეფიციტის ვირუსი რეტროვირუსების ჯგუფს მიეკუთვნება;

გ) ვირუსი პირველ რიგში ამიანებს თ ჰელპერებს;

*დ) ვირუსი პირველ რიგში ამიანებს თ სუპრესორებს;

ე) შიღსი აივ-ინფექციის ბოლო სტადიაა;

2204. ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებებიდან რომელი არ არის მართებული შიღსთან დაკავშირებით:

*ა) აივ-ინფექცია გადაეცემა მწერების კბენით.

ბ) არა-ჰოჯკინის ლიმფომები ხშირია;

გ) ხშირად ვითარდება საყლაპავის კანდილოზი;

დ) ავადმყოფებს აქვთ მიდრეკილება გუბერკულოზისადმი;

ე) ავადმყოფებს ხშირად ემართებათ კაპოშის სარკომა;

2205. რომელი მტკიცება არის სწორი სიმსივნის საწინააღმდეგო იმუნიტეტთან დაკავშირებით:

ა) ავთვისებიანი სიმსივნეები ხშირად განიცდიან სპონტანურ უკუგანვითარებას.

*ბ) აღმოჩენილია სიმსივნეების სპეციფიკური ანტიგენები;

გ) სიმსივნის ქსოვილის საწინააღმდეგო იმუნური რეაქცია არ ვითარდება;

დ) თანდაყოლილი იმუნოლეფიციტის დროს ავთვისებიანი სიმსივნეების სიხშირე არ მაგულობს;

ე) სიმსივნით დაავადების სიხშირე არ მაგულობს ხანდაზმულ ასაკში;

2206. სიმსივნის საწინააღმდეგო იმუნიტეტში მონაწილეობენ სხვადასხვა ფაქტორები- ჩამოთვლილთაგან რომელი მიეკუთვნება მათ:

ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.

*ბ) ყველა ჩამოთვლილი;

გ) მაკროფაგები;

დ) თ-კილელები;

ე) NK-ლიმფოციტები;

2207. B ლიმფოციტების ძირითადი მემბრანული მარკერებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

ა) CD72-ის.

*ბ) CD5-ის;

გ) CD20-ის;

დ) CD19-ის;

2208. თ ლიმფოციტების ძირითადი მემბრანული მარკერებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

ა) CD4-ის.

ბ) CD3-ის;

გ) CD2-ის;

*დ) CD20-ის;

2209. თ ლიმფოციტების ძირითადი მემბრანული მარკერებია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- გარდა:

*ა) CD19-ის.

ბ) CD5-ის;

გ) CD8-ის;

დ) CD4-ის;

2210. NK უჯრედების ძირითადი მემბრანული მარკერებია:

ა) არც ერთი.

*ბ) ორივე;

გ) CD56-ის;

დ) CD16-ის;

2211. იმუნური რეაქციების დროს მაკროფაგების ფუნქციას წარმოადგენს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი;
- გ) იმუნური დაცვის ფაქტორების წარმოქმნა;
- დ) ანტისხეულების დამუშავება;
- ე) ფაგოციტოზი;

2212. ინტერლეიკინ 1-თვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი- დებულება- გარდა შემდეგის:

- *ა) მათი ძირითადი წყაროა თ ლიმფოციტები და ისინი იწვევენ მათ რაოდენობის ზრდას.
- ბ) ასტიმულირებენ ცილის პროდუქციას ანთების მწვავე ფაზაში;
- გ) მონაწილეობენ იმუნურ და ანთებით რეაქციებში;
- დ) მათი ძირითადი წყაროა მაკროფაგები;

2213. ინტერლეიკინ IV-თვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულება- გარდა შემდეგის:

- ა) ისინი იწვევენ თ ლიმფოციტების ლიმფოციტოზს და პოხიერი უჯრედების მომწიფებას.
- ბ) ისინი ასტიმულირებენ IგE სინთეზს;
- *გ) მათი ძირითადი წყაროა ლეიკოციტები და მაკროფაგები;
- დ) ისინი წარმოადგენენ B-ლიმფოციტების ზრდას და ლიმფოციტოზის ფაქტორს;
- ე) მათი ძირითადი წყაროა თ ლიმფოციტები;

2214. ინტერფერონ ალფასთვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულება- გარდა შემდეგის:

- ა) ასტიმულირებენ მაკროფაგებსა და NK-ლიმფოციტებს.
- ბ) მათ გამოხატული აქვთ ვირუსებისა და სიმსივნეების საწინააღმდეგო აქტივობა;
- *გ) მათი ძირითადი წყაროა თ-ლიმფოციტები;
- დ) მათი ძირითადი წყაროა ლეიკოციტები და მაკროფაგები;

2215. ინტერფერონ ბეტასთვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულება- გარდა შემდეგის:

- ა) ისინი ზრდიან მე-2 კლასის HLA ანტიგენების ექსპრესიას მაკროფაგებში.
- ბ) მათ გამოხატული აქვთ ვირუსებისა და სიმსივნეების საწინააღმდეგო აქტივობა;
- *გ) მათი ძირითადი წყაროა ლეიკოციტები- მაკროფაგები და თ-ლიმფოციტები;
- დ) მათი ძირითადი წყაროა ფიბრობლასტები და ეპითელური უჯრედები;

2216. ინტერფერონ გამასთვის დამახასიათებელია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი დებულება- გარდა შემდეგის:

- ა) ისინი არიან მაკროფაგების ძლიერი აქტივატორები.
- ბ) ისინი თრგუნავენ ჩD23-ის ექსპრესიას და IგE სინთეზს;
- გ) ისინი არიან ინტერლეიკინ 4-ის ანტაგონისტები;
- დ) მათი ძირითადი წყაროა თ-ლიმფოციტები;
- *ე) მათი ძირითადი წყაროა ფიბრობლასტები და ეპითელური უჯრედები;

2217. კომპლემენტის გააქტიურების შემთხვევაში წარმოიშობა ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ნივთიერება- გარდა:

- ა) მემბრანაზე შემტევი კომპლექსისა- რომელიც ამიანებს სამიზნე უჯრედებს.
- ბ) ოფსონინებისა- რომლებიც უერთდებიან სამიზნე უჯრედებს და ხელს უწყობენ მათ ფაგოციტოზს;
- *გ) იმუნოგლობულინებისა;
- დ) ანთების მედიატორებისა;

2218. იმუნოდეფიციტური მდგომარეობის განვითარება შეიძლება დაკავშირებული იყოს:

- ა) არც ერთ ჩამოთვლილთან.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილთან;
- გ) ფაგოციტური ფუნქციის დათრგუნვასთან;
- დ) იმუნიტეტის B სისტემის ლეფექტთან;
- ე) კომპლემენტის სისტემის ლეფექტთან;
- ვ) იმუნიტეტის თ სისტემის ლეფექტთან;

2219. ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელი არ არის მართებული შილთან დაკავშირებით:

- ა) ავადმყოფებს აქვთ მიდრეკილება კანდიდოზისადმი.
- ბ) ავადმყოფებს აქვთ მიდრეკილება სხვადასხვა ინფექციისადმი;
- გ) აივ-ინფექცია გადაეცემა სქესობრივი კავშირით;
- *დ) აივ-ინფექცია გადაეცემა მწერების კბენით;
- ე) ავადმყოფებს ხშირად ემართებათ კაპოშის სარკომა;

2220. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელი მონაწილეობს II (ციტოტოქსიური) ტიპის რეაქციების განვითარებაში:

- ა) IგD კლასის ანტისხეულები.
- ბ) ლიმოციტი;
- გ) მაკროფაგები;

- *დ) IgG კლასის ანტისხეულები;
- ე) იმუნური კომპლექსები;

2221. უგა მიეკუთვნება:

- ა) არც ერთს
- *ბ) მიტოგენებს
- გ) ანტისხეულების კომპლექსს
- დ) ფაგოციტურ უჯრედებს

2222. სეკრეტორული IgA არის

- ა) B ლიმფოციტში
- ბ) თ ლიმფოციტში
- *გ) ზემო სასუნთქი გზების სეკრეტში

2223. როგორი სახის ალერგენები არსებობს

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ხმელთაშუა ზღვის
- გ) ჯვარედინ-რეაქტიული
- დ) ინჰალაციური
- ე) კვებითი

2224. ჩD3 რეცეპტორები ყველაზე მეტი რაოდენობით აქვს:

- ა) არც ერთს
- ბ) თ8
- გ) თ4
- *დ) თ3

2225. HLA -არის

- *ა) ჰისტოშეთავსებალობის მთავარი გენი
- ბ) ნეიტროფილური ლეიკოციტის აქტივირებული ფორმა
- გ) ჰეპატიტის ერთ-ერთი მარკერი
- დ) ალბინიზმის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

2226. თ ლიმფოციტები აკონტროლებს

- ა) არც ერთს
- ბ) ჰორმონების სეკრეციას
- *გ) ლიმფოკინების სეკრეციას

2227. რომელი ვირუსით ინფიცირების ბოლო სტადიაა შიღსი?

- *ა) HIV
- ბ) HBV
- გ) HAV
- დ) HBV

2228. რეგმატიულ სინჯებს მიეკუთვნება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) რეგმატიული ფაქტორი
- გ) ანტიგისტრეპტოლიზინი
- დ) ჩ რეაქტიული ცილა

2229. აგლუტინაციის რეაქციით შეიძლება აღმოვაჩინოთ;

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) არც ერთი
- გ) ჰეტეროფილური ანტისხეულები
- დ) ჩ რეაქტიული ცილა
- ე) სისხლის ჯგუფი

2230. ინფექციური მონონუკლეოზის არსებობას აღასკურებს სისხლის შრატში შემდეგი ანტისხეულების აღმოჩენა:

- ა) ანტი ნ-DNA ანტისხეულები
- *ბ) ჰეტეროფილური ანტისხეულები
- გ) ჰეპატიტის ანტისხეულები

2231. სტაფილოკოკებით ნეიტროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევისას, ფაგოციტოზის პროცენტი არის 70, თითოეული ნეიტროფილისაგან ფაგოციტირებული სტაფილოკოკების რიცხვია 12, რას უდრის ფაგოციტოზის რიცხვი:

- ა) 84-ს
- *ბ) 8,4-ს
- გ) 70-ს
- დ) 12-ს
- ე) 7-ს

2232. სტაფილოკოკებით ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევისას, ფაგოციტოზის პროცენტი არის 68, თითოეული ნეიგროფილისგან ფაგოციტირებული სტაფილოკოკების რიცხვია 10, რას უდრის ფაგოციტოზის რიცხვი;

- ა) 10
- ბ) 32
- *გ) 6,8
- დ) 68

2233. სტაფილოკოკებით ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევისას, ფაგოციტოზის პროცენტი არის 72, თითოეული ნეიგროფილისგან ფაგოციტირებული სტაფილოკოკების რიცხვია 11, რას უდრის ფაგოციტოზის რიცხვი;

- ა) 83
- ბ) 11
- *გ) 7.9
- დ) 72

2234. ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევა შეიძლება:

- ა) არცერთით
- *ბ) ორივეთი
- გ) სტაფილოკოკებით
- დ) ნიგრო-ლურჯი ტეტრაზოლით

2235. ნიგრო-ლურჯი ტეტრაზოლით ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევისას, სპონტანური ფაგოციტოზის მაჩვენებლის დაბალი რიცხვი მიუთითებს:

- ა) არც ერთზე
- *ბ) ორივეზე
- გ) ბაქტერიული ინფიცირების არარსებობაზე
- დ) ნეიგროფილის ფუნქციურ პათოლოგიაზე

2236. ნიგრო-ლურჯი ტეტრაზოლით ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევისას, სპონტანური და სტიმულირებული მაჩვენებლების ერთნაირი დაბალი დონე მიუთითებს:

- ა) ნეიგროფილების ნორმალურ მდგომარეობაზე
- ბ) საღებავის უეარგისობაზე
- *გ) ნეიგროფილების ფუნქციურ პათოლოგიაზე
- დ) ტესტის შესრულებაში შეცდომაზე

2237. ლიმფოციტების სუბპოპულაციების განსაზღვრა შეიძლება:

- ა) არც ერთი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილით
- გ) ციტოტოქსიური ტესტით
- დ) მონოკლონალური ანტისხეულების გამოყენებით
- ე) როზეტკების მეთოდით

2238. ლიმფოციტების სუბპოპულაციების განსაზღვრისათვის, ვენური სისხლი აღებული უნდა იყოს:

- ა) ჭამის შემდეგ
- ბ) ჭამამდე
- *გ) ანტიკოაგულანტით
- დ) ანტიკოაგულანტის გარეშე

2239. ჰელპერებისა და სუპრესორების თანაფარდობა ნორმაში უნდა იყოს:

- ა) არ არის სწორი პასუხი
- *ბ) ერთზე მეტი
- გ) ერთზე ნაკლები
- დ) ერთის გოლი

2240. ნიგრო-ლურჯი ტეტრაზოლით ნეიგროფილების ფაგოციტური აქტიობის გამოკვლევა გამიზნულია, როგორც ღამზმარე საშუალება:

- ა) არც ერთი მემოთჩამოთვლილისათვის
- *ბ) ყველა მემოთჩამოთვლილისათვის
- გ) ანტიბიოტიკოთერაპიის პასუხის განსაზღვრისათვის

- დ) ბაქტერიული და არაბაქტერიული პროცესების დიფერენცირებისთვის
- ე) ნეიტროფილების მეტაბოლური დეფექტების აღმოსაჩენად

2241. მწვავე ფაზის ცილებია;

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) ცერულოპლაზმინი
- დ) ფიბრინოგენი
- ე) ჩ რეაქტიული ცილა

2242. ანტინეკლეარული ანტისხეულები ნიშნავს :

- *ა) ანტიბირთვულ და აუტომუნური დაავადებისათვის დამახასიათებელ ანტისხეულებს
- ბ) აუტომუნური დაავადებისათვის დამახასიათებელ ანტისხეულებს
- გ) ანტინეიტროფილურ ანტისხეულებს
- დ) ანტინეიტრალურ ანტისხეულებს
- ე) ანტიბირთვულ ანტისხეულებს

2243. ჰემოგრამაში ლეიკოციტები არის $3,7 \cdot 10^9$ /ლ-ია, ლიმფოციტები პროცენტულად 38%, ხოლო ჩD4-ის %-ული რაოდენობა 32%. რას უდრის ჩD4-ის აბსოლუტური რიცხვი

- *ა) 450
- ბ) 223
- გ) 576
- დ) 339

2244. ჰემოგრამაში ლეიკოციტები არის $4,0 \cdot 10^9$ /ლ-ია, ლიმფოციტები 35%, ჩD4-ის %-ული რაოდენობა 35%. რას უდრის ჩD4-ის აბსოლუტური რიცხვი:

- *ა) 490
- ბ) 4035
- გ) 355
- დ) 626

2245. რომელი დაავადების აუტონტისხეულებთანაა დაკავშირებული ანტითირეოგლობულინი:

- ა) შაქრიანი დიაბეტის
- *ბ) ჰაშიმოტოს თირეოიდიტის
- გ) ადისონის დაავადების

2246. რომელი დაავადების აუტონტისხეულებთანაა დაკავშირებული ანტილანგერჰანსული უჯრედები:

- *ა) შაქრიანი დიაბეტის
- ბ) ჰაშიმოტოს თირეოიდიტის
- გ) ადისონის დაავადების

2247. რომელი დაავადების აუტონტისხეულებთანაა დაკავშირებული ანტიადრენალური უჯრედები:

- ა) შაქრიანი დიაბეტის
- ბ) ჰაშიმოტოს თირეოიდიტის
- *გ) ადისონის დაავადების

2248. ინტერფერონი მოქმედებს:

- ა) ალერგიის საწინააღმდეგოდ
- ბ) პარაზიტის საწინააღმდეგოდ
- *გ) ვირუსის საწინააღმდეგოდ

2249. ახალგაზრდა ასაკში კაპოშის სარკომა არ ახასიათებს შემდეგ ვირუსულ დაავადებებს გარდა:

- *ა) შიდსისა
- ბ) B ჰეპატიტისა
- გ) A ჰეპატიტისა

2250. თ ლიმფოციტების მემბრანული მარკერების აღმნიშვნელი რიცხვები მრდის მიხედვითაა დალაგებული:

- ა) ნაგურალური კილერი, სუპერესორი, ჰელპერი
- ბ) ნაგურალური კილერი, ჰელპერი, სუპერესორი
- *გ) ჰელპერი, სუპერესორი, ნაგურალური კილერი

2251. ბაქტერიული ტოქსინი მიეკუთვნება:

- *ა) მიკრობულ იმუნომოდულატორს
- ბ) ანტიკოაგულანტებს და კინინებს

გ) მიტოგენებს

2252. როფერონ-A ინტერფერონ ალფა-2ა არის

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) იმუნომოდულატორული მოქმედების
- გ) ვირუსსაწინააღმდეგო მოქმედების

2253. უჯრედული იმუნური პასუხის კომპონენტია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ქემოკინების სეკრეცია
- გ) ციტოკინების სეკრეცია
- დ) ციტოტოქსიური თ უჯ-ის აქტივაცია, პროლიფერაცია

2254. ფიბრობლასტები და ეპითელიური უჯრედები წარმოადგენენ ძირითად წყაროს მხოლოდ:

- ა) გამა ინტერფერონისათვის
- ბ) ალფა ინტერფერონისათვის
- *გ) ბეტა ინტერფერონისათვის

2255. ლეიკოციტები და მაკროფაგები წარმოადგენენ ძირითად წყაროს მხოლოდ:

- ა) გამა ინტერფერონისათვის
- *ბ) ალფა ინტერფერონისათვის
- გ) ბეტა ინტერფერონისათვის

2256. თ ლიმფოციტები წარმოადგენენ ძირითად წყაროს მხოლოდ:

- *ა) გამა ინტერფერონისათვის
- ბ) ალფა ინტერფერონისათვის
- გ) ბეტა ინტერფერონისათვის

2257. IgG

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ორივე პასუხი სწორია
- გ) არ გადის პლაცენტარულ ბარიერს
- *დ) გადის პლაცენტარულ ბარიერს

2258. კომპლემენტის კომპონენტია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჩ5
- გ) ჩ4
- დ) ჩ3

2259. ფაგოციტოზის დაწყებისათვის რომელი ქვემოთ ჩამოთვლილია საჭირო:

- ა) არცერთი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) მემბრანის აქტივაცია
- დ) ალგემია
- ე) ქემოტაქსისი

2260. კომპლემენტის ქვემოთ ჩამოთვლილი კომპონენტებოდან რომელია მეტი კონცენტრაციით სისხლში

- ა) არცერთი
- ბ) ჩ5
- გ) ჩ4
- *დ) ჩ3

2261. რომელი ღებულება არ არის მართებული:

- *ა) კომპლემენტის კომპონენტებს აღნიშნავენ ო სიმბოლოთი.
- ბ) კომპლემენტი მონაწილეობს სისხლის შედელების, ფიბრინოლიზის და კინინების წარმოქმნაში
- გ) კომპლემენტი არის ცილების კომპლექსი

2262. მწვავე ფაზის ცილებისათვის მართებულია ყველა, გარდა:

- *ა) მწვავე ფაზის ყველა ცილა არის მომაგებული ორგანიზმში ნირმალურ კლინიკურ მდგომარეობაში
- ბ) ააქტიურებს კომპლემენტის სისხტემას და ფაგოციტოზს
- გ) მაგულობს ინფექციების და ქსოვილების დაზიანებისას

2263. ინტერფერონი იბრძვის უშუალოდ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ვირუსული ინფექციის წინააღმდეგ
- *გ) ვირუსის წინააღმდეგ

2264. ნაგურალური კილერებისათვის მართებულია შემდეგი, გარდა:

- *ა) ვერ განასხვავებს ინფიცირებულ უჯრედებს ნორმალურისაგან.
- ბ) აღიქვამს ვირუსით ინფიცირებულ უჯრედებს
- გ) არის დიდი მარცვლოვანი ლიმფოციტი

2265. ვირუსული ინფექციების დროს

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ინტერფერონი იწვევს ვირუსის რნმ-ის ლეგრადაციას
- გ) ინტერფერონის სეკრეცია ხდება უჯრედშორის სივრცეში
- დ) უჯრედები ასინთეზირებენ ინტერფერონს

2266. ინტერფერონი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) აქვეითებს ნაგურალური კილერების ციტოტოქსიურობას
- *გ) აძლიერებს ნაგურალური კილერების ციტოტოქსიურობას

2267. ნაგურალური კილერის მოქმედებაში იგულისხმება:

- *ა) ორივე პასუხი სწორია
- ბ) NK-ს ციტოტოქსიური ფუნქცია
- გ) NK-ს უჯრედული რეცეპტორებით ინფიცირებული უჯრედის გამოცნობა

2268. ჰელპერებისა და სუპრესორების თანაფარდობებიდან ნორმას არ შეესაბამება რიცხვითი მაჩვენებლებიდან

- *ა) 0,9
- ბ) 1,5
- გ) 2,1

2269. რომელი დებულება არ შეესაბამება სიმართლეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) B ლიმფოციტების მემბრანული მაჩვენებელია CD8 ; CD19 ; CD20
- გ) T ლიმფოციტების მემბრანული მაჩვენებელია CD4 ; CD3 ; CD8

2270. რომელი დებულება არ შეესაბამება სიმართლეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) B ლიმფოციტების მემბრანული მაჩვენებელია CD19 ; CD20
- *გ) T ლიმფოციტების მემბრანული მაჩვენებელია CD16 ; CD56 ; CD19

2271. იმუნოკომპრომენტირებულობა ნიშნავს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) იმუნოკომპეტენტურობის მომაგებას
- *გ) იმუნური პასუხის დათრგუნვას

2272. აუტოიმუნურ დაავადებებს მიეკუთვნება ყველა გარდა:

- *ა) წითელი ქარი
- ბ) ჰაშიმოტოს დაავადება
- გ) წითელი მგლურა
- დ) სკლეროდერმია

2273. აუტოიმუნური დაავადების დიაგნოსტიკისათვის შეიძლება გამოვიყენოთ:

- *ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) პერიფერიული სისხლის ნაცხის გამოკვლევა მიკროსკოპიულად
- გ) აგლუტინაციის მეთოდი
- დ) იმუნოფერმენტული ანალიზი

2274. T ლიმფოციტებს მიეკუთვნება ლიმფოციტები მემბრანული მარკერებით გარდა:

- *ა) CD40 ;
- ბ) CD8 ;
- გ) CD16 ;
- დ) CD56 ;

2275. B ლიმფოციტებს მიეკუთვნება ყველა გარდა ერთისა, რომელიც მემბრანული მარკერია:

- ა) ჩD72
- *ბ) ჩD3;
- გ) ჩD20;
- დ) ჩD19;

2276. ანტიკოაგულანტებს მიეკუთვნებიან, გარდა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ფიკოლ-ვეროგრაფინისა
- გ) ჰეპარინისა
- დ) EDთA-სი

2277. ლიმფოციტების სუბპოპულაციის განსაზღვრისათვის განმზავებული ვენური სისხლის დაშრევება უნდა მოხდეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ფიკოლ-ვეროგრაფინზე
- გ) ჰეპარინზე
- დ) EDთA-ზე

2278. ცნს-ის რომელი ნაწილები მიანდება ბოტულიზმის დროს:

- ა) თავის ტვინის მაგარი გარსი.
- ბ) მგრძნობელობის სფერო.
- გ) ნათხეში, პარაკუჭებშიორისი სივრცე.
- დ) ზურგის ტვინის რუხი ნივთიერება.
- *ე) ქალა-ტვინის ნერვების ბირთვები, რეტიკულური ფორმაცია.

2279. ამოარჩიეთ ბოტულიზმისათვის დამახასიათებელი სიმპტომი:

- ა) ბრადიკარდია.
- ბ) ჰიპოთერმია.
- გ) ყაბზობა.
- დ) ოლიგურია.
- *ე) ყლაპვის გაძნელება.

2280. რომელი მასალა უნდა შეგროვდეს ბოტულიზმით დაავადებულისაგან ტოქსინის აღმოსაჩენად:

- ა) თავ-ზურგტვინის სითხე.
- *ბ) სისხლი.
- გ) განავალი.
- დ) შარდი.
- ე) ნახველი.

2281. რომელი პროდუქტი არ შეიძლება გახდეს ბოტულიზმის მიზეზი:

- ა) დამარილებული (გამოყვანილი) თევზი.
- *ბ) კუპატი.
- გ) კონსერვირებული ბოსტნეული.
- დ) შებოლილი ძეხვი, ლორი.
- ე) კონსერვირებული სოკო.

2282. რომელია ბოტულიზმის გამომწვევი:

- ა) პასტერელა.
- *ბ) კლოსტრიდია.
- გ) სალმონელა.
- დ) შიგელა.

2283. . რომელია ბოტულიზმის ძირითადი ლაბორატორიული სადიაგნოსტიკო მეთოდი:

- ა) ვირუსოლოგიური.
- ბ) სეროლოგიური.
- გ) ბიოქიმიური.
- *დ) ბიოლოგიური ცდა.
- ე) ბაქტერიოლოგიური.

2284. . რომელი ბიოლოგიური პრეპარატი გამოიყენება ციმბირის წყლულის კომპლექსურ მკურნალობაში:

- ა) ანტიტოქსინი.
- *ბ) ჰეტეროგლობულინი.
- გ) ანატოქსინი.
- დ) ლახოცილი ვაქცინა.
- ე) ცოცხალი ვაქცინა.

2285. გრიპის ვირუსის კულტურის მისაღებად აუცილებელი მასალაა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ნახველი.
- გ) განავალი.
- დ) შარლი.
- *ე) ცხვირ-ხახის ჩამონარეცი.

2286. პარაგრიპის ლიაგნოსტიკისათვის რომელი მეთოდია ინფორმაციული პირველსავე დღეებში:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) სისხლის გამოკვლევა კომპლემენტის შებოჭვის მეთოდით.
- გ) სისხლის გამოკვლევა ჰემაგლუტინაციის მეთოდით.
- *დ) ცხვირ-ხახის ნაცხის იმუნოფლოუორესცენცია.

2287. ლიფთერიის ეგზოტოქსინის ფრაციებია:

- ა) არც ერთი მათგანი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) ჰემოლიზური ფაქტორი.
- დ) ჰიალურონიდაზა.
- ე) ნეკროტოქსინი.

2288. ლიფთერიის კრუქს ახასიათებს:

- *ა) ლაავადების თანდათანობითი განვითარება, სიმპტომა გამოვლენა შემდეგი თანმიმდევრობით: ჩახლეჩილი ხმა, მყეფავი ხველა, სტენოზური სუნთქვა.
- ბ) მოხრჩობის გრძობა ლაავადების პირველ საათებშივე.
- გ) მწვავე დასაწყისი, მაღალი ცხელება, კატარალური მოვლენები ზემო სასუნთქი გზების მხრივ.
- დ) უეცარი დაწყება, სტენოზის სწრაფი განვითარება.

2289. რომელი მოსაზრებაა მართებული ლიფთერიისათვის:

- ა) არც ერთი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) ვაქცინაცია იწყება 2 თვის ასაკიდან.
- დ) ვაქცინაცია გარდება ანატოქსინით (ტოქსინით)
- ე) ვაქცინოპროფილაქტიკა უმრუნველყოფს ანტიტოქსინურ იმუნიტეტს.

2290. . რომელი მეთოდია წამყვანი ლიფთერიის ლაბორატორიულ ლიაგნოსტიკაში:

- ა) იმუნოფერმენტული ანალიზი.
- ბ) პასიური ჰემაგლუტინაციის შეკავების რეაქცია.
- გ) ანგისხეულების ნეიტრალიზაციის რეაქცია.
- დ) პასიური ჰემაგლუტინაციის რეაქცია.
- *ე) ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა.

2291. . პარტახტიანი გიფის სალიაგნოსტიკო სეროლოგიური ტესტებია:

- ა) არც ერთი მათგანი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია.
- დ) კომპლემენტის შებოჭვის რეაქცია.
- ე) აგლუტინაციის რეაქცია პროვანკის რიკეტსებთან.

2292. A ჰეპატიტის შესახებ რომელი დებულება არ არის სწორი:

- ა) ლამხასიათებელია სისხლში ლეიკოპენია და ლიმფოციტოზი.
- ბ) პროდრომულ პერიოდში ბილირუბინის დონე შრატში ნორმის ფარგლებშია.
- *გ) გრანსამინაზების აქტიურობა ნორმას უბრუნდება სიყვითლის გამოვლენის პირველ დღეებში.
- დ) ციტოპატიური ეფექტი გამოვლინდება ვირუსის უშუალო ზემოქმედებით ჰეპატოციტებზე.

2293. რომელი დებულება არ არის მართებული A ჰეპატიტის შესახებ:

- *ა) ვირუსს აქვს არა ციტოპათიური, არამედ იმუნური პასუხით გამოწვეული ჰეპატოციტების დამიანების ეფექტი.
- ბ) გრანსამინაზების ვარდნა და ბილირუბინის სწრაფი მრდა სისხლში ცუდი პროგნოზული ნიშანია პროტრომბინის ინდექსის დაბალ მაჩვენებელთან ერთად.
- გ) პროტრომბინის დონე ნორმის ფარგლებშია, თუ ღვიძლის ფუნქცია შენახულია.
- დ) გრანსამინაზების აქტიურობის მაგება წინ უსწრებს ბილირუბინის დონის მაგებას.

2294. რომელი მტკიცებაა B ჰეპატიტის შესახებ ჭეშმარიტი:

- ა) B ჰეპატიტის ლიაგნოსტიკა დამყარებულია სისხლში მხოლოდ ანგისხეულების აღმოჩენაზე.

ბ) ინკუბაციური პერიოდი გრძელდება 3-6 კვირა.

*გ) B ჰეპატიტის დასაწყისში სეროლოგიური გამოკვლევებით აღმოჩნდება HBs ანტიგენი.

დ) B ვირუსს არ ახასიათებს მუცხანგური შგამების წარმოქმნა.

2295. რომელი მსჯელობა არის მართებული B ჰეპატიტის შესახებ:

ა) B ჰეპატიტის მწვავე პერიოდში სისხლში აღმოჩნდება HB_cAგ და ანტი-HBs.

ბ) B ჰეპატიტის მწვავე პერიოდში სისხლში აღმოჩნდება HBsAგ და ანტი-HBs

გ) შემთხვევათა უმრავლესობაში ვითარდება ქრონიკული აქტიური ჰეპატიტი (80-90%).

*დ) B ვირუსს ახასიათებს იმუნური პასუხით გამოწვეული ღვიძლის უჯრედების დაზიანება.

2296. ვირუსული ჰეპატიტების გამომწვევებიდან ღმ ვირუსია:

ა) HDV.

ბ) HEV.

*გ) HBV.

დ) HAV.

2297. ჩამოთვლილიდან რომელია სწორი დებულება D ჰეპატიტისათვის:

*ა) ყველა დებულება მართებულია.

ბ) D ჰეპატიტი იწვევს ფულმინანტური ჰეპატიტის შემთხვევათა 40%-ს.

გ) ქრონიკული D ჰეპატიტის დროს ხშირია მძიმე ფორმების განვითარება.

დ) B ვირუსისაგან განსხვავებით მას აქვს ციტოპათიური ეფექტი.

2298. რომელი მსჯელობა არ არის მართებული ჩ ჰეპატიტის შესახებ:

*ა) ხშირია ჩ ჰეპატიტის ფულმინანტური ფორმები.

ბ) ვირუსს გააჩნია ციტოტოქსიური ეფექტი.

გ) ჩ ვირუსი რნმ-ის შემცველი ვირუსია.

დ) ჩ ვირუსი B ვირუსთან შედარებით უფრო ხშირად იწვევს ქრონიკულ ჰეპატიტს.

2299. რომელი მსჯელობა არის მართებული E ჰეპატიტისათვის:

*ა) E ვირუსს გააჩნია ციტოპათიური ეფექტი.

ბ) დაავადება ვრცელდება პარენტერალური მანიპულაციებით და სისხლის გადასხმით.

გ) ინკუბაციური პერიოდი 5-6 თვეა.

დ) ვირუსი შეიცავს ორმაგსპირალიან ღმ-ს და ფერმენტ ღმ პოლიმერაზას.

2300. რომელი დებულება არ არის მართებული აივ-ინფექციის დროს:

ა) აივ-ინფექცია არ ვრცელდება მწერების კბენით.

*ბ) ვირუსის უპირატესი სამიზნე უჯრედები ჩD8 ლიმფოციტებია.

გ) შიდა აივ-ინფექციის ბოლო სტადიაა.

დ) ავადმყოფებში ხშირად ვითარდება საყლაპავის კანდილოზი.

2301. რომელი მეთოდი გამოიყენება გრიპის დიაგნოსტიკისათვის:

*ა) ყველა ჩამოთვლილი.

ბ) რინოციტოსკოპია.

გ) სეროლოგიური.

დ) იმუნოფლუორესცენტური.

ე) ვირუსოლოგიური.

2302. რომელი მოსაზრებაა მართებული პარაგრიპზე:

ა) არც ერთი ბემოაღნიშნული.

ბ) იმუნიტეტი საერთოდ არ ვითარდება.

გ) იმუნიტეტი მყარია მთელი სიცოცხლის განმავლობაში.

*დ) იმუნიტეტი ტიპოსპეციფიურია, ხანგრძლივობა რამდენიმე თვიდან 1 წლამდეა.

2303. რომელი დებულება არ არის მართებული აღენოვირუსის მიმართ:

ა) საღებინფექციო ხსნარების ბემოქმედებით გამომწვევი სწრაფად ილუპება.

ბ) გამომწვევი კარგად იგანს გაყინვას.

გ) გამომწვევი ღმ-ის შემცველი ვირუსია.

*დ) გამომწვევი რნმ-ის შემცველი ვირუსია.

2304. რომელი დებულება არ არის მართებული პარაგრიპის ვირუსის შესახებ:

ა) გამომწვევი ოთახის გემპერატურაზე 4-5 დღეში ილუპება.

ბ) -600 ჩ-ზე ძლებს რამდენიმე წლის განმავლობაში.

*გ) გამომწვევი ღმ-ის შემცველი ვირუსია.

დ) გამომწვევი რნმ-ის შემცველი ვირუსია.

2305. როგორი სახის იმუნიტეტი ვითარდება პარაგრისის გაღატანის შემდეგ:

- *ა) ტიპოსპეციფიური, ხანმოკლე.
- ბ) ხანმოკლე, ჯვარედინი.
- გ) არ ვითარდება.
- დ) მყარი.

2306. ქვემოთ ჩამოთვლილი რომელი სეროლოგიური მარკერების არსებობა ადასტურებს A ჰეპატიტის მწვავე პერიოდს:

- ა) არც ერთი ზემოაღნიშნული.
- ბ) HAV-Aგ-ის აღმოჩენა.
- გ) ანტი HAV Ig G-ის აღმოჩენა.
- *დ) ანტი HAV Ig M-ის აღმოჩენა.

2307. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი მარკერის აღმოჩენა ადასტურებს A ჰეპატიტის მწვავე პერიოდს:

- ა) HAV-Aგ-ის აღმოჩენა სისხლში.
- ბ) ანტი HAV IgM-ის აღმოჩენა განაჯალში.
- *გ) HAV-Aგ-ის აღმოჩენა განაჯალში.
- დ) ანტი HAV IgG-ის აღმოჩენა შრატში.

2308. ჩამოთვლილიდან რომელი გამოსავალი არ არის დამახასიათებელი A ჰეპატიტისათვის:

- *ა) ქრონიკული აქტიური ჰეპატიტის განვითარება.
- ბ) ჯილბერის სინდრომის გამოვლინება.
- გ) გამოჯანმრთელება ნარჩენი მოვლენებით.
- დ) სრული გამოჯანმრთელება.

2309. ჩამოთვლილი კლინიკური ნიშნებიდან რომელია ყველაზე ნაკლებად მოსალოდნელი A ჰეპატიტის დროს:

- ა) ტკივილი და სიმძიმის შეგრძნება ეპიგასტრიუმსა და მარჯვენა ფერდქვეშა არეში:
- ბ) ხანმოკლე ცხელება პროდრომულ პერიოდში.
- გ) გულსრევა და ღებინება.
- *დ) კერატო-კონიუქტივიტის არსებობა.

2310. რომელია გრიპის გამომწვევი ტიპები:

- ა) არც ერთი ზემოაღნიშნული.
- ბ) კლასიკური, ელ-ტორი.
- გ) A, B, ჩ, D, E, F.
- *დ) A, A1, A2, B, ჩ
- ე) ფლექსნერი, ზონე, ბოიდი.

2311. როგორია იმუნიტეტი გრიპის გაღატანის შემდეგ:

- *ა) ხანმოკლე, ტიპოსპეციფიური.
- ბ) არ ვითარდება.
- გ) ხანმოკლე, ჯვარედინი.
- დ) მყარი.

2312. ჩამოთვლილიდან რომელ მეთოდს ემყარება გრიპის ექსპრეს-დიაგნოსტიკა:

- *ა) ცხვირ-ხახის ნაცხის გამოკვლევას იმუნოფლუორესცენტიური მეთოდით.
- ბ) რინოციტოსკოპიას.
- გ) სისხლში სპეციფიკური ანტისხეულების გამოკვლევას ELISA მეთოდით.
- დ) ხახის ჩამონარეცხის ვირუსოლოგიურ გამოკვლევას.

2313. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადებების დიაგნოსტიკისათვისაა ძირითადი ბიოლოგიური მეთოდი:

- ა) მენინგოკოკური ინფექცია.
- ბ) B ჰეპატიტი.
- გ) მუცლის ტიფი.
- *დ) ლეპტოსპიროზი.

2314. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადებისთვისაა საუკეთესო სადიაგნოსტიკო მეთოდი ჰემოკულტურა:

- ა) ბოტულიზმი.
- *ბ) მუცლის ტიფი.
- გ) ქოლერა.
- დ) შიგელოზი.
- ე) ლიფთერია.

2315. ჩამოთვლილიდან რომელი დაავადების გაღატანის შემდეგ არ ვითარდება მყარი იმუნიტეტი:

- ა) მუცლის ტიფი.
- ბ) წითელა.
- გ) მენინგოკოკური ინფექცია.
- *დ) ბოტულიზმი.

2316. რომელი დაავადების გამომწვევი შედის *Herpesviridae*-ს ოჯახში:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) ციტომეგალოვირუსის.
- დ) ინფექციური მონონუკლეოზის.
- ე) ჩუტყვავილას.

2317. ლიანოსტიკის რომელი მეთოდი გამოიყენება ციტომეგალოვირუსული ინფექციის სადიაგნოსტიკოდ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) მოლეკულურ-ბიოლოგიური.
- გ) სეროლოგიური.
- დ) ვირუსოლოგიური.
- ე) ციტოლოგიური.

2318. სეროლოგიური კვლევისას სისხლში რომელი კლასის ანტისხეულების გამოვლენა მიუთითებს ახალ ინფიცირებაზე ან ლატენტი და პერსისტული ფორმის რეაქტივაციაზე:

- ა) IgE ანტი *CMV*-ს აღმოჩენა.
- ბ) IgG ანტი *CMV*-ს აღმოჩენა.
- *გ) IgM ანტი *CMV*-ს აღმოჩენა.
- დ) IgA ანტი *CMV*-ს აღმოჩენა.

2319. კვლევის რომელი მეთოდითაა შესაძლებელი ორგანიზმის ნებისმიერ უჯრედში ვირუსის *CMV*-ის აღმოჩენა:

- *ა) მოლეკულურ-ბიოლოგიური (პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქცია).
- ბ) სეროლოგიური.
- გ) ვირუსოლოგიური.
- დ) ციტოლოგიური.

2320. I და II ტიპის ჰერპესულ ინფექციას ახასიათებს შემდეგი ორგანოს დაზიანება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის.
- ბ) ც.ნ.ს.
- გ) შინაგანი ორგანოების.
- დ) ლორწოვანი გარსების.
- ე) კანის.

2321. ჰერპესული (I და II ტიპის) ინფექციით ინფიცირების გზაა:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) ვერტიკალური.
- დ) ჰაერ-წვეთოვანი.
- ე) კონტაქტური.

2322. რომელი ტიპის ჰერპესვირუსია ინფექციური მონონუკლეოზის გამომწვევი:

- ა) V ტიპის.
- *ბ) IV ტიპის.
- გ) III ტიპის.
- დ) II ტიპის.
- ე) I ტიპის.

2323. წითურით დაავადებულთან კონტაქტიდან 10-12 დღის შემდეგ ორსულის სისხლის შრატში აღინიშნა ანტიჰემაგლუტინინების ტიტრის მზღა. თქვენი გატყობა:

- ა) აუცილებელია მაშინვე სისხლში IgG კლასის ანტისხეულების განსაზღვრა.
- ბ) აუცილებელია კონტაქტიდან 1 კვირაში სისხლში IgG კლასის ანტისხეულების განსაზღვრა.
- გ) აუცილებელია მაშინვე სისხლში IgM კლასის ანტისხეულების განსაზღვრა.
- *დ) აუცილებელია კონტაქტიდან 20 დღის ფარგლებში სისხლში განსაზღვროს IgM კლასის ანტისხეულები.

2324. ტოქსოპლაზმოზის დროს ინფექციის წყაროა (ეპიდემიოლოგიურად ყველაზე საშიში):

- ა) ღორი.
- ბ) დაავადებული ადამიანი.
- *გ) კატა.

დ) ძალი.

2325. ადამიანის დასნებოვნება გოქსოპლაზმობის დროს შეიძლება მოხდეს შემდეგი გზით:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) გრანსპლანტაციური.
- გ) კანის და ლორწოვანის.
- დ) კონტაქტის.
- ე) ალიმენტური.

2326. ნაწლავის იერსინიოზის სეროლოგიური კვლევის მეთოდებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) იმუნო-ფერმენტული ანალიზი.
- გ) ლატექს-აგლუტინაციის.
- დ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქციის.
- ე) აგლუტინაციის რეაქციის.

2327. ფსევდოტუბერკულოზის შესახებ მართებულია დებულებები, გარდა:

- ა) დაავადების სრული განვითარების პერიოდში ალგელი აქვს თეთრ ღერმოგრაფიზმს.
- *ბ) მკაცრად ანთროპონოზული დაავადებაა.
- გ) იმუნიტეტი არამყარი და ხანმოკლეა.
- დ) დაავადებას ახასიათებს სეფსისური მიმდინარეობა და კლინიკური პოლიმორფიზმი.
- ე) პათოგენებში წამყვანია ბაქტერიემია, გოქსემია, პარენქიმული ლიფუზია.

2328. ჩამოთვლილიდან კვლევის რომელი მეთოდია ყველაზე უკეთესი ფსევდოტუბერკულოზის აღრეული ლიგნოსტიკისათვის:

- ა) კანის ალერგიული სინჯი.
- ბ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია.
- გ) აგლუტინაციის რეაქცია.
- *დ) იმუნოფერმენტული ანალიზი.

2329. ჩამოთვლილი ვირუსული ინფექციებიდან ყველაზე ხშირად რომლის დროსაა მოკლე ინკუბაციური პერიოდი /ორ კვირაზე ნაკლები./

- *ა) წითელა.
- ბ) წითურა.
- გ) ჩუტყვავილა.
- დ) ყბაყურა.

2330. რომელ სისტემისაღმის ახასიათებს გროპიზმი ინფექციური მონონუკლეოზის გამომწვევს:

- ა) საჭმლის მომნელებელი.
- ბ) ნერვული.
- *გ) ლიმფოიდურ-რეტიკულური (იმუნური).
- დ) სასუნთქი.

2331. რომელი დაავადების ლიგნოსტიკური ნიშანია სისხლში აგვიური მონონუკლეარების მომატება 10-15%-ით და მეტი:

- ა) აღენოვირუსული ინფექცია.
- ბ) ეპიდემიური პაროტიტი.
- *გ) ინფექციური მონონუკლეოზი.
- დ) A ჰეპატიტი.

2332. ჩამოთვლილიდან რომელი ვირუსისათვის არაა დამახასიათებელი თანდაყოლილი ინფექციის განვითარება:

- *ა) როტავირუსი.
- ბ) HIV.
- გ) HBV.
- დ) წითურას ვირუსი.
- ე) ციტომეგალოვირუსი.

2333. HBsAg შეიძლება აღმოჩნდეს:

- ა) მხოლოდ ნერწყვში.
- *ბ) ორგანიზმის ყველა სეკრეტში.
- გ) მხოლოდ შარდსა და განავალში.
- დ) მხოლოდ სისხლში.

2334. რომელი სეროლოგიური მარკერები აღმოჩნდება შრატში B ჰეპატიტის მწვავე პერიოდში:

- ა) არც ერთი ბემოაღნიშნული.
- ბ) HBcAg და ანტი HBsAg.

- გ) HB_cA_g და ანტი HB_s.
- *დ) HB_sA_g და ანტი HB_cI_gM.

2335. რომელი დებულებაა მართებული A ჰეპატიტზე:

- ა) ღაფავლების შემთხვევები მაგულობს გაზაფხულ-ზაფხულში.
- ბ) ხშირად ავადდება ერთ წლამდე ასაკის ბავშვები.
- *გ) გადაცემის მექანიზმი ფეკალურ-ორალური და კონტაქტურ-საკოფაცხოვრებო გზით ხორციელდება.
- დ) გამომწვევი რეგროვირუსია.

2336. სისხლში ანტი HAV I_gM-ის აღმოჩენა მიუთითებს HAV ინფექციის :

- ა) პროტექტურ იმუნიტეტზე.
- ბ) ჯანმრთელ მტარებლობაზე.
- გ) ქრონიკულ ფორმაზე.
- *დ) მწვავე პერიოდზე.

2337. სისხლში ანტი HAV I_gG-ის აღმოჩენა მიუთითებს HAV ინფექციის:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- *ბ) პროტექტულ იმუნიტეტზე.
- გ) ქრონიკულ ფორმაზე.
- დ) მწვავე პერიოდზე.

2338. სისხლში HB_s A_g აღმოჩნდება HBV ინფექციის:

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) ჯანმრთელ მტარებლობისას.
- გ) ქრონიკული ფორმისას.
- დ) მწვავე პერიოდში.

2339. სისხლში ანტი HB_s-ის აღმოჩენა მიუთითებს HBV ინფექციის:

- *ა) პროტექტულ იმუნიტეტზე.
- ბ) ჯანმრთელ მტარებლობაზე.
- გ) ქრონიკულ ფორმაზე.
- დ) მწვავე პერიოდზე.

2340. სისხლში ანტი HB_v-ს აღმოჩენა მიუთითებს HBV ინფექციის :

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) ჯანმრთელ მტარებლობაზე.
- გ) ქრონიკულ ფორმაზე.
- დ) რეკონვალესცენციაზე.

2341. სისხლის შრატში რომელი მარკერის აღმოჩენა პათოგენური HAV ინფექციის მწვავე პერიოდისათვის:

- ა) ყველა ჩამოთვლილის.
- ბ) ანტი HAV I_gG.
- *გ) ანტი HAV I_gM.
- დ) HAV A_g

2342. ჩამოთვლილიდან რომელია არასწორი HBV ინფექციის შესახებ:

- *ა) HBV-ვირუსმტარებლობა ჰეპატოციტების გენომში მის ინტეგრაციასთან არის დაკავშირებული.
- ბ) გამომწვევი რნმ-ის შემცველი ვირუსია.
- გ) პათოლოგიური პროცესის ქრონიზაცია ვითარდება შემთხვევათა 50-80%-ში.
- დ) მწვავე პერიოდი ხშირად მსუბუქად და უსიყვითლოდ მიმდინარეობს.

2343. HBV და HBV ინფექციებს აქვს მსგავსი ეპიდემიოლოგიური ნიშნები, გარდა შემდეგისა:

- ა) ქრონიკულ მტარებლობაში ჰემატომის მაღალი რისკი.
- *ბ) ქრონიკული ფორმების 5-8%-ში განვითარება.
- გ) სექსუალური კონტაქტით გავრცელება.
- დ) ინტრავენული ინექციებით გავრცელება)

2344. ჩამოთვლილიდან რომელი ვირუსული ინფექციის გავრცელებაა შესაძლებელი სექსუალური კონტაქტით:

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) ჰერპესინფექცია.
- გ) აივ-ინფექცია.
- დ) ციტომეგალოვირუსული ინფექცია.
- ე) B ჰეპატიტი.

2345. რომელია აივ-ინფექციის გამომწვევი ვირუსი:

- ა) არც ერთი ზემოთ აღნიშნული.
- *ბ) რეტროვირუსი.
- გ) როტავირუსი.
- დ) არბოვირუსი.
- ე) პიკორნავირუსი.

2346. რომელია აივ-ინფექციის გადაცემის გზები:

- *ა) ყველა ზემოაღნიშნული.
- ბ) ვერტიკალური დედიდან ახალშობილზე.
- გ) პარენტერალური.
- დ) სქესობრივი. /ჰეგეროსექსუალური/
- ე) სქესობრივი. /ჰომოსექსუალური./

2347. ჩამოთვლილიდან რომელი არ მიეკუთვნება აივ-ინფექციით ავადობის მაღალი რისკის ჯგუფს:

- ა) არც ერთი ზემოაღნიშნული.
- *ბ) დონორები.
- გ) ჰომოსექსუალები.
- დ) ნარკომანები.
- ე) ჰემოფილით დაავადებულები.

2348. პრაქტიკულად ჯანმრთელის სისხლში შიდსის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების აღმოჩენისას რომელი მოქმედებაა არასწორი:

- ა) არც ერთი ზემოაღნიშნული.
- ბ) სასწრაფო შეტყობინების გაგზავნა ჯანდაცვის მემდგომ ორგანოებში.
- გ) დონორობიდან განთავისუფლება.
- დ) იმუნური სტატუსის გამოკვლევა.
- *ე) ინფექციური სტაციონარის სპეციალიზებულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაცია.

2349. რომელი მოქმედებაა სწორი შიდსით ავადმყოფის მიმართ:

- ა) არც ერთი ზემოაღნიშნული.
- *ბ) ინფექციური სტაციონარის სპეციალიზებულ განყოფილებაში ჰოსპიტალიზაცია.
- გ) იმუნოლოგიურ ლაბორატორიაში იმუნური სტატუსის გამოკვლევა.
- დ) კანისა და ვენ-სნეულებათა დისპანსერში აღრიცხვაზე აყვანა.

2350. რომელი იმუნური ცვლილება არ არის დამახასიათებელი აივ-ინფექციით ავადმყოფისათვის:

- ა) თ ჰელპერების რაოდენობის შემცირება.
- *ბ) იმუნოგლობულინების რაოდენობის შემცირება.
- გ) კომპლემენტი C3-ის ფრაქციის შემცირება.
- დ) შეფარდების თ ჰელპერები / თ სუპრესორები დაქვეითება.

2351. რომელი კლინიკური მასალის გამოკვლევას ემყარება აივ-ინფექციის დიაგნოსტიკა:

- ა) ყველა ზემოაღნიშნულის.
- ბ) სპერმის.
- *გ) სისხლის.
- დ) შარდის.
- ე) ცხვირ-ხახის ჩამონარეცხის.

2352. აშშ-ში მცხოვრები 30 წლის ჰეგეროსექსუალური ორიენტაციის მამაკაცი 2 წელია ინტრავენულად იღებს კოკაინს. თავს დამაკმაყოფილებლად გრძნობს. ჩატარებული ლაბორატორიული გამოკვლევებით სისხლში ანტი HIV არ აღმოჩნდა. ჩამოთვლილიდან რომელი ახსნაა ყველაზე ნაკლებად საფარაულო:

- ა) ავადმყოფს აქვს აივ-ინფექცია და ანტი-HIV არ აღმოაჩნდა გამოხატული იმუნოდეპრესიის გამო.
- *ბ) HIV-თან კონტაქტიდან გასულია ცოტა დრო და ამიტომ ჯერ რეაქცია უარყოფითია, უფრო მგრძობიარე ტესტებით შესაძლებელია დიაგნოზის აღრეული დასმა.
- გ) მას ჰქონდა კონტაქტი HIV-თან, მაგრამ არ დაინფიცირდა და ამიტომ გამოკვლევის შედეგი ჭეშმარიტად უარყოფითია.
- დ) არ არის ინფიცირებული აივ-ინფექციით და გამოკვლევის შედეგი ჭეშმარიტად უარყოფითია.

2353. რომელი მეთოდო გამოიყენება გვიპისმიერი ენცეფალიტის სპეციფიკური დიაგნოსტიკისათვის:

- *ა) ვირუსოლოგიური, სეროლოგიური.
- ბ) იმუნოფლუროსცენკული.
- გ) ბაქტერიოსკოპული.
- დ) ბაქტერიოლოგიური.

2354. პარტახტინი გიფის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება:

- *ა) ყველა ზემოაღნიშნული.
- ბ) კომპლემენტის შებოჭვის რეაქცია.
- გ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია.
- დ) აგლუტინაციის რეაქცია.

2355. რომელია მალარიის დიაგნოსტიკის ძირითადი მეთოდი:

- *ა) სქელი წვეთის მიკროსკოპია.
- ბ) ბაქტერიოლოგიური.
- გ) ბიოლოგიური.
- დ) სეროლოგიური.

2356. მკურნალობას ყველაზე ცუდად ექვემდებარება HbV-ს

- ა) 2b გენოტიპი
- ბ) 3a გენოტიპი
- *გ) 1b გენოტიპი

2357. ჩ ჰეპატიტის დროს ინკუბაციური პერიოდი შეადგენს:

- ა) 21 დღეს
- *ბ) 1 თვიდან 6 თვემდე
- გ) 14 დღეს

2358. ჩამოთვლილიდან გადაცემის რომელი გზა არაა დამახასიათებელი ლიფთერიისათვის:

- ა) ჰაერ-წვეთოვანი.
- ბ) ალიმენტური.
- გ) კონტაქტურ-საყოფაცხოვრებო.
- *დ) ტრანსმისიული.

2359. შეარჩიეთ სწორი დებულება:

- ა) დელტა ფაქტორი არ შეიცავს ნუკლეინის მკავას.
- *ბ) დელტა ფაქტორი რეპლიცირდება B ვირუსთან სიმბიოზში.
- გ) დელტა ფაქტორი რეპლიცირდება დამოუკიდებლად
- დ) დელტა ფაქტორი დნმ შემცველი დეფექტური ვირუსია.
- ე) დელტა ფაქტორი რნმ შემცველი სრულყოფილი ვირუსია.

2360. ჰეპატიტის დროს ჰეპატოციტების ციკლიში განპირობებულია:

- ა) მიკროციტოკულაციის მოშლით.
- ბ) ფერმენტული აქტივობის ზრდით.
- გ) ჰეპატოციტების გროფიკის ღარღვევით.
- *დ) HBsAg-ის მიმართ სენსიბილიზირებული იმუნოციტების ჰეპატოციტებზე კილერული ეფექტით.
- ე) B ვირუსის პირდაპირი ციტოპათიური ეფექტით.

2361. B ჰეპატიტის მწვავე პერიოდში სისხლში აღმოჩნდება:

- ა) HBcAg და ანტი HBs.
- *ბ) HBsAg და ანტი HBc.
- გ) HBcAg და ანტი HBc.
- დ) HBcAg და ანტი HBე.
- ე) HBsAg და ანტი HBs.

2362. რომელი ბიოლოგიური მასალა გამოიყენება B ჰეპატიტის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისათვის:

- ა) სპერმა.
- *ბ) სისხლი.
- გ) განაეალი.
- დ) შარდი.
- ე) ცხვირ-ხახის ჩამონარეცხი.

2363. HBV ინფექციის გადაცემის რომელი გზა არის საკამათო:

- ა) ჰემოკონტაქტური ოჯახურ კერებში.
- *ბ) ავადმყოფი დედიდან ნაყოფის ტრანსპლაცენტარული ინფიცირება.
- გ) პარენტერალური მანიპულაციები.
- დ) სქესობრივი (ჰეგეროსექსუალები.)
- ე) სქესობრივი (ჰომოსექსუალები.)

2364. B ჰეპატიტის ინკუბაციური პერიოდი არ შეიძლება იყოს:

- ა) 50 - 180 დღე.

- ბ) 3 - 6 თვე.
- *გ) 2 კვირა.
- დ) 1,5 - 6 თვე.
- ე) 1,5 თვე.

2365. B ჰეპატიტის ვირუსის გელაპირული ანტიგენის ტესტირებისათვის ყველაზე მგრძობიარე მეთოდია:

- ა) პასიური ჰემაგლუტინაცია.ა. შებრუნებითი პასიური ჰემაგლუტინაცია.
- *ბ) იმუნოფერმენტული ანალიზი.
- გ) შემხვედრი იმუნოელექტროფორეზი.
- დ) გელში პრეციპიტაცია.

2366. რომელია A ჰეპატიტის გამომწვევი

- ა) რიკეტსია
- ბ) ბაქტერია
- *გ) ვირუსი
- დ) ლეპტოსპირა
- ე) ქლამიდია

2367. რომელი ვირუსი შეიცავს ორმაგსპირალიან ლემბოქსირიბონუკლეინის მუკავს და ფერმენტ ღმ - პოლიმერაზას:

- ა) E ჰეპატიტის ვირუსი.
- ბ) ჩ ჰეპატიტის ვირუსი.
- გ) D ჰეპატიტის ვირუსი.
- *დ) B ჰეპატიტის ვირუსი.
- ე) ალამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი.

2368. ლიფთერიის ეგზოტოქსინის ფრაქციებია:

- ა) არც ერთი მათგანი.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი.
- გ) ჰემოლიზური ფაქტორი.
- დ) შიალურონიდაზა
- ე) ნეკროტოქსინი.

2369. რომელი ტიპის ჰერპესვირუსებს მიეკუთვნება ციტომეგალოვირუსი:

- *ა) ალამიანის მუხუთე ტიპის ჰერპესვირუსი.
- ბ) ალამიანის მეოთხე ტიპის ჰერპესვირუსი.
- გ) ალამიანის მესამე ტიპის ჰერპესვირუსი.
- დ) ალამიანის მეორე ტიპის ჰერპესვირუსი.
- ე) ალამიანის პირველი ტიპის ჰერპესვირუსი.

2370. რომელია ჩ ჰეპატიტის დამახასიათებელი ნიშანი:

- ა) ლავალების მწვავე ფორმის შეღარებით მძიმე მიმდინარეობა
- ბ) ქრონიზაციის სწრაფი ტემპი.
- *გ) გრანსამინაზების აქტივობის გაღმარებული ხასიათი _ ფლექტუაცია
- დ) ფერმენტული აქტივობის მკვეთრი მაგება
- ე) ტკივილი მარჯვენა ფერდქეშა არეში.

2371. ჩ ჰეპატიტის ვირუსი მიეკუთვნება:

- ა) როტა-ვირუსებს.
- ბ) არბოვირუსებს.
- *გ) ფლავივირუსების მსგავს ვირუსებს.
- დ) ენტეროვირუსებს.
- ე) ჰეპადნავირუსებს.

2372. ჩ ჰეპატიტი უპირატესად საქართველოში გვხვდება შემდეგ ასაკობრივ ჯგუფში:

- ა) 50 წლის ზემოთ.
- *ბ) 20-40 წლის ასაკში.
- გ) სკოლის ასაკში.
- დ) სკოლამდელ ასაკში.
- ე) 1 წლამდე ასაკში.

2373. რომელი მოსაზრება არ არის მართებული ჩ ჰეპატიტის შემთხვევაში:

- ა) ნარკომაზები წარმოადგენენ მაღალ რისკ ჯგუფს.
- ბ) კლინიკურად მსუბუქად მიმდინარე დაავადებაა
- გ) ლაინფიცირების მექანიზმი პარენგერულია

*დ) ხშირია ფულმინანტური ფორმების არსებობა)
ე) 50-80%-ში ახასიათებს ქრონიზაცია)

2374. რომელია ჩუქვავაილას გამომწვევი ვირუსი:

- ა) ადამიანის V ტიპის ჰერპესვირუსი.
- ბ) ადამიანის IV ტიპის ჰერპესვირუსი.
- *გ) ადამიანის III ტიპის ჰერპესვირუსი.
- დ) ადამიანის II ტიპის ჰერპესვირუსი.
- ე) ადამიანის I ტიპის ჰერპესვირუსი.

2375. შიღის დროს დაავადების უმაღლესი გამოხატულების სტადიაში ყველაზე ხშირად რომელი ორგანო ბიანდება:

- ა) ნერვული სისტემა)
- ბ) ელენთა)
- გ) ღვიძლი.
- *დ) ფილგვები.
- ე) გული.

2376. რომელი ოჯახის წარმომადგენელია ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი:

- ა) ორთომიქსოვირუსები.
- *ბ) რეტროვირუსები.
- გ) როტავირუსები.
- დ) კალიცივირუსები.
- ე) არბოვირუსები.

2377. . ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი პირველად აღმოაჩინეს:

- ა) რეტიკულო-ენდოთელურ უჯრედებს.
- *ბ) თ ლიმფოციტებს.
- გ) მიოკარდიოციტებს.
- დ) სისხლის წითელ ბურთულებს.
- ე) ჰეპატოციტებს.

2378. რომელი არ არის დამახასიათებელი როტავირუსისათვის:

- ა) ინფექციურობა იმრდება პროტეოლიზური ფერმენტების დამატებით.
- ბ) შეიცავს ჰემაგლუტინინს.
- გ) ვირუსის ჯგუფობრივი ანტიგენი შიგნითა კაფსიდის ცილაა
- *დ) გამომწვევი დნმ-ს შემცველი ვირუსია

2379. ახალშობილი, რომელსაც აქვს თანდაყოლილი წითურა ვირუსს შეიძლება გამოყოფილეს დაბადებიდან:

- ა) 1 წელი
- *ბ) 6-31 თვე.
- გ) 6 თვე.
- დ) 2 კვირა.
- ე) 40 დღე.

2380. ინტერფერონის ანტივირუსული მოქმედება გამოიხატება შემდეგში:

- ა) ანაღვურებს ვირუსებს.
- ბ) ხელ უშლის ვირუსის ინტრაცელულარულ გამრავლებას.
- გ) მოქმედებს ვირუსულ რნმ-ზე)
- *დ) აფერხებს ვირუსის შეჭრას უჯრედში.

2381. თანამედროვე კლასიფიკაციით გერმინით "შიღსი" აღინიშნება:

- ა) ნელა პროგრესირებადი ინფექციური დაავადება
- ბ) დაავადება ვირუსით ინფიცირებიდან სიცოცხლის ბოლომდე.
- გ) აივ ინფექციის საწყისი სტადია
- *დ) აივ ინფექციის ბოლო სტადია

2382. რა არ არის დამახასიათებელი აივ ინფექციისათვის:

- ა) აივ ინფექციას პათოგენური კლინიკური ნიშანი არ გააჩნია
- *ბ) ფარული პერიოდი ინფიცირების მომენტიდან კლინიკური სიმპტომების გამოვლინებამდე 15 წელზე მეტია
- გ) აივ-ის სამიზნე უჯრედები ჩD4 რეცეპტორიანი უჯრედებია
- დ) გამომწვევი ეკუთვნის რეტროვირუსების ოჯახს.

2383. ოპორტუნისტული ეწოდება ინფექციას:

- *ა) როცა გამომწვევი ჯანმრთელ ორგანიზმშიც ბინადრობს და იმუნოკომპრომიტირებულ პირებში იწვევს დაავადებას.

- ბ) როდესაც ძირითადი დაავადება რთულდება სხვა გამომწვევით.
- გ) რომლის გამომწვევი ზეპათოგენური მიკრობია

2384. აივ ინფექცია ხანგრძლივად არაპროგრესირებლად ითვლება თუ იგი გრძელდება:

- ა) 15 წელზე მეტი ხანი და საბოლოოდ მაინც გადადის შიდსში.
- ბ) 5-8 წელი და არ გადადის შიდსში.
- *გ) 10 წელი და მეტი და არ გადადის შიდსში.

2385. აღრეული აივ ინფექციის ხანგრძლივობა:

- ა) 10 წელზე მეტია
- *ბ) 5-10 წელია
- გ) 2-5 წელია
- დ) 1-2 წელია

2386. აივ ანტიგენის $\text{p}24$ -ის აღმოჩენა შესაძლებელია:

- ა) მხოლოდ ინფექციის უსიმპტომო მიმდინარეობის დროს.
- ბ) მთელი დაავადების პერიოდში.
- *გ) აღრეულ სტადიაზე, ინფიცირებიდან პირველი 2 თვე.
- დ) ინფიცირებიდან 2-3 წლის შემდეგ

2387. აივ ინფიცირებული დედის ახალშობილის აივ ინფიცირების დიაგნოსტიკაში უპირატესობა ენიჭება:

- ა) იმუნობლოგინგის მეთოდს.
- ბ) აივ-ის $\text{p}24$ -ის განსაზღვრას.
- *გ) აივ-ის გენომის გამოვლენას პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით (PCR).
- დ) აივ ანტისხეულების განსაზღვრას.

2388. არანამკურნალებ ორსულებში დედიდან ბავშვზე ვირუსის გადაცემის რისკი:

- ა) 50%-მდეა
- *ბ) 30%-ია
- გ) 10-20%-ია
- დ) 10%-მდეა

2389. თუ ნაყოფი ორსულობის მეორე ნახევარში დაინფიცირდა გოქსოპლამზით ბავშვი იბალება:

- ა) ქვემწვავე გოქსოპლამზით დაავადებული.
- *ბ) გენერალიზებული გოქსოპლამზით დაავადებული.
- გ) ქრონიკული გოქსოპლამზით დაავადებული.
- დ) გოქსოპლამზით ინფიცირებული.

2390. ორსულობის პირველ ტრიმესტრში ნაყოფის გოქსოპლამზით ინფიცირებისას ბავშვი იბალება:

- ა) ქვემწვავე გოქსოპლამზით დაავადებული.
- ბ) გენერალიზებული გოქსოპლამზით დაავადებული.
- *გ) ქრონიკული გოქსოპლამზით დაავადებული.
- დ) გოქსოპლამზით ინფიცირებული.

2391. ჩჰლამიდია თრატეპომაგის უპირატესად იწვევს:

- ა) პნევმონიას.
- *ბ) უროგენიტალურ ინფექციას
- გ) სინუსიტს.
- დ) ფარინგიტს.
- ე) ორნითომს.

2392. უ.ს.პ-ით ღონორთა გამოკვლევა ხდება შემდეგ ტესტებზე:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) AL-ზე
- გ) შიდსზე და ათაშანგზე
- დ) B და ჩ ჰეპატიტზე

2393. აივ ინფიცირებულთა რისკის ჯგუფს წარმოადგენენ:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ტუბერკულოზით ინფიცირებულები
- გ) B და ჩ ჰეპატიტთანები
- დ) მეძავეები
- ე) ნარკომანები

2394. რომელ ჰეპატიტზე არ ხდება ღონორთა გამოკვლევა:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ჩ ჰეპატიტზე
- გ) B ჰეპატიტზე
- *დ) A ჰეპატიტზე

2395. ვირემია არის :

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ვირუსის არ არსებობა სისხლის ნაკადში
- *გ) ვირუსის არსებობა სისხლის ნაკადში

2396. აივ ინფექციის გადაცემის გზებს არ ეკუთვნის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ინფიცირებული სისხლის ან მისი კომპონენტების გადასხმა
- *გ) კოცნა
- დ) სქესობრივი კონტაქტი

2397. აივ-ის მიმართ გამომუშავდება:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) უჯრედული და ჰუმორული იმუნური პასუხი
- გ) ჰუმორული იმუნური პასუხი
- დ) უჯრედული იმუნური პასუხი

2398. როდესაც აივ-ით ინფიცირებულთა სისხლში ჩD4 ლიმფოციტების რაოდენობა 50მმ³--ზე ნაკლებია, მიუთითებს:

- *ა) შორსწასულ დაავადებაზე
- ბ) გვიანდელ დაავადებაზე
- გ) შუალედურ დაავადებაზე
- დ) ადრეულ დაავადებაზე

2399. აივ-ით ინფიცირებულებში ოპორტუნისტული ინფექციებიდან გვხვდება:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ტუბერკულოზი
- გ) ტოქსოპლაზმოზი
- დ) კანდიდოზი
- ე) პნევმოცისტური პნევმონია

2400. აივ ინფექციის დიაგნოსტიკაში გადამწყვეტია:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) ლაბორატორიული გამოკვლევა
- გ) პათოგნომური კლინიკური ნიშნები

2401. აივ ინფექციის დიაგნოსტიკის ლაბორატორიული მეთოდებია:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ვირუსის გენომის გამოვლენა
- გ) ბიოლოგიურ სითხეში ვირუსის ანტიგენის და ანტისხეულის განსაზღვრა
- დ) ვირუსის კულტივირება შემდგომი იდენტიფიკაციით

2402. რომელი ვირუსული ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ არ არსებობს აცრა?

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- *გ) ჩ ჰეპატიტის
- დ) B ჰეპატიტის
- ე) A ჰეპატიტის

2403. ადამიანის ორგანიზმში არსებული სითხეებიდან რომელი არ შეიცავს ჩ ჰეპატიტის გამომწვევ ვირუსს?

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) სპერმა
- გ) შარდი
- დ) ღელის რძე
- ე) ცრემლი
- ვ) ნერწყვი

2404. როგორი ქრონიკული პოტენციალით ხასიათდება ჩ ჰეპატიტის ვირუსი?

- *ა) 70-80%

- ბ) 60-70%
- გ) 40-50%
- დ) 30-40%
- ე) 20-30%

2405. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომლის მიმეზი შეიზლება გახდეს ჩ ჰეპატიტის ვირუსი?

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ჰეპატოენცეფალოპათია
- გ) ჰეპატოცელულალური კარცინომა
- დ) ღვიძლის ციროზი
- ე) ღვიძლის პარენქიმის ანთება

2406. ჩ ჰეპატიტით ღაგაღებულთა ინტერფერონით მკურნალობისას შეიძლება მივიღოთ:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ეფექტი არ იყოს
- გ) ნაწილობრივი ეფექტი
- დ) სრული ეფექტი

2407. აღამიანის ორგანიზმში ჩ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსი ბინაღრობს:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ლიმფურ კვანძებში
- გ) ღვიძლში
- დ) სისხლის კომპონენტებში
- ე) სისხლში

2408. ჩ ჰეპატიტის ტრანსმისიის ქვემოთ ჩამოთვლილი გზიდან რომელია ნაკლებად საშიში:

- ა) შეუღოწმებელი სისხლის გაღასხმა
- ბ) სამედიცინო მანიპულაციები გაუსტერილებელი იარაღებით
- გ) ე.წ. "მეგობრობის ნემსი"
- დ) ჰომოსექსუალური კონტაქტი
- *ე) სქესობრივი კონტაქტი

2409. ჩ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის რაზღენი გენოტიპია გამოყოფილი,რომლებიც განსხვავებიან თავისი გენეტიკური შენებით:

- *ა) 6
- ბ) 5
- გ) 4
- დ) 3
- ე) 2

2410. ქრონიკული ჰეპატიტი არის ღვიძლის პარენქიმის ანთება, რომელიც გრძელდება:

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) 6 და მეტი თვის განმავლობაში
- გ) 4 თვის განმავლობაში
- დ) 3 თვის განმავლობაში
- ე) 1 თვის განმავლობაში

2411. სპეციფიური ანტიგენის საწინააღმდეგოდ წარმოქმნილი ანტისხეულების აღმოჩენა სისხლში მიუთითებს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) გაღაგანილი ან მიმღინარე ინფექციის არსებობაზე
- გ) მიმღინარე ინფექციის არსებობაზე
- დ) გაღაგანილი ინფექციის არსებობაზე

2412. ესენციალური ამინომჟავები არის-ცილის შემაღგენელი კომპონენტები,რომლებიც:

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) არ გამომჟავდება ორგანიზმში
- გ) გამომჟავდება ორგანიზმში

2413. რომელი ფორმის ჰეპატიტში არ არის ვირუსმტარებლობა აღწერილი:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) A და E
- გ) A და B
- დ) ჩ და D
- ე) B და D

2414. ჰეპატიტებთან ეტიოლოგიურად დაკავშირებული შეიძლება იყოს:

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ებშტეინ-ბარის ვირუსი
- გ) ციტომეგალოვირუსი
- დ) მარტივი ჰერპესის ვირუსი

2415. უჯრედის გენომში ინტეგრაციის უნარი გააჩნიათ:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ორთომიქსო უჯრედებს
- *გ) ღნმ-ისშემცველ ვირუსებს
- დ) რნმ-ის შემცველ ვირუსებს

2416. მუტაციის გამომწვევი ვირუსებიდან რომელ ვირუსს ახასიათებს ყველაზე ხშირი მუტაცია

- ა) E ვირუსს
- ბ) D ვირუსს
- *გ) H ვირუსს
- დ) B ვირუსს
- ე) A ვირუსს

2417. H₂Ag სისხლში აღმოჩნდება ინფიცირებიდან

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) 10-12 კვირის შემდეგ
- *გ) 3-5 კვირის შემდეგ

2418. P₁₈-ით ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის რნმ-ის სისხლში აღმოჩენა ხდება ინფიცირებიდან

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) 4-5 კვირის შემდეგ
- გ) 3-4 კვირის შემდეგ
- *დ) 1-2 კვირის შემდეგ

2419. რა არის იმუნური კომპლექსი

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ცილების კომპლექსი
- გ) ლეიკოციტის და ერითროციტის კომპლექსი
- *დ) ანტიგენ-ანტისხეულის კომპლექსი

2420. იმუნოფერმენტული ანალიზი არის

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) აგარის გელზე
- გ) თხევალფაზიანი
- *დ) მყარფაზიანი

2421. ღნმ-ის ჰიბრიდიზაცია არის

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ღნმ-ის სპირალის აწყობა
- გ) ღნმ-ის სპირალის დახლევა
- *დ) ნუკლეინის მკავების აღმოჩენა ჰიბრიდიზირებული ხსნარების საშუალებით

2422. კონფირმაციული ტესტი არის

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ღნმ-ის პოლიმერიზაციის აღმოსაჩენი მეთოდი
- გ) უარყოფითი პასუხის დამადასტურებელი მეთოდი
- *დ) მიღებული დადებითი შედეგის დამადასტურებელი მეთოდი

2423. კონფიცირება არის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) დაავადება ერთი გამომწვევით
- გ) დაავადების განმეორება რამდენჯერმე
- *დ) ერთდროული დაავადება ორი ან მეტი გამომწვევით

2424. ანტიHAV I_gM არის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ქრონიზაციის მახასიათებელი

*გ) მწვავე პერიოდის მახასიათებელი

2425. ანტი-HAV IgG არის:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) ქრონიზაციის მაჩვენებელი

*გ) გაღატანილი ინფექციის მაჩვენებელი

დ) მწვავე პერიოდის მახასიათებელი

2426. მონოკლონური ანტისხეული არის:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) ანტისხეული, რომელიც მონაწილეობს უჯრედის გენეტიკური ინფორმაციის შენახვაში.

გ) ანტისხეული, რომელიც პროდუცირდება ორი ან მეტი კლონის მიერ

*დ) ანტისხეული, რომელიც პროდუცირდება ერთი კლონის ლიმფოციტების მიერ

2427. მუტაცია არის:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) უჯრედის მიერ სხვადასხვა ნაწილაკების შთანთქმა და მონელება

*გ) უჯრედის გენეტიკური ინფორმაციის შემცველი სტრუქტურის უცარი ცვლილება, რომელიც წარმოიქმნება სპონტანურად ან გარეუაქტორის ზემოქმედებით

დ) უჯრედში ანტიგენის შეჭრის გამო აწეული მგძნობელობა

2428. HBs Ag აღმოაჩინა:

ა) ჯენერმა 1756 წელს

ბ) პასტერმა 1851 წელს

გ) კოხმა 1897 წელს

*დ) ბლამბერგმა 1963 წელს

2429. აგლუტინაცია არის:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) განსაზღვრული სპეციფიურობის მქონე ანტისხეულების მოცილება ნარევისგან

*გ) სპეციფიური ანტისხეულების ზემოქმედებით უჯრედული ანტიგენების შეწებება კონგლომერატის წარმოქმნით

2430. პრეციპიტაციის რეაქცია არის

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) რეაქცია რომის დროსაც ხდება პრეციპიტაციის დაშლა

გ) რეაქცია ხსნად ანტიგენსა და ანტისხეულს შორის რომლის დროსაც არ წარმოიქმნება პრეციპიტატი

*დ) რეაქცია ხსნად ანტიგენსა და ანტისხეულს შორის, რომლის დროსაც წარმოიქმნება პრეციპიტატი

2431. ვირუსის რეპლიკაციას შეესაბამება შემდეგი ფაზა:

*ა) ყველა პასუხი სწორია

ბ) ახალი ვირიონების გამოსვლა დაზიანებული უჯრედიდან

გ) ვირუსის სპეციფიური ცილების სინთეზი

დ) ვირუსის ნუკლეინისმჟავების სინთეზი

ე) უჯრედის მემბრანაში გასვლა

ვ) ვირუსის მიმაგრება უჯრედის ზედაპირზე

2432. სუპერინფექცია არის:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) ლაზალეობა ერთი გამომწვევით

გ) ერთდროული ლაინფიცირება ორი ან რამოდენიმე გამომწვევით

*დ) თანამიმდევრული ლაინფიცირება ორი ან რამოდენიმე გამომწვევით

2433. მყარფაზიანი იმუნოფერმენტული ანალიზი ანტიგენის და ანტისხეულის განსაზღვრის მეთოდი როცა:

ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის

ბ) ანტიგენი ან ანტისხეული მიმაგრებულია თხევად ფაზაზე

*გ) ანტიგენი ან ანტისხეული მიმაგრებულია მყარ ფაზაზე

2434. ფულმინანტური ჰეპატიტი არის:

ა) საშუალო სიმძიმის ფორმა

ბ) ქრონიკული ფორმა

გ) განსაკუთრებულად მსუბუქი ფორმა

*დ) განსაკუთრებულად მძიმე ფორმა

2435. პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქცია Pჩლ ხასიათდება:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) ორივე პასუხი სწორია
- გ) მაღალი სპეციფიურობით
- დ) მაღალი მგრძობილობით

2436. ჰუმორული იმუნიტეტი არის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) სენსიბილიზებული ლიმფოციტების წარმოქმნაში
- *გ) ორგანიზმში მოხვედრილი ანტიგენის მიმართ იმუნური პასუხი, რაც გამოიხატება საწინააღმდეგო ანტისხეულების წარმოქმნაში

2437. უჯრედული იმუნიტეტი არის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ანტიგენის საწინააღმდეგო ანტისხეულის წარმოქმნა
- *გ) ორგანიზმში მოხვედრილი ანტიგენის საპასუხოდ სენსიბილიზირებული ლიმფოციტების წარმოქმნა

2438. ავადმყოფის შრატში ისაზღვრება : HBsAg (-); ანტი ცორ IgM (-); ანტი HBs (-); ანტი HBc (+); ანტი ცორ IgG(+) სავარაუდოა ვიფიქროთ:

- ა) მწვავე პროცესზე
- ბ) ქრონიზაციაზე
- გ) გვიანდელ რეკონვალესცენციაზე
- *დ) ადრეულ რეკონვალესცენციაზე

2439. ავადმყოფის შრატში ისაზღვრება:HBsAg(+);HბეAg(+);ანტი ცორ IgG(+) მარკერები სავარაუდოა ვიფიქროთ:

- ა) გვიანდელ რეკონვალესცენციაზე
- ბ) ადრეულ რეკონვალესცენციაზე
- გ) მწვავე B ჰეპატიტზე
- *დ) ქრონიკულ B ჰეპატიტზე

2440. ავადმყოფის შრატში ისაზღვრება ანტი HBc IgG(+); ანტი HBშ(+) სავარაუდოა ვიფიქროთ;

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ქრონიზაციაზე
- *გ) გვიანდელ რეკონვალესცენციაზე
- დ) ადრეულ რეკონვალესცენციაზე

2441. A ჰეპატიტის სპეციფიური სადიაგნოზო ლაბორატორიული მეთოდია;

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) სისხლში ალფა-ლიპოპროტეიდების აღმოჩენა
- *გ) დაავადების მე-2_მე-4 კვირაში IgM კლასის იმუნოგლობულინების აღმოჩენა
- დ) შარდში ერთროციტების აღმოჩენა
- ე) სისხლში ლეიკოციტების მომატება

2442. ანტისხეული არის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) იმუნოგლობულინური ბუნების პროტეინი, რომელიც წარმოიქმნება ორგანიზმში ანტიგენის შეყვანის საპასუხოდ
- გ) ლიმფოციტი, რომელიც სტიმულირებულია სპეციფიური ანტიგენით
- დ) პათოგენური მიკრობი, რომელსაც შესუსტებული აქვს ვირულენტობა

2443. ანტისხეულების პროდუქციას აწარმოებს;

- *ა) ლიმფოციტი და პლაზმური უჯრედები
- ბ) ერთროციტები
- გ) ძვლის ტვინი და ელენთა
- დ) ანტიგენი

2444. ანტიგენი არის;

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- *ბ) ნივთიერება, რომელიც ორგანიზმში შეჭრისას იწვევს ანტისხეულების წარმოქმნას
- გ) პოლიმორფული ბირთვიანი ერთროციტი
- დ) შრატის ცილის გლობულინების ერთ-ერთი ფრაქცია

2445. Pჩდ -ით განისაზღვრება ანტიგენის:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) საწინააღმდეგო ანტისხეულები
- გ) სპეციფიური ცილები

*დ) ღნმ ან რნმ

2446. ჩამოთვლილთაგან, რომელია შრატისმიერი ჰეპატიტი:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) E და A
- გ) A და D
- დ) A და ჩ
- ე) A და B
- *ვ) B და ჩ

2447. Pჩდ-ის მიმდინარეობისას აღვილი არ აქვს:

- *ა) გრანსლაციას
- ბ) ამპლიფიკაციას
- გ) ღნმ-ს ან რნმ-ს გრანსკრიფციას

2448. მთლიან სისხლში აივ-ის თვისობრივი Pჩდ-ით განსაზღვრისათვის გამოსავლენ მასალას წარმოადგენს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) საინფორმაციო რნმ
- გ) პლაზმაში თავისუფლად ცირკულირებადი აივ 1-ის რნმ
- *დ) ლეიკოციტებში ინტეგრირებული აივ 1-ის პროვირუსული ღნმ

2449. სისხლის პლაზმაში აივის ვირუსული დაგვირთვის Pჩდ-ით განსაზღვრისათვის საკვლევე მასალას წარმოადგენს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) რიბოსომული რნმ
- *გ) პლაზმაში თავისუფლად ცირკულირებადი აივ 1-ის რნმ
- დ) ლეიკოციტებში ინტეგრირებული აივ 1-ის პროვირუსული ღნმ

2450. სისხლის პლაზმაში Pჩდ-ის გამოყენებით HჩV ვირუსული დაგვირთვის განსაზღვრისათვის საკვლევე მასალას წარმოადგენს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ჰეპატოციტის ბირთვში სინთეზირებული რნმ
- გ) HჩV ღნმ
- *დ) HჩV რნმ

2451. სისხლის პლაზმაში Pჩდ-ის მეთოდის გამოყენებით HჩV-ს თვისობრივი გამოვლენისათვის საკვლევე მასალას წარმოადგენს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) ჰეპატოციტის ბირთვში სინთეზირებული რიბოსომული რნმ
- გ) HჩV-ღნმ
- *დ) HჩV-რნმ

2452. სისხლის პლაზმაში Pჩდ-ის მეთოდის გამოყენებით HBV-ს თვისობრივი გამოვლენისათვის საკვლევე მასალას წარმოადგენს:

- ა) არცერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) HBV-რნმ
- გ) ჰეპატოციტის ბირთვში არსებული საინფორმაციო რნმ
- *დ) HBV-ღნმ

2453. იმუნობლოგინგი წარმოებს შემდეგი მიზნით:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) დაბალ მოლეკულური შრეებიდან ცილების გამოსაყოფად
- გ) კოფერმენტების გასააქტივებლად
- *დ) ვირუსის ცილების საიდენტიფიკაციოდ

2454. "ვერტიკალური გადაცემის გზებია:

- *ა) ყველა სწორია
- ბ) პოსგნატალური
- გ) ინგრანატალური
- დ) პრენატალური

2455. რომელ ჰეპატიტის ვირიონია ზედმიწევნით შესწავლილი ღლეს:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) ჩ და D
- *გ) A და B

დ) B და ჩ

2456. რომელი ფორმის ჰეპატიტის ვირიონს ჰქვია "დეინის ნაწილაკი"

- ა) A ჰეპატიტის
- ბ) D ჰეპატიტის
- *გ) B ჰეპატიტის
- დ) ჩ ჰეპატიტის

2457. A ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის გენომი წარმოდგენილია:

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) ორჯაჭვიანი ღრმით
- *გ) ერთჯაჭვიანი რნმით

2458. რამდენი ნუკლეოტიდითაა წარმოდგენილი A ჰეპატიტის რნმი?

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორე.
- ბ) 4800
- გ) 3200
- *დ) 7500

2459. რამდენი ნუკლეოტიდითაა წარმოდგენილი B ვირუსის ღრმი?

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი.
- ბ) 4600
- გ) 5700
- *დ) 3200

2460. რომელი გენებია იდენტიფიცირებული B ვირუსის ღრმში?

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) X გენი
- გ) P გენი
- დ) ჩ გენი
- ე) შ გენი

2461. ჩ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის გენომი წარმოდგენილია:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- გ) ორჯაჭვიანი ღრმით
- *დ) ერთჯაჭვიანი რნმით

2462. რომელია ჩ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის გენომის სტროქტურული ზონები:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) Nშ_4 და Nშ_5
- გ) Nშ_3 და Nშ_4
- დ) Nშ_1 და Nშ_2
- *ე) ჩ და E

2463. ჩ ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსის გენომის არასტროქტურული უბნებია გარდა:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) Nშ_4 და Nშ_5
- გ) Nშ_3 და Nშ_4
- დ) Nშ_1 და Nშ_2
- *ე) ჩ და E

2464. რომელი ვირუსის ანტიგენთან ერთად გვხვდება HD Ag

- ა) ყველაგან გვხვდება
- ბ) ჩ ჰეპატიტი
- *გ) B ჰეპატიტი
- დ) A ჰეპატიტი

2465. სად გვხვდება HბცAg

- *ა) ჰეპატოციტის ბირთვში
- ბ) ჰეპატოციტში
- გ) პლაზმაში
- დ) სისხლში

2466. ელიმინაცია არის :

- ა) ღმ-ს სინთეზი
- *ბ) ვირუსის გაქრობა
- გ) ანტისხეულების წარმოქმნა
- დ) ანტიგენების წარმოქმნა

2467. სეროკონვერსია არის :

- ა) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) ვირუსის მუტანგური ფორმების წარმოქმნა
- *გ) ანტიგენების საწინააღმდეგო ანტისხეულების წარმოქმნა
- დ) ანტიგენ-ანტისხეულის კომპლექსის წარმოქმნა

2468. რომელი გაღაცემის მექანიზმია დამახასიათებელი E ჰეპატიტის გამომწვევი ვირუსისათვის:

- ა) ორივე პასუხი სწორია
- ბ) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- *გ) ფეკალურ-ორალური
- დ) პარენტერალური

2469. რომელი გაღაცემის მექანიზმია დამახასიათებელი G ჰეპატიტისთვის:

- ა) ორივე პასუხი სწორია
- ბ) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- გ) ფეკალურ-ორალური
- *დ) პარენტერალური

2470. პერსისტენტული ვირუსული ინფექციის მახასიათებელი ჯგუფებია:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ნელი
- გ) ლატენტური
- დ) ქრონიკული

ციტოლოგიური გამოკვლევა

2471. . სადღეისოდ არსებული თეორიებით სიმსივნის აღმოცენება დაკავშირებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ მიზეზთან
- ბ) ორგანიზმის მემკვიდრეობით ფაქტორებთან
- გ) ქიმიური ნივთიერებების ზეგავლენასთან
- დ) მათონიზირებელი რადიაციის გავლენასთან
- ე) ონკოვირუსის ზეგავლენასთან

2472. . კეთილთვისებიანი სიმსივნის ციტოლოგიური ნიშნებია:

- ა) ჰიპერქრომია
- ბ) ბირთვების პოლიმორფიზმი
- გ) მიტოზური გაყოფის ფიგურები
- *დ) მონომორფული უჯრედები
- ე) მრავალბირთვიანი უჯრედები

2473. . ავთვისებიანი სიმსივნის ციტოლოგიური ნიშნებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ჰიპერქრომული შედებვა
- გ) მიტოზური ან ამიტოზური გაყოფის ფიგურები
- დ) პოლიმორფული ბირთვები
- ე) გიგანტური უჯრედები

2474. . სისხლმზად უჯრედიდან განვითარებულ სიმსივნეს ეწოდება:

- ა) ფიბრობლასტომა
- ბ) ანგიომა
- *გ) ჰემობლასტომა
- დ) სარკომა
- ე) კობო

2475. . ლიმფურ კვანძიდან განვითარებულ სიმსივნეს ეწოდება:

- ა) ხონდრომა
- ბ) ლიპომა
- *გ) ლიმფომა

- დ) ჰემანგიომა
- ე) ოსტეომა

2476. . კიბოს რომელ ფორმას ახასიათებს სიმსივნური უჯრედების წრიული განლაგება?

- ა) გარდამავალუჯრედოვან კიბოს
- ბ) არადიფერენცირებულ წვრილუჯრედულ კიბოს
- *გ) ცილინდრულუჯრედულ ჯირკვლოვან კიბოს
- დ) ბრტყელუჯრედულ გაურქოვანებულ კიბოს
- ე) ბრტყელუჯრედულ გარქოვანებულ კიბოს

2477. . სიმსივნურ უჯრედებს ახასიათებს შემდეგი ნიშნები:

- *ა) ყველა აღნიშნული ნიშანი
- ბ) უჯრედების დიფერენცირების სხვაობა
- გ) ზომებში მკვეთრი სხვაობა
- დ) უჯრედების უწყესრიგო განლაგება
- ე) უჯრედული სტრუქტურების მრავალფეროვნება

2478. . რისი შედეგია უჯრედების სინციტიუმების შექმნა:

- ა) ყველა აღნიშნული პროცესის
- ბ) უჯრედების შერწყმის
- გ) უჯრედების ურთიერთკავშირების დარღვევის
- *დ) ამიგოზური გაყოფის
- ე) მიგოზური გაყოფის

2479. . უჯრედის პოლიმორფიზმი გულისხმობს ერთ პრეპარატში:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ ნიშანს
- ბ) უჯრედების შეღებვის ინტენსივობის სხვაობას
- გ) ბირთვში ქრომატინის განლაგების თავისებურებას
- დ) უჯრედების განსხვავებას ფორმაში
- ე) უჯრედების განსხვავებას სიდიდეში

2480. ბრონქული ეპითელის ბრტყელუჯრედული მეტაპლაზია ხასიათდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედით
- ბ) ბრტყელი ეპითელის უჯრედებით
- გ) მოციმციმე ცილინდრულ ეპითელის უჯრედებით
- *დ) ჰიპერქრომულ ბირთვიან მრგვალ, ან პოლიგონალურ ეპითელით
- ე) ფიალისებური უჯრედებით

2481. ავთვისებიანი სიმსივნეები ხასიათდებიან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) რეციდივების გაჩენით
- გ) პროცესის მეტასტაზირებით
- დ) ინფილტრაციული, ინვაზიური ზრდით
- ე) პროცესის სწრაფი განვითარებით

2482. კეთილთვისებიანი სიმსივნეები ხასიათდებიან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ორგანიზმში ზოგადი რეაქციის უქონლობით
- გ) სიმსივნის ლოკალურობით
- დ) ექსპანსიური ზრდით
- ე) პროცესის ხანგრძლივი მიმდინარეობით

2483. კიბო ვითარდება:

- ა) მეზენქიმიური ქსოვილიდან
- ბ) ნერვული ქსოვილიდან
- *გ) ეპითელური ქსოვილიდან
- დ) კუნთოვანი ქსოვილიდან
- ე) შემავრთიბელი ქსოვილიდან

2484. ავთვისებიანი სიმსივნის ჩამოთვლილი ნიშნებიდან განსაკუთრებულია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ციგოპლაზმის ვაკუალიზაცია და ჰიპერქრომია
- გ) მრავალბირთვიანობა
- დ) ბირთვების პოლიმორფიზმი და ჰიპერქრომია

ე) უჯრედების პოლიმორფიზმი

2485. შემავრთველი ქსოვილის უჯრედიან წარმოშობილ ავთვისებიან სიმსივნეს ეწოდება:

- ა) ქოლანგიომა
- ბ) ნევრინომა
- *გ) სარკომა
- დ) კიბო
- ე) მელანომა

2486. კიბოს უჯრედებს ახასიათებთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ჯირკვლოვანი და ბრტყელუჯრედული კიბოს დიფერენცირების ნიშნები
- გ) მიტოზური და ამიტოზური გაყოფა
- დ) სინციტიუმების შექმნა
- ე) სიმსივნური უჯრედების კომპლექსებად განლაგება

2487. სარკომის უჯრედებს ახასიათებთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) წაგრძელებული უჯრედების სისშირე
- გ) სარკომული უჯრედების კონებად დალაგება
- დ) სარკომული უჯრედების ცალკეული განლაგება
- ე) პერიფერული სისხლის ელემენტების სიჭარბე

2488. ფილტვების სიმსივნეების ღიაგნოსტიკაში ყველაზე ინფორმაციულია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი მეთოდიდან
- *ბ) ენდოსკოპიით მიღებული მასალის ციტოლოგიური შესწავლა
- გ) ენდოსკოპიური ვიზუალური დათვალიერება
- დ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- ე) ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევა

2489. გრანთორაკალურ პუნქციურ მასალაში აგაპური მეზოთელიოციტების არსებობა მიუთითებს:

- ა) დასაშვებია ყველა პუნქციის დროს
- ბ) უჯრედშორისი კავშირების შესუსტებაზე
- გ) იმუნური სისტემის სისუსტეზე
- *დ) მეზოთელიომის არსებობაზე
- ე) მსხვილი დიაფერის ნემსის გამოყენებაზე

2490. საყლაპავ მილში შესაძლოა განვითარდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) ლეიომიომა, ლეიომიოსარკომა
- გ) არადიფერენცირებული კიბო
- დ) ჯირკვლოვან-ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) აღენოკარცინომა

2491. სხვა სიმსივნეებზე შედარებით ხშირია საყლაპავ მილში:

- ა) ლეიომიოსარკომა
- ბ) არადიფერენცირებული კიბო
- გ) გარდამავალუჯრედული კიბო
- *დ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) აღენოკარცინომა

2492. კუჭის ან ნაწლავების აღენოიდური პოლიპის ღიაგნოზისათვის საჭიროა:

- ა) ლორწოს და ლეიოციტების გროვების ნახვა
- *ბ) ცილინდრული ეპითელის უჯრედების ჯგუფების ნახვა
- გ) პრიმული ეპითელის უჯრედების ჯგუფების ნახვა
- დ) კუბური ეპითელის უჯრედების ჯგუფების ნახვა
- ე) ბრტყელი ეპითელის უჯრედების ჯგუფების ნახვა

2493. კუჭში შესაძლებელია განვითარდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) ლეიომიომა, ან ლიმფოსარკომა
- გ) არადიფერენცირებული კიბო
- დ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) კარცინოიდი

2494. კუჭის სიმსივნეების დიაგნოზისათვის ყველაზე რაციონალურია

- *ა) ა და ბ პასუხებია სწორია
- ბ) ნაღებინებ მასალის მიკროსკოპული შესწავლა
- გ) მონდით მიღებული კუჭის წვეინის შესწავლა
- დ) გამონარეცხი წყლების მიკროსკოპული შესწავლა
- ე) გასტროსკოპული გამოკვლევა

2495. ბრტყელუჯრედული კიბოსათვის დამახასიათებელია:

- *ა) რომელიმე ერთი ჩამოთვლილი ნიშნებიდან
- ბ) "ფარშეფანგის თვალის" ფენომენი
- გ) ბრტყელი ეპითელის გარქოვანებული უჯრედები ბირთვკიან დიდი ბირთვით
- დ) "ხახვის ბოლქვისმაგვარი" უჯრედები
- ე) გაწეილი პოლიმორფული უჯრედები

2496. ბრტყელუჯრედული გარქოვანებული კიბოს ციტოლოგიური დიაგნოზი დაისმევა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი სწორია
- ბ) ციტოპლაზმაში გოქსოგენური მარცვლოვანებით
- *გ) ციტოპლაზმაში დანაოჭებით, ნაპირების გასქელებით და შეკვეცით
- დ) ციტოპლაზმაში ამუროფილურ მარცვლოვანობით
- ე) სიმსივნური უჯრედის ციტოპლაზმის ვაკუოლიზაციით

2497. კიბოს რომელი ფორმის დროს ვლინდება ერთდროულად ბრტყელი და ცილინდრული ეპითელის ანაპლაზიური უჯრედები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი შემთხვევაში
- ბ) გვინოვანი კიბოს დროს
- *გ) გარდამავალუჯრედული კიბოს დროს
- დ) ცილინდრულუჯრედული კიბოს დროს
- ე) ბრტყელუჯრედული კიბოს დროს

2498. კიბოს რომელი ფორმა იძლევა ნატიურ პრეპარატში ე.წ. "მარგალიტებს"

- ა) არადიფერენცირებული კიბო
- ბ) ჯირკვლოვანი კიბო
- *გ) ბრტყელუჯრედული კიბო გარქოვანებით
- დ) ცილინდრულუჯრედული კიბო
- ე) გარდამავალუჯრედული კიბო

2499. მელანომის დიაგნოზისათვის სიმსივნურ უჯრედებში უნდა გამოვლინდეს:

- ა) ბილირუბინის მარცვლები
- ბ) ჰემოსიდერინის მარცვლები
- *გ) მელანინის მარცვლები
- დ) ბაზოფილური მარცვლები
- ე) ამუროფილური მარცვლები

2500. საყლაპავი მილის გამონარეცხ წყლებში ციტოლოგიურად ვლინდება:

- ა) კუბურ უჯრედული კიბო
- ბ) გარქოვანებულ ბრტყელუჯრედული კიბო
- *გ) გაურქოვანებულ ბრტყელუჯრედული კიბო
- დ) გარდამავალუჯრედული კიბო
- ე) ცილინდრულუჯრედული კიბო

2501. ციტოლოგიურად ავთვისებიანი სიმსივნის დიაგნოზი ისმება თუ ბირთვის უკავია უჯრედის ფართობის:

- ა) 50%
- *ბ) 80-90%
- გ) 10%
- დ) 40%
- ე) 20%

2502. კეთილთვისებიანი სიმსივნის დიაგნოზი ისმება, თუ უჯრედში ბირთვი შეადგენს:

- ა) 90%
- ბ) 80%
- გ) 60%
- დ) 40%
- *ე) 20%

2503. ხალიდან განვითარებულ სისხლის ძარღვებით მდიდარ სიმსივნეს ეწოდება:

- ა) ჰემანგიომა
- ბ) ცილინდრომა
- გ) სირინგომა
- *დ) მელანომა
- ე) კაპილარული ანგიომა

2504. ლეიქში მოსალოდნელია ავთვისებიან სიმსივნის მეტასტაზი:

- ა) ძვლოვანი ქსოვილების სიმსივნეებიდან
- *ბ) კუჭის, ან ნაწლავების სიმსივნეებიდან
- გ) კიბურების რბილი ქსოვილების სიმსივნეებიდან
- დ) ზურგის ტვინის სიმსივნეებიდან
- ე) თავის ტვინის სიმსივნეებიდან

2505. რომელ სიმსივნეს ახასიათებს შემდეგი ციტომორფოლოგიური ვარიანტები: ჰისტოციტური, ნოლოზურ-სკლეროზული, შერეული, დიფუზურ ფიბროზული, ლიმფოციტების გაქრობით და რეგიკულური:

- ა) რეგიკულოსარკომას
- ბ) მიელომას
- *გ) ლიმფოგრანულომატომს
- დ) ლიმფოსარკომას
- ე) ფიბროსარკომას

2506. ლიმფოგრანულომატომიან ავადმყოფს ჰემოგრამაში ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ე.დ.ს. მკვეთრი აჩქარება
- გ) ნეიტროფილებში გოქსოგენური მარცვლოვანება
- დ) ნეიტროფილოზი მარცხნივ გადახრით
- ე) ზომიერი ლეიკოციტოზი

2507. პუნქციურ მასალაში ნეკროზული მასალები გვხვდება:

- ა) არც ერთ დასახელებულ დაავადების დროს
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილ დაავადების დროს
- გ) ბრტყელუჯრედულ კიბოს დროს
- დ) ასპერგილოზის დროს
- ე) ტუბერკულოზის დროს

2508. ლიმფოგრანულომატომის საწყის სტადიაში პუნქციურ მასალაში ციტოლოგიურად დამახასიათებელია:

- ა) დიდი რაოდენობით მონოციტები
- ბ) წვრილმარცვლოვანი უსტრუქტურო მასა
- გ) ჭრელი უჯრედული სურათი
- დ) დიდი რაოდენობით ლიმირებული ნეიტროფილები
- *ე) ლიმფური უჯრედების ჰიპერპლაზია

2509. ლიმფოგრანულომატომის ციტოლოგიურ დიაგნოზისათვის საყვარელია:

- ა) დიდი რაოდენობით ლაბროციტების აღმოჩენა
- ბ) მრავალბირთვიან უცხო სხეულის გიგანტური უჯრედის ნახვა
- გ) ტუტონის უჯრედის ნახვა
- *დ) შტერნბერგის გიგანტური უჯრედის ნახვა
- ე) ლანგჰანის გიგანტური უჯრედის ნახვა

2510. რომელ ჰემობლასტომს ახასიათებს სისხლის შრატში და შარდში ლიმოციმი?

- ა) პლაზმოპლასტურ ლეიკოზს
- ბ) ერითრომიელოზს
- გ) ლიმფობლასტურ ლეიკოზს
- *დ) მონობლასტურ ლეიკოზს
- ე) მიელობლასტურ ლეიკოზს

2511. ლიმფოგრანულომატომისათვის დამახასიათებელი უჯრედია:

- ა) ლიმფობლასტი
- ბ) მემოთელიუმის უჯრედი
- *გ) ხოჩკინის უჯრედი
- დ) ეპითელიოიდური უჯრედი
- ე) პლაზმოპლასტი

2512. შგერნბერგის გიგანტური უჯრედი სავალდებულოა:

- ა) მაკროფაგალური ლიმფომისათვის
- ბ) მიელომისათვის
- *გ) ლიმფოგრანულმატომისათვის
- დ) რეტიკულოსარკომისათვის
- ე) ლიმფობლასტურ ლიმფოსარკომისათვის

2513. ავთვისებიანი სიმსივნის დიაგნოზი ისმება, თუ:

- ა) ციკოპლაზმა ვაკუოლიზირებულია
- ბ) ციკოპლაზმაში უჩვეულო ჩანარებია
- *გ) გამოვლინდა პათოლოგიური მიტომის ფიგურები
- დ) ბევრია უბირთვო ციკოპლაზმური ქერცლები
- ე) ბევრია ატიპური უჯრედი

2514. მელანომაზე ეჭვის დროს მასალის აღება საჭიროა:

- *ა) რომელიმე ერთი წესით
- ბ) დაწყულულებულ ზედაპირიდან ანაბეჭდით
- გ) ზედაპირიდან ანაფხეკით
- დ) მსხვილი ნემსით
- ე) პუნქციური ბიოპსიით - წვრილი ნემსით

2515. გარქოვანებულ ბრტყელუჯრედოვან კიბოს ციტოლოგიური დადგენისათვის მნიშვნელოვანია:

- ა) ჩამოთვლილი ნიშნები მცდარია
- ბ) ცოქსოგენურ მარცვლების ნახვა ციკოპლაზმაში
- *გ) ციკოპლაზმის ნაკეცების და სქელი ნაპირების გადაკეცვის გამოვლენა
- დ) ციკოპლაზმის ბაზოფილობის ინტენსივობა
- ე) აბუროფილური მარცვლების გამოვლენა

2516. ჩამოთვლილიდან რომელი სიმსივნეა საკვერცხეებისათვის ორგანოსპეციფიური?

- ა) ქოლანგიომა
- ბ) ნეიროფიბრომა
- გ) ფიბროსარკომა
- *დ) ცისტადენოკარცინომა
- ე) ლიმფოსარკომა

2517. თუ პუნქციურ მასალაში ნანახია მოგრძო უჯრედები ინტენსიურად ბაზოფილური ციკოპლაზმით, რომლის ერთი პოლუსი ფართე და ვაკუოლიზირებულია, ხოლო მეორე - ვიწროა, შეიცავს ბორბლისებურ ქრომატინიან ბირთვს 1-2 ბირთვაკით, რა უჯრედებია?

- ა) ლიმფოლატები
- *ბ) მიელომის უჯრედები
- გ) პლაზმობლასტები
- დ) მაკროფაგები
- ე) ოსტეობლასტები

2518. შგერნბერგის უჯრედის გამოვლენა სავალდებულოა:

- ა) ფიბროსარკომისათვის
- ბ) ლიპოსარკომისათვის
- *გ) ლიმფოგრანულმატომისათვის
- დ) იმუნობლასტურ ლიმფოსარკომისათვის
- ე) ლიმფობლასტურ ლიმფოსარკომისათვის

2519. როგორ ხდება ლიმფობლასტური, პროლიმფოციტური, იმუნობლასტური ლიმფოსარკომების დიფერენცირება?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) მიტოზური აქტივობის მაღალი ინტენსივობით
- გ) ბირთვაკ-ბირთვული კოეფიციენტის შეფარდებით
- დ) ბირთვების ქრომატინის სტრუქტურით
- ე) უჯრედების ბირთვ-ციკოპლაზმური შეფასებებით

2520. რომელი სიმსივნის უჯრედებში ვლინდება ცხიმის წვეთები?

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნის დროს
- ბ) ხონდრომის, ხონდროსარკომის
- *გ) ლიპომის, ლიპოსარკომის
- დ) ოსტეომის, ოსტეოსარკომის
- ე) ფიბრომის, ფიბროსარკომის

2521. არადიფერენცირებული კიბოს ციკლოლოგიური დიაგნოზი ისმება, თუ

- ა) უმრავლესად პოლიმორფული უჯრედების გროვებია
- ბ) ატიპური ეპითელის ჯირკვლოვანი სტრუქტურებია
- *გ) აშკარად გამოხატულია მორფოლოგიური და ქიმიური ანაპლაზია
- დ) გააქტივებულია პათოლოგიური მიტოზური გაყოფის ფიგურები
- ე) ქრონიკულად განლაგებულია კუბური ეპითელის მსგავსი სიმსივნური უჯრედები

2522. ღვიძლის ორგანოსპეციფიურ სიმსივნეს მიეკუთვნება:

- ა) გიგრომა
- ბ) მელანომა
- *გ) ჰეპატოცელულარული კიბო
- დ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) ჯირკვლოვანი კიბო

2523. ჰეპატოცელულარული კიბო ღვიძლში ვითარდება:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი მიზეზით
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების შედეგად
- გ) ალკოჰოლური ინტოქსიკაციის შედეგად
- დ) ქრონიკული ჰეპატიტის შედეგად
- ე) ციროზის შედეგად

2524. ღვიძლის ორგანოსპეციფიურ სიმსივნეს მიეკუთვნება:

- ა) ლიმფოსარკომა
- ბ) ლიმფოგრანულომატოზი
- *გ) ქოლანგიოცელულარული კიბო
- დ) ჯირკვლოვანი კიბო
- ე) ფიბრომა

2525. აღნოკარცინომას ციკლოლოგიურად ახასიათებს შემდეგი ნიშნები:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) "ფარშევანგის თვალის" ფენომენი
- გ) "ნახვის ბოლქვისნაირი" უჯრედების კომპლექსები
- დ) გაწეილი ატიპური ეპითელიუმის კომპლექსები
- *ე) ატიპური უჯრედების ჯირკვლოვანი კომპლექსები

2526. ლორწოვან კიბოს ციკლოლოგიურად ახასიათებს:

- ა) ბილიკებად დალაგებული უჯრედები
- *ბ) პოლიმორფული ბეჭდისებური უჯრედები ექსცენტრული ბირთვით
- გ) მსხვილი ვაკუოლები ციტოპლაზმაში
- დ) ჯირკვლოვანი უჯრედული სტრუქტურები

2527. კუჭის სიმსივნის წინარე დაავადებებად ითვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) ფიტობემუარი
- გ) პოლიპოზი
- დ) ქრონიკული წყლული
- ე) ქრონიკული გასტრიტი

2528. შარდის ბუშტის პაპილარულ სიმსივნეებს ახასიათებთ:

- ა) უჯრედთა წნულები
- ბ) "ნახვის ბოლქვისმაგვარი" უჯრედები
- გ) ჯირკვლოვანი სტრუქტურები
- *დ) პაპილარული სტრუქტურები სისხლძარღვებით და ქსოვილების ნაფლეთებით
- ე) გარდამავალი ეპითელის უჯრედთა ჯგუფები

2529. მასტოპათიის პროლიფერაციული ფორმისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ხსენისმაგვარი უჯრედები
- გ) სწორი პასუხი არ არის
- დ) შემჭიდროებული ინტენსიურად შეღებილი უჯრედები
- ე) კუბური ეპითელის უჯრედების ცალ-ცალკე მდებარეობა

2530. სარძევე ჯირკვალში უფრო ხშირად შესაძლოა განვითარდეს:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ლიმფოსარკომა
- გ) ავთვისებიანი მელანომა
- *დ) კიბო
- ე) სარკომა

2531. სარძევე ჯირკვალის პეჯეტის კიბოს ახასიათებს შემდეგი ლოკალიზაცია:

- ა) ნებისმიერი ლოკალიზაცია
- ბ) ლაგერალურ მელა კვადრატში
- *გ) ღვრიღზე და მის მიმდებარე ზონაში
- დ) სარძევე ჯირკვალის მილაკებში
- ე) სარძევე ჯირკვალის წილაკებში

2532. სარძევე ჯირკვლების მილაკების პაპილომის დიაგნოზი ისმება ღვრილის გამონადენში აღმოჩენილ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) შეცვლილი ერითროციტებით
- გ) ჰემოსიდერინიანი მაკროფაგებით
- დ) პრიმბაგული ეპითელისაგან შემდგარი კომპლექსებით
- ე) კუბური ეპითელიუმიდან შემდგარი კომპლექსებით

2533. ლეიკოპლაკიას საშოს ნაცხებში ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) მეტაპლაზიური უჯრედები
- *დ) გარქოვანებული უბირთვო ქერცლები
- ე) დიდი რაოდენობით ნათელ ციტოპლაზმიანი უჯრედები

2534. რომელ ჰემობლასტომას ახასიათებს ანთმალური პროტეინურია?

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან
- ბ) ლიმფოგრანულომატომს
- *გ) მიელომას
- დ) რეტიკულოსარკომას
- ე) ლიმფოსარკომას

2535. რომელ ჰემობლასტომას ახასიათებს კანის დაზიანება?

- ა) ლიმფოგრანულომატომს
- ბ) რეტიკულოსარკომას
- გ) მიელომას
- *დ) სეზარის დაავადებას
- ე) ლიმფოსარკომას

2536. ენდოცერვიკოზზე ეჭვის მიტანა შესაძლოა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- *ბ) საშოსმხრივ ცერვიკალურ ნაცხებში პროლიფერირებული ცილინდრული ეპითელის გროვებით
- გ) ცილინდრული ეპითელის გაბნეულ უჯრედებით
- დ) საშვილოსნოს ყელის ნაცხებში ჭარბი ბრტყელი ეპითელიუმით
- ე) სისხლიანი გამონადენით

2537. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარეებად ჩათვლება შემდეგი პათოლოგიური პროცესები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) ჭეშმარიტი ეროზია
- გ) ენდომეტრიოზი
- დ) უბრალ ლეიკოპლაკია
- ე) ენდოცერვიკოზი

2538. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე მდგომარეობად ითვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) ზომიერი, მძიმე დისპლაზიები და კონდილომები
- გ) კონდილომები
- დ) ზომიერი და მძიმე დისპლაზიები
- ე) ჭეშმარიტი ეროზია

2539. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე მდგომარეობად ითვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება

- ბ) კონდილომები
- გ) ენდომეტრიოზი
- დ) ატიპური ბრტყელუჯრედული მეტაპლაზია
- ე) ლეიკოპლაკია უჯრედების ატიპიით

2540. საშვილოსნოს ყელში შეღარებით ხშირია

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) ლორწოვანი კიბო
- გ) არადიფერენცირებული კიბო
- *დ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) ჯირკვლოვანი კიბო

2541. საშვილოსნოში სიმსივნეებიდან ხშირია:

- ა) არადიფერენცირებული კიბო
- ბ) ჯირკვლოვან-ბრტყელუჯრედული კიბო
- გ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- დ) ლეიომიოსარკომა
- *ე) ადენოკარცინომა

2542. საშვილოსნოს ასპირატის გამოკვლევისას ენდომეტრიუმის კიბოს არაპირდაპირ ნიშნად ითვლება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ლიმფოციტების აღმოჩენა
- *გ) ჰისტოციტების აღმოჩენა
- დ) სისხლის ელემენტების აღმოჩენა
- ე) ნეიტროფილების აღმოჩენა

2543. საშვილოსნოს ადენოკარცინომას ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ელემენტებიდან
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი
- *გ) ჯირკვლოვანი სტრუქტურები
- დ) სეკრეციის უნარის მქონე ელემენტები
- ე) პაპილარული სტრუქტურები

2544. ფარისებრი ჯირკვლის კიბო შესაძლოა განვითარდეს:

- *ა) ყველა დასახელებულ უჯრედებიდან
- ბ) მეტაპლაზირებულ უჯრედებიდან
- გ) B - უჯრედებიდან
- დ) ჩ - უჯრედებიდან
- ე) ფოლიკულარულ ეპითელიუმიდან

2545. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოსწინარე პროლიფერაციას ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) მსხვილი უჯრედები ჯირკვლისმსგავსი განლაგებით
- გ) ფოლიკულარული ეპითელის უჯრედები
- დ) ამკინაზის უჯრედები
- ე) მსხვილი ჩ - უჯრედები

2546. ფარისებრი ჯირკვლისათვის კიბოსწინამორბედებს წარმოადგენენ შემდეგი პათოლოგიური პროცესები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) ჩიყვი
- გ) კისტა
- დ) თირეოიდიტი
- ე) ადენომა

2547. პირის ღრუში შეღარებით ხშირია:

- ა) ლორწოვანი კიბო
- ბ) ჯირკვლოვანი კიბო
- გ) მელანომა
- *დ) ბრტყელუჯრედული კიბო
- ე) სარკომა

2548. შერეულ სიმსივნეში შეკრებილია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სტრუქტურა
- ბ) ხრტილოვანი სტრუქტურები

- გ) ლორწოვანი სტრუქტურები
- დ) ფიბროზული სტრუქტურები
- ე) ეპითელური სტრუქტურები

2549. სანერწყვე ჯირკვლის მუკოეპიდერმოიდულ სიმსივნეში ციტოლოგიურად გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ბრტყელიეპითელის უჯრედები
- გ) არადიფერენცირებული უჯრედები
- დ) ჯირკვლოვანი უჯრედები
- ე) ლორწოვანი უჯრედები

2550. მელანინზე სპეციფიკურ რეაქციას იძლევა:

- *ა) ღობა-რეაქცია
- ბ) ბერლინის ლაქვარდით შეღებვა
- გ) სულან-შავით შეღებვა
- დ) ჰემატოქსილინ-ეოზინით შეღებვა
- ე) პაპენჰეიმით შეღებვა

2551. სხვა სიმსივნეებსაგან რით განსხვავდება მელანომის უჯრედები?

- ა) ჰემოსიდერინის არსებობით
- ბ) ჰიპერქტომიით
- *გ) მელანინის არსებობით
- დ) ანაპლაზიით
- ე) პოლიმორფიზმით

2552. სინოვიომა ვითარდება

- ა) კუნთოვანი ქსოვილიდან
- ბ) ძვლოვანი ქსოვილიდან
- *გ) მყესოვანი და სინოვიალური ქსოვილიდან
- დ) ხრტილოვანი ქსოვილიდან
- ე) ეპითელური ქსოვილიდან

2553. ანგიოსარკომას ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- ა) ოსტეობლასტები
- ბ) კუნთოვან უჯრედების ბოჭკოები
- გ) ფიბრობლასტები
- *დ) სისხლის კაპილარებთან ძეწკეებად და სინციტიუმებად მდებარე უჯრედები
- ე) ხრტილის უჯრედები

2554. ხონდრომა და ხონდროსარკომა ვითარდება:

- ა) ძვლოვანი უჯრედიდან
- ბ) ნერვული უჯრედიდან
- გ) სისხლძარღვოვანი უჯრედიდან
- *დ) ხრტილოვანი უჯრედიდან
- ე) ეპითელური უჯრედიდან

2555. ხონდროსარკომა ციტოლოგიურად განსხვავდება ხონდრომისაგან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ბირთვ-ციტოპლაზმური კოეფიციენტის გაზრდით
- გ) სიმსივნური უჯრედების პოლიმორფიზმით
- დ) სიმსივნური უჯრედების სხვადასხვა მომებით
- ე) სიმსივნური უჯრედების სიმრავლით

2556. პოლიმორფულ უჯრედულ სარკომას ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) 5-8 ბირთვიანი გიგანტური უჯრედებით
- გ) 1-2 ბირთვიანი დიდი უჯრედები ბირთვაკებით
- დ) სიმსივნურ უჯრედების ცალ-ცალკე მდებარეობა
- ე) მკვეთრად გამოხატული პოლიმორფიზმი

2557. ფიბროსარკომას ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- *ბ) მსხვილი, გაწეილი, პოლიმორფული უჯრედები დიდი ბირთვებით
- გ) ოსტეობლასტები

- დ) ხრტილის უჯრედები
- ე) ეპითელიუმის უჯრედები

2558. ჰიპერპლაზმური ლიმფური კვანძების პუნქტატი ციტოლოგიურად შედეგა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედისაგან
- ბ) მაკროფაგალური
- გ) ენდოთელური
- დ) რეტიკულული
- ე) ლიმფოციტური

2559. ლიმფოსარკომას ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) სხვა უჯრედულ ელემენტების გაქრობა
- გ) ლიმფოციტურ ელემენტებში ბირთვ-ციტოპლაზმურ კოეფიციენტის გაზრდა
- დ) მიტოზური გაყოფის გააქტივება
- ე) მსხვილი ლიმფოციტური პოპულაციის მონომორფული უჯრედები

2560. ლიმფოსარკომის უჯრედებს ახასიათებთ:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) სიმსივნური უჯრედების მონომორფულობა
- გ) სიმსივნური უჯრედების მიტოზების სიხშირე
- დ) სიმსივნური უჯრედების ალელი დაზიანება
- ე) სიმსივნური უჯრედების დაგროვება კომპლექსებად

2561. მემოთელიომა ვითარდება:

- ა) კუნთოვან ქსოვილიდან
- ბ) მყესებიდან
- *გ) სეროზული ღრუების შიდა გარსებიდან
- დ) შემაერთებელი ქსოვილიდან
- ე) ძვლის ქსოვილიდან

2562. მემოთელიოციტების დახასიათება:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) უჯრედის გარსი ზოგჯერ მკვეთრად არ ვლინდება
- გ) უჯრედის ცენტრში მრგვალი ბირთვით
- დ) პოლიგონალური უჯრედები ფართო, ნათელი ციტოპლაზმით
- ე) ეპითელიუმის ბრტყელი მჭიდროდ ურთიერთ დაკავშირებული უჯრედებია

2563. ძვლის ტვინში სიმსივნური უჯრედების მეტასტაზები ხასიათდება:

- ა) მეგაკარიოციტების რიცხვის მომატებით
- ბ) უჯრედების რაოდენობის სიმცირით
- *გ) პოლიმორფული უცხო უჯრედების კომპლექსებით
- დ) ბლასტური უჯრედების გამოჩენით
- ე) უჯრედული ელემენტების სიჭარბით

2564. კიბოს ახასიათებს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) უჯრედების განლაგება კონებად
- *გ) პოლიმორფული უჯრედების კომპლექსები, ან სინციტიუმები
- დ) თითისგარის ფორმის უჯრედები
- ე) სისხლის ძარღვების არსებობა

2565. თირკმლის ნათელუჯრედულ კიბოს ახასიათებს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ბირთვების ჰიპერქრომა
- გ) სიმსივნური უჯრედების ციტოპლაზმაში მრავალი წვრილი ვაკუოლით
- დ) უჯრედების პოლიმორფული ბირთვით
- ე) უჯრედების მოგროვება ოქსიფილური ნივთიერების ირგვლივ

2566. გინეკოლოგიაში ციტოლოგიური სკრინინგის ძირითად ამოცანას წარმოადგენს:

- ა) ყველაფერი ჩამოთვლილი საჭიროა
- ბ) საშვილოსნოს ყელის გავრცელებული კიბოს ფორმების გამოვლენა
- გ) უმწიფობის არიდება
- *დ) კიბოსწინარე მდგომარეობის და კიბოს აღრეული გამოვლენა

ე) ჰორმონალური სტატუსის დადგენა

2567. საშვილოსნოს ყელის დისპლაზიის ხარისხის დადგენა შესაძლებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ბელაპირულ შრის უჯრედების ყოფნა, არ ყოფნით
- გ) ეპითელის ბაზალური შრის ყოფნა, არ ყოფნით
- *დ) უჯრედების და მათი ბირთვების ატიპური ცვლილებებით
- ე) უჯრედული მასალის სიჭარბით

2568. ენდომეტრიუმის ჯირკვლოვანი პოლიპი განიჩევა:

- ა) ჩამოგვლილიდან ყველაფერი მცდარია
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- გ) უჯრედების შემადგენლობის ნაირგვაროვნებით
- *დ) ჯირკვლოვანი ჰიპერპლაზიის მსგავსი ციტოგრაფიით
- ე) დამახასიათებელი ციტოლოგიური სურათით

2569. უჯრედის ორგანოები:

- ა) ბირთვის და ციტოპლაზმის მუდმივი კომპონენტები
- ბ) ციტოპლაზმის ღრუებითი კომპონენტები
- *გ) ციტოპლაზმის მუდმივი კომპონენტები
- დ) ბირთვის ღრუებითი კომპონენტები
- ე) ბირთვის მუდმივი კომპონენტები

2570. ცილის სინთეზი ხორციელდება:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ლიზოსომებში და გოლჯის კომპლექსში
- *გ) რიბოსომებში
- დ) გოლჯის კომპლექსში
- ე) ლიზოსომებში

2571. რობოსომების ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს:

- ა) ბარიერული ფუნქცია
- ბ) გამომყოფი ფუნქცია
- *გ) ცილების სინთეზი
- დ) რობონუკლეინის მკაფის სინთეზი
- ე) გლიკოგენის სინთეზი

2572. მიტოქონდრიების ძირითად ფუნქციას წარმოადგენს:

- ა) შეკუმშვა
- ბ) გლიკოგენის გამომუშავება
- გ) ცხიმების სინთეზი
- დ) გლიკოგენის სინთეზი
- *ე) ატფ სინთეზი

2573. უჯრედში მომხელეებელ ფუნქციას ასრულებს:

- ა) მიტოქონდრიები
- ბ) ენდოპლაზმური ბაღე
- *გ) ლიზოსომები
- დ) რიბოსომები
- ე) გოლჯის აპარატი

2574. ბირთვის ირგვლივ ბაზოფილობა სწრაფად გაყოფად უჯრედებში აიხსნება:

- ა) ყველა პასუხი მცდარია
- ბ) ლოკალური შემუქებით
- გ) დამატებითი პიგმენტის წარმოშობით
- *დ) რნმ-ის დაგროვებით
- ე) გლიკოგენის დაგროვებით

2575. ლიმფური კვანძის გადიდება ხშირია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ლიმფოგრანულომატოზის დროს
- დ) რეაქტიული პროცესების დროს
- ე) ტუბერკულოზის დროს

2576. კამეოზის აღმოჩენას დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა აქვს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს
- ბ) ინფექციური მონონუკლეოზის დროს
- გ) ათაშანგის დროს
- *დ) ტუბერკულოზის დროს
- ე) სარკოიდოზის დროს

2577. ვირუსულ გრაქეობრონქიტს ახასიათებს:

- ა) ყველა პასუხი მცდარია
- *ბ) დიდი რაოდენობით ნეიტროფილები
- გ) ქრომატინის გალესილი სტრუქტურა
- დ) ბირთვის ირგვლივ მუქი კონტურები
- ე) მრავალბირთვიანი უჯრედები

2578. ციგოლოგიური პასუხი ბრუცელაზურ ინფექციაზე არაკონკრეტულია და ჰგავს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პასუხი მცდარია
- ბ) რეტიკულურ ჰიპერპლაზიას
- გ) ფიბრინოზულ პროცესს
- *დ) გრანულომატოზურ პროცესს
- ე) ჩირქოვან პროცესს

2579. ფილგვებში სიმსივნეებიდან არ ვითარდება:

- *ა) ყველა დასახელებული სიმსივნე
- ბ) ოსტეობლასტოკლასტომა
- გ) ქონდროსარკომა
- დ) მუკოეპიდერმოული სიმსივნე
- ე) ქოლანგიოციტელუარური კიბო

2580. მეტასტაზებს იძლევიან შემდეგი ავთვისებიანი სიმსივნეები:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) მეზოთელიომა
- გ) მელანომა
- დ) ყველა ტიპის კიბო
- ე) ყველა ტიპის სარკომა

2581. სარკომებისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა პასუხი მცდარია
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) დისიმინაციის გარეშე ადგილობრივი დესტრუქციული ზრდა
- დ) დისიმინაციის ლიმფოგენური გზა
- *ე) დისიმინაციის ჰემატოგენური გზა

2582. საერთაშორისო კლასიფიკაციით ლიმფოგრანულომატოზის სტადიის დადგენა ხდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ელენთის, ფილგვების, თირკმელების და ღვიძლის დაზიანების მიხედვით
- გ) პროცესში ჩართული ლიმფური კვანძების რიცხვით
- დ) ინტოქსიკაციის ხარისხით
- ე) დაზიანებული ლიმფური კვანძების ლოკალიზაციით ლიფოგრანულომატოზის ერთ, თუ ორივე მხარეზე

2583. მალიგნიზაციის პროცესისათვის დამახასიათებელია უჯრედების გაყოფის შემდეგი თავისებურებანი:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ასიმეტრიული მიტოზების ნახვა
- გ) აბორტული მიტოზების ნახვა
- დ) 1.000 უჯრედზე ოთხზე მეტი აღმოჩნდა მიტოზი
- ე) ენდომიოტი

2584. ავთვისებიანობის ციგოლოგიურ ნიშნებს მიეკუთვნებიან:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) უჯრედების გიგანტიზმით და პოლიმორფიზმით
- გ) უჯრედთაშორის კონტაქტების სპეციფიკური ცვლილებები
- დ) ციტოპლაზმის სპეციფიკური ცვლილებები
- ე) ბირთვის სპეციფიკური ცვლილებები

2585. სიმპლასტები და სინციტიუმები წარმოიშეებიან:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი პროცესით
- ბ) ციკლოლაბუმის დაზიანებით
- გ) მეიოზით
- *დ) ამიგობური გაყოფით
- ე) მიტოზური გაყოფის შედეგად

2586. კიბოს უჯრედების კომპლექსებს ახასიათებთ:

- ა) არც ერთი დასახელებული ნიშნებიდან
- *ბ) ყველა დასახელებული ნიშანი
- გ) ქრომატინის ნაბი, ჰომოგენური სტრუქტურა და ბირთვაკები ბირთვში
- დ) მრავალი ბირთვის ქაოტური დაგროვება
- ე) უჯრედის სტრუქტურის მრავალფეროვნება

2587. გოლჯის კომპლექსი უჯრედში ასრულებს შემდეგ ფუნქციებს:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ნახშირწყლების და გლიკოპროტეინების სინთეზში მონაწილეობა და ლიზოსომების ფორმირება
- გ) ლიზოსომების ფორმირება
- დ) ნახშირწყლების და გლიკოპროტეინების სინთეზში მონაწილეობა
- *ე) შეფუთვა, კონდენსაცია და ცილოვანი სეკრეტების გამოტანა

2588. გენეტიკურ ინფორმაციას შეიცავს

- ა) ბირთვის ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი
- ბ) ნუკლეოლაში
- გ) ბირთვაკი
- *დ) ბირთვის ღრმ
- ე) ბირთვის მემბრანა

2589. ბირთვაკი უპირატესად შეიცავს

- ა) პროტეოლიზურ ფერმენტებს
- ბ) ცხიმს
- გ) გლიკოგენს
- დ) ღრმ-ს
- *ე) რნმ-ს

2590. უჯრედის ლიზოსომების ძირითადი ფუნქციაა

- *ა) უჯრედშილა მონელება
- ბ) უჯრედის დაყოფა კომპარტმენტებად
- გ) სეკრეტის დაგროვება და გამოყოფა
- დ) ატფ - ის სინთეზი
- ე) ცილის ბიოსინთეზი

2591. რიბოსომებში სინთეზდება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნივთიერება
- ბ) ამინომჟავები
- *გ) ცილა
- დ) რნმ
- ე) ღრმ

2592. მეზენქიმიდან ვითარდება

- ა) ყველა პასუხი არასწორია
- *ბ) ხრტილი, ძვალი, მყესი, ფასციები, სისხლის ფორმიანი ელემენტები, გული, სისხლძარღვები
- გ) ნერვული ქსოვილი
- დ) სისხლის ფორმიანი ელემენტები, გული, სისხლძარღვები
- ე) ხრტილი, ძვალი, მყესი, ფასციები

2593. ლიმფური კვანძების გაღივება ყველაზე უფრო ხშირად ხდება

- ა) სარკოილოზის შემთხვევაში
- ბ) მეტასტაზებისას
- გ) ლიმფოგრანულომატოზის შემთხვევაში
- *დ) რეაქტიული ცვლილებებისას
- ე) ტუბერკულოზის შემთხვევაში

2594. კაზეოზი არის

- ა) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედების მიერ გამოთქმული ნივთიერება და ეპითელიოიდური უჯრედების მიერ გამოთქმული ნივთიერება
- *ბ) ლიმფოციტების დაშლის პროდუქტი
- გ) ეპითელიოიდური უჯრედების მიერ გამოთქმული ნივთიერება
- დ) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედების მიერ გამოთქმული ნივთიერება
- ე) ნეიტროფილური ლეიკოციტების დაშლის პროდუქტი

2595. ანთების დროს ჩირქი წარმოიქმნება

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ანთებით კერაში მონოციტების მიგრაციის შედეგად
- გ) ჰისტიოციტების დაშლის შედეგად
- დ) ლიმფოციტების დაშლის შედეგად
- *ე) ნეიტროფილების დაშლის შედეგად

2596. გრანულომის წარმოქმნა დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისათვის
- ბ) ბრუცელოზისათვის
- გ) სარკოიდოზისათვის
- დ) სიფილისისათვის
- ე) ტუბერკოლოზისათვის

2597. მასალის აღებამდე, უჯრედთა დალუპვის ციტოლოგიურ ნიშნად ითვლება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ციტოპლაზმის ვაკუოლიზაცია
- გ) პიკნოზი და კარიორექსისი
- დ) კარიოლიზისი
- ე) ბირთვის ფრაგმენტაცია

2598. არტეფაქტის არსებობაზე მიუთითებს შემდეგი ციტოლოგიური ნიშნები

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ციტოპლაზმის ბაზოფილია
- გ) ბირთვების ჰიპოქრომია
- დ) ბირთვების ჰიპერქრომია
- *ე) ყველა უჯრედში ერთნაირი ცვლილებები

2599. ღმ-ის ანეუპლოიდური შემცველობა წარმოადგენს

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) არასასურველ პროგნოზულ ნიშანს, ავთვისებიან სიმსივნეზე მიმანიშნებელ აუცილებელ თვისებას და კეთილთვისებიანობის აუცილებელ ნიშანს
- გ) კეთილთვისებიანობის აუცილებელ ნიშანს
- დ) ავთვისებიან სიმსივნეზე მიმანიშნებელ აუცილებელ თვისებას
- *ე) არასასურველ პროგნოზულ ნიშანს

2600. გონის კერა მდებარეობს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ფილტვის დიაფრაგმულ გელაპირზე
- *გ) ფილტვის ბელა წილის ქვედა ნაწილში
- დ) პლევრის გელაპირზე
- ე) ფილტვის კარში

2601. ბრუცელოზური ინფექციის დროს ციტოლოგიური დასკვნა ჩვეულებრივ არის

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) რეტიკულოენდოთელური ჰიპერპლაზია
- გ) ჩირქოვანი პროცესი
- დ) ფიბრინოზული პროცესი
- *ე) გრანულომატოზური პროცესი

2602. მეტასტაზს იძლევა შემდეგი ავთვისებიანი სიმსივნეები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) მეზოთელიომა
- გ) მელანომა
- დ) კანის ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- ე) ლეიომიოსარკომა

2603. რომელი სიმსივნე ვითარდება სიმპათიკური ნერვული ქსოვილის კამბიალური ელემენტებიდან

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაზავდება
- ბ) განგლიონევრომა
- გ) განგლიონეირობლასტომა
- დ) სიმპათობლასტომა
- ე) სიმპათოგონიომა

2604. სარკომისათვის ყველაზე მეტად დამახასიათებელია

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) არც ერთი შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- გ) ალგილობრივ ლესტრუქციული შრდა ლისემინაციის გარეშე
- დ) ლიმფოგენური ლისემინაცია
- *ე) ჰემატოგენური ლისემინაცია

2605. ლიმფოგრანულომატომის კლინიკური სტადია საერთაშორისო კლასიფიკაციის მიხედვით დგინდება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნის საფუძველზე
- ბ) ელენთის, ფილტვების, თირკმელების, ღვიძლის დაზიანების საფუძველზე
- გ) დაზიანებული ლიმფური კვანძების ჯგუფების რაოდენობის საფუძველზე
- დ) ინტოქსიკაციის სიმკვამების გამოვლინების ხარისხით
- ე) ლიაფრაგმის ერთ ან ორივე მხარეს დაზიანებული ლიმფური კვანძების ლოკალიზაციის საფუძველზე

2606. მალიგნიზაციისათვის ყველაზე მეტად დამახასიათებელია უჯრედთა გაყოფის შემდეგი თავისებურებები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ასიმეტრიული მიტოზები
- გ) აბორტული მიტოზები
- დ) ყოველ ათას უჯრედზე 4-ზე მეტი უჯრედის გაყოფის ფიგურების არსებობა
- ე) ენდომიტოზი

2607. ბირთვების აგიაპია განმსაზღვრელ ნიშანს წარმოადგენს კიბოს შემდეგი ფორმებისათვის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილისათვის
- ბ) გარქოვანბულისათვის
- გ) ანაპლაზიურისათვის
- დ) ბრტყელუჯრედოვანისათვის
- ე) ჯირკვლოვანისათვის

2608. ავთვისებიანობის ციკლოგიურ ნიშნებს ეკუთვნის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) არასპეციფიკური ცელილებები
- გ) უჯრედშორისი კონტაქტების სპეციფიკური ცელილებები
- დ) ციკლოპლაზმის სპეციფიკური ცელილებები
- ე) ბირთვის სპეციფიკური ცელილებები

2609. "ავთვისებიანი აგიაპია" ნიშნავს

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) პათოლოგიურ მდგომარეობას, როდესაც უჯრედები განუსაზღვრელად მრავლდებიან
- გ) პათოლოგიურ მდგომარეობას, როდესაც ქსოვილი კარგავს სპეციფიკურობას, ავლენს განუსაზღვრელი გამრავლების უნარს
- დ) უჯრედთა დედიფერენცირებას
- ე) უჯრედთა ჰიპერპლაზიას

2610. სიმსივნის კეთილთვისებიანობის მორფოლოგიურ კრიტერიუმს წარმოადგენს

- ა) პოლიპლოიდია
- *ბ) ნორმალურ ქსოვილთან სტრუქტურული მსგავსება
- გ) პროლიფერაცია და დედიფერენცირება
- დ) დედიფერენცირება
- ე) პროლიფერაცია

2611. ციკლოგიურ პრეპარატებში მალიგნიზაციის დროს "შიშველი უჯრედების" არსებობა დაკავშირებულია

- ა) ყველა ჩამოთვლილთან
- ბ) უჯრედთა გაძლიერებულ (სწრაფ) გამრავლებასთან
- *გ) სიმსივნურ ქსოვილში გაძლიერებულ ლისტროფიულ პროცესებთან
- დ) მრავალბირთვიანობასთან
- ე) ბირთვის ზომების გადილებასთან

2612. საშვილსნოს ყელის ნაცხში შეიძლება შეგვხვდეს მსგავსი ციკლოგიური სურათი

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი კომბინაციის დროს
- ბ) კიბოს, ლეიკოპლაკიის და ცილინდრული ეპითელის პროლიფერაციის დროს; ფსევდოეპროზის და კიბოს დროს
- გ) ფსევდოეპროზის და კიბოს დროს
- დ) კიბოს, ლეიკოპლაკიის და ცილინდრული ეპითელის პროლიფერაციის დროს
- *ე) ანთების, ფსევდოეპროზის და ლეიკოპლაკიის შემთხვევაში

2613. ავთვისებიანობის ყველაზე უცყუარ ნიშნად რომელი ითვლება

- ა) ციკლოლაზმის დისკროფიული ცვლილებები
- *ბ) ბირთვების პოლიმორფიზმი
- გ) მაკრონუკლეოზი
- დ) მიკროციტოზი

2614. რომელი ნიშანი გვეხმარება ბუშნამქერის და ქორიონეპითელიომის დიფერენცირებისას

- ა) უჯრედთა სიმრავლე
- ბ) ქორიოგონინის მომაგება
- გ) ბირთვულ-უჯრედული პოლიმორფიზმი
- *დ) გუბულარული სტრუქტურები

2615. რომელი ციტოლოგიური ნიშანი მოწმობს დაბალ ქსოვილურ დიფერენცირებაზე

- *ა) სიმსივნური უჯრედების სოლიდური განლაგება (ფენებად, განცალკევებით)
- ბ) ღილი რაოლენობით შუამდებარე ნივთიერება
- გ) პაპილური სტრუქტურები
- დ) აღენომაგომური სტრუქტურები

2616. რომელი ნიშნის მიხედვით შეიძლება ზომიერი და მკვეთრი დისპლაზიის დიფერენცირება

- ა) ბირთვაკების ჰიპერტროფიით
- ბ) ბირთვების ჰიპერქრომით
- გ) ბირთვის უსწორმასწორო შემზრანით
- *დ) გამოხატული ბირთვული პოლიმორფიზმით

2617. სასქესო ორგანოების ლორწოვანი გარსი ნორმაში არ შეიცავს

- *ა) ბრტყელ გარქოვანებულ ეპითელს
- ბ) ცილინდრულ მოციმციმე ეპითელს
- გ) ცილინდრულ ეპითელს
- დ) მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელს

2618. სასუნთქი სისტემის ძირითადად სტრუქტურულ და ფუნქციურ ერთეულს წარმოადგენს

- ა) ალვეოლური გომრები
- ბ) სასუნთქი ბრონქიოლები
- *გ) ალვეოლური ხე (აცინუსი)
- დ) ბრონქიოლები
- ე) ბრონქები

2619. მრავალრიგიანი პრიმული მოციმციმე ეპითელით არის ამოფენილი სასუნთქი სისტემის ყველა განყოფილების ლორწოვანი, გარდა

- ა) ბრონქების და ბრონქიოლების
- ბ) ტრაქეის
- *გ) ხმოვანი იოგების
- დ) ხორხის
- ე) ცხვირის ღრუს

2620. მრავალრიგიანი მოციმციმე ეპითელში არ გვხვდება

- *ა) კუბური უჯრედები
- ბ) ფიალისებური უჯრედები
- გ) ჩადგმული ეპითელიოციტები
- დ) წამწამიანი უჯრედები

2621. სასუნთქი სისტემის სხვადასხვა განყოფილების ლორწოვანი ამოფენილია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ერთრიგიანი კუბური წამწამიანი ეპითელით
- გ) ორრიგიანი პრიმული წამწამიანი ეპითელით
- დ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელით
- ე) მრავალრიგიანი პრიმული მოციმციმე ეპითელით

2622. ფილგეების აგებულების და ფუნქციის თავისებურებანია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ჰომეოსტაზის შენარჩუნება
- გ) ენდოგენური აქტიური მეტაბოლიტების ლეტოქსიკაციის უზრუნველყოფა
- დ) ექსკრეტორული სისტემის ორგანო
- ე) წყვილი ორგანო

2623. თირკმლის ფუნქციას წარმოადგენს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია
- ბ) სისხლის და ქსოვილთა ოსმოსური მდგომარეობათა რეგულაცია
- გ) შარდის გამოშვება და შარდის გამოყოფა
- დ) ექსკრეტორული სისტემის ორგანო
- ე) ჰომეოსტაზის შენარჩუნება

2624. თირკმლის არხების უჯრედული ელემენტებია

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) კუბური ეპითელი, ცილინდრული ეპითელი და ბრტყელი ეპითელი
- გ) ბრტყელი ეპითელი
- დ) ცილინდრული ეპითელი
- *ე) კუბური ეპითელი

2625. საშარდე გზების ლორწოვანი ამოფენილია

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმით, გარდამავალი ეპითელიუმით და ცილინდრული ეპითელიუმით
- გ) ცილინდრული ეპითელიუმით
- *დ) გარდამავალი ეპითელიუმით
- ე) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმით

2626. ღვიძლის სტრუქტურული ელემენტებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სტრუქტურა
- ბ) სისხლის კაპილარები
- გ) სანაღვე კაპილარები
- დ) ტრაბეკულები
- ე) წილაკები

2627. ღვიძლის ქსოვილის უჯრედული შემადგენლობა წარმოადგენილია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტით
- ბ) სისხლძარღვთა ენდოთელიუმით
- გ) სტრომის უჯრედებით
- დ) კუპფერის უჯრედებით
- ე) ჰეპატოციტებით

2628. ღვიძლის ძირითადი ფუნქციებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია
- ბ) სინთეზური
- გ) ექსკრეტორული
- დ) ჰემოპოეზური
- ე) ჰემოსტაზური

2629. ღვიძლი სისხლში არ გამოყოფს

- ა) ფერმენტებს
- ბ) პლაზმის ცილებს
- გ) შარდოვანას
- დ) გლუკოზას
- *ე) ბილირუბინს

2630. ღვიძლი ნაღველში არ გამოყოფს

- *ა) გლუკოზას
- ბ) ცხიმოვან მჟავებს
- გ) ნაღვლის მჟავებს
- დ) ქოლესტერინს
- ე) კონიუგირებულ ბილირუბინს

2631. საჭმლის მომწელებელი სისტემის ძირითადი ფუნქციებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია
- ბ) ცილის წარმოქმნელი
- გ) ფერმენტის წარმოქმნელი
- დ) სეკრეტორული
- ე) გამომყოფი

2632. კუჭის ლორწოვანი გარსისა და ჯირკვლების უჯრედულ შემადგენლობაში შედის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) პარიეტული უჯრედები
- გ) მუკოციტები (ღამაგებითი უჯრედები)
- დ) მთავარი უჯრედები
- ე) ცილინდრული ეპითელის უჯრედები

2633. საჭმლის მომნელებელი გრაქტის ყველა განყოფილების ლორწოვან გარსში გვხვდება

- *ა) არშიებიანი უჯრედები
- ბ) ფიალისებრი მუკოციტები
- გ) ენგეროციტები
- დ) პარიეტული უჯრედები
- ე) ძირითადი უჯრედები

2634. საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა ლორწოვანი გარსის დამახასიათებელი სტრუქტურებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სტრუქტურა
- ბ) ხაოები
- გ) ჯირკვლები
- დ) ნაოჭები
- ე) ეპითელის ღრმულები ლორწოვანში (ორმოები, კრიპები)

2635. ნაწლავის ლორწოვანის უჯრედულ შემადგენლობაში შედის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) არშიებიანი უჯრედები
- გ) არგენტოფილური უჯრედები
- დ) ფიალისებრი უჯრედები
- ე) ენგეროციტები

2636. სეროზული ღრუების სტრუქტურას შეადგენს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სტრუქტურა
- ბ) სისხლის და ლიმფური ძარღვები
- გ) ელასტიური და კოლაგენური ბოჭკოები
- დ) პარიეტული ფურცელი
- ე) ვისცერული ფურცელი

2637. სათესლე ჯირკვლის ძირითადად სტრუქტურულ-ფუნქციურ ერთეულს წარმოადგენს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი
- *ბ) ხეული სათესლე არხი
- გ) გიხარი
- დ) კაფსულა
- ე) წილაკი

2638. სათესლე ჯირკვლის ფუნქციებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფუნქცია
- ბ) მეორადი სასქესო ნიშნების ჩამოყალიბებაზე ზეგავლენა
- გ) სპერმატოგენეზი
- დ) ღამაგებითი სასქესო ჯირკვლების განვითარებაზე ზეგავლენა
- ე) ჰორმონოპოეზური

2639. სათესლე ჯირკვლის უჯრედული ელემენტებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ცილინდრული ეპითელი
- გ) ინგერსტიციული (ლეიდიგის) უჯრედები
- დ) საყრდენი უჯრედები (სერტოლის უჯრედები)
- ე) სპერმატოგენური ეპითელი

2640. სპერმატოგენური ეპითელის შემადგენლობაში არ შედის

- *ა) ლეიდიგის უჯრედები

- ბ) სპერმატოზოიდები
- გ) სპერმატიდები
- დ) სპერმატოციტები
- ე) სპერმატოგონიები

2641. წინამდებარე ჯირკვლის სტრუქტურა მოიცავს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილს
- ბ) კუნთოვან ქსოვილს
- გ) შემაერთებელ ქსოვილს
- დ) შემაერთებელქსოვილოვან კაფსულას
- ე) მილაკოვან-ალვეოლურ ჯირკვლებს

2642. წინამდებარე ჯირკვლის უჯრედული ელემენტებია

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) გარდამავალი ეპითელი
- გ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელი
- *დ) ცილინდრული ეპითელი

2643. საკვერცხის სტრუქტურისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ყვითელი სხეული
- გ) ფოლიკულები
- დ) გაანჩნია ინტერსტიციული ქსოვილი
- ე) წყვილი ორგანო

2644. საკვერცხეების ფუნქციაა

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) მეორადი სასქესო ნიშნების ჩამოყალიბებაზე ზეგავლენა
- დ) უმრუნველყოფს ოვულაციას
- ე) ჰორმონოპოემური

2645. სასქესო ორგანოების სტრუქტურა არ შეიცავს

- ა) ყველა ჩამოთვლილ ელემენტს
- *ბ) ბრტყელ გარქავებულ ეპითელს
- გ) ცილინდრულ მოციმციმე ეპითელს
- დ) ცილინდრულ ეპითელს
- ე) მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელს

2646. საშოს მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელეუმის უჯრედებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი
- ბ) ბაზალური
- გ) პარაბაზალური
- დ) გარდამავალი (შუამდებარე)
- ე) ზედაპირული (ზერელე)

2647. მწვავე ანთების შემთხვევაში ჩირქოვანი ინფილტრაციის უპირატესი უჯრედული ელემენტებია

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) პლაზმური უჯრედები
- გ) ეპითელური უჯრედები
- დ) ლიმფოციტები
- *ე) ნეიტროფილები

2648. ალტერაციული ანთება არის რეაქცია, როცა

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ანთების კერაში მიგრირებს დიდი რაოდენობით ნეიტროფილები
- გ) ჭარბობს ექსფოლიაციის პროცესები
- დ) ანთების კერაში დიდი რაოდენობით ეოზინოფილები მიგრირებს
- ე) ჭარბობს დისკროფიული, ნეკროზული და ნეკრობიოზული პროცესები

2649. პროლექციული ანთება ეწოდება პროცესს, როდესაც ანთების კერაში

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) გვხვდება მაკროფაგები
- გ) ჭარბობს ლიმფოციტები

- *დ) ჭარბობს უჯრედთა გამრავლების და გრანსფორმაციის პროცესები
- ე) გვხვდება უცხო სხეულის უჯრედები

2650. მაკროფაგი არის

- ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) სისხლის უჯრედები, რომელთაც აქვთ ლეიკოციტების შთანთქმის უნარი
- *გ) მონონუკლეური ფაგოციტი, რომელსაც აქვს უცხო სხეულების და მიკრობთა შთანთქმის და მონელების უნარი
- დ) სისხლის მარცვლოვანი უჯრედები, რომლებსაც აქვს ბაქტერიების შთანთქმის უნარი
- ე) სისხლის მარცვლოვანი უჯრედები თათისებრი, გაურკვეველი ფორმის ბირთვით

2651. ფაგოციტომის მორფოლოგიურ სუბსტრატს წარმოადგენს

- ა) ყველა უჯრედული ორგანო
- ბ) გოლჯის კომპლექსი
- გ) რიბოსომები
- *დ) ლიზოსომები
- ე) მიტოქონდრიები

2652. პროლიფერაციის ფაზაში ანთებითი ინფილტრაციის უჯრედთა რაოდენობის მომატების მიზეზია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მიზეზი
- ბ) ალგილობრივი ქსოვილიდან ანთების კერაში მოხვედრილი მონონუკლეური ფაგოციტების გამრავლება
- გ) მონონუკლეური ფაგოციტების რაოდენობის ზრდა
- დ) ანთების კერაში შემაერთებელი ქსოვილის უჯრედთა გამრავლება
- ე) ანთების კერაში სისხლიდან მონოციტების გადასვლა

2653. ტუბერკულოზის მიკრობაქტერიებით გამოწვეული ანთებითი ექსუდატისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედული ელემენტები
- ბ) პლაზმური უჯრედები
- გ) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედები
- დ) ეპითელიოიდური უჯრედები
- ე) ლიმფოციტები

2654. ციგოლოგიურ პრეპარატებში ცალკეული ნეიტროფილების ფონზე გვხვდება მნიშვნელოვანი რაოდენობით ლიმფოციტები, 2-4 ჰისტოციტი მხედველობის არეში, 1-3 პლაზმური უჯრედი მხედველობის არეში, ერთეული მაკროფაგები და უცხო სხეულის ტიპის უჯრედები, - ასეთი ციგოლოგიური სურათი ახასიათებს

- ა) ანთების ნებისმიერ ჩამოთვლილ ტიპს
- ბ) ქრონიკულ სპეციფიურ ანთებას
- *გ) ქრონიკულ არასპეციფიურ ანთებას
- დ) მწვავე სპეციფიურ ანთებას
- ე) მწვავე ანთებას

2655. გამონაყოფი სითხის პრეპარატებში დიდი რაოდენობით ერითროციტების ფონზე გვხვდება 2-5 მაკროფაგი მხედველობის არეში, ერთეული ლიმფოციტი. ასეთი სურათი დამახასიათებელია

- ა) ყველა ჩამოთვლილისათვის
- ბ) ჩირქოვანი გამონაყოფისათვის
- *გ) ჰემორაგიული გამონაყოფისათვის
- დ) ქრონიკული ანთებისათვის
- ე) ანთებისათვის (ლიმფოციტური რეაქცია)

2656. ალვეოლური მაკროფაგები წარმოიშობა

- ა) აქვს საკუთარი ციგოგენები
- ბ) ნეიტროფილებიდან
- გ) ალვეოციტებიდან
- დ) კუპფერის უჯრედებიდან
- *ე) სისხლის მონოციტებიდან

2657. ავთვისებიანი სიმსივნეებისათვის ყველაზე მეტად დამახასიათებელია

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) არც ერთი მათგანი
- *გ) ინფილტრაციული ზრდა
- დ) ექსპანსიური ზრდა
- ე) ნელი ზრდა

2658. კეთილთვისებიანი სიმსივნეებისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ნელი ექსპანსიური ზრდა

- ბ) არც ერთი მათგანი
- გ) ინფილტრაციული ზრდა
- დ) ექსპანსიური ზრდა
- ე) ხელი ზრდა

2659. კიბო ვითარდება

- ა) მეზენქიმური ქსოვილიდან
- ბ) ნერვული ქსოვილიდან
- *გ) ეპითელური ქსოვილიდან
- დ) კუნთოვანი ქსოვილიდან
- ე) შემაერთებელი ქსოვილიდან

2660. ავთვისებიანი სიმსივნის უჯრედებს ყველაზე მეტად ახასიათებს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) პათოლოგიური მიტოზები
- გ) ანიზოქრომია
- *დ) უჯრედულ-ბირთვულ-ბირთვაკული პოლიმორფიზმი
- ე) ლიფერენცირების ღარღვევა

2661. კიბოს უჯრედთა კომპლექსებს ახასიათებს შემდეგი ნიშნები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ბირთვულ-ბირთვაკული პოლიმორფიზმი
- გ) უჯრედული პოლიმორფიზმი
- დ) უჯრედთა ერთმანეთზე დახევაება
- ე) უჯრედთა საზღვრების წაშლა

2662. უჯრედთა პოლიმორფიზმის მორფოლოგიური ნიშნებია

- ა) არც ერთი ნიშანი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- გ) ცალკეულ უჯრედთა მომწიფების სხვადასხვა ხარისხი
- დ) უჯრედთა განსხვავებული ზომები
- ე) უჯრედთა ფორმის ნაირგვარობა

2663. ტრაქეის და მსხვილი ბრონქების ლორწოვანი გარსი ნორმაში შეიცავს

- ა)) ერთრიგიან კუბურ ეპითელს, მრავალრიგიან ცილინდრულ ეპითელს და მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელს
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელს
- *დ) მრავალრიგიან ცილინდრულ ეპითელს
- ე) ერთრიგიან კუბურ ეპითელს

2664. წერილი ბრონქების ლორწოვანი გარსი ნორმაში შეიცავს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) გარდამავალ ეპითელს
- *გ) ერთრიგიან კუბურ ეპითელს
- დ) მრავალრიგიან ცილინდრულ ეპითელს
- ე) მრავალშრიან ბრტყელ ეპითელიუმს

2665. კეთილთვისებიანი სიმსივნეების ციტოგრამებისათვის დამახასიათებელია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) უჯრედთა ფორმის ერთგვაროვნება, საწყის ქსოვილთან დიდი მსგავსება და უჯრედთა საზღვრების შენარჩუნება
- გ) უჯრედთა საზღვრების შენარჩუნება
- დ) საწყის ქსოვილთან დიდი მსგავსება
- ე) უჯრედთა ფორმის ერთგვაროვნება

2666. მელანომის უჯრედები სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეების უჯრედებისაგან განსხვავდება

- ა) ჰემოსიდერინის არსებობით
- ბ) ჰიპერქრომიით
- *გ) მელანინის შემცველობით
- დ) ანაპლაზიით
- ე) პოლიმორფიზმით

2667. სინოვიომა ვითარდება

- ა) კუნთოვანი ქსოვილიდან
- ბ) ძვლოვანი ქსოვილიდან

- * გ) მყესებიდან და სინოვიური გარსებიდან
- ლ) ხრტილოვანი ქსოვილიდან
- ე) ეპითელური ქსოვილიდან

2668. ანგიოსარკომის ციტოგრამისათვის დამახასიათებელია

- ა) ოსტეობლასტომები
- ბ) კუნთოვანი ბოჭკოები
- გ) ფიბრობლასტები
- * დ) სინციტიუმები და სისხლძარღვების ირგვლივ უჯრედთა განლაგება
- ე) ხრტილის უჯრედები

2669. ქონდრომა და ქონდროსარკომა ვითარდება

- ა) ძვლოვანი ქსოვილიდან
- ბ) ნერვული ქსოვილიდან
- გ) სისხლძარღვოვანი ქსოვილიდან
- * დ) ხრტილოვანი ქსოვილიდან
- ე) ეპითელური ქსოვილიდან

2670. ქონდროსარკომის ციტოგრამა ქონდრომის ციტოგრამისაგან განსხვავდება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ბირთვულ-ციტოპლაზმური შეფარდების გაზრდით
- * გ) პოლიმორფიზმით
- დ) ძირითად ნივთიერებაზე მეტი უჯრედული ელემენტებით
- ე) უჯრედული ელემენტების სიჭარბით

2671. პოლიმორფულ უჯრედოვანი სარკომისათვის დამახასიათებელია

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) მსხვილი მრავალბირთვიანი უჯრედები
- გ) ორბირთვიანი და გიგანტური უჯრედები
- დ) მკვეთრი პოლიმორფიზმი
- ე) ღილი რაოლენობით განცალკევებული უჯრედები

2672. ოსტეობლასტოკლასტომას ახასიათებს

- * ა) გიგანტური მრავალბირთვიანი უჯრედები, მონომორფული ბირთვებით და ოსტეობლასტის ტიპის ერთბირთვიანი უჯრედები
- ბ) ოსტეობლასტის ტიპის ერთბირთვიანი უჯრედები
- გ) ხრტილოვანი უჯრედები
- დ) გიგანტური მრავალბირთვიანი უჯრედები პოლიმორფული ბირთვებით
- ე) გიგანტური მრავალბირთვიანი უჯრედები, მონომორფული ბირთვებით

2673. ფიბროსარკომის ციტოგრამისათვის დამახასიათებელია

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- * ბ) მსხვილი გაწეილი პოლიმორფული უჯრედები
- გ) ოსტეობლასტები
- დ) ხრტილოვანი უჯრედები
- ე) ეპითელური უჯრედები

2674. ჰიპერპლაზიური ლიმფური კვანძის პუნქტატის ციტოგრამაში გვხვდება

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) მაკროფაგები
- გ) პლაზმური უჯრედები
- დ) ენდოთელური უჯრედები
- ე) ლიმფოციტები

2675. რომელი უჯრედები არ არის ნორმალურ ლიმფურ კვანძში

- ა) პოხიერი უჯრედები
- ბ) ენდოთელური უჯრედები
- * გ) ეპითელური უჯრედები
- დ) ლიმფობლასტები
- ე) ლიმფოციტები

2676. რომელია ძვლების ფსევდოსიმსივნური წარმონაქმნი

- * ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) პეჯეტის დაავადება
- გ) გომეს დაავადება

დ) ეომინოფილური გრანულომა

2677. ჩამოთვლილიდან რომელია ძვლის კეთილთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ქონდრობლასტომა
- ბ) ეომინოფილური გრანულომა
- გ) ქონდრომა
- *დ) ოსტეომა

2678. ძვლოვანი ქსოვილისაგან განვითარებული რომელი სიმსივნური წარმონაქმნის პუნქტაგს ახასიათებს უკიდურესად მწირი უჯრედული შემადგენლობა ციტოგრამაში

- ა) ოსტეოიდ-ოსტეომას
- ბ) ოსტეოსარკომას
- *გ) ოსტეომას
- დ) ოსტეობლასტოკლასტომას

2679. როგორი ციტოლოგიური სურათია დამახასიათებელი კეთილთვისებიანი ოსტეობლასტოკლასტომისათვის

- *ა) ოსტეოკლასტების გიპის უჯრედთა სიჭარბე მათში ბირთვების დიდი რაოდენობით
- ბ) ოსტეოკლასტის გიპის უჯრედთა სიმცირე
- გ) ოსტეოკლასტის გიპის უჯრედებში ბირთვების დიდი რაოდენობა
- დ) ოსტეოკლასტების გიპის უჯრედთა სიჭარბე

2680. მიკროსკოპულად რომელი ახალწარმონაქმნებისაგან სჭირდება ლიფერენცირება ოსტეოსარკომას

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მათიფიცირებული მიომიგისაგან
- გ) ოსტეოიდ-ოსტეომისაგან
- დ) ოსტეობლასტოკლასტომისაგან

2681. რაბდომიოსარკომის უპირატესად რომელ ჰისტოლოგიურ ფორმას სჭირდება ლიფერენცირება ავთვისებიან ფიბროზულ ჰისტოციტომასთან

- ა) შერეული გიპის
- *ბ) პლეომორფულს
- გ) ემბრიონულს
- დ) ალვეოლურს

2682. როგორი გიპის უჯრედები ახასიათებს კეთილთვისებიან გიგანტურუჯრედოვან სინოვიომას

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ოსტეოკლასტების გიპის
- გ) ოსტეობლასტების გიპის
- დ) ფიბრობლასტების გიპის

2683. ციტოლოგიურად რისგან სჭირდება ლიფერენცირება კეთილთვისებიან გიგანტურუჯრედოვან სინოვიომას

- ა) ჰემანგიოენდოთელიომისაგან
- ბ) ნეიროფიბრომისაგან
- *გ) ოსტეობლასტოკლასტომისაგან
- დ) ფიბროზული ჰისტოციტომისაგან

2684. რომელია რბილი ქსოვილების ავთვისებიანი სიმსივნის ყველაზე ხშირი ფორმა

- ა) ნეიროგენური სარკომა
- ბ) ლეიომიოსარკომა
- გ) ანგიოსარკომა
- *დ) ავთვისებიანი ფიბროზული ჰისტოციტომა

2685. რომელია არალიფერენცირებული მეზენქიმისაგან განვითარებული სიმსივნე

- ა) ლიპომა
- *ბ) მიქსომა
- გ) სინოვიომა
- დ) ანგიომა

2686. რომელია გარაგინოვის დაავადება

- ა) ჰისტოციტური სარკომა
- ბ) სინუსური ჰისტოციტოზი მასიური ლიმფოციტოპათიით
- გ) კანის ჰემორაგიული სარკომა
- *დ) ძვლების ეომინოფილური გრანულომა

2687. რომელია ჰისტიოციტოზ - X-ის ყველაზე მძიმე ფორმა

- ა) ეოზინოფილური გრანულომა და ჰენლ-შიულერ-კრისჩენის დაავადება
- *ბ) ლეიკოზი-სივეს დაავადება
- გ) ჰენლ-შიულერ-კრისჩენის დაავადება
- დ) ეოზინოფილური გრანულომა

2688. რომელი გიპის უჯრედები პროლიფერირებენ ჰისტიოციტოზ - X-ის შემთხვევაში

- ა) პლაზმური უჯრედები
- ბ) ენდოთელური უჯრედები
- გ) ფიბროციტები
- *დ) მაკროფაგები

2689. რომელია სეზარის სინდრომის კომპონენტი

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) პერიფერულ სისხლში 10-15%-ზე მეტი აგიკური მონონუკლეარების არსებობა
- გ) გენერალიზებული ლიმფადენოპათია
- დ) ერთროდერმია

2690. რომელი გიპის ლიმფომა იწვევს კანის დამიანებით

- ა) ლიმფოპლაზმოციტური ლიმფომა
- ბ) ბერკიტის ლიმფომა
- გ) MAL-ლიმფომა
- *დ) ფუნგოიდური მიკოზი

2691. რომელ ლიმფომებს ეკუთვნის ფუნგოიდური მიკოზი

- ა) არც ერთს
- *ბ) თ-უჯრედოვანს
- გ) ხოჯკინის ლიმფომებს
- დ) B-უჯრედოვანს

2692. რომელი ლიმფომის უჯრედთა ნორმალურ ანალოგად ითვლება პერიფერიული CD4+ თ უჯრედი, რომელსაც ახასიათებს ეპიდერმოტროპინი

- *ა) ფუნგოიდური მიკოზის
- ბ) ხოჯკინის ლიმფომის
- გ) მანჯის ზონის ლიმფომის
- დ) B-ლიმფობლასტური ლიმფომის

2693. რომელი დაავადება ითვლება ფუნგოიდური მიკოზის ლეიკემიურ ვარიანტად

- ა) თ- ლიმფობლასტური ლეიკემია
- ბ) ლენერტის დაავადება
- *გ) სეზარის სინდრომი
- დ) ქრონიკული ლიმფოლეიკემია

2694. რომელ ლიმფომას ახასიათებს ლუცენერის უჯრედთა არსებობა

- ა) მარგინალური ზონის ლიმფომას
- *ბ) ფუნგოიდურ მიკოზს
- გ) ანგიოცენტრულ ლიმფომას
- დ) ლიმფოგრანულომატოზს

2695. რომელ ლიმფომად შეიძლება განიცადოს გრანსფორმაცია ფუნგოიდურმა მიკოზმა

- ა) ლიმფოპლაზმოციტურ ლიმფომად
- *ბ) მსხვილუჯრედოვან ლიმფომად
- გ) ლიმფობლასტურ ლიმფომად
- დ) ხოჯკინის ლიმფომად

2696. რეკლინგჰაუზენის დაავადებისათვის დამახასიათებელია

- ა) განგლიონეპრომა
- *ბ) მრავლობითი ნეიროფიბროზი
- გ) სოლიტარული ნეიროფიბროზი
- დ) ნევრინომა

2697. ლიპოსარკომის უპირატესად რომელი ჰისტოლოგიური ფორმის დადგენა შესაძლებელი კვლევის ციტოლოგიური მეთოდით

- *ა) მიქსოიდური, მრგვალუჯრედოვანი

- ბ) პოლიმორფული (დაბალდიფერენცირებული)
- გ) მრგვალუჯრედოვანი
- დ) მიქსოილური

2698. მიქსოილური ლიპოსარკომის ციკლოგიური სურათისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სისხლძარღვების არსებობა
- გ) თითისგარაუჯრედოვანი ელემენტების არსებობა
- დ) მიქსოილური ნივთიერების სტრუქტურულობა

2699. რომელია გლუვი კუნთოვანი ქსოვილისაგან განვითარებული კეთილთვისებიანი სიმსივნე

- ა) შვანომა
- ბ) ანგიომა
- *გ) ლეიომიომა
- დ) ფიბრომა

2700. რომელი ნიშანია დამახასიათებელი ანგიოცენტრული ლიმფომისათვის

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ნეკროზის მორფოლოგიური ნიშნები
- გ) ასოციაცია EBV-სთან
- დ) სიმსივნურ უჯრედთა უპირატესი კონცენტრაცია სისხლძარღვების კედლებში

2701. ნეკროზის მორფოლოგიური ნიშანია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ბირთვების ღიზისი
- გ) კარიორექსისი
- დ) პიკნოზი

2702. რისი სინონიმია "სახის შუა ხაზის გრანულომა"

- ა) ჰისტოციტური სარკომის
- ბ) ანგიომუნობლასტური ლიმფომის
- გ) ვეგენერის გრანულომატოზის
- *დ) ანგიოცენტრული ლიმფომის

2703. რასთან სჭირდება დიფერენცირება ანგიოცენტრული ლიმფომის დიაგნოზს

- ა) ფოლიკულურ ლიმფომასთან
- *ბ) ვეგენერის გრანულომატოზთან
- გ) ქრონიკულ ლიმფოლეიკოზთან
- დ) ბერკიტის ლიმფომასთან

2704. რომელია ანგიოცენტრული ლიმფომის უპირატესი ლოკალიზაცია

- ა) ელენთა
- ბ) კუჭ-ნაწლავის არე
- *გ) ცხვირის არე
- დ) საზარდულის არე

2705. პროცენტულად რამდენ შემთხვევაში გვხვდება ხოჯკინის ლიმფომის კანის ფორმა

- ა) 15-25%
- ბ) 10-15%
- გ) 2-5%
- *დ) 0.5%

2706. რომელი დაავადებისათვის გამოიყენება გერმინი კანის ფსევდოლიმფომა

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ჯესნერის კეთილთვისებიანი ლიმფოციტური ინფილტრატი
- გ) კანის კეთილთვისებიანი ლიმფადენოზი
- დ) შპიგლერ-ფენდგის სარკოიდი

2707. უპირატესად როგორი წარმოშობისაა კანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი ლიმფოციტური ინფილტრატები

- ა) არც ერთი
- ბ) B- და T-უჯრედოვანი თანაბრად
- *გ) T-უჯრედოვანი
- დ) B-უჯრედოვანი

2708. ჩამოთვლილიდან რომელი ლიმფომა გვხვდება ყველაზე იშვიათად

- ა) მსხვილუჯრედოვანი ანაპლაზიური ლიმფომა
- *ბ) ანგიოცენტრული ლიმფომა
- გ) ფუნგოიდური მიკოზი
- დ) ხოჯკინის ლიმფომა

2709. რომელია ფუნგოიდური მიკოზის განვითარების სტადია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სიმსივნური
- გ) მიკოზური
- დ) პრემიკოზური

2710. რამდენად ხშირად გვხვდება ფუნგოიდური მიკოზი

- ა) ლიმფომების დაახლოებით 30% შემთხვევაში
- ბ) ლიმფომების დაახლოებით 15% შემთხვევაში
- *გ) ლიმფომების 2-5% შემთხვევაში
- დ) ლიმფომების 1%-მდე შემთხვევაში

2711. რომელი ლიმფომის განვითარებას განაპირობებს HთLV-1 (აღამიანის თ-ლიმფოტროპული ვირუსი)

- ა) ფოლიკულური ლიმფომის
- *ბ) მოზრდილთა თ-უჯრედოვანი ლიმფომა-ლეიკემიის
- გ) MAL-ტიპის ლიმფომის
- დ) ხოჯკინის ლიმფომის

2712. რომელი ტიპის ლიმფომისათვისაა დამახასიათებელი უჯრედთა უკიდურესი პოლიმორფიზმი (ცერებრიფორმული, მრავალწილაკოვანი ბირთვებით)

- ა) MAL-ტიპის ლიმფომისათვის
- ბ) ფოლიკულური ლიმფომისათვის
- გ) ბერკიტის ტიპის ლიმფომისათვის
- *დ) მოზრდილთა თ-უჯრედოვანი ლიმფომა-ლეიკემისათვის

2713. მიკროსკოპული გამოკვლევის გარდა რომელი დამატებითი გამოკვლევა გვეხმარება მოზრდილთა თ-უჯრედოვანი ლიმფომა-ლეიკემიის დიაგნოსტიკაში

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) იმუნოფენოტიპირება
- გ) სეროლოგიური რეაქცია
- დ) სისხლის საერთო ანალიზი

2714. ლიმფოგრანულომატომის დიაგნოზის დასადგენად ლიმფური კვანძის პუნქტატში მნიშვნელოვანია

- ა) ეოზინოფილები
- *ბ) ბერეზოვსკი-შტერნბერგის უჯრედები
- გ) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედები
- დ) ლიმფოიდური უჯრედები
- ე) ეპითელიოიდური უჯრედები

2715. ლიმფურ კვანძებში ვითარდება შემდეგი პირველადი ავთვისებიანი სიმსივნეები

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) ლიმფომა
- გ) მელანომა
- დ) კიბო
- ე) სინოვიომა

2716. ლიმფოსარკომის უჯრედული შემადგენლობისათვის დამახასიათებელია

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) მონოტონური ლიმფოიდური უჯრედოვანი პოპულაცია
- გ) სისხლძარღვთა სიჭარბე
- დ) სხვადასიმწიფის ლიმფოიდური ელემენტების არსებობა
- ე) ეპითელიოიდური უჯრედების არსებობა

2717. ლიმფოსარკომას ახასიათებს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ეოზინოფილების და ბაზოფილების არსებობა
- *გ) ატიპიურ უჯრედთა კომპლექსების არსებობა
- დ) სისხლძარღვთა ირგვლივ უჯრედების გროვების არსებობა

ე) აღვილად "მსხვერველი" უჯრედები

2718. პაპილური ცისტაღენოკარცინომის შემთხვევაში ასციტური და პლევრის სითხის ციტოგრამებისათვის დამახასიათებელია

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მრავალბირთვიანი უჯრედები, გამოხატული ბირთვული პოლიმორფიზმი
- გ) ფსაბომური სხეულები
- დ) სეკრეტორული ელემენტები
- *ე) პაპილური სტრუქტურები

2719. პუნქციით ან ოპერაციის შედეგად მიღებულ სითხეს შედეგებისაგან ღაცვის მიზნით ვამატებთ

- ა) ეთანოლს
- ბ) ჩამოთვლილი ხსნარებიდან ნებისმიერს
- გ) ფიზიოლოგიურ ხსნარს
- დ) მეთანოლს
- *ე) ლიმონმჟავა ნაგრიუმს, ჰეპარინს

2720. მეზოთელიომა ვითარდება

- ა) კუნთოვანი ქსოვილიდან
- ბ) მყესებიდან
- *გ) სეროზული გარსებიდან
- დ) შემაერთებელი ქსოვილიდან
- ე) ეპითელიური ქსოვილიდან

2721. მეზოთელიური უჯრედებისათვის დამახასიათებელია

- *ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) "ბილიკებად" განლაგება
- გ) ნათელი მწირი ციგოპლაზმა
- დ) ციგოპლაზმის და ბირთვის ჰიპერქრომია
- ე) მჭიდრო ქსოვილოვან ნაფლეთებად განლაგება

2722. ძვლის ტვინში სიმსივნის მეტასტაზის შემთხვევაში ციტოგრამას ახასიათებს

- ა) მეგაკარიოციტების რიცხვის გაზრდა
- ბ) უჯრედთა სიმცირე
- *გ) პოლიმორფულ უჯრედთა კომპლექსები
- დ) ბლასტური უჯრედების არსებობა
- ე) უჯრედული ელემენტების სიჭარბე

2723. კიბოსთვის დამახასიათებელია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) კონებად განლაგება
- *გ) პოლიმორფულ უჯრედთა კომპლექსების არსებობა
- დ) თითისგარისებრი უჯრედების არსებობა
- ე) სისხლძარღვთა არსებობა

2724. სარკომისათვის დამახასიათებელია

- ა) არც ერთი მათგანი
- *ბ) უჯრედთა განლაგება კონებად, უჯრედთა განცალკავებით განლაგება და გაწეული ფორმის უჯრედები
- გ) გაწეული ფორმის უჯრედები
- დ) უჯრედთა განცალკავებით განლაგება
- ე) უჯრედთა განლაგება კონებად

2725. ციტოლოგის მუშაობისას შემდეგი ტიპის პასუხები შეიძლება შეგვხვდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ტიპის პასუხი
- ბ) სავარაუდო პასუხი
- გ) აღწერილობითი
- დ) ლაბეჯითებითი პასუხი, ჰისტოლოგიური ფორმის მითითების გარეშე
- ე) ლაბეჯითებითი პასუხი, ჰისტოლოგიური ფორმის მითითებით

2726. ციტოლოგიური დიაგნოსტიკის ხარისხს აუმჯობესებს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პირობა
- ბ) ავტომატიზაცია
- გ) ციტოლოგიური გამოკვლევების ცენტრალიზაცია
- დ) ციტოლოგის კვალიფიკაციის ამაღლება
- ე) კვლევის მეთოდების უნიფიკაცია

2727. კიბოს ციკლოგრამისათვის დამახასიათებელია

- *ა) უჯრედთა განლაგება კომპლექსურად და ჯირკვლოვანი, ბრტყელეპითელური დიფერენცირების ნიშნები
- ბ) უჯრედთა განლაგება კომპლექსურად, უჯრედთა განლაგება კონებად და ჯირკვლოვანი, ბრტყელეპითელური დიფერენცირების ნიშნები
- გ) ჯირკვლოვანი, ბრტყელეპითელური დიფერენცირების ნიშნები
- დ) უჯრედთა განლაგება კონებად
- ე) უჯრედთა განლაგება კომპლექსურად

2728. სარკომის ციკლოგრამისათვის დამახასიათებელია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი
- გ) უჯრედთა განცალკევებული განლაგება
- *დ) უჯრედთა განლაგება ცალკ-ცალკე და კონებად
- ე) უჯრედთა განლაგება კომპლექსურად

2729. ციკლოლოგიური გამოკვლევებისათვის მასალის აღება შესაძლებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი საშუალებით
- ბ) ჩამორეცხვით
- გ) პათოლოგიური კერის მოცილებით
- დ) პუნქციით
- ე) პათოლოგიური კერიდან ანაფხეკით

2730. ფილგვის სიმსივნის პუნქტატის ციკლოგრამაში მრავალბირთვიანი უჯრედების არსებობა შეიძლება მოწმობდეს

- *ა) ტუბერკულოზს, ლიმფოგრანულომატოზს
- ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- გ) კიბოს
- დ) ლიმფოგრანულომატოზს
- ე) ტუბერკულოზს

2731. ბრონქის კარცინოიდს ახასიათებს უჯრედთა განლაგება

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ნიშანი
- *ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი
- გ) კონებად
- დ) ჯირკვლოვან კომპლექსურად
- ე) "მარგალიტებად"

2732. ბრონქის კარცინოიდს ახასიათებს (ციკლოგრამაში)

- *ა) უჯრედთა განცალკევებით განლაგება, უჯრედთა განლაგება "როზეტებად" და ქრომატინის კოლგისებური სტრუქტურა
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი ნიშანი
- გ) ქრომატინის კოლგისებური სტრუქტურა
- დ) უჯრედთა განლაგება "როზეტებად"
- ე) უჯრედთა განცალკევებით განლაგება

2733. კვლევის ციკლოლოგიური მეთოდის უპირატესობას წარმოადგენს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) თხიერი მასალების გამოკვლევის შესაძლებლობა (რომლებიც არ ექვემდებარება ჰისტოლოგიურ დამუშავებას)
- გ) მეთოდის არაგრამულულობა და მასალის განმეორებითი აღების შესაძლებლობა
- დ) მასალის სწრაფად აღება, დამუშავება და ლიაგნოზის ინტერპრეტაცია მასალის აღებიდან მინიმუმ 0.5 სთ-ში
- ე) ავთვისებიანი სიმსივნეთა ადრეული ლიაგნოსტიკის შესაძლებლობა

2734. ბრონქის ეპითელის ბრტყელუჯრედოვან მეტაპლაზიას ახასიათებს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ბრტყელი ეპითელის უჯრედები
- *გ) Pაპ-უჯრედები
- დ) ცილინდრული მოციმციმე ეპითელი
- ე) ფიალისებრი უჯრედები

2735. ფილგვის პერიფერიული სიმსივნეების შემთხვევაში მასალის აღების ყველაზე უფრო ინფორმატიული მეთოდია

- ა) ბრონქის შიგთავსის ასპირაცია
- *ბ) გრანსტორაკალური პუნქცია
- გ) ბრონქიდან ანაფხეკი
- დ) ბრონქიდან ამონარეცხი წყლები
- ე) ნახველის გამოკვლევა

2736. ნახველში სიმსივნური უჯრედების მოხვედრის ალბათობა ფილგვის რომელი კიბოს შემთხვევაშია ყველაზე უფრო მეტი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) კიბოს შორსწასული ფორმის შემთხვევაში
- გ) ცენტრალური კიბოს შემთხვევაში, ატელექტაზით
- *დ) ცენტრალური კიბოს შემთხვევაში, ატელექტაზის გარეშე
- ე) პერიფერიული კიბოს შემთხვევაში

2737. რა ღრვის განმავლობაში უნდა გამოიკელიოს ციტოლოგმა ნახველი, მასალის აღების მომენტის გათვალისწინებით

- ა) ნახველის გამოკვლევა არ არის დამოკიდებული მასალის აღების ვალებზე
- ბ) უმომბე ნახველის აღებიდან 6 საათის შემდეგ
- *გ) უმომბე ნახველის აღებიდან 1 საათის შემდეგ
- დ) საუმბის შემდეგ აღებული დილის ნახველი, 1 საათის შემდეგ
- ე) დღიური ნახველის დაუყოვნებლივ გამოკვლევა

2738. რომელი პათოლოგიის დიაგნოსტიკისათვის აქვს დიდი მნიშვნელობა ნახველის ნაგივური პრეპარატების ციტოლოგიურ გამოკვლევას

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ბრონქის ცილინდრომისათვის
- *გ) ბრტყელუჯრედოვანი გარქოვანებული კიბოსათვის
- დ) არასპეციფიური ბრონქოპნემონიისათვის
- ე) ტუბერკულოზისათვის

2739. რა ფერის ქალაღმე უნდა ღაველოთ პეგრის ფინჯანი სისხლიანი ნახველის მაკროსკოპული დათვალიერებისას

- ა) ფერს არა აქვს მნიშვნელობა
- ბ) ყვითელი
- გ) მწვანე
- *დ) თეთრი
- ე) შავი

2740. კარცინოიდი არის ნაირსახეობა

- ა) ბრტყელუჯრედოვანი კიბოს, ჯირკვლოვანი კიბოს და აპულ-სისტემის სიმსივნის
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილი სიმსივნის
- *გ) აპულ-სისტემის სიმსივნის
- დ) ჯირკვლოვანი კიბოს
- ე) ბრტყელუჯრედოვანი კიბოს

2741. სიმსივნურ უჯრედებს ჰგავს ნახველის შემდეგი უჯრედული ელემენტები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) არც ერთი მათგანი
- გ) მეტაპლაზიური ეპითელის უჯრედები
- დ) მცენარეული უჯრედები
- ე) ჰისციოცილები

2742. ფილგვში შეიძლება შეგვხვდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ფორმის სიმსივნე
- ბ) არადიფერენცირებული კიბო
- გ) აღენოკანკროიდი
- დ) აღენოკარცინომა
- ე) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო

2743. ბრტყელუჯრედოვანი გარქოვანებული კიბოს ციტოგრამისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მინისებური ციტოპლაზმა და "მელნის ლაქის" მაგვარი ბირთვები
- გ) უჯრედთა უპირატესად განცალკევებით განლაგება
- დ) უცნაური ფორმის უჯრედები
- ე) ნაგივურ პრეპარატებში "მარგალიტის" არსებობა

2744. ბრტყელუჯრედოვან გაურქოვანებულ კიბოს ახასიათებს

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმის ღრმა შრეების უჯრედების მსგავსი სიმსივნური უჯრედები
- გ) არაპლმოგენური ციტოპლაზმა და მსხვილი სტრუქტურული ბირთვები
- დ) უჯრედთა მომრგვალო-ოვალური ფორმა
- ე) უჯრედთა უპირატესად პლასტებად განლაგება

2745. ფილგვის წვრილუჯრედოვან კიბოს ახასიათებს
*ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
ბ) შიშველბირთვიანობა და ბირთვების პოლიმორფიზმი
გ) "ფასეგები"
დ) სიმსივნურ უჯრედთა მიწებების სინდრომი
ე) ლიმფოციტისმაგვარი წვრილი უჯრედების "ძეწკეები"

2746. ბრონქების რომელ სიმსივნეს ახასიათებს ციგოლოგიურ პრეპარატებში ერთგვაროვანი უჯრედებით გარშემორტყმული ჰომოგენური სუბსტანციის სფეროების არსებობა
ა) ყველა ჩამოთვლილ სიმსივნეს
ბ) არადიფერენცირებულ კიბოს
გ) ლორწოვან კიბოს
*დ) ცილინდრომას
ე) ქონდრომას

2747. საყლაპავის ლორწოვანი გარსი ნორმაში შეიცავს
ა) გარღმავალ ეპითელიუმს
ბ) ერთრიგიან კუბურ ეპითელიუმს
გ) მრავალშრიან ბრტყელ გარქოვანებულ ეპითელიუმს
დ) მრავალრიგიან ცილინდრულ მოციმციმე ეპითელიუმს
*ე) მრავალშრიან ბრტყელ გაურქოვანებულ ეპითელიუმს

2748. სიმსივნეებიდან საყლაპავში ყველაზე ხშირად გვხვდება
ა) ლეიომიოსარკომა
ბ) არადიფერენცირებული კიბო
*გ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
დ) ჯირკვლოვანი კიბო

2749. საყლაპავში შეიძლება შეგვხვდეს
*ა) ყველა ჩამოთვლილი ფორმა
ბ) ლეიომიომა, ლეიომიოსარკომა
გ) არადიფერენცირებული კიბო
დ) ჯირკვლოვან - ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
ე) ალენოკარცინომა

2750. საყლაპავის რომელ ნაწილში გვხვდება ჯირკვლოვანი კიბო
ა) ერთნაირი სიხშირით გვხვდება ყველა ნაწილში
ბ) არ გვხვდება საყლაპავში
*გ) ქვედა ნაწილში
დ) შუა ნაწილში
ე) ზედა ნაწილში

2751. კუჭის სიმსივნეების შემთხვევაში მასალის მიღების ყველაზე რაციონალური საშუალებაა
ა) ნახველი
ბ) კუჭის პუნქცია
გ) კუჭის წვენი
დ) ამონარეცხი წყლები
*ე) გასტრობიოფსური მასალა

2752. გასტრობიოფსიის შედეგად მიღებული მასალის ციგოლოგიურ პრეპარატებში ნორმაში გვხვდება
*ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
ბ) მფარავ-ამომფენი ეპითელის უჯრედები და პარიეტული ჯრედები
გ) მთავარი უჯრედები
დ) პარიეტული უჯრედები
ე) მფარავ-ამომფენი ეპითელის უჯრედები

2753. კუჭის ჯირკვლების მთავარ უჯრედებს ახასიათებს
ა) არც ერთი ნიშანი
ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი
*გ) შუქი ფერის ბაზოფილური გრანულები
დ) მაქმანისებრი ციტოპლაზმა
ე) ნათელი ოქსიფილური ციტოპლაზმა

2754. კუჭის მფარავ-ამომფენი ეპითელის ნაწლავურ მეტაპლაზიაზე მიუთითებს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) დიდი რაოდენობით ჯირკვლების ეპითელის უჯრედები
- *გ) აპიკალურ ნაწილში გაზრდილი ციტოპლაზმის მქონე უჯრედების არსებობა
- დ) უჯრედთა ატიპია
- ე) მფარავ-ამომფენი ეპითელის პროლიფერაცია

2755. სიმსინეებიდან კუჭში ყველაზე ხშირად ვხვდებით

- ა) ყველა ჩამოთვლილს ერთნაირი სიხშირით
- ბ) არადიფერენცირებულ კიბოს
- გ) ჯირკვლოვან-ბრტყელუჯრედოვან კიბოს
- *დ) ადენოკარცინომას
- ე) ბრტყელუჯრედოვან კიბოს

2756. უჭში შეიძლება განვითარდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსინე
- ბ) ლეიომიოსარკომა
- გ) არადიფერენცირული კიბო
- დ) ლიმფოსარკომა
- ე) კარცინოიდი

2757. ადენოკარცინომის ციკოგრამას უპირატესად ახასიათებს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) "ჩიგის თვალი"
- გ) კიბოს "მარგალიტები"
- *დ) პოლიმორფულ უჯრედთა ადენომატომური სტრუქტურები
- ე) უჯრედთა ფენები (ჭიმები)

2758. ლორწოვანი კიბოს ციკოგრამას უპირატესად ახასიათებს

- ა) უჯრედთა განლაგება ბილიკებად, ძეწკეებად
- *ბ) პოლიმორფული ბეჭდისებრი უჯრედები
- გ) "მარგალიტები"
- დ) უჯრედთა პლასტები
- ე) ჯირკვლოვანი უჯრედები

2759. კუჭის კიბოსწინარე დაავადებებია

- *ა) გასტრიტი, ქრონიკული წყლული და პოლიპოზი
- ბ) არც ერთი მათგანი
- გ) პოლიპოზი
- დ) ქრონიკული წყლული
- ე) გასტრიტი

2760. შარდის ბუშტის ლორწოვანი გარსი წარმოადგენილია

- ა) მეზოთელიუმით
- *ბ) გარდამავალი ეპითელით
- გ) წამწამიანი ეპითელით
- დ) მრავალრიგიანი მოციმციმე ეპითელით
- ე) ბრტყელი ეპითელიუმით

2761. შარდის ბუშტში ყველაზე ხშირად გვხვდება

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სისხლძარღვოვანი სიმსინეები
- გ) ბრტყელუჯრედოვანი სიმსინეები
- დ) შემაერთებელქსოვილოვანი სიმსინეები
- *ე) გარდამავალუჯრედოვანი სიმსინეები

2762. შარდის ბუშტის პაპილური შენების სიმსინის შემთხვევაში შარდში ვხვდებით

- ა) უჯრედთა ფენებს
- ბ) "მარგალიტებს"
- გ) ჯირკვლოვან სტრუქტურებს
- *დ) ქსოვილის ნაწილებს და პაპილურ სტრუქტურებს, სისხლძარღვებით
- ე) გარდამავალი ეპითელიუმის უჯრედებს

2763. შარდის გამომყოფი სისტემის ორგანოთა პათოლოგიის შემთხვევაში ციტოლოგიური დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება

შემდეგი მასალა

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მასალა
- ბ) ნაოპერაციები მასალა
- გ) ცისგოსკოპიური მასალა
- დ) შარღის ნალექი
- ე) ურეთრიღან ანაფხეკი

2764. სარძევე ჯირკვლის სიმსივნის შემთხვევაში ციგოლოგიური გამოკვლევისათვის საჭირო მასალის მისაღებად გამოიყენება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი
- ბ) ნაოპერაციები მასალიღან (მოცილებული პათოლოგიური კერიღან) ანაფხეკი და ანაბექლები
- გ) სარძევე ჯირკვლის ღერიღისა და კანის დაწყლულებული უბნებიღან ანაფხეკი და ანაბექლები
- დ) ღერიღიღან გამონაღენი
- ე) საღიაგნოსტიკო პუნქცია

2765. მასგოპათიის პროლიფერაციული ფორმის ციგოგრამისათვის ღამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ცალკ-ცალკე განლაგებული კუბური უჯრეღები და ხსენის მაკროფაგის გიპის უჯრეღები
- გ) ხსენის მაკროფაგის გიპის უჯრეღები
- დ) ინგენსიურად შეღებიღ უჯრეღთა მჭიღრო გროვეები
- ე) ცალკ-ცალკე განლაგებული კუბური ეპითელის უჯრეღები

2766. სარძევე ჯირკვალში შეიღლება შეგვხვეღს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) ღიმფოსარკომა
- გ) მელანომა
- დ) სარკომა
- ე) კიბო

2767. სარძევე ჯირკვლის ინგრაღექტიული პაპიღომის ღიაგნომის დაღგენა შესაღლებელია, თუ ღერიღიღან გამონაღენის ციგოგრამაში გვხვეღება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) პრიმული ეპითელის უჯრეღების პაპიღური კომპლექსები და მაკროფაგები ჰემოსიღერიღის ჩანართებით
- გ) შეცვლილი ერთროციგები
- დ) მაკროფაგები ჰემოსიღერიღის ჩანართებით
- ე) პრიმული ეპითელის უჯრეღების პაპიღური კომპლექსები

2768. სარძევე ჯირკვლის პეჯეგის კიბოსათვის ღამახასიათებელი ღოკალიზაციაა

- ა) ზეღა გარეთა კეაღრანგი
- ბ) ნებისმიერი ჩამოთვლილი ღოკალიზაცია
- *გ) ღერიღის და მისი მიმღებარე არე
- დ) სარძევე ჯირკვლის საღინარები
- ე) სარძევე ჯირკვლის წილაკები

2769. ვულვა, საშოს კეღელი და საშვიღოსნოს ყელის ვაგინაღური ნაწილი დაფარულია

- ა) გარღამავალი ეპითელით
- ბ) ციღინღრული ეპითელით
- გ) კუბური ეპითელით
- *ღ) მრავაღშიღიანი ბრგყელი გარქოვანებელი ეპითელით
- ე) მრავაღშიღიანი ბრგყელი გარქოვანებული ეპითელით

2770. ცერვიკაღური არხის ნაცხებში ნორმაში გვხვეღება

- ა) ბრგყელი და ციღინღრული ეპითელიუმის უჯრეღები
- ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი უჯრეღი
- გ) კუბური ეპითელიუმის უჯრეღები
- *ღ) ციღინღრული ეპითელიუმის უჯრეღები
- ე) ბრგყელი ეპითელიუმის უჯრეღები

2771. ენღოცერვიკომის შემთხვევაში მასალა უნღა იქნას აღებული

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი აღგიღიღან
- გ) ცერვიკაღური არხიღან
- *ღ) ცერვიკაღური არხის იმ ნაწიღიღან, საღაც ბრგყელი ეპითელი გაღაღის ციღინღრულში
- ე) საშვიღოსნოს ყელის ვაგინაღური ნაწიღიღან

2772. სასუნთქი სისტემიდან რომელი ორგანოს კიბოა უფრო ხშირი

- ა) ხორხ-ხახის
- ბ) პირ-ხახის
- *გ) ფილგვის
- დ) ხორხის
- ე) ცხვირის ღრუს

2773. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს სისხლიანი ხველა

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ფილგვის ტუბერკულოზს და ინფარქტს
- გ) ბრონქოგენულ კიბოს
- დ) ფილგვის ინფარქტს
- ე) ფილგვის ტუბერკულოზს

2774. გამოკვლევის რომელი მეთოდი ყველაზე უფრო ინფორმატიული ფილგვის ცენტრალური კიბოს დროს

- *ა) ბრონქოსკოპია, ბიოპსიის მორფოლოგიური კვლევით
- ბ) რადიობიოგოპიური გამოკვლევა
- გ) სონოგრაფია
- დ) კომპიუტერული ტომოგრაფია
- ე) რენტგენოლოგიური, ტომოგრაფიით

2775. ფილგვის კიბოს რომელი მორფოლოგიური ვარიანტია უფრო მგრძობიარე ქიმიოთერაპიისადმი

- ა) კარცინოიდი
- ბ) მსხვილუჯრედოვანი
- *გ) წვრილუჯრედოვანი
- დ) აღენოკარცინომა
- ე) ბრტყელუჯრედოვანი

2776. სისხლიანი ხველა ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლისათვის არ არის დამახასიათებელი

- ა) ფილგვის ტუბერკულოზისათვის
- ბ) ფილგვის ინფარქტისათვის
- გ) ბრონქოექტაზიური დაავადებებისათვის
- *დ) ბრონქული ასთმისათვის
- ე) ბრონქოგენური კიბოსათვის

2777. ჩამოთვლილი ჰისტოლოგიური ფორმებიდან ყველაზე უფრო ხშირად რომელი გვხვდება საყლაპავის კიბოს დროს

- ა) ლორწოვანი კიბო
- *ბ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- გ) ბაზალურუჯრედოვანი კიბო
- დ) ცილინდრული კიბო
- ე) აღენოკარცინომა

2778. საყლაპავის კიბოს დროს მისი რომელი ნაწილი მიანდება ყველაზე ხშირად

- ა) აბდომინური
- ბ) გულმკერდის ქვედა მესამედის
- *გ) გულმკერდის შუა მესამედის
- დ) გულმკერდის ზედა მესამედის
- ე) კისრის

2779. ყველაზე ხშირად რომელი კეთილთვისებიანი სიმსივნე გვხვდება საყლაპავში

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ანგიომა
- *გ) ლეიომიომა
- დ) ნევრინომა
- ე) ფიბრომა

2780. საყლაპავის კიბოსწინა დაავადებებია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ქრონიკული წყლულები და ნაწიბურები ქიმიური დამწვრობის შემდეგ
- გ) კეთილთვისებიანი ეპითელიური სიმსივნეები
- დ) ლეიკოპლაკია
- ე) ქრონიკული ეზოფაგიტი

2781. ბარეგის საყლაპავის დროს ვითარდება

- ა) ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომა
- *ბ) ალენოკარცინომა
- გ) წვრილუჯრედოვანი კარცინომა
- დ) მუკოეპიდერმოიდული კარცინომა
- ე) ეპიდერმოიდული კარცინომა

2782. ბარეგის საყლაპავის დროს ჰისტოლოგიურად რომელი ეპითელი გვხვდება

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ეპითელი
- ბ) გარქოვანებული ბრტყელი ეპითელი და წვრილი ნაწლავის ეპითელი
- გ) წვრილი ნაწლავის ეპითელი
- *დ) კუჭის ცილინდრული ეპითელი
- ე) გარქოვანებული ბრტყელი ეპითელი

2783. ბარეგის საყლაპავის დროს მისი რომელი ნაწილი მიანდება ყველაზე ხშირად

- *ა) დისგალური ნაწილი
- ბ) შუა მესამედი
- გ) გულმკერდის შუა მესამედი
- დ) გულმკერდის ზედა მესამედი
- ე) კისრის ნაწილი

2784. რომელ ასაკობრივ ჯგუფებში გვხვდება უფრო ხშირად კუჭის კიბო

- *ა) 60-69 წლამდე
- ბ) 50-59 წლამდე
- გ) 40-49 წლამდე
- დ) 30-39 წლამდე
- ე) 30 წლამდე

2785. ყველაზე ხშირად რომელი ჰისტოლოგიური ტიპის სიმსივნე გვხვდება კუჭში

- ა) ლეიომისარკომა
- ბ) ლიმფომა
- გ) კარცინოიდული
- *დ) ჯირკვლოვანი
- ე) ბრტყელუჯრედოვანი

2786. კუჭის კიბოს პათოგენეზში რომელ მიკრობს აქვს მნიშვნელობა

- ა) პეპტობაქტერიებს
- ბ) ეუბაქტერიებს
- გ) ფუზობაქტერიებს
- *დ) ჰელიკობაქტერიებს
- ე) მიკრობაქტერიებს

2787. მიუთითეთ რომელ ორგანოში იძლევა კუჭის კიბო ყველაზე ხშირად ჰემატოგენურ მეტასტაზებს

- ა) ერთნაირად ყველა ორგანოში
- ბ) თავის გვინში
- გ) ძვლებში
- *დ) ღვიძლში
- ე) ფილტვებში

2788. რომელი დებულებაა სწორი კრუკენბერგის სიმსივნესთან მიმართებაში

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი დებულება
- ბ) ეს არის საკვერცხის მეტასტაზური სიმსივნე ჯირკვლოვანი ორგანოებიდან
- გ) ეს არის მეტასტაზი კუჭიდან
- დ) შეიცავს უჯრედულ სტრომას
- ე) ეს მეტასტაზური სიმსივნეა

2789. რა არის მერი ჯომეფის სიმპტომი

- ა) კუჭ-ნაწლავის კიბოს მეტასტაზი მარცხენა ლავიწზედა ფოსოში
- ბ) კუჭის კიბოს მეტასტაზი ღუგლასის ფოსოში
- გ) კუჭის კიბოს მეტასტაზი საკვერცხეში
- დ) კუჭისა და პანკრეასის კიბოს მეტასტაზი საზარდულში
- *ე) კუჭის კიბოს მეტასტაზი ჭიპში

2790. ყველაზე ხშირად რომელი გენეტიკური დარღვევები გვხვდება კუჭის სიმსივნის ავადმყოფებში

- ა) ცელილებია 47-ე ქრომოსომაში

ბ) ზიანდება მე-13 ქრომოსომა

*გ) ცვლილებებია სიმსივნეების სუპრესორ გენებში (მე-17 და მე-18 ქრომოსომებში)

დ) ცვლილებებია მე-7 და მე-9 ქრომოსომებში

ე) კუჭის კიბოს დროს გენეტიკური დარღვევები არ არის დაფიქსირებული

2791. რა არის კრუკენბერგის სიმსივნე

ა) კუჭის კიბოს მეტასტაში საშვილოსნოში

ბ) კუჭისა და საკვერცხის პირველად მრავლობითი სიმსივნე

გ) კუჭის კიბოს მეტასტაში ლუგლასის ფოსოში

დ) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის სიმსივნის მეტასტაში ჭიპში

*ე) კუჭის კიბოს მეტასტაში საკვერცხეში

2792. რა არის შნიცლერის მეტასტაში

ა) კუჭის კიბოს მეტასტაში შარდის ბუშტში

ბ) კუჭის კიბოს მეტასტაში სწორ ნაწლავში

გ) კუჭის კიბოს მეტასტაში საშვილოსნოში

დ) კუჭის კიბოს მეტასტაში საკვერცხეში

*ე) კუჭის კიბოს მეტასტაში ლუგლასის ფოსოში

2793. რა არის ვირხოვის მეტასტაში

ა) კუჭის კიბოს მეტასტაში მარჯვენა ლავიწმელა ფოსოში

ბ) კუჭის კიბოს მეტასტაში მარცხენა საზარლულში

გ) კუჭის კიბოს მეტასტაში ფილგეში

დ) კუჭის კიბოს მეტასტაში მარცხენა ილღის ფოსოში

*ე) კუჭის კიბოს მეტასტაში მარცხენა ლავიწმელა ფოსოში მკერდ-ლავიწ-ღვრილისებრი კუნთის ფეხთა შორის

2794. რამდენად ეფექტურია კუჭის კიბოს დიაგნოსტიკაში ონკომარკერების გამოყენება

ა) ონკომარკერები კუჭის კიბოსათვის არ არსებობს

ბ) კარცინომბრიონული ანტიგენის ეფექტურობა კუჭის კიბოს დროს 80%-მდეა

*გ) კარცინომბრიონული ანტიგენის ეფექტურობა კუჭის კიბოს დროს 25%-მდეა

დ) ეფექტურია ალფა-ფეტოპროტეინი

ე) გამოირჩევა მაღალი ეფექტურობით

2795. უჭის პოლიპის მალიგნიზაციის რისკ-ფაქტორი

*ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი

ბ) პაციენტის ხანდაზმული ასაკი

გ) თანმხლები ქრონიკული გასტრიტის ფონის არსებობა

დ) პოლიპი ფართო ფუძით

ე) მორფოლოგიურად ადენომატოზური პოლიპის არსებობა

2796. რომელი ონკოლოგიური დაავადების დროს შეიძლება აღმოვაჩინოთ კუჭის ნაოჭების გასქელება

*ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი

ბ) კაპოშის სარკომის (კუჭის ფორმა) დროს

გ) პლასტიური ლინიგის დროს

დ) კუჭის ჯირკვლოვანი კიბოს დროს

ე) კუჭის ლიმფომის დროს

2797. რომელი დაავადების დროს შეიძლება განვითარდეს გრანულომატოზური გასტრიტი

*ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი

ბ) კრონის დაავადების, იშვიათად ამილოიდოზის დროს

გ) ტუბერკულოზის დროს

დ) კანდიდოზის (აქტინომიკოზის), ჰისტოპლაზმოზის დროს

ე) სარკოიდოზის დროს

2798. რა სიხშირით გვხვდება კუჭის ლიმფომები

ა) კუჭის სიმსივნეების ნახევარი წარმოდგენილია ადენოკარცინომისა და ლიმფომის კომბინაციით

ბ) კუჭის ავთვისებიანი სიმსივნეების 30%-ში

გ) კუჭის ავთვისებიანი სიმსივნეების 15%-ში

*დ) კუჭის ავთვისებიანი სიმსივნეების 5%-ში

ე) კუჭის ავთვისებიანი სიმსივნეების 1%-მდე

2799. შარდში რომელი მეტაბოლიტის არსებობით გამოვლინდება კარცინოიდული სინდრომის არსებობა

ა) ბომბეგინით

*ბ) ჰიდროქსინდოლაცეტატის მეხვეით

- გ) მეტანეფურინით
- დ) სეროტონინით
- ე) ჰიდროქსიგრიპამინით

2800. რომელი მარკერია დამახასიათებელი კარცინოიდული სინდრომისათვის

- ა) hA - 15-3
- ბ) hA - 19-9
- გ) PMA
- დ) hEA
- *ე) შ - ჰიდროქსინდოლის მეჯავა

2801. რომელი ავთვისებიანი სიმსივნე გვხვდება ყველაზე ხშირად წვრილ ნაწლავში

- ა) ლეიომიომა
- ბ) ლიმფომა
- გ) კარცინოიდი
- *დ) აღენოკარცინომა
- ე) აღენომა

2802. რომელი მტკიცებულებაა სწორი წვრილი ნაწლავის სარკომებთან მიმართებაში

- *ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) ნაწლავთა პერფორაციით გართულება გვხვდება 10%-მდე
- გ) დამახასიათებელია ტკივილი მუცელში, გულსრევა-პირღებინება, ნაწლავთა გაუვალობა
- დ) ყველაზე ხშირად ავადღებებიან 50-70 წლის მამაკაცები
- ე) ჰისტომორფოლოგიურად ყველაზე ხშირად ღვინდება ლეიომიოსარკომა

2803. ყველაზე ხშირად რომელი სიმსივნე იძლევა მეტასტაზებს წვრილ ნაწლავში

- ა) ფილგვის და სარძევე ჯირკვლის კიბო
- ბ) ღვიძლის და ნაღვლის ბუშტის კიბო
- გ) კუჭის კიბო და პანკრეასის კიბო
- *დ) მელანომა და ჰიპერნეფრომა
- ე) ფარისებრი ჯირკვლის და თიმუსის კიბო

2804. მიუთითეთ უპირატესი ჰისტოლოგიური ფორმა მსხვილი ნაწლავის კიბოს დროს

- ა) მელანომა
- ბ) სარკომა
- გ) ბრტყელუჯრელოვანი კიბო
- *დ) აღენოკარცინომა
- ე) ავთვისებიანი კარცინოიდული სიმსივნე

2805. ყველაზე ხშირად რომელი პოლიპი განიცდის მალიგნიზაციას

- ა) ფსევდოპოლიპი
- ბ) იუვენილური პოლიპი
- გ) პოლიპოიდური აღენომა
- *დ) ხაოიანი სიმსივნე
- ე) პოლიპი ფეხზე

2806. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელ შემთხვევაშია მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების მაღალი რისკი

- ა) პეიტც-ეგერსის სინდრომის დროს
- ბ) ქრონიკული დიფერტიკულიტის დროს
- *გ) ქრონიკული წყლულოვანი კოლიტი
- დ) პერიანალური ფისტულის და აბსცესის დროს
- ე) მსხვილი ნაწლავის გრანულომატოზის დროს

2807. რომელი დიაგნოსტიკური გამოკვლევა ყველაზე ინფორმატიული კოლინჯის კიბოს რეციდივის გამოსავლენად

- ა) კოლონოსკოპია
- *ბ) კარცინომბრიონული ანტიგენის განსაზღვრა
- გ) განავლის ციტოლოგიური გამოკვლევა
- დ) განავლის გამოკვლევა ფარულ სისხლდენაზე
- ე) სიგმოიდოსკოპია

2808. კარცინომბრიონული ანტიგენი მაგულობს

- ა) კოლინჯის კიბოს, მიელომური დაავადების და ურემიის დროს
- *ბ) კოლინჯის კიბოს და ურემიის დროს
- გ) ურემიის დროს

- დ) მიელომური დაავადების დროს
- ე) კოლინჯის კიბოს დროს

2809. რა არის ობლიგატური კიბოსწინა დაავადება სწორი ნაწლავის კიბოსათვის

- *ა) ალენომატოზური პოლიპი
- ბ) ფსევდოპოლიპი
- გ) ქრონიკული რექტიტი
- დ) ქრონიკული ბუასილი
- ე) ანალური არხის ქრონიკული ნახეთქი

2810. უპირატესად რომელ ასაკში გვხვდება სწორი ნაწლავის კიბო

- ა) 70 და უფროსი
- *ბ) 60-69
- გ) 40-59
- დ) 20-39
- ე) 20 წლამდე

2811. სწორი ნაწლავის რომელი ნაწილი მიახლოებულია უფრო ხშირად კიბოთი

- ა) ერთნაირად ყველა ნაწილი
- ბ) ზემო ამპულარული ნაწილი
- *გ) შუა ამპულარული ნაწილი
- დ) ქვედა ამპულარული ნაწილი
- ე) ანალური არხი

2812. რომელ ასაკობრივ ჯგუფში გვხვდება სწორი ნაწლავის კიბო ყველაზე ხშირად

- ა) 70 წლის ასაკში და ზევით
- *ბ) 50-70 წლის ასაკში
- გ) 40-50 წლის ასაკში
- დ) 20-40 წლის ასაკში
- ე) 20 წლამდე

2813. ღვიძლის კეთილთვისებიანი სიმსივნეებია

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ჰამარტომა
- გ) ჰემანგიომა
- დ) პაპილომატოზი
- ე) ალენომა

2814. ღვიძლის აუთოისებიანი სიმსივნეებია

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ჰემანგიოენდოთელიომა
- გ) ცისტადენოკარცინომა
- დ) ქოლანგიოკარცინომა
- ე) ჰეპატოცელულური კარცინომა

2815. ღვიძლის რომელი სიმსივნეები გამოვლინდება ხშირად სიმსივნის მუცლის არეში გარღვევით

- ა) ქოლანგიოცელულური კიბო
- ბ) ჰემანგიოენდოთელიომა
- გ) ჰემანგიოსარკომა
- *დ) ჰეპატოცელულარული კიბო
- ე) ჰემანგიომა

2816. სისხლის შრატში ალფაფეტოპროტეინის მომატება დამახასიათებელია

- ა) ნაღვლის ბუშტის კიბოსათვის
- ბ) კუჭქვეშა ჯირკვლის კიბოსათვის
- გ) კრონის დაავადებისათვის
- დ) მსხვილი ნაწლავის კიბოსათვის
- *ე) ღვიძლის კიბოსათვის

2817. ნაღვლის ბუშტის კიბოს განვითარების რისკ-ფაქტორები

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ქრონიკული ქოლეცისტიტი წვრილი კონკრემენტებით
- *გ) ქრონიკული ქოლეცისტიტი
- დ) კონკრემენტი 2,5 სმ-ზე მეტი დიამეტრით

ე) წერილი კონკრემენგების არსებობა ნაღვლის ბუშტში

2818. ჩამოთვლილი მაჩვენებლებიდან რომელი მათგანი მიუთითებს ღვიძლის ჰეპატოცელულური კარცინომის არსებობაზე
ა) ღვიძლის ციროზის ფიბროკალური სიმპტომების არსებობა ჰიპერქოლესტერინემიასთან და ლ ჰეპატიტის ანტიგენემიასთან ერთად

ბ) ასციტი და მრავლობითი ღუფექტები ღვიძლის რადიოლოგოპური სცინტიგრაფიით

*გ) ერთროციტოზი და ალფა-ფეტოპროტეინის მომაგება სისხლში

დ) ჰეპატომეგალია გუგე ფოსფატაზის მომაგებით სისხლში

ე) ჰეპატომეგალია კარცინომბრიონული ანტიგენის მომაგებით სისხლში

2819. 50 წლის ავადმყოფს დადგენილი ღვიძლის ციროზის დიაგნოზით ქრონიკული ალკოჰოლიზმის ფონზე აღენიშნება ღვიძლის მარჯვენა წილში დიდი ზომის მოცულობითი წარმონაქმნი და სისხლში მომაგებული აქვს ალფა-ფეტოპროტეინის შემცველობა .

რომელი დიაგნოზია ყველაზე სარწმუნო

ა) ფოკალური კვანძოვანი ჰიპერპლაზია

ბ) ციროზული რეგენერატი

გ) მსხვილი ნაწლავის კარცინომის მეტასტაზი

*დ) ჰეპატოცელულური კარცინომა

ე) ჰეპატოცელულური ადენომა

2820. ყველაზე ხშირად რომელი უჯრედებიდან ვითარდება პანკრეასის კიბო

ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედიდან თანაბრად

ბ) კისტოზური ეპითელის უჯრედებიდან

გ) არასეკროტორული უჯრედების კუნძულაკებიდან

დ) ლანგერჰანსის უჯრედებიდან

*ე) სალინარების ეპითელიდან

2821. დასახელებული პანკრეასის კიბოს მეტასტაზირების ყველაზე ხშირი ადგილები

ა) თავის გვინი

ბ) თირკმელზედა ჯირკვალი

გ) საკვერცხეები

დ) ფილტვები

*ე) ღვიძლი და პერიტონეუმი

2822. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია დამახასიათებელი ნაღვლის ბუშტის კიბოსათვის

*ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) სიყვითლე ვითარდება თანდათანობით, უმტკივნეულოდ

გ) იძლევა მეტასტაზებს ღვიძლის კარსა და პარენქიმაში

დ) 90%-ში ნაღვლის ბუშტში აღინიშნება კონკრემენგები

ე) ხშირად ავადდებათ ქალები

2823. როგორია პანკრეასში სიმსივნის უპირატესი ლოკალიზაცია

ა) ერთნაირად ყველა ნაწილში

ბ) გოგალური დაზიანება

გ) კულში

დ) სხეულში

*ე) თავში

2824. რა სიხშირით გვხვდება პირველადი რეტროპერიტონული სიმსივნეები

ა) 20%-მდე

ბ) 8-10%

გ) 3-5%

დ) ყველა ონკოლაზავლების 1-2%

*ე) ყველა ონკოლაზავლების 0.2%-მდე

2825. როგორია თანაფარდობა რეტროპერიტონულ კეთილთვისებიან და ავთვისებიან სიმსივნეებს შორის

ა) კეთილთვისებიანი - 95%, ავთვისებიანი - 5%

ბ) კეთილთვისებიანი - 70-80%, ავთვისებიანი - 20-30%

გ) კეთილთვისებიანი - 50%, ავთვისებიანი - 50%

დ) კეთილთვისებიანი - 20-30%, ავთვისებიანი - 70-80%

*ე) კეთილთვისებიანი - 5%, ავთვისებიანი - 95%

2826. ავთვისებიანი სიმსივნეებიდან ყველაზე ხშირად რომელი წარმონაქმნები გვხვდება რეტროპერიტონულ სივრცეში

*ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე

ბ) ნეიროგენული სარკომები

- გ) ფიბროსარკოზები
- დ) ლეიომიოსარკოზები
- ე) ლიპოსარკოზები

2827. ჩამოთვლილი კეთილთვისებიანი წარმონაქმნებიდან რომელი გვხვდება თირკმელებში

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ლიმფანგიომა, ჰემანგიომა, ანგიომიოლიპომა (ჰამარტომა)
- გ) ფიბრომა, ლიპომა, მიომა
- დ) ტუბეროზული სკლეროზი, იუკსტაგლომერული სიმსივნე
- ე) კისტა, ადენომა, ონკოციტომა

2828. რომელი დაავადება უნდა გამოირიცხოს პირველ რიგში მაკროჰემატურიის დროს

- ა) თირკმლის ტუბერკულოზი
- *ბ) თირკმლის სიმსივნე
- გ) ნეფროფტოზი
- დ) ცისტოციტი
- ე) პიელონეფრიტი

2829. თირკმლის სიმსივნის ყველაზე ხშირი ჰისტოლოგიური ტიპი

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი თანაბარ სიხშირით
- ბ) მუქუჯრედოვანი
- *გ) ნათელუჯრედოვანი
- დ) ჯირკვლოვანი
- ე) საპკომატოზული

2830. თირკმლის მენჯში ყველაზე ხშირად რომელი ავთვისებიანი სიმსივნე ვითარდება

- ა) ანგიოფიბრომა
- ბ) ლორწოვან-ჯირკვლოვანი კიბო
- გ) სარკომა
- *დ) პაპილარული გარდამავალუჯრედოვანი კიბო
- ე) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო

2831. ჩამოთვლილი ჰისტოლოგიური ფორმებიდან რომელი შეესაბამება თირკმლის პარენქიმის ავთვისებიან სიმსივნეს

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ჯირკვლოვანი, ადენოკარცინომა
- გ) თითისტარუჯრედოვანი, პოლიმორფულუჯრედოვანი, სარკომისებური
- დ) მუქუჯრედოვანი, მარცვლოვანუჯრედოვანი, სოლიდურ-ტუბულარული
- ე) ნათელუჯრედოვანი, ალვეოლური, ჰიპერნეფროიდული

2832. რომელ ორგანოებში იძლევა მეტასტაზებს თირკმლის კიბო

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) თავის გვინში
- გ) ღვიძლში
- დ) ძვლებში
- ე) ფილტვებში

2833. ჩამოთვლილი ორგანოებიდან უფრო ხშირად რომელი მიახლება ჰიპერნეფროიდული კიბოს მეტასტაზებით

- ა) თავის გვინი
- ბ) ღვიძლი
- გ) შუასაყარი
- დ) ძვლები
- *ე) ფილტვები

2834. ჩამოთვლილი ჰისტოლოგიური ფორმებიდან რომელი შეესაბამება თირკმლის მენჯის სიმსივნეებს

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ადენოკარცინომა
- გ) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომა
- დ) გარდამავალუჯრედოვანი კარცინომა
- ე) გარდამავალ-უჯრედოვანი პაპილომა

2835. ჩამოთვლილი ჰისტოლოგიური ფორმებიდან რომელი შეესაბამება თირკმლის მენჯის კიბოს

- *ა) გარდამავალუჯრედოვანი პაპილომა, ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომა და ადენოკარცინომა
- ბ) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომა
- გ) გარდამავალუჯრედოვანი კარცინომა

დ) გარდამავალუჯრელოვანი პაპილომა

2836. შარდის ბუშტის კიბოს დროს ყველაზე ხშირად რომელი ჰისტოლოგიური ტიპი გვხვდება

- ა) კარცინოსარკომა
- ბ) არადიფერენცირებული
- გ) ჯირკვლოვანუჯრელოვანი
- *დ) გარდამავალუჯრელოვანი
- ე) ბრტყელუჯრელოვანი

2837. შარდის ბუშტის სიმსივნეების დროს ყველაზე ხშირია

- ა) სარკომები
- *ბ) ეპითელიური სიმსივნეები
- გ) ქორიონეპითელიომა
- დ) ენდომეტროიდული სისიფე
- ე) ფოქრომოციტომა

2838. შარდის ბუშტის კეთილთვისებიანი სიმსივნეა

- ა) ანგიოენდოთელიომა
- ბ) ჰიპერნეფრომა
- გ) გარდამავალუჯრელოვანი კარცინომა
- დ) ადენოკარცინომა
- *ე) ფიბრომა

2839. ყველაზე ხშირად შარდის ბუშტის კიბოს მეტასტაზები ჩამოთვლილი ორგანოებიდან ვითარდება

- ა) სასქესო ასოს კავერნოზულ სხეულში
- *ბ) ფილტვებში
- გ) ლეიძლში
- დ) თირკმელში
- ე) მთკარლში

2840. შარდის ბუშტის კიბოს დროს შარდის ნალექის ციტოლოგიური კვლევით

- ა) სიმსივნური უჯრედების აღმოჩენა ვერ ხერხდება
- ბ) დადებითი ციტოლოგიური მონაცემები თითქმის 100%-ია
- გ) დადებითი ციტოლოგიური მონაცემების სიხშირე არ აღემატება 15-20%-ს
- *დ) დადებითი პასუხი აღწევს 70%-ს
- ე) სიმსივნურ უჯრედებს გააჩნიათ ეპითელის უჯრედებთან შედარებით ერთგვაროვანი ფორმა და ზომა

2841. შარდის ბუშტის პაპილომის დროს საყარაულო ინსტრუმენტალური და ლაბორატორიული მონაცემებია

- ა) შარდის ნორმალური სურათი
- ბ) შარდის ხვედრითი წონის შემცირება ნალექში ლეიკოციტების დიდი რაოდენობით მხედველობის არეში
- გ) ნარჩენი ამოცისა და შარდლოვანას მახევენებლების მომატება სისხლის შრატში
- *დ) ცისტოსკოპიურად ხაოიანი სიმსივნე ვიწრო ფეხზე
- ე) სისხლის ნორმალური სურათი

2842. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლისგან ვითარდება სასქესო ასოს ეგზოფიგური კიბო

- ა) ლეიკოპლაკისაგან
- *ბ) წვეტიანი კონდილომებისაგან
- გ) ერთთროპლაზმისაგან
- დ) პეჯეტის დაავადებისაგან
- ე) ბოუენის დაავადებისაგან

2843. რომელ დაავადებებთან უნდა გატარდეს დიფერენცირება სასქესო ასოს კიბოს დროს

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) აქტინომიკოზთან
- გ) რბილ და მაგარ შანკრთან
- დ) სხივურ წყლულთან
- ე) ტუბერკულოზთან

2844. სასქესო ასოს კიბოს დროს ყველაზე ხშირად რომელი ჰისტომორფოლოგიური ფორმა გვხვდება

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) კარცინოსარკომა
- გ) გარდამავალუჯრელოვანი კიბო
- *დ) ბრტყელუჯრელოვანი კიბო
- ე) ჯირკვლოვანი კიბო

2845. რა როლი ეკუთვნის ადამიანის პაპილომის და გენიტალური ჰერპესის ვირუსებს სასქესო ასოს კიბოს განვითარებაში

- ა) მნიშვნელობა აქვს ორივე ვირუსის ერთობულ მტარებლობას
- ბ) მნიშვნელობა აქვს მხოლოდ გენიტალური ჰერპესის ვირუსს
- გ) მნიშვნელობა აქვს მხოლოდ ადამიანის პაპილომის ვირუსს
- *დ) ადამიანის პაპილომის და გენიტალური ჰერპესის ვირუსის მტარებელ მამაკაცებში სასქესო ასოს კიბოთი ავადობის მაჩვენებელი მომაგებულია
- ე) არავითარი

2846. პროსტატის კიბოს დიაგნოსტიკისათვის ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან ყველაზე ოპტიმალურია

- ა) რეტროგრადული პიელოგრაფია
- ბ) ქორიონული გონადროტროპინის განსაზღვრა სისხლში
- *გ) მკავე ფოსფატამის განსაზღვრა სისხლში
- დ) არტერიოგრაფია
- ე) ცისტოსკოპია

2847. რომელი იმუნური ონკომარკერი გამოიყენება წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს სადიაგნოსტიკოდ

- ა) ბ-HBG
- ბ) α A-125
- გ) α A-19.9
- *დ) P β A
- ე) β EA

2848. ჩამოთვლილი კვლევის მეთოდებიდან რომლის ჩატარება არ არის აუცილებელი წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს დიაგნოზის დასასმელად

- *ა) კომპიუტერული ტომოგრაფია
- ბ) წინამდებარე ჯირკვლის ბიოფსია
- გ) ულტრაბგერითი სონოგრაფია
- დ) P β A
- ე) რექტალური დიგიტალური გასინჯვა

2849. რაზე მიუთითებს მკავე ფოსფატამის ღონის მომაგება სისხლში წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს დროს

- ა) ლაავალების ადგილობრივ რეციდივზე
- ბ) ლეიქემის იმოღივებულ მეტასტაზურ დაზიანებაზე
- *გ) მეტასტაზების არსებობაზე რეგიონალურ ლიმფურ კვანძებში და ძვლებში
- დ) მღვომარეობის სტაბილიზაციამზე
- ე) ლაავალების რეგრესიამზე

2850. პროსტატის კიბოს რომელ შემთხვევებში არის ტუტე-ფოსფატამის აქტივობა უფრო მეტად მომაგებული

- ა) მეტასტაზირებისას ლეიქემიაში
- ბ) მეტასტაზირებისას ფილტვებში
- *გ) მეტასტაზირებისას ძვლებში
- დ) მეტასტაზირებისას ლიმფურ კვანძებში
- ე) მეტასტაზების არარსებობისას

2851. რომელ ორგანოში იძლევა მეტასტაზებს უფრო ხშირად წინამდებარე ჯირკვლის კიბო

- ა) ზურგის ტვინში
- ბ) ლეიქემიაში
- გ) ფილტვებში
- *დ) მენჯის ძვლებში და წელის მალეებში
- ე) მცირე მენჯის ლიმფურ კვანძებში

2852. რომელი გზებით იძლევა მეტასტაზებს პროსტატის კიბო მენჯის ძვლებსა და ხერხემალში

- ა) ვარიკოზულად გაფართოებული ვენებიდან
- ბ) თეძოს შიგნითა ვენებიდან
- გ) სანკორმის წნულის მეშვეობით
- *დ) ბეგსონის წნულის მეშვეობით
- ე) ლიმფოგენურად

2853. წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს დროს ლაბორატორიული გამოკვლევებიდან საყურადღებოა

- ა) შარდის მიკროსკოპიული გამოკვლევით მხეველობის არეში დიდი რაოდენობით ლეიკოციტები
- ბ) შარდის ხვედრითი წონის შემცირება
- გ) შარდის ნორმალური ხვედრითი წონა
- *დ) მკავე ფოსფატამის მომაგება

ე) ტუტე ფოსფატების მომაგება

2854. წინამდებარე ჯირკვლის კიბოს ლიფერენციალური ლიაგნოსტიკისათვის გადამწყვეტი მეთოდია

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) წინამდებარე ჯირკვლის ბიოფსია და მშგ-განსამღვრა სისხლის შრატში
- გ) თითოთ გამოკვლევა
- დ) მშგ-განსამღვრა სისხლის შრატში
- ე) წინამდებარე ჯირკვლის ბიოფსია

2855. რა წარმოადგენს სათესლე ჯირკვლის კიბოს განვითარების რისკ-ფაქტორს

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ემრიონული დარღვევები
- გ) კრიპტორქიზმი
- დ) ჰორმონული დარღვევები
- ე) ტრავმა

2856. რომელი კეთილთვისებიანი მეზენქიმური სიმსივნე გვხვდება შედარებით ხშირად სათესლე ჯირკვალში

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი თანაბრად
- ბ) ნეიროფიბრომა
- გ) ლეიომიომა
- დ) ანგიომა
- *ე) ფიბრომა

2857. ყველაზე ხშირად რომელი მეორადი სიმსივნე გვხვდება სათესლე ჯირკვალში

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ანგიოსარკომა და შვანომა
- გ) შვანომა
- დ) ანგიოსარკომა
- *ე) ლიმფომა

2858. რაზე მიუთითებს სათესლე ჯირკვლის სიმსივნების დროს სისხლის შრატში ლაქტატდეჰიდროგენაზის მომაგება

- ა) ლეიდლ-თირკმლის უკმარისობაზე
- ბ) სიმსივნური პროცესის უკუგაწოვაზე
- *გ) გავრცელებული ან მეტასტაზური პროცესის არსებობაზე
- დ) ანაერობული მეტაბოლური პროცესების გაძლიერებაზე
- ე) ლეიდლის ფუნქციის დაქვეითებაზე

2859. სათესლე ჯირკვლის გერმინოგენული სიმსივნეები წარმოიშობა

- *ა) სპერმატოგენული ეპითელიდან
- ბ) შემაერთებელი ქსოვილიდან
- გ) სერტოლის უჯრედებიდან
- დ) ლეიდიგის უჯრედებიდან
- ე) ცხიმოვანი ქსოვილიდან

2860. სათესლე ჯირკვლის არაგერმინოგენული სიმსივნეები წარმოიშობა

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი უჯრედიდან
- ბ) ცხიმოვანი ქსოვილიდან
- გ) შემაერთებელი ქსოვილიდან
- დ) სისხლძარღვოვანი ქსოვილიდან
- *ე) სერტოლის და ლეიდიგის უჯრედებიდან

2861. სათესლე ჯირკვლის კიბოს ყველაზე უცყუარ ნიშნად ითვლება

- *ა) სისხლში ალფა-ფეტოპროტეინის მომაგება
- ბ) სისხლში ტუტე ფოსფატების მაღალი მაჩვენებელი
- გ) სისხლში შუავე ფოსფატების მაღალი მაჩვენებლები
- დ) მაღალი ელსი
- ე) ლეიკოციტოზი

2862. რა სიხშირით გვხვდება სათესლე ჯირკვლების ბილაგერალური სიმსივნური დაზიანება

- ა) არ გვხვდება
- ბ) 10-12%
- გ) 7-8%
- დ) 4-5%
- *ე) 1%

2863. სათესლე ჯირკვლის კიბოს ღიაგნოსტიკისათვის ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან ყველაზე ოპტიმალურია

- ა) რეტროგრადული პიელოგრაფია
- *ბ) ქორიონული გონადროტროპინის განსაზღვრა სისხლში
- გ) არტერიოგრაფია
- დ) ცისტოსკოპია
- ე) ტუტე ფოსფაგამის განსაზღვრა სისხლში

2864. სათესლე ჯირკვლის კიბოსათვის სპეციფიკური სიმსივნური მარკერი

- ა) hA - 125
- *ბ) ქორიონული გონადროტროპინი
- გ) hA - 15-3
- დ) hA - 19-9
- ე) hEA

2865. ახალგაზრდა ასაკში ყველაზე ხშირად სათესლე ჯირკვლის რომელი სოლიდური სიმსივნეები გვხვდება

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი თანაბრად
- ბ) გრანულომები
- გ) კარცინოიდები
- *დ) სასქესო უჯრედებიდან განვითარებული სიმსივნეები
- ე) სათესლე ჯირკვლის სტრომის სიმსივნეები

2866. რა არის არასემინომური სიმსივნე

- ა) არასემინომური ეწოდება სხვა ორგანოს სიმსივნიდან სათესლე ჯირკვალში განვითარებულ მეტასტაზს და სათესლე ჯირკვლის ლიმფომებს
- *ბ) არასემინომური სიმსივნეა ემბრიონული კარცინომა, გერატომა, ქორიოკარცინომა და ყვითლის პარკიდან განვითარებული სიმსივნე იმპლირებულად ან მათი კომბინაცია
- გ) არასემინომური ეწოდება სათესლე ჯირკვალში არსებულ ყველა კეთილთვისებიან სიმსივნეს
- დ) არასემინომური ეწოდება სხვა ორგანოს სიმსივნიდან სათესლე ჯირკვალში განვითარებულ მეტასტაზს

2867. რა იგლისხმება სათესლე ჯირკვლის შერეული სიმსივნის ქვეშ

- ა) როდესაც სათესლე ჯირკვალში ერთდროულად ვითარდება სხვა ორგანოებიდან განვითარებული კიბო და ლიმფომა ან სათესლე ჯირკვლის კიბო და ლიმფომა
- ბ) როდესაც სათესლე ჯირკვალში არის როგორც კეთილთვისებიანი სიმსივნე, ისე სხვა ორგანოს სიმსივნის მეტასტაზი
- *გ) როდესაც სათესლე ჯირკვლის სიმსივნე წარმოადგენს გერმინოგენული სიმსივნეების ერთზე მეტი ელემენტი
- დ) როდესაც სათესლე ჯირკვალში ერთდროულად ვითარდება სათესლე ჯირკვლის კიბო და ლიმფომა
- ე) როდესაც სათესლე ჯირკვალში ერთდროულად ვითარდება სხვა ორგანოებიდან განვითარებული კიბო და ლიმფომა

2868. გერატომებთან მიმართებაში სწორია

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) უმწიფარი გერატომა შედგება სამივე ჩანასახოვანი შრის არადიფერენცირებული ქსოვილებისაგან
- გ) მომწიფებული გერატომა შეიცავს კეთილთვისებიანი დიფერენცირებული სტრუქტურებისათვის დამახასიათებელ ქსოვილებს
- დ) გერატომა არის სიმსივნე, რომელიც შეიცავს ერთზე მეტი ჩანასახოვანი შრის (მეზოდერმა, ექტოდერმა, ენდოდერმა) უჯრედებს

2869. გამოიმუშავეს თუ არა გონადური სტრომის სიმსივნეები კლინიკურად მნიშვნელოვან ონკომარკერებს

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) გონადური სტრომის სიმსივნეები არ გამოიმუშავენ ალფაფეტოპროტეინს და ქორიონულ გონადროტროპინს, ლეიდიგის უჯრედებიდან განვითარებული სიმსივნეები გამოიმუშავენ ესტროგენებს და მის მეტაბოლიტებს
- გ) გონადური სტრომის სიმსივნეები გამოიმუშავენ ალფაფეტოპროტეინს
- დ) ზოგიერთი სიმსივნე (ლეიდიგის უჯრედებიდან განვითარებული) გამოიმუშავენ ესტროგენებს და მის მეტაბოლიტებს
- ე) გონადური სტრომის სიმსივნეები არ გამოიმუშავენ ალფაფეტოპროტეინს და ქორიონულ გონადროტროპინს

2870. ლიმფომებზე ეჭვის დროს რომელი ლიმფური კვანძის ბიოფსია უნდა გაკეთდეს

- ა) ფიქსირებული ლიმფური კვანძის
- ბ) სასურველია საზარდულის მიდამოს ლიმფური კვანძის
- გ) მოძრავი ლიმფური კვანძის
- *დ) ყველაზე დიდი ლიმფური კვანძის
- ე) ყველაზე მცირე ზომის ლიმფური კვანძის

2871. როგორ იგზავნება ლიმფური კვანძი პათომორფოლოგიურ ლაბორატორიაში

- ა) ნებისმიერი სახით
- ბ) კარბოლის მეტაბოლიტით სათანადო დეჰიდრატაციის შემდეგ
- *გ) ფიქსაციის გარეშე უმოკლეს დროში

- დ) ფიქსირებული რეჟიმიდან გადასვლა სპირტში
- ე) ფიქსირებულ ფორმალინში

2872. რა ინფორმაციას იძლევა ლიმფომების იმუნოლოგიურ მარკერებზე გამოკვლევა

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) იძლევა ლიმფოციტების საშუალებას ავთვისებიან ლიმფომასა და დაბალდიფერენცირებულ კარცინომას შორის და იძლევა დამატებით ინფორმაციას ლიმფომების უფრო ზუსტი მორფოლოგიური კლასიფიკაციისათვის
- გ) იძლევა დამატებით ინფორმაციას (იმუნოფენოტიპირებით) ლიმფომების უფრო ზუსტი მორფოლოგიური კლასიფიკაციისათვის
- დ) ატიპიური ლიმფოციტური პროლიფერაცია ავთვისებიანი თუ რეაქტიული
- ე) იძლევა ლიმფოციტების საშუალებას ავთვისებიან ლიმფომასა და დაბალდიფერენცირებულ კარცინომას შორის

2873. რა არის იმუნოგლობულინებისა და თ-უჯრედოვან რეცეპტორთა გენების რეარანჟირების ფენომენი

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ხდება იმუნოგლობულინებისა და თ-უჯრედოვან რეცეპტორთა მოგვიანებითი გრანსფორმაცია, რომელიც დასაბამს აძლევს ლიმფომის წარმოშობას, ლიმფომების დროს იცვლება უჯრედის გენეტიკა იმდაგვარად, რომ ხდება დაავადების თვითლიკვიდაცია
- გ) ლიმფომების დროს იცვლება უჯრედის გენეტიკა იმდაგვარად, რომ ხდება დაავადების თვითლიკვიდაცია
- დ) ხდება იმუნოგლობულინებისა და თ-უჯრედოვან რეცეპტორთა მოგვიანებითი გრანსფორმაცია, რომელიც დასაბამს აძლევს ლიმფომის წარმოშობას
- *ე) უჯრედების მომწიფების ადრეულ სტადიაში წარმოიშობა სპეციფიკური მოლეკულები, რომლებიც ეხმარებიან ორგანიზმს მთელი ცხოვრების მანძილზე მათთან შეხებაში არსებული ანტიგენების მიმართ გამოავლინონ იმუნოლოგიური პასუხი

2874. არაჰოჯკინის ლიმფომების მკურნალობის გაქვიკის გადასაწყვეტად მნიშვნელობა აქვს

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) დაავადების სტადიას და დაავადების ლოკალიზაციას
- გ) დაავადების ლოკალიზაციას
- *დ) ჰისტოლოგიურ ვარიანტს
- ე) დაავადების სტადიას

2875. ჩამოთვლილი გამოკვლევებიდან რომელი გამოიყენება არაჰოჯკინის ლიმფომების დროს

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ძვლის გვინის ბილაგერალური ბიოფსია
- გ) გულმკერდის რენგენოგრაფია
- დ) სისხლში ტუტე ფოსფატაზის განსაზღვრა
- ე) ექსციზიური ბიოფსია მასალის პათომორფოლოგიური კვლევით

2876. ქვემოთ ჩამოთვლილი პოსტულაგებიდან რომელია ბერკიგის ლიმფომასთან მიმართებაში სწორი

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი პოსტულაგები
- ბ) ენდემური ლიმფომის დროს შიანდება ზედა ყბა და ორბიტა, სპორადიული ლიმფომის დროს - მუცელი, კუჭ-ნაწლავის გრაქტი და ძვლის გვინი
- გ) ბერკიგის ლიმფომა არის არის ენდემური (აფრიკული) და სპორადიული (გავრცელებულია აშშ და სხვა ქვეყნებში)
- დ) ბერკიგის ლიმფომას იწვევს ეპშტეინ-ბარის ვირუსი
- ე) ბერკიგის ლიმფომა არის ლიმფომის ძალზე ავთვისებიანი ვარიანტი, რომელიც შედგება გაუხელჩაგებირთვიანი წვრილი უჯრედებისაგან და ახასიათებს ძალზე აგრესიული მიმდინარეობა

2877. რა არის დამახასიათებელი "რიხტერის გრანსფორმაციისთვის"

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) გრანსფორმირებული მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომები კლინიკურად უფრო აგრესიული მიმდინარეობისაა, ვიდრე სხვა მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომები და პროგნოზი უფრო ცუდია
- გ) პროგნოზი გრანსფორმირებული მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომების დროს ცუდია
- დ) გრანსფორმირებული მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომები კლინიკურად უფრო აგრესიული მიმდინარეობისაა, ვიდრე სხვა მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომები
- ე) ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისაგან დაბალი ავთვისებიანობის (მაღალდიფერენცირებული) ლიმფომის ფონზე განვითარებული ლიმფოციტური მსხვილუჯრედოვანი ლიმფომის წარმოშობის ფენომენი

2878. როგორია კანის თ-უჯრედოვანი ლიმფომის მიმდინარეობა

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) შიანდება ეპიდერმისი, ახასიათებს აბსცედურობა
- გ) სიცოცხლის ხანგრძლივობა რამდენიმე წლიდან რამდენიმე ათეული წელია
- დ) აქვს ავთვისებიანობის დაბალი ხარისხი
- ე) პროცესი მიმდინარეობს ღუნელ

2879. ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელი არ არის სწორი კანის ლიმფომასთან მიმართებაში

- ა) კანის ლიმფომის დროს შიანდება ძვლის გვინი, ღვიძლი, ელენთა, ფილტვები

*ბ) კანის ლიმფომა არ ამიანებს ლიმფურ კვანძებს

გ) კანის დაზიანება (პოგრიუს აბსცესი) წარმოადგენს ეპიდერმისში ატიპური ლიმფოციტური უჯრედების გროვას, ითვლება მნიშვნელოვან პისტოლოგიურ ნიშნად

დ) კანის ლიმფომა წარმოადგენს მრავლობითი კვანძებით, რომელიც თანდათან იკავებს კანის დიდ ფართობს

ე) კანის ლიმფომა იწვევს ეპიდერმისის დაწყულულებასა და დაზიანებას

2880. რომელი პოსტულატია სწორი სეზარის სინდრომთან მიმართებაში

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) დამახასიათებელია კანის ქავილი მრავლობითი ექსკორიაციებით და დაწყულულებით

გ) დამახასიათებელია პერიფერიულ სისხლში ავთვისებიანი თ-უჯრედების (სეზარის უჯრედები) ცირკულირება (>10%)

დ) დამახასიათებელია კანზე დიფუზური ერთიემის განვითარება

ე) ეს არის კანის თ-უჯრედოვანი ლიმფომის (სოკოსებური მიკომის) ვარიანტი

2881. როგორი ხდება სხვა B- და თ-უჯრედოვანი კანის ლიმფომების (რომლებიც არ მიეკუთვნება სოკოსებრ მიკომს) ლიაგნოსტიკა

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) შინაგანი ორგანოების სრული გამოკვლევებით, მათ შორის კომპიუტერული ტომოგრაფიის გამოყენებით

გ) ძვლის გვინის ბიოფსიით

დ) იმუნოფენოტიპირებით

ე) სიმსივნის ალექვატური ბიოფსიით

2882. რა არის მრავლობითი მიელომა

ა) ეს არის ძვლის გვინის მრავლობითი მეტასტაზური დაზიანება, გვინის მიერ სისხლში ხსნადი გლიკოპროტეინების გამოთქმვა და თ-უჯრედების გრანსფორმაციის შედეგად წარმოქმნილი სიმსივნე

ბ) ეს არის თ-უჯრედების გრანსფორმაციის შედეგად წარმოქმნილი სიმსივნე

*გ) ეს არის პლაზმური უჯრედების არაკონტროლირებადი ავთვისებიანი პროლიფერაცია

დ) ეს არის ძვლის

ე) ეს არის ძვლის გვინის მრავლობითი მეტასტაზური დაზიანება

2883. რა დაავადებაა რუსტიცი-კალერის დაავადება

ა) სანერწყვე და საცრემლე ჯირკვლების ლიმფომატოზი

ბ) თვალბულის ქსანტომა

*გ) მიელომური დაავადება

დ) სარკოიდოზი

ე) პირველადი მაკროგლობულინემია

2884. რომელ დაავადებას უწოდებენ ბენიე-ბუკ შაუმანის დაავადებას

ა) სანერწყვე და საცრემლე ჯირკვლების ლიმფომატოზი

ბ) თვალბულის ქსანტომა

გ) მიელომურ დაავადებას

*დ) სარკოიდოზი

ე) პირველად მაკროგლობულინემიას

2885. რომელ დაავადებას უწოდებენ კრისტიან-შიულერის დაავადებას

ა) სანერწყვე და საცრემლე ჯირკვლების ლიმფომატოზი

*ბ) თვალბულის ქსანტომა

გ) მიელომურ დაავადებას

დ) სარკოიდოზი

ე) პირველად მაკროგლობულინემიას

2886. რომელ დაავადებას ჰქვია მიკულიჩის დაავადება

*ა) სანერწყვე და საცრემლე ჯირკვლების ლიმფომატოზი

ბ) თვალბულის ქსანტომა

გ) მიელომურ დაავადებას

დ) სარკოიდოზი

ე) პირველად მაკროგლობულინემიას

2887. ჩამოთვლილი ლაბორატორიული მონაცემებიდან რომელია დამახასიათებელი მიელომური დაავადებისათვის

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) თავისუფალი ანაიონების (ქლორიდები, ბიკარბონატები) და ნატრიუმის იონების შემცირება

გ) ძირითადად IgG ან IgA-ს მომატება სისხლში

დ) სისხლში საერთო ცილის მომატება

ე) შარდში უროპეპტიდის - ბენს-ჯონსის ცილის არსებობა

2888. მიელომური დაავადების დროს რომელი ძვლები ზიანდება

- *ა) უპირატესად ბრტყელი ძვლები, მაგრამ ზოგჯერ ზიანდება სხვა ძვლებიც
- ბ) ლულოვანი ძვლების დიაფიზები
- გ) ლულოვანი ძვლების მეტაფიზები
- დ) მხოლოდ ლულოვანი ძვლები
- ე) მხოლოდ ბრტყელი ძვლები

2889. რა დამატებითი სისხლის ანალიზები გარდება მიელომური დაავადების დროს

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ლაქტატდეჰიდროგენაზის და ბეტა-მიკრობულინის განსაზღვრა
- გ) სისხლის შრატში კრეატინინისა და შარდის მუჟავის განსაზღვრა
- დ) სისხლის შრატში კალციუმის განსაზღვრა
- ე) სისხლის სრული ანალიზი

2890. რა კრიტერიუმები გამოიყენება მიელომური დაავადების დიაგნოსტიკისათვის

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) შარდის ელექტროფორეზით კაპა და ლამბდა ჯაჭვების ექსკრეციის არსებობა
- გ) შრატის ცილის ელექტროფორეზით მონოკლონური იმუნოგლობულინების (IgG, IgA) პიკი
- დ) ძვლის ტვინში პლაზმაციტოზი (უჯრედების 30%)
- ე) ძვლის ტვინის ბიოფსია და ტრეპანბიოფსიით ვლინდება პლაზმოციტოზი

2891. როგორ განვსხვავოთ ვალდენსტრემის მაკროგლობულინემია მიელომური დაავადებისაგან

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) იშვიათია ძვლებისა და თირკმელთა დაზიანება
- გ) ხშირია ლიმფადენოპათია და ჰეპატოსპლენომეგალია
- დ) ბენს-ჯონსის ცილა შარდში უარყოფითია
- ე) სისხლში მომატებულია IgM

2892. ქრონიკული ლიმფოლეიკოზისაგან განსხვავებით ვალდენსტრემის მაკროგლობულინემიისათვის

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) დამახასიათებელია ძვლის ტვინში პოხიერი უჯრედების რაოდენობის მომატება
- გ) დამახასიათებელია ძვლის ტვინში პლაზმოციტოიდური ლიმფოციტების არსებობა
- დ) დამახასიათებელია IgM- ის უფრო მაღალი მაჩვენებელი
- ე) არ არის ლიმფოციტოზი

2893. რომელ ასაკობრივ ჯგუფში ავადდება ლიმფოგრანულომატოზით ყველაზე ხშირად

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) 20-29 წლის და 60 წელზე უფროს ასაკში
- გ) 60 წელზე უფროს ასაკში
- დ) 40-49 წლის
- ე) 20-29 წლის

2894. ლიმფოგრანულომატოზის დროს რომელი უჯრედები აღმოჩნდება ბიოპტატში

- ა) შმინკეს უჯრედები
- ბ) შპიგლერ-ფენდგის
- *გ) ბერეზოვსკი-შგერნბერგის
- დ) ბენიე-ბეკ-შაკმანის გრანულომატოზური უჯრედები
- ე) მსხვილუჯრედოვანი იმუნობლასტები

2895. ჩამოთვლილი იმუნური დარღვევებიდან რომელია დამახასიათებელი არანამკურნალევი ლიმფოგრანულომატოზისათვის

- ა) ლიმფოპენია და ჰიპოგამაგლობულინემია, იმუნური ჰემოლიზური ანემია
- ბ) მძიმე ბაქტერიული ინფექციებისადმი დაქვეითებული რისკი
- გ) იმუნური ჰემოლიზური ანემია და თრომბოციტოპენია
- დ) ლიმფოპენია და ჰიპოგამაგლობულინემია
- *ე) კანის ნორმალური იმუნური ტესტების შეცვლა ლიმფოციტების გრანსფორმაციით

2896. ჩამოთვლილი დებულებებიდან რომელი არ არის სწორი ლიმფოგრანულომატოზთან მიმართებაში

- ა) ლიმფოგრანულომატოზისთვის დამახასიათებელია დაზიანებული ლიმფური კვანძების ერთ კონგლომერატად შერწყმა
- ბ) თუ ლიმფოგრანულომატოზი ლოკალიზდება დიაფრაგმის ქვევით, იგი როგორც წესი, გენერალიზებულია
- *გ) ლიმფოგრანულომატოზის დროს ძალზე ხშირია ვალდენის რგოლის დაზიანება
- დ) მოზარდებში ლიმფოგრანულომატოზის დროს ხშირია შუასაყრის ლიმფური კვანძების დაზიანება
- ე) ლიმფოგრანულომატოზი ხშირად ვლინდება კისრის ლიმფური კვანძების დაზიანებით

2897. ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია დამახასიათებელი ლიმფოგრანულომატოზისთვის

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) წონის დეფიციტი - 6 თვეში 10%-ზე მეტი
- გ) დაუდგენელი გენების ცხელება (ტ0=38,50 და მეტი)
- დ) პროფუზული ოფლიანობა
- ე) კანის ქავილი

2898. რომელი მეორადი სიმსივნეები შეიძლება განვითარდეს ლიმფოგრანულომატოზის მკურნალობის შემდეგ

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ზოგიერთი ეპითელური სიმსივნე
- გ) ძვლების და რბილი ქსოვილების სარკომაები
- დ) ლიმფოსარკომა ავთვისებიანობის მაღალი ხარისხით
- ე) მწვავე ლეიკემია

2899. აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით (აივ) ინფიცირებულ პაციენტებში როგორია ლიმფოსარკომით დაავადების რისკი

- *ა) განურჩევლად სქესისა და ასაკისა, თუკი ინფიცირებულია აივ-ით
- ბ) ხანშიშესულთა და მოხუცთა ასაკში
- გ) ქალებში
- დ) მხოლოდ მცირეწლოვან ბავშვებში
- ე) მხოლოდ მამაკაც-ჰომოსექსუალებში

2900. რომელ სიმსივნეს გააჩნია სპონტანური რეგრესიის ტენდენცია

- *ა) ნეირობლასტომას
- ბ) შარდის ბუშტის კიბოს
- გ) ვილმსის სიმსივნეს
- დ) ჰიპერნეფრომას
- ე) ფილტვის კიბოს

2901. რომელი ქსოვილიდან ვითარდება ვილმსის სიმსივნე

- *ა) თირკმლის ფეგალური ქსოვილიდან
- ბ) თირკმლის ქერქოვანი შრიდან
- გ) მენჯის ეპითელიდან
- დ) გუბულარული ნაწილიდან
- ე) თირკმლის კაფსულიდან

2902. მიკროსკოპულად რა კომპონენტებისაგან შედგება ვილმსის სიმსივნე

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ბლასტემურიდა სტრომული კომპონენტისაგან
- გ) სტრომული კომპონენტისაგან
- დ) ეპითელური კომპონენტისაგან
- ე) ბლასტემური კომპონენტისაგან

2903. თირკმლის რომელი ავთვისებიანი სიმსივნე გვხვდება ყველაზე ხშირად ბავშვებში

- ა) დესმოიდი
- ბ) ჰიპერნეფროიდული კიბო
- *გ) ემბრიონული ალენოკარცინომა
- დ) სარკომა
- ე) ალენოკარცინომა

2904. რომელი პისტოლოგიური შენება ითვლება ვილმსის სიმსივნის დროს ყველაზე ცუდ პროგნოზულ მაჩვენებლად

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ნეფრობლასტომა მეზენქიმური და ეპითელური კომპონენტით
- გ) ნეფრობლასტომა ეპითელური კომპონენტით
- *დ) ანაპლაზიური ვარიანტი
- ე) ნეფრობლასტომა მეზენქიმური კომპონენტით

2905. სად ლოკალიზდება ნეირობლასტომა

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ნებისმიერ ნეიროექტოლერმულ ქსოვილში და მუცლისა და შუასაყრის სიმპატიკური ღეროების გაყოლებით
- გ) მუცლისა და შუასაყრის სიმპატიკური ღეროების გაყოლებით
- დ) შემთხვევითა 50%-ში წარმოიშობა თირკმელზედა ჯირკვლის გვინოვანი შრიდან
- ე) ნებისმიერ ნეიროექტოლერმულ ქსოვილში

2906. ბავშვთა ასაკში ყველაზე ხშირად სათვისლე ჯირკვლის რომელი სიმსივნე გვხვდება

- ა) ლეიდიგომა

- ბ) ქორიოკარცინომა
- *გ) ყვითრის პარკის სიმსივნე
- დ) შერეული სიმსივნე
- ე) სემინომა

2907. სათესლე ჯირკვლის რომელი სიმსივნე იწვევს ბავშვებში ნაადრევ სქესობრივ მომწიფებას

- ა) ყვითრის პარკის სიმსივნე
- ბ) სემინომა
- გ) იუვენილური გრანულოზურუჯრედოვანი სიმსივნე
- *დ) ლეიდიგომა
- ე) ტერატომა

2908. რა ასაკისთვისაა დამახასიათებელი უპირატესად ოსტეოგენური სარკომა

- ა) 60-75 წლამდე
- ბ) 25-35 წლამდე
- *გ) 10-15 წლამდე
- დ) 6-10 წლამდე
- ე) 0-5 წლამდე

2909. ყველაზე ხშირად სად ლოკალიზდება ოსტეოგენური სარკომა

- ა) ლულოვანი ძვლის დიაფიზურ ნაწილში
- *ბ) ლულოვანი ძვლის მეტაფიზურ ნაწილში
- გ) ხერხემალში
- დ) ნეკნებში
- ე) თეძოს ძვლებში

2910. ყველაზე ხშირად რომელი ძვლები ბიანდება ოსტეოგენური სარკომის დროს

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) დიდი წვივის და მხრის ძვალი
- გ) მხრის ძვალი
- დ) ბარძაყის ძვალი
- ე) დიდი წვივის ძვალი

2911. რომელ ასაკში გვხვდება იუინგის სარკომა ყველაზე ხშირად

- ა) თანაბრად ყველა ასაკში
- ბ) 60-75 წლამდე
- გ) 30-40 წლამდე
- *დ) 10-15 წლამდე
- ე) 0-5 წლამდე

2912. რომელ ძვლებში ვითარდება ყველაზე ხშირად იუინგის სარკომა

- ა) სხივის ძვალში
- ბ) ტერფის ძვლებში
- *გ) მენჯის ძვლებში და ხერხემლის მალეებში
- დ) ნეკნებში
- ე) თავის ქალაში

2913. ჰისტომორფოლოგიურად იუინგის სარკომის დიაგნოზის დასასმელად რომელ დაავადებასთან არის საჭირო ლიფერენცირება

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) პერიფერიულ ეპითელიომასთან
- გ) რაბდომიოსარკომასთან
- დ) ნეირობლასტომებთან
- ე) ლიმფომებთან

2914. ყველაზე ხშირად თავის გვინის სიმსივნეების რომელი ტიპები გვხვდება ბავშვებში

- ა) პოთალამური ჰამარტომა
- ბ) ნევრილემომა
- გ) გლიომები
- *დ) ასტროციტომები
- ე) პინეოციტომები

2915. როდის ჩაისახება სარძევე ჯირკვალი

- ა) V თვეზე

- ბ) III თვეზე
- *გ) II თვეზე
- დ) მუცლალყოფნის I თვეზე

2916. სად ჩაისახება სარძევე ჯირკვავალი

- *ა) ექტოლერმაში, ტანის გვერდით ზედაპირზე
- ბ) ხახის ნაწლავის ხეულებში
- გ) ნაწლავის მეზენქიმში
- დ) ენტოლერმაში

2917. რომელი უჯრედი ღვეს "თავისუფლად" სარძევე ჯირკვლის სალინარში

- ა) მიოეპითელური უჯრედი
- ბ) სალინარის გამომჟღენი ეპითელის უჯრედი
- *გ) ხსენის მაკროფაგი
- დ) ფიბრობლასტი

2918. რომელი ეპითელიუმით არის ამოფენილი ღვრილის გამომტანი სალინარები

- ა) გარღამავალი ეპითელიუმით
- ბ) მრავალრიგობიანი ცილინდრული ეპითელიუმით
- გ) ერთშრიანი კუბური ეპითელიუმით
- *დ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმით

2919. როგორი ფორმისაა სარძევე ჯირკვლის ალვეოლის მიოეპითელური უჯრედები

- *ა) ვარსკვლავისებური
- ბ) მომრგვალო
- გ) თითისტარისებური
- დ) პოლიგონური

2920. რითი განსხვავდება მამაკაცის სარძევე ჯირკვავალი

- *ა) წილაკების არარსებობით
- ბ) მიოეპითელურ უჯრედთა მეტი რაოდენობით
- გ) ნაკლები ცხიმოვანი ქსოვილით
- დ) გამოხატული სტრომული კომპონენტით

2921. რა ეწოდება ბაზალურ მეზენქიმსა და ალვეოლის შორის მდებარე უჯრედებს

- ა) სარეზერვო უჯრედი
- *ბ) მიოეპითელური უჯრედი
- გ) კამბიალური უჯრედი
- დ) ბაზალური უჯრედი

2922. როგორი ფორმა აქვს სარძევე ჯირკვლის სალინარის მიოეპითელურ უჯრედს

- ა) ოვალური
- ბ) ვარსკვლავისებური
- გ) მომრგვალო
- *დ) თითისტარისებური

2923. სარძევე ჯირკვლის ლისპორმონული ჰიპერპლაზიის ყველაზე უფრო აღეკვამური სახელწოდებაა

- ა) კეთილთვისებიანი ლისპლაზია
- ბ) ფიბროადენომატოზი
- *გ) ფიბრომულ - კისტოზური დაავადება
- დ) მასტოპათია

2924. რა ეწოდება მამაკაცებში არასიმსივნურ ლისპორმონულ დაავადებას

- *ა) გინეკომასტია
- ბ) მასტოდიტია
- გ) მამოპლაზია
- დ) მასტოპათია

2925. როგორი ტიპის სეკრეცია ახასიათებს სარძევე ჯირკვლის უჯრედებს

- ა) შიგა სეკრეცია
- *ბ) აპოკრინული
- გ) მეროკრინული
- დ) ჰოლოკრინული

2926. რას ნიშნავს გერმინი "მეგაპლაზმა"

- ა) აგროფიას
- *ბ) ერთი სახის ეპითელის ჩანაცვლებას მეორეთი
- გ) დეგენერაციულ ცვლილებებს
- დ) ეპითელის ჩაბრუნებას

2927. რა გიპის უჯრედები ჭარბობს კეროფანი ფიბროზის დროს

- *ა) ფიბროციტები
- ბ) მაკროფაგები
- გ) ფიბრობლასტები
- დ) მიოეპითელიური

2928. ჩამოთვლილი სიმსივნეებიდან რომელს ახასიათებს სტრომის მალიგნიზაცია

- ა) სკლეროზირებად აღენოზს
- ბ) კომელოკარცინომას
- *გ) ფოთლისებურ სიმსივნეს
- დ) სკირს (ფიბროზულ კიბოს)

2929. სარძევე ჯირკვლის კიბოს რომელ ჰისტოლოგიურ ტიპს ახასიათებს შეღარებით კეთილსამელო პროგნოზი

- *ა) მედულარ კიბოს
- ბ) ლაბალდიფერენცირებულ სოლიდურ კიბოს
- გ) აღენოკისტოზურ კიბოს
- დ) აპოკრინულ კიბოს

2930. სარძევე ჯირკვლის დასახელებული სიმსივნეებიდან რომელი მოგვაგონებს სანერწყვე ჯირკვლის ცილინდრომას

- ა) ცისტადენოკარცინომა
- ბ) ცილინდრულ უჯრედოვანი კიბო
- *გ) აღენოკისტოზური კიბო
- დ) კომელოკარცინომა

2931. სარძევე ჯირკვლის კიბოს რომელი ჰისტოლოგიური ფორმის შემთხვევაში გვხვდება ციტოლოგიურ პრეპარატში შუამდებარე ნივთიერება დიდი სფეროსებრი წარმონაქმნების სახით

- *ა) აღენოკისტოზური კიბოს შემთხვევაში
- ბ) პაპილური კიბოს
- გ) მედულური კიბოს
- დ) აპოკრინული კარცინომის

2932. სარძევე ჯირკვლის რომელ პათოლოგიას ეწოდება "რეკლიუს დაავადება"

- ა) ეპითელიურ ჰიპერპლაზიას
- *ბ) მიოეპითელიურ ჰიპერპლაზიას
- გ) კისტოზურ გადაგვარებას
- დ) სკლეროზირებად აღენოზს

2933. როგორ გამოიყურება ფიბროზულ - კისტოზური მასტოპათიის შემთხვევაში ნაოპერაციები მასალის მაკროპრეპარატი

- ა) ბოჭკოვანი ფორმა
- *ბ) მარმარილოსებრი (მოზაიკური) ფორმა
- გ) ჰომოგენური ფორმა
- დ) აქვს მღვიმოვანი ფორმა

2934. რა სახის ქსოვილი იზრდება ფოთლისებრი სიმსივნის შემთხვევაში

- ა) მიოეპითელიური ქსოვილი
- ბ) უხეში ბოჭკოვანი ფიბროზული ქსოვილი
- *გ) ინტრაკანალიკური შემაერთებული ქსოვილი
- დ) პერიკანალიკური შემაერთებული ქსოვილი

2935. მიკროკარცინომის შემთხვევაში რა პროცენტული რაოდენობით გვხვდება ფიბროაღენომატომის სურათი

- *ა) 50%
- ბ) 30%
- გ) 25%
- დ) 10%

2936. სარძევე ჯირკვლის კიბოს რომელ კლინიკურ ფორმას ახასიათებს კანის ჰიპერემია ღაცხრილული კიდეებით

- ა) კომელოკარცინომას
- *ბ) ერიზიპელოიდური (წითელქარისებრი) ფორმის კიბოს

- გ) სკირს
- დ) მასტიგისებრ კიბოს

2937. სარძევე ჯირკვლის რომელი პათოლოგიური პროცესის შემთხვევაში ჭარბობს ეპითელიური ჰიპერპლაზია, აღენობი

- ა) გინეკომასტიის
- ბ) რეკლიუს დაავადების
- *გ) შიმელბუშის დაავადების
- დ) პეჯეტის დაავადების

2938. რა არის კომელოკარცინომა

- *ა) "ფერიჭამიასებრი" კიბო
- ბ) პაპილური კიბო
- გ) კრიბროზული კიბო
- დ) გიგანტურუჯრედოვანი კიბო

2939. კომელოკარცინომის მაკროპრეპარატს ახასიათებს

- ა) მარმარილოსებრი ზელაპირი
- ბ) უხეშბოჭკოვანი ლაქები
- *გ) ხელით დაჭერისას, სიმსივნის ზელაპირიდან სქელი მასების გამოყოფა
- დ) ფართო კისტოზური ღრუები

2940. სარძევე ჯირკვლის რომელი სიმსივნური წარმონაქმნის შემთხვევაში ხდება ეპითელიური კომპონენტის განდევნა

- *ა) ფოთლისებრი სიმსივნის
- ბ) აღენოკისტოზური კიბოს
- გ) მელდულური კიბოს
- დ) კომელოკარცინომის

2941. რა ჰქვია მრავალბირთვიან უჯრედებს, რომლებიც დამახასიათებელია სარძევე ჯირკვლის ლიმფოგრანულომატოზისათვის

- ა) უცხო სხეულის უჯრედები
- *ბ) ბერეზოვსკი - შგერნბერგის უჯრედები
- გ) ტუტონის უჯრედები
- დ) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედები

2942. რა ღრო სჭირდება ციტოლოგიური პრეპარატების სასწრაფო შეღებვას

- ა) 2 წუთი
- *ბ) 40 წამი
- გ) 20 წამი
- დ) 1 წუთი

2943. სარძევე ჯირკვლის რომელი სიმსივნის მაკროპრეპარატის განაკვეთი ჰგავს ფოთოლს

- *ა) გიგანტური ინტრაკანალიკულური ფიბროაღენომის
- ბ) კარცინოსარკომის
- გ) კომელოკარცინომის
- დ) აღენომის

2944. სარძევე ჯირკვლის რომელ დაავადებას ახასიათებს ციტოლოგიურ პრეპარატებში მრავალბირთვიანი ტუტონის უჯრედები

- ა) მიომას
- *ბ) ქსანტოგრანულომას
- გ) ეგზემას
- დ) ეპიდერმოიდულ კისტას

2945. მელდულურ კიბოს ახასიათებს

- ა) მელდულური მონრები
- ბ) შიმელბირთვიანობა
- გ) ნაპრალოვანი სივრცეები
- *დ) სტრომის არარსებობა

2946. სკირს (ფიბროზულ კიბოს) ახასიათებს

- *ა) სტრომის გაზრდა
- ბ) ჰიალინიზაცია
- გ) კისტოზური გადაგვარება
- დ) პარენქიმის გაზრდა

2947. ბეჭდისებურ სიმსივნეებს ახასიათებს

- *ა) ლორწოს დაგროვება უჯრედში
- ბ) ლორწოს დაგროვება უჯრედის გარეთ
- გ) კრიბროზული სტრუქტურები
- დ) გიგანტური მრავალბირთვიანი უჯრედები

2948. რა ეწოდება სიმსივნეს, რომელიც აზიანებს სარძევე ჯირკვლის დერილს

- ა) ლორწოვანი კიბო
- ბ) დერილოვანი კიბო
- *გ) პეჯეტის ტიპის კიბო
- დ) კომპლოსარკომა

2949. რა სახის მასალას ვიყენებთ ციტოლოგიური გამოკვლევებისათვის სარძევე ჯირკვლის კანზე მელანომის არსებობის შემთხვევაში

- ა) სიმსივნის ზედაპირიდან ჩამონარეცხს
- ბ) ანაფხეკს
- *გ) ანაბეჭდს
- დ) წვრილი ნემსით მიღებულ ბიოპტატს

2950. სარძევე ჯირკვლის რომელ დაავადებას ახასიათებს მიოეპითელური უჯრედების ჰიპერპლაზია

- ა) კომელოკარცინომას
- ბ) ფიბროადენომატომს
- *გ) რეკლიუს დაავადებას
- დ) შიმელბუშის დაავადებას

2951. სარძევე ჯირკვლის რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედების არსებობა

- ა) გიგანტურუჯრედოვან კარცინომის
- *ბ) ტუბერკულოზის
- გ) ქრონიკული არასპეციფიური ანთებითი პროცესისათვის (მასტიტი)
- დ) აქტინომიკოზის

2952. სარძევე ჯირკვლის კიბოს რომელი ჰისტოლოგიური ფორმის შემთხვევაში იქმნება სოლიდური ჭიმების მრავალრიცხოვანი ხერხელებისაგან ხარისხისმაგვარი სტრუქტურები

- ა) მელდულური კიბოს
- ბ) ლორწოვანი კიბოს
- *გ) კრიბროზული კიბოს შემთხვევაში
- დ) ალენოკისგომური კიბოს შემთხვევაში

2953. რას ნიშნავს ტერმინი "მაზოპლაზია"

- ა) მიოეპითელური ჰიპერპლაზია
- ბ) გალორწოვანება
- *გ) ალენოზი
- დ) სკლეროზი და აგროფია

2954. რომელი არასიმსივნური დაავადების დროს ხდება სარძევე ჯირკვლის დერილის ჩაზნექა, ილიის ლიმფური კვანძების გადიდება, კლინიკურად კი საეჭვო კიბო

- ა) სადინარის პაპილომა
- *ბ) პლაზმურუჯრედოვანი მასტიტის
- გ) გინეკომასტიის
- დ) ეკზემის

2955. რომელი კლინიკური ნიშანი ახასიათებს დერილის ეკზემასა და პეჯეტის კიბოსაც

- ა) ჩირქოვანი გამონადენი
- *ბ) დერილის დაწყლულება
- გ) ტკივილი
- დ) შეშუპება

2956. როგორი ფორმა აქვს სარძევე ჯირკვლის აპოკრინულ უჯრედებს

- ა) პოლიგონური
- ბ) თითისგარისებრი
- *გ) რაკეტისებრი
- დ) მრავალბირთვიანი

2957. სარძევე ჯირკვლის ქსოვილის რომელი მდგომარეობისათვის არის დამახასიათებელი უჯრედთა ციტოპლაზმის აპიკალური ნაწილის მოწყვეტა

- ა) მეტაბოლიზმისათვის
- *ბ) აპოკრინიზაციისათვის
- გ) ლეგენერაციისათვის
- დ) მამოპლაზმისათვის

2958. ვისთან და რომელ ასაკში გვხვდება მამოპლაზია

- ა) მამაკაცებში
- ბ) ხნიერ ქალებში
- *გ) ახალგაზრდა ქალებში
- დ) გოგონებში

2959. უფრო ხშირად სარძევე ჯირკვლის რომელი სიმსივნე ვითარდება ორსულობისას და უწოდებენ ორსულთა სიმსივნეს

- ა) ინტრადუქტული პაპილომა
- *ბ) სარძევე ჯირკვლის აღენომა
- გ) ღვრილის აღენომა
- დ) პაპილური ცისტაღენომა

2960. უფრო ხშირად სარძევე ჯირკვლის რომელ პათოლოგიას უწოდებენ "ისტერიულ სიმსივნეს"

- *ა) მასტოდინიას
- ბ) გალაქტოცელეს
- გ) პლაზმურუჯრელოვან მასტიგს
- დ) ფიბროაღენომას

2961. რომელი სიმსივნის უჯრედების ბირთვებს აქვს "მელნის ლაქების" ფორმა

- ა) მასტოციტომის
- *ბ) ბრტყელუჯრელოვანი გარქოვანებული კიბოს
- გ) ქორიონეპითელიომის
- დ) მელანომის

2962. გადიდებული ლიმფური კვანძების პალპაციისას რომელი დაავადების შემთხვევაში იყენებენ ტერმინს "კარტოფილი გომარაში"

- ა) ლიმფადენოპათიისნაწლავის, გენიტალიების სიმსივნეები
- ბ) ბუკის სარკოიდოზის
- *გ) ლიმფოგრანულომატომის
- დ) ლიმფოსარკომის

2963. ნაწლავის სიმსივნის დიაგნოსტიკისათვის გამოიყენება

- ა) არც ერთი მეთოდი
- *ბ) ენდოსკოპიური და რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- გ) პუნქცია
- დ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- ე) ენდოსკოპიური გამოკვლევა

2964. ღვიძლის პუნქტაგში ღვიძლის უცვლელი უჯრედების არსებობა მეტყველებს

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) სადიაგნოზო ნიშნად არ ითვლება
- გ) ჰეპატიტზე
- დ) ღვიძლის ციროზზე
- ე) არასწორად ჩატარებულ პუნქციაზე

2965. ჰეპატოცელულური კიბოსათვის დამახასიათებელია

- ა) მსხვილი პოლიგონური უჯრედების კომპლექსები და ჰემოსიდერინის გრანულების არსებობა
- ბ) ფართო მარცვლოვანი ციტოპლაზმა
- გ) მწირი ციტოპლაზმა ლორწოს წარმოქმნის ნიშნებით
- დ) ჰემოსიდერინის გრანულების არსებობა
- *ე) მსხვილი პოლიგონური უჯრედების კომპლექსები

2966. ნათელუჯრელოვანი თირკმლის კიბოსათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ბირთვების ჰიპერქრომია
- გ) ფართო ვაკუოლიზებული ციტოპლაზმა
- დ) უჯრედთა თავმოყრა კაპილარების ირგვლივ
- ე) ოქსიფილური ნივთიერების გარშემო უჯრედთა თავმოყრა

2967. გინეკოლოგიაში ციკლოლოგიური სკრინინგის ძირითადი ამოცანაა

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) საშვილოსნოს ყელის კიბოს გავრცელებული ფორმების გამოვლენა
- გ) უნაყოფობის თავიდან აცილება
- *დ) პრეკანცერის და აღრეული კიბოს გამოვლენა
- ე) ჰორმონული სტატუსის განსაზღვრა

2968. საშვილოსნოს ყელის დისპლაზიის ხარისხის დადგენა ხდება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ზედაპირული შრის უჯრედთა არსებობით ან არარსებობით
- გ) ბაზალური შრის უჯრედთა არსებობით ან არარსებობით
- *დ) უჯრედების და ბირთვების გამოხატული ცვლილებებით
- ე) ციტოგრაფიაში ჭარბი უჯრედული მასალით

2969. საშვილოსნოს ყელის ცილინდრული ეპითელის სარემერვო უჯრედებს ახასიათებს

- *ა) მცირე ზომები და მწირი ციკოპლაზმა
- ბ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- გ) მწირი ციკოპლაზმა
- დ) დიდი ზომა
- ე) მცირე ზომა

2970. ენდომეტრიუმის ჯირკვლოვან პოლიპს ახასიათებს

- ა) არც ერთი პასუხი სწორი არ არის
- ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- გ) ჭარბი უჯრედული შემადგენლობა
- *დ) ჯირკვლოვანი ჰიპერპლაზიის მსგავსი ციტოგრაფია
- ე) დამახასიათებელი ციკლოლოგიური სურათი

2971. ენდოცერვიკოზი შეიძლება ვივარაუდოთ შემდეგი ნიშნების არსებობისას

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშნით
- ბ) ცილინდრული ეპითელის განცალკავებული უჯრედებით
- გ) ცერვიკალური არხის ნაცხებში ბრტყელი ეპითელიუმის უჯრედებით
- *დ) საშვილოსნოს ყელის ვაგინალური ნაწილის ნაცხის ციტოგრაფებში პროლიფერირებადი ცილინდრული ეპითელიუმის უჯრედთა გროვებით
- ე) ახალი სისხლის ელემენტების

2972. ფონურ პროცესებს მიეკუთვნება საშვილოსნოს ყელის შემდეგი პათოლოგიები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადება
- ბ) ენდროპიონი
- გ) ენდომეტრიოზი
- დ) უბრალო ლეიკოპლაკია
- ე) ენდოცერვიკოზი

2973. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე დაავადებად ითვლება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პათოლოგია
- ბ) ზომიერი მკვეთრი დისპლაზია
- გ) კონდილომები
- დ) სუსტი და ზომიერი დისპლაზია
- ე) ნამღვილი ეროზია

2974. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე დაავადებად ითვლება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ატაპიური ბრტყელუჯრედოვანი მეტაპლაზია და ენდომეტრიოზი
- გ) ენდომეტრიოზი
- დ) ატაპიური ბრტყელუჯრედოვანი მეტაპლაზია
- ე) ლეიკოპლაკია, უჯრედთა ატაპიით

2975. საშვილოსნოს ყელში ყველაზე ხშირად ვითარდება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი, ერთნაირი სიხშირით
- ბ) ლორწოვანი კიბო
- გ) არაღიფერენციურული კიბო
- *დ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- ე) ჯირკვლოვანი კიბო

2976. საშვილოსნოს განში ხშირად ვითარდება

- ა) არადიფერენცირებული კიბო
- ბ) აღენობრტყელუჯრედოვანი კიბო
- გ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- დ) ლეიომიოსარკომა
- *ე) აღენოკარცინომა

2977. ენდომეტრიუმის პრეკანცერს მიეკუთვნება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი პროცესი
- ბ) აღენობი
- გ) აღენობატომი
- დ) ენდომეტრიტი
- *ე) ჯირკვლოვანი ჰიპერპლაზია

2978. საშვილოსნოს ღრუს ასპირატის გამოკვლევისას ენდომეტრიუმის კიბოს არაპირდაპირ ნიშნად შეიძლება ჩაითვალოს

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი
- ბ) ლიმფოციტების არსებობა
- *გ) ჰისტოციტების არსებობა
- დ) სისხლის ელემენტების არსებობა
- ე) ნეიტროფილური ლეიკოციტების არსებობა

2979. საშვილოსნოს განის აღენოკარცინომის ციკლოგრამას ახასიათებს

- ა) არც ერთი მათგანი
- ბ) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *გ) ჯირკვლოვანი სტრუქტურები
- დ) მოსეკრეტორე ელემენტები
- ე) პაპილური სტრუქტურები

2980. ლორწოვანის ეპითელის რომელი მდგომარეობა შეესაბამება საშვილოსნოს ყელის პრეკანცერს

- ა) ანაპლაზია
- *ბ) დისპლაზია
- გ) მეტაპლაზია
- დ) ჰიპერპლაზია

2981. რომელ უჯრედებს აქვს ღიაგნოსტიკური მნიშვნელობა ლეიკოპლაკიის შემთხვევაში

- ა) გარღამავალი შრის უჯრედებს
- ბ) სარემერეო უჯრედებს
- *გ) ბრტყელი ეპითელის რქოვან ქერცლებს
- დ) ბაზალურ უჯრედებს

2982. კანის რომელი დაავადების შემთხვევაში გვხვდება ციტოლოგიურ პრეპარატებში აკანთოლიმური უჯრედები

- ა) პემფიგუსის
- *ბ) კერატოაკანთომის
- გ) პიოგენური გრანულომის
- დ) პაპილომის

2983. რომელი ჰემობლასტომის დროს აღინიშნება მკვეთრად გამოხატული ჰეროქსიდაზული რეაქცია

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკომის
- ბ) ერითრომიელომის
- *გ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკომის დროს
- დ) ლიმფობლასტური ლეიკომის დროს

2984. რომელი კრისტალები შეინიშნება ღილი რაოლენობით, ექინოკოკის შემთხვევაში

- ა) ჰემატოლინის კრისტალები
- ბ) შარკო-ლეიდენის კრისტალები
- *გ) ქოლესტერინის კრისტალები
- დ) ცხიმოვანი მქავების კრისტალები

2985. რომელი სიმსივნის უჯრედებს აქვს ჰომოგენური მინისებრი ციკლოპლაზმა

- ა) ჰემანგიოპერიციტომის
- ბ) შვანომის
- გ) სოლიდურ კიბოს
- *დ) ბრტყელუჯრედოვან გარქავებულ კიბოს

2986. რომელი უჯრედები ჭარბობს ვაგინალური ნაცხის ციკლოგრამაში მენსტრუალური ციკლის შუა პერიოდში

- ა) პარაბაზალური უჯრედები
- ბ) გარდამავალი შრის უჯრედები
- გ) მრავალბირთვიანი ბერელე შრის უჯრედები
- *დ) პიკნობირთვიანი ბერელე შრის უჯრედები

2987. რომელ უჯრედებს ახასიათებს მომრგვალო - ოვალური ფორმა, ექსცენტრულად განლაგებული ბირთვი, ქრომატინის "ბორბლისებრი" სურათით, ბაზოფილური ციკლოპლაზმით, პერინუკლეარული ნათელი ზონით

- *ა) პლაზმურ უჯრედებს
- ბ) ენდოთელურ უჯრედებს
- გ) ოსტეობლასტებს
- დ) მონოციტებს

2988. რა არის ათერომა

- ა) ავთვისებიანი სიმსივნე
- ბ) განვითარების მანკი
- *გ) რეგენციული კისტა
- დ) კეთილთვისებიანი სიმსივნე

2989. სარძევე ჯირკვლის კიბო ყველაზე ხშირად ვითარდება

- ა) ცენტრალურად, ღვრილის ირგვლივ
- ბ) ქველა მედიალურ კვადრანტში
- გ) ქველა ლატერალურ კვადრანტში
- დ) ზედა მედიალურ კვადრანტში
- *ე) ზედა ლატერალურ კვადრანტში

2990. ჩამოთვლილი სიმსივნეებიდან თავის ტვინში უფრო ხშირად იძლევა მეტასტაზებს

- *ა) სარძევე ჯირკვლის კიბო
- ბ) ღვიძლის კიბო
- გ) სწორი ნაწლავის კიბო
- დ) კანის კიბო
- ე) საკვერცხეების კიბო

2991. ჩამოთვლილი სიმკვამეებიდან რომელია ყველაზე ტიპური სარძევე ჯირკვლის კიბოსათვის

- ა) ღვრილის ეპითელის ღესკვამაცია და შეცვლა
- ბ) მიკროკალცინაგები მამოგრამაზე
- *გ) სარძევე ჯირკვალში პალპირებადი მკერდის კონსისტენციის, ირგვლივმდებარე ქსოვილებით და ნაწილობრივ კანთან ფიქსირებული წარმონაქმნის არსებობა
- დ) გამონადენი ღვრილიდან
- ე) ილიის ღიმფური კვანძების იმოღივრებული გადიდება

2992. სარძევე ჯირკვლის კიბოს ყველაზე ხშირი ჰისტოლოგიური ტიპი

- ა) ლობულარული კარცინომა
- ბ) კოლოიდური კარცინომა
- გ) მედულარული კარცინომა
- *დ) მაინფილტრირებული კარცინომა
- ე) ღვრილის კარცინომა

2993. 55 წლის ქალს მარცხენა სარძევე ჯირკვლის ზედა ლატერალურ კვადრანტში აღმოაჩნდა ინფილტრატი, რომელიც პალპაციისას მოძრავი და უმტკივნეულოა. წარმონაქმნიდან წვრილი ნემსით ასპირაციისას სითხე ვერ იქნა მიღებული. თქვენი შემდგომი ნაბიჯი

- ა) მამოგრაფიის ჩატარება სიმსივნის ავთვისებიანობის ან კეთილთვისებიანობის დიფერენცირებისათვის
- ბ) ოპერაციული ბიოფსია მასალის ჰისტომორფოლოგიური შესწავლით
- გ) ავადმყოფის მომზადება მოლიფიცირებული მასტექტომიისათვის
- დ) განმეორებითი ასპირაციული ბიოფსია 6 თვის შემდეგ
- *ე) პუნქციური ბიოფსიის ჩატარება ციტოლოგიური გამოკვლევით

2994. 35 წლის ქალს, რომელსაც არ უდგინდება პალპირებადი სიმსივნური წარმონაქმნი სარძევე ჯირკვალში, აქვს სისხლიანი გამონადენი ღვრილიდან, რაც გამოწვეულია

- ა) სარძევე ჯირკვლის კიბოთი რღვევის ფაზაში
- ბ) მაინფილტრირებული კარცინომათ
- *გ) ინტრალუქტული პაპილომით
- დ) სარძევე ჯირკვლის აბსცესით
- ე) ფიბროზულ-კისტოზური მასტოპათიით

2995. ქალის სასქესო ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნეების სტრუქტურაში რომელს უკავია პირველი ადგილი

- ა) საშვილოსნოს სარკომას
- ბ) გროფობლასტურ დაავადებას
- გ) საშვილოსნოს განის კიბოს
- *დ) საშვილოსნოს ყელის კიბოს
- ე) საკვერცხეების კიბოს

2996. რას ემყარება ჰისტოლოგიური ლიფერენციალური ლიაგნოზი საშვილოსნოს ყელის ინვაზიურ კარცინომასა და ჩარცინომა ინ სიგუ-ს შორის?

- ა) ზედაპირული ეპითელი გოლეიდინის საღებავით იღებება ლურჯად
- ბ) მთელი ბრტყელი ეპითელი შეცვლილია არადიფერენცირებული პათოლოგიური უჯრედებით
- გ) ეომინოფილური ციტოპლაზმის მქონე უჯრედებისა და ბრტყელუჯრედოვანი მეტაპლაზიის არსებობა
- დ) პაპ-გესტის მონაცემებს
- *ე) ეპითელიური სიმსივნური უჯრედებით ბაზალური მემბრანის დაზიანების არარსებობას

2997. საშვილოსნოს ყელის ლორწოვანი დაფარულია

- ა) ბრტყელი და ცილინდრული მოციმციმე ეპითელით
- ბ) პრიმუმი ეპითელით
- გ) გარდამავალუჯრედოვანი ეპითელით
- დ) ცილინდრული მოციმციმე ეპითელით
- *ე) ბრტყელი ეპითელით

2998. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინა დაავადებებს ეკუთვნის

- ა) ქრონიკული ტრიქომონიაზი, საშვილოსნოს ყელის აგროფია და გონორეა
- *ბ) საშვილოსნოს ყელის ლეიკოპლაკია და მძიმე დისპლაზია
- გ) გონორეა
- დ) საშვილოსნოს ყელის აგროფია
- ე) ქრონიკული ტრიქომონიაზი

2999. საშვილოსნოს ყელის ლეიკოპლაკია უჯრედული ელემენტების გამოხატული ატიპიური პროლიფერაციით წარმოადგენს

- ა) მიკროინვაზიურ კიბოს
- ბ) პრეინვაზიურ კიბოს
- *გ) კიბოსწინა მდგომარეობას
- დ) ფონურ დაავადებას
- ე) ეპითელის ფიზიოლოგიური მდგომარეობის ერთ-ერთ ფაზას

3000. ლეიკოპლაკია ჩამოთვლილთაგან რომელი ლოკალიზაციის სიმსივნის რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს

- ა) მხოლოდ ვულვის
- *ბ) საშვილოსნოს ყელის, ვულვის
- გ) საშვილოსნოს განის
- დ) საკვერცხის
- ე) კვერცხსაგლის

3001. საშვილოსნოს სარკომა შეიძლება განვითარდეს შემდეგი ქსოვილებიდან, გარდა

- ა) ფიბროზული კვანძისა
- ბ) სისხლძარღვებისა
- გ) ენდომეტრიუმისა
- *დ) ნერვული ბოჭკოებისა
- ე) მიომეტრიუმისა

3002. რომელია საშვილოსნოს განის ყველაზე ხშირი ავთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ლეიომიოსარკომა
- ბ) მელანომა
- გ) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომა
- *დ) აღენოკარცინომა
- ე) აღენოაკანგომა

3003. საშვილოსნოს განის კიბო ყველაზე ხშირად ვითარდება

- ა) 70 წლის და უფროს ასაკში
- ბ) 60-69 წლის ასაკში
- *გ) 50-59 წლის ასაკში
- დ) 40-49 წლის ასაკში
- ე) 30-39 წლის ასაკში

3004. ენლომეტრიუმის კიბოსწინა მდგომარეობა

- ა) ენლომეტრიოზი
- ბ) ენლომეტრიტი
- *გ) ენლომეტრიუმის ატიპიური ჰიპერპლაზია
- დ) ლისპლაზია
- ე) ლეიკოპლაკია

3005. ჯირკვლოვანი კიბო უპირატესად დამახასიათებელია

- ა) ყველა ლოკალიზაციისათვის
- *ბ) საკვერცხეებისათვის
- გ) საშოსათვის
- დ) ვულვისათვის
- ე) საშვილოსნოს ყელისათვის

3006. საშვილოსნოს ღრუდან ციტოლოგიური კვლევისათვის მასალას იღებენ

- ა) ყველა ჩამოთვლილი საშუალებით
- ბ) უხეხ შპრიცით
- გ) სიმპსონის სარკით
- დ) ფოგელის კოვზით
- *ე) ბრაუნის შპრიცით

3007. საშვილოსნოს განის კიბოს მორფოლოგიური ვერიფიკაციისათვის ყველაზე მიზანშეწონილი მეთოდია

- ა) არც ერთი პასუხი არ არის სწორი
- ბ) ჰისტეროსკოპია დამიზნებითი ბიოფსიით
- გ) გამონადენის ციტოლოგიური გამოკვლევა
- დ) ყველა მეთოდი თანაბარმნიშვნელოვანია
- *ე) საშვილოსნოს გამოფხეკა შემდგომი ჰისტოლოგიური გამოკვლევით

3008. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან სად შეიძლება შეგვხვდეს ენლომეტრიოზი

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) საშვილოსნოს გარე ორგანოებში (მაგ. ნაწლავში და ა.შ.)
- გ) კვერცხსავალში
- დ) საშვილოსნოს ყელში
- ე) საკვერცხეებში

3009. მეიგისის გრიადის ღროს საკვერცხეების ჰისტომორფოლოგიური კვლევით ღვინდება

- ა) მუცინოზური ცისტადენომა
- *ბ) ფიბრომა
- გ) ღერმოიული კისტა
- დ) სეროზული ცისტადენომა
- ე) სეროზული ცისტადენოკარცინომა

3010. საკვერცხეების ყველაზე გავრცელებული სიმსივნეა

- ა) სარკომა
- ბ) მეორადი ბლასტომა
- გ) ტერატომა
- დ) ფსევდომუცინოზური აღენოკარცინომა
- *ე) პაპილარული აღენოკარცინომა

3011. საკვერცხეების რომელი სიმსივნე გვხვდება ყველაზე ხშირად გოგონებში

- ა) მეზონეფრომა
- ბ) აღენობლასტომა
- *გ) ტერატომა
- დ) დისგერმინომა
- ე) გრანულოზურუჯრელოვანი სიმსივნე

3012. ჩამოთვლილი სიმსივნეებიდან რომელი გვხვდება ბავშვთა, ყმაწვილთა და ახალგაზრდა ასაკში

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- *ბ) ტერატობლასტომა
- გ) ბრენერის სიმსივნე
- დ) საკვერცხეების მუცინოზური ცისტადენოკარცინომა
- ე) საკვერცხეების სეროზული ცისტადენოკარცინომა

3013. საკვერცხეების ჩამოთვლილი სიმსივნეებიდან რომელი მათგანი ხასიათდება ყველაზე მეტად ენდოკრინული აქტივობით

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) გინანდრობლასტომა
- გ) თეკომა
- დ) ლიპოიდურუჯრელოვანი სიმსივნე
- ე) გრანულოზურუჯრელოვანი სიმსივნე

3014. საკვერცხის რომელი სიმსივნეები ვითარდება გერმინოგენული ქსოვილებიდან

- ა) გონადობლასტომა, კეთილთვისებიანი კისტური ტერატომა და საკვერცხეების სტრუმა
- ბ) ბრენერის სიმსივნე
- გ) საკვერცხეების სტრუმა (მონოლერმული სიმსივნე)
- დ) კეთილთვისებიანი კისტური ტერატომა
- *ე) გონადობლასტომა

3015. ჩამოთვლილი საკვერცხეების ავთვისებიანი სიმსივნეებიდან, რომელი გვხვდება უფრო ხშირად როგორც წესი, ბავშვთა, მოზარდთა და ახალგაზრდა ასაკში

- *ა) ტერატობლასტომა(ენდომეტროიდული აღენოკარცინომა
- ბ) ბრენერის სიმსივნე
- გ) ლორწოვანი ცისტადენოკარცინომა
- დ) სერომული ცისტადენოკარცინომა

3016. ყველაზე ხშირად სად იძლევა მეტასტაზებს საკვერცხეების კიბო

- ა) ძვლებში
- *ბ) დიდ ბაღეჭონში
- გ) ფილტვებში
- დ) ღვიძლში
- ე) თავის ტვინში

3017. ჰისტოტიპი, რომელიც საკვერცხეების კიბოს დროს ყველაზე ხშირად გვხვდება

- ა) გრანულოზურუჯრელოვანი სიმსივნე
- ბ) ტერატობლასტომა
- გ) სარკომა
- *დ) ცისტადენოკარცინომა
- ე) გარდამავალუჯრელოვანი კიბო

3018. საკვერცხეების კიბოს დროს გამოკვლევის აუცილებელი მეთოდები

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ასციტური სითხის ციტოლოგიური გამოკვლევა
- გ) ფილტვების რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- დ) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის გამოკვლევა
- ე) ულტრასონოგრაფია

3019. რომელია საშოს პირველადი სიმსივნე

- ა) ქორიონეპითელიომა
- ბ) მელანომა
- *გ) ბრტყელუჯრელოვანი კარცინომა
- დ) სარკომა
- ე) აღენოკარცინომა

3020. საშოს კიბოს დროს რომელი ლიმფური კვანძები ზიანდება

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) პარააორტული
- გ) თედოს შიგნითა
- დ) კლოკეტის კვანძები
- ე) საზარდულის შერეულ ლიმფური კვანძები

3021. ვულვის კიბოს დროს კიბოსწინა დაავადებად ითვლება

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ბოუენის დაავადება
- გ) პეჯეტის დაავადება
- *დ) ვულვის კრაუროზი
- ე) ვულვის ლეიკოპლაკია

3022. ვულვის კიბოს ჰისტოტიპი უმეტესად არის

- ა) გერატობლასტომა
- ბ) მელანობლასტომა
- გ) სარკომა
- დ) ალენოკარცინომა
- *ე) ბრტყელუჯრელოვანი კიბო

3023. ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი ორგანოს კიბოა უფრო ხშირი

- *ა) ხორხის
- ბ) ხახის
- გ) პირის ღრუს ლორწოვანის
- დ) ენის
- ე) ტუჩის

3024. ყელ-ყურ-ცხვირის ავთვისებიანი სიმსივნეებით უფრო ხშირად მიახდება

- ა) საყლაპავის კისრის ნაწილი
- ბ) ყური
- გ) ხახა
- დ) ცხვირი მისი დანამაგი წიაღებით
- *ე) ხორხი

3025. როგორი ციტოლოგიური სურათი ახასიათებს ქონდრობლასტომას

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ოსტეოკლასტის ტიპის უჯრედთა არსებობა
- გ) ქონდრობლასტების ტიპის უჯრედთა არსებობა
- დ) ქონდრომუკოიდური უჯრედშორისი ნივთიერების არსებობა

3026. რომელი სიმსივნისათვისაა დამახასიათებელი პუნქტაგის მონომორფული სურათი

- ა) ოსტეოსარკომისათვის
- *ბ) იუნგის სარკომისათვის
- გ) ოსტეობლასტოკლასტომისათვის
- დ) ავთვისებიანი ფიბროზული ჰისტოციტომისათვის

3027. როგორი უჯრედული შემადგენლობა ახასიათებს იუნგის სარკომას

- ა) უპირატესად მრავალბირთვიანი უჯრედები
- ბ) თითისტარისებრი ფორმის უჯრედები
- გ) ოსტეობლასტების ტიპის უჯრედები
- *დ) უპირატესად, მრგვალი ფორმის ბირთვები, რომელთაც უკავიათ თითქმის მთელი უჯრედი

3028. რომელია რუსტიცი - კალერის დაავადება

- ა) ფიბროზული ოსტეოლისტროფია
- ბ) მრავლობითი ქონდრომა
- *გ) მიელომა
- დ) ეომინოფილური გრანულომა

3029. როგორი უჯრედული შემადგენლობა ახასიათებს მიელომურ დაავადებას

- *ა) პლაზმოციტებისა და პლაზმობლასტის ტიპის უჯრედები
- ბ) ჰისტოციტების ტიპის უჯრედები
- გ) ოსტეობლასტის ტიპის უჯრედები
- დ) ლიმფობლასტების ტიპის უჯრედები

3030. საიდან წარმოიქმნება დიდი სანერწყვეე ჯირკვლები

- ა) ნეიროექტოლერმიდან
- ბ) მეზენქიმიდან
- *გ) კანის ექტოლერმის ჩანასახიდან
- დ) ენტოლერმიდან

3031. დიდი სანერწყვეე ჯირკვლების ეპითელიური ახალწარმონაქმნებიდან რომელია ყველაზე უფრო ხშირი (50-70%)

- ა) მუკოეპიდერმული სიმსივნე
- ბ) ცილინდრომა
- გ) მონოფორმული ალენომა
- *დ) პლეომორფული ალენომა

3032. როგორი წარმოშობისაა პლეომორფული ალენომა (შერეული სიმსივნე)

- ა) ნეიროექტოლერმული

- *ბ) ეპითელური
- გ) შერეული
- დ) მეზენქიმური

3033. სანერწყვე ჯირკვლის რომელი სიმსივნისათვის არის დამახასიათებელი ციტოლოგიურ პრეპარატებში ბოჭკოვანი მოვარდისფრო-მოიისფრო შუამღებარე ნივთიერების არსებობა

- ა) აცინოზურუჯარელოვანი სიმსივნის
- ბ) ბრტყელუჯარელოვანი კიბოს
- *გ) პლეომორფული აღენომის
- დ) მონოფორმული აღენომის

3034. სანერწყვე ჯირკვლის რომელ აღენომას ახასიათებს უჯრედული ელემენტების პოლიმორფიზმი

- ა) ბაზალურუჯარელოვან აღენომას
- ბ) ოქსიფილურ აღენომას
- გ) აღენოლიმფომას
- *დ) პლეომორფულ აღენომას

3035. როგორი ტიპის უჯრედები ახასიათებს სანერწყვე ჯირკვლის ცილინდრომას

- ა) მრავალბირთვიანი
- ბ) პოლიმორფული, ფართო ციტოპლაზმით
- *გ) ბაზალური ტიპის
- დ) ბრტყელი

3036. რომელი უჯრედული ელემენტებია დამახასიათებელი მაღალდიფერენცირებული მუკოეპიდერმოიდული სიმსივნის ციტოგრამებისათვის

- ა) "შუამღებარე" და ეპიდერმული უჯრედები
- ბ) კუბური ეპითელის უჯრედები
- გ) ბაზალური ტიპის ეპითელის უჯრედები
- *დ) მსხვილი ლორწოსწარმოქმნელი უჯრედების და ეპიდერმული უჯრედების სიჭარბე

3037. რომელი ციტომორფოლოგიური კრიტერიუმები ახასიათებს სანერწყვე ჯირკვლის მაღალდიფერენცირებულ აღენოკარცინომას

- ა) მთიეპითელური ელემენტები
- ბ) ბაზალური ტიპის უჯრედები
- გ) ცალკეულად განლაგებული უჯრედები, გამოხატული ატიპიით
- *დ) ჯირკვლოვანი კომპლექსები და პაპილური სტრუქტურები

3038. რა იძლევა შემდეგი ციტოლოგიური დიაგნოზის დადგენის საფუძველს: "კიბო პლეომორფულ აღენომაში"

- ა) ბრტყელი და მრავალბირთვიანი უჯრედების არსებობა
- ბ) ერთეული ატიპიური უჯრედების არსებობა
- გ) დიდი რაოდენობით შუამღებარე ნივთიერების არსებობა
- *დ) ციტოგრამაში გარკვეული ჰისტოლოგიური ფორმის კიბოს უჯრედული ელემენტების საკმაოდ რაოდენობა

3039. სანერწყვე ჯირკვლების რომელ დაავადებას ახასიათებს სტრომის გამოხატული ლიმფოიდური ინფილტრაციის ფონზე მთიეპითელიუმის პროლიფერაცია

- ა) სიფილისს
- ბ) მიკულიზის დაავადებას
- *გ) შეგრენის დაავადებას
- დ) ტუბერკულოზს

3040. სანერწყვე ჯირკვლის რომელ აღენომას ახასიათებს ციტოლოგიურ პრეპარატებში ეპითელური და ლიმფოიდური კომპონენტების არსებობა

- ა) მთიეპითელიომას
- ბ) ოქსიფილურ აღენომას
- *გ) აღენოლიმფომას
- დ) პლეომორფულ აღენომას

3041. რომელი უჯრედებისაგან შედგება ოქსიფილური აღენომა

- ა) ლიმფოიდური უჯრედებისაგან
- *ბ) ონკოციტებისაგან
- გ) კუბური ეპითელისაგან
- დ) მთიეპითელური უჯრედებისაგან

3042. ჯანდაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის ჰისტოლოგიური კლასიფიკაციის მიხედვით, სანერწყვე ჯირკვლის რომელი

სიმსივნეა შუალედური აღენომისა და კიბოს შორის

- ა) აღენოლიმფომა
- ბ) შერეული სიმსივნე
- *გ) მუკოეპიდერმოიდული სიმსივნე
- დ) ცილინდრომა

3043. სანერწყვე ჯირკვლის რომელი სიმსივნის ციტოგრამაში ჭარბობს უჯრედები ფართო ვაკუოლიზებულ ქაფისებრი ციტოპლაზმით, ეოზინოფილური მარცვლოვანი ჩანართებით

- ა) ცილინდრომის
- *ბ) აცინოზურ უჯრედოვანი სიმსივნის
- გ) მუკოეპიდერმოიდული სიმსივნის
- დ) პლეომორფული აღენომის

3044. სანერწყვე ჯირკვლის რომელ ავთვისებიან სიმსივნეს ახასიათებს ციტოლოგიურ პრეპარატებში ოქსიფილური ჰომოგენური სფეროსებრი მასების არსებობა

- ა) არადიფერენცირებულ კარცინომას
- ბ) ეპიდერმოიდულ კარცინომას
- *გ) ცისტადენოიდურ კარცინომას (ცილინდრომას)
- დ) აღენოკარცინომას

3045. ფარისებრი ჯირკვლის სალი ქსოვილისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ფოლიკულური ეპითელიუმის, აშკინაზის უჯრედები და ჩ - უჯრედები
- ბ) არც ერთი მათგანი
- გ) ჩ - უჯრედები
- დ) აშკინაზის უჯრედები
- ე) ფოლიკულური ეპითელიუმის უჯრედები

3046. ფარისებრი ჯირკვლის კიბო შეიძლება განვითარდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედიდან
- ბ) მეტაპლაზიური უჯრედებიდან
- გ) B - უჯრედებიდან
- დ) ჩ - უჯრედებიდან
- ე) ფოლიკულური ეპითელიდან

3047. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოსწინარე პათოლოგიურ პროცესებად ითვლება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი პროცესი
- ბ) ჩიყვი
- გ) კისტა
- დ) თირეოიდიტი
- ე) აღენომა

3048. პირის ღრუში ყველაზე ხშირად ვითარდება

- ა) ლორწოვანი კიბო
- ბ) ჯირკვლოვანი კიბო
- გ) მელანომა
- *დ) ბრტყელ უჯრედოვანი კიბო
- ე) სარკომა

3049. სანერწყვე ჯირკვლის პლეომორფული აღენომა შეიცავს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილ სტრუქტურას
- ბ) ხრტილისმაგვარ სტრუქტურებს
- გ) ლორწოვან სტრუქტურებს
- დ) ფიბროზულ სტრუქტურებს
- ე) ეპითელურ სტრუქტურებს

3050. სანერწყვე ჯირკვლის მუკოეპიდერმოიდული სიმსივნის ციტოგრამაში გვხვდება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი უჯრედი
- ბ) ბრტყელ ეპითელური უჯრედები
- გ) დაბალი დიფერენცირებული უჯრედები
- დ) ჯირკვლოვანი უჯრედები
- ე) ლორწოვანი უჯრედები

3051. მელანინზე სპეციფიური რეაქცია გამოვლინდება

- *ა) ღოპა - რეაქციით

- ბ) ბერლინის ლაქეარდით
- გ) სულან - შაეით
- დ) ჰემატოქსოლინ - ეომინით
- ე) ჰაპენგეიმის მიხედვით

3052. თირეოლიტის რომელი ტიპისათვის არის დამახასიათებელი ციტოგრამაში დიდი რაოდენობით ლიმფოციტური ელემენტების არსებობა

- ა) კერვენის თირეოლიტი
- ბ) რიდელის თირეოლიტი
- *გ) ჰაშიმოტოს სკრუმბა
- დ) მწვავე თირეოლიტი

3053. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ტიპისათვის არის დამახასიათებელი ბირთვისშიგა ვაკუოლების არსებობა

- ა) არადიფერენცირებული
- ბ) მედულური
- *გ) პაპილური
- დ) ფოლიკულური

3054. ყველაზე მეტად რომელი ნიშნით ხასიათდება კერვენის თირეოლიტი

- ა) B - უჯრედების პროლიფერაციით
- ბ) ლიმფოციტური ელემენტებით
- *გ) გიგანტური მრავალბირთვიანი უჯრედებით
- დ) ფოლიკულური ეპითელის პროლიფერაციით

3055. რომელი ელექტრონულ - მიკროსკოპული სტრუქტურებია დამახასიათებელი ფარისებრ ჯირკვალში A - უჯრედებისათვის

- ა) გლუვი პლაზმური მემბრანა
- ბ) ლიპიდური გრანულები
- გ) დიდი რაოდენობით მიტოქონდრიები
- *დ) მიკროხაოები და კოლოიდის გრანულები

3056. ჰისტოქიმიური გამოკვლევისას ფარისებრი ჯირკვლის რომელ უჯრედებში ვლინდება სუქცინატ - დეჰიდროგენაზის აქტივობა

- ა) მიოეპითელიუმში
- ბ) F - უჯრედებში
- *გ) B - უჯრედებში
- დ) A - უჯრედებში

3057. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ფორმისათვის არის დამახასიათებელი ფსამომური სხეულაკების არსებობა

- ა) არადიფერენცირებულის
- *ბ) მედულურის
- გ) პაპილურის
- დ) ფოლიკულურის

3058. კიბოს რომელი ფორმისათვის არის დამახასიათებელი პრეპარატებში წვრილი ლიმფოციტისმაგვარი ჰიპერქრომულიბირთვიანი უჯრედების არსებობა

- ა) მედულური
- ბ) ფოლიკულური
- *გ) არადიფერენცირებული წვრილუჯრედოვანი
- დ) არადიფერენცირებული თითისგარუჯრედოვანი

3059. რომელი ადენომისათვის არის დამახასიათებელი მიკროფოლიკულების არსებობა

- ა) ონკოციტური ადენომისათვის
- ბ) კოლოიდური (მარტივი)
- *გ) მიკროფოლიკულური ადენომისათვის
- დ) გრანულური ადენომისათვის

3060. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ფორმის დიფერენცირებაა საჭირო ფიბროსარკომისაგან

- *ა) არადიფერენცირებული თითისგარუჯრედოვანის
- ბ) არადიფერენცირებული გიგანტურუჯრედოვანის
- გ) ფოლიკულურის
- დ) ბრტყელუჯრედოვანის

3061. რომელი ადენომებისათვის არის დამახასიათებელი კოლოიდით სავსე მალაღლიფერენცირებული ფოლიკულების არსებობა

- ა) აპუდომისათვის

- ბ) ონკოციტურისათვის
- გ) ემბრიონულისათვის
- *დ) მარტივი აღენომებისათვის

3062. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელ ფორმას ახასიათებს ხანგრძლივი და შედარებით კეთილთვისებიანი მიმდინარეობა

- ა) არადიფერენცირებული
- ბ) ბრტყელუჯრედოვანი
- *გ) პაპილურს
- დ) ფოლიკულურს

3063. ფარისებრი ჯირკვლის რომელი უჯრედებიდან ვითარდება მედულური კიბო

- ა) B - უჯრედებიდან
- *ბ) F - უჯრედებიდან
- გ) მთლიანად უჯრედებიდან
- დ) A - უჯრედებიდან

3064. ფარისებრი ჯირკვლის კარცინომის რომელი ფორმისათვის არის დამახასიათებელი ამილოიდის არსებობა

- ა) არადიფერენცირებული კიბო
- *ბ) მედულური კიბო
- გ) პაპილური კიბო
- დ) ფოლიკულური კიბო

3065. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ფორმა გვხვდება ყველაზე უფრო ხშირად და შეადგენს ფარისებრი ჯირკვლის ავთვისებიან სიმსივნეთა 60-80%-ს

- ა) არადიფერენცირებული
- ბ) ბრტყელუჯრედოვანი
- გ) მედულური
- *დ) პაპილური

3066. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ფორმის ნაირსახეობაა ნათელუჯრედოვანი კიბო

- ა) მედულური კიბოს
- ბ) არადიფერენცირებული კიბოს
- *გ) ფოლიკულური კარცინომის
- დ) B - უჯრედებიდან განვითარებული

3067. რომელი სტრუქტურების არსებობით ხასითდება პაპილური კიბო

- ა) სოლიდური ფენების
- ბ) კიბოს მარგალიტის
- *გ) დვრილისებური სტრუქტურების
- დ) ფოლიკულების

3068. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი ფორმაა ყველაზე იშვიათი (1% - ზე ნაკლები)

- ა) მედულური კიბო
- ბ) პაპილური კიბო
- *გ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- დ) არადიფერენცირებული კიბო

3069. რომელი უჯრედები გამოიმუშავენ ჰორმონ თიროქსინს

- ა) მთლიანად უჯრედები
- ბ) F - უჯრედები
- გ) B - უჯრედები
- *დ) A - უჯრედები

3070. რომელი უჯრედებისაგან შედგება ონკოციტური აღენომა

- ა) მთლიანად უჯრედებისაგან
- ბ) F - უჯრედებისაგან
- *გ) B - უჯრედებისაგან
- დ) A - უჯრედებისაგან

3071. რომელი ტიპის აღენომის უჯრედებისათვის არის დამახასიათებელი გუგე ესთერაზის და სეროგონინის არსებობა

- ა) მიკროფოლიკულური (ფეგალური) აღენომის
- *ბ) F - უჯრედოვანი აღენომის (აპულომა)
- გ) ონკოციტური აღენომის
- დ) ტრაბეკულური აღენომის

3072. ლორ-ორგანოების რომელი სიმსიენეა ყველაზე უფრო რთული აღრეული დიაგნოსტიკისთვის

- ა) შუა ყურის
- ბ) ხორხ-ხახის
- გ) ცხვირ-ხახის
- *დ) ცხვირის და ღანამატი წიაღების
- ე) ხორხის

3073. კისერზე არსებული სიმსიენური წარმონაქმნის დროს რა შემთხვევაში უნდა ჩატარდეს ბიოფსია

- *ა) პირის ღრუს, ხორხის, საყლაპავის და გრაქეის გულმოდგინე გამოკვლევის შემდეგ
- ბ) იმ შემთხვევაში, თუ წარმონაქმნი უღვინდება ბავშვს
- გ) წარმონაქმნის მალიგნობაციის ფაქტორების არსებობისას
- დ) ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებისთანავე
- ე) გამოვლენისთანავე

3074. ყველაზე ხშირად რომელი სიმსიენე გვხვდება ცხვირ-ხახაში

- ა) მელანომა
- ბ) პლაზმოციტომა
- *გ) ბრტყელუჯრელოვანი კიბო
- დ) ჯირკვლოვანი კიბო
- ე) ლიმფომა

3075. ცხვირის და ცხვირის წიაღის რომელი ავთვისებიანი სიმსიენე გვხვდება ყველაზე ხშირად

- ა) სოლისებრი წიაღის
- ბ) შუბლის წიაღის
- გ) ცხვირის ღრუს
- დ) ცხვირის ძგიდის
- *ე) ჰაიმორის წიაღის

3076. ჩამოთვლილი სიმსიენეებიდან რომელი იძლევა მეტასტაზს ცხვირის წიაღში

- ა) სწორია ა,ბ,დ
- ბ) ღვიძლის კიბო
- *გ) თირკმლის კიბო
- დ) მსხვილი ნაწლავის კიბო
- ე) სარტყევი ჯირკვლის კიბო

3077. პირის ღრუში ყველაზე ხშირად კიბოს რომელი ტიპი გვხვდება

- ა) ცვილისებრუჯრელოვანი
- ბ) მსხვილუჯრელოვანი
- გ) ჯირკვლოვანი
- დ) გარდამავალუჯრელოვანი
- *ე) ბრტყელუჯრელოვანი

3078. ყურის კიბოს უპირატესი ლოკალიზაცია

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) შიგა ყური
- გ) შუა ყური
- დ) სასმენი ხვრელი
- *ე) ყურის ნიჟარა

3079. ყველაზე ხშირად ხორხ-ხახის რა ნაწილი ზიანდება სიმსიენურად

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ენის ქვეშა ძვალი
- *გ) მსხლისებური სინუსი
- დ) ბეჭდისებრ - უკანა ნაწილი
- ე) ხახის უკანა კედელი

3080. პირ-ხახაში ყველაზე ხშირად სად ვითარდება ავთვისებიანი სიმსიენე

- ა) საყლაპავის უკანა კედელზე
- ბ) რბილ სასაბე
- *გ) ნუშურებზე
- დ) ნაქზე
- ე) ენის ძირზე

3081. რომელი ჰისტოლოგიური ფორმა გვხვდება ყველაზე უფრო ხშირად ენის კიბოს დროს

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) არც ერთი ჩამოთვლილიდან
- გ) ბაზალურუჯრედოვანი
- *დ) ბრტყელუჯრედოვანი
- ე) ალენოკარცინომა

3082. ენის რომელი ნაწილი მიანდება ყველაზე ხშირად ავთვისებიანი სიმსივნით

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ენის ძირი
- *გ) გვერდითი კიდე
- დ) ქვედა ზედაპირი
- ე) ღორბალური ზედაპირი

3083. როგორ დიაგნოსტიკურად ფექტრომოციტომა

- ა) რენტგენოლოგიურად, იმუნოლოგიური ტესტებით და სისხლის კლინიკური ანალიზით
- ბ) სისხლის კლინიკური ანალიზით
- გ) იმუნოლოგიური ტესტებით
- *დ) სისხლში ან შარდში კატექოლამინების დონის განსაზღვრით
- ე) რენტგენოლოგიურად

3084. რა არის შმინკეს დაავადება

- ა) ნაჩის პაპილომა
- ბ) ზედა ტუჩის ბაზალურუჯრედოვანი კიბო
- გ) ენის ძირის კიბო
- *დ) ნუშურას ლიმფოეპითელიომა
- ე) ყბა-ყურა ჯირკვლის ალენომა

3085. ყველაზე ხშირად კიბოთი ტუჩის რა ნაწილი მიანდება

- ა) ტუჩის ყველა ნაწილი თანაბრად
- ბ) ტუჩის ყაეთნისა და ღორწოვანის საზღვარი
- *გ) ქვედა ტუჩი
- დ) ტუჩის კუთხეები
- ე) ზედა ტუჩი

3086. ზრდის რომელი ანაგომიური ფორმაა დამახასიათებელი ტუჩის კიბოსათვის

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ფორმა
- *ბ) ეგზოფიგური, ენდოფიგური და შერეული
- გ) შერეული
- დ) ენდოფიგური
- ე) ეგზოფიგური

3087. ყველაზე ხშირად რომელი სანერწყვე ჯირკვლები მიანდება სიმსივნურად

- ა) თანაბრად ყველა სანერწყვე ჯირკვალი
- ბ) მცირე სანერწყვე ჯირკვლები
- გ) ენისქვეშა
- *დ) ყბაყურა
- ე) ყბისქვეშა

3088. ყბაყურა ჯირკვლის ყველაზე ხშირი კეთილთვისებიანი სიმსივნეა

- ა) ნათელუჯრედოვანი ალენომა
- ბ) ლიმფანგიომა
- გ) ჰემანგიომა
- დ) ოქსიფილური ალენომა
- *ე) შერეული სიმსივნე

3089. ყველაზე ხშირად ხორხის რომელი ნაწილი მიანდება სიმსივნურად

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი თანაბრად
- ბ) ჭეშმარიტი მბგერავი იოგები და ნაოჭქვეშა არე
- გ) ვესიბულური ნაოჭები
- *დ) ჭეშმარიტი მბგერავი იოგები

3090. ხორხის კიბოს დროს ჩამოთვლილი მორფოლოგიური ვარიანტებიდან ყველაზე ხშირია

- ა) ალენოკარცინომა

- ბ) სარკომა
- გ) ბაზალურუჯრედოვანი კიბო
- დ) ბრტყელუჯრედოვანი არაგარქოვანებული კიბო
- *ე) ბრტყელუჯრედოვანი გარქოვანებული კიბო

3091. კეთილთვისებიანი სიმსივნეებიდან ხორხში ყველაზე ხშირად გვხვდება

- ა) ლეიკოპლაკია
- ბ) პახიდერმია
- გ) ფიბრომა
- დ) პაპილომა
- *ე) პოლიპი და პოლიპოზი

3092. ხორხის კიბოს დიფერენციალური დიაგნოსტიკა უნდა გატარდეს

- ა) ყველა ჩამოთვლილ დაზავადაბასთან
- ბ) ხორხის დამბლასთან
- გ) ხორხის კეთილთვისებიან სიმსივნეებთან
- დ) ხორხის ათაშანგთან
- *ე) ხორხის ტუბერკულოზთან

3093. მიუთითეთ სიმსივნის ლოკალიზაცია, როდესაც ერთდროულად აქვს მნიშვნელობა სქესს და ასაკს

- ა) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში
- ბ) ყურის კიბო
- გ) ცხვირისა და და დანამაგი წიაღების კიბო
- დ) ხახის კიბო
- *ე) ხორხის კიბო

3094. ხორხის კიბო უპირატესად იძლევა მეტასტაზებს

- ა) ღვიძლში
- ბ) თავის ტვინში
- გ) ხერხემალში
- დ) ფილგეებში
- *ე) კისრის ლიმფურ კვანძებში

3095. ხორხის კიბოს დიაგნოსტიკისათვის რა არის ყველაზე ღირებული

- ა) ფილგეების რენტგენოლოგიური გამოკვლევა
- ბ) სისხლის საერთო ანალიზი
- *გ) ბიოპსიის ჰისტოლოგიური გამოკვლევა
- დ) ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევა
- ე) ბიოქიმიური გამოკვლევა

3096. ხორხსარქველის კიბოს მეტასტაზირების უპირატესი ლოკალიზაცია

- ა) მეტასტაზებს არ იძლევა
- ბ) ღვიძლში
- გ) ფილგეში
- დ) ხერხემლის მალაში
- *ე) კისრის რეგიონული ლიმფური კვანძები

3097. ხორხსარქველის კიბოს დიაგნოზის დამადასტურებელი ლაბორატორიული გამოკვლევები

- ა) კუჭის წვენიის გამოკვლევა
- ბ) შარდის გამოკვლევა
- *გ) ბიოპსიის ჰისტოლოგიური გამოკვლევა
- დ) სისხლის საერთო ანალიზი
- ე) სისხლის ბიოქიმიური ანალიზი

3098. ყველაზე ინფორმატიული გამოკვლევა ცხვირ-ხახის კიბოს დროს

- ა) არც ერთი შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) ნახველის ანალიზი
- *გ) ბიოპსიის ჰისტოლოგიური გამოკვლევა
- დ) პერიფერიული სისხლის ანალიზი
- ე) სისხლის შრატის გამოკვლევები

3099. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელი განეკუთვნება მაღალი რისკის ჯგუფს ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს წარმოშობაში

- ა) სწორია ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) მწვავე თირეოიდიტი

*გ) ხანგძლივად არსებული კვანძოვანი ჩიყვი

ლ) მიქსელემა

ე) თირეოტიქსიკოზი

3100. ფარისებრ ჯირკვალში არსებული ერთეული კვანძის შესაფასებლად ოპტიმალურია

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილიგარდა რადიოიზოტოპური სკანირებისა

ბ) რადიოიზოტოპური სკანირება

გ) ექოსკოპია

დ) კვანძის ასპირაციული ბიოფსია

ე) სისხლში ჰორმონული ბალანსის განსაზღვრა

3101. რომელ ფაქტორებს გააჩნია პროგნოზული მნიშვნელობა ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს დროს

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) ავადმყოფის ასაკს

გ) შორეული მეტასტაზების არსებობას

დ) სიმსივნის ადგილობრივ გავრცელებას

ე) სიმსივნის ჰისტოლოგიურ სტრუქტურას

3102. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს რომელი მორფოლოგიური ვარიანტი გვხვდება ყველაზე უფრო ხშირად

ა) არაეპითელიური სიმსივნე

ბ) არადიფერენცირებული

*გ) პაპილური

დ) მედულური

ე) ფოლიკულური

3103. ფარისებურ ჯირკვალში არსებული სოლიტარული კვანძი სიმსივნური წარმოშობის იქნება, თუ

ა) ავადმყოფს აქვს ხაშიშოტის თირეოიდიტი

ბ) გამოხატულია თირეოტიქსიკოზის ნიშნები

*გ) ავადმყოფს ადრე ჩატარებული აქვს კისრის მიდამოს დასხივება

დ) ასპირაციული ბიოფსიით ლიაგნოსტირდება მისი კისტოზური ხასიათი

ე) I - 131-ით სკანირებისას აღმოჩნდება ცხელი კვანძი

3104. ფარისებრი ჯირკვლის პაპილური კიბო ყველაზე უფრო ხშირად იძლევა მეტასტაზებს

ა) ლეიქში

*ბ) კისრის ლიმფურ კვანძებში

გ) შუასაყარში

დ) ფილგვებში

ე) ძვლებში

3105. ფარისებრი ჯირკვლის კიბოსთან მიმართებაში ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელი ლეზიულებია სწორი

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბო ხშირად გვხვდება იმ ადამიანებში, რომლებმაც განიცადეს რადიაციის დიდი დოზის ზემოქმედება

გ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბოთი უფრო ხშირად ავადდებათ ქალები

დ) ფარისებრი ჯირკვლის კიბო გვხვდება უპირატესად ხანდაზმულ ასაკში

ე) სიმსივნური წარმონაქმნი ფარისებრ ჯირკვალში უფრო ხშირად წარმოადგენილია კვანძის სახით

3106. პარათირეოიდული ჯირკვლის კიბოს დროს როგორია პარათირეოიდული ჰორმონის დონე სისხლში

*ა) მომატებულია 5-10 - ჯერ

ბ) მომატებულია 2-3 - ჯერ

გ) ნორმაშია

დ) 3-ჯერ არის დაქვეითებული

ე) არ ისაზღვრება

3107. ყველაზე ხშირად რომელ ორგანოებში იძლევა მეტასტაზებს პარათირეოიდული ჯირკვლის კიბო

ა) ყველა ჩამოთვლილ ორგანოში თანაბრად

ბ) თავის გვინში

გ) რეგიონულ ლიმფურ კვანძებში

*დ) თირკმლებსა და ძველში

ე) ლეიქში და ფილგვებში

3108. რომელია ერთშირანი ბრტყელი ეპითელიუმი

*ა) ყველა პასუხი სწორია

ბ) ფილგვის ალვეოლების I ტიპის უჯრედები

გ) მეზოთელიუმი

დ) ენლოთელიუმი

3109. სად არ გვხვდება ერთშრიანი კუბური ეპითელიუმი

- ა) პანკრეასის მცირე სადინარებში
- *ბ) პანკრეასის მსხვილ სადინარებში
- გ) ფარისებრი ჯირკვლის ფოლიკულებში
- დ) თირკმლის მილაკებში

3110. სად არ გვხვდება ერთშრიანი პრიმული (ცილინდრული) ეპითელიუმი

- ა) მსხვილ სახალღლე სადინარებში
- *ბ) ფარისებრი ჯირკვლის ფოლიკულებში
- გ) ნაწლავის ლორწოვან გარსზე
- დ) კუჭის ლორწოვან გარსზე

3111. მრავალშრიანი ეპითელიუმის რომელი სახეა ყველაზე გავრცელებული ადამიანის ორგანიზმში

- ა) გარდამავალუჯრედოვანი ეპითელიუმი
- ბ) მრავალშრიანი პრიმული ეპითელიუმი
- *გ) მრავალშრიანი ბრტყელი ეპითელიუმი
- დ) მრავალშრიანი კუბური ეპითელიუმი

3112. სად არ გვხვდება მრავალშრიანი ბრტყელი გარქავებული ეპითელიუმი

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) კონიუნქტივაზე
- გ) პირის ღრუს ლორწოვანზე
- დ) ეპიდერმისზე

3113. სად არ გვხვდება მრავალშრიანი ბრტყელი გაურქავებული ეპითელიუმი

- *ა) ეპიდერმისზე
- ბ) კონიუნქტივაზე
- გ) საშოში
- დ) საყლაპავში

3114. სად გვხვდება მრავალშრიანი კუბური ეპითელიუმი

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ქონის ჯირკვლის სადინარებში
- გ) საოფლე ჯირკვლის სადინარებში
- დ) საკვერცხეების მსხვილ ფოლიკულებში

3115. სად გვხვდება მრავალშრიანი პრიმული ეპითელიუმი

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სარძევე ჯირკვლის მსხვილ სადინარებში (ნაწილობრივ)
- გ) სანერწყვე ჯირკვლის მსხვილ გამომტან სადინარებში
- დ) შარდსადენის ზოგიერთ უბანში

3116. რომელი ეპითელიუმით არის ამოფენილი საშარდე გზების უმეტესი ნაწილი

- ა) პრიმული
- *ბ) გარდამავალუჯრედოვანი
- გ) ბრტყელი
- დ) კუბური

3117. რომელი ემბრიონული ჩანასახებიდან ვითარდება ეპიდერმული ტიპის ეპითელიუმი

- ა) ნაწლავური ენტოდერმიდან
- *ბ) ექტოდერმიდან, პრექორდული ფირფიტიდან
- გ) ნეფროტომისაგან
- დ) ანგიობლასტისაგან

3118. რომელი არ არის ეპიდერმული ტიპის ეპითელიუმი

- ა) საშარდე გზების ამოფენი
- ბ) მეზოთელიუმი
- *გ) თვალის რქოვანას ეპითელიუმი
- დ) საშოს ამოფენი

3119. რომელია ენტოდერმული ტიპის ეპითელიუმი

- ა) ეპიდერმისი

- *ბ) ნაწლავის ეპითელიუმი
- გ) მეზოთელიუმი
- დ) ენდოთელიუმი

3120. რომელი არ არის ცელონეფროლერმული ეპითელიუმი

- ა) საშვილოსნოს ღრუს ამომფენი ეპითელიუმი
- ბ) ნეფრონის ეპითელიუმი
- გ) მეზოთელიუმი
- *დ) ენდოთელიუმი

3121. რომელია ანგიოდერმული ტიპის ეპითელიუმი

- ა) ეპიდერმისი
- *ბ) ენდოთელიუმი
- გ) მეზოთელიუმი
- დ) ნაწლავის ეპითელიუმი

3122. რომელი ტიპის ეპითელიუმი გვხვდება ყველაზე ნაკლებად ციტოლოგიურ გამოკვლევებში

- *ა) ეპენდიმოგლიური
- ბ) ცელონეფროლერმული
- გ) ენტოდერმული
- დ) ეპიდერმული

3123. ჩამოთვლილიდან რომელია ობლიგატური პრეკანცერი

- ა) კანის რქა
- *ბ) პიგმენტური ქსეროდერმა
- გ) ლეიკოპლაკია
- დ) კერატოაკანთომა

3124. ჩამოთვლილიდან რომელია ფაკულტატური პრეკანცერი

- ა) პიგმენტური ქსეროდერმა
- *ბ) კერატოაკანთომა
- გ) კეირის ერითროპლაკია
- დ) ბოუენის დაავადება

3125. ეპიდერმისის რომელი ნორმალური კომპონენტისაგან ვითარდება კანის კიბო

- ა) ენდოთელური უჯრედისაგან
- ბ) ფიბროციტისაგან
- *გ) კერატინოციტისაგან
- დ) მელანოციტისაგან

3126. ეპიდერმისის რომელი ნორმალური კომპონენტისაგან ვითარდება მელანომა

- ა) ფიბროციტისაგან
- *ბ) მელანოციტისაგან
- გ) ენდოთელური უჯრედისაგან
- დ) კერატინოციტისაგან

3127. კანის რომელი კომპონენტისაგან ვითარდება კაპოშის სარკომა

- ა) პერიციტისაგან
- ბ) ფიბროციტისაგან
- გ) მელანოციტისაგან
- *დ) ენდოთელური უჯრედისაგან

3128. რა ხასიათის მასალას ვიყენებთ ბაზალიომის ციტოლოგიური კვლევისას

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ბიოფტატს
- *გ) ანაბეჭდს ან ანაფხეკს დაწყლულებული სიმსიენიდან
- დ) სიმსიენის პუნქტატს

3129. რომელი სახის ახალწარმონაქმნებისაგან სჭირდება დიფერენცირება პიგმენტურ ბაზალიომას

- *ა) ნევუსისაგან, მელანომისაგან
- ბ) მელანომისაგან
- გ) ნევუსისაგან
- დ) ბრტყელუჯრედოვანი გარქავებული კიბოსაგან

3130. ბაზალიომის რომელ კლინიკურ ფორმას სჭირდება ლიფერენცირება ფსორიაზისაგან, სებორეული კერატოზისაგან

- ა) სკლეროდერმულ ფორმას
- ბ) პიგმენტურ ფორმას
- გ) კვანძოვან - წყლულოვან ფორმას
- *დ) ზელაპირულ ფორმას

3131. რომელია ბაზალურუჯრედოვანი კიბოს განვითარების ყველაზე ხშირი ეტიოლოგიური ფაქტორი

- *ა) ხანგრძლივი ინსოლაცია
- ბ) სამრეწველო კანცეროგენები
- გ) რენტგენის სხივები
- დ) ვირუსული ინფექცია

3132. რომელი ტიპის ბრტყელუჯრედოვან კიბოს სჭირდება ლიფერენცირება სარკომული სიმსივნეებისაგან

- ა) ბრტყელუჯრედოვან გაურქავებელს
- ბ) ბრტყელუჯრედოვან გარქავებულს
- *გ) თითისგარაუჯრედოვანს
- დ) აღენოიდურ ბრტყელუჯრედოვანს

3133. კანის ავთვისებიანი სიმსივნეებიდან რომელია ყველაზე უფრო გავრცელებული

- ა) კაპოშის სარკომა
- ბ) მერკელის უჯრედთა კიბო
- *გ) ბაზალურუჯრედოვანი კიბო
- დ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო

3134. როგორია ლეიკოპლაკიების ავთვისებიანად გადაგვარების სიხშირე

- ა) დაახლოებით 80%
- ბ) დაახლოებით 40%
- *გ) დაახლოებით 10%
- დ) დაახლოებით 1%

3135. რომელია ლეიკოპლაკიის ავთვისებიანი ანალოგი

- ა) მერკელის უჯრედთა კიბო
- *ბ) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომა
- გ) ლერმატოფიბროსარკომა
- დ) კაპოშის სარკომა

3136. რომელია კანის კიბოს ყველაზე ხშირი ლოკალიზაცია

- ა) ტანი
- ბ) ქვედა კიდურები
- *გ) თავ-კისრის არე
- დ) ზედა კიდურები

3137. ეპიდერმისის რომელი კომპონენტისაგან ვითარდება ბაზალურუჯრედოვანი კიბო

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) ბაზალური შრის არაღიფერენცირებული უჯრედებისაგან
- გ) ფიბროციტებისაგან
- დ) ბრტყელი ეპითელიუმის ზერეულე შრის უჯრედებისაგან

3138. მამაკაცებში გავრცელებული რომელი სიმსივნე მეტასტაზირებს ყველაზე ხშირად კანში

- ა) პირის ღრუს ლორწოვანის ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- ბ) მელანომა
- *გ) ფილგვის კიბო
- დ) მსხვილი ნაწლავის კიბო

3139. რომელია სარბევე ჯირკვლის კიბოს კანში მეტასტაზისათვის დამახასიათებელი არე

- ა) მუცლის ქვედა ნაწილი
- *ბ) გულმკერდის წინა ზელაპირი
- გ) მუცლის წინა ზელაპირი
- დ) თავ - კისრის არე

3140. რომელია უპირატესი ლოკალიზაცია თირკმლის კიბოს კანში მეტასტაზისთვის

- ა) კიდურები
- ბ) მუცლის არე
- გ) გულმკერდის არე

*დ) თავ - კისრის არე

3141. რომელია კანის იშვიათი ავთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ბაზალიომა
- ბ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- *გ) ანგიოსარკომა
- დ) მელანომა

3142. კანის რომელი სიმსივნე იძლევა მეტასტაზებს იშვიათად

- *ა) ღერმაგოფობროსარკომა
- ბ) მერკელის უჯრედთა კარცინომა
- გ) ანგიოსარკომა
- დ) მელანომა

3143. მიკროსკოპულად კანის რომელ ავთვისებიან სიმსივნეს სჭირდება ლიმფენცირება კანში ჰიპერნეფროიდული კიბოს მეტასტაზთან

- ა) ანგიოსარკომას
- *ბ) ნათელუჯრედოვან ავთვისებიან აკროსპირომას
- გ) მერკელის უჯრედთა კიბოს
- დ) ბაზალურუჯრედოვან კიბოს

3144. კანისა და ლორწოვანის რომელი პათოლოგიის ეტიოლოგიური ფაქტორია აუტოიმუნური დაავადება

- ა) სებორეული კერატომის
- ბ) ფუნგიოიდური მიკოზის
- *გ) პემფიგუსის
- დ) ბრტყელუჯრედოვანი კიბოს

3145. კანისა და ლორწოვანის რომელ დაავადებას ახასიათებს ბუშტუკების არსებობა

- ა) გრანულაციური ტიპის ანგიომას
- *ბ) პემფიგუსს
- გ) ბაზალურუჯრედოვან კიბოს
- დ) ბრტყელუჯრედოვან გარქავებულ კიბოს

3146. ციტოლოგიურად, კანის რომელი სიმსივნური წარმონაქმნისაგან სჭირდება ლიმფენცირება პემფიგუსს

- ა) კაპოშის სარკომისაგან
- ბ) ღერმაგოფობრომისაგან
- გ) ბაზალურუჯრედოვანი კიბოსაგან
- *დ) ბრტყელუჯრედოვანი გაურქავებელი კიბოსაგან

3147. როგორი ციტოლოგიური სურათი ახასიათებს პემფიგუსს

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) შედარებით მონომორფული სურათი
- გ) ციტოპლაზმის არასწორი კონტურები
- დ) უჯრედებში პერინუკლეური ნათელი არე

3148. მიკროსკოპულად რომელი წარმონაქმნებისაგან სჭირდება ლიმფენცირება გლომანგიომას

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ჰემანგიონდოთელიომისაგან
- გ) კაპილარული ანგიომისაგან
- დ) ჰემანგიოპერიციტომისაგან

3149. რომელია კანის ყველაზე გავრცელებული კეთილთვისებიანი ეპითელიური სიმსივნე

- ა) გრიქოეპითელიომა
- ბ) სირინგოალენომა
- *გ) სებორეული კერატომა
- დ) კერატოკანთომა

3150. რომელი ახალწარმონაქმნების უპირატესი ლოკალიზაციაა კანის ნაკეცების არე (ილიის ფოსოები, საზარღუდეები, სარძევე ჯირკვლის ნაკეცები, კისრის და ქუთუთოების არე)

- ა) ეპიდერმოიდული კისტის
- *ბ) რბილი ფიბრომის
- გ) სებორეული კერატომის
- დ) კერატოკანთომის

3151. რომელი მექანიზმით მეტასტაზირებს კანში შინაგანი ორგანოების კიბო

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ჰემატოგენური გზით
- გ) ლიმფოგენური გზით
- დ) ალგილობრივი ინფილტრაციის ტიპით

3152. ქალებში გავრცელებული რომელი სიმსიენე მეტასტაზირებს ყველაზე ხშირად კანში

- ა) საკვერცხეების კიბო
- ბ) მელანომა
- გ) მსხვილი ნაწლავის კიბო
- *დ) სარძევე ჯირკვლის კიბო

3153. ყველაზე ნაკლებად რომელ ასაკში გვხვდება იუვენილური მელანომა

- *ა) 40 წელს ზევით
- ბ) 20 წელს ზევით
- გ) 10-20 წლამდე
- დ) 10 წლამდე ასაკში

3154. რომელი ტიპის ნეევუსისათვის არის დამახასიათებელი სწრაფი ზრდა

- ა) ინტრადერმული ნეევუსის
- ბ) მოსაზღვრე ნეევუსის
- გ) ცისფერი ნეევუსის
- *დ) იუვენილური ნეევუსის

3155. რა ტიპის უჯრედულ ელემენტებს ვნახულობთ ჰემანგიომის ციტოლოგიური გამოკვლევისას უპირატესად

- ა) ლიმფოციტებს
- *ბ) პერიფერიული სისხლის ელემენტებს
- გ) ფიბროციტების ტიპის უჯრედებს
- დ) ჰისტოციტების ტიპის უჯრედებს

3156. რომელია ბარე - მასსონის სიმსიენე

- ა) ანგიოკერატომა
- *ბ) გლომანგიომა
- გ) კავერნოზული ჰემანგიომა
- დ) პიოგენური გრანულომა

3157. რომელია იზოლირებული გლომანგიომის უპირატესი ლოკალიზაცია

- ა) ქვედა კიდურების არე
- ბ) სახის არე
- *გ) ფრჩხილის საწოლის არე
- დ) ნეკნთაშუა არე

3158. ღერმაგოფიბრომის რომელ ნაირსახეობას ახასიათებს ციტოგრამაში გუგონის ტიპის უჯრედთა სიჭარბე

- ა) შერეულ ფორმას
- ბ) სიდეროზულ ფორმას
- *გ) ლიპიდურ ფორმას
- დ) მარტივ ფორმას

3159. ღერმაგოფიბრომის რომელ ფორმას ახასიათებს ჰემოსიდეროფაგების სიჭარბე

- ა) შერეულ ფორმას
- *ბ) სიდეროზულ ფორმას
- გ) ლიპიდურ ფორმას
- დ) მარტივ ფორმას

3160. ღერმაგოფიბრომის რომელ ფორმას ახასიათებს ფიბრომიოციტებისა და ჰიალინოზისადმი მიდრეკილება

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ლიპიდურს
- გ) სიდეროზულს
- დ) მარტივს

3161. როგორ იცვლება მიკროსკოპული სურათი ღერმაგოფიბრომის ფიბრომიოციტებისა და ჰიალინოზის შემთხვევაში

- ა) ჰისტოციტების რაოდენობა მაგულობს
- *ბ) სისხლძარღვებისა და მაკროფაგების რაოდენობა მცირდება
- გ) მაკროფაგების რაოდენობა მაგულობს

დ) სისხლძარღვების რაოდენობა მაგულობს

3162. რას შეიძლება დაემსგავსოს ღერმაგოფობრომა გამოხატული ჰიალინოზის შემთხვევაში

- ა) მელანოზას
- ბ) კაპოშის სარკომას
- გ) ბაზალიომას
- *დ) კელოიდურ ნაწიბურს

3163. ციგოლოგიურად ღერმაგოფობრომის უპირატესად რომელ ფორმას სჭირდება ლიფერენცირება მელანოზასთან

- ა) შერეულს
- ბ) ლიპიდურს
- *გ) სილერომულს
- დ) მარტივს

3164. რომელია ფსევდოსარკომული ფიბრომაგომი

- ა) მათიფიცირებელი მიოზიგი
- *ბ) კვანძოვანი ფასციიგი
- გ) ჰიპერტროფული ნაწიბური
- დ) კელოიდი

3165. რომელია კაპოშის სარკომის უპირატესი ლოკალიზაცია

- ა) შინაგანი ორგანოები
- ბ) ძვლოვანი ქსოვილი
- *გ) კიდურების დისტალური ნაწილები
- დ) სახის არე

3166. მიკროსკოპულად რომელ დაავადებასთან სჭირდება ლიფერენცირება კაპოშის სარკომას

- *ა) ანგიოლეიომიომასთან
- ბ) ღერმოიდულ ცისტასთან
- გ) ღერმაგოფობრომის ლიპიდურ ფორმასთან
- დ) კანის ბრტყელუჯრედოვან კიბოსთან

3167. რომელია ჰისტოციტომ - X-ის კლინიკური ფორმა

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ეოზინოფილური გრანულომა
- გ) ჰენდ - შიულერ - კრისჩენის (კრისტიანის) დაავადება
- დ) ლეგერერ - სივეს დაავადება

3168. რომელი გიპის კანის კიბოს ახასიათებს უჯრედთა უპირატესად სოლიდური (განცალკევებული) განლაგება

- ა) მერკელის უჯრედთა კიბოს
- *ბ) ბრტყელუჯრედოვან გარქოვანებულს
- გ) ბრტყელუჯრედოვან გაურქოვანებულს
- დ) ბაზალურუჯრედოვანს

3169. რომელი გიპის კანის კიბო გამოირჩევა უჯრედთა უჩვეულო ფორმით

- ა) კანის ღერივაგებიდან განვითარებული კიბო
- ბ) ბაზალურუჯრედოვანი კიბო
- გ) მეტატატიური კიბო
- *დ) ბრტყელუჯრედოვანი გარქავებული

3170. რომელი გიპის კანის კიბოს ახასიათებს ნაგივურ პრეპარატებში კიბოს "მარგალიტების" არსებობა

- ა) ბრტყელუჯრედოვან გაურქავებულს
- *ბ) ბრტყელუჯრედოვან გარქავებულს
- გ) მეტატატიურს
- დ) ბაზალურუჯრედოვანს

3171. რა არ არის დამახასიათებელი ბრტყელუჯრედოვანი გაურქავებული კიბოსათვის

- ა) ბირთვების სტრუქტურულობა
- *ბ) კერატოჰიალინის არსებობა
- გ) უჯრედთა უპირატესად ჯგუფებად (პლასტებად) განლაგება
- დ) ნაგივურ პრეპარატებში "მარგალიტების" არარსებობა

3172. რომელი ნიშანი არ არის დამახასიათებელი ბრტყელუჯრედოვანი გარქავებული კიბოსათვის

- ა) ბირთვების ჰიპერქრომია

- *ბ) უჯრედთა უპირატესად პლასტობად (ჯგუფებად) განლაგება
- გ) კერატოჰიალინის დაგროვება
- დ) ნატივურ პრეპარატებში კიბოს "მარგალიტების" არსებობა

3173. რომელი ტიპის კიბო ამიანებს უპირატესად ძუძუს ღვრილსა და ბაკს

- ა) ბრტყელუჯრედოვანი გარქავებული
- ბ) ბრტყელუჯრედოვანი გარქავებული
- *გ) პეჯეტის ტიპის კიბო
- დ) ბაზალურუჯრედოვანი

3174. პეჯეტის ტიპის კიბოს დიაგნოზს სჭირდება დიფერენცირება

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) იმპეტიგოსაგან
- გ) ფსორიაზისაგან
- დ) ღვრილის ეგზემისაგან

3175. სად გვხვდება პეჯეტის ტიპის ექსტრამამილური კარცინომა

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ილიის ფოსლებში
- გ) გარეთა სასქესო ორგანოების არეში
- დ) პერიანალურ არეში

3176. როგორი ტიპის უჯრედებია დამახასიათებელი პეჯეტის ტიპის კარცინომისათვის

- ა) არადიფერენცირებული წვრილი უჯრედები
- ბ) გარქავებული უჯრედები
- გ) თითისტარა ფორმის უჯრედები
- *დ) უჯრედები ფართე, ნათელი ციტოპლაზმით

3177. რომელი ტიპის ნეევუსის ციტოლოგიური სურათის დიფერენცირებაა რთული მელანომისაგან

- ა) ინტრადერმული ნეევუსის
- ბ) ჰალონეევუსის
- გ) მოსაზღვრე ნეევუსის
- *დ) იუვენილური ნეევუსის

3178. რა სახის ციტოლოგიურ მასალას ვიკვლევთ მელანომის არსებობისას

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ნაოპერაციები მასალიდან ანაბეჭდებს
- გ) მეტასტაზური ლიმფური კვანძების პუნქტატებს
- დ) ანაბეჭდებს დაწყულელებული ზელაპირიდან

3179. რომელი წარმონაქმნებისაგან არ სჭირდება დიფერენცირება მელანომას

- ა) სებორეული კერატომისაგან
- ბ) დერმატოფიბრომისაგან
- *გ) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომისაგან
- დ) პიგმენტური ბაზალიომისაგან

3180. რომელი არ არის ჰიპერპიგმენტური დაავადება

- ა) მელანომა
- *ბ) კონტაგიოზური მოლუსკი
- გ) პეიტც - ეგერსის სინდრომი
- დ) სებორეული კერატომა

3181. რომელი დაავადება მიმდინარეობს გარქავებით

- ა) კონტაგიოზური მოლუსკი
- ბ) ანგიომა
- გ) მელანომა
- *დ) კერატოაკანთომა

3182. რომელი ტიპის ნეევუსს ახასიათებს დეპიგმენტირებული გარსის არსებობა

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მოსაზღვრე ნეევუსს
- *გ) ჰალონეევუსს
- დ) ინტრადერმულ ნეევუსს

3183. რომელი ლოკალიზაციაა დამახასიათებელი მონდოლური ლაქისათვის

- ა) გულმკერდის წინა ზედაპირი
- *ბ) წელისა და გავის არე
- გ) სახის არე
- დ) ზედა კიდურები

3184. უმეტესად რომელ ასაკში გვხვდება მერკელის უჯრედთა კიბო

- *ა) 65 წელს ზევით
- ბ) 30-60 წლის ასაკში
- გ) 10-30 წლის ასაკში
- დ) 10 წლამდე

3185. ციტოლოგიურად რისგან არ სჭირდება ლიფერენცირება მერკელის უჯრედთა კიბოს

- *ა) ბრტყელუჯრედოვანი კარცინომისაგან
- ბ) იუინგის სარკომისაგან
- გ) ავთვისებიანი ლიმფომისაგან
- დ) წვრილუჯრედოვანი კარცინომის მეტასტაზისაგან

3186. რომელი ტიპის ანგიომა არის დამახასიათებელი ბავშვთა ასაკისათვის

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სენილური ჰემანგიომა
- *გ) კაპილარული ანგიომა
- დ) გლომანგიომა

3187. ციტოლოგიურად რასთან სჭირდება ლიფერენცირება გრანულაციური ტიპის ანგიომას

- *ა) მელანომასთან
- ბ) ბაზალურჯრედოვან კიბოსთან
- გ) ბრტყელუჯრედოვან კიბოსთან
- დ) ანგიოსარკომასთან

3188. რა არის კანცეროგენები

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) კანცეროგენების ბოლო ეტაპია შემდგომი ინვაზია და მეტასტაზირება
- გ) კანცეროგენებისათვის დამახასიათებელია კლონების სელექციური ზრდა, უჯრედების სელექცია დამატებით ავთვისებიანობის ნიშნებით და ავტონომიური ავთვისებიანი ზრდის უნარით
- დ) კანცეროგენები მრავალსტადიური პროცესია, რომელიც მოიცავს უჯრედის მუტაცია-აქტივაციას, მრავალრიცხოვანი კლონების წარმოშობას
- ე) კანცეროგენები არის ნორმალური უჯრედების ტრანსფორმაცია ავთვისებიანად

3189. კანცეროგენების რომელი კლასები არსებობს

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ენდოგენური ფაქტორები (გენეტიკური, ქრონიკული ანთებები)
- გ) ცოცხალი მიკროორგანიზმები (ვირუსები, მიკრობები, პარაზიტები)
- დ) ქიმიური (ასბესტი, ბენზპირენი, ანილინი, ქრომი და სხვა)
- ე) ფიზიკური (მაღალი და დაბალი ტემპერატურა, რადიაცია, ულტრაიისფერი გამოსხივება და სხვა)

3190. რა როლს ასრულებს იმუნოსუპრესიული ეფექტი კანცეროგენებში

- ა) გავლენა აქვს მხოლოდ ექსპერიმენტული სიმსივნეების განვითარებაზე
- ბ) არავითარი გავლენა არა აქვს კანცეროგენებზე
- გ) იწვევს სიმსივნური პროცესის რეგრესიას
- *დ) აჩქარებს სიმსივნური პროცესის განვითარებას
- ე) აჩერებს სიმსივნური პროცესის განვითარებას

3191. რა როლს ასრულებს ქრონიკული ანთება ავთვისებიანი სიმსივნის განვითარებაში

- ა) ქრონიკული ანთება ეწინააღმდეგება სიმსივნური პროცესის აღმოცენებას და ხელს უშლის სიმსივნური პროცესის შემდგომ გავრცელებას
- ბ) ქრონიკული ანთება ხელს უშლის სიმსივნის განვითარებას
- გ) ქრონიკული ანთება ხელს უშლის არსებული სიმსივნური პროცესის შემდგომ გავრცელებას
- დ) ქრონიკული ანთება ეწინააღმდეგება სიმსივნური პროცესის აღმოცენებას
- *ე) მოციურთი ქრონიკული ანთების არსებობა ხელს უწყობს ავთვისებიანი სიმსივნის განვითარებას

3192. ბუნებაში ყველაზე გავრცელებული კანცეროგენია

- *ა) ბენზ(ა)პირენი
- ბ) ნიგრიტები, ნიგრაგები

- გ) რადიონუკლიდები
- დ) მძიმე მეტალები და მათი მარილები
- ე) 2-ნაფტალამინი

3193. ავთვისებიანი სიმსივნისათვის დამახასიათებელია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) მეტაბოლური პროლუქტების უფრო აქტიური შთანთქმა
- გ) ირგვლივმდებარე ქსოვილების აგროფია
- დ) ინვაზიურობა
- ე) ნაწილობრივი ავტონომიურობა

3194. კიბო ვითარდება

- ა) ნებისმიერი ქოვილიდან
- ბ) ლიმფური ქსოვილიდან
- *გ) ეპითელური ქსოვილიდან
- დ) სისხლძარღვოვანი ქსოვილიდან
- ე) კუნთოვანი ქსოვილიდან

3195. ავთვისებიანი სიმსივნის მორფოლოგიური ნიშნებია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) მიტოზების რაოდენობის გაზრდა
- გ) უჯრედის ლიფერენცირების ხარისხის დაქვეითება
- დ) ბირთვის მომენტში მომაგება პროტოპლაზმასთან მიმართებაში
- ე) უჯრედთა პოლიმორფიზმი

3196. ავთვისებიანი სიმსივნეებისათვის დამახასიათებელი არ არის

- ა) მეტაბოლური პროლუქტების უფრო აქტიური შთანთქმა
- *ბ) ირგვლივმდებარე ქსოვილების ცლომა
- გ) ირგვლივმდებარე ქსოვილების აგროფია
- დ) ინვაზიურობა
- ე) სიმსივნური უჯრედების გადაგანა სისხლით

3197. ლისპლაზია ფონური დაავადებებისაგან განირჩევა

- ა) უჯრედული ელემენტების ჰიპერპლაზიით
- ბ) ბაზალური მეტბრანის ინვაზიით
- გ) მკვეთრად გამოხატული პოლიმორფიზმით
- დ) სიმსივნური უჯრედების არსებობით ბაზალური მეტბრანის ფარგლებში
- *ე) ატიპიური პროლიფერაციით

3198. ეთილთვისებიანი სიმსივნე განსხვავდება ავთვისებიანისაგან

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ანაპლაზიით
- გ) მეტასტაზირების უნარით
- დ) ზრდის ტემპით
- ე) კაფსულის არსებობა-არარსებობით

3199. რა არის ლესმოპლაზია

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი ვარიანტი
- *ბ) სიმსივნის სტრომაში ჭარბი ფიბროზული ქსოვილის წარმოქმნა
- გ) ატიპიური უჯრედების პროლიფერაცია
- დ) უჯრედის ლიფერენციაციის დაკარგვა
- ე) მეტაპლაზიის ერთ-ერთი ვარიანტი

3200. კიბო წარმოიქმნება

- ა) მეზოლერმიდან და ენდოლერმიდან
- *ბ) ექტოლერმიდან და ენდოლერმიდან
- გ) ენდოლერმიდან
- დ) მეზოლერმიდან
- ე) ექტოლერმიდან

3201. სარკომა წარმოიქმნება

- ა) ექტოლერმიდან და ენდოლერმიდან ე) მეზოლერმიდან და ენდოლერმიდან
- ბ) ენდოლერმიდან
- *გ) მეზოლერმიდან

დ) ექტოლერმიდან

3202. რა არის ჩარცინომა ინ სიგუ

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) ალრეული კიბო

გ) ალგილობრივი კიბო

დ) ინგრაუპითელური კიბო

ე) პრეინვაზიური კიბო

3203. კიბოს პრეინვაზიური ფორმა შეიძლება დადგინდეს

*ა) ღამიზნებითი ბიოფსიით

ბ) ენდოსკოპიურად

გ) ულტრაბგერითი კვლევით

დ) კომპიუტერული ტომოგრაფიით

ე) რენტგენოლოგიურად

3204. რა დრო სჭირდება საშუალოდ სიმსივნურ უჯრედს წარმოშობიდან კლინიკურ გამოვლინებამდე

ა) 25 წელი

ბ) 7-10 წელი

*გ) 2-7 წელი

დ) 1 წელი

ე) 6 თვე

3205. ჩამოთვლილთაგან შეარჩიეთ კანცეროგენული აგენტი მელანომისათვის

ა) ეპშტეინ-ბარის ვირუსი და მაიონიზირებული რადიაცია

ბ) მაიონიზირებული რადიაცია

*გ) ულტრაიისფერი დასხივება

დ) ეპშტეინ-ბარის ვირუსი

ე) ობის სოკო

3206. ჩამოთვლილთაგან შეარჩიეთ კანცეროგენული აგენტი ფარისებრი ჯირკელის კიბოსათვის

ა) ულტრაიისფერი დასხივება, ასბესტოზი

ბ) ასბესტოზი

გ) ულტრაიისფერი დასხივება

დ) ესტროგენები

*ე) მაიონიზირებული რადიაცია

3207. ჩამოთვლილთაგან შეარჩიეთ კანცეროგენული აგენტი ენდომეტრიუმის კარცინომისათვის

ა) თამბაქო

ბ) ანდროგენები

გ) ობის სოკო

დ) ეპშტეინ-ბარის ვირუსი

*ე) ესტროგენები

3208. სიმსივნის უჯრედი განსხვავდება ნორმალური უჯრედისაგან

*ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) ბირთვისა და ციტოპლაზმის თანაფარდობის დარღვევით

გ) ციტოპლაზმის სუსტად განვითარებებით (უმეტეს შემთხვევაში)

დ) ბირთვების არასწორი ფორმით

ე) უჯრედთა არასწორი მიგრაციებით

3209. ღამათავრეთ შაბადის ცნობილი გამონათქვამი " კიბო არის: პლიუს ზრდა, მინუს ..."

ა) რეგენერაცია

*ბ) დიფერენციაცია

გ) ჰიპერპლაზია

დ) ანაპლაზია

ე) პროლიფერაცია

3210. რატომაა ხშირი მეტასტაზები ღვიძლსა და ფილგვებში

ა) გაძლიერებულია ალჰეზის მექანიზმი

*ბ) ვენური სისხლის დინება მნიშვნელოვნადაა შენელებული

გ) მცირე კალიბრის კაპილართა ქსელია

დ) მცირე კალიბრის ვენური სადინარებია

ე) არაა ხშირი

3211. სიმსივნის გავრცელებას ხელს უწყობს

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) არარაღიკალური ოპერაცია, არააღიკვებური ქიმიოთერაპია
- გ) არააღიკვებური ქიმიოთერაპია
- დ) არარაღიკალური ოპერაცია
- ე) პირველადი კერის გრავმატიზაცია

3212. რას იწვევს უჯრედის გენეტიკური აპარატის ფუნქციური მდგომარეობის მყარი მემკვიდრეობითი დარღვევა

- ა) უჯრედის სიკვდილს
- *ბ) ნორმალური უჯრედის სიმსივნურად გრანსფორმაციას
- გ) მეტაპლაზიას
- დ) ჰიპერტროფიას
- ე) უჯრედის ჰიპერპლაზიას

3213. ჩამოთვლილთაგან შეარჩიეთ კანცეროგენული აგენტი ჰეპატოცელულური კარცინომისათვის

- *ა) თბის სოკო-ასპერგილიუსი
- ბ) ანთრაკოზი
- გ) სილიკოზი
- დ) ასბესტოზი
- ე) თამბაქო

3214. ჩამოთვლილთაგან შეარჩიეთ კანცეროგენული აგენტი ლეიკემიისათვის

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ულტრაიისფერი დასხივება
- გ) შისტოსომიაზი
- *დ) მაიონიზირებული რადიაცია
- ე) თამბაქო

3215. როგორია ინტერვალი ბლასტომოგენთან კონტაქტსა და სიმსივნის განვითარებას შორის

- *ა) მრავალი წელი ხანგრძლივი კონტაქტი
- ბ) რამოლენიმე საათი ინტენსიური კონტაქტი
- გ) რამოლენიმე თვე ეპიზოდური კონტაქტი
- დ) რამოლენიმე კვირა სისტემატიური კონტაქტი
- ე) რამოლენიმე დღე ინტენსიური კონტაქტი

3216. რა როლი აქვთ ბლასტომოგენებში ონკოგენებს

- *ა) აქვთ ძირითადი როლი ბლასტომოგენების ყოველ ეტაპზე
- ბ) იწვევენ სიმსივნეთა მრდის შეფერხებას
- გ) გაურკვეველია
- დ) არაავითარი როლი არა აქვთ
- ე) იწვევენ სიმსივნეთა რეგრესიას

3217. განსხვავდება თუ არა ანტიგენური სტრუქტურით სიმსივნური უჯრედი შესაბამისი ქსოვილის ნორმალური უჯრედისაგან

- ა) სიმსივნურ უჯრედს ანტიგენები არ გააჩნია
- *ბ) განსხვავდება
- გ) მხოლოდ IV სტადიის დროს
- დ) მხოლოდ საწყის ეტაპზე
- ე) არსებითი განსხვავება არ არის

3218. რომელი ფაქტორები იწვევენ იმუნური სისტემის დარღვევას

- *ა) ყველა კანცეროგენული ფაქტორი
- ბ) ენდოგენური კანცეროგენები
- გ) ფიზიკური კანცეროგენები
- დ) ვირუსული კანცეროგენები
- ე) ქიმიური კანცეროგენები

3219. აღნოშის სახეებია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ტუბულური
- გ) ტრაბეკულური
- დ) დერილოვანი
- ე) ცისტური

3220. აღნოკარცინომის სახეებია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ბეჭდისებრუჯრედოვანი
- გ) მუცინომური
- დ) ტუბულური
- ე) პაპილური

3221. რომელი არაა ეპითელური სიმსივნე

- ა) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო
- ბ) პაპილომა
- გ) აღნომა
- *დ) ოსტეოსარკომა
- ე) აღნოკარცინომა

3222. რომელი არაა შემაერთებელქსოვილოვანი სიმსივნე

- ა) ქონდრომა
- *ბ) პაპილომა
- გ) ლიპომა
- დ) ლეიომიომა
- ე) ფიბრომა

3223. რომელი არაა შემაერთებელქსოვილოვანი სიმსივნე

- ა) მიქსომა
- *ბ) აღნომა
- გ) ოსტეომა
- დ) სარკომა
- ე) ქონდრომა

3224. რომელი არაა ავთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ჰემანგიოეპითელიომა
- *ბ) ლიმფანგიომა
- გ) აღნოკარცინომა
- დ) პლამმოციტომა
- ე) იუინგის სარკომა

3225. რომელია ავთვისებიანი სიმსივნე

- *ა) განგლიონეირობლასტომა
- ბ) ღერმაგოფიბრომა
- გ) აღნომა
- დ) პაპილომა
- ე) ბუშგნამქერი

3226. ავთვისებიან და კეთილთვისებიან სიმსივნეებს შორის შუალედური მდგომარეობა უკავიათ

- *ა) დესმოიდს და ბაზალიომას
- ბ) აღნომას
- გ) ბაზალიომას
- დ) დესმოიდს (აგრესიული ფიბრომატოზი)
- ე) ფიბრომას

3227. რომელი არაა ჰემოპოეზური ქსოვილიდან განვითარებული სიმსივნე

- ა) მწვავე ლეიკოზი
- ბ) პლამმოციტომა
- გ) ლიმფოსარკომა
- *დ) ლიმფანგიოსარკომა
- ე) ლიმფოგრანულომატოზი

3228. რომელი არაა ნერვული სისტემიდან განვითარებული სიმსივნე

- *ა) მეზოთელიომა
- ბ) სიმპაგოგონიომა
- გ) ოლიგოდენდროგლიომა
- დ) მენინგიომა
- ე) ნეიროფიბრომა

3229. რომელია ნერვული სისტემის კეთილთვისებიანი სიმსივნე

- ა) განგლიონეირობლასტომა
- *ბ) განგლიონეერომა
- გ) მედულობლასტომა
- დ) ნეიროფიბროსარკომა
- ე) ეპენდიმოზლასტომა

3230. რომელია ნერვული სისტემის კეთილთვისებიანი სიმსივნე

- ა) მენინგეური სარკომა
- *ბ) მენინგიომა
- გ) ნეიროფიბროსარკომა
- დ) განგლიონეირობლასტომა
- ე) ასტრობლასტომა

3231. რომელია ნერვული სისტემის ავთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ოლიგოდენდროგლიომა
- ბ) განგლიონეერომა
- გ) მენინგიომა
- *დ) ასტრობლასტომა
- ე) ასტროციტომა

3232. რომელია ნერვული სისტემის ავთვისებიანი სიმსივნე

- ა) ასტროციტომა
- ბ) მენინგიომა
- *გ) ნეიროფიბროსარკომა
- დ) ნეიროფიბრომა
- ე) ნევრინომა

3233. APUD სისტემის უჯრედები გვხვდება

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) თირკმელზედა ჯირკვალში
- გ) ჰიპოფიზში
- დ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში
- ე) ბრონქებში

3234. APUD სისტემის უჯრედები გვხვდება

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) პარაგანგლიუმში
- გ) ფარისებრ ჯირკვალში
- დ) თიმუსში
- ე) პანკრეასში

3235. რომელი არაა APUD სისტემის უჯრედიდან წარმოქმნილი სიმსივნე

- ა) პანკრეასის ადენომა
- ბ) ფეოქრომოციტომა
- *გ) კუჭის კიბო
- დ) თიმომები
- ე) მელანომები

3236. რომელი არაა APUD სისტემის უჯრედიდან წარმოქმნილი სიმსივნე

- ა) პანკრეასის ადენომა
- ბ) მელანომა
- გ) ფარისებრი ჯირკვლის მედულური კიბო
- დ) ფილგვის წვრილუჯრედოვანი კიბო
- *ე) ღვიძლის კიბო

3237. რომელია APUD სისტემის უჯრედიდან წარმოქმნილი სიმსივნე

- ა) ნეირობლასტომა
- *ბ) ფეოქრომოციტომა
- გ) კანის კიბო
- დ) კუჭის კიბო
- ე) ღვიძლის კიბო

3238. რომელი არაა ემბრიონული ნაშთებიდან განვითარებული სიმსივნე

- ა) ღერმოიდული კისტა

- *ბ) კანის კიბო
- გ) ტერატობლასტომა
- დ) ნეფრობლასტომა
- ე) ტერატომა

3239. რომელია ემბრიონული ნაშთებიდან განვითარებული სიმსივნე

- ა) სარძევე ჯირკვლის კიბო
- *ბ) ტერატობლასტომა
- გ) საკვერცხეების კიბო
- დ) კუჭის კიბო
- ე) კანის კიბო

3240. რომელია გროფობლასტური სიმსივნე

- ა) კანის კიბო
- *ბ) ქორიონეპითელიომა
- გ) საშვილოსნოს ყელის კიბო
- დ) საშვილოსნოს სარკომა
- ე) საკვერცხეების კიბო

3241. რომელია გროფობლასტური დაბადება

- ა) კუჭის კიბო
- *ბ) ბუშგამქერი
- გ) საშვილოსნოს ყელის კიბო
- დ) საშვილოსნოს სარკომა
- ე) საკვერცხეების კიბო

3242. რა არის ინიციატორი და პრომოცი

- ა) კიბოს მეტასტაზირების სტადიები
- *ბ) კანცეროგენების სტადიები
- გ) სიმსივნის ნეკროზის სტადიები
- დ) სიმსივნის მალიგნიზაციის სტადიები
- ე) სარკომის მეტასტაზირების სტადიები

3243. რომელია კანცეროგენების პირველი სტადია

- ა) მეტაპლაზია
- ბ) ჰიპერპლაზია
- *გ) ინიციატორი
- დ) პროლიფერაცია
- ე) პრომოცი

3244. რომელია კანცეროგენების მეორე სტადია

- ა) ინიციატორი
- *ბ) პრომოცი
- გ) მეტაპლაზია
- დ) ჰიპერგროფია
- ე) ჰიპერპლაზია

3245. ნეოპლაზიურ გრანსფორმაციაში მონაწილეობას იღებს

- *ა) გენთა დიდი რაოდენობა
- ბ) 3 გენი
- გ) არც ერთი გენი
- დ) 2 გენი
- ე) 1 გენი

3246. რა მოხდება თუ პრომოტორი მოქმედებს ინიციატორის შემდეგ

- ა) წარმოიქმნება მხოლოდ კიბო
- ბ) მოხდება სიმსივნის ინლუქცია, შემდეგ მისი ლაგენგურ პერიოდში გადასვლა
- გ) სიმსივნე არ წარმოიქმნება
- დ) სიმსივნის ლაგენგურ პერიოდში გადასვლა
- *ე) სიმსივნის ინლუქცია

3247. რა მოხდება თუ ინიციატორი მოქმედებს პრომოტორის შემდეგ .

- ა) წარმოიქმნება მხოლოდ სარკომა
- ბ) მოხდება სიმსივნის ინლუქცია, შემდეგ მისი ლაგენგურ პერიოდში გადასვლა

- *გ) სიმსივნე არ წარმოიქმნება
- დ) სიმსივნის ლაგენტურ პერიოდში გადასვლა
- ე) სიმსივნის ინლუქცია

3248. რა არის რეპარაცია

- ა) სიმსივნური უჯრედების ნორმალურად გარდაქმნა
- *ბ) უჯრედის ან ქსოვილის ლეფექტის აღდგენა
- გ) ნორმალური უჯრედის სიმსივნურად გრანსფორმაციის დასასრული
- დ) სიმსივნურ უჯრედთა დელიფერენცია
- ე) უჯრედთა უკონტროლო ზრდის დასასრული

3249. გააჩნიათ თუ არა სიმსივნურ უჯრედებს მემბრანის ზელაპირზე ანტიგენები

- ა) არც ერთს
- *ბ) ყველას
- გ) მხოლოდ ჰემობლასტომებს
- დ) მხოლოდ სარკომას
- ე) მხოლოდ კიბოს

3250. იმუნურ სისტემას თრგუნავენ

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) მხოლოდ ქიმიური და ფიზიკური კანცეროგენები
- გ) ფიზიკური კანცეროგენები
- დ) ბიოლოგიური კანცეროგენები
- ე) ქიმიური კანცეროგენები

3251. რომელი ქიმიური კომპონენტია დაქვეითებული ავთვისებიან სიმსივნეში

- ა) H₂O
- ბ) Mg
- გ) ჩლ
- დ) P
- *ე) ჩა

3252. სიმსივნური უჯრედების სუსტი ურთიერთშეჭვილულობის და მეტასტაზირების მიზეზია მათში

- ა) მაგნიუმის ნაკლებობა
- ბ) წყლის მაღალი შემცველობა
- *გ) კალციუმის დაბალი შემცველობა
- დ) ნატრიუმის დაბალი შემცველობა
- ე) კალიუმის მაღალი შემცველობა

3253. რომელი ონკოლოგიური დაავადების პათოგენეზში არაა დამტკიცებული მემკვიდრეობითი წინასწარგანწყობის როლი

- ა) სარძევე ჯირკვლის კიბოს დროს
- ბ) რეგინობლასტომის დროს
- *გ) ნეირობლასტომის დროს
- დ) მსხვილი ნაწლავის პოლიპომის დროს
- ე) პიგმენტური ქსეროდერმის დროს

3254. რა არის დამახასიათებელი პიგმენტური ქსეროდერმისათვის

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) მზის სხივების მიმართ კანის მომაგებელი მგრძობელობა და კანის ეპითელის ლეგენერაცია
- გ) სინათლისაღმი შიში, გაძლიერებული ცრემლდენა და კერატიტი რქოვანას შემდგომეით
- დ) კანის ეპითელის ლეგენერაცია ნაოჭების, გელანგოიოქსანების, კერატოზების, პაპილომების და ზოგჯერ კიბოსა და მელანომების განვითარებით
- ე) მზის სხივების მიმართ კანის მომაგებელი მგრძობელობა

3255. რა დახმარება შეიძლება გაუწიოს პათომორფოლოგმა კლინიცისგს უცნობი პირველადი ლოკალიზაციის კიბოს ლიაგნოსტიკაში

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) გამდინარე ციტომეტრიული ანალიზით შეიძლება განსაზღვროს ქიმიოთერაპიული მკურნალობის პერსპექტიულობა
- გ) შეამცირობინოს კლინიცისგს ლიაგნოსტიკური კვლევის არეალი
- დ) შეიძლება მოახდინოს სიმსივნის ორგანო-კუთვნილების დადგენა
- ე) შეიძლება მოახდინოს სიმსივნის ქსოვილოვანი კუთვნილების დადგენა

3256. უჯრედული ციკლის რომელი ფაზაა ყველაზე მგრძობიარე მაიონიზებული გამოსხივების მიმართ

- ა) M - მიტოზის

- ბ) G2 - პოსტინთეზური
- გ) შ - სინთეზური
- დ) G1 - პრესინთეზური
- *ე) G0 - მოსვენების

3257. მაიონიზირებელი გამოსხივების შთანთქმის გასაზომად გამოიყენება საერთაშორისო ერთეული (ჩთ)

- ა) ბეკერელი
- ბ) კიური
- გ) რენტგენი
- *დ) გრეი
- ე) რადი

3258. ჩამოთვლილი სიმსივნეებიდან სხივური თერაპიისადმი ყველაზე მგრძობიარეა

- ა) ფიბრომიომა
- ბ) ლიმანგიომა
- გ) ფიბროაღენომა
- დ) ადენოკარცინომა
- *ე) ბრტყელუჯრელოვანი კარცინომა

3259. ძირითადი სიმპტომი, რომელსაც ეყრდნობიან ავთვისებიანი სიმსივნის განვითარების ყველა ფაზაში

- ა) ინტოქსიკაცია
- ბ) ტკივილი
- გ) პათოლოგიური გამონადენის არსებობა
- *დ) სიმსივნური წარმონაქმნის არსებობის ფაქტი
- ე) ორგანოს ფუნქციის დარღვევა

3260. მომაგებული ონკოლოგიური რისკის ჯგუფს არ მიეკუთვნებიან ადამიანები

- ა) იმუნოდეფიციტური მდგომარეობებით
- ბ) რომელთა უახლოეს ნათესავებს ჰქონდათ კიბო
- გ) ნახშირწყლოვან-ცხიმოვანი ცელის დარღვევებით
- დ) კიბოსწინა დაავადებებით
- *ე) რომლებსაც აქვთ კონტაქტი ონკოავადმყოფებთან

3261. ზოგად სამკურნალო ქსელში კიბოს ღიაგნომი დადასტურებულად ჩათვლება, თუ

- ა) დადგენილია გაშლილი ღიაგნომი
- ბ) სიმსივნის გაერცელება შეფასებულია თNM-სისტემით
- გ) შეფასებულია სტადია
- *დ) მიღწეულია მორფოლოგიური ვერიფიკაცია
- ე) ღიაგნომი დადგენილია კლინიკურად

3262. რამდენად ეფექტურია საშვილოსნოს ყელის ნაცხის გამოკვლევა პაპანიკოლაუს მეთოდით (Pაპ-ტესტი) საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგისათვის

- ა) Pაპ-ტესტის გამოყენებით შემცირდა საშვილოსნოს ყელის კიბოთი ავადობა
- *ბ) Pაპ-ტესტის გამოყენების შედეგად საშვილოსნოს ყელის კიბოსაგან სიკვდილობა შემცირდა 70%-ით
- გ) აღნიშნული მეთოდით ხერხდება საშვილოსნოს ყელის კიბოს გაერცელებული ფორმების გამოვლინება
- დ) ეფექტურობა 20%-ს არ აღემატება
- ე) არაეფექტურია

3263. საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამოსავლენად რომელ კონტინგენტს უნდა ჩაუტარდეს სკრინინგული გამოკვლევა

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) დაბალი სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის ქალებს და ხანდაზმულ ქალებს
- გ) მაღალი რისკის ჯგუფის მქონე ქალებს
- დ) ხანდაზმულ ქალებს
- ე) დაბალი სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის ქალებს

3264. ახდენს თუ არა გავლენას გულმკერდის რენტგენოგრაფიისა და ნახველის ციტოლოგიური გამოკვლევის ჩატარება თამბაქოს მწვეფელებში ფილგვის კიბოს გამოსავლენად

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) სკრინინგის თანამედროვე მეთოდებით ვერ ხერხდება ფილგვის კიბოს გამოვლინება აღრეულ სტადიაში ამიგომ ვერ მოხერხდა ფილგვის კიბოთი ავადობის და სიკვდილიანობის შემცირება
- გ) სკრინინგულმა გამოკვლევებმა ვერ მოახდინა ფილგვის კიბოთი ავადობისა და სიკვდილობის მაჩვენებლების შემცირება
- დ) ღიაგნომის დადგენის მომენტისათვის პაციენტთა ორ მესამედს გააჩნიათ შორეული მეტასტაზები
- ე) სკრინინგის თანამედროვე მეთოდებით ვერ ხერხდება ფილგვის კიბოს გამოვლინება აღრეულ სტადიაში

3265. რა კავშირი არსებობს ცხიმოვანი საკვების მოხმარებისა და კიბოს განვითარებას შორის

- ა) ცხიმოვანი საკვების მოხმარებასა და კიბოს განვითარებას შორის არსებობს პირდაპირი კორელაციური კავშირი. იგი აქვეითებს კიბოს განვითარების რისკს
- ბ) ცხიმოვანი საკვების მოხმარება ხელს უწყობს გულ-სისხლძარღვთა დაავადებას, მაგრამ კიბოს განვითარებაზე ზეგავლენას არ ახდენს
- გ) ცხიმოვანი საკვების მოხმარებასა და კიბოს განვითარებას შორის არავითარი კავშირი არ არსებობს
- დ) ცხიმოვანი საკვების მოხმარება, მართალია, ხელს უწყობს გულ-სისხლძარღვთა დაავადებას, მაგრამ აქვეითებს კიბოს განვითარების რისკს
- *ე) ცხიმოვანი საკვების მოხმარებასა და კიბოს განვითარებას შორის არსებობს პირდაპირი კორელაციური კავშირი - მაგულობს ზოგიერთი ლოკალიზაციის კიბოთი (სარძევე ჯირკვლის, მსხვილი ნაწლავის, წინამდებარე ჯირკვლის) ავადობა

3266. რა მნიშვნელობა აქვს ვიტამინ ჩ-ს კიბოს პროფილაქტიკაში

- ა) დადგენილია ვიტამინ ჩ-ს მნიშვნელობა მხოლოდ კიბოს ფონური დაავადებების პროფილაქტიკაში, იგი ძირითადად ხელს უწყობს ონკოპათოლოგიური დაავადებების შემცირებას.
- ბ) ვიტამინი ჩ ძირითადად ხელს უწყობს ონკოპათოლოგიური დაავადებების შემცირებას
- *გ) ვიტამინი ჩ ხელს უწყობს საჭმლის მომნელებელი გრაქტის და სარძევე ჯირკვლის კიბოთი ავადობის შემცირებას
- დ) დადგენილია ვიტამინ ჩ-ს მნიშვნელობა მხოლოდ კიბოს ფონური დაავადებების პროფილაქტიკაში
- ე) არავითარი

3267. რა თვისებების გამო მიიჩნევენ ყვავილოვან და ბრიუსელის კომბოსტოს კიბოს პროფილაქტიკის საშუალებად

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) შეიცავს იმთოთოციანიტს და სელენს, რომლებიც აფერხებენ სიმსივნის განვითარებას
- გ) შეიცავს სელენს, რომელიც თრეგუნავს სიმსივნეების განვითარებას
- დ) შეიცავს ინდოლს, რომელიც ცვლის ესტროგენების მეტაბოლიზმს, გამოიმუშავებს ანტიესტროგენულ მეტაბოლიტებს
- ე) შეიცავს იმთოთოციანიტს, რომელიც ასტიმულირებს ლეიქმის ლეტოქსიკაციური ფერმენტების (გლუტათიონ ტრანსფერაზის და ხინორელექტაზის) სინთეზს

3268. რა კავშირია ნიორის მოხმარებასა და კიბოს განვითარებას შორის

- ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ნიორი ხელს უშლის ლეიკომის განვითარებას და იწვევს თავის გვინის სიმსივნეების უკუგანვითარებას
- გ) ნიორი იწვევს თავის გვინის სიმსივნეების უკუგანვითარებას
- *დ) ნიორი ამცირებს კუჭის კიბოს განვითარების რისკს
- ე) ნიორი ხელს უშლის ლეიკომის განვითარებას

3269. რომელ ვიტამინებს ანიჭებენ უპირატესობას სიმსივნეთა პრევენციისა და მკურნალობის დროს

- ა) B1, B12, PP
- ბ) E, PP, B6
- *გ) A, B, ჩ
- დ) ჩ, PP, D
- ე) A, B1, B12

3270. ჩამოთვლილი ღებულებებიდან მელანომასთან მიმართებაში სწორია

- *ა) სწორია ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) არსებობს მელანომის უპიგმენტო ფორმები
- გ) კანის მელანომები ყველაზე ხშირად გვხვდება ავსტრალიაში
- დ) მელანოციტები აღრეულ ემბრიონულ პერიოდში განიცდიან მიგრაციას ნეიროექტორმიდან კანში, თვალში, სასუნთქ გზებში და ნაწლავში
- ე) ეს არის მელანოციტებთან და ნეევუსის უჯრედებიდან განვითარებული სიმსივნე

3271. ციტოლოგიურად შეიძლება შევისწავლოთ მასალა

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ოპერაციული
- გ) ენდოსკოპიური
- დ) პუნქციური
- ე) ექსფოლაციური

3272. პუნქცია შეიძლება გაკეთდეს შემდეგი ორგანოების:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ელენთის
- დ) ფილგვის
- ე) ლეიქმის

3273. პუნქცია შეიძლება გაკეთდეს ყველა ორგანოსი, გარდა:

- ა) თირკმლის
- *ბ) ღრუ ორგანოების
- გ) ფილტვის
- დ) ღვიძლის

3274. პუნქციით მიღებული სითხიდან მასალა უნდა მომზადდეს

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ორივე პასუხი სწორია
- *გ) ცენტრიფუგირების შემდეგ მიღებული ნალექიდან
- დ) ცენტრიფუგირების გარეშე

3275. ციგოლოგიური ნაცხების ფიქსაციისათვის გამოიყენება:

- *ა) ნებისმიერი ჩამოთვლილიდან
- ბ) ლეიშნანის ფიქსატორ-მღებავი
- გ) მაი-გრუნვალდის ფიქსატორ-მღებავი
- დ) ნიკოფოროვის ხსნარი
- ე) 96 გრადუსიანი სპირტი

3276. ციგოლოგიური პრეპარატები იღებება:

- ა) ბრილიანტ-კრემილ ლურჯით
- *ბ) რომანოვსკის საღებავით
- გ) ეოზინით
- დ) მეთილის ლურჯით

3277. ციგოლოგიური პრეპარატები შეღებვის შემდეგ უნდა შევისწავლოთ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) მცირე გადიდებით და იმერსიული სისტემით
- გ) მხოლოდ იმერსიული სისტემით
- დ) მხოლოდ მცირე გადიდებით

3278. სეროზული ღრუს შიგთავსის მოთავსებისას სინჯარა აუცილებლად უნდა გამოვლეს იქნას

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) ლიმონქავა ნაგრიუმის 5%-იანი ხსნარით
- გ) ძმარქავას 3%-იანი ხსნარით
- დ) მარილქავას 1%-იანი ხსნარით

3279. ციგოლოგიურად შეიძლება ლიფერენცირება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილის
- ბ) ავთვისებიანი სიმსივნის
- გ) კეთილთვისებიანი სიმსივნის
- დ) ტუბერკულოზური ანთების
- ე) არასპეციფიური ანთების

3280. ცრუდადებითი პასუხი სიმსივნეზე შეიძლება განპირობებული იყოს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) “სხვისი უჯრედის” აღმოჩენით პრეპარატში
- გ) ათებითი პროცესით გამოწვეული ცვლილებებით უჯრედში
- დ) ციგოლოგის დაბალი კავალიფიკაციით

3281. ლიმფური კვანძის ციგოგრამაში ნორმაში გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მაკროფაგები
- გ) ფოციური უჯრედები
- დ) რეტიკულური უჯრედები
- ე) ლიმფოციდური ელემენტები

3282. ლიმფური კვანძის პუნქტატში ჰიპერპლაზიის დროს გვხვდება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) მაკროფაგები
- გ) ფოციური უჯრედები
- დ) რეტიკულური უჯრედები
- ე) ლიმფოციდური ელემენტები

3283. ლიმფური კვანძის ელემენტების ჰიპერპლაზიით ხასიათდება დასაწყისი

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) ლიმფოგრანულომატომის
- დ) ტუბერკულოზური ანთების
- ე) არასპეციფიური ანთების

3284. მწვავე ბანალურ ანთებას ლიმფურ კვანძში ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- ა) რეტიკულური უჯრედების სიჭარბე
- *ბ) ნეიგროფილების სიჭარბე
- გ) ლიმფობლასტების სიჭარბე
- დ) ლიმფოციტების სიჭარბე

3285. ქრონიკულ ბანალურ ლიმფადენიტს ახასიათებს პუნქტატში:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) პლაზმური უჯრედები
- გ) რეტიკულარული უჯრედები
- დ) ნეიგროფილები
- ე) ლიმფოციტური ელემენტები

3286. ტუბერკულოზურ ლიმფადენიტს ციტოლოგიურად ახასიათებს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) ლანგჰანისის გიგანტური უჯრედები
- დ) ეპითელიური უჯრედები
- ე) ლიმფოციტური ელემენტები

3287. ლიმფური კვანძის პუნქტატი ღარიბია უჯრედული ელემენტებით, გვხვდება ერთეული ფიბრობლასტი და ფიბროციტი. რა პროცესია საფარაულო?

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ფიბროზული
- გ) სიმსივნური
- დ) ანთებადი

3288. ლიმფური კვანძის პირველად სიმსივნეებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სიმსივნე
- ბ) ბერკიტის ლიმფომა
- გ) ლიმფობლასტური ლიმფომა
- დ) ლიმფოგრანულომატომი

3289. ლიმფურ კვანძში უფრო ხშირია მეტასტაზი

- ა) სწორია ორივე პასუხი
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) შემაერთებელი ქსოვილის ავთვისებიანი სიმსივნის
- *დ) ეპითელიური ქსოვილის ავთვისებიანი სიმსივნის

3290. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ღიაბეტრი 18-20 მკმ, ვიწრო ბაზოფილური ციტოპლაზმა, დიდი ნაზი წვრილმარწყუკოვანი შენების თანაბარი შეღებვის ბირთვი 2-3 ბირთვაკით

- ა) პლაზმური უჯრედი
- ბ) პროლიმფოციტი
- *გ) ლიმფობლასტი
- დ) ლიმფოციტი

3291. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ღიაბეტრი 7-10 მკმ, ციტოპლაზმა ვიწრო, ბაზოფილური, ბირთვი მომრგვალო ან ოვალური ფორმის მკვერივი შენების:

- ა) ფოციური უჯრედი
- ბ) რეტიკულური უჯრედი
- *გ) ლიმფოციტი
- დ) ლიმფობლასტი

3292. უჯრედს აღენიშნება მუქი ბაზოფილური ვაკუოლიზირებული ციტოპლაზმა, ბირთვი - კუს ჯაემის მაგვარი, განლაგებული ექსცენტრულად; ეს არის:

- ა) ფოციური უჯრედი
- *ბ) პლაზმური უჯრედი
- გ) ლიმფოციტი

დ) ლიმფობლასტი

3293. უჯრულს ციკლოპლაზმაში აღენიშნება მუქი წითელი მარცვლები, რომლებიც ფარავენ ბირთვის, თუ ბირთვი ჩანს - ის ოვალური ფორმისაა. რომელი უჯრედია სავარაუდო?

ა) ლიმფობლასტი

*ბ) ფოციერი

გ) რეტიკულარული

დ) პლაზმური

3294. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს დიდი ზომა მონაცრისფერო ციკლოპლაზმა არამკვეთრი გარსით ნაზი შენების ბირთვი 1 ან 2 ბირთვაკით

ა) პლაზმური უჯრედი

*ბ) რეტიკულური უჯრედი

გ) ფიბრობლასტი

დ) ლიმფოციტი

3295. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს ღიაძერი 10-40 მკმ, ვაკუოლიზებული ციკლოპლაზმა ჩანართებით, პიკნოზური, ექსცენტრულად განლაგებული ბირთვი

ა) ფოციერი უჯრედი

*ბ) აქტიური მაკროფაგი

გ) პლაზმური

დ) რეტიკულური

3296. ქვემოთ ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელს ახასიათებს დიდი ზომა, ღია ბაზოფილური ციკლოპლაზმა არამკვეთრი გარსით, დიდი რაოდენობით (5-დან 30-მდე) ოვალური ფორმის წვრილწერტილოვანი შენების ბირთვები, რომლებიც შეიცავენ 1-2 ბირთვაკს

ა) შტენბერგის უჯრედი

*ბ) ლანგჰანსის უჯრედი

გ) ოსტეოკლასტი

დ) ოსტეობლასტი

3297. უჯრედი ღიაძერით 20-25 მკმ, ციკლოპლაზმა ღია ბაზოფილური, ბირთვი ოვალური ფორმის, წვრილწერტილოვანი შენების, შეიცავს 1 ან 2 ბირთვაკს

*ა) ეპითელიოიდური უჯრედი

ბ) ხოჩკინის უჯრედი

გ) პლაზმური უჯრედი

დ) ოსტეობლასტი

3298. დიდი ზომის უჯრედი, ციკლოპლაზმა ღია, ან მუქი ცისფერი, შეიცავს 2-4 ბირთვს, რომლებსაც აღენიშნება დიდი ინტენსიურად ლურჯი ბირთვაკები; რომელი უჯრედია სავარაუდო?

*ა) შტენბერგ-რიდის

ბ) პლაზმური

გ) ხოჩკინის

დ) ეპითელიოიდური

3299. წაგრძელებული ფორმის უჯრულს აღენიშნება ორივე მხარეს შევიწროვებული ბაზოფილური ციკლოპლაზმა; ბირთვი დიდი, ნაზი შენების, შეიცავს ბირთვს. რომელი უჯრედია სავარაუდო

ა) სწორი პასუხი არ არის

ბ) ფიბროციტი

*გ) ფიბრობლასტი

დ) ლიმფობლასტი

3300. სად გვხვდება ადამიანის ორგანიზმში პიგმენტური ქსოვილი

*ა) ყველა პასუხი სწორია

ბ) ტვინის რბილ გარსში

გ) თვალის პიგმენტურ გარსში

დ) კანში

3301. რომელი უჯრედები ჭარბობს სეროზული ღრუების შიგთავსში შეგუბებითი პროცესების დროს?

ა) ეოზინოფილები

ბ) ნეიტროფილები

გ) ლიმფოციტები

*დ) მეპოთელიუმის

3302. რომელი უჯრედები ჭარბობს პლევრის ღრუს შიგთავსში ტუბერკულოზური ანთებისას

- ა) ნეიტროფილები
- *ბ) ლიმფოციტები
- გ) ეოზინოფილები
- დ) მეზოთელიუმის

3303. რომელი უჯრედებია დიდი რაოდენობით პლევრის ღრუს შიგთავსში ბანალური ანთების დროს

- ა) ლიმფოციტები
- *ბ) ნეიტროფილები
- გ) ეოზინოფილები
- დ) მეზოთელიუმის

3304. პლევრის ღრუს შიგთავსის ნალექის ნაცხებში ნანახია დიდი რაოდენობით ბლასტური უჯრედები. რა პროცესია სავარაუდო?

- ა) მიელომური დაავადება
- *ბ) მწვავე ლეიკოზი
- გ) ტუბერკულოზი
- დ) ლიმფოგრანულომატოზი

3305. პლევრის ღრუს შიგთავსის ნალექის ნაცხებში გვხვდება შტერნბერგ-რიდის უჯრედები. რომელი პროცესია სავარაუდო

- ა) მწვავე ლეიკოზი
- ბ) მიელომური დაავადება
- *გ) ლიმფოგრანულომატოზი
- დ) ტუბერკულოზი

3306. სეროზული ღრუს შიგთავსის ნალექის ნაცხების შეღებვას რომანოვსკის საღებავით ესაჭიროება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) 3-5 წუთი
- გ) 60 წუთი
- დ) 30 წუთი

3307. რომელი სიმსივნეების მეტასტაზირებაა შესაძლებელი სეროზულ ღრუებში

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) მიელომური დაავადების
- გ) ლიმფოგრანულომატოზის
- დ) კიბოს

3308. როგორ გამოიხატება ნაცხებში ავთვისებიანი სიმსივნის უჯრედებისათვის დამახასიათებელი ბიოლოგიური ანაპლაზია

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- *ბ) უჯრედების სხვადასხვა ფერად შეღებვაში ერთ მხედველობის არეში
- გ) ბირთვების პოლიმორფიზმში
- დ) უჯრედების პოლიმორფიზმში

3309. რაში გამოიხატება ნაცხებში ავთვისებიანი სიმსივნის უჯრედებისათვის დამახასიათებელი მორფოლოგიური ანაპლაზია

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) სწორია ყველა პასუხი
- გ) ბირთვაკების რაოდენობისა და მოცულობის მომაგებაში
- დ) ბირთვების პოლიმორფიზმში
- ე) უჯრედების პოლიმორფიზმში

3310. რომელი სიმსივნეების ციგლოგიური ნიშნებია ბიოლოგიური ანუ ქიმიური და მორფოლოგიური ანაპლაზია:

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- *გ) ავთვისებიანი
- დ) კეთილთვისებიანი

3311. რომელ სიმსივნეებს ახასიათებს ციგლოგიურად მონომორფული სურათი

- ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სწორი პასუხი არ არის
- გ) ავთვისებიან
- *დ) კეთილთვისებიან

3312. ლიმფური კვანძის პუნქტატში ნანახია დიდი რაოდენობით ბლასტის ტიპის უჯრედები, მცირე რაოდენობითაა ლიმფოციტები, გვხვდება მიტოზის ფიგურები. რომელ დაავადებაზე უნდა ვიფიქროთ?

- ა) ლიმფოგრაფიკომა
- *ბ) ლიმფობლასტური ლიმფომა
- გ) ბანალური ანთება
- დ) ტუბერკულოზი

3313. ლიმფური კვანძის პუნქტატში დიდი რაოდენობითაა სხვადასხვა ზომის და ფორმის ვაკოლური უჯრედები, ზოგი მათგანი 2-3 ბირთვიანია, შეიცავენ ბირთვაკებს, ბევრია მიტოზის ფიგურები. რომელი დაავადებაა საფარაულო?

- ა) ლიმფოგრაფიკომა
- *ბ) რეგიკულოასრკომა
- გ) ლიმფობლასტური ლიმფომა
- დ) ბანალური ანთება
- ე) ტუბერკულოზი

3314. ჰორმონალური კოლპოციტოლოგია შეისწავლის

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- გ) სიმსივნურ პროცესებს
- *დ) საკვერცხეების ფუნქციას
- ე) საშოს ფლორას

3315. საშოს კედლის ლორწოვანი გარსის უჯრედებია:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ზედაპირული
- გ) შუალედური
- დ) პარაბაზალური
- ე) ბაზალური

3316. საშოს ლორწოვანი გარსის რომელი უჯრედებია დიდი რაოდენობით გვიანდელ ფოლიკულურ ფაზაში?

- *ა) ზედაპირული
- ბ) შუალედური
- გ) პარაბაზალური
- დ) ბაზალური

3317. ჰორმონალური კოლპოციტოლოგიური გამოკვლევისას რომელი ინდექსები გვაძლევს წარმოდგენას ესტროგენების ზეგავლენაზე

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ეოზინოფილური
- გ) კარიოპიკნოზური
- დ) მომწიფების

3318. მენსტრუალური ციკლის რომელ ფაზაშია მკვეთრად გამოხატული გადაკეცვის და გადაჯგუფების ინდექსები

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) სწორია ორივე პასუხი
- *გ) სეკრეტორულ
- დ) პროლიფერაციულ

3319. სარძევე ჯირკვლის პუნქტატში ლიმფოციტური ელემენტების ფონზე აღმოჩენილია ლანგჰანის გიგანტური უჯრედი. საფარაულოა:

- *ა) ტუბერკულოზი
- ბ) ბანალური ანთება
- გ) კიბო
- დ) აღენოფიბროზი

3320. სარკოიდოზი არის:

- ა) ნიმან-პიკის დაავადება
- *ბ) ბენიე-ბეკ-შაუმანის დაავადება
- გ) ხოჩინის დაავადება
- დ) გომეს დაავადება

3321. ჰისტოციტოზებს მიეკუთვნება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი სწორია
- ბ) ჰენდ-შიულერ-კრისჩენის სინდრომი
- გ) ლიტერერ-სივეს დაავადება
- დ) ეოზინოფილური გრანულომა

3322. ძელის ეოზინოფილური გრანულომის სინონიმია

- ა) ნიმან-პიკის დაავადება
- *ბ) ტარაგინოვის დაავადება
- გ) ხოჩკინის დაავადება
- დ) გოშეს დაავადება

3323. საშვილოსნოს ყელის კეთილთვისებიან პროლიფერაციულ პროცესებს მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) პაპილომა
- გ) პოლიპი
- დ) ენდოცერვიკოზი

3324. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე პროცესებს მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ორივე პასუხი სწორია
- გ) ლეიკოპლაკია
- დ) დისპლაზია

3325. საშვილოსნოს ტროფობლასტურ დაავადებებს მიეკუთვნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) ორივე პასუხი სწორია
- გ) ქორიონეპითელომა
- დ) ბუშნამქერი

ზოგადკლინიკური გამოკვლევები

3326. მეორადი ფლორის შესასწავლად ნახველის პრეპარატები იღებება

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- ბ) ყველა პასუხი სწორია
- *გ) გრამის მეთოდით
- დ) ცილ-ნილსენის მეთოდით
- ე) პაპენჰეიმის მეთოდით

3327. . პრერენალურ პროტეინურიას განაპირობებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) თირკმელების მილაკების დაზიანება;
- გ) შარდის გამომტანი გზების ანთებით გამოწვეული ექსულატის მოხვედრა შარდში;
- *დ) ქსოვილოვანი ცილების გაძლიერებული დაშლა;
- ე) ბაზალური მემბრანის დაზიანება;

3328. . რენალურ პროტეინურიას განაპირობებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) თირკმლის კენჭი;
- გ) შარდსაწვეთების ანთებით გამოწვეული ექსულატის მოხვედრა შარდში;
- დ) დისპროტეინემია;
- *ე) ცილების ფილტრაციისა და რეაბსორბციის დარღვევა;

3329. . პოსტრენალური პროტეინურია განაპირობებულია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორით.
- *ბ) შარდის გამომტანი გზების დაავადებით გამოწვეული ექსულატის მოხვედრით შარდში;
- გ) ცილის რეაბსორბციის დარღვევით პროქსიმალურ მილაკებში;
- დ) პლაზმის ნორმალური ცილების ფილტრაციით დაზიანებული თირკმლის ფილტრში;
- ე) დაბალი მოლეკულური მასის მქონე ცილების გავლით დაზიანებული თირკმლის ფილტრში;

3330. . ნეფროტულ სინდრომზე მიუთითებს ცილის კარგვა დღეღამეში შემდეგი რაოდენობით:

- ა) ნებისმიერი რაოდენობით.
- ბ) სწორი პასუხი არ არის;
- *გ) 3-3,5 გრ;
- დ) 1-3 გრ;
- ე) 0,5-1 გრ;

3331. . შარდის ცილოვანი სპექტრი იდენტურია სისხლის შრატის ცილოვანი სპექტრისა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.

- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი პროტეინურიის დროს;
- *გ) დაბალსელექტიური პროტეინურიის დროს;
- დ) ზომიერად სელექტიური პროტეინურიის დროს;
- ე) მაღალსელექტიური პროტეინურიის დროს;

3332. . პროტეინურიის ხარისხი ასახავს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) რეაბსორბციის დარღვევის ხარისხს;
- *დ) ნეფრონის დამიანების ხარისხს;
- ე) თირკმელების ფუნქციურ უკმარისობას;

3333. . პროტეინურია შეიძლება ახლდეს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ დაავადებას.
- ბ) ქრონიკულ პიელონეფრიტს;
- გ) მწვავე პიელონეფრიტს;
- დ) ქრონიკულ გლომერულონეფრიტს;
- ე) მწვავე გლომერულონეფრიტს;

3334. . პროტეინურია შეიძლება იყოს მახვენებელი:

- *ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) ნეფრონის დამიანებისა;
- გ) საშარდე გზების დამიანებისა;
- დ) მილაკების დამიანებისა;
- ე) გორგლების დამიანებისა;

3335. . შარდში ცილის თვისობრივი განსაზღვრის უნიფიცირებული მეთოდია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სინჯი.
- ბ) თიმოლის სინჯი;
- გ) სინჯი აღულებით;
- დ) სინჯი ამოტმქავით;
- *ე) სინჯი სულფოსალიცილის მქავით;

3336. შარდში სათესლე სითხის მოხვედრისას აღინიშნება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ნივთიერება.
- ბ) ბენს-ჯონსის ცილა;
- გ) ამილოიდი;
- *დ) ალბუმინი;
- ე) შრატის ცილა;

3337. 3-ჰიქსიანი სინჯის დროს სისხლის აღმოჩენა სამივე ჰიქსიში მიუთითებს, რომ სისხლის ღენა აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) შარდის ბუშტში;
- დ) ქვედა საშარდე გზებში;
- *ე) ზედა საშარდე გზებში და თირკმელებში;

3338. შარდის 3-ჰიქსიანი სინჯის დროს სისხლის არსებობა პირველ ჰიქსიში მიუთითებს სისხლღენაზე:

- ა) ნებისმიერი ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) შარდის ბუშტიდან;
- *გ) ურეთრიდან;
- დ) ზედა საშარდე გზებიდან;
- ე) თირკმელებიდან;

3339. ერთორციტების სადღეღამისო ექსკრეცია შარდში აღის-კაკოვსკის მეთოდით არ უნდა აღემატებოდეს:

- ა) 10 მლნ-ს.
- ბ) 4 მლნ-ს;
- გ) 3 მლნ-ს;
- დ) 2 მლნ-ს;
- *ე) 1 მლნ-ს;

3340. ერთორციტების ნორმალური რაოდენობა 1 მლ შარდში ნეჩპორენკოს მეთოდით არ უნდა აღემატებოდეს:

- ა) 40 000.
- ბ) 10 000;

- გ) 6 000;
- ღ) 4 000;
- *ე) 1 000;

3341. ლეიკოციტების სადღეღამისო ექსკრეცია შარდში აღის-კაკოვსკის მეთოდით ნორმაში არ უნდა აღემატებოდეს:

- ა) 5 მლნ-ს;
- ბ) 4 მლნ-ს;
- გ) 3 მლნ-ს;
- *ღ) 2 მლნ-ს;
- ე) 1 მლნ-ს;

3342. ლეიკოციტების ნორმალური რაოდენობა 1 მლ შარდში ნეჩიპორენკოს მეთოდით არ უნდა აღემატებოდეს:

- ა) 10 000.
- ბ) 8 000;
- გ) 4 000;
- *ღ) 2 000;
- ე) 1 000;

3343. შარდის ნალექში ნეიგროფილური გრანულოციტები ჭარბობს:

- *ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) შარდკენჭოვანი დაავადების დროს;
- გ) თირკმელების სიმსივნეების დროს;
- ღ) თირკმელების არაინფექციური დაავადების დროს;
- ე) თირკმელების ინფექციური დაავადების დროს;

3344. შარდის ნალექის ელემენტებს შორის მხოლოდ თირკმლისმიერი წარმოშობა აქვს:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილ ელემენტებს.
- ბ) ბრტყელ ეპითელიურ უჯრედებს;
- *გ) ცილინდრებს;
- ღ) ლეიკოციტებს;
- ე) ერთროციტებს;

3345. შარდის შეფარდებითი სიმკვრივის განსაზღვრა გვაძლევს წარმოგენას:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთხამოთვლილ ფუნქციაზე;
- გ) თირკმელების საფილტრაციო ფუნქციაზე;
- *ღ) თირკმელების კონცენტრაციულ ფუნქციაზე;
- ე) თირკმელების გამომყოფ ფუნქციაზე;

3346. თუ თირკმელების დაავადების დროს წამყვანია გორგლების დაზიანება, აღინიშნება:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი ფუნქციის დარღვევა.
- ბ) სეკრეციის დარღვევა;
- გ) რეაბსორბციის დარღვევა;
- *ღ) ფილტრაციის დაქვეითება;
- ე) კონცენტრაციის უნარის დარღვევა;

3347. ცილინდრების არსებობა და მათი რაოდენობა შარდში:

- *ა) სწორი პასუხი არ არის;
- ბ) დამოკიდებულია პროტეინურიის სახეობაზე;
- გ) შეესაბამება თირკმელების დაზიანების ხარისხს;
- ღ) არ შეესაბამება ცილის შემცველობას შარდში;
- ე) შეესაბამება ცილის შემცველობას შარდში;

3348. სადიაგნოზო მნიშვნელობა არა აქვს, თუ პრეპარატში გვხვება ერთეული:

- ა) ლეიკოციტური ცილინდრი.
- ბ) ერთროციტული ცილინდრი;
- *გ) ჰიალინური ცილინდრი;
- ღ) ცვილისებური ცილინდრი;
- ე) მარცვლოვანი ცილინდრი;

3349. ერთროციტული ცილინდრები წარმოიქმნება:

- ა) ყოველივე ზემოთხამოთვლილი სწორია.
- ბ) კენჭის არსებობისას შარდის ბუშტში;
- გ) კენჭის არსებობისას შარდსაწვეთში;

- *დ) თირკმლისმიერი ერთროციტურიის დროს;
- ე) თირკმლისმიერი ლეიკოციტურიის დროს;

3350. თირკმლის ეპითელის ცხიმოვანი გადაგვარება მიუთითებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ დაავადებაზე.
- ბ) პიელონეფრიტზე;
- გ) ამილოიდოზზე;
- *დ) ამილოიდურ ნეფროზზე;
- ე) მწვავე ნეფრიტზე;

3351. ცილინდრურია პროტეინურიის გარეშე შესაძლებელია, თუ შარდის pH მიაღწევს არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ნეიტრალური;
- გ) ტუტე;
- დ) სუსტი ტუტე;
- *ე) მჟავე;

3352. ცილინდრები სწრაფად იშლება, თუ შარდის pH არის:

- ა) ცილინდრების დაშლა არ არის დამოკიდებული სიმჟავეზე.
- ბ) ნეიტრალური;
- *გ) ტუტე;
- დ) ძლიერ მჟავე;
- ე) მჟავე;

3353. ცხიმოვანი ცილინდრები გვხვდება:

- *ა) ლიპოიდური ნეფროზის დროს.
- ბ) პიელონეფრიტის დროს;
- გ) ამილოიდური ნეფროზის დროს;
- დ) თირკმელებიდან სისხლის ღენის დროს;
- ე) მწვავე ნეფრიტის დროს;

3354. ერთროციტული ცილინდრები გვხვდება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) თირკმლის ინფარქტისა;
- *გ) თირკმელების ამილოიდოზისა;
- დ) თირკმელების გრავემული დამიანებისა;
- ე) მწვავე ნეფრიტისა;

3355. 3-ჭიქიანი სინჯის დროს სამივე სინჯში შარდი მღვრიეა, ამასთან ბოლო უფრო მღვრიეა, ვიდრე პირველი. სავარაუდოა:

- ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) შარდკენჭოვანი დაავადება;
- გ) მწვავე გლომერულონეფრიტი;
- დ) პიელონეფრიტი;
- *ე) ცისტეტი;

3356. ბილირუბინი აღმოჩნდება შარდში ყველა ქვემოთჩამოთვლილი დაავადებისას, გარდა:

- ა) ინფექციური ჰეპატიტისა.
- ბ) პანკრეასის თავის სიმსივნისა;
- *გ) ჰემოლიზური ანემიებისა;
- დ) პარენქიმატოზული ჰეპატიტისა;
- ე) ნალექკენჭოვანი დაავადებისა;

3357. თუ შარდში არ არის ურობილინი, სავარაუდოა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) პარენქიმატოზული სიყვითლე;
- *დ) ობტურაციული სიყვითლე;
- ე) ჰემოლიზური სიყვითლე;

3358. ურობილინი შარდში აღინიშნება ყველა ქვემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) მიკროსფეროციტული ჰემოლიზური ანემიისა.
- ბ) პარენქიმატოზული სიყვითლისა;
- გ) ინფექციური ჰეპატიტისა;
- *დ) ახალშობილთა ფიზიოლოგიური სიყვითლისა და ობტურაციული სიყვითლისა;

ე) აუტომუნური ჰემოლიზური ანემიისა;

3359. თირკმლის და გარდამავალი ეპითელიუმი შარდში იფერება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) მიოგლობინით და ჰემოგლობინით;
- გ) ინდიკანით;
- *დ) ბილირუბინით;
- ე) ურობილინით;

3360. თუ ნაღველი არ გადადის ნაწლავში, შარდში აღინიშნება:

- ა) მიოგლობინურია.
- ბ) ჰემოსიდერინურია;
- გ) სტერკობილინურია;
- *დ) ურობილინურის გაქრობა;
- ე) ურობილინურია;

3361. ურობილინის გამოჩენა შარდში ობტურაციული სიფიტილის დროს შეიძლება ნიშნავდეს:

- ა) არაკონიუგირებული ბილირუბინის მომაკვბას.
- ბ) ლეიძლის ფუნქციის აღდგენას;
- გ) ლეიძლის პარენქიმის დაზიანებას;
- დ) სანაღველე გზების გადაკეცვას;
- *ე) სანაღველე გზების განვლადობის აღდგენას;

3362. მხოლოდ ორსულობისა და ლაქტაციის პერიოდში შარდში გვხვდება:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი ნივთიერება.
- ბ) გალაქტოზა;
- გ) ფრუქტოზა;
- *დ) ლაქტოზა;
- ე) გლუკოზა;

3363. ღამის დიურეზის მომაკვბას ეწოდება:

- *ა) ნიკტურია.
- ბ) პოლაკიურია;
- გ) ანურია;
- დ) ოლიგურია;
- ე) პოლიურია;

3364. რენალური გლუკოზურის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) ყოველივე ზემოთხამოთვლილი.
- ბ) თირკმლის ეპითელიუმის მიერ გლუკოზის სეკრეცია;
- გ) გლუკოზის რეაბსორბციის დარღვევა დისტალურ მილაკებში;
- დ) დაზიანებულ თირკმლის ფილტრში გლუკოზის ფილტრაციის დარღვევა;
- *ე) გლუკოზის რეაბსორბციის დარღვევა პროქსიმალურ მილაკებში;

3365. რენალური გლუკოზურის დროს თირკმლის ზღურბლი:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) მნიშვნელოვნად აწეულია;
- გ) შეუცვლელია;
- *დ) დაწეულია;
- ე) აწეულია;

3366. შარდში გლუკოზის რაოდენობასა და პოლიურის ხარისხს შორის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე ზემოთხამოთვლილი სწორია.
- გ) უკუდამოკიდებულია;
- დ) პარალელიზმი არ არის;
- *ე) არის პარალელიზმი;

3367. კეტონური სხეულაკების არსებობა შარდში შაქრიანი დიაბეტის დროს ახასიათებს:

- ა) ანგიოპათიის ხარისხს.
- ბ) თირკმელების დაზიანების ხარისხს;
- გ) დაავადების ხანგრძლივობას;
- დ) თერაპიის ეფექტურობას;
- *ე) დაავადების სიმძიმეს;

3368. ნაწლავებში ცილების ინგენსიური ლეობის დროს შარდში მაგულობს:

- ა) სტერკობილინი;
- ბ) ალბუმინი;
- გ) ურობილინი;
- *დ) ინლიკანი;
- ე) ბილირუბინი;

3369. შარდში თეთრი ნალექი წარმოიქმნება:

- ა) ოქსალატურიის დროს.
- ბ) ლიპიდურიის დროს;
- გ) ურიკემიის დროს;
- *დ) ფოსფატურიის დროს;
- ე) ჰემატურიის დროს;

3370. ფოსფატები შარდში იხსნება:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) კალციუმის დამატებისას;
- გ) გათბობისას;
- *დ) მჟავას დამატებისას;
- ე) ტუტის დამატებისას;

3371. ცხიმი შარდში იხსნება:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) ტუტის დამატებისას;
- გ) გათბობისას;
- დ) მარილმჟავას დამატებისას;
- *ე) ეთერის დამატებისას;

3372. თუ მარილმჟავას დამატების შემდეგ შარდის სიმღერივე გაქრა, ეს მიუთითებს, რომ შარდში არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე შემთხვევაში;
- გ) ურატები;
- *დ) ოქსალატები;
- ე) შარდმჟავა;

3373. თუ 10% ტუტის დამატების შემდეგ შარდში სიმღერივე გაქრა, ეს მიუთითებს, რომ შარდში არის:

- ა) ლიპიდები.
- *ბ) ურატები;
- გ) ოქსალატები;
- დ) ფოსფატები;
- ე) შარდმჟავა;

3374. შარდის სიმღერივის მაგება გათბობისას მიუთითებს, რომ შარდში არის:

- ა) ყოველივე შემთხვევაში.
- ბ) ქოლესტერინი;
- გ) შარდმჟავა;
- *დ) ფოსფატები;
- ე) ურატები;

3375. შარდის შეფარდებითი სიმკვრივის დადგენის დროს ცილის ყოველ გ/ლ-ზე გამოიყენება შემდეგი შესწორების კოეფიციენტი:

- ა) 0,010.
- ბ) 0,005;
- გ) 0,004;
- დ) 0,002;
- *ე) 0,001;

3376. შარდის ტუტე რეაქცია უფრო ხშირად გვხვდება:

- ა) ამილოიდოზის დროს.
- ბ) შარდკენჭოვანი დაავადების დროს;
- გ) მწვავე გლომერულონეფრიტის დროს;
- დ) პიელონეფრიტის დროს;
- *ე) ცისტიტის დროს;

3377. ოლიგურია ახასიათებს:

- ა) ცისტიცს;
- ბ) პროსტატიცს;
- გ) შაქრიან ღიაბუცს;
- *დ) ნეფროტიულ სინდრომს;
- ე) პიელონეფრიცს;

3378. "ხორცის ნარეცხის" ფერი შარდი აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისას;
- ბ) თირკმელების ამილოიდოზის დროს;
- გ) შაქრიანი ღიაბუცის დროს;
- დ) პიელონეფრიცის დროს;
- *ე) მწვავე გლომერულონეფრიცის დროს;

3379. შარდს აქვს მოყავისფრო-მომწვანო (ლუდის) ფერი:

- ა) შარდკენჭოვანი დაავადების დროს;
- ბ) ჰემოლიზური სიყვითლის დროს;
- *გ) პარენქიმატოზული ჰეპატიცის დროს;
- დ) თირკმელების ტუბერკულოზის დროს;
- ე) მწვავე გლომერულონეფრიცის დროს;

3380. დღეღამეში 3 ლიტრზე მეტი შარდის გამოყოფა ახასიათებს:

- ა) თირკმელების მწვავე უკმარისობა;
- ბ) მწვავე გლომერულონეფრიცს;
- გ) პიელონეფრიცს;
- *დ) უშაქრო ღიაბუცს;
- ე) ცისტიცს;

3381. პრერენალური პროტეინურია არ აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის;
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს;
- გ) მიელომის დროს;
- *დ) თირკმლის გორგლების დაზიანების დროს;
- ე) სისხლძარღვშია ჰემოლიზის დროს;

3382. პრერენალური პროტეინურიის ლაბორატორიული მაჩვენებლებია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის;
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი მაჩვენებელი;
- გ) ჰემოგლობინურია;
- დ) მიოგლობინურია;
- ე) პარაპროტეინურია;

3383. გერმინი "პოლაკიმურია" აღნიშნავს:

- ა) იშვიათ შარდვას;
- *ბ) ხშირ შარდვას;
- გ) შარდის სადღეღამისო რაოლენობის მომატებას;
- დ) შარდის სადღეღამისო რაოლენობის შემცირებას;
- ე) შარდის გამოყოფის სრულ შეწყვეტას;

3384. თირკმლის მწვავე უკმარისობას ახასიათებს:

- ა) მტკივნეული შარდვა;
- ბ) ხშირი შარდვა;
- გ) ღამის ღიურების მატება;
- *დ) შარდის გამოყოფის შემცირება ან სრული შეწყვეტა;
- ე) დღეღამის ღიურების მატება;

3385. დილის შარდის შეფარდებითი სიმკვრივე ნორმაში შეიძლება იყოს:

- ა) 1,040;
- *ბ) 1,020;
- გ) 1,010;
- დ) 1,004;
- ე) 1, 000;

3386. შარდის შეფარდებით სიმკვრივეს მნიშვნელოვნად ზრდის:

- ა) ლორწო.
- *ბ) გლუკოზა;
- გ) მარილები;
- დ) ცილა;
- ე) ბილირუბინი;

3387. ჰემოლიზური სიყვითლის დროს შარდის ფერია:

- *ა) მუქი, თითქმის შავი.
- ბ) ღია-ყვითელი;
- გ) მომწვანო-მოყვითალო;
- დ) რუხი;
- ე) მუქი-ყვითელი;

3388. შარდის ვარდისფერი ან წითელი შეფერვა ახასიათებს:

- *ა) ყველა შემთხვევაში მდგომარეობას.
- ბ) შიოგლობინურიას;
- გ) პორფირინურიას;
- დ) ჰემოგლობინურიას;
- ე) ერთროციტურიას;

3389. ლიმფის დიდი მინარევი შეფერავს შარდს:

- *ა) რძისფრად.
- ბ) მომწვანო-ყვითლად;
- გ) ღია-ყვითლად;
- დ) რუხად;
- ე) წითლად;

3390. მწვავე ნეფრიტის დროს შარდის სიმკვრივე გამოწვეულია:

- ა) ბაქტერიებით.
- ბ) ეპითელური უჯრედებით;
- გ) ლეიკოციტებით;
- *დ) ერთროციტებით;
- ე) მარილებით;

3391. ურატებს შარდის ნალექში შლის:

- ა) ეთერის ღებავები.
- ბ) ცენტრიფუგირება და ფილტრაცია;
- გ) მჟავის ღებავები;
- დ) ლუგოლის ხსნარი;
- *ე) გათბობა და ტუტის ღებავები;

3392. მჟავნმჟავა კალციუმის კრისტალებს შარდის ნალექში აქვთ:

- ა) ყველა შემთხვევაში ფორმა.
- ბ) დიდი გამჭვირვალე ფირფიტების ფორმა;
- გ) მოყვითალო-მოყავისფრო ნემსების ფორმა;
- დ) გამჭვირვალე წვრილი ნემსების ფორმა;
- *ე) ოქტაედრების და მრგვალი წარმონაქმნების ფორმა;

3393. შარდის რეაქცია ნეფროტული სინდრომის დროს არის:

- ა) სუსტი ტუტე.
- ბ) ნეიტრალური;
- გ) სუსტი მჟავე;
- დ) ტუტე;
- *ე) მჟავე;

3394. შარდის შეფარდებითი სიმკვრივე ბავშვებში, სიცოცხლის პირველი წლის განმავლობაში, შეიძლება იყოს:

- *ა) ნებისმიერი შემთხვევაში.
- ბ) 1020-1026;
- გ) 1012-1020;
- დ) 1011-1025;
- ე) 1002-1017;

3395. შარდში ერთროციტების ფორმა დამოკიდებულია:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ ფაქტორზე.
- ბ) ერთიროციტებში ჰემოგლობინის შემცველობაზე;
- გ) ერთიროციტებში ჟანგბადის შემცველობაზე;
- დ) შარდის შეფარდებით სიმკვრივეზე;
- ე) თირკმელების დაავადებაზე;

3396. შარდის ბუშტის ანთების დროს შარდში გვხვდება დიდი რაოდენობით:

- ა) თირკმლის ეპითელიუმის უჯრედები.
- ბ) მალბინის უჯრედები;
- გ) პიროგოვ-ლანგჰანსის უჯრედები;
- *დ) ლეიკოციტები;
- ე) ბრტყელი ეპითელის უჯრედები;

3397. შარდის ფერი პირამიდონის მიღების შემდეგ შეიძლება გახდეს:

- ა) თეთრი.
- ბ) ლურჯი;
- *გ) წითელი;
- დ) მომწვანო-მოყვითალო;
- ე) მწვანე;

3398. შარდს აქვს ხილის სუნი:

- ა) ცისციტის დროს.
- ბ) ნეფროტული სინდრომის დროს;
- გ) შეგუბებითი თირკმლის დროს;
- *დ) ღიაბუტური კომის დროს;
- ე) პიელონეფრიტის დროს;

3399. გლუკოზურიის მიზეზია:

- *ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ადრენალინის შეყვანა;
- გ) სტრესული სიგუაცეები;
- დ) თიროქსინის ჰიპერსეკრეცია;
- ე) შაქრის დიდი რაოდენობით მიღება;

3400. მწვავე ნეფრიტის დროს შარდში აღინიშნება:

- *ა) მიკროჰემატურია.
- ბ) გლუკოზურია;
- გ) შარდმქაფას კრისტალები დიდი რაოდენობით;
- დ) ცილინდრურია;
- ე) ლეიკოციტურია;

3401. პიურია ახასიათებს:

- ა) თირკმლის ქრონიკულ უკმარისობას;
- ბ) თირკმლის მწვავე უკმარისობას;
- გ) ნეფროტულ სინდრომს;
- *დ) პიელონეფრიტს;
- ე) ქრონიკულ ნეფრიტს;

3402. ქოლესტერინის კრისტალები შარდის ნალექში გამოიყურება, როგორც:

- ა) კონვერტის მსგავსი ოქტაედრები.
- ბ) რომბისებური პრიზმები;
- *გ) უფერო რომბისებრი ფირფიტები წაკვეთილი კუთხეებით და კიბისებური კილით;
- დ) წვრილი ამორფული ბურთულები;
- ე) გრძელი წვრილი უფერო ნემსები;

3403. ცილინდრურია (3-5 ცილინდრი მხედველობის არეში) აღინიშნება:

- ა) ურეთრიტის დროს.
- ბ) შაქრიანი დიაბეტის დროს;
- გ) ცისტიტის დროს;
- დ) ჰეპატიტის დროს;
- *ე) ნეფრიტის, ნეფროზის დროს;

3404. თირკმლის ეპითელი შარდის ნალექში გვხვდება დიდი რაოდენობით:

- ა) პროსტატიტის დროს.

- ბ) ურეთრიგის დროს;
- *გ) ნეფროზის დროს;
- დ) პიელიტის დროს;
- ე) ცისტიტის დროს;

3405. შარდის რეაქცია შეაფასე ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) თირკმლის მწვავე უკმარისობისა;
- ბ) შეგუებითი თირკმლისა;
- გ) დიაბეტური კომისა;
- დ) მწვავე ნეფრიტისა;
- *ე) ცისტიტისა;

3406. ამორფული ფოსფატების და გრიპელფოსფატების დიდი რაოდენობა გვხვდება შარდში:

- ა) თირკმლის კენჭოვანი დაავადების დროს.
- ბ) ნეფროტული სინდრომის დროს;
- გ) მწვავე ნეფრიტის დროს;
- *დ) ცისტიტის დროს;
- ე) შეგუებითი თირკმლის დროს;

3407. ჰემოგლობინურია ახასიათებს:

- ა) პარენქიმულ სიყვითლეს.
- *ბ) ჰემოლიზურ სიყვითლეს;
- გ) ცისტიტს;
- დ) თირკმლის კენჭოვან დაავადებას;
- ე) მწვავე ნეფრიტის;

3408. ტერმინი იმოსტენურია ნიშნავს:

- ა) შარდის ოსმოსური კონცენტრაციის დაქვეითებას სისხლის ოსმოსურ კონცენტრაციასთან შედარებით.
- *ბ) შარდის ოსმოსური კონცენტრაციის გაიგივებას სისხლის ოსმოსურ კონცენტრაციასთან;
- გ) შარდის გამოყოფის სრულ შეწყვეტას;
- დ) დღეღამის დიურეზის მომატებას;
- ე) იშვიათ შარდვას;

3409. იმოსტენურია შეიძლება აღინიშნებოდეს:

- ა) თირკმლის მწვავე უკმარისობის დროს.
- *ბ) შეჭმუნული თირკმლის დროს;
- გ) მწვავე ნეფრიტის დროს;
- დ) შაქრიანი დიაბეტის დროს;
- ე) პიელონეფრიტის დროს;

3410. დროებითი ბილირუბინურია ახასიათებს:

- *ა) ვირუსულ ჰეპატიტს.
- ბ) შეგუებითი თირკმელს;
- გ) პანკრეატიტს;
- დ) ჰემოლიზურ სიყვითლეს;
- ე) ლეოლენიტს;

3411. შარდის ნალექის პრეპარატებს ლეზავენ ცილ-ნილსენის მეთოდით, თუ ექვევებათ:

- ა) შაქრიანი დიაბეტი;
- ბ) შარდ-კენჭოვანი დაავადება;
- *გ) თირკმლის გუბერკულოზი;
- დ) ცისტეტი;
- ე) თირკმლის სიმსივნე;

3412. კეტონური სხეულაკები გამოვლინდება შარდში:

- *ა) შაქრიანი დიაბეტის დროს.
- ბ) თირკმელების გუბერკულოზის დროს;
- გ) თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის დროს;
- დ) კენჭოვანი დაავადების დროს;
- ე) მწვავე ნეფრიტის დროს;

3413. გიმნიციის სინჯის მეშვეობით შეიძლება ვიმსჯელოთ:

- ა) რენინის სინთეზზე.
- *ბ) თირკმელების კონცენტრაციის უნარზე;

- გ) ინულინის კლირენსზე;
- დ) კალიუმის რეაბსორბციაზე;
- ე) ენდოგენური კრეატინინის კლირენსზე;

3414. გიმნიციის სინჯის დროს თირკმელების კონცენტრაციის უნარის დაქვეითება ყველა ულუფაში გვხვდება:

- ა) პიელიგის დროს.
- ბ) თირკმელების გუბერკულოზის დროს;
- *გ) თირკმელების ქრონიკული უკმარისობის დროს;
- დ) თირკმელების კენჭოვანი დაავადების დროს;
- ე) თირკმლის სიმსივნის დროს;

3415. ჰემოსიდეირინი შარდის ნალექში გვხვდება:

- *ა) ჰემოლიზური ანემიის დროს.
- ბ) ცისტიტის დროს;
- გ) რკინადეფიციტური ანემიის დროს;
- დ) B-12-დეფიციტური ანემიის დროს;
- ე) ჰიპოპლაზიური ანემიის დროს;

3416. ჰემოლიზური სიყვითლის სადიფერენციაციო ნიშანია:

- ა) კეტონურია.
- ბ) პიურია;
- *გ) ურობილიბინურია;
- დ) ცილინდრურია;
- ე) პროტეინემია;

3417. ობტურაციული სიყვითლის დროს შარდში აღინიშნება:

- ა) ლაქტობურია.
- ბ) პროტეინურია;
- გ) ცილინდრურია;
- დ) ინდიკანი;
- *ე) კონიუგირებული ბილირუბინი;

3418. რა ფაქტორი უწყობს ხელს ფილტრაციას გორგლებში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) სისხლის გამომტანი არტერიოლების შევიწროება;
- დ) დაბალი ოსმოსური წნევა გორგლის კაპილარებში;
- ე) მაღალი არტერიული წნევა გორგლის კაპილარებში;

3419. პირველადი შარდი შეიცავს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) კრეატინინს;
- გ) შარლოვანას;
- დ) ფოსფატებს;
- ე) გლუკოზას;

3420. პირველადი შარდის შეფარდებითი სიმკვრივე და pH უტოლდება:

- ა) შეფარდებითი სიმკვრივე 1,020; pH-7,0.
- ბ) შეფარდებითი სიმკვრივე 1,015; pH-6,8;
- გ) შეფარდებითი სიმკვრივე 1,010; pH-6,8;
- დ) შეფარდებითი სიმკვრივე 1,005; pH-7,4;
- *ე) შეფარდებითი სიმკვრივე 1,010; pH-7,4;

3421. ნეფრონის მილაკებში რეაბსორბციას განიცდის:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) წყალი;
- გ) მარილები;
- დ) ამინომჟავები;
- ე) გლუკოზა;

3422. ნეფრონის მილაკებში რეაბსორბციას არ ექვემდებარება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) წვრილისპერსული ცილები;

- *დ) ინულინი;
- ე) გლუკოზა;

3423. თუ ნივთიერება გამოიყოფა თირკმელების მიერ არა მხოლოდ ფილტრაციით, არამედ სეკრეციითაც, მაშინ მისი გაწმენდის კოეფიციენტი უნდა იყოს:
ა) სწორი პასუხი არ არის.
ბ) ყველა პასუხი სწორია;
გ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე დაბალი;
დ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტის ტოლი;
*ე) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე მაღალი;

3424. თუ ნივთიერება თირკმელებში არა მხოლოდ იფილტრება, არამედ რეაბსორბირდება კიდეცაც, მაშინ მისი გაწმენდის კოეფიციენტი უნდა იყოს:
ა) სწორი პასუხი არ არის.
ბ) ყველა პასუხი სწორია;
*გ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე დაბალი;
დ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე ტოლი;
ე) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე მაღალი;

3425. თუ ნივთიერება თირკმელებში მხოლოდ იფილტრება, ხოლო მისი სეკრეცია ან რეაბსორბცია არ ხდება, მაშინ მისი გაწმენდის კოეფიციენტი უნდა იყოს:
ა) სწორი პასუხი არ არის.
ბ) ყველა პასუხი სწორია;
გ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე დაბალი;
*დ) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტის ტოლი;
ე) ინულინის გაწმენდის კოეფიციენტზე მაღალი;

3426. გლუკოზის გაწმენდის კოეფიციენტი თირკმელებში უდრის:
ა) 100 მლ/წთ;
ბ) 100 მლ/წთ;
გ) 20 მლ/წთ;
დ) 10 მლ/წთ;
*ე) 0 (ნული);

3427. ნეფრონის მილაკების დისტალურ ნაწილში ხდება წყალბადის იონების გამოყოფა და ნატრიუმის იონების შეწოვა, რაც განაპირობებს:
ა) სწორი პასუხი არ არის.
*ბ) ყველა პასუხი სწორია;
გ) შარდის რეაქციის გადახრას მჟავისაკენ;
დ) ორგანიზმში ტუტე რეზერვების შენარჩუნებას;
ე) მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის რეგულირებას ორგანიზმში;

3428. პოლიურია ახასიათებს:
*ა) ყველა პასუხი სწორია.
ბ) ნეფროსკლეროზს;
გ) გრანსულატებისა და ექსულატების გაწოვას;
დ) უშაქრო დიაბეტს;
ე) შაქრიან დიაბეტს;

3429. ოლიგურია ახასიათებს:
ა) ყველა პასუხი სწორია.
ბ) ნეფროსკლეროზს;
გ) უშაქრო დიაბეტს;
*დ) თირკმელების მწვავე უკმარისობას;
ე) შაქრიან დიაბეტს;

3430. დღისა და ღამის დიურეზის შეფარდება:
ა) ყველა პასუხი სწორია.
ბ) 1:5;
*გ) 3:1;
დ) 1:2;
ე) 1:1;

3431. ნორმალური შარდის ფერი დამოკიდებულია:

- *ა) ყოველივე ზემოთნამოთვლილზე.
- ბ) უროერიტრინზე;
- გ) ურორობინზე;
- დ) ურობლინზე;
- ე) უროქრომებზე;

3432. შარდის ტუტე რეაქციის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყოველივე ზემოთნამოთვლილი;
- გ) ძლიერი პირღებინება;
- დ) კუჭის წვენის სიმკვავის დაკლება;
- ე) მცენარეული საკვები;

3433. თირკმელების უკმარისობის დროს, როდესაც არ გამოიყოფა ამიაკი, შარდის რეაქცია ხდება:

- ა) სუსტი მჟავე.
- *ბ) ძლიერ მჟავე;
- გ) მჟავე;
- დ) ტუტე;
- ე) ნეიტრალური;

3434. კუჭში აქტიურად მიმდინარე საჭმლის მონელების პროცესის დროს გამოყოფილი შარდის რეაქცია ხდება:

- ა) სუსტი მჟავე.
- ბ) ძლიერ მჟავე;
- *გ) მჟავე;
- დ) ტუტე;
- ე) ნეიტრალური;

3435. თუ ლაბორატორიაში ტემპერატურა 9 გრად-ით აღემატება ურომეტრზე მითითებულ ოპტიმალურ ტემპერატურას, შარდის ხვედრითი წონის განსაზღვრისას მიღებულ მაჩვენებელს უნდა დაემატოს:

- ა) 0, 005.
- ბ) 0,004;
- *გ) 0,003;
- დ) 0,002;
- ე) 0,001;

3436. თუ ლაბორატორიაში ტემპერატურა 3 გრად-ით ნაკლებია ურომეტრზე მითითებულ ოპტიმალურ ტემპერატურაზე, შარდის ხვედრითი წონის განსაზღვრისას მიღებულ მაჩვენებელს უნდა გამოაკლდეს:

- ა) 0,005.
- ბ) 0,004;
- გ) 0,003;
- დ) 0,002;
- *ე) 0,001;

3437. ტუტე შარდი უნდა შეეამჟავოთ 10%-ანი ძმარმჟავით:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- გ) შარდში ჰემოგლობინის განსაზღვრისათვის;
- *დ) შარდში ცილის განსაზღვრისათვის;
- ე) შარდში გლუკოზის განსაზღვრისათვის;

3438. თუ შარდში ცილის რაოდენობის განსაზღვრისათვის გეჭირდება მისი 6-ჯერ განზავება, მაშინ 1 მლ შარდს უნდა დაემატოს:

- ა) 10 მლ გამოსხილი წყალი.
- ბ) 7 მლ გამოსხილი წყალი;
- გ) 6 მლ გამოსხილი წყალი;
- *დ) 5 მლ გამოსხილი წყალი;
- ე) 1 მლ გამოსხილი წყალი;

3439. თუ გეჭირდება შარდის 40-ჯერ განზავება, მაშინ 10-ჯერ განზავებული შარდის 1 მლ-ს უნდა დაემატოს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) 4 მლ გამოსხილი წყალი;
- *გ) 3 მლ გამოსხილი წყალი;
- დ) 2 მლ გამოსხილი წყალი;
- ე) 1 მლ გამოსხილი წყალი;

3440. შარღში გლეკობის განსაზღვრის პოლარიმეტრული მეთოდი ემყარება გლეკობის უნარს გადახაროს პოლარიზებული სხივი:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) 180 გრად-ით;
- გ) 90 გრად-ით;
- დ) მარცხნივ;
- *ე) მარჯვნივ;

3441. შარღში ცილის შემცველობა აბრუნებს პოლარიზებულ სხივს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) 180 გრად-ით
- გ) 90 გრად-ით
- *დ) მარცხნივ;
- ე) მარჯვნივ;

3442. აცეტონი, აცეტომარმეჟა და ბეგაოქსიერბოსმეჟა ჩნდება შარღში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემთხამოთველილი სწორია;
- გ) ცხიმების არასრული წვის დროს;
- დ) ნახშირწყლების ნაკლებობის დროს;
- ე) კეტონემიის დროს;

3443. თირკმლის გორგლების ფილტრში თავისუფლად გადის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემთხამოთველილი სწორია;
- გ) გლეკურონის მეჟავასთან შეკავშირებული ბილირუბინი;
- დ) კონიუგირებული ბილირუბინი;
- ე) პირდაპირი ბილირუბინი;

3444. შარღში მთოგლობინის აღმოსაჩენად იხმარება:

- ა) თბერმეიერის სინჯი.
- ბ) როზინის სინჯი;
- გ) სინჯი პირამილონით;
- დ) სინჯი ბენზილინით;
- *ე) სინჯი ამონიუმის სულფატით;

3445. შარღში მთოგლობინის გამოჩენა ახასიათებს:

- *ა) ყველა შემთხამოთველილი სწორია.
- ბ) კუნთების სისხლძარღვების თრომბოზს;
- გ) კუნთების ატროფიას;
- დ) ელექტროტრაჟემბს;
- ე) მძიმე ტრაჟემბს კუნთების დაჟეჟილობით;

3446. შარღში ჰემოსილერინის გამოსაველენად იხმარება:

- ა) როზინის სინჯი.
- ბ) სინჯი პირამილონით;
- *გ) სინჯი-სისხლის ყვითელი მარლით;
- დ) სინჯი ბენზილინით;
- ე) სინჯი ამონიუმის სულფატით;

3447. შარღში ჰემოსილერინის გამოსაველენად უნდა გამოკველულ იქნას:

- ა) გაფილტრული შარღი.
- ბ) ნალექის ზედა სითხე;
- გ) დილის შარღი;
- *დ) შარღის ნალექი;
- ე) დღე-ღამის შარღი;

3448. შარღში ჰემოსილერინი გამოველინდება შემდეგი დაავადების დროს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემთხამოთველილი სწორია;
- გ) ნაყოფის ერთობლასტოზი;
- დ) მარკიაფავა-მიკელის დაავადება;
- ე) ჰემოლიზური ანემია;

3449. ფოსფატები შარდში შეიძლება დაიშალოს:

- *ა) ნალექისათვის მჟავას დამატებით;
- ბ) ნალექისათვის გუგის დამატებით;
- გ) ეთერის შერევით;
- დ) შებობით;
- ე) ნალექისათვის გამობლივი წყლის დამატებით;

3450. კუჭის სეკრეციას იკვლევენ:

- *ა) ყველა შემთხვევაში მეთოდით.
- ბ) უროპეუსინის განსაზღვრით, გუგოლუკოვის მეთოდით;
- გ) უმონდო მეთოდებით;
- დ) ინტრაგასტრალური pH-მეტრით;
- ე) მონდირების ფრაქციული მეთოდით, წვრილი მონდით;

3451. კუჭის შიგთავსის საერთო სიმჟავე შედგება:

- ა) ყველა შემთხვევაში სწორია.
- *ბ) თავისუფალი მარილმჟავის, შეკავშირებული მარილმჟავის და მჟავე ნარჩენისაგან;
- გ) თავისუფალი მარილმჟავისა და მჟავე ნარჩენისაგან;
- დ) თავისუფალი და შეკავშირებული მარილმჟავისაგან;
- ე) თავისუფალი მარილმჟავისაგან;

3452. კუჭის წვენის მჟავე კომპონენტების განსაზღვრისათვის გამოიყენება ყველა მეთოდი, გარდა:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) ტიტრაციის მეთოდისა ფენოლფტალეინის, დიმეთილამილობოზენოლის და ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმის გამოყენებით;
- *გ) ტიტრაციის მეთოდისა საღებავის გამოყენებით;
- დ) ტეპერის ტიტრაციის მეთოდისა;
- ე) მიხაელისის ტიტრაციის მეთოდისა;

3453. თავისუფალ მარილმჟავას გამოავლენს:

- ა) არც ერთი შემთხვევაში ნივთიერება.
- ბ) ყველა შემთხვევაში ნივთიერება;
- გ) ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმი;
- *დ) დიმეთილამილობოზენოლი;
- ე) ფენოლფტალეინი;

3454. ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმის მეშვეობით იტიტრება:

- ა) შეკავშირებული მარილმჟავა და მჟავე ნარჩენი.
- ბ) შეკავშირებული მარილმჟავა;
- *გ) თავისუფალი მარილმჟავა და მჟავე ნარჩენი;
- დ) თავისუფალი მარილმჟავა;
- ე) საერთო სიმჟავე;

3455. ტეპერის მეთოდით გატიტრის დროს იხმარება:

- ა) ყველა შემთხვევაში პასუხი სწორია.
- *ბ) ფენოლფტალეინი, დიმეთილამილობოზენოლი და ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმი;
- გ) ფენოლფტალეინი და დიმეთილამილობოზენოლი;
- დ) ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმი;
- ე) ფენოლფტალეინი და ალიზარინსულფონმჟავა ნატრიუმი;

3456. ტეპერის მეთოდი გამოიყენება, თუ კუჭის წვენში უნდა განისაზღვროს:

- *ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) შეკავშირებული მარილმჟავა;
- გ) მხოლოდ მჟავე ნარჩენი;
- დ) შეკავშირებული მარილმჟავა და მჟავე ნარჩენი;
- ე) თავისუფალი მარილმჟავა;

3457. კუჭის წვენის მჟავე ნარჩენის შემადგენლობაში შედის:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) მარილმჟავა;
- *გ) ორგანული მჟავეები და მჟავე რეაქციის ფოსფატები;
- დ) რძის, ერბოს, ვალერიანის, ძმრის და სხვა ორგანული მჟავეები;
- ე) რძის მჟავე;

3458. შეკავშირებული მარილმჟავას გასატიტრად იხმარება:

- *ა) ცილასთან შეკავშირებული მქაფას გატიგვრა არ ხდება.
- ბ) ნებისმიერი ზემოთჩამოთვლილი ინდიკატორი;
- გ) ალიბარინსულფონმქაფა ნაგრიუმი;
- დ) ღიმეთილამილოზობენზოლი;
- ე) ფენოლფტალეინი;

3459. მარილმქაფას ღებიგ-საათი შეღგება:

- ა) მქაფე ნარჩენისაგან.
- ბ) თავისუფალი მარილმქაფასაგან, შეკავშირებული მარილმქაფასაგან და მქაფე ნარჩენისაგან;
- *გ) თავისუფალი მარილმქაფასაგან და შეკავშირებული მარილმქაფასაგან;
- დ) შეკავშირებული მარილმქაფასაგან;
- ე) თავისუფალი მარილმქაფასაგან;

3460. მარილმქაფას ღებიგ-საათს გამობგტავენ შემღგ ერთეულებში:

- *ა) მმოლ/საათი.
- ბ) მმოლ/ღ;
- გ) მმოლ;
- დ) მქკვ/ღ;
- ე) საგიტრაციო ერთეულები;

3461. კუჭის სიმქაფის წარმომქმნელი ფუნქცია განპირობებულია ძირითაღად:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- გ) კუჭის პილორული ნაწილით;
- დ) კუჭის კარდიული ნაწილით;
- *ე) კუჭის ფუნღალური (ფუნჩნიკალური) ნაწილით;

3462. როგორია პილორუსის ჯირკვლების სეკრეტის რეაქცია:

- ა) ძლიერი ტუტე.
- ბ) ძლიერი მქაფე;
- *გ) ნეიტრალური;
- დ) ტუტე;
- ე) მქაფე;

3463. ბაზალურ სეკრეტში თავისუფალი მარილმქაფას ღებიგი შეაღგენს 4 მმოლ/საათს, რაღ მიუთითებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) მარილმქაფას სეკრეტის მკვეთრ მაგებაზე;
- გ) მარილმქაფას სეკრეტის გაძლიერებაზე;
- დ) მარილმქაფას სეკრეტის შემცირებაზე;
- *ე) მარილმქაფას ნორმაღურ სეკრეტიაზე;

3464. მარილმქაფას ღებიგი, ჰისტამინით სტიმულირების შემღგ კუჭის სეკრეტში შეაღგენს 8.0 მმოლ/საათს. რაზე მიუთითებს ეს ციფრი?

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) მარილმქაფას სეკრეტის მკვეთრ მაგებაზე;
- გ) მარილმქაფას სეკრეტის მაგებაზე;
- დ) მარილმქაფას სეკრეტის შემცირებაზე;
- *ე) მარილმქაფას ნორმაღურ სეკრეტიაზე;

3465. კუჭის წვენის საერთო სიმქაფის ნორმაღური მაჩვენებელია:

- ა) 80-100 მმოლ/ღ.
- ბ) 60-80 მმოლ/ღ;
- *გ) 40-60 მმოლ/ღ;
- დ) 20-40 მმოლ/ღ;
- ე) 10-20 მმოლ/ღ;

3466. კუჭის წვენის თავისუფალი მარილმქაფას ნორმაღური მაჩვენებელია:

- ა) 80-100 მმოლ/ღ.
- ბ) 60-80 მმოლ/ღ;
- გ) 40-60 მმოლ/ღ;
- *დ) 20-40 მმოლ/ღ;
- ე) 10-20 მმოლ/ღ;

3467. კუჭის წვენში შეკავშირებული მარილმქაფას ნორმაღური მაჩვენებელია:

- ა) 80-100 მმოლ/ლ.
- ბ) 60-80 მმოლ/ლ;
- გ) 40-60 მმოლ/ლ;
- დ) 20-40 მმოლ/ლ;
- *ე) 10-20 მმოლ/ლ;

3468. კუჭის წვენიში ნარჩენი სიმკვავის ნორმალური მაჩვენებელია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) 2-8 მმოლ/ლ;
- გ) 8-15 მმოლ/ლ;
- დ) 20-25 მმოლ/ლ;
- ე) 25-40 მმოლ/ლ;

3469. პეფსინის განსაზღვრისათვის იყენებენ შემდეგ უნიფიცირებულ მეთოდს:

- ა) არც ერთ ზემოთ ჩამოთვლილს.
- ბ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილს;
- *გ) გუგოლუკოვის;
- დ) პიაგნიცის;
- ე) მეთის;

3470. პეფსინის რაოდენობა კუჭის წვენიში გამოიხატება შემდეგ ერთეულებში:

- ა) გ%.
- *ბ) გ/ლ;
- გ) გ;
- დ) მგ%;
- ე) მგ;

3471. პეფსინის შემცველობა კუჭის წვენიში ბაზალური სეკრეციის დროს:

- ა) 60 გ/ლ-ზე მეტი.
- ბ) 30-60 გ/ლ;
- გ) 10-30 გ/ლ;
- *დ) 0-21 გ/ლ;
- ე) 0-10 გ/ლ;

3472. პეფსინის შემცველობა კუჭის წვენიში "საუმბის" მომღვენო სეკრეციის დროს შეადგენს:

- ა) 60 გ/ლ-ზე მეტი.
- ბ) 40-60 გ/ლ;
- *გ) 20-40 გ/ლ;
- დ) 0-21 გ/ლ;
- ე) 0-10 გ/ლ;

3473. კუჭის ფერმენტწარმოქმნელ ფუნქციას განაპირობებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი უჯრედები.
- ბ) ზელაპირული ეპითელური უჯრედები;
- გ) ღამაგებითი უჯრედები;
- დ) ამომფენი უჯრედები;
- *ე) მთავარი უჯრედები;

3474. ავადმყოფს უბმოდ მიღებულ ულუფაში ძლიერ მკაფე რეაქცია აღენიშნება. კუჭის სეკრეციის რომელი გამლიზიანებელი უნდა გამოვიყენოთ ამ შემთხვევაში:

- *ა) გამლიზიანებელი საჭირო არ არის.
- ბ) ჰისტამინი;
- გ) კოფეინის საუმბე;
- დ) ხორცის ბულიონი;
- ე) კომბოსტოს ნახარში;

3475. კუჭის შიგთავსში შეკავშირებული მარილმკვავის მომაგების მიზეზია:

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი;
- გ) გასტრიტი;
- დ) კუჭის ავთვისებიანი სიმსივნე;
- ე) კუჭის შიგთავსის შეგუბება;

3476. ნარჩენი სიმკვავის მომაგების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყოველივე ზემოთხაზოთვლილი.
- ბ) ავთვისებიანი სიმსივნის დაშლის პროლუქტები;
- გ) სარცინების არსებობა;
- დ) რძისმჟავა ღულის ჩხირების არსებობა;
- ე) კუჭის შიგთავსის შეგუბება;

3477. ტერმინი "აქილია" გამოხატავს, რომ კუჭის წვენში არ არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) პეპსინი;
- *გ) თავისუფალი მარილმჟავა, შეკავშირებული მარილმჟავა, და პეპსინი;
- დ) თავისუფალი და შეკავშირებული მარილმჟავა;
- ე) თავისუფალი მარილმჟავა;

3478. სარცინები კუჭის წვენში შეიძლება აღინიშნებოდეს:

- *ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი მდგომარეობის დროს.
- ბ) კუჭის სტენოზის დროს.
- გ) ჰიპოქლორჰიდრიის დროს;
- დ) აქილიის დროს;
- ე) ანაციდური მდგომარეობის დროს;

3479. კუჭის შიგთავსში რძისმჟავა ღულის ჩხირები შეიძლება გაჩნდეს:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი მდგომარეობის დროს.
- ბ) ანაციდური მდგომარეობის დროს;
- *გ) კუჭის სტენოზის დროს, თუ მას ახლავს თავისუფალი მარილმჟავას არარსებობა;
- დ) ჰიპერქლორჰიდრიის დროს;
- ე) აქილიის დროს;

3480. ნერწყვის სეკრეცია ძლიერდება, თუ სისხლში შევიყვანო:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი სწორია.
- ბ) პილოკარპინს;
- *გ) ჰისტამინს;
- დ) აგროპინს;
- ე) ადრენალინს;

3481. ნერწყვის რეაქცია ნორმაში არის:

- ა) pH 8,0-ზე მეტი.
- *ბ) pH 7,5-8,0;
- გ) pH 5,5-7,4;
- დ) pH 1,6-5,4;
- ე) pH 0,8-1,5;

3482. ნერწყვის ჯირკვლები გამოჰყოფს:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილ ფერმენტს.
- *ბ) ამილაზას;
- გ) ლიპაზას;
- დ) ენგეროკინაზას;
- ე) მალტაზას;

3483. კუჭის წვენის მკავე რეაქციას ჰქმნის შემდეგი უჯრედები:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი უჯრედები.
- ბ) კუჭის ლორწოვანი გარსის დამატებითი უჯრედები;
- გ) კუჭის ლორწოვანი გარსის ზელაპირული ეპითელიუმი;
- *დ) კუჭის ლორწოვანი გარსის ამომფენი უჯრედები;
- ე) კუჭის ლორწოვანი გარსის მთავარი უჯრედები;

3484. ლორწოს წარმოქმნელი უჯრედებია:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი უჯრედები.
- ბ) კუჭის ლორწოვანი გარსის არგენტოფილური უჯრედები;
- *გ) კუჭის ლორწოვანი გარსის საფარველი უჯრედები;
- დ) კუჭის ლორწოვანი გარსის ამომფენი უჯრედები;
- ე) კუჭის ლორწოვანი გარსის მთავარი უჯრედები;

3485. აქილია დამახასიათებელია:

- *ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი მდგომარეობისათვის.

- ბ) ინგოქსიკაციებისათვის;
- გ) ვიტამინ B-12 და ფოლიუმჰევა დეფიციტური ანემიებისათვის;
- დ) ავთვისებიანი სიმსივნეებისათვის;
- ე) ქრონიკული ატროფიული გასტრიტისათვის;

3486. გასტრინის ძირითადი დანიშნულებაა:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.
- ბ) კუჭქვეშა ჯირკვლის სეკრეციის სტიმულირება;
- *გ) კუჭის წველის სეკრეციის სტიმულირება;
- დ) კუჭში პეპსინოგენის გარდაქმნა პეპსინად;
- ე) კუჭქვეშა ჯირკვლის ფერმენტების გააქტივება;

3487. პეპსინის მომაგება კუჭის წველში აღინიშნება:

- *ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.
- ბ) ალენოკორტიკოტროპული ჰორმონის შეყვანის საპასუხოდ;
- გ) შაქრიანი დიაბეტის დროს;
- დ) ჰიპერთირეოზის დროს;
- ე) კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების დროს;

3488. პანკრეასის წველის რეაქციაა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) pH 7,5-8,0;
- გ) pH 4,5-7,5;
- დ) pH 1,5-4,5;
- ე) pH 0,8-1,5;

3489. კუჭის წველის სიმკვავის ნორმალური მაჩვენებელია:

- ა) საერთო სიმკვავე-40, თავისუფალი მარილმკვავე-5, შეკავშირებული მარილმკვავე-10; მკვავე ნარჩენი-25.
- ბ) საერთო სიმკვავე-70, თავისუფალი მარილმკვავე-50, შეკავშირებული მარილმკვავე-15; მკვავე ნარჩენი-5;
- გ) საერთო სიმკვავე-8, თავისუფალი მარილმკვავე-4, შეკავშირებული მარილმკვავე-0; მკვავე ნარჩენი-4;
- დ) საერთო სიმკვავე-80, თავისუფალი მარილმკვავე-40, შეკავშირებული მარილმკვავე-0; მკვავე ნარჩენი-40;
- *ე) საერთო სიმკვავე-60, თავისუფალი მარილმკვავე-40, შეკავშირებული მარილმკვავე-15; მკვავე ნარჩენი-5;

3490. კუჭის პილორული სფუნქტერი იხსნება თუ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) კუჭის პილორული ნაწილისა და თორმეტგოჯას შიგთავსის რეაქცია მკვავეა;
- *დ) კუჭის პილორული ნაწილის შიგთავსის რეაქცია სუსტი მკვავეა, ხოლო თორმეტგოჯას შიგთავსის რეაქცია ტუტეა;
- ე) კუჭის პილორული ნაწილის შიგთავსის რეაქცია ტუტეა, ხოლო თორმეტგოჯას შიგთავსის რეაქცია მკვავეა;

3491. საჭმლის მონელების პროცესში სეკრეტინი ახდენს სტიმულაციას:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.
- *ბ) პანკრეასის წველის სეკრეციისა;
- გ) კუჭის წველის სეკრეციისა;
- დ) ნაღვლის გამოყოფისა;
- ე) ნაწლავის წველის სეკრეციისა;

3492. ტრიფსინოგენი გარდაიქმნება ტრიფსინად:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილის მეგავლენით.
- *ბ) ენტეროკინაზის მეგავლენით;
- გ) თორმეტგოჯა ნაწლავის ლორწოვანთან შეხების შედეგად;
- დ) ნაღვლის მკვავების მეგავლენით;
- ე) კუჭის წველის მარილმკვავის მეგავლენით;

3493. უხსნადი ცხიმოვანი მკვავები კუჭ-ნაწლავის სისტემაში გარდაიქმნება ხსნად მკვავებად:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთხამოთვლილის მეგავლენით;
- გ) კუჭის წველის მარილმკვავის მეგავლენით;
- *დ) ნაღვლის მკვავების მეგავლენით;
- ე) პანკრეასის წველის ლიპაზის მეგავლენით;

3494. ცილების გაჯირჯევებას კუჭ-ნაწლავის სისტემაში ხელს უწყობს:

- ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი.
- ბ) ნაწლავის წველი;

- *გ) მარილმკვავა;
- დ) ნალველი;
- ე) ფერმენტები;

3495. კუჭის წვენის მარილმკვავას ფუნქციაა:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- ბ) პეპსინოგენის გააქტიურება;
- გ) ბაქტერიციული ზემოქმედება;
- დ) ცილების მომზადება პროტეოლიზისათვის;
- ე) საკვების ცილების გაჯირჯევა;

3496. კუჭის წვენის სტიმულირებისათვის თანამედროვე მოთხოვნებს პასუხობს:

- ა) ბულიონის საუზმე.
- ბ) კოფეინის საუზმე;
- გ) პიგუიგრინის სინჯი;
- დ) ბოას-ევალდის საუზმე;
- *ე) კომბოსტოს საუზმე;

3497. კუჭის წვენის სეკრეციის ყველაზე ძლიერი პარენკერალური გამლიზიანებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- *ბ) პენტაგასტრინი;
- გ) ჰისტამინი;
- დ) აგროპინი;
- ე) ალრენალინი;

3498. კუჭის წვენის სეკრეციის "სათიანი" დაძაბულობა გულისხმობს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) ორივე განსაზღვრება სწორია;
- დ) სუფთა კუჭის წვენის რაოდენობას, რომელსაც გამოყოფს კუჭი მექანიკური ან ქიმიური ზემოქმედებიდან ერთი საათის გასვლის შემდეგ;
- *ე) კუჭის წვენის რაოდენობას, რომელიც გამოიყოფა ერთი საათის განმავლობაში მექანიკური ან ქიმიური ზემოქმედების შემდეგ;

3499. უბმოდ მიღებული კუჭის წვენის ულუფის რაოდენობის მომატება მიუთითებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დასაშვებია;
- გ) კუჭის შიგთავსის ევაკუაციის შეფერხებაზე;
- დ) შეგუბებით მოვლენებზე კუჭში;
- ე) კუჭის წვენის სეკრეციის მომატებაზე;

3500. კუჭის სეკრეტორული ფუნქციის მაჩვენებელია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) კუჭის შიგთავსის რაოდენობა, რომელიც მიიღება კომბოსტოს საუზმის მიცემიდან 25 წუთის შემდეგ;
- *დ) სეკრეციის სათიანი დაძაბულობა;
- ე) კუჭის წვენის რაოდენობა უბმოდ;

3501. თავისუფალი მარილმკვავა კუჭის წვენის უბმოდ მიღებულ ულუფაში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) აღინიშნება დიდი რაოდენობით;
- *დ) აღინიშნება მცირე რაოდენობით;
- ე) არ აღინიშნება;

3502. კუჭის წვენის სიმკვავე, ფრაქციული გამოკვლევისას, შეფასდება:

- ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) საერთო სიმკვავისა და თავისუფალი მარილმკვავის მაჩვენებლების სხვაობით;
- *გ) გამოკვლევის I და II ფაზაში სიმკვავის მაქსიმალური მაჩვენებლებით;
- დ) საერთო სიმკვავით და უბმო ულუფით;
- ე) თავისუფალი მარილმკვავის კონცენტრაციით;

3503. დიდი სხვაობა საერთო სიმკვავისა და თავისუფალი მარილმკვავის მაჩვენებლებს შორის განპირობებულია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.

- ბ) კუჭის სეკრეციის გაძლიერებით;
- გ) საცდელი საუშმით;
- *დ) კუჭის შიგთავსში ცილის დიდი რაოდენობით;
- ე) ნაღვლის მინარევით;

3504. კუჭის შიგთავსის წყალბადის იონების კონცენტრაციის pH გაზომვის ელექტრომეტრული მეთოდის პრინციპი ემყარება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) კუჭის წვეწის ელექტროლიტურ თვისებებს;
- დ) ორ ელექტროლს შორის პოტენციალთა სხვაობის განსაზღვრას;
- *ე) თავისუფალი H^+ იონების კონცენტრაციის დადგენას;

3505. კუჭის შიგთავსის pH -მეტრიის უპირატესობა, კუჭის სიმკვავის გიტრაციულ მეთოდებთან შედარებით, შემდეგშია:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) ნებისმიერი გამლიზიანების გამოყენება და ამ გამლიზიანებელზე უშუალო რეაქციაზე დაკვირვება;
- გ) ანაცილური და შიპოაცილური მდგომარეობის დაწვრილებით შესწავლა pH -ის 3,0-დან 7,0-მდე საზღვრებში;
- დ) კუჭის სიმკვავის წარმომქნელი ფუნქციის ზუსტი დახასიათება;
- ე) უფრო ზუსტი მონაცემების მიღება კუჭის წვეწის ჭეშმარიტი სიმკვავის შესახებ;

3506. კუჭის წვეწის სიმკვავის მნიშვნელოვანი დაქვეითება ახასიათებს:

- ა) კუჭის წყლულს.
- *ბ) ქრონიკულ აგროფიულ გასტრიტს;
- გ) ქრონიკულ ზედაპირულ გასტრიტს;
- დ) გალიზიანებულ კუჭს;
- ე) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვან დაავადებას;

3507. კუჭის სეკრეტორული ფუნქციის გაძლიერება ახასიათებს:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილს.
- ბ) პილორუსის სტენოზს;
- გ) ქრონიკულ აგროფიულ გასტრიტს;
- *დ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვან დაავადებას;
- ე) კუჭის კიბოს;

3508. კუჭის შიგთავსის მნიშვნელოვანი მომატება "უმმო" ულუფაში აღინიშნება:

- ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი სწორია.
- ბ) ფუნქციონალური აქლორპიდრიისას;
- *გ) პილორუსის წყლულოვან-ნაწიბუროვანი შევიწროებისას;
- დ) კუჭის კიბოს დროს, ლოკალიზაციით კარდიალურ ნაწილში;
- ე) ქრონიკული გასტრიტის დროს;

3509. კუჭის pH -მეტრიის დროს მუდმივი pH 7,0-8,0 ახასიათებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) კუჭის წყლულოვან დაავადებას;
- გ) ფუნქციურ აქლორპიდრიას;
- *დ) გასტრიტს კუჭის ლორწოვანის ჯირკვლების დაზიანებით;
- ე) ქრონიკულ ზედაპირულ გასტრიტს;

3510. კუჭის შიგთავსის pH -მეტრიის დროს pH 1,0-1,65 გამოკვლევის დასაწყისში აღინიშნება:

- ა) პილორუსის წყლულოვან-ნაწიბუროვანი შევიწროებისას.
- ბ) კუჭის კიბოს დროს;
- *გ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების დროს;
- დ) ქრონიკული გასტრიტის დროს, თუ სეკრეტორული უკმარისობა ზომიერად არის გამოხატული;
- ე) გასტრიტის დროს, თუ მას აქვს ნორმალური სეკრეტორული ფუნქცია;

3511. აქილია დამახასიათებელია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- *გ) ქრონიკული გასტრიტისათვის ლორწოვანი გარსის აგროფიით;
- დ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებისათვის;
- ე) ქრონიკული ზედაპირული გასტრიტისათვის;

3512. ჰისტამინ-რეფრაქტორული აქლორპიდრია გვხვდება:

- ა) კუჭის წყლულოვან-ნაწიბუროვანი შევიწროების დროს.
- ბ) კუჭის ფუნქციური დაავადების დროს;

გ) კუჭის კიბოს დროს;

*დ) ქრონიკული გასტრიტის დროს, თუ თან ერთვის ლორწოვანი გარსის აგროფია;

ე) ქრონიკული ზედაპირული გასტრიტის დროს;

3513. თავისუფალი მარილმჟავას კონცენტრაციამ უმბოდ შეიძლება მიაღწიოს 60-80 მმოლ/ლ:

ა) კუჭის ფუნქციური დაავადების დროს.

ბ) პილორუსის წყლულოვან-ნაწიბურთვანი შევიწროების დროს;

გ) ქრონიკული გასტრიტის დროს;

*დ) კუჭის წყლულის დროს;

ე) კუჭის კიბოს დროს;

3514. თუ კუჭის წველის მიკროსკოპიის დროს უმბოდ აღებულ ულუფაში გვხვდება სახამებლის მარცვლები, ცხიმის წვეთები, საფუარის სოკოს უჯრედები, ეს ახასიათებს:

ა) კუჭის კიბოს, ლოკალიზაციით კარდიალურ ნაწილში.

ბ) კუჭის ფუნქციურ დაავადებებს;

*გ) პილორუსის სტენოზს;

დ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვან დაავადებას;

ე) ქრონიკულ ზედაპირულ გასტრიტს;

3515. კუჭის სეკრეციის გაძლიერება ახასიათებს:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი სწორია.

*ბ) ქრონიკულ ჰიპერტროფიულ გასტრიტს;

გ) კუჭის პოლიპოზს;

დ) აგროფიულ გასტრიტს;

ე) კუჭის კიბოს (სკირი);

3516. კუჭის წველის სიმკვავის მნიშვნელოვანი დაქვეითება ახასიათებს:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

ბ) პილორუსის ნაწიბურთვან-წლულოვან შევიწროებას;

გ) ქრონიკულ ზედაპირულ გასტრიტს;

დ) "გალიმიანებულ" კუჭს;

*ე) ქრონიკულ აგროფიულ გასტრიტს;

3517. კუჭის მონღირების შეცვლა გამოკვლევის უმბონლო მეთოდით აუცილებელია:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი დაავადების დროს.

ბ) კუჭის პოლიპოზის დროს;

*გ) აორტის ანევრიზმის დროს;

დ) დიფუზური გლომერულონეფრიტის დროს;

ე) რევმატიკული ართრიტის დროს;

3518. კუჭის სეკრეციის ყველაზე უფრო ფიზიოლოგიური ენტერალური სტიმულატორია:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

ბ) ალკოჰოლის ხსნარი;

გ) კოფეინის ხსნარი;

*დ) კომბოსტოს ხახარში;

ე) ხორცის ბულიონი;

3519. კუჭის სიმკვავისწარმოქმნელ ფუნქციაზე ყველაზე ზუსტ ინფორმაციას გვაძლევს:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

*ბ) კუჭშიდა პH-მეტრია;

გ) ლესმოიდური სინჯი;

დ) აცილოტესტი;

ე) ერთმომენტიანი მონღირება;

3520. გასტრომუკოპროტეინების შემცველობა კუჭის წვენში კლებულობს:

ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი დაავადების დროს.

ბ) ერთრემიის დროს;

*გ) ადისონბირმერის დაავადების დროს;

დ) კუჭის წყლულის დროს;

ე) შენლეინ-გენოხის დაავადების დროს;

3521. კუჭის ევაკუატორული ფუნქციის დარღვევაზე მიუთითებს:

*ა) ყველა ზემოთხამოთვლილი.

ბ) ცხიმი;

- გ) გადაუხარშავი უჯრედანა;
- დ) სარცინები;
- ე) კუნთოვანი ბოჭკოები;

3522. თავისუფალი მარილმკვავას შემცველობის შემცირება კუჭის წვენიში აღინიშნება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი მდგომარეობის დროს.
- ბ) ორგანული მკვავების მომატებისას;
- გ) კუჭის კიბოს დაშლით სტადიაში;
- დ) უხვი ცილოვანი საკვების მიღების შემდეგ;
- ე) ანთებადი ექსულატის დროს;

3523. რძის მკვავა კუჭის წვენიში ჩნდება:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ფუნქციური აქლორპიდიის დროს;
- *გ) კუჭის კიბოს დროს;
- დ) ჰიპერაცილური გასტრიტის დროს;
- ე) კუჭის წყლულის დროს;

3524. კუჭის წვენის მიკროსკოპიის დროს სახამებლის მარცვლების გამოსავლენად იყენებენ პრეპარატს შედებილს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) კრიუკოვ-პაპენჰეიმის მეთოდით;
- გ) ნატიურს;
- დ) სულან III-ით;
- *ე) ლუგოლით;

3525. კუჭის წვენის მიკროსკოპიის დროს ცხიმის წვეთების გამოსავლენად იყენებენ პრეპარატს შედებილს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) კრიუკოვ-პაპენჰეიმის მეთოდით;
- გ) ნატიურს;
- *დ) სულან III-ით;
- ე) ლუგოლით;

3526. კუჭის წვენის ნატიურ პრეპარატში ლეიკოციტებისა და ეპითელიური უჯრედების შიშველი ბირთვების გამოვლენა მიუთითებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) თავისუფალი მარილმკვავას ნაკლებობაზე;
- დ) დაბალ სიმკვავეზე;
- *ე) მაღალ სიმკვავეზე;

3527. კუჭის წვენის ნატიურ პრეპარატში შეუცვლელი ერთროციტები გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი პასუხი სწორია;
- გ) დაბალი სიმკვავის დროს;
- დ) კუჭის კიბოს დროს;
- ე) კუჭის აქილის დროს;

3528. თუ კუჭის წვენიში არსებული ლორწო ცურავს წვენის ზელაპირზე, ეს მიუთითებს, რომ მისი წარმოქმნის ადგილია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) თორმეტგოჯა ნაწლავი;
- *გ) პირის ღრუ და სასუნთქი გზები;
- დ) საყლაპავი;
- ე) კუჭი;

3529. კუჭის წვენიში თავისუფალი მარილმკვავას ლეიციტის განსასაზღვრავად ინდიკატორად გამოიყენება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;
- *გ) დიმეთილამილოზობენზოლი;
- დ) ალიზარინსულფონმკვავა ნაგრიუმი;
- ე) ფენოლფტალეინი;

3530. კუჭის სეკრეციის გამოკვლევა ინსულინის შეყვანის შემდეგ გამოიყენება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;

- გ) კუჭის კიბოს დროს;
- დ) კუჭის წყლულის დროს;
- *ე) ვაგოტომიის შემდეგ;

3531. კუჭის ეპითელიური უჯრედების მიერ გამოყოფილი ლორწოს დანიშნულებაა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემთხვევაში სწორია;
- გ) კუჭის კედლის დაცვა თერმული ზემოქმედებისაგან;
- დ) კუჭის კედლის დაცვა ქიმიური ზემოქმედებისაგან;
- ე) კუჭის კედლის დაცვა მექანიკური ზემოქმედებისაგან;

3532. ფერმენტი ლიპაზა კუჭის წვენიში:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) გვხვდება ზოგიერთი კუჭის დაავადების დროს;
- *გ) გვხვდება ბავშვის წვენიში;
- დ) გვხვდება მოზრდილი ადამიანის წვენიში;
- ე) არ აღინიშნება არასოდეს;

3533. თუ სისხლით ან ნაღვლით შეფერვის გამო კუჭის წვენის გატივრვა ვერ ხერხდება, დასაშვებია მისი განზავება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) განზავება დაუშვებელია;
- გ) განზავებულიეტილის სპირტით;
- *დ) გამოხდილი წყლით;
- ე) 0,1-ნ ბ მარილმჟავათი;

3534. კუჭში მოხვედრილი საკვების გუნდაში ნერწყვის ამილაზას აქტიურობის შეწყვეტა ხდება:

- ა) მუცლის ზეგავლენით.
- ბ) გასტრომუკოპროტეინის ზეგავლენით;
- *გ) მარილმჟავას ზეგავლენით;
- დ) გასტრინის ზეგავლენით;
- ე) პეფსინის ზეგავლენით;

3535. ნაღვლის ოქროსფერი და მოყავისფრო შეფერვა განპირობებულია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა შემთხვევაში კომპონენტით;
- გ) ქოლესტერინით;
- დ) ნაღვლის მჟავებით;
- *ე) პირდაპირი ბილირუბინით;

3536. პლეიოქრომია (ნაღვლის მუქი შეფერვა) აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- *ბ) ჰემოლიზური ანემიის დროს;
- გ) ინფექციური ჰეპატიტის დროს;
- დ) ლეიშმანის ციროზის დროს;
- ე) ქრონიკული ქოლესტაზის დროს;

3537. ნაღვლის ბაცი შეფერვა აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ქოლესტაზის დროს;
- გ) ლეიშმანის ციროზის დროს;
- *დ) ინფექციური ჰეპატიტის დროს;
- ე) ჰემოლიზური ანემიის დროს;

3538. ნაღვლის მწვანე შეფერვა განპირობებულია ბილირუბინის გარდაქმნით ბილივერდინად. ამის მიზეზია:

- ა) ყველა შემთხვევაში.
- ბ) კუჭის წვენის ნაღველთან შერევა;
- გ) ქოლანგიტი;
- *დ) ქოლესტაზი;
- ე) დუოდენიტი;

3539. ბილირუბინის ბილივერდინად გარდაქმნას ხელს უწყობს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ნაღვლის რეაქციას მნიშვნელობა არა აქვს;
- *გ) ნაღვლის მჟავე რეაქცია;

- დ) ნაღვლის ნეიგრალური რეაქცია;
- ე) ნაღვლის ტუტე რეაქცია;

3540. ნაღვლის სიმღვრიე შეიძლება გამოიწვიოს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) წერილი ნაწლავის შიგთავსის მინარევმა;
- დ) კუჭის წვენის მინარევმა;
- ე) ლეიკოციტების მინარევმა;

3541. ლუოლენური ნაღვლის მოცულობა (I ფაზა) შეიძლება გაიზარდოს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ქოლელოქიტის გადატანის შემდეგ განვითარებული ქოლელოქექტამიის დროს;
- გ) ნაღვლის საერთო სადინარის თანდაყოლილი ექტამიის დროს;
- დ) ქოლელოქიტის დროს;
- ე) ქოლელისტიტის დროს;

3542. ლუოლენალური ნაღვლის მოცულობის შემცირება აღინიშნება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ინფექციური ჰეპატიტის დროს;
- გ) ქოლელისტიტის დროს;
- დ) ნაღველკენჭოვანი დაავადების დროს;
- ე) ღვიძლის ციროზის დროს;

3543. ბუშისმიერი ნაღვლის (IV ფაზა, B ულუფა) მომაგების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ინფექციური ჰეპატიტი;
- გ) ღვიძლის ციროზი;
- დ) ქოლელოქექტამია თანდაყოლილი ან შეძენილი;
- *ე) ნაღვლის ბუშტიდან ნაღვლის გამოდინების ხელშეშლელი მიზეზის მოცილება;

3544. ნაღვლის ყველა ულუფის შეფარდებითი სიმკვრივის მომაგების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ნაღველკენჭოვანი დაავადება;
- გ) ნაღვლის შეგუბება;
- დ) ღვიძლის ციროზი;
- *ე) ჰემოლიზური პროცესები;

3545. ნაღვლის ყველა ულუფის შეფარდებითი სიმკვრივის დაკლების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადება.
- ბ) აზგიოქოლიტი;
- *გ) ინფექციური ჰეპატიტი;
- დ) ქოლელისტიტი;
- ე) ნაღველკენჭოვანი დაავადება;

3546. ნაღველში აღმოჩენილი ლორწოს ნატიური პრეპარატი ციტოლოგიურად უნდა გამოკვლევულ იქნას:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) დაუყოვნებლივ;
- გ) 5-10 წთ-ის შემდეგ;
- დ) 2-3 საათის შემდეგ;
- ე) 20-30 წთ-ის შემდეგ;

3547. ნაღვლის ციტოლოგიური გამოკვლევისათვის პრეპარატი მზადდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველი ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) სინჯარის ფსკერზე წარმოქმნილი ნალექისაგან;
- *დ) ლორწოს ფიფქებისაგან;
- ე) ნაღვლის ნალექისაგან;

3548. თუ შეუძლებელია ნაღვლის მიღებიდან 2 საათის განმავლობაში მოხდეს მისი მიკროსკოპიული გამოკვლევა, საჭიროა:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია.
- *ბ) დაემატათ კონსერვანტი (10% ფორმალინი, 10% ელგა, გრანსილოლი);
- გ) ჩავდგათ თერმოსტატში;
- დ) ჩავდგათ თბილი წყლის აბაზანაში;

ე) შევინახოთ იგი მაცივარში;

3549. ნაღველში დიდხანს არ ინახება:

- *ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) სანაღველე გემბის ეპითელიუმი;
- გ) ნაღველის საერთო სადინარის ეპითელიუმი;
- დ) ლუოდენუმის ცილინდრული ეპითელიუმი;
- ე) ლეიკოციტები;

3550. მიკროლიტები უნდა ვეძებოთ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ბუშტის ნაღველის ბოლო ულუფაში;
- გ) ბუშტის ნაღველის პირველ ულუფაში;
- *დ) "Bნ" ულუფაში;
- ე) "A" ულუფაში;

3551. Hელიცობაცტერ პელორი კუჭის ბიოპტაგის ანაბეჭდში აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) კუჭში შეგუბებითი მოვლენების დროს;
- დ) კუჭის კიბოს დროს;
- *ე) კუჭის წყლულოვანი დაავადების დროს;

3552. კუჭის წყლულოვანი დაავადების დროს, კუჭის ლორწოვანის ბიოპტაგის ანაბეჭდებში შეიძლება აღმოაჩნდეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) გადაუხარშვადი უჯრედანი;
- *გ) Hელიცობაცტერ პელორი;
- დ) სარცინები;
- ე) რძისმკვება ლუღილით ჩხირები;

3553. კუჭის ბიოპტაგის შეღებულ ანაბეჭდებში Hელიცობაცტერ პელორი-ის ვეძებთ:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- *გ) უჯრედთაშორის ქსოვილოვან სითხეში;
- დ) ბრტყელი ეპითელის უჯრედების ციტოპლაზმაში;
- ე) ცილინდრული ეპითელის უჯრედების ციტოპლაზმაში;

3554. Hელიცობაცტერ პელორი-ს ბაკტერიოსკოპიისათვის კუჭის ბიოპტაგის ანაბეჭდები უნდა შეიღებოს:

- ა) აზურ 2-ით.
- ბ) აზურ 1-ით;
- გ) ბრილიანტ-კრემილ ლურჯის ნაჯერი სპირტიანი ხსნარით;
- *დ) კრიუკოვ-პაპენჰეიმის მეთოდით;
- ე) მეთილენის ლილის 1%-იანი წყალხსნარით;

3555. ლუოდენური მონღირების რომელი მეთოდი გვაძლევს უფრო სრულყოფილ წარმოდგენას ნაღველის გამომყოფი და გამომტანი ორგანოების მდგომარეობაზე:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ნაღველის 3-ფაზიანი გამოკვლევა ქრომატოგრაფიით;
- *დ) ნაღველის 5-ფაზიანი გამოკვლევა;
- ე) ნაღველის 3-ფაზიანი გამოკვლევა;

3556. ლუოდენური მონღირებისას რომელი ტიპის მონღი გვაძლევს საუკეთესო შედეგს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) წვრილი ორ არხიანი მონღი გასაბერი ბუშტით;
- *დ) წვრილი ორ არხიანი მონღი მეტალის ოლივით გრძელ არხზე;
- ე) წვრილი ერთ არხიანი მონღი მეტალის ოლივით;

3557. მონღი იმყოფება თორმეტგოჯა ნაწლავში, თუ ჰაერის სინჯის ჩატარების შემდეგ ავალმყოფი აღინიშნავს მსუბუქ ბეწოლას:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) საყლაპავის მიღამოში;
- გ) ტიპის მიღამოში;
- დ) მუცლის მარცხენა ნაწილში;

*ე) მუცლის მარჯვენა ნაწილში;

3558. თორმეტგოჯა ნაწლავის ფრაქციული (5 ფაზიანი) მონღირების დროს II ფაზა, ანუ ნაღვლის საერთო სადინარის გაღებურება ხოლციცსტოკინეტიკური საშუალების შეყვანის შემდეგ, გრძელდება:

ა) 20-30 წთ.

ბ) 1 სთ;

*გ) 4-6 წთ.;

დ) 18-20 წთ;

ე) 8-10 წთ;

3559. თორმეტგოჯა ნაწლავის ფრაქციული (5 ფაზიანი) მონღირების დროს III ფაზაში მიღებული ნაღვლის რაოდენობა მიუთითებს:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

ბ) ღვიძლის სანაღვლე გზების მდგომარეობაზე;

*გ) ნაღვლის საერთო სადინარის მდგომარეობაზე;

დ) ყველა სანაღვლე სადინარის მდგომარეობაზე;

ე) ნაღვლის ბუშტის მდგომარეობაზე;

3560. თორმეტგოჯა ნაწლავის ფრაქციული (5 ფაზიანი) მონღირების მეშვეობით შეიძლება დადგინდეს:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

*ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;

გ) ლუტკენსის სფინქტერის დისკინეზია;

დ) ოდის სფინქტერის დისკინეზია;

ე) ნაღვლის ბუშტის დისკინეზია;

3561. ქრომატოგრაფიული მონღირება საშუალებას იძლევა სრულყოფილად შევისწავლოთ:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

ბ) ყველა პასუხი სწორია;

გ) ნაღვლის ჩ ულუფა;

*დ) ნაღვლის B ულუფა;

ე) ნაღვლის A ულუფა;

3562. თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრომატოგრაფიული მონღირების დროს გამოიყენება:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი;

გ) აზურ 2;

დ) აზურ 1;

*ე) მეთილენის ლილა;

3563. ქრომატოგრაფიულ მონღირებას მიმართავენ:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

ბ) ქოლანგიტების დროს;

*გ) ნაღვლის ბუშტის კონცენტრაციული ფუნქციის დარღვევის დროს;

დ) ნაღვლ-კენჭოვანი დაავადების დროს;

ე) ღვიძლის ციროზის დროს;

3564. ქრომატოგრაფიული მონღირების მეშვეობით დგინდება:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

*ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;

გ) ნაღვლის ბუშტის რეფლექსის დრო;

დ) ნაღვლის ბუშტის დაცლის მუსკი დრო;

ე) ნაღვლის ბუშტის მუსკი მოცულობა;

3565. ქოლციცსტიტის დროს B ულუფის მკავე რეაქცია განპირობებულია:

ა) სწორი პასუხი არ არის.

ბ) ყველა პასუხი სწორია;

*გ) ბაქტერიული წარმოშობის ორგანული მკავეებით;

დ) ნაღვლის პიგმენტების კონცენტრაციის დაკლებით;

ე) ნაღვლის მკავეების კონცენტრაციის მომაკვებით;

3566. ნაღვლის B ულუფის ჯგუფის შეფარდებითი სიმკვრივის დაქვეითება მიუთითებს:

ა) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი სწორია.

ბ) ნაღვლის ბუშტის დისკინეზიაზე;

გ) ნაღველ-კენჭოვან დაავადებაზე;

- დ) ნაღვლის ბუშტის ანთებაზე;
- *ე) ნაღვლის ბუშტის კონცენტრაციის უნარის დაქვეითებაზე;

3567. ნაღვლის მიკროსკოპიისას ქოლესისტიტის დროს აღმოჩნდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ბრტყელი ეპითელიოციტები;
- გ) ცილინდრული ეპითელიოციტები;
- დ) წვრილი პრიზმატული «მძიმისებური» ეპითელიოციტები;
- *ე) მაღალი პრიზმატული წამწამიანი ეპითელიოციტები;

3568. ნაღვლის მიკროსკოპიისას ქოლანგიტების დროს გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ბრტყელი ეპითელიოციტები;
- გ) ცილინდრული ეპითელიოციტები;
- *დ) წვრილი პრიზმატული «მძიმისებური» ეპითელიოციტები;
- ე) მაღალი პრიზმატული წამწამიანი ეპითელიოციტები;

3569. თუ პათოლოგიური პროცესი თორმეტგოჯა ნაწლავშია ნაღვლის მიკროსკოპიისას გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ბრტყელი ეპითელიოციტები;
- *გ) ცილინდრული ეპითელიოციტები;
- დ) წვრილი პრიზმატული «მძიმისებური» ეპითელიოციტები;
- ე) მაღალი პრიზმატული ეპითელიოციტები;

3570. ნაღვლის მიკროსკოპიის დროს ლეიკოციტებისა და ლეიკოციტოიდების ლიფერენცირებისათვის გამოიყენება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) შეღებვა სულან შავით;
- გ) შეღებვა სულან III-ით;
- *დ) რეაქცია პეროქსიდაზაზე;
- ე) შეღებვა ლუგოლით;

3571. თორმეტგოჯას შიგთავსის მიკროსკოპიისას ეოზინოფილური გრანულოციტები აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) ჭიებით ინვაზიის დროს;
- დ) ალერგიული ქოლანგიტების დროს;
- ე) ალერგიული ქოლესისტიტების დროს;

3572. ნაღვლის კოლოიდური სტაბილურობის დარღვევაზე მიუთითებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) მიკროლიტები;
- დ) კალციუმის ბილირუბინაგის დიდი რაოდენობა;
- ე) ქოლესტერინის კრისტალების დიდი რაოდენობა;

3573. ნაღველკენჭოვანი დაავადების დროს ნაღვლის კენჭები შეიძლება შედგებოდეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა შემთხვევაში სწორია;
- გ) იყოს შერეული;
- დ) ნაღვლის პიგმენტებისაგან;
- ე) ქოლესტერინისაგან;

3574. ნაღვლის მიკროსკოპიის დროს ვხვდებით მოყვითალო, გამჭვირვალე, ხშირად ოთხკუთხედი ფორმისფორფიტებს, ზოგჯერ ჩამოგეხილი კუთხით. ეს არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ქოლესტერინის კრისტალები;
- გ) მიკროლიტები;
- დ) კალციუმის ბილირუბინაგის;
- ე) ცხიმოვანი მკვების კრისტალები;

3575. ნაღვლის ნალექში ან ლორწოში შეიძლება აღმოვაჩინოთ მუქი მომრგვალო ან წახნაგოვანი წარმონაქმნები. შედგებიან კალციუმის მარილების, ქოლესტერინისა და ლორწოსაგან. ეს არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ქოლესტერინის კრისტალები;

- *გ) მიკროლიგები;
- დ) კალციუმის ბილირუბინაგი;
- ე) ცხიმოვანი მჟავების კრისტალები;

3576. თუ ნაღვლის ნატიურ პრეპარატში აღმოჩნდება ნემსისებური ფორმის გამჭვირვალე კრისტალები, ესენია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ქოლესტერინის კრისტალები;
- გ) მიკროლიგები;
- დ) კალციუმის ბილირუბინაგი;
- *ე) ცხიმოვანი მჟავების კრისტალები;

3577. ნაღველში კალციუმის ბილირუბინაგის დასადგენად პრეპარატი უნდა დამზადდეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა პასუხი სწორია;
- გ) ლორწოვანი ფიფქებიდან;
- *დ) ნაღვლის ნალექიდან;
- ე) ნაღვლის ნებისმიერი წვეთისაგან;

3578. ლუოლენური შიგთავსის «A» ულუფაში ნორმალური რეაქციაა:

- ა) სუსტი მჟავე.
- *ბ) სუსტი ტუტე;
- გ) მჟავე;
- დ) ნეიტრალური;
- ე) ტუტე;

3579. ლუოლენური შიგთავსის «ჩ» ულუფაში ნორმალური რეაქციაა:

- ა) სუსტი მჟავე.
- ბ) სუსტი ტუტე;
- გ) მჟავე;
- დ) ნეიტრალური;
- *ე) ტუტე;

3580. ლუოლენური შიგთავსის «B» ულუფაში ბილირუბინის მნიშვნელოვანი მომატება მიუთითებს:

- ა) ჰემოლიზური პროცესების გაძლიერებაზე.
- ბ) ქოლელექტივზე;
- *გ) ნაღვლის ბუშტის დისკინეზიაზე;
- დ) ქრონიკულ ჰეპატიტზე;
- ე) მწვავე ჰეპატიტზე;

3581. ბილირუბინის კონცენტრაციის დაქვეითება ლუოლენური შიგთავსის ყველა ულუფაში მოწმობს:

- ა) ნაღვლის ბუშტის ანთებით პროცესებს.
- ბ) ნაღვლის ბუშტის შეგუბებით პროცესებს;
- გ) თორმეტგოჯას შიგთავსში კუჭის წველის შერევის;
- დ) ჰემოლიზური პროცესების გაძლიერებას;
- *ე) ღვიძლის უჯრედების ფუნქციის დარღვევას (ჰეპატიტი, ღვიძლის ციროზი);

3582. განავლის გამოკვლევის წინ ავადმყოფმა არ უნდა მიიღოს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- ბ) ვაგოსიმპაგოტროპული პრეპარატები;
- გ) ფერადი ბოსტნეული (ჭარხალი, სტაფილო და ა.შ.);
- დ) ბისმუტის პრეპარატები;
- ე) საფაღარათო;

3583. ღვინის განავალი მომატებულია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) შერეული კვების დროს;
- გ) ცხიმოვანი საკვების მიღების შემდეგ;
- *დ) ნახშირწყლოვანი საკვების მიღების შემდეგ;
- ე) ცილოვანი საკვების მიღების შემდეგ;

3584. განავლის შეფერილობაზე გავლენას ახდენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) სტერკობილინი;
- გ) ბილირუბინი;

- დ) ბოსგნეულის და ხილის პიგმენტები;
- ე) სისხლის მინარევი;

3585. განავლის შავ ფერს განაპირობებს:

- ა) ყველაფერი ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) კარბოლენის მიღება;
- გ) სწორი ნაწლავიდან სისხლდენა;
- დ) ბილირუბინი;
- ე) სტერკობილინი;

3586. ნორმალური (ყავისფერი) შეფერვა განავლისა განაპირობებულია:

- ა) სტერკობილინოგენით.
- *ბ) სტერკობილინით;
- გ) ცხიმებით;
- დ) ცილოვანი საკვებით;
- ე) ნახშირწყლებით;

3587. კოპროლოგიური გამოკვლევის წინ ავადმყოფმა უნდა დაიცვას შემდეგი სახის დიეტა:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ცხიმებით მდიდარი;
- გ) ნახშირწყლებით მდიდარი;
- დ) ცილებით მდიდარი;
- *ე) პევეზერის;

3588. ნორმალურად ითვლება განავლის რეაქცია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ნეიტრალური;
- გ) მკვეთრად ტუტე;
- დ) ტუტე;
- ე) მჟავე;

3589. განავლის მასების ნორმალურ რეაქციას განაპირობებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი.
- *ბ) მსხვილი ნაწლავის ბაქტერიული ფლორის ცხოველქმელება;
- გ) ნახშირწყლები;
- დ) ცხიმები;
- ე) ცილოვანი საკვები;

3590. განავლის მჟავე რეაქციას განაპირობებს:

- ა) ცხიმების მოჭარბება.
- ბ) ცილოვანი საკვების მოჭარბება;
- *გ) ნახშირწყლების დაშლის დარღვევა;
- დ) კოლიტი;
- ე) საკვების სწრაფი ევაკუაცია ნაწლავებში;

3591. მკვეთრი ტუტე რეაქცია განავლისა, აღინიშნება ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა:

- ა) არ არის სწორი პასუხი.
- ბ) ნაწლავებში ლაქობითი პროცესების დროს;
- *გ) ჰიპერქლორიდრია;
- დ) აქლორიდრია;
- ე) ნახშირწყლოვანი საკვების მოჭარბება;

3592. განავალში სტერკობილინზე რეაქცია უარყოფითია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადებისას.
- ბ) მწვავე პანკრეატიტის დროს;
- *გ) ფაგერის ღვრილის კიბოს დროს;
- დ) დუდილის კოლიტის დროს;
- ე) დუოდენიტის დროს;

3593. ყველაზე უფრო მგრძობიარე სინჯად განავალში სისხლის აღმოსაჩენად ითვლება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ორთოტოლოიდინის სინჯი;
- გ) პირამიდონის სინჯი;
- *დ) ბენზიდინის სინჯი;

ე) სინჯი გვაიაკის;

3594. ვიშნიაკოვი-ტრიბულეს რეაქცია გამოავლენს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილს.
- ბ) ექსულატს;
- გ) ლორწოს;
- დ) ერთროციტებს და ლეიკოციტებს;
- ე) საკვების ცილას;

3595. ნაწლავის ლორწოვანის ღრმა დაზიანებაზე მიუთითებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) უარყოფითი რეაქცია სამქლორიანი ძმარმეკავით და სულემით;
- გ) დადებითი რეაქცია სულემით;
- *დ) დადებითი რეაქცია სამქლორიანი ძმარმეკავით;
- ე) დადებითი რეაქცია ძმარმეკავით;

3596. დუდილის კოლიგისათვის არ არის დამახასიათებელი:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) გაფორმებული განავალი;
- გ) ფაფისებური განავალი;
- დ) მალამოსებური განავალი;
- ე) თხელი ქაფიანი განავალი;

3597. სპასტიური კოლიგისათვის დამახასიათებელია განავლის მასების ფორმა:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- ბ) ცხვრისებური განავალი;
- გ) მსხვილი ქვების სახით;
- დ) ფანქრისებური;
- ე) ზონრისებური ფორმა;

3598. ლპობითი კოლიგის დროს აღინიშნება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი.
- *ბ) წყლისებური განავალი;
- გ) მალამოსებური;
- დ) ქაფისებური განავალი;
- ე) ფაფისებური განავალი;

3599. განავალში ბილირუბინი აღინიშნება:

- *ა) დიზბაქტერიოზის დროს.
- ბ) მწვავე ენტერიტის დროს;
- გ) პანკრეატიტის დროს;
- დ) დუოდენიტის დროს;
- ე) გასტრიტის დროს;

3600. გაფორმებულ განავალოვან მასებზე სისხლი, ლორწო და ჩირქი გელაპირულად შეიძლება აღინიშნებოდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ბუასილის დროს;
- გ) სწორი ნაწლავის კიბოს დროს;
- დ) დისტალურ წყლულოვანი კოლიგის დროს;
- ე) ბალანტიდიამის დროს;

3601. განავლის რა რაოდენობას გამოყოფს ჯანმრთელი ადამიანი დღე-ღამეში:

- ა) 800გ-მდე.
- ბ) 400-600გ;
- *გ) 100-200გ;
- დ) 1000გ-ზე მეტი;
- ე) 40-60გ;

3602. ზონარისებური ან ფანქრისებური ფორმა განავალმა შეიძლება მიიღოს:

- ა) არც ერთის დროს შემთ ჩამოთვლილიდან.
- *ბ) ყველა შემთ ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) სწორ ნაწლავში პოლიპოზური წარმონაქმნების დროს;
- დ) სწორი ნაწლავის სიმსივნეების დროს;
- ე) ბუასილის დროს;

3603. ჩვილ ბავშვებში განავლის ღია-ყვითელი შეფერილობა განპირობებულია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) სტერკობილინით;
- გ) სტერკობილინოგენით;
- დ) ბილივერდინით;
- *ე) ბილირუბინით;

3604. ახალშობილებში მეკონიუმის მწვავე ფერი განპირობებულია:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) სტერკობილინით;
- გ) სტერკობილინოგენით;
- *დ) ბილივერდინით;
- ე) ბილირუბინით;

3605. როგორ შეფერილობას აძლევს განავალს კალომელი და ბისმუტის ნიტრატი:

- ა) წითელი.
- ბ) მომწვანო შავი;
- გ) ყვითელი;
- *დ) შავი;
- ე) მწვანე ფერს;

3606. ფენოლფთალეინის გავლენით როგორ შეფერილობას იღებს განავალი:

- ა) მომწვანო-მოყავისფრო.
- ბ) შავი;
- გ) მწვანე;
- *დ) მოწითალო;
- ე) ღია ყვითელი;

3607. ბარიუმის სულფატი როგორ შეფერილობას აძლევს განავალს:

- ა) შავი.
- ბ) მწვანე;
- გ) წითელი;
- *დ) ღია ყვითელი ან თეთრი;
- ე) მუქი ყვითელი;

3608. სანაღველე გემბის ობგურაციის დროს განავლის შეფერილობა ხდება:

- ა) მოწითალო.
- ბ) მომწვანო-მოყავისფრო;
- გ) მწვანე;
- *დ) ნაცრისფერი;
- ე) მუქი ყვითელი;

3609. პანკრეატიტის დროს განავლის კონსისტენცია ხდება:

- ა) გაფორმებული.
- ბ) ცხვრისებური (პაგარა კენჭების მსგავსი);
- *გ) შალამოსებური;
- დ) წყლისებური;
- ე) ფაფისებური;

3610. მუცლის გიფის დროს განავალი იღებს:

- ა) არც ერთს ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ნაცრისფერ შეფერილობას;
- *გ) მუხულოს სუპის შეფერილობას;
- დ) მომწვანო-მოშავო ფერს;
- ე) მოყვითალო შეფერილობას;

3611. ქოლერის დროს განავალი არის:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილიდან.
- ბ) მომწვანო-მოყავისფრო;
- გ) მუხულოს სუპის მსგავსი;
- დ) ქაფიანი;
- *ე) უფერო, წყლისებური;

3612. რომელი დაავადების დროს გვხვდება შავი ფერის განავალი?

- ა) არც ერთის დროს ჩამოთვლილიდან.
- ბ) ლაობითი კოლიტის დროს;
- გ) ბუასილის კვანძებიდან სისხლდენის დროს;
- *დ) კუჭიდან სისხლდენის დროს;
- ე) სანაღველე გზების ობტურაციის დროს;

3613. ბრონქიტის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩენილ იქნას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- *ბ) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელი;
- გ) კურშმანის სპირალები;
- დ) ელასტიური ბოჭკოები;
- ე) ჰემატოიდინის კრისტალები;

3614. ფილგვის აბსცესის დროს ნახველისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) შარკო-ლეიდენის კრისტალები;
- *გ) კაზეოზური ნეკროზი;
- დ) ნეკროზული ქსოვილის ნაწილები;
- ე) ჩაკირული ელასტიკური ბოჭკოები;

3615. ბრონქოპნევმონიის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩენილ იქნას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ეოზინოფილები;
- გ) კურშმანის სპირალები;
- *დ) ალვეოლური მაკროფაგები ცხიმოვანი ღეგენერაციით;
- ე) მარჯნისებური ელასტიკური ბოჭკოები;

3616. ბრონქული ასთმის დროს ნახველში გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არცერთი არ არის.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი;
- გ) ეოზინოფილების გროვა;
- დ) შარკო-ლეიდენის კრისტალები;
- ე) კურშმანის სპირალები;

3617. ელასტიური ბოჭკოები ნახველში გვხვდება ქვემოთჩამოთვლილი ყველა დაავადების დროს გარდა:

- ა) არცერთი ჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) ბრონქოპნევმონიის;
- *გ) ბრონქული ასთმის;
- დ) კიბოსი;
- ე) ტუბერკულოზის;

3618. ფილგვის აქტინომიკოზის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩენილ იქნას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- *ბ) აქტინომიცეტების დრუმები;
- გ) კაზეოზური ნეკროზი;
- დ) ჩაკირული ელასტიკური ბოჭკოები;
- ე) ჰემატოიდინის კრისტალები;

3619. კრუპოზული პნევმონიის დროს ნახველისათვის დამახასიათებელია ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ქოლესტერინის კრისტალების;
- *გ) კაზეოზური ნეკროზის;
- დ) ალვეოლური მაკროფაგების ცხიმოვანი ღეგენერაციით;
- ე) ელასტიკური ბოჭკოების;

3620. ბრონქიტის დროს ნახველში არ შეიძლება აღმოჩენილი იქნას:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ცილინდრული ეპითელის უჯრედები;
- *გ) მარჯნისებური ელასტიკური ბოჭკოები;
- დ) ალვეოლური მაკროფაგები;
- ე) ერთროციტები;

3621. ნახველში ჩაკირული ელასტიკური ბოჭკოების აღმოჩენა შეიძლება:

- ა) ბრონქული ასთმის დროს.
- ბ) აქტინომიკოზის დროს;
- გ) კიბოს დროს;
- *დ) გუბერკულოზის დროს;
- ე) ბრონქოპნევმონიის დროს;

3622. ჩაკირული გუბერკულოზური კერის რღვევისათვის დამახასიათებელია:

- *ა) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოები.
- ბ) ეოზინოფილების გროვა;
- გ) კურშმანის სპირალები;
- დ) ჰემატოიდინის კრისტალები;
- ე) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოები;

3623. ნახველში ასპერგილოზის დროს სოკოს ახასიათებს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- *ბ) ფუნჯის მსგავსი კანდიდაური სპორები;
- გ) სეპტირებული მიცელიუმი;
- დ) წვრილი არასეპტირებული მიცელიუმი;
- ე) ცრუ მიცელიუმი;

3624. ბრონქიტის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩენა ყველა ჩამოთვლილი ელემენტისა, გარდა:

- ა) ალვეოლური მაკროფაგების.
- *ბ) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოების;
- გ) ქოლესტერინის კრისტალების;
- დ) ერითროციტების;
- ე) ლეიკოციტების;

3625. ფილგვის აბსცესისათვის ნახველში დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი..
- ბ) კაზეოზური რღვევა;
- გ) კურშმანის სპირალები;
- *დ) ლიგრიხის საცობები;
- ე) ელასტიური ბოჭკოები;

3626. ჩაკირული გუბერკულოზური კერის რღვევისას ნახველში შეიძლება ვნახოთ:

- *ა) ქოლესტერინის კრისტალები.
- ბ) ჰემატოიდინის კრისტალები;
- გ) ელასტიური ბოჭკოები;
- დ) შარკო-ლეიდენის კრისტალები;
- ე) ლიგრიხის საცობები;

3627. ბრონქოპნევმონიის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩნდეს:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ჰემატოიდინის კრისტალები;
- გ) ელასტიური ბოჭკოები;
- დ) ლეიკოციტები;
- ე) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელის უჯრედები;

3628. ბრონქული ასთმის დროს ნახველში შეიძლება აღმოვაჩინოთ:

- ა) მარჯნისებური ბოჭკოები.
- ბ) ფიბრინი;
- *გ) შარკო-ლეიდენის კრისტალები;
- დ) ჰემატოიდინის კრისტალები;
- ე) ლიგრიხის კრისტალები;

3629. მარჯნისებური ბოჭკოები ნახველში გვხვდება:

- ა) ბრონქული ასთმის დროს.
- *ბ) ფიბროზულ-კავერნოზული გუბერკულოზის დროს.
- გ) ბრონქიტის დროს;
- დ) კრუპოზული პნევმონიის დროს;
- ე) კიბოს დროს;

3630. ბრონქიტის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩნდეს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.

- ბ) ნეკროზული ნაწილაკები ნახშირის პიგმენტით;
- *გ) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელის უჯრედები;
- დ) ეოზინოფილები;
- ე) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოები;

3631. ფილგვის აბსცესის დროს ნახველში გვხვდება ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი ელემენტი, გარდა:

- *ა) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოების.
- ბ) ქოლესტერინის კრისტალების;
- გ) ალვეოლური მაკროფაგების;
- დ) ერითროციტების;
- ე) ლეიკოციტების;

3632. ერლისის ტეტრადას მიეკუთვნება:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოები;
- გ) ტუბერკულოზის მიკობაქტერიები;
- დ) ჩაკირული დეტრიტი;
- ე) ქოლესტერინის კრისტალები;

3633. კრუპოზული პნევმონიის დროს ნახველში შეიძლება აღმოვაჩინოთ ყველა ელემენტი, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტის.
- *ბ) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოების;
- გ) ლიგურისის საცობების;
- დ) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელის;
- ე) ლეიკოციტების;

3634. ფიბროზულ-კავერნოზული ტუბერკულოზის დროს ნახველში გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოები;
- გ) ნეკროზული ქსოვილის ნაწილაკები ნახშირის პიგმენტით;
- *დ) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოები;
- ე) ჩაკირული კაზეოზური ნეკროზი;

3635. ქოლესტერინის კრისტალები ნახველში გვხვდება:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი დაზავლების დროს.
- *ბ) აბსცესის დროს;
- გ) ბრონქული ასთმის დროს;
- დ) კრუპოზული პნევმონიის დროს;
- ე) ბრონქიტის დროს;

3636. კრუპოზული პნევმონიის დროს ნახველში გვხვდება ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტის.
- ბ) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელის უჯრედების;
- გ) ფიბრინის;
- დ) ერითროციტების;
- *ე) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოების;

3637. ფილგვიდან აღებულ მასალაში ტუბერკულოზის დროს შეიძლება შეგვხვდეს ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტის.
- *ბ) შტერნბერგის უჯრედების;
- გ) პიროგოვ-ლანგჰანის გიგანტური უჯრედების;
- დ) ელასტიური ბოჭკოების;
- ე) კაზეოზური ნეკროზის;

3638. ნახველში კურუმანის სპირალები შეიძლება აღმოვაჩინოთ ყველა დაზავლების დროს, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტის.
- ბ) ბრონქული ასთმის;
- გ) ტუბერკულოზის;
- დ) კიბოს;
- *ე) კრუპოზული პნევმონიის;

3639. ბრონქიტის დროს ნახველში შეიძლება აღმოვაჩინოთ:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- *ბ) მოციმციმე ცილინდრული ეპითელური ჯგუფები;

- გ) კაზემოზური ნეკროზი;
- დ) ლიგრიხის საცობები;
- ე) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოები;

3640. ჰემატოიდინის კრისტალები ნახველში შეიძლება შეგვხვდეს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ბრონქიტის დროს;
- გ) ბრონქული ასთმის დროს;
- *დ) ფილგვის განგრენის დროს;
- ე) ბრონქოპნევმონიის დროს;

3641. ფიბროზულ-კავერნოზულ ტუბერკულოზს ახასიათებს:

- ა) ლიგრიხის საცობები.
- ბ) შარკოლეიდეინის კრისტალები;
- გ) კურშმანის სპირალები;
- *დ) მარჯნისებური ელასტიური ბოჭკოები;
- ე) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოები;

3642. ნახველში ბრონქოპნევმონიის დროს შეიძლება შეგვხვდეს ყველა ჩამოთვლილი კომპონენტი, გარდა:

- *ა) ჩაკირული ელასტიური ბოჭკოების.
- ბ) ფიბრინის;
- გ) ერთროციტების;
- დ) ლეიკოციტების;
- ე) ქოლესტერინის კრისტალების;

3643. ბრონქული ასთმის დროს ნახველისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი კომპონენტი.
- *ბ) ეოზინოფილების გროვა;
- გ) ნეკროზული ქსოვილის ნაწილები;
- დ) ჩაკირული ბოჭკოები;
- ე) ალვეოლური მაკროფაგები;

3644. ნახველში ელასტიური ბოჭკოების ნახვა შეიძლება ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს, გარდა:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტის.
- *ბ) ბრონქული ასთმის;
- გ) ფილგვის განგრენის;
- დ) ფილგვის აბსცესის;
- ე) კრუპოზული პნევმონიის;

3645. ფილგვების ჰისტოპლამომის დროს ნახველში შეიძლება აღმოჩენილი იქნას:

- ა) სპორების წერილი მოზაიკურად განლაგებული ჯგუფები.
- ბ) მსხვილი ძეწკვების სპორები;
- გ) ცრუ მიცელიუმი;
- *დ) უჯრედში განლაგებული გრამდადებითი ოვალური და მრგვალი დაკვირვული უჯრედები, რომლებსაც ირგვლივ აქვთ შეუღებავი ზონა;
- ე) ფართო სეპტიური მიცელიუმი;

3646. ფილგვების პენიცილინომის დროს ნახველში აღმოჩენილ სოკოს ახასიათებს:

- ა) დაკვირვული საფუარა უჯრედები.
- *ბ) ფუნჯის მსგავსად განლაგებული კანდიდალური სპორები;
- გ) სპორანციები, რომლებიც ამოვსებულია ოვალური სპორებით;
- დ) ფართო არასეპტიური მიცელიუმი;
- ე) ძაბრის მსგავსად განლაგებული კანდიდალური თავი;

3647. პნევმომიკოზებს შეიძლება მიეკუთვნოს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი ელემენტი.
- ბ) რუბრომიკოზი;
- გ) ეპიდერმოფიგია;
- *დ) კანდილოზი;
- ე) ფავუსი;

3648. ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელი გამოიყენება ნახველში ტუბერკულოზის ჩხირების აღმოსაჩენად?

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი.
- ბ) რომანოვსკის;

- გ) პაპენჰეიმის;
- *დ) ცილ-ნილსენის;
- ე) გრამის;

3649. ქვემოთ ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელი გამოიყენება ნახველში ფლორის შესასწავლად?

- ა) ყველა ჩამოთვლილი მეთოდი.
- *ბ) გრამის;
- გ) პაპენჰეიმის;
- დ) ცილ-ნილსენის;
- ე) რომანოვსკის;

3650. ნახველს ეანგის ფერი აღენიშნება:

- *ა) კრუკოპული პნეგმონიის დროს.
- ბ) ბრონქოპნეგმონიის დროს;
- გ) ბრონქული ასთმის დროს;
- დ) ქრონიკული ბრონქიტის დროს;
- ე) მწვავე ბრონქიტის დროს;

3651. სამშრიანი ნახველი დამახასიათებელია:

- ა) ქრონიკული ბრონქიტისათვის.
- *ბ) ბრონქოექტაზური დაავადებისათვის;
- გ) ფილტვის აბსცესისათვის;
- დ) მწვავე ბრონქიტისათვის;
- ე) ფილტვების ტუბერკულოზის დროს;

3652. ლორწოვანი ხასიათის ნახველი გვხვდება:

- ა) ფილტვის კიბოს დროს.
- ბ) ფილტვის აბსცესის დროს;
- გ) ფილტვის ტუბერკულოზის დროს;
- *დ) ბრონქული ასთმის დროს;
- ე) ბრონქოპნეგმონიის დროს;

3653. პლევრის დრუდან პუნქციით მიღებული სითხე ქარვის ფერისაა, მისი შეფარდებითი სიმკვრივე 1010, ცილის რაოდენობა 1,5%, რივალგის სინჯი უარყოფითია. მიკროსკოპულად ჭარბობს მეზოთელიუმის უჯრედები ლისტროფულ-ლეგენერაციული ცელილებით. ეს სითხე არის:

- ა) ეოზინოფილური ექსუდატი.
- ბ) ჰემორაგიული ექსუდატი;
- *გ) გრანსუდატი;
- დ) სეროზული ექსუდატი;
- ე) ჩირქოვანი ექსუდატი;

3654. პლევრის დრუდან პუნქციით მიღებული სითხე ქარვის ფერისაა, მისი შეფარდებითი სიმკვრივე 1020, ცილის რაოდენობა 3%, რივალგის სინჯი დადებითია, მიკროსკოპულად ჭარბობს ლიმფოციტები, გვხვდება მეზოთელიუმის უჯრედები. ეს სითხე არის:

- ა) ეოზინოფილური ექსუდატი.
- ბ) ჰემორაგიული ექსუდატი;
- გ) გრანსუდატი;
- *დ) სეროზული ექსუდატი;
- ე) ჩირქოვანი ექსუდატი;

3655. მუცლის დრუდან პარაცენტეზის შედეგად მიღებულია მოყვითალო-მომწვანო სითხე, შეფარდებითი სიმკვრივეით 1025, ცილის რაოდენობით 2,5%, დადებითი რივალგის სინჯით. მიკროსკოპულად დიდი რაოდენობითაა ნეიტროფილები. ეს სითხე:

- ა) ეოზინოფილური ექსუდაცია.
- ბ) ჰემორაგიული ექსუდაცია;
- *გ) ჩირქოვანი ექსუდაცია;
- დ) სეროზული ექსუდაცია;
- ე) გრანსუდაცია;

3656. მუცლის დრუდან ამოღებული იქნა წითელი ფერის სითხე, შეფარდებითი სიმკვრივეით 1020, ცილა - 2,5%. მიკროსკოპულად - დიდი რაოდენობითაა ერითროციტები, გვხვდება მეზოთელიუმის უჯრედები. ეს სითხე:

- ა) ეოზინოფილური ექსუდაცია.
- *ბ) ჰემორაგიული ექსუდაცია;
- გ) ჩირქოვანი ექსუდაცია;
- დ) სეროზული ექსუდაცია;

ე) გრანსულაცია;

3657. პლევრის ღრუდან პუნქციით მიღებულია მცირე რაოდენობით მოყავისფრო სქელი სითხე, სადაფის ელფერით. მიკროსკოპულად ნანახია დიდი რაოდენობით ქოლესტერინის კრისტალები. სავარაუდოა, რომ ეს სითხე:

- ა) სეროზული ექსულაცია.
- ბ) ჰემორაგიული ექსულაცია;
- *გ) ქოლესტერინური ექსულაცია;
- დ) გრანსულაცია;
- ე) ჩირქოვანი ექსულაცია;

3658. სასქესო ორგანოების გამომტანი საღინრები ამოუფენილია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) კუბური ეპითელით;
- გ) პრიზმული ეპითელით;
- დ) გარღმაფალი ეპითელით;
- *ე) ცილინდრული ეპითელით;

3659. პროსტატის წვენის მიღება შესაძლებელია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი წესით.
- ბ) შეწყეტილი სასქესო კავშირით;
- გ) ბიოფსიით;
- *დ) პროსტატის მასაჟით;
- ე) მასტურბაციით;

3660. წინამდებარე ჯირკვლის სეკრეტის pH ნორმაში უდრის:

- ა) 8,0-დან 8,2-მდე.
- ბ) 7,0-დან 7,6-მდე;
- *გ) 6,0-დან 6,4-მდე;
- დ) 5,0-დან 5,4-მდე;
- ე) 5,0-ზე ნაკლებს;

3661. პროსტატის სეკრეტის შემადგენლობაში შედის:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი კომპონენტი.
- ბ) მჟავე ფოსფატაზა;
- გ) ლიმონმჟავა;
- დ) ფიბრინოლიზინი;
- ე) სპერმინი;

3662. სპერმაში ფრუქტოზის შემცირებას მოჰყვება:

- ა) სპერმატოზოიდების ახალგაზრდა ფორმების მომატება.
- ბ) სპერმატოზოიდების პათოლოგიური ფორმების მომატება;
- *გ) სპერმატოზოიდების მოძრაობის დაქვეითება;
- დ) სპერმატოზოიდების რაოდენობის მომატება;
- ე) სპერმატოზოიდების რაოდენობის შემცირება;

3663. ქრონიკული პროსტატიტის დროს პროსტატის სეკრეტის მიკროსკოპიით აღმოჩნდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ეპითელიური უჯრედები;
- დ) ლეიკოციტები;
- ე) ერითროციტები;

3664. ამილოიდური სხეულაკები პროსტატის სეკრეტში შეიძლება გამოვლინდეს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს.
- ბ) პროსტატის ალენომის დროს;
- გ) ქრონიკული პროსტატის დროს;
- დ) მწვავე პროსტატიტის დროს;
- ე) პროსტატის კიბოს დროს;

3665. მამაკაცების უშვილობის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადება.
- ბ) თესლის გამომტანი საღინარების გაუვალობა;
- გ) სათესლეების დანაზავების დაავადებები;
- დ) ურეთრის დაავადებები;

ე) სათესლე ჯირკვლების დაავადებები;

3666. მცნება „მამაკაცის სასქესო ორგანოები“ გულისხმობს:

- *ა) ყოველივე ზემოთხაზოთვლილი.
- ბ) ასო;
- გ) წინამდებარე ჯირკვალი;
- დ) სათესლე ბუშტუკები;
- ე) სათესლეები დანამაგებით და თესლისგამომგანი სადინარებით;

3667. სპერმატოგენეზის პროცესში სპერმატოზოიდებმა უნდა გაიარონ:

- *ა) ყველა ზემოთხაზოთვლილი სტადია.
- ბ) სპერმატოზოიდების სტადია;
- გ) სპერმატიდების სტადია;
- დ) სპერმატოციტების სტადია;
- ე) სპერმატოგონიების სტადია;

3668. გესტოსტერონი წარმოიქმნება:

- ა) სერტოლეს უჯრედებში.
- *ბ) ლეიდიგის უჯრედებში;
- გ) სპერმატოციტებში;
- დ) სპერმატიდებში;
- ე) სპერმატოგონიებში;

3669. ეაკულაგისათვის დამახასიათებელი სუნის გაქრობა განპირობებულია:

- ა) ფრუქტომის არ არსებობით.
- ბ) ფრუქტომის არსებობით;
- გ) ასკორბინის მეფით;
- *დ) სპერმინის არ არსებობით;
- ე) სპერმინის არსებობით;

3670. ეაკულაგში სპერმატოზოიდების საერთო რაოდენობა ნორმაში უდრის:

- ა) 800,0 მლნ.
- ბ) 600,0 მლნ;
- გ) 400,0 მლნ;
- *დ) 200,0 მლნ;
- ე) 50,0 მლნ;

3671. ჯანმრთელი მამაკაცის ეაკულაგის მოცულობაა:

- ა) 15,0 მლ-ზე მეტი.
- ბ) 10,0 - 15,0 მლ;
- გ) 6,0 - 10,0 მლ;
- *დ) 2,0 - 6,0 მლ;
- ე) 1,0-მლ-მდე;

3672. ოლიგოსპერმიის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- *ა) ყოველივე ზემოთხაზოთვლილი.
- ბ) თესლის გამომგანი სადინარების ობლიტერაცია;
- გ) სათესლე ჯირკვლების ატროფია;
- დ) სათესლე ბუშტუკების დაავადება;
- ე) წინამდებარე ჯირკვლის პათოლოგია;

3673. სპერმის pH-ს დაქვეითება განპირობებულია:

- *ა) ყოველივე ზემოთხაზოთვლილი.
- ბ) თესლის გამომგანი სადინარების დახშობით;
- გ) სათესლე ბუშტუკების ანთებით;
- დ) წინამდებარე ჯირკვლის ანთებით;
- ე) სპერმის ხანგრძლივი დგომით;

3674. ნორმალური ეაკულაგის 1 მლ შეიცავს:

- *ა) ყველა პასუხი სწორია.
- ბ) 80-100 მლნ სპერმატოზოიდს;
- გ) 60-80 მლნ სპერმატოზოიდს;
- დ) 40-60 მლნ სპერმატოზოიდს;
- ე) 20-40 მლნ სპერმატოზოიდს;

3675. სპერმატოზოიდების მოძრაობის დაქვეითება აღინიშნება გერმინით:

- *ა) ასგენოზოსპერმია.
- ბ) აზოოსპერმია;
- გ) პოლისპერმია;
- დ) ნეკროზოსპერმია;
- ე) ოლიგოსპერმია;

3676. სპერმატოზოიდების მორფოლოგიის ცვლილებას აღნიშნავენ გერმინით:

- ა) ოლიგოსპერმია.
- ბ) პოლისპერმია;
- გ) ასგენოზოსპერმია;
- დ) ნეკროზოსპერმია;
- *ე) ტერატოზოსპერმია;

3677. პიოსპერმია ნიშნავს, რომ ეაკულაგში არის:

- ა) ლიმფოციტების დიდი რაოდენობა.
- ბ) მაკროფაგები;
- გ) სპერმინის კრისტალები;
- *დ) ნეოტროფილების დიდი რაოდენობა;
- ე) ერითროციტების დიდი რაოდენობა;

3678. ლიქვორში ცილის ნორმალური რაოდენობაა:

- ა) ლიქვორში ცილა არ აღინიშნება.
- ბ) 0,5 გ/ლ-ზე მეტი;
- გ) 0,3-0,5 გ/ლ;
- *დ) 0,2-0,3 გ/ლ;
- ე) 0,033-0,1 გ/ლ;

3679. ლიქვორში ცილის ფრაქციების შეფარდების დარღვევა აღინიშნება გერმინით:

- ა) დისპროტეინოზი.
- ბ) დისპროტეინემია;
- გ) ჰიპოქლორემია;
- *დ) დისპროტეინორაქია;
- ე) ჰიპერგლუკორაქია;

3680. ნონე-აპელგის რეაქციით ღვინდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ქლორიდების მომაგება ლიქვორში;
- გ) ქლორიდების დაკლება ლიქვორში;
- დ) გლუკომის მომაგება ლიქვორში;
- *ე) გლობულინების მომაგება ლიქვორში;

3681. ანთების გიპის გაკაგა-არას რეაქცია აღინიშნება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოჩამოთვლილის დროს;
- გ) ტვინის გრაგმული დაზიანების დროს;
- დ) ტვინის სიმსივნეების დროს;
- *ე) მენინგიტების დროს;

3682. ცილოვან-უჯრედოვან დისოციაციას შეიძლება მივაკუთვნოთ:

- ა) ყოველივე ზემოჩამოთვლილი.
- *ბ) პლეოციტოზი ცილის მომაგების გარეშე;
- გ) ლიქვორში ცილისა და გლუკომის მომაგება;
- დ) ლიქვორში ცილის არ არსებობა;
- ე) ლიქვორში პლეოციტოზისა და ცილის შეხამებული შემცველობა;

3683. ლიქვორის ქსანტოქრომიის მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყოველივე ზემოჩამოთვლილი;
- გ) ჰემოგლობინის დაშლა;
- დ) სამკურნალო პრეპარატები;
- ე) ბილირუბინი;

3684. ლიქვორში ცილის მომაგების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი;
- გ) ექსუდაცია მენინგიალური გარსების ანთების დროს;
- დ) სიმსივნური უჯრედების ღამლა;
- ე) ზეწოლა სუბარაქნოიდალურ სივრცეებზე;

3685. გლუკომის შემცველობა ლიქვორში ქვეითდება:

- ა) არასოდეს არ იცვლება.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- *გ) მენინგიტების დროს;
- დ) ტვინის ტრავმის დროს;
- ე) ტვინის სიმსივნეების დროს;

3686. ჰემორაგიულ ლიქვორში ციტომის ბუსტ განსაზღვრას ხელს უშლის:

- ა) არ არის დამოკიდებული აღნიშნულ ფაქტორებზე.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი;
- გ) რეაქტივისა და ლიქვორის შეფარდების დარღვევა;
- დ) სხვადასხვა სათვლელი კამერების გამოყენება;
- ე) სისხლის მინარევი;

3687. ლიქვორის დგომის შედეგად ფიბროზული აპკის გაჩენის მიზეზია:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) ლიქვორში პლაზმინის მაღალი აქტივობა;
- *გ) ფიბრინი, რომელიც წარმოიქმნება ლიქვორის სივრცეებში ცილების ექსუდაციის დროს;
- დ) ჰაერიდან მოხვედრილი ბაქტერიების მინარევი;
- ე) ლიქვორში გახსნილი ცილის გამოლექვა;

3688. მოზრდილი ჯანმრთელი ადამიანის ლუმბალური ლიქვორის ციტომი შეადგენს:

- ა) 50 უჯრედზე მეტი 1 მკლ-ში.
- ბ) 10-50 უჯრედი 1 მკლ-ში;
- გ) 10 უჯრედი 1 მკლ-ში;
- *დ) 1-5 უჯრედი 1 მკლ-ში;
- ე) 0 უჯრედი 1 მკლ-ში;

3689. ერთროციტების რაოდენობას ლიქვორში ითვლიან:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- *გ) სუბარაქნოიდალური სისხლჩაქცევების დროს;
- დ) ერთროციტების ჰემოლიზის დროს;
- ე) თუ პუნქციის დროს ლიქვორში მოხვდა სისხლი;

3690. ტუბერკულოზური მენინგიტის დიაგნოზს ადასტურებს ლიქვორში:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი ფაქტორი.
- ბ) ლიმფოციტების სიჭარბე ლიქვოროგრაფიაში;
- გ) გლობულინების მომაგება;
- დ) პლეოციტოზი;
- ე) ფიბრინის აპკში ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების აღმოჩენა;

3691. ლიქვორში ქსანტოქრომიის მექანიზმი მდგომარეობს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) ტვინის სისხლძარღვებში სისხლის შეგუბებაში;
- დ) სისხლიდან ლიქვორში ბილირუბინის გადასვლაში ჰემაგო-ენცეფალური ბარიერის გავლით;
- ე) ბილირუბინის წარმოქმნაში ერთროციტების ჰემოლიზის დროს;

3692. პლეოციტოზი გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- გ) სეროზული მენინგიტის დროს;
- დ) ცერებროსპინალური მენინგიტის დროს;
- ე) ტუბერკულოზური მენინგიტის დროს;

3693. გლუკომის შემცველობა ლიქვორში არის 50 მგ%, ჩი სისტემით ეს უტოლდება:

- ა) 20 მმოლ/ლ.
- ბ) 7,4 მმოლ/ლ;
- გ) 6,5 მმოლ/ლ;
- დ) 5,0 მმოლ/ლ;
- *ე) 3,3, მმოლ/ლ;

3694. ჰიპოქლორრაქია ლიქვორში აღინიშნება:

- ა) არც ერთი აღნიშნული დაავადების დროს.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი დაავადების დროს;
- *გ) სუბარაქნოიდალური სისხლჩაქცევის დროს;
- დ) ენცეფალიტის დროს;
- ე) მენინგიტის დროს;

3695. ცერებროსპინალური მენინგიტის გამომწვევი შეიძლება იყოს:

- ა) სწორია პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილი მიკროორგანიზმი;
- გ) პნემოკოკები;
- დ) მენიგოკოკები;
- ე) ტუბერკულოზის მიკობაქტერიები;

3696. მყარი პროტეინრაქია გვხვდება:

- ა) სწორია პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- *გ) გვინის სიმსივნის დროს;
- დ) თავის გვინის სისხლძარღვების თრომბოზის შედეგად განვითარებული ინსულტის დროს;
- ე) ჰემორაგიული ინსულტის დროს;

3697. ლიქვორის მუქი-შინდისფერი ან რუხი შეფერვა ახასიათებს:

- ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) მენინგიტებს;
- *გ) ჰემატომებს;
- დ) კისტებს;
- ე) სიყვითლეებს;

3698. ლიქვორის სიმღერივე ახასიათებს:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყოველივე ზემოთჩამოთვლილი სწორია;
- გ) აბსცესის გახსნას სუბარაქნოიდალურ სივრცეში;
- დ) პოლიომიელიტის;
- ე) ჩიროქვან მენინგიტებს;

3699. ლიქვორის ხვედრითი წონა დაქვეითებულია:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- *გ) ჰიდროცეფალიის დროს;
- დ) თავის გვინის გრავმების დროს;
- ე) გვინის გარსების ანთების დროს;

3700. ეომინოფილები ლიქვორში გვხვდება:

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში.
- ბ) თავის გვინის სიმსივნეების დროს;
- გ) თავის გვინის ცისტიცერკოზის დროს;
- დ) ათაშანგური მენინგიტების დროს;
- ე) სუბარაქნოიდური სისხლჩაქცევების დროს;

3701. პლაზმური უჯრედები ლიქვორში გვხვდება:

- ა) სწორი პასუხი არ არის.
- *ბ) ყველა ზემოთჩამოთვლილ შემთხვევაში;
- გ) ოპერაციის შემდგომი ჭრილობის შეხორცების გახანგრძლივების დროს;
- დ) ტუბერკულოზური მენინგიტის დროს;
- ე) ენცეფალიტის დროს;

3702. ტერმინი ამოსპერმია აღნიშნავს ეაკულაბტში

- *ა) ეაკულაბტში არ არის სპერმატოზოიდები, არის მხოლოდ სპერმატოგენეზის უჯრედები

- ბ) სპერმატოგენეზის უჯრედების არ არასებობას
- გ) სპერმატოზოიდების და სპერმატოგენეზის უჯრედების არ არასებობას
- დ) ლეიკოციტების რაოდენობის მომაგებას

3703. გერმინი ნორმოპოპია ნიშნავს რომ

- ა) ეაკულაგში სპერმატოზოიდების რაოდენობა ნორმაშია
- ბ) ეაკულაგის pH ნორმაშია
- *გ) ეაკულაგის მოცულობა ნორმაშია
- დ) შემცირებულია ეაკულაგის მოცულობა

3704. გერმინი უროსპერმია ნიშნავს, რომ ეაკულაგში არის

- *ა) შარდი
- ბ) ბაქტერიები
- გ) ჩირქი
- დ) სისხლი

3705. გემინი ამოსპერმია ნიშნავს, რომ ეაკულაგში არის:

- *ა) არ არის სპერმატოზოიდი, არის მხოლოდ სპერმატოგენეზის უჯრედები
- ბ) სპერმატოზოიდი და ბაქტერიები დიდი რაოდენობით
- გ) სპერმატოზოიდი და ლეიკოციტები დიდი რაოდენობით
- დ) სპერმატოგენეზის უჯრედები დიდი რაოდენობით

3706. ასტენოსპერმია ნიშნავს, რომ ეაკულაგში არის:

- ა) სწორი პასუხი არ არის
- *ბ) მნიშვნელოვანი რაოდენობით უძრავი სპერმატოზოიდები
- გ) პათოლოგიური ფორმის სპერმატოზოიდები დიდი რაოდენობით
- დ) სპერმატოგენეზის უჯრედები დიდი რაოდენობით

3707. პოლისპერმია ნიშნავს, რომ ეაკულაგში არის

- *ა) სპერმატოზოიდების რაოდენობა 1 მლ-ში 200 მილიონზე მეტია
- ბ) ლეციტინის მარცვლები
- გ) ლიმფოციტების დიდი რაოდენობა
- დ) ნეიტროფილების დიდი რაოდენობა

3708. ბლუმის მეთოდით შეღებვისას ცოცხალი სპერმატოზოიდები იღებება:

- *ა) არ იღებება
- ბ) წითლად
- გ) ლუჯად
- დ) ვარდისფრად

3709. ცოცხალი და მკვდარი სპერმატოზოიდების დიფერენცირებისათვის საჭიროა შეღებვა

- ა) მეთილენის ლილით
- *ბ) ბლუმის მეთოდით
- გ) გიმზა-რომანოვსკის მეთოდით
- დ) პაპა-ნიკოლაუს მეთოდით

3710. გერმინი - გერატოსპერმია აღნიშნავს ეაკულაგში

- ა) სპერმატოზოიდებისა და სპერმატოგენეზის უჯრედების არარსებობას
- ბ) სპერმატოგენეზის უჯრედების მომაგებას
- გ) ლეიკოციტების რაოდენობის მომაგებას
- *დ) სპერმატოგენეზის უჯრედების არსებობას

3711. გემინი ასპერმია ნიშნავს ეაკულაგში

- *ა) სპერმატოზოიდებისა და სპერმატოგენეზის უჯრედების არ არასებობას
- ბ) სპერმატოგენეზის უჯრედების მომაგებას
- გ) ლეიკოციტების რაოდენობის მომაგებას
- დ) სპერმატოზოიდების უჯრედების არსებობას

3712. გერმინი - ოლიგოსპერმია აღნიშნავს ეაკულაგში

- ა) სპერმატოზოიდების მოძრაობის დაქვეითებას
- ბ) სპერმატოგენეზის უჯრედების გაქრობას
- *გ) სპერმატოზოიდების რაოდენობის შემცირებას
- დ) სპერმატოზოიდების რაოდენობის მომაგებას

3713. გერმინი - ასპერმაგიზმი აღნიშნავს
ა) სწორი პასუხი არ არის
*ბ) სათესლე სითხის სრულ არარსებობას
გ) სათესლე სითხის ნორმალურ რაოდენობას
დ) სათესლე სითხის დიდ რაოდენობას

3714. ბლუმის მეთოდით შეღებვისას მკვლარი სპერმატოზოიდები იღებება:
*ა) წითლად
ბ) არ იღებება
გ) ლურჯად
დ) მწვანედ

3715. ოლიგოპომია ნიშნავს, რომ
*ა) ეაკულატის მოცულობა შემცირებულია
ბ) ეაკულატის pH შემცირებულია
გ) ეაკულატში შემცირებულია მოძრავი სპერმატოზოიდების რაოდენობა
დ) ეაკულატში შემცირებულია უძრავი სპერმატოზოიდების რაოდენობა

3716. ურიგენიტალური ქლამიდიომის დროს ჩჰლამედია გრაცჰომაგის ელემენტარული სხეულაკების დიფერენცირება შესალებელია
ა) სისხლის საერთო ანალიზით
*ბ) ლუმინესცენტური მიკროსკოპით
გ) ციტომორფოლოგიური მეთოდით
დ) იმუნოფერმენტული მეთოდით

3717. ჩჰლამედია გრაცჰომაგის ანტიგენის გამოვლენა ხდება
ა) ექსკოპით
ბ) სისხლის საერთო ანალიზით
*გ) ლუმინესცენტური მეთოდით
დ) იმუნოფერმენტული მეთოდით

3718. ჩჰლამედია გრაცჰომაგის ანგისხეულების IgM, IgG ის განსაზღვა ხდება
ა) ნახველის საერთო ანალიზით
*ბ) იმუნოფერმენტული მეთოდით
გ) შარდის საერთო ანალიზით
დ) სისხლის საერთო ანალიზით

3719. უროგენიტალური ქლამიდიომის გამომწვევია
ა) ჩჰლამედია პეცორუმ
*ბ) ჩჰლამედია გრაცჰომაგის
გ) ჩჰლამედია პნეუმონიაე
დ) ჩჰლამედია პსიტაცპი

3720. შარდსაქესო ინფექციებს იწვევს ჩჰლამედია გრაცჰომაგისის შემდეგი სეროტიპები
ა) სწორი პასუხი არ არის
*ბ) D-K-სეროვარი
გ) L-I; L-II; L-III
დ) A, B, B2

3721. ჩჰლამედია გრაცჰომაგის -ის სადიაგნოსტიკო მეთოდები
*ა) შარდსადინარის ლორწოვანიდან აღებული ჩამონაფხეკის პირდაპირი იმუნოფლურესცენცია
ბ) შადის საერთო ანალიზი
გ) სისხლის საერთო ანალიზი

3722. ჩჰლამედია გრაცჰომაგის -ის რეგიკულარული სხეულაკები ლოკალიზირდება ცილინდრული ეპითელიუმის
ა) გარსის მეღა მემბრანაზე
ბ) ბირთვსა და ციტოპლაზმაში
*გ) ციტოპლაზმაში
დ) ბირთვში

ბაქტერიოლოგია

3723. . საავადმყოფოების ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიებისათვის რომელი ამოცანებია ძირითადი? 1) პროფილაქტიკური გამოკვლევების წარმოება. 2) გამოკვლევების წარმოება ეპიდემიოლოგიური ჩვენებების მიხედვით. 3) დიაგნოსტიკური

გამოკვლევების წარმოება. 4) სანიტარულ-ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევების წარმოება.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

3724. . რომელი ღონისძიებები უნდა იყოს ჩატარებული თავდაპირველად ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიაში ავარიის შემთხვევაში? 1) თავდაცვითი განსაცმლის გამოყენება. 2) შეწყვეტილი იქნას დაშვება ინფექციის კერასთან. 3) ლეზინფექციის ჩატარება. 4) მიღებულ იქნას ზომები გადაზღვრული მასალის გავრცელების წინააღმდეგ და ლიკვიდირებულ იქნას ინფიცირების საშუალება. 5) ეცნობოს უფროსს.

- ა) სწორია 1), 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 3), 4),

3725. . რომელი მოთხოვნები უნდა იყოს დაკმაყოფილებული პერსონალის მიმართ ავტოკლავთან მუშაობისათვის?

- *ა) სწავლება ავტოკლავირების სპეციალურ კურსებზე სათანადო მოწმობის წარდგენით.
- ბ) ავტოკლავთან მუშაობის სწავლება „სამუშაო ადგილზე“.
- გ) დაწესებულების უფროსის ბრძანება.
- დ) სამუშაო სამედიცინო განათლება.

3726. . რას ასახავს ბაქტერიების ბინალური სახელწოდება?

- ა) სახეობას და სახეს.
- ბ) ოჯახს და გვარს.
- *გ) გვარს და სახეს.
- დ) ორ სახელს.

3727. . რომელი კრიტერიუმი უღევს საფუძვლად ბაქტერიების კლასიფიკაციას?

- *ა) მიკრობთა უმნიშვნელოვანესი თვისებები.
- ბ) უჯრედოვანი კედლის სტრუქტურა.
- გ) ევოლუცია.
- დ) პათოგენობა.

3728. . გაქსონომია არის ბიოლოგიის ნაწილი. რომელიც სწავლობს:

- ა) მეტაბოლიზმის თავისებურებას.
- *ბ) ორგანიზმების სისტემატიკას, ნომენკლატურას და იდენტიფიკაციას.
- გ) ორგანიზმების ნომენკლატურას და იდენტიფიკაციას.
- დ) ორგანიზმების სისტემატიკას.

3729. . ნუმერული გაქსონომიის საფუძველია: 1) მიკროორგანიზმების თვისებების მსგავსება. 2) მიკროორგანიზმების ყველაზე მნიშვნელოვანი თვისებების მინიმუმის მსგავსება. 3) მიკროორგანიზმების თვისებათა ფართო ლიაპაზონის შესწავლა. 4) რაც შეიძლება მეტი თვისებების შედარების საფუძველი.

- ა) სწორია 2), 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 3); 4);
- გ) სწორია 1), 2), 3);

3730. . მიუთითეთ ქვემოთჩამოთვლილი სტრუქტურებიდან რომელია აუცილებელი ბაქტერიული უჯრედისათვის. 1) შოლტები. 2) კაფსულა. 3) უჯრედის კედელი. 4) ფიმბრიები. 5) ციტოპლაზმური მემბრანა.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 3); 5);
- გ) სწორია 1), 2),

3731. . მიუთითეთ, ქვემოთჩამოთვლილი შინაგანი სტრუქტურებიდან, რომელია აუცილებელი ბაქტერიული უჯრედისათვის. 1) ციტოპლაზმა. 2) სპორები. 3) ნუკლეოიდი. 4) ვოლუტინის მარცვლები. 5) მემბოსომები.

- ა) სწორია 2), 4); 5);
- *ბ) სწორია 1), 3); 5);
- გ) სწორია 1), 2), 5),

3732. გრამდადებითი ბაქტერიების ძირითადი სტრუქტურული ელემენტებია: 1) ტეიხას მუჯავა. 2) ლიპოპოლისაქარიდები. 3) ლიპიდები. 4) ცილები (პროტეინები).

- ა) სწორია 1), 2), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3); 4);
- გ) არცერთი არ არის სწორი

3733. რომელი კომპონენტები წარმოქმნიან გრამუარყოფითი ბაქტერიების უჯრედულ კედელს? 1) ლიპოპროტეინი. 2) ტეიხას მუჯავები. 3) ცილა A. 4) ლიპოპოლისაქარიდები.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 1), 2),

3734. L-ფორმის ბაქტერიებისათვის როგორი სტრუქტურა აუცილებელია? 1) კაფსულა. 2) ციტოპლაზმური მემბრანა. 3) ციტოპლაზმა. 4) გენოფორი. 5) უჯრედოვანი კელელი.

- ა) სწორია 3); 4); 5);
- *ბ) სწორია 2), 3); 4);
- გ) სწორია 1), 2), 5);

3735. მიუთითეთ პლაზმიდების ძირითადი თვისებები: 1) წარმოქმნიან სხვადასხვა ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს. 2) ატარებენ განსაზღვრულ გენეტიკურ ინფორმაციას. 3) მუდმივად არსებობენ ბაქტერიულ პოპულაციაში. 4) წარმოადგენენ პათოგენობის ფაქტორს. 5) უნარი აქვთ ჩაერთონ ბაქტერიალური უჯრედის გენეტიკურ აპარატში.

- ა) სწორია 3); 4); 5);
- *ბ) სწორია 2), 4); 5);
- გ) სწორია 1), 2), 3);

3736. მიუთითეთ მემკვიდრული ინფორმაციის ლოკალიზაცია ბაქტერიულ უჯრედში: 1) ციტოპლაზმური მემბრანა. 2) გენოფორი. 3) მიტოქონდრები. 4) მემბოსომები. 5) პლაზმიდები.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 2), 5);
- გ) სწორია 1), 2),

3737. მიუთითეთ ბაქტერიების სამარაგო გრანულების თვისებები: 1) შეგებოლიტების ღებო. 2) წყლის ღებო. 3) საკვები ნივთიერებების ღებო. 4) ფერმენტების ღებო. 5) ეგზოტოქსინების ღებო.

- ა) სწორია 3); 4); 5);
- *ბ) სწორია 1), 3); 5);
- გ) სწორია 1), 2), 5);

3738. რომელი სახის მიკროსკოპისათვის მზადდება ნატიური შეუღებავი პრეპარატები?

- ა) ლუმინესცენციური მიკროსკოპისათვის.
- *ბ) „ბნელ ველში“ მიკროსკოპისათვის.
- გ) ელექტრონული მიკროსკოპისათვის.
- დ) სტანდარტული მიკროსკოპისათვის.

3739. დასახელებთ ლუმინესცენციური მიკროსკოპის ძირითადი მეთოდები, რომლებიც გამოიყენება სამედიცინო ბაქტერიოლოგიაში. 1) პირდაპირი ფლუოროქრომირება. 2) იმუნოფლუორესცენციის პირდაპირი რეაქცია 3) იმუნოფლუორესცენციის არაპირდაპირი რეაქცია. 4) კოლონიების სპონტანური ფლუორესცენციის გამოკვლევა.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 2), 3);
- გ) სწორია 1), 2),

3740. ფაზო-კონტრასტული მიკროსკოპის დროს ესარგებლობთ: 1) შეღებილი პრეპარატებით. 2) ნატიური შეუღებავი პრეპარატებით. 3) ცეიტროფერული მიკრო-ფოტო გადაღებისათვის. 4) სეროლოგიური დიაგნოსტიკის დროს.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 2), 3);
- გ) სწორია 1), 4);

3741. მიკროორგანიზმების შესაღებად ბაქტერიოლოგიაში ყველაზე ხშირად გამოიყენება შემდეგი საღებავები: 1) ფუქსინი. 2) გენციან-ვიოლეტი. 3) მეთილენის ლილა. 4) ერთროზინი.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 4);

3742. რომელი მეთოდითაა უკეთესი ნაცხის ფიქსაციის ჩატარება?

- ა) 2%-ან ფორმალინში.
- ბ) 5%-ან აცეტონში.
- *გ) 96%-ან სპირტში.
- დ) სპირტქურის ალბე გატარებით.

3743. როგორ უნდა შეფასდეს გრამის წესით შეღებილი ნაცხის ხარისხი?

- ა) ბირთვი შეღებილია მოწითალო-მოლურჯო ფერში.
- *ბ) ლეიკოციტების ბირთვების პერიფერია შეღებილია ღია იისფრად, ხოლო ცენტრი მუქ იისფრად.
- გ) ლეიკოციტების ბირთვი შეღებილია წითლად.

დ) ლეიკოციტების ბირთვი შეღებილია იისფრად.

3744. ბაქტერიების შეღების ყველაზე გავრცელებული სალიფერენციაციო მეთოდია:

- ა) ჰინს-ბურის მეთოდი
- *ბ) გრამის წესი.
- გ) გიმზას წესი.
- დ) ცილ-ნილსენის წესი.

3745. მიუთითეთ შეღების რომელი მეთოდია მოწოდებული ბაქტერიების კაფსულის შესაღებად:

- ა) რომანოვსკი-ჰიმზას.
- *ბ) ბურის.
- გ) ჰინსის.
- დ) ცილ-ნილსენის.

3746. რომელი მეთოდია მოწოდებული ბაქტერიების სპორების შესაღებად:

- ა) ნეისერის.
- ბ) ბურის.
- გ) გრამის.
- *დ) ოქეშკას.

3747. რომელი მორფოლოგიური სტრუქტურები და მათი თავისებურებანი განაპირობებენ შეღებვას?

- ა) კაფსულა.
- ბ) ციგოპლაზმა.
- გ) ციგოპლაზმაგური მემბრანა.
- *დ) უჯრედული კედელი.

3748. რას ეწოდება ანტიეპიკები?

- ა) ჰერბიციდებს.
- ბ) სეფსისის საწინააღმდეგო საშუალებებს.
- *გ) ცოცხალი ქსოვილების სადემინფექციო ქიმიურ საშუალებებს.
- დ) ქიმიურ სადემინფექციო საშუალებებს შენობების და სხვა საგნებისათვის.

3749. რომელია სტერილიზაციის უფრო ეფექტური მეთოდი?

- ა) პასტერიზაცია.
- ბ) ღვსივება.
- გ) ფილტრაცია.
- *დ) ავტოკლავირება.

3750. რას ეწოდება გინდალიზაცია?

- *ა) წილადობრივ სტერილიზაციას დაბალ ტემპერატურაზე.
- ბ) გასტერილებას გაყინვით და სწრაფი გაღობით.
- გ) გასტერილებას ფილტრაციით.
- დ) გასტერილებას ულტრაბგერით.

3751. რას ეწოდება მექანიკური სტერილიზაცია?

- ა) მიკრობების ლეგერგენციას მორგებული დგუშებით.
- *ბ) ფილტრაციას ზეიტისა და ბერკეფელის ფილტრით.
- გ) მიკრობების ლეგერგენციას ულტრაბგერით.
- დ) მიკრობების ლეგერგენციას ვიბრაციით.

3752. რას ეწოდება დემინფექცია?

- ა) მიკრობების შერევის ერთმანეთთან.
- ბ) მიკრობების შერჩევით გამრავლებას.
- გ) მიკრობების შესუსტებას.
- *დ) მიკრობების გაუვნებელყოფას გარემოში ქიმიური საშუალებებით.

3753. თანაარსებობის რომელი ფორმაა მიკრობებისათვის ყველაზე ურთიერთ სასარგებლო?

- ა) ანტაგონიზმი.
- ბ) ენდოსიმბიოზი.
- *გ) მუტუალიზმი.
- დ) კომენსალიზმი.

3754. მიუთითეთ მიკრობთა კვების ორი ძირითადი ჯგუფი: 1) საპროფიტები. 2) ჰეტეროტროფები. 3) ფოტოტროფები. 4) აუტოტროფები. 5) მიქსოტროფები.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 4);

3755. როგორ ბაქტერიებს ეწოდებათ აუქსოტროფები?

- ა) აქვთ შენელებული ნივთიერებათა ცვლის პროცესები.
- *ბ) საჭიროებენ გარკვეული კომპონენტების დამატებას.
- გ) არსებობენ სხვა ორგანიზმის ორგანული ნივთიერებების ხარჯზე.
- დ) მარტივი ნივთიერებებიდან წარმოქმნიან რთულ ნივთიერებებს.

3756. ჩამოთვლილი ბაქტერიებიდან რომელს ახასიათებს მეტაბოლიზმის ქანგვა-ღუღილის ტიპი:

- *ა) ფაკულტატურ ანაერობებს.
- ბ) მკაცრ ანაერობებს.
- გ) მკაცრ აერობებს.
- დ) ანაერობებს.

3757. მეტაბოლიზმის რომელ ტიპს აქვს ადგილი სრული და არასრული დაქანგვის დროს? 1) პირდაპირი დაქანგვა. 2) არაპირდაპირი დაქანგვა. 3) არაპირდაპირი არასრული დაქანგვა. 4) ღუღილი.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 1), 3), 4);

3758. პათოგენურ მიკრობებში სუნთქვის ყველაზე ხშირი ტიპებია?

- ა) ქანგვადის მიმართ განსაკუთრებით მგრძობიარე.
- *ბ) ფაკულტატური ანაერობები.
- გ) ობლიგატური ანაერობები.
- დ) ობლიგატური აერობები.

3759. რომელი ამინომჟავა უნდა იყოს საკვებ ნიადაგში ბაქტერიის მიერ ინდოლის წარმოშობის განსაზღვრისათვის?

- ა) ლიზინი.
- *ბ) ტრიფტოფანი.
- გ) არგინინი.
- დ) მეთიონინი.

3760. რომელი ფერმენტებია აუცილებელი ბაქტერიების არსებობისათვის? 1) გლიკოლიზური. 2) სუნთქვითი. 3) პეპტიდაზები. 4) პროტეაზები.

- ა) სწორია 1); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 3); 4);

3761. მიკრობთა გამრავლებისათვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია: 1) ზრდის ტემპერატურული რეჟიმის დაცვა. 2) საკვები ნიადაგების ქანგვა-აღგენითი პოტენციალი. 3) pH-ის განსაზღვრა. 4) აერაციის აუცილებელი ხარისხის უზრუნველყოფა.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 2), 4);

3762. მიუთითეთ ტემპერატურის მსხველით კულტივირების რომელ ჯგუფს ეკუთვნიან პათოგენური ბაქტერიები:

- ა) თერმოფილები.
- *ბ) მეზოფილები.
- გ) ფსიქროფილები.

3763. რომელია ფსიქროფილების ოპტიმალური ტემპერატურული დიაპაზონი:

- ა) 30 გრად. - 40 გრად.
- ბ) 20 გრად. - 30 გრად.
- *გ) 6 გრად. - 20 გრად.

3764. გლუკომის დაქანგვის და ფერმენტაციის ტესტისათვის რა ნიადაგია მოწოდებული?

- *ა) ჰიუ-ლეიფსონის.
- ბ) ფენილალანინის.
- გ) მალონატის.
- დ) კლარკის.

3765. რისთვის გამოიყენებიან ელექტიური საკვები ნიადაგები?

- ა) ღილი რაოდენობით ბაქტერიული მასის მისაღებად.

- *ბ) გარკვეული ბაქტერიების მოსაშენებლად.
- გ) ბაქტერიების ილენტიფიკაციისათვის.
- დ) საპროფიგების დასათრგუნად.

3766. რომელი მეთოდები იხმარება საკვები ნიადაგების კონტროლი-სათვის? 1) ამინური ამოცის განსაზღვრა. 2) პH-ის განსაზღვრა. 3) საკონტროლო შტამის ტიტრაციის მეთოდით დათესვა. 4) სტერილობის კონტროლი. 5) ქანგვა-აღღვრის პოტენციალის განსაზღვრა.

- ა) სწორია 3); 4); 5);
- *ბ) სწორია 1), 2), 4);
- გ) სწორია 2), 3); 5);

3767. რომელია საკვები ნიადაგების სტერილიზაციის ყველაზე საიმელო მეთოდი?

- ა) რადიაციული.
- ბ) დუღილი.
- გ) ფილტრაცია.
- *დ) ავტოკლავირება.
- ე) მშრალი ცხელი ჰაერით.

3768. ცვალებადობის რომელი ტიპი აღინიშნება ბაქტერიებში მუტაციის დროს? 1) გენოტიპური. 2) ფენოტიპური. 3) რეკომბინაციური. 4) მოლიფიკაციური.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 2), 4);

3769. რა მონაწილეობს ბაქტერიების გრანსკრიპციასა და გრანსლაცია-ში: 1) ინფორმაციული რნმ. 2) საგრანსპორტო რნმ. 3) რიბოსომული რნმ. 4) დნმ.

- ა) სწორია 1), 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 2), 3); 4);

3770. რომელი ძირითადი ელემენტები შედიან ბაქტერიების გენში:

- ა) მასალა, რომელშიც არის გენეტიკური ინფორმაცია.
- ბ) პლაზმიდის დნმ-ის ფრაგმენტი.
- *გ) გენეტიკური ფუნქციის ერთეული.
- დ) ქრომოსომის დნმ-ის ფრაგმენტი.

3771. სად არის მოთავსებული ძირითადი გენეტიკური ინფორმაცია ბაქტერიებში:

- ა) პლაზმიდებში
- *ბ) ქრომოსომის დნმ-ში.
- გ) რნმ-ის მოლეკულაში.
- დ) დნმ-ის მოლეკულაში.

3772. რომელია დნმ-ის ძირითადი შემადგენელი სტრუქტურები: 1) ამოტური ფუძეები, აღენინი, ციტოზინი, თიმიინი და ფოსფორის სიმკავე. 2) ამოტური ფუძეები პურინის და პირიმიდინის რიგის. 3) დებოქსირიბოზა და ფოსფორის სიმკავეს ნაშთი. 4) ამოტური ფუძეები, პენგოზა და ფოსფორის სიმკავე. 5) აღენინი, გუანინი, თიმიინი, ურაცილი, რიბოზა და ფოსფორის მკავე.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 3); 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3773. რომელი ნუკლეინის მკავეები შედიან მიკრობულ უჯრედში?

- ა) ერთბაფიანი დნმ.
- *ბ) დნმ და რნმ.
- გ) დნმ.
- დ) რნმ.

3774. რას ნიშნავს ტერმინი „ინფექციური იმუნიტიტი“?

- *ა) გამძლეობა, რაც განპირობებულია ორგანიზმში ინფექციური აგენტის არსებობით.
- ბ) აქტიურად შეძენილი გამძლეობა ანტიგენის იმუნიზაციის შედეგად რომელიმე ინფექციური აგენტისა.
- გ) პასიურად შეძენილი გამძლეობა ანტისხეულის შეყვანის შემდეგ რომელიმე ინფექციური აგენტის მიმართ.
- დ) გამძლეობა ინფექციური აგენტების მიმართ.

3775. რომელი ტერმინი ასახავს ინფექციის ყველაზე ფართო გავრცელებას?

- ა) კეროვანი ინფექცია.
- ბ) ენდემია.

- * გ) პანდემია.
- დ) ეპიდემია.

3776. სამედიცინო პროცედურების ჩატარებით გამოწვეულ ინფექციას რა ეწოდება?

- * ა) იატროგენული.
- ბ) სუპერინფექცია.
- გ) ოპორტუნისტული.
- დ) ნოზოკომიალური.

3777. რომელი ღონისძიებები გარღება საავადმყოფოსშიდა ინფექციების პროფილაქტიკისათვის ?

- ა) ანტიბიოტიკების პროფილაქტიკური გამოყენება.
- ბ) ჭრილობების დამუშავება ასეპტიკის და ანტისეპტიკის წესების დაცვით.
- გ) პაციენტების ნივთების და სტაციონარის შენობის დეზინფექცია.
- * დ) სამედიცინო პერსონალს შორის ბაქტერიომგარებლებთან ბრძოლა.

3778. ვირულენტობის ძირითადი ფაქტორებია: 1) აგრესინები. 2) ალჰეიურობა. 3) ტოქსინები. 4) კაფსულა. 5) მოძრაობა.

- ა) სწორია 3); 4); 5);
- * ბ) სწორია 2), 3); 4);
- გ) სწორია 1), 3); 5);

3779. რას ეწოდება მიკროორგანიზმთა ვირულენტობა?

- ა) L-ფორმების წარმოქმნის უნარს.
- ბ) ტოქსინების წარმოქმნის უნარს.
- * გ) პათოგენობის ხარისხს.
- დ) იმუნიტეტის წარმოქმნის მაღალ დონეს.

3780. ბაქტერიალური უჯრედის კედლის რომელი სტრუქტურები განაპირობებენ მათ მიმაგრებას (ალჰეიას) უჯრედის კელულზე?

- ა) მეზოსომები.
- * ბ) წამწამები (პილი).
- გ) შოლგები.
- დ) კაფსულები.

3781. რომელი ფაქტორები უზრუნველყოფენ ბაქტერიების მრდას ადამიანის ორგანიზმის ქსოვილებში? 1) ანტიფაგოციტარული ფაქტორების გამოქმნა უნარი. 2) ალჰეია ეპითელიურ უჯრედზე. 3) ფერმენტების მიმართ გამძლეობა. 4) კანში შეღწევის უნარი.

- ა) სწორია 3); 4);
- * ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 3);

3782. ბაქტერიემიის დიაგნოსტიკაში რომელი მეთოდი ითვლება ოპტიმალურად?

- * ა) განმეორებითი ჰემოკულტურების აღება.
- ბ) ცენტრიფუგირება.
- გ) ჩათესვა სისხლიან აგარზე.
- დ) გრამით შეღებვა.

3783. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს გრამუარყოფით ბაქტერიემიას ყველაზე უფრო ხშირად?

- * ა) E. coli.
- ბ) N. meningitidis.
- გ) B. anthracis.
- დ) P. aeruginosa.

3784. მიუთითეთ ბაქტერიემიის ან სეპტიცემიის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები? 1) შემცივნება. 2) შოკი. 3) გემპერაგურის მომაგება. პირღებინება.

- ა) სწორია 2), 4);
- * ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 1), 2);

3785. მიუთითეთ ბაქტერიემიის ან სეპტიცემიის ძირითადი გართულებანი? 1) მენინგიტი. 2) ინფექციის დისემინირება. 3) ენდოტოქსემიური შოკი. 4) პეგეხიალური ჰემორაგიული გამონაყარი.

- ა) სწორია 3); 4);
- * ბ) სწორია 1), 2), 3); 4);
- გ) სწორია 1), 2), 3);

3786. მეხანძრემ მიიღო II-III ხარისხის დამწვრობა. თერმული დაზიანებიდან ორი კვირის შემდეგ პაციენტს განუვითარდა

სეფსისი. რომელ მიკროორგანიზმს შეეძლო სეფსისის გამოწვევა?

- ა) შტრეპტოკოცუს პნეუმონიაე.
- *ბ) *Psuedomonas aeruginosa*.
- გ) შტოპჰილოკოცუს აურეუს.
- დ) *Neisseria meningitidis*.

3787. მენინგოკოკემიისათვის დამახასიათებელი სიმპტომებია: 1) პეგებიანური ჰემორაგიული გამონაყარი. 2) არტრალგია. 3) საერთო სისუსტე. 4) სიყვითლე.

- ა) სწორია 1), 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 2), 3); 4);

3788. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს კვებით გოქსიკონფექციას ბრინჯის პროდუქტების გამოყენებისას?

- ა) *Bacillus subtilis*.
- ბ) *Bacillus cereus*.
- გ) *Clostridium perfringens*.
- *დ) *Bacillus cereus*.

3789. რომელი პრეპარატებია პერსპექტიული *Psuedomonas aeruginosa*-თი გამოწვეული სეფსისის სამკურნალოდ?

- ა) ამფოტერიცინი B.
- *ბ) ქინოლონები.
- გ) იმუნომოდულატორები.
- დ) იმიდაზოლის წარმოებულები.

3790. 79 წლის მამაკაცს, ბარძაყის მოგებილობით, წოლითი რეჟიმის დროს, უეცრად მოემატა სიცხე 39,6 გრად.ჩ-მდე. აღინიშნებოდა სისხლიანი ხველა, შემცივნებითა და გულმკერდის არეში ტკივილით. რომელი მიკროორგანიზმია ამ სურათის გამომწვევი?

- ა) *Mycoplasma pneumoniae*.
- ბ) ალენოვირუსი
- *გ) შტრეპტოკოცუს პნეუმონიაე.
- დ) სეგოინელა პნეუმონიაე.

3791. პაციენტი უჩივის შემცივნებას, ტკივილს გულმკერდის არეში, ხველებს სისხლნარევი ნახველით. ნახველის გრამის წესით შეღებვისას აღმოჩნდა გრამდარებითი დიპლოკოკები. რეკომენდებულია ანტიბიოტიკური ქიმიოთერაპიის კურსი. რომელი პრეპარატით მიიღება ოპტიმალური კლინიკური ეფექტი:

- ა) ერითრომიცინი.
- ბ) პენტამიდინი.
- გ) ტეტრაციკლინი.
- *დ) პენიცილინი.

3792. მამაკაცი 63 წლის. გაღიაგანა თიაქარის ოპერაცია. ოპერაციის შემდეგ განვითარდა ანთება ნაოპერაციული ჭრილობის ირგვლივ და ცელულიტი. მიუთითეთ ცელულიტის აღმკვეთლებზე: 1) გრამდარებითი ბაქტერიები. 2) მიკრობიოლოგიური სტრუქტურები. 3) სტაფილოკოკები. 4) კლოსტრიდიები.

- ა) სწორია 1), 3);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 2);

3793. პაციენტს ოპერაციის შემდეგ დიფუზურ ცელულიტთან ერთად გაუჩნდა მრავლობითი ლიმფადენიტები, თხიერი ჩირქგროვა. გამოწვევად გამოყოფილი იქნა გრამდარებითი კოკები მოკლე ძეწკვებად დალაგებული. მიუთითეთ შესაძლებელ ინფექციურ წყაროზე? 1) პაციენტის ან პერსონალის კანის საფარველი. 2) პაციენტის კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი. 3) პერსონალთა შორის მტარებლების ცხვირხახა. 4) პაციენტის ან პერსონალის პირის დრუს ლორწოვანი გარსი.

- ა) სწორია 2), 4);
- ბ) სწორია 1), 3);
- *გ) სწორია 1), 4);

3794. რომელი მეთოდი ოპტიმალური თერაპიული მასალების დამზადებისათვის? 1) სტერილიზაცია ეთილენის ქანგიით. 2) პასტერიზაცია. 3) 3%-იანი H₂O₂-ის ხსნარით დამუშავება 4) ეთანოლით დამუშავება. 5) ულტრაიისფერი დასხივება.

- ა) სწორია 4); 5);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 3); 4);

3795. რომელი ნიშნები გამოყოფს B. ცერუს სხვა ბაცილებისგან კვებითი ინტოქსიკაციის დროს: 1) შეღებვა გრამდარებითად. 2) მოძრაობა. 3) ლეციტინაზური აქტივობა. 4) ჰემოლიზური აქტივობა. 5) ნახშირწყლების ფერმენტაცია. 6) ციტრატის უტილიზაცია

- ა) სწორია 1), 3); 5);

- *ბ) სწორია 3); 4); 6);
- გ) სწორია 1), 2), 5);

3796. რომელი ნიადაგებია მოწოდებული B. ცერეუსის გამოსაყოფად კვებითი კვებითი ინტოქსიკაციის დროს? 1) ნიკოტამუსის ნიადაგი. 2) ლინოვანის ნიადაგი. 3) მარილიან-პოლიმიქსინიანი აგარი. 4) მარილიან-რძიანი აგარი.

- ა) სწორია 1), 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 1), 2), 4);

3797. რომელი მეთოდი გვაძლევს საშუალებას ყველაზე სწრაფად დავადგინოთ საკვებით მოწამვლის ბოტულინური ბუნება?

- ა) სეროლოგიური.
- ბ) ტოქსინების გამოყოფა პასიური ჰემაგლუტინაციის რეაქციით.
- *გ) ტოქსინების აღმოჩენა ნეიგრალიზაციის რეაქციით.
- დ) ბაქტერიოლოგიური.

3798. რომელი პირობებია ხელშემწყობი ბოტულინური ტოქსინის დაგროვებისათვის საკვებ პროდუქტებში? 1) ოთახის ტემპერატურა. 2) ანაერობული პირობები. 3) $PH < 4,0 - 6$. 4) $PH > 5,0 - 5$. 5) NაზL-ის აწეული კონცენტრაცია.

- ა) სწორია 3); 5);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3799. რომელი ნიადაგებია გათვალისწინებული ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს-ის გამოსაყოფად პროდუქტებიდან კვებითი ინტოქსიკაციის დროს? 1) კიგ-ტაროცის ნიადაგი. 2) მარტენის ბულიონი. 3) ცეისლერის ნიადაგი. 4) ვილსონ-ბლერის ნიადაგი.

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 3);

3800. რომელი მიკროორგანიზმებია არასპეციფიკური ინფექციების ყველაზე ხშირი გამომწვევი? 1) ენტერობაქტერიები. 2) სტაფილოკოკები. 3) სტრეპტოკოკები. 4) ლურჯ-მწვანე დაჩირქების ჩხირი.

- ა) სწორია 3); 4);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 3);

3801. რომელია ანტიბიოტიკების კლასიფიკაციის ყველაზე სწორ პრინციპები: 1) ქიმიური სტრუქტურის მიხედვით. 2) ბაქტერიულ უჯრედზე მოქმედების მექანიზმის მიხედვით. 3) გვერდითი მოქმედების მიხედვით. 4) წარმოშობის მიხედვით. 5) მოქმედების სპექტრის მიხედვით.

- ა) სწორია 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2); 5);
- გ) სწორია 1)ბ), 3);

3802. რომელი ჯგუფის ანტიბიოტიკები გამოიყენება უფრო ხშირად პრაქტიკაში: 1) პოლიენები. 2) მაკროლიდები. 3) (-ლაქტამები. 4) ამინოგლიკოზიდები. 5) რიფამპინები

- ა) სწორია 2), 4), 5);
- *ბ) სწორია 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1) 2), 3);

3803. დასახელეთ ანტიბიოტიკები, რომლებიც არ იწვევენ პერ ოს: 1) ტეტრაციკლინები. 2) ამინოგლიკოზიდები. 3) ბეტა-ლაქტამები. 4) პოლიმიქსინები. 5) მაკროლიდები.

- ა) სწორია 3), 5);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3804. რა ფაქტორები მოქმედებენ ანტიბიოტიკების ფარმაკოკინეტიკაზე: 1) ანტიბიოტიკის თავისებურება. 2) პრეპარატის ღირებულება. 3) შეყვანის გზა. 4) შეყვანის სქემა. 5) ორგანიზმისა და ქსოვილების მიმართ ტროპიზმი.

- ა) სწორია 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 3), 4);

3805. ანტიბიოტიკებისადმი მგრძობიანობის შეფასების ყველაზე გავრცელებული კრიტერიუმებია: 1) მგრძობიარე, გამძლე (რემისგენგული). 2) მგრძობიარე, მომეორად მგრძობიარე და რემისგენგული. 3) მაღალ მგრძობიარე, მგრძობიარე, სუსტად მგრძობიარე, რემისგენგული. 4) სუსტად რემისგენგული.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 3);

3806. რომელი მეთოდი გვაძლევს ანტიბიოტიკების მიმართ რაოდენობრივი მგრძობელობის განსაზღვრის საშუალებას: 1) აგარში დიფუზიის მეთოდი. 2) ლაჩქარებული მეთოდი ოქსიჰემოგლობინით. 3) სერიული განზავების მეთოდი თხიერ საკვებ ნიადაგში. 4) სერიული განზავების მეთოდი მკვრივ საკვებ ნიადაგში. 5) ლაჩქარებული მეთოდი ტრიფენიტეტრაზოლქლორიდით.

- ა) სწორია 2), 5);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 2);

3807. რომელი მეთოდებით შეიძლება ბაქტერიციდული კონცენტრაციის განსაზღვრა?

- ა) ავტომატიზირებული სისტემით.
- ბ) სერიული განზავების მეთოდი მკვრივ საკვებ ნიადაგში.
- *გ) სერიული განზავების მეთოდი თხიერ საკვებ ნიადაგში.
- დ) აგარში დიფუზიის მეთოდი.

3808. ანტიბიოტიკების მოქმედების რომელი ტიპია უფრო ხშირი? 1) ბაქტერიოლითიური. 2) ბაქტერიოციდული. 3) ბაქტერიოსტატიკური.

- ა) სწორია 1), 2);
- *ბ) სწორია 2), 3);
- გ) სწორია 1), 3);

3809. როგორია ბეტა-ლაქტამური ანტიბიოტიკების მოქმედების მექანიზმი?

- *ა) უჯრედის კედლის სინთეზის დათრგუნვა.
- ბ) მაკრორიბოსომების ფუნქციების დათრგუნვა.
- გ) მიკრორიბოსომების ფუნქციების დათრგუნვა.

3810. როგორია ამინოგლიკოზიდების მოქმედების მექანიზმი?

- *ა) მაკრორიბოსომების ფუნქციის დარღვევა.
- ბ) მიკრორიბოსომების ფუნქციის დარღვევა.
- გ) უჯრედის კედლის ფუნქციის დათრგუნვა.

3811. ანტიბიოტიკორუმისგენგობის რომელი ტიპი განსაზღვრავს გამძლეობას ანტიბიოტიკების მიმართ? 1) ბუნებრივი. 2) შეძენილი. 3) ქრომოსომული. 4) ექსტრაქრომოსომული.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3812. როგორია რემისგენგობის ძირითადი მექანიზმი ბეტა-ლაქტამური ანტიბიოტიკების მიმართ?

- ა) რიბოსომის დონეზე სამიზნეს სტრუქტურის შეცვლა.
- ბ) უჯრედის კედლის სტრუქტურის შეცვლა.
- *გ) ანტიბიოტიკების დამშლელი ფერმენტების პროდუქცია.
- დ) უჯრედის მიერ ინჰიბიტორების პროდუქცირება.

3813. როგორია რემისგენგობის ძირითადი მექანიზმი გეგრაციკლინისა და ლევომიცეტინის მიმართ?

- ა) რიბოსომის დონეზე სამიზნეს სტრუქტურის შეცვლა.
- *ბ) უჯრედის კედლის სტრუქტურის შეცვლა.
- გ) უჯრედის მიერ ინჰიბიტორების პროდუქცია.
- დ) ანტიბიოტიკების დამშლელი ფერმენტების პროდუქცია.

3814. როგორია ამინოგლიკოზიდების მიმართ რემისგენგობის ძირითადი მექანიზმი?

- ა) რიბოსომის დონეზე სამიზნეს სტრუქტურის შეცვლა.
- ბ) უჯრედის კედლის სტრუქტურის შეცვლა.
- *გ) უჯრედის მიერ ინჰიბიტორების პროდუქცია.
- დ) ანტიბიოტიკების დამშლელი ენზიმების პროდუქცია.

3815. როგორია მაკროლიდების მიმართ რემისგენგობის ძირითადი მექანიზმი?

- *ა) რიბოსომის დონეზე სამიზნეს სტრუქტურის შეცვლა.
- ბ) უჯრედის კედლის სტრუქტურის შეცვლა.
- გ) უჯრედის მიერ ინჰიბიტორების პროდუქცია.
- დ) ანტიბიოტიკების დამშლელი ენზიმების პროდუქცია.

3816. რას ეწოდება ეუბიოტიკები?

- *ა) კოლი-ლაქტო-ბიფიდობაქტერიებს და სხვა.
- ბ) ფიგონცილებს.

- გ) ანატოქსინებს.
- დ) ანტიბიოტიკებს.

3817. რას იძლევა აგარში ლიფუზის დისკების მეთოდით მიკრობთა მგრძობელობის განსაზღვრა?

- *ა) ბაქტერიების მგრძობელობის განსაზღვრას ანტიბიოტიკის მიმართ.
- ბ) ანტიბიოტიკების მინიმალური საინჰიბიციო ლიმის დადგენას.
- გ) ანტიბიოტიკების კონცენტრაციას სისხლის შრატში.

3818. რომელი პრეპარატია აქტიური ანაერობული ბაქტერიების მიმართ?

- ა) ტრიმეტოპრიმი.
- ბ) ვანკომიცინი.
- გ) პოლიმიქსინი.
- *დ) მეტრონიდაზოლი.

3819. როგორია ბაქტერიოცინების მოქმედების ძირითადი თვისებები? 1) წარმოდგენილია ცილებით. 2) წარმოდგენილია ნახშირწყლებით. 3) არასპეციფიური შებოჭვა. 4) ურთიერთქმედება სპეციალიზირებული რეცეპტორების მეშვეობით.

- ა) სწორია 1), 3);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 3);

3820. ბაქტერიულ კულტურაში ბაქტერიოცინოგენოვარის განსაზღვრისას გამოვლენილი ძირითადი თვისებებია:

- *ა) ბაქტერიოცინოგენური აქტივობა ინდიკატორულ შტამებზე.
- ბ) მგრძობელობა ეგალონური ბაქტერიოცინებისადმი.

3821. რას ეწოდება ქიმიოთერაპიული ინდექსი?

- ა) ქიმიოთერაპიულ საშუალებათა დაბალი და მაღალი ღირებულების შეფარდებას.
- ბ) ქიმიოთერაპიულ საშუალებათა უვნებელ ღირებულებას.
- გ) ქიმიოთერაპიულ საშუალებათა ნუსხას.
- *დ) გადასატანი და თერაპიული ღირებულების შეფარდებას.

3822. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება სულფანილამიდური პრეპარატები?

- ა) ბიოპრეპარატებს.
- *ბ) ქიმიოთერაპიულ პრეპარატებს.
- გ) ანტიპარაზიტულ პრეპარატებს.
- დ) ანტიბიოტიკებს.

3823. რას ეწოდება დისბაქტერიოზი?

- ა) იმუნოდეპრესიას.
- ბ) ნორმალური ფლორის გააქტივებას.
- გ) ნორმალური ფლორის შესუსტებას.
- *დ) მიკრობული ბიოცენოზის მყარ დარღვევას.

3824. რას ითვალისწინებს გერმინი ანტიბიოტიკოთერაპიის გვერდითი მოქმედება? 1) ალერგიას. 2) თირკმელებში კრისტალიზაციას. 3) დისბაქტერიოზს. 4) რემისგენგული შტამების შერწყმას. 5) არავითარ მოქმედებას.

- ა) სწორია 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1), 5);

3825. რატომ ამბობენ, რომ „საქართველო ბაქტერიოფაგის მეორე სამშობლო“-?

- ა) საქართველოში მეორედ გამოიყენეს ბაქტერიოფაგი.
- ბ) საქართველოში ბაქტერიოფაგის მეორეული თვისება აღმოაჩინეს.
- *გ) საქართველოში გ.ელიაშვილმა და ფ.დერულმა შექმნეს პირველი ინსტიტუტი „ბაქტერიოფაგი“.
- დ) საქართველოში მეორედ აღმოაჩინეს ბაქტერიოფაგი.

3826. რა სათაური აქვს წიგნს, რომელიც თბილისში დაბეჭდა ფელიქს დერულმა ბაქტერიოფაგის შესახებ 1936 წელს?

- ა) ბაქტერიოფაგი და მისი გამოყენება.
- ბ) ბაქტერიოფაგის ისტორია.
- *გ) ბაქტერიოფაგის ფენომენი და გამოჯანმრთელება.
- დ) ბაქტერიოფაგია.

3827. რას ნიშნავს სიკცვა ბაქტერიოფაგი?

- ა) ბაქტერიის შემოჭველს.
- ბ) ბაქტერიის გამაძლიერებელს.
- *გ) ბაქტერიის მშთანთქმელს.

დ) ბაქტერიის ღამშლელს.

3828. როგორი მორფოლოგია გააჩნია ბაქტერიოფაგებს? 1) „თავკომბალის“ ფორმის. 2) ძაფისებური. 3) „უკულო“. 4) მოკლეკუდიანი. 5) სფეროსებური 6) სპირალური

- ა) სწორია 3), 4), 5); 6);
- *ბ) სწორია 1)ბ), 3); 4);
- გ) სწორია 1), 2), 5), 6);

3829. რას ეწოდება ვირულენტური ბაქტერიოფაგი?

- ა) ბაქტერიოფაგს, რომელიც არ იწვევს ლიზისს.
- ბ) ბაქტერიოფაგს, რომელიც მალე იწვევს ბაქტერიის ლიზისს.
- გ) ბაქტერიოფაგს, რომელიც მრავალ ბაქტერიის ლიზისს იწვევს.
- *დ) ბაქტერიოფაგს, რომელიც რეპროდუქციის ციკლს მთლიანად ასრულებს.

3830. რაში გამოიყენება ბაქტერიოფაგები პრაქტიკულად? 1) სამკურნალოდ. 2) ფაგოიდენტიფიკაციაში. 3) პროფილაქტიკისათვის. 4) ფაგოტიპირებისათვის. 5) სამუშეუმო ბაქტერიების შესარჩევად. 6) პარაზიტული ინფექციების სამკურნალოდ.

- ა) სწორია 3), 4), 5), 6);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1), 2); 5); 6);

3831. რომელ ბაქტერიოფაგს ეწოდება „ქართული ბაქტერიოფაგი“?

- ა) მუცლის ტიფის ბაქტერიოფაგს.
- ბ) ღიბენგერიის ბაქტერიოფაგს.
- *გ) ბრუცელაზის ბაქტერიოფაგს - თბ.
- დ) ნაწლავის ჩხირის ბაქტერიოფაგს.

3832. რისთვის გამოიყენება ფაგოტიპირება?

- ა) ბაქტერიების ანტიბიოტიკების მიმართ მგრძობელობის შესასწავლად.
- ბ) სამუშეუმო შტამების შესარჩევად.
- *გ) ეპიდენაღიზისათვის.
- დ) ბაქტერიების იდენტიფიკაციისათვის.

3833. რა არის აუტოფაგი?

- ა) აუტონაგოქსინი.
- ბ) აუტოფაქცინა.
- *გ) გამოყოფილი შტამის მიმართ მგრძობეობარე.
- დ) ავტომატური მეთოდით მიღებული.

3834. რა ურთიერთობა არსებობს ანტიბიოტიკორუმისგენტიპობასა და ფაგომგრძობელობას შორის?

- ა) გააჩნია ანტიბიოტიკის.
- ბ) იშვიათი ღამთხვევა.
- *გ) არავითარი.
- დ) პირდაპირ-პარალელური.

3835. როგორი ფორმით გამოიყენება ბაქტერიოფაგები კლინიკაში? 1) ჭრილობათა დასამუშავებლად. 2) პერ-ოს. 3) საინექციოდ კუნთებში. 4) ინტრანაზალურად. 5) ვენაში გაღასხმით.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 5);
- გ) სწორია 1), 3), 4), 5);

3836. როგორია ლიზოგენური ბაქტერიების ძირითადი ნიშნები? 1) შეიცავენ გამრავლებად ბაქტერიოფაგებს. 2) ხელს უწყობენ ზომიერი ფაგების ლიზისურ ფორმაში გადასვლას. 3) შეიცავენ ფაგების გენომს, რაც ჩართულია ბაქტერიის გენოფონდში. 4) რემისგენგულია ფაგებით დასნებოვნებისას.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3837. რა ფაქტორები განაპირობებენ ჰუმორალურ იმუნიტეტს? 1) თ-ეფექტორები. 2) მონონუკლეალური ფაგოციტარული სისტემა. 3) კომპლემენტის სისტემა. 4) თ-სუპროსორები. 5) პლაზმოციტები.

- ა) სწორია 2), 4), 5);
- *ბ) სწორია 2), 3), 5);
- გ) სწორია 1), 3), 5);

3838. არასპეციფიური რემისგენგობის რომელი ფაქტორებია ყველაზე მნიშვნელოვანი? 1) კომპლემენტის სისტემა. 2) ბეტა-ლიზინები. 3) კანისა და ლორწოვანების მთლიანობა. 4) ფაგოციტოზი. 5) ლიზოციმი.

- ა) სწორია 3), 5);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 4);

3839. რომელ იმუნოლოგიურ ფაქტორებს აქვთ მნიშვნელობა სეროლო-გიური გამოკვლევებისათვის?

- *ა) ანტისხეულების გამომუშავება.
- ბ) შენელებული ტიპის ჰიპერმგრძობელობა.
- გ) სწრაფი ტიპის ჰიპერმგრძობელობა.
- დ) იმუნოლოგიური მუცხიერება.

3840. დასახელეთ ყველაზე გავრცელებული სეროლიაგნოსტიკის მეთოდები?

- ა) კომპლემენტის ფიქსაციის რეაქცია.
- ბ) იმუნოფლორესცენტიული მეთოდი.
- *გ) აგლუტინაციის რეაქცია.
- დ) პრეციპიტაციის რეაქცია.

3841. რომელია იმუნიტეტის ცენტრალური ორგანო?

- ა) სისხლი.
- ბ) ელენთა.
- *გ) ძვლის ტვინი.
- დ) ლიმფური კვანძები.

3842. რას ეწოდება თ-ლიმფოციტები?

- ა) ბლასტურ ლიმფოციტებს.
- *ბ) თიმუსურ ლიმფოციტებს.
- გ) ტრანსმირებულ ლიმფოციტებს.
- დ) თერმიულ ლიმფოციტებს.

3843. რას ეწოდება B-ლიმფოციტები?

- ა) ბაზალურ ლიმფოციტებს.
- *ბ) „ბურსა“ ლიმფოციტებს.
- გ) ბაზურ ლიმფოციტებს.
- დ) ბლასტურ ლიმფოციტებს.

3844. რომელი გერმინია უფრო კორექტული?

- *ა) იმუნორეაბილიტაცია.
- ბ) იმუნოსტიმულაცია.
- გ) იმუნომოდულაცია.
- დ) იმუნოკორექცია.

3845. რომელი გერმინია უფრო სრულყოფილი?

- ა) იმუნური კორპუსკულები.
- ბ) გამაგლობულინები.
- *გ) იმუნოგლობულინები.
- დ) ანტისხეულები.

3846. იმუნოგლობულინების რომელი კლასებია უფრო მეტად ჯანმრთელ ორგანიზმში? 1) Ig E 2) Ig M 3) Ig A 4) Ig G 5) Ig D

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 5);

3847. რომელი იმუნოგლობულინის კლასებია პროცენტულად ყველაზე მეტი?

- ა) Ig E და Ig D
- *ბ) Ig G
- გ) Ig A
- დ) Ig M

3848. რას ეწოდება იმუნური ტოლერანტობა?

- ა) შენელებულ იმუნურ პასუხს.
- *ბ) იმუნურ „უპასუხობას“.
- გ) იმუნური პასუხის აჩქარებას.
- დ) იმუნური სისტემის აქტიურობას.

3849. რა დაავადებებს იწვევს იმუნური ტოლერანტობის დარღვევა?

- ა) კანის ბარიერული ფუნქციის მოშლას.
- ბ) ფაგოციტოზის აქტივაციას.
- *გ) აუტოიმუნურ დაავადებებს.
- დ) იმუნოდეფიციტს.

3850. რას ეწოდება ქემოტაქსისი?

- ა) ფაგოციტებში ფსევდოპოლიმერების მომაგებას.
- ბ) ფაგოციტებში ლიმოსომების აქტივაციას.
- *გ) ფაგოციტების მიგრაციას ანტიგენისაკენ.
- დ) ფაგოციტების გამრავლებას.

3851. რას ნიშნავს ტერმინი „ოპსონიზაცია“?

- ა) გამომწვევის დაშლა ცალკეულ ანტიგენურ ლეგერმინანტებად.
- *ბ) ურთიერთქმედება ანგისხეულებისა გამომწვევის ანტიგენურ ლეგერმინანტებთან მისი შემდგომი შთანთქმით ფაგოციტით.
- გ) კომპლემენტის კომპონენტის ურთიერთქმედება გამომწვევთან.
- დ) გამომწვევის ანტიგენის ურთიერთქმედება იმუნოკომპლექსური უჯრედების რეცეპტორებთან.

3852. რას ნიშნავს სიტყვა „აგლოპური რეაქცია“?

- ა) ქრონიკულ იმუნოდეფიციტს.
- ბ) არეაქტიულობას.
- *გ) უცნაურ-არაჩვეულებრივს.
- დ) ანაგლომიურად გაუთვალისწინებელს.

3853. რას ნიშნავს სიტყვა ლესენსიბილიზაცია?

- ა) მგრძნობელობის არ არსებობას.
- ბ) მგრძნობელობის აწევას.
- *გ) მგრძნობელობის დაქვეითებას.
- დ) შესუსტებას.

3854. როდის შემოვიდა საქართველოში პროფილაქტიკური აცრების ახალი კალენდარი?

- ა) 2000წ.
- ბ) 1998წ.
- გ) 1996წ.
- *დ) 1994წ.

3855. რას ნიშნავს სიტყვა ვაქცინა?

- ა) იმუნიტეტის გამომწვევს.
- ბ) ასაცრელს.
- *გ) ძროხის ყვავილს.
- დ) ღამცავს.

3856. როგორ იმუნიტეტს გამოიმუშავენ ვაქცინები?

- ა) ბუნებრივს.
- *ბ) აქტიურს-შეძენილს.
- გ) თანდაყოლილს.
- დ) პასიურს-შეძენილს.

3857. რას ეწოდება ასოცირებული ვაქცინები?

- ა) სოკოვან-ბაქტერიულს.
- ბ) ვირუსულ-პარაზიტულს.
- გ) ბაქტერიულ-ვირუსულს.
- *დ) ცოცხალ ვაქცინისა და ანაგოქსინების კომპლექსს.

3858. რას ეწოდება აუტოვაქცინა?

- ა) ასოცირებულს.
- ბ) კომბინირებულს.
- *გ) ეპიდემიოლოგიური შტამისაგან დამზადებულს.
- დ) ავტომატური მეთოდით მიღებულს.

3859. რომელი ვაქცინაა „ცოცხალი“? 1) ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო. 2) ლიფტერია-ტეტანუსის ბივაქცინა. 3) შავი ჭირის საწინააღმდეგო. 4) ყბაყურის საწინააღმდეგო.

- ა) სწორია 1), 2), 3);

- *ბ) სწორია 1), 3), 4);
- გ) სწორია 2), 3), 4), ;

3860. ქვემოთ ჩამოთვლილი ბაქტერიებით გამოწვეული რომელი ინფექციების პროფილაქტიკა შეიძლება კაფსულიანი ანტიგენის ვაქცინებით იმუნიზაციისას? 1) შტრეპტოცოცუს პნეუმონიაე. 2) ჩორ. დიპტერიაე 3) *Haemophilus influenzae*. 4) *Bacillus anthracis*.

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 1), 2);

3861. რომელი ქვემოთჩამოთვლილი ბაქტერიების მიერ გამოწვეული ინფექციების პროფილაქტიკისათვის არსებობენ ვაქცინები:

- *ა) შტრეპტოცოცუს პნეუმონიაე.
- ბ) შტრეპტოცოცუს აგალაქტიაე.
- გ) შტრეპტოცოცუს პეოგენეს.
- დ) შტაპილოცოცუს აურეუს.

3862. მენინგიტის პროფილაქტიკისათვის რომელ მენინგოკოკებს იყენებენ ვაქცინების დასამზადებლად? 1) A სეროჯგუფის მენინგოკოკებს. 2) B სეროჯგუფის მენინგოკოკებს. 3) C სეროჯგუფის მენინგოკოკებს. 4) Y სეროჯგუფის მენინგოკოკებს.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 2), 4);

3863. რა წინააღმდეგვენებებია აცრების ჩაგარებისათვის?

- ა) ღიარება.
- ბ) ტემპერატურა.
- გ) მსუბუქი დაავადება.
- *დ) ანაფილაქსია - მძიმე დაავადება.

3864. რომელი ანტიგენები განსაზღვრავენ ბაქტერიული უჯრედის სპეციფიურობას? 1) სრულდირებულოვანი ანტიგენი. 2) შტრეპტოგენული ანტიგენები. 3) სახეობითი ანტიგენები. 4) ტიპოსპეციფიური ანტიგენები.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 4);

3865. რა თვისებები აქვთ შაპტენებს?

- ა) არიან ქიმიურად რთული მაკრომოლეკულები.
- ბ) არ რეაგირებენ ანგისხეულებთან და არ არიან იმუნოგენურნი.
- გ) რეაგირებენ ანგისხეულებთან და არიან იმუნოგენურნი.
- *დ) რეაგირებენ ანგისხეულებთან - არ არიან იმუნოგენურნი.

3866. რას ეწოდება პათოგენობის ანტიგენები?

- ა) გამაგლობულინებს.
- ბ) ბეტაგლობულინებს.
- *გ) დამწვრობის ანტიგენებს.
- დ) არასრულ ანტიგენებს.

3867. რას ეწოდება ჯგუფობრივი ანტიგენი?

- ა) გამაგლობულინებს.
- ბ) ბეტაგლობულინებს.
- *გ) სისხლის იმოანტიგენებს.
- დ) დამწვრობის ანტიგენს.

3868. რას ნიშნავს შტრეპტოანტიგენები?

- ა) არასრულ ანტიგენებს.
- ბ) განსხვავებულ ანტიგენებს.
- *გ) სხვადასხვა ობიექტებში საერთო ანტიგენებს.
- დ) ერთნაირ ანტიგენებს.

3869. რომელი თვისებებია აუცილებელი ანტიგენისათვის? 1) „უცხოობა“. 2) ანტიგენობა. 3) იმუნოგენობა. 4) სპეციფიკურობა. 5) დაბალი მოლეკულური წონა

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1), 3), 4), 5);

3870. მიუთითეთ O - აგლუგინაციის რეაქციის და O აგლუგინაგების ძირითადი თვისებები: 1) ვლინდება 30 წუთის შემდეგ. 2) ვლინდება 2 საათის შემდეგ და გვიანაც. 3) აგლუგინაცია ფიფქისებურია. 4) აგლუგინაცია მარცვლოვანია.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3871. მიუთითეთ O - ანტიგენის ძირითადი თვისებები: 1) წარმოდგენილია ცილებით. 2) წარმოდგენილია ლიპოპოლისაქარილებით. 3) თერმოლაბილურია. 4) თერმოსტაბილურია.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3872. მიუთითეთ H - აგლუგინაციის რეაქცია და H აგლუგინაგების ძირითადი თვისებები: 1) ვლინდება 30 წუთის შემდეგ. 2) ვლინდება 2 საათის შემდეგ და გვიანაც. 3) აგლუგინაცია ფიფქისებურია. 4) აგლუგინაცია მარცვლოვანია.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 3);
- გ) სწორია 1), 4);

3873. მიუთითეთ Vi - აგლუგინაციის რეაქციის და Vi აგლუგინაგების ძირითადი თვისებები:

- *ა) აგლუგინაცია მარცვლოვანია.
- ბ) აგლუგინაცია ფიფქისებურია.
- გ) ვლინდება 2 საათის შემდეგ და გვიანაც.
- დ) ვლინდება 30 წუთის შემდეგ.

3874. ბაქტერიის რომელი მორფოლოგიური სტრუქტურები არიან ანტიგენები? 1) შოლგები. 2) კაფსულა. 3) უჯრედული კეფელი. 4) ციტოპლაზმბაგური მემბრანა. 5) გენოფორი.

- ა) სწორია 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 1), 4), 5);

3875. რა არის ანაგოქსინი?

- ა) სულფანილამიდი.
- ბ) ანტიბიოტიკი.
- გ) იმუნური შრატი.
- *დ) ვაქცინის სახეობა.

3876. რას ნიშნავს სიკვეთა ანაფილაქსია?

- ა) არა სწორს.
- ბ) არა საჭიროს.
- გ) არავითარს.
- *დ) დაუცველს.

3877. რას ეწოდება „შრაგისმიერი დაავადება“?

- ა) ვაქცინალურ რეაქციას.
- *ბ) იმუნური შრაგების შემდგომ გამოწვეულ დაავადებას.
- გ) სისხლის შრაგის იმუნოდეფიციტს.
- დ) სისხლში მიკრობების გადასვლას.

3878. რა სხვაობაა ანტიგენსა და ალერგენს შორის?

- ა) ალერგენი - „უცხო“, ანტიგენი - არა.
- ბ) ანტიგენი - „უცხო“, ალერგენი - არა.
- *გ) ანტიგენი იწვევს იმუნურ პასუხს, ალერგენი - იმუნურ პასუხს მგრძობილობის მომაგებით.
- დ) არავითარი.

3879. მიუთითეთ ღაცვის კონსტიტუციონალური ფაქტორების ძირითადი ნიშნები: 1) ჰუმორალური და უჯრედული იმუნური პასუხი. 2) არასპეციფიური ღამცავი ეფექტი გამოვლენა. 3) გამომწვევებ სპეციფიური ინჰიბირებული მოქმედება.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 3);

3880. რაში გამოიხატება აქტიური იმუნიზაციის ძირითადი უპირატესობა პასიურის წინააღმდეგ?

- ა) უმრუნველყოფს უფრო სპეციფიური იმუნური რეაქციების განვითარებას.
- *ბ) უმრუნველყოფს უფრო ხანგრძლივ გამძლეობას და უფრო ეფექტურია.
- გ) უმრუნველყოფს ეფექტურ გამძლეობას მრავალი ორგანიზმის მიმართ.

დ) ჰიპერმგრძობელობის რეაქციის განვითარების რისკს ამცირებს.

3881. ქვემოთაღნიშნული ღონისძიებებიდან რომელს შეუძლია შეაჩეროს გეტანუსის განვითარება? 1) ჰიპერიმუნური Ig-ის შეყვანა. 2) გეტანური ანტიგოქსინით იმუნიზაცია. 3) კლოსტრიდიების სპეციალური ქიმიოპრეპარატების გამოყენება.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 3);

3882. რომელი დაავადების სამკურნალოდ გამოყენება ანტიგოქსინური შრაგია:

- *ა) დიფტერია.
- ბ) ერიზიპელოიდი.
- გ) ნოკარდიოზი.
- დ) ლისტერიოზი.

3883. რომელი ლოკუმენტებით განისაზღვრება სანიტარულ-ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევების სტანდარტულობა? 1) გოსტებით 2) საერთაშორისო სტანდარტებით. 3) ევროპული სტანდარტებით. 4) რესპუბლიკური მნიშვნელობის მეთოდური რეკომენდაციებითა და მითითებებით.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 3);

3884. ამოირჩიეთ ძირითადი ნიშნები, რომლებიც უნდა ახასიათებდეს სანიტარული დაბინძურების მაჩვენებელ მიკროორგანიზმებს? 1) 200-ზე ზრდის უნარი. 2) გამოსაკვლევ სუბსტრატებში მუდმივი არსებობა. 3) საკმაო რაოდენობა. 4) რთულ საკვებ ნიადაგებზე ზრდის უნარი. 5) გამძლეობა პათოგენურ მიკროორგანიზმებთან შედარებით. 6) უბრალო საკვებ ნიადაგებზე ზრდის უნარი.

- ა) სწორია 3), 4), 5), 6);
- *ბ) სწორია 2), 3), 5), 6);
- გ) სწორია 1), 2), 3), 4);

3885. გეგმიური შემოწმების დროს მიკროორგანიზმთა რომელი ჯგუფები უნდა მოიძებნოს ბავშვთა დაწესებულებებში?

- ა) პროტეუსი.
- ბ) სტრეპტოკოკი.
- გ) პათოგენური ენტერობაქტერიები.
- დ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი.
- *ე) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

3886. მიკრობთა საერთო რიცხვის რა ნორმაგვია დაშვებული 1 გრ პროლუქტში?

- ა) 10 ხარისხად 8 - 10 ხარისხად 9
- ბ) 10 ხარისხად 6 - 10 ხარისხად 7
- *გ) 10 ხარისხად 4 - 10 ხარისხად 5
- დ) 10 ხარისხად 3

3887. რა თვისებები უნდა ჰქონდეს სანიტარული დაბინძურების მაჩვენებელ მიკროორგანიზმებს?

- *ა) ისინი მუდმივად უნდა იყვნენ ადამიანის ორგანიზმში და რეგულარულად გამოიყონ გარემოში.
- ბ) მათი იდენტიფიკაციისათვის საჭირო სპეციალური მეთოდები.
- გ) უფრო გამძლე უნდა იყოს გარემოში, ვიდრე პათოგენური მიკრობები.
- დ) მიკრობი უნდა მრავლდებოდეს გარემოში.

3888. რას ნიშნავს სანიტარულ-მიკრობიოლოგიური ნორმაგვია?

- ა) მიკრობთა მაქსიმალურ რაოდენობას.
- ბ) მიკროფლორის სახესხვაობას.
- *გ) დასაშვებ მიკრობთა რაოდენობას.
- დ) გარემოს ნორმალურ მიკროფლორას.

3889. რომელი გერმინია უფრო მისაღები?

- ა) საშეღებელელო მიკრობიოლოგია.
- *ბ) ეკოლოგიური მიკრობიოლოგია.
- გ) გარემოს მიკრობიოლოგია.
- დ) სანიტარული მიკრობიოლოგია.

3890. რა პარამეტრები გამოიყენება მიკრობთა საერთო რაოდენობის განსაზღვრის დროს სანიტარულ ბაქტერიოლოგიაში?

- ა) სპორების განსაზღვრა ნიმუშში.
- ბ) საპროფიტიგების განსაზღვრა ნიმუშში.
- *გ) მიკრობების განსაზღვრა 1 გრამ ან 1 მლ ნიმუშში.

დ) პათოგენური მიკრობების განსაზღვრა ნიმუშში.

3891. რას გვიჩვენებს მიკრობების საერთო რაოდენობის განსაზღვრა სანიტარულ - მიკრობიოლოგიური კვლევების დროს?

- *ა) გარემოს ორგანული ნივთიერებებით დაბინძურებას.
- ბ) ანაერობების რაოდენობას
- გ) პათოგენური მიკრობების რაოდენობას.
- დ) საპროფიტების რაოდენობას.

3892. რაზე მიუთითებს სანიტარულ-მიკრობიოლოგიური კვლევების დროს ნაწლავის ჩხირის რაოდენობა?

- ა) არაორგანული ნივთიერებებით დაბინძურებაზე.
- ბ) ორგანული ნივთიერებებით დაბინძურებაზე
- *გ) ახალ ფეკალურ დაბინძურებაზე.
- დ) ძველ ფეკალურ დაბინძურებაზე.

3893. რაზე მიუთითებს სანიტარულ-მიკრობიოლოგიური კვლევების დროს ჩლ. პერფორინგენსის არსებობა?

- ა) ჰერბიციდებით დაბინძურებაზე.
- ბ) ორგანული ნივთიერებებით დაბინძურებაზე
- *გ) ძველ ფეკალურ დაბინძურებაზე.
- დ) ახალ ფეკალურ დაბინძურებაზე.

3894. რა უპირატესობა აქვს ენტეროკოკს ნაწლავის ჩხირთან შედარებით სანიტარულ-მიკრობიოლოგიური კვლევების დროს?

- ა) ანალიზის სიაფე.
- ბ) გამოყოფის სიზშირე.
- *გ) გარემოში გამძლეობის მაღალი დონე.
- დ) ილენგიფიკაციის სიმარტივე.

3895. რომელი ბაქტერიოლოგიური მაჩვენებლები უნდა ღვადაღინოთ არასტერილურ სამკურნალო საშუალებებში? 1) მიკრობების საერთო რაოდენობა. 2) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები. 3) ობის სოკო. 4) ლურჯ-მწვანე დაჩირქების ჩხირი.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 4);

3896. კოლი ინდექსის რომელი მაჩვენებელი ითვლება საუკეთესოდ სასმელი წყლისათვის?

- *ა) 3
- ბ) 5
- გ) 10
- დ) 100

3897. რას ეწოდება წყლის ალობტონური მიკროფლორა?

- *ა) მოგანილ მიკროფლორას.
- ბ) თევზებში არსებულ მიკროფლორას.
- გ) ნალექში არსებულ მიკროფლორას.
- დ) მიკრობებს, რომლებიც მუდმივად გვხვდება წყალში.

3898. რას ეწოდება პოლისაპრობული მონა დია წყალსატევებში?

- *ა) ძლიერ დაბინძურებულ მონას.
- ბ) საშუალოდ დაბინძურებულ მონას.
- გ) ნალექის მიკროფლორას.
- დ) სუსტად დაბინძურებულ მონას.

3899. ენტეროკოკების რომელი სახეები იწვევენ მეცხოველეობის კომპლექსების ჩამდინარე წყლით დაბინძურებას? 1) E. ფაეცალის. 2) E. ლურანს. 3) E. ფაეციუმ. 4) E. ბოვის.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 3);

3900. ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიაში გამოკვლეული წყლის ნიმუშებიდან რომელი მიეკუთვნება პოლისაპრობულ კატეგორიას?

- ა) ონკანის წყალი.
- *ბ) ჩამდინარე წყალი.
- გ) წყალი ჭაბურღილებიდან.
- დ) გელაპირული წყალსატევების წყალი, რომელიც გამოიყენება სასმელად.

3901. რომელი მიკროორგანიზმები გვხვდებიან უფრო ხშირად გელაპირული წყალსატევების აუტობტონურ მიკროფლორაში?

- ა) სოკოები და აქტინომიცეტები.
- ბ) პათოგენური ენტერობაქტერიები.
- გ) ბაქტერიების ხვეული ფორმები.
- *დ) ბაცილები.

3902. მიუთითეთ წყალსატევების თვითგაწმენდის ძირითად ფაქტორებზე?

- *ა) სეზონურობა.
- ბ) ულტრაიისფერი სხივების მოქმედება.
- გ) ბაქტერიოფაგია.
- დ) ბაქტერიების ანგაგონიზმი.

3903. მიკროორგანიზმების რომელი ჯგუფები უნდა აღირიცხოს საცურაო აუზების წყლის გეგმიური გამოკვლევისას?

- ა) ბაქტერიოფაგები.
- ბ) ვიბრიონები
- გ) ჩლ. პერფრინგენს.
- *დ) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

3904. მიკროორგანიზმების რომელი ჯგუფები აღირიცხება საცურაო აუზების წყლის გამოკვლევის დროს?

- ა) ლურჯ-მწვანე ღაჩირქების ჩხირი.
- ბ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი.
- *გ) ენტეროკოკები.
- დ) პროტეუსები.

3905. სასმელი წყლის ხარისხის შესაფასებლად რომელი მაჩვენებლები აღირიცხება? 1) მიკრობების საერთო რაოდენობა. 2) პათოგენური მიკრობების გამოვლენა. 3) კოლი ინდექსი. 4) ოქროსფერი სტაფილოკოკი.

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 1), 2);

3906. რომელი საკვები ნიადაგებია გამოყენებული ცენტრალიზებული წყალმომარაგების წყლის სანიტარულ-ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევი-სათვის? 1) ნახევრადთხიერი აგარი გლუკოზით და ინდიკატორით. 2) თხიერი ნიადაგი გლუკოზით და ინდიკატორით. 3) ენლოს ნიადაგი. 4) ენლოს ნიადაგი მთლიანი კაპით. 5) ნიადაგი ბრილიანგის მწვანით.

- ა) სწორია 2), 3), 5);
- *ბ) სწორია 1), 4), 5);
- გ) სწორია 2), 4), 5);

3907. რომელი მიკროორგანიზმების ჯგუფი უნდა იყოს შესწავლილი ცენტრალიზებული წყალმომარაგების წყლის გამოკვლევის დროს? 1) E. ცოლი-ს ჯგუფის ბაქტერიები. 2) ჩლ. პერფრინგენს. 3) ენტეროკოკები. 4) ბაქტერიოფაგები.

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 1), 3);
- გ) სწორია 2), 3);

3908. რომელი მეთოდი იძლევა სწრაფ პასუხს სასმელი წყლის სანიტარულ ბაქტერიოლოგიური შეფასებისას? 1) დუდილის მეთოდის გამოყენებისას. 2) მემბრანული ფილტრების გამოყენებისას. 3) პროთეოლიზური აქტივობის დადგენის დროს. 4) ოქსიდაზური სინჯის დადგმისას.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3909. რომელი მიკრობთა ჯგუფები უნდა იყოს შესწავლილი წყალსატევების წყლის სანიტარულ-ბაქტერიოლოგიური შეფასებისას?

- ა) ენტეროკოკები.
- ბ) ჩლ. პერფრინგენს.
- *გ) ლაქტობა-პოზიტიური ნაწლავის ჩხირები.
- დ) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

3910. ლათესვის რომელი მეთოდები გვაძლევს საშუალებას დავადასტუროთ საკვებით მოწამვლის ბუნება?

- ა) ლათესვა თხიერ საკვებ ნიადაგზე.
- *ბ) გატიტრული ლათესვა მკვრივ საკვებ ნიადაგზე.
- გ) პირდაპირი ლათესვა მკვრივ საკვებ ნიადაგზე.

3911. ბაქტერიული აერობოლის რომელ ფაზას აქვს ყველაზე დიდი ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობა?

- ა) ბაქტერიული მტვერის ფაზა.
- *ბ) წვრილწვეთოვანი ფაზა

გ) მსხვილწვეთოვანი ფაზა.

3912. რომელი მეთოდია უმჯობესი აგმოსფერული ჰაერის სანიტარულ- ბაქტერიოლოგიური შეფასებისას?

*ა) ასპირაციული.

ბ) სელიმენტაციური.

3913. მიკრობთა რომელი ჯგუფებია დახურულ სათავსოებში ჰაერის სანიტარული დაბინძურების მაჩვენებელი? 1) მომწვანო სტრეპტოკოკი. 2) ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი. 3) თქროსფერი სტაფილოკოკი. 4) ენტეროკოკი. 5) კანდიდები.

ა) სწორია 1), 3), 5);

*ბ) სწორია 1), 2), 3);

გ) სწორია 3), 4), 5);

3914. რომელი ხელსაწყოა უკეთესი ჰაერის სანიტარულ ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისათვის?

ა) კიკტენკოს ბაქტერიოლამჭერი

ბ) რინმენსკის ბაქტერიოლამჭერი.

გ) ლიაკონოვის აპარატი.

*დ) კროტოვის აპარატი.

3915. ნიადაგის სანიტარულ ბაქტერიოლოგიური დაბინძურების შეფასების კრიტერიუმებია: 1) საერთო მოთესვიანობა. 2) კოლი-გიგრი. 3) პერფრინგენს გიგრი. 4) თერმოფილური ბაქტერიების განსაზღვრა. 5) მანიტრიფიცირებული ბაქტერიების განსაზღვრა.

ა) სწორია 1), 4), 5);

*ბ) სწორია 1), 2), 3);

გ) სწორია 3), 4), 5);

3916. სამკურნალო ტალახების სანიტარული მდგომარეობის შეფასების ძირითად კრიტერიუმებია: 1) საერთო მოთესვიანობა. 2) კოლი-გიგრი. 3) პერფრინგენს გიგრი. 4) თერმოფილური მიკროფლორა.

ა) სწორია 2), 3), 4);

*ბ) სწორია 1), 2), 3);

გ) სწორია 1), 3), 4);

3917. რომელი მიკროორგანიზმები შეადგენენ საკვები პროდუქტების სპეციფიკურ მიკროფლორას? 1) პათოგენური მიკროორგანიზმები. 2) სტაფილოკოკები. 3) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის მიკრობები. 4) რძემჟავა მიკროორგანიზმები. 5) საფუარები.

ა) სწორია 1), 3);

*ბ) სწორია 4), 5);

გ) სწორია 1), 2);

3918. რომელი ბაქტერიალური მაჩვენებლების აღმოჩენა მიზანშეწონილი კულინარულ ნაწარმში? 1) მიკრობების საერთო რაოდენობა. 2) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები. 3) სალმონელა. 4) თქროსფერი სტაფილოკოკები. 5) პროტეუსი. 6) ენტეროკოკი.

ა) სწორია 2), 3), 5), 6);

*ბ) სწორია 1), 2), 3), 4);

გ) სწორია 3), 4), 5), 6);

3919. რომელი ბაქტერიალური მაჩვენებლები უნდა განისაზღვროს „არაგოსტირებულ პროდუქტებში“ (სალათები და ვინეგრეტები)?

ა) შტაპპელოცოცუს აურეუს.

ბ) შალმონელა.

*გ) E. ცოლი -ს ჯგუფის ბაქტერიები.

დ) მიკრობების საერთო რაოდენობა.

3920. რომელი ბაქტერიალური მაჩვენებლები უნდა განისაზღვროს რძეში და რძის პროდუქტებში? 1) მიკრობების საერთო რაოდენობა. 2) კოლი-გიგრი. 3) ნაწლავის ჯგუფის ციტრაგუარყოფითი ბაქტერიები. 4) ნაწლავის ჯგუფის ციტრაგლადებითი ბაქტერიები. 5) თქროსფერი სტაფილოკოკი. 6) რძემჟავა ბაქტერიები.

ა) სწორია 4), 5), 6);

*ბ) სწორია 1), 2), 3);

გ) სწორია 2), 4), 5);

3921. რომელი ბაქტერიალური მაჩვენებლები უნდა განისაზღვროს ბავშვთა რძის სამზარეულოს პროდუქტებში? 1) მიკრობთა საერთო რაოდენობა. 2) კოლი-გიგრი. 3) ციტრაგუარყოფითი ნაწლავის ჩხირები. 4) თქროსფერი სტაფილოკოკი. 5) სალმონელა.

ა) სწორია 4), 5);

*ბ) სწორია 1), 2);

გ) სწორია 3), 5);

3922. რომელი მაჩვენებლები უნდა განისაზღვროს რძემქვავა პროდუქტების ბაქტერიული კონტროლის დროს?

ა) შპიგელა.

ბ) შალმონელა.

გ) შ. აურეუს.

*დ) კოლი-ტიტრი.

ე) მიკრობთა საერთო რაოდენობა.

3923. როგორ ბაქტერიალურ მაჩვენებლებს განსაზღვრავენ ძეხვის ნაკეთობათა სანიტარულ ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისას? (ყველა პასუხი სწორია გარდა ერთისა).

*ა) პროტეუსი.

ბ) სალმონელები.

გ) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

დ) მიკრობთა საერთო რაოდენობა.

3924. საკონდიტრო ნაწარმის, კრემის კონტროლისათვის რომელი მიკროორგანიზმების განსაზღვრაა მიზანშეწონილი? 1)

ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები. 2) ენტეროკოკები. 3) ოქროსფერი სტაფილოკოკი 4) ნაწლავური ჯგუფის ციტრატუარყოფითი ბაქტერიები. 5) სალმონელები.

ა) სწორია 4), 5),

*ბ) სწორია 1), 3);

გ) სწორია 2), 4);

3925. რომელი მაჩვენებელი განსაზღვრავს კონსერვების ბაქტერიულ უსაფრთხოებას?

*ა) საწარმოო სტერილობა.

ბ) მიკრობული რიცხვი.

გ) ჰერმეტიკულობა.

დ) PH-ის მაჩვენებელი.

3926. რომელი ბაქტერიული მაჩვენებლები განისაზღვრება უალკოჰოლო სასმელებში?

ა) საფუარები.

ბ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი.

*გ) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

დ) მიკრობთა საერთო რაოდენობა.

3927. რომელი ბაქტერიული მაჩვენებლები განისაზღვრება სუსტ ალკოჰოლურ სასმელებში?

ა) სალმონელები.

ბ) ოქროსფერი სტაფილოკოკი.

*გ) ნაწლავის ჩხირის ჯგუფის ბაქტერიები.

დ) მიკრობთა საერთო რაოდენობა.

3928. მიუთითეთ პირობით პათოგენური ფლორით გამოწვეული საკვების მოწამვლის დიაგნოსტიკის კრიტერიუმებზე. 1) განსაზღვრული მიკროორგანიზმის მასიური გამოყოფა საკვები პროდუქტებიდან. 2) დაზარალებულებისაგან იდენტური კულტურის მიღება. 3) გარემოს ობიექტებიდან იდენტური მიკრობის მიღება. 4) ანგისხეულების ტიტრის ზრდა დაზარალებულის სისხლის შრატში. 5) მიკროორგანიზმის გამოყოფა გამამდიდრებელი ნიადაგიდან.

ა) სწორია 1), 3), 4), 5);

*ბ) სწორია 1), 2), 3), 4);

გ) სწორია 2), 3), 4), 5);

3929. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ საკვები პროდუქტებით გამოწვეულ ტოქსიკოზებს? 1) სტაფილოკოკები. 2) სტრეპტოკოკები. 3) ჩლ. ბოტულინუმ. 4) პროტეუსი. 5) ასპერგილუსის გვარის სოკოები.

ა) სწორია 2), 4), 5);

*ბ) სწორია 1), 3), 5);

გ) სწორია 1), 2), 4);

3930. რომელი მიკრობები ითვლება სანიტარული დაბინძურების მაჩვენებლად ჰაერის შეფასებისათვის?

ა) გრიპის ვირუსი.

*ბ) ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი.

გ) ტუბერკულოზის ბაქტერია.

დ) ყივანახველას ბაქტერია.

3931. რა არის ჰაერის მიკრობებით დაბინძურების ძირითადი გზა?

ა) ორგანული სუბსტრატები.

*ბ) ნიადაგების შეღებვა.

გ) წყალსატევების შეღებვა.

ღ) აღამიანის ჰაერ-წვეთოვანი აეროზოლი.

3932. მიკროორგანიზმების რომელი ჯგუფებია ყველაზე დამახასიათებელი ატმოსფერული ჰაერისათვის? 1) ალფა და ბეტა სტრეპტოკოკები. 2) ოქროსფერი სტაფილოკოკი. 3) პიგმენტური ფორმები. 4) ენტეროკოკები. 5) ობის სოკოები და საფუარები.

ა) სწორია 2), 4);

*ბ) სწორია 3), 5);

გ) სწორია 1), 2);

3933. რომელი მანქანებლები გვადლევენ საშუალებას დაფამციცოთ საკვებით გამოწვეული მოწამვლის ბუნება? 1)

მიკროორგანიზმის გამოყოფა. 2) განსაზღვრული მიკროორგანიზმის მასიური გამოყოფა ორგანიზმიდან. 3) გოქსინების აღმოჩენა.

ა) სწორია 1), 3);

*ბ) სწორია 2), 3);

გ) სწორია 1), 2);

3934. მიკროცოცცაქეაე-ს ოჯახის რომელი წარმომადგენლები იწვევს საავადმყოფოსშიდა ინფექციებს ყველაზე ხშირად? 1) შ.

საბროტოქციუსი. 2) მიკროკოკები. 3) შ. აურეუსი. 4) შ. ეპიდერმიდისი.

ა) სწორია 2), 4);

*ბ) სწორია 3), 4);

გ) სწორია 1), 2);

3935. ძირითადი ნიშნები, რომლებიც განსაზღვრავენ მიკროკოკების გვარს: 1) პიგმენტის გამოქვეყნება. 2) გრამდადებითი შედეგა. 3) გლეუკომის ფერმენტაციის უუნარობა. 4) ჰემოლიზური აქტივობა. 5) მგრძობელობა Nაჩლ-ის მაღალი კონცენტრაციის მიმართ. 6) ზრდა 420-ზე.

ა) სწორია 3), 4), 6);

*ბ) სწორია 2), 3), 5);

გ) სწორია 1), 4), 5);

3936. რომელ კოკოვან ბაქტერიას აქვს კატალაზის სინთეზის უნარი? 1) პნეუმოკოკი. 2) სტაფილოკოკი. 3) სტრეპტოკოკი. 4) მენინგოკოკი. 5) გონოკოკი.

ა) სწორია 1), 2), 3);

*ბ) სწორია 2), 4), 5);

გ) სწორია 1), 3), 5);

3937. ძირითადი ნიშნები, რომლებიც ახასიათებს სტაფილოკოკის გვარს? 1) პლაზმის კოაგულაცია. 2) ჰემოლიზური აქტივობა. 3) გლეუკომის ანაერობული ფერმენტაცია. 4) პიგმენტის წარმოქმნა. 5) ზრდა მარილის 10% კონცენტრაციის დროს. 6) ლეციტინაზური აქტივობა.

ა) სწორია 4), 6);

*ბ) სწორია 3), 5);

გ) სწორია 1), 2);

3938. სტაფილოკოკებით გამოწვეული დაავადებების მიკრობიოლოგიური დიაგნოსტიკის ძირითადი პრინციპები: 1)

პათოლოგიური მასალის პირდაპირი მიკროსკოპია. 2) სუფთა კულტურის გამოყოფა და შესწავლა. 3) ფერმენტული აქტივობის შესწავლა. 4) მორფოლოგიური ტინქტორიალური ნიშნების შესწავლა. 5) სეროლოგიური გამოკვლევების შესწავლა.

ა) სწორია 3), 4), 5);

*ბ) სწორია 2), 3), 4);

გ) სწორია 1), 4), 5);

3939. ძირითადი კრიტერიუმები, რომელიც დამახასიათებელია სტაფილოკოკების მტარებლობის დროს? 1) სტაფილოკოკების ანტიბიოტიკორეზისტენტული შტამების გამოყოფა. 2) ოქროსფერი სტაფილოკოკების გამოყოფა ცხვირიდან 3) ეპიდერმალური სტაფილოკოკების მასიური გამოყოფა. 4) შ. აურეუს-ის გამწვანებითი მასიური ამოთესვა. 5) გამწვანებითი მასიური გამოყოფა შ. აურეუს-ის ილენგური ფაგოციტის.

ა) სწორია 3), 4), 5);

*ბ) სწორია 2), 4), 5);

გ) სწორია 1), 3), 5);

3940. ოქროსფერი სტაფილოკოკის ძირითადი საიდენტიფიკაციო ტესტია:

ა) პიგმენტი.

ბ) მანიტის აერობული ფერმენტაცია

*გ) პლაზმოკოაგულაცია.

ღ) ლეციტინაზური აქტივობა.

3941. ფოსფატამის დადებითი ტესტი რომელი სახის სტაფილოკოკებისათვის არის დამახასიათებელი?

- ა) შ. ჰომინის.
- ბ) შ. საპროპყციცუს
- *გ) შ. ეპიდერმილის
- დ) შ. აურეუს

3942. ძირითადი თვისებები, რომლებიც ახასიათებს ეპიდერმალურ სტაფილოკოკებს: 1) პლაზმის კოაგულაცია. 2) პიგმენტი. 3) მანიტის დაჟანგვის ფერმენტაციის უუნარობა. 4) ლეციტინაზური აქტივობა. 5) ფოსფატაზის გამომუშავება. 6) მგრძობელობა ნოვობიოცინის მიმართ.

- ა) სწორია 1), 2), 6);
- *ბ) სწორია 3), 5), 6);
- გ) სწორია 1), 2), 4);

3943. ძირითადი ნიშნები, რომლებიც ახასიათებს საპროფიგულ სტაფილოკოკებს:

- ა) ჰემოლიზური აქტივობა.
- ბ) მანიტის დაჟანგვა
- გ) პლაზმაკოაგულაცია.
- *დ) რემისგენგობა ნოვობიოცინის მიმართ.

3944. რომელ პარამეტრებს აფასებენ სტაფილოკოკური ტოქსიკოინფექციების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისას?

- ა) პაციენტისაგან ანტისხეულის გამოვლენა.
- ბ) გამომწვევის რაოდენობის განსაზღვრა.
- გ) გამომწვევის გამოვლენა.
- *დ) ტოქსინის გამოვლენა.

3945. შტაპყლოცოცუს-ის და შტომატოცოცუს-ის გვარების ძირითადი განმასხვავებელი ტესტებია: 1) კაგალაზა. 2) გლეკომის ფერმენტაცია. 3) ლიმოსტაფინის მიმართ მგრძობელობა. 4) ბაციტრაციის მიმართ მგრძობელობა.

- ა) სწორია 2), 4);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 2);

3946. რომელ ტესტებს იყენებენ შ. აურეუს-ის სადიფერენციაციოდ სხვა სტაფილოკოკებისაგან? 1) მანომის ფერმენტაცია. 2) კოაგულაზის ტესტი. 3) ერთროციტების ჰემოლიზი. 4) სინჯი ღმ-ზე.

- ა) სწორია 1), 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 4);
- გ) სწორია 2), 3), 4);

3947. ლაბორატორიული ტესტი, რომელიც მიუთითებს შ. პყოგენეს ინფექციაზე: 1) ნაცხში გრამდადებითი ძეწკეებად დალაგებული კოკების არსებობა. 2) მგრძობელობა ბაციტრაციისადმი. 3) ბეგა-ჰემოლიზი სისხლიან აგარზე. 4) ესკულინის ჰიდროლიზი ნაღვლის მუკეების მარილების არსებობით.

- ა) სწორია 2), 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2), 3);
- გ) სწორია 1), 2), 4);

3948. სტრეპტოკოკების დიფერენცირების ძირითადი პრინციპები: 1) მორფოლოგიის შესწავლა. 2) სეროლოგიური გამოკვლევები. 3) ჰემოლიზი. 4) ნაღვლის ნიადაგებზე ზრდა.

- ა) სწორია 1), 2), 3);
- *ბ) სწორია 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1), 3), 4);

3949. რა პათოგენობის ფაქტორები მონაწილეობენ სტრეპტოკოკურ ინფექციებში? 1) ერთროგენული ტოქსინი. 2) სტრეპტოლიზინი. 3) ჰიალურონიდაზა. 4) სტრეპტოკინაზა.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 3), 4);
- გ) სწორია 1), 2);

3950. ძირითადი პრინციპები, რომლებიც საფუძვლად უდევს სტრეპტოკოკების დაყოფას სეროლოგიურ ჯგუფებად:

- *ა) სპეციფიკური ჯგუფური პოლისაქარიდის აღმოჩენა.
- ბ) პიგმენტის წარმოქმნა.
- გ) ზრდა უბრალო ნიადაგებზე.
- დ) ჰემოლიზური აქტივობა.

3951. რომელი საკვები ნიადაგები უნდა გამოიყენოთ უპირატესად სტრეპტოკოკების A ჯგუფის ამოსათესად კლინიკური მასალიდან: 1) ხორცპეპტონიანი აგარი. 2) სისხლიანი აგარი. 3) სისხლიანი აგარი გენცინანვიოლეტით. 4) სისხლიანი აგარი გენცინანვიოლეტით და პოლიმიქსინით. 5) ნაღველიან-სისხლიანი აგარი.

- ა) სწორია 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 2), 3), 4);
- გ) სწორია 1), 4), 5);

3952. რომელი თხიერი საკვები ნიადაგები გამოიყენება A ჯგუფის სტრუქტოკოკების გამოსაყოფად კლინიკური მასალიდან: 1) შაქრიანი ბულიონი. 2) მარტენის ბულიონი. 3) კიგ-ტაროცის ნიადაგი. 4) ხოგინგერის ბულიონი. 5) მარტენის ბულიონი შრაგით.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 5);
- გ) სწორია 2), 3);

3953. აღნიშნეთ A ჯგუფის სტრუქტოკოკებისათვის დამახასიათებელი ნიშნები: 1) ზრდა უბრალო ნიადაგებზე. 2) კატალაზა. 3) ურეაზა. 4) (-)გალაქტოზიდაზა. 5) თხიერ საკვებ ნიადაგებში ზრდა ძირზე და კელულზე აყოლებით.

- ა) სწორია 2), 3);
- *ბ) სწორია 4), 5);
- გ) სწორია 1), 2);

3954. შტრუქტოკოკუს პყოგენეს-ის რომელი ანტიგენები წარმოქმნიან ანგისხეულებს?

- ა) პოლისაქარილული კაფსულური ანტიგენი.
- *ბ) ცილა M.
- გ) შიალურონიდაზა.
- დ) ცილა G.

3955. A ჯგუფის სტრუქტოკოკების პათოგენობის ფაქტორებია: 1) ურეაზა. 2) ცილა M. 3) კოლაგენაზა. 4) კაფსულა.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 4);
- გ) სწორია 1), 3);

3956. მიუთითეთ რომელი ტესტებია ყველაზე სანდო A და D ჯგუფის სტრუქტოკოკების დიფერენცირებისათვის: 1) ზრდა 45 გრად. ტემპერატურაზე. 2) მეთილენის ლილის რელექცია რძეში. 3) ზრდა მაღალ pH 9,6 ნიადაგებში. 4) თერმორეზისტენტობა. 5) ზრდა მარილიან 6,5% საკვებ ნიადაგზე

- ა) სწორია 3), 4), 5);
- *ბ) სწორია 2), 3), 5);
- გ) სწორია 1), 4), 5);

3957. როგორი კოლონია არის დამახასიათებელი A ჯგუფის სტრუქტოკოკებისათვის? 1) მუკოიდური. 2) ხორკლიანი დაკბილულ კიდეებიანი. 3) საღა, წვრილი, პრიალა. 4) დიდი მარცვლოვანი კოლონიები.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 1), 4);

3958. B ჯგუფის სტრუქტოკოკების პათოგენობის ძირითადი ფაქტორებია: 1) აღჰემინები. 2) კაფსულა. 3) ჰემოლიზინები. 4) ერითროგენური გოქსინი. 5) ნეირამინიდაზა.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 5);
- გ) სწორია 1), 4);

3959. ენგეროკოკების რომელი წარმომადგენელი იწვევს ადამიანის დაავადებას?

- *ა) E. ფაეცალის.
- ბ) E. ექულიუს.
- გ) E. ბოვის.
- დ) E. ფაეციუმ.

3960. რომელი თვისებაა დამახასიათებელი პნევმოკოკებისათვის:

- *ა) თხიერ ნიადაგში ზრდა ფსკერზე და კელულის აყოლებით
- ბ) გალაქტოზიდაზა.
- გ) კატალაზა.
- დ) ზრდა უბრალო ნიადაგებზე.

3961. შ. პნევმონიაე-ს პათოგენობის ფაქტორებია: 1) წამწამები. 2) კაფსულა. 3) ჰემოლიზინები. 4) ნეირამინიდაზა. 5) სუბსტანცია ჩ.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 2), 5);
- გ) სწორია 1), 4);

3962. როგორ მოქმედებს შტრეპტოკოცუს პნეუმონიაე-ზე ნიადაგში ნაღვლის არსებობა?

- ა) ინტენსიურად მრავლდებიან.
- ბ) მრავლდებიან.
- *გ) იშლებიან.
- დ) ინახებიან.

3963. რომელი ლაბორატორიული ცხოველი გამოიყენება პნეემოკოკების გამოსაყოფად?

- *ა) თაგვი.
- ბ) ვირთხა.
- გ) ზღვის გოჭი.
- დ) კურდღელი.

3964. რომელ წელს იქნა გამოყოფილი სტრეპტოკოკის გვარიდან ენტეროკოკი, როგორც დამოუკიდებელი გვარი?

- *ა) 1984 წ.
- ბ) 1992 წ.
- გ) 1990 წ.
- დ) 1982 წ.

3965. რომელი შემთხამოთვლილი თვისება იძლევა ენტეროკოკების და სტრეპტოკოკების დიფერენცირების საშუალებას?

- ა) კატალაზა დალბითობა.
- ბ) მომთხოვნელობა საკვები ნიადაგის მიმართ.
- გ) ესკულინის ჰიდროლიზი 40% ნაღვლის მქავეების მარილის თანდასწრებით.
- *დ) 6% Nაჩლ-იან ნიადაგში ზრდა.

3966. ნეისერიების გვარიდან რომელი წარმომადგენლები იწვევენ ყველაზე ხშირად ალამიანის დაავადებას? 1) მენინგოკოკი. 2) პიგმენტის წარმომქმნელი ნეისერიები. 3) ლორწოვანი ნეისერიები. 4) გონოკოკი.

- ა) სწორია 3), 4);
- *ბ) სწორია 1), 4);
- გ) სწორია 2), 3);

3967. რომელი მასალა ისინჯება ყველაზე ხშირად მენინგოკოკური ინფექციის დროს? 1) ნაცხი ხახიდან. 2) ზურგის ტვინის სითხე. 3) სისხლი. 4) მასალა რომეოლებიდან.

- ა) სწორია 1), 4);
- *ბ) სწორია 1), 2);
- გ) სწორია 3), 4);

3968. ნეისერიების ძირითადი ბიოლოგიური და მორფოლოგიური ნიშნებია: 1) გრამუარყოფითი კოკები. 2) გრამდადებითი კოკები. 3) აერობები. 4) ანაერობები. 5) ფაკულტატური ანაერობები.

- ა) სწორია 2), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 3), 5);
- გ) სწორია 1), 2), 4);

3969. რომელი თვისებები გამოიყენება მენინგოკოკების დიფერენცირებისათვის? 1) ოქსიდაზური აქტივობა. 2) უშრაგო აგარზე ზრდა 37 გრად. 3) კატალაზური აქტივობა. 4) შრაგიან აგარზე ზრდა 20 გრად. 5) პიგმენტის წარმოშობა. 6) შრაგიან აგარზე ზრდა 37 გრად.

- ა) სწორია 2), 4), 5);
- *ბ) სწორია 1), 3), 6);
- გ) სწორია 1), 2), 4);

3970. რომელი ნიადაგები უნდა გამოვიყენოთ უპირატესად მენინგოკოკების გამოსაყოფად?

- ა) სისხლიანი აგარი.
- ბ) შრაგიანი აგარი რისტომიციინით.
- *გ) შრაგიანი აგარი ლინკომიციინით.
- დ) ნახევრად-თხიერი ნიადაგი შრაგით.

3971. ნეისერია გონორრჰოეა-ს რომელი ფაქტორი განაპირობებს ურეთრის ეპითელიუმის ინფიცირების უნარს?

- *ა) პილი, რომლებიც განაპირობებენ ბაქტერიების აღჭეზიას ეპითელიარულ უჯრედებზე.
- ბ) ბაქტერიების უჯრედშიგა არსებობა და გამრავლება.
- გ) პოლისაქარიდული კაფსულის ანტიფაგოციტური მოქმედება.
- დ) ფერმენტის წარმოქმნა, რომელიც შლის Ig მოლეკულას.

3972. რას თვლიან მენინგოკოკების ვირულენტობის მთავარ ფაქტორად?

- ა) უჯრედშიგა სიცოცხლისუნარიანობას.
- ბ) უჯრედის კედლის პროტეინებს.

*გ) კაფსულის ანტიფაგოციტურ თვისებას.
დ) ლპს ენდოტოქსინს.

3973. რა არის ლაქოვანი გამონაყარის და პეგეხიალური ჰემორაგიის მიზეზი მენინგიტის გენერალიზირებული ფორმის დროს?

- ა) ჰიალურონილაზა.
- *ბ) ლიპოპოლისაქარიდეები.
- გ) ცილოვანი ეგზოტოქსინი.
- დ) კაფსულური პოლისაქარიდეები.

3974. მენინგოკოკის რომელი შტამები იწვევენ დაავადებას ბავშვებში 5 წლამდე?

- ა) სეროჯგუფი X.
- ბ) სეროჯგუფი ჩ.
- *გ) სეროჯგუფი B.
- დ) სეროჯგუფი A.

3975. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ მენინგიტს? 1) ნაწლავის ჩხირი. 2) ინფლუენციის ჩხირი. 3) მენინგოკოკი. 4) პნევმოკოკი. 5) ტუბერკულოზის ჩხირი.

- ა) სწორია 1), 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

3976. რომელ ანტიბიოტიკს ენიჭება უპირატესობა ქუნთრუმის მკურნალობაში?

- ა) ლევომიცეტინი.
- ბ) ტეტრაციკლინი.
- გ) ამინოგლიკოზიდები.
- *დ) პენიცილინის ჯგუფი.

3977. რომელ სტადიაშია ყივანახველა უფრო მეტად გადამდები?

- ა) გამოჯანმრთელების პერიოდი.
- ბ) ინკუბაციის პერიოდი.
- გ) კონველსიური პერიოდი.
- *დ) კატარალური პერიოდი.

3978. რომელი მასალა ისინჯება ყივანახველაზე ეჭვის დროს? 1) ნახველი. 2) ნაცხი ხახიდან. 3) სისხლი. 4) ბაქტერიული აერობოლი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

3979. რომელი მეთოდებით ისმევა დიაგნოზი ყივანახველას ადრეულ სტადიაში?

- ა) სეროლოგიური.
- *ბ) ბაქტერიოლოგიური.
- გ) ბაქტერიოსკოპული.

3980. რომელი ნიშნებია დამახასიათებელი ყივანახველას გამომწვევისათვის?

- *ა) კაფსულის წარმოქმნა.
- ბ) შარლოვანას ფერმენტაცია.
- გ) პიგმენტის წარმოშობა (ტიროზინაზა).
- დ) ზრდა უბრალო აგარზე.

3981. რომელი საკვები ნიადაგია უკეთესი ყივანახველას ბაქტერიის გამოსაყოფად? 1) სისხლიანი აგარი. 2) კამეინ-ნახშირიანი აგარი 3) ბორდე-ჟანგუს აგარი. 4) შრაგიანი აგარი. 5) სისხლიანი აგარი გელურიტით.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3),
- გ) სწორია 1), 4),

3982. რა კომპონენტი გამოარჩევს ბორდე-ჟანგუს ნიადაგს?

- *ა) სისხლი.
- ბ) სახამებელი.
- გ) გლიცერინი.
- დ) ნალვლის მკაფის მარილები.

3983. რომელი საკვები ნიადაგებით უნდა ვისარგებლოთ B. პერგუსის ამოსათვის? 1) კარტოფილ-გლიცერინიანი აგარი. 2) სისხლიანი აგარი. 3) რძიან-სისხლიანი აგარი. 4) კამეინ-ნახშირის აგარი.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

3984. რომელი ნიშნებია დამახასიათებელი B. პარაპერტუსის-თვის? 1) მოძრაობა. 2) ზრდა უბრალო აგარზე. 3) პიგმენტის წარმოშობა (ციტოზინაზას არსებობა). 4) შარლოვანას ფერმენტაცია.

- ა) სწორია 1), 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

3985. რომელი ნიშნებია დამახასიათებელი B. ბრონცპისეპტიცა-სათვის? 1) მოძრაობა. 2) ზრდა უბრალო აგარზე. 3) პიგმენტის წარმოშობა (ციტოზინაზას არსებობა). 4) შარლოვანას ფერმენტაცია.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

3986. B. პერტუსის ვირულენტობის ფაქტორებია: 1) ყივანახველას გოქსინი. 2) შოლგები. 3) ჰისტამინ-მასენსიბილიზირებელი ფაქტორი. 4) ენდოტოქსინი. 5) ჰემოლიზინი.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4), 5),

3987. ქვემოთჩამოთვლილი ნახშირწყლებიდან რომელს შლის B. პერტუსის? 1) გლუკოზა. 2) ლაქტოზა. 3) სახაროზა 4) არაბინოზა.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 4),

3988. B. პერტუსის რომელი ანტიგენებია ცნობილი?

- ა) უჯრედული კელის ანტიგენი.
- *ბ) კაფსულოფანი.
- გ) ფიმრიალური.
- დ) შოლგების.

3989. ლიფტერიის გამომწვევის ძირითადი კულტურალური თავისებურებები: 1) მომთხოვნია კულტივირების პირობებისადმი. 2) იზრდება უბრალო საკვებ ნიადაგზე. 3) იზრდება დაბალ ტემპერატურაზე. 4) იზრდება 37 გრადუს ჩ-ტემპერატურაზე. 5) ითხოვს ნიადაგში ზრდის ფაქტორის შეტანას.

- ა) სწორია 2), 3), 5),
- *ბ) სწორია 1), 4), 5),
- გ) სწორია 2), 3), 4),

3990. რომელი საკვები ნიადაგებია უკეთესი ლიფტერიაზე პროფილაქტიკური გამოკვლევისას? 1) სისხლიან-გელურიტიანი აგარი. 2) კლაუბერგ II-ნიადაგი. 3) მაკ-კონკის აგარი. 4) გინსლალის ნიადაგი. 5) სისხლიანი აგარი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 3),

3991. რომელი ნიადაგებია სელექტიური ლიფტერიის ბაქტერიის ამოსათესად? 1) ლოფლერის ნიადაგი. 2) ცისტინ-გელურიტ-შრატიანი ნიადაგი. 3) ბუჩინის ნიადაგი. 4) კლაუბერგ II-ნიადაგი. 5) შრატიანი აგარი. 6) ნახევრადტხიერი შრატიან-გელურიტიანი ნიადაგი.

- ა) სწორია 4), 5), 6),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 5), 6),

3992. რომელია ყველაზე სარწმუნო ნიშნები ლიფტერიის ბაქტერიის იდენტიფიკაციისათვის? 1) კულტურალური თვისებები. 2) ურეაბული აქტივობა. 3) გოქსიგენობა. 4) ცისტინაზური აქტივობა. 5) ჰემოლიზური აქტივობა.

- ა) სწორია 2), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

3993. დასახელეთ ლიფტერიის ბაქტერიის ძირითადი მორფოლოგიური თვისებები (ყველა სწორია გარდა ერთისა):

- ა) გამსხვილებები უჯრედის ბოლოში.
- ბ) ურთიერთგანლაგება კუთხით.
- გ) პოლიმორფიზმი.

*დ) ერთგვაროვნება.

3994. რომელი ნიშნებით ვსარგებლობთ ლიფტერის ბაქტერიების ლიფერენცირების დროს? 1) მორფოლოგიური. 2) კულტურალური. 3) ბიოქიმიური. 4) სეროლოგიური. 5) გოქსიგენური.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 3), 5),
- გ) სწორია 1), 2),

3995. რა ნიშნით ხდება ლიფტერის კულტურალური ვარიანტების ლიფერენცირება?

- ა) ჰემოლიზური აქტივობა.
- ბ) სახამებლის დამლა.
- *გ) კოლონიების თავისებურებები სისხლიან-ტელურიტიან ნიადაგზე.
- დ) მორფოლოგიური.

3996. ლიფტერის დროს ფიბრინოზული აპკის დამახასიათებელი თვისებებია: 1) ადვილად სცილდება ლორწოვან გარსს. 2) უნარი აქვთ გაერყელდნენ ხორხამდე. 3) წარმოიქმნებიან დაავადების პაროქსიზმალური სტადიის დროს. 4) მჭიდროდ მიმაგრებულია პირხახის ეპითელიუმზე.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

3997. ქვემოჩამოთვლილი ნახშირწყლებიდან რომელს შლის ლიფტერის ბაქტერია? 1) გლუკოზა. 2) მალტოზა. 3) სახაროზა. 4) ლაქტოზა.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

3998. ქვემოჩამოთვლილი თვისებებიდან რომელია დამახასიათებელი M. ტუბერკულოსის-თვის? 1) მიკოლის მქავის სინთეზის უნარი. 2) პათოგენობის ძირითადი ფაქტორია ლიპოპოლისაქარიდეები. 3) ტუბერკულისის სინთეზის უნარი. 4) კორდ-ფაქტორის წარმოშობა. 5) ღივი რაოდენობით ნიკოტინის მქავის სინთეზი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 4), 5),
- გ) სწორია 2), 3), 5),

3999. ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის შეღებვის მეთოდია:

- ა) გრაზით.
- *ბ) ცილ-ნილსენით.
- გ) რომანოვსკი-გიმზათი.
- დ) ჰინს-ბურით.

4000. ქვემოჩამოთვლილი ნიადაგებიდან რომელია ლიფერენციალურ-სადიაგნოსტიკო M. ტუბერკულოსის გამოსაყოფად? 1) მაკ-კონკის აგარი. 2) ლევენშტაინ-იენსენის ნიადაგი. 3) სისხლიანი აგარი. 4) პეტრანიანის ნიადაგი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4001. რომელი სტრუქტურული კომპონენტები განაპირობებენ ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის მქავეგამძლეობას? 1) კაფსულა. 2) პოლისაქარიდეები. 3) ლიპიდები. 4) ცილები. 5) მაღალმოლეკულური მქავეები.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 3), 5),
- გ) სწორია 1), 2), .

4002. რომელი ლაბორატორიული ტესტი გამოიყენება M. ტუბერკულოსის ლიფერენცირებისას სხვა მიკობაქტერიებისაგან?

- ა) ცილ-ნილსენით შეღებვა.
- *ბ) ნიატინის წარმოშობა.
- გ) სინათლეზე პიგმენტის წარმოშობა.
- დ) მიკოლის მქავის ჰიდროლიზი.

4003. ქვემოჩამოთვლილი ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო პრეპარატებიდან რომელია პირველი რიგის?

- ა) რიფამპინი.
- *ბ) იზონიაზიდი.
- გ) სტრეპტომიცინი.
- დ) ეტამბუტოლი.

4004. ყველა ქვემოთხაზოთვლილი მდგომარეობა სწორია გუბერკულინის სინჯის დადგმისას, გარდა:

- ა) უარყოფითი შედეგები არ უნდა იქნას განხილული, როგორც გუბერკულინის პროცესის არ არსებობა.
- *ბ) გუბერკულინის განმეორებითა შეყვანამ უარყოფითი სინჯი შეიძლება დადებითად გამოავლინოს.
- გ) მანჯუს დადებითი რეაქცია.
- დ) სინჯი ითვლება დადებითად 10 მმ-ზე მეტი პაპულის წარმოშობის შემთხვევაში.

4005. ქვემოთხაზოთვლილი ჰაემოპილუს გვარის ბაქტერიებიდან რომელია ეპიგლოსიგების ძირითადი გამომწვევი?

- ა) ჰაემოპილუს ჰაემოლეფციუს.
- ბ) ჰაემოპილუს პარაინფლუენზაე.
- გ) ჰაემოპილუს ინფლუენზაე ბიოვარი აეგეკტიუს.
- *დ) ჰაემოპილუს ინფლუენზაე.

4006. ჰაემოპილუს გვარის ბაქტერიების ძირითადი ბიოლოგიური თვისებებია: 1) გრამდადებითი ჩხირები. 2) გრამუარყოფითი ჩხირები. 3) მომთხოვნი არიან კულტივირების პირობებისადმი 4) არ არიან მომთხოვნი საკვები ნიადაგის მიმართ.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3),

4007. ჰაემოპილუს გვარის მიკროორგანიზმების ძირითადი კულტურალური თვისებურებებია:

- ა) მოითხოვენ კულტივირებისათვის ანაერობული პირობების შექმნას.
- ბ) მოითხოვენ ნიადაგში ნახშირის ან მეტაბოლიზმის სხვა აღსორბენების შეტანას.
- გ) მოითხოვენ ნიადაგში შრატის შეტანას.
- *დ) მოითხოვენ ნიადაგში ზრდის ფაქტორების შეტანას.

4008. რომელი თვისებებია დამახასიათებელი H. ინფლუენციაეს-სთვის: 1) გრამით შეღებვა. 2) უბრალო ნაღებებზე ზრდა. 3) დადებითი კატალაზის რეაქცია. 4) დადებითი ოქსიდაზის რეაქცია. 5) ზრდა შოკოლადისფერ აგარზე. 6) ურეაზული აქტივობა. 7) გალაქტოზიდაზური აქტივობა.

- ა) სწორია 2), 4), 6), 7),
- *ბ) სწორია 1), 3), 5), 6),
- გ) სწორია 1), 2), 4), 5),

4009. ჰემოფილების გამოსაყოფად გამოყენებული სელექციური ნიადაგებია: 1) სისხლიანი აგარი. 2) შრატისანი აგარი. 3) შოკოლადისფერი აგარი. 4) ამინოპეპტიდისანი აგარი.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4010. რომელი საკვები ნიადაგები გამოიყენება ენგერობაქტერიების ფერმენტაციული თვისებების შესასწავლად? 1) ეოზინიან და მეთილენის ლურჯიან აგარზე. 2) ენლოს ნიადაგზე. 3) პლოსკირეკის ან მაკ-კონკის აგარზე. 4) სელენის ნიადაგზე. 5) ენლოს ნიადაგი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4011. რომელი ნახშირწყლების დაშლაა ობლიგატური ენგერობაქტერიები-სათვის?

- ა) სორბიტის ფერმენტაცია.
- ბ) ლაქტოზის ფერმენტაცია.
- *გ) გლუკოზის ფერმენტაცია.
- დ) მანიტის ფერმენტაცია.

4012. ენგერობაქტერია ცეაე-ს ოჯახი აერთიანებს: 1) გრამუარყოფით ბაქტერიებს, რომლებიც ბინადრობენ ადამიანისა და ცხოველის ნაწლავებში. 2) გრამუარყოფით ფაკულტატურ ანაერობებს, რომლებიც შლიან გლუკოზს და არ წარმოშობენ ციკოქრომოქსიდაზას. 3) გრამუარყოფით აერობულ ბაქტერიებს, რომლებიც წარმოშობენ ციკოქრომოქსიდაზას. 4) უსპორო გრამუარყოფით ფაკულტატურ ანაერობებს, რომლებიც შლიან გლუკოზს, ალაღვენენ ნიტრატებს ნიტრიტებად, არ წარმოშობენ ციკოქრომოქსიდაზას. 5) გრამუარყოფით აერობულ ბაქტერიებს, რომლებიც კარგად იზრდებიან უბრალო საკვებ ნიადაგებზე, ვარიანტილური არიან ნახშირწყლების მიმართ, არ წარმოშობენ პიგმენტს.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4013. ენგერობაქტერიების ტაქსინომის საფუძველს წარმოადგენს:

- *ა) პოლიფაზური მიდგომა.
- ბ) კოლონიების მორფოლოგიისა და ხასიათის შესწავლა.
- გ) ანტიგენური სტრუქტურის თვისებურებების შესწავლა.

დ) ბიოქიმიური თვისებების შესწავლა.

4014. ენგერობაქტერიების ოჯახის ლიფერენციაცია გრიბებზე და გვარებზე თანამედროვე მოთხოვნილებათა მიხედვით შესაძლოა: 1) კაუფმანის კლასიფიკაცია. 2) საერთაშორისო კლასიფიკაცია. 3) ელვარდსის და იუინგის კლასიფიკაცია. 4) ბერჯის VIII გამოცემის კლასიფიკაცია. 5) ბერჯის IX გამოცემის კლასიფიკაცია.

- ა) სწორია 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4), 5),
- გ) სწორია 1)ბ), 4),

4015. ენგერობაქტერიების გვარის დაყოფას საფუძვლად უდევს: 1) კულტურალური ნიშნები. 2) საქაროლიზური თვისებები. 3) ანტიგენური სტრუქტურის თავისებურებები. 4) ამინომჟავების მეტაბოლიზმის თავისებურებები. 5) ბიოქიმიური თვისებები.

- ა) სწორია 1), 3), 5),
- *ბ) სწორია 2), 4), 5),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4016. ენგერობაქტერიების პლაზმიდებია?

- ა) ენგერობაქტერიების ციტოპლაზმური ღრმ, რომელსაც აქვს ავტონომური რეპლიკის უნარი და აკონტროლებს „არააუცილებელ“ თვისებების მემკვიდრეობით გადაცემას.
- *ბ) ციტოპლაზმური გენეტიკური მასალა, რომელიც აკონტროლებს ენგერობაქტერიების სიცოცხლისათვის არააუცილებელ თვისებებს.
- გ) ენგერობაქტერიების ღრმ, რომელიც აკონტროლებს ენგერობაქტერიების ზოგიერთ თვისებას.
- დ) ციტოპლაზმური გენეტიკური მასალა, რომელიც აკონტროლებს ენგერობაქტერიების სახეების თვისებებს.

4017. რას ენგერობაქტერიების გენოსისგემატიკა ეყრდნობა: 1) ენგერობაქტერიების გენეტიკური აპარატების შედარებას. 2) ენგერობაქტერიების ქრომოსომული ღრმ-ის ურთიერთშედარებას. 3) ენგერობაქტერიების ღრმ-ში ნუკლეოტიდების შემადგენლობასა და თანმიმდევრობის შედარებას. 4) მონათესავე ენგერობაქტერიების ქრომოსომული ღრმ-ს მსგავსებას.

- ა) სწორია 1), 2), 4),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4018. რომელ ორგანოთა დაავადებებს იწვევენ ენგერობაქტერიები? 1) ნაწლავთა გრაქტის. 2) შარდსალენის გრაქტის. 3) სანაღვლე გზების. 4) გენერალიზებულ ინფექციას. 5) ადგილობრივ ანთებსას.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 3), 4),

4019. ენგერობაქტერიების ლიფერენციებისათვის სხვა გრამუარყოფითი ფაკულტატიური ანაერობული ოჯახებიდან გამოიყენება: 1) ციტოქრომოქსილამის ტესტი. 2) ხიუ-ლეიუსონის (დაქანგვა-ფერმენტაციის) ტესტი. 3) ზრდის გემპერაგურული ოპტიმუმი. 4) პიგმენტის წარმოშობა.

- ა) სწორია 2), 3),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 3), 4),

4020. ენგერობაქტერიების ანტიგენური სტრუქტურისათვის დამახასიათებელია: 1) ენგერობაქტერიების საერთო ანტიგენები. 2) პარციალური ანტიგენებიდან რთული კომპონენტების ფორმირება. 3) მოზაიკურობა, რაც სხვადასხვა სომატური და წამწამოვანი ანტიგენების სხვადასხვაობით ხასიათდება. 4) თერმოსტაბილური და თერმოლაბილური ანტიგენების შეთავსება.

- ა) სწორია 1), 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4021. რა არის ეშერიხიოზი? 1) ადამიანისა და ცხოველის ინფექციური დაავადება, რომელიც დაკავშირებულია ეშერიხიის გვართა მიკრობებთან. 2) ადამიანისა და ცხოველის გენერალიზებული ინფექცია, გამოწვეული ეშერიხიებით. 3) ნაწლავური ინფექცია, რომელიც იწვევს შავი ფერის ეშერიხიების. 4) ადგილობრივი ინფექციური პროცესი, გამოწვეული ეშერიხიებით.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4022. ენგეროპათოგენური ეშერიხიების იდენტიფიკაცია ემყარება:

- *ა) ეშერიხიების სეროვარების განსაზღვრას, კლინიკურ-ეპიდემიოლოგიური პარალელების გათვალისწინებით.
- ბ) ინვაზიური თვისებების განსაზღვრას.
- გ) ენგეროტოქსინის პროლუქციის განსაზღვრას.
- დ) ეშერიხიების O/K ანტიგენების განსაზღვრას.
- ე) ბიოქიმიური თვისებების განსაზღვრას.

4023. პლაზმიდები, დამახასიათებელი ენგეროპათოგენური ეშერიხიებისათვის: 1) დ-პლაზმიდები. 2) ჰემოლიზური პლაზმიდები. 3) კოლიცინოგენობის პლაზმიდები. 4) Eნგ-პლაზმიდები.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4024. ნაწლავის ჩხირისა და კლებსიელების გამნახსხვავებელი ტესტებია: 1) ციტრაგული სიმონსი. 2) შარლოვანა. 3) მალონატი. 4) ალონიტი.

- ა) სწორია 2), 3),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4025. რომელი ბიოლოგიური მოდელებია დამახასიათებელი შიგელების ვირულენტობის დასამტკიცებლად?

- ა) კანშიდა სინჯი კურდღლებში.
- *ბ) კაგების კერაგო-კონიუქტივალური დასნებოვანება.
- გ) თეთრი თავგების ინტრაპერიტონეალური დასნებოვანება.
- დ) თეთრი თავგების პერორალური დასნებოვანება.

4026. რას ექცევა ყურადღება შპ. ბონნი-ს ბაქტერიოლოგიური დიაგნოსტიკის დროს? 1) ბიოქიმიურ თვისებებს. 2) სეროლოგიურ თვისებებს. 3) კოლიცინოგენოვარებს. 4) ფაგოვარებს. 5) ანტიბიოტიკოგრამებს.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4027. რომელი მარკერით ვსარგებლობთ უპირატესად შპ. ფლენერ-ის ეპიდემიოლოგიური ანალიზის დროს ბავშვთა დაწესებულებებში?

- ა) კოლიცინოვარები.
- ბ) ფაგოვარები.
- *გ) სეროვარები.
- დ) ბიოვარები.

4028. რომელ კლინიკურ მასალაშია უფრო მოსალოდნელი შიგელების აღმოჩენა?

- *ა) განავალში.
- ბ) შარდში.
- გ) სისხლში.

4029. შიგელების იდენტიფიკაციაში შედის:

- ა) სახაროლიზური თვისებები და ანტიგენური სტრუქტურის განსაზღვრა.
- *ბ) ბიოქიმიური თვისებების და სპეციფიური ანტიგენების განსაზღვრა.
- გ) ჯგუფური ანტისხეულების განსაზღვრა.
- დ) ბიოქიმიური თვისებების შესწავლა.

4030. შპიგელა-ს და Hაფნია-ს გვარის სადიფერენციაციო პირობაა:

- ა) გლუკომის ფერმენტაცია.
- ბ) სორბიტის ფერმენტაცია.
- გ) კულტივირება სპეციალურ ნიადაგებზე.
- *დ) კულტივირების შესწავლა 22 გრად.ჩ და 37 გრად.ჩ -ზე.

4031. ენგერობაქტერიაგეა-ს ოჯახის რომელი გვარის წარმომადგენლისათვის არის დამახასიათებელი კაგალაზის უარყოფითი ტესტი?

- *ა) შპიგელა.
- ბ) Mორგანელა.
- გ) Pროვიდენცია.
- დ) Eსცპერიცპია.

4032. ენგერობაქტერიების ოჯახიდან რომელი გვარი უნდა განვასხვავოთ სალმონელებისაგან:

- ა) ელვარდსიელები.
- ბ) პროტეუსი.
- *გ) ციტრობაქტერიები.
- დ) ეშერიხიები.

4033. რა არის დამახასიათებელი შ.გყკპიურიუმ-სათვის საავადმყოფოსშიგა დაავადებების დროს:

- ა) ბიოქიმიური თვისებების სიჭრელე.
- ბ) ლიზაბელობა საერთაშორისო ფაგებით.

- *გ) ვირულენტობის დაქვეითება თეთრი თაგვებისათვის პერ ოს დასნებოვნების დროს.
- ღ) მგრძობილობა ანტიბიოტიკების მიმართ.

4034. გარემოს რომელი ობიექტები უნდა გაისინჯოს ბაქტერიოლოგიურად საავადმყოფოსშიდა საღმრთალომის დროს?

- ა) კვერცხები.
- ბ) რძის პროდუქტები.
- *გ) გარემოს ობიექტების ჩამონარეცხი.
- ღ) ხორცის პროდუქტები.
- ე) წყალი.

4035. ბაქტერიომტარებლობაზე რომელი მასალის გამოკვლევისას მიიღება ოპტიმალური შედეგი? 1) სისხლის. 2) განავლის. 3) შარდის. 4) ლოულენალური შიგთავსის. 5) ზურგის ტვინის სითხის.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4036. რომელი მასალის გასინჯვა უფრო მიზანშეწონილი მუცლის ტიფზე დაავადების მე-3 კვირაში? 1) ნაღველი. 2) სისხლი. 3) განავალი. 4) შარდი. 5) ჩირქი აბსცესიდან.

- ა) სწორია 2), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4037. შერრატია-ს გვარის მიკრობების საიდენტიფიკაციო ნიშანია:

- ა) ჰემაგლუტინინები.
- ბ) ჰემოლიზინები.
- გ) მწვანე პიგმენტი.
- *ღ) „სისხლიანი ლაქა“ (წითელი პიგმენტი).

4038. შერრატია-ს გვარის ბაქტერიების დამახასიათებელი კულტურალური თავისებურებებია:

- ა) ინ ვიტრო-დ გამორჩევიან ნელი შრდით.
- ბ) მომთხოვნი არიან საკვები ნივთიერების მიმართ.
- გ) არ იზრდებიან 35 გრად. ჩ-ზე დაბალ ტემპერატურაზე.
- *ღ) იზრდებიან დაბალ ტემპერატურაზე.

4039. E. ცლოაკეა-ს და E.. აეროგენეს-ის ძირითადი განმასხვავებელი ორი კარდინალური ტესტია: 1) ინოზიტი. 2) ალონიტი. 3) ლიზინდეკარბოქსლაზა. 4) არგინინდეგიდროლაზა.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4040. P. მირაბილის-ის და P.კულგარის ორი ძირითადი განმასხვავებელი ნიშანია: 1) ინდოლი. 2) მალკოზა. 3) ზრდა სიმონსის ნივთიერებაზე. 4) სახარომის ტესტი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 2), 3),

4041. რომელი ტესტი გამოიყენება პროტეუს-ის სუფთა კულტურის მისაღებად?

- ა) ურეაზის.
- ბ) ჰემოლიზის.
- გ) სახარომის.
- *ღ) შუკევიჩის.

4042. ფენილალანინის დაღებითი ტესტი Eნტერობაქტერიაცეაე-ს ოჯახის რომელი გვარისათვის არის დამახასიათებელი: 1) Eლცკერიცია. 2) შპიგელა. 3) პროტეუს. 4) პროვილენცია.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4043. მორგანელა-ს გვარის ბაქტერიების დამახასიათებელი კულტურალური თვისებებია: 1) ურეაზულ აქტივობა. 2) ინდოლის წარმოშობა. 3) ჰემოლიზი. 4) ფენილალანინდემამინაზური აქტივობა. 5) არგინინდიჰიდროლაზური აქტივობა.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 4),
- გ) სწორია 2), 3), 4),

4044. Yერსინია-ს რომელი სახე იწვევს ყველაზე ხშირად ადამიანის დაავადებებს:

ა) Y. პსეუდოტუბერკულოზის.

*ბ) Y. ენტეროკოლიტიცა.

გ) Y. პესტის.

4045. ელწარდსიელლა-ს გვარის ბაქტერიების ძირითადი თვისებებია: 1) აფერმენტირებენ ლაქტოზას. 2) აფერმენტირებენ გლუკოზას. 3) აფერმენტირებენ სახაროზას. 4) წარმოშობენ ინდოლს. 5) წარმოშობენ გოგირდწყალბადას.

ა) სწორია 2), 3), 5),

*ბ) სწორია 2), 4), 5),

გ) სწორია 1), 3), 4),

4046. ქოლერის ბაქტერიის ძირითადი კულტურალური თვისებებია: 1) მომთხოვნია საკვები ნიადაგებისადმი. 2) არ არის მომთხოვნი კულტივირების პირობებისადმი. 3) აქვს სიცხვეში გამრდის უნარი. 4) აქვს სწრაფი მრდის უნარი.

ა) სწორია 2), 3),

*ბ) სწორია 2), 4),

გ) სწორია 1), 2),

4047. ამიური ქოლერისა და ქოლერა ელ-გორის ძირითადი განმასხვავებელი ნიშნებია: 1) ცხვრის ერთროციტების ჰემოლიზი. 2) ადამიანის ერთროციტების ჰემოლიზი. 3) მგრძნობელობა პოლიმიქსინისადმი. 4) მგრძნობელობა ბაქტერიოფაგებისადმი.

ა) სწორია 2), 3), 4),

*ბ) სწორია 1), 3), 4),

გ) სწორია 1), 2), 4),

4048. ქოლერის ვიბრიონის პათოგენობის ძირითადი ფაქტორია:

ა) ჰემოლიზინი.

*ბ) ეგზოტოქსინი.

გ) ენდოტოქსინი.

დ) ნეირამინიდაზა.

ე) მოძრაობა.

4049. რომელი თვისებებია დამახასიათებელი ელ-გორის ვიბრიონისათვის? 1) ფაგის სამუშაო განზავებით გამოწვეული ლიზისი. 2) ელ-გორის ფაგით გამოწვეული ლიზისი. 3) პოლიმიქსინის მიმართ მგრძნობელობა. 4) ქათმის ერთროციტების ჰემაგლუტინაციის დაღებითი რეაქცია. 5) აცეტილმეთილკარბინოლის დაღებითი რეაქცია. 6) ნიტროზო-ინდოლის დაღებითი რეაქცია.

ა) სწორია 3), 5), 6),

*ბ) სწორია 2), 4), 6),

გ) სწორია 1), 3), 4),

4050. რომელი თვისებებია დამახასიათებელი ქოლერის ვიბრიონის კლასიკური ბიოვარისათვის? 1) ჩ-ფაგით ლიზისი. 2) ლიზაბელობა ელ-გორის ფაგით. 3) მგრძნობელობა პოლიმიქსინის მიმართ. 4) ქათმის ერთროციტების დაღებითი ჰემაგლუტინაცია. 5) აცეტილმეთილკარბინოლის დაღებითი რეაქცია.

ა) სწორია 4), 5),

*ბ) სწორია 1), 3),

გ) სწორია 2), 4),

4051. კლასიკური ქოლერის ვიბრიონის დამახასიათებელი თვისებებია:

*ა) მუკერჯის IV ჯგუფის ბაქტერიოფაგის მიმართ მგრძნობელობა.

ბ) ჰემოლიზური აქტივობა.

გ) მოთხოვნა ნაჩლ მაღალ კონცენტრაციის მიმართ.

დ) მგრძნობელობა პოლიმიქსინის მიმართ.

4052. V. ცჰოლერაე-ს ძირითადი თვისებებია:

*ა) მიეკუთვნება ჰეიბერგის I ჯგუფს.

ბ) ჩ- ფაგით ლიზაბელობა.

გ) აგლუტინაცია ქოლერის შრაგში არა 01.

დ) აგლუტინაცია ქოლერის შრაგში-01.

4053. ვიბრიონაცეაე -ს ოჯახიდან რომელი გვარები იწვევენ უხშირესად ლიარეას:

ა) L უციბაცტერიუმ.

ბ) P ლესიომონას.

გ) A ერომონას.

*დ) ვიბრიო

4054. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს ქოლერას: 1) კლასიკური ქოლერის ვიბრიონი. 2) ქოლერის ვიბრიონი ელ-გორი. 3)

ქოლერის ვიბრიონი არა 01. 4) ჰალოფილური ვიბრიონი

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4055. ქოლერის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდებია:

- ა) ბიოლოგიური ცდის დადგმა.
- ბ) ქოლერის ბაქტერიოფაგის გამოყოფა ფეკალიებიდან.
- გ) სეროლოგიური მეთოდები.
- *დ) სუფთა კულტურის ამოთესვა და იდენტიფიკაცია.

4056. Vიბრიო-ს გვარის ძირითადი თვისებებია: 1) დალებითი ოქსიდაზური აქტივობა. 2) გლუკომის დაშლა აერობულ და ანაერობულ პირობებში. 3) ლიმინდეკარბოქსილაზა. 4) ორნიტინდეკარბოქსილაზა. 5) არგინინდიკარბოქსილაზა. 6) ურეაზული აქტივობა.

- ა) სწორია 3), 4), 5), 6),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 5), 6),

4057. რომელია ვიბრიოგენული დიარეების გამომწვევი, ქოლერის გარდა:

- ა) ჰალოფილური ვიბრიონები.
- *ბ) ქოლერის ვიბრიონი არა 01.
- გ) ქოლერის ვიბრიონი ელ-გორი.
- დ) კლასიკური ქოლერის ვიბრიონი.

4058. რომელი ფაქტორები განაპირობებენ დიარეას ქოლერის დროს:

- ა) ენდოტოქსინის მოქმედება.
- *ბ) ეგზოტოქსინის მოქმედება.
- გ) ნაწლავის კედლის დეფექტი.
- დ) ნაწლავის ეპითელში ინვაზია.

4059. Vიბრიონაცეა-ს ოჯახის რომელი წარმომადგენლები იწვევენ არანაწლავური ლოკალიზაციის პათოლოგიას:

- ა) ჰალოფილური ვიბრიონი.
- ბ) ქოლერის ვიბრიონი.
- *გ) A აერომონას.
- დ) P ჰოტობატეტერიუმ.

4060. რომელ პიგმენტს წარმოქმნის უფრო ხშირად P. აერუგინოსა :

- ა) პიომელანინი.
- ბ) პიორუბინი.
- გ) პიოვებინინი.
- *დ) პიოციანინი.

4061. P. აერუგინოსა -ს ვირულენტობის ფაქტორებია: 1) კოლაგენაზა. 2) ეგზოტოქსინი A. 3) ელასტაზა. 4) ჰიალურონიდაზა.

- ა) სწორია 1), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4062. რომელი ფსევდომონადები იწვევენ უფრო ხშირად საავადმყოფოსშიგა ინფექციებს?

- ა) P. პუტრეფაციენს.
- ბ) P. მალგოპილია.
- *გ) P. აერუგინოსა.
- დ) P. ფლუორესცენს.
- ე) P. მალეი.

4063. Mორახელა-ს გვარის ბაქტერიების ძირითადი ბიოლოგიური თვისებებია:

- ა) მომთხოვნი არიან კულტივირების პირობებისადმი.
- ბ) არ არიან მომთხოვნი კულტივირების პირობებისადმი.
- *გ) გრამუარყოფითი ჩხირები.
- დ) გრამდადებითი ჩხირები.

4064. რა ძირითადი პრინციპები გამოიყენება ფსევდომონადების მიკრობიოლოგიურ დიაგნოსტიკაში ? 1) სუფთა კულტურის გამოყოფა და შესწავლა. 2) პათოლოგიური მასალის პიდრაპირი მიკროსკოპია. 3) ნახშირწყლების დაშლის უნარი. 4) მოძრაობის შესწავლა. 5) სხვადასხვა გემპერატურაზე მრდის შესწავლა. 6) პიგმენტის წარმოშობის შესწავლა. 7) სეროლოგიური დიაგნოსტიკა.

- ა) სწორია 2), 4), 6), 7),
- *ბ) სწორია 1), 3), 5), 6),
- გ) სწორია 1), 2), 4), 6),

4065. პსევდომონას აერუგინოსა-ს ძირითადი პათოგენური თვისებაა:

- *ა) ოპორტუნისტული პათოგენი.
- ბ) ავირულენტური საპროფიტი.
- გ) მიკროორგანიზმი ზომიერი პათოგენური თვისებებით.
- დ) მიკროორგანიზმი მაღალი პათოგენური თვისებებით.

4066. დასახელებული ფსევდომონადების გესტირების უფრო ხშირად მიღებული მეთოდი:

- ა) გოქსიგენობა.
- ბ) პიოცინოტიპირება.
- *გ) ბიოქიმიური.
- დ) სეროლოგიური.

4067. პსევდომონას აერუგინოსა-ს ძირითადი ბიოქიმიური თავისებურებებია: 1) წარმოქმნის გრიმეტილამინს. 2) ზომიერია პროთეოლიზური აქტივობა. 3) ჰემოგლობინის უკლიმაზია. 4) შაქრების აქტიური დაშლა.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 3),

4068. პსევდომონას აერუგინოსა-ს ძირითადი ბიოლოგიური ნიშნებია: 1) გრამუარყოფითი ჩხირები. 2) გრამდალებითი ჩხირები. 3) მომთხოვნი არიან კულტივირების პირობებისაღმე. 4) არ არიან მომთხოვნი ნიადაგის შემადგენლობისაღმე.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 1), 4),
- გ) სწორია 2), 3),

4069. პსევდომონას აერუგინოსა-ს კულტურალური თავისებურებებია: 1) მომთხოვნია რთული საკვები ნიადაგებისაღმე, რომლებიც გამდიდრებულია ნატიური შრატით. 2) იზრდება სინთეზურ უცილო ნიადაგებზე. 3) მომთხოვნია რთული გამამდიდრებელი ნიადაგისაღმე, რომელიც შეიცავს ხის ნახშირის სახით. 4) იზრდება მარტივ ნიადაგებზე.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4070. პსევდომონადებისათვის დამახასიათებელი ძირითადი ნიშნებია: 1) სპორების უქონლობა. 2) მოძრაობა. 3) ოქსიდაზას დალებითი რეაქცია. 4) კაფსულა. 5) შოლგების არსებობა. 6) გლუკოზის დაჟანგვა.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 6),
- *ბ) სწორია 2), 3), 5), 6),
- გ) სწორია 1), 4), 5), 6),

4071. P. აერუგინოსა-ს ძირითადი დამახასიათებელი ნიშნებია: 1) გრამუარყოფითობა. 2) ოქსიდაზის დალებითი რეაქცია. 3) ლურჯი პიგმენტის არსებობა (პიოცინინი). 4) მწვანე პიგმენტის არსებობა (ფლუორესცენი). 5) ზრდა დაბალ pH 5,6 ნიადაგზე

- ა) სწორია 1), 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 5),
- გ) სწორია 2), 3), 4), 5),

4072. H. ლიცობაცტერ პყლორი-ს ჯგუფის ძირითადი ბიოქიმიური თვისებაა:

- ა) შლიან აცეტონს.
- *ბ) შლიან შარლოვანას.
- გ) ალაღვენენ ნიტრატებს.
- დ) შლიან ნახშირწყლებს სიმკვების წარმოქმნით.

4073. H. ლიცობაცტერ პყლორი-ს კულტივირების ოპტიმალური პირობებია:

- ა) ანაერობული პირობები, ტემპერატურა 20 გრადუსი.
- ბ) აერობული პირობები, ტემპერატურა 20 გრადუსი.
- *გ) მიკროაეროფილური პირობები, ტემპერატურა 37 გრადუსი.
- დ) ანაერობული პირობები, ტემპერატურა 37 გრადუსი.
- ე) აერობული პირობები, ტემპერატურა 37 გრადუსი.

4074. ჩამყლობაცტერ ჯეჯუნი-ს კულტივირების ოპტიმალური პირობებია:

- ა) ანაერობული პირობები, ტემპერატურა 20 გრადუსი.
- ბ) აერობული პირობები, ტემპერატურა 20 გრადუსი.
- *გ) მიკროაეროფილური პირობები, ტემპერატურა 42 გრადუსი.

- დ) ანაერობული პირობები, გემპერაგურა 37 გრადფ.
- ე) აერობული პირობები, გემპერაგურა 37 გრადფ.

4075. ანაერობული პირობების შექმნისათვის რომელი მეთოდებია უფრო ეფექტური? 1) ქიმიური მეთოდი. 2) ბიოლოგიური მეთოდი. 3) ფიზიკური მეთოდი. 4) კომბინირებული. 5) სპეციალური აპარატურის გამოყენება.

- ა) სწორია 1), 3), 5),
- *ბ) სწორია 1), 4), 5),
- გ) სწორია 2), 3), 5),

4076. რომელი სახის ბაქტერიოიდებს აქვთ უპირატესი მნიშვნელობა ადამიანის ინფექციურ პათოლოგიაში: 1) B. ორალის. 2) B. მელანინოგენიცუს. 3) B. ფრაგილის. 4) B. ნუცლეაგუმ.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4077. რომელი თვისებები იძლევა საშუალებას ბაქტერიოიდების სხვადასხვა სახის დიფერენცირებისათვის:

- ა) მორფოლოგია.
- *ბ) ბიოქიმიური თვისებები.
- გ) ანტიგენური სტრუქტურა.
- დ) კულტურალური თვისებები.

4078. რომელი ძირითადი მიზეზები განაპირობებენ ბაქტერიოიდებით გამოწვეულ დაავადებებს: 1) გრავმები. 2) ქირურგიული ჩარევა. 3) საშვილოსნოს შიგნით ინფიცირება. 4) დასნებოვნება ალიმენტარული გზით.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4079. Bacტერიოიდებს ფრაგილის ძირითადი ნიშნებია: 1) ჰიპურატის ჰიდროლიზი. 2) მგრძობიარე არიან ნაღვლის მქაეის მარილებისადმი. 3) რემისგენტული არიან კანამიცინისადმი. 4) რემისგენტული არიან ვანკომიცინისადმი. 5) შლიან ქელატინს.

- ა) სწორია 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 5),

4080. Bacტერიოიდებს ფრაგილის ძირითადი თვისებები:

- ა) ლაბილურია ნაღვლის მქაეის მარილების მოქმედებისადმი.
- *ბ) იზრდებიან ნაღვლის მქაეის მარილების არსებობით.
- გ) სისხლიან ნიაღვრე იძლევიან ჰემოლიზს.
- დ) წარმოშობენ პიგმენტურ კოლონიებს.

4081. ბაქტერიოიდების ძირითადი თვისებები, განმასხვავებელი Bacტერიოიდებს ფრაგილის ჯგუფისაგან:

- *ა) ლაბილური არიან ნაღვლის მქაეის მარილების მოქმედებისადმი.
- ბ) იზრდებიან ნაღვლის მქაეის მარილების არსებობით.
- გ) სისხლიან აგარზე იძლევიან ჰემოლიზს.
- დ) წარმოშობენ პიგმენტურ კოლონიებს.

4082. როგორ განისაზღვრება ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს-ის გოქსინის არსებობა ლაბორატორიულ პირობებში?

- ა) შაქრიან-სისხლიან აგარზე დათესვით.
- *ბ) ნეიტრალიზაციის რეაქციით თეთრ თავკვებზე.
- გ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქციით.
- დ) აგლუტინაციის რეაქციით.

4083. ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს-ის ძირითადი ბიოლოგიური თვისებებია: 1) გრამდადებითი ჩხირები. 2) გრამუარყოფითი ჩხირები. 3) წარმოქმნიან სპორებს. 4) არ წარმოქმნიან სპორებს. 5) წარმოქმნიან კაფსულას.

- ა) სწორია 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 3), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4084. მეთოდები, რომელთა საშუალებით ყველაზე უფრო მკაფიოდ შეიძლება კლოსტრიდიების დიფერენცირება:

- ა) ბიოქიმიური მეთოდი.
- *ბ) გოქსინის ნეიტრალიზაცია ანტიგოქსინით.
- გ) საცდელი ცხოველების დასნებოვნება.
- დ) ბაქტერიოსკოპული მეთოდი.

4085. კლოსტრიდიების გვარის რომელი სახეები წარმოქმნიან განსაკუთრებული ძალის გოქსინს: 1) ჩლ. პერფრინგენს. 2) ჩლ.

ოელემბაგინს. 3) ჩლ. სეპტიცემ. 4) ჩლ. ბოგულინუმ. 5) ჩლ. ტეტანი.

- ა) სწორია 2), 3),
- *ბ) სწორია 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2),

4086. რომელ დაავადებას იწვევენ ყველაზე ხშირად კლოსტრიდიების გვარის წარმომადგენლები: 1) კვებით მოწამვლებს. 2) სეპტიურ დაავადებებს. 3) ტრილობების გართულებებს. 4) პლევრიტს.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 1), 4),
- გ) სწორია 2), 3),

4087. რომელი ნიადაგებია გამოყენებული კლოსტრიდიების ულტივირებისათვის? 1) კიგ-ტაროცის ნიადაგი. 2) მარგენის ბულიონი. 3) ხოტინგერის ბულიონი. 4) კლონიციკის ნიადაგი. 5) ცეისლერის ნიადაგი. 6) თიოგლიკოლატის ნიადაგი.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 5), 6),
- გ) სწორია 2), 3), 5),

4088. რომელი მიკროორგანიზმისათვის არის დამახასიათებელი სპორის გერმინალური განლაგება?

- *ა) ჩლოსტრიდიუმ ტეტანი.
- ბ) *Bacillus subtilis*
- გ) ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს
- დ) ჩლოსტრიდიუმ ბოგულინუმ.

4089. კლოსტრიდიის რომელი სახე იწვევს ფსევდო-მემბრანოზულ კოლიტის განვითარებას ანტიბიოტიკოთერაპიის ფონზე?

- ა) ჩლოსტრიდიუმ სორდელა.
- ბ) ჩლოსტრიდიუმ სპოროგენეს.
- *გ) ჩლოსტრიდიუმ დიფფიცილე.
- დ) ჩლოსტრიდიუმ ბიფერმენტანს.

4090. კუჭ-ნაწლავის გრაქტის რომელი დაავადება ვითარდება ჩლოსტრიდიუმ ბოგულინუმ -ის სპორის გაზრდის შედეგად:

- *ა) ახალშობილთა ბოგულინიზმი.
- ბ) ტეტანუსი.
- გ) მანეკროტიზირებული ენტერიტი.
- დ) ფსევდო-მემბრანოზული კოლიტი.

4091. ჩლოსტრიდიუმ ჰისტოლიტიციუმ-ის და ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს-ის გარდა რომელი კლოსტრიდიებია განგრენის გამომწვევეები: 1) ჩლოსტრიდიუმ დიფფიცილე. 2) ჩლოსტრიდიუმ სეპტიცემ. 3) ჩლოსტრიდიუმ ცჰაეოეი. 4) ჩლოსტრიდიუმ ნოეი.

- ა) სწორია 1), 3),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4092. ქვემოჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელს თვლიან ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს-ის ეგზოტოქსინად? 1) ლეციტინაზა. 2) ჰემოლიზინი. 3) კოლაგენაზა. 4) ენტეროტოქსინი. 5) ლეიკოცილინი.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 3), 5),

4093. რომელი კლოსტრიდია იწვევს ხშირად ბაქტერიემიას?

- *ა) ჩლოსტრიდიუმ პერფრინგენს.
- ბ) ჩლოსტრიდიუმ დიფფიცილე.
- გ) ჩლოსტრიდიუმ სეპტიცემ.
- დ) ჩლოსტრიდიუმ ტეტანი.

4094. *Aeromonas* გვარის ბაქტერიების ძირითადი ბიოლოგიური თვისებებია: 1) გრამუარყოფითი ჩხირებია. 2) გრამდალებითი ჩხირებია. 3) ოქსილაზა დალებითია. 4) ოქსილაზა უარყოფითია.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 1), 2),

4095. *Fluorobacterium*-ის გვარის ბაქტერიების ძირითადი ბიოლოგიური ნიშნებია: 1) წარმოშობენ მეთოვან მჟავის დიდ რაოდენობას. 2) წარმოშობენ ინდოლს. 3) მგრძობიარე არიან ნაღვლის მჟავის მარილებისადმი. 4) რემისგენგულია კანამიციინისადმი. 5) რემისგენგულია ვანკომიციინისადმი.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),

გ) სწორია 1), 2), 4), 5),

4096. განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებთან მუშაობის დროს ძირითადი პრინციპებია: 1) სპეციალური დაცვითი განსაცმლის გამოყენება. 2) განსაკუთრებით საშიშ ინფექციების მიკრობებთან მუშაობის ნებაართვა. 3) ლეზინფექციურ საშუალებათა მუდმივი გამოყენება. 4) სტანდარტული საკვები ნიადაგებით ცენტრალიზებული მომარაგება. 5) საკონტროლო საკვები ნიადაგების გამოყენება. 6) სტერილური ვენტილაცია.

ა) სწორია 3), 4), 5),

*ბ) სწორია 2), 3), 5),

გ) სწორია 1), 4), 5),

4097. რომელი მეთოდები გამოიყენება განსაკუთრებით საშიშ ინფექციების დიაგნოსტიკაში: 1) სუფთა კულტურის გამოყოფა და იდენტიფიკაცია. 2) სეროლოგიური მეთოდი. 3) ექსპრეს დიაგნოსტიკა. 4) დანქარებული მეთოდები. 5) ბიოლოგიური ცდის დადგმა. 6) სპეციფიური ბაქტერიოფაგის გამოყოფა.

ა) სწორია 2), 4), 6),

*ბ) სწორია 1), 3), 5),

გ) სწორია 2), 4), 5),

4098. რომელი ძირითადი ობიექტები უნდა იყოს გამოკვლეული განსაკუთრებით საშიში ინფექციების დროს? 1) ჰაერი. 2) წყალი. 3) ნიადაგი. 4) საკვები პროდუქტები. 5) დაავადებული ადამიანები.

ა) სწორია 3), 4), 5),

*ბ) სწორია 1), 2), 5),

გ) სწორია 1), 3), 5),

4099. რა მეთოდები გამოიყენება განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბაქტერიოლოგიურ დიაგნოსტიკაში: 1) სპეციფიკური ინდიკატორის მეთოდები. 2) არასპეციფიკური ინდიკატორის მეთოდები. 3) ექსპრეს მეთოდი. 4) დანქარებული მეთოდები.

ა) სწორია 3), 4),

*ბ) სწორია 1), 3),

გ) სწორია 1), 2),

4100. განსაკუთრებით საშიში ინფექციების დიაგნოსტიკის ძირითადი მეთოდებია: 1) იმუნოფლუორესცენციური მეთოდი. 2) პასიური ჰემაგლუტინაციის მეთოდი. 3) იმუნოფერმენტული მეთოდი. 4) სუფთა კულტურის გამოყოფა და იდენტიფიკაცია. 5) ბიოლოგიური სინჯი ცხოველებზე.

ა) სწორია 4), 5),

*ბ) სწორია 1), 2),

გ) სწორია 2), 3),

4101. რომელი ბრუცელებია პათოგენური ადამიანისათვის? 1) ბრუცელა აბორტუს. 2) ბრუცელა მელიტენსის. 3) ბრუცელა სუის. 4) ბრუცელა ცანის.

ა) სწორია 3), 4),

*ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),

გ) სწორია 1), 2),

4102. რომელი მასალა ისინჯება ბრუცელოზზე?

ა) ფეკალური მასა.

ბ) ნახელი.

გ) შურგის გვინის სითხე.

დ) შარდი.

*ე) სისხლი.

4103. რომელ ნიადაგზე იმრდებიან ბრუცელები ყველაზე კარგად (ყველა სწორია ერთის გარდა)?

*ა) D-ნიადაგი.

ბ) მარტენის აგარი.

გ) შრატიან-დექსტროზული აგარი.

დ) ლვიძლის აგარი.

4104. რომელი მეთოდები იძლევიან სწრაფ პასუხს ბრუცელოზის დიაგნოსტიკაში? 1) კლასიკური ბაქტერიოლოგიური მეთოდი. 2) რაიგის აგლუტინაციის რეაქცია. 3) პასიური ჰემაგლუტინაციის რეაქცია. 4) კომპლემენტის ფიქსაციის რეაქცია. 5) ჰელდსონის რეაქცია. 6) ბიოლოგიური სინჯი ლაბორატორიულ ცხოველებზე.

ა) სწორია 1), 4), 6),

*ბ) სწორია 2), 3), 5),

გ) სწორია 1), 3), 6),

4105. ბრუცელების რომელი სახეები იწვევენ უფრო ხშირად დაავადებას ადამიანებში? 1) ბრ. ოვის. 2) ბრ. მელიტენსის. 3) ბრ. აბორტუს. 4) ბრ. სუის. 5) ბრ. ნეოტომაე. 6) ბრ. ცანის.

- ა) სწორია 4), 5), 6),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 5),

4106. ქვემოთხაზოვლილ ბაქტერიებიდან რომელია ანტროპო-ზოონოზების გამომწვევი? 1) *Bრუცელა მელიტენსის*. 2) *პასტურელა მულტოციდა*. 3) *ფრანცისელა ტულარენსის*. 4) *ყერსინია პესტის*.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4107. რომელი ნიშნები ყველაზე უკუყარი ჯილეხის ბაქტერიის იდენტიფიკაციისათვის? 1) კაფსულის ანტიგენის აღმოჩენა. 2) სომატური ანტიგენის აღმოჩენა. 3) მგრძობელობა სპიოფიკური ფაგის მიმართ. 4) მგრძობელობა პენიცილინის მიმართ. 5) ფერმენტაციული აქტივობა.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4108. დიაგნოსტიკის რომელი მეთოდები იძლევიან სწრაფ პასუხს ჯილეხის დროს (ყველა სწორია ერთის გარდა):

- ა) კაფსულების წარმოქმნა ინ ვივო.
- ბ) კაფსულების წარმოქმნა ინ ვიტრო.
- გ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის რეაქცია.
- დ) ლემინესცენტურ-სეროლოგიური მეთოდი.
- *ე) კლასიკური მეთოდი.

4109. განსაკუთრებით ხშირად რომელი მასალა ისინჯება ჯილეხზე ეჭვის დროს? 1) მასალა კანის დამიანებიდან. 2) სისხლი. 3) ნახველი. 4) ფეკალიები.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4110. რომელი სუბსტრატები ისინჯება უფრო ხშირად ჯილეხის გამომწვევის აღმოსაჩენად? 1) ნიადაგი. 2) წყალი. 3) საკვები პროდუქტები. 4) ცხოველური წარმოშობის ნელლეული.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4111. რომელი საკვები ნიადაგები გამოიყენება *ბაცილუს*-ის გვარის ბაქტერიების გამოსაყოფად? 1) ხორც-პეპტონიანი აგარი. 2) სისხლიანი აგარი. 3) შრაგიანი აგარი. 4) ბისმუტ-სულფიტ აგარი. 5) კიგ-ტაროცის ნიადაგი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 2), 3), 5),

4112. რომელ ბაცილუსს შეუძლიათ გამოიწვიონ ადამიანის დაავადება? 1) *ბაცილუს ანტროპის*. 2) *ბაცილუს ცერეუს*. 3) *ბაცილუს სუბტილის*. 4) *ბაცილუს მეგატერიუმ*. 5) *ბაცილუს პუმილუს*.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 3),

4113. აღნიშნეთ შავი ჭირის გამომწვევის გვარი და კოლონიების გიპები: 1) მიეკუთვნება *პასტურელა*-ს გვარს. 2) მიეკუთვნება *ყერსინია*-ს გვარს. 3) შ-კოლონიები. 4) დ-კოლონიები.

- ა) სწორია 1), 3),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4114. რომელი ცხოველები ავადდებიან შავი ჭირით ბუნებრივ პირობებში?

- ა) ძროხები.
- ბ) ველური მტაცებელი ცხოველები.
- *გ) მღრღნელები.
- დ) აქლემები.

4115. შავი ჭირის სადიაგნოსტიკოდ რომელი მასალა ისინჯება უფრო ხშირად? 1) ფეკალიები. 2) ბუბონის შიგთავსი. 3) შეშუპებითი სითხე. 4) ნახველი. 5) სისხლი.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3),

გ) სწორია 1), 4),

4116. რომელი თვისებებია ყველაზე მნიშვნელოვანი შავი ჭირის ბაქტერიის იდენტიფიკაციისათვის:

- ა) ჰემოლიზური აქტივობა.
- ბ) ფერმენტაციული აქტივობა.
- გ) ფაგოლიზაბელობა.
- დ) სომატური ანტიგენები.
- *ე) კაფსულის ანტიგენები.

4117. რა განაპირობებს შავი ჭირის ბაქტერიის ინფექციურ თვისებებს: 1) გოქსინები. 2) კაფსულის ანტიგენი. 3) ფერმენტაციული აქტივობა. 4) მოძრაობა.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 2), 3),

4118. რომელია შავი ჭირის ბაქტერიის ყველაზე სპეციფიური ანტიგენები: 1) ფრაქცია 1. 2) V, ჭ - ანტიგენები. 3) სომატური ანტიგენი.

- ა) სწორია 2), 3),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4119. რომელი მეთოდი იძლევა სწრაფ პასუხს შავი ჭირის დიაგნოსტიკაში? 1) კლასიკური მეთოდი. 2) ლუმინესცენტურ-სეროლოგიური მეთოდი. 3) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის მეთოდი. 4) ფაგოიდენტიფიკაცია. 5) იმუნო-ალერგიული მეთოდი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 5),

4120. ბიოლოგიური ცდის რომელი მეთოდები იხმარება ყველაზე ხშირად შავი ჭირის დიაგნოსტიკაში? 1) თაგვების კანქვეშა დასნებოვნება. 2) ზღვის გოჭების კანქვეშა დასნებოვნება. 3) თაგვების კანზე დასნებოვნება. 4) კურდღლის კანქვეშა დასნებოვნება.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 2), 4),

4121. რომელი თვისებები აქვთ საერთო შავი ჭირის ბაქტერიას სხვა იერსინიებთან: 1) ანტიგენური სტრუქტურა. 2) ღმ-ის ნუკლეოტიდების შემადგენლობა და თანმიმდევრობა. 3) ბიოქიმიური თვისებები. 4) მორფოლოგია. 5) კაფსულის წარმოქმნა.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 3), 5),

4122. ჩამოთვლილი სეროლოგიური რეაქციებიდან ჯილეხის სადიაგნოსტიკოდ გამოიყენება:

- *ა) ასკოლის თერმოპრეციპიტაციის.
- ბ) არაპირდაპირი ჰემაგლუტინაციის.
- გ) რაიგის.
- დ) ვიდალის.

4123. რომელი ანტიბიოტიკია საუკეთესო ჯილეხის სამკურნალოდ?

- ა) ნეომიცინი.
- *ბ) პენიცილინი.
- გ) ლევომიცეტინი.
- დ) სტრეპტომიცინი.

4124. რომელი კლინიკური ფორმა გვხვდება ყველაზე ხშირად გულარემიის დროს?

- ა) ფილტვის.
- ბ) აბლომინალური.
- *გ) წყლულოვან-ბუბონური.
- დ) ბუბონური.

4125. რომელი გესტებია ყველაზე სპეციფიური ათაშანგის დიაგნოსტიკისათვის? 1) ვასერმანის რეაქცია. 2) პლაზმის რეაგინის გესტი. 3) მკრთალი სპიროქეტის იმოზილიზაციის რეაქცია. 4) იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია აღსორბირებული შრაგით.

- ა) სწორია 2), 4),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4126. ათაშანგის რომელი სგაღია ექვემდებარება ანტიბიოტიკოთერაპიას? 1) თანდაყოლილი. 2) პირველადი. 3) მეორადი. 4) მესამე.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4127. როგორია აღამიანის ლეპტოსპირებით დაავადების ძირითადი გზები?

- ა) სისხლმწოვი მწერების კბენით.
- *ბ) ავადმყოფი ცხოველის შარდთან კონტაქტისას.
- გ) ინფიცირებული საკვების მიღებით.
- დ) ტკიპებისა და რწყილების კბენით.

4128. რომელი სპიროქეტები გადადის გრანსოვარიალურად მწერები-გაღამგანების პოპულაციებში?

- ა) ბელჯელის.
- ბ) ვასილიევიელის დაავადება.
- *გ) შემბრუნებითი გიფის.
- დ) ფრაზმბებიები.

4129. რომელი მასალა ისინჯება უფრო ხშირად ლეპტოსპიროზზე ექვის დროს?

- ა) ნახველი.
- ბ) შარდი.
- გ) ზურგის გეინის სითხე.
- *დ) სისხლი.

4130. რომელი მეთოდები გამოიყენება ლეპტოსპიროზის აღრეული დიაგნოსტიკისათვის? 1) სეროლოგიური მეთოდი. 2) ციტრატული სისხლის მიკროსკოპია. 3) ლეპტოსპირების სუფთა კულტურის გამოყოფა. 4) ოქროსფერ ბაზუნაზე ბიოლოგიური სინჯი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4131. რომელ ლაბორატორიულ მეთოდებს იყენებენ სიყვითლიანი ლეპტოსპიროზის დიაგნოსტიკისათვის? 1) სისხლის მიკროსკოპია. 2) მგრძობიარე ცხოველის დასნებოვნება. 3) ლეპტოსპირის გამოყოფა. 4) ლეპტოსპირის ანტიგენის გამოვლენა. 5) სპეციფიკური ანგისხეულის გამოვლენა.

- ა) სწორია 2), 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 5),
- გ) სწორია 1), 3), 4), 5),

4132. რომელი სეროჯგუფების წარმომადგენლები იწვევენ უფრო ხშირად ლეპტოსპირებით დაავადებას ? 1) L. პომონა. 2), L. გრიპოტაკსილა. 3), L. შებლომადის. 4), L. იცტეროჰაემორრაგიკა. 5), L. გარასოვი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 2), 3), 4),

4133. გარემოს რომელი ობიექტებიდან გამოიყოფა უფრო ხშირად ლეგიონელები? 1) სხვადასხვა წყაროდან მიღებული წყალი. 2) ნიადაგი. 3) კონდიციონერები. 4) შხაპის თავიდან მიღებული წყალი. 5) საკვები პროდუქტები.

- ა) სწორია 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 5),

4134. რომელი მასალები ისინჯება უფრო ხშირად ლეგიონელების დაავადებაზე ექვის მიგანის დროს? 1) ნახველი. 2) სისხლი. 3) შარდი. 4) პლევრის სითხე.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4135. რომელი თვისებები აქვთ ლეგიონელებს ? 1) გრამუარყოფითი შეღებვა. 2) გრამდადებითი შეღებვა. 3) ზრდა აგარზე. 4) ზრდა სისხლიან აგარზე. 5) ზრდა სისხლიან აგარზე ცისტინითა და ვიტამინების კომპლექსით. 6) პიგმენტის წარმოქმნა. 7) ოქსიდაზის დადებითი რეაქცია. 8) ჰისის ნიადაგზე ნახშირწყლების დაშლა.

- ა) სწორია 3), 4), 6), 7),
- *ბ) სწორია 1), 5), 6), 7),
- გ) სწორია 2), 3), 7), 8),

4136. რომელ დაავადებებს იწვევენ ლეგიონელები უფრო ხშირად?

- ა) რბილი ქსოვილების დაჩირქება.
- ბ) მენინგიტი.
- გ) ღიარვა.
- *დ) პნევმონიები.
- ე) მწვავე რესპირატორული დაავადება.

4137. ლეგიონელების დაავადებისას რომელი სეროლოგიური მეთოდები გამოიყენება უფრო ხშირად?

- ა) ფერმენტებით ნიშნული რეაქცია (იფა).
- ბ) აგლუტინაციის რეაქცია.
- გ) პირდაპირი იმუნოფლორესცენციის მეთოდი.
- *დ) არაპირდაპირი იმუნოფლორესცენციის მეთოდი.

4138. რომელ დაავადებებს იწვევენ აღენოვირუსები?

- ა) მენინგიტს.
- ბ) ენცეფალიტს.
- *გ) ფარინგოკონიუნქტივიტს.
- დ) გასტროენტერიტებს.

4139. რით შეიძლება გართულდეს ყვავილის საწინააღმდეგო აცრა?

- ა) ენცეფალიტით.
- ბ) ორქიტით.
- გ) გიგანტოუჯრედული პნევმონით.
- *დ) ვაქცინური ეგზემით.

4140. რა ახასიათებს ჩუკყვავილას ვირუსს?

- ა) კოპლიკ-ფილატოვის ლაქების გაჩენა.
- *ბ) ქრონიკული პერსისტენცია.
- გ) იწვევს ყბაყურას.
- დ) ყვავილის ვირუსების ოჯახის წევრობა.

4141. რით ხასიათდება მწვავე რესპირატორული ინფექცია, რომელსაც იწვევს აღენოვირუსები? 1) მწვავე მიმდინარეობით. 2) „მოხუცთა დაავადებით“. 3) პნევმონიის გართულებით. 4) არა აქვს სპეციფიკური პროფილაქტიკის საშუალება.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4142. რით ხორციელდება კონტროლი ცოფის გავრცელებაზე?

- ა) ღამურების განადგურებით.
- *ბ) შინაური და სასოფლო-სამეურნეო ცხოველების აცრით.
- გ) გარეული ცხოველების აცრით.
- დ) ადამიანების აცრით.

4143. რომელი დაავადებებისათვისაა დამახასიათებელი ბაბემ-ნეგრის უჯრედოვანი ჩანართები?

- ა) პაროტიტისათვის.
- ბ) წითურასათვის.
- გ) ინფექციური მონონუკლეოზის.
- *დ) ცოფისთვის.

4144. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება ჰეპატიტი ჩ ვირუსი?

- ა) რეტროვირუსებს.
- *ბ) გოგავირუსებს.
- გ) ჰერპესვირუსებს.
- დ) პიკორნავირუსებს.

4145. შიღის ვირუსის გენომი შედგება:

- ა) სეგმენტირებული რნმ.
- ბ) სპირალური დნმ.
- *გ) ორძაფიანი + რნმ.
- დ) ორძაფიანი - რნმ.

4146. ციკლოგალოვირუსული ინფექციის კლინიკისათვის დამახასიათებელია: 1) გიპიური უჯრედშიგნითა ფორმები. 2) ლატენტური ფორმების აქტივაცია იმუნოდეფიციტების დროს. 3) ცხოველებში მოდელირება არ ხერხდება. 4) კარგ შედეგებს იძლევა რნმ-პოლიმერაზა.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4147. შიღის ვირუსის გავრცელების გზებია: 1) სქესობრივი. 2) სისხლის პრეპარატებით. 3) დაბინძურებული შპრიცებით. 4) მკერდით კვების დროს.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4148. რომელი უჯრედები მიანება ყველაზე მეტად შიღით ინფიცირებისას? 1) თ-ჰელპერები. 2) ენდოთელიოციტები. 3) მაკროფაგალურ-მონოციტარული სისტემა. 4) ჰეპატოციტები.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 4),

4149. შიღის სადიაგნოსტიკო მეთოდებს შორის რომელია ყველაზე თბიქტური? 1) ანტიგენებისა და ანტისხეულების განსაზღვრა. 2) იფა. 3) ანტიგენების აღმოჩენა. 4) იმუნობლოგინგის მეთოდი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4150. რომელი თვისებებია საერთო ყველა ვირუსისათვის? 1) ობლიგატური უჯრედშიგნითა პარაზიტიზმი. 2) მრავლებიან ბინარული გაყოფით. 3) შეიცავენ ნუკლეინის მჟავის მხოლოდ ერთ გიპს. 4) ინფექციისათვის საკმარისია მხოლოდ ერთი ვირიონი.

- ა) სწორია 2), 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4151. რომელი სიმპტომებია დამახასიათებელი კლასიკური რიკესიოზებისა-თვის? 1) თავის გკივილი. 2) ციება. 3) ვასკულიტი. 4) გამონაყარი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4152. რომელი ქლამიდიოზი გამოირჩევა დისემინირებისაკენ მიდრეკილებით?

- ა) უროგენიტალური ქლამიდიოზი.
- ბ) გრაქომა.
- გ) ორნითოზი.
- *დ) ვენერიული ლიმფოგრანულომა.

4153. რომელი სტრუქტურა უბრუნველყოფს ქლამიდიების ინფექციურობას?

- ა) ინიციალური სხეულები.
- *ბ) ელემენტარული სხეულები.
- გ) გლიკოგენები.
- დ) ჩანართები.

4154. რით შეიძლება ჩანლიდა-ს გვარის დიფერენცირება ობის სოკოებისაგან? 1) კოლონიის ხასიათით. 2) ფსევდომიცელიუმების არსებობით. 3) ჰეშმარიტი მიცელიუმის არსებობით. 4) ქლამიდოსპორების არსებობით.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4155. რით შეიძლება ჩანლიდა-ს გვარის დიფერენცირება ჰეშმარიტი საფუარებისაგან?

- ა) ასკოსპორების არსებობით.
- *ბ) ქლამიდოსპორების არსებობით.
- გ) ფილამენტაციით.
- დ) „ზრდის მილების“ არსებობით.

4156. რომელი პრეპარატი გამოიყენება სისტემური მიკოზების სამკურნალოდ?

- ა) 5 - ფტორციტოზინი.
- *ბ) ამფოტერიცინი B.
- გ) კლოტრიმბოლი.
- დ) ნისტაგინი.

4157. რომელი ობის სოკოები იწვევენ ხშირად ასპერგილოზს?

- ა) A. გყუსეუმ.
- *ბ) A. ფუმიგატუს.
- გ) A. ფლავუს.
- დ) A. ნიგერ.

4158. რომელი ჩანდიდას-გვარის სოკოები იწვევენ უფრო ხშირად დაავადებებს?

- ა) ჩ. პარაპსილოსის.
- ბ) ჩ. გროპიცალის.
- გ) ჩ. კრუსეი.
- *დ) ჩ. ალბიცანს.

4159. რა მიზეზები განაპირობებენ პირობით-პათოგენური მიკრობების მიერ დაავადებათა გამოწვევას? 1) მიკროორგანიზმების გოქსინები. 2) პათოგენობის ფერმენტების წარმოქმნა. 3) მაკროორგანიზმის დამცველი ძალების შესუსტება. 4) ინფექციური ღმობის მასიურობა. 5) ბაქტერიების კოლონიზაციის უნარი.

- ა) სწორია 2), 4), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2), 4),

4160. აღნიშნეთ ორი ძირითადი კრიტერიუმი პირობით-პათოგენური ბაქტერიების ეტიოლოგიური მნიშვნელობის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისას? 1) მიკრობის ამოთესვა სუფთა კულტურაში. 2) მიკრობთა ასოციაციის გამოყოფა. 3) ინფექციის მიღება ლაბორატორიულ ცხოველებზე. 4) ერთი და იგივე მიკრობის განმეორებითი ამოთესვა. 5) ქიმიოთერაპიის ლაბორატორიული კონტროლი.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 1), 4),
- გ) სწორია 2), 3),

4161. მიუთითეთ ძირითად კრიტერიუმებზე პირობით-პათოგენური ბაქტერიების მნიშვნელობის დასადგენად:

- ა) ანტიბიოტიკოგრამა.
- ბ) იდენტური მიკრობის განმეორებითი გამოყოფა.
- *გ) ანგისხეულების გიგრის შრდა ავადმყოფის სისხლის შრატში.
- დ) ერთგვაროვანი მიკროორგანიზმების მასიური გამოყოფა.

4162. ნახველის გამოკვლევისას უპირატესად ლათესვის რომელი მეთოდებით ვსარგებლობთ:

- *ა) ლათესვა ფინჯნებზე სერიულად განზავებული მასალიდან.
- ბ) პირდაპირი ლათესვა ფინჯნებზე.
- გ) ჩათესვა გამამდიდრებელ ნიადაგში.

4163. რომელი ნიადაგები უნდა ვიხმართ პირველ რიგში ნახველის დასათესად? 1) უბრალო აგარი. 2) ნაღველის-მარილიანი აგარი. 3) შაქრიანი ბულიონი. 4) სისხლიანი აგარი. 5) შოკოლადისფერი აგარი.

- ა) სწორია 2), 3),
- *ბ) სწორია 4), 5),
- გ) სწორია 1), 2),

4164. მიუთითეთ ძირითად კრიტერიუმებზე სისხლიდან გამოყოფილი პირობით პათოგენური ბაქტერიების ეტიოლოგიურ მნიშვნელობაზე: 1) მიკროორგანიზმების მასიური გამოყოფა. 2) ანგისხეულების გიგრის შრდა ავადმყოფის სისხლის შრატში. 3) იდენტური მიკრობის განმეორებითი გამოყოფა. 4) ანტიბიოტიკოგრამა. 5) მიკროორგანიზმების გამოყოფა გამამდიდრებელ ნიადაგზე.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3),
- გ) სწორია 1), 4),

4165. რომელი ნიადაგები უნდა ვიხმართ პირველ რიგში სისხლიდან პირობით პათოგენური ფლორის ამოსათესად? 1) კიგ-გაროცის ნიადაგი. 2) უბრალო ბულიონი. 3) შაქრიანი ბულიონი. 4) ორფაზიანი ნიადაგი. 5) უბრალო აგარი. 6) სისხლიანი აგარი.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4166. რა პრინციპები უნდა დავიცვათ სისხლის სტერილობაზე აღებისას? 1) სისხლის აღება სპეციალურად მომზადებული შპრიცით. 2) სისხლის აღება სპეციალურად ინსტრუქტირებული პერსონალის მიერ. 3) სისხლის ლათესვა ნიადაგებზე ავადმყოფის საწოლთან. 4) სისხლის აღება ანტიბაქტერიული პრეპარატების ფარმაკოკინეტიკის გათვალისწინებით. 5) სისხლის აღება გემპერაგურის მაქსიმალური აწევის დროს. 6) სისხლის აღება ინტრავენოზური კატეტერით.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 3), 4),
- გ) სწორია 2), 3), 5),

4167. რომელი მიკროორგანიზმები აღმოჩნდება უფრო ხშირად ჯანმრთელი თვალის კონიუქტივებზე? 1) ლიფტეროიდები. 2) ენტერობაქტერიები. 3) ოქროსფერი სტაფილოკოკები. 4) ეპიდერმალური სტაფილოკოკები. 5) სტრეპტოკოკები. 6) ნეისერიები.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 1), 4),
- გ) სწორია 2), 3),

4168. მიუთითეთ თვალის რემიდენტული მიკროფლორის ლოკალიზაციაზე? 1) კონიუქტივა. 2) ქუთუთის კიდე. 3) რქოვანა გარსი. 4) ცრემლის პარკი. 5) სკლერა.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 3), 4),

4169. აერობული მიკროორგანიზმების რომელი ჯგუფები გვხვდება უფრო ხშირად ხახის რემიდენტული მიკროფლორაში? 1) A-ჯგუფის სტრეპტოკოკები. 2) მომწვანო სტრეპტოკოკები. 3) ნეისერიები. 4) სტაფილოკოკები. 5) ენტერობაქტერიები. 6) კორინებაქტერიები.

- ა) სწორია 4), 5), 6),
- *ბ) სწორია 2), 3), 6),
- გ) სწორია 1), 4), 5),

4170. ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისას რომელი შედეგებია დამახასიათებელი ჯანმრთელი ორგანიზმის წვრილი ნაწლავის შიგთავისათვის? 1) ენტერობაქტერიების მასიური გამოყოფა. 2) ბაქტერიული ფლორის არსებობა. 3) ენტერობაქტერიების ერთეული წარმომადგენლები. 4) არასპოროვანი ანაერობების გამოყოფა.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 3),
- გ) სწორია 1), 3),

4171. მიუთითეთ ძირითად კრიტერიუმებზე ჭრილობიდან მიღებული პირობით-პათოგენური ბაქტერიების ეტიოლოგიურ მნიშვნელობაზე: 1) მიკროორგანიზმების მასიური გამოყოფა. 2) ავადმყოფის სისხლის შრატში ანგისხეულების ტიტრის მაკება გამოყოფილი მიკრობის მიმართ. 3) ილენგური მიკრობის განმეორებითი გამოყოფა. 4) ანტიბიოტიკოგრამა. 5) მიკროორგანიზმების გამოყოფა გამამდიდრებელ ნიადაგზე.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 2), 4), 5),

4172. რომელი ნიადაგებით უნდა ვისარგებლოთ ჭრილობიდან მასალის დასათესად? 1) სისხლიანი აგარი. 2) უბრალო აგარი. 3) შაქრიანი ბულიონი. 4) მარილიანი აგარი. 5) ენდოს ან ლევისის ნიადაგი. 6) კიგ-გაროცის ნიადაგი ან ნატრიუმის თიოგლიკოლატი. 7) საბუროს ნიადაგი.

- ა) სწორია 5), 6), 7),
- *ბ) სწორია 1), 4), 5),
- გ) სწორია 2), 3), 4),

4173. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ ყველაზე ხშირად ჭრილობების დაზიანებას? 1) ენტერობაქტერიები. 2) სტაფილოკოკები. 3) გრამ-უარყოფითი ფაკულტატიური ანაერობები. 4) მკაცრი ანაერობები. 5) სტრეპტოკოკები.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 3), 4),

4174. რომელი მასალა უნდა გაისინჯოს პნევმონიის დროს? 1) ხახის ნაცხები. 2) ნახველი. 3) ცხვირ-ხახის ლორწო. 4) ბრონქების ამონარეცხი წყალი. 5) სისხლი.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4175. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ ყველაზე ხშირად პნევმონიას? 1) სტაფილოკოკები. 2) სტრეპტოკოკები. 3) ენტერობაქტერიები. 4) ვირუსები. 5) ჰემოფილები. 6) მიკროორგანიზმების ასოციაციები.

- ა) სწორია 3), 5),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4176. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს პნევმონიას „წითელი კელეს“ მსგავსი ნახველით?

- ა) ნეისერია მენინგიტიდის.
- *ბ) მყვინთაქვანი პნეუმონია.
- გ) კლეფსიელა პნეუმონია.
- დ) შტრეპტოკოკუს პნეუმონია.

4177. რომელი მიკროორგანიზმი იწვევს პნეუმონიას, რომელიც ადვილად ვრცელდება ჰაერ-წვეთოვანი გზით?

- ა) მყვინთაქვანი ფერმენტანს.
- *ბ) მყვინთაქვანი პნეუმონია.
- გ) მყვინთაქვანი ჰომინის.
- დ) სრეაპლასმა ურეალფიციუმ.

4178. მიუთითეთ ძირითად კრიტერიუმებზე ნაღვლიდან გამოყოფილი პირობით-პათოგენური ბაქტერიების ეტიოლოგიური მნიშვნელობის დასადგენად: 1) ერთი და იგივე მიკროორგანიზმების მასიური გამოყოფა. 2) ანტიბიოტიკების გიგანტური მატება გამოყოფილი მიკრობის მიმართ. 3) ილენგური მიკრობის განმეორებითი გამოყოფა. 4) მიკროორგანიზმების გამოყოფა გამამდიდრებელ ნიადაგზე.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 3),
- გ) სწორია 2), 3),

4179. რომელი ბაქტერიები იწვევენ ყველაზე ხშირად ნაღვლის ბუშტის ანთებას? 1) სტაფილოკოკები. 2) სტრეპტოკოკები. 3) ენტერობაქტერიები. 4) პსევდომონადები. 5) გრამდადებითი და გრამუარყოფითი მიკროორგანიზმების ასოციაციები.

- ა) სწორია 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3),
- გ) სწორია 1), 4),

4180. ნაღვლის ბუშტის ანთების ეტიოლოგიის დასადგენად რომელი მასალა უნდა გამოიკვლიოს?

- ა) ნაღვლის B-პორცია.
- *ბ) ნაღვლის B-პორცია.
- გ) ნაღვლის A-პორცია.
- დ) დუოდენალური შიგთავსი.

4181. რომელი ნიადაგებით უნდა ვისარგებლოთ ნაღვლისა და დუოდენუმის შიგთავსის დასათესად პირობით-პათოგენურ ფლორაზე? 1) თხიერი გამამდიდრებელი ნიადაგი. 2) ენდოს და ლევისის ნიადაგი. 3) უბრალო აგარი. 4) სისხლიანი აგარი. 5) მარილიანი აგარი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 2), 3), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4182. მიუთითეთ შარდის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისათვის შარდის ალების ძირითად საშუალებებზე:

- ა) თავისუფლად გაშვებული შარდის საშუალო პორცია.
- *ბ) ბოქვენზე და პუნქცია.
- გ) კატეტერიზაცია.

4183. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ ყველაზე ხშირად საშარდო სისტემის დაავადებებს?

- ა) ლურჯ-მწვანე ლაჩირქების ჩხირები.
- ბ) სალმონელა.
- გ) სტრეპტოკოკები.
- *დ) პირობით-პათოგენური ენტერობაქტერიები.
- ე) მიკობაქტერიები.
- ვ) სხვადასხვა სახის სტაფილოკოკები.

4184. მიუთითეთ ურეთრის ქვემო მესამედიასათვის დამახასიათებელი აერობული მიკროორგანიზმების ჯგუფებზე: 1) ოქროსფერი სტაფილოკოკები. 2) ენტერობაქტერიები. 3) ლურჯ-მწვანე ლაჩირქების ჩხირი. 4) ლიფტერიები. 5) ფეკალური სტრეპტოკოკები. 6) ეპიდემიური სტაფილოკოკები.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 5), 6),
- გ) სწორია 1), 2),

4185. რომელი მიკროორგანიზმები იწვევენ უფრო ხშირად საშარდო სისტემის ალმავალ ინფექციებს?

- *ა) ესკერიჩია ცოლი.
- ბ) ჩიტრობაქტერ ფრეუნდი.
- გ) შერატია მარცესენს.
- დ) კლეფსიელა პნეუმონია.

4186. რომელი ნიადაგებია მოწოდებული ბაქტერიოურიის ხარისხის განსაზღვრისათვის? 1) უბრალო აგარი. 2) სისხლიანი აგარი. 3) უბრალო ბულიონი. 4) ენლოს ნიადაგი 5) კვერცხიან-მარილიანი აგარი.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3), 4),

4187. შარღში გრამუარყოფითი ჩხირების როგორი რაოდენობაა ბაქტერიოურიის მაჩვენებელი?

- ა) 10 ხარისხად 7 /მლ.
- ბ) 10 ხარისხად 6 /მლ.
- *გ) 10 ხარისხად 5 /მლ.
- დ) 10 ხარისხად 4 /მლ.
- ე) 10 ხარისხად 3 /მლ.

4188. რომელი ქვემოთხამოთვილ გრამუარყოფით კოკებს შეუძლიათ გამოიწვიონ გონორეის მსგავსი ურეთრიგები?

- ა) Nეისსერია ფლავესცენს.
- ბ) Nეისსერია სიცცა.
- გ) Nეისსერია მენინგიტიდის.
- *დ) Mორახელლა ცატარრჰალის.

4189. რომელი მიკროორგანიზმია ქალებში არაგონოკოკური ურეთრიგების ერთ-ერთი ძირითადი გამომწვევი?

- ა) Mყცოპლასმა ფერმენტანს.
- ბ) Mყცოპლასმა პნეუმონიაე.
- *გ) Mყცოპლასმა ჰომინის.
- დ) სრეაპლასმა ურეალყციცუმ.

4190. ჩამოთვლილი ბაქტერიებიდან ყველაზე ხშირად რომელი გამოიყოფა ზურგის ტვინის სითხიდან ახალშობილებში მენინგიტის დროს? 1) Eსცჰერიცჰია ცოლი. 2) შტრეპტოცოცუს აგალატციაე. 3) Hაემოპილუს ინფლუნცაე. 4) Lისტერია მონოცეტოგენეს. 5) შტრეპტოცოცუს პნეუმონიაე.

- ა) სწორია 3), 4), 5),
- *ბ) სწორია 1), 2), 3),
- გ) სწორია 2), 3), 4),

4191. გინეკოლოგიური საავადმყოფოს პაციენტი უჩიოდა ტკივილს წელის არეში და ქვედა მუცელში. დაენიშნა კუნთებში ამიცილინის კურსი, მაგრამ სიმპტომები დაღრმავდა უცვლელი. შარღის გამოყოფისას აღმოჩნდა ლეიკოციტები და კალციუმის მარილის კრისტალები. შარღის დათესვისას გამოიყო გრამუარყოფითი ოქსილაბა დაღებითი ჩხირის ფორმის ბაქტერიები, მომწვანო ფერის მუკოილური. ქვემოთხამოთვილ ბაქტერიებიდან რომელი შეესაბამება მოცემულ ნიშნებს?

- *ა) Pსეუდომონას აერუგინოსა.
- ბ) Pროტეუს მირაბილის.
- გ) Kლებსიელა პნეუმონიაე.
- დ) Eსცჰერიცჰია ცოლი.

4192. ინფექციურ საავადმყოფოში მოვიდა მამაკაცი, რომელიც ასტრონოსის სტეპში ნალირობის შემდეგ უჩიოდა თავის ტკივილს და შემცივნებას. ფიზიკური გამოკვლევით გამოვლინდა ილიაში ლიმფური კვანძების გადიდება. ზოგიერთი მათგანი ძლიერ ანთებადი, ფლუქტუირებადი იყო, რაც მიუთითებს მათი გაჭრის შესაძლებლობას. მიუთითებ რომელი დაავადების სიმპტომებზე მიგვითითებს ჩამოთვლილი ნიშნები: 1) ბრუცელოზი. 2) ტულარემია. 3) პასტერელოზი. 4) შავი ჭირი.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 2), 4),
- გ) სწორია 1), 3),

4193. რას ეწოდება ადამიანის ნორმალური მიკროფლორა?

- ა) მიკრობებს, რომლებიც ყველაზე ხშირად გვხვდებიან გარემოში.
- ბ) შესუსტებულ პათოგენურ მიკრობებს.
- გ) საპროფიტებს.
- *დ) მიკრობებს, რომლებიც ყველაზე ხშირად გამოიყოფიან ჯანმრთელი ადამიანისაგან.

4194. ადამიანის ნორმალური მიკროფლორის რომელ მიკროორგანიზმებს შეუძლიათ დაავადებების გამოწვევა?

- *ა) ნებისმიერს.
- ბ) არცერთს.
- გ) საპროფიტებს.
- დ) პათოგენურ სახეებს.

4195. რომელი სახის მიკროორგანიზმები ღომინირებენ ადამიანის ნაწლავების ლისტალურ ნაწილებში?

- ა) Eნტერობაქტერ.
- ბ) Lაცტობაცილუს.

გ) ჩლოსკრიდიუმ.
*დ) ბაცტერიოდეს.

4196. ცხოველების დასნებოვნების ყველაზე ხშირად გამოყენებული მეთოდები პრაქტიკულ ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიებში:
1) ინტრავენოზური. 2) პერ ოს. 3) ინტრამუსკულარული. 4) ინტრაპერიტონეალური. 5) კანქვეშა. 6) კანზედა.

ა) სწორია 4), 5),
*ბ) სწორია 3), 4),
გ) სწორია 1), 2),

4197. გონორეაზე ბაქტერიოლოგიურ გამოკვლევებისათვის ჰომოსექსუალისგან რომელი ორგანოებიდან უღებენ მასალას? 1) ურეთრიდან. 2) ხახიდან. 3) სწორი ნაწლავიდან. 4) პერიფერიული სისხლიდან

ა) სწორია 2), 3), 4),
*ბ) სწორია 1), 2), 3),
გ) სწორია 1), 2), 4),

4198. ქვემოთჩამოთვლილი მიკროორგანიზმებიდან რომელია რბილი შანკრის გამომწვევი?

*ა) *Haemophilus ducreyi*.
ბ) *Yersinia pseudotuberculosis*.
გ) *Gardnerella vaginalis*.
დ) *Haemophilus influenzae*.

4199. რომელი კრიტერიუმებია გამოყენებული გარდნერელაზის სადიაგნოსტიკისთვის? 1) „გამოსავალი“ უჯრედების არსებობა. 2) ანთმალური ამინების წარმოშობა. 3) გამონაყოფში ლეიკოციტების მომაგებული რაოდენობა. 4) გამონაყოფის pH-ს ცვლილება. 5) ლაქტობაცილების შემცირება მიკრობულ ასოციაციაში.

ა) სწორია 2), 3), 4), 5),
*ბ) სწორია 1), 2), 4), 5),
გ) სწორია 1), 3), 4), 5),

4200. რომელი ქვემოთჩამოთვლილი ფაქტორები განაპირობებენ ჩარდნერელა ვაგინალის პათოგენობას?

*ა) პროთეოლიზური ფერმენტები.
ბ) სიალიდაზა.
გ) კაფსულა.
დ) შილტები.

4201. როგორი გზით ვრცელდება პასტერელაზი?

ა) კონტაქტური.
*ბ) ცხოველების კბენა.
გ) ინჰალაციური (მტვრით).
დ) ჰაერ-წვეთოვანი.

4202. რომელი ქვემოთჩამოთვლილი მიკროორგანიზმები იწვევენ ნაყოფის ინფიცირებას მენინგიალური სინდრომით სამშობიარო გზების გავლის დროს?

*ა) შტრეპტოკოცუს აგალაქტიაე.
ბ) შტრეპტოკოცუს პეოგენეს.
გ) შტაპილოკოცუს აურეუს.
დ) შტაპილოკოცუს ეპიდერმიდის.

4203. რომელ მიკომს მიეკუთვნება „ჭრელი პიგირიამი“?

ა) ტრიქოფიტას.
*ბ) კერატომიკომებს.
გ) კანდიდოზა.
დ) ღრმა მიკომებს.

4204. რას ნიშნავს რ. ვირხოვის მიერ შემოღებული ტერმინი „მიკომი“?

*ა) სოკოვან დაავადებას.
ბ) სოკოვან ალერგიას.
გ) სოკოვან ინტოქსიკაციას.
დ) ნიადაგის სოკოებს.

4205. რომელ მიკომს მიეკუთვნება მიკროსპორია?

ა) კანდიდოზს.
ბ) ვისცერალურ მიკომებს.
*გ) დერმატომიკომებს.
დ) კერატომიკომებს.

4206. რომელი სოკოები იწვევენ ღერმაგომიკოზებს?

- ა) ბაზილიომიცეტები.
- ბ) ასკომიცეტები.
- გ) საფუარისებური სოკოები.
- *დ) არასრულფასოვანი სოკოები F უნგი ინპერფეტცი.

4207. რას ეწოდება „მიკილები“?

- *ა) მიკოგენურ ალერგიას.
- ბ) ვისცერალურ მიკოზებს.
- გ) ფრჩხილების სოკოვან დაავადებას.
- დ) სოკოვან სიმსივნეს-მიცეტომას.
- ე) სოკოვან სეფსისს.

4208. რომელი სოკოები იწვევენ საზარელის ეპიდემოფიტიას?

- ა) ჩრ. ნეოფორმანს.
- *ბ) E.პ. ინგუნალე-ფლუცოსუმ.
- გ) თ. რუბრუმ.
- დ) ჩ. ალბიცანს.

4209. რას ეწოდება ონიხომიკოზი?

- ა) თმების სოკოვან დაავადებას.
- *ბ) ფრჩხილების სოკოვან დაავადებას.
- გ) პნემომიკოზს.
- დ) ტერფის სოკოვან დაავადებას.

4210. სოკოების რომელ კლასს მიეკუთვნება საკვები სოკოები?

- ა) საფუარებს.
- *ბ) ბაზილიომიცეტებს.
- გ) ასკომიცეტებს.
- დ) ღერმაგოფიტებს.

4211. რას ეწოდება მიკოტოქსიკოზები?

- ა) სოკოვან სეფსისს.
- *ბ) სოკოვან ინტოქსიკაციას.
- გ) სოკოვან ალერგიას.
- დ) სოკოვან ინფიზიას.

4212. რომელია ამ პრეპარატებიდან ანტიმიკოტიკი?

- ა) ლინკომიცინი.
- *ბ) კლოტრიმაზოლი.
- გ) სულფამონომეტოქსინი
- დ) პენიცილინი.

4213. რომელი ნიადაგი გამოიყენება სოკოვანი ინფექციების დიაგნოსტიკაში?

- ა) სისხლიანი აგარი.
- *ბ) საბუროს ლექსტროზიანი აგარი.
- გ) რაპოპორტის ნიადაგი.
- დ) ენდოს აგარი.

4214. რომელი ობის სოკო გამოიშუშავენს აფლატოქსინს?

- ა) P.ენ. ნოტატუმ.
- *ბ) A. ფლავეუმ.
- გ) A. ფუმიგატუს.
- დ) A. ნიგერ.

4215. რომელი სოკოები იწვევენ „აგლეგის ტერფს“ - ტერფების მიკოზებს? 1)თრ. რუბრუმ. 2) თრ. მენტეგროპჰეტეს (ინტერდიგიტალე). 3)Mიც ცანის. 4)A.სპ. ნიგერ.

- ა) სწორია 3), 4),
- *ბ) სწორია 1), 2),
- გ) სწორია 1), 3),

4216. რომელი პრეპარატია უფრო ეფექტური კანდიდოზის სამკურნალოდ? 1) ნისტაგინი. 2) ლევორინი. 3) ნიზორალი. 4) ლიფლუკანი.

- ა) სწორია 1), 4),
- *ბ) სწორია 3), 4),
- გ) სწორია 1), 2),

4217. რას ეწოდება სოკოს - ჰიფა?

- *ა) მილისებურ სეპტირებულ სტრუქტურას
- ბ) სოკოს ქლაზმიდიო-სპორებს
- გ) სოკოს უჯრედის ციტოპლაზმას

4218. რა ხასიათის შეიძლება იყოს სოკოს მიცელიუმები?

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) ქერქოვანი
- გ) თაბაშირისებური
- დ) ღინღოვანი
- ე) ხარვერდისებური

4219. რა მეთოდებით ხდება სოკოების გამრავლება?

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) სპორების წარმოქმნით
- გ) ლაკვირგვით
- დ) მიცელიუმიდან გვერდითი წანაზარდებით

4220. რა სახის სპორებით მრავლდებიან სოკოები?

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) კონიდიესპორებით
- გ) ბლასტოსპორებით
- დ) ართროსპორებით
- ე) ტალოსპორებით
- ვ) ქლაზმიდიოსპორებით
- ზ) ენდოსპორებით
- თ) ბაზიდიოსპორებით
- ი) ასკოსპორებით
- კ) ზიგოსპორებით

4221. რა გიპის კოლონიებს წარმოქმნიან სოკოები მყარ საკვებ ნიადაგზე?

- *ა) ყველა პასუხი სწორია
- ბ) არაქანისებურს
- გ) მსხვილმარცვლოვანს
- დ) წვრილმარცვლოვანს
- ე) თაბაშირისებურს-ფქვილისებურს
- ვ) აპკისებურს
- ზ) ხავერდისებურებს
- თ) ღინღოვანს
- ი) კანისებურს

4222. რა ფერის ჰიგმენგს წარმოქმნის თრ.ვიოლაერუმ?

- *ა) იისფერი
- ბ) წითელი
- გ) მწვანე

4223. რა ფერის ჰიგმენგს წარმოქმნის თრ.რუბგუმ?

- *ა) წითელი
- ბ) ყვითელი
- გ) ყავისფერი

4224. რა გამოიყენება თმების, ფრჩხილების და კანის ჩამონაფხეკის კერატოლიზური დამუშავებისათვის სოკოების მიკროსკოპული შესწავლის დროს?

- *ა) 10% KOH ან NaOH
- ბ) 5% ქლოროფორმის ხსნარი
- გ) მარილმჟავას 5% ხსნარი

4225. რისთვის გამოიყენება სოკოების კულტივირება თმებზე?

- *ა) კერატოლიზური თვისებების შესასწავლად
- ბ) ქანგვა-აღღენითი აქტივობის შესასწავლად

გ) სახაროლიმური თვისებების შესასწავლად

4226. რისთვის გამოიყენება სოკოების კულტივირება ცელოფნის ფირფიტებზე?

- ა) პერფორატორების აღმოსაჩენად
- ბ) ცელოფნის დამშლელი ფერმენტების აღმოსაჩენად
- *გ) სამუშეუმი კულტურების მისაღებად

4227. რისთვის გამოიყენება სოკოების გამრავლება წყალსადენის წყალში?

- *ა) სამუშეუმი კულტურების მისაღებად
- ბ) წყალში ხსნადი წუთების შესასწავლად
- გ) წყლის მიკროფლორის შესასწავლად

4228. რომელი სოკოები შედიან კერატომიკოზებში?

- ა) ბლასტომიცეტები
- ბ) ჭრელი პიტირიაზი და გრიხოსპორია
- *გ) კანდიდოზები და ღერმაგოფიციები

4229. რა დაავადებებს იწვევს სოკო E.Fლაეოსუმ?

- *ა) საზარდულის ეპიდემოფიტიას
- ბ) თავის თმის ნაწილის მიკოზებს
- გ) გერფების მიკოზებს

4230. რომელი სოკო იწვევს თითების შუა გრიხოფიტიას?

- *ა) თრ. მენგაგროპჰყეყე
- ბ) Mიც ბერრუგინეუმ
- გ) თრ. რუბრუმ
- დ) თრ. ვერუცოსუმ

4231. რა ეწოდება თრ. რუბრუმ-ით გამოწვეულ მიკოზს?

- ა) ფაუსი
- *ბ) რუბრომიკოზი
- გ) კერატომიკოზი

4232. რომელ დაავადებებს იწვევს სოკო თრ. ვილაეეუმ?

- *ა) ქრონიკულ და ფრჩხილების გრიხოფიტიას
- ბ) მიკროსპორებს
- გ) კერატომიკოზს

4233. რა დაავადებას იწვევს სოკო თრ. ვერუცოსუმ?

- *ა) ინფილტრატულ ჩირქოვან გრიხოფიტიას
- ბ) ღრმა მიკოზს
- გ) კერატომიკოზს

4234. რა დაავადებებს იწვევს სოკო Aცპორიონ შპონლეინი?

- *ა) ფაუსს (ქანაღას)
- ბ) კერატომიკოზს
- გ) კრამიტისებურ მიკოზს

4235. რომელ მიკროსპორებს იწვევენ Mიც. აულონი და Mიც. ბერრუგინეუმ?

- *ა) ანგიოფილურ მიკროსპორიას
- ბ) გეოფილურ მიკროსპორიას
- გ) ზოოფილურ მიკროსპორიას

4236. რა დაავადებას იწვევს სოკო Mიც ცანის?

- *ა) ზოო-ანგიროპონოზულ მიკოზს
- ბ) ღრმა მიკოზს
- გ) კერატომიკოზს

4237. რომელ მიკოზებს მიეკუთვნება ბლასტომიკოზები?

- *ა) ღრმა მიკოზებს
- ბ) ღერმაგომიკოზებს
- გ) კერატომიკოზებს

4238. რა სხვაობაა ღერმაგომიკოზებსა და კერატომიკოზებს შორის?

- *ა) კერატომიკოზები ამიანებენ ეპიდერმისის ზედაპირულ შრეებს ხოლო ლერმაგომიკოზები ამიანებენ კანს და კანის დანამატებს
- ბ) ლერმაგომიკოზები ამიანებენ ეპიდერმისის ზედა შრეებს
- გ) კერატომიკოზები ამიანებენ კანს და კანის დანამატებს

4239. რა დაავადებებს იწვევენ კანდიდები?

- *ა) ზედაპირულ და ვისცერალურ მიკოზებს
- ბ) ლერმაგომიკოზებს
- გ) კერატომიკოზებს

4240. რა დაავადებებს იწვევს სოკო Histoplasmosis ცაპსულატუმ?

- *ა) ვისცერალურ მიკოზს
- ბ) კერატომიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4241. რა დაავადებებს ეწოდება კოქციდიომიკოზი?

- *ა) ვისცერალურ მიკოზს
- ბ) კანდიდოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4242. რა დაავადებებს იწვევს სოკო Sporothrix schenckii?

- *ა) ვისცერალურ მიკოზს
- ბ) კერატომიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4243. რა დაავადებას ეწოდება ასპერგილოზი?

- *ა) ვისცერალურ მიკოზს
- ბ) კანდიდოზს
- გ) კერატომიკოზს

4244. რა დაავადებას ეწოდება შუკოროზი?

- ა) ლერმაგომიკოზს
- *ბ) ვისცერალურ მიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4245. რას ეწოდება მიცეტოზები?

- *ა) სოკოვან სიმსივნეებს
- ბ) კერატომიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4246. რომელ დაავადებას მიეკუთვნება კელიდური მიკოზი?

- ა) ლერმაგომიკოზს
- ბ) კერატომიკოზს
- *გ) ვისცერალურ მიკოზს

4247. რომელ დაავადებას ეწოდება ქრომომიკოზი?

- ა) კერატომიკოზს
- *ბ) ვისცერალურ მიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4248. რომელ დაავადებას ეწოდება კლადოსპორიოზი?

- ა) კანდიდოზის ერთ-ერთ სახეს
- ბ) კერატომიკოზს
- *გ) ვისცერალურ მიკოზს

4249. რომელ დაავადებას ეწოდება ცეფალოსპორიოზი?

- ა) ფრჩხილების სოკოვან დაავადებას
- *ბ) ვისცერალურ მიკოზს
- გ) ლერმაგომიკოზს

4250. რა წამყვანი კლინიკური ნიშანი აქვს პიედრას?

- *ა) თმის ღეროზე თეთრი და შავი კვანძების გაჩენა
- ბ) ჩირქოვანი ინფილტრატი კანზე
- გ) თმების ცვენა

4251. რა დაავადებებს იწვევს სოკო Pიგიროსპოლუმ ორჰიცულარი?

- *ა) ჭრელ პიგიროიამს
- ბ) ღრმა მიკოზს
- გ) ღერმაგომიკოზს

4252. რომელი სოკოები იწვევენ ყველაზე ხშირად გერუებისა და მტევნების დაზიანებას?

- ა) E.პ. ბლოცონუმ
- *ბ) თრ. მუბრუმ და თრ. მენგაგროფიგეს
- გ) Mიც. ცანის

4253. როგორი მაკროკონიდიები აქვს Mიც ცანის?

- *ა) დატიხრული გორპელსებური ფორმის
- ბ) ოვალური
- გ) მრგვალი

4254. რა დაავადებას ეწოდება კრამიცისებური მიკოზი თაკელლო?

- ა) ღერმაგომიკოზს
- ბ) კერაგომიკოზს
- *გ) ვისცერალური მიკოზს

4255. რომელ სოკოს ახასიათებს ფსევდომიცელიუმის წარმოქმნა?

- *ა) კანდიდებს
- ბ) მიკროსპორებს
- გ) გრიხოვიტონებს

4256. რომელ ნახშირწყლებს შეიცავს სოკოს კეზელი?

- *ა) ხიგინს
- ბ) რამანოზას
- გ) გლეკოზას

4257. რა ქვია ჰიფების ტიხრებს?

- *ა) სეპტა
- ბ) ტალუსი
- გ) მიცელიუმი

4258. რა ქვია ციტოპლაზმის გადასვლას ჰიფების ტიხრებში?

- ა) ტრანსლექცია
- *ბ) ტრანსლოკაცია
- გ) მიგრაცია

4259. რას ნიშნავს მიკოლოგიაში გერმინი დიმორფიზმი?

- ა) ნივთიერებათა ცვლის მოშლას
- *ბ) მიცელიალურ ან საფუარისებრ ფორმებს
- გ) მორფოლოგურ ცვლილებებს

4260. რას ნიშნავს გერმინი მიკოგოკსიკოზი?

- ა) სოკოს სპორებით მოწამვლას
- *ბ) სოკოს გოქსინის მოხვედრას საკვებთან ერთად
- გ) შხამიანი სოკოებით მოწამვლას

4261. რას ნიშნავს გერმინი მიცეტიზმი?

- ა) სოკოს სპორებით მოწამვლას
- ბ) სოკოს გოქსინის მოხვედრას
- *გ) შხამიანი სოკოებით მოწამვლას

4262. როგორ მოქმედებენ სოკოებზე ნისტაგინი და ლევორინი?

- *ა) იწვევენ მენმარინული სტრუქტურის დაშლას
- ბ) შლიან სოკოს ბირთვებს
- გ) იწვევენ ციტოპლაზმის ვაკუოლიზაციას

4263. რომელი სოკოვანი დაავადების სამკურნალოდ გამოიყენება პრეპარატი კეტეკონაზოლი - ნიმორალი?

- *ა) კანდილოზების
- ბ) ღერმაგომიკოზების
- გ) ობის სოკოებით გამოწვეული დაავადების

4264. რომელი სოკოვანი დაავადების სამკურნალოდ გამოიყენება პრეპარატი ფლუკონაზოლი-დიფლუკანი?

- *ა) ვისცერული კანდილოზის
- ბ) ჭრელი პიტირიაზის
- გ) ღერმაგომიკოზების

4265. როგორ მოქმედებს ანტიმიკოტიკი გრიზოფლუვინი?

- *ა) მიკრომილაკების დაშლას
- ბ) იწვევს ბირთვის ლიზისს
- გ) იწვევს სოკოს კელის დაშლას

4266. რომელი სოკოვანი დაავადების სამკურნალოდ გამოიყენება პრეპარატი კლოტრიმაზოლი?

- ა) ჭრელი პიტირიაზის
- *ბ) ღერმაგომიკოზის
- გ) ღრმა მიკოზების

4267. რამდენი სახის საფუარისებრი სოკოა ჩანდილას - ოჯახში?

- *ა) 150
- ბ) 20
- გ) 2

4268. რას ეწოდება "ვირიონი"?

- *ა) ვირუსის ერთეულს
- ბ) ვირუსის ცილოვან შალითას
- გ) ვირუსთა პოპულაციას

4269. რას ნიშნავს სიგევა Vირუს?

- ა) ვირუსის პოპულაციას
- *ბ) შხამს
- გ) ვირუსის ერთეულს

4270. რამდენი ვირუსი იწვევს ალამინის დაავადებას?

- *ა) 600
- ბ) 100
- გ) 10

4271. როგორ იყოფიან ვირუსები ნუკლეოიდის მიხედვით?

- ა) ერთბირთვიანი და მრავალბირთვიანი
- ბ) მარტივბირთვიანი და რთულბირთვიანი
- *გ) ღნმ-ვირუსები და რნმ-ვირუსები

4272. რას ეწოდება ვირიონის კაპსიდი?

- ა) ვირუსის კაფსულას
- *ბ) ვირუსის ცილოვან შალითას
- გ) ვირუსის ნუკლეინის მქაფას

4273. რას ეწოდება ვირიონის კაფსომერი?

- ა) ვირუსის ნუკლეინის მქაფას ფორმას
- *ბ) ვირუსის ცილოვანი შალითის კომპონენტს
- გ) ვირუსის ერთ ერთეულს

4274. რას ეწოდება ვირიონის ნუკლეოკაფსიდი?

- ა) ვირიონის გელაპირს
- *ბ) ნუკლეინის მქაფისა და კაფსიდის ერთობლიობას
- გ) ნუკლეინის მქაფას ერთეულს

4275. რას ეწოდება მარტივი ვირუსი?

- ა) ვირუსს რომელსაც აქვს ლიპიდურ-პოლისაქარიდისებური მემბრანა
- ბ) ვირუსს რომელსაც აქვს სუპერკაპრილი
- *გ) ვირუსს რომელსაც აქვს ერთი ნუკლეოკაფსიდი

4276. რას წარმოადგენს "წვეგები" ვირიონის გელაპირზე?

- *ა) სუპერკაპსიდის გლიკოპროტეინებს
- ბ) მემბრანას

გ) კაპსიდს

4277. კაპსომერის მიხედვით რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება თამბაქოს მოზაიკის ვირუსი?

- ა) შერეულ სიმეტრიას
- *ბ) სპირალურ სიმეტრიას
- გ) კუბოიდურ სიმეტრიას

4278. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნებიან აღნიშნული კაპსომერის მიხედვით?

- ა) შერეულს
- ბ) სპირალურს
- *გ) კუბოიდურს

4279. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნებიან ყვავილის გჯუფის ვირუსები კაპსომერის მიხედვით?

- *ა) შერეულს
- ბ) სპირალურს
- გ) კუბოიდურს

4280. რატომ ქვიათ ვირუსებს “ფილტვში გამავალი“?

- ა) იფილტვებიან ბაზზის ფილტვში
- *ბ) გალიან ბაქტერიების ღამჭერ კერამიკის ფილტვში
- გ) იფილტვებიან ქალაქის ფილტვში

4281. რას ნიშნავს ტერმინი პინოციტოზი?

- ა) მიკროკაფსულის წამოქმნას
- *ბ) ვირუსის შეჭრას უჯრედში
- გ) ფაგოციტოზს

4282. რას ნიშნავს ტერმინი ვირიონის დესინტეგრაცია - “გხდა“?

- ა) პინოციტოზს
- *ბ) ცილოვანი შალითის მოცილებას
- გ) შთანთქმას

4283. რას ნიშნავს ტერმინი ვირუსის რეპროდუქციის ციკლი?

- ა) ვირუსის შენახვას უჯრედის შიგნით
- ბ) ვირუსის გამრავლებას უჯრედის გარეთ
- *გ) ვირუსის გამრავლებას ღინამიკას უჯრედში

4284. რა ქვია პროდუქციულ ვირუსულ ინექციას?

- ა) როცა წამოიქმნება ვირუსის ახალი ფრაგმენტები
- *ბ) როცა წარმოიქმნება ახალი ვირიონები
- გ) როცა ყალიბდება დაავადება

4285. რას ქვია აბორგული ვირუსული ინექცია?

- ა) როცა ყალიბდება “ვირუსმტარებლობა“
- *ბ) როცა ხდება რეპროდუქციის ციკლის ბლოკირება რომელიმე ეტაპზე
- გ) იწვევს ქალებში აბორტს

4286. რას ეწოდება “ვიროგენია“?

- ა) დაუსრულებელ რეპროდუქციას
- *ბ) ვირუსის ჩართვას უჯრედის გენში
- გ) ვირუსის დამლუპველი მოქმედება უჯრედის გენებზე

4287. რას ნიშნავს ვირუსების ციტოპათოგენური ეფექტი?

- ა) ციტოტოქსიურ ეფექტს
- *ბ) უჯრედული კულტურის ზოგიერთი უჯრედის დაშლას
- გ) უჯრედის კულტურის პლასტის ჩამოშლას

4288. რას ნიშნავს ტერმინი “ინტეგრაციის“?

- ა) ერთი ვისოსით მეორის სტიმულაციას
- *ბ) ერთი ვისოსით მეორის დათრგუნვას
- გ) ინტეგრირების წარმოქმნას

4289. რას ეწოდება “ინტეგრირონი“?

- ა) ფერმენტს

- *ბ) ცილოვან ნივთიერებას
- გ) ნახშირწყლოვან ნივთიერებას

4290. როგორ მოქმედებს ინტერფერონი?

- *ა) თრგუნავს ინფორმაციულ რნმ-ს
- ბ) იწვევს ვირუსის აღსაღობის დათრგუნვას
- გ) იწვევს დნმ-ის დესტრუქციას

4291. რომელი ნუკლეინის მკავას შეიცავს ყვავილის ვირუსი?

- ა) ორივეს
- *ბ) დნმ-ს
- გ) რნმ-ს

4292. რას ეწოდება გვარნიერის ჩანართები?

- ა) კანის რქოვანა უჯრედების ჩანართებს ყვავილის დროს
- *ბ) კურდღლის რქოვანას შრის უჯრედშიდა ჩანართებს ყვავილის დროს
- გ) ლეიკოციტებში ჩანართებს ყვავილის დროს

4293. რას ეწოდება პაშენის ჩანართები?

- ა) რქოვანა უჯრედების ჩანართებს
- *ბ) ეპითელიური უჯრედების ჩანართებს ყვავილის კერებში
- გ) ლეიკოციტებში ჩანართებს ყვავილის დროს

4294. როგორი ფორმა აქვს დნმ-ს ყვავილის ვირუსში?

- *ა) 8-ის ებური
- ბ) ძაფისებური
- გ) წრიული

4295. როგორი ფორმა აქვს ყვავილის ვირუსს ელექტრონულ მიკროსკოპში?

- *ა) აგურისებური
- ბ) სპირალური
- გ) მრგვალი

4296. როგორ ხდება ყვავილის ვირუსის კულტივირება ქათმის განვითარებად ემბრიონში?

- *ა) ალანტოსის მემბრანაზე
- ბ) ალანტოსის სითხეში
- გ) ყვითრში ინფიცირებით

4297. უჯრედის რომელ ნაწილში ხდება ყვავილის ვირუსის რეპროდუქცია?

- ა) უჯრედის გარსზე
- *ბ) ციტოპლაზმაში
- გ) ბირთვში

4298. რა ეწოდება ყვავილის გალანანის შემდგომ კვალს კანზე?

- *ა) "ჩოფურა" ძაბრისებური ეროზია
- ბ) მაცერაცია
- გ) წყლული

4299. ვინ შემოიღო ყვავილის საწინააღმდეგო ვაქცინა?

- *ა) ჯენერმა
- ბ) კოხმა
- გ) პასტერმა

4300. როდის გამოცხადდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ყვავილის ლიკვიდაცია?

- *ა) 1980 წ.
- ბ) 1970 წ.
- გ) 1966 წ.

4301. რას ნიშნავს ჰერპეს ვირუსის სახელი?

- *ა) მცოცავს
- ბ) შეწითლებას
- გ) გამონაყარს

4302. როგორი ფორმა აქვს ჰერპეს ვირუსს?

- *ა) იკოსაედრული
- ბ) ძაფისებური
- გ) მრგვალი

4303. რომელი ნუკლეინის მქაავას შეიცავს ჰერპესვირუსი?

- ა) ორივეს
- *ბ) ღნმ
- გ) რნმ

4304. უჯრედის რომელ ნაწილში ხდება ჰერპესვირუსის რეპროდუქცია?

- ა) უჯრედის გარსზე
- ბ) ციტოპლაზმაში
- *გ) ბირთვში

4305. გააჩნია თუ არა ჰერპესვირუსს ონკოგენური გრანსფორმაციის უნარი?

- ა) იშვიათად
- *ბ) კი
- გ) არა

4306. ჩამოთვლილიდან რომელი პრეპარატები გამოიყენება ჰერპესის სამკურნალოდ?

- *ა) ყველა
- ბ) ცოცხალი ჰერპეს ვაქცინა
- გ) ვალგრექსი
- ღ) აციკლოვირი

4307. რომელ ჯგუფში შედის ჩუტყვავილას ვირუსი?

- *ა) ჰერპეს ვირუსების ჯგუფში
- ბ) მიქსო ვირუსების ჯგუფში
- გ) ყვავილის ვირუსების ჯგუფში

4308. რომელ ნუკლეონის მქაავას შეიცავს ჩუტყვავილას ვირუსი?

- ა) ორივეს
- *ბ) ღნმ
- გ) რნმ

4309. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება ციტომეგალოვირუსი?

- *ა) ჰერპეს ვირუსებს
- ბ) ტოგავირუსებს
- გ) მიქსოვირუსებს

4310. რომელ ნუკლეონის მქაავას შეიცავს ციტომეგალოვირუსი?

- ა) ორივეს
- *ბ) ღნმ
- გ) რნმ

4311. რომელ ნუკლეონის მქაავას შეიცავს აღნოვირუსები?

- ა) ორივე
- *ბ) ღნმ
- გ) რნმ

4312. რომელ ნუკლეონის მქაავას შეიცავს გრიპის ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4313. როგორი ფორმა აქვს გრიპის ვირუსს?

- ა) ძაფისებური
- ბ) აგურის ფორმის
- *გ) სფერული

4314. რისგან შედგება გრიპის ვირუსის მელაპირული “წვეტები“?

- ა) საქაროლიზური ფერმენტებისგან
- *ბ) ნეირამინილაზისგან
- გ) ფოსფატაზებისგან

4315. სად ხდება გრიპის ვირუსის რეპროდუქცია?

- *ა) ციტოპლაზმაში და ბირთვში
- ბ) ბირთვში
- გ) ციტოპლაზმაში

4316. რით არის განპირობებული სეროლიგიური ვარიაციები გრიპის ვირუსში?

- *ა) უჯრედების მემბრანების ჩართვის ვირუსის სტრუქტურაში
- ბ) დაბალი ანტიგენური თვისებებით
- გ) ანტიგენების არასტაბილურობით

4317. ჩამოთვლილიდან რომელი პრეპარატი გამოიყენება გრიპის სამკურნალოდ?

- ა) იოდიდმოქსიურიდინი
- *ბ) რამანტადინი
- გ) ბრომდეფოქსიურიდინი

4318. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება გრიპის ვირუსი?

- ა) პიკორნავირუსებს
- *ბ) ორთომიქსოვირუსებს
- გ) პარამიქსოვირუსებს

4319. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება პარაგრიპის ვირუსი?

- ა) პიკორნავირუსებს
- ბ) ორთომიქსოვირუსებს
- *გ) პარამიქსოვირუსებს

4320. რომელ ნუკლეონის მკავას შეიცავს პარაგრიპის ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4321. რომელ ჯგუფში შედის ყბა-ყურას ვირუსი?

- ა) პიკორნავირუსი
- ბ) ორთომიქსოვირუსი
- *გ) პარამიქსოვირუსი

4322. რომელ ჯგუფში შედის წითელას ვირუსი?

- ა) პიკორნავირუსი
- ბ) ორთომიქსოვირუსი
- *გ) პარამიქსოვირუსი

4323. რომელ ნუკლეონის მკავას შეიცავს წითელას ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4324. რომელ ნუკლეონის მკავას შეიცავს ცოფის ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4325. რაგომ ჰქვია ცოფის ვირუსს ლისავირუსი?

- ა) ფსიქიურ აშლილობას
- ბ) მტკივნეულობას
- *გ) წყლის შიშს

4326. როგორი ფორმა აქვს ცოფის ვირუსს ელექტრონულ მიკროსკოპში?

- *ა) რაკეტისებური - ცყვიისებური
- ბ) იკოსაედრული
- გ) სფეროსებური

4327. რომელ ჯგუფში შედის ცოფის ვირუსი?

- *ა) რაბლო ვირუსებში
- ბ) ჰერპეს ვირუსებში

გ) აღენოვირესებში

4328. როგორ იყო მიღებული ცოფის ვაქცინა?

- *ა) ვირუსის კულტივირებით კურდღლებში
- ბ) ვირუსის კულტივირებით უჯრედოვან კულტურებში
- გ) ვირუსის კულტივირებით ქათმის ემბრიონებში

4329. რომელ ჯგუფში შედის პოლიომიელიტის ვირუსი?

- *ა) პიკორნავირუსებში
- ბ) ჰერპესვირუსებში
- გ) მიქსოვირუსებში

4330. რას ნიშნავს ტერმინი პიკორნა ვირუსები?

- ა) რნმ-ის არ შემცველ ვირუსებს
- *ბ) პაგარა რნმ-ის შემცველ ვირუსებს
- გ) ღიდ რნმ-ის შემცველ ვირუსებს

4331. რომელი ნუკლეინის მჟავას შეიცავს პოლიომიელიტის ვირუსი?

- ა) ორივეს
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4332. როგორი ფორმა აქვს პოლიომიელიტის ვირუსს?

- ა) ოთხკუთხედი
- *ბ) იკოსაედრული
- გ) სფერული

4333. სად ხდება პოლიომიელიტის ვირუსის რეპროდუქცია?

- ა) უჯრედის გარსზე
- *ბ) ციტოპლაზმაში
- გ) უჯრედის ბირთვში

4334. რა დაავადებებს იწვევენ კოქსაკისა და EBHO-ს ჯგუფის ვირუსები?

- *ა) ნაწლავურ ინფექციებს
- ბ) კანის ჩირქოვან დაავადებებს
- გ) მწვავე რესპირატორულ დაავადებებს

4335. რომელ ნუკლეინის მჟავას შეიცავენ კოქსაკისა და EBHO ვირუსები?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4336. რა დაავადებებს იწვევს გეპატიტი A-ს ვირუსი?

- *ა) ნაწლავურ ინფექციებს
- ბ) ჰეპატიტებს
- გ) ნერვული სისტემის ინფექციებს

4337. რომელი ნუკლეინის მჟავას შეიცავს ჰეპატიტი A-ს ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4338. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება ჰეპატიტი A-ს ვირუსი?

- *ა) პიკორნავირუსებს
- ბ) მიქსოვირუსებს
- გ) ღნმ-ის შემცველ ვირუსებს

4339. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება თურქელის ვირუსი?

- *ა) პიკორნავირუსს
- ბ) ჰერპესვირუსს
- გ) მიქსოვირუსებს

4340. რომელ ნუკლეინის მჟავას შეიცავს თურქელის ვირუსი?

- ა) ორივე

- *ბ) რნმ
- გ) ღნმ

4341. რას ნიშნავს გოგავირუსების სახელწოდება?

- *ა) ლამაგებით ცილოვან მემბრანიან ვირუსებს
- ბ) ოვალურ ვირუსებს
- გ) ჩხირისებრ ვირუსებს

4342. რომელ ვირუსებს ეწოდება არბოვირუსები?

- ა) რესპირატორული პათოლოგიებით გამომწვევ ვირუსებს
- *ბ) ფესხასსრიანებით გადამცემ ნეიროინფექციების ვირუსებს
- გ) ნაწლავური ინფექციების ვირუსებს

4343. რას ნიშნავს გერმინი ჰეპარდანა ვირუსების?

- ა) ენგეროვირუსებს
- ბ) რნმ-ის შემცველ ჰეპატიტების ვირუსებს
- *გ) ღნმ-ის შემცველ ჰეპატიტების ვირუსებს

4344. როგორი ფორმა აქვს ჰეპატიტ B-ს ვირუსს?

- *ა) სფერული
- ბ) თავკომბალასებური
- გ) ჩხირისებური

4345. რომელ ნუკლეინის მჟავას შეიცავს ჰეპატიტ B-ს ვირუსი?

- ა) ორივეს
- *ბ) ღნმ
- გ) რნმ

4346. სწორია თუ არა გერმინი შიღსის ვირუსი?

- ა) იღსი
- *ბ) სშიღსი
- გ) სწორია

4347. რომელ ნუკლეინის მჟავას შეიცავს სშიღსის ვირუსი?

- ა) ორივე
- ბ) ღნმ
- *გ) რნმ

4348. რომელ ჯგუფს მიეკუთვნება შიღსის ვირუსები?

- *ა) რეტროვირუსებს
- ბ) გოგავირუსებს
- გ) მიქსოვირუსებს

გენეტიკა

4349. . ვინ გამოსცა კატალოგი "მენდელური მემეკვიდრეობა ადამიანში" სადაც 6 000-მდე ნიშან-თვისებაა აღწერილი რომლებიც მენდელურად მემეკვიდრეობენ

- ა) მორგანმა
- ბ) მენდელმა
- *გ) მაკ კიუსიკმა
- დ) კოლცოვმა

4350. . ვინ მიიღო ნობელის პრემია 1962 წ. ნუკლეინის მჟავების მოლეკულური სტრუქტურის და მისი როლის, როგორც გენეტიკური ინფორმაციის შემნახველი და გადამცემი მოლეკულის დადგენისათვის?

- ა) ბარბარა მაკკლინგოკი
- ბ) ფილიპ შარპი
- *გ) ფრენსის კრიკი და ჯეიმს უოტსონი
- დ) სევერო ოჩოა და არტურ კორენბერგი

4351. . მემეკვიდრეულობის ქრომოსომული თეორიის ძირითადი დებულებებია:

- *ა) ყველა მემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ერთ ქრომოსომაში ლოკალიზებული გენები ქმნიან შეჭიდულ გენთა ჯგუფს, რომლებიც შთამომავლობას ერთობლივად გადაეცემა
- გ) გენები ქრომოსომაში ხაზობრივად არიან განლაგებული

დ) გენი მოთავსებულია ქრომოსომის გარკვეულ უბანში-ლოკუსში

4352. . რა არის ქრომოსომათა გაუთიშველობა?

- ა) არც ერთი ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) უჯრედის გაყოფის დროს ჰომოლოგიურ ქრომოსომათა სტრუქტურული დაზიანება
- გ) უჯრედის გაყოფის დროს ჰომოლოგიური ქრომოსომების თანაბრად განაწილება შვილეულ უჯრედებში
- *დ) უჯრედის გაყოფის დროს ორივე ჰომოლოგიური ქრომოსომის ერთ რომელიმე პოლუსზე მოხვედრა

4353. . ადამიანის კარიოტიპის რომელ ქრომოსომებს აქვთ "თანამგზავრი"?

- ა) Xსქესოს
- ბ) სუბმეტაცენტრულს
- *გ) აკროცენტრულს
- დ) მეტაცენტრულს

4354. . ქრომოსომის რომელი ნაწილი შეიცავს უფრო მეტ გენეტიკურ ინფორმაციას?

- ა) ტელომერა
- ბ) ცენტრომერა
- *გ) ეუქრომატინი
- დ) ჰეტეროქრომატინი

4355. . შეიძლება თუ არა, რომ ქრომოსომული ფრაგმენტი ცენტრომერის გარეშე გადაეცეს უჯრედიდან უჯრედს?

- ა) შეიძლება, თუ ეს ფრაგმენტი შედგება მხოლოდ ჰეტეროქრომატინული უბნებისაგან
- ბ) შეიძლება, თუ ეს ფრაგმენტი შედგება მხოლოდ ეუქრომატინული უბნებისაგან
- *გ) არ შეიძლება
- დ) შეიძლება, თუ ეს ფრაგმენტი შედგება ეუ- და ჰეტეროქრომატინული უბნებისაგან

4356. . ჩამოთვლილთაგან რომელია ქრომოსომათა სტრუქტურული დარღვევა?

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) დელეციები
- გ) ინვერსიები
- დ) ტრანსლოკაციები

4357. . რა არის ქრომოსომული მოზაიციზმი?

- ა) არც ერთ ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) ერთ ინდივიდში მხოლოდ გრისომიული კარიოტიპის მქონე უჯრედული ხაზის არსებობა
- *გ) ერთ ინდივიდში ორი ან მეტი განსხვავებული კარიოტიპის მქონე უჯრედული ხაზების არსებობა
- დ) ერთ ინდივიდში ერთი კარიოტიპის მქონე უჯრედული ხაზის არსებობა

4358. რა არის პარაცენტრული ინვერსია?

- ა) ქრომოსომული უბნის გრასლოცირება
- *ბ) ქრომოსომული დაზიანების შედეგად, დაზიანებული ლოკუსის შემობრუნება 180 გრადუსით, რომელიც არ მოიცავს ცენტრომერას
- გ) ქრომოსომული უბნის დუპლიკაცია
- დ) ქრომოსომული უბნის დეკარგვა-დელეცია

4359. რა არის პერიცენტრული ინვერსია ?

- *ა) ქრომოსომის დაზიანების შედეგად, დაზიანებული ლოკუსის შემობრუნება 180 გრადუსით, რომელიც მოიცავს ცენტრომერას
- ბ) ქრომოსომში მსხვერვალი უბნის არსებობა
- გ) ქრომოსომული უბნის დუპლიკაცია
- დ) ქრომოსომული უბნის დელეცია

4360. ჩამოთვლილთაგან რომელია ქრომოსომათა რიცხობრივი ანომალია?

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) პოლიპლოიდია
- გ) მონოსომია
- დ) გრისომია

4361. რა არის შესაძლებელი ქრომოსომული ანალიზის მეთოდის გამოყენებით?

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) პრენატალურად -დაბადებამდე ქრომოსომულ დაავადებათა დიაგნოსტიკა
- გ) გენეტიკური სქესის დადგენა
- დ) ნორმალური და ანომალური ქრომოსომული ნაკრების-კარიოტიპის დადგენა

4362. ქრომოსომული ანალიზის მეთოდის გამოყენებით შესაძლებელია ყველა ჩამოთვლილი საკითხის გადაწყვეტა გარდა

- *ა) ფერმენტ 21-ჰიდროქსილაზის აქტივობის განმსაზღვრელი გენის მუტაციის დადგენა
- ბ) ქრომოსომულ დაავადებათა პრენატალური დიაგნოსტიკა
- გ) გენეტიკური სქესის დადგენა
- დ) კარიოტიპის დადგენა

4363. ქრომოსომათა გაუთიშველობა მეიოზში იწვევს უჯრედის ერთ პოლუსზე ორივე წყვილის არსებობას და უჯრედის მეორე პოლუსზე ამ ქრომოსომული წყვილიდან არც ერთის არ არსებობას. ასეთი უჯრედიდან წარმოშობილი გამეტები, ნორმალური განაყოფიერების შემთხვევაში გვაძლევენ შემდეგი სახის ზიგოტას

- *ა) ანეუპლოიდურს
- ბ) ინვერსიულს
- გ) დელეციურს
- დ) ტრანსლოკაციურს

4364. ქრომოსომათა სტრუქტურული ანომალია ბალანსირებულია ,თუ სტრუქტურული ანომალია:

- ა) არც ერთი ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ამცირებს არსებული საწყისი გენეტიკური მასალის რაოდენობას
- *გ) არ არღვევს თვით ქრომოსომის და ქრომოსომათაშორის არსებული საწყისი გენეტიკური მასალის რაოდენობას
- დ) ზრდის არსებულ საწყის გენეტიკური მასალის რაოდენობას

4365. ქრომოსომული სტრუქტურული ანომალია არაბალანსირებულია, თუ ქრომოსომული ანომალია

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი
- ბ) საწყის გენეტიკურ მასალას მხოლოდ ამცირებს
- *გ) არღვევს საწყის გენეტიკური მასალის რაოდენობას-ზრდის ან ამცირებს
- დ) არ არღვევს საწყის გენეტიკური მასალის რაოდენობას

4366. უნიპარენტალური დისომიის დროს უჯრედს ან ორგანიზმს აქვს

- ა) ანეუპლოიდური კარიოტიპი
- *ბ) ნორმალური დიპლოიდური კარიოტიპი, მაგრამ ქრომოსომათა ერთ-ერთი წყვილი მთლიანად მიღებული აქვს ან დელისაგან ან მამისაგან
- გ) ტრისომიული კარიოტიპი
- დ) პოლიპლოიდური კარიოტიპი

4367. ადამიანის ქრომოსომული პრეპარატების მისაღების ერთ-ერთი მეთოდია სისხლის ლიმფოციტების კულტივირება .რამდენ საათიანი კულტივირება გამოიყენება უმთავრესად?

- ა) 12 სთ
- ბ) 2 სთ
- *გ) 72 სთ
- დ) 32 სთ

4368. რა და რა კომპონენტებია ადამიანის ლიმფოციტთა კულტივირებისათვის განკუთვნილ არეში

- ა) არე- იგლა გლუტამინით, შრაგი და კოლხიცინი
- ბ) არე-199, შრაგი და ფიქსატორი
- *გ) არე-199, შრაგი და ფიგოჰემაგლუტინინი
- დ) არე-199, შრაგი, კოლხიცინი

4369. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან,რომელი ქრომოსომული ანომალიის აღმოსაჩენად გამოიყენება ფლუორესცენტული ინ-სიგუ ჰიბრიდიზაცია ანუ ე.წ. Fისჰ მეთოდი?

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) მარკერული ქრომოსომები
- გ) ანეუპლოიდის
- დ) მიკროდელეციების

4370. უჯრედების რა მინიმალური რაოდენობაა საჭირო ლიმფოციტთა კარიოლოგიური გამოკვლევისას,რომ გამოირიცხოს მოზაიციზმი სომატურ კარიოტიპში?

- *ა) თუ 29 უჯრედის გაანალიზებისას არც ერთი უჯრედი არ შეიცავს ანომალურ კარიოტიპს
- ბ) თუ 21 უჯრედის გაანალიზებისას არც ერთი უჯრედი არ შეიცავს ანომალურ კარიოტიპს
- გ) თუ 17 უჯრედის გაანალიზებისას არც ერთი უჯრედი არ შეიცავს ანომალურ კარიოტიპს
- დ) ა თუ 11 უჯრედის გაანალიზებისას არც ერთი უჯრედი არ შეიცავს ანომალურ კარიოტიპს

4371. მიკროდელეციური სინდრომებია ყველა გარდა

- *ა) ტერნერის
- ბ) ვოლფ-ჰირშჰორნის
- გ) ბ პრაღერ-ვილის
- დ) ვილიამსის

4372. რომელი სინდრომის დიაგნოზს შეესაბამება მოცემული აღწერილობა- ბავშვს აღენიშნება გონებრივი ჩამორჩენა, გულის და სისხლძარღვთა მანკები, მონგოლოიდური თვალების ჭრილი სქელი ენა,ბრტყელი სახე,უნაგირისებრი ცხვირი, ეპიკანგი დაბლა განლაგებული ყურები და ა.შ

- ა) კლაინფელტერის სინდრომი
- ბ) პაგაუს სინდრომი
- გ) ელვარდსის სინდრომი
- *დ) ლაუნის სინდრომი

4373. ადამიანის კარიოტიპში აკროცენტრული ქრომოსომებია

- ა) 12,14,16,18,20
- *ბ) 13,14,15,21,22
- გ) 13, 15,17,19, 21
- დ) 13,14,15,16, 17

4374. რომელი ქრომოსომის გრისომიის მაგარეული ინდივიდია არასიცოცხლისუნარიანი?

- ა) გრისომია 21
- ბ) გრისომია 18
- *გ) გრისომია 1
- დ) გრისომია 13

4375. ადამიანის კარიოტიპში "ა" ჯგუფის ქრომოსომებია

- ა) 1,3,7
- ბ) 1,2,5
- *გ) 1,2,3,
- დ) 2,3,5

4376. რამდენ ქრომოსომას შეიცავს ადამიანის სომატური კარიოტიპი

- ა) 40
- ბ) 43
- *გ) 46
- დ) 45

4377. რომელია ანდროგენთა ბიოსინთეზის მეტკვილრულ დეფექტებით განპირობებული სინდრომი, რომელიც ორივე სქესის წარმომადგენლებს აზიანებს: მამკაცებში ნაადრევ სქესობრივ მომწიფებას იწვევს,ხოლო ქალებში- მეორეული სასქესო ნიშნების ვირილიზაციას და ცრუ ჰერმაფროდიტიზმს

- ა) შტეინ-ლევენგალის სინდრომი
- *ბ) ადრენო-გენიტალური სინდრომი
- გ) ტერნერის სინდრომი

4378. გენეტიკურად განპირობებული შტეინ-ლევენგალის(პოლიკისტოზური საკვერცხეების) სინდრომისათვის დამახასიათებელია

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) მენსტრუაციული ციკლის დარღვევები
- გ) სიმსუქნე
- დ) ჰირსუტიზმი

4379. სპერმატოგენეზის დარღვევის რომელი ტიპია ყველაზე ხშირი კლაინფელტერის სინდრომის მქონე პაციენტებში

- ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ტერატოსპერმია
- გ) ოლიგოზოსპერმია
- *დ) აზოსპერმია

4380. რომელი სინდრომის აღწერილობაა მოცემული თუ ქალს აღენიშნება გონალების დისგენეზია საშვილოსნოსა და ფალოპის მილების ჰიპოპლაზია,მეორეული სასქესო ნიშნების განუვითარებლობა,პირველადი ამენორეა, უნაყოფობა,კისერზე ფრთისებრი ნაოჭები,კანზე პიგმენტური ლაქები,სასქესო ქრომატინის არ არსებობა ბუკალურ ნაცხში

- ა) ელვარდსის სინდრომი
- ბ) კლაინფელტერის სინდრომი
- *გ) ტერნერის სინდრომი
- დ) ლაუნის სინდრომი

4381. სასქესო ქრომოსომები ხასიათდება შემდეგი ნიშნებით,გარდა

- *ა) შეიცავენ მხოლოდ სქესის განმსაზღვრელ გენებს
- ბ) მათში მოთავსებული გენები მეტკვილრეობენ სქესთან შეჭილულად
- გ) მეიოზში ქმნიან სასქესო ბიგალენგს

დ) შეიცავენ ფსევდოაუტოსომურ რეგიონს

4382. რა არის პლეოტროპია?

- ა) რამდენიმე არაააღლეურ გენთა მიერ ერთი და იმავე ნიშნის განვითარება
- ბ) ერთნაირი გენოტიპის ინდივიდებში გენის გამოვლენის სხვადასხვა ხარისხი
- გ) გენის გამოვლენის სიხშირე
- *დ) ერთი გენის მიერ განსხვავებული ნიშან-თვისებათა განსაზღვრა

4383. რა არის გენის პენეტრანტულობა?

- ა) რამდენიმე არაააღლეურ გენთა მიერ ერთი და იმავე ნიშნის განვითარება
- ბ) ერთნაირი გენოტიპის ინდივიდებში გენის გამოვლენის სხვადასხვა ხარისხი
- *გ) გენის გამოვლენის სიხშირე
- დ) ერთი გენის მიერ განსხვავებული ნიშან-თვისებათა განსაზღვრა

4384. რა არის გენის ექსპრესიულობა?

- ა) რამდენიმე არაააღლეურ გენთა მიერ ერთი და იმავე ნიშნის განვითარება
- *ბ) ერთნაირი გენოტიპის ინდივიდებში გენის გამოვლენის სხვადასხვა ხარისხი
- გ) გენის გამოვლენის სიხშირე
- დ) ერთი გენის მიერ განსხვავებული ნიშან-თვისებათა განსაზღვრა

4385. რას ნიშნავს გენის დომინანტურობა?

- *ა) გენის ერთი ალელის მიერ მეორის სრული დათრგუნვა
- ბ) გენის არც ერთი ალელი არ ავლენს თავის მოქმედებას
- გ) გენის ერთი ალელი ნაწილობრივ თრგუნავს მეორე ალელის მოქმედებას
- დ) გენის ორივე ალელი ავლენს თავის მოქმედებას

4386. რას ნიშნავს არასრული დომინანტობა?

- ა) გენის ერთი ალელის მიერ მეორის სრული დათრგუნვა
- ბ) გენის არც ერთი ალელი არ ავლენს თავის მოქმედებას
- *გ) გენის ერთი ალელი ნაწილობრივ თრგუნავს მეორე ალელის მოქმედებას
- დ) გენის ორივე ალელი ავლენს თავის მოქმედებას

4387. რა არის კოდომინანტობა?

- ა) გენის ერთი ალელის მიერ მეორის სრული დათრგუნვა
- ბ) გენის არც ერთი ალელი არ ავლენს თავის მოქმედებას
- გ) გენის ერთი ალელი ნაწილობრივ თრგუნავს მეორე ალელის მოქმედებას
- *დ) გენის ორივე ალელი ავლენს თავის მოქმედებას

4388. რას ნიშნავს გენის რეცესიულობა?

- ა) გენის ერთი ალელის მიერ მეორის სრული დათრგუნვა
- *ბ) გენის თვისება არ გამოავლინოს თავისი მოქმედება ჰეტეროზიგოტულ მდგომარეობაში
- გ) გენის ერთი ალელი ნაწილობრივ თრგუნავს მეორე ალელის მოქმედებას
- დ) გენის ორივე ალელი ავლენს თავის მოქმედებას

4389. მრავლობით ალელიზმს ადგილი აქვს ,როდესაც

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი
- ბ) ერთი გენის ალელის მიერ მეორე გენის მეორე ალელის დათრგუნვა
- გ) ერთ გენს ერთი ალელური გენი აქვს
- *დ) ერთ გენს ორზე მეტი ალელური გენი აქვს

4390. რა არის გენოტიპი?

- ა) არც ერთი
- *ბ) ინდივიდის გენთა ერთობლიობა
- გ) ინდივიდის გარეგან ნიშან-თვისებათა ერთობლიობა
- დ) გენეტიკური და ეგზოგენური ფაქტორების ურთიერთქმედების შედეგი

4391. რა არის ფენოტიპი?

- ა) არც ერთი
- ბ) ინდივიდის გენთა ერთობლიობა
- გ) ინდივიდის გარეგან ნიშან-თვისებათა ერთობლიობა
- *დ) ინდივიდის გარეგან და შინაგან ნიშან-თვისებათა ერთობლიობა

4392. რა ეწოდება მუტაციას ,რომელიც მხოლოდ სასქესო უჯრედთა ციკლოგენეტიკური კვლევისას ვლინდება?

- ა) გენომური მუტაცია

ბ) ქრომოსომული მუტაცია

*გ) მეიოზური მუტაცია

დ) გენური მუტაცია

4393. გენთა ურთიერთქმედების ტიპებია

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) პოლიმერია

გ) ეპისტაზი

დ) კომპლემენტარობა

4394. ღინამიურია მუტაცია თუ იგი გამოწვეულია

ა) ნონსენს ტრიპლეტის ჩანაცვლებით

ბ) პურიის ფუძეთა შეცვლით პირიმიდინის ფუძით

*გ) განმეორებითი ტრინუკლეოტიდური თანმიმდევრობის გაფართოებით

დ) გენეტიკური კოდის ათვისების ჩარჩოს გადაადგილებით

4395. ანტიციპაცია ანუ წინა თაობებთან შედარებით მომდევნო თაობებში მემკვიდრული დაავადებების უფრო ადრეულ ასაკში გამოვლინება, დამახასიათებელია იმ შემთხვევებისათვის, რომლებიც გამოწვეულია

*ა) განმეორებითი ტრინუკლეოტიდური თანმიმდევრობის გაფართოვებით

ბ) გენომური იმპრინტინგით

გ) მიტოქონდრიული მემკვიდრეობით

დ) მიკროდელეციებით

4396. რა არის ალელი?

ა) არაჰომოლოგიურ ქრომოსომათა გერმინალურ ლოკუსებში განლაგებული გენები

*ბ) ჰომოლოგიური ქრომოსომების იდენტურ ლოკუსებში განლაგებული გენები

გ) ჰომოლოგიური ქრომოსომების არაიდენტურ ლოკუსებში განლაგებული გენები

დ) არაჰომოლოგიურ ქრომოსომებში განლაგებული გენები

4397. რამდენი ბივალენტია ადამიანის სასქესო უჯრედში

ა) 24

ბ) 20

*გ) 23

დ) 22

4398. კროსინგოვერი ეს არის ჰომოლოგიურ ქრომოსომათა

ა) სხვადასხვა პოლუსზე სეგრეგაცია

ბ) დაზიანება

გ) კონიუგაცია

*დ) იდენტური უბნებისა და მათში მოთავსებული გენების გაცვლა

4399. მეიოზის გენეტიკურ მნიშვნელობას არ შეესაბამება დებულება

ა) მეიოზი კომბინაციური ცვალებადობის საფუძველია

*ბ) მეიოზი უზრუნველყოფს ორი იდენტური დიპლოიდური უჯრედის წარმოქმნას

გ) კროსინგოვერის დროს ხდება გენეტიკური მასალის რეკომბინაცია

დ) მეიოზში ქრომოსომათა რიცხვის რედუქციით და განაყოფიერებისას ქრომოსომული დიპლოიდური რიცხვის აღდგენით ხდება ამ სახეობისათვის დამახასიათებელი ქრომოსომთა მულტიპლი რიცხვის შენარჩუნება

4400. ქალისა და მამაკაცის სასქესო უჯრედებიდან, რომელი იყოფა მიტოზურად მეიოზამდე?

ა) არც ერთი

ბ) სპერმატოციტები და კვერცხუჯრედი

გ) პირველადი სპერმატოციტები და პირველადი ოოციტები

*დ) სპერმატოგონიები და ოოგონიები

4401. რამდენ ხანს გრძელდება სპერმატოგენეზის ერთი ციკლი ადამიანში?

ა) 120 დღე

ბ) 95 დღე

*გ) 72 დღე

დ) 20 დღე

4402. მეიოზში ტრანსლოცირებული ქრომოსომათა 2:2 სეგრეგაციის ტიპებია

*ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი

ბ) მომიჯნავე -2

გ) მომიჯნავე-1

დ) ალგერნაგიული

4403. ოთგენემის მეორე მეიომური გაყოფა მთავრდება

- *ა) განაყოფიერების წინ
- ბ) ოვულაციის დროს
- გ) ოვულაციის წინ
- დ) ემბრიონალურ პერიოდში

4404. მეიომის პირველი მეიომური გაყოფის პროფაზის სტადიებია

- *ა) ყველა შემოთჩამოთვლილი
- ბ) დიპლონემა
- გ) პაქინემა
- დ) ზიგონემა
- ე) ლეპტონემა

4405. მეიომის პირველი მეიომური გაყოფის პროფაზის რომელ სტადიაზე ხდება ბივალენტთა სრული კონიუგაცია-სინაფსისი,სინაპტონემალური კომპლექსის საშუალებით?

- ა) ლეპტონემა
- ბ) ლიაკინეზი
- გ) დიპლონემა
- *დ) პაქინემა

4406. რა არის მეიომში კროსინგოვერის ციტოლოგიური დასაბუთება

- ა) ქრომოსომთა რეკომბინაცია
- ბ) ქრომოსომთა სეგრეგაცია
- გ) ბივალენტთა სინაფსისი
- *დ) ქიაზმების წარმოქმნა

4407. გენტაშორის მანძილი-ერთი სენტიმორგანია .კროსინგოვერის რამდენი პროცენტის გოლია ის?

- ა) 3%
- *ბ) 1%
- გ) 2%
- დ) 5%

4408. ორი გენი შეჭიდულია თუ მათ შორის მანძილი ნაკლებია

- ა) 75 სენტიმორგანზე
- ბ) 125 სენტიმორგანზე
- *გ) 50 სენტიმორგანზე
- დ) 100 სენტიმორგანზე

4409. როგორი ურთიერთკავშირია გენტა შორის მანძილსა და კროსინგოვერს შორის?

- ა) არც ერთი
- ბ) რაც უფრო დიდია მანძილი გენტა შორის კროსინგოვერი უფრო ნაკლები სიხშირით ხდება
- *გ) რაც უფრო დიდია მანძილი გენტა შორის კროსინგოვერი უფრო მეტი სიხშირით მიმდინარეობს.
- დ) რაც უფრო მცირეა მანძილი გენტა შორის,მით უფრო მეტი სიხშირით ხდება კროსინგოვერი მათ შორის

4410. შეჭიდულობას ადგილი აქვს მაშინ, როცა ორ ლოკუსს შორის მანძილი

- ა) მეტია 60 სენტიმორგანის
- ბ) გოლია 60 სენტიმორგანის
- *გ) ნაკლებია 50 სენტიმორგანზე
- დ) მეტია 50 სენტიმორგანზე

4411. ორი გენი შეჭიდულია თუ მათი ლოკუსები

- ა) არც ერთი
- ბ) თანაბრად არიან დაშორებული ცენტრომერიდან
- გ) იმდენად შორსაა ერთმანეთისაგან,რომ მეიომში მათი სეგრეგაცია ჩვეულებრივ ხდება დამოუკიდებლად
- *დ) იმდენად ახლოსაა ერთმანეთთან,რომ მეიომში მათი სეგრეგაცია ხდება ერთად და არა დამოუკიდებლად

4412. ჩამოთვლილი გენეტიკური დაავადებების გიპებიდან რომელი გვხვდება ყველაზე ხშირად?

- *ა) მულტიფაქტორული
- ბ) ქრომოსომული
- გ) აუტოსომურ-რეცესიული
- დ) აუტოსომურ-დომინანტური

4413. მიტოქონდრიულ მემკვიდრეობას ახასიათებს ყველა ჩამოთვლილი , გარდა

- *ა) მიტოქონდრიული მემკვიდრეობა დაკავშირებულია ბირთვულ დნმ-სთან
- ბ) მიტოქონდრიული დაავადებები მემკვიდრეობს კვერცხუჯრედში არსებული მიტოქონდრიული დნმ-ს მეშვეობით
- გ) დაავადებული მამის ყველა შვილი ,ნორმალურია
- დ) დაავადებული დედის ყველა შვილი სქესის მიუხედავად ,დაავადებულია

4414. რა არის მემკვიდრეობა?

- *ა) ერთი თაობიდან მეორეში(მშობლებიდან შვილებში) მემკვიდრული ინფორმაციის გადაცემის პროცესი
- ბ) გენეტიკური ინფორმაციის ცვალებადობის უნარი
- გ) ორგანიზმის თვისება შეინახოს გენეტიკური ინფორმაცია
- დ) ორგანიზმის თვისება,გამრავლების დროს გადასცეს ინფორმაცია ნიშან -თვისებათა და განვითარების თავისებურებების შესახებ

4415. რა არის მემკვიდრეობა?

- ა) ერთი თაობიდან მეორეში(მშობლებიდან შვილებში) მემკვიდრული ინფორმაციის გადაცემის პროცესი
- ბ) გენეტიკური ინფორმაციის ცვალებადობის უნარი
- გ) ორგანიზმის მიერ გენეტიკური ინფორმაციის შეინახვის უნარი
- *დ) ორგანიზმის თვისება,გამრავლების დროს გადასცეს ინფორმაცია შთამომავლობას ნიშან -თვისებათა და განვითარების თავისებურებების შესახებ

4416. რა განაპირობებს მულტიფაქტორულ მემკვიდრეობას?

- *ა) მემკვიდრეობა,რომელიც განპირობებულია გენეტიკური და გარემო ფაქტორების კომბინაციით
- ბ) მემკვიდრეობა პრინციპით ერთი გენი-ერთი ფერმენტი
- გ) ერთ გენის მემკვიდრეობა
- დ) მრავალ გენთა ერთობლივი ,კუმულაციური მემკვიდრეობა

4417. რა არის პოლიგენური მემკვიდრეობა?

- ა) მემკვიდრეობა,რომელიც განპირობებულია გენეტიკური და გარემო ფაქტორების კომბინაციით
- ბ) მემკვიდრეობა პრინციპით ერთი გენი-ერთი ფერმენტი
- გ) ერთ გენის მემკვიდრეობა
- *დ) მრავალ გენთა ერთობლივი ,კუმულაციური მემკვიდრეობა

4418. რა არის ციტოპლაზმური მემკვიდრეობა?

- ა) არც ერთი
- *ბ) ციტოპლაზმაში არსებული დნმ-ს შემცველი სტრუქტურებით განსაზღვრულ მემკვიდრეობის სახეს
- გ) უჯრედის ყველა ციტოპლაზმური ორგანოების მონაწილეობა მემკვიდრეობაში
- დ) უჯრედის ციტოპლაზმური სტრუქტურების მონაწილეობა უჯრედის გაყოფაში

4419. რომელია არამემკვიდრული ცვალებადობა?

- ა) არც ერთი
- ბ) ქრომოსომული ანომალიები
- *გ) მორფოზები
- დ) მუტაციები

4420. ჩამოთვლილთაგან რომელს ახასიათებს მიტოქონდრიული მემკვიდრეობა?

- ა) ჰანტინგტონის დაავადებას
- *ბ) ლებერის ოპტიკურ ნეიროპათიას
- გ) ჰემოფილიას
- დ) მიოტონურ დისტროფიას

4421. რომელი დაავადება მემკვიდრეობს მულტიფაქტორულად მოზრდილებში?

- ა) ჰემოფილია
- ბ) ფენილკეტონურია
- *გ) გულის იშემიური დაავადება
- დ) ჰანტინგტონის ქორეა

4422. რომელი დაავადებები მემკვიდრეობენ მულტიფაქტორულად ახალშობილებში განვითარების თანდაყოლილი მანკების სახით?

- ა) არც ერთი
- *ბ) ზურგის გვიხის თიაქარი
- გ) მეკელის სინდრომი
- დ) პოლისინდაქტილია

4423. გენთა ექსპრესიის როგორი სახეა გენომური იმპრინტინგი?

ა) არც ერთი

*ბ) გენთა ექსპრესია, რომელიც დამოკიდებულია იმაზე, თუ რომელი მშობლისაგანაა ეს გენი-დამემკვიდრებული-დელიდან თუ მამიდან

გ) გენთა ცვალებადი ექსპრესია

დ) მონოალელურ გენთა ექსპრესია

4424. ჩამოთვლილთაგან რომელი არ არის მულტიფაქტორულ დაავადებათა მახასიათებელი?

*ა) მამის მომგებელი ასაკი შეიძლება დაკავშირებული იყოს ამ დაავადების სიხშირის მაგებასთან ოჯახში

ბ) დაავადების განმეორებითი რისკი ყველა პირველი ხარისხის ნათესავისათვის დაახლოებით ერთი და იგივეა

გ) დაავადებები ვლინდება უფრო ხშირად ერთი სქესის ინდივიდებში

დ) დაავადებები ოჯახური ხასიათისაა, მაგრამ არ ავლენენ მონოგენური დაავადებებისათვის დამახასიათებელ ნიშნებს

4425. აღნიშნეთ მემკვიდრეობის ის ტიპი, რომელიც ვლინდება მხოლოდ მამაკაცებში და გადაეცემა მამიდან მხოლოდ ვაჟებს

ა) არც ერთი

ბ) ციტოპლაზმური მემკვიდრეობა

*გ) ჰოლანდრიული მემკვიდრეობა

დ) მიტოქონდრიული მემკვიდრეობა

4426. ერთროციტის ფერმენტთა მემკვიდრულ ლეფექტებს მიეკუთვნებიან

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) გლუტათიონ რედუქტაზას ლეფიციტი;

გ) პირუვატ-კინაზა ლეფიციტი;

დ) გლუკოზა-ნ ფოსფატ დეჰიდროგენაზას ლეფიციტი;

4427. ერთროციტის ფერმენტთა მემკვიდრულ ლეფექტებს არ მიეკუთვნება

*ა) ჰემოგლობინოპათიები

ბ) გლუტათიონ რედუქტაზას ლეფიციტი;

გ) პირუვატ-კინაზა ლეფიციტი;

დ) გლუკოზა-ნ ფოსფატ დეჰიდროგენაზას ლეფიციტი;

4428. რისთვის გამოიყენება ჰარდი-ვეინბერგის კანონი?

ა) არც ერთი

ბ) მიტოქონდრიული მემკვიდრეობისას ფენოტიპთა სიხშირის დასადგენად

გ) მულტიფაქტორული მემკვიდრეობისას გენოტიპთა სიხშირის დასადგენად

*დ) ერთეულ მენდელურ ლოკუსებში გენოტიპების სიხშირისა და პოპულაციაში ფენოტიპების სიხშირეს შორის კავშირის დასადგენად

4429. ადამიანის საგვარგომო ნუსხაში ქალი აღინიშნება

ა) არც ერთით

ბ) რომბით

*გ) წრივით

დ) კვადრატით

4430. ადამიანის საგვარგომო ნუსხაში მამაკაცი აღინიშნება

ა) არც ერთით

ბ) რომბით

გ) წრივით

*დ) კვადრატით

4431. ადამიანის საგვარგომო ნუსხაში ინდივიდი, რომლის სქესი დაუდგენელია აღინიშნება

ა) არც ერთით

*ბ) რომბით

გ) წრივით

დ) კვადრატით

4432. ადამიანის გენეტიკის კვლევის მეთოდებია ყველა, გარდა

*ა) ჰისტოლოგიური ანათლების მიკროსკოპული კვლევა

ბ) პოპულაციური

გ) გენეალოგიური

დ) ცყუპთა მეთოდი

4433. ოჯახის საგვარგომო ნუსხა უნდა მოიცავდეს შემდეგი სახის ინფორმაციას, გარდა

*ა) დაავადებული ბავშვის დაბადების ალბათობის გაანგარიშებებს

ბ) პრობანდის დაავადებული და ჯანმრთელი ნათესავების შემოწმების შედეგებს

- გ) პრობანდის ნათესავეების ჯვარედინი გამოკითხვის შედეგებს
- დ) პრობანდის შესახებ კლინიკური და ლაბორატორიული კვლევის მონაცემებს და ლაბორატორიული დიაგნოზის დიაგნოზს

4434. რომელი ამოცანის გადაწყვეტა შეიძლება გენეალოგიური მეთოდის გამოყენებით?

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) გენთა შებენიანობისა და ქრომოსომების მისი ლოკალიზაციის დადგენა
- გ) გენის ექსპრესიულობისა და პენეტრანტობის შესწავლა
- დ) მემკვიდრეობის ხასიათის დადგენა

4435. რა არის ოჯახის საგვარგომო ნუსხა?

- ა) არცერთი
- ბ) ოჯახის ისტორიის შესახებ საარქივო მასალის მოძიება
- გ) ოჯახის ისტორიის შესახებ ინფორმაციის სიგვეიერი ჩანაწერი
- *დ) ოჯახის ისტორიის მოკლე გრაფიკული გამოსახულება

4436. ჰარდი-ვეინბერგის კანონი სამართლიანია იმ პოპულაციისათვის, რომელთათვისაც ასეთი დაშვება არსებობს

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) არ არის მიგრაცია პოპულაციის შიგნით და გარეთ
- გ) ქორწინება შემთხვევითია
- დ) არ არსებობს სელექცია
- ე) არ არის მუტაცია ამ ლოკუსისთვის

4437. საგვარგომო ნუსხის აგების დროს საჭიროა შემდეგი პირობების დაცვა, გარდა

- *ა) პრობანდის კარიოტიპში ყველა ქრომოსომის იდენტიფიცირება ჯგუფების მიხედვით
- ბ) თაობა აღინიშნება რომელიც ციფრით, რომელიც სქემის მარცხენა მხარეს იწერება
- გ) თვითოეულ თაობას წარმოადგენენ ერთ მწკრივში
- დ) საგვარგომო ნუსხის შედგენა იწყება პრობანდიდან

4438. ადამიანის პოპულაციის გენეტიკური ტვირთია

- ა) რეცესიული ალელები ჰომოზიგოტურ მდგომარეობაში
- ბ) დომინანტური ალელები ჰეტეროზიგოტურ მდგომარეობაში
- *გ) რეცესიული ალელები ჰეტეროზიგოტურ მდგომარეობაში
- დ) დომინანტური ალელები ჰომოზიგოტურ მდგომარეობაში

4439. ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან ადამიანის გენეტიკის რომელი დარგი შეისწავლის პოპულაციაში ან პოპულაციით შორის ლაბორატორიული სიხშირის განმსაზღვრელ ფაქტორთა შორის ურთიერთობებს.

- ა) კლინიკური გენეტიკა
- ბ) მოლეკულური მედიცინა
- *გ) ეპიდემიოლოგია
- დ) დისმორფოლოგია

4440. ევგენიკის მიზანს - ადამიანის მოდგმის გაუმჯობესებას - ადამიანის გენოტიპში სასარგებლო ალელების დაგროვების და საშიშრო ალელების შემცირების გზით, რომელმაც შემდგომში ფაშისგური სახე მიიღო, გააღიანი ასე წარმოიდგენდა

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ადამიანის გენოტიპში სასარგებლო ალელების დაგროვება და საშიშრო ალელების შემცირება
- გ) საშიშრო ალელების შემცირების მიზნით ასოციალურ პირთა რეპროდუქციის შეზღუდვა
- დ) სასარგებლო ალელების დაგროვების მიზნით ნიჭიერი ადამიანების გამრავლებისათვის ხელის შეწყობა

4441. დღეს ევგენიკის მიზანი-ადამიანის მოდგმის გაუმჯობესება - მოლეკულური ბიოლოგიისა და გენეტიკის განვითარების ფონზე ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა. სადღესოდ შესაძლებელია

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ადამიანის საარსებო გარემოს დაცვა მუტაგენური ფაქტორებისაგან
- გ) ადამიანის "გენეტიკური ტვირთის" შემცირება
- დ) საშიშრო გენების მომავალ თაობებში გადაცემის შეზღუდვა სამედიცინო კონსულტაციით და პრენატალური დიაგნოსტიკით

4442. ჩამოთვლილი ლაბორატორიული მეთოდებიდან, რომელი მემკვიდრეობის აუტოსომურ-რეცესიული ტიპით?

- ა) ჰემოფილია
- ბ) ლუშენის კუნთოვანი გასტროფია
- გ) მარფანის სინდრომი
- *დ) ფენილკეტონურია

4443. მონოგენურია მემკვიდრეობა, როდესაც

- ა) არც ერთი
- *ბ) ერთ მუტანტურ გენს ან გენთა წყვილს აქვს ეფექტი ადამიანის ჯანმრთელობაზე

- გ) მუტანტურ გენს არა აქვს ეფექტი დაავადების გამოწვევაში
- დ) მრავალ მუტანტურ გენს აქვს დაავადების გამოწვევის ეფექტი

4444. მენდელის კანონებია

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ნიშანთა დამოუკიდებლად კომბინირების კანონი
- გ) ლათიშვის კანონი
- დ) პირველი თაობის ჰიბრიდთა ერთგვარობის კანონი

4445. ადამიანის გენეტიკური შესწავლა გაძნელებულია შემდეგი გარემოების გამო:

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შთამომავლობა მცირერიცხოვანია
- გ) დაუშვებელია მუტაციის ექსპერიმენტული ინდუცირება
- დ) შეუძლებელია საჭირო მიმანდასახული შეჯვარების ჩატარება

4446. მენდელისეულ მემკვიდრულ კანონზომიერებებს ემორჩილებიან მემკვიდრეობის შემდეგი ტიპები, გარდა

- *ა) მიტოქონდრიული
- ბ) სქესთან შეჭიდული
- გ) აუტოსომურ-რეცესიული
- დ) აუტოსომურ-დომინანტური

4447. საგვარგომო ნუსხის კვლევისას იმ შემთხვევაში შეგვიძლია დავასკვნათ რომ დაავადება მემკვიდრეობს აუტოსომურ-დომინანტური ტიპით, თუ

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ორივე სქესის ინდივიდები დაავადებას თანაბარი სიხშირით გადასცემენ შთამომავლობას
- გ) დაავადებულ ინდივიდს ყოველთვის ჰყავს დაავადებული ერთი მშობელი მამის
- დ) ორივე სქესის ინდივიდებში დაავადება თანაბარი სიხშირით ვლინდება

4448. საგვარგომო ნუსხის კვლევისას იმ შემთხვევაში შეგვიძლია დავასკვნათ რომ, დაავადება მემკვიდრეობს აუტოსომურ-რეცესიული ტიპით, თუ

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ჯანმრთელი მშობლები ხშირად უსიმპტომოდ დაავადების გენის მატარებლები არიან
- გ) ჯანმრთელ მშობლებს დაავადებული შვილი ჰყავთ
- დ) ორივე სქესის ინდივიდებში დაავადება თანაბარი სიხშირით ვლინდება

4449. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელი მემკვიდრეობს აუტოსომურ-დომინანტური ტიპით?

- *ა) ჰანგინგტონის დაავადება
- ბ) ჰემოფილია
- გ) ლუშენის კუნთოვანი დისტროფია
- დ) თეი-საქსის დაავადება

4450. ჰანგინგტონის ქორეა მემკვიდრეობს , როგორც აუტოსომურ-დომინანტური დაავადება. ოჯახში სადაც ორივე მშობელი დაავადებულია ამ დაავადებით, დაიბადა ნორმალური ბავშვი. როგორია იმის ალბათობა რომ მეორე ბავშვიც ნორმალური იქნება?

- ა) 100%
- ბ) 1 %
- *გ) 25 %
- დ) 50%

4451. რომელი აუტოსომურ-რეცესიული დაავადებაა ადწერილი, თუ ბავშვს დაბადებიდან რამოდენიმე კვირის ასაკში აღენიშნება აგზნებადობა, კუნთთა მომაგებული ტონუსი, გრემორი, უფრო მოგვიანებით კი გონებრივი ჩამორჩენა, მიკროცეფალია, სისხლში მაღალია ფენილალანინის შემცველობა

- ა) ალბინიზმი
- ბ) ალკატონურია
- *გ) ფენილკეტონურია
- დ) გალაქტოზემია

4452. რომელი აუტოსომურ-რეცესიული დაავადებაა ადწერილი თუ ბავშვს აღენიშნება კატარაქტა, ჰეპატომეგალია, სეფსისი, რძის პროლექტების მიღებისას აღინიშნება ლებინება, ფადარათი და ა.შ.

- ა) ფენილკეტონურია
- ბ) კისტური ფიბროზი
- *გ) გალაქტოზემია
- დ) ჰომოცისტინურია

4453. რომელი აუტოსომურ-რეცესიული დაავადებაა აღწერილი, თუ ბავშვს აღენიშნება ქრონიკული რესპირატორული ინფექცია, განვითარების შეფერხება, ნაწლავებისა და ფილგვების სეკრეტის გასქელება

- ა) შანტინგტონის დაავადება
- ბ) ბლუმის სინდრომი
- *გ) კისტური ფიბროზი
- დ) მარფანის სინდრომი

4454. რომელი აუტოსომურ-დომინანტური დაავადებაა აღწერილი, თუ პაციენტს აღენიშნება

სქოლიოზი, არაქნოდაქტილია, მიგრალური და აორტალური სარქველების გამოვარდნა, ბროლის დისლოკაცია და ა.შ.

- ა) კლანფელგერის სინდრომი
- ბ) დაუნის სინდრომი
- *გ) მარფანის სინდრომი
- დ) ბლუმის სინდრომი

4455. რომელი აუტოსომურ დომინანტური დაავადებაა აღწერილი, თუ პაციენტს აღენიშნება უნებლიე მოძრაობები, განწყობის ღარღვევები, გონებრივი აქტივობის პროგრესული დაკარგვა და ა.შ.

- ა) მარფანის სინდრომი
- ბ) ფანკონის ანემია
- გ) ბლუმის სინდრომი
- *დ) შანტინგტონის დაავადება

4456. მითითებული ფაქტორებიდან რომელი არ წარმოადგენს ჩვენებას ნაყოფის კარიოტიპის შესწავლისათვის

- *ა) ბიძამეილი შურგის გვინის თიაქრით
- ბ) მამა რობერტსონული ტრანსლოკაციით
- გ) წინა ბავშვი 21-ე ქრომოსომის ტრისომიით
- დ) დედის ასაკი 39 წელი

4457. რა შემთხვევაში იყენებენ პრენატალური დიაგნოსტიკის ინვაზიურ მეთოდებს

- *ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) განმეორებადი სპონტანური აბორტებისას
- გ) დედა 35-ის ან მეტი წლისაა
- დ) მშობლებიდან ერთ-ერთი ქრომოსომული აბერაციის მაგარეულია

4458. ნერვული მილის დეფექტების გამო პრენატალური დიაგნოსტიკა უნდა ჩატარდეს იმ ორსულ ქალს, რომელსაც

- *ა) დიდი ხნის განმავლობაში აქვს ინსულინ-დამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი
- ბ) ორსულობამდე იღებდა ანდროგენებს
- გ) მთელი ორსულობის მანძილზე ხმარობდა მარიხუანას
- დ) ჰქონდა წითურა ორსულობის პირველ ტრიმესტრში

4459. პრენატალური დიაგნოსტიკის რომელი მეთოდითაა საჭირო 36 წლის ჯანმრთელი ქალის გამოკვლევა ორსულობის მე-14 კვირაზე

- ა) ყველა შემთხვევაში
- ბ) ქორიოცენტეზი
- *გ) ამნიოცენტეზი
- დ) დედის სისხლის შრატში ალფა-ფეტოპროტეინის სკრინინგი

4460. პრენატალური დიაგნოსტიკის რომელი მეთოდითაა ყველაზე მიზანშეწონილი ქალის გამოკვლევა, რომლის ნაყოფსაც 19 კვირის ორსულობის ვადაზე ექოსკენირებით დაუდგინდა კისრის არეში სქელი ნაოჭის არსებობა და თორმეტჯოჯა ნაწლავის ატრეზია

- ა) დედის სისხლის შრატში ალფა-ფეტოპროტეინის სკრინინგი
- *ბ) პლაცენტოცენტეზი
- გ) ამნიოცენტეზი
- დ) ქორიონის ბუსუსების ნიმუშების კვლევა

4461. პრენატალური დიაგნოსტიკის კვლევის რომელი მეთოდით ესაჭიროება გამოკვლევა 25 წლის ქალს პირველი ორსულობით, 16 კვირის ვადაზე, რომელსაც ანამნეზი არა აქვს დაგვირთული, მაგრამ აქვს დაუნის დაავადებით ბავშვის გაჩენის შემაწუხებელი შიში

- ა) არც ერთი
- ბ) ქორიოცენტეზი
- *გ) დედის სისხლის შრატში ალფა-ფეტოპროტეინის სკრინინგი
- დ) ამნიოცენტეზი

4462. პრენატალური დიაგნოსტიკის კვლევის რომელი მეთოდით ესაჭიროება გამოკვლევა ორსულ ქალს, ორსულობის მე-11 კვირაზე, რომლის ოჯახური ანამნეზი დაგვირთულია ლუმენის კუნთოვანი დისტროფიით. ამასთან ქალი მუცანტური გენის

ჰეტერომიგოგული მაგარებელია

ა) დედის სისხლის შრატში ალფა-ფეტოპროტეინის სკრინინგი

ბ) ნაყოფის სისხლის ნიმუშის კვლევა

გ) ამნიოცენტეზი

*დ) ქორიონის ბუსუსების ნიმუშების კვლევა

4463. ამ ინფექციური აგენტებიდან ყველა პოტენციური გერატოგენია, გარდა

ა) ჩუტყვავილა

ბ) ტოქსოპლაზმა

*გ) გონოკოკი

დ) ციტომეგალოვირუსი.

4464. რა არის გერატოგენი?

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) აგენტი, რომელიც მოქმედებს ჩასახვიდან 2-12 კვირის მანძილზე

გ) აგენტი, რომელიც ამიანებს ქსოვილის, ორგანოს განვითარებას

დ) აგენტი, რომელიც ავლენს ღამაზიანებელ მოქმედებას მხოლოდ ემბრიონის და ნაყოფის განვითარების პერიოდში

4465. რა არის მუტაგენი?

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) აგენტი, რომლის ღამაზიანებელი მოქმედებისათვის საკმარისია ერთი უჯრედის ღამიანება

გ) აგენტი, რომელსაც შეუძლია ღმ-ს ან ქრომოსომის ცვლილების გამოწვევა

დ) აგენტი, რომლის მოქმედებას შეუძლია ღამიანის ღმ ან ქრომოსომა ინდივიდის სიცოცხლის მანძილზე: გამეგაში, მიგოგაში, ემბრიონში, ნაყოფში, ბავშვში ან მოზრდილში

4466. თანდაყოლილ ანომალიათა ტიპებია

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) დისპლაზია

გ) ღებრუცია

დ) ლეფორმაცია

ე) მალფორმაცია

4467. ჩამოთვლილთაგან რომელი არ მიეკუთვნება თანდაყოლილ ანომალიას?

*ა) მორფობი

ბ) ღებრუცია

გ) ლეფორმაცია

დ) მალფორმაცია

4468. ორსულობის პირველ ტრიმესტრში სპონტანურ აბორტუსთა რამდენ პროცენტს აქვს ქრომოსომული ანომალია?

ა) 10%

*ბ) 50%

გ) 5 %

დ) 1 %

4469. ორსულობის რომელ კვირაზე გარდება ძირითადად ამნიოცენტეზი

ა) 35-ე კვირაზე

ბ) 22-ე კვირაზე

*გ) მე-14-18 კვირაზე

დ) მე-9 კვირაზე

4470. ორსულობის რომელ კვირაზეა ოპტიმალური ქორიონის ბუსუსების ციტოგენეტიკური კვლევა?

ა) მე-14-18 კვირაზე

*ბ) მე-10-11 კვირაზე

გ) მე-6-8 კვირაზე

დ) მე-4-6 კვირაზე

4471. თანდაყოლილი ანომალიებიდან მალფორმაციას მიეკუთვნება

*ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი

ბ) სასის ნაპრალები

გ) ოლიგოდაქტილია

დ) პოლიდაქტილია

4472. ჩამოთვლილ თანდაყოლილ ანომალიათა ტიპებიდან, რომელია მორფოლოგიური ლეფექტი, რომელიც გამოწვეულია მექანიკური წინააღმდეგობით საშვილისნოში ნაყოფის ზრდის დროს

- ა) დისპლაზია
- ბ) მალფორმაცია
- *გ) დეფორმაცია
- დ) ლიბრუფცია

4473. ჩამოთვლილ თანდაყოლილ ანომალიათა ტიპებიდან, რომელია მორფოლოგიური დეფექტი, რომელიც გამოწვეულია ტერატოგენული აგენტებით

- ა) არც ერთი
- ბ) ორივე
- გ) დეფორმაცია
- *დ) ლიბრუფცია

4474. ჩამოთვლილ თანდაყოლილ ანომალიათა ტიპებიდან, რომელია მორფოლოგიური დეფექტი, რომელიც გამოწვეულია ქსოვილთა უჯრედების ანომალური ორგანიზაციით

- *ა) დისპლაზია
- ბ) მალფორმაცია
- გ) დეფორმაცია
- დ) ლიბრუფცია

4475. ჩამოთვლილ თანდაყოლილ ანომალიათა ტიპებიდან, რომელია მორფოლოგიური დეფექტი, რომელიც გამოწვეულია ანომალური მორფოლოგიური განვითარების შედეგად დასაწყისიდანვე

- ა) დისპლაზია
- *ბ) მალფორმაცია
- გ) დეფორმაცია
- დ) ლიბრუფცია

4476. გენეტიკური კოდის ზოგადი თვისებები შეიძლება ასე ჩამოვყალიბოთ: გენეტიკური კოდი

- *ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) გენები ერთმანეთს არ გადაფარავენ
- გ) უნივერსალურია
- დ) "გადაფარებულია"
- ე) სპეციფიკურია

4477. ჩამოთვლილთაგან, რომელი აღნიშნავს ისეთ გენებს რომელთა თანამიმდევრობა ემსგავსება ფუნქციურად აქტიურ გენტა თანამიმდევრობებს, მაგრამ არ ექსპრესირდებიან და არც ფუნქციურად აქტიურ ცილას არ წარმოქმნიან?

- ა) უნიკალური გენები
- ბ) სტრუქტურული გენები
- *გ) ფსევდოგენები
- დ) მობილური გენები

4478. ჩამოთვლილთაგან, რომელი აღნიშნავს ისეთ გენებს რომლებიც ექსპრესირდებიან და ფუნქციურად აქტიურ ცილას წარმოქმნიან?

- *ა) უნიკალური გენები
- ბ) სტრუქტურული გენები
- გ) ფსევდოგენები
- დ) მობილური გენები

4479. ჩამოთვლილთაგან, რომელი აღნიშნავს ისეთ გენებს რომლებიც არ არიან ფიქსირებულნი ქრომოსომის ერთ რომელიმე უბანზე, მათ შეუძლიათ "ჩაშენდნენ" ან "ამოვარდნენ" გენომიდან და ამასთან ფუნქცია შეუცვალონ მათთან ახლოს განლაგებულ გენებს

- ა) უნიკალური გენები
- ბ) სტრუქტურული გენები
- გ) ფსევდოგენები
- *დ) მობილური გენები

4480. რა ეწოდება ღმ-ს ნუკლეოტიდური თანამიმდევრობების განსაზღვრის მეთოდს?

- ა) არც ერთი
- ბ) ღმ- მოლეკულის რეპლიკაცია
- *გ) ღმ-ს მოლეკულის სექვენირება
- დ) ღმ-ს მოლეკულის სინთეზი

4481. ადამიანის ბირთვული ღმ ყველაზე დიდი სიხშირით შეიცავს

- *ა) განმეორებად მოკლე და გრძელ ნუკლეოტიდურ თანამიმდევრობებს
- ბ) განმეორებად გრძელ ნუკლეოტიდურ თანამიმდევრობებს

- გ) განმეორებად მოკლე ნუკლეოტიდურ თანმიმდევრობებს
- დ) უნიკალურ ნუკლეოტიდურ თანმიმდევრობებს, ანუ ფუნქციონალურ გენებს

4482. ჩამოთვლილთაგან, რომელი ფერმენტები აწარმოებს რნმ-ს სინთეზს ღნმ-ს მაგრიცაზე?

- ა) ნუკლეაზები
- ბ) ჰელიკაზები
- *გ) პოლიმერაზები
- დ) ლიგაზები

4483. ჩამოთვლილთაგან, რომელი ფერმენტები შლიან ღნმ-ს მოლეკულას სპეციფიკურ უბნებში

- ა) ნუკლეაზები
- *ბ) რესტრიქტაზები
- გ) პოლიმერაზები
- დ) ლიგაზები

4484. ჩამოთვლილთაგან, რომელი ფერმენტი აწარმოებს ღნმ-ს ძაფების განცალკევებას

- ა) ნუკლეაზები
- *ბ) ჰელიკაზები
- გ) პოლიმერაზები
- დ) ლიგაზები

4485. ჩამოთვლილთაგან, რომელი ფერმენტი აწარმოებს ღნმ-ს ფრაგმენტთა შემაკავშირებელ ფუნქციას?

- ა) ნუკლეაზები
- ბ) ჰელიკაზები
- გ) პოლიმერაზები
- *დ) ლიგაზები

4486. ჩამოთვლილთაგან, რომელი ფერმენტი აწარმოებს ნუკლეინის მკაფების დაშლას?

- *ა) ნუკლეაზები
- ბ) ჰელიკაზები
- გ) პოლიმერაზები
- დ) ლიგაზები

4487. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, რომლის დროსაც პურიის ფუძე იცვლება პირიმიდინის ფუძით

- ა) მისენსი
- ბ) ნონსენსი
- *გ) ტრანსვერსია
- დ) ტრანზიციია

4488. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, რომლის დროსაც პურიის ერთი ფუძე იცვლება პურიის მეორე ფუძით

- ა) მისენსი
- ბ) ნონსენსი
- გ) ტრანსვერსია
- *დ) ტრანზიციია

4489. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, რომლის დროსაც მაკოდირებული ტრიპლეტის შეცვლის გამო პოლიპეპტიდში ერთი ამინომჟავა იცვლება მეორეთი?

- *ა) მისენსი
- ბ) ნონსენსი
- გ) ტრანსვერსია
- დ) ტრანზიციია

4490. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, რომელიც კოლონის ინფორმაციის შეცვლას არ იწვევს?

- ა) ფრეიმშრიფტი
- ბ) ნონსენსი
- *გ) სეიმსენსი
- დ) მისენსი

4491. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, როდესაც წარმოიქმნება ისეთი კოლონი, რომელიც არც ერთ ამინომჟავას არ კოდირებს

- ა) ფრეიმშრიფტი
- *ბ) ნონსენსი
- გ) სეიმსენსი
- დ) მისენსი

4492. რა ეწოდება გენური მუტაციის იმ ტიპს, როდესაც იცვლება ტრიპლეტის ამრი

- *ა) ფრეიმშირფტი
- ბ) ნონსენსი
- გ) სეიმსენსი
- დ) მისენსი

4493. გენური კოდის სტრუქტურის ცვლილებების მიხედვით გენურ მუტაციებს მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- *ა) მისენსი
- ბ) ნუკლეოტიდის ჩართვა
- გ) ტრანსვერსია
- დ) ტრანზიციია

4494. გენეტიკური კოდის ინფორმაციის ცვლილებების მიხედვით გენურ მუტაციას მიეკუთვნება

- ა) ნუკლეოტიდის ჩართვა
- ბ) ტრანზიციია
- *გ) მისენსი
- დ) ტრანსვერსია

4495. გენური კოდის სტრუქტურის ცვლილებების მიხედვით გენურ მუტაციებს მიეკუთვნება

- ა) მისენსი
- ბ) სეიმსენსი
- გ) ნონსენსი
- *დ) ტრანზიციია

4496. გენეტიკური კოდის ინფორმაციის ცვლილებების მიხედვით გენურ მუტაციას მიეკუთვნება ყველა, გარდა

- ა) სეიმსენსი
- *ბ) ტრანზიციია.
- გ) მისენსი
- დ) ნონსენსი

4497. რა ეწოდება გენის ფუნქციის ელემენტალურ ერთეულს?

- ა) მუტონი
- ბ) ინტრონი
- *გ) ცისტრონი
- დ) რეკონი

4498. რა ეწოდება გენის რეკომბინაციის ელემენტალურ ერთეულს?

- ა) მუტონი
- ბ) ინტრონი
- გ) ცისტრონი
- *დ) რეკონი

4499. რა ეწოდება გენის მუტაციის ელემენტალურ ერთეულს?

- *ა) მუტონი
- ბ) ინტრონი
- გ) ცისტრონი
- დ) რეკონი

4500. რა არის გენი?

- *ა) გენეტიკური ფუნქციის, რეკომბინაციის და მუტაციის ელემენტალური ერთეული
- ბ) მუტაციის ელემენტალური ერთეული
- გ) გენეტიკური ფუნქციის ელემენტალური ერთეული
- დ) გენეტიკური რეკომბინაციის ელემენტალური ერთეული

4501. რას უწოდებენ რნმ-პოლიმერაზას დაკავშირების ცენტრს ეუკარიოტებში, რომელიც შესდგება -თათაააა ნუკლეოტიდური თანმიმდევრობისაგან და მოთავსებულია ყოველი ტრანსკრიპციული სასტარტო წერტილიდან 25 ნუკლეოტიდური წყვილის დაშორებით

- ა) არც ერთი
- *ბ) ჰოგნესის ბლოკი
- გ) გოლდბერგ-ჰოგნესის ბლოკი
- დ) პრიბნოვის ბლოკი

4502. რას უწოდებენ რნმ-პოლიმერაზას დაკავშირების ცენტრს პროკარიოტებში, რომელიც შესდგება -თათათგ ნუკლეოტიდური

თანმიმდევრობისაგან და მოთავსებულია გრანსკრიპციული სასტარგო წერტილიდან 10 ნუკლეოტიდური წყვილის დაშორებით

- ა) არც ერთი
- ბ) ჰოგნესის ბლოკი
- გ) გოლდბერგ-ჰოგნესის ბლოკი
- *დ) პრიბნოვის ბლოკი

4503. პოლიმერაზულ ჯაჭვურ რეაქციას იყენებენ

- *ა) ყველა შემოთხამოთვლილი
- ბ) პიროვნების იდენტიფიკაციისათვის
- გ) ინფექციურ და გენეტიკურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისათვის
- დ) გენეტიკური პოლიმორფიზმის დასადგენად

4504. გენომის ცელილების ხასიათის მიხედვით არსებობს მუტაციათა შემდეგი ტიპები

- *ა) ყველა შემოთხამოთვლილი
- ბ) გენური
- გ) ქრომოსომული
- დ) გენომური

4505. გამოვლენის მიხედვით არსებობს მუტაციათა შემდეგი ტიპები

- *ა) ორივე
- ბ) არც ერთი
- გ) რეცესიული
- დ) დომინანტური

4506. მუტაციათა გამომწვევი მიზეზების მიხედვით არსებობს მუტაციათა შემდეგი ტიპები

- *ა) ორივე შემთხამოთვლილი
- ბ) არც ერთი
- გ) ინდუცირებული
- დ) სპონტანური

4507. შესაძლო მემკვიდრეობის ტიპის მიხედვით არსებობს მუტაციის შემდეგი ტიპები

- ა) არც ერთი
- *ბ) ორივე ჩამოთვლილი
- გ) არამემკვიდრული ანუ სომატური-სომატურ უჯრედებში მომხდარი მუტაცია
- დ) მემკვიდრული- სასქესო უჯრედებში მომხდარი მუტაცია

4508. რა სილიდით იზომება გენთა შორის მანძილი?

- ა) სანტიმეტრი
- *ბ) სენტიმორგანი
- გ) მილიმეტრი
- დ) ანგსტრეში

4509. ადამიანის გენთა რუკების შედგენა აუცილებელია, ვინაიდან ისინი შეიცავენ ინფორმაციას

- *ა) ყველა შემოთხამოთვლილი
- ბ) გენთა შეჭიდულობის შესახებ
- გ) გენური თერაპიის ოპტიმალური სტრატეგიისათვის
- დ) ადამიანის გენეტიკური დაავადებების ჰეტეროზიგოტულობის და სეგრეგაციის შესახებ

4510. სომატურ უჯრედთა გენეტიკის მეთოდები საშუალებას იძლევა დადგინდეს, ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი საკითხი გარდა

- *ა) ოჯახის საგვარგომო ნუსხის შედგენა
- ბ) გენთა ურთიერთქმედება
- გ) გენის მოქმედების რეგულაცია
- დ) განისაზღვროს გენთა შეჭიდულობა და გენის ლოკალიზაცია ქრომოსომაში

4511. გენეტიკური რუკა არის

- ა) ქრომოსომაში მეთოდური წიგნების განლაგების სქემა
- ბ) ქრომოსომაში ეუქრომაგინული უბნების განლაგების სქემა
- გ) ქრომოსომაში ჰეტეროქრომაგინული უბნების განლაგების სქემა
- *დ) ქრომოსომაში შეჭიდულ გენთა შეფარდებით განლაგების სქემა

4512. გენის კარტირება ნიშნავს, მუსტად განისაზღვროს ქრომოსომაზე

- ა) ეუქრომაგინული უბნები
- ბ) ფაკულტატიურ-ჰეტეროქრომაგინული უბნები
- გ) კონსტიტუციურ-ჰეტეროქრომაგინული უბნები

*დ) ამა თუ იმ ნორმალური ან მუტანტური გენის ლოკალიზაცია

4513. გენების კარტირების ერთ-ერთი მეთოდის სომატურ უჯრედთა ჰიბრიდიზაციის დროს უჯრედთა შერწყმისათვის გამოიყენებენ

- ა) გრიპის ვირუსს
- ბ) შიპის ვირუსს
- გ) რაუსის ვირუსს
- *დ) სენდაის ვირუსს

4514. ქრომოსომის გენეტიკური რუკის რომელი განმარტებაა სწორი?

- ა) არც ერთი
- ბ) გენეტიკურ რუკაზე ნაჩვენებია ქრომოსომთა დიფერენციალური შეღებვისას გამოვლენილი ლისკები
- გ) გენეტიკური რუკა ასახავს ქრომოსომის მორფოლოგიურ სტრუქტურას
- *დ) გენეტიკური რუკა ქრომოსომებზე გენების განლაგების ხაზობრივი სქემაა, სადაც ნაჩვენებია გენთაშორის მანძილები კროსინგოვერის ერთეულებში

4515. ადამიანის ქრომოსომთა კარტირების და შეჭიდულ გენთა შესწავლის მეთოდებია

- *ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ნუკლეინის მეტაბოლიზმის ჰიბრიდიზაცია
- გ) სომატურ უჯრედთა ჰიბრიდიზაცია
- დ) გენეალოგიური

4516. "ადამიანის გენომის" პროექტის ამოცანები იყო ყველა, გარდა

- ა) იმ მეთოდთა ძიება და დანერგვა, რომლებიც მიღებული ინფორმაციის ანალიზისთვისაა საჭირო
- *ბ) ადამიანის კლონირების გენეტიკური ასპექტების შემუშავება
- გ) 3 ბილიონი ნუკლეოტიდური წყვილის-ადამიანის მთელი გენომის გაშიფვრა
- დ) ადამიანის ღმ-ს 30 000-მდე გენის იდენტიფიცირება

4517. ადამიანის ჰაპლოიდური გენომი შესდგება

- ა) 3 მილიონი ნუკლეოტიდური წყვილის და 70 000 გენისაგან
- ბ) 3 მილიონი ნუკლეოტიდური წყვილის და 7 000 გენისაგან
- *გ) 3 ბილიონი ნუკლეოტიდური წყვილის და 70 000 გენისაგან
- დ) 3 ბილიონი ნუკლეოტიდური წყვილის და 7 000 გენისაგან

4518. გენთა შეჭიდულობა შეიძლება გამოყენებული იყოს კლინიკური თვალსაზრისით, ვინაიდან იგი საშუალებას იძლევა დადგინდეს

- *ა) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- ბ) ინდივიდის საეარაულო გენოტიპი
- გ) ორ გენს შორის რეკომბინაციული მანძილი
- დ) დაავადების დამემკვიდრების ტიპი

4519. გენეტიკური სკრინინგის საშუალებით დაავადების ეფექტურად მკურნალობის მაგალითია

- ა) არც ერთი
- *ბ) ახალშობილებში ფენილკეტონურიის მკურნალობა დიეტოთერაპიით
- გ) მენჯ-ბარძაყის ამოვარდნილობის მკურნალობა
- დ) ტერფმრულობის მკურნალობა

4520. ექიმ - გენეტიკოსის კონსულტაციების დროს შეიძლება შეხვედეს შემდეგი სახის პრობლემები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნამდვილი მშობლების დაუდგენლობა
- გ) ფენოკოპიები
- დ) დაავადების გენეტიკური ჰეტეროგენულობა

4521. გენეტიკური კონსულტაციის პროცესი მაქსიმალურად ეფექტურია მაშინ, როდესაც ექიმი-გენეტიკოსი

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ადგენს კონსულტაციისათვის ხელშემშლელ ეთნიკურ, სოციალურ-ეკონომიურ ან რელიგიურ ფაქტორებს და მოქმედებს შესაბამისად
- გ) იყენებს არაპირდაპირი კონსულტაციების მეთოდს
- დ) ეხმარება ოჯახს ან მის წევრს სირცხვილისა და დანაშაულის შეგრძნების შემსუბუქებაში იმის გამო, რომ აქვს გენეტიკური დაავადება და იგი გადასცა თავის შვილს

4522. გენეტიკური კონსულტაციების ჩატარების ჩვენებებია

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნათესაური ქორწინება

გ) ბავშვი გონებრივი ჩამორჩენით
დ) დედის მომაგებული ასაკი (35 წელიზე მეტი)

4523. გენეტიკური რისკის გამოთვლა ქრომოსომული დაავადების დროს ემყარება რისკის გამოთვლის ყველა ტიპს გარდა

- *ა) ფენილკეტონურიის განმეორებითი რისკის გამოთვლა
- ბ) რისკის გამოთვლა იმ ოჯახებში სადაც ქრომოსომის სტრუქტურული ანომალია დადგინდა
- გ) ერთერთ მშობელში მთლიანი მისი დადგენისას ანეუპლოიდიის რისკის გამოთვლა
- დ) მშობლების ნორმალური კარიოტიპისას ანეუპლოიდიის განმეორებითი რისკის გამოთვლა

4524. შთამომავლობაში რისკის გამოთვლა -სამედიცინო-გენეტიკური კონსულტირების მეორე ეტაპი - გარდება

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნათესაური ქორწინებისას
- გ) მულტიფაქტორული დაავადებების დროს,ემპირიული ცხრილების საშუალებით
- დ) ქრომოსომული დაავადებების დროს
- ე) მონოგენური პათოლოგიის დროს

4525. გენეტიკური სკრინინგის "ცრუ დადებითი" ტესტი ეწოდება ისეთ ტესტს რომელიც ავლენს ინდივიდს რომელსაც დაავადება არა აქვს

- ა) სავარაუდო შედეგით
- ბ) საუკვო შედეგით
- გ) უარყოფითი შედეგით
- *დ) დადებითი შედეგით

4526. გენეტიკური სკრინინგის "ცრუ უარყოფითი" ტესტი ეწოდება ისეთ ტესტს რომელიც ავლენს დაავადებულ ინდივიდს

- ა) სავარაუდო შედეგით
- ბ) საუკვო შედეგით
- *გ) უარყოფითი შედეგით
- დ) დადებითი შედეგით

4527. ტესტებს, რომლებიც გამოიყენება გენეტიკური სკრინინგისათვის უნდა ახასიათებდეს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) უნდა იყოს იაფი
- გ) მაღალი სპეციფიკურობა
- დ) მაღალი მგრძობელობა

4528. სამედიცინო-გენეტიკური კონსულტირების ეტაპებია ყველა, გარდა

- *ა) ცხოველებზე ექსპერიმენტების ჩატარება,ნივთიერების გერატოგენული მოქმედების დასადგენად
- ბ) ოჯახის მიერ შემდგომი მოქმედების კურსის არჩევა
- გ) შთამომავლობაში დაავადების რისკის განსაზღვრა
- დ) მემკვიდრული დაავადების დიაგნოზის დაზუსტება

4529. ლომინანტობის რომელი სახე არსებობს?

- *ა) ყველა შემთხვევაში ჩამოთვლილი
- ბ) არასრული ლომინანტობა
- გ) კოლომინანტობა
- დ) სრული ლომინანტობა

4530. გენეტიკური სკრინინგი გამართლებულია ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა

- ა) იმ ლომინანტური გენის მატარებელ ინდივიდთა გამოვლენა ეთნიკურ ჯგუფში, რომელსაც ახასიათებს გართულებები ანესთეზიისას
- *ბ) იმ ინდივიდთა იდენტიფიკაცია, რომელთაც აქვთ გულის შეტევის დაბალი გენეტიკური რისკი
- გ) იმ წყვილთა იდენტიფიკაცია, რომელთაც აქვთ სიცოცხლესთან შეუთავსებადი მანკებით ბავშვის გაჩენის მაღალი რისკი
- დ) X-შეჭილული ლეტალური რეცესიული დაავადებისას ამ გენის ჰეტეროზიგოტული მატარებელი ქალების დადგენა

4531. გენეტიკური სკრინინგის კარგ ტესტს უნდა ახასიათებდეს

- ა) დაბალი სპეციფიკურობა
- ბ) "ცრუ დადებითი" შედეგების მაღალი სიხშირე
- *გ) მაღალი სპეციფიკურობა
- დ) "ცრუ უარყოფითი" შედეგების მაღალი სიხშირე

4532. გენეტიკური სკრინინგი ეს არის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) იმ ინდივიდთა გენოტიპის დადგენა, რომელთაც გენეტიკური დაავადებით ბავშვის ყოლის მომაგებული რისკი აქვს
- გ) ინდივიდების დადგენა გენეტიკური მიდრეკილებით დაავადებისადმი

დ) ინდივიდების დადგენა გენეტიკური დაავადებით

4533. გენეტიკური კონსულტირების მიზნებია

*ა) ყველა ჩამოთვლილი

ბ) ოჯახის მიერ არჩევანის გაკეთების უფლება

გ) მემკვიდრული დაავადების დამემკვიდრეების ტიპის დადგენა და განმეორებითი რისკის გამოთვლა

დ) სამედიცინო ფაქტის- მემკვიდრული დაავადების დიაგნოზის დამუშავების შემდეგ ოჯახს ეცნობოს დიაგნოზი, პროგნოზი, ღებმარების სახე

4534. გენეტიკური მარკერი არის

ა) არც ერთი

ბ) გენეტიკური ნიშანი, რომელიც მულტიფაქტორულ მემკვიდრეობას ემქვემდებარება

*გ) მარტივად დამემკვიდრებადი გენეტიკური ნიშანი ადვილად ამოსაცნობი ალელით

დ) გენეტიკური ნიშანი, რომელიც მემკვიდრეობის მიტოქონდრიული ტიპით გადაეცემა

4535. ბაიესის (Bayesian) ფორმულა გენეტიკური რისკის გამოსათვლელად საჭიროა, როდესაც

ა) არც ერთი

*ბ) საგვარჯომო შესწავლისა და ტესტირების საშუალებით არ ხდება გენოტიპების მუსტად დადგენა

გ) აუტოსომურ რეცესიული დაავადების ჰეტეროზიგოტური მატარებლების პოპულაციური სიხშირე ალელმატება შესაბამისი გენების ახალ მუტაციების სიხშირეს

დ) ლომინანტური დაავადების ჰომოზიგოტები ნაკლები სიხშირით აღირიცხებიან ვიდრე ჰეტეროზიგოტები

4536. ღმ-ს პოლიმორფიზმის დადგენა ხდება

*ა) ყველა ჩამოთვლილი

ბ) პოლიმერაზული ჯაჭვიური რეაქციით

გ) ტანდემურ განმეორებათა ვარიანტული რიცხვის დადგენით

დ) რესტრიქციულ ფრაგმენტთა სიგრძის პოლიმორფიზმის დადგენით

4537. ვექტორი, რომელსაც ადამიანის გენურ თერაპიაში იყენებენ არის

*ა) ყველა ჩამოთვლილი

ბ) ნუკლეინის მჟავა, რომელიც "მასპინძელ" უჯრედს სძენს ჩანერგილ "უცხო" ღმ-ს თანამიმდევრობისათვის დამახასიათებელ თვისებას

გ) ნუკლეინის მჟავა, რომელიც რეპლიცირებს "მასპინძელ" უჯრედში, "უცხო" უჯრედიდან გაღმოიგანულ და ჩანერგილ გენებთან ერთად

დ) ნუკლეინის მჟავა

4538. გენეტიკური დაავადების თავიდან აცილების ეფექტური მეთოდებია

*ა) ყველა ჩამოთვლილი

ბ) პრენატალური დიაგნოსტიკა

გ) გენეტიკური კონსულტირება

დ) გენეტიკური სკრინინგი

4539. ვექტორების გამოყენება გენურ თერაპიის ერთ-ერთი გავრცელებული მეთოდია, ვინაიდან ვექტორებს აქვთ უნარი

ა) არც ერთი

*ბ) მიიკავშირონ და გადაიტანონ გენები ერთი უჯრედიდან მეორეში

გ) გადაიტანონ "მასპინძელ" უჯრედში "უცხო" უჯრედთა გენები

დ) მიიკავშირონ "უცხო" უჯრედთა გენები

4540. აღნო-ასოცირებული ვირუსი გამოიყენება გენურ თერაპიაში მისი უნარის გამო ჩაერთოს მე-19 ქრომოსომაში. მიუთითეთ მე-19 ქრომოსომაში ამ სპეციფიკური ჩართვის უბანი

ა) მე-19 ქრომოსომის გრძელი მხრის 13 უბანი

ბ) მე-19 ქრომოსომის გრძელი მხრის 11 უბანი

*გ) მე-19 ქრომოსომის მოკლე მხრის 13 უბანი

დ) მე-19 ქრომოსომის მოკლე მხრის 11 უბანი

4541. რა არის რეტროვირუსთა ადამიანის გენურ თერაპიაში გამოყენების ნაკლი? იწვევს

ა) კაგარაქტას

ბ) გონებრივ ჩამორჩენას

გ) რესპირატორულ ინფექციებს

*დ) სიმსივნეს

4542. რა სახის ბიოლოგიურ ვექტორებს იყენებენ ადამიანის გენურ თერაპიაში?

ა) არც ერთი

ბ) ფიზიკურ ვექტორებს

- * გ) ვირუსულს
- ლ) ქიმიურ ვექტორებს

4543. რა ეწოდებათ თანამედროვე ქრომოსომული ინჟინერიის შედეგად შექმნილ ვექტორებს, რომელთაც უწინასწარმეცველებზე ყველაზე წარმატებულ გამოყენებას ადამიანის გენურ თერაპიაში?

- ა) ყველა ჩამოთვლილს
- * ბ) "ხელოვნურ ქრომოსომებს"
- გ) არაჰირუსულს
- დ) ვირუსულს

4544. რა უპირატესობანი გააჩნია "ხელოვნურ ქრომოსომებს" როგორც გენური თერაპიის ვექტორებს, ვირუსული და არაჰირუსულ ვექტორებთან შედარებით?

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გელომერული თანმიმდევრობების არსებობა უმრუნველყოფს ქრომოსომის სტრუქტურის სტაბილურობას
- გ) ცენტრომერული თანმიმდევრობების არსებობა უმრუნველყოფს მიტოზის დროს მის შეილებულ უჯრედში გადაცემას
- დ) იგი შეიძლება შეიცავდეს ღმ-ს დიდ ფრაგმენტს, რითაც გადასაცანი გენის სიდიდეს მნიშვნელობა არა აქვს

4545. ადამიანის "ხელოვნური ქრომოსომა" შედგება შემდეგი ნუკლეოტიდური თანმიმდევრობებისაგან

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გელომერული
- გ) ცენტრომერული
- დ) ადამიანის ღმ-ს თანმიმდევრობა, რომელიც უნდა შეიცავდეს

4546. ადამიანის "ხელოვნური ქრომოსომა" ეს არის

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ადამიანის ქრომოსომა, რომელიც შეიცავს დაზიანებული გენის ჯანმრთელზე შეცვლის ინფორმაციას
- გ) არაჰირუსული ბიოლოგიური მინი-ვექტორები
- დ) ქრომოსომული ინჟინერიის შედეგად შექმნილი ადამიანის ქრომოსომა

4547. აღნიშნეთ ის ვირუსები, რომელთაც იყენებენ ადამიანის მემკვიდრულ და შექმნილ დაავადებათა სამკურნალოდ გენურ თერაპიაში ვექტორებად

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ადენო-ასოცირებული
- გ) ადენოვირუსები
- დ) რეტროვირუსები

4548. გენეტიკური დაავადების მკურნალობისას ყველაზე ხშირად მიმართავენ

- * ა) კლინიკური ფენოტიპის გაუმჯობესება
- ბ) გენთა ექსპრესიის მოლეულაცია
- გ) ორგანოთა ტრანსპლანტაციას
- დ) სომატურ გენურ თერაპიას

4549. რომელი მეთოდი გამოიყენება ყველაზე ხშირად გენეტიკური დაავადების მკურნალობისას

- * ა) მეტაბოლურ ღარღვევათა კორექცია
- ბ) გენთა ექსპრესიის მოლეულაცია
- გ) ორგანოთა ტრანსპლანტაციას
- დ) სომატურ გენურ თერაპიას

4550. ქვემოთ მოყვანილი მსჯელობებიდან გენეტიკური დაავადებათა მკურნალობის შესახებ რომელია სწორი?

- * ა) შესაძლებელია მხოლოდ იმ დაავადებათა მკურნალობა რომელთა შემთხვევებშიც დადგენილია ზუსტი დიაგნოზი
- ბ) გენეტიკურ დაავადებათა მკურნალობა მოითხოვს გენის სწორი რეგულაციის მექანიზმის ცოდნას
- გ) შესაძლებელია მხოლოდ იმ დაავადებათა მკურნალობა რომელთა შემთხვევე ბშიც დაზიანება დადგენილია ბიოქიმიურ დონეზე
- დ) გენეტიკურ დაავადებათა მკურნალობა შეუძლებელია, რადგან ისინი თანდაყოლილია

4551. რომელი მემკვიდრული დაავადების მკურნალობაა შესაძლებელი გენური თერაპიის საშუალებით?

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ლუშენის კუნთოვანი დისტროფია
- გ) ოჯახური ჰიპერქოლესტეროლეემია
- დ) კისტური ფიბროზი

4552. გენეტიკური დაავადებების სიმპტომური მკურნალობის მაგალითებია ყველა, გარდა

- ა) კისტური ფიბროზისას პულმონალური ინფექციების მკურნალობა ანტიბიოტიკებით
- ბ) სასის ნაპრალის მქონე ბავშვის მეტყველების გაუმჯობესება სპეციალური მეთოდებით

- * გ) ფენილკეტონურიის მქონე პაციენტების დიეტაში ფენილალანინის შეზღუდვა
- ღ) სასმენი აპარატის გამოყენება მემკვიდრული სიყრუისას

4553. მემკვიდრულია დაავადება თუ იგი

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აღინიშნება სპეციფიკური სიმპტომები
- გ) აღინიშნება ოჯახის მრავალ წევრში ე.ი ოჯახური დაავადების ფორმაა
- ღ) ქრონიკულად მეორდება და ხანგრძლივი მკურნალობის კურსი შედეგს არ გვაძლევს

4554. რომელი ნივთიერებით დამუშავების მეთოდი გამოიყენება ალამიანის რიბოსომული გენების აქტივობის გამოსავლინებლად

- ა) ტრიპსინი
- ბ) ცეზიუმის ქლორიდი
- * გ) ვერცხლის ნიტრატი
- ღ) ბარიუმის ჰიდროოქსიდით

4555. ბუკალური ნაცხის ფიქსირებულ პრეპარატში სასქესო ქრომატინის შეღებვის დოკუმენტისეული მეთოდი საჭიროებს შემდეგი პროცედურების ჩატარებას

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შეღებვა გიმზას საღებავში
- გ) მარილმეჯავას ხსნარში დამუშავება
- ღ) ფიქსირება ეთილის სპირტში

4556. ქრომოსომებში მეორეული ჭიმების გამოსავლინებლად საჭიროა ლიმფოციტთა კულტივირება

- ა) არც ერთი
- ბ) გლუტამინის მქავეის დაბალი კონცენტრაციის პირობებში
- გ) ფოლიუმის მქავეის დაბალი კონცენტრაციის პირობებში
- * დ) უკალციუმო საკვებ არეში

4557. ქრომოსომებში ფრაგმენტული საიგის გამოსავლინებლად საჭიროა ლიმფოციტთა კულტივირება

- ა) არც ერთი
- ბ) გლუტამინის მქავეის დაბალი კონცენტრაციის პირობებში
- * გ) ფოლიუმის მქავეის დაბალი კონცენტრაციის პირობებში
- ღ) უკალციუმო საკვებ არეში

4558. ალამიანში მიტოქონდრიული მემკვიდრეობის განმსაზღვრელ მოლეკულას წარმოადგენს

- ა) ერთბაფიანი, რგოლოვანი რნმ-ს მოლეკულა
- ბ) ერთბაფიანი, ხაზობრივი რნმ-ს მოლეკულა
- გ) ერთბაფიანი, რგოლოვანი დნმ-ს მოლეკულა
- * დ) ორბაფიანი, რგოლოვანი დნმ-ს მოლეკულა

4559. ჩამოთვლილთაგან, ალამიანის გენეტიკის რომელი დარგი შეისწავლის პათოლოგიურ ნიშან-თვისებათა მემკვიდრეობას, დაავადების წარმოშობის მიზეზებს, ამ დაავადებათა ოჯახში მემკვიდრეობის ხასიათს და ა.შ.

- ა) მოლეკულური მედიცინა
- * ბ) სამედიცინო გენეტიკა
- გ) ეპიდემიოლოგია
- ღ) დისმორფოლოგია

4560. არსებობს ბუფერული ხსნარების შემდეგი ტიპები

- * ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ტრის-ბუფერი
- გ) აცეტატური
- ღ) ფოსფატური

4561. ალამიანის ქრომოსომებში ცენტრომერული ჰეტეროქრომატინის გამოსავლენად გადამწყვეტ ეტაპს წარმოადგენს პრეპარატის ბარიუმის ჰიდროოქსიდის ნაჯერ ხსნარში დამუშავება. რაზე მიუთითებს პრეპარატზე ერთგვაროვნად შეღებილი ქრომოსომები და ჩ-ბლოკების არ არსებობა?

- ა) ბარიუმის ჰიდროოქსიდში კრიტიკული დროით დამუშავებას
- ბ) ბარიუმის ჰიდროოქსიდში ოპტიმალური დროით დამუშავებას
- * გ) ბარიუმის ჰიდროოქსიდში ხანმოკლე დამუშავებას
- ღ) ბარიუმის ჰიდროოქსიდში ხანგრძლივ დამუშავებას

4562. ალამიანის ქრომოსომებში ცენტრომერული ჰეტეროქრომატინის გამოსავლენად გადამწყვეტ ეტაპს წარმოადგენს პრეპარატის ბარიუმის ჰიდროოქსიდის ნაჯერ ხსნარში დამუშავება. რაზე მიუთითებს პრეპარატზე კონტურებზე შეღებილი

ქრომოსომები და ჩ-ბლოკების არ არსებობა?

- ა) ბარიუმის ჰიდროქსიდში კრიტიკული დროით დამუშავებას
- ბ) ბარიუმის ჰიდროქსიდში ოპტიმალური დროით დამუშავებას
- გ) ბარიუმის ჰიდროქსიდში ხანმოკლე დამუშავებას
- *დ) ბარიუმის ჰიდროქსიდში ხანგრძლივ დამუშავებას

4563. არსებობს ფიქსატორის შემდეგი ტიპები

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ნაფაშინის
- გ) ბუნის
- დ) კარნუას

4564. რომელი საღებავით ღებავენ ძირითადად ქრომოსომებს სინათლის მიკროსკოპში ანალიზისათვის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აცეგ-ორსეინი
- გ) უნა-ბლუ
- დ) გიმზას

4565. რომელი საღებავით ღებავენ ძირითადად ქრომოსომებს ლუმინესცენტურ მიკროსკოპში ანალიზისათვის

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) აცეგ-ორსეინი
- *გ) აკრიხინი
- დ) გიმზას

4566. რომელი საღებავით ღებავენ ძირითადად ქრომოსომებს სინათლის მიკროსკოპში ანალიზისათვის

- ა) არც ერთი
- ბ) ღა-ღაპით
- გ) აკრიხინით
- *დ) გიმზას

4567. ქორიონის ბუსუსების ნიმუშთა ციტოგენეტიკური კვლევისათვის საინკუბაციო არე შეიცავს

- ა) არე 199, შრატი, გრიფსინი
- ბ) არე 199, შრატი, ფიქსატორი
- *გ) არე 199, შრატი, ანტიბიოტიკი
- დ) არე 199, შრატი, კოლხინინი

4568. რომელი გენებია კარგირებული X-ქრომოსომაზე

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ღუშენისა და ბეკერის კუნთოვანი დისტროფიები
- გ) ჰემოფილია -B
- დ) ინაქტივაციის ცენტრი

4569. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელს ახასიათებს X-ქრომოსომასთან შეჭიდული მემკვიდრეობა

- ა) ფენილკეტონურია
- ბ) ჰანტინგტონის დაავადება
- *გ) ღუშენის კუნთოვანი დისტროფია
- დ) თეი-საქსის დაავადება

4570. რომელი X-ქრომოსომასთან შეჭიდული დაავადება აღწერილი:თუ დაავადება ვლინდება მხოლოდ ვაჟებში, სიცოცხლის პირველ წელს, პროგრესული სისუსტით და კუნთთა განღვეით, სიკვდილი გამოწვეულია გულისა და სუნთქვის უკმარისობის გამო 18-20 წლის ასაკში

- ა) ბლუმის სინდრომი
- ბ) ფენილკეტონურია
- გ) გალაქტოზემია
- *დ) ღუშენის კუნთოვანი დისტროფია

4571. საგვარგომო ნუსხის კვლევისას იმ შემთხვევაში შეგვიძლია დავასკვნათ რომ, დაავადება მემკვიდრეობს X-ქრომოსომასთან შეჭიდული ლომინანტური ტიპით თუ

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) შვილები დაავადებულია მამის როდესაც დაავადებულია ერთ-ერთი მშობელი
- გ) დაავადებულია როგორც ქალები ისე მამაკაცები
- დ) დაავადება ყველა თაობაში იჩენს თავს

4572. საგვარგომო ნუსხის კვლევისას იმ შემთხვევაში შეგვიძლია დავასკვნათ რომ დაავადება მემკვიდრეობს

X-ქრომოსომასთან შეჭიდული რეცესიული გიპით თუ

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) დაავადებული მამაკაცის ყველა ქალიშვილი გენის ფარული მატარებელია
- გ) დაავადება პრობანდის დედის ნათესავებში ვლინდება
- დ) დაავადება უმეგესად მამრობითი სქესის ინდივიდებში ვლინდება

4573. X-ქრომოსომის ინაქტივაცია ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილი ნიშნებით, გარდა

- *ა) ინაქტივირდება X-ქრომოსომის ყველა გენი
- ბ) ინაქტივირებული X-ქრომოსომა ინტერფაზულ ბირთვში ჩანს როგორც ბარის სხეულაკი
- გ) ინაქტივირებული X-ქრომოსომა გვიან რეპლიცირდება
- დ) ინაქტივაცია ხდება აღრეულ ემბრიოგენეზში

4574. X-ქრომოსომის ინაქტივაცია -ლაიონიზაცია-არის გენთა კომპენსაციის პროცესი, რომლის დროსაც ინაქტივირდება

- *ა) გრძელ მხარზე ლოკალიზებული გენები
- ბ) ცენტრომერული უბანი
- გ) მოკლე მხარზე ლოკალიზებული გენები
- დ) ყველა გენი

4575. ვინ და როდის აღმოაჩინა X-ქრომოსომის ინაქტივაციის ფენომენი

- ა) ლვოვმა 1965 წ.
- ბ) ლეენმა 1959 წ.
- გ) ლევისმა, 1965 წ.
- *დ) ლაიონმა, 1961 წ.

4576. როგორი კავშირია ქალის კარიოტიპში X-ქრომოსომის რაოდენობასა და ბარის სხეულაკის რაოდენობას შორის

- ა) არც ერთი
- ბ) X-ქრომოსომის რაოდენობა ერთით ნაკლებია ბარის სხეულაკის რაოდენობაზე
- *გ) X-ქრომოსომის რაოდენობა ერთით მეტია ბარის სხეულაკის რაოდენობაზე
- დ) X-ქრომოსომის რაოდენობა გოლია ბარის სხეულაკის რაოდენობისა

4577. ადამიანში ფერებისადმი სიბრმავე-დალგონიზმი- განპირობებულია რეცესიული გენით, ნორმალური მხედველობა კი მისი ალელით. ასევე ცნობილია, რომ დალგონიზმის გენი ლოკალიზებულია X-ქრომოსომაში. როგორ აღიქვამენ ფერს დალგონიზმით დაავადებული ქალისა და ნორმალური მხედველობის მქონე მამაკაცის ქალიშვილები?

- ა) არც ერთი
- ბ) ექნებათ ასტიგმატიზმი
- *გ) ექნებათ ნორმალური მხედველობა
- დ) ექნებათ დალგონიზმი

4578. ფრაგილური X-სინდრომი ხასიათდება ყველა ჩამოთვლილი ნიშნებით გარდა

- *ა) სინდრომი ავლენს აუტოსომურ-დომინანტური ტიპის მემკვიდრეობის ნიშნებს
- ბ) ამ სინდრომთან დაკავშირებული გონებრივი ჩამორჩენა მამაკაცებში 1:1500 სიხშირით გვხვდება
- გ) ქრომოსომაში ფრაგილური უბნის გამოსავლენად საჭიროა უჯრედთა კულტივირება ფოლიუმის მკაფის დაბალი შემცველობის პირობებში
- დ) ფრაგილური უბანი X-ქრომოსომაზე 27.3 უბანია

4579. ადამიანში ფერებისადმი სიბრმავე-დალგონიზმი- განპირობებულია რეცესიული გენით, ნორმალური მხედველობა კი მისი ალელით. ასევე ცნობილია, რომ დალგონიზმის გენი ლოკალიზებულია X-ქრომოსომაში. როგორ აღიქვამენ ფერს დალგონიზმით დაავადებული ქალისა და ნორმალური მხედველობის მქონე მამაკაცის ვაჟები?

- ა) არც ერთი
- ბ) ექნებათ ასტიგმატიზმი
- გ) ექნებათ ნორმალური მხედველობა
- *დ) ექნებათ დალგონიზმი

4580. ღნმ-ს გენეტიკურ როლზე, როგორც მემკვიდრული ინფორმაციის შემნახველი და გადამცემი მოლეკულაზე პირველი პირდაპირი საწმუნო არგუმენტი იყო ფ. გრიფიტის მიერ 1928 წ. დილოკოკებში აღმოჩენილი

- ა) არც ერთი
- ბ) გრანცფექციის მოვლენა
- *გ) გრანსფორმაციის მოვლენა
- დ) გრანსლექციის მოვლენა

4581. ღნმ-ს მოლეკულის გენეტიკურ როლზე, როგორც მემკვიდრული ინფორმაციის შემნახველ და გადამცემ მოლეკულაზე პირდაპირი საწმუნო არგუმენტი იყო ნ. ზინდერისა და ჯ. ლეღერბერგის მიერ ბაქტერიებში 1951 წელს აღმოჩენილი

- ა) არც ერთი
- ბ) გრანცფექციის მოვლენა

- გ) გრანსფორმაციის მოვლენა
- *დ) გრანსლექციის მოვლენა

4582. რაში მდგომარეობს ჩარგაფის ანუ ღნმ-ს ნუკლეოტიდური შემადგენლობის ექვივალენტურობის კანონი, რომელიც ჩარგაფმა 1950 წ. მოგვაწოლა?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) პურინების მოლური წილი პირიმიდინების მოლური წილის გოლია
- გ) ციგობინის მოლური წილი გუანინის მოლური წილის გოლია
- დ) აღენინის მოლური წილი თიმინის მოლური წილის გოლია

4583. ღნმ-ს მოლეკულის გენეტიკური როლი, როგორც მემკვიდრული ინფორმაციის შემნახველი და გადამცემი მოლეკულა, დადასტურებულ იქნა გრანსფორმაციის მოვლენით ბაქტერიებში.რაში მდგომარეობს ამ მოვლენის არსი?

- ა) არც ერთი
- ბ) ახალი გენეტიკური მარკერის მიღება ეუკარიოტული უჯრედის მიერ ეგზოგენური ღნმ-ს გენომში ჩართვის ხარჯზე
- *გ) ერთი ბაქტერიული უჯრედის (დონორის) ღნმ-ს გადასვლა მეორე ბაქტერიულ უჯრედის (რეციპიენტი) ქრომოსომაში,რასაც მოჰყვება გენების რეკომბინაცია.რეკომბინაციის შედეგად კი გრანსფორმაციას განიცდის დონორი უჯრედის ნიშან-თვისებები
- დ) ბაქტერიოფაგის მიერ ღნმ-ს ფრაგმენტის (გენის), გადატანა ერთი გენოტიპის მქონე ბაქტერიული უჯრედიდან მეორეში

4584. ღნმ-ს მოლეკულის გენეტიკური როლი, როგორც მემკვიდრული ინფორმაციის შემნახველი და გადამცემი მოლეკულა, დადასტურებულ იქნა გრანსლექციის მოვლენით ბაქტერიებში.რაში მდგომარეობს ამ მოვლენის არსი?

- ა) არც ერთი
- ბ) ახალი გენეტიკური მარკერის მიღება ეუკარიოტული უჯრედის მიერ ეგზოგენური ღნმ-ს გენომში ჩართვის ხარჯზე
- გ) ერთი ბაქტერიული უჯრედის (დონორის) ღნმ-ს გადასვლა მეორე ბაქტერიულ უჯრედის (რეციპიენტი) ქრომოსომაში,რასაც მოჰყვება გენების რეკომბინაცია.რეკომბინაციის შედეგად კი გრანსფორმაციას განიცდის დონორი უჯრედის ნიშან-თვისებები
- *დ) ბაქტერიოფაგის მიერ ღნმ-ს ფრაგმენტის (გენის), გადატანა ერთი გენოტიპის მქონე ბაქტერიული უჯრედიდან მეორეში

4585. სპერმატოგენეზის რომელ სტადიაზე მყოფი უჯრედები გამოიყენება ციტოგენეტიკური კვლევისათვის

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) სპერმატოზოიდები
- გ) სპერმატოციტი მეტაფაზა -1 სტადიაზე
- დ) სპერმატოციტები პაქინემის სტადიაზე

4586. სპერმატოზოიდების კარიოტიპირებისას აღმოჩნდა რომ ნორმალური კარიოტიპის მქონე მამაკაცთა სპერმატოზოიდებში ქრომოსომულ ანომალიათა შორის ყველაზე მეტი სიხშირით აღინიშნება

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) ქრომოსომული ფრაგმენტები
- გ) ჰიპერჰაპლოიდური სპერმატოზოიდები
- დ) ჰიპოჰაპლოიდური სპერმატოზოიდები

4587. რა უპირატესობა გააჩნია სპერმატოზოიდების კარიოტიპირებას ოქროსფერი ზამუნის ოციტთა ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების ტექნიკის საშუალებით

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) პირდაპირი მეთოდია სპერმატოზოიდების კარიოტიპის განსასაზღვრავად
- გ) პირდაპირი მეთოდია მეიოზური სეგრეგაციის ყველა შესაძლო ტიპის შესაფასებლად
- დ) არაინფაზიურია

4588. რა ნაკლი გააჩნია სპერმატოზოიდების კარიოტიპირებას ოქროსფერი ზამუნის ოციტთა ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების ტექნიკის საშუალებით

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ამ მეთოდით კარიოტიპირება ხანგრძლივ დროს მოითხოვს
- გ) მოითხოვს ძვირადღირებული ლაბორატორიული ტექნიკის შექმნას
- დ) შრომატევადია

4589. რა არის ცენტრომერა?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ეს არის მექანიკური ცენტრი რომელზეც ემაგრება თითისტარას ძაფები მიტოზისა და მეიოზის დროს
- გ) იგი ჰყოფს ქრომოსომას ორ ნაწილად,რომელსაც " ქრომოსომის მხრები" ეწოდებათ
- დ) ქრომოსომის "პირველადი სარგველი" ,რომელიც ერთმანეთთან აკავშირებს ქრომოსომის ქრომატიდებს

4590. რას ნიშნავს გენეტიკური კოდის სპეციფიკურობა?

- ა) კოდური ტრიპლეტები მთლიანად გრანსკრიბირდებიან ისე რომ მომღვენო ტრიპლეტებში მოცემული ნუკლეოტიდი, მემობელი ტრიპლეტის შენებაში არ მონაწილეობს
- ბ) კოდი ყველა სახის ცოცხალ ორგანიზმში ,პროკარიოტთა თუ ეუკარიოტში პრინციპულად ერთნაირია
- გ) ზოგიერთ ამინომჟავას რამდენიმე ტრიპლეტი შეესაბამება

*დ) ერთი და იგივე კოდონი კოდირებს მხოლოდ ერთ ამინომჟავას

4591. რას ნიშნავს გენეტიკური კოდის " გადაგვარებულობა"?

- ა) კოდური ტრიპლეტები მთლიანად გრანსკრიბირდებიან ისე რომ მომღვენო ტრიპლეტებში მოცემული ნუკლეოტიდი, მეზობელი ტრიპლეტის შენებაში არ მონაწილეობს
- ბ) კოდი ყველა სახის ცოცხალ ორგანიზმში ,პროკარიოტსა თუ ეუკარიოტში პრინციპულად ერთნაირია
- *გ) ზოგიერთ ამინომჟავას რამდენიმე ტრიპლეტი შეესაბამება
- დ) ერთი და იგივე კოდონი კოდირებს მხოლოდ ერთ ამინომჟავას

4592. რას ნიშნავს გენეტიკური კოდის უნივერსალურობა?

- ა) კოდური ტრიპლეტები მთლიანად გრანსკრიბირდებიან ისე რომ მომღვენო ტრიპლეტებში მოცემული ნუკლეოტიდი, მეზობელი ტრიპლეტის შენებაში არ მონაწილეობს
- *ბ) კოდი ყველა სახის ცოცხალ ორგანიზმში ,პროკარიოტსა თუ ეუკარიოტში პრინციპულად ერთნაირია
- გ) ზოგიერთ ამინომჟავას რამდენიმე ტრიპლეტი შეესაბამება
- დ) ერთი და იგივე კოდონი კოდირებს მხოლოდ ერთ ამინომჟავას

4593. რას ნიშნავს გენეტიკური კოდის თვისება არ გადაფარონ ერთმანეთი?

- *ა) კოდური ტრიპლეტები მთლიანად გრანსკრიბირდებიან ისე რომ მომღვენო ტრიპლეტებში მოცემული ნუკლეოტიდი, მეზობელი ტრიპლეტის შენებაში არ მონაწილეობს
- ბ) კოდი ყველა სახის ცოცხალ ორგანიზმში ,პროკარიოტსა თუ ეუკარიოტში პრინციპულად ერთნაირია
- გ) ზოგიერთ ამინომჟავას რამდენიმე ტრიპლეტი შეესაბამება
- დ) ერთი და იგივე კოდონი კოდირებს მხოლოდ ერთ ამინომჟავას

4594. მეიოზის გენეტიკური მნიშვნელობა განისაზღვრება შემდეგი დებულებებით, გარდა

- *ა) მეიოზის შედეგად თითოეული უჯრედიდან წარმოიშობა ორი დიპლოიდური უჯრედი
- ბ) ჰომოლოგიურ ქრომოსომათა შორის კროსინგოვერი აპირობადებს ქრომოსომაში როგორც მამისეულ ისე დედისეულ გენების არსებობას
- გ) ჰომოლოგიურ ქრომოსომათა დამოუკიდებელი სეგრეგაციის შედეგად თითოეული გამეგა შეიცავს როგორც მამისეულ ისე დედისეულ ქრომოსომას
- დ) მეიოზი უზრუნველყოფს ქრომოსომათა რიცხვის რეღუქციას

4595. ყველა სახის ქრომოსომა ცენტრომერის ადგილმდებარეობის მიხედვით ნორმალურ კარიოტიპში გარდა

- *ა) დიცენტრული
- ბ) აკროცენტრული
- გ) სუბმეტაცენტრული
- დ) მეტაცენტრული

4596. ჩამოთვლილთაგან ქრომოსომის რომელი უბანი შეიცავს კონსტიტუციურ ჰეტეროქრომატინს?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ყ-ქრომოსომის გრძელი მხარი
- გ) აკროცენტრულ ქრომოსომათა " თანამგზავრები"
- დ) ცენტრომერა

4597. რა და რა სახის ნუკლეაზები არსებობენ?

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) დემოქსირიბონუკლეაზები
- გ) რიბონუკლეაზები
- დ) ეგზონუკლეაზები
- ე) ენდონუკლეაზები

4598. ინდივიდთა ჰეტერომიგოტულობის რომელი სახე არსებობს

- *ა) ორივე
- ბ) არც ერთი
- გ) ორმაგი ჰეტერომიგოტა
- დ) რთული ჰეტერომიგოტა

4599. ჰეტერომიგოტა " რთულია" თუ ინდივიდი

- ა) არც ერთი
- ბ) ერთ ლოკუსში შეიცავს ერთ მუტანტურ ალელს
- გ) სხვადასხვა ლოკუსში შეიცავს ორ მუტანტურ ალელს
- *დ) ერთ ლოკუსში შეიცავს ორ განსხვავებულ მუტანტურ ალელს

4600. ჰეტერომიგოტა " ორმაგია" თუ ინდივიდი

- ა) არც ერთი

- ბ) ერთ ლოკუსში შეიცავს ერთ მუტანტურ ალელს
- *გ) სხვადასხვა ლოკუსში შეიცავს ორ მუტანტურ ალელს
- დ) ერთ ლოკუსში შეიცავს ორ განსხვავებულ მუტანტურ ალელს

4601. რა ფუნქცია აკისრია ქრომოსომათა გელომერულ უბნებს? ისინი განაპირობებენ ქრომოსომათა

- ა) რეკომბინაციას
- ბ) კონიუგაციას
- გ) სეგრეგაციას
- *დ) მდგრადობას

4602. თუ ქრომოსომას არა აქვს გელომერული უბანი, მაშინ ასეთ ქრომოსომას აქვს

- *ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) ქრომოსომული გაწყვეტებისა და მიერთების უნარი
- გ) სხვა ქრომოსომებთან რეკომბინაციის უნარი
- დ) ქრომოსომული მასალის დაკარგვის უნარი

4603. ადამიანის მიტოზური ციკლის დროს მე-7 ქრომოსომის ცენტრომერა არ გაიყო. როგორი იქნება მიღებული შეიღებული უჯრედები

- *ა) ანეუპლოიდური
- ბ) პოლიპლოიდური
- გ) ჰაპლოიდური
- დ) დიპლოიდური

4604. მოყვანილი ჩანაწერებიდან რომელი აღნიშნავს მე-3 ქრომოსომის გრძელი მხრის დელეციას:

- *ა) 46, XX, 3ქ-
- ბ) 46, XX, 3ქ+
- გ) 45, XX, -3
- დ) 47, XX, +3

4605. მოყვანილი ჩანაწერებიდან რომელი აღნიშნავს მე-8 ქრომოსომის გრძელი მხრის დელეციას:

- ა) 46, XY, 8ქ-
- *ბ) 46, XY, 8ქ+
- გ) 47, XY, -8
- დ) 47, XY, +8

4606. მოყვანილი დაავადებებიდან რომელი არაა მონოგენური:

- ა) ალკატონურია
- ბ) ცისტური ფიბროზი
- *გ) შიმოფრენია
- დ) ჰანგინგტონის ქორეა

4607. ფენოტიპურად ნორმალურ კაცს აქვს რობერტსონული გრანსლოკაცია. მოყვანილი კარიოტიპებიდან, რომელი შეესაბამება აღწერილ სიტუაციას:

- ა) 46, XX, -13; + 6 (13ქ; 21ქ)
- ბ) 46, XX, 6 (17ქ; 21ქ)
- *გ) 45, XY, 6 (13ქ; 15ქ)
- დ) 46, XX, 6 (8; 21)

4608. ჩამოთვლილი კარიოტიპებიდან რომელია მამაკაცის ნორმალური კარიოტიპი:

- *ა) 46, XY
- ბ) 45, X
- გ) 47, XXY
- დ) 46, XX

4609. ჩამოთვლილი კარიოტიპებიდან რომელია ქალის ნორმალური კარიოტიპი:

- ა) 46, XY
- ბ) 45, X
- გ) 47, XXY
- *დ) 46, XX

4610. ლეიკოზით დაავადებულ ქალის ძვლის ტვინის უჯრედების 50%-ის კარიოტიპია 47, XX, +7. დარღვევების რომელ ტიპს მიეკუთვნება აღნიშნული ცვლილება:

- ა) არც ერთს
- ბ) სტრუქტურულ

- * გ) კლონალურ
- დ) კონსტიტუციურ

4611. მოყვანილი ფაქტორებიდან რომელს აქვს მნიშვნელობა სიმსივნის განვითარებისთვის

- * ა) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი
- ბ) ვირუსები
- გ) გენეტიკური ფაქტორები
- დ) გარემო ფაქტორები

4612. რომელი ერთეულით ზომავენ გენების შეჭიდულობას:

- ა) % - (პრომილე)
- * ბ) cM - (სენტიმორგანი)
- გ) სმ - (სანტიმეტრი)
- დ) ნმ - (ნანომეტრი)
- ე) მკმ - (მიკრომეტრი)

4613. ჰარდი-ვაინბერგის კანონის მიხედვით რას აღნიშნავს χ^2 აუტოსომურ რეცესიული მდგომარეობისთვის:

- ა) არც ერთი
- ბ) ჰემოზიგოტების სიხშირე
- გ) ჰეტეროზიგოტების სიხშირე
- * დ) დაავადების სიხშირე
- ე) გენის სიხშირე

4614. ჰარდი-ვაინბერგის კანონის მიხედვით რას აღნიშნავს χ^2 X-თან შეჭიდული რეცესიული მდგომარეობისთვის:

- ა) არც ერთი
- ბ) ჰემოზიგოტების სიხშირე
- * გ) დაავადების სიხშირე ქალებში
- დ) დაავადების სიხშირე მამაკაცებში
- ე) გენის სიხშირე

4615. რომელი ტერმინი აღნიშნავს პოპულაციებს შორის ინდივიდთა გადაადგილებას:

- ა) არც ერთი
- ბ) სელექცია
- გ) მუტაცია
- * დ) მიგრაცია

4616. მოყვანილი ფაქტორებიდან რომელი უზრუნველყოფს პოპულაციის ფარგლებში დაავადების გენის სიხშირის ერთ დონეზე შენარჩუნებას:

- ა) არც ერთი
- * ბ) მუტაციურ-სელექციური წონასწორობა
- გ) სიკვდილიანობის მაჩვენებლები
- დ) შობადობის მაჩვენებლები

4617. მამაკაცებისთვის გენეტიკურად ლეგალური, X ქრომოსომასთან შეჭიდული რეცესიული დაავადების სიხშირის რა ნაწილს შეადგენს ახალი მუტაციების სიხშირე

- ა) $2/3$
- * ბ) $1/3$
- გ) $1/2$

4618. როგორ ეფექტს ახლენს სამედიცინო ჩარევა გენეტიკური დაავადების გენის სიხშირეზე:

- ა) მთლიანად სპობს
- * ბ) არ ახლენს გავლენას
- გ) ზრდის
- დ) ამცირებს

4619. ჩამოთვლილი ფაქტორებიდან რომელი ახლენს გავლენას მონოგენური დაავადების სიხშირეზე:

- * ა) არც ერთი
- ბ) ყველა
- გ) მედიკამენტების უკონტროლო მიღება
- დ) ნარკოტიკები
- ე) ალკოჰოლი
- ვ) პროფესიული მავნე ფაქტორები

4620. ტერაგოგენის ზემოქმედებისას მნიშვნელობა აქვს:

- ა) არც ერთს
- *ბ) ყველას
- გ) ტერატოგენის რაოდენობას და ზემოქმედების ხანგრძლივობას
- დ) ტერატოგენის ზემოქმედებისას გესტაციის პერიოდს
- ე) ტერატოგენის ბუნებას

4621. უჯრედული ციკლის რომელ სტადიაში იმყოფება უჯრედი, რომელიც ხელშეორედ აღარ გაიყოფა

- ა) G2 ფაზა
- *ბ) G0 ფაზა
- გ) ანაფაზა
- დ) შ ფაზა
- ე) მეტაფაზა

4622. უჯრედული ციკლის რომელ სტადიაში აჩერებს უჯრედს კოლხიციანი:

- ა) გელოფაზა
- ბ) ანაფაზა
- *გ) მეტაფაზა
- დ) პროფაზა
- ე) ინტერფაზა

4623. უჯრედის გაყოფის რომელ სტადიაში ჩანს ყველაზე მკაფიოდ ქრომოსომების სტრუქტურა:

- ა) პროფაზა
- ბ) ანაფაზა
- *გ) მეტაფაზა
- დ) გელოფაზა

4624. რომელი მეიოზური გაყოფის დროს ცალკეელება ქრომატიდები:

- ა) არც ერთი
- *ბ) მეორე
- გ) პირველი
- დ) ორივე

4625. რომელი მეიოზური გაყოფის დროს ცალკეელება ჰომოლოგიური ქრომოსომები:

- ა) არც ერთი
- ბ) მეორე
- *გ) პირველი
- დ) ორივე

4626. მოყვანილი ქრომოსომული აბერაციებიდან რომელია სტაბილური:

- ა) პოლიცენტრული ქრომოსომა
- *ბ) ქრომოსომა დელეციით
- გ) რგოლისებრი ქრომოსომა
- დ) აცენტრული ფრაგმენტი

4627. მოყვანილი ქრომოსომული აბერაციებიდან რომელია არასტაბილური:

- ა) გრანსლოკაცია
- *ბ) აცენტრული ფრაგმენტი
- გ) დუპლიკაცია
- დ) დელეცია

4628. გენეტიკური ღამემკვიდრების რომელ ტიპს განეკუთვნება სიმსივნეების უმეტესობა:

- ა) არც ერთი
- *ბ) მულტიფაქტორული
- გ) ქრომოსომული
- დ) მონოგენური

4629. რომელ ფაქტორს აქვს მნიშვნელობა სიმსივნეების განვითარებისთვის:

- *ა) ყველა
- ბ) ენდოგენური
- გ) ეგზოგენური
- დ) გენეტიკური

4630. რომელი ქრომოსომული ცვლილების დროს არის ფილადელფიური ქრომოსომა:

- ა) დელ 17ქ

- *ბ) გ (9; 22)
- გ) გ (15; 17)
- დ) გ (8;14)

4631. ჩამოთვლილი განმარტებებიდან რომელი შეესაბამება იმოქრომოსომის აღწერილობას

- ა) არც ერთი
- *ბ) ქრომოსომა, რომლის მხრები ერთმანეთის სარკისებულ ასახვას წარმოადგენენ
- გ) ქრომოსომა რომლის ერთი უბანი შემობრუნებულია 180 გრადუსით
- დ) ქრომოსომა რომელსაც ლაკარგული აქვს ქრომოსომული უბანი

4632. როგორია იმის ალბათობა, რომ რემუს უარყოფით მამაკაცს და რემუს უარყოფით ქალს ეყოლოს რემუს დადებითი შვილი:

- *ა) 0
- ბ) 10%
- გ) 25%
- დ) 50%

4633. როგორია იმის ალბათობა, რომ რემუს დადებით მამაკაცს და რემუს დადებით ქალს ეყოლოს რემუს უარყოფითი შვილი:

- ა) 0
- *ბ) 25%
- გ) 50%
- დ) 100%

4634. როგორია იმის ალბათობა, რომ რემუს დადებით ქალის შვილს ექნება ლჰ კონფლიქტით გამოწვეული ჰემოლიზური დაავადება:

- *ა) 0
- ბ) 25%
- გ) 50%
- დ) 100%

4635. როგორია იმის ალბათობა, რომ რემუს უარყოფითი ქალის და რემუს დადებითი (ჰეტერომიგოტა) მამაკაცის შვილს ექნება ლჰ კონფლიქტით გამოწვეული ჰემოლიზური დაავადება:

- ა) 0
- ბ) 25%
- *გ) 50%
- დ) 100%

4636. როგორია იმის ალბათობა, რომ რემუს უარყოფითი ქალის და რემუს დადებითი მამაკაცის (ჰომომიგოტა) შვილს ექნება ლჰ კონფლიქტით გამოწვეული ჰემოლიზური დაავადება:

- ა) 0
- ბ) 25%
- გ) 50%
- *დ) 100%

4637. ქალი და მამაკაცი ორივე რემუს უარყოფითია. მათ შვილს აქვს ლჰ კონფლიქტით გამოწვეული მძიმე ჰემოლიზური დაავადება. რით ახსნით ამ სიგუაციას?

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- *ბ) ადგილი აქვს ცრუ მამობას
- გ) მამა ჰეტერომიგოტაა ლჰ-ის გენით
- დ) დედა ჰეტერომიგოტაა ლჰ-ის გენით

4638. გესტაციის რომელ პერიოდშია ნაყოფი ყველაზე მეტად მგრძობიარე გერატოგენის შემოქმედებისადმი:

- ა) 30 -32 კვირა
- ბ) 15 -20 კვირა
- *გ) 2 -10 კვირა
- დ) პირველი კვირა

4639. მოყვანილი ფაქტორებიდან რომელს აქვს გერატოგენული ეფექტი:

- *ა) ყველა
- ბ) დედის მეტაბოლიზმის დარღვევა
- გ) რადიაციული
- დ) ქიმიური
- ე) ინფექციური

4640. რომელ მუტაციას აქვს მნიშვნელობა შთამომავლობისათვის:

- ა) არც ერთი
- ბ) ორივე
- გ) მუტაცია სომატურ უჯრედში
- *დ) მუტაცია სასქესო უჯრედში

4641. 14. ქალის ფენოტიპი სისხლის ჯგუფის MN სისტემით არის M, მამაკაცის N. როგორი იქნება მათი შვილის სისხლის ჯგუფის ფენოტიპი:

- ა) შესაძლოა ყველა
- *ბ) MN
- გ) N
- დ) M

4642. ქალის სისხლის ჯგუფის ფენოტიპი ABO სისტემით არის A, მამაკაცის B, მათი შვილის O. ასეთი სიტუაცია:

- ა) მონაცემები საკმარისი რომ იყოს დასკვნის გასაკეთებლად აუცილებელია გენეალოგიური კვლევა
- ბ) მონაცემები არაა საკმარისი დასკვნის გასაკეთებლად
- გ) შეუძლებელია
- *დ) შესაძლებელია

4643. ქალს სჭირდება თირკმლის გრანსპლანტაცია. ღონორობის სურვილი გამოთქვა ოჯახის 5 წევრმა. შეარჩიეთ მათი ოპტიმალური თანმიმდევრობა, მათი ღონორობისთვის შესაბამისობის კლების მიხედვით:

- *ა) მონოზიგოტური გყუპი, და, ვაჟი, ნახევარძმა, ქმარი
- ბ) მონოზიგოტური გყუპი, და, ნახევარძმა, ვაჟი, ქმარი
- გ) ქმარი, მონოზიგოტური გყუპი, და, ვაჟი, ნახევარძმა
- დ) მონოზიგოტური გყუპი, ქმარი, და, ვაჟი, ნახევარძმა

4644. ჩამოთვლილი ქსოვილებიდან რომელში შეიძლება ციტოგენეტიკური ანალიზის ჩატარება:

- *ა) ყველა
- ბ) ქორიონის ბუსუსები
- გ) ძვლის ტვინი
- დ) პერიფერიული სისხლის ლიმფოციტი
- ე) ფიბრობლასტი

4645. ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი აჩერებს მიტოქონდრიულ ციკლს მეტაფაზის სტადიაში:

- ა) ჰიპოტონური KCl-ის ხსნარი
- ბ) ჰეპარინი
- გ) ფიგოჰემაგლუტინინი
- *დ) კოლხიცინი

4646. ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი აქვს მიტოქონდრიის მასკიმულირებელი მოქმედება:

- ა) ჰეპარინი
- *ბ) ფიგოჰემაგლუტინინი
- გ) კოლცემიდი
- დ) კოლხიცინი

4647. მოყვანილი ქრომოსომებიდან, რომელია აკროცენტრული:

- ა) X
- ბ) 19
- *გ) 13
- დ) 12

4648. რომელი სტრუქტურაა დამახასიათებელი მხოლოდ აკროცენტრული ქრომოსომებისთვის:

- ა) ქრომატიდი
- *ბ) სატელიტი
- გ) ცენტრომერა
- დ) ტელომერა

4649. რომელი გიპის ქრომოსომებს აქვთ ცენტრალურად განლაგებული ცენტრომერა:

- ა) ტელოცენტრული
- ბ) სუბმეტაცენტრული
- *გ) მეტაცენტრული
- დ) აკროცენტრული

4650. მოყვანილი ქრომოსომებიდან რომელია მეტაცენტრული:

- *ა) ყველა.

- ბ) 19
- გ) 16
- დ) 3
- ე) 1

4651. რას აღნიშნავს ჩანაწერი 69, XXY

- ა) ტეტრაპლოიდია
- *ბ) ტრიპლოიდია
- გ) ტრისომია
- დ) მონოსომია

4652. რომელი კარიოტიპია დამახასიათებელი შერიშევისკი-გერნერის სინდრომისთვის

- ა) 46, XX
- ბ) 46, XX, 5პ-
- *გ) 45, X
- დ) 47, XXY

4653. რას წარმოადგენს ბარის სხეულაკი:

- ა) არც ერთი
- *ბ) ინაქტივირებული X ქრომოსომა
- გ) ინაქტივირებული აუტოსომა
- დ) ინაქტივირებული Y ქრომოსომა

4654. რას აღნიშნავს გერმინი - ანეუპლოიდია:

- ა) არც ერთი
- ბ) ორივე
- გ) ქრომოსომების სტრუქტურის ცვლილება
- *დ) ქრომოსომების რიცხვის ცვლილება

4655. ადამიანის მეიოზისას რა შეცდომა შეიძლება იყოს 47, XYY კარიოტიპის მქონე ინდივიდის წარმოქმნის მიზეზი:

- *ა) გაუთიშველობა სპერმატოგენეზში II მეიოზური გაყოფისას
- ბ) გაუთიშველობა სპერმატოგენეზში I მეიოზური გაყოფისას
- გ) გაუთიშველობა ოვგენეზში II მეიოზური გაყოფისას
- დ) გაუთიშველობა ოვგენეზში I მეიოზური გაყოფისას

4656. ადამიანის მეიოზისას რა შეცდომა შეიძლება იყოს 47, XXY კარიოტიპის მქონე ინდივიდის წარმოქმნის მიზეზი:

- *ა) ყველა
- ბ) გაუთიშველობა სპერმატოგენეზში I მეიოზური გაყოფისას
- გ) გაუთიშველობა ოვგენეზში II მეიოზური გაყოფისას
- დ) გაუთიშველობა ოვგენეზში I მეიოზური გაყოფისას

4657. რა ეწოდება ქრომოსომამზე გენის ფიზიკური განლაგების ადგილს:

- ა) სატელიტი
- ბ) საიტი
- *გ) ლოკუსი
- დ) ალელი

4658. ადამიანის ნორმალურად მიმდინარე მეიოზისას რამდენი ქრომოსომა, ქრომატიდი და ცენტრომერაა ერთ ბივალენტგამო:

- ა) 4 ქრომოსომა; 4 ქრომატიდი; 4 ცენტრომერა
- ბ) 2 ქრომოსომა; 2 ქრომატიდი; 2 ცენტრომერა
- *გ) 2 ქრომოსომა; 4 ქრომატიდი; 2 ცენტრომერა
- დ) 1 ქრომოსომა; 2 ქრომატიდი; 1 ცენტრომერა

4659. რომელი მეიოზური გაყოფის ანაფაზა ჰგავს მიტოზის ანაფაზას:

- ა) არც ერთი
- ბ) ორივე
- *გ) II მეიოზური გაყოფის ანაფაზა
- დ) I მეიოზური გაყოფის ანაფაზა

4660. რომელია უჯრედული სასიცოცხლო ციკლის სწორი თანმიმდევრობა:

- ა) G2 -> G1 -> მიტოზი -> შ
- *ბ) G1 -> შ -> G2 -> მიტოზი
- გ) შ -> მიტოზი -> G1 -> G2
- დ) შ -> G1 -> G2 -> მიტოზი

4661. როდის წარმოიქმნება სინაპტონემალური კომპლექსი:

- ა) მიტოზური გაყოფის ანაფაზაში
- ბ) II მეიოზური გაყოფის პროფაზაში
- *გ) I მეიოზური გაყოფის პროფაზაში
- დ) მიტოზური გაყოფის პროფაზაში

4662. ბირთვის გარეთ მდებარე რომელი უჯრედული კომპონენტი შეიცავს ღმ-ს:

- ა) ვაკუოლი
- ბ) ლიზოსომა
- *გ) მიტოქონდრია

4663. რომელი არ არის I მეიოზური პროფაზის სტადია:

- *ა) ციტოკინეზი
- ბ) პაქიტენა
- გ) ზიგოტენა
- დ) ლეპტოტენა

4664. რამდენი აკროცენტრული ქრომოსომაა კვერცხუჯრედში:

- ა) 10
- ბ) 6
- *გ) 5
- დ) 4

4665. რამდენი აკროცენტრული ქრომოსომაა ქალის სომატურ უჯრედში:

- ა) 11
- *ბ) 10
- გ) 8
- დ) 4

4666. უჯრედული ციკლის რომელ სტადიებში არის ქრომოსომები წარმოდგენილი 1 ქრომატიდით:

- ა) არც ერთი
- *ბ) ანაფაზა, ტელოფაზა, G1
- გ) შ; G2; მეტაფაზა
- დ) შ; G2; პროფაზა

4667. უჯრედული ციკლის რომელ სტადიებში არის ქრომოსომები წარმოდგენილი 2 ქრომატიდით:

- *ა) ყველა
- ბ) მეტაფაზა
- გ) პროფაზა
- დ) G2

4668. ჩამოთვლილი აბერაციებიდან რომლის წარმოქმნას სჭირდება გაწყვეტის საში წერტილი:

- ა) არც ერთი
- *ბ) ინსერცია
- გ) ტერმინალური დელეცია
- დ) ინტერსტიციული დელეცია
- ე) ინვერსია

4669. მეიოზური გაუთიშველობის გამო ინდივიდს აქვს მე-8 ქრომოსომის გრისომია. რომელი გაყოფის დროს მომხდარა გაუთიშველობა თუ მე-8 ქრომოსომის 3 ასლიდან ორი აბსოლუტურად ილენგურია:

- ა) არც ერთი
- ბ) ორივე
- *გ) II მეიოზური გაყოფისას
- დ) I მეიოზური გაყოფისას

4670. მეიოზური გაუთიშველობის გამო ინდივიდს აქვს მე-9 ქრომოსომის გრისომია. რომელი გაყოფის დროს მომხდარა გაუთიშველობა თუ მე-9 ქრომოსომის 3 ასლიდან ორი მამისეულია ,ერთი დედისეული

- ა) არც ერთი
- ბ) პოსტმიტოზური მიტოზური გაყოფისას
- გ) სპერმატოგენეზის II მეიოზური გაყოფისას
- *დ) სპერმატოგენეზის I მეიოზური გაყოფისას

4671. მიტოზის დროს სპერმატოგონიის ციტოპლაზმა არ გაიყო და წარმოიქმნა მხოლოდ ერთი შვილეული უჯრედი, მან გაიარა

მეიომი და მიღებულმა სპერმაგომოიდმა გაანაყოფიერა ნორმალური კვერცხუჯრედი. როგორი იქნება ემბრიონის ქრომოსომული კომპლექსი:

- ა) გეტრალპოიდური
- *ბ) ტრიპლოიდური
- გ) დიპლოიდური
- დ) ჰაპლოიდური

4672. ზიგოტის პირველი მიტოზური გაყოფისას ციკლოლაზმა არ გაიყო და წარმოქმნა მხოლოდ ერთი შვილეული უჯრედი. როგორი იქნება ნაყოფის ქრომოსომული კომპლექსი:

- *ა) ტეტრაპლოიდური
- ბ) ტრიპლოიდური
- გ) დიპლოიდური
- დ) ჰაპლოიდური

4673. რა არის გერნერის სინდრომის გენეტიკური საფუძველი:

- ა) ტეტრასომია
- *ბ) მონოსომია
- გ) ტრისომია
- დ) ტრიპლოიდია

4674. რა არის ედვარდსის სინდრომის გენეტიკური საფუძველი:

- ა) ტეტრასომია
- ბ) მონოსომია
- *გ) ტრისომია
- დ) ტრიპლოიდია

4675. რა არის ვოლფ-ჰირშპორნის სინდრომის გენეტიკური საფუძველი:

- ა) დუბლიკაცია
- *ბ) დელეცია
- გ) მონოსომია
- დ) ტრისომია

4676. ქრომოსომათა დიფერენციალური შეღებვის რომელი მეთოდით შეღებილი ქრომოსომები ანალიზდება ფლუორესცენტული მიკროსკოპით:

- *ა) Q - მეთოდით
- ბ) ჩ - მეთოდით
- გ) დ - მეთოდით
- დ) G - მეთოდით

4677. ქრომოსომათა დიფერენციალური შეღებვის მოყვანილი მეთოდებიდან რომელი მეთოდი გამოიყენება მხოლოდ სტრუქტურული (კონსტიტუციური) ჰეტეროქრომატინის აღმოსაჩენად:

- ა) დ - მეთოდით
- *ბ) ჩ - მეთოდით
- გ) G - მეთოდით
- დ) Q - მეთოდით

4678. ქრომოსომათა რომელი რეგიონი იღებება ჩ - მეთოდით:

- *ა) ყველა
- ბ) Y ქ-ს დისგალური ნაწილი
- გ) 16 ქ-ზე ცენტრომერის ახლო რეგიონი
- დ) 9 ქ-ზე ცენტრომერის ახლო რეგიონი
- ე) 1 ქ-ზე ცენტრომერის ახლო რეგიონი
- ვ) ყველა ქრომოსომის ცენტრომერული რეგიონი

4679. რა სტრუქტურები იღებება NO₂ - მეთოდით

- ა) არც ერთი
- ბ) ცენტრომერული უბნები
- გ) ტელომერული უბნები
- *დ) ბირთვაკების მათრგანიზებული რეგიონები

4680. ქრომოსომათა დიფერენციალური შეღებვის რომელი მეთოდით იღებება ინტენსიურად აკროცენტრული ქრომოსომების მოკლე მხრების რეგიონები:

- *ა) AgNO₃ - ით
- ბ) დ - მეთოდით

- გ) G- მეთოდით
- ღ) Q- მეთოდით

4681. რომელი მეთოდით შედეგების დროს გამოიყენება საღებავად ფლუოროქრომები:

- ა) ჩ- ბენდინგი
- ბ) ღ - ბენდინგი
- გ) G - ბენდინგი
- *ღ) Q - ბენდინგი

4682. რომელი მეთოდით შედეგებისას გამოიყენება ქრომოსომების შესაღებად გიმზას საღებავი:

- *ა) ყველა
- ბ) ჩ მეთოდით
- გ) ღ მეთოდით
- ღ) G მეთოდით

4683. კულტივირების რა პირობა უნდა იყოს დაცული ფრაგილური საიტების გამოსაღწევად:

- *ა) ნიადაგი არ უნდა შეიცავდეს თიმიდინს
- ბ) ნიადაგი უნდა შეიცავდეს კოლხიცინს
- გ) ნიადაგი უნდა შეიცავდეს ფიგოჰემაგლუტინინს
- ღ) ნიადაგი უნდა შეიცავდეს ტრიპსინს

4684. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს გენის შესაძლო ალტერნატიულ ფორმას:

- ა) არც ერთი
- ბ) აქტიური საიტი
- გ) ლოკუსი
- *ღ) ალელი

4685. რომელ ქრომოსომზეა განლაგებული HLA ანტიგენური კომპლექსი:

- ა) X
- ბ) 15
- *გ) 6
- ღ) 1

4686. მოყვანილი გერმინებიდან, რომელი აღნიშნავს ქრომოსომის ნაწილის დეკარგვას:

- ა) ტრანსლოკაცია
- ბ) ინვერსია
- გ) დუპლიკაცია
- *ღ) დელეცია

4687. მოყვანილი გერმინებიდან, რომელი აღნიშნავს ქრომოსომის უბნის გაორმაგებას:

- ა) ტრანსლოკაცია
- ბ) ინვერსია
- *გ) დუპლიკაცია
- ღ) დელეცია

4688. ჩამოთვლილიდან რა შეიძლება იყოს დელეციის მიზეზი:

- *ა) ყველა
- ბ) ინვერსიის, ან ტრანსლოკაციისას ქრომოსომათა სეგრეგაცია მეიოზში
- გ) არათანაბარი კროსინგოვერი
- ღ) ქრომოსომის სპონტანური ან ინდუცირებული გაწყვეტა

4689. ჩამოთვლილიდან რა შეიძლება იყოს დუპლიკაციის მიზეზი:

- *ა) ყველა
- ბ) არც ერთი
- გ) ინვერსიის მტარებლის მეიოზისას ქრომოსომების სეგრეგაცია
- ღ) არათანაბარი კროსინგოვერი

4690. რამდენი გაწყვეტის წერტილია ქრომოსომზე საჭირო რეკომბინაციის ქრომოსომის მისაღებად:

- ა) არც ერთი
- ბ) 3
- *გ) 2
- ღ) 1

4691. რა შეიძლება იყოს იზოქრომოსომის წარმოქმნის მიზეზი:

ა) არც ერთი

*ბ) ორივე

გ) ქრომოსომის მთელი მხრის გრანსლოკაცია მისი ჰომოლოგის იმავე მხარზე

დ) II მეიოზური გაყოფისას ქრომოსომის არასწორი განლაგება ეკვატორზე

4692. მოყვანილიდან რომელია ლიცენტრული ქრომოსომა:

ა) არც ერთი

*ბ) ქრომოსომათა დისგალური უბნებით შეერთებული ორი ქრომოსომა თითოეული თავისი ცენტრომერით

გ) ქრომოსომა გრძელი მხრის ლუპლიკაციით

დ) ქრომოსომა მოკლე მხრის ლელეციით

4693. რას აღნიშნავს ტერმინი ციგოკინეზი:

ა) არც ერთი

*ბ) უჯრედის ციგოპლაზმის გაყოფა

გ) შეილუული ქრომატიდების განცალკევება

დ) ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება

4694. ადამიანის სასქესო უჯრედში რამდენი ქრომოსომა, ქრომატიდი და ღმ ჯაჭვია პირველი მეიოზური გაყოფის ბოლოს?

ა) 46 ქრომოსომა, 46 ქრომატიდი, 92 ღმ ჯაჭვი.

*ბ) 23 ქრომოსომა, 46 ქრომატიდი, 92 ღმ ჯაჭვი.

გ) 23 ქრომოსომა, 23 ქრომატიდი, 46 ღმ ჯაჭვი.

დ) 23 ქრომოსომა, 23 ქრომატიდი, 23 ღმ ჯაჭვი.

4695. ადამიანის სასქესო უჯრედში რამდენი ქრომოსომა, ქრომატიდი და ღმ ჯაჭვია მეორე მეიოზური გაყოფის ბოლოს?

ა) 46 ქრომოსომა, 46 ქრომატიდი, 92 ღმ ჯაჭვი.

ბ) 23 ქრომოსომა, 46 ქრომატიდი, 92 ღმ ჯაჭვი.

*გ) 23 ქრომოსომა, 23 ქრომატიდი, 46 ღმ ჯაჭვი.

დ) 23 ქრომოსომა, 23 ქრომატიდი, 23 ღმ ჯაჭვი.

4696. რა ეწოდება ღმ-ცილის კომპლექსს რომლისგანაც შედგება ქრომოსომა?

*ა) ქრომატინი

ბ) ქრომატიდი

გ) ქრომოსომა

დ) ქრომონემა

4697. რა ეწოდება ორგანიზმში ერთლოულად ორი ან მეტი სხვადასხვა კარიოტიპის მქონე უჯრედული ხაზის არსებობას?

ა) პოლიპლოიდია.

*ბ) მოზაიციზმი

გ) დისომია

დ) ლუპლიკაცია

4698. რომელი ქრომოსომის კონსტიტუციური მონოსომია შეიძლება ვნახოთ მოზრდილ ადამიანში?

ა) 18

*ბ) X

გ) 13

დ) 21

4699. უჯრედული ციკლის რომელ ფაზაში ხდება ღმ-ის მაგრიცული სინთეზი?

*ა) S

ბ) G2

გ) G1

დ) G0

4700. მიტოზის რომელ სტადიაში მოძრაობენ პოლუსებისკენ ქრომოსომები?

ა) ტელოფაზა

*ბ) ანაფაზა

გ) მეტაფაზა

დ) პროფაზა

4701. მოყვანილი მტკიცებდან მიტოზის და მეიოზის შესახებ რომელი არაა მართებული?

ა) სინაფსი წარმოიქმნება მეიოზის და არა მიტოზის დროს.

ბ) სასქესო უჯრედები გადაიან მეიოზს, სომატური უჯრედები მიტოზს.

*გ) ყოველ მიტოზურ და ყოველ მეიოზურ გაყოფას წინ უძღვის ღმ-ის სინთეზის სრული ციკლი.

დ) მეიოზის შედეგად ქრომოსომების რიცხვი უჯრედში ნახევრდება, მიტოზის დროს ქრომოსომების რიცხვი არ იცვლება.

4702. მოყვანილი მტკიცებებიდან X ქრომოსომის ინაქტივაციის შესახებ რომელია მართებული?

ა) ერთი უჯრედიდან წარმოქმნილ კლონურ ხაზში შეიძლება ინაქტივირებული იყოს ან ლეისეული ან მამისეული X ქრომოსომა.

*ბ) ინაქტივაცია ყველა უჯრედში შემთხვევითია.

გ) ინაქტივირდება მხოლოდ მამისეული X ქრომოსომა.

დ) ინაქტივირდება მხოლოდ ლეისეული X ქრომოსომა.

4703. რამდენი ბარის სხეულაკი აქვს სომატურ უჯრედში ნორმალური კარიოტიპის მქონე მამაკაცს?

ა) 3

ბ) 2

გ) 1

*დ) 0

4704. რამდენი ბარის სხეულაკი აქვს სომატურ უჯრედში ნორმალური კარიოტიპის მქონე ქალს?

ა) 3

ბ) 2

*გ) 1

დ) 0

4705. რამდენი ბარის სხეულაკი ექნება უჯრედში ქალს კარიოტიპით 49, XXXXX?

ა) 5

*ბ) 4

გ) 2

დ) 1

4706. რამდენი ბარის სხეულაკი ექნება უჯრედში მამაკაცს კარიოტიპით 49, XXXXY?

ა) 4

*ბ) 3

გ) 2

დ) 0

4707. მოყვანილი ინდივიდებიდან რომელს ექნება უჯრედში ორი ბარის სხეულაკი?

*ა) ყველას

ბ) 47, XXX ქალი

გ) 49, XXXYY მამაკაცი

დ) 48, XXXY მამაკაცი

4708. ჩამოთვლილთაგან რომელი კარიოტიპი არ შეესაბამება კლაინფელტერის სინდრომის მქონე მამაკაცს?

ა) 48 XXXY

ბ) 48, XXYY

*გ) 46, XY

დ) 47, XXY

4709. ჩამოთვლილიდან რომელი კარიოტიპი შეესაბამება ტურნერის სინდრომის მქონე ქალს?

*ა) ყველა

ბ) 46, X, o (Xf)

გ) 45, X/46, XX

დ) 45, X

4710. რომელი კარიოტიპი არ შეიძლება ჰქონდეს გეგრაპლოიდურ ორგანიზმს?

ა) არც ერთს.

ბ) 92, XXXY

*გ) 92, XYYY

დ) 92, XXXX

4711. მოყვანილი ჩანაწერებიდან რომელი აღნიშნავს მე-3 ქრომოსომის მოკლე მხრის, მე-2 რეგიონის, მე-4 უბანს?

*ა) 3p24

ბ) 3p34

გ) 3q23

დ) 3q34

4712. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის მამაკაცს ექსტრა, არადიფერენცირებული ქრომოსომით?

ა) 47, XXY.

- *ბ) 47, XY, +მარ
- გ) 47, XYY
- დ) 47, XY, +21

4713. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის ქალს რგოლისებრი X ქრომოსომით?

- ა) 46, X, დელ(X).
- *ბ) 46, X, რ(ბ)
- გ) 46, XX.
- დ) 46, X, ი(Xქ)

4714. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის მამაკაცს დამატებითი, დერივაციული პირველი ქრომოსომით, რომელიც მას მიღებული აქვს დედისაგან?

- ა) 47, XY, +დერ(1)პაგ.
- *ბ) 47, XY, +დერ(1)მაგ
- გ) 47, XY, +1
- დ) 46, XY

4715. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის ქალს ფრაგილური X -ქრომოსომით?

- *ა) 46, X, ფრა(X).
- ბ) 46, X, დელ(X)
- გ) 46, X, რ(X)
- დ) 46, XX

4716. მოყვანილი დელეციებიდან რომელს არ ექნება ფენოტიპური გამოვლინება?

- ა) 46, XX, 5პ-
- ბ) 46, XX, 1პ-
- გ) 46, XX, 4პ-
- *დ) 46, XX, 13პ-

4717. მოყვანილი ჩანაწერებიდან რომელი აღნიშნავს მოზაიციზმს?

- ა) 46, XX, 15ქ
- ბ) 47, XX, +13
- *გ) 45, X/46, XX
- დ) 46, XX, ტ(2; 8)

4718. მოყვანილი კარიოტიპიდან რომელი ეკუთვნის ქალს X- ქრომოსომის, გრძელი მხრების იზოქრომოსომით?

- ა) 47, XXX.
- *ბ) 46, X, ი(Xქ)
- გ) 46, X, რ(X)
- დ) 46, X, ი(Xპ)

4719. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის პერიცენტრული ინვერსიის მატარებელ მამაკაცს?

- ა) 46, Y, ტ(X; 16)(Xქ 21. 1::16ქ12)
- ბ) 46, XY, ინვ(2)(პ13; პ24)
- *გ) 46, XY, ინვ(3)(პ25; ქ21)
- დ) 46, XY, ი(17ქ)

4720. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის პარაცენტრული ინვერსიის მატარებელ ქალს?

- ა) 46, XX, ინვ(12)(პ12; ქ22).
- *ბ) 46, XX, ინვ(4)(ქ23; ქ34)
- გ) 46, XX, ი(1პ)
- დ) 46, XX, ტ(2;5)(ქ21; ქ31)

4721. მოყვანილი ტრანსლოკაციებიდან რომელი არაა რობერტსონული ტიპის?

- *ა) 46, XX, ტ(12ქ; 19ქ).
- ბ) 45, XY, ტ(14ქ; 22ქ)
- გ) 45, XY, ტ(21ქ; 21ქ)
- დ) 45, XX, ტ(13ქ; 14ქ)

4722. მოყვანილი ტრანსლოკაციებიდან რომელი არაა რეციპროკული ტიპის?

- ა) 46, XY, ტ(5; 17).
- *ბ) 45, XX, ტ(14ქ; 21ქ)
- გ) 46, XY, ტ(9; 22)
- დ) 46, XX, ტ(2; 8)

4723. მოყვანილი კარიოტიპების მქონე ინდივიდებიდან რომელს ექნება ღაუნის სინდრომი?

*ა) ყველა.

ბ) 46, XX, -14, +გ (14ქ; 21ქ)

გ) 46, XX, -21, +გ (21ქ; 21ქ)

დ) 47, XX, +21

4724. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის გოგონას კაგის კნავილი სინდრომით?

ა) 45, X.

*ბ) 46, XX, 5პ-

გ) 46, XXქ-

დ) 46, XX, 4პ-

4725. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის ვაჟს პრაღერ -ვილის სინდრომით?

*ა) 46, XY, დელ (15) (ქ 11 ;ქ13) პაგ.

ბ) 46, XY, დელ (15) (ქ 11 ;ქ 13) მაგ

გ) 46, XY, 5პ-

დ) 46, XY, 4პ-

4726. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის ვაჟს ანგელმანის სინდრომით?

ა) 46, XY, დელ (15) (ქ 11; ქ 13) პაგ.

*ბ) 46, XY, დელ (15) (ქ 11; ქ13) მაგ

გ) 46, XY, 5პ-

დ) 46, XY, 4პ-

4727. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის გოგონას ვოლფ-ჰირშჰორნის სინდრომით?

ა) 46, X.

ბ) 46, XX, 5პ-

გ) 46, XXქ-

*დ) 46, XX, 4 პ-

4728. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის ვაჟს ედვარდსის სინდრომით?

ა) 47, XXY.

*ბ) 47, XY, +18

გ) 47, XY, +13

დ) 46, XY, 5პ-

4729. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი ეკუთვნის გოგონას პაგაუს სინდრომით?

ა) 47, XXX.

ბ) 47, XX, +18

გ) 47, XX, +21

*დ) 47, XX, +13

4730. ანეუპლოდია ეკუთვნის

ა) არცერთს.

ბ) გენის მუტაციას

გ) ქრომოსომულ მუტაციას

*დ) გენომურ მუტაციას

4731. ტრანსლოკაცია ეკუთვნის

ა) არცერთს.

ბ) გენის მუტაციას

*გ) ქრომოსომულ მუტაციას

დ) გენომურ მუტაციას

4732. წერტილოვანი მუტაცია ეკუთვნის

ა) არც ერთი.

*ბ) გენურ მუტაციას

გ) ქრომოსომულ მუტაციას

დ) გენომურ მუტაციას

4733. მუტაცია შეიძლება წარმოიქმნას

ა) არც ერთში

*ბ) ორივეში

- გ) სომატურ უჯრედში
- დ) სასქესო უჯრედში

4734. დავეუშვათ, რომ ევოლუციურად ჩამოყალიბდა გამეტების წარმოქმნის ალტერნატიული გზა, რომელსაც არ აქვს შ ფაზა. მაშინ რომელი მეიოზური გაყოფა აღარ იქნებოდა საჭირო.

- ა) მაინც ორივე საჭირო იქნებოდა.
- ბ) არცერთი
- *გ) მეორე
- დ) პირველი

4735. მოყვანილი ქსოვილებიდან რომელში შეიძლება ციტოგენეტიკური კვლევის ჩატარება?

- ა) მშრალი სისხლი.
- ბ) ავთვისებიანი სიმსივნის წლების მანძილზე დაფიქსირებული ქსოვილი.
- *გ) ქორიონის ბუსუსები
- დ) ჩანასახის ქსოვილები, რომელიც აბორტის შემდეგ ინახებოდა სპირტში.

4736. რომელია მაღალკონდენსირებული გენეტიკური მასალის სეგმენტი, რომელიც თითქმის არ შეიცავს აქტიურ გენებს.

- ა) ეუქრომატინი.
- *ბ) ჰეტეროქრომატინი
- გ) ტელომერა.
- დ) ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი

4737. რა ეწოდება ერთ ქრომოსომაზე განლაგებულ ორ ლოკუსს

- ა) არცერთი.
- ბ) ალელური
- გ) მარკერული
- *დ) სინთენური

4738. რომელი კარიოტიპი არ შეიძლება ჰქონდეს ტრიპლოიდურ ორგანიზმს?

- ა) 69, XYY.
- ბ) 69, XXY
- *გ) 69, YYY
- დ) 69, XXX

4739. რა ეწოდება ისეთ ალელებს, რომელთა ერთდროული არსებობისას ალელი აქვს ორივეს ექსპრესიას?

- ა) არც ერთი.
- *ბ) კოდომინანტური
- გ) რეცესიული
- დ) დომინანტური

4740. მოყვანილი ტერმინებიდან რომელი გამოიყენება იმ ფაქტის აღსანიშნავად, რომ ერთნაირი ფენოტიპები შეიძლება განპირობებული იყოს სხვადასხვა გენოტიპებით?

- ა) პლეოტროპია.
- ბ) პოლიგენობა
- გ) პოლიმორფიზმი
- *დ) ჰეტეროგენობას

4741. ჰარლერის სინდრომის და შეიეს სინდრომის მიზეზი ერთსა და იმავე ლოკუსში სხვადასხვა მუტაციაა. ეს ფაქტი ასახავს

- ა) პლეოტროპიას
- ბ) პოლიგენობას
- გ) ლოკოსურ ჰეტეროგენობას
- *დ) ალელურ ჰეტეროგენობას

4742. დიუშენის კუნთოვანი დისტროფიის მიზეზი შეიძლება იყოს დელეცია, რომელიც მოიცავს დისტროფინის გენს, ან ამავე გენის წერტილოვანი მუტაცია. ეს ფაქტი ასახავს

- ა) პლეოტროპიას.
- ბ) პოლიგენობას
- გ) ლოკოსურ ჰეტეროგენობას
- *დ) ალელურ ჰეტეროგენობას

4743. მამაკაცს, რომლის მამა და ორი ქალიშვილი დაზიანებული არიან მარფანის სინდრომით, ამ დაავადების ნიშნები არ აქვს. ეს სიტუაცია ასახავს

- ა) პოლიგენობას.
- *ბ) დაქვეითებულ პენეტრანტობას

- გ) ლოკოსურ პეტეროგენობას
- დ) ალელურ პეტეროგენობას

4744. თეი-საქსის დაავადება მაღალი სიხშირით გვხვდება კვებულის პოპულაციაში, რომლის წევრთა უმეტესობა რამოდენიმე ფრანგი ემიგრანტის შთამომავალია. ეს ფაქტი შეიძლება აიხსნას

- ა) პლეიოტროპიით.
- *ბ) ნათესაური ქორწინებით
- გ) ლოკუსური პეტეროგენობით
- დ) ალელური პეტეროგენობით

4745. ქონდრისკაცი ბავშვის მშობელი კონსულგანტმა დაარწმუნა, რომ შემდეგი ორსულობისას რისკი არაა გამრდილი, რადგან დედაც და მამაც ფენოტიპურად ნორმალურია. მიუხედავად ამისა მათი მეორე შვილიც ანალოგიური დეფექტით დაიბადა.

- მოყვანილი მტკიცებებიდან რომელი ვერ ხსნის აღწერილ სიტუაციას.
- *ა) პირველ ბავშვს აქვს ახალი დომინანტური მუტაცია.
- ბ) მდგომარეობა X-ქრომოსომასთან შეჭიდულია და ორივე ბავშვი ვაჟია.
- გ) მდგომარეობა აუტოსომურ დომინანტურია და ადგილი აქვს დაქვეითებულ პენეტრანტობას.
- დ) მდგომარეობა აუტოსომურ რეცესიულია და ორივე მშობელი პეტეროზიგოტაა.

4746. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს კავშირს გენის მატარებლობასა და მის გამოვლენას შორის?

- ა) პეტეროგენობა
- *ბ) პენეტრანტობა
- გ) ანტიციპაცია
- დ) პლეიოტროპია

4747. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს იმ ფაქტს, რომ ერთმა და იგივე ანომალურმა გენმა შეიძლება განაპირობოს სხვადასხვა ფენოტიპური ეფექტი?

- ა) პოლიგენობა.
- ბ) პოლიმორფიზმი
- *გ) პლეიოტროპია
- დ) პეტეროგენობა

4748. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს იმ ფაქტს, რომ ერთი ნიშანი შეიძლება განპირობებული იყოს რამოდენიმე გენის ერთობლივი ზემოქმედებით.

- *ა) პოლიგენობა.
- ბ) პოლიმორფიზმი
- გ) პლეიოტროპია
- დ) პეტეროგენობა

4749. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს საგვარტომოს ყოველ თაობაში დაავადების უფრო ადრე და უფრო მძიმე ფორმით გამოვლენას

- ა) იმპრინტინგი.
- *ბ) ანტიციპაცია
- გ) პლეიოტროპია
- დ) პენეტრანტობა

4750. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს ჰომოლოგიური ქრომოსომების ილენგურ უბნებს შორის ფუნქციურ სხვაობას?

- ა) პენეტრანტობა.
- ბ) პლეიოტროპია.
- *გ) იმპრინტინგი
- დ) იმბრიდინგი

4751. ანგელმანის სინდრომის მიზეზი დედისაგან მიღებული მე-15 ქრომოსომის ქ11-ქ13 უბნის დელეციაა, პრაღერ-ვილის სინდრომის მიზეზი კი მამისაგან მიღებული მე-15 ქრომოსომის ქ11-ქ13 უბნის დელეციაა. ეს ფაქტი ასახავს

- ა) პენეტრანტობას
- *ბ) იმპრინტინგს
- გ) უნიპარენტალურ დისომიას
- დ) პოლიმორფიზმს

4752. მოყვანილი გერმინებიდან რომელი აღნიშნავს იმ ფაქტს, რომ ინდივიდს რომელიმე ქრომოსომის ორივე ასლი მხოლოდ ერთი მშობლისგან შეიძლება ჰქონდეს მიღებული?

- *ა) უნიპარენტალური დისომია
- ბ) პეტეროგენობა
- გ) პოლიმორფიზმი

დ) იმპრინტინგი

4753. აუტოსომურ რეცესიული დაავადების მქონე მამაკაცის გამოკვლევით დადგინდა, რომ მას ამ დაავადების მატარებელი აუტოსომის ორივე ასლი მიღებული აქვს დედისაგან, მამისგან მას ეს აუტოსომა საერთოდ არ მიუღია. ეს ფაქტი ასახავს

- ა) ჰეტეროგენობას.
- ბ) პოლიმორფიზმს
- გ) იმპრინტინგს
- *დ) უნიპარენტალურ დისომიას

4754. არსებობს მიოპათიის ერთ-ერთი ტიპი, რომელიც ვლინდება დაავადებული დედის ყველა შვილში, როგორც ქალიშვილებში ისე ვაჟებში, მაგრამ იგი არასოდეს არ გადადის დაავადებული დედის ვაჟების შვილებზე. ეს ფაქტი ასახავს

- *ა) მიტოქონდრიულ დამემკვიდრებას.
- ბ) ჰოლანდიულ დამემკვიდრებას
- გ) აუტოსომურ რეცესიულ დამემკვიდრებას
- დ) კვამილომინანტურ დამემკვიდრებას

4755. ვაჟი დაზიანებულია უცნობი სინდრომით. მისი მშობლები არ არიან ნათესავები და არც ერთ მათგანს არ აქვს მსგავსი მდგომარეობის ოჯახური ისტორია. აღწერილ შემთხვევაში ადგილი შეიძლება ჰქონდეს:

- *ა) ყველა შესაძლოა.
- ბ) აუტოსომურ რეცესიულ დამემკვიდრებას.
- გ) აუტოსომურ დომინანტურ დამემკვიდრებას დაქვეითებული პენეტრანტობის არსებითობით.
- დ) აუტოსომურ დომინანტურ დამემკვიდრებას ახალი მუტაციით.

4756. დამემკვიდრების რომელი ტიპისათვის არის დამახასიათებელი ყველა თაობაში ორივე სქესის დაზიანებული ინდივიდების არსებობა

- ა) ყველა.
- ბ) X-ქრომოსომასთან შეჭიდული რეცესიული
- გ) აუტოსომურ რეცესიული
- *დ) აუტოსომურ დომინანტური

4757. პოპულაციაში არსებობს გენის სამი ალელი A; B და ჩ. ამასთან A - ალელი ნორმალურია, ხოლო B და ჩ მუტანტურები. როგორია იმ პიროვნების გენოტიპი, რომელსაც აღნიშნული გენის ლოკუსებში B და ჩ ალელები აქვს?

- ა) ჰომოზიგოტური
- ბ) ჰემიზიგოტური
- გ) ორმაგი ჰეტეროზიგოტური
- *დ) რთული ჰეტეროზიგოტური

4758. რა ეწოდება პირს, რომელიც ოჯახიდან პირველი მიმართავს გენეტიკურ კონსულტაციას?

- ა) არცერთი.
- ბ) მატარებელი
- *გ) პრობანდი
- დ) სიბსი

4759. ვის ეწოდებენ სიბსებს?

- ა) მშობლებს.
- *ბ) დედამამიშვილებს
- გ) დეიდაშვილებს
- დ) ბიძაშვილებს

4760. ჩამოთვლილი ინდივიდებიდან რომელია ადამიანისთვის პირველი ხარისხის ნათესავები?

- ა) არცერთი.
- *ბ) ყველა.
- გ) შვილები
- დ) დედამამიშვილები
- ე) მშობლები

4761. ალბინოსი ვაჟის მშობლები ფენოტიპურად ნორმალურები არიან, თუმცა მამის მამა ალბინოსია. გამოკვლევით დადგინდა, რომ ვაჟის დედა არ არის ალბინიზმის გენის მატარებელი. რით შეიძლება აიხსნას მოყვანილი სიგუაცია?

- ა) ვერც ერთი შემთხვევანილი შესაძლებლობა ვერ ხსნის ვაჟის ალბინიზმის ფაქტს.
- *ბ) ორივე შესაძლოა.
- გ) ვაჟის მამისეული აუტოსომა შეიცავს ალბინიზმის გენს, ხოლო მამავე აუტოსომის დედისეული ჰომოლოგის ალბინიზმის ლოკუსში ადგილი აქვს ახალ მუტაციას.
- დ) ვაჟის დედისეულ აუტოსომას ალბინიზმის გენის ლოკუსის დელეცია აქვს, მამისგან კი ბავშვს მიღებული აქვს მუტანტური ალელის მატარებელი აუტოსომა.

4762. მოყვანილი დახასიათებიდან რომელი შეესაბამება მულტიფაქტორულ დაავადებას?

ა) არც ერთი.

*ბ) ყველა.

გ) დაავადების განმეორებითი რისკი მაგულობს თუ ორივე მშობელი დაზიანებულია.

დ) დაავადება უფრო ხშირად ვლინდება დაზიანებული ინდივიდის შვილებში და გაცილებით ნაკლები სიხშირით მის შვილიშვილებში.

ე) დაავადება უფრო ხშირია ქალებში.

4763. მოყვანილი ფაქტორებიდან რომელია დაკავშირებული სიმსივნის განვითარების მაღალ რისკთან?

*ა) ყველა.

ბ) თანდაყოლილი ქრომოსომული ანომალიები.

გ) შხამქიმიკატები.

დ) მათონიზირებული რადიაცია.

4764. მოყვანილი მტკიცებებიდან რომელი არ არის მართებული?

*ა) სიმსივნე მემკვიდრეობს როგორც მენდელური ნიშანი.

ბ) სიმსივნის პროცესს ახასიათებს კლონალური ევოლუცია.

გ) სიმსივნის დროს ხდება სიმსივნის სუპრესორი გენის დაკარგვა.

დ) სიმსივნის დროს ხდება ონკოგენის აქტივაცია.

4765. ჩამოთვლილი ნიშნებიდან რომელია რაოდენობრივი?

ა) არც ერთი.

*ბ) ყველა

გ) სისხლის შრატში ქოლესტერინის დონე

დ) წონა

ე) სომალლე

4766. მოყვანილი მტკიცებებიდან რომელია მართებული?

ა) არც ერთი.

*ბ) აგენტის გერატოგენული რისკის განსაზღვრისას მნიშვნელობა აქვს მის ბუნებას, მემოქმედების ხანგრძლივობას, მის რაოდენობას და გესტაციის პერიოდს.

გ) ორი აგენტის ერთდროული მემოქმედებისას მათი საბოლოო გერატოგენული ეფექტი შეიძლება განისაზღვროს ამ აგენტის ცალკე-ცალკე მემოქმედებისას გამოწვეული შედეგების შეჯამებით.

დ) ნივთიერების გერატოგენული ეფექტი შეიძლება განისაზღვროს ჩვილზე მისი ფარმაკოლოგიური მემოქმედებით.

4767. როგორია ჰემოფილით დაავადების რისკი იმ ქალის მომავალი ვაჟისათვის, რომლის ორი ძმა ჰემოფილიითაა დაზიანებული?

ა) 1/2

ბ) 1/3

*გ) 1/4

დ) 1/6

ე) ფაქტიურად 0. (მხოლოდ ახალი მუტაციის რისკი)

4768. როგორია ჰემოფილით დაავადების რისკი იმ ქალის მომავალი ვაჟისთვის, რომელსაც უკვე ჰყავს ჰემოფილით დაავადებული ორი ვაჟიშვილი, თვითონ კი ფენოტიპურად ნორმალურია?

*ა) 1/2

ბ) 1/3

გ) 1/4

დ) 1/6

ე) ფაქტიურად 0 (მხოლოდ ახალი მუტაციის რისკი)

4769. როგორია ჰემოფილით დაავადების რისკი იმ ქალის მომავალი ვაჟიშვილისთვის, რომელსაც ჰემოფილით დაავადებული ორი მამიდაშვილი ჰყავს, თვითონ კი ფენოტიპურად ნორმალურია?

ა) 1/2

ბ) 1/3

გ) 1/4

დ) 1/6

*ე) ფაქტიურად 0 (მხოლოდ ახალი მუტაციის რისკი)

4770. აუტოსომურ რეცესიული დაავადების გენის მატარებელი ქალის და ამავე დაავადების გენის მატარებელი მამაკაცის შთამომავლობის რა ნაწილი იქნება დაზიანებული ამ დაავადებით?

*ა) 1/4

ბ) 3/4

- გ) 2/3
- დ) 1/2

4771. აუტოსომურ რეცესიული დაავადებების გენის მატარებელი ქალის და ამავე დაავადების გენის მატარებელი მამაკაცის შთამომავლობის რა ნაწილი იქნება ფენოტიპურად ნორმალური?

- ა) 1/4
- *ბ) 3/4
- გ) 2/3
- დ) 1/2

4772. აუტოსომურ რეცესიული დაავადებების გენის მატარებელი ქალის და ამავე დაავადების გენის მატარებელი მამაკაცის ფენოტიპურად ნორმალური შთამომავლობის რა ნაწილი იქნება დაავადების გენის მატარებელი?

- ა) 1/4
- ბ) 3/4
- *გ) 2/3
- დ) 1/2

4773. პოლიმორფიზმი, როგორც გენეტიკური მარკერი გამოიყენება:

- *ა) ყველა.
- ბ) ლონო-რეციპიენტის შეთავსების დადგენისას.
- გ) მამობის დადგენისას.
- დ) გენეტიკური დაავადების ჰეტერომიგოტი მატარებლების გამოვლენისას.
- ე) გენეტიკური დაავადების პრესიმპტომური და პრენატალური დიაგნოსტიკის დროს.

4774. მოყვანილი სიგუაციებიდან რომლის დროს შეიძლება განვითარდეს ნაყოფის დეფორმაცია?

- *ა) ყველა.
- ბ) ნაყოფის არასწორი მდებარეობა.
- გ) ნაყოფის დიდი ზომა
- დ) მრავალნაყოფიანობა

4775. ჩამოთვლილი ფუძეებიდან რომელი არ შედის ღმ-ის შემადგენლობაში?

- ა) ციგოზინი.
- ბ) თიმიინი
- *გ) ურაცილი
- დ) ადენინი

4776. მიუთითეთ ციგოგენეტიკური სტრუქტურა, რომელიც არ გამოვლინდება ქრომოსომების რუკინული შეღებვით.

- *ა) ფრაგილური საიგი.
- ბ) გელომერა
- გ) ცენტრომერა
- დ) ქრომატიდი

4777. მიუთითეთ, ქრომოსომის რეპლიცირებული წყვილი სტრუქტურიდან ერთ-ერთი, რომელიც იყოფა მიტოზის დროს.

- ა) ფრაგილური საიგი.
- ბ) გელომერა
- გ) ცენტრომერა
- *დ) ქრომატიდი

4778. მიუთითეთ ქრომოსომული სტრუქტურა, რომელიც გარშემორტყმულია კონსტიტუციური ჰეტეროქრომატინით და იღებება ჩ-ბენდინგით შეღებვისას.

- ა) ფრაგილური საიგი.
- ბ) გელომერა
- *გ) ცენტრომერა
- დ) ქრომატიდა

4779. მოვლენათა როგორი თანმიმდევრობაა სწორი მეიოზის დროს?

- *ა) სინაფსის წარმოქმნა, რეკომბინაცია, ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება, შვილეული ქრომატიდების განცალკევება.
- ბ) სინაფსის წარმოქმნა, რეკომბინაცია, შვილეული ქრომატიდების განცალკევება, ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება.
- გ) რეკომბინაცია, სინაფსის წარმოქმნა, შვილეული ქრომატიდების განცალკევება, ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება.
- დ) ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება, რეკომბინაცია, სინაფსის წარმოქმნა, შვილეული ქრომატიდების განცალკევება.

ე) შვილეული ქრომატიდების განცალკევება, რეკომბინაცია, სინაფსის წარმოქმნა, ჰომოლოგიური ქრომოსომების განცალკევება.

4780. რითი განსხვავდება გამეტოგენები მამაკაცებში, გამეტოგენებისგან ქალებში?

- ა) მეიოზი მამაკაცებში იწყება ვაჟის ემბრიონალური განვითარების პერიოდში, ხოლო ქალებში სქესობრივი მომწიფების შემდეგ.
- *ბ) ორგანიზმის მომწიფებაზე მეიოზის ერთ-ერთ სტადიაში შეყოვნება ხდება მხოლოდ ქალებში.
- გ) ჩანასახოვანი უჯრედების წინამორბედების მიგომური გაყოფა ხდება მხოლოდ მამაკაცებში.
- დ) სინაფსი წარმოიქმნება მხოლოდ ქალებში.

4781. რის საშუალებას იძლევა კვლევის დიფერენციალური შედეგის (ბენდინგის) მეთოდები?

- *ა) მოხდეს თვითოეული ქრომოსომის იდენტიფიკაცია.
- ბ) გამოვლინდეს ქრომოსომის თვით უმნიშვნელო სტრუქტურული დარღვევები.
- გ) გამოვლინდეს ქრომოსომათა ფრაგილური საიტები.
- დ) უჯრედის მიგომური ციკლი გაჩერდეს მეტაფაზის სტადიაში.
- ე) მოხდეს გენების იდენტიფიკაცია.

4782. უჯრედის მიგომური ციკლის რომელ სტადიებში წარმოადგენენ ქრომოსომები და ქრომატიდები იდენტურ სტრუქტურებს?

- ა) ინტერფაზის G2 სტადია, ანაფაზა, ტელოფაზა
- *ბ) ინტერფაზის G1 სტადია, ანაფაზა, ტელოფაზა.
- გ) ინტერფაზის G1 სტადია, პროფაზა, მეტაფაზა.
- დ) ინტერფაზის S სტადია, მეტაფაზა, ტელოფაზა.
- ე) ინტერფაზის G2 სტადია, პროფაზა, მეტაფაზა.

4783. მიუთითეთ სინდრომების წყვილი, რომლებიც ასახულებენ გენომური იმპრინგინგის არსებობას.

- ა) მილერ-ლეიკერსის სინდრომი, პრადერ-ვილის სინდრომი.
- *ბ) პრადერ-ვილის სინდრომი, ანგელმანის სინდრომი.
- გ) ვოლფ-ჰირშპორნის სინდრომი, ანგელმანის სინდრომი.
- დ) კატის კნავილის სინდრომი, ვოლფ-ჰირშპორნის სინდრომი.

4784. გერნერის სინდრომი გამოწვეულია მამის ქრომოსომების გაუთიშველობით I მეიოზური გაყოფის დროს. კიდევ რა პათოლოგიაა მოსალოდნელი ამ მამის შთამომავლობაში?

- ა) 47, YYY
- *ბ) 47, XXY
- გ) 47, XXX
- დ) 47, XYY

4785. ქვემოთ მოყვანილი გენოტიპების მქონე პირებიდან რომელია ფენოტიპურად ნორმალური?

- ა) 46, XY, 43-
- ბ) 47, XX, +18
- გ) 46, XY, -14,+ტ(14ქ;21ქ)
- *დ) 45, XX, ტ (14ქ;21ქ)

4786. მოყვანილი სინდრომებიდან, რომლისთვის არის დამახასიათებელი თითების გადაჯვარედინება.

- ა) ვოლფ-ჰირშპორნის სინდრომი.
- *ბ) ედვარდსის სინდრომი.
- გ) კატის კნავილის სინდრომი.
- დ) პრადერ-ვილის სინდრომი.

4787. მოყვანილი სინდრომებიდან რომლის მიზეზი არ შეიძლება იყოს მშობლების რობერტსონული გრანსლოკაცია?

- ა) გერნერის სინდრომი.
- ბ) დაუნის სინდრომი
- გ) პატაუს სინდრომი
- *დ) ედვარდსის სინდრომი.

4788. ლეიკომის რომელი ფორმისთვის არის დამახასიათებელი ტ (8; 21)?

- ა) მწვავე მონობლასტური ლეიკოზი.
- *ბ) მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზი M2.
- გ) მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზი M1.
- დ) მწვავე ლიმფობლასტური ლეიკოზი.

4789. დარღვევები რომელ უჯრედში არ გამოვლინდება ციტოგენეტიკური, სისხლის სისტემური დაავადებების დროს?

- ა) ლიმფური ჯირკვლის.
- *ბ) ფიბრობლასტებში.

- გ) ძელის გვინის.
- დ) სისხლის.

4790. რომელ უჯრედში არ გამოვლინდება ღარღვევები სისხლის სისტემური ღაავადებების დროს?

- ა) არც ერთი.
- ბ) პერიფერიული სისხლის კულტივირების მეთოდი ფჰა-ს გარეშე
- *გ) პერიფერიული სისხლის კულტივირების მეთოდი ფჰა-თი.
- დ) ძელის გვინის პირდაპირი კვლევის მეთოდი.

4791. რომელი ქრომოსომული ღარღვევებია უფრო მეტად დამახასიათებელი რადიაციული ღაზიანებისათვის?

- ა) ტრანსლოკაცია.
- ბ) დელეციები.
- *გ) დიცენტრიული ქრომოსომები.
- დ) ანეუპლოიდია.

4792. ჩამოთვლილი სიგუაციებიდან რომელ შემთხვევაშია მომატებული პათოლოგიის გამეორების რისკი შემდეგი ორსულობისას?

- ა) ცოცხალშობილი 21-ე ქრომოსომის ტრისომიით (დედის ასაკი 40 წელი).
- *ბ) ცოცხალშობილი 21-ე ქრომოსომის ტრისომიით (დედის ასაკი 23 წელი).
- გ) ცოცხალშობილი მე-18 ქრომოსომის ტრისომიით.
- დ) სპონტანური აბორტი ტრიპლოიდიით.

4793. მოყვანილი დებულებებიდან რომელია მართებული მუტაგენებისთვის

- *ა) ესაა ნივთიერებები, რომლებიც აზიანებენ ადამიანის როგორც ჩანასახოვან, ისე სომატურ უჯრედებს
- ბ) ესაა ნივთიერებები, რომლებიც განაპირობებენ აუტოსომურ-რეცესიული ღაავადებების უმრავლესობას
- გ) ისინი არიან ადამიანში თანდაყოლილი ანომალიების ძირითადი მიზეზი.
- დ) ესაა ნივთიერებები, რომლებიც შემოქმედებენ ემბრიონზე და ნაყოფზე. ცვლიან ორგანიზმის სტრუქტურას და ფუნქციას.

4794. მითითებული გენებიდან, რომლის ფუნქციის დაკარგვა იწვევს სიმსივნის განვითარებას?

- ა) არცერთი
- ბ) ორივე
- *გ) სიმსივნური სუპრესორული გენები
- დ) პროტონკოგენები

4795. მითითებული გენებიდან რომლებს შეუძლიათ განიცალონ აქტივიზაცია, ამპლიფიკაცია ტრანსლოკაციის ან მუტაციის შედეგად?

- ა) არცერთი
- ბ) ორივე
- გ) სიმსივნური სუპრესორული გენები
- *დ) პროტონკოგენები

4796. მითითებული გენებიდან რომლები არიან განლაგებული ნორმალური ინდივიდის ნორმალურ უჯრედებში?

- ა) არცერთი
- *ბ) ორივე
- გ) სიმსივნური სუპრესორული გენები
- დ) პროტონკოგენები

4797. ქალი, რომელსაც დაბადებისას ჰქონდა ღჰ კონპლიქტით განპირობებული ჰემოლიზური ღაავადება გათხოვდა მამაკაცზე, რომელსაც დაბადებისას ეს ღაავადება არ აღენიშნებოდა, მაგრამ მისი უფროსი ძმა და და ავად იყვნენ ამ ღაავადებით. როგორია იმის ალბათობა, რომ მოცემულ წყვილს ეყოლოს შვილი, რომელსაც ექნება ღჰ კონფლიქტით გამოწვეული ჰემოლიზური ღაავადება

- ა) 100%
- ბ) 50%
- გ) 25%
- *დ) 0

4798. ქვემოთ ჩამოთვლილი ღარღვევებიდან რომელია ბალანსირებული ქრომოსომული ანომალია

- ა) ეუპლოიდია
- ბ) დუპლიკაცია
- *გ) რეციპროკული ტრანსლოკაცია
- დ) დელეცია

4799. ქვემოთ ჩამოთვლილი ღარღვევებიდან რომელია არაბალანსირებული ქრომოსომული ანომალია?

- ა) ინვერსია.

ბ) რობერტსონული გრანსლოკაცია

გ) რეციპროკული გრანსლოკაცია

*დ) ინტერსტიციული დელეცია

4800. ფერთა სიბრმავეთ (X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანი) დაავადებული, A სისხლის ჯგუფის მქონე ქალი ორჯერ იყო გათხოვილი. მას ჰყავს ფერთა სიბრმავეთ დაავადებული B სისხლის მქონე ქალიშვილი. მიუთითეთ ქალიშვილის მამა.

ა) ორივე შესაძლებელია

ბ) არც ერთი.

გ) ნორმალური მხედველობის B სისხლის ჯგუფის მქონე მამაკაცი.

*დ) ფერთა სიბრმავეთ დაავადებული AB სისხლის ჯგუფის მქონე მამაკაცი.

4801. ფერთა სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი, რომლისთვისაც დაავადებული ქალიშვილების ყოლის რისკის 50%-ია.

ა) გგ ხ გყ

ბ) გგ ხ GY

*გ) Gg ხ გყ

დ) Gg ხ GY

ე) GG ხ გყ

ვ) GG ხ GY

4802. ფერადი სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია. მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი, რომელსაც შეუძლია ჰყავდეს ნორმალური და დაავადებული ვაჟები და ნორმალური ჰომოზიგოტა და ჰეტეროზიგოტა ქალიშვილები

ა) გგ ხ გყ

ბ) გგ ხ GY

გ) Gg ხ გყ

*დ) Gg ხ GY

ე) GG ხ გყ

ვ) GG ხ GY

4803. ფერადი სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია. მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი, რომლის ყველა შვილი დაზიანებული იქნება.

*ა) გგ ხ გყ

ბ) გგ ხ GY

გ) Gg ხ გყ

დ) Gg ხ GY

ე) GG ხ გყ

ვ) GG ხ GY

4804. ფერადი სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია. მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი, რომლის ყველა ქალიშვილი ნორმალური ჰომოზიგოტა იქნება.

ა) გგ ხ გყ

ბ) გგ ხ GY

გ) Gg ხ გყ

დ) Gg ხ GY

ე) GG ხ გყ

*ვ) GG ხ GY

4805. ფერადი სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია. მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი, რომლის ყველა შვილი იქნება ნორმალური, მაგრამ ყველა ქალიშვილი იქნება ჰეტეროზიგოტა

ა) გგ ხ გყ

ბ) გგ ხ GY

გ) Gg ხ გყ

დ) Gg ხ GY

*ე) GG ხ გყ

ვ) GG ხ GY

4806. ფერადი სიბრმავეის ზოგადი ტიპი X-თან შეჭიდული რეცესიული ნიშანია. მუტანტური ალელია გ. ქალს შეიძლება ჰქონდეს GG; Gg და გგ. გენოტიპები კაცს კი GY ან გყ. მიუთითეთ წყვილი რომლის ყველა ქალიშვილი იქნება ჰეტეროზიგოტა, ხოლო ყველა ვაჟიშვილი დაზიანებული.

ა) გგ ხ გყ

*ბ) გგ ხ GY

- გ) G გ ხ გყ
- ღ) G გ ხ G ყ
- ე) GG ხ გყ
- ვ) GG ხ G ყ

4807. ცისკური ფიბრომი აუტოსომურ რეცესიული დაავადებაა სიხშირით 1/2500. როგორია მოცემულ პოპულაციაში დაავადებული ბავშვის დაბადების რისკი, თუ დედაც და მამაც ამ პოპულაციიდან არიან და არც ერთს ოჯახურ ანამნეზში ცისკური ფიბრომი არ აღინიშნება.

- *ა) 1/2500.
- ბ) 1/400
- გ) 1/50
- ღ) 1/25

4808. ცისკური ფიბრომი აუტოსომურ რეცესიული დაავადებაა სიხშირით 1/2500. როგორია მოცემულ პოპულაციაში ჰეტერომიგოტული მატარებლების სიხშირე?

- ა) 1/2500.
- ბ) 1/50
- გ) 1/25
- *ღ) 1/25

4809. ქალი დაავადებულია აუტოსომურ რეცესიული დაავადებით, პოპულაციაში ჰეტერომიგოტების სიხშირეა 1/30. ოჯახში დაავადების სხვა შემთხვევები და ნათესაური ქორწინება არ აღინიშნება. როგორია იმის ალბათობა, რომ მუტანტური გენის მატარებელია პრობანდის ქალიშვილი.

- *ა) 1
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- ღ) 1/4
- ე) 1/30

4810. ქალი დაავადებულია აუტოსომურ რეცესიული დაავადებით, პოპულაციაში ჰეტერომიგოტების სიხშირეა 1/30. ოჯახში დაავადების სხვა შემთხვევები და ნათესაური ქორწინება არ აღინიშნება. როგორია იმის ალბათობა, რომ პრობანდის შვილიშვილი მუტანტური გენის მატარებელია.

- ა) 1.
- ბ) 2/3
- *გ) 1/2
- ღ) 1/4
- ე) 1/30

4811. ქალი დაავადებულია აუტოსომურ - რეცესიული დაავადებით, პოპულაციაში ჰეტერომიგოტების სიხშირეა 1/30. ოჯახში დაავადების სხვა შემთხვევები და ნათესაური ქორწინება არ აღინიშნება. როგორია იმის ალბათობა, რომ პრობანდის ჯანმრთელი ძმა მუტანტური გენის მატარებელია.

- ა) 1
- *ბ) 2/3
- გ) 1/2
- ღ) 1/4
- ე) 1/30

4812. ქალი დაავადებულია აუტოსომურ რეცესიული დაავადებით, პოპულაციაში ჰეტერომიგოტების სიხშირეა 1/30. ოჯახში დაავადების სხვა შემთხვევები და ნათესაური ქორწინება არ აღინიშნება. როგორია იმის ალბათობა, რომ პრობანდის ქმრის ძმა მუტანტური გენის მატარებელია

- ა) 1.
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- ღ) 1/4
- *ე) 1/30

4813. ბავშვს აქვს მოკლე კიდურები, რისი მიზეზიც ლულოვანი ძვლების სუბსტანციის ანომალური ჰისტოლოგიური ფორმაციაა. მოყვანილი შემთხვევაში ადგილი აქვს

- *ა) დისპლაზიას.
- ბ) დეფორმაციას
- გ) დიმორფიციას
- ღ) მალფორმაციას

4814. ბავშვი დაიბადა მხოლოდ ერთი თირკმელით, რადგან მეორე თირკმელს სისხლის მიწოდება გესტაციის მე-14 კვირაზე

შეუწყდა. მოყვანილ შემთხვევაში ადგილი აქვს:

- ა) დისპლაზიას
- ბ) ლეიორომაციას
- *გ) ლიმფოუციას
- დ) მალფორმაცია

4815. ცყუპისცალს აქვს ჩონჩხის დარღვევები იმის გამო, რომ ორივე ცყუპის თავი ნაადრევად და ერთდროულად ჩავიდა მცირე მენჯის ღრუში. მოყვანილი შემთხვევიდან ადგილი აქვს

- ა) დისპლაზიას.
- *ბ) ლეიორომაციას
- გ) ლიმფოუციას
- დ) მალფორმაცია

4816. ბავშვი დაიბადა ქორეოჩეინიგით და სიბრძავეთ ცალ თვალებზე, რისი მიზეზიც საშვილოსნოსშიდა განვითარების პერიოდში წითურათი ინფიცირებაა. მოყვანილ შემთხვევაში ადგილი აქვს:

- ა) დისპლაზიას.
- ბ) ლეიორომაციას
- *გ) ლიმფოუციას
- დ) მალფორმაცია

4817. ქვემოთ მოყვანილი დაავადებათა ტიპებიდან რომელი შეესაბამება იმ სიტუაციას, როდესაც ოჯახში ღელის ორი ბიძა და ვაჟი ერთი და იგივე დაავადებითაა დაზიანებული.

- *ა) X-შეჭიდული დაავადება.
- ბ) ახალი დომინანტური მუტაცია
- გ) გრისომია 13
- დ) გრანსლოკაცია
- ე) აუტოსომურ რეცესიული დაავადება

4818. რომელი დაავადების რისკი იზრდება ოჯახში, სადაც მამას აქვს ხანდაზმული ასაკი?

- ა) X-შეჭიდული დაავადება.
- *ბ) ახალი დომინანტური მუტაცია
- გ) გრისომია 13
- დ) გრანსლოკაცია
- ე) აუტოსომურ რეცესიული დაავადება

4819. რომელი დაავადების რისკი იზრდება ოჯახში სადაც სადაც ღელას აქვს ხანდაზმული ასაკი?

- ა) X-შეჭიდული დაავადება.
- ბ) ახალი დომინანტური მუტაცია
- *გ) გრისომია 21
- დ) გრანსლოკაცია
- ე) აუტოსომურ რეცესიული დაავადება

4820. ქვემოთ მოყვანილი პათოლოგიებიდან, რომელია მოსალოდნელი ოჯახში, სადაც ღელას აღენიშნება ბალანსირებული გრანსლოკაცია?

- *ა) ქრომოსომული პათოლოგია
- ბ) X-შეჭიდული დაავადება.
- გ) აუტოსომურ დომინანტური დაავადება
- დ) აუტოსომურ რეცესიული დაავადება

4821. ქვემოთ მოყვანილი პათოლოგიებიდან, რომელია უფრო მოსალოდნელი ოჯახში, სადაც ადგილი აქვს ნათესაურ ქორწინებას?

- ა) X-შეჭიდული დაავადება.
- ბ) ახალი დომინანტური მუტაცია
- გ) გრისომია 13
- დ) გრანსლოკაცია
- *ე) აუტოსომურ -რეცესიული დაავადება

4822. აქონდროპლაზია იშვიათი აუტოსომურ- დომინანტური დაავადებაა მაღალი პენეტრანტობით, ის განაპირობებს ქონდრისკაცობას. ქონდრისკაცს ჰყავს ფენოტიპურად ნორმალური ძმა. როგორია იმის ალბათობა, რომ ეს უკანასკნელი მუტანტური ალელის მტარებელია.

- ა) 1,5
- ბ) 1
- გ) 1/2
- *დ) 0

4823. რომელი პუნქტი არ შეესაბამება X-თან შეჭიდულ ღამემკვიდრებს.

- ა) ჰეტერომიგოგა ქალს შეიძლება ეყოლოს დაზიანებული ვაჟები და მტარებელი ქალები.
- ბ) ქალები იშვიათად ზიანდებიან
- *გ) მამაკაცი ნიშან-თვისებას გადასცემს ვაჟიშვილს.
- დ) მამაკაცი ზიანდება ჰეტერომიგოგო ღელისაგან.

4824. პრობანდს აქვს აუტოსომურ რეცესიული დაავადება. როგორია იმის ალბათობა რომ მისი ფენოტიპურად ნორმალური სიბები იქნებოდეს ჰეტერომიგოგო?

- *ა) $2/3$
- ბ) $1/3$
- გ) $1/2$
- დ) 0

4825. ღამემკვიდრების რომელ ტიპს მიეკუთვნება ჰანგინგონის ქორეა?

- ა) მიტოქონდრიული
- ბ) ჰოლანდრიკული
- გ) X-თან შეჭიდული
- *დ) აუტოსომურ დომინანტური
- ე) აუტოსომურ რეცესიული

4826. ღამემკვიდრების რომელ ტიპს მიეკუთვნება ფენილკეტონურია?

- ა) მიტოქონდრიული
- ბ) ჰოლანდრიკული
- გ) X-თან შეჭიდული
- დ) აუტოსომურ დომინანტური
- *ე) აუტოსომურ რეცესიული

4827. ღამემკვიდრების რომელ ტიპს მიეკუთვნება ღიუშენის კუნთოვანი დისტროფია?

- ა) მიტოქონდრიული
- ბ) ჰოლანდრიკული
- *გ) X-თან შეჭიდული
- დ) აუტოსომურ დომინანტური
- ე) აუტოსომურ რეცესიული

4828. რომელი კარიოტიპის მქონე ქალი იქნება გონებრივად ჩამორჩენილი?

- *ა) 46, X, ფრა(Xქ)
- ბ) 46, XX
- გ) 45, XX, გ (21;21)
- დ) 45, X

4829. რომელი დაავადებისათვის არის დამახასიათებელი გ (8;14).

- ა) ქრონიკული მიელოლეიკოზი
- ბ) კლაინფელტერის სინდრომი
- *გ) ბერკეტის ლიმფომა
- დ) პატაუს სინდრომი

4830. თანდართული ანომალიების რომელი ტიპის დროს არის ეფექტური ქირურგიული მკურნალობა?

- ა) არც ერთი
- *ბ) ღეფორმაცია.
- გ) ღიმრუფცია
- დ) დისპლაზია

4831. რომელი გენეტიკური დაავადებების დროს არის ეფექტური ღიეგური შეზღუდვა?

- ა) თეი-საქსის დაავადება.
- ბ) ჰემოფილია
- *გ) გალაქტოზემია
- დ) მარფანის სინდრომი

4832. ალკაპტონურია და ფენილკეტონურია აუტოსომურ რეცესიული დაავადებები. როგორი გენოტიპი ექნება ალკაპტონურიით დაავადებული ქალის და ფენილკეტონურიით დაავადებული მამაკაცის შვილს?

- ა) რთული ჰეტერომიგოტური
- *ბ) ორმაგი ჰეტერომიგოტური
- გ) ჰემიზიგოტური

დ) ჰომოზიგოტური

4833. ლეიკომის რომელი ფორმისათვის არის დამახასიათებელი გ (15;17)

- ა) მწვავე მეგაკარიობლასტური ლეიკოზი
- *ბ) მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზი
- გ) ქრონიკული მიელოლეიკოზი
- დ) მწვავე მიელობლასტური ლეიკოზი

4834. ქალი დაავადებულია აუტოსომურ-რეცესიული დაავადებით, პოპულაციაში ჰეტეროზიგოტების სიხშირეა 1/30. ოჯახში დაავადების სხვა შემთხვევები და ნათესაური ქორწინება არ აღინიშნება. როგორია იმის ალბათობა რომ მუტანტური გენის მატარებელი პრობანდის დედაა?

- ა) 2/3
- *ბ) 1
- გ) 1/4
- დ) 1/30

4835. არსებობს ელერს-დანლოს სინდრომის აუტოსომურ-დომინანტური, აუტოსომურ რეცესიული და X-თან შეჭიდული ფორმები.

- ეს ფაქტი ასახავს
- ა) პლეიოტროპიას
- ბ) პოლიგენობას
- *გ) ლოკუსურ ჰეტეროგენობას
- დ) ალელურ ჰეტეროგენობას

4836. რომელი მიგოტურობის ტიპი შეესაბამება ჰემოფილით დაავადებული მამაკაცს დაავადების გენის მატარებლობის მიხედვით?

- ა) არც ერთი
- *ბ) ჰემიზიგოტური
- გ) ჰომოზიგოტური
- დ) ჰეტეროზიგოტური

4837. კლინიკური გენეტიკის შესწავლის ობიექტს წარმოადგენს:

- *ა) დაავადებული და მისი ოჯახის ყველ წევრი, მათ შორის ჯანმრთელიც
- ბ) დაავადებული და მისი დაავადებული ნათესავები
- გ) დაავადებული ადამიანი

4838. ახალშობილებში მემკვიდრული და განდაყოლილი დაავადებების სიხშირე შედგენს

- ა) 0,1-1%
- ბ) 9-10%
- გ) 3-3,5%
- *დ) 5-5,5%

4839. ჩამოთვლილთაგან რომელი არ განაპირობებს კლინიკურად მსგავსი დაავადებების გენეტიკურ ჰეტეროგენობას:

- *ა) გენეტიკური კონსტიტუციისა და გარემოს ურთიერთქმედება
- ბ) მუტაციები სხვადასხვა ლოკუსში
- გ) ერთი გენის სხვადასხვა ალელები

4840. ადამიანის მემკვიდრული დაავადებები წარმოიშვა:

- ა) ადამიანთა საზოგადოების სოციალური ფორმირების პროცესში
- *ბ) ადამიანის, როგორც ბიოლოგიური სახეობის ევოლუციური ფორმირების პროცესში
- გ) ცხოვრების პირობებისა და სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით
- დ) ინფექციური პათოლოგიების შემცირებასთან დაკავშირებით

4841. ჩამოთვლილიდან რომელია დამახასიათებელი დამემკვიდრების აუტოსომურ-დომინანტური ტიპისათვის

- *ა) დაავადება გამოვლინდება ყველა თაობაში;
- ბ) ვაჟს არასოდეს გადაეცემა დაავადება მამისაგან
- გ) დაავადებული ბავშვის მშობლები ფენოტიპურად ნორმალურები არიან, მაგრამ ანალოგიური დაავადება გვხვდება პრობანდის სიბესებში

4842. ჩამოთვლილიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი და მემკვიდრების X-თან შეჭიდული აუტოსომურ დომინანტური ტიპისათვის

- ა) თუ დაავადებულია დედა, მიუხედავად შვილების სქესისა მათი დაავადების ალბათობა 50%-ია
- ბ) დაავადება გვხვდება ყველა თაობაში
- *გ) დაავადებული მამკაცის ვაჟები ჯანმრთელინი, ხოლო ქალიშვილები დაავადებულები არიან
- დ) დამემკვიდრება მამაკაცსა და ქალებში ერთნაირი სიხშირით გვხვდება

4843. სიბსები არიან:

- ა) პრობანდის ის ნათესავები, რომლებმაც გაიარეს მელიკო-გენეტიკური კონსულტაციები
- ბ) პრობანდის შვილები
- *გ) ერთი ცოლ-ქმრის შვილები
- დ) პრობანდის ყველა ნათესავი

4844. ჩამოთვლილთაგან, რომელი არ ახასიათებს დამემკვიდრების აუტოსომურ-რეცესიულ გიპს

- ა) დაავადებულის მშობლები ნათესავები არიან
- ბ) დაავადებული მშობლები ჯანმრთელები არიან
- *გ) დაავადებულ მშობლებს შეიძლება ეყოლოთ ჯანმრთელი შვილები
- დ) დაავადება მამაკაცებსა და ქალებში ერთნაირი სიხშირით გვხვდება

4845. ჩამოთვლილთაგან რომელი არ შეესაბამება დამემკვიდრების X-თან შეჭიდულ რეცესიულ გიპს

- ა) მარებელი ქალის ვაჟების დაავადების ალბათობა 50%-ია
- *ბ) დაავადებული მამაკაცები პათოლოგიურ ალელს გადასცემენ ვაჟების 50%-ს
- გ) დაავადებული მამაკაცების ყველა ფენოტიპურად ნორმალური ქალიშვილები მატარებლები არიან
- დ) ძირითადად ავადდებიან მამაკაცები

4846. ჩამოთვლილიდან რომელი არ შეესაბამება დამემკვიდრების მიტოქონდრიულ გიპს

- ა) დაავადებული მამების ყველა შვილი ჯანმრთელია
- ბ) დაავადება მამაკაცებსა და ქალებში ერთნაირი სიხშირით გვხვდება
- *გ) დაავადებული ქალები მდგომარეობას გადასცემენ შვილების 50%-ს
- დ) დაავადება გადაეცემა მხოლოდ დედისაგან

4847. მონოგენური მემკვიდრული პათოლოგიების ეტიოლოგიურ ფაქტორებს წარმოადგენს:

- ა) ქრომოსომის უბნის დელეცია ან დუპლიკაცია
- *ბ) გენის მუტაცია
- გ) გენეტიკური და გარემო ფაქტორების ურთიერთქმედება
- დ) ქრომოსომის უბნის გადატანა სხვა ქრომოსომაზე

4848. მიუთითეთ რომელი არაა დამახასიათებელი ელერს-დანლოსის სინდრომისათვის

- *ა) გონებრივი ჩამორჩენა
- ბ) მიგრალური სარქველის პროლაფსი
- გ) კანის აღვილად დაზიანება
- დ) კანის ჰიპერელასტიურობა

4849. ოჯახში, სადაც დედა ფენილკეტონურიითაა დაავადებული, ხოლო მამა ნორმალური ჰომოზიგოტაა, დაავადებული შვილის დაბადების ალბათობაა:

- ა) 100%
- ბ) 25%
- *გ) 0
- დ) 50%

4850. ოჯახში, სადაც დედა ფენილკეტონურიითაა დაავადებული, ხოლო მამა ნორმალური ჰომოზიგოტაა, მატარებელი შვილის დაავადების ალბათობაა:

- *ა) 100%
- ბ) 25%
- გ) 0
- დ) 50%

4851. ოჯახში, სადაც ორივე მშობელი ფენილკეტონურიის გენით ჰომოზიგოტები არიან, დაავადებული შვილის დაბადების ალბათობაა:

- ა) 50%
- ბ) 0
- *გ) 100%
- დ) 25%

4852. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მატარებლობის რისკი მუკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის დედისთვის

- ა) 1/3
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- *დ) 1

4853. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მტარებლობის რისკი მიკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის მამისათვის

- ა) 1/3
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- *დ) 1

4854. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მტარებლობის რისკი, მუკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის შვილისათვის

- ა) 1/3
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- *დ) 1

4855. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მტარებლობის რისკი, მუკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის შვილიშვილისათვის

- ა) 1/3
- ბ) 2/3
- *გ) 1/2
- დ) 1

4856. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მტარებლობის რისკი, მუკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის ფენოტიპურად ნორმალური ძმისათვის

- ა) 1/3
- *ბ) 2/3
- გ) 1/2
- დ) 1

4857. განსაზღვრეთ მუტაციური გენის მტარებლობის რისკი, მუკოვისცილოზით (ა/რ) დაავადებული ქალის ფენოტიპურად ნორმალური ძმისშვილისათვის

- *ა) 1/3
- ბ) 2/3
- გ) 1/2
- დ) 1

4858. მოყვანილი ქრომოსომული ანომალიებიდან, რომელი არ გვხვდება ცოცხალშობილებში

- ა) X ქრომოსომის მონოსომია
- *ბ) აუტოსომის მონოსომია
- გ) სასქესო ქრომოსომის ტრისომია
- დ) აუტოსომის ტრისომია

4859. ჩამოთვლილიდან, რომელია გენომური მუტაციები:

- ა) ქრომოსომთაშიდა და ქრომოსომთაშორისი გაცვლები
- *ბ) პოლიპლოიდები და ანეუპლოიდები
- გ) დუპლიკაციები და ინვერსიები
- დ) ინვერსიები და ტრანსლოკაციები

4860. ჩამოთვლილიდან, რომელია ქრომოსომული დაავადებების ზუსტი დიაგნოსტიკის მეთოდი

- ა) კლინიკო-გენეალოგიური
- *ბ) ციტოგენეტიკური
- გ) დერმატოგლიფიკური
- დ) კლინიკური

4861. ჩამოთვლილი ასაკობრივი ინტერვლებიდან, რომლის დროსაა მნიშვნელოვნად გაზრდილი ქრომოსომული ანომალიების მქონე შვილის დაბადების რისკი ქალისათვის

- *ა) 35-40 წელი
- ბ) 25-28 წელი
- გ) 23-25 წელი
- დ) 18-23 წელი

4862. ჩამოთვლილი მუტაციებიდან რომელი არ არის ქრომოსომული ტიპის:

- ა) იზოქრომოსომა
- ბ) ინვერსია
- *გ) ტრიპლოდია
- დ) დელეცია

4863. მოყვანილი კარიოტიპიდან რომელი შესაბამეა კატის კნავილის სინდრომს

- ა) 46, ხხ/47, ხხხ
- *ბ) 46, ხხ, 5კ-
- გ) 46, ხხ, 9კ+
- დ) 46, ხხ, 5ქ-

4864. მოყვანილი კარიოტიპიდან რომელი შესაბამეა კლაინფელტერის სინდრომს

- ა) 46, ხხ
- *ბ) 47, ხხყ
- გ) 47, ხხხ
- დ) 45, ხო

4865. მოყვანილი კარიოტიპიდან რომელი შესაბამეა ედვარდსის სინდრომს

- *ა) 47, ხყ, +18
- ბ) 47, ხყ, +13
- გ) 47, ხხყ
- დ) 47, ხყ, +21

4866. მოყვანილი კარიოტიპებიდან რომელი შეესაბამება აღწერილ კლინიკურ სურათს: დაბალი სიმაღლე, მოკლე კისერი, კასრისებური გულმკერდი, სქესობრივი განვითარების ღარღვევები:

- ა) 47, ხხხ
- ბ) 47, ხხყ
- *გ) 45, ხ0
- დ) 47, ხხყ

4867. მოყვანილი სიტუაციებიდან რომლის დროსაა ნაჩვენები კარიოტიპის კვლევა:

- *ა) ცოლ-ქმარი ანამნეზში მკვლადშობალობითა და სამი სპონტანური აბორტით
- ბ) 21 ტრისომიის კლაიკური ფორმის მქონე ბავშვის მშობლები
- გ) ქალი, ანამნეზში ერთი სპონტანური აბორტით

4868. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომელი არ მიეკუთვნება მულტიფაქტორულებს:

- ა) კუჭისა და კუჭქვეშა ჯირკვლის კიბო
- ბ) შიზოფრენია, ეპილეფსია, მანიაკალურ-დეპრესიული ფსიქოზი
- გ) გულის და თირკმელების თანდაყოლილი მანკები, ლიფრაგმალური თიაქარი
- *დ) ჰემოფილია, თალასემია, ნამგლისებური ანემია

4869. რომელი გენეტიკური მექანიზმი შეიძლება ელოს საფუძვლად უჯრედულ ონკოგენზს:

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილი
- *ბ) ყველა ჩამოთვლილი
- გ) პროტეონკოგენებში ღმრ თანმიმდევრობის შევლა
- დ) ონკოგენის ასლის მომატება
- ე) ქრომოსომების სტრუქტურული გარდაქმნები

4870. ჩამოთვლილიდან რომელი ფაქტორი არ ზრდის მულტიფაქტორული დაავადებების რისკს:

- ა) ყველა ჩამოთვლილი
- ბ) გარემოს მანე ფაქტორები
- *გ) აუტოსომურ-რეცესიული ნიშნით ჰეტერომიგოტულობა
- დ) ანალოგიური დაავადებების არსებობა ახლო ნათესავეებში

4871. ჩამოთვლილიდან რომელი არ მიეკუთვნება მულტიფაქტორული წინასწარგანწყობით განპირობებულ დაავადებებს:

- *ა) გალაქტოზემია
- ბ) თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება
- გ) გულის იშემიური დაავადება
- დ) შიზოფრენია

4872. ჩამოთვლილიდან რომელი ვერ ხსნის იმ ფაქტს, რომ დაავადება გენეტიკურადაა განპირობებული და ატარებს მულტიფაქტორულ ხასიათს:

- ა) ავადობა ბიოლოგიურ ნათესავეებში უფრო მაღალია ვიდრე არანათესავეებში
- ბ) ერთიანიმევე გარემო პირობებში კონკონდანგობა მონომიგოტურ გყუკებში უფრო მაღალია, ვიდრე დიზიგოტურებში
- *გ) დაავადება ღამემკვიდრდება მენდელური ტიპით

4873. ჩამოთვლილი დაავადებებიდან რომლები არ არიან მულტიფაქტორული

- ა) ბრონქული ასთმა, ნეიროლერმატიტი, ატოპიური ლერმატიტი
- *ბ) მუკოვისცილოზი, ალკაპტონურია
- გ) ოჯახური ჰიპერქოლესტერინემია, ფსორიაზი

დ) ღიაბეგი, შიზოფრენია

4874. ჩამოთვლილი მეთოდებიდან რომელი ვერ გამოიყენება მულტიფაქტორული დაავადებების განვითარების გამზრდილი რისკის გამოსავლენად:

- ა) ლაბორტორიის ტესტები
- ბ) ბიოქიმიური მეთოდი
- *გ) ციტოგენეტიკური მეთოდი
- დ) კლინიკო-გენეალოგიური მეთოდი

4875. ჩამოთვლილიდან რომელი არ უღვეს საფუძვლად ქრომოსომების თანამედროვე კლასიფიკაციას:

- ა) ქრომოსომების მხრების სიგრძე
- ბ) ქრომოსომების ზომა და ცენტრომერების განლაგება
- გ) ლიფერენციალური შედეგებით მიღებული განივი ზოლების მახასიათებლები
- *დ) შედეგების ინტენსივობა

4876. ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელი არ გამოიყენება ციტოგენეტიკური კვლევის ჩასატარებლად

- ა) ფიბრობლასტები
- ბ) პერიფერიული სისხლის ლიმფოციტები
- *გ) ნერვული უჯრედები
- დ) ძვლის ტვინის უჯრედები

4877. რა არის მონონუკლეარული ზონდი

- *ა) სინთეზური ოლიგონუკლეარული რადიოაქტიური ან ფლუროსცენტული გზით მონიშნული თანმიმდევრობა, რომელიც მუტაციური ან ნორმალური გენის კომპლემენტარულია
- ბ) ღნმ თანმიმდევრობის კომპლემენტარული უბანი, რომელიც შეიცავს მუტანტურ გენს
- გ) ღნმ-ს პოლიკომპლემენტარული უბანი

4878. რას უწოდებენ ქრომოსომებს ცენტრომერის კილურა განლაგებით:

- ა) დიცენტრული
- ბ) სუბმეტაცენტრული
- *გ) აკროცენტრული
- დ) მეტაცენტრული

4879. ქრომოსომის ეუქრომატული უბანები შეიცავენ:

- ა) რეგულატორულ უბნებს
- ბ) არაგრანსკრიპირებად ლოკუსებს
- *გ) გენებს
- დ) ღნმ თანმიმდევრობების მრავლობით განმეორებებს

4880. მემკვიდრული პათოლოგიების რომელი ტიპის დარღვევების დიაგნოსტიკა ხდება ციტოგენეტიკური მეთოდებით

- ა) არც ერთი ჩამოთვლილთაგან
- *ბ) ქრომოსომების რიცხვისა და სტრუქტურის შეცვლით განპირობებული დაავადებები
- გ) მულტიფაქტორული დაავადებები
- დ) ნივთიერებათა ცვლის მემკვიდრული დაზიანებანი

4881. ენდონუკლეაზური რსტრიქტაზებია:

- ა) ფერმენტები, რომლებიც უბრუნველყოფენ ღნმ-ის რეპარატორი შეერტების წარმოქმნას
- ბ) ფერმენტები, რომლებიც “კერავენ” ღნმ მოლეკულებს
- *გ) ფერმენტები, რომლებიც “ჭრიან” ღნმ მოლეკულებს

4882. ანამნეზში აღრეული ორსულობის 3-ზე მეტი სპონტანური აბორტის და მკვდრადშობადობის შემთხვევაში, ციტოგენეტიკური კვლევა უტარდება:

- ა) დედის მშობლებს
- ბ) მამას
- გ) დედას
- *დ) ორივე მშობელს

4883. შედეგების რომელი მეთოდი გამოიყენება გენომური მუტაციის დიაგნოსტიკისათვის:

- ა) Gს ბენდინგი
- *ბ) რეგინული შედეგა
- გ) ჩ ბენდინგი
- დ) G ბენდინგი

4884. ჩამოთვლილიდან რომელი წარმოადგენს პირობას ახალშობილების მასიური ბიოქიმიური სკრინინგისათვის

ა) არც ერთი

*ბ) ლეფექტის მუსკი, მაგრივი და იაფი ბიოქიმიური ლიაგნოსტიკის მეთოდის არსებობა

გ) ლაზერების პათოგენეტიკური მკურნალობის მეთოდის არსებობა

დ) პოპულაციაში ლაზერების გენის დაბალი სიხშირე

4885. ქრომოსომების ჰეტეროქრომატინული უბნები არ შეიცავენ:

ა) რეგულატორულ უბნებს

ბ) არაგრანსფორმირებად ლოკუსებს

*გ) გენებს

დ) ღმრთიმდევრობების მრავლობით განმეორებებს

4886. გენების აპლიფიკაცია

ა) გენის გადაადგილება

ბ) შესასწავლი გენის შემცველი ღმრთიმდევრობის ფრაგმენტის გამოყოფა

*გ) ღმრთიმდევრობის უბნის მრავალჯერადი განმეორება

დ) ღმრთიმდევრობის თანმიმდევრობის ილენტიფიკაცია

4887. ჩამოთვლილიდან რომელ შემთხვევაშია გადამწვევი ლიაგნოსტიკის ციტოგენეტიკური მეთოდი:

ა) მულტიფაქტორული დაავადებები

*ბ) ქრომოსომული პათოლოგიები

გ) სინდრომები მრავლობითი თანდაყოლილი განვითარების მანკებით

დ) მონოგენური პათოლოგია, ცნობილი პირველადი ბიოქიმიური მეთოდით

4888. ჩამოთვლილი უჯრედებიდან რომელია ვარგისი ციტოგენეტიკური კვლევისათვის:

*ა) ლიმფოციტები

ბ) ნერვული უჯრედები

გ) ერითროციტები

დ) კუნთოვანი უჯრედები

4889. ღმრთიმდევრობის სეკვენირება:

*ა) შესასწავლი გენის შემცველი ღმრთიმდევრობის ფრაგმენტის გამოყოფა

ბ) ღმრთიმდევრობის უბნის მრავალჯერადი განმეორება

გ) ღმრთიმდევრობის თანმიმდევრობის ილენტიფიკაცია

4890. ჩამოთვლილიდან რომელი არ გამოყენება ღმრთიმდევრობის მისაღებად:

ა) ამნიონური სითხის უჯრედები

ბ) ქორიონის ბუსუსები

*გ) შრატა

დ) სისხლი

4891. ჩამოთვლილიდან რომელი მეთოდით შეიძლება გამოვლინდეს მიკროდელეციები და მიკროდუპლიკაციები

*ა) მოლეკულური ციტოგენეტიკის მეთოდები

ბ) G-ბენდინგი

გ) ჩ-ბენდინგი

დ) თ-ბენდინგი

4892. ჩამოთვლილი მემკვიდრული დაავადებებიდან რომელი ექვემდებარება ლიგოთერაპიით კორექციას

ა) ხ-ფრა სინდრომი

ბ) მუკოვისცილოზი

*გ) ფენილკეტონურია

დ) ნეიროფიბრომატოზი

4893. ჩამოთვლილი მანკებიდან რომელი მიეკუთვნება საშუალო გენეტიკური რისკის კატეგორიას:

ა) 20-25%

*ბ) 6-10%

გ) 50%

დ) 100%

4894. მიუთითეთ პრენატალური ლიაგნოსტიკის არაინფაბიური მეთოდები:

ა) ამნიოცენტეზი

ბ) ქორიონბიოფსია

*გ) ულტრაბგერითი

დ) ფეტოსკოპია

4895. პრენაგალური დიაგნოსტიკა არის:

- ა) მომავალი ბავშვისათვის დაავადების განვითარების რისკის შეფასება
- *ბ) დაავადების დიაგნოსტიკა ემბრიონსა და ნაყოფში
- გ) ღონისძიებები, რომლებიც უზრუნველყოფენ დაავადებული ბავშვის დაბადების მაღალი რისკის მქონე ორსულობის თავიდან აცილებას
- დ) ღონისძიებების კომპლექსი, რომელიც მიმართულია ბავშვებში დაავადებების განვითარების თავიდან ასაცილებლად

4896. რისთვის გამოიყენება ფიგოჰემაგლუტინინი (ფჰა) პერიფერიული სისხლის კულტივირებისას:

- ა) უჯრედის გამოყოფის სტიმულირება
- *ბ) ლიმფოციტების გაყოფის სტიმულირება
- გ) ერთორციტების გაყოფის სტიმულირება
- დ) ციტოპლაზმის ლიზისი

4897. რისთვის გამოიყენება ჰიპოტონური ხსნარი ციტოგენეტიკური კვლევისას:

- ა) უჯრედის გაყოფის გაჩერება მეტაფაზაში
- ბ) ციტოპლაზმის ლიზისისათვის
- *გ) ქრომატიდების გაჯირჯებისათვის
- დ) უჯრედის გაყოფის სტიმულაციისათვის

4898. რისთვის გამოიყენება კოლხიცინი ციტოგენეტიკური კვლევისას:

- *ა) უჯრედის გაყოფის გაჩერება მეტაფაზაში
- ბ) ციტოპლაზმის ლიზისი
- გ) ქრომატიდების გაჯირჯება
- დ) უჯრედის გაყოფის სტიმულაცია

4899. რომელი სისხლის ჯგუფის მქონე შვილი შეიძლება ეყოლოს A (II) სისხლის ჯგუფის მქონე ქალსა და B (III) ჯგუფის მამაკაცს

- *ა) ყველა
- ბ) B (IV)
- გ) B (III)
- დ) A (II)
- ე) 0 (I)

4900. რომელი სისხლის ჯგუფის მქონე ვერ იქნება A (II) სისხლის ჯგუფის მქონე ქალის და AB (IV) ჯგუფის სისხლის მქონე მამაკაცის შვილი

- ა) B (IV)
- ბ) B (III)
- გ) A (II)
- *დ) 0 (I)

4901. რომელი სისხლის ჯგუფი შეიძლება ჰქონდეს A (II) სისხლის ჯგუფის ქალისა და (B III) სისხლის ჯგუფის მამაკაცის შვილს

- ა) ყველა
- ბ) A B (IV)
- გ) (B III)
- დ) A (II)
- *ე) 0 (I)

4902. ჩამოთვლილიდან რომელ შემთხვევაში არაა საჭირო კულტივირებისას ფიგოჰემაგლუტინინის ფჰა-ს დამატება:

- ა) ინფექციური დაავადებები
- *ბ) ლეიკემიები
- გ) დასხივების დომის დადგენა
- დ) ქრომოსომული დაავადებების

4903. ჩამოთვლილიდან რომელ შემთხვევაშია აუცილებელი ქრომოსომების კვლევა პირველ მიტოზში ანუ 48 სთ-იან კულტურებში

- ა) ინფექციური დაავადებებისას
- ბ) ლეიკემიებისას
- *გ) დასხივების დომის დასადგენად
- დ) ქრომოსომული დაავადებებისას

4904. კლინიკური გენეტიკის შესწავლის ობიექტს წარმოადგენს:

- ა) არც ერთი
- *ბ) დაავადებული და მისი ოჯახის ყველა წევრი, მათ შორის ჯანმრთელებიც
- გ) დაავადებული ადამიანი და მისი დაავადებული ნათესავები

დ) დაავადებული აღამიანი

4905. ორი ლოკუსი შეჭიდულია თუ:

- ა) ერთმანეთს დაშორებულია 50 cM-ზე მეტი მანძილით
- *ბ) ერთმანეთს დაშორებულია 50 cM-ზე ნაკლები მანძილით
- გ) ისინი განლაგებულია სხვადასხვა ქრომოსომაზე
- დ) ისინი განლაგებულია ერთიდაიმავე ქრომოსომაზე

4906. რა მნიშვნელობა აქვს ციტოგენეტიკურ ცვლილებებს ქრონიკული მიელოლეიკოზის დროს:

- *ა) ყველა
- ბ) პათოგენური
- გ) პროგნოზული
- დ) სადიაგნოსტიკო

4907. მოყვანილი ცვლილებებიდან, რომელი ახასიათებს ქრონიკულ მიელოლეიკოზის პროგრესირებას

- ა) ი (20პ)
- *ბ) ი (17ქ)
- გ) ტ (8; 21)
- დ) ტ (15; 17)

4908. ქრონიკული მიელოლეიკოზის მიმდინარეობის რომელ სტადიას შეესაბამება ცვლილება 47, ხხ, ტ(9;22); ი(17ქ); +8

- ა) არც ერთი
- *ბ) ბლასტური კრიზის სტადია
- გ) საწყისი სტადია
- დ) გაშლილი სტადია

4909. ლიმფოციტური ლეიკოზებისას რომელი ცვლილებაა პროგნოზულად კეთილსაიმედო

- ა) 6ქ -
- ბ) ტ(9;22)
- *გ) ჰიპერდიპლოდია >50
- დ) ჰიპერდიპლოდია <50

4910. ლიმფოციტური ლეიკოზებისას რომელი ცვლილებაა პროგნოზულად არაკეთილსაიმედო

- ა) 6ქ -
- *ბ) ტ(9;22)
- გ) ჰიპერდიპლოდია >50
- დ) ჰიპერდიპლოდია <50

4911. ლეიკოზის რომელი ვარინტისთვისაა დამახასიათებელი ქრომოსომა 16-ის ცვლილებები:

- *ა) M4
- ბ) M3
- გ) M2
- დ) M1
- ე) M0

4912. ჩამოთვლილიდან რომელი არ შეიძლება იყოს სომატური უჯრედის პოლიპლოდიის მიზეზი:

- ა) გაყოფის თითისგარის არსებობა
- *ბ) ქრომოსომის გაუთიშველობა
- გ) ენდორედუპლიკაცია
- დ) ენდომიტიზი

4913. ჩამოთვლილიდან რომელი შეიძლება იყოს უჯრედის ანეუპლოდიის მიზეზი

- ა) არც ერთი
- *ბ) ორივე
- გ) ქრომოსომის ჩამორჩენა ანა ფაზაში
- დ) ქრომოსომის გაუთიშველობა

4914. ჩამოთვლილიდან რომელი არაა დამახასიათებელი მწვავე პრომიელოციტური ლეიკოზისათვის (M3)

- ა) ტ (11; 17)
- ბ) ტ (15; 17)
- *გ) ტ (5; 19)
- დ) ტ (5; 17)