

**Ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлээр эмчлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын
жишиг сорил-7**

Сорилын зөв хариулт

1-Е, 2-А, 3-С, 4-В, 5-А, 6-В, 7-С, 8-С, 9-С, 10-А, 11-Е, 12-С, 13-В, 14-В, 15-В, 16-С, 17-В, 18-Д, 19-А, 20-В, 21-А, 22-В, 23-Д, 24-Е, 25-С, 26-Д, 27-А, 28-С, 29-А, 30-С, 31-В, 32-С, 33-Д, 34-В, 35-В, 36-А, 37-Д, 38-В, 39-С, 40-С, 41-А, 42-Д, 43-С, 44-В, 45-В, 46-А, 47-С, 48-С, 49-Д, 50-Д, 51-Е, 52-С, 53-В, 54-В, 55-Д, 56-С, 57-А, 58-С, 59-Д, 60-С, 61-В, 62-А, 63-А, 64-А, 65-Е, 66-Д, 67-Д, 68-В, 69-В, 70-В, 71-Д, 72-Е, 73-Е, 74-Д, 75-В, 76-Д, 77-Д, 78-С, 79-А, 80-А, 81-Д, 82-В, 83-А, 84-Д, 85-А, 86-С, 87-С, 88-Е, 89-Д, 90-С, 91-В, 92-С, 93-В, 94-С, 95-Е, 96-С, 97-А, 98-А, 99-А, 100-С, 101-В, 102-С, 103-С, 104-Д, 105-С, 106-В, 107-В, 108-В, 109-В, 110-Е, 111-В, 112-С, 113-С, 114-Д, 115-Д, 116-С, 117-В, 118-Д, 119-А, 120-С, 121-С, 122-С, 123-В, 124-А, 125-А, 126-А, 127-Д, 128-С, 129-А, 130-Е, 131-А, 132-Е, 133-С, 134-Д, 135-А, 136-С, 137-Д, 138-А, 139-В, 140-А, 141-А, 142-А, 143-С, 144-С, 145-Е, 146-А, 147-Д, 148-А, 149-С, 150-С, 151-С, 152-А, 153-Е, 154-С, 155-А, 156-А, 157-Е, 158-С, 159-Е, 160-Е, 161-С, 162-С, 163-С, 164-А, 165-Е, 166-Е, 167-С, 168-Д, 169-С, 170-В, 171-А, 172-А, 173-А, 174-А, 175-С, 176-Е, 177-А, 178-С, 179-А, 180-А, 181-А, 182-С, 183-А, 184-С, 185-Е, 186-А, 187-С, 188-А, 189-А, 190-С, 191-Е, 192-С, 193-А, 194-А, 195-Д, 196-Е, 197-А, 198-А, 199-А, 200-Е, 201-А, 202-Д, 203-А, 204-Е, 205-А, 206-А, 207-Д, 208-А, 209-Д, 210-А, 211-Е, 212-В, 213-С, 214-Е, 215-Д, 216-Е, 217-А, 218-А, 219-Е, 220-А, 221-С, 222-А, 223-А, 224-А, 225-Е, 226-А, 227-Е, 228-Д, 229-Е, 230-Е, 231-А, 232-Е, 233-А, 234-Е, 235-А, 236-С, 237-А, 238-А, 239-Е, 240-А, 241-А, 242-Е, 243-С, 244-А, 245-А, 246-С, 247-Д, 248-В, 249-С, 250-А, 251-Е, 252-С, 253-А, 254-А, 255-Е, 256-А, 257-А, 258-А, 259-А, 260-А, 261-А, 262-А, 263-С, 264-А, 265-В, 266-С, 267-С, 268-В, 269-Е, 270-В, 271-В, 272-С, 273-Д, 274-С, 275-А, 276-С, 277-В, 278-Д, 279-Д, 280-В, 281-С, 282-С, 283-А, 284-В, 285-Д, 286-Д, 287-В, 288-В, 289-В, 290-А, 291-С, 292-Д, 293-С, 294-В, 295-Е, 296-Е, 297-С, 298-Е, 299-А, 300-С, 301-Д, 302-Е, 303-Е, 304-А, 305-Д, 306-С, 307-Д, 308-В, 309-Д, 310-Д, 311-В, 312-С, 313-С, 314-В, 315-С, 316-Д, 317-Д, 318-С, 319-Д, 320-С, 321-Д, 322-Е, 323-В, 324-Д, 325-А, 326-А, 327-А, 328-А, 329-В, 330-Д, 331-Д, 332-Д, 333-С, 334-Д, 335-В, 336-А, 337-Е, 338-А, 339-В,

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, 2, 3, 4 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./ Цустай цэр гарах үед ямар арга хэмжээ авах вэ?

- А. Цус юүлэх
- В. Викасол
- С. Аминокапроны хүчил
- Д. Ханиалга дарах
- Е. Шалтгаан тодруулах шинжилгээ хийх

/2./ Гадаад амьсгалын рестриктив хэлбэрийн дутагдал юутай холбоотой үүсдэг вэ?

- A. Уушгины сунамхай чанар багасах
 - B. Гистамины үйлчлэл
 - C. Гуурсан хоолойн салсын гиперсекреци
 - D. Гуурсан хоолойн салст бүрхүүл зузаарах
 - E. Уушгины перфузи багасах
- /3./ Шүүдэст плевритын үед дараахаас бусад шинжүүд илэрнэ
- A. Эмгэгтэй хэсгийн дээр тогшилтын дуу дүлий болно
 - B. Амьсгал болон бронхофони суларна
 - C. Голтын эрхтэнүүд эмгэгтэй тал руу шилжиж байрлана
 - D. Зүүн талын шүүдэст плевритын үед Траубегийн зай багасна эсвэл алга болно
 - E. Дууны доргион суларна
- /4./ Тархмал хуурай хэржигнүүр сонсогдох нь ямар эмгэг өөрчлөлттэй холбоотой байдаг вэ?
- A. Уушгин дахь агаарын хэмжээ ихсэх
 - B. Гуурсан хоолойн аргаар дамжилт алдагдах
 - C. Уушгинд хөндий үүсэх
 - D. Уушгины завсрын эдийн үрэвсэл
 - E. Уушгинд нэвчдэс үүсэх
- /5./ Милиар сүрьеэ үүсэх үндсэн механизм бол:
- A. Цусаар
 - B. Гуурсан хоолойгоор
 - C. Лимфээр
 - D. Лимф-гуурсан хоолойгоор
 - E. Цус-гуурсан хоолойгоор
- /6./ Уушгины артерийн том хэмжээний бүлэнт бөглөрлийн эмчилгээний чухал бүрэлдэхүүн хэсэг бол:
- A. Өвдөлтийг намдаах
 - B. Фибринолитик эмчилгээг эрт эхлэх
 - C. Антикоагулянт эмчилгээг эрт эхлэх
 - D. Эуфиллин тарих
 - E. Гуурсан хоолойн нарийслыг арилгах
- /7./ 38 настай тамхи татдаггүй эмэгтэй 6 сарын турш ханиалгасан. Анамнез болон үзлэгт анхаарал татах зүйлгүй. Цээжний рентген зураг болон спирометрийн шинжилгээ хэвийн. Эмчилгээний дараачийн алхам юу байх вэ?
- A. Хамрын дайвар хөндийн рентген зураг авах
 - B. Ходоод дурандуулах
 - C. Метахолины сорил хийх
 - D. Гуурсан хоолой дурандуулах
 - E. Кодеин уулгах
- /8./ Уушгины цус алдалтын гол аюул юунд орших вэ?
- A. Амьсгалын хурц дутагдал
 - B. Геморрагийн шок
 - C. Аспираци, асфикси
 - D. Халдвар нэгдэх
 - E. Зүрхний хурц дутагдал
- /9./ Буглааны хөндийд гарах шингэний түвшин юутай холбоотой байх вэ?
- A. Хөндийд сорвижлын өөрчлөлт гарах
 - B. Хөндийн эргэн тойронд сорвижлын өөрчлөлт гарах
 - C. Дренажийн гуурсан хоолой байх
 - D. Уушгины үрэвсэл хавсрах
 - E. Өвчний явцын онцлог
- /10./ Дараахаас бусад өвчний үед гялтангийн болон хэвлийн хөндийд нэгэн зэрэг шингэн хурж болно
- A. Шүүдэст плеврит
 - B. Элэгний цирроз
 - C. Зүрхний дутагдал
 - D. Нефроз хам шинж

- Е. Гипоальбуминеми
- /11./ Туберкулём ихэвчлэн юуны суурин дээр үүсдэг вэ?
- А. Цээжний хөндийн лимфийн булчирхайн сүрьеэ
 - В. Фиброзон-хөндийт сүрьеэ
 - С. Сушгины тархмал сүрьеэ
 - Д. Уушгины нэвчдэст сүрьеэ
 - Е. Уушгины голомтот сүрьеэ
- /12./ Пневмотораксын үед илрэх нийтлэг шинжийг нэрлэнэ үү.
- А. Ханиалгана
 - В. Аюулхайд өвдөнө
 - С. Цээж өвдөх, амьсгаадах
 - Д. Цустай цэрээр ханиах
 - Е. Тогшилтоор хэнгэргэн дуутай байх
- /13./ Багтрааны гурвал шинжийг нэрлэнэ үү:
- А. Эритроцит+лейкоцит+салс
 - В. Эозинофил+Куршманы мушгиа+Шарко-Лейдене талст
 - С. Лейкоцит+эритроцит+эпителийн эсүүд
 - Д. Гематогены талст+эозинофил+эпителийн эсүүд
 - Е. Лейкоцит+эозинофил+эпителийн эсүүд
- /14./ Насанд хүрэгсдийн цочмог дистресс хам шинжийн үед дараах шинж зайлшгүй гарна:
- А. Уушгинд жижиг голомтот сүүдэр гарах
 - В. Уушгины уян харимхай чанар буурах
 - С. САмьсгалын минутын эзлэхүүн буурсан фон дээр оксигенаци хэвийн байх
 - Д. РаСО₂ ихсэх
 - Е. Уушгины бүлэнт бөглөрөл
- /15./ Анхдагч сүрьеэгийн үед үүссэн шүүдэст плевритын хувьд дараахаас бусад нь онцлог байдаг
- А. Залуу насанд илүүтэй тохиолдоно
 - В. Сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээг гялтангийн хөндийд шингэн байх үед л хийнэ
 - С. Экссудат серозон шинжтэй
 - Д. Шингэнд лейкоцит цөөн, лимфоцит давамгайлна
 - Е. Уушгинд өөрчлөлт илрээгүй байна
- /16./ Уушгины үрэвсэл буглаагаар хүндрэхэд дараахаас бусад хүчин зүйлс нөлөөлж болно.
- А. Ателектаз үүсэх
 - В. Чихрийн шижин
 - С. а1-антитрипсины дутагдал
 - Д. алкоголизм
 - Е. Дархлаа дарангуйлагдсан байдал
- /17./ Өвчний явц хурц байх, нойтон хэржигнүүр сонсогдох, уушгины талбайн дунд, доод хэсэгт зөөлөн, жижиг голомтот сүүдэр тодорхойлогдох, эерэг динамик хурдан гарах тохиолдолд ямар эмгэгийн тухай бодох вэ?
- А. Уушгины милиар сүрьеэ
 - В. Уушгины голомтот үрэвсэл
 - С. Саркоидоз
 - Д. Пневмокониоз
 - Е. Аденоматоз
- /18./ Харшлын хам шинжид хамаарахгүй шинжийг сонгоно уу
- А. Крапивница
 - В. Квинкийн хаван
 - С. Цус, цэрэнд эозинофили илрэх
 - Д. Зангилаат эритем
 - Е. Ринит
- /19./ 23 настай эмэгтэй хоногийн өмнөөс ханиалгаж, халуурч байгаа өвчтөнд чагналтаар баруун уушгины доод хэсэгт ширүүссэн амьсгал, нойтон хэржигнүүр тодорхойлогдсон бол эхний ээлжинд ямар шинжилгээ төлөвлөх вэ?
- А. Цээжний эгц ба хажуу рентген зураг

- В. Цээж гэрэлд харуулах
 - С. Цээжний компьютерт томографи
 - Д. Цэрэнд хүчилд тэсвэртэй нян хайх
 - Е. Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- /20./ Уушгины дэлбэнгийн үрэвслийн үед дараахаас бусад хүндрэл илэрч болно.
- А. Пневмосклероз
 - В. Уушгины цус алдалт
 - С. Шүүдэст плеврит
 - Д. Уушгины буглаа
 - Е. Рестриктив хэлбэрийн амьсгалын дутагдал
- /21./ Сүрьеэгийн каверныг уушгины буглаанаас ялгах шинжийг тодорхойлно уу:
- А. Хөндий цацагдсан голомтуудын хамт
 - В. Гөлгөр ханатай, шингэний түвшинтэй хөндий
 - С. Цустай цэр гарна
 - Д. Хордлогын шинж
 - Е. Эритроцитын тунах хурд ихсэх
- /22./ БЦЖ вакциныг
- А. Арьсан дор тарина
 - В. Арьсанд тарина
 - С. Булчинд тарина
 - Д. Уулгана
 - Е. Хамарт дусаана
- /23./ Хөхрөлт үүсэх механизм:
- А. Гемоглобин буурах
 - В. Захын судас нарийсах
 - С. Захын судас тэлэх
 - Д. Оксигемоглобин буурах
 - Е. Эритропени
- /24./ Уушгины тархмал сүрьеэгийн үед хамгийн элбэг гэмтэх эрхтэн бол
- А. Яс
 - В. Бөөр
 - С. Гэдэс
 - Д. Дэлүү
 - Е. Серозон бүрхүүл
- /25./ “Шувуун цээж” үүсэх шалтгаан:
- А. Уушгины фиброз
 - В. Өвчүүний гаж хөгжил
 - С. Сульдаа өвчин
 - Д. Уушгины гипоплази
 - Е. Уушгины эмфизем
- /26./ Ямар өвчний үед эвгүй үнэртэй цэр гарах вэ?
- А. Гуурсан хоолойн цочмог үрэвсэл
 - В. Багтраа
 - С. Уушгины үрэвсэл
 - Д. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
 - Е. Хөндийт сүрьеэ
- /27./ Н., 60 настай, өдөрт 30 ширхэг тамхи татдаг. 2 долоо хоногийн турш ханиалгаж, цустай цэр гарч эмчидхандсан. Үзлэг, цээжний рентген зурагт эмгэг өөрчлөлтгүй. Юуны өмнө ямар өвчний тухай бодох вэ?
- А. Гуурсан хоолойн хавдар
 - В. Уушгины сүрьеэ
 - С. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
 - Д. Гуурсан хоолойн аргаг үрэвсэл
 - Е. Уушгины үрэвсэл
- /28./ Гялтангийн шингэнд ямар эс давамгайлах тохиолдолд хурц үрэвслийн тухай бодож болох вэ?

- A. Лимфоцит
- B. Эозинофил
- C. Нейтрофил
- D. Эритроцит
- E. Моноцит

/29./ Т-супрессорын үндсэн үүрэг бол:

- A. Антителын үүсэлтийг зогсооно
- B. Антителын үүсэлтийг нэмэгдүүлнэ
- C. Эс хордуулах үйлчилгээ үзүүлнэ
- D. Лимфокины нийлэгжилтийг зохицуулна
- E. Макрофагийн хавдрын эсрэг идэвхийг нэмэгдүүлнэ

/30./ Өвчтөн Н. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний сэдрэл оноштой эмнэлэгт хэвтсэн. Түүний суурь FEV1 52% \хүндэвтэр явц\, чихрийн шижин хавсарсан. Тэр нэг сарын өмнө уушгины архаг бөглөрөлт өвчний сэдрэлийн улмаас эмнэлэгт хэвтэн амоксиклав хэрэглэсэн. Одоо түүнд ямар антибиотик хэрэглэх нь зүйтэй вэ?

- A. Тетрациклин
- B. Триметоприм-сульфаметоксазол
- C. Левофлоксацин
- D. Азитромицин
- E. Ампициллин

/31./ Дараах шинжээс бусад нь багтраат байдлын үед илэрнэ:

- A. Парадоксаль пульс
- B. Хуурай хэржигнүүр нэмэгдэх
- C. Хурц уушги-зүрхний хам шинж
- D. Цээжний хэнхэрцэг хийгээр тэлэгдэж, займчих хөдөлгөөн багасах
- E. Цэр хуримтлагдах

/32./ 25 настай өвчтөнд 3 хоногийн өмнө гэнэт чичрүүлж, хий ханиаж, хэвлийн баруун талд өвдөж, 38.9°C халуурсан. Өвдөлт гүнзгий амьсгал авахад нэмэгддэг. Анамнезд 14 настайгаас тамхи татсан, сүүлийн 10 жил өглөөн цагаар цэртэй ханиалгадаг, сүрьеэтэй хүнтэй контакттай байсан. Үзэхэд цээжний баруун тал амьсгалд хоцорно, баруун дунд хэсгээр тогшилтын дуу дүлий, амьсгал сонсогдохгүй. Урьдчилсан онош тавина уу:

- A. Уушгины доод дэлбэнгийн үрэвсэл
- B. Уушгины доод дэлбэнд байрласан голомтот үрэвсэл
- C. Шүүдэст плеврит
- D. Гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл
- E. Уушгины ателектаз

/33./ Амьсгалын архаг дутагдлын хоёрдогч илрэлд дараахаас бусад шинжүүд илэрнэ

- A. Зүрхний хэм алдагдах
- B. Ухаан санаа өөрчлөгдөх
- C. Эритроцитоз
- D. Гепатомегали
- E. Уушгины артерийн гипертензи

/34./ Уушгины артерийн бүлэнт бөглөрлийн үед дараахаас бусад шинжүүд гарна:

- A. Гипоксеми
- B. Перикардын шүргэлцэх чимээ
- C. Гиперкапни
- D. Баруун ховдлын дутагдал
- E. Гүний венийн тромбоз

/35./ Анафилаксийн үеийн антиген юу байж болох вэ?

- A. Вирус
- B. Ургамлын тоосонцор
- C. Шилжүүлэн суулгасан эрхтэн
- D. Нян
- E. Гаптен

/36./ 54 настай эрэгтэй амьсгаадна, цээж өвдөнө гэсэн зовиуртай. Өвдөлт нэмэгдэх хандлагатай. Цээжний рентген шинжилгээнд баруун уушгины дунд дэлбэнд 2 см голчтой нэг

төрлийн, зах, ирмэг нь тодорхой бус, угтай холбоотой тод сүүдэр тодорхойлогдоно. Ямар онош тавих вэ?

- A. Уушгины хорт хавдар
- B. Туберкулём
- C. Бэтэг
- D. Уушгины үрэвсэл
- E. Уушгины буглаа

/37./ Пиквикийн хам шинжийн үед уушгины ямар өөрчлөлт уушги-зүрхний хам шинж үүсэхэд нөлөөлөх вэ?

- A. Пневмосклероз
- B. Уушгины эмфизем
- C. Ателектаз
- D. Цулцангийн гиповентиляци
- E. Уушгины судасны гэмтэл

/38./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед ямар хэлбэрийн эмфизем үүсэх вэ?

- A. Периацинар
- B. Центриацинар
- C. Иррегуляр
- D. Панационар
- E. Викар

/39./ Ямар байрлалтай фибринозон плевритын үед цээжний өвдөлт илрэхгүй байж болох вэ?

- A. Оройн
- B. Өрцний дээр
- C. Дэлбэн завсрын
- D. Хавирга дагасан
- E. Парамедиастиналь

/40./ Уушгины том хэмжээний нээгдсэн буглааны үед дараахаас бусад шинжүүд гарна:

- A. Цэрний хэмжээ ихсэх
- B. Хордлогын шинжүүд багасах
- C. Голомтотнд тогшилтын дуу богиносч, амьсгал суларсан
- D. Голомтонд тогшилтоор хэнгэргэн дуутай, гуурсан хоолойн эсвэл амфорын амьсгалтай
- E. Биеийн халуун буурах

/41./ Милиар сүрьеэгийн үед уушгинд гарах голомтот сүүдрийн онцлог

- A. Жижиг, нэг хэвийн
- B. Уушгины оройд, янз бүрийн хэмжээтэй
- C. Уушгины нийт талбайд, янз бүрийн хэмжээтэй
- D. Уушгины оройд 6 мм хүртэл хэмжээтэй
- E. Уушгины талбайн доод хэсэгт 6 мм хүртэл хэмжээтэй

/42./ Дараахаас бусад нь багтраа өвчнийг тодорхойлно

- A. Багтрал вентолин цацлагаар хэрэглэхэд намдана
- B. Цэрэнд Шарко-Лейдены талст илэрч болно
- C. Уушгины эмфизем үүснэ
- D. Багтрал сунжрахад нойтон хэржигнүүр сонсогдоно
- E. Өвчин аль ч насанд үүсч болно

/43./ Уушгины буглааны рентген шинжийг нэрлэнэ үү:

- A. Зах, ирмэг нь тодорхой дугуй сүүдэр
- B. Агаар агуулсан нимгэн ханатай хөндий
- C. Шингэний түвшинтэй хөндий
- D. Их хэмжээний сүүдэр үүссэн фон дээр олон тооны хөндий гарсан
- E. Зах, ирмэг нь тодорхой бус, нэг төрлийн бус дугуй сүүдэр

/44./ Эмнэлгийн бус нөхцөлд үүссэн уушгины дэлбэнгийн үрэвслийн хамгийн элбэг тохиолддог үүсгэгч бол:

- A. Staphylococcus aureus
- B. Streptococcus pneumoniae
- C. Pseudomonas aeruginosa
- D. Proteus

E. Streptococcus viridans

/45./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчтэй хүнд агаарын урсгалын саад юутай илүү холбоотой байх вэ?

- A. Гуурсан хоолойн гөлгөр булчин агших
- B. Уушги хийгээр тэлэгдэх
- C. Агаарын жижиг зам үрэвсэж, нарийсах
- D. Агаарын том замын салсын гиперсекреци болох
- E. Хундаган эсүүдийн метаплази үүсэх

/46./ 24 настай, ямар нэгэн зовиургүй эмэгтэйн баруун уушгинд зах, ирмэг нь тодорхой, нимгэн ханатай хөндий тодорхойлогдоно. Эргэн тойрны эдэд эмгэг өөрчлөлтгүй, цэрэнд сүрьеэгийн савханцар илрээгүй. Ямар өвчний тухай бодох вэ?

- A. Уушгины уулинхай
- B. Сүрьеэгийн каверна
- C. Актиномикоз
- D. Уушгины буглаа
- E. Аспергиллём

/47./ 49 настай эмэгтэй бие суларч, ядарна гэсэн зовиуртай. Хүүхэд насандаа сүрьеэгээр өвдсөн. Зүүн талд далны хооронд тогшилтоор бүдэг дуутай, амьсгал суларсан, ханиахад цөөн тооны жижиг цэврүүт нойтон хэржигнүүртэй. Цээжний рентген зураг дээр зүүн уушгины талбайд эгэмний доор 2х3 см дугуй, дунд зэргийн тодролтой, нэг төрлийн бус, голдоо зөв бус хэлбэрийн цайваржилттай. Эргэн тойрны эдэд цөөн тооны голомтот сүүдэртэй. Ямар онош тавих вэ?

- A. Сүрьеэгийн анхдагч бүрдэл
- B. Цээжний хөндийн лимфийн булчирхайн сүрьеэ
- C. Нэвчдэст хэлбэрийн сүрьеэ
- D. Уушгины хавдар
- E. Туберкулём

/48./ Рестриктив хэлбэрийн агааржилтын дутагдлын үед уушгины агааржилтын ямар үзүүлэлт багасах нь ач холбогдолтой вэ?

- A. Амьсгалын эзлэхүүн
- B. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн
- C. Уушгины амьдралын багтаамж
- D. Уушгины нийт багтаамж
- E. Уушгины үйл ажиллагааны үлдэгдэл багтаамж

/49./ 30 настай өвчтөнд 2 долоо хоногийн турш бие сулрах, хөлрөх, амархан ядрах, амьсгал авахад хэвлийн баруун талд өвдөх, 38°C халуурах шинж илэрсэн. Үзлэгт амьсгалын тоо 28, пульс минутанд 100 удаа. Цээжний баруун тал амьсгалд хоцорно, тэр талд дууны доргион дамжихгүй, тогшилтоор дүлий чимээтэй, чагнахад баруун доод хэсэгт амьсгал эрс суларсан. Урьдчилсан онош тавина уу:

- A. Уушгины нэвчдэст сүрьеэ
- B. Плевропневмони
- C. Уушгины ателектаз
- D. Шүүдэст плеврит
- E. Аяндаа үүссэн пневмоторакс

/50./ I зэргийн амьсгалын дутагдлын эмнэлзүйн үндсэн шинж бол:

- A. Гадаад амьсгалын үйл ажиллагааны үзүүлэлтүүд хэвийн хэмжээнээс хазайх
- B. Хөхрөх \артерийн гипоксеми үүсэх\
- C. Амьсгалын туслах булчигнуудын гипертрофи
- D. Урьд нь даадаг байсан ачаалалд амьсгааддаг болох
- E. Амьсгалын булчигнуудын биоцахилгаан идэвх нэмэгдэх

/51./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний цочмог сэдрэлийн үед:

- A. Өвчний өдөр тутамд нэг хэвийн илэрч байсан шинжүүд нэмэгдэнэ
- B. Тахикарди эсвэл депресс зэрэг зарим өвөрмөц бус шинжүүд дагалдан гарч болно
- C. Өвчний эхэнд ачаалал даах чадвар буурах эсвэл халуурах шинжүүд илэрч болно
- D. Нийт тохиолдлын талаас дээш хувьд амьсгалын замын халдвараас сэдэрнэ
- E. Эмчилгээнд системийн кортикостероид ба антибиотик хэрэглэнэ

- /52./ Аминофиллины үйлчлэх механизмыг нэрлэнэ үү
- A. Вагусын нөлөөг дарангуйлах
 - B. Харшлын урвалын медиаторт хориг үүсгэх
 - C. Адренорецепторыг идэвхижүүлэх
 - D. Амьсгалын төвийг дарангуйлах
 - E. вветта2-рецепторыг идэвхжүүлэх
- /53./ 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
- /54./ Доорхи шинж тэмдэгээс нэгээс бусад нь амилоидозын үед гарна
- A. Диаррей
 - B. Дизури
 - C. Шээсний өөрчлөлт
 - D. Хаван
 - E. Ууц нуруугаар өвдөх
- /55./ Архаг гломерулонефритийн даралт ихдэх хэлбэрийн сэдрэлийн үед дараах нэг шинжээс бусад нь илэрнэ.
- A. Протеинури
 - B. Гематури
 - C. Цилиндрури
 - D. Хаван
 - E. Артерийн даралт ихсэлт
- /56./ Гликокаликс гэж юуг нэрлэдэг вэ
- A. Подоцитийн элемент
 - B. Мезангиумын элемент
 - C. Суурин мембраны хасах цэнэгтэй хэсгүүд
 - D. Ялгаруулах аппарат
 - E. Ренин
- /57./ Шээсний шинжилгээнд ямар төрлийн бортгонцор илэрвэл хэвийн гэж үзэх вэ?
- A. Гиалин
 - B. Зернистый
 - C. Восковидный
 - D. Эритроцитын
 - E. Лейкоцитын
- /58./ Нефрозийн кризийн гол шалтгаан
- A. Цусны даралт ихсэх
 - B. Цустай шээх
 - C. Хэт их хавагнах
 - D. Зүрхний дутагдал
 - E. Тархи хавагнах
- /59./ Хоногийн шээсний хэмжээ 100 мл-ээс багасахыг юу гэж нэрлэх вэ ?
- A. Полиури
 - B. Никтири
 - C. Поллакури
 - D. Анури
 - E. Дизури
- /60./ Архаг пиелонефритын эмчилгээнд доорхи эмийн бүлгийн нэгээс бусдыг нь хэрэглэнэ
- A. Фторхинолон
 - B. Циклоспорин
 - C. Кортикостероид
 - D. Сульфаниламид
 - E. Налидиксийн хүчлийн бэлдмэлүүд
- /61./ Нефроз хам шинжийн үед бөөрний дутагдлын оношлогоонд аль нь чухал вэ?

- A. шээсний уургийн хэмжээ
 - B. Сийвэн дэх креатинин
 - C. Сийвэн дэх холестерин
 - D. Сувганцарын эргэн шимэгдэлт
 - E. Протеинурийн түвшин
- /62./ 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
- /63./ Бенс-Джонсын уураг ямар өвчний үед шээсээр ялгардаг вэ?
- A. Миелом
 - B. Миелолейкоз
 - C. Подагр
 - D. Лимфолейкоз
 - E. Гемофили
- /64./ 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
- /65./ 1 минутанд ялгарах шээсэнд агуулагдах дүрст элементийг дараахь аргаар шинжилнэ.
- A. Аддис Каковский
 - B. Ребергийн сорил
 - C. Нечипоренкогийн сорил
 - D. Фольгардын сорил
 - E. Амбуржийн сорил
- /66./ Преднизолоны сорилоор юуг илрүүлэх вэ?
- A. Далд гематури
 - B. Далд гломерулонефрит илрүүлэх
 - C. Далд протейнуриг илрүүлэх
 - D. БШЗ-ын далд үрэвслийг илрүүлэх
 - E. Дээрхи бүгд
- /67./ Архаг гломерулонефритын холимог хэлбэрийн 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
- /68./ 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
- /69./ Архаг гломерулонефритийн үед гормон эмчилгээний эсрэг заалт
- A. Гематури
 - B. Артерийн даралт ихсэлт
 - C. Бөөрний архаг дутагдал
 - D. Нефроз хам шинж
 - E. Сэдрэлээс сэргийлэх зорилгоор
- /70./ Артерийн гипертензийн нефропатийн эрт үед шээсэнд гарах өөрчлөлт
- A. Лейкоцитури

- В. Микроальбуминури
 - С. Протеинури+гематури
 - Д. Оксалатури
 - Е. Гипостенури
- /71./ Жирэмсэний пиелонефриттэй эмэгтэйчүүдийн жирэмсэний явц төрөлтийн үед доорхи хүндрэл нэгээс бусад нь гарч болно
- А. Хожуу үеийн хордлого
 - В. Үр зулбалт
 - С. Ургийн халдварт хүндрэлүүд
 - Д. Ургийн гипертрофи илрэх
 - Е. Бактеремийн шок
- /72./ Өдөрт олон удаа шээхийг юу гэж нэрлэх вэ?
- А. Олигоури
 - В. Никтури
 - С. Странгури
 - Д. Энурез
 - Е. Поллакури
- /73./ Шээс цустах хам шинж хамгийн их илрэх өвчин
- А. Амилоидоз
 - В. Поликистоз
 - С. Архаг пиелонефрит
 - Д. Архаг гломерулонефрит даралт ихдэх хэлбэр
 - Е. Бөөрний сүрьеэ
- /74./ Глюкоз болон аминхүчлүүдийн эргэн шимэгдэх процесс хаана явагддаг вэ ?
- А. Холын тахир сувганцар
 - В. Генлийн гогцооны өгсөх бүдүүн хэсэг
 - С. Генлийн гогцооны уруудах нарийн хэсэг
 - Д. Ойрын тахир сувганцар
 - Е. Цуглуулах сувганцар
- /75./ Фольгардын сорилоор дараахь зүйлийг тодорхойлно
- А. 1 мин-ын диурез, бөөрний фильтраци үзэх
 - В. Шингэний ачаалал өгч, бөөрний шингэрүүлэх үйл ажиллагааг үзэх
 - С. 1 мин-ын эзэлхүүнд дүрст элемент топорхойлох
 - Д. 24 цагийн шээсэнд дүрст элемент тодорхойлох
 - Е. 3,3 цагийн зайтай шээс цуглуулж бөөрний үйл ажиллагааг үзнэ
- /76./ Бөөрний архаг өвчний үл зохицуулагдах эрсдэлт хүчин зүйл
- А. Нас, хүйс, хорт зуршил, удамшлын хүчин зүйл
 - В. Амьдарлын буруу хэв маяг, удамшлын хүчин зүйл, нас, хорт зуршил
 - С. Хорт зуршил, дислипидеми, даралт ихдэлт, эмийн буруу хэрэглээ
 - Д. Нас, гарал үүсэл, удамшлын хүчин зүйл, хүйс
 - Е. Нас, гарал үүсэл, удамшил, амьдарлын буруу хэв маяг
- /77./ Хоёрдогч пиелонефритийн үед доорхи шинжүүдээс нэгээс бусад нь илэрнэ
- А. Дизури
 - В. 1мл шээсэнд 100000-аас дээш нян илэрнэ
 - С. Бөөрний аяганцар тэвшинцэрийн деформаци
 - Д. Түүдгэнцэрийн шүүлт буурах
 - Е. Сувганцрын эргэн шимэгдэлт буурах
- /78./ Артерийн гипертензийн хожуу үед шээсэнд гарах өөрчлөлт
- А. Лейкоцитури
 - В. Гематури+глюкозури
 - С. Протеинури+гематури
 - Д. Оксалатури
 - Е. Гипостенури
- /79./ Бөөрний архаг өвчний үед бөөр хамгаалах зорилгоор хэрэглэдэггүй эмийн бүлэг аль нь вэ?
- А. ACE ингибитор

- В. АТ-2 рецепторын блокатор
 - С. Антиагрегант
 - Д. Витамин Д
 - Е. налидоксийн хүчил
- /80./ Шээсний шинжилгээнд гарч буй аль өөрчлөлт нь түүдгэнцрийн гэмтлийг илүүд илтгэх вэ?
- А. Уураг 3гр/л их
 - В. Уураг 1гр/л бага
 - С. Шээсний хувийн жин 1005 бага
 - Д. Шээсний хувийн жин 1025-аас их
 - Е. Лейкоцитури
- /81./ Диабетийн нефропатийн эрт үед шээсэнд гарах өөрчлөлт
- А. Лейкоцитури
 - В. Гематури+глюкозури
 - С. Протеинури+гематури
 - Д. Микроальбуминури
 - Е. Гипостенури
- /82./ Жирэмсний эрт үед пиелонефритын эмчилгээнд хэрэглэх эм
- А. Нитрофураны бүлэг
 - В. Пенициллины бүлэг
 - С. цефалоспорины бэлдмэлүүд
 - Д. Сульфаниламид
 - Е. Нитроксолины бүлэг
- /83./ 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
- /84./ Доплерт сонографи дараахь тохиолдлоос нэгээс бусдад хийх шаардлагатай.
- А. Бөөрний хавдар
 - В. Шалтгаан тодорхойгүй шээс цустах
 - С. Шалтгаан тодорхойгүй даралт ихсэх
 - Д. Архаг гломерулонефрит
 - Е. Бөөрний унжилт
- /85./ Ямар эмгэгийн үед рентген шинжилгээнд Ходсоны шинж илрэх вэ?
- А. Пиелонефритийн хатингаршил
 - В. Бөөрний уйланхай
 - С. Бөөрний поликистоз
 - Д. Бөөрний түүдгэнцэрийн үрэвсэл
 - Е. Бөөрний чулуу
- /86./ Шээсний доод замын үрэвслийн үед шээс ялгаралтын өөрчлөлтийн аль нь илрэх вэ?
- А. Анури
 - В. Гематури
 - С. Странгури
 - Д. Никтури
 - Е. Олигури
- /87./ Альдостерон даавар хаанаас ялгардаг вэ?
- А. Гипофиз
 - В. Бөөр
 - С. Бөөрний дээд булчирхай
 - Д. Бөөрний тархилаг давхрага
 - Е. ЮГА
- /88./ Хүүхэд шөнө орондоо шээхийг юу гэж нэрлэх вэ?
- А. Олигоури
 - В. Дизури

- C. Никтури
- D. Странгури
- E. Энурез

/89./ Биохимийн шинжилгээний ямар үзүүлэлтийг ашиглан бөөрний архаг өвчний үе шатыг үнэлж болох вэ?

- A. Сийвэн дэх мочевины хэмжээ
- B. Сийвэнгийн үлдэгдэл азот
- C. Сийвэн дэх калийн хэмжээ
- D. Сийвэнгийн креатинины хэмжээ
- E. Сийвэн дэх кальцийн хэмжээ

/90./ 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

/91./ Бөөрний цочмог дутагдлын 2-р үед бөөрний цусан хангамж алдагдаж цус эргэлт буурсанаас шээсний хэмжээ багасна. Яагаад гэвэл завсрын эдэд ишеми үүсэж сувганцарын эргэн шимэгдэлт эрс ихэсдэг.

/92./ Пиелонефрит нь халдварын шалтгаантай бөөрний эдийн үрэвсэлт өвчин учир эмчилгээнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг удаан хэрэглэнэ.

/93./ Бөөрний архаг өвчнөөр өвдөх эрсдэл өндөртэй хүмүүсийг илрүүлэн хянах нь чухал. Хянахдаа 12 сард 1 удаа хяналтын үзлэг хийхийн зэрэгцээ жилд 2-3 удаа хэвтүүлж эмчилснээр Бөөрний архаг өвчнийг сэргийлэх боломжтой болдог.

/94./ 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.

/95./ CPT нь бөөрний эмгэг судлалын практикт өргөн хэрэглэгддэг хоёр бөөрний үйл ажиллагааг харьцуулан судалдаг рентген шинжилгээний арга мөн.

/96./ Нефроз хам шинжийн үед цусанд липид холестерины хэмжээ эрс ихэссэн байдаг. Үүнтэй холбоотой өвчтөний БЖИ маш их ихэссэн, хаван ч бас их байдаг.

/97./ 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.

/98./ Ангиотензины рецепторын блокатор лизиноприл нь Бөөр хамгаалах бэлдмэл юм. Энэ нь Түүдгэнцрийн дотоод даралт бууруулдаг.

/99./ Архаг пиелонефритээр олон жил өвчилсөн өвчтөнд бөөрний тархилаг эдийн хэмжээ илүүтэйгээр багасаж чанд авиан шинжилгээнд хоёр бөөрний хэмжээ жигд бус жижгэрнэ.

/100./ 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.

/101./ Ребергийн сорилоор бөөрний үйл ажиллагааг үзэхэд эрүүл хүмүүст бөөрний сувганцарын эргэн шимэгдэлт нь шөнийн цагт ихэссэн байдаг.

/102./ 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.

/103./ Архаг гломерулонефритын эмнэлзүйн аль ч хэлбэрийн үед бөөрний түүдгэнцэрт дархлалын үрэвсэл явагдана. Тийм ч учраас эмчилгээнд үрэвслийн эсрэг үйлдэлтэй антибиотик сонгон хэрэглэнэ.

/104./ Гломерулонефрит нь халдварын шалтгаантай бөөрний эдийн үрэвсэлт өвчин учир эмчилгээнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг дунджаар 14 хоног хэрэглэнэ

/105./ Өвчтөн О. эм, 26 настай халуурч бөөр нь өвдөж, шээсний шинжилгээнд протеинури 0,35г/л, нян илэрсэн байлаа. Уг өвчтөнд гломерулонефрит онош тавиад кортикостеройд эмчилгээг эхэлнэ.

/106./ 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.

/107./ Нефроз хам шинжийн үед шээсээр их хэмжээний уураг алдаснаас цусны уураг багсаж үүнээсээ үүдэн шээсний хувийн жин ч буурдаг.

/108./ 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.

/109./ 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

/110./ 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.

/111./ Изотопт ренографи нь бөөрний эмгэг судлалын практикт өргөн хэрэглэгддэг хоёр бөөрний үйл ажиллагааг харьцуулан судалдаг рентген шинжилгээний арга мөн.

/112./ Архаг гломерулонефритын далд хэлбэрийн үед бөөр хамгаалах эмчилгээний багцыг хэрэглэнэ. Үүнд стероид үйлдэлтэй үрэвслийн эсрэг эмийг дунджаар 1 сар хэрэглэнэ

/113./ Ходоодны шархлааны идэвхижлийн A-I зэргийн үед уян дуранд илрэх шинжийг хэлнэ үү ?

А. Шархны ёроол гүнзгий, фибринин өнгөртэй, хуниас харагдана. Шархны ирмэгний өнгө нь цайвар

В. Шархны ёроол цайвар фибрин өнгөртөй

С. Шархны идэвхижил нь өндөр, шархны ёроол нь бохир цус болон гематинэн бүрхүүлтэй ирмэг нь өргөгдсөн конвергенц илрээгүй

Д. Шархны идэвхижил нь өндөр, шархны ёроол нь гематинэн бүрхүүлтэй, ирмэг нь өргөгдсөн улаан өнгөтэй, конвергенц илэрсэн

Е. Шарх хэмжээгээр жижиг, конвергенц үүсч, ёроолын өнгөр нимгэн, грануляц үүссэн байна

/114./ Панкреатитийн үед илэрч буй Кулены шинжийг хэрхэн тодорхойлох вэ?

А. Тэмтрэхэд хэвлийн дээд хэсэгт нойр булчирхай дагуудаа булчин чангарна

В. Аюулхай орчим гол судасны цохилт мэдэгдэхгүй

С. Хүйс ба баруун сугыг холбосон ташуу шугамаар хүйснээс дээш 4-5 см газарт эмзэглэлтэй

- D. Хүйс орчим арьс хөхөрч, цусархаг нэвчилт үүссэн харагдана
 E. Хэвлийн хажуу ханаар арьс хөхөрч, цусархаг нэвчилт үүссэн харагдана
- /115./ Мелена гэдэг ойлголтыг тайлбарлана уу?
 A. Баасанд гемоглобины задралын бүтээгдэхүүн илрэх
 B. Улаан, хар цусаар бөөлжих
 C. Цустай, хөөстэй ханиалгах
 D. Баас хар гарах
 E. Цустай баах
- /116./ Бүдүүн гэдэсний рентген шинжилгээний үед хэдэн грамм Барийн Сульфат хэрэглэх вэ?
 A. 200 грамм Барийн сульфатыг 400 мл устай
 B. 400 грамм Барийн сульфатыг 400 мл устай
 C. 400 грамм Барийн сульфатыг 600 мл устай
 D. 200 грамм Барийн сульфатыг 200 мл устай
 E. 200 грамм Барийн сульфатыг 600 мл устай
- /117./ Үйлчлүүлэгч Х.25 настай, эмэгтэй.Халуурна, хэвлийн баруун хэсгээр хүчтэй базалж өвдөнө.Баасны дараа өвдөлтийн эрч буурна.Өдөрт 5-6 удаа, зарим үед цусархаг гүйлгэнэ.Өвчин жилд хэд хэдэн удаа сэдэрдэг.Баасны нян судлалын шинжилгээгээр эмгэгтөрөгч нян илрээгүй. Колоноскопийн шинжилгээнд: мухар, өгсөх гэдэсний хана хэсэг газрын улайлттай, олон тооны тууш гүн шархлаа, эрүүл ба эмгэг салст бүрхүүл хосолсон зураглалтай. Лабораторийн шинжилгээнд: Hemoglobin 85г/л, Erythrocyte 4.0×10^{12} , Leucocyte 11×10^9 , MCH=25 pg, MCV=110fl, СОЭ-35мм/ц. Таны таамаглаж буй онош
 A. Хоолны хордлого
 B. Кроны өвчин
 C. Архаг энтерит
 D. Өвөрмөц бус шархлаат колит
 E. Цусан суулга
- /118./ Хялгасан судасны нэвчимхий чанарыг бууруулах, IL-1, IL-2, IL-8 зэрэг үрэвслийн медиатор (цитокин) ялгаралтыг саатуулах, Фосфолипаз A2 ферментийг дарангуйлж харшил-үрэвслийн эсрэг үйлдэл үзүүлэх үйлдэлтэй эмийг сонгоно уу?
 A. Азатиоприн
 B. Сульфасалазин
 C. Хилак
 D. Преднизолон
 E. Метотрексат
- /119./ Ходоодны булчирхайн уураг задлагч фермент ялгаруулагч эсийг сонгоно уу?
 A. Гол эс
 B. Нэмэлт эс
 C. Ханын эс
 D. Завсрын эс
 E. Дотоод шүүрлийн эс
- /120./ Ходоодны шүүрэл ялгаралтыг ихэсгэх үйлдэлтэй ходоод гэдэсний даавруудыг сонгоно уу.
 1. Соматостатин
 2. Гистамин
 3. Простогландин
 4. Гастрин
 5. Ацетилхолин
- /121./ Ходоодны хүчил багадах үндсэн шалтгааныг нэрлэнэ үү?
 1. Тамхи
 2. Helicobacter pylori
 3. Цөсний сөөргөө
 4. Аутоиммун гастрит
 5. Мөхлөгт гастрит
- /122./ Барретын улаан хоолойг батлах шинжийг нэрлэнэ үү?
 1. Олон давхраат хавтгай хучуур эдээр солигдох

2. Дан давхраат бортгон хучуураар солигдоно
 3. Хучуур эдийн хөхлөгт үе зузаарах
 4. Кардийн булчирхайнууд илэрнэ.
 5. Нейтрофил, эозинофил, плазмоцит эсийн өтгөн нэвчдэс
- /123./ 1 хүртэлх насны хүүхдийн гэдэс өвдөлт дараах шинжүүдээр илэрнэ.
1. Хүүхэд тайван биш, унтамхай болно
 2. Хоёр хөлөө хооронд нь үрж уйлна
 3. Гэдсэнд хуримтлагдсан хий гармагц тайвширна
 4. Гэдсээр өвдлөө гэж заана
 5. Уруугаа харж хэвтэнэ
- /124./ Ходоодны шүүсэн дэх давсны хүчил ямар эсээс ялгарах вэ?
1. Карбоангидраз эсэг агуулсан эс
 2. Их бие хэсэгт ганц ганцаараа байрлах том, зөв биш хэлбэртэй эс
 3. Хүрээ эс
 4. Эсийн оройн хэсэг нь далд, шүүрлийн том мөхлөгтэй, хүрээ эсээс хлорид ялгаралтын идэвхийг зохицуулдаг ходоодны их биед гол төлөв байрлах эс
 5. Ёроолын булчирхайн төгсгөл хэсэгт орших салсын мөхлөг ихтэй залуу эс
- /125./ Ходоодны шархлаа өвчний үед рентген шинжилгээнд илрэх шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Симптом Ниша
 2. Үрэвслийн хөвөө шинж
 3. Заагч хурууны шинж
 4. Чаши Клойбера шинж
 5. Гэдэсний гогцоо өргөсөх
- /126./ О. 36 настай, эмэгтэй. Хэвлийн баруун дор лугшиж, явахад доргиж өвдөнө гэсэн зовиуртай.3 хоногийн өмнөөс аюулхайд өвдөж эхэлсэн, ношпа уугаад намдаагүй.Үзлэгт өвчтөний биеийн халуун 38 С, хэл хуурай, зузаавтар өнгөртэй, судасны лугшилт минутанд 100 удаа.Ровзинг, Ситковский, Бартомые-Михельсон, Щеткин-Блюмбергийн шинж илэрнэ.Өвчтөнд илэрч буй шинж тэмдгийг перитонитийн I үе шат буюу реактив шат гэж үнэлсэн. Энэ үед гарах эмгэг физиологийн гол өөрчлөлтийг дурдана уу?
1. Цусанд экзо, эндо хор цугларч, хордлого үүснэ
 2. Халдварын голомтод үзүүлэх хариу урвал
 3. Биеийн дархлал суларна
 4. Хаван үүсч, хэсэг газрын нэвчилт, фибрин наалдац үүснэ
 5. Үжлийн оворго үүснэ
- /127./ С.44 настай, эмэгтэй. Аюулхайд өвдөнө, хоолонд дургүй, махан хоолны шингэц тааруу, хааяа гүйлгэнэ, Улаан хоолой, ходоодны рН метрийн шинжилгээнд улаан хоолойн рН 6,7: ходоодны их бие хэсгийн рН 5,0. рН метрийн шинжилгээг үнэлнэ үү?
1. Ходоод-улаан хоолойн сөөргөө
 2. Дээд гэдэс ходоодны сөөргөө
 3. Гиперацидизм
 4. Гипоацидизм
 5. Нормоацидизм
- /128./ Ходоод - улаан хоолойн эмгэг сөргөөг батлах шалгуурыг сонгоно уу?
1. Ходоодны шүүс улаан хоолойд гулиган орох
 2. Улаан хоолойн хүчиллэг 4.0-өөс бага болох
 3. Улаан хоолойн хүчиллэг 7.0 – с их болох
 4. Сөөргөө нэг удаад 5 минутаас удаан хугацаагаар үргэлжлэх
 5. Хоногийн 12%-д хүчиллэг орчинтой болох
- /129./ О. 36 настай, эмэгтэй. Хэвлийн баруун дор лугшиж, явахад доргиж өвдөнө гэсэн зовиуртай.3 хоногийн өмнөөс аюулхайд өвдөж эхэлсэн, ношпа уугаад намдаагүй.Үзлэгт өвчтөний биеийн халуун 38 С, хэл хуурай, зузаавтар өнгөртэй, судасны лугшилт минутанд 100 удаа.Ровзинг, Ситковский, Бартомые-Михельсон, Щеткин-Блюмбергийн шинж илэрнэ.Өвчтөнд илэрч буй шинж тэмдгийг перитонитийн I үе шат буюу реактив шат гэж үнэлсэн. Энэ үед гарах эмгэг физиологийн гол өөрчлөлтийг дурдана уу?
1. Цусанд экзо, эндо хор цугларч, хордлого үүснэ
 2. Халдварын голомтод үзүүлэх хариу урвал

3. Биеийн дархлал суларна
4. Хаван үүсч, хэсэг газрын нэвчилт, фибрин наалдац үүснэ
5. Үжлийн оворго үүснэ

/130./ Х. 18 настай, эрэгтэй. Цээж хорсоно, хооллосноос 2 цагийн дараа аюулхайд хүчтэй нухаж өвдөнө, ар нуруу руу дамжина. Үзлэгт астеник галбиртай, хэл цэвэр, аюулхайд эмзэглэлтэй, нугалуур эмзэглэлтэй хатуувтар. Рентген шинжилгээнд ходоодонд шингэн ихтэй, барийн шохой саатна, дээд гэдэсний булцуу хэсгийн хэлбэр алдагдсан. Өвчтөнд ходоодны шүүрэл ихэссэн биомеханизм юутай холбоотой вэ?

1. Цусны бүлэг, HLA B5, B15, B35
2. Симпатик мэдрэлжилтийн нөлөө багасах
3. Парасимпатик нөлөө ихсэх
4. *Helicobacter pylori* халдвар
5. Стресс

/131./ Үйлчлүүлэгч 34 настай эр. Аюулхайд өвдөнө, хүчиллэг зүйлээр хэхэрч цээж хорсдог, баас хар гарна гэсэн зовиуртай эмнэлэгт иржээ. Үзлэгээр: Биеийн байдал хүндэвтэр, ядарч сульдсан, зүрхний авиа тод хэм жигд бага зэргийн түргэссэн, АД-90/60 мм. м.у.б. Менделийн шинж тод илэрсэн. Аюулхайд өнгөц өвдөлтийн мэдрэмж ихэссэн. Нэмэлт асуумжаар –Тамхи татдаг, хоолны дэг барьдаггүй. Сүүлийн үед өтгөн хар өнгөтэй гардаг болсон гэв. Шинжилгээнд: ЦЕШ: HGB-90g/l, MCH-20pg, MCV-70fl, LEU-8*10⁹, Уян дурангийн шинжилгээнд ходоодны шархлааны идэвхижлийн A-I зэрэг илэрсэн. Дээрх тохиолдолд ходоодны салст хамгаалах ямар бэлдмэл авч болох вэ?

1. Висмутийн давс
2. Сукралфат
3. Мизопростол
4. Солкосерил
5. Актовегин

/132./ Ходоодны салстыг гэмтээгч хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?

1. Хүчил
2. Пепсин
3. Ходоод гэдэсний хөдөлгөөний алдагдал
4. Цөсний хүчлийн детергент нөлөө
5. Өөхний хэт исэлдлийн эрчимжилт

/133./ О. 36 настай, эмэгтэй. Хэвлийн баруун дор лугшиж, явахад доргиж өвдөнө гэсэн зовиуртай. 3 хоногийн өмнөөс аюулхайд өвдөж эхэлсэн, ношпа уугаад намдаагүй. Үзлэгт өвчтөний биеийн халуун 38.0С, хэл хуурай, зузаавтар өнгөртэй, судасны лугшилт минутанд 100 удаа. Ровзинг, Ситковский, Бартомые-Михельсон, Щеткин-Блюмбергийн шинж илэрнэ. Өвчтөнд Бартомые-Михельсоны шинж тэмдэг эмнэл зүйд хэрхэн илрүүлэх вэ?

1. Хэвлийн зүүн доод хэсэгт гүн тэмтрэхэд өвдөнө
2. Өвчтөнг зүүн хажуугаар хэвтүүлж үзнэ
3. Хэвлийд гүн дараад огцом авахад өвдөнө
4. Хэвлийн баруун доод хэсэгт гүн тэмтрэхэд өвдөнө
5. Хэвлийн баруун дээд хэсэгт өвдөнө

/134./ С. 44 настай, эмэгтэй. Аюулхайд өвдөнө, хоолонд дургүй, махан хоолны шингэц тааруу, хааяа гүйлгэнэ, Улаан хоолой, ходоодны рН метрийн шинжилгээнд улаан хоолойн рН 6,7; ходоодны их бие хэсгийн рН 5,0. Өвчтөнд илэрч буй биж хамшинж үүссэн шалтгааныг нэрлэнэ үү?

1. Экссудат суулгалт
2. Тэжээл дутал
3. Ходоодны хүчил ихэссэн
4. Ходоодны хүчиллэг багассан
5. Архаг панкреатит

/135./ Өвчтөн 40 настай. эмэгтэй, 3 жилийн өмнөөс цээж гашуун оргих болсон, хоол залгих үед өвчүүний ард хорсож өвддөг. Үзлэгт онцын өөрчлөлтгүй. Уян дурангийн шинжилгээгээр: Улаан хоолойн доод 1/3-т, эргэн тойрон эдийг бүрэн хамарсан шалбархай болон шархтай, үрэвсэл, хаван ихтэй, нарийсал үүсээгүй. Z шугам байрлал хэвийн. Ходоодны шүүс тунгалаг,

антрум хэсгийн салст өнгөц үрэвсэлтэй, дээд гэдэс хэвийн. Улаан хоолойн салст бүрхэвчийг хамгаалах хүчин зүйлийг сонгоно уу?

1. Салс, бикарбонатын ялгарал
2. Салст бүрхэвчийн бүрэн бүтэн байдал
3. Салстын цусан хангамж
4. Биеийн хэвтээ байрлал
5. Хоол боловсруулах хөндийн дааврын ялгарал

/136./ Х. 18 настай, эрэгтэй. Цээж хорсоно, хооллосноос 2 цагийн дараа аюулхайд хүчтэй нухаж өвдөнө, ар нуруу руу дамжина. Үзлэгт астеник галбиртай, хэл цэвэр, аюулхайд эмзэглэлтэй, нугалуур эмзэглэлтэй хатуувтар. Рентген шинжилгээнд ходоодонд шингэн ихтэй, барийн шохой саатна, дээд гэдэсний булцуу хэсгийн хэлбэр алдагдсан. Үйлчлүүлэгчийн ходоодны гистологи шинжилгээнд *Helicobacter Pylori* илэрчээ. Та Маастрихтийн III удирдамжийн дагуу хэрэглэж болох эмийг сонгоно уу?

1. Ранитидин, кларитромицин, трихопол
2. Висмут, омепразол, тетрациклин, метронидазол
3. Фамотидин, амоксациллин, фурадонин
4. Омепразол, кларитромицин, амоксациллин
5. Омепразол, эритромицин, трихопол

/137./ Ходоод - улаан хоолойн сөргөөг эмчлэх “Алтан стандарт” эмчилгээг сонгоно уу?

1. Церукал
2. Ранитидин
3. Мотилиум
4. Омепразол
5. Вентер

/138./ Өрцний доор хий хуралдах шалтгааныг нэрлэнэ үү?

1. Абортын үед умай цоорсон бол
2. Хэвлийн хөндийн нээлттэй мэс ажилбарын дараа
3. Хэвлийн хөндийн эрхтэн цоорох
4. Гэдэсний түгжрэл
5. Ходоодны шарх зэргэлдээ эрхтэнд нэвчих

/139./ Өвчтөн 40 настай. эмэгтэй, 3 жилийн өмнөөс цээж гашуун оргих болсон, хоол залгих үед өвчүүний ард хорсож өвддөг. Үзлэгт онцын өөрчлөлтгүй. Уян дурангийн шинжилгээгээр: Улаан хоолойн доод 1/3-т, эргэн тойрон эдийг бүрэн хамарсан шалбархай болон шархтай, үрэвсэл, хаван ихтэй, нарийсал үүсээгүй. Z шугам байрлал хэвийн. Ходоодны шүүс тунгалаг, антрум хэсгийн салст өнгөц үрэвсэлтэй, дээд гэдэс хэвийн. Дээрхи өвчтөнд ямар хүндрэл илэрч болох вэ?

1. Нарийсал
2. Цус алдалт
3. Барретын улаан хоолой
4. Сөргөөт ларингит
5. Улаан хоолойн цүлхэн

/140./ Х. 18 настай, эрэгтэй. Цээж хорсоно, хооллосноос 2 цагийн дараа аюулхайд хүчтэй нухаж өвдөнө, ар нуруу руу дамжина. Үзлэгт астеник галбиртай, хэл цэвэр, аюулхайд эмзэглэлтэй, нугалуур эмзэглэлтэй хатуувтар. Рентген шинжилгээнд ходоодонд шингэн ихтэй, барийн шохой саатна, дээд гэдэсний булцуу хэсгийн хэлбэр алдагдсан.

Өвчтөнд ходоодны хүчил ялгаралтыг дарангуйлах зорилгоор хэрэглэдэг сонгомол үйлдэлтэй эмийг сонгоно уу?

1. Ранитидин
2. Фамотидин
3. Омепразол
4. Алмагель
5. Маалокс

/141./ Зүрхний ишеми өвчний эрсдэл хүчин зүйлсд хамаарах зөв хариултыг сонгоно уу?

1. Тус эмгэг таргалалтай хүмүүст илүү тохиолддог
2. Архины зохистой хэрэглээ нь эрсдлийг бууруулдаг

3. Цэвэршилтийн өмнөх насны, чихрийн шижинтэй эмэгтэйн эрсдэл нь ижил насны эрэгтэй хүний эрсдэлтэй адил байна

4. Тамхинаас гарсны дараа эрсдэл нь хэвийн хэмжээ хүртэл буурдаг

5. Бясалгал эрсдлийг багасгадаг нь нотлогдсон

/142./ Сийвэнд натри ялгаруулагч пептидыг тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

1. Зүрхний архаг дутагдлын эмчилгээний үр дүнг үнэлэх

2. Зүрхний архаг дутагдлыг уушгин зүрхээс ялган оношлох

3. Зүрхний дутагдлыг эрт илрүүлэх

4. Миокардын цусан хангамжийг тодорхойлох

5. Өвчтөний тавиланг тодорхойлох

/143./ Ямар эмгэг зүрхний эзлэхүүний ачаалал үүсгэдэг вэ?

1. Цусны даралт ихдэлт

2. Гол судасны хавхлагын дутагдал

3. Гол судасны хавхлагын нарийсал

4. Митраль хавхлагын дутагдал

5. Митраль хавхлагын нарийсал

/144./ Зүүн титэм судасны уруудах салаа бүлэнгээр бөглөрөхөд миокардын аль хананд зүрхний шигдээс үүсэх магадлалтай вэ?

1. Зүүн ховдлын хажуу хана

2. Ховдол хоорондын таславч

3. Зүүн ховдлын арын доод хана

4. Зүрхний орой

5. Зүүн ховдлын арын дээд хана

/145./ Аль нь зүрхний шигдээсийн цочмог үе шатанд илэрдэг хүндрэл вэ?

1. Зүрхний шок

2. Уушигны зогсонги

3. Уушигны хаван

4. Тосгуурын мерцани

5. Ховдлын экстрасистоли

/146./ Тодорхой шалтгаангүй тэлэгдлийн кардиомиопати нь ишемийн кардиомиопатигаас юугаар ялгаатай вэ?

1. Залуу хүмүүст илүү тохиолддог

2. Зүрхний цахилгаан бичлэг эмгэг өөрчлөлтгүй байдаг

3. Дөрвөн хөндий тэлэгдэж томордог

4. Ховдол хоорондын таславч зузаардаг

5. Уушгины гипертензи үүсдэг

/147./ Баруун ховдлын дутагдлын үед илрэхгүй шинжийг хэлнэ үү.

1. Элэг томрох

2. Гүрээний судас гүрийх

3. Хөл хавагнах

4. Ханиалгах

5. Амьсгаадах

/148./ Перикардитын үед ЗЦБ-д ямар өөрчлөлт илэрч болох вэ?

1. ST сегмент өргөгдөх

2. R шүдний далайц нэг холболтонд харилцан адилгүй байх

3. R шүдний далайц багасах

4. Q шүд гүнзгийрэх

5. ST сегмент буух

/149./ Зүрхний шигдээсийн үеийн цээжний өвдөлт нь цээжний бахын өвдөлтөөс юугаар ялгаатай вэ?

1. Өвдөлтийн байршил

2. Өвдөлтийн хүч

3. Өвдөлтийн дамжилт

4. Өвдөлтийн үргэлжлэх хугацаа

5. Өвдөлтийг сэдэрээх хүчин зүйл

/150./ Антиангиналь бүлгийн эмийн бэлдмэлийг нэрлэнэ үү?

1. Симвастатин
2. Нитросорбид
3. Изадрин
4. Пропронолол
5. Клофелин

/151./ Зүрхний цочмог шигдээсийн эмчилгээтэй холбоотой зөв хариултыг сонгоно уу?

1. Амь насанд аюултай хэм алдагдлаас сэргийлэх зорилгоор лидокайн тарих нь үр дүнтэй
2. Эмчилгээнд нифедипин хэрэглэхэд нас барах эрсдэл ихэсдэг
3. Курантил нь шигдээс дахилтыг бууруулдаг
4. Эмчилгээний үр дүн нь оношлосон хугацаанаас шууд хамааралтай
5. Бүлэн уусгах эмчилгээг эхний 24 цагт хийвэл үр дүнтэй

/152./ Ямар хүмүүс халдварт эндокардит өвчинд өртөмтхий вэ?

1. Хиймэл хавхлага суулгасан
2. Хар тамхи хэрэглэдэг
3. Гемодиализ хийлгэдэг
4. Митрал хавхлагын унжилттай
5. Гүйлсэн булирхайн үрэвсэлтэй

/153./ Зүрхний архаг дутагдалд хамаарах зөв хариултыг сонгоно уу?

1. Тархалт нь нас ахих тутам ихэсдэг
2. Систолын дутагдал нь илүү тохиолддог
3. Хөгжиж буй орнуудад зүрхний олдмол гажиг нь гол шалтгаануудын нэг болдог
4. Зүрх судасны гаралтай нас баралтын гол шалтгааны нэг мөн
5. Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх үндсэн шалтгааны нэг

/154./ Анхдагч артерийн гипертензийн үед илрэх бай эрхтэний гэмтлийг нэрлэх

1. Нүдний угт ретинопати илрэх
2. Нүдний угт ангиопати илрэх
3. Сийвэнд креатинин ихсэх
4. ЗЦБ-д зүүн ховдлын томрол илрэх
5. Зүрхний архаг дутагдлын эмнэл зүйн шинж тэмдэг илрэх

/155./ Халдварт эндокардитын эмнэл зүйн онцлог нь юу вэ?

1. Олон эрхтэн тогтолцоог гэмтээдэг
2. Хүндрэл элбэг, нас баралт өндөр өвчин
3. Цусаар дамжиж, сепсис хэлбэрээр явагддаг
4. Хавхлага гэмтээдэггүй
5. Архаг явцтай

/156./ Зүүн ховдлын томролын ЭКГ-ийн шинжийг заана уу?

1. $Rv5 > Rv4$
2. $Rv6 > Rv5$
3. $Rv5 + Sv1 > 35$ мм
4. V1-V2 холболтонд R шүдний далайц өндөрсөх
5. $R3 > R2 > R1$

/157./ ST сегмент өргөгдсөн зүрхний шигдээстэй өвчтөнг эмнэлгээс гарсаны дараа ямар эмийн бэлдмэл хэрэглэхийг үндэсний удирдамжид зөвлөсөн байдаг вэ?

1. Аспирин
2. Метопролол
3. Каптоприл
4. Симвастатин
5. Томуугийн эсрэг вакцин

/158./ Анхдагч артерийн гипертензийн эрсдлийн зэргийг тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

1. Онош тодруулах
2. Тавиланг урьдчилан тодорхойлох
3. Өвчтөнг үнэлэх
4. Эмчилгээний тактикийг зөв сонгох
5. Хүндрэлийг тодорхойлох

/159./ Митрал хавхлагын дутуу хаагдалд хамаарах зөв хариултыг сонгох

1. Залуу хүмүүст митрал хавхлагын дутуу хаагдлын гол шалтгаан нь хэрэх өвчин мөн
2. Өөр нэг шалтгаан нь митрал хавхлагын унжилт буюу пролапс юм
3. Митрал хавхлагын харьцангуй дутагдал нь тэлэгдлийн кардиомиопатийн үед илэрдэг
4. Өнгөт ба доплер эхокардиографийн тусламжтай илрүүлдэг
5. Зүүн ховдол илүү томордог

/160./ Зүрхний шигдээсийн ямар хүндрэлийг хэт авиан шинжилгээгээр оношлох боломжтой вэ?

1. Ховдол хоорондын цоорхой
2. Ховдлын бүлэн
3. Ховдлын цүлхэн
4. Тампонад
5. Зүрхний дутагдал

/161./ Аль нь зүрхний диастолын дутагдлын шалтгаан болох вэ?

1. Зүрхний шигдээс
2. Чихрийн шижин
3. Зүрхний гажиг
4. Артерийн гипертензи
5. Зүрхний архаг ишеми өвчин

/162./ Зүрхний цочмог шигдээсийн үеийн бүлэн уусгах эмчилгээний туйлын эсрэг заалтыг сонгоно уу?

1. 1. Ходоодны шархлаа
2. Тархины цус харвалт
3. Сүүлийн 1 сард болсон хамраас цус гарсан
4. Цус шүүрэх эмгэгүүд
5. Халдварт эндокардит

/163./ Артерийн даралт ихсэх өвчний 3-р үеийг 2-р үеээс ялгах шинжүүдийг сонгоно уу?

1. Нүдний угийн өөрчлөлт (Г. Салюсын шинж)
2. Зүрхний дутагдал илрэх
3. ЗЦБ-т зүүн ховдлын томрол илрэх
4. ЗИӨ хавсран илрэх
5. Аортын цэгт 2-р авиа тод сонсогдох

/164./ Аль нь цээж шахалтын дараах хүндрэл байж болох вэ?

1. Хавирга хугарах
2. Өвчүү хугарах
3. Пневмоторакс
4. Зүрх урагдах
5. Гемоторакс

/165./ Миокардитыг яаж ангилдаг вэ?

1. Шалтгаанаар
2. Тархалтаар
3. Эмнэл зүйн хэлбэрээр
4. Эмгэг жамаар
5. Явцаар

/166./ Зүрхний шигдээсийн үед морфин тарихад ямар гаж нөлөө илэрч болох вэ?

1. АД буурах
2. Брадикарди
3. Бөөлжис цутгах, бөөлжих
4. Амьсгал цөөрөх
5. Шээс хаагдах

/167./ ЗЦБ-ээр ямар эмгэгийг оношлох боломжгүй вэ?

1. Зүрхний хэм алдагдал
2. Эндокардит
3. Зүрхний томрол
4. Зүрхний дутагдал
5. Зүрхний шигдээс

/168./ Зүрхний гликозидын туйлын хориглох заалтуудыг нэрлэнэ үү?

1. Тосгуурын мерцани
2. АВ зангилааны хоригийн II зэргийн үед
3. Ховдлын дээд пароксизмаль тахикарди
4. Зүрхний цохилтын тоо 1 минутанд 50-с бага болсон үед
5. Синусын тахикарди

/169./ Зүрхний ишеми өвчний үед нитратын бүлгийн эмийн бэлдмэлийг хэрэглэхэд ямар гаж нөлөө илэрдэг вэ?

1. Ханиалгах
2. Эмэнд тэсвэрлэг шинж чанар үүсэх
3. Бөөлжис цутгах
4. Толгой өвдөх
5. Хоолонд дүргүй болох

/170./ Зүрхний цочмог шигдээсийн үед ЗЦБ-д илрэх өвөрмөц өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

1. ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш өргөгдөх
2. Эмгэг Q шүд шинээр илрэх
3. T шүд урвуу болох
4. ST сегмент голч тэнхлэгээс доош буух
5. R шүд намсах

/171./ Ямар тохиолдолд ST сегмент голч тэнхлэгээс доош буудаг вэ?

1. Миокардын ишеми
2. Гипокалиеми
3. Дигоксины хордлого
4. Ховдлын томрол
5. Тахикарди

/172./ Анхдагч артерийн гипертензийн цочмог хүндрэлийг заах

1. Зүрхний багтраа
2. Уушгины хаван
3. Тархинд цус харвах
4. Бөөрний хурц дутагдал
5. Ретинопати

/173./ Цочмог перикардитын үед ямар эмийн эмчилгээ хийх вэ?

1. Үрэвслийн эсрэг дааврын бус бэлдмэл
2. Шалтгааны эсрэг эмчилгээ
3. Үрэвслийн эсрэг дааврын бэлдмэл
4. Цитостатик бэлдмэл
5. Харшлын эсрэг бэлдмэл

/174./ Титэм судасны фиброзон товруу шархлаж задрахад хүргэдэг хүчин зүйлийг сонгоно уу?

1. Товрууны атеромын бүрхүүл нимгэрэх
2. Товрууны атеромын бүрхүүлийн үрэвсэл
3. Товрууны атеромын липидын хэмжээ ихсэх
4. Товрууны атеромын липидын хэмжээ багасах
5. Товрууны атеромын бүрхүүл зузаарах

/175./ Зүрхний шигдээсийн архаг хүндрэлүүд?

1. Митральны регургитаци
2. Зүүн ховдлын бүлэн
3. Уушгины хаван
4. Дресслерийн хам шинж
5. Миокардын урагдал

/176./ Зүрхний булчингийн далд ишемийг оношлогооны ямар аргаар илрүүлдэг вэ?

1. Зүрхний ачаалалтай бичлэг
2. Ачаалалтай сцинтиграфи
3. Стресс эхокардиографи
4. Холтерийн мониторинг
5. Титэм судасны компьютерын томографи

/177./ Мерцательны тахиаритми ямар сөрөг үр дагавартай вэ?

1. Цусны бүлэн үүсгэх эрсдлийг ихэсгэнэ
 2. Тархины шигдээс үүсгэх эрсдлийг нэмэгдүүлнэ
 3. Цусны эргэлт муудна
 4. Шээсний гарц багасна
 5. Ховдлын тахикарди үүсэх эрсдлийг ихэсгэнэ
- /178./ Феохромоцитомын гаралтай АД ихдэлтийг ямар шинжилгээр нотлох вэ?
1. Хэвлийн эхографийн шинжилгээ
 2. Цусанд катехоламин үзэх
 3. Цусанд ренин үзэх
 4. Бөөрний дээд булчирхайн КТ
 5. Цусанд кортизол үзэх
- /179./ Хоёрдогч артерийн гипертензийг таамаглах эмнэл зүйн шинж тэмдэг аль нь вэ?
1. Эмийн эмчилгээ үр дүн багатай байх
 2. Залуу насанд АД ихсэж эхлэх (<35 нас)
 3. Диастолын АД давамгайлж ихсэх
 4. Систолын АД давамгайлж ихсэх
 5. Удамшлын өгүүлэмжтэй байх
- /180./ Ямар гажгийн үед уушгины гипертензи үүсэх магадлал илүү вэ?
1. Митрал хавхлагын нарийсал
 2. Ховдол хоорондын таславчийн цоорхой
 3. Гурван хавтаст хавхлагын харьцангуй дутагдал
 4. Аортын хавхлагын нарийсал
 5. Митрал хавхлагын дутагдал
- /181./ Үндэсний эмнэл зүйн удирдамжид заасны дагуу зүрхний шигдээсийн үеийн бүлэн уусгах эмчилгээний үр дүнг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтийг сонгоно уу?
1. Бүлэн уусгах эмчилгээний дараа 60 минутанд өргөгдсөн ST сегмент >50%-иар буух
 2. Цээжний өвдөлт намдах
 3. КФК-МВ ферментийн хэмжээ ихсэх
 4. Бүлэн уусгах эмчилгээний дараа 90 минутанд өргөгдсөн ST сегмент >40%-иар буух
 5. Титэм судасны зурагны эерэг өөрчлөлт
- /182./ Артерийн гипертензитэй өвчтөн зүрхний архаг дутагдалтай тохиолдолд даралт бууруулах эмийн бэлдмэлээс алийг нь сонговол илүү үр дүнтэй вэ?
1. Атенолол
 2. Каптоприл
 3. Амлодипин
 4. Гипотиазид
 5. Празоцин
- /183./ Шүүдэст перикардитийн үед гарах эмнэл зүйн шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Амьсгаадалт
 2. Хавагнах
 3. Зүрх томрох
 4. Цусны даралт ихсэх
 5. Ханиалгах
- /184./ Аль тохиолдол нь цусны ариун чанарыг тодорхойлох шинжилгээний хариу эерэг гарах магадлалыг ихэсгэдэг вэ?
1. Антибиотикийн хэрэглээ
 2. Шинжилгээг олон давтан хийх
 3. Шинжилгээг нэг удаа хийх
 4. Халуурч байгаа үе
 5. Антибиотик хэрэглэхийн өмнө
- /185./ Ямар эмгэгийн үед ЗЦБ-т урвуу Т шүд илэрдэг вэ?
1. Зүрхний шигдээс
 2. Субарахноид цус харвалт
 3. Миокардит
 4. Митрал хавхлагын пролапс
 5. Гипокалиеми

/186./ Атенолол нь зүрхний булчингийн $\beta 1$ рецепторт хориг тавих үйлдэлтэй антиангиналь бэлдмэл, тэрээр $\beta 1$ рецепторт нөлөөлснөөр зүрхний минутын эзлэхүүнийг бууруулж, миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгадаг.

/187./ Хоёр хавтаст хавхлагын гажигтай хүнийг харж ажиглахад “Faciesmitralis” илэрдэг. Энэ нь нарийссан нүхээр цус шахагдахдаа хуйларч орсноос болдог.

/188./ Дан систолын артерийн даралт ихдэлт нь өндөр настай хүмүүст илүү тохиолддог. Учир нь өндөр настай хүмүүст том артерийн судасны уян чанар буурсан байдаг.

/189./ Амь насанд аюултай зүрхний хэмнэл алдагдалд аль нь хамаарах вэ?

1. Тосгуур ховдлын багцын бүтэн хориг
2. Ховдлын тахикарди
3. Ховдлын чичиргээ
4. Гисийн багцын бүтэн хориг
5. Тосгуурын чичиргээ

/190./ Зүрх зогсоход илрэх эмнэл зүйн шинж тэмдэгийг сонгоно уу

1. Амьсгаадах
2. Хөхрөх
3. Нүүр улайх
4. Судасны лугшилт тэмтрэгдэхгүй болох
5. Артерийн даралт буурах

/191./ Дараах шинж тэмдэгүүдээс аль нь зүрхний дутагдлын илрэл байж болох вэ?

1. Хоёр хүртэлх давхрын шатаар өгсөхөд амьсгаадах
2. Шөнийн цагт ханиалгах
3. Шөнийн цагт амьсгал давчдаж сэрэх
4. Аюулхайн хэсэгт хүнд оргих мэдрэмж төрөх
5. Биеийн хүчний ачаалалын үед шуугиантай амьсгал илрэх

/192./ Аутоиммун цус задралын цус багадалтын эмгэг жамын механизмыг тайлбарлана уу?

1. Судсан дотор цус задарна
2. Эдийн дотор цус задарна
3. Глобины бүтцийн өөрчлөлт, глобины гинжний нийлэгжилт алдагдснаас
4. Улаан эсийн гадаргуугийн антигений эсрэг, ауто эсрэг бие үүссэнээр цус задрана
5. Г-6-ФДГ ферментийн дутагдлын улмаас үүсдэг эмгэг

/193./ Угаасан улаан бөөмийг ямар заалтаар хэрэглэдэг вэ?

1. Олон удаа цус сэлбүүлж байгаа өвчтөнд цагаан эсийн дархлаа тогтохоос сэргийлэх зорилгоор

2. Сийвэнгийн уургуудад мэдрэгшсэн өвчтөнүүдэд
3. Урьд нь улаан эсийн бэлдмэл сэлбүүлэхэд урвал өгч байсан өвчтөнд
4. Архаг цус багадалт
5. Гематокрит $< 21\%$ -иас буурсан тохиолдолд хэрэглэнэ.

/194./ Харьцангуй эритроцитозод дараахь эмгэгүүдийн үед тохиолдоно

1. Хуурамч полицитеми
2. Стресс эритроцитоз
3. Гейсбахын хам шинж
4. Хоёрдогч эритроцитоз
5. Нойрсох үеийн апноэ

/195./ Архаг миелоплейкозтой өвчтөнд цитогенетикийн шинжилгээгээр илрэх өвөрмөц өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү

1. $t(15;17)(q22;q21)$
2. $inv(3)(q21;q26)$
3. $Del(9q)$
4. $t(9;22)(q34;q11)$
5. $t(6;9)(q23;q34)$

/196./ Хурц лейкозын бүрэн намжилтын үед дараах өөрчлөлтүүд гарна.

1. Ясны улаан чөмгөнд бласт эс 5%-иас ихгүй
 2. Томорсон элэг, дэлүү, тунгалгын булчирхай хэвэндээ орох
 3. Захын цусанд гранулоцит 1мкл-т 1000- аас доошгүй
 4. Нейролейкемийн шинж байхгүй
 5. Тромбоцит эс 100.000-иас багагүй
- /197./ Шенлойн Генохын өвчний эмнэлзүйн хэлбэрийг заана уу?
1. Арьсны хэлбэр
 2. Үений хэлбэр
 3. Хэвлийн хэлбэр
 4. Тархины хэлбэр
 5. Зүрхний хэлбэр
- /198./ Төмөр дутлын ЦБ-г ямар өвчнүүдээс ялган оношлох вэ?
1. Сидеробластын ЦБ
 2. Таласеми
 3. Архаг өвчний суурь дээр үүсэх цус багадалт
 4. Вит В12 дутагдлын анеми
 5. Гипоаплазийн цус багадалт
- /199./ Хүний биед төмөр ямар ямар хэлбэрээр нөөцлөгдөх вэ
1. Миоглобин
 2. Гемоглобин
 3. Ферритин
 4. Апоферритин
 5. Дотоод фактор
- /200./ Гемофилитэй өвчтөнд та ямар зөвлөгөө өгөх вэ?
1. Зөөлөн холгохгүй эдээр өвдөг, тохойн хамгаалалт хийж өмсөх
 2. Ханиад томуу хүрсэн үед аспирин, индометин зэрэг эмүүдийг хэрэглэхгүй байх
 3. Арьсан дор, булчин тариа хийлгэхгүй байх
 4. Цус алдсан үед яаралтай эмнэлэгт ирэх
 5. Гүйж харайх , мотоцикл дугуйгаар явахыг хориглоно.
- /201./ Төмөр дутлын ЦБ-н эмчилгээний үр дүнг хянах үзүүлэлтүүдийг сонгоно уу?
1. Цусан дах HGB-ний агууламж ихсэх
 2. Ретикулоцитын тоо ихсэнэ.
 3. Сидеропенийн хам шинж засрах
 4. Гранулоцитууд олшрох
 5. Цусан дах эритропоэтины хэмжээ ихсэх
- /202./ Хаул- Жоллын биенцэр агуулсан эс гэж ямар эсийг хэлдэг вэ?
1. Бөөмтэй улаан эсүүд
 2. Улаан эс дотор төмрийн мөхлөгүүд харагдах
 3. Захын цусны түрхцэнд эритробластууд илрэх
 4. Захын цусны түрхцэнд бөөмийн үлдэгдэл агуулсан улаан эс илрэх
 5. Дусал хэлбэрийн улаан эс
- /203./ Жинхэнэ полицитеми-н /ЖП/ оношлогооны А шалгууруудыг заана уу?
1. А1-эргэлдэх эритроцитийн хэмжээ ихсэх (эргэлдэх цусны хэвийн эзэлхүүнээс>25%)
 2. А2- Клотт маркер, хромсомын гажиг илрэх
 3. А3- Дэлүү тэмтрэгдэхүйц томрох
 4. А4- Лейкоцитоз, >12*10⁹/л
 5. А5- тромбоцитоз, >400*10⁹/л
- /204./ Фолийн хүчил дутагдлын цус багадалтанд хүргэх шалтгаануудыг дурдана уу?
1. Хоол хүнсээрээ фолийн хүчлийг хангалттай авч чадахгүйгээс
 2. Архаг архидалт, архины хордлого
 3. Уналт таталтын эмүүдийг байнга хэрэглэх
 4. Жирэмснээс хамгаалах эмүүдийг тогтмол хэрэглэх
 5. Хүүхдийг тэжээвэр өсгөх, дутуу төрөлт
- /205./ Витамин В12 дутлын цус багадалтын захын цусны түрхцийн шинжилгээнд юу харагдах вэ?
1. Жоль Хаулын биет

2. Кеботын цагираг
3. Нейтрофилийн тасархайжилт олшрох
4. Хадуур хэлбэртэй эритроцит
5. Бай хэлбэрийн эс

/206./ Аплазын цус багадалтын үед илэрч буй панцитопенийн эмгэг физиологийн үндсийг тайлбарлана уу?

1. Ясны чөмөгний бичил орчин гэмтэх
2. Цус үүсгэгч эсүүд гэмтэх
3. CD8+DR+ эсүүдийн хэт идэвхжил
4. Дэлүүний үйл ажиллагаа эрчимжих
5. Ясны чөмөгний үйл ажиллагаа түр дарангуйлагдах

/207./ Удамшлын микросфероцитоз өвчний үед илрэх шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг сонго

1. Гиперхромын макроцитын ЦБ, гипербилирубинеми, ретикулоцитоз
2. Гипохромын микроцитын ЦБ, гипербилирубинеми
3. Нормохромын нормоцитын ЦБ, гипербилирубинеми
4. Ретикулоцитоз, микросфероцитоз
5. Ретикулоцитопени, гипербилирубинеми

/208./ Эритроцитын мембраны гэмтэл ямар уургийн дутагдалтай холбоотой байдаг вэ?

1. Анкирин
2. Спектрин
3. Актин
4. Глобин
5. Альбумин

/209./ Витамин В 12 дутагдлын цус багадалтын үед захын цусны түрхэцэнд гарах өөрчлөлт:

1. Сидероцит эсүүд ихээр захын цусанд илэрнэ
2. Захын цусанд бие гүйцээгүй улаан болон цагаан эсүүд илэрнэ
3. Бие гүйцсэн цагаан эсүүд болон ялтсын тоо бас цөөрнө
4. Жоллын биет, Кеботын цагираг агуулсан улаан эсүүд илэрнэ
5. Миелобласт 5%-с их илрэнэ

/210./ Миелофиброз өвчний сэжиглэж байгаа тохиолдолд оношийг батлах шинжилгээ аль нь вэ?

1. Ясны хэмийн эдийн шинжилгээнд цус төлжүүлэх эсүүдийн хэсэг бөөгнөрөл нь холбогч эдэн ретикулины бүдүүн ширхгүүдтэй хамт алаг цоог харагдана. Цитогенетикт хромсомын гажууд илэрнэ.

2. Ясны хэмийн эсийн шинжилгээнд мегакариоцит ихсэх

3. MRI-д холбогч эд ихтэй ясны хэмийг, ЭХО-д дэлүүнд үүссэн холбогч эдэн голомтыг илрүүлэх

4. Гавлын ясны рентгенд остеолизын голомтыг илрүүлэх

5. Ясны хэмийн эсийн шинжилгээнд миелобластуудыг илрүүлэх

/211./ Аутоиммуну тромбоцитопенийн пурпура оноштой өвчтөнд хийгдэх эмчилгээг төлөвлөнө үү?

1. Глюкокортикоид эмчилгээ
2. Иммунодепрессант
3. Спленэктоми
4. Даназол
5. Плазмаферез

/212./ Төмөр дутлын цус багадалтын оношийг батлах, шалтгааныг илрүүлэх зорилгоор ямар шинжилгээ хийх вэ?

1. Сийвэн дэх төмрийн агууламж
2. Сийвэн дэх ферритиний хэмжээ
3. Десфералын сорил
4. Грегерсений урвал
5. Цусанд вит В 12-ын хэмжээг үзэх

/213./ Төмөр дутлын цус багадалтын үед илэрдэг үс унах, хумс хугарах шинжүүд ямар механизмаар илэрч байгаа вэ?

1. Уураг дутагдлаас

2. Төмөр агуулсан ферментүүдийн идэвхи буурснаас
3. Ходоод 12 хуруу гэдэсний шимэгдэлт алдагдсанаас
4. Эпителийн нөхөн төлжилт алдагдснаас
5. Бүх витамин дутагдлаас

/214./ Витамин В12 дутлын цус багадалтын үед мэдрэлийн талаас илрэх өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Хорхой гүйж байгаа юм шиг ирвэгнэх
2. Үнэрлэх, амтлах сонсох чадвар алдагдана
3. Халуун хүйтэн мэдрэх мэдрэхүй алдагдана
4. Хөлний эрээн булчин бадайрах
5. Хөлний ул бамбайсан юм шиг мэдрэгдэх

/215./ Идиопатик тромбоцитопенийн пурпура өвчний үед илэрч буй цус гоожимтгой шинж ямар өөрчлөлттэй холбоотой вэ?

1. Фибринолиз идэвхжих
2. Ялтсын үйл ажиллагаа алдагдах
3. Цус бүлэгнэлтийн 8-р факторын дутагдал
4. Ялтсын тоо цөөрөх
5. Дэлүү хэт идэвхжих

/216./ Тусмал цус гоожимтгой эмгэгүүдэд дараах эмгэгүүд орно.

1. Антикоагулянт эмчилгээ: Гепарин, Варфарин, Тромболитикууд
2. Витамин К-ийн дутагдал, Элэгний өвчин
3. Судсан дахь түгмэл бүлэгнэлтийн хам шинж (СТБХШ)
4. Цус бүлэгнэлтийн хүчин зүйлүүдийн эсрэг саатуулагч- эсрэгбие үүсэх
5. Их хэмжээний цус сэлбэлтийн улмаас үүсэх коагулопати

/217./ Засралд хүргэх (индукц) эмчилгээний дүнд засралд орсныг нотлох үзүүлэлтүүдийг сонгоно уу?

1. Ясны чөмөгт бласт 5%-иас бага болох
2. Захын цусанд лейкоцитийн тоо 2.5 мянгаас дээш байх
3. Захын цусанд тромбоцитийн тоо 100 мянгаас дээш байх
4. Захын цусанд гемоглобины хэмжээ 120 г/л-ээс их байх
5. Захын цусанд бласт эрс буурах

/218./ Гемофили А өвчний үед хийгдэх эмчилгээг сонгоно уу ?

1. Криопериципитат
2. VIII факторын концентрат
3. Шинэ хөлдөөсөн сийвэн
4. Цагаан эсгүйжүүлсэн улаан бөөм
5. Тромбоцитын масс

/219./ Дэлүүний томрол халууралттай хавсран илэрдэг ямар эмгэгүүд байдаг вэ?

1. Үжил
2. Бактерийн эндокардит
3. Цусаар түгсэн сүрьеэ
4. Дэлүүний буглаа
5. Бруцеллез

/220./ Гемофилийг эмнэлзүйгээр нь хэрхэн ангилдаг вэ?

1. Хөнгөн (VIII фактор 5-10 %)
2. Дунд (VIII фактор 1-5 %)
3. Хүнд (VIII фактор 1% бага)
4. Ужиг (VIII фактор 20% бага)
5. Маш хүнд (VIII факторын түвшин тодорхойлогдох боломжгүй)

/221./ Архаг миелолойкемийн ид үед шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд илэрнэ.

1. Захын цусанд ялтас эсийн тоо буурах
2. Захын цусанд цагаан эсийн тоо 50.000/л –ээс их болох
3. Цагаан эсийн доторхи ШФ-ийн хэмжээ ихсэх
4. Захын цусанд нейтрофилийн зүүний хазайлт илэрнэ
5. Туйлын лимфоцитоз илэрнэ

/222./ Цус бүлэгнэлтийн анхдагч гемостазын үе шатыг нэрлэнэ үү?

1. Гэмтсэн судас агших үе
2. Ялтас наалдах үе
3. Ялтсын бөөгнөрөл үүсэх үе
4. Ялтсын бүлэн задрах үе
5. Ялтсын бүлэн үүсэх үе

/223./ Төмөр дутлын маш хүнд зэргийн ЦБ-тай өвчтөнд хамгийн түрүүнд хийгдэх эмчилгээг сонгоно уу?

1. Ижил бүлгийн даршилсан улаан бөөмийн цул
2. Төмрийн бэлдмэл 300 мг-р өдөрт 1-2 удаа уулгах
3. Шалтгааны эсрэг эмчилгээ
4. Цианокобаламин 500 мкг-р өдөрт 2 удаа тарих
5. Фолийн хүчил өдөрт 1 млг-р уух

/224./ Миеломийн үндсэн шалгуур үзүүлэлтийг нэрлэнэ үү?

1. Ясны чөмөгний эсийн шинжилгээнд плазмоцит эс > 20%
2. Эдийн шинжилгээнд плазмоцит эсийн нэвчдэс илрэх
3. Ig G > 35 г/ л, Ig A > 20 г/ л илрэх
4. Хавтгай хэмт яснуудад яс хайлсан голомтууд илрэхгүй
5. Шээсээд Бенс-Джонсын уураг илрэх

/225./ Дараах эмгэгүүдийн үед судсанд цус задарна

1. Тохироогүй бүлгийн цус юүлэх
2. Халдвар
3. Хүйтний шалтгаант аутоиммуны гемолиз
4. Ферментопати
5. Шөнийн шээсэнд гемоглобин гэнэт гарах эмгэг

/226./ Аутоиммуны тромбоцитопенийн пурпура оноштой өвчтний шинжилгээнд гарч болох өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Цусны түрхцэнд том тромбоцит харагдана
2. Цусны бүлэнгийн агчих чадвар муудна
3. Иммунологийн шинжилгээнд Ig G-ын түвшин өндөр байна.
4. Ясны хэмийн шинжилгээнд мегакариоцитоос тромбоцит эс тасарч байгаа зураглал тод болсон байна.
5. Ясны чөмөгний эдийн шинжилгээнд эсжилт буурсан байна

/227./ Цочмог лимфобластын лейкокийн тавилангийн хувьд муу үзүүлэлтүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Өвчтөний нас ≥ 50 нас
2. Лейкоцитын тоо өндөр $>30 \times 10^9/\text{л}$ байх
3. Иммунофенотипийн хувьд: Про-В болон про-Т эсийн ЦЛЛ
4. Цитогенетикийн хувьд: Ph хромсом илрэх
5. Бүрэн засралд орох хугацаа удаан байх ($>4-5$ долоо хоног)

/228./ Лейкемийн цонх гэдэг нь:

1. Лейкозын үед захын цусны түрхцэнд эвдэрсэн улаан эсүүд харагдах
2. Хурц лейкозыг архаг лейкозоос ялгах үзүүлэлтүүдийн нэг
3. Захын цусанд зөвхөн залуу эсүүд гарна
4. Лейкограмм-д бласт эсүүд илэрч түүний дараагийн ангийн эсүүд илрэлгүйгээр бие гүйцсэн ангийн эсүүд тоологдоно.
5. Ясны хэмийн шинжилгээнд Миелойдны эсүүд дангаараа тодорхойлогдоно

/229./ Төмөр дутагдлын цус багадалтын эмчилгээ үр дүнгүй байгаа тохиолдолд дараах хүчин зүйлүүд нөлөөлж байна гэж тооцоолж болох уу?

1. Хавсарсан эсвэл хүндрүүлэх өөр эмгэгүүд байх
2. Өвчтөн заасан эмийг зохих тунгаар уухгүй байх
3. Өвчтөнд цус алдалт үргэлжилж байх
4. Витамин B12, фолийн хүчил зэрэг бусад цус төлжилтөнд оролцдог хүчин зүйлсийн дутагдал байх
5. Шимэгдэх үйл ажиллагаа алдагдсан байх

/230./ Удамшлын микросфероцитоз өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдгүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Шоовон толгой
2. Хүнхэр тагнай

3. Олон хуруу
4. Нахиу хамар
5. Хөл шилбэ майга

/231./ Та өвчтөнд миелофиброз өвчин сэжиглэж байгаа бол ямар шинжилгээ төлөвлөх вэ ?

1. Захын цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ, захын цусны түрхэц
2. Биохимид билирубин, ШФ ба АЛАТ, шээсний хүчил.
3. Ясны хэмийн эсийн болон эдийн шинжилгээ
4. Цитогенетик
5. MRI

/232./ Төмөр дутлын цус багадалтын үед бодит үзлэгээр илэрч болох өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Үс унаж, хугарамтгай салаалсан
2. Койлонихи
3. Пламмер-Винсоны хам шинж
4. Тохой өвдөгний арьсанд гиперкератоз илэрсэн
5. Хэлний хөхлөг мөлийж, хагарсан.

/233./ Хоол боловсруулах замын архаг цус алдалтыг оношлохын тулд ямар шинжилгээ хийх хэрэгтэй вэ?

1. Ходоодны дуран
2. Бүдүүн гэдэсний дуран
3. Грегерсений сорил
4. Компьютер томографи
5. MRI

/234./ Витамин В12 дутлын цус багадалтын эмнэлзүйн шинжүүдийг сонгоно уу?

1. Лактсан хэл
2. Хюнтерийн глоссит
3. Фуникулийн миелоз
4. Элэг дэлүү бага зэрэг томрох
5. Хөлний эрээн булчин бадайрах

/235./ Жинхэнэ полицитеми-н оношлогооны В шалгууруудыг заана уу?

1. В1 - тромбоцитоз, $>400 \times 10^9/\text{л}$
2. В2 - нейтрофильный лейкоцитоз, $>10 \times 10^9/\text{л}$, тамхичдад $>12 \times 10^9/\text{л}$ байх
3. В3 - изотопийн болон хэт авиан шинжилгээгээр дэлүүний томрол илрэх
4. В4 - Ийлдсийн эритропоэтиний хэмжээ тодорхойлогдохгүй байх
5. В5 – туйлын лимфоцитоз

/236./ Ясны чөмөгний эсийн болон цитохимийн шинжилгээнд илэрсэн доорх өөрчлөлтүүд нь хурц миелобластын лейкозын оношлогооны шалгуур болно?

1. Бласт 5%-иас их байх
2. Бласт 20%-иас их, Ауэрийн биенцэр байх
3. Миелопероксидазын урвал сөрөг байх
4. Миелопероксидазын урвал тод илрэх
5. Гликогений урвал эерэг байх

/237./ Гемофили өвчний үед доорх хүндрэл илэрнэ.

1. Архаг артропати
2. 8-р хүчин зүйлийн эсрэг бие үүсэх
3. Элэгний В ба С вирусын халдварт өртөх
4. Тромбоцитын тоо огцом буурах
5. Дэлүү томрох

/238./ Доорх өөрчлөлтүүдээс аль нь архаг миелолейкозын даамжралын шатанд орсныг илтгэх вэ?

1. Цагаан эсийн тоо ихсэх
2. Хромосомын нэмэлт гаж өөрчлөлтүүд илрэх
3. Ясны улаан чөмөгний эсийн шинжилгээнд бласт эсийн тоо ихсэх (≥ 10) шинжилгээнд
4. Трепанобиопси-д өөхний эсүүд ихээр илрэх
5. тромбоцитоз

/239./ Элэг, дэлүү хавсран томорсон тохиолдолд дараах өвчнүүдийг сэжиглэнэ.

1. Элэгний архаг үрэвсэл
 2. Элэгний цирроз
 3. Архаг миелолейкоз
 4. Архаг лимфолейкоз
 5. Цус задралын цус багадалт
- /240./ Аутоиммун тромбоцитопени үед шинжилгээнд гарч болох өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Цусны түрхцэнд том тромбоцит харагдана, тромбоцитын эзэлхүүн нэмэгдэнэ
 2. Цусны бүлэнгийн агчих чадвар муудна.
 3. Иммунологийн шинжилгээнд Ig G-ын түвшин өндөр байна.
 4. Ясны хэмийн шинжилгээнд мегакариоцит алга болсон байна.
 5. Ясны чөмөгний эдийн шинжилгээнд эсжилт буурсан байна.
- /241./ Мегалобластын цус багадалтанд дараах эмгэгүүд орно.
1. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт
 2. Фолийн хүчил дутагдлын цус багадалт
 3. ДНХ-ийн нийлэгжилтийн төрөлхийн дутагдал
 4. Эритролейкеми
 5. Тусмал сидеробластын цус багадалт
- /242./ Архаг лимфолейкозын эмнэлзүйн үе шатуудад илрэх шинж тэмдгүүдийг нэрлэнэ үү ?
1. O үе: туйлын лимфоцитоз $> 15 \times 10^9$ л
 2. I үе: O+лимфийн зангилаанууд томрох
 3. II үе: I+элэг юмуу дэлүү томрох
 4. III үе: II+ цус багадалт илрэх
 5. IV үе: III + ялтас $< 100 \times 10^9$ л
- /243./ Төмөр дутлын цус багадалтын хөнгөн зэргийн эмчилгээний зарчим юу байх вэ?
1. Гидроксикобаламин 500мкг-р өдөр бүр тарих
 2. Төмрөөр баялаг хол хүнс хэрэглэх
 3. Гидроксикобаламин 500мкг-р өнжөөд тарих
 4. Төмрийн бэлдмэл хоногт 150мг-р уулгах
 5. Төмрийн бэлдмэл өдөр бүр тарих
- /244./ Аутоиммун тромбоцитопенийн пурпура эмгэг жамыг тайлбарлана уу?
1. Ялтсын эсрэг голдуу Ig G-ийн төрлийн эсрэг бие үүснэ
 2. Ялтсын гадаргуу дах GPIIb/IIIa юмуу GPIb/IX бүрдлийн эсрэг эсрэг бие үүснэ.
 3. Мононукляр Макрофагийн ялтсыг задлах үйл ажиллагаа идэвхжинэ
 4. Ясны чөмгөн дэх мегакариоцитүүд дисплазийн өөрчлөлтөд орно.
 5. Гадаад болон дотоод хүчин зүйлийн нөлөөгөөр ясны улаан чөмөгний үйл ажиллагаа дарангуйлагдана
- /245./ Цочмог лейкоемийн оношлогоонд цитогенетикийн шинжилгээг хийснээр....
1. Хромсомын тооны болон бүтцийн гажгийг илрүүлнэ
 2. Цочмог лейкоемийн тавилангийн талаар мэдээлэл өгнө
 3. Цочмог лейкоемийн эмчилгээний үр дүнг тооцно.
 4. Цочмог лейкоемийн шалтгааныг илрүүлнэ.
 5. Өвчин бүрэн эдгэрнэ.
- /246./ Архаг миелолейкозын ид үед эмчилгээнд аль эмийн бэлдмэлүүдийг хэрэглэх нь зохистой вэ?
1. Цитозар
 2. Гидроксиуреа
 3. Рубомицин
 4. Гливек
 5. Флудара
- /247./ Улаан эс бай хэлбэртэй болох эмгэгүүдийг сонгоно уу?
1. Төмөр дутагдлын цус багадалт
 2. Фолийн хүчил дутагдлын цус багадалт
 3. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт
 4. Талассеми
 5. Цусны хавдрууд
- /248./ Аплазын цус багадалтын эмчилгээний төлөвлөгөөг бичнэ үү?

1. Дархлал дарангуйлах
2. Ясны хэм шилжүүлэн суулгах
3. Шинж тэмдгийн дэмжих эмчилгээ
4. Дэлүү авах
5. Хими эмчилгээ хийлгэх

/249./ Эритропоэтин эмчилгээний гаж нөлөөг заана уу.

1. Артерийн даралт буурах
2. Эритромиальги илрэх
3. Цус гоожимтгой болох
4. Артерийн даралт ихсэх
5. Нүүр улайх

/250./ Төмрийн бэлдмэлийн гаж нөлөөг ол?

1. Шүд харлах
2. Өтгөн хатах
3. Хэвлийгээр өвдөх
4. Төмрийн хурц хордлого
5. Төмрийн архаг хордлого

/251./ Тромбоцитопенийг хүндрэлийн зэргээр нь хэрхэн ангилах вэ?

1. Тромбоцитын тоо 150,000-100,000 бол хөнгөн
2. Тромбоцитын тоо 100,000-50,000 бол дунд
3. Тромбоцитын тоо 50,000-20,000 бол хүнд
4. Тромбоцитын тоо 20,000-с бага бол маш хүнд
5. Тромбоцитын тоо 10,000-с бага бол аюултай хүнд зэрэг гэж үзнэ.

/252./ Витамин B12 –ын солилцооны талаарх дараах мэдээллүүдийн аль нь зөв бэ?

1. Ходоодны хүчлийн нөлөөгөөр 2 валенттай болж хувирна
2. 12 хуруу гэдсэнд R уургаас салж дотоод фактортай холбогдоно
3. Нарийн гэдэсний дээд хэсэгт шимэгдэнэ
4. Нарийн гэдэсний доод хэсэг цутгалан гэдсэнд шимэгдэнэ
5. Трансферрин уурагтай холбогдон ясны чөмөг рүү зөөгдөнө

/253./ Гемофили өвчний эмнэлзүйн шинжүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Арьсан доорх өөхөн эдэд булчинд цус хурах
2. Үенд цус хурах
3. Гэмтлийн дараа хэсэг хугацаа өнгөрөөд цус гоожиж эхлэх
4. Гэмтлийн дараа шууд цус гоожиж эхлэх
5. Салстын цус алдалтууд хавсрах

/254./ Архаг миелолейкозын морфологийн ямар хэлбэрүүд байдаг вэ?

1. Эозинофилийн хэлбэр
2. Базофилийн хэлбэр
3. Нейтрофилийн хэлбэр
4. Промиелоцитийн хэлбэр
5. Миеломонобластын хэлбэр

/255./ Цусны хурц хавдрыг оношлоход зайлшгүй шаардлагатай шинжилгээнүүдийг эмчлүүлэгчид зааж өгнө үү?

1. Захын цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
2. Цитохимийн шинжилгээ
3. Цитокинетикийн шинжилгээ
4. Ясны чөмөгний эсийн шинжилгээ
5. Иммунофенотипийн шинжилгээ

/256./ Хоёрдогч гемостаз явагдах үе шатуудыг нэрлэнэ үү?

1. Протромбиназа идэвхижих үе
2. Протромбинаас тромбин үүсэх үе
3. Фибриногенээс фибрин үүсэх үе
4. Үүссэн фибрин бэхжих үе
5. Фибрины задралын бүтээгдэхүүн үүсэх үе

/257./ Захын цусанд нейтрофил эс ихсэх тохиолдлуудыг нэрлэнэ үү?

1. Нянгийн халдвар

2. Гэмтэл, мэс засал
3. Үрэвсэл
4. Хорт хавдар
5. Стеройд эмүүд хэрэглэж байгаа тохиолдолд

/258./ Судсанд цус түгмэл бүлэгнэх хам шинжийн гипокоагуляцын үед шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

1. Цус бүлэгнэх хугацаа удааширна.
2. Ялтас эсийн тоо цөөрнө
3. Фибрин задралын бүтээгдэхүүн ихсэнэ.
4. Цусны түрхцэнд гиперсегменттэй нейтрофилүүд харагдана.
5. Цусны түрхцэнд мегакариоцитоос ялтас эс тасарч байгаа зураглал харагдахгүй байх

/259./ Төмөр дутлын цус багадалт үед дараахь өөрчлөлтийн аль нь илрэх вэ?

1. Сийвэнгийн төмөр багассан байх
2. Сийвэнгийн төмөр холбох чадвар ихэссэн байх
3. Трансферриний төмрөөр ханалт буурсан байх
4. Сийвэнгийн витамин B12 буурсан байх
5. Сийвэнгийн фолийн хүчил буурсан байх

/260./ Аутоиммуны тромбоцитопени өвчин үүсгэх үндсэн шалтгаануудыг нэрлэнэ үү?

1. Ялтсын үүсэл үр дүнгүй явагдах
2. Ясны улаан чөмгөнд мегакариоцитын үүсэл багасах
3. Ялтсын задрал ихсэх
4. Ялтсын мөхлөгүүд цөөрөх
5. Ялтсын үүсэлт удаашрах

/261./ Аплазийн цус багадалтын хүнд зэргийн шалгуур үзүүлэлт?

1. Нейтрофил $<0.5 \times 10^9/L$
2. Тромбоцит $<20 \times 10^9/L$
3. Ретикулоцит $<1\%$
4. Лимфоцит $<10\%$
5. Эритроцит $\leq 3,2$ сая/L

/262./ Ялтас эсийн өтгөрүүлгийг хориглох заалтыг нэрлэнэ үү?

1. Аутоиммуны гаралтай тромбоцитопенийн пурпур
2. Бүлэн үүссэн тромбоцитопенийн пурпур
3. Судсанд цус түгмэл бүлэгнэх хам шинж
4. Тромбоцитопати
5. Цус гоожих хугацаа богиноссон үед

/263./ Аутоиммуны тромбоцитопенийн пурпура өвчний үеийн дэлүү авах заалт:

1. Иммунодепрессант эмүүд хэрэглэсэн ч үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
2. Гормон эмчилгээнд үр дүнгүй, жилд 2-3 удаа сэдрэл өгч байгаа тохиолдолд
3. $\alpha 2$ - интерферон эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
4. Гормон эмчилгээний гаж нөлөө илэрч байгаа, цаашид эмчилгээ хийх боломжгүй болсон тохиолдолд
5. Монохими эмчилгээ үр дүнгүй байгаа тохиолдолд

/264./ Бөөрний өвчний үеийн цус багадалтын хувьд дараах зүйлс үнэн болно.

1. Цус багадалтын хүнд хөнгөн нь бөөрний үйл ажиллагааны дутагдлын зэргээс хамаардаг.
2. Цус багадалт үүсч байгаа гол механизм нь эритропоэтины ялгаралт багасах юм.
3. Уремийн үед ялтсын тоо цөөрснөөр цус алдаж, төмөр дутагдалд хүргэх ба диализ хийлгэж байгаа өвчтнүүдэд фолийн хүчлийн дутагдал үүсдэг.
4. Цусанд эритропоэтины түвшин өндөр байна.
5. Биохимид төмөр, төмөр холбох чадал, трансферрины төмрөөр ханалт ихэсдэг.

/265./ Умайн гаднах жирэмслэлт ихэвчлэн хаана байрлах вэ?

- A. Гуурсан хоолойн нарийн хэсэгт
- B. Гуурсан хоолойн өргөн хэсэгт
- C. Өргөн холбоосонд
- D. Өндгөвчинд
- E. Хэвлийн хөндийд

/266./ Ураг орчмын шингэн жирэмсний 39-40 долоо хоногтойд хэдэн мл байвал хэвийн гэж үзэх вэ?

- A. 400-500 мл
- B. 500-600мл
- C. 700-800 мл
- D. 1000-1500 мл
- E. >1500л

/267./ Нярайг эрт амлуулах

- A. Төрсний дараа шууд
- B. Төрснөөс хойш 2 цагийн дотор
- C. 4-5 цагийн дараа
- D. Төрсний дараа эхний 12 цагийн дотор
- E. Хугацаа хамааралгүй

/268./ Умайд ерөндөг тавих нь биений юмны аль үед тавих нь тохиромжтой вэ?

- A. Биений юм ирж байх үед
- B. Биений юм ирсэнээс 5 дахь хоногт
- C. Биений юм ирсэнээс 5-9 дэх хоногт
- D. Биений юм ирснээс 9-12 дахь хоногт
- E. Биений юм ирснээс 25-26 дахь хоногт

/269./ Дутуу төрөхөд нөлөөлөх гол шалтгааныг нэрлэнэ үү:

- A. Нас
- B. Тамхи татах
- C. Ургийн бөгс түрүүлэлт
- D. Таргалалт
- E. Хожуу хугацаанд 3 түүнээс олон удаа зулбах

/270./ Өмөн умайн хүзүүнээс халиагүй, тулгуур эдрүү 2мм орчим түрсэн, хавдрын голч 1см-ээс ихгүй тохиолдолд хавдрын үе шатыг хэлнэ үү?

- A. 0 шат
- B. 1а шат
- C. 1б шат
- D. 2а шат
- E. 2б шат

/271./ Жирэмсний 37 долоо хоногтойд зовиургүйгээр үтрээнээс цус гарч байвал эхний ээлжинд ямар арга хэмжээ авах вэ?

- A. Цусны бүлэгнэлтийг тодорхойлно
- B. Үтрээнд толь тавьж харна
- C. Яаралтай кесар хагалгаагаар төрөлтийг шийднэ
- D. Төрөлтийг сэдээнэ
- E. Ургийн бүрхүүл хальсыг хагална

/272./ Нярайн дундаж жин хэдэн грамм /гр/ байх вэ?

- A. 2500 гр орчим
- B. 2500-2600 гр
- C. 3300-3700 гр
- D. 4300-4500 гр
- E. 4500 гр-аас дээш

/273./ Ураг бөгсөөр түрүүлсэн үед ургийн зүрхний цохилт хаана тод сонсогдох вэ?

- A. Эхийн хүйсний баруун эсвэл зүүн талд
- B. Эхийн хүйсний баруун талд
- C. Эхийн хүйсний зүүн талд
- D. Эхийн хүйснээс дээр
- E. Эхийн хүйснээс доор

/274./ Ж., 25 настай 3650 гр хүү төрүүлсэн, хойтохийг идэвхитэй аргаар гаргасан. Хойтхыг шалгахад бүтэн. Төрсний дараа умайд иллэг хийхэд 600 мл цус гарсан. Эмэгтэйд ямар арга хэмжээ авах вэ?

- A. Умайд чихээс хийнэ
- B. Умайн хөндийг багажаар хусна

- С. Умайн хөндийг гараар шалгаж иллэг хийнэ
D. Цус сэлбэнэ
E. Ажиглана
- /275./ Ургийн нуруулалт гэдэг нь:
A. Ургийн нуруу эхийн хажуу хана руу харьцаж байрласан
B. Ургийн нуруу эхийн урд хана руу харьцаж байрласан
C. Ургийн нуруу ард хана руу харьцаж байрласан
D. Ургийн нуруу эхийн умайн дагуу тэнхлэгт харьцаж байрласан
E. Ургийн нуруу умайтай хурц өнцөг үүсгэж харьцаж байрласан
- /276./ Биений юм 20 хоног саатасны дараа үтрээнээс цусархаг ялгарал гарч байгаа бол дараах эмгэгийн аль нь байж болох магадлалтай вэ?
A. Умайн хүзүүний шархлаа
B. Умайн гаднах жирэмсэн
C. Зулбахыг завдах
D. Умайн салстын үрэвсэл
E. Умайн хоргүй хавдар
- /277./ Жирэмсний хожуу хугацаанд ургийн зүрхний агшилт/ цохилт нэг хоромд хэдэн удаа байх вэ?
A. 100-110 удаа
B. 120-150 удаа
C. 160-180 удаа
D. 180-190 удаа
E. 190-ээс дээш
- /278./ Умайн гуурсан хоолойн битүүрлийг шалгах “алтан стандарт” аргыг нэрлэнэ үү
A. Гистеросальпингографи
B. Пневмопельвиографи
C. Кульдоскопи
D. Лапароскопи
E. Пертубаци
- /279./ Перинаталь анагаах ухаан гэдэг нь:
A. Жирэмсний бүх хугацаанд ураг судлал
B. Төрсний дараах нярайн судлал
C. Жирэмсний 22 долоо хоног дотор ураг судлал
D. Жирэмсний 22 долоо хоногоос төрсний дараах 7 хоногт ураг, нярай судлал
E. Жирэмсний 22 долоо хоногоос төрсний дараах 21 хоногт ураг нярай судлал
- /280./ Эх барихын “хярзан” гэдэгт аль хэсэг хамрах вэ?
A. Ахар сүүл арын заадасны хоорондох хэсэг
B. Бэлгийн уруулын арын заадас болон хошногоны амсарын хооронд
C. Хошног ахар сүүлний хооронд
D. Умдагны доод ирмэгээс хошногоны амсар хүртэл
E. Шээсний сүвнээс хошногоны амсар хүртэл
- /281./ Үр хөврөлийн эхийн биетэй холбогдох тэр үйл явцыг юу гэж нэрлэх вэ?
A. Гастрюляци
B. Ихэсжих
C. Имплантаци
D. Эмбриогенез
E. Үр тогтох
- /282./ Эхэлсэн зулбалтын үед ямар арга хэмжээ авах вэ?
A. Умайг багажаар хусаж цэвэрлэнэ;
B. Антибиотик эмчилгээ хийнэ
C. Эмнэлэгт хэвтүүлнэ
D. Гэрээр хяналтанд байлгана.
E. Мизопростол уулгана
- /283./ Өсөлтгүй жирэмсэн үед дараах өөрчлөлтүүд голчлон илэрнэ
A. Коагулопати
B. Тасралтгүй бөөлжилт

- C. Даралт ихсэх
 - D. Цус багадалт
 - E. Шээсээр уураг алдах
- /284./ Давтан төрөгчдөд ургийн хөдөлгөөн жирэмсний хэдэн долоо хоногтойд мэдрэгдэх вэ?
- A. 13 долоо хоногтойд
 - B. 18 долоо хоногтойд
 - C. 23 долоо хоногтойд
 - D. 24 долоо хоногтойд
 - E. 26 долоо хоногтойд
- /285./ Төрөлтийн II үе хэзээнээс эхлэх вэ?
- A. Ургийн түрүүлсэн хэсэг сууснаар
 - B. Дүлэлт эхэлнээр
 - C. Ургийн толгой дотор эргэснээр
 - D. Умайн амсар бүрэн нээгдсэнээс
 - E. Ураг орчмын шингэн гарснаар
- /286./ Ураг орчмын шингэн хэзээ гарвал хэвийн гэж үзэх вэ?
- A. Жирэмсний 39 долоо хоногтойгоос хойш
 - B. Жирэмсний дунших үед
 - C. Төрлөгийн I үеэхлэнгүүт
 - D. Умайн хүзүү 6 см нээгдсэнээс хойш
 - E. Умайн хүзүү бараг бүрэн нээгдэх үед
- /287./ Жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараа шээсний замын хурц халдвар үүсэхэд аль нь нөлөөлөхгүй вэ?
- A. Умай томорч шээлгүүрийг дарснаас
 - B. Шээлгүүрийн хүчдэл нэмэгдэж гүрвэлзэх хөдөлгөөн нэмэгдсэнээс
 - C. Шинж тэмдэггүй бактери
 - D. Эпидураль мэдээ алдуулалтын дараа давсангы хүчдэл буурснаас
 - E. Төрсний дараа давсанд катетер тавснаас
- /288./ Жирэмсний эрт хугацаанд хамгийн элбэг тохиолддог хүндрэлийг нэрлэнэ үү:
- A. Зулбалт
 - B. Жирэмсний бөөлжилт
 - C. Цус багадалт
 - D. Даралт багасах
 - E. Цистит
- /289./ С. 36 настай, 37 долоо хоногтой. Нийт 5 удаа жирэмсэлж 2 удаа төрсөн. Сүүлийн сард 2 удаа цуслаг зүйл үтрээнээс гарч байсан. Базлалт эхлэхэд их хэмжээтэй цус алдсан, умайн хүзүү 1,5 см нээлттэй, ургийн толгой бага аарцгийн орох хэсгийн дээр, УЗЦ тод жигд, 1 хоромд 140 удаа, үтрээний үзлэгээр түрүүлсэн хэсэг тодорхой мэдэгдэхгүй. Ямар арга хэмжээ авах вэ?
- A. Амниотом
 - B. Кесар мэс засал
 - C. Окситоцины сэдээлт
 - D. Цус тогтоох эмчилгээ
 - E. Партограмм хөтлөж хянах
- /290./ “Ургийн үе” жирэмсний аль хугацаанаас эхэлдэг вэ?
- A. 12 долоо хоногтойгоос
 - B. 16 долоо хоногтойгоос
 - C. 18 долоо хоногтойгоос
 - D. 20 долоо хоногтойгоос
 - E. 22 долоо хоногтойгоос
- /291./ Ураг хөндлөн байрласан үед ургийн зүрхний цохилт хаана тод сонсогдох вэ?
- A. Эхийн хүйнээс доор
 - B. Эхийн хүйнээс дээр
 - C. Эхийн хүйн баруун эсвэл зүүн талд
 - D. Эхийн аюулхай орчим
 - E. Умдаг ясны орчим

/292./ Хэвийн явцтай жирэмсэн үед ямар шинжилгээг заавал хийх шаардлагагүй вэ?

- A. Серологийн сорил
- B. Цусны резус-фактор
- C. Гемоглобины хэмжээг тогтоох
- D. Цэлмэнгийн ганодотропин даавар тодорхойлох
- E. Наалдац болон эсийн шинжилгээ

/293./ Пренатал анагаах ухаан гэдэг нь:

- A. Жирэмсний бүхий л хугацаанд ураг судлах
- B. Төрсний дараах нярайн судлал
- C. Жирэмсний 21 долоо хоног дотор ураг судлал
- D. Жирэмсний 39-40 долоо хоногийн дотор ураг судлал
- E. Жирэмсний 21-40 долоо хоногийн хугацааны ураг судлал

/294./ Ургийн хөдөлгөөнийг хэт авиан шинжилгээгээр хэдэн долоо хоногтойгоос оношлох боломжтой вэ?

- A. 2 долоо хоногтойд
- B. 7 долоо хоногтойд
- C. 12 долоо хоногтойд
- D. 13 долоо хоногтойд
- E. 15 долоо хоногтойд

/295./ Жирэмсний эрт хугацаанд аяндаа зулбахад нөлөөлөх үндсэн шалтгааныг нэрлэнэ үү:

- A. Резус үл тохироо
- B. Эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй байх
- C. Халдвар
- D. Умайн хүзүүний дутмагшил
- E. Хромосомын эмгэг

/296./ Төрсний дараах үеийн үргэлжлэх хугацаа :

- A. 7 хоног
- B. 2 долоо хоног
- C. 4 долоо хоног
- D. 5 долоо хоног
- E. 6 долоо хоног

/297./ Жирэмсэн үед умдагны үений хоорондох зай хэд см хүртэл өргөсөж болох вэ?

- A. 0,1 – 0,3 см
- B. 0,4 – 0,6 см
- C. 0,7 – 0,9 см
- D. 1,0 – 1,2 см
- E. 1,3 – 1,5 см

/298./ Хэт тарган жирэмсэн эхэд ургийн байрлалыг тодорхойлох хамгийн найдвартай арга юу вэ?

- A. Асуух арга
- B. Леополдын үзлэгийн I арга
- C. Леополдын үзлэгийн II арга
- D. Леополдын үзлэгийн III арга
- E. Хэт авиан шинжилгээ

/299./ Умайн доод сегмент жирэмсний хэдий хугацаанаас үүсэж эхэлдэг вэ?

- A. 16 долоо хоног
- B. 18 долоо хоног
- C. 20 долоо хоног
- D. 22 долоо хоног
- E. 24 долоо хоног

/300./ Эрт нярай үе гэдэгт аль нь хамаарах вэ?

- A. Төрсний дараах нярайн 12 цаг
- B. Төрсний дараах нярайн 24 цаг
- C. Төрсний дараах нярайн 7 хоног хүртэл
- D. Төрсний дараах нярайн 21 хоног хүртэл
- E. Төрсний дараах нярайн 30 хоног хүртэл

/301./ Жирэмсний хэдэн долоо хоногтойгоос ургийн байрлал тогтворжих вэ?

- A. 20-25 долоо хоногтойд
- B. 26-28 долоо хоногтойд
- C. 29-34 долоо хоногтойд
- D. 35-36 долоо хоногтойд
- E. >37 долоо хоногтойд

/302./ 36 настай эмэгтэй, доошоо цус их гарна гэж ирсэн бол эхлээд ямар шинжилгээг хийх нь чухал вэ?

- A. Бамбайн дааврын шинжилгээ
- B. Гистеросальпингографи
- C. Кольпоцитологи
- D. Бэлгийн даавар тодорхойлох
- E. Умайн салстыг хусаж цэвэрлэх

/303./ Ц.32 настай, их хэмжээтэй цус алдаж эмнэлэгт ирсэн. Үзлэгээр умайн хүзүү богиносож 1 хуруу орох нээлттэй, умай галууны өндгөн чинээ хэмжээтэй, үтрээнээс цус ихээр гарна. Урьдчилсан оношийг тавина уу?

- A. Өндгөвчийн цус алдалт
- B. Умайн хоргүй хавдар
- C. Умайн гаднах жирэмсэн
- D. Цулцан хураа
- E. Бүрэн биш зулбалт

/304./ Дааврын хавсарсан эмийн үйлчлэлийг нэрлэнэ үү

- A. Өндгөн эс боловсролтыг саатуулна
- B. Умайн хүзүүний салиаг шингэрүүлнэ
- C. Эр бэлгийн эсийн хөдөлгөөнийг хязгаарлана
- D. Умайн салстын шүүрлийн үйл ажиллагааг дарангуйлна
- E. ФСГ болон ЛГ харьцааг хэвийн болгоно

/305./ С. 36 настай, 37 долоо хоногтой. Нийт 5 удаа жирэмсэлж 2 удаа төрсөн. Сүүлийн сард 2 удаа цуслаг зүйл үтрээнээс гарч байсан. Базлалт эхлэхэд их хэмжээтэй цус алдсан, умайн хүзүү 1,5 см нээлттэй, ургийн толгой бага аарцгийн орох хэсгийн дээр, УЗЦ тод жигд, 1 хоромд 140 удаа, үтрээний үзлэгээр түрүүлсэн хэсэг тодорхой мэдэгдэхгүй. Ямар эмгэг байж болох вэ?

- A. Дутуу төрөлт
- B. Ихэс ховхролт
- C. Умайн урагдал
- D. Ихэс түрүүлэлт
- E. Умайн хүзүүний дутмагшил

/306./ 36 долоо хоногтой ихэр ургийг эх барихын тусгайлсан үзлэгээр оношлоход хамгийн магадлалтай шинж аль нь вэ?

- A. Үтрээн үзлэг
- B. Ургийн түрүүлсэн хэсэг толгой байх
- C. Гэдэсний эргэн тойрон 100 см-ээс их
- D. Ургийн толгой аарцгийн хөндийд суусан байх
- E. Умайн ёроол хүйс аюулхайн хооронд байх

/307./ Умайд ерөндөгтэй жирэмсэлсэн үед хамаарал багатайг нэрлэнэ үү

- A. Умайн гаднах жирэмсэн үүснэ
- B. Өсөлтгүй жирэмсэн илүү тохиолдоно
- C. Дутуу төрөлт үүснэ
- D. Ургийн гаж хөгжил үүсэх эрсдэл нэмэгдэнэ
- E. Аяндаа зулбалт үүснэ

/308./ Н., 26 настай эмэгтэйн БЮМ ирэхгүй 2 сар болсон, хэвлийн доод хэсгээр өвдөнө гэсэн зовиуртай үзүүлэхэд умайн хэмжээ галууны өндөг хэрийн том, умайн хүзүү хаалттай, дайврууд хэвийн, доошоо гарсан зүйлгүй байв. Ямар эмгэг байж болох вэ?

- A. Өсөлтгүй жирэмсэн
- B. 2 сартай жирэмсэн зулбахыг завдаж буй
- C. Умайн гаднах жирэмсэн

D. Умайн хоргүй хавдар

E. Цулцан хураа

/309./ 69 настай эрэгтэйн тохой, өвдөгний арьсан дээр, чихний дотор талын арьсан дээр том гүвдрүүт боргоцой шиг ургацтай. Гүвдрүүг хаглахад аарц шиг цагаан зүйл гарна. Өвдөгний үеэр явахад өвддөг тул өвдөлт намдаахаар Ибупрофен уусан ба эмчид хандсан. Түүний шээсний шинжилгээнд оксалат, урат зэрэг давс ихээр илэрсэн. Түүнд ямар өвчин байх магадлал өндөр байна.

A. Хэрх өвчин

B. Баруун өвдөгний ясны сүрьеэ

C. Остеоартрит

D. Тулай

E. Шенлейн Генохын өвчний үе мөчний хэлбэр

/310./ 76 настай өвгөн шөнө босч шээдэг болсон тул нойр алдаад байна гэсэн зовиуртай өрхийн эмчид хандав. Тэр шатаар явах үед амьсгааддаг байсан бол одоо тайван байх үедээ ч амьсгааддаг болсон. Орой болоход түүний хоёр шилбэ, шагайгаар хавансан байдаг. Шөнө босч шээдэг болсон гэж өгүүлсэн байв. Тэр ямар эмгэгтэй байх магадлалтай вэ?

A. Чихрийн шижин

B. Түрүү булчирхай томрох хам шинж

C. Чихрийн бус шижин

D. Зүрхний дутагдал, хаван шөнө бууснаас шээс шөнө элбэгшсэн байж болзошгүй

E. Цистит

/311./ 70 настай өвгөн өөртөө үйлчлэх чадвартай тул өөрөө өглөөний цай ундаа уудаг ба өдөр өөртөө лапшаа, будаатай шөл мэтийн хөнгөн хоол хийж иддэг. Хоолны завсраар хааяа талх, боов иддэг. Өвгөнийг хүүхдүүд нь гэртэй орхиод өглөө бүр ажилдаа явдаг. Оройн хоолыг хүүхдүүд нь хийдэг ба гэр бүлээрээ иддэг байв. Нэг өглөө өвгөн босоод өглөөний ундаа уух гэтэл ямар ч талх, боов, боорцог байсангүй. Будаа агшаах гэтэл будаа дууссан байв. Хөргөгчинд мах дууссан болохыг өвгөн анзаарч, 10 цагаас дэлгүүр онгойход дэлгүүр явж мах, будаа, талх авахаар шийдэв. Гэтэл түүнд маш бага мөнгө байсан тул тэр мах хямдхан бөөнддөг нилээд зайтай дэлгүүр явахаар шийдэв. Тэр 10 цаг болоход гэрээс гарч дэлгүүр зорьсон боловч, дэлгүүр 11 цагаас онгойв. Хүлээсээр байгаад дэлгүүрт орход махаа цавчихыг хүлээх болов. Тэр өглөөнөөс хойш юу ч идээгүй байсан тул ухаан нь орон гаран боллоо. Тэр гэртээ харих гэсэн боловч төөрчээ. Цагийн дараа өвгөн гудамжинд дэмий юм ярж, зорчигчдыг харааж, үе үе чарлаж байв. Түүнд юу тохиолдсон бэ?

A. Тэр төөрсөн тул ууралсан.

B. Тэр дэмийрч солиорсон.

C. Тэр тэнэгрэл зөнөгрөлтэй байсан тул өвчин нь хөдөлсөн.

D. Тэр өлсөж ууралсан.

E. Түүний шизофрени хөдөлсөн.

/312./ 78 настай эмэгтэй ясны сийрэгжилтийг үзүүлэхэд яс 10% сийрэг болсон байгааг илрүүлсэн. Түүнд өрхийн эмч Кальц, Даминдэм бичиж өгсөн ба кальцаар баялаг тул сүү, цагаан идээ илүүтэй хэрэглэхийг зөвлөсөн. Тэр эмэгтэй залуугаасаа эхлээд чихэртэй байхуу, кофе уудаг байсан ба сүү, цагаан идээ хэрэглэж заншаагүй байв. Сүү, тараг хэрэглэж эхэлсэн өдрөөсөө тэр суулгаж, суулгалтанд Котримоксазол, Фталазол, Бифидум бактерин, Линекс зэргийг уусан боловч суулгалт намдахгүй 10 хонов. Тэр ямар шалтгаантай суулгасан бэ?

A. Кальцийн бэлдмэл уусан тул

B. Сүү нь муудсан тул суулгасан

C. Лактазагийн дутагдалтай тул суулгасан

D. Дисбактериоз болсон тул

E. Д аминдэм суулгуулдаг тул

/313./ 70 настай өвгөн өөртөө үйлчлэх чадвартай тул өөрөө өглөөний цай ундаа уудаг ба өдөр өөртөө лапшаа, будаатай шөл мэтийн хөнгөн хоол хийж иддэг. Хоолны завсраар хааяа талх, боов иддэг. Өвгөнийг хүүхдүүд нь гэртэй орхиод өглөө бүр ажилдаа явдаг. Оройн хоолыг хүүхдүүд нь хийдэг ба гэр бүлээрээ иддэг байв. Нэг өглөө өвгөн босоод өглөөний ундаа уух гэтэл ямар ч талх, боов, боорцог байсангүй. Будаа агшаах гэтэл будаа дууссан байв. Хөргөгчинд мах дууссан болохыг өвгөн анзаарч, 10 цагаас дэлгүүр онгойход дэлгүүр

явж мах, будаа, талх авахаар шийдэв. Гэтэл түүнд маш бага мөнгө байсан тул тэр мах хямдхан бөөнддөг нилээд зайтай дэлгүүр явахаар шийдэв. Тэр 10 цаг болоход гэрээс гарч дэлгүүр зорьсон боловч, дэлгүүр 11 цагаас онгойв. Хүлээсээр байгаад дэлгүүрт орход махаа цавчихыг хүлээх болов. Тэр өглөөнөөс хойш юу ч идээгүй байсан тул ухаан нь орон гаран боллоо. Тэр гэртээ харих гэсэн боловч төөрчээ. Цагийн дараа өвгөн гудамжинд авцалдаагүй, дэмий юм ярж, зорчигчдыг харааж, үе үе чарлаж байв. Тэр яагаад дэмийрсэн бэ?

- A. Тэр тэнэгрэл зөнөгрөлтэй байсан тул.
- B. Шизофренид байсан тул
- C. Өлссөн ба цусны сахар багассан тул
- D. Хордлого болсон тул.
- E. Баас хатсан тул.

/314./ 74 настай өвгөн шөнө босч шээдэг болсон тул нойр алдаад байна гэсэн зовиуртай өрхийн эмчид хандав. Түүний шээсний урсгал сул, бага багаар дүлж шээж байгаа, шээсэн хэрнээ давсанд шээс үлдэх мэт шинж илэрдэг ба заримдаа тэвчихэд хэцүү болдог гэж өгүүлсэн байв. Тэр ямар эмгэгтэй байх магадлалтай вэ?

- A. Чихрийн шижин
- B. Түрүү булчирхай томрох хам шинж
- C. Чихрийн бус шижин
- D. Зүрхний хаван шөнө бууснаас шээс элбэгшсэн байж болзошгүй
- E. Цистит

/315./ Өвчтөн А. 72 настай, бөөрний архаг үрэвсэлтэй ба үе үе ампициллин, амоксациллин, цефазолин, ципрофлоксацин уудаг. Гэтэл үмхий үнэртэй, салсархаг, хөөсөрхөг, заримдаа цусан судалтай суулгаж эхэлсэн ба хэвлийгээр бага зэрэг өвдөх шинж илэрч, энэ нь 10 хоногоос удаан үргэлжилсэн. Тэр ямар шалтгаантай суулгалт вэ?

- A. Дизентери буюу Клебсиеллын шалтгаантай
- B. Стафилококкийн шалтгаантай
- C. *Clostridium difficile* –ийн шалтгаантай
- D. *Escherichia coli* шалтгаантай
- E. Дисбактериозын шалтгаантай

/316./ 76 настай өвгөн шөнө босч шээдэг болсон тул нойр алдаад байна гэсэн зовиуртай өрхийн эмчид хандав. Тэр шатаар явах үед амьсгааддаг байсан бол одоо тайван байх үедээ ч амьсгааддаг болсон. Орой болоход түүний хоёр шилбэ, шагайгаар хавансан байдаг. Шөнө босч шээдэг болсон гэж өгүүлсэн байв. Тэр ямар эмгэгтэй байх магадлалтай вэ?

- A. Чихрийн шижин
- B. Түрүү булчирхай томрох хам шинж
- C. Чихрийн бус шижин
- D. Зүрхний дутагдал, хаван шөнө бууснаас шээс шөнө элбэгшсэн байж болзошгүй
- E. Цистит

/317./ 83 настай эмэгтэй насны доройтлын улмаас хэвтэрт орсон. Түүнийг хэвтрийн цооролтоос урьдчилан сэргийлэхийн тулд С аминдэмийг хоногт ямар тунгаар уулгах ёстой вэ?

- A. 50 мг
- B. 100 мг
- C. 200 мг
- D. 500 мг
- E. 1000 мг

/318./ 78 настай эмэгтэй ясны сийрэгжилтийг үзүүлэхэд яс 10% сийрэг болсон байгааг илрүүлсэн. Түүнд өрхийн эмч Кальц, Даминдэм бичиж өгсөн ба кальцаар баялаг тул сүү, цагаан идээ илүүтэй хэрэглэхийг зөвлөсөн. Тэр эмэгтэй залуугаасаа эхлээд чихэртэй байхуу, кофе уудаг байсан ба сүү, цагаан идээ хэрэглэж заншаагүй байв. Сүү, тараг хэрэглэж эхэлсэн өдрөөсөө тэр суулгаж, суулгалтанд Котримоксазол, Фталазол, Бифидум бактерин, Линекс зэргийг уусан боловч суулгалт намдахгүй 10 хоног. Тэр ямар шалтгаантай суулгасан бэ?

- A. Кальцийн бэлдмэл уусан тул
- B. Сүү нь муудсан тул суулгасан

С. Лактазагийн дутагдалтай тул суулгасан

D. Дисбактериоз болсон тул

E. Д аминдэм суулгуулдаг тул

/319./ 69 настай эрэгтэйн тохой, өвдөгний арьсан дээр, чихний дотор талын арьсан дээр том гүвдрүүт боргоцой шиг ургацтай. Гүвдрүүг хаглахад аарц шиг цагаан зүйл гарна. Өвдөгний үеэр явахад өвддөг тул өвдөлт намдаахаар Ибупрофен уусан ба эмчид хандсан. Түүний шээсний шинжилгээнд оксалат, урат зэрэг давс ихээр илэрсэн. Түүнд ямар өвчин байх магадлал өндөр байна.

A. Хэрх өвчин

B. Баруун өвдөгний ясны сүрьеэ

C. Остеоартрит

D. Тулай

E. Шенлейн Генохын өвчний үе мөчний хэлбэр

/320./ 82 настай эмгэн насны доройтлын улмаас хэвтэрт орсон. Тэр зөнөсөн тул заримдаа ач нараа танихгүй, элдэв юм ярьдаг. Түүнийг хүүхдүүд нь хооллохгүй бол өөрөө хоолоо идэх, халбагдах чадваргүй болсон. Шээс нь задвайрсан тул нэг удаагийн живх хэрэглэдэг. Хувцасаа өмсөх чадвар муудсан, товчны нүхээ олдоггүй тул хүүхдүүд нь хувцасладаг. Түүний шээс өтгөн хүрэн өнгөтэй, өмхий үнэртэй байсан ба шээсний тестерт нитрат ихтэй гарсан байна. Бусад үзүүлэлтүүд хэвийн байв. Тэр ямар өвчтэй байх өндөр магадлалтай вэ?

A. Хатгалгаа

B. Үжил

C. Бөөр, шээсний замын халдвар

D. Хоолны хордлого

E. B вирусын гепатит

/321./ Хоол боловсруулах замаас шимэгдсэн хорт бодисууд хаана ямар замаар хоргүйжих вэ?

A. Эсийн дотор ферментүүдийн нөлөөгөөр задарч

B. Цусны урсгалд хоргүйжүүлэгч бодисуудтай нэгдэж

C. Бөөрөнд идэвхитэй хэлбэрийн цууны ба хурган чихний хүчилтэй нэгдэж

D. Элгэнд идэвхитэй хэлбэрийн хүхрийн ба глюкуроны хүчлүүдтэй холбогдож

E. Нарийн гэдсэнд ферментүүдийн нөлөөгөөр задарч

/322./ Эрүүл хүний цусны нийт липидийн түвшинг заана уу?

A. 0,5-5 г/л

B. 5-10 г/л

C. 6-9 г/л

D. .2-4 г/л

E. 1,7-7,0 г/л

/323./ Өөх тос боловсруулах липаза фермент хаана үүсэх вэ?

A. Элгэнд

B. Нойр булчирхайд

C. Нарийн гэдсэнд

D. Цөсний замд

E. Ходоодны салстад

/324./ Насанд хүрсэн эрүүл монгол хүний цусны ийлдэсний глюкозын лавламж хэмжээг заана уу?

A. 3,11 (2,21-7,10) ммоль/л

B. 5,23 (4,13-6,01) ммоль/л

C. 6,33 (3,62-7,02) ммоль/л

D. 4,29 (2,56-6,02)ммоль/л

E. 4,00 (2,15-3,60) ммоль/л

/325./ Ийлдэсний төмөр багасах эмгэгүүдийг заах

1. Төмөр дутлын анеми

2. Гипотиреоз /микседема/

3. Нефротик хам шинж

4. Гемохроматоз, порфири

5. атрансферринемии

/326./ Гиперкальциеми илэрдэг эмгэгүүдийг заах

1. Лейкоз
2. Д-гипервитаминоз
3. Ясны эдийн анхдагч атрофи
4. Цочмог панкреатит
5. Гипопаратиреоидизм

/327./ Гипокальциеми илрэх эмгэгүүдийг заах

1. Сульдаа /рахит/
2. Гиперкальциури-тай архаг пиелонефрит
3. Нефротик хам шинж
4. Гиперпаратиреоидизм
5. Амьсгалын гүнзгий дутагдал

/328./ Цусны ийлдэсний төмөр ихэсдэг эмгэгүүдийг заах

1. Цус задрах үйл явц /гемолиз/
2. Гломерулонефрит /тархмал хэлбэрийн/
3. Халдварт гепатит өвчин
4. Уушигны гемосидероз
5. Кортикостероид даавар их хэрэглэснээс

/329./ Цусны АсАТ-гийн идэвхи хэт ихсэх эмгэгүүдийг заана

1. Зүрхний булчингийн шигдээс
2. Халдварт гепатит
3. Элэгний хордлогот үрэвсэл
4. Шок, гипоксит-тэй цусны эргэлтийн дутагдал
5. Халдварт менингит

/330./ Нуруу нугаламын барьцилдаат спондилитээр ямар хамааралтай хүмүүс өвчлөх магадлалтай вэ.

- A. HLA-B37
- B. HLA-DR13
- C. HLA-D27
- D. HLA-B27
- E. HLA-B25

/331./ Тулайн цочмог артрит ямар үенээс ихэвчлэн эхэлдэг вэ.

- A. Бугуйн үе
- B. Шагайн үе
- C. Гарын дунд хуруу
- D. Хөлийн эрхий хуруу
- E. Хөлийн чигчий хуруу

/332./ Үений хөдөлгөөн хязгаарлалтын Бенклэрийн ангилалын 3-аар үеийг заана уу

- A. Өдөр тутмын үйл ажиллагаа саадгүй, өөртөө үйлчлэх чавдар саадгүй.
- B. Мэргэжил болон өөртөө үйлчлэх чадвар хэвийн боловч чөлөөтцагаар хичээллэх нь хязгаарлагдах
- C. Үений хөдөлгөөн хязгаарлагдсан эсвэл хөдөлгөөнгүй болох, өөртөө үйлчлэх чавдар маш муу.
- D. Мэргэжил болон чөлөөт цагаар хичээллэх нь хязгаарлагдах ба өөртөө үйлчлэх чавдар алдагдана
- E. Бүх үйл ажиллагаа алдагдана.

/333./ Архаг явцтай хэрх төст үений үрэвслийн үед хуруунуудын тэнийлгэгч шөрмөснүүд сунаж, богтос талруу гулсахад хуруунууд чигчий хуруу тийш хазайдаг шинжийг юу гэж нэрлэх вэ.

- A. Богтосруу гулгах
- B. Хунгийн хүзүү
- C. Богтосруу ханарах
- D. Товчны дэгээ
- E. Тендинит

/334./ Цочмог тулайн артритын эмнэлзүйн шинж тэмдэгт хамаарахгүйг заана уу

- A. Үе өвдөх, хавдах

- В. Тэнийлгэгч шөрмөсөнд тофус үүсэх
 - С. Арьсны халуун бага зэрэг нэмэгдэх, улайх
 - Д. Бушарын зангилаа үүсэх
 - Е. Хөлийн эрхий хуруу гэмтэх
- /335./ Тохойн үеийг тэмтрэх зөв аргыг заана уу
- А. Тохойг 90 хэмийн өнцгөөр нугалж барина
 - В. Тохойг сул чөлөөтэй 110 хэмийн өнцгөөр нугалж тэмтрэнэ
 - С. Тохойг сул чөлөөтэй 90 хэмийн өнцгөөр эмч 2 гараараа дэмжин барина.
 - Д. Эмч нэг гараар тохойг дурын өнцгөөр тэмтрэнэ.
 - Е. Тохойг эргүүлж тэмтрэнэ
- /336./ Хэрх төст үений үрэвслийн (Rheumatoid arthritis) үед RF хэдэн хувьд эерэг байх вэ
- А. Нийт өвчний 80 хувьд эерэг байна.
 - В. 20-40 хувьд эерэг байна
 - С. Сөрөг байна.
 - Д. Улаан эсийн тунах хурд ихэссэн үед эерэг байна.
 - Е. Нийт өвчний 60 хувьд эерэг байна
- /337./ Талхчны уйланхайг хаана илрүүлэх вэ.
- А. Ахиллын шөрмөсний уутанд
 - В. Маяагийн хонхорт
 - С. Шагайны хонхорт
 - Д. Шаант тахилзуурын холбоосонд
 - Е. Тахимны хонхорт
- /338./ Нуруу нугаламын барьцалдаат спондилитийн шалтгааныг нэрлэнэ үү.
- А. Удамшил
 - В. А бүлгийн цус задлагч стрептококк
 - С. Зарим эмийн бодисууд
 - Д. Ажил мэрэгжлийн онцлог
 - Е. Архи хорт зуршил
- /339./ Хэрх төст үений үрэвслийн эмгэг жам хэт мэдрэгших хэддүгээр урвалаар нөхцөлдөн явагдах вэ.
- А. Хэт мэдрэгших 1
 - В. Хэт мэдрэгших 2
 - С. Хэт мэдрэгших 3
 - Д. Хэт мэдрэгших 4
 - Е. Аль нь ч биш