

**Ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлээр эмчлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын  
жишиг сорил-1**

Сорилын зөв хариулт

1-С, 2-С, 3-А, 4-Е, 5-Е, 6-В, 7-В, 8-А, 9-Е, 10-Е, 11-А, 12-Д, 13-В, 14-В, 15-С, 16-Д, 17-С, 18-В, 19-С, 20-Д, 21-В, 22-А, 23-Д, 24-Д, 25-С, 26-В, 27-Д, 28-А, 29-А, 30-С, 31-В, 32-С, 33-В, 34-С, 35-В, 36-Д, 37-Е, 38-Д, 39-Д, 40-Е, 41-Д, 42-А, 43-В, 44-Е, 45-А, 46-С, 47-А, 48-Е, 49-А, 50-В, 51-Е, 52-А, 53-А, 54-Е, 55-Е, 56-Е, 57-В, 58-Е, 59-Е, 60-А, 61-А, 62-С, 63-С, 64-А, 65-Е, 66-Е, 67-Е, 68-Е, 69-Е, 70-С, 71-Е, 72-Д, 73-А, 74-Е, 75-С, 76-В, 77-Е, 78-Е, 79-Д, 80-С, 81-В, 82-А, 83-Е, 84-А, 85-Д, 86-А, 87-С, 88-А, 89-Е, 90-Д, 91-С, 92-Е, 93-Е, 94-Д, 95-В, 96-В, 97-А, 98-Е, 99-В, 100-В, 101-В, 102-Е, 103-Е, 104-Д, 105-А, 106-А, 107-В, 108-Е, 109-С, 110-В, 111-Д, 112-С, 113-С, 114-С, 115-Е, 116-А, 117-В, 118-В, 119-А, 120-С, 121-А, 122-А, 123-Е, 124-С, 125-В, 126-В, 127-В, 128-В, 129-В, 130-В, 131-С, 132-В, 133-А, 134-С, 135-А, 136-Д, 137-Д, 138-А, 139-С, 140-С, 141-А, 142-С, 143-А, 144-С, 145-С, 146-А, 147-А, 148-С, 149-Е, 150-Е, 151-Д, 152-А, 153-А, 154-А, 155-А, 156-А, 157-В, 158-Д, 159-С, 160-А, 161-А, 162-Е, 163-Е, 164-В, 165-Е, 166-Д, 167-С, 168-Е, 169-Д, 170-А, 171-В, 172-А, 173-Е, 174-Д, 175-В, 176-С, 177-Е, 178-Е, 179-А, 180-А, 181-А, 182-С, 183-Е, 184-С, 185-Е, 186-Е, 187-Д, 188-Е, 189-А, 190-С, 191-Е, 192-С, 193-С, 194-Д, 195-Д, 196-В, 197-Д, 198-С, 199-А, 200-Е, 201-С, 202-В, 203-С, 204-Е, 205-Е, 206-Е, 207-В, 208-В, 209-С, 210-А, 211-С, 212-Д, 213-Д, 214-А, 215-Е, 216-Е, 217-А, 218-В, 219-А, 220-С, 221-С, 222-А, 223-А, 224-А, 225-А, 226-Д, 227-Е, 228-Д, 229-А, 230-А, 231-Д, 232-Е, 233-А, 234-Е, 235-А, 236-А, 237-Д, 238-Е, 239-С, 240-А, 241-А, 242-В, 243-В, 244-С, 245-Е, 246-Е, 247-Д, 248-А, 249-Д, 250-А, 251-Е, 252-Е, 253-С, 254-Е, 255-С, 256-А, 257-В, 258-Е, 259-В, 260-А, 261-В, 262-Е, 263-Д, 264-Д, 265-А, 266-Е, 267-С, 268-А, 269-С, 270-Е, 271-А, 272-В, 273-А, 274-А, 275-А, 276-А, 277-А, 278-Д, 279-А, 280-А, 281-А, 282-С, 283-Д, 284-Д, 285-Д, 286-Д, 287-А, 288-А, 289-Д, 290-А, 291-А, 292-С, 293-А, 294-А, 295-А, 296-Е, 297-А, 298-А, 299-А, 300-В, 301-Е, 302-В, 303-А, 304-В, 305-В, 306-А, 307-С, 308-Д, 309-А, 310-Д, 311-С, 312-В, 313-Д, 314-Е,

Сонгогдсон сорил

1. Нэг сонголттой тест ( Зөвхөн 1 хариулт зөв байх ) Энэ хэлбэрийн сорил нь А, В, С, D, Е гэсэн дугаартай бөгөөд Зөвхөн 1 зөв хариуг сонгоно.
  2. Олон сонголттой тест ( Хэдэн ч хариулт зөв байж болох )
    - 1, 2, 3 дугаар хариултууд зөв бол (А.)
    - 1 ба, 3 дугаар хариултууд зөв бол (В.)
    - 2 ба 4 дугаар хариултууд зөв бол (С.)
    - Зөвхөн 4-р хариулт зөв бол (D.)
    - Бүх хариулт зөв бол (Е.)
  3. Шалтгаан хамаарлын тест (Заагдсан тестүүдийн үнэн зөв хийгээд тэдгээрийн шалтгаан хамаарлыг тодорхойлно.)
    - Зөв, Зөв, Зөв (А.)
    - Зөв, Зөв, Буруу (В.)
    - Зөв, Буруу, Буруу (С.)
    - Буруу, Зөв, Буруу (D.)
    - Буруу, Буруу, Буруу (Е.)
- /1./ Альдостерон даавар хаанаас ялгардаг вэ?
- А. Гипофиз
  - В. Бөөр
  - С. Бөөрний дээд булчирхай
  - Д. Бөөрний тархилаг давхрага
  - Е. ЮГА
- /2./ Архаг пиелонефритын эмчилгээнд доорхи эмийн бүлгийн нэгээс бусдыг нь хэрэглэнэ
- А. Фторхинолон

- B. Циклоспорин
- C. Кортикостероид
- D. Сульфаниламид
- E. Налидиксийн хүчлийн бэлдмэлүүд

/3./ Нефроны аль хэсэгт натрийн ихэнх хувь нь эргэн шимэгддэг вэ?

- A. Ойрын тахир сувганцарт
- B. Генлийн гогцооны өгсөх хэсэг
- C. Холын тахир сувганцарт
- D. Цуглуулах сувганцарт
- E. Түүдгэнцэрт

/4./ Хүүхэд шөнө орондоо шээхийг юу гэж нэрлэх вэ?

- A. Олигоури
- B. Дизури
- C. Никтури
- D. Странгури
- E. Энурез

/5./ Хоногийн шээсний хэмжээ 100 мл-ээс багасахыг юу гэж нэрлэх вэ ?

- A. Полиури
- B. Никтири
- C. Поллакури
- D. Дизури
- E. Анури

/6./ Нефроз хам шинжийн үед бөөрний дутагдлын оношлогоонд аль нь чухал вэ?

- A. Түүдгэнцэрийн шүүлт
- B. Сийвэн дэх креатинин
- C. Сийвэн дэх холестерин
- D. Сувганцарын эргэн шимэгдэлт
- E. Протеинурийн түвшин

/7./ Нечипоренкогийн сорил ямар гарвал өөрчлөлттэй гэж үзэх вэ ?

- A. Бактериури
- B. Лейкоцитури 2000 дээш
- C. Лейкоцитури 2000 хүртэл
- D. Лимфоцитури
- E. Протейнури 1 гр/л

/8./ Бенс-Джонсын уураг ямар өвчний үед шээсээр ялгардаг вэ?

- A. Миелом
- B. Миелолейкоз
- C. Подагр
- D. Лимфолейкоз
- E. Гемофили

/9./ БАӨ үед бөөр хамгаалах зорилгоор хэрэглэдэггүй эмийн бүлэг аль нь вэ?

- A. ACE ингибитор
- B. AT-2 рецепторын блокатор
- C. Антикоагулянт
- D. Нон-дигидропиридин
- E. Дигидропиридин

/10./ Шээс цустах хам шинж хамгийн их илрэх өвчин

- A. Амилоидоз
- B. Поликистоз
- C. Архаг пиелонефрит
- D. Архаг гломерулонефрит
- E. Бөөрний сүрьеэ

/11./ Ямар эмгэгийн үед рентген шинжилгээнд Ходсоны шинж илрэх вэ?

- A. Пиелонефритийн хатингаршил
- B. Бөөрний уйланхай
- C. Бөөрний поликистоз

- D. Бөөрний түүдгэнцэрийн үрэвсэл
- E. Бөөрний чулуу

/12./ Жирэмсэний пиелонефриттэй эмэгтэйчүүдийн жирэмсэний явц төрөлтийн үед доорхи хүндрэл нэгээс бусад нь гарч болно

- A. Хожуу үеийн хордлого
- B. Үр зулбалт
- C. Ургийн халдварт хүндрэлүүд
- D. Ургийн гипертрофи илрэх
- E. Бактеремийн шок

/13./ Артерийн гипертензийн нефропатийн эрт үед шээсэнд гарах өөрчлөлт

- A. Лейкоцитури
- B. Микроальбуминури
- C. Протейнури+гематури
- D. Оксалатури
- E. Гипостенури

/14./ Доорхи шинж тэмдэгээс нэгээс бусад нь амилоидозын үед гарна

- A. Диаррей
- B. Дизури
- C. Шээсний өөрчлөлт
- D. Хаван
- E. Ууц нуруугаар өвдөх

/15./ Гликокаликс гэж аль ойлголтыг нэрэлдэг вэ

- A. Подоцитийн элемент
- B. Мезангиумын элемент
- C. Суурин мембраны хасах цэнэгтэй хэсгүүд
- D. Ялгаруулах аппарат
- E. Ренин

/16./ Архаг гломерулонефритын холимог үед илэрдэггүй шинж

- A. Хаван, их хэмжээний транссудат
- B. Даралт ихдэлт
- C. Лейкоцитури
- D. Зимницкийн сорилд шээсний хувийн жин жигд буурсан байх
- E. Ренографийн шинжилгээнд бөөрний үйл ажиллагаа жигд буурах

/17./ Биохимийн шинжилгээний ямар өөрчлөлтөөр бөөрний архаг дутагдлын үе шатыг үнэлж болох вэ?

- A. Сийвэн дэх мочевины хэмжээ
- B. Сийвэнгийн үлдэгдэл азот
- C.

Сийвэнгийн креатинины хэмжээ

- D. Сийвэн дэх калийн хэмжээ
- E. Сийвэн дэх кальцийн хэмжээ

/18./ Бөөрний ямар өвчний үед Ходсоны шинж илрэх вэ?

- A. Архаг гломерулонефрит
- B. Архаг пиелонефрит
- C. Бөөрний амилоидоз
- D. Бөөрний поликистоз

/19./ Шээсний доод замын үрэвслийн үед шээс ялгаралтын өөрчлөлтийн аль нь илрэх вэ?

- A. Анури
- B. Гематури
- C. Странгури
- D. Никтури
- E. Олигури

/20./ Бөөрний архаг өвчний үл зохицуулагдах эрсдэлт хүчин зүйл

- A. Нас, хүйс, хорт зуршил, удамшлын хүчин зүйл
- B. Амьдарлын буруу хэв маяг, удамшлын хүчин зүйл, нас, хорт зуршил
- C. Хорт зуршил, дислипидеми, даралт ихдэлт, эмийн буруу хэрэглээ

- D. Нас, гарал үүсэл, удамшлын хүчин зүйл, хүйс  
E. Нас, гарал үүсэл, удамшил, амьдарлын буруу хэв маяг
- /21./ Бөөрний түүдгэнцэрт дараах процесс явагдана  
A. Реабсорц  
B. Филтрац  
C. Секрец  
D. Филтрац болон секрет  
E. Секрет болон филтрац
- /22./ АД ихсэлттэй, ЧШТэй, протейнури илэрсэн өвчтөнд хэрэглэх 1-р сонголтын эм аль нь вэ?  
A. ACE ингибитор  
B. AT2 рецепторын саатуулагч  
C. Диуретик  
D. Кальцийн антагонист  
E. Бетта блокатор
- /23./ Хоёрдогч пиелонефритийн үед доорхи шинжүүдээс нэгээс бусад нь илрэнэ  
A. Дизури  
B. 1мл шээсэнд 100000-аас дээш нян илэрнэ  
C. Бөөрний аяганцар тэвшинцэрийн деформаци  
D. Түүдгэнцэрийн шүүлт буурах  
E. Сувганцаарын эргэн шимэгдэлт буурах
- /24./ Архаг гломерулонефритийн даралт ихдэх хэлбэрийн сэдэрлийн үед дараах нэг шинжээс бусад нь илэрнэ.  
A. Протеинури  
B. Гематури  
C. Цилиндрури  
D. Хаван  
E. Артерийн даралт ихсэлт
- /25./ Нечипоренкогийн сорилоор  
A. 1 мин-ын диурез бөөрний түүдгэнцэрийн шүүх үйл ажиллагааг үзнэ  
B. Шингэний ачаалал өгч, бөөрний шингэрүүлэлтийн үйл ажиллагааг үзнэ.  
C. 1 мл-ын эзэлхүүнд дүрст элементийг тодорхойлно.  
D. 24 цагийн шээсэнд дүрст элементийг тодорхойлно  
E. 3,3 цагийн зайтай шээсэнд бөөрний үйл ажиллагааг үзнэ
- /26./ Архаг гломерулонефритийн үед гормон эмчилгээний эсрэг заалт  
A. Гематури  
B. Артерийн даралт ихсэлт  
C. Бөөрний архаг дутагдал  
D. Нефроз хам шинж  
E. Сэдэрлээс сэргийлэх зорилгоор
- /27./ Доплерт сонографи дараахь тохиолдлоос нэгээс бусад хийх шаардлагатай.  
A. Бөөрний хавдар  
B. Шалтгаан тодорхойгүй шээс цустах  
C. Шалтгаан тодорхойгүй даралт ихсэх  
D. Архаг гломерулонефрит  
E. Бөөрний унжилт
- /28./ Шээсний шинжилгээнд гарч буй аль өөрчлөлт нь түүдгэнцрийн гэмтлийг илтгэх вэ?  
A. Уураг 3г/л их  
B. Уураг 1г/л бага  
C. Шээсний хувийн жин 1005 бага  
D. Их хэмжээний уурагтай  
E. Цустай шээх
- /29./ Шээсний шинжилгээнд ямар төрлийн бортгонцор илэрвэл хэвийн гэж үзэх вэ?  
A. Гиалин  
B. Зернистый  
C. Восковидный

- D. Эритроцитын
  - E. Лейкоцитын
- /30./ Нефрозийн кризийн гол шалтгаан
- A. Цусны даралт ихсэх
  - B. Цустай шээх
  - C. Хэт их хавагнах
  - D. Зүрхний дутагдал
  - E. Тархи хавагнах
- /31./ Бөөрний архаг дутагдлын эхэн үед дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ.
- A. Артерийн даралт ихсэх
  - B. Их уух, их шээх
  - C. Цусан дахь калийн хэмжээ ихсэх
  - D. Цусан дахь кальцийн хэмжээ ихсэх
  - E. Цусан дахь фосфорын хэмжээ буурах
- /32./ Артерийн гипертензийн хожуу үед шээсэнд гарах өөрчлөлт
- A. Лейкоцитури
  - B. Гематури+глюкозури
  - C. Протеинури+гематури
  - D. Оксалатури
  - E. Гипостенури
- /33./ Жирэмсний эрт үед пиелонефритын эмчилгээнд хэрэглэх эм
- A. Нитрофураны бүлэг
  - B. Пенициллины бүлэг
  - C. цефалоспорины бэлдмэлүүд
  - D. Сульфаниламид
  - E. Нитроксолины бүлэг
- /34./ Бөөрний архаг өвчний 3-р үед ТШХ яаж өөрчлөгдөх вэ?
- A. ТШХ бага зэрэг буурсан 60-89 мл/мин
  - B. ТШХ бага зэрэг буурсан 30-60 мл/мин
  - C. ТШХ буурсан 30-59 мл/мин
  - D. ТШХ буурсан 30-49 мл/мин
  - E. ТШХ маш их буурсан 15-29 мл/мин
- /35./ Фольгардын сорилоор дараахь зүйлийг тодорхойлно
- A. 1 мин-ын диурез, бөөрний фильтраци үзэх
  - B. Шингэний ачаалал өгч, бөөрний шингэрүүлэх үйл ажиллагааг үзэх
  - C. 1 мин-ын эзэлхүүнд дүрст элемент топорхойлох
  - D. 24 цагийн шээсэнд дүрст элемент тодорхойлох
  - E. 3,3 цагийн зайтай шээс цуглуулж бөөрний үйл ажиллагааг үзнэ
- /36./ ЮГА-ийн үүрэг
- A. Усны эргэн шимэгдэлт
  - B. Хагас цэнэгт молекулыг барих
  - C. Фосфатын эргэн шимэгдэлт
  - D. Ренинийг нийлэгжүүлэх
  - E. Простагландин нийлэгжүүлэх
- /37./ Өдөрт олон удаа шээхийг юу гэж нэрлэх вэ?
- A. Олигоури
  - B. Никтури
  - C. Странгури
  - D. Энурез
  - E. Поллакури
- /38./ Глюкоз болон аминхүчлүүдийн эргэн шимэгдэх процесс хаана явагддаг вэ ?
- A. Холын тахир сувганцар
  - B. Генлийн гогцооны өгсөх бүдүүн хэсэг
  - C. Генлийн гогцооны уруудах нарийн хэсэг
  - D. Ойрын тахир сувганцар
  - E. Цуглуулах сувганцар

- /39./ Диабетийн нефропатийн эрт үед шээсэнд гарах өөрчлөлт
- А. Лейкоцитури
  - В. Гематури+глюкозури
  - С. Протеинури+гематури
  - Д. Микроальбуминури
  - Е. Гипостенури
- /40./ 1 минутанд ялгарах шээсэнд агуулагдах дүрст элементийг дараахь аргаар шинжилнэ.
- А. Аддис Каковский
  - В. Ребергийн сорил
  - С. Нечипоренкогийн сорил
  - Д. Фольгардын сорил
  - Е. Амбуржийн сорил
- /41./ Преднизолоны сорилоор юуг илрүүлэх вэ?
- А. Далд гематури
  - В. Далд лейкоцитурит илрүүлэх
  - С. Далд протеинуриг илрүүлэх
  - Д. БШЗ-ын далд үрэвлийг илрүүлэх
  - Е. Дээрхи бүгд
- /42./ Бөөрний гаралтай гематурийн үед 3 аяганы сорилд дараах өөрчлөлт илэрнэ
- А. 3 аяганд улаан эсийн хэмжээ адилхан байна
  - В. Эхний аяганы улаан эсийн хэмжээ их, сүүлийн 2 аяганых бага
  - С. Эхний 2 аяганы улаан эсийн хэмжээ их ,сүүлийн аяганых бага
  - Д. 3 аяганы улаан эсийн хэмжээ бага
  - Е. 3 аяганд улаан эс илрэхгүй
- /43./ Цочмогдуу хоруу явцтай гломерулонефритын патоморфологи өөрчлөлт болно
1. Гломерулосклероз
  2. Интракапиллярит
  3. Хагас саран хэлбэрт өөрчлөлт
  4. Суурин мембраны зузаарал
  5. Мезангийн зузаарал
- /44./ Бөөрөнд дараах биологийн идэвхит бодисууд нийлэгждэг
1. Ренин
  2. Кининууд
  3. Простагландин
  4. Эритропоэтин
  5. Урокиназ
- /45./ Бөөрний судасны шалтгаант даралт ихдэлтийг оношлох арга
1. Доплерт сонографи
  2. Соронзон резонанст томографи
  3. Бөөрний ангиографи
  4. Бөөрний рентген зураг
  5. Компьютерт томографи
- /46./ Архаг гломерулонефритийн үед цитостатик эмчилгээ хийх заалт
1. Гематури
  2. Артерийн даралт их хэлбэр
  3. Бөөрний архаг дутагдал
  4. Глюкокортикостероид эмчилгээ үр дүнгүй тохиолдол
  5. Нефроз хам шинж
- /47./ Бөөрний гаралтай хавангийн онцлог
1. Цайвар өнгөтэй
  2. Шилжимтгий
  3. Хөвсгөр зөөлөн
  4. Ихэнхдээ хөлөөр үүснэ
  5. Оройн цагаар ихэсдэг
- /48./ Нефроз хам шинжийн үед дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ
1. Псевдоанеми

2. Цээжний хөндийд шингэн үүснэ
  3. Хэвлийн хөндийд шингэн үүснэ
  4. Гидроперикард үүснэ
  5. Тархи хавагнах
- /49./ Бөөрний цочмог дутагдалыг эмгэг байдлаар нь яаж ангилдаг вэ?
1. Бөөрний урьдал шалтгаант
  2. Бөөрний шалтгаант
  3. Бөөрний гаднах шалтгаант
  4. Гэмтлийн шалтгаант
  5. Судасны шалтгаант
- /50./ Бөөрний хамгаалах зорилгоор дээрх эмийн бэлдмэлүүдээс хэрэглэнэ
1. АХФ ингибитор
  2. А, В, Е бүлгийн витаминууд
  3. АР блокатор
  4. Димефосфон
  5. Канефрон
- /51./ Бөөрний түүдгэнцэрийн гаралтай уураг алдалтын шалтгаан болж болох өвчин эмгэгийг нэрэлнэ уу
1. Түүдгэнцэрийн анхдагч эмгэгүүд
  2. Халдварууд
  3. Чихрийн шижин
  4. Холбогч эдийн эмгэгүүд
  5. Эмийн бодисууд
- /52./ Ретроград урограмд гарч болох өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Бөөрний хэмжээ байрлал
  2. Бөөрний аяганцар тэвшинцэр
  3. Бөөрний хавдар
  4. бөөрний ялгаруулах үйл ажиллагаа
  5. Бөөрний цусан хангамж
- /53./ Нефроз хам шинжийг шалтгаанаар нь яаж ангилдаг вэ?
1. Олдмол
  2. Удамшлын
  3. Төрөлхийн
  4. Эмэгтэйчүүдийн
  5. Өндөр настны
- /54./ Сувганцарын гаралтай уураг алдалтын шалтгаан
1. Бөөрний поликистоз
  2. Бөөр шээсний замын халдвар
  3. Бөөрний уйланхай
  4. Завсрын эдийн нефрит
  5. Бөглөрөл, давсаг шээлүүрийн сөргөө
- /55./ Хүчил шүлтийн тэнцвэрийг зохицуулахад бөөрний үүргийг сонго
1. Ионуудын солилцоог зохицуулах
  2. Сувганцарын хучуур эсийн дотор бикарбонат үүсэж цусанд шимэгдэх
  3. Аммиак үүсэж ялгарах
  4. Сувганцарт ус төрөгчийн ионыг уснаас задална
  5. Сувганцарт Ус төрөгчийн ионыг шүүрүүлж ялгаруулна
- /56./ Бөөр хамгаалах бэлдмэл болох лизиноприл ямар механизмаар үйлчилдэг вэ?
1. Цусны даралт бууруулах
  2. Түүдгэнцрийн дотоод даралт бууруулах
  3. Түүдгэнцрийн гипертрофиг багасгах
  4. Протейнуриг багасгах
  5. Мезангиаль эсийн өсөлтийг бууруулах
- /57./ Бөөрний хурц дутагдлын эрт үеийн үндсэн шинж тэмдэг нь
1. Олигоанури
  2. Цилиндрури

3. Азотеми
  4. Хаван
  5. Гематури
- /58./ Бөөрний ангиографи хийх заалт нэрлэнэ үү?
1. Бөөрний судасны гаралтай АДИ
  2. Бөөрний вений бүлэн
  3. Донорын бөөрийг мэс заслын өмнө шинжлэх
  4. Суулгасан бөөрний артерт эмгэг үүссэн эсэх .
  5. Бөөрний хавдар
- /59./ БАӨ-ий 1-2р үе шатанд лабораторын шинжилгээгээр хянах үзүүлэлт
1. Шээсний хүчил
  2. Креатинин
  3. Электролит
  4. Өлөн үеийн сахар, липид
  5. ТШХ
- /60./ Бөөрний архаг дутагдлыг ямар үе шатанд хуваадаг вэ ?
1. Ээнэгшлийн үе
  2. Ээнэгшлээ алдах үе
  3. Уремийн үе
  4. Шалтгаан хүчин зүйлийн үе
  5. Олигоанурийн үе
- /61./ Түүдгэнцэрийн шүүлтийн үйл ажиллагаанд оролцдаг бүтцүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Подоцит эс
  2. Суурин мембран
  3. Эндотель эс
  4. Мезангийн эс
  5. Боуман-Шумлянскийн капсул
- /62./ Архаг тубулоинтерстициал нефритын үед дараах шинж тэмдэгүүдийг аль нь илрэх вэ?
1. Алколоз
  2. Ацидоз
  3. Гипокальциемия
  4. Гиперкалиеми
  5. Гипокалиеми
- /63./ Шээсний шинжилгээнд гарч буй аль өөрчлөлт нь сувганцрийн үйл ажиллагааны байдлыг илтгэх вэ?
1. Уураг 3гр/л их
  2. Уураг 1гр/л бага
  3. Их хэмжээний ураттай шээх
  4. Шээсний хувийн жин 1005 бага
  5. Цустай шээх
- /64./ Эрүүл хүний шээс сүрлэн шар өнгөтэй байх нь шээсээр ямар будагч бодисууд ялгардагтай холбоотой вэ?
1. Урохром
  2. Урозеин
  3. Урозеритин
  4. Урат
  5. Урон
- /65./ Бөөрний эмгэгийн идэвхжлийг доорхи эмнэл зүйн шинж тэмдэгт үндэслэн тогтооно.
1. Нефроз хам шинж илрэх
  2. Протеинури ихсэх
  3. Гематури ихсэх
  4. Артерийн даралт тогвортой ихсэх
  5. Бөөрний түүдгэцэрийн шүүлтийн хурд огцом буурах
- /66./ Архаг пиелонефрит нь дараах шээсний хам шинжээр илэрнэ
1. гематури
  2. Лейкоцитури

3. протеинури
4. Бактериури
5. полиури

/67./ Бөөрний архаг дутагдлын үед зайлшгүй хийх шинжилгээг нэрлэнэ үү?

1. Цусан дах креатинин
2. Цусны PH үзэх
3. Цусны электролит үзэх
4. Зимницкийн сорил
5. ЦЕШ

/68./ Нефроз хам шинжийн үед эмнэл зүйн болон лабораторийн шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд илэрнэ

1. Бүх бие хавагнана
2. Хоногийн шээсний уургийн хэмжээ 3-3,5 гр /л-ээс их болно
3. Цусны нийт уургийн хэмжээ багасна
4. Уургийн бүлгүүдийн харьцаа алдагдана
5. Цусанд липид, холестерины хэмжээ ихсэнэ

/69./ Бөөрний цочмог дутагдлыг эмнэл зүйн ямар үе шатанд хуваах вэ ?

1. Шалтгаан хүчин зүйл нөлөөлөх үе
2. Олигоанурийн үе
3. Шээс ялгаралт сэргэх үе
4. Эдгэрэх үе
5. Полиурийн үе

/70./ БАӨ-ий үед MDRD –аар ТШХ тодорхойлоход хэрэглэгдэхгүй үзүүлэлт аль вэ?

1. Сийвэнгийн креатинин
2. Биеийн жин
3. Нас
4. Креатинины клиренс
5. Хүйс

/71./ Бөөрний цочмог дутагдлын үед Гемодиализ хийх эсрэг заалт

1. Зүрхний шигдээс
2. Тархины цус харвалт
3. Ходоод гэдэсний хурц цус алдалт
4. Хурц халдварт өвчин
5. Хурц психоз

/72./ Дээрх эмүүдээс аль нь альдостероны антогонист вэ ?

1. Фуросемид
2. Маннит
3. Урегит
4. Верошпирон
5. Лазикс

/73./ Нефроз хам шинжийн үед дараах шинж тэмдгүүдээс аль нь илрэх вэ?

1. Хаван
2. Гипопротеинеми
3. Протеинури
4. Лейкоцитури
5. Гематури

/74./ Архаг пиелонефритийн үед лабораторийн шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд илэрнэ.

1. Хоногийн шээсэнд 1.0 гр/л-ээс бага уураг гарна
2. Харах талбайд 5-10 цагаан эс илрэнэ
3. Харах талбайд 15-20 цагаан эс илрэнэ
4. Харах талбайд 50-100 цагаан эс илрэнэ
5. Харах талбайд 5-10 улаан эс илрэнэ

/75./ Шээсний нянгийн шинжилгээд дараах аргууд орно

1. Зимницкийн сорил
2. Бактерлогийн шинжилгээ
3. Бензолын сорил

4. Нитритийн сорил
  5. Преднизолоны сэдээх сорил
- /76./ Полиморфик улаан эс шээсэнд илрэх шалтгаан
1. Түүдгэнцэрийн үрэвсэл
  2. Давсагны үрэвсэл
  3. Пиелонефрит
  4. Түрүү булчирхайн үрэвсэл
  5. Шээсний замын халдвар
- /77./ Шээс өтгөрүүлэх сөрөг тогтолцоонд хамгийн гол үүрэг гүйцэтгэдэг хэсгийг нэрлэнэ үү
1. Генлийн гогцооны өгсөх хэсэг
  2. Ойрын тахир сувганцарын уруудах хэсэг
  3. Ойрын тахир сувганцарын муруй хэсэг
  4. Генлийн гогцооны уруудах хэсэг
  5. Холын тахир сувганцар
- /78./ Эксретор урогрофи хийх эсрэг заалт нэрлэнэ үү?
1. Иодын бэлдмэлд хэт мэдрэг
  2. Бөөрний дутагдал
  3. Элэгний үйл ажиллагааны ээнэгшил алдагдсан
  4. Зүрхний үйл ажиллагааны алдагдал
  5. Хүнд хэлбэрийн тиреотоксикоз
- /79./ Архаг гломерулонефритийн үед гормон эмчилгээ хийх заалт
1. Гематури
  2. Артерийн даралт ихсэлт
  3. Бөөрний архаг дутагдал
  4. Нефроз хам шинж
  5. Сэдрэлээс сэргийлэх зорилгоор
- /80./ Нефроз хам шинж илэрдэг өвчнүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Бөөрний чулуу
  2. бөөрний амилоидоз
  3. Бөөрний поликистоз
  4. Бөөрний түүдгэнцэрийн үрэвсэл
  5. Сувганцарын эмгэг
- /81./ Бөөрний судасны шалтгаант гипертензийг ямар аргаар оношлох вэ?
1. Радиозотопийн шинжилгээ
  2. Рентген шинжилгээ
  3. Хэт авиан доплерографи
  4. Хэт авиан шинжилгээ
  5. Бөөрний эдийн шинжилгээ
- /82./ Архаг пиелонефрит өвчний сэдэрлийн үеийн эмчилгээний ерөнхий зарчим
1. Антибиотик эмчилгээ
  2. Уросептик эмийг зохих тунгаар хэрэглэх
  3. Шээсний замын саадыг арилгах
  4. Глюкокортикостероид эмчилгээ
  5. Цитостатик эмийг зохих тунгаар хэрэглэх
- /83./ Соронзон Резонанст Томографи шинжилгээгээр бөөр шээс дамжуулах замын юуг судлах вэ?
1. Бөөрний байрлал болон бүтэц
  2. Бөөрний цусан хангамж
  3. Бөөрний хавдар
  4. Бөөрний чулуу
  5. Бөөрний уйланхай
- /84./ Гематурийг шалтгаанаар яаж ангилдаг вэ ?
1. Пререналь
  2. Реналь
  3. Постреналь

4. Түүдгэнцрийн
5. Аяганцар тэвшинцэрийн

/85./ Экскретор урографийн шинжилгээ хийхээд дараах тодосгогч бодисноос аль нэгийн ашиглана

1. Магния сульфат
2. Билигност
3. Холетраст
4. Верографин
5. Гадолинамид

/86./ Бөөрний цочмог дутагдлын үед зайлшгүй хийх шинжилгээг нэрлэнэ үү?

1. Цусан дах креатинин
2. Цусны PH үзэх
3. Цусны электролит үзэх
4. Зимницкийн сорил
5. Шээсэн дэх давсны агууламж

/87./ Бөөрний цочмог дутагдалын үед зайлшгүй хийх лабораторын шинжилгээ

1. Шээсний нянгийн шинжилгээ
2. Цусан дах креатинины хэмжээ
3. Нүдний уг дурандах
4. Цусны электролит үзэх
5. Цусны PH үзэх

/88./ Изоморфик улаан эс шээсэнд илрэх шалтгаан

1. Шээсний замын халдвар
2. Давсагны үрэвсэл
3. Шээсний сүвний үрэвсэл
4. Түүдгэнцэрийн цочмог үрэвсэл
5. Түүдгэнцэрийн архаг үрэвсэл

/89./ Бөөрний цочмог дутагдлын үед Гемодиализ хийх заалт

1. Цусны креатинин 600 мкмоль/л-ээс ихсэх
2. Цусны Кали 6,5 ммоль/л ихсэх
3. Уушиг тархинд хаван үүсч эхлэх
4. 2-3 хоног эмчилгээ хийхэд үр дүнгүй бол
5. Биеийн ерөнхий байдал маш хүнд байх

/90./ Пиелонефритийн хамгийн түгээмэл тохиолдох үүсгэгч нь аль вэ?

1. Стрептококк
2. Клебсиелл
3. Бактерууд
4. Гэдэсний савханцар
5. Вирусууд

/91./ Гломерулонефрит үүсэхэд нөлөөлөх дотоод хүчин зүйлд

1. Сийвэн , эм , химийн бодис
2. Т, В лимфоцитуудын хэвийн харьцаа алдагдах
3. Даарч хөрөх
4. Т лимфоцитын төрөлхийн болон олдмол дутмагшил
5. Гэмтэл бэртэл

/92./ Нефроз хам шинжийн кризийн үед өвчтөнд дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ.

1. Өвчтөн халуурна
2. Хэвлийн гялтангийн хальс цочирно
3. Артерийн даралт буурна
4. Бөөрний үйл ажиллагаа алдагдана
5. Хэвлийгээр хүчтэй өвдөнө

/93./ Транзитор уураг алдалт нь дараах тохиолдолд илэрнэ

1. Биеийн эмгэг галбир
2. Даарч хөрөх
3. Биеийн хүчний хүнд ажил хийх
4. Удаан хугацаагаар халуурах

5. Фитнес хийх

/94./ Архаг тубулоинтерстициал нефритын үед бөөрний ямар үйл ажиллагаа эхэлж алдагдах вэ?

1. Шүүлтүүрийн үйл ажиллагаа
2. Шээс ялгаруулах үйл ажиллагаа
3. Биологийн идэвхитэй бодис ялгаруулах үйл ажиллагаа
4. Шээс өтгөрүүлэх үйл ажиллагаа
5. Цус бүлэгнэлтийг зохицуулах үйл ажиллагаа

/95./ Бөөрний гаж хөгжлийг нэрлэнэ үү?

1. Төрөлхийн ганц бөөр
2. Тэнэмэл бөөр
3. Бөөрний төрөлхийн дутуу хөгжил
4. Бөөр унжилт
5. Бөөр усжилт

/96./ Нефроз хам шинжийг явцаар нь яаж ангилдаг вэ?

1. Аажим явцтай
2. Цочмогдуу явцтай
3. Даамжрах явцтай
4. Архагших явцтай
5. Цочмог явцтай

/97./ Изотопт Ренограммын бүрэлдэхүүн хэсгүүдэд юу орох вэ?

1. Судасны үе
2. Шүүрлийн үе
3. Ялгаруулах үе
4. Эхлэх үе
5. Паренхимийн үе

/98./ Пиелонефрит үүсэхэд дараах хүчин зүйлүүд нөлөөлнө.

1. Шээсний замын саатал бөглөрөл болсоноос салст бүрхэвч нь сунаж нимгэрэх
2. Шээсний замын багажийн шинжилгээ, эмчилгээний үед халдваршууд зөөгдөн тархах
3. Жирэмсэн үед дааврын өөрчлөлтөөс болон умайн томролтоос болж шээсний урсгал хөдөлгөөнд шууд ба шууд бус замаар саатал үүсэх
4. Чихрийн шижин өвчний үед бөөрний эдийн цусан хангамж муудах
5. Дархлаа дарангуйлах эмчилгээний улмаас бие махбодийн дархлааны өөрчлөлт

/99./ БАӨ-өөр өвдөх эрсдэл өндөртэй хүмүүст авах арга хэмжээ

1. 12 сард 1 удаа эмнэлзүйн үзлэг
2. ЦЕШ, ШЕШ, ТШХ хянах
3. ЦД хянах, ШЕШ, ТШХ
4. 6 сард 1 удаа эмнэлзүйн үзлэг
5. Хэвтүүлж эмчлэх

/100./ Шээс ялгаралтын доорхи өөрчлөлтийг Анури гэнэ

1. Шээс огт ялгарахгүй байх
2. Хоногт 600 мл –ээс бага шээх
3. Хоногт 100 мл-ээс бага шээх
4. Ойр ойрхон шээх
5. Шээсний сүвээр өвдөх

/101./ Бөөрний сувганцарт дараах процесс явагдана

1. Реабсорц
2. Филтрац
3. Секреци
4. Филтрац болон секрец
5. Секрец болон филтраци

/102./ Бөөрний цочмог дутагдалыг шалтгаанаар нь яаж ангилдаг вэ?

1. Шокийн гаралтай

2. Хордлогын гаралтай
  3. Халдвар хордлогын гаралтай
  4. Бөөрний судасны бөглөрлийн улмаас үүсэх
  5. Шээсний замын бөглөрлийн улмаас үүсэх
- /103./ Бөөрний экскретор урограмд дараах зүйлийг тодруулна

1. Бөөрний байрлал
2. Бөөрний аяганцар тэвшинцэрийн байдал
3. Бөөрний хэмжээ
4. Үйл ажиллагааны байдал
5. Ренокортикаль индекс

/104./ Архаг гломерулонефритийн үед даавар эмчилгээ хийх гол заалт

1. Гематури
2. Артерийн даралт ихдэлт
3. Бөөрний дутагдал
4. Нефроз хам шинж
5. Сэдрэлээс сэргийлэх зорилгоор

/105./ Гломерулонефрит үүсэхэд нөлөөлөх гадаад хүчин зүйлд

1. Сийвэн , эм , химийн бодис
2. Зохисгүй хооллолт , архи ихээр хэрэглэх
3. Хорхой шавьжинд хазуулах
4. Т, В лимфоцитуудын хэвийн харьцаа алдагдах
5. Т лимфоцитын төрөлхийн болон олдмол дутмагшил

/106./ БАӨ \*ий 3-р үед бөөрний үйл ажиллагаа буурч ТШХ 30-59мл/мин болсон байх учир бөөр хордуулах эм хэрэглэхээс зайлсхийх хэрэгтэй.

/107./ Нефроз хам шинжийн үед бүх биеэр тулам болтлоо хавагнадаг. Учир нь цусанд глобулины хэмжээ харьцангуй ихэссэн байдаг тул плазмоферез хийдэг.

/108./ Архаг гломерулонефритын цусны даралт ихдэх хэлбэрийн үед преднизолон эмчилгээг, даралт буулгах эмтэй хослуулах нь үр дүнтэй. Учир нь преднизолон нь нянгийн гаралтай үрэвслийг дарахаас гадна, цусны даралтын бууралтыг дэмжинэ.

/109./ Пиелонефрит нь халдварын шалтгаантай бөөрний эдийн үрэвсэлт өвчин учир эмчилгээнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг удаан хэрэглэнэ.

/110./ хүүхэд жин багатай төрөх нь бөөрний архаг өвчний эрсдэлт хүчин зүйл болдог. Иймд Эхийн хоол тэжээлийн дуталыг шалтгааныг эрт илрүүлэн эмчилснээр үүнийг сэргийлэх боломжтой юм.

/111./ Архаг гломерулонефритээр олон жил өвчилсөн өвчтөнд бөөрний тархилаг эдийн хэмжээ илүүтэйгээр багасаж чанд авиан шинжилгээнд хоёр бөөрний хэмжээ ижил бус жижгэрнэ.

/112./ Фольгардын сорилоор бөөрний үйл ажиллагааг үзэхэд архаг пиелонефритын эхэн үе концентрацлах үйл ажиллагаа нилээн алдагдаж өдөр шөнийн шээс 4:1 харьцаатай байдаг

/113./ Өвчтөн О. эм, 26 настай халуурч бөөр нь өвдөж, шээсний шинжилгээнд протеинури 1,35г/л, нян илэрсэн байлаа. Уг өвчтөнд гломерулонефрит онош тавиад кортикостеройд эмчилгээг эхэлнэ.

/114./ Люпус нефритын үед шээсэнд уураг, бортгонцор их гарч өвчний эхэн үеэс цусны даралт хоруу явцтай илэрнэ. Энэ нь бөөрөнд иммуноглобулин А –ийн депозит их болж түүдгэнцрийн суурь мембран зузаарсантай холбоотой.

/115./ Архаг гломерулонефритын холимог хэлбэрийн үед стероид бус үрэвслийн эсрэг эмийг хэрэглэнэ иймд стероид бус үйлдэлтэй ципрофлоксациныг дундчаар 1 сар хэрэглэнэ.

/116./ Архаг пиелонефритээр олон жил өвчилсөн өвчтөнд бөөрний тархилаг эдийн хэмжээ илүүтэйгээр багсаж чанд авиан шинжилгээнд хоёр бөөрний хэмжээ жигд бус жижгэрнэ.

/117./ Бөөрний архаг өвчинг ТШХ-р нь 5 үе шат болгон ангилдаг. Бөөрний архаг өвчины 3-р үед бөөрний үйл ажиллагаа ихээр буурсан байдаг тул бөөр орлуулах эмчилгээ хийх шаардлагатай болдог.

/118./ БЦД-ын 2-р үед бөөрний цусан хангамж алдагдаж цус эргэлт буурсанаас шээсний хэмжээ багасна. Яагаад гэвэл завсрын эдэд ишеми үүсэж сувганцарын эргэн шимэгдэлт эрс ихэсдэг.

/119./ БАД-ын үед электролитын солилцоонд хямрал үүсч сийвэнгийн кали ихэсдэг тул 5%-ийн 100-200 мл глюкозын уусмалыг инсулины хамт судсаар тарина. Инсулин эсийн гаднах шингэний калийг эсийн дотор орох нөхцлийг бүрдүүлж цусан дахь калийн хэмжээ буурдаг.

/120./ Архаг гломерулонефритын далд хэлбэрийн үед бөөр хамгаалах эмчилгээний багцыг хэрэглэнэ. Үүнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг дундчаар 1 сар хэрэглэнэ

/121./ БАӨ-ий үед тооцоолсон ТШХ MDRD аргачлалаар –аар тодорхойлдог. Үүний тулд нас, хүйс, сийвэнгийн креатинин тодорхойлоод томьёонд оруулан тооцоолон боддог.

/122./ Шээсэнд 3 Сар ба түүнээс удаан хугацаанд уураг илэрсэн тохиолдолд Бөөрний архаг өвчинг оношлоно. Энэ нь бөөрний эдийн гэмтлийн үндсэн шинж болдог тул цаашид хяналтанд аван нарийвчлан шинжлэх шаардлагатай.

/123./ СРТ нь бөөрний эмгэг судлалын практикт өргөн хэрэглэгддэг хоёр бөөрний үйл ажиллагааг харьцуулан судалдаг рентген шинжилгээний арга мөн.

/124./ Нефроз хам шинжийн үед цусанд липид холестерины хэмжээ эрс ихэссэн байдаг. Үүнтэй холбоотой өвчтөний БЖИ маш их ихэссэн, хаван ч бас их байдаг.

/125./ Бөөрний цочмог дутагдлын III үед түүдгэнцрийн шүүлт сэргэж, сувганцрын регенараци явагдана. Сувганцарын регенарацитай холбоотой сувганцарт К-ийн эргэн шимэгдэлт ихсэж өвчтөнд гиперкалиемийн шинж илэрч их шээнэ.

/126./ БАӨ-өөр өвдөх эрсдэл өндөртэй хүмүүсийг илрүүлэн хянах нь чухал. Хянахдаа 12 сард 1 удаа хяналтын үзлэг хийхийн зэрэгцээ жилд 2-3 удаа хэвтүүлж эмчилснээр БАӨ-г сэргийлэх боломжтой болдог.

/127./ Нефроз хам шинжийн үед шээсээр их хэмжээний уураг алдаснаас цусны уураг багсаж үүнээсээ үүдэн шээсний хувийн жин ч буурдаг.

/128./ Изотопт ренографи нь бөөрний эмгэг судлалын практикт өргөн хэрэглэгддэг хоёр бөөрний үйл ажиллагааг харьцуулан судалдаг рентген шинжилгээний арга мөн.

/129./ Нефроз хам шинжийн үед цусанд липид холестерины хэмжээ эрс ихэсдэг тул статины төрлийн эм 7 хоног хэрэглэнэ

/130./ Ребергийн сорилоор бөөрний үйл ажиллагааг үзэхэд эрүүл хүмүүст бөөрний сувганцарын эргэн шимэгдэлт нь шөнийн цагт ихэссэн байдаг.

/131./ Өвчтөн Л. эр, 28 настай хавагнан, шээсний шинжилгээнд протеинури 3,75г/л, Рентген шинжилгээнд архаг остеомиелит илэрсэн байлаа. Уг өвчтөнд гломерулонефрит онош тавиад кортикостеройд эмчилгээг эхэлнэ.

/132./ Люпус нефритын үед шээсэнд уураг, бортгонцор их гарч өвчний эхэн үеэс цусны даралт хоруу явцтай илэрнэ. Энэ нь бөөрөнд хагас саран хэлбэрт өөрчлөлт үүссэнээс түүдгэнцрийн суурь мембран зузаарсантай холбоотой

/133./ Зимницкийн сорилоор бөөрний үйл ажиллагааг үзэхэд эрүүл хүмүүст өдөр шөнийн шээс 4:1 харьцаатай байдаг. Шөнийн шээсний хэмжээ бага байдаг нь бөөрний сувганцрын эргэн шимэгдэлт нь шөнийн цагт ихэссэн байдагтай холбоотой.

/134./ Архаг гломерулонефритын эмнэлзүйн аль ч хэлбэрийн үед бөөрний түүдгэнцэрт дархлалын үрэвсэл явагдана. Тийм ч учраас эмчилгээнд үрэвслийн эсрэг үйлдэлтэй сонгон антибиотик хэрэглэнэ.

/135./ Жирэмсний үед дааврын зохицуулага алдагддаг. Үүний нөлөөгөөр бөөрний судас, аяганцар, тэвшинцэрийн тонус алдагдаж шээсний урсгал удаашран пиелонефритээр өвчлөх нь элбэг байдаг

/136./ Архаг гломерулонефритын нефротик хэлбэрийн идэвжлийн үед бөөр хамгаалах эмчилгээний багцыг хэрэглэнэ. Стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг дунджаар 1 сар хэрэглэнэ

/137./ Гломерулонефрит нь халдварын шалтгаантай бөөрний эдийн үрэвсэлт өвчин учир эмчилгээнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг дунджаар 14 хоног хэрэглэнэ

/138./ Ангиотензины рецепторын блокатор лизиноприл нь Бөөр хамгаалах бэлдмэл юм. Энэ нь Түүдгэнцрийн дотоод даралт бууруулдаг.

/139./ шээсэнд 3 Сар ба түүнээс удаан хугацаанд уураг илэрсэн тохиолдолд Бөөрний архаг өвчинг оношлоно. Иймд Бөөрний архаг өвчинг шээсэн дэхь уургийн хэмжээгээр нь 2 үе шат болгон ангилдаг.

/140./ Бөөрний архаг өвчнийг даамжруулдаг эрсдэлт хүчин зүйлсийг зохицуулагдах ба үл зохицуулагдах гэж ангилдаг. Эмнэлэгийн нөхцөлд зохицуулахад бэрхшээлтэй. Амьдарлын буруу хэв маяг, удамшлын хүчин зүйл, хорт зуршил зэргийг үл зохицуулагдах эрсдэлт хүчин зүйлс гэж тодорхойлдог.

/141./ БАӨ \*ий 3-р үед бөөрний үйл ажиллагаа буурч ТШХ 30-59мл/мин болсон байх учир бөөр хордуулах эм хэрэглэхээс зайлсхийх хэрэгтэй.

/142./ бөөр хамгаалах эмчилгээний багц нь Бөөрний архаг өвчний даамжралыг сэргийлэх ач холбогдолтой юм. Энэ зорилгоор үрэвслийн эсрэг, шээс хөөх үйлдэлтэй олон тооны ургамлын бэлдмэл хэрэглэж бөөрийг хамгаална.

/143./ Цөсөнд нөсөөт чулуу үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлийг сонгоно уу?

1. Архаг цус задрал
2. Архины шалтгаант элэгний хатуурал
3. Цөсний замыг архаг халдвар
4. Анхдагч билиар цирроз
5. Удамшлын хүчин зүйл

/144./ Нойр булчирхайн хавдар төст хэлбэрийг хавдраас ялгахад хийх чухал шаардлагатай шинжилгээг сонгоно уу

1. Ca-125
2. Ca-19-9

3. Ca-20

4. КэА

5. ТРЭ

/145./ Гэдэсний нянг хэвийн болгоход ууж хэрэглэх эмийн бэлдмэл?

1. Фестал

2. Лактобактерин

3. Реасек

4. Колибактерин

5. Панзинорм

/146./ ECRP шинжилгээний тусламжтайгаар хийх дурангийн эмчилгээнүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Цөс нойр булчирхайн сувгийн нарийслыг тэлэх

2. Сувгаас чулуу гаргаж авах

3. Сувгийн чулууг бутлах

4. Цөсний хүүдий авах

5. Ходоодны шархны цус тогтоох

/147./ Улаан хоолойн ахалазийн үед манометрийн шинжилгээг ямар үндсэн шинжүүдээр үнэлдэг вэ?

1. Улаан хоолойн гүрвэлзэлт

2. Залгих үед улаан хоолойн релаксаци буурах

3. Улаан хоолойн агчилт бүхий хэсгийн даралтыг хэмжих

4. Улаан хоолойн хэлбэр

5. Улаан хоолойн ханын зузаан

/148./ Нойр булчирхайн протейза эсгэгүүдийг сонго

1. Рибонуклеаз

2. Трипсин

3. Карбоксимэстераз

4. Карбоксипептидаз

5. Мальтаз

/149./ Ходоод, дээд гэдэсний I хэлбэрийн байрлалтай шархлаанд ходоодны ямар хэсгийн шархлаанууд хамаардаг вэ?

1. Бага махир

2. Урд хана

3. Их махир

4. Арын хана

5. Ходоодны дээд өнцөг

/150./ Нойр булчирхайн цочмог үрэвслийн хүнд хөнгөний зэргийг тогтоох Рансоны шалгуурын үзүүлэлтийг нэрэлнэ үү.

1. Асат >250U/l

2. ЛДГ >350 U/l

3. Цусан дах сахар >200мг/дл

4. Цагаан эсийн тоо >16,000

5. Нас >55

/151./ Архаг панкреатит үүсгэх гол хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?

1. Архи тамхи

2. Удамшлын нөлөө

3. Бактерийн халдвар

4. Архи, цөсний замын эмгэг

5. Ходоод, дээрх гэдэсний шархлаа өвчин

/152./ Нарийн гэдэсний хамгаалах үүрэгт юу юу ордог вэ?

1. Ферментийн идэвхжил

2. Дархлааны чанар

3. Салст ялгаруулах

4. Нэвчимтгий чанар

5. Хоол тэжээлийн бүтэц

/153./ Улаан хоолойн тархмал агшилтын эмчилгээнд ямар эм сонгох вэ?/

1. Диазепам

2. Изосорбид
3. Атрофин
4. Гастроцепин
5. Баралгин

/154./ Улаан хоолойн салстын хамгаалах тогтолцоог юу гэж ангилдаг вэ?

1. Хучуурын өмнөх
2. Хучуурын
3. Хучуурын дараах
4. Салстын
5. Салстын дараах

/155./ Н.рулоги-ийн халдварыг оношлох дуранд суурилсан инвазив аргад багтах шинжилгээний аргуудыг нэрлэнэ үү?/

1. Уреазийн түргэвчилсэн сорил
2. Гистологи, молекулбиологийн шинжилгээ
3. Нян судлалын шинжилгээ
4. Серологийн шинжилгээ
5. Амьсгалын сорил

/156./ Ахалазийн I хэлбэр, хөнгөн зэргийн үед уян дурангийн болон барий сульфат уулган рентген шинжилгээ хийхэд ямар өөрчлөлт илрэх вэ?/

1. Бүтцийн өөрчлөлтгүй
2. Улаан хоолойн ханын хүчдэл хэвийн
3. Улаан хоолойн хэлбэр алдагдаагүй
4. Шархлаа илэрсэн
5. Улаан хоолой өргөссөн

/157./ Холеостазыг заадаг параметрийг сонгоно уу?

1. ЩФ
2. Фибриноген
3. Уробилиноген
4. Гамма - глобулин
5. ЛДГ

/158./ Суулгалтыг шалтгаанаар нь хэрхэн ангилах вэ?

1. вирусын, бактерийн, паразитын
2. салмонеллез, шигеллез, хламидийн шалтгаант
3. гиперосмоляр, гиперсекреторны, гипермоторны
4. халдварын ба халдварын бус
5. хүүхдийн, насанд хүрэгчдийн

/159./ Бүдүүн гэдэсний эхлэл хэсэгт аль нь хамааралгүй вэ?

1. Мухар гэдэс
2. Мухар олгой
3. Хөндлөн гэдэс
4. Махир гэдэс
5. Өгсөх гэдэс

/160./ Улаан хоолойн сөөргөө өвчинийг илтгэх гол шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Улаан хоолойн рН 4,0-өөс багасах
2. Хүчиллэг болох нь хоногт 1 цагаас удаан илрэх
3. Сөөргөө нь 5 минутаас удаан үргэлжлэх
4. Горойх
5. Одинофаги илрэх

/161./ Бүдүүн гэдэсний шархлаат үрэвслийн хүндрэлийг нэрлэнэ үү?

1. Хавдарт шилжих
2. Гэдэсний хордлогот тэлэлт
3. Цус алдах
4. элэг томрох, шарлах
5. Гэдэсний түгжрэл

/162./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлаа хэвлийн хөндий рүү цоороход эмнэлзүйн ямар шинжүүд илрэх вэ?

1. Аюулхай, хэвлийн баруун талд гэнэт маш хүчтэй өвдөж эхэлнэ, өвдсөн цагаа минутаа хэлнэ

2. Өвчтөн албадмал байдалтай, хагас суугаа, өвдгөө нугалан гэдэс рүүгээ татсан

3. Хэвтэр өөрчлөх, ханиах, амьсгалахад өвдөлт ихэснэ

4. Хэвлийн урд хана чангарсан, амьсгалд оролцохгүй

5. Өвчтөнд бөөлжих, хий, баас гарахгүй байх, хүйтэн хөлс цутгах, даралт буурах, бие их сулрах шинжүүд илэрнэ

/163./ Архаг нойр булчирхайн үрэвслийн үед доорх шинжилгээний өөрчлөлтүүдээс аль нь илрэх вэ?

1. Цусанд амилаз 5-10 дахин ихсэнэ

2. Цагаан эсийн зүүний хазайлт болно

3. СОЭ ихсэнэ

4. Кальци буурна

5. Сахар ихсэнэ

/164./ Цэсний хүчил элгэнд ямар амин хүчилтэй нэгдэснээр цэсний зам, гэдэсний ханаар шимэгдэх нөхцлийг бүрдүүлэх вэ?

1. Глицин

2. Глютамины хүчил

3. Таурин

4. Аргинин

5. Аспаргин

/165./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлааг эмгэг бүтэц зүйн талаас нь хэрхэн ангилдаг вэ?

1. Өнгөц, гүн шарх

2. Зүсэгдсэн шарх

3. Зөв, зөв бус хэлбэртэй шарх

4. Олон шарх

5. Нүүсэн шарх

/166./ Шингэний зохицууллагад аль даавар нь ходоод саатуулагч фермент болох вэ?

1. Мотилин

2. Пептид

3. Соматостатин

4. Дуокрин

5. ВИП

/167./ Н.рулоги-ийн халдвар дамжих замыг нэрлэнэ үү?

1. Муудсан хоол хүнс

2. Амнаас- ам

3. Бохир гараар

4. Ам-өтгөн мөрийн

5. Ахуйн хавьтил

/168./ Н.рулоги илрүүлэх шинжилгээний аргуудаас сонгоно уу?

1. Нян судлалын

2. Эмгэг бүтцийн

3. Иммуноферментийн

4. Биохимийн

5. Молекулбиологийн

/169./ Дисбактериозын зэргийг тодорхойлоход ..... шинжилгээ авна.

1. амны хөндийнөөс арчдас авах

2. ходоодны шүүрлээс

3. шээсний

4. өтгөний

5. шүлс болон цэрний

/170./ Ходоод, дээд гэдэсний шарх цоорох хүндрэлийг хэрхэн ангилдаг вэ?/

1. Хэвлийн хөндий рүү цоорох

2. Хэвийн бус цооролт

3. Хучигдсан цооролт

4. Хэвийн цооролт

5. Нэвчсэн цооролт
- /171./ Бүдүүн гэдсэнд задардаг нүүрс усыг нэрлэнэ үү.
1. Целюлоз
  2. Лактоз
  3. Пептин
  4. Дисахароз
  5. Мальтоз
- /172./ Цөсний чулууг найрлагаас нь хамаарч хэрхэн ангилдаг вэ?
1. Нөсөөт
  2. Холестерины
  3. Холимог
  4. Цөсний хүчлийн
  5. Билирубины
- /173./ Дээд гэдэс хаймсуурдах шинжилгээгээр юуг тодорхойлох вэ?
1. Цөсний хүүдийн агшилтын байдал
  2. Цөсний найрлага
  3. Цөсний замын үрэвсэл
  4. Оддийн хуниасны нээгдэх чадвар
  5. Цөсний хэмжээ
- /174./ Улаан хоолойн булчинлаг бүрхүүл нь хэдэн см зузаантай вэ?/
1. 0.7 см
  2. 1.5 см
  3. 1.0 см
  4. 2.0 см
  5. 2.5 см
- /175./ Цитоллизыг заадаг параметруудийг сонгоно уу?
1. ЛДГ
  2. Билирубин
  3. АСАТ
  4. Альбумин
  5. Шүлтлэг фосфатаз
- /176./ Өтгөн нь шулуун гэдэсний хананд цочрол өгсөнөөр эхлээд..... дараа нь..... гадагшилна
1. Дээд талын хуниас суларч
  2. Дотор талын хуниас суларч
  3. Доод талын хуниас суларч
  4. Гадна талын хуниас суларч
  5. Аль нь ч биш
- /177./ Улаан хоолойн сөөргөө өвчин үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг сонгоно уу?
1. Стресс
  2. Таргалалт
  3. Архи тамхи хэрэглэх
  4. Биеийн хэвтээ байрлал
  5. Өрцний ивэрхий
- /178./ Бүдүүн гэдэсний нянгийн үүрэг?
1. витамин В-ийн синтезд оролцох
  2. ургамлын эслэг задлах
  3. дулаан үүсгэх
  4. гэдэсний бичил орчин бүрдүүлэх
  5. витамин К-гийн синтезд оролцох
- /179./ Цөс чулуужих өвчнөөс хэрхэн урьдчилан сэргийлэх вэ?
1. Хоолны дэг баримталж, цагаар хооллох
  2. Богино хугацаанд жин хаяхгүй байх
  3. Хөдөлгөөн, биеийн жингээ хянах
  4. Хүнсний аюулгүй байдлыг хангах
  5. Жилд 2 удаа дурангаар хянах

/180./ Цөс ялгаралтанд ямар дааврууд гол нөлөөтэй вэ?

1. Холецистоксинин
2. Панкреозимин
3. Секретин
4. Бомбезин
5. Мотелин

/181./ Улаан хоолойн агчил өвчний хожуу үед рентген шинжилгээнд ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

1. Улаан хоолойд нарийслаас дээш өргөсөл үүссэн
2. Улаан хоолой уртасч, өргөсөж S хэлбэртэй болно
3. Хулганы сүүл шинж илэрнэ
4. Улаан хоолойн хөндий жигд нарийссан
5. Улаан хоолойн доод хуниас нээлттэй, См Ницца илэрнэ

/182./ Цөсний хатгааны үеийн шинжийг сонгоно уу.

1. Өвдөлт баруун хавирганы нумаар
2. Хэвлийд тэмтрэлтээр үүсгэвэргүй
3. Өвдөлтийн үргэлжлэх хугацаа >3 цаг
4. Аюулхайд өвдөнө
5. Амилаза ихэсч болно

/183./ Улаан хоолойн тархмал агшилтыг үүсгэх хоёрдогч шалтгаануудыг сонгоно уу?

1. Ходоод улаан хоолойн сөөргөө өвчин
2. Улаан хоолойн үрэвсэл
3. Өрцний ивэрхий
4. Ходоод дээд гэдэсний шархлаа өвчин
5. Цөсний чулуу

/184./ Н. pylori устгах эмчилгээний үр дүнг тооцохын тулд ямар шинжилгээг эмчилсэнээс хэд хоногийн дараа хийвэл зохистой вэ?/

1. Дурангийн шинжилгээг 28 хоногийн дараа
2. Уреазын түргэвчилсэн сорилыг 24-28 хоногийн дараа
3. Баасанд антиген илрүүлэх шинжилгээг 28 хоногийн дараа
4. Амьсгалын сорилыг 14 хоногийн дараа
5. Молекулбиологийн шинжилгээг 24 хоногийн дараа

/185./ Өтгөн гарах үед.....

1. Дууны хөвч бүрэн агшина
2. Бүдүүн гэдэсний хэсэгчилсэн хөдөлгөөн саатна
3. Хэвлийн дотоод даралт ихсэнэ
4. Хэвлийн ханын булчин агшина
5. Аарцгийн булчигнууд суларна

/186./ Архаг дуоденитыг эмнэлзүйн илрэлээр нь хэрхэн ангилах вэ?/

1. Шархлаа төст
2. Гастрит төст
3. Холецистит төст
4. Панкреатит төст
5. Холимог, далд

/187./ Үйл ажиллагааны гаралтай эмгэгийн үед цусны шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд илэрнэ

1. Цагаан эсийн тоо олшрох
2. Улаан эсийн тунах хурд ихсэх
3. Үрэвсэлт эмгэг
4. Илрэхгүй
5. Дээрх бүгд илэрнэ

/188./ Анхдагч билиар циррозын эмнэлзүйн шинжүүдийг сонгоно уу?

1. Удаан үргэлжилж буй шарлалт
2. Арьсны нөсөөжилт
3. Гепатомегали, спленомегали
4. Ядарч сульдах
5. Ксантелазм

/189./ Цэс зогсонгиших хамшинжийн үед бүтэц зүйн ямар өөрчлөлтүүд гарах вэ?

1. Хепатоцит эсийн дотор цэс байх
2. Купферийн эсийн гипертрофи
3. Эсийн гаднах сувгууд тэлэгдэн цэсний дуслууд тодорхойлогдоно
4. Эсийн бүрхүүлийн нэвчимхий чанар багасна
5. Митохондр алга болох

/190./ Өөрийн дархлаат архаг гастритын үед үүсдэг “ауто эсрэг бие”-ийг сонгоно уу?

1. Митохондрийн эсрэг
2. Ходоодны ханын эсийн эсрэг
3. Гөлгөр булчингийн эсрэг
4. Дотоод хүчин зүйлийн эсрэг
5. Микросомын эсрэг

/191./ Архаг холецистит үүсэхэд ямар хүчин зүйлс нөлөөлөх вэ?

1. Цэсний зогсонгишил
2. Цочмог холециститээр өвдсөн
3. Хэвлийн хөндийн бусад үрэвсэлт өвчний үед
4. Гэдэсний дисбактериоз
5. Тогтмол хооллохгүй байх

/192./ Нарийн гэдэсний салбангийн эсээс дээрхээс аль нь ялгарахгүй вэ?

1. Усны ион
2. Фермент
3. Бикарбонат
4. Гэдэсний шүүрэл
5. Хлорын ион

/193./ Улаан хоолойн булчинлаг давхарга ямар булчингийн эдээс тогтох вэ?

1. Цагираг ширхэгт
2. Гөлгөр ширхэгт
3. Ташуу ширхэгт
4. Хөндлөн ширхэгт
5. Тууш ширхэгт

/194./ Гистамины H2 рецепторыг хориглогч 3-р үеийн эмийн бэлдмэлийг сонгоно уу?

1. Цемитидин
2. Ранитидин
3. Зантак
4. Фамотидин
5. Роксатидин

/195./ Суулгалт зогсоох үйлчилгээт эмийг сонгоно уу?

1. трихопол
2. сульфасалазин
3. фестал
4. имодиум
5. метоклопрамид

/196./ Гэдэсний дүүрэнгэ (метеоризм) бууруулахад хэрэглэх эмийг сонгоно уу?

1. Карболен
2. Атропин арьсан дор тарих
3. идэвхжүүлсэн нүүрс уух
4. Сөдийн уусмал уух
5. Циметидин тарих

/197./ Цэсний чулуу уусгах эмийн эмчилгээний заалтыг сонгоно уу?

1. Нэг ба цөөн тооны чулуу
2. Элсэнцэр чулуу
3. Олон тооны жижиг чулуу
4. Холестерины чулуу, 1,5 см-ээс бага голчтой
5. Нөсөөт чулуу 0,5 голчтой

/198./ Сөөргөө урсгалыг илтгэх шинжид хамаарах шинжүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Горойх

2. Цээж хорсох
3. Бөөлжих
4. Исгэлэн зүйлээр гулгих
5. Амьсгаадах

/199./ Цөс чулуужих өвчний үед эмийн эмчилгээ хийх заалтыг нэрлэнэ үү

1. Цөсний хүүдид чулуу үүсээд удаагүй /3-3.5 жил/
2. Холецистографийн шинжилгээнд хөвдөг чулуу, рентген нэвтэлдэг
3. Чулууны хэмжээ 15мм-ээс томгүй
4. Чулууны хэмжээ 10мм-ээс бага
5. Холестерины чулуу

/200./ Ходоод, улаан хоолойн сөөргөө урсгалын өвчний өвчний үед мэс заслын эмчилгээ хийх заалтыг дурдана уу?/

1. 6 сараас доошгүй хугацаанд эмийн эмчилгээ үр дүнгүй үед
2. Цус алдах
3. Улаан хоолойн нарийсал үүсэхэд
4. Амьсгалын эрхтэнд байнгын хүндрэл өгвөл
5. Барретын улаан хоолой

/201./ Дурангийн шинжилгээ, амьсгалын сорил, баасанд антиген илрүүлэх шинжилгээ хийлгэхээс 2 долоо хоногийн дотор ямар эмийг уухгүй байхыг эмч зөвлөх вэ?

1. Ампициллин
2. Протоны шахуургыг хориглогч
3. Вентер
4. Гистамины H2 хүлээн авуурыг хориглогч
5. Кларитромицин

/202./ Нойр булчирхайн цочмог үрэвслийн үед эрт илрэх, хүндрэл аль нь вэ?

1. Уушигны гялтанд шингэн хурах
2. Чихрийн шижин
3. Буглаа
4. Нойр булчирхайд хуурамч уйланхай үүсэх
5. Элэгний дутагдал

/203./ Контрикалын үйлдлийг нэрлэнэ үү?

1. Амилазаг бууруулах
2. Трипсин-калликрейний идэвхийг бууруулна
3. Үрэвсэл дарах
4. Фибринолизиний идэвхийг бууруулна
5. Лактаза, липаза, эластазийн идэвхийг бууруулна

/204./ Барретийн улаан хоолойн шалтгааныг дурдана уу?

1. Төрөлхийн эмбриогенезийн чанартай
2. Төрөлхийн богино улаан хоолой
3. Өрц, улаан хоолойн эвэрхий
4. Ахалази
5. Ходоод улаан хоолойн сөөргөө өвчин

/205./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлааны өвдөлтийн онцлогийг дурдана уу?

1. Тодорхой үечлэлтэй
2. Хоол идэхтэй холбоотой
3. Улирлын чанартай
4. Өвдөлт намжилт 2 ээлжилдэг
5. Цус алдсан болон сорвижилттой шархааны үед өвдөлт харьцангуй сул илэрнэ.

/206./ Цөс чулуужих өвчний шалтгааныг дурьдана уу?

1. Бодисын солилцооны алдагдал
2. Холестериноор баялаг хоол хүнс хэрэглэх
3. Удамшлын хүчин зүйл
4. Дээд гэдэсний дамжуулалтын алдагдал
5. Гиповитаминоз А

/207./ Эрүүл хүний бүдүүн гэдэсний ханаар өдөрт хэдэн литер шингэн шимэгдэх боломжтой байдаг вэ?

1. 1. 1-4л
2. 2. 5-7л
3. 3. 4л
4. 4. 5л
5. 5-6л

/208./ Нойр булчирхайн шүүрлийн талаар зөв мэдээллийг сонгоно уу?

1. Хоногт 1000мл ялгарна
2.  $\text{PH} > 8.0$  шүлтлэг
3. Найрлагандаа 5 энзим агуулсан
4. Хоол боловсруулалтад оролцдог
5. Соматостатин, глюкагон, энкефалин зэрэг нейропептидууд нойр булчирхайн шүүрлийг дарангуйлдаг

/209./ Эмийн шалтгаант гастритын үед хэрэглэх эмийг сонгоно уу?/

1. Вентер
2. Мизопростол
3. Церукал
4. Лансопразол
5. Амоксациллин

/210./ Нарийн гэдэсний хананы бүтцэд аль нь орохгүй вэ?

1. Tunica submuscularis
2. Tunica intermucosa
3. Tunica duodenum
4. Tunica submucosa
5. Tunica mucosa

/211./ Ходоодны урд хананы шарх голчлон ямар эрхтэн рүү нэвчих вэ?/

1. Бага чацархай руу голдуу нэвчинэ
2. Элэг рүү голдуу нэвчинэ
3. Нойр булчирхайн толгойн хэсэг рүү нэвчинэ
4. Нойр булчирхайн их бие рүү голдуу нэвчинэ
5. Цэсний хүүдий рүү голдуу нэвчинэ

/212./ Гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн түргэсгэх эмийг сонгоно уу?

1. омепразол
2. мезим форте
3. ношпа
4. фосфолюгель
5. пурген

/213./ Органик гаралтай өтгөн хаталтын шалтгааныг олно уу?

1. Дизентери
2. Бүүдүүн гэдэс цочирлын хам шинж
3. Архаг колит
4. Долихосигма
5. Тархи доргих

/214./ Цэсний гэрийн их хөдөлгөөнт алдагдлын үед илрэх шинжүүд

1. Баруун хавирганы нумаар хурц, үе үе хүчтэй агшиж өвдөнө
2. Цэсний хүүдийн цэгт нилээд эмзэглэлтэй, хөндүүр
3. Өвдөлт баруун гар, дал мөр, цээж рүү дамжина
4. Баруун хавирганы нумаар байнга унжирсан өвдөлттэй, өвдөлт дамжихгүй
5. Хэт авиан шинжилгээгээр цэсний хүүдий сунасан

/215./ Ходоод, улаан хоолойн сөөргөө өвчний үед илрэх хүндрэлүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Улаан хоолойн нарийсал
2. Барретын улаан хоолой
3. Цоорол
4. Цус алдалт
5. Улаан хоолойн өмөн

/216./ Шарлалтын хамшинжийг нөхцөлдүүлэгч үндсэн бүтээгдэхүүн болох цэсний нөсөөний солилцоо дараах үе шатаар явагдана.

1. Цөсний нөсөө үүсэх
2. Цөсний нөсөө зөөгдөх
3. Цөсний нөсөө холбогдох
4. Цөсний нөсөө ялгарах
5. Цөсний нөсөө урсан гадагшлах

/217./ Цөсний чулуу үүсэх механизмд аль нь хамаатай вэ?

1. Цөсний органик бодисын харьцаа алдагдах
2. Цөсний хүүдийн хөдөлгөөн алдагдах
3. Халдвар
4. Кальцийн давс хуримтлагдах
5. Цөс өтгөрөх

/218./ Цөсний хүүдийн их хөдөлгөөнт алдагдлын үед ямар өөрчлөлт гарах вэ?

1. Цөсний цоргын ба хүүдийн даралт ихсэх
2. Оддийн хуниасны дутагдал
3. Оддын хуниасны агчил
4. Цөсний цоргын ба хүүдийн даралт багасах
5. В порцын цөс ихээр ялгарна

/219./ Улаан хоолойн сөөргөө өвчний үед баримтлах гам дэглэмийг сонгоно уу?

1. Унтахаас 3-4 цагын өмнө хооллохгүй байх
2. Хоолломогц хэвтэх буюу унтахгүй байх
3. 15—20 см өндөр дэр дэрлэж байх
4. Бариу хувцас, бүс, тэлээг хэрэглэхгүй байх
5. Тамхи, архи хэрэглэхгүй байх

/220./ Нарийн гэдэсний шимэгдэлт алдагдлыг тодорхойлох шинжилгээ?

1. Захын цусанд гемоглобин, эритроцит үзэх
2. Өтгөнд стеотория, керетория тодорхойлох
3. Чихрийн ачаалалтай сорил
4. Д-кслилозын сорил
5. Халуун шээсэнд амилаза үзэх

/221./ Нойр булчирхайн цочмог үрэвсэл үүсгэж болох эмүүд аль нь вэ?

1. Кортикостероид
2. Салофалк
3. Индометацин
4. Оротат кали
5. H2 блокатор

/222./ Малори-Вейсийн хам шинжийн шалтгааныг дурдана уу?

1. Их хэмжээтэйгээр ялангуяа архи уусаны дараа бөөлжих
2. Уян дурангийн ажилбар
3. Хүнд юм өргөх
4. Хураагуур судасны өргөсөл
5. Ходоод улаан хоолойн сөөргөө

/223./ Аллохол ямар үйлдэлтэй вэ?

1. Цөс хөөх
2. Микробын эсрэг
3. Ходоод гэдэсний шүүрлийн ба хөдөлгөөнийг эрчимжүүлнэ
4. Цөсний чулуу хайлуулна
5. Элэг хамгаална

/224./ Цөсний сөөргөөт гастритын үед хэрэглэх эмийг сонгоно уу?/

1. Холестирамин
2. Метоклапрамид
3. Сукральфат
4. Но-шпа
5. Алмагель

/225./ Бүдүүн гэдэсний хөдөлгөөн хурдассан хамшинжийн үед өтгөний шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд гарна

1. Баас шингэвтэр

2. Өмхий үнэртэй
3. Цардуул элбэг
4. Хар хүрэн өнгөтэй
5. Шүлтлэг орчинтой

/226./ Ходоодны бага махианы шарх голчлон ямар эрхтэн рүү нэвчих вэ?/

1. Нойр булчирхайн толгойн хэсэг рүү нэвчинэ
2. Элэг рүү голдуу нэвчинэ
3. Нойр булчирхайн их бие рүү голдуу нэвчинэ.
4. Бага чацархай руу голдуу нэвчинэ
5. Цэсний хүүдий рүү голдуу нэвчинэ

/227./ Маастрихтийн III удирдамжинд ямар эмгэгүүдийг хеликобактери устгах эмчилгээ зайлшгүй хийх ёстой гэж заасан байдаг вэ?

1. Хатингаршилт гастрит
2. Ходоод, дээд гэдэсний шархлаа түүний хүндрэлүүд
3. Ходоодны мальтома
4. Өмөнгийн улмаас ходоод тайрагдсаны дараа үлдсэн хэсгийн үрэвсэл
5. Өвчтөн өөрөө хүсвэл

/228./ Кроны өвчний гол байрлах газар?

1. ходоод
2. Бүдүүн гэдэс
3. Улаан хоолой
4. Терминальный илеит
5. Элэг, нойр булчирхай

/229./ Нойр булчирхайд хуурамч уйланхай үүссээс болж ямар хүндрэл үүсдэг вэ? /

1. Нугалуурын нарийсал
2. Гэдэсний түгжрэл
3. Үүдэн вений даралт ихсэх
4. Буглаа
5. Шохойжилт

/230./ Шархлаа өвчний эмгэг жамд ямар ямар үндсэн нөхцөлүүдийг онцлон үздэг вэ?/

1. Хамгаалах хүчин зүйл буурах
2. Салстын нөхөн төлжилт буурах
3. Дархлалын тогтолцоо алдагдах
4. Давсны хүчилийн ялгаралт ихсэх
5. Хөнөөх хүчин зүйл багасах

/231./ Бүдүүн гэдэсний салст бүрхүүлийн бүтцэд хамаарагдахгүй нь аль вэ?

1. Цэлмэнт эс
2. Хундган эс
3. Панетийн эс
4. Хучуур эс
5. Эндокрины эс

/232./ Шархлааны идэвхижлийн зэрэг A1, Forrest Ia, Ib, IIa үед хийх эмчилгээний зарчмыг сонгоно уу?

1. Мэс заслын тасагт яаралтай хэвтүүлэх
2. Аюулхай орчим хүйтэн жин тавих, өлөн, хэвтрийн дэглэмтэй байлгах
3. Хүчилтөрөгчөөр амьсгалуулах
4. Цус тогтоох эмийн, дурангийн эмчилгээ
5. Мэс заслын эмчилгээ

/233./ Гэдэсний бичил орчны гол төлөөлөгчид?

1. Бактеройд
2. Гэдэсний савханцар
3. Бифидобактери
4. Энтерококк
5. Лактобактери

/234./ Архаг панкреатитын сэдрэлтийн үеийн хүндрэл

1. Гиповолемийн шок

2. Ходоод, гэдэснээс цус алдах
3. Шарлалт
4. Буглаа
5. Үжил

/235./ Улаан хоолойн агчил өвчний хүндрэлийг нэрлэнэ үү?

1. Сэтгэл санааны хямрал
2. Тэжээлийн дутагдал, тураал
3. Амьсгалын замын хүндрэл
4. Барретын улаан хоолой
5. Маллори-Вейс

/236./ Мезим форте эмийн найрлагад ямар фермент байдаг вэ?

1. Протеаз
2. Липаз
3. Амилаз
4. Трипсин
5. Мальтаз

/237./ Хэвийн С хэсгийн цэсний шинж чанар

1. Тунгалаг цайвар, шаргал, шүлтлэг
2. Ганц нэг лейкоцит, хучуур эд байна
3. Ганц нэг болзолт бус нян байна
4. Алтлаг шар, тунгалаг
5. Зууралдамхай, өтгөн, ногоон хүрэн өнгөтэй

/238./ Ходоод, улаан хоолойн сөөргөө өвчний үед чих хамар хоолойн эрхтний талаас ямар хүндрэлүүд гарах вэ?/

1. Төвөнхийн нарийсал
2. Залгиур хоолойн үрэвсэл
3. Дунд чихний үрэвсэл
4. Дууны холбоосны шархлаа
5. Ларингит

/239./ Нойр булчирхайн архаг үрэвслийн үед эмгэг бүтэц зүйн ямар шинж зонхилох вэ?

1. Ацинус ба орчмын эд, эс хайлж үхжих
2. Булчирхай хатангирших, холбогч эдээр солигдох
3. Хэвлийн гялтантас, хэвлийн хөндийд чөлөөт шингэн хурах
4. Нойр булчирхайн цорго хэлбэрээ алдах, шохойжих
5. Ацинуст цус харвал

/240./ Улаан хоолойн сөөргөө өвчний эмийн эмчилгээний зарчмыг сонгоно уу?

1. Ходоодны шүүрэл бууруулах
2. Хөдөлгөөн зохицуулах
3. Салст хамгаалах
4. Агчил тавиулах
5. Өвдөлт намдаах

/241./ Өвчтөнд холецистографийн шинжилгээг ямар нөхцөлүүд хангасан үед хийдэг вэ?

1. Гэдэсний ажиллагаа хэвийн, бүрэн шимэгдэхүйц байх
2. Элэгний ялгаруулах үйл ажиллагаа хэвийн байх
3. Оддын хуниасын агших чадвар хэвийн байх
4. Цэсний ерөнхий цорго нарийсаагүй байх
5. Шарлалтгүй байх

/242./ Шархлаа үүсэхэд нөлөөлөх удамшилын эрсдэл хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?

1. OI бүлгийн цус
2. Доминант хэлбэрээр удамших
3. Альфа1-антитрипсиний дутагдал
4. Рецессив хэлбэрээр удамших
5. HLA-25, B2, BW25 эсрэгтөрөгч

/243./ Бүдүүн гэдэсний эзэлхүүн хэд вэ?

1. 540мл
2. 500мл

3. 560мл
4. 600мл
5. 640мл

/244./ Репарант эмийн захын капиллярт нөлөөлж, гэмтсэн эдийн бодисын солилцоог сайжруулах үйлчлэл нь ямар ферментийн нөлөөгөөр явагдах вэ?/

1. Сукциназа
2. Цитохромоксидаза
3. Цитохром P450
4. Сукциндегидрогеназа
5. Ацетилальдегидрогеназа

/245./ Пнемокардиодилатаци эмчилгээний эсрэг заалтыг сонгоно уу?/

1. Улаан хоолойн хураагуур судасны өргөсөлт
2. Кардийн тэлэлтийн дараа улаан хоолой цоорч байсан асуумжтай
3. Эмээр засагдахгүй цус бүлэгнэлтийн алдагдал
4. 3 удаагийн кардийн тэлэлт үр дүнгүй болсон
5. Мэс заслын эрсдлийг ихэсгэх хавсарсан өвчинтэй

/246./ Нарийн гэдэсний дамжуулалт хурдсах хамшинжийн үед өтгөний шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд гарна

1. Баас шингэн
2. Шар хүрэн өнгөтэй
3. Сул хүчиллэг орчинтой
4. Саван их
5. Өөхөн хүчилтэй

/247./ Үйл ажиллагааны гаралтай өтгөн хаталтын үед хэрэглэх хоол эмчилгээ?

1. Машиндсан махтай хоол, давс багатай
2. Рашаан уух, махан хоол
3. Цагаан идээ, сүү, жимс
4. Хивэг, ургамлын эслэгээр баялаг хоол хэрэглэх
5. Шөлтэй хоол, мөөг, загас

/248./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлааны хүндрэл болох үйл ажиллагааны нарийслын үед эмнэлзүйн ямар шинжүүд илрэх вэ?

1. Хоол идсний дараа аюулхайд хүнд оргих, дүүрэх,
2. Цээж гашуун оргих, хүчиллэг зүйл, өмхийгөөр хэхрэх
3. байнга бөөлжих, турах
4. Ходоодны орчимд өлөн үед, хоол идсэнээс хойш хэдэн цаг өнгөрсний дараа ч “цалгилтын шуугиан” тод илэрдэг.
5. Ялзарсан өндөгний үнэрээр хэхрэх

/249./ Бүдүүн гэдэсний шархлаат үрэвслийн үед .....хэрэглэнэ.

1. Фталазол
2. Сульгин
3. Трихопол
4. Сульфасалазин
5. Фуросолидон

/250./ Шарлалтыг шалтгаанаар нь хэрхэн ангилах вэ?

1. Механик
2. Хоргүй явцтай шарлалт
3. Гемолизийн
4. Элэгнээс дээрх
5. Элэгний доорх

/251./ Улаан хоолойн агчил өвчний үед мэс заслын эмчилгээ хийх заалтыг дурдана уу?

1. Улаан хоолойг хэлбэж, сэтгүүрдэж болохгүй
2. Улаан хоолой язарч ханзрах шинж илрэх
3. Ахалазийн 3-р үе
4. Ахалазиин 4-р үе
5. Улаан хоолой хавдар

/252./ Цочмог панкреатитийн үеийн яаралтай тусламж?

1. Өлөн, ходоодонд хүйтэн жинтэй, тайван байлгах
2. Ходоодонд хаймсуур тавин, ходоодны шүүсийг соруулах
3. 2 цагийн зайтай антацид хаймсуураар хийх, зантак судсаар тарих
4. Сандостатин дуслуар, судсаар тарих
5. Новокаины хориг

/253./ Улаан хоолойн салстын хамгаалах тогтолцооны хучуурын өмнөх хамгаалалтанд аль нь орох вэ?/

1. Салст бүрхэвчийн хэвийн нөхөн төлжилт
2. Шүлсний булчирхай
3. Эдийн хүчил шүлтийн тэнцвэр
4. Улаан хоолойн салстын доорхи булчирхай
5. Салстын цусан хангамж

/254./ Цэс нойр булчирхайн сувгийг сэтгүүрдэх шинжилгээний тусламжтайгаар хийж болох нэмэлт оношлогоог нэрлэнэ үү

1. Биопси
2. Цитологи
3. Холедохоскопи
4. Панкреатикоскопи
5. Хавдрын маркер тодорхойлох

/255./ Литотрипси хийсний дараа ямар хүндрэл гарах вэ?

1. Цэсний ерөнхий цорго гэмтэх
2. Транзитор цэсний хатгаа
3. Цэсний ерөнхий сорвижих
4. Панкреатит
5. Цэсний хүүдий цоорох

/256./ Улаан хоолойн агчил өвчний үед дурангаар ботулины хор тарих эмчилгээний заалтыг сонгоно уу?

1. Манометрийн шинжилгээний шалгуураар онош тавихад хангалтгүй үед
2. Эзофагомиотомии хийгээд үр дүнгүй үед
3. Баритай гэрлийн шинжилгээнд шинж тэмдэг тогтвортой үед
4. Улаан хоолойг сэлбээд үр дүнгүй үед
5. Улаан хоолой хавдар

/257./ Ходоод, дээд гэдэсний III хэлбэрийн байрлалтай шархлаанд ходоодны ямар хэсгийн шархлаанууд хамаардаг вэ?

1. Нугалуурын
2. Бага махир
3. Нугалуурын өмнөх
4. Их махир
5. Ходоодны дээд өнцөг

/258./ Урсофалькийг дараах нөхцөлд цэс хайлуулах зорилгоор хэрэглэнэ.

1. Чулуу цэвэр холестерин байх
2. Чулууны хэмжээ 15-20мм-ээс бага
3. Цэсний суваг бөглөрөөгүй
4. Цэсний хүүдийн ажиллагаа хэвийн
5. Цэсний хүүдийн чулуу нь хүүдийн дундуураас доош байрласан

/259./ Нарийн гэдэсний хэсэгчилсэн агшилтын түлхэлт 1 минутанд хэд байдаг вэ?

1. 8-12
2. 7-9
3. 9-12
4. 9-15
5. 10-15

/260./ Ахалазийн II хэлбэр, хөнгөн зэргийн үед уян дурангийн болон барий сульфат уулган рентген шинжилгээ хийхэд ямар өөрчлөлт илрэх вэ?/

1. Улаан хоолойн ханын хүчдэл ихэссэн
2. Бүтцийн өөрчлөлтгүй боловч доод хуниас агчсан
3. Шархлаа илэрсэн

4. Улаан хоолой өргөссөн
5. Улаан хоолойн хэлбэр алдагдаагүй

/261./ Бүдүүн гэдсэнд байнга байдаг нянг нэрлэнэ үү?

1. Бактеройд
2. Савханцар
3. Бифидумбактер
4. Сүүн хүчлийн савханцар
5. Энтерококк

/262./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлааны хүндрэл болох бүтцийн нарийслын үед эмнэлзүйн ямар шинжүүд илрэх вэ?/

1. Өвчин хүндрэх тусам бага хэмжээний хоол идсний дараа аюулхайд хүчтэй өвдөх, аюулхай цанхайж дүүрнэ, их хэмжээтэй идсэн хоолоор бөөлжих, турах шинж илэрнэ
2. Өвчтөнд усгүйжилт хордлогын шинж тод илэрнэ
3. Ходоодны орчимд өлөн үед, хоол идсэнээс хойш хэдэн цаг өнгөрсний дараа ч “цалгилтын шуугиан” тод илэрдэг.
4. Ялзарсан өндөгний үнэрээр хэхрэх
5. Хоол идсний дараа аюулхайд хүнд оргих, дүүрэх,

/263./ Гэдэсний ашигт бичил биетнийг бүрдүүлэгч гол төлөөлөгч бол .....

1. Эшерих коли
2. Колибактери
3. Лактобактери
4. Бифидобактери
5. Савханцар

/264./ Цөсний хүчлийг нэгдүүлж биеэс гадагшлуулах үйлчилгээт эмийг олно уу?

1. Урсофальк
2. Карсил
3. Аллохол
4. Холестирамин
5. Эссенциал

/265./ Ходоод, улаан хоолойн сөөргөө өвчний үед уушиг ходоодны агуулагдахуунаар бөглөрсөнтэй холбоотой ямар хүндрэлүүд гарах вэ?/

1. Уушиг шалчиих
2. Уушигны буглаа
3. Бронхоэктази
4. Гуурсан хоолойн багтраа
5. Хатгалгаа

/266./ Солкосерилын үйлдэлийн механизмыг сонгоно уу?/

1. Нөхөн төлжилтийн процессийг ихэсгэдэг
2. Исэлдэн фосфоржих болон аэроб метаболизмийн процессийг идэвхжүүлдэг
3. Гипоксийн болон бодисийн солилцооны хямралтай эсд хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг ихэсгэж эсэд глюкозын зөөвөрлөлтийг ихэсгэдэг
4. Эсийн нийлэгжилт болон шилжилтийн эрчимжүүлдэг, эсийн пролиферацийг идэвхжүүлдэг,
5. Коллагены нийлэгжилтийг нэмэгдүүлдэг

/267./ Нойр булчирхайг хэт авиагаар шинжлэхэд өвчтөнг хэрхэн бэлдэх вэ?

1. Өлөн байлгах
2. Хий үүсгэдэг хоол хориглох
3. Ферментийн ангибитор судсаар тарих
4. Фермент уулгах
5. Гэдэс цэвэрлэх

/268./ Улаан хоолойн доод хуниасны хүчдэл бууруулах дааврыг сонгоно уу?

1. Глюкагон
2. Соматостатин
3. Холецистокенин
4. Бомбезин
5. Гастрин

/269./ Ямар өвчний үед шулуун гэдэснээс цэвэр цус гарах вэ?

1. Бүдүүн гэдэс цочирлын хам шинж
2. Геморрой
3. Ходоодны шархлаа өвчин
4. Бүдүүн гэдэсний шархлаа
5. Гэдэсний түгжрэл

/270./ Цөс нойр булчирхайн сувгийг сэтгүүрдэх шинжилгээний хүндрэл

1. Цус алдалт
2. Ретроперитонеал-дуоденал цооролт
3. Сепсис
4. Панкреатит
5. Амьсгал зүрх судасны хямрал

/271./ Улаан хоолойн агчил өвчний үед эмийн эмчилгээнд ямар эм сонгох вэ?

1. Нитросорбид 10мг
2. Нифедипин 10мг
3. Седуксин
4. Вентер 1гр
5. Атрофин сульфат

/272./ Урсофальк ямар үйлдэлтэй вэ?

1. Гэдэсний ханаар холестерин шимэгдэхийг саатуулна
2. Цөс, цөсний хүчлийн хэмжээг багасгана
3. Холестерин элгэнд нийлэгжихийг багасгана
4. Булчингийн агчил тавиулна
5. Шүүрлийг ихэсгэнэ

/273./ Нарийн гэдсэнд хоол боловсролт хөндийн ба ханын хоол боловсруулалт, шимэгдэлт гэсэн 3 үе шаттай явагдана. Эдгээрт энтероцит эсээс ялгарах ферментээс гадна гэдэсний шүүсэнд агуулагдах ферментүүд оролцоно.

/274./ Шархлаа өвчний хүндрэлийн үед цус алдана. Энэ үед өтгөн хар өнгөтэй гарна.

/275./ Шүүдэст энтеропатийн үед биеэр жигд бус тархсан хаван, хэвлийд шингэн хурах, гидроторакс, анасарка гэх мэт шинж тэмдэгүүд илэрнэ. Эмчилгээнд уураг нөхөх шаардлагатай.

/276./ Улаан хоолойн агчилийн үед идэж уусан зүйл улаан хоолойноос ходоод руу ороход саадтай болно. Учир нь доод хунигч булчин чангарч, рефлексээр онгойхоо больдог.

/277./ Элгэн дэх холестаазын үед цөсний хүчлийн нийлэгжилт сулардаг. Учир нь элэгний эс гэмтсэнээс чөлөөт билирубиныг глюкуроны хүчилтэй холбох чадвар алдагдан цөсний пигмент үүсэх процесс саатдаг

/278./ Нойр булчирхайн архаг үрэвслийн үед мах, загас, өөхтэй хиам, өтгөн цай, кофе, архи, шоколад, халуун ногоо зэргийг хэрэглэхийг бага хэрэглэнэ. Яагаад гэвэл дээрх хүнсний бүтээгдэхүүнүүд нь ходоод гэдэсний замын салст бүрхэвчийг цочрооно.

/279./ Кроны өвчний үед эмчилгээнд хоол №4 өгнө. Энэ нь гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг саатуулах үйлчилгээтэй.

/280./ В хэлбэрийн архаг үрэвсэлтэй хүмүүс нь олон ам бүлтэй, гэр бүлийн хүмүүс хеликобактерийн халдвар авч эмчлүүлж байсан, цэвэршүүлээгүй ундны ус хэрэглэдэг асуумжтай байдаг. Учир нь хеликобактерийн халдвар нь амнаас ам, ам-өтгөн мөрийн замаар халдварлагддаг

/281./ В вирусын элэгний архаг үрэвслийн шалтгааны эмчилгээнд пегинтерферон хийнэ. Яагаад гэвэл В вирус нь Hepadnavirus-ийн бүлэгт хамаарагддаг.

/282./ Цөсний цоргонд саад үүссэн үед шээс бараан гарна. Учир нь холбоот билирубин усанд муу уусдаг

/283./ Ходоодны дээд хэсэгт байрласан шархны үед хожуу өвдөлт илэрч, хоол идсэнээс хойш 30 минутаас 1 цаг орчим болоод өвдөнө. Учир нь шархны байрлал, хэмжээ, үрэвслийн идэвхижил зэргээс хамаарч өвдөлтийн хүч харилцан адилгүй байна

/284./ Хоногт нарийн гэдэснээс 1,5 кг агуулагдахуун бүдүүн гэдсэнд орж ирэх бөгөөд хоногт ойролцоогоор 1 кг баас гадагшилна

/285./ Элэгний үйл ажиллагааны доголдлоос эстроген, андроген дааврын солилцоо алдагддаг учир элэгний эмгэгийн үед сарын тэмдэг өөрчлөгдөх, бэлгийн дур муудах, эрэгтэйчүүдэд хөх томрох зэрэг шинжүүд илэрч болно.

/286./ Бүдүүн гэдэсний үрэвслийн үед нянгийн бичил орчинг хэвийн болгох зорилгоор Лактобактериныг 3 хүн тунгаар уулгах ба нэг курс эмчилгээ нь 2-3 жил үргэлжилнэ.

/287./ Цээж хорсох, гашуун амтагдах зовиураар илэрдэг эмгэгийг ходоод улаан хоолойн сөргөө урсгалын өвчин гэнэ. Учир нь улаан хоолойн доод хунигч булчин суларч, ходоод, дээд гэдэсний агуулагдахуун улаан хоолойд сөргөн ордог

/288./ Асцитын шингэний эргэн шимэгдэх чадвар дээд тал нь 700-900мл/хоногт байдаг учир диуретик эмчилгээний үед биеийн жингийн бууралт өдөрт 750гр-аас ихгүй байх ёстой.

/289./ Дээд гэдэсний дамжуулалт алдагдах нь нугалуурын клапан, том хөхлөгийн агшилт үүсгэх учир дээд гэдэсний агуулагдахуун эргээд цөсний зам руу хаягдан халдвар орох нөхцлийг бүрдүүлж халдварын гаралтай холецистит үүснэ

/290./ Глютений өвчин нь удамшлын шалтгаантай, глютеный цочролын улмаас салст бүрхүүлд гиперрегенератор хатангиршил үүсдэг нарийн гэдэсний эмгэгийг хэлнэ. Эмнэлзүйд тосон суулгалт, амин дэмийн дутагдал, өвдөлт, апати, булчингийн хатангиршил илэрнэ.

/291./ Уиплийн өвчин нь нян устгах чадвар алдагдах, Т эсийн дархлаа болон макрофагийн эмзэгшилтэй холбоотой нарийн гэдэсний системийн өвчин юм. Эрэгтэйчүүдэд 5 дахин илүү тохиолдоно.

/292./ Одинофаги нь улаан хоолойн салстын урагдал, гэмтэл, эмийн болон вирусын шалтгаант үрэвсэл, мөөгөнцрийн гаралтай үрэвслийн үед тод ажиглагдана. Учир нь улаан хоолойн архаг үрэвслийн эмнэл зүйн гол шинж юм.

/293./ Геморрагийн шок I үе шатанд арьс цонхигор, хөл гар хүйтэн, судасны лугшилт түргэссэн 1 минутад 90-100 удаа, хүчдэл дүүрэлт сул, артерийн даралт бага зэрэг буурсан, шээсний гарц багасаж 60мл/ц болдог. Яагаад гэвэл 700-1300мл цус буюу нийт эргэлдэх цусны 15-25% цус алдсан байдаг

/294./ Гэдэсний нянгийн бичил орчны өөрчлөлтийг засахын тулд үүсгэгч нь тодорхой нөхцөлд нян устгах бэлдмэлийг хэрэглэнэ. Стандарт эмчилгээнд Монголд үйлдвэрлэсэн Лактобактерин СТХ хэрэглэнэ.

/295./ Мухар гэдсэнд хоолны агуулагдахуун дахин хооллох хүртэл хэсэг саатах бөгөөд ходоод гэдэсний шинэ рефлекс нарийн гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг ихэсгэж химус цааш орно.

/296./ Бүдүүн гэдэсний архаг үрэвслийн үед суулгалт нь усархаг, хөөс ихтэй гарна. Суулгалтын эмгэг жам нь бүдүүн гэдэсний ханаас ялгарах энтерокиназа ферментийн дутагдалтай холбоотой.

- /297./ Элгэн дэх холестазын үед цөсний хүчлийн нийлэгжилт сулардаг. Учир нь элэгний эс гэмтэж цөсний үндсэн бүрэлдэхүүн хэсэг болох холестерины нийлэгжилтийн дутагдал болдог.
- /298./ Кроны өвчин болон Өвөрмөц бус шархлаат колит хоёр нь хоорондоо нилээд төстэй эмгэг юм. Иймээс эмнэлзүйн илрэл, эрхтэн хамрах байдал, эмгэг бүтэц зүй, удамшил зэрэг шинжээрээ ялган оношлодог.
- /299./ Үрэвслийн эсрэг эмийг бага тунгаар цөөн хоног уусан ч ходоод, гэдэсний салст бүрхэвч гэмтдэг. Яагаад гэвэл энэ үед простогландин Е багасч ходоодны салстын бичил цусан хангамж алдагддаг
- /300./ Бүдүүн гэдэсний хамгаалах үүрэг нь түүний нянгийн бичил орчинтой шууд холбоотой. Иймээс баах үед хэвлийн ханын булчингууд агшсанаар баас шулуун гэдэс рүү шахагдан орно.
- /301./ Улаан хоолойн агчил болон кардиоспазм 2 нь нэг өвчин ЮМ. Яагаад гэвэл улаан хоолойн тархмал агшилт илэрдэг
- /302./ Симпатик мэдрэлийн агших чадвар цочроход цөсний хүүдий агшдаг. Учир нь тэнэгч мэдрэлийн агших чадвар ихсэхэд цөсний хүүдий сулардаг.
- /303./ Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаат үрэвслийн үед эс хордуулагч лимфоцит болон полинуклеар эсийн нэвчдэс үүсдэг. Энэ нь бүдүүн гэдэсний төгсгөл хэсгээс эхэлсэн өгсөх чиглэл бүхий гэдэсний ханын салст бүрхүүлийг хамарсан дархлааны үрэвсэл үүсгэдэг.
- /304./ Ходоод, дээд гэдэсний шархлаа өвчний үндсэн шалтгаан нь хеликобактер пилори юм. Яагаад гэвэл ходоод, дээд гэдэсний салстын хамгаалах хүчин зүйл, гэмтээх хүчин зүйл хоёрын тэнцвэрт байдал алдагдан гэмтээгч хүчин зүйлийн үйлчлэлээр ходоод дээд гэдэсний салстад шархлаа үүсдэг
- /305./ Архаг энтеритын үед гэдэсний биж болон бодисын солилцооны хямралын шинж илэрнэ. Гэдэсний буюу хэсэг газрын шинжээс суулгах зовуурь давамгайлдаг
- /306./ Үүдэн венийн даралт ихсэлт тод илэрсэн үед эмийг тарьж хэрэглэх нь үр дүнтэй. Яагаад гэвэл энэ үед гэдэсний шимэх үйл ажиллагаа буурдаг.
- /307./ Цөсний хүүдийн цөс элэгний цөсийг бодвол 3-5 дахин өтгөн, хар ногоон өнгөтэй байна. Учир нь цөсний хүүдийн булчирхайлаг эсүүд усыг шимэгдүүлдэг
- /308./ Бүдүүн гэдэсний архаг үрэвслийн үед эмчилгээнд хоол №3 өгдөг. Энэ нь гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг сулруулах үйлчилгээтэй
- /309./ Цөсний цоргонд саад үүссэн үед баас цагаан гарна. Учир нь холбоот билирубин гэдэс рүү ордоггүй
- /310./ Натри эсийн бүрхүүлээр идэвхгүй байдлаар цахилгаан химийн ялгавраар шимэгдэнэ. Иймээс натри бие махбодийн ус, эрдсийн солилцоог тогтвортой байлгадаг.
- /311./ Элэгний хатуурлын нэг хүндрэл нь үүдэн венийн даралт ихсэх юм. Яагаад гэвэл элэгний үрэвслийн улмаас механик шалтгаанаар цөсний урсгал саатдаг.
- /312./ Элэгний вируст үрэвсэл, архи, эмийн хорт үйлчлэл, системийн халдвар, элэгний хатуурал гэх зэрэг шалтгаанаар үүсэх элэгний эсийн цочмог болон архаг гэмтлийн улмаас цөс ялгарах замд саад үүссэнээр элэгний гаднах холестаэ болно.

/313./ Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаа өвчний үндсэн шалтгаан нь хүнсний аллерген. Ийм учраас энэ өвчин нь аутоиммуны өвчин.

/314./ Ходоодны шархлаатай өвчтөн уян дурангийн шинжилгээгээр HII, For III үед дотрын тасагт эмчилнэ, яагаад гэвэл цус алдах эрсдэл 80% байдаг.