

**Ерөнхий мэргэжлийн эмчийн мэргэжлээр эмчлэх зөвшөөрөл олгох шалгалтын
жишиг сорил-2**

Сорилын зөв хариулт

1-D, 2-C, 3-D, 4-B, 5-E, 6-A, 7-D, 8-C, 9-B, 10-C, 11-D, 12-B, 13-C, 14-E, 15-D, 16-C, 17-A, 18-C, 19-C, 20-C, 21-C, 22-D, 23-C, 24-B, 25-D, 26-C, 27-D, 28-A, 29-D, 30-C, 31-C, 32-A, 33-C, 34-C, 35-E, 36-C, 37-C, 38-D, 39-B, 40-B, 41-B, 42-B, 43-A, 44-A, 45-A, 46-B, 47-B, 48-D, 49-C, 50-C, 51-B, 52-A, 53-E, 54-A, 55-B, 56-B, 57-E, 58-A, 59-B, 60-E, 61-B, 62-E, 63-E, 64-C, 65-E, 66-E, 67-A, 68-E, 69-C, 70-A, 71-E, 72-E, 73-C, 74-E, 75-E, 76-A, 77-A, 78-A, 79-E, 80-B, 81-E, 82-C, 83-A, 84-A, 85-A, 86-A, 87-D, 88-C, 89-C, 90-E, 91-D, 92-E, 93-A, 94-D, 95-E, 96-D, 97-A, 98-A, 99-D, 100-D, 101-C, 102-C, 103-C, 104-E, 105-E, 106-C, 107-C, 108-C, 109-E, 110-E, 111-C, 112-D, 113-D, 114-C, 115-A, 116-A, 117-A, 118-A, 119-B, 120-D, 121-B, 122-C, 123-A, 124-A, 125-C, 126-D, 127-A, 128-D, 129-B, 130-C, 131-D, 132-A, 133-C, 134-D, 135-E, 136-D, 137-C, 138-E, 139-A, 140-A, 141-B, 142-A, 143-A, 144-E, 145-B, 146-C, 147-D, 148-D, 149-C, 150-A, 151-C, 152-C, 153-E, 154-A, 155-B, 156-E, 157-C, 158-C, 159-D, 160-A, 161-A, 162-C, 163-C, 164-D, 165-A, 166-C, 167-E, 168-B, 169-B, 170-E, 171-D, 172-D, 173-D, 174-C, 175-D, 176-C, 177-C, 178-D, 179-A, 180-D, 181-D, 182-C, 183-D, 184-C, 185-D, 186-E, 187-D, 188-A, 189-E, 190-B, 191-A, 192-B, 193-B, 194-D, 195-E, 196-B, 197-B, 198-D, 199-D, 200-E, 201-C, 202-D, 203-C, 204-D, 205-D, 206-C, 207-B, 208-D, 209-D, 210-D, 211-B, 212-E, 213-D, 214-E, 215-D, 216-D, 217-D, 218-D, 219-E, 220-E, 221-E, 222-B, 223-A, 224-D, 225-C, 226-B, 227-E, 228-A, 229-A, 230-D, 231-C, 232-A, 233-A, 234-A, 235-C, 236-A, 237-A, 238-A, 239-A, 240-A, 241-A, 242-A, 243-A, 244-A, 245-C, 246-A, 247-C, 248-D, 249-D, 250-B, 251-E, 252-B, 253-E, 254-A, 255-C, 256-D, 257-A, 258-A, 259-B, 260-E, 261-D, 262-A, 263-C, 264-C, 265-A, 266-E, 267-B, 268-D, 269-B, 270-A, 271-B, 272-E, 273-B, 274-B, 275-E, 276-A, 277-D, 278-E, 279-D, 280-B, 281-C, 282-B, 283-A, 284-A, 285-C, 286-A, 287-B, 288-B, 289-C, 290-D, 291-E, 292-C, 293-D, 294-E, 295-B, 296-A, 297-B, 298-D, 299-A, 300-A, 301-C, 302-B, 303-C, 304-B, 305-E, 306-A, 307-D, 308-C, 309-E, 310-B, 311-D, 312-B, 313-D, 314-B, 315-A, 316-C, 317-B, 318-E, 319-E, 320-A, 321-B, 322-B, 323-D, 324-E, 325-E, 326-E, 327-A, 328-D, 329-D, 330-E, 331-A, 332-B, 333-D, 334-E, 335-A, 336-A, 337-A, 338-C, 339-E, 340-B, 341-C, 342-A, 343-E, 344-E, 345-E,

1. Нэг сонголттой тест (Зөвхөн 1 хариулт зөв байх) Энэ хэлбэрийн сорил нь А, В, С, D, E гэсэн дугаартай бөгөөд Зөвхөн 1 зөв хариуг сонгоно.
2. Олон сонголттой тест (Хэдэн ч хариулт зөв байж болох)
 - 1, 2, 3 дугаар хариултууд зөв бол (А.)
 - 1 ба, 3 дугаар хариултууд зөв бол (В.)
 - 2 ба 4 дугаар хариултууд зөв бол (С.)
 - Зөвхөн 4-р хариулт зөв бол (D.)
 - Бүх хариулт зөв бол (Е.)
3. Шалтгаан хамаарлын тест (Заагдсан тестүүдийн үнэн зөв хийгээд тэдгээрийн шалтгаан хамаарлыг тодорхойлно.)
 - Зөв, Зөв, Зөв (А.)
 - Зөв, Зөв, Буруу (В.)
 - Зөв, Буруу, Буруу (С.)
 - Буруу, Зөв, Буруу (D.)
 - Буруу, Буруу, Буруу (Е.)

/1./ Харшлын хам шинжид хамаарахгүй шинжийг сонгоно уу

- A. Крапивница
- B. Квинкийн хаван
- C. Цус, цэрэнд эозинофили илрэх
- D. Зангилаат эритем

- Е. Ринит
- /2./ Уушгины үрэвсэл буглаагаар хүндрэхэд дараахаас бусад хүчин зүйлс нөлөөлж болно.
- А. Ателектаз үүсэх
 - В. Чихрийн шижин
 - С. α 1-антитрипсины дутагдал
 - Д. алкоголизм
 - Е. Дархлаа дарангуйлагдсан байдал
- /3./ 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
- /4./ Дараах шинжээс бусад нь багтраат байдлын үед илэрнэ:
- А. Парадоксаль пульс
 - В. Хуурай хэржигнүүр нэмэгдэх
 - С. Хурц уушги-зүрхний хам шинж
 - Д. Цээжний хэнхэрцэг хийгээр тэлэгдэж, займчих хөдөлгөөн багасах
 - Е. Цэр хуримтлагдах
- /5./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний цочмог сэдрэлийн үед:
- А. Өвчний өдөр тутамд нэг хэвийн илэрч байсан шинжүүд нэмэгдэнэ
 - В. Тахикарди эсвэл депресс зэрэг зарим өвөрмөц бус шинжүүд дагалдан гарч болно
 - С. Өвчний эхэнд ачаалал даах чадвар буурах эсвэл халуурах шинжүүд илэрч болно
 - Д. Нийт тохиолдлын талаас дээш хувьд амьсгалын замын халдвараас сэдэрнэ
 - Е. Эмчилгээнд системийн кортикостероид ба антибиотик хэрэглэнэ
- /6./ 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
- /7./ Цулцангийн гиповентиляци үүсэх элбэг шалтгаан бол:
- А. Амьсгалын төв дарангуйлагдах
 - В. Нэг талын өрцний саажилт
 - С. Хавирга завсрын булчингийн миозит
 - Д. Амьсгалын замын агаар дамжилт алдагдах
 - Е. Амьсгалын захын мэдрэлийн зохицуулга алдагдах
- /8./ Туберкулин гэдэг нь:
- А. Сүрьеэгийн эмгэг микобактерийн өсгөвөр
 - В. Кохын үхсэн савханцар
 - С. Сүрьеэгийн микобактерийн амьдралын үйл явцын бүтээгдэхүүн
 - Д. Сүрьеэгийн микобактерийн амьд сулруулсан өсгөвөр
 - Е. Сүрьеэгийн микобактерийн янз бүрийн омгуудын өсгөвөр
- /9./ Буруу тодорхойлолтыг сонгоно уу
- А. Амьсгаадалт нь уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үндсэн шинж мөн
 - В. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед амьсгаадалт зөвхөн ачааллын үед илэрнэ
 - С. Амьсгаадалт нь ихэнх өвчтөн эмнэлэгт хандах шалтгаан болдог
 - Д. Амьсгаадалтын улмаас өвчтөн албадмал байрлалд орж болно
 - Е. Амьсгалын замын халдвар амьсгаадалтыг сэдэрээж болно
- /10./ Рестриктив хэлбэрийн агааржилтын дутагдлын үед уушгины агааржилтын ямар үзүүлэлт багасах нь ач холбогдолтой вэ?
- А. Амьсгалын эзлэхүүн
 - В. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн
 - С. Уушгины амьдралын багтаамж
 - Д. Уушгины нийт багтаамж

- Е. Уушгины үйл ажиллагааны үлдэгдэл багтаамж
- /11./ I зэргийн амьсгалын дутагдлын эмнэлзүйн үндсэн шинж бол:
- А. Гадаад амьсгалын үйл ажиллагааны үзүүлэлтүүд хэвийн хэмжээнээс хазайх
 - В. Хөхрөх \артерийн гипоксеми үүсэх\
 - С. Амьсгалын туслах булчингуудын гипертрофи
 - Д. Урьд нь даадаг байсан ачаалалд амьсгааддаг болох
 - Е. Амьсгалын булчингуудын биоцахилгаан идэвх нэмэгдэх
- /12./ Тархмал хуурай хэржигнүүр сонсогдох нь ямар эмгэг өөрчлөлттэй холбоотой байдаг вэ?
- А. Уушгин дахь агаарын хэмжээ ихсэх
 - В. Гуурсан хоолойн аргаар дамжилт алдагдах
 - С. Уушгинд хөндий үүсэх
 - Д. Уушгины завсрын эдийн үрэвсэл
 - Е. Уушгинд нэвчдэс үүсэх
- /13./ Уушгины том хэмжээний нээгдсэн буглааны үед дараахаас бусад шинжүүд гарна:
- А. Цэрний хэмжээ ихсэх
 - В. Хордлогын шинжүүд багасах
 - С. Голомтотнд тогшилтын дуу богиносч, амьсгал суларсан
 - Д. Голомтонд тогшилтоор хэнгэргэн дуутай, гуурсан хоолойн эсвэл амфорын амьсгалтай
 - Е. Биеийн халуун буурах
- /14./ Багтраат байдлын хүндийн зэрэг дараах шинжээр тодорхойлогдоно:
- А. Багтралын үргэлжлэх хугацаа
 - В. Хуурай хэржигнүүрийн тоо болон интенсивность багасах
 - С. Стридор амьсгал бий болох
 - Д. Ухаан алдагдах
 - Е. Гипокси ба гиперкапнийн зэрэг
- /15./ Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний оношийг батлах зорилгоор ямар шинжилгээ төлөвлөх вэ?
- А. Бронхоскопи
 - В. Цэрний шинжилгээ
 - С. Компьютерт томографи
 - Д. Спирографи
- /16./ Уушгины үйл ажиллагааны үлдэгдэл багтаамж дараах эзлэхүүн, багтаамжаас бүрдэнэ:
- А. Уушгины амьдралын багтаамж ба уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн
 - В. Амьсгал авах багтаамж ба амьсгалын эзлэхүүн
 - С. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн ба амьсгал гаргах нөөц эзлэхүүн
 - Д. Амьсгал авах нөөц эзлэхүүн ба амьсгалын эзлэхүүн
 - Е. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн ба амьсгал гаргах багтаамж
- /17./ Дараахаас бусад өвчний үед гялтангийн болон хэвлийн хөндийд нэгэн зэрэг шингэн хурж болно
- А. Шүүдэст плеврит
 - В. Элэгний цирроз
 - С. Зүрхний дутагдал
 - Д. Нефроз хам шинж
 - Е. Гипоальбуминеми
- /18./ Аминофиллины үйлчлэх механизмыг нэрлэнэ үү
- А. Вагусын нөлөөг дарангуйлах
 - В. Харшлын урвалын медиаторт хориг үүсгэх
 - С. Адренорецепторыг идэвхижүүлэх
 - Д. Амьсгалын төвийг дарангуйлах
 - Е. вветта2-рецепторыг идэвхжүүлэх
- /19./ Уушгины буглааны рентген шинжийг нэрлэнэ үү:
- А. Зах, ирмэг нь тодорхой дугуй сүүдэр
 - В. Агаар агуулсан нимгэн ханатай хөндий
 - С. Шингэний түвшинтэй хөндий
 - Д. Их хэмжээний сүүдэр үүссэн фон дээр олон тооны хөндий гарсан

- Е. Зах, ирмэг нь тодорхой бус, нэг төрлийн бус дугуй сүүдэр
- /20./ Шүүдэст плевритын үед дараахаас бусад шинжүүд илэрнэ
- А. Эмгэгтэй хэсгийн дээр тогшилтын дуу дүлий болно
 - В. Амьсгал болон бронхофони суларна
 - С. Голтын эрхтэнүүд эмгэгтэй тал руу шилжиж байрлана
 - Д. Зүүн талын шүүдэст плевритын үед Траубегийн зай багасна эсвэл алга болно
 - Е. Дууны доргион суларна
- /21./ Сүрьегийн микобактерийг ямар аргаар будсан наалдацанд илрүүлэх вэ?
- А. Метилен хөх
 - В. Грам
 - С. Циль-Нильсон
 - Д. Романовский-Гимзе
 - Е. Лейшман
- /22./ Амьсгалын архаг дутагдлын хоёрдогч илрэлд дараахаас бусад шинжүүд илэрнэ
- А. Зүрхний хэм алдагдах
 - В. Ухаан санаа өөрчлөгдөх
 - С. Эритроцитоз
 - Д. Гепатомегали
 - Е. Уушгины артерийн гипертензи
- /23./ Сүрьеэгийн эсрэг давтан вакцин хийхдээ ямар сорилыг хэрэглэдэг вэ?
- А. Туберкулинд антител үүссэнийг тодорхойлох
 - В. Пиркегийн сорил
 - С. Мантугийн сорил
 - Д. ДНХ-д үзүүлэх полимеразазын гинжин урвал
 - Е. Кохын сорил
- /24./ 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
- /25./ Туберкулинд хариу урвал ямар хугацаанд өрнөх вэ?
- А. Анафилаксийн хэлбэрээр
 - В. 6-12 цагийн дараа
 - С. 12-24 цагийн дараа
 - Д. 48-72 цагийн дараа
 - Е. 2-3 долоо хоногийн дараа
- /26./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний хувьд тохирохгүй шинжийг сонгоно уу:
- А. Тамхи татдаг хүмүүст уушгины архаг бөглөрөлт өвчин үүсэх эрсдэл татсан тамхины тооноос хамаардаг
 - В. Жилд татсан тамхины тоо уушгины архаг бөглөрөлт өвчин үүсэх эрсдэлтэй шууд хамааралтай
 - С. Идэвхигүй тамхидалт уушгины архаг бөглөрөлт өвчнийг үүсгэхгүй
 - Д. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчтэй хүмүүсийн тамхи татсан үзүүлэлт ихэвчлэн дор хаяж 20 хайрцаг\жил байдаг
 - Е. Тамхи татдаг хүмүүс татдаггүй хүмүүстэй харьцуулахад уушгины архаг бөглөрөлт өвчнөөр илүүтэй өвдөж, нас бардаг
- /27./ Хөхрөлт үүсэх механизм:
- А. Гемоглобин буурах
 - В. Захын судас нарийсах
 - С. Захын судас тэлэх
 - Д. Оксигемоглобин буурах
 - Е. Эритропени

/28./ 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

/29./ 10 сарын эхээр танай эмнэлэг дээр томуугийн H1N1 хэв шинжийн халдвар дэгдсэн. Тухайн үед H3N2-ын вакцин хийх боломжтой байна. Эмнэлгийн ажилчид, өвчтөнг хамгаалах зорилгоор ямар арга хэмжээ авах вэ?

A. Эмнэлгийн эмч, ажилчдад шинжилгээ хийж, зөвхөн H1N1-н эсрэг биеийн титр өндөр байгаа хүмүүсийг дэгдэлт намдтал ажиллуулна.

B. Байгаа вакциныг хийнэ

C. H1N1-н халдвар авсан байж болох эмч, эмнэлгийн ажилчдад маск, нүдний шил зүүлгэх арга хэмжээ авна

D. Эмнэлгийн нийт эмч, ажилчдад амантадин\ремантадин\ уулгаж, тохирох вакциныг хийсний дараа 2 долоо хоног үргэлжлүүлэх

E. Эмнэлгийн эмч, нийт ажилчдад 23-валентын пневмококкийн вакцин хийхийг зөвлөнө. Учир нь томуугийн A вирус халдвартай өвчтөнд хамгийн элбэг тохиолддог халдвар бол S.pneumoniae байдаг

/30./ Дараахаас аль эмийг уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед ховор хэрэглэдэг вэ?

- A. Ингаляцийн салбутамо
- B. Ингаляцийн сальметерол
- C. Бромгексин
- D. Ингаляцийн тиотропиум
- E. Ингаляцийн формотерол

/31./ Пневмотораксын үед илрэх нийтлэг шинжийг нэрлэнэ үү.

- A. Ханиалгана
- B. Аюулхайд өвдөнө
- C. Цээж өвдөх, амьсгаадах
- D. Цустай цэрээр ханиах
- E. Тогшилтоор хэнгэргэн дуутай байх

/32./ 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?

- A. Цээжний эгц ба хажуу рентген зураг
- B. Цээж гэрэлд харуулах
- C. Цээжний компьютерт томографи
- D. Цэрэнд хүчилд тэсвэртэй нян хайх
- E. Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

/33./ Зүүн уушгины доод хилийг олохдоо ямар шугамаар тогших вэ?

- A. Өвчүүний ойролцоох
- B. Эгэмний дунд
- C. Суганы \урд, дунд, ард\
- D. Далны
- E. Нурууны ойролцоох

/34./ Ортопноэ:

- A. Баруун ховдлын хурц дутагдлын үед илэрнэ
- B. Баруун ховдлын архаг дутагдлын үед илэрнэ
- C. Зүүн ховдлын дутагдлын үед илэрнэ
- D. Баруун, зүүн ховдлын дутагдлын аль алиных нь үед илэрнэ
- E. Амьсгалын дутагдлын үед илэрнэ

/35./ Цустай цэр гарах үед ямар арга хэмжээ авах вэ?

- A. Цус юүлэх
- B. Викасол
- C. Аминокапроны хүчил

- D. Ханиалга дарах
- E. Шалтгаан тодруулах шинжилгээ хийх

/36./ Гялтангийн шингэнд ямар эс давамгайлах тохиолдолд хурц үрэвслийн тухай бодож болох вэ?

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

/37./ Чагналтаар гуурсан хоолойн агаар дамжилт саатсаныг найдвартай илтгэх шинж бол

- A. Жижиг цэврүүт нойтон хэржигнүүр сонсогдох
- B. Шажигнуур сонсогдох
- C. Гуурсан хоолойн \ширүүссэн\ амьсгалтай байх
- D. Цулцангийн амьсгал сулрах

/38./ Сүрьеэгий микобактерээр хүн халдварлах үндсэн зам бол

- A. Арьсаар
- B. Хүнсээр
- C. Ихсээр
- D. Агаар-дуслаар
- E. Салстаар

/39./ Уушгины дэлбэнгийн үрэвслийн үед дараахаас бусад хүндрэл илэрч болно.

- A. Пневмосклероз
- B. Уушгины цус алдалт
- C. Шүүдэст плеврит
- D. Уушгины буглаа
- E. Рестриктив хэлбэрийн амьсгалын дутагдал

/40./ БЦЖ вакциныг

- A. Арьсан дор тарина
- B. Арьсанд тарина
- C. Булчинд тарина
- D. Уулгана
- E. Хамарт дусаана

/41./ Анхдагч сүрьеэгийн үед үүссэн шүүдэст плевритын хувьд дараахаас бусад нь онцлог байдаг

- A. Залуу насанд илүүтэй тохиолдоно
- B. Сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээг гялтангийн хөндийд шингэн байх үед л хийнэ
- C. Экссудат серозон шинжтэй
- D. Шингэнд лейкоцит цөөн, лимфоцит давамгайлна
- E. Уушгинд өөрчлөлт илрээгүй байна

/42./ Мантугийн сорилыг тавихдаа туберкулиныг яаж хэрэглэх вэ?

- A. Цагаан мөгөөрсөн хоолойд цацна
- B. Арьсанд тарина
- C. Арьсан дор тарина
- D. Судсанд тарина
- E. Арьсан дээр хэрэглэнэ

/43./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчинд тохирохгүй тодорхойлолтыг сонгоно уу

A. Агаар дамжилтын алдагдал агаарын жижиг замын өвчин ба паренхимийн деструкцийн шалтгаантай байдаг

B. Агаар дамжилт алдагдсан уушгины архаг бөглөрөлт өвчтэй хүнд ханиах, цэр гарах, амьсгаадах шинж илэрнэ

C. Архаг үрэвсэл бүтцийн алдагдал ба гуурсан хоолойн нарийсал үүсгэдэг

D. Уушгины паренхимийн деструкци амьсгал гаргах үед амьсгалын зам нээлттэй байх чадварыг бууруулдаг

E. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үеийн агаар дамжилтын саатал ихэвчлэн даамжрах хандлагатай байдаг

/44./ Милиар сүрьеэ үүсэх үндсэн механизм бол:

- A. Цусаар
- B. Гуурсан хоолойгоор
- C. Лимфээр
- D. Лимф-гуурсан хоолойгоор
- E. Цус-гуурсан хоолойгоор

/45./ Дараахаас аль нь үнэн бэ?

- A. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед ингаляцийн кортикостероиддыг дангаар удаан үйлдэлтэй гуурсан хоолой тэлэгч эмгүй хэрэглэхийг зөвлөхгүй
- B. Ингаляцийн кортикостероидыг $FEV_1 \geq 80\%$ өвчтөнд хэрэглэнэ
- C. Хүндэвтэр зэргийн уушгины архаг бөглөрөлт өвчинтэй хүнд удаан хугацааны туршид системийн кортикостероид хэрэглэнэ
- D. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний сэдрэлийн үед кортикостероидыг хэрэглэхгүй
- E. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед ингаляцийн кортикостероидыг аль болох эрт хэрэглэнэ

/46./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчинтэй холбоотой буруу тодорхойлолтыг сонгоно уу:

- A. Хурц сэдрэлийн үед өдөр тутам хэрэглэдэг эмүүдийг солино
- B. Теофиллин хурц сэдрэлийн эмчилгээний гол бүрэлдэхүүн хэсэг юм
- C. Богино хугацааны үйлдэлтэй ингаляцийн β_2 -агонист хурц сэдрэлийн эмчилгээний гол хэсэг юм
- D. Сэдрэлийн үед ингаляцийн эмүүдийг небулайзер эсвэл туналагдсан аэрозолийг спейсерээр дамжуулан хэрэглэж болно
- E. Богино хугацааны үйлдэлтэй ингаляцийн β_2 -агонист ба антихолинерг эмүүдийг хавсран хэрэглэхэд дангаар хэрэглэснээс илүү гуурсан хоолой тэлэх үйлдэл үзүүлдэг

/47./ Анафилаксийн үеийн антиген юу байж болох вэ?

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

/48./ Уушги-зүрхний сэхээн амьдруулалтыг юунаас эхлэх вэ?

- A. Уушгины зохиомол вентилаци
- B. Зүрхний дефибрилляци
- C. Амьсгалын замын агаар дамжилтыг сэргээх
- D. Эмийн эмчилгээ
- E. Зүрхний массаж

/49./ “Шувуун цээж” үүсэх шалтгаан:

- A. Уушгины фиброз
- B. Өвчүүний гаж хөгжил
- C. Сульдаа өвчин
- D. Уушгины гипоплази
- E. Уушгины эмфизем

/50./ 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

/51./ Уушгины их хэмжээний цус алдалтын үед ямар арга хэмжээ авах вэ?

1. Бронхоскопи хийж, гуурсан хоолойг бөглөх
2. Ганглиоблокатор хийх
3. Мэс засал
4. Пневмоперитонеум
5. Эмийн эмчилгээ

/52./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү:

1. Тамхи
2. Ажлын тоостой нөхцөл
3. Агаарын бохирдол
4. Амьсгалын замын цочмог халдвар
5. Уушгины үрэвсэл

/53./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний оношийг дараах шинжүүдийн үндсэн дээр сэжиглэж болно:

1. Тогтвортой амьсгаадах, цээж шуугих, ханиаж, цэр гарах
2. Удаан хугацаанд тамхи татсан байх
3. Өвчин аажим даамжрах
4. Өвчтөн 50-иас дээш настай байх
5. Гуурсан хоолой бөглөрөх шинж бүрэн арилахгүй байх

/54./ Уушгины үрэвслийн нийтлэг бус үүсгэгч юу вэ?

1. Микоплазм
2. Легионелл
3. Хламиди
4. Томуугийн вирус
5. Цитомегаловирус

/55./ Гялтангийн хөндийд бага хэмжээний эсвэл уутлагдсан шингэн сэжиглэсэн тохиолдолд ямар шинжилгээгээр оношийгбатлах вэ?

1. Цээжний хэт авиан шинжилгээ
2. Цээжний рентген зураг
3. Цээжний компьютерт томограмм
4. Олон барлалд тогшилт, чагналт хийх
5. Ажиглах

/56./ Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний эмчилгээний үндсэн аргыг нэрлэнэ үү:

1. Байрлалын дренаж
2. Хордлого тайлах
3. Доргионт массаж
4. Дархлаа дэмжих
5. Цэр шингэлэх

/57./ Уушгины фиброз үүсэх шалтгааныг дурьдана уу:

1. Ревматоид артрит
2. Пневмокониоз
3. Саркоидоз
4. Туяа эмчилгээ
5. Уушгины архаг хаван

/58./ Уушгины сүрьеэ үүсэхэд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйл бол:

1. Ходоод, дээд гэдэсний шархлаа
2. Чихрийн шижин
3. Силикоз
4. Лимфогранулематоз
5. Артерийн гипертензи

/59./ Дараахаас аль нь уушгины архаг бөглөрөлт өвчний хүнд сэдрэл үүсэх эрсдлийг нэмэгдүүлэх вэ?

1. Өндөр настай байх
2. Хавсарсан өвчин эмгэгтэй байх
3. Өвчин удаан хугацаанд үргэлжлэх
4. Цэртэй ханиалгах
5. Амьсгаадалт нэмэгдэх

/60./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин юунд хүргэх вэ?

1. Биеийн байдал муудах
2. Эрт нас барах
3. Амьдралын чанар буурах
4. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардал нэмэгдэх

5. Ачаалал даах чадвар буурах
- /61./ 30-45 насны хүнд уушгины эмфизем үүсэх шалтгаан юу байж болох вэ?
1. Тамхи татах
 2. Агаарын бохирдол
 3. @1-антитрипсины дутагдал
 4. Үлээвэр хөгжим үлээх
 5. Гуурсан хоолой тэлэгдэх
- /62./ Уушгины суурь хэсэгт тогшилтын дуу дүлий болох шалтгааныг нэрлэнэ үү:
1. Шүүдэст плеврит
 2. Гялтангийн наалдац
 3. Уушгины нэвчдэс
 4. Уушгины коллапс
 5. Өрц дээр байрлах
- /63./ Хоёр уушгины дунд, доод хэсгээр шажигнуур сонсогдох шалтгааныг нэрлэнэ үү:
1. Уушгины шалтгаан тодорхой бус завсрын эдийн үрэвсэл
 2. Уушгины завсрын эдийн вирусын шалтгаант үрэвсэл
 3. ARDS
 4. Гадаад шалтгаант харшлын альвеолит
 5. Уушгины цус алдалт
- /64./ Амьсгалын дутагдлын III зэргийн эмнэлзүйн шалгуурыг сонгоно уу:
1. Ердийн биеийн ачаалалд амьсгаадна
 2. Тайван байх үед амьсгаадна
 3. Нэлээд их хэмжээний ачаалалд амьсгаадна
 4. Захын дулаан хөхрөлт
 5. Төвийн хөхрөлт
- /65./ Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний үед илрэх шинжүүдийг сонгоно уу:
1. Ханиалгаж, цэр гарна
 2. Дунд цэврүүт нойтон хэржигнүүр сонсогдоно
 3. “Бөмбөрийн цохиур”, “цагны шил”-ний шинж илэрнэ
 4. Нэг газарт давтан хатгаа үүсэх
 5. Багадаа хүүхдийн халдварт өвчин, уушгины үрэвслээр “хүнд” өвдсөн
- /66./ Тамхинаас гарахад туслах үр дүнтэй аргад:
1. Никотин орлуулах эмчилгээ
 2. Өвчтөнд зөвлөгөө өгөх
 3. Өөрөө өөртөө туслах хөтөлбөрүүд
 4. Нийгэмд суурилсан тамхинаас гарах арга хэмжээ
 5. Бүлгээр тамхинаас гарах хөтөлбөрүүд
- /67./ Цэрэнд эозинофили тодорхойлогдож болох шалтгаан
1. Багтраа
 2. Аспергиллём
 3. Гадаад шалтгаант харшлын альвеолит
 4. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
 5. Уушгины сүрьеэ
- /68./ Багтрах шинжээр илэрдэг эмгэгийг нэрлэнэ үү.
1. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
 2. Зүүн ховдлын дутагдал
 3. Уушгины эозинофилт өвчин
 4. Зангилаат полиартериит
 5. Уушгины артерийн дахилтат бүлэнт бөглөрөл
- /69./ Уушгины хаван үүсэх механизмыг нэрлэнэ үү:
1. Уушгины артерийн даралт ихсэх
 2. Судасны ханын нэвчимхий чанар ихсэх
 3. Уушгины перфузи багасах
 4. Уушгины венийн гидростатик даралт ихсэх
 5. Уушгины шунт үүсэх

/70./ 28 настай эмэгтэй. Ханиалгаж, 50 мл орчим цус гарсан. Юуны өмнө ямар эмгэгийн тухай бодож болох вэ?

1. Уушгины сүрьеэ
2. Төрөлхийн артери-венийн холбоос
3. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
4. Уушгины хорт хавдар
5. Муковисцидоз

/71./ Гялтангийн хөндийд цусархаг шингэн хурах шалтгааныг нэрлэнэ үү.

1. Уушгины хавдар
2. Уушгины артерийн бүлэнт бөглөрөл
3. Уушгины сүрьеэ
4. Цээжний гэмтэл
5. Гепарин эмчилгээ

/72./ Цээжээр өвдөх механизмыг нэрлэнэ үү.

1. Гялтанд байрлах өвдөлтийн рецептор цочрох
2. Хавирга завсрын мэдрэлийн үрэвсэл
3. Цээжний гэмтэл
4. Хэвлийн өвдөлт цээж рүү дамжих
5. Цээжний радикулит

/73./ Багтраа сэдэрсэн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдийг сонгоно уу

1. Нойтон хэржигнүүр
2. Экспиратор амьсгаадалт
3. “Чимээгүй уушги
4. Исгэрсэн хуурай хэржигнүүр
5. Ширүүссэн амьсгал

/74./ Цээжний хэт авиан шинжилгээний ач холбогдлыг нэрлэнэ үү.

1. Уутлагдсан шингэнийг оношлох
2. Торацентез хийх цэг сонгох
3. Гялтангийн биопси хийх
4. Гялтангийн шингэн ба наалдацыг ялгах
5. Гялтангийн хөндийд гуурс тавих

/75./ Вирусын эсрэг бэлдмэлийн үйлчлэх механизмыг нэрлэнэ үү:

1. Вирусын нуклеин хүчлийн нийлэгжилтийг саатуулах
2. Вирусын нуклеин хүчлийн бөөм рүү орох миграцийг саатуулах
3. Ревертаза ферментийг дарангуйлах
4. Интерфероны идэвхийг дэмжих
5. Үрэвслийн цитокинуудын идэвхийг дарангуйлах

/76./ Цээжний хөндийн хоёр талын лимфаденопати ямар өвчний үед илэрч болох вэ?

1. Саркоидоз
2. Лимфогранулематоз
3. Лимфом
4. Гистиоцитоз Х
5. Силикоз

/77./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний үед гуурсан хоолойн бөглөрөл үүсэх механизмыг нэрлэнэ үү:

1. Гуурсан хоолойн ханын үрэвсэл
2. Цулцангийн ханын уян харимхай чанар буурах
3. Гуурсан хоолой цэр, салсаар бөглөрөх
4. Диффузлэх талбайн хэмжээ буурах
5. Перибронхийн эдийн үрэвсэл

/78./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний гол эрсдэлт хүчин зүйл бол:

1. Тамхины утаа
2. Гэрийн доторх агаарын бохирдол
3. Ажлын тоостой нөхцөл
4. Сүрьеэ

5. Өндөр нас
- /79./ Уушгины үрэвслийн нэвчдэс “удаан” шимэгдэж байх шалтгааныг нэрлэнэ үү
1. Уушгины хавдар
 2. Гуурсан хоолойн гадны биет
 3. Уушгины сүрьеэ
 4. Антибиотик эмчилгээ оновчтой бус байх
 5. Уушгины секвестр
- /80./ Багтраат байдал үүсэх шалтгаан.
1. Ветта-2-агонистыг замбараагүй хэрэглэх
 2. Глюкокортикостероид удаан хугацаанд уух
 3. Эмийн харшил
 4. Биеийн хэт ачаалал
 5. Давс хэтрүүлэн хэрэглэх
- /81./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний оношийг ямар тохиолдолд тодорхойлох вэ?
1. Удаан хугацаанд ханиалгах
 2. Удаан хугацаанд цэр гарах
 3. Тайван байх үед эсвэл ачааллын дараа амьсгаадах
 4. Тамхины утаа, мэргэжлийн тоос эсвэл хорт бодис амьсгалсан анамнезтай байх
 5. Гуурсан хоолойн бөглөрлийн шинжүүд бүрэн арилахгүй байх
- /82./ Уушгины дэлбэнгийн үрэвслийн үед ямар шинж тодорхойлогдох вэ?
1. Амьсгал эрс сулрах, эсвэл сонсогдохгүй байх
 2. Бронхофони ба дууны доргион ихсэх
 3. Тогшиход хэргэргэн дуутай байх
 4. Гуурсан хоолойн амьсгал сонсогдох
 5. Бронхофони ба дууны доргион сулрах
- /83./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний эмийн эмчилгээ:
1. Шинж тэмдгийг, ялангуяа амьсгаадалтыг багасгана
 2. Уушгины үйл ажиллагааны бууралтыг сааруулна
 3. Сэдрэлийн давтамж ба хүндийн зэргийг бууруулна
 4. Биеийн жингийн бууралтаас сэргийлнэ
 5. Амьсгалын булчингийн үйл ажиллагааг дэмжинэ
- /84./ Пневмоторакс үүсэх шалтгаан:
1. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
 2. Уушгины сүрьеэ
 3. Catamenial syndrome
 4. Биеийн хэт ачаалал
 5. Гипервентиляци
- /85./ Багтраат байдал үүсэх шалтгааныг нэрлэнэ үү:
1. Кортикостероидын тунг бууруулах
 2. Тайвшруулах, нойрсуулах эм хэрэглэх
 3. Симпатомиметикийн тунг хэтрүүлэх
 4. Кальцийн сувгийн антагонист хэрэглэх
 5. Метилксантин хэрэглэх
- /86./ Уушгинд тархмалаар хуурай хэржигнүүр сонсогдох шалтгааныг:
1. Багтраа өвчин
 2. Уушгины хаван
 3. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
 4. Уушгины фиброз
 5. Уушгины завсрын эдийн үрэвсэл
- /87./ Уушгины архаг бөглөрөлт өвчтэй хүнд дараах үзүүлэлт нэмэгдэнэ:
1. Амьсгалын эзлэхүүн
 2. PaCO_2
 3. Уушгины амьдралын багтаамж
 4. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн
 5. МВЛ

/88./ Транссудатын шалтгааныг сонгоно уу.

1. СКВ
2. Нефроз хам шинж
3. Лимфом
4. Гипотиреоз
5. Сүрьеэ

/89./ Торх хэлбэрийн цээж үүсэх шалтгаан:

1. Уушгины сүрьеэ
2. Уушгины эмфизем
3. Цээжний булчингийн миастени
4. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
5. Өвчүүний гаж хөгжил

/90./ Анафилаксийн үед медиаторууд ямар эсээс ялгарах вэ?

- A. Эозинофил
- B. Т-лимфоцит
- C. Цулцангийн макрофаг
- D. В-лимфоцит
- E. Хөөнгө эс

/91./ Дараахас 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

/92./ Уушгины тархмал сүрьеэгийн үед хамгийн элбэг гэмтэх эрхтэн бол

- A. Яс
- B. Бөөр
- C. Гэдэс
- D. Дэлүү
- E. Серозон бүрхүүл

/93./ БЦЖ вакцин бол

- A. Сүрьеэгийн микобактерийн амьд сулруулсан өсгөвөр
- B. Сүрьеэгийн микобактерийн амьдралын үйл явцад үүссэн бүтээгдэхүүн
- C. Сүрьеэгийн микобактерийн үхсэн өсгөвөр
- D. Шөлөн дээр ургуулсан сүрьеэгийн микобактерийн өсгөврийн фильтрат
- E. Сүрьеэгийн савханцарын L-хэлбэр

/94./ 42 настай багтраатай өвчтөн хүлээн авахад цочмог бронхоспазмтай ирсэн. Өвчтөн гэртээ шаардлагын хэмжээгээр метапротеренолыг цацлагаар хэрэглэсэн. Өвчтөнд яаралтай журмаар ямар эм хэрэглэх вэ?

- A. Аминофиллин судсанд хийх
- B. Метилпреднизолон судсанд хийх
- C. Эпинефрин арьсан дор тарих
- D. Метапротеренол небулайзераар хэрэглэх
- E. Атропин небулайзераар хэрэглэх

/95./ Туберкулём ихэвчлэн юуны суурин дээр үүсдэг вэ?

- A. Цээжний хөндийн лимфийн булчирхайн сүрьеэ
- B. Фиброзон-хөндийт сүрьеэ
- C. Сушгины тархмал сүрьеэ
- D. Уушгины нэвчдэст сүрьеэ
- E. Уушгины голомтот сүрьеэ

/96./ Уушгины цулцангийн хавангийн үед рентген зурагт аль хэсгийн агааржилт буурсан харагдах вэ?

- A. Суурь хэсэгт
- B. Угийн хэсэгт
- C. Орой, угийн хэсэгт

- D. Уг, суурь хэсэгт
- /97./ Гипокортицизмын үед ямар эмчилгээ хийх вэ?
1. Шалтгааны эсрэг
 2. Даавар орлуулах
 3. Хоол эмчилгээ
 4. Эмгэгжамын эмчилгээ
 5. Шинж тэмдгийн эмчилгээ
- /98./ Гипотиреозын үед даавар орлуулах эмчилгээнд хэрэглэдэг бэлдмэл
1. Тиреотом
 2. L-тироксин
 3. Трийодтиронин
 4. Преднизолон
 5. Гидрокортизон
- /99./ ЧШ-гийн ангилалд аль нь хамаарагдахгүй вэ?
1. ЧШ хэвшинж 1
 2. ЧШ хэвшинж 2
 3. Жирэмсний ЧШ
 4. Стероидын ЧШ
 5. ЧШ-гийн бусад хэлбэр
- /100./ Чихрийн шижингийн кетоацидозын үед цусан дах глюкозын хэмжээ
1. 12,8 ммоль/л
 2. 14,5 ммоль/л
 3. 16,0 ммоль/л
 4. 20,0 ммоль/л <
 5. 20,0 ммоль/л >
- /101./ Цусан дах глюкозын хэмжээ ямар байвал Чихрийн Шижин гэж оношлох вэ?
1. Өлөн үеийн венийн цусны глюкоз 7.7 ммоль/л-ээс их
 2. Глюкозын ачаалалтай сорилын дараа 11.1 ммоль/л ба түүнээс их
 3. Өлөн үеийн венийн цусны глюкоз 8.0 ммоль/л ба түүнээс их
 4. Санамсаргүй глюкоз тодорхойлоход 11.1 ммоль/л ба түүнээс их
 5. Глюкозын ачаалалтай сорилын дараа 7.8 – 11.1 ммоль/л
- /102./ Хэрэв эмч эмчлүүлэгчийг ЧШ-тэй гэж үзвэл эхлээд ямар шинжилгээ хийх вэ?
1. Шээсэнд инсулин тодорхойлно
 2. Шээсэнд глюкоз тодорхойлно
 3. Цусанд инсулин тодорхойлно
 4. Цусанд глюкоз тодорхойлно
 5. Цусанд глюкоз тодорхойлно
- /103./ Таргалалтын хүндрэлүүдийг нэрлэ
1. Кетоацидоз
 2. Пиквикийн хамшинж
 3. Микседемийн хаван
 4. Атеросклероз
 5. Куссмаулын амьсгал
- /104./ Таргалалтыг дараах байдлаар ангилдаг
1. Анхдагч ба Хоёрдогч
 2. Ерөнхий ба Хэсэг газрын
 3. Андронид ба Гиноид
 4. Алиментарно-конституциональ, Тогтоогдсон генетикийн дефекттэй, Төвийн, Дотоод шүүрлийн
 5. Тогтвортой, Даамжирсан, Үлдэц
- /105./ Гиперкортицизмын ангилалыг сонгоно уу
1. Хөнгөн
 2. Даамжрах явцтай
 3. Дунд
 4. Аажим явцтай

5. Хүнд
- /106./ ЧШ-ийн бусад хэлбэрийн үеийн шалтгаан.
1. β -эсийн деструкци
 2. β -эсийн гаж хөгжил
 3. Инсулины дөжрөл
 4. Эндокринопати
 5. Жирэмсэн үед цусанд глюкоз ихсэх
- /107./ 1-р хэлбэрийн Чихрийн Шижний үед дараах өөрчлөлт илэрнэ.
1. Инсулин ихсэх буюу хэвийн
 2. Инсулины туйлын дутагдал
 3. β -эсийн рецепторын мэдрэг чанар багасах
 4. β -эсийн деструкц
 5. β -эсийн тоо ихсэх
- /108./ Гипогликемийн хам шинжийн үеийн лабораторын шинжилгээ
1. Шээсэнд кетон илэрнэ
 2. Шээсэнд глюкоз илрэхгүй
 3. Шээсэнд глюкоз илэрнэ
 4. Цусны глюкоз 3.0ммоль/л-ээс багасна
 5. Цусны глюкоз 6.0ммоль/л-ээс багасна
- /109./ ЧШ-тэй эмчлүүлэгчид инсулины тун багадсанаас цусны глюкоз ихэсдэг. Хэрэв инсулины тунг тохируулахгүй бол энэ юунд хүргэх вэ?
1. Их шээнэ
 2. Усгүйжилт улам гүнзгийрнэ
 3. Бөөлжинө
 4. Кетоацидозод орно
 5. Амнаас ацетон үнэртэнэ
- /110./ Яс сийрэгжихэд нөлөөлөх эрсдэл хүчин зүйл
1. Кальцийн дутагдал
 2. Тамхи архины хэрэглээ
 3. Эрт үеийн менопауз
 4. Хөдөлгөөн багатай амьдралын хэв маяг
 5. Эмийн зохисгүй хэрэглээ
- /111./ Гипогликемийн комын үед тархины хавангийн эсрэг эмчилгээ
1. Шээс хөөх эмчилгээ
 2. Маннитол 100-200мл дуслаар судсанд хийнэ
 3. Таталт намдаах, тайвшруулах эмчилгээ
 4. Дексаметазон 2мг судсаар бцаг тутам хийнэ
 5. Шингэн судсаар юүлэх
- /112./ Хоёрдогч гипотиреозын үед тиреотропиноор сэдээх сорил хийхэд...
1. Тиреолиберин ихэснэ
 2. Тиреолиберин багасна
 3. Цусанд Т3, Т4-ийн түвшин ихсэхгүй
 4. Цусанд Т3, Т4-ийн түвшин ихсэнэ
 5. Цусанд Т3, Т4-ийн түвшин багасна
- /113./ ЧШ хэвшинж 2-ийн эмгэг жам
1. β эсийн мембран вирусээр гэмтэж, нөхөн төлжилт буурна
 2. β эсийн деструкц
 3. β эсийн мембраны антиген шинж өөрчлөгдөнө
 4. Инсулины рецепторын тоо цөөрнө
 5. β эсийн тоо цөөрнө
- /114./ Инсулины бүтцийг нэрлэнэ үү
1. Нүүрс ус
 2. Уураг
 3. Фермент
 4. Даавар

5. Өөх тос
- /115./ Таргалалтыг ямар аргуудаар оношлох вэ?
1. Биеийн жингийн индекс тодорхойлох
 2. Биеийн өөхний хэмжээ тодорхойлох
 3. Бүсэлхийн тойрог хэмжих
 4. Хоолны илчлэг тооцох
 5. Хөдөлгөөний идэвхи тодорхойлох
- /116./ Аддисон өвчний үед илэрдэг эмнэлзүйн шинжүүд
1. Арьс салст харлах
 2. Турах
 3. Гүйлгэх
 4. Нойр хүрч нозоорох
 5. Ам цангах
- /117./ Чихрийн шижингийн кетоацидозын байдлын үед илрэх зовиуруудыг нэрлэнэ үү
1. Ядрах
 2. Амьсгаадах
 3. Дотор муухайрах
 4. Хөлрөх
 5. Даарах
- /118./ Цусан дах глюкозын хэмжээ ямар байвал Чихрийн Шижин гэж оношлох вэ?
1. Глюкозын ачаалалтай сорилын дараа 11.1 ммоль/л ба түүнээс их
 2. Өлөн үеийн венийн цусны глюкоз 7.0 ммоль/л ба түүнээс их
 3. Санамсаргүй глюкоз тодорхойлоход 11.1 ммоль/л ба түүнээс их
 4. Глюкозын ачаалалтай сорилын дараа 7.8 – 11.1 ммоль/л
 5. Өлөн үеийн венийн цусны глюкоз 7.7 ммоль/л-ээс их
- /119./ Гипогликемийн комын үед авах арга хэмжээнд аль нь орохгүй вэ
1. Нүүрс усаар баялаг хоол идүүлнэ
 2. Глюкагон 0.5-1.0мл булчинд тарина
 3. Глюкозын 5%-н 200-400мл уусмал дуслаар судсанд хийнэ
 4. Глюкозын 40%-н 60-80мл уусмал судсанд тарина
 5. Глюкозын 20%-н 200мл уусмал дуслаар судсанд хийнэ
- /120./ Анхдагч гипотиреозын шинжүүд:
1. Биеийн температур ихсэх
 2. Зүрхний цохилт олшрох
 3. Арьс чийглэг
 4. Өтгөн хатах
 5. Гүйлгэх
- /121./ Чихрийн бус шижингийн үед илэрдэггүй шинжүүдийг нэрлэ
1. Хоолны дуршил ихсэх
 2. Ам цангах
 3. Жин нэмэгдэх
 4. Их уух
 5. Их шээх
- /122./ Инсулин бодисын солилцоонд нөлөөлснөөр дараах өөрчлөлтийг үүсгэнэ.
1. Уургийн нийлэгжилт багасна
 2. Липогенез ихэснэ
 3. Глюконеогенез ихэснэ
 4. Гликогенез ихэснэ
 5. Уургийн задрал ихэснэ
- /123./ Чихрийн шижингийн хүндрэлд эдгээрээс аль нь орох вэ?
1. ЧШ-гийн ретинопати
 2. ЧШ-гийн нефропати
 3. ЧШ-гийн невропати
 4. Зүрхний шигдээс
 5. Тархинд цус харвах

/124./ ЧШ-гийн эмнэлзүйн гурван П-ийн шинж

1. Их шээх
2. Идэмхий болох
3. Их уух
4. Турж эцэх
5. Ядрах

/125./ Цусанд санамсаргүй глюкоз тодорхойлоход ямар байвал ЧШ-тэй гэж үзэх вэ?

1. 7,8 ммоль/л-с бага
2. 200 мг/дл-с их
3. 7,8 ммоль/л-с их
4. 11,1 ммоль/л-с их
5. 140-200мг/дл

/126./ Ази эрэгтэй ба эмэгтэй хүний бүсэлхийн тойрог хэдэн сантиметрээс дээш бол төвийн таргалалт гэж үзэх вэ?

1. >102 см ба >94 см
2. >102 см ба >88 см
3. >94 см ба >88 см
4. >90 см ба >80см
5. >88 см ба >80 см

/127./ Таргалалтыг ямар аргуудаар оношлох вэ?

1. Биеийн жингийн индекс тодорхойлох
2. Биеийн өөхний хэмжээ тодорхойлох
3. Бүсэлхийн тойрог хэмжих
4. Хоолны илчлэг тооцох
5. Хөдөлгөөний идэвхи тодорхойлох

/128./ Удаан хугацаагаар цусны глюкозын хэмжээ их байх нь ямар үр дагавартай вэ?

1. Биеийн жин нэмэгдэнэ
2. Олон жил ямар ч зовиур илрэхгүй, хүндрэл өгөхгүй байх
3. Үс унана
4. 4ЧШ-ний хүндрэл: нүдний хараа муудах, нүд сохрох, бөөрний үйл ажиллагаа алдагдах
5. Чих дүлийрнэ

/129./ Инсулин нь дараах үйлчилгээ үзүүлдэггүй

1. Гликогенолизыг идэвхижүүлнэ
2. Гликогенезийг идэвхжүүлнэ
3. Гликогенезийг дарангуйлна
4. Глюконеогенезийг дарангуйлна
5. Гликогенолизыг дарангуйлна

/130./ 1-р хэлбэрийн ЧШ-ийг өөрөөр юу гэж нэрлэдэг вэ?

1. Жирэмсний ЧШ
2. Аутоиммунийн ЧШ
3. Бусад хэлбэрийн ЧШ
4. Идиопатийн ЧШ
5. Шинж тэмдгийн ЧШ

/131./ Таргалалтын үед хэрэглэдэг хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмийн бэлдмэл

1. Дексфенфлюрамин
2. Фенолфталеин
3. Сибутрамин
4. Орлистат
5. Парлодел

/132./ Аддисоны өвчний үед хоол боловсруулах эрхтний талаас илрэх өөрчлөлт

1. Дотор муухайрах
2. Бөөлжих
3. Гүйлгэх
4. Цээж гашуу оргих
5. Хоолны дуршил ихсэх

/133./ Бодисын солилцооны хам шинжийн эмийн эмчилгээг нэрлэ

1. Орлистат
2. Статин
3. Сульфаниламочевин
4. Бигуанид
5. Кальцийн бэлдмэл

/134./ Хоёрдогч гипотиреоз-д аль нь хамаарах вэ?

1. Тиреостатик үйлчилгээг хэтрүүлэн хэрэглэсэн
2. Иод дутлын эмгэг
3. Бамбай булчирхайн мэс заслын дараах
4. Шиханы хамшинж
5. Радиоизотоп эмчилгээний дараах

/135./ ЧШ-ний үед инсулин эмчилгээ хийх гол заалт юу вэ?

1. Инсулинээс хамааралт ЧШ
2. Кетоацидозын ком
3. Мэс засал
4. Жирэмсэлэлт
5. Халдвар

/136./ 2-р хэлбэрийн ЧШ-ий шалтгаан

1. Удам зүйн урьдчилсан байдал: HLA B15, DR4, DRw4, DQB1*0302, DQA1*0301
2. Вирус: Коксаки В4, улаанууд, паротит
3. Удам зүйн урьдчилсан байдал: HLAB8, DRw3, DQB1*0201, DQA1*0501
4. Удам зүйн урьдчилсан байдал: HLA-тэй холбоогүй
5. β эс ба арлын эсрэг антител үүсэх

/137./ Хооллох зан үйлийн алдагдал гэдэг категорт аль нь орох вэ?

1. Таргалалт
2. Булеми
3. Чихрийн шижин
4. Анорекси
5. Кахекси

/138./ Гипогликемийн хам шинжийн үед илрэх эмнэл зүйн шинжүүд

1. Гэнэт бие суларна
2. Өлсөх мэдрэмж төрнө
3. Дэмийрч солиорно
4. Гар чичирч салганана
5. Толгой эргэнэ

/139./ Гипогликемийн байдлын үед үзүүлэх тусламж

1. Чихэртэй цай уулгана
2. Талх боов идүүлнэ
3. Чихэр идүүлнэ
4. Глюкозын 40%-н 60-80 мл уусмал судсанд тарина
5. Хөдөлгөөнийг хориглоно

/140./ Гипотиреозын эмнэл зүйн шинж:

1. Хавагнах
2. Зүрхний цохилт цөөрөх
3. Мартамхай болох
4. Хөлрөх
5. Турах

/141./ Гипотиреоидизмтэй өвчтөнд илрэх үндсэн зовиурт аль нь орохгүй вэ?

1. Турах
2. Арьс хуурайших
3. Гүйлгэх
4. Хавагнах
5. Даарах

/142./ Эутириозын үед цусан дахь Т3, Т4, ТТГ-ын хэмжээ

1. Т4 хэвийн
2. Т3 хэвийн
3. ТТГ хэвийн
4. Т4 ихэснэ
5. Т3 багасна

/143./ Инсулин бодисын солилцоонд нөлөөлснөөр дараах өөрчлөлтийг үүсгэнэ.

1. Уургийн нийлэгжил ихэснэ
2. Өөх тосны нийлэгжил ихэснэ
3. Глюконеогенез багасна
4. Өөх тосны задрал ихэснэ
5. Уургийн задрал ихэснэ

/144./ Ясны сийрэгжилтээс урьпчилан сэргийлэх аргуудыг нэрлэ

1. Эрсдэлт хүчин зүйлсийг багасгах
2. Хоол хүнсээр кальци хангалттай авах
3. Идэвхитэй хөдөлгөөн тогмол хийх
4. Цэвэршилтийн өмнөх насны эмэгтэйчүүдэд эсрэг заалтгүй бол эстроген хэрэглэх
5. Витамин Д-ийн дутагдлаас сэргийлэх

/145./ Тархмал ходлогот бахуугийн үеийн цацраг идэвхт йод 131-ийн эмчилгээний заалтыг нэрлэ

1. Мэс заслын дараа дахисан
2. Хүүхэд, өсвөр нас
3. Эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй
4. Жирэмсэн үе
5. Хөхүүл үе

/146./ Инсулин даавар хаанаас ялгарах вэ?

1. Нойр булчирхайн α эс
2. Нойр булчирхайн дотоод шүүрлийн хэсэг
3. Нойр булчирхайн гадаад шүүрлийн хэсэг
4. Нойр булчирхайн β эс
5. Нойр булчирхайн дельта эс

/147./ Ходоод гэдэсний замаар нүүрс ус шимэгдэхийг бууруулах үйлчилгээтэй эмийг сонго.

1. Метформин
2. Пиоглитазон
3. Репаглинид
4. Акарбоза
5. Глибенкламид

/148./ Таргалалтын үед дараах дааврын өөрчлөлтүүд үүснэ

1. Гипертиреодизм
2. Гипотиреодизм
3. Гиперкортицизм
4. Гипогонадизм
5. Гиперпаратиреодизм

/149./ Иод дутлын эмгэгийн үед дааврын талаас ямар өөрчлөлт гарах вэ?

1. Тиролиберин буурна
2. Т3, Т4 буурна
3. Тиреоглобулин ихэснэ
4. Тиреотропин ихэснэ
5. Т3 буурч, Т4 ихэснэ

/150./ Дараах хүчин зүйлсүүдийн аль нь инсулины ялгаралд нөлөөлөх вэ?

1. Цусанд глюкоз ихсэх
2. Цусанд глюкоз буурах
3. Хоолны төрөл
4. Хоол боловсруулах үйл ажиллагаа буурах
5. Хоол боловсруулах үйл ажиллагаа ихсэх

/151./ 2-р хэлбэрийн Чихрийн Шижний үед дараах өөрчлөлт илэрнэ.

1. Инсулины туйлын дутагдал
 2. Инсулин ихсэх буюу хэвийн
 3. β -эсийн деструкц
 4. β -эсийн рецепторын мэдрэг чанар багасах
 5. β -эсийн тоо ихсэх
- /152./ Шинж тэмдгийн буюу хоёрдогч ЧШ дараах шалтгаанаар үүснэ.
1. Жирэмсний үед цусанд глюкоз ихсэх
 2. Инсулины үйлчлэлийн удамшлын гажуудал
 3. Инсулины ялгарлын алдагдал буюу инсулины харьцангуй дутагдал
 4. Эмийн бэлдмэл ба химийн бодисийн нөлөөлөл
 5. β эсийн деструкци өөрчлөлт буюу инсулины туйлын дутагдал
- /153./ Гипогликемигээс яаж сэргийлэх вэ?
1. Эм ба инсулины тунг тохируулах
 2. Эм ба инсулины дараа хангалттай нүүрс ус хэрэглэх
 3. Хөдөлгөөний ачаалал тохируулах
 4. Архи хэтрүүлэн хэрэглэхгүй байх
 5. Элэгний эмгэгээс сэргийлэх
- /154./ Микседемийн хавангийн онцлог шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Хоолой сөөж, дуу бүдүүрэх
 2. Хэл томрох
 3. Чих дүлийрэх
 4. Зовхи хавагнах
 5. Хөлөөр хавагнах
- /155./ ЧШ-гийн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдийг нэрлэ
1. Шүд сулрах
 2. Жин нэмэгдэх
 3. Үтрээгээр загатнах
 4. Халууцах
 5. Сарын тэмдгийн мөчлөг алдагдах
- /156./ ЧШ-гийн эмчилгээний ерөнхий зарчим юу вэ?
1. Хоол
 2. хөдөлгөөн
 3. Глюкоз бууруулах эм ба инсулин эмчилгээ
 4. Сургалт
 5. Өөрийн ба эмчийн хяналт
- /157./ Чихрийн бус шижингийн үед хийгдэх эмчилгээнүүдийг сонго.
1. хоол эмчилгээ
 2. Минерин
 3. Инсулин
 4. Десмопрессин
 5. Хөдөлгөөн
- /158./ Хоёрдогч гипокортицизмын үед дааврын шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг хэлнэ үү
1. АКТГ ихэснэ
 2. Кортикол буурна
 3. 17 ОКС ихэснэ
 4. АКТГ буурна
 5. Кортизол ихэснэ
- /159./ Микседемийн хавангийн онцлог шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Өглөөд зовхи хавнана
 2. Зөвхөн хөлөөр хавагнана
 3. Дарахад хонхойно
 4. Хэл томроно
 5. Хаван шилжимтгий
- /160./ 1-р хэлбэрийн ЧШ-ний онцлог юу вэ?
1. 30-аас доош насны хүмүүст тохиолддог

2. Вирусээр үүсгэгдэнэ
 3. Гэнэт цочмог эхэлнэ
 4. Инсулины харьцангуй дутагдал илэрнэ
 5. Халуурч эхлэнэ
- /161./ Чихрийн шижин өвчинд илрэх шинжүүд аль вэ?
1. Ам цангах, их шээх
 2. Бие суларч ядрах, турах
 3. Их уух
 4. Таргалах
 5. Цусны даралт ихсэх
- /162./ Чихрийн шижингийн кетоацидозын комын үед илрэх шинж тэмдэг аль нь вэ?
1. Артерийн даралт ихсэх
 2. Кусмаулийн амьсгал
 3. Цусны сийвэнгийн осмос багасах
 4. Амнаас ацетон үнэртэх
 5. Булчингийн тонус ихсэх
- /163./ Тархмал хордлогот бахуугийн үед илрэх зовиурыг нэрлэ
1. Бие нозоорох
 2. Халууцах
 3. Даарах
 4. Өлсөх
 5. Хавагнах
- /164./ ЧШ-гийн нефропатийг эрт оношлох лабораторийн шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарах вэ?
1. Кали ихсэх
 2. Креатинин ихсэх
 3. Түүдгэнцрийн фильтрацийн хурд багасах
 4. Микроальбуминури
 5. Протеинури
- /165./ Таргалалтын үед лабораторын шинжилгээнд дараах өөрчлөлтүүд илэрнэ
1. Гиперлипидеми
 2. гиперурекеми
 3. гиперкоагуляци
 4. гиперпротеинеми
 5. гипернатриеми
- /166./ Уушгины артерийн систолын даралтын хэвийн хэмжээг хэлнэ үү?
- A. 18-20 мм,муб
 - B. 18-25 мм,муб
 - C. 18-30 мм,муб
 - D. 18-35 мм,муб
 - E. 18-40 мм,муб
- /167./ Дигоксины үйлчлэлийн нөлөөгөөр ЗЦБ-д ямар өөрчлөлт гардаг вэ?
- A. ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш өргөгдөх
 - B. Т шүд өндөрсөх
 - C. PR зай богиносох
 - D. QRS иж бүрдэл өргөсөх
 - E. ST сегмент голч тэнхлэгээс доош буух
- /168./ Дараах бэлдмэлүүдээс аль нь артерийн даралт бууруулах, миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгах, зүрхний хэм алдагдал засах үйлчилгээтэй вэ?
- A. Лизиноприл
 - B. Атенолол
 - C. Изосорбид
 - D. Амiodарон
 - E. Нифедипин
- /169./ Синкопийн эмнэл зүйн шинж тэмдэгийн онцлогийг тэмдэглэнэ үү?

- A. Шинж тэмдэг нь гэнэт эхэлж, удаан үргэлжилдэг
- B. Гэнэтийн эхлэл, богино хугацааны үргэлжлэл, тархины үйл ажиллагаа бүрэн эргэн сэргэнэ
- C. Гэнэтийн эхлэл, богино хугацааны үргэлжлэл, тархины үйл ажиллагаа бүрэн эргэн сэргэхгүй
- D. Аажим эхлэл, богино хугацааны үргэлжлэл, тархины үйл ажиллагаа бүрэн эргэн сэргэнэ
- E. Аажим эхлэл, удаан үргэлжлэл, тархины үйл ажиллагаа бүрэн эргэн сэргэнэ
- /170./ Зүрхний архаг архаг дутагдлын Америкийн Зүрхний Холбооны ангиллаар “C” үе шатанд илрэх шинжийг нэрлэнэ үү?
- A. Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлс илэрсэн байх
- B. Биеийн хүчний ачаалалын үед зүрхний дутагдлын эмнэл зүйн шинж илрэх
- C. Зүрхний бүтцийн өөрчлөлт илрсэн боловч зүрхний дутагдлын эмнэл зүйн шинж тэмдэггүй байх
- D. Зүрх бүтцийн өөрчлөлттэй, зүрхний дутагдлын шинж тайван үед тод илрэх
- E. Зүрхний бүтцийн өөрчлөлттэй байх, зүрхний дутагдлын шинж тэмдэг илрээд удаагүй байх
- /171./ Зүрхний шигдээс эхлэснээс хойш ямар хугацаанд бүлэн уусгах эмчилгээ хийвэл үр дүнтэй вэ?
- A. Эхний 24 цагт
- B. Эхний 48 цагт
- C. Эхний 18 цагт
- D. Эхний 12 цагт
- E. Эхний 36 цагт
- /172./ Зүрхний зүүн ховдлын доод ханы шигдээсийн үед цахилгаан бичлэгийн аль холболтуудад эмгэг өөрчлөлт илрэх вэ?
- A. V1, V2, V3, V4
- B. I, aVL, V5, V6
- C. I, II, aVR
- D. II, III, aVF
- E. III, aVR, aVL
- /173./ Халдварт эндокардитын үед ямар эмчилгээ хамгийн чухал вэ?
- A. Дархлаа дэмжих
- B. Үрэвслийн эсрэг
- C. Хордлого тайлах
- D. Антибиотик
- E. Харшлын эсрэг
- /174./ Зүрхний цочмог шигдээсийн шинж тэмдэг бүхий өвчтөн эмнэлэгт ирэхэд хамгийн түрүүнд ямар шинжилгээг төлөвлөх вэ?
- A. Цуврал ЗЦБ
- B. Цуврал биохимийн маркер
- C. Цуврал ЗЦБ, биохимийн маркер
- D. Эхлээд нэг удаа ЗЦБ, дараа нь цуврал биохимийн маркер
- E. ЗЦБ, Эхокардиографи
- /175./ Эмнэл зүйн ямар хэлбэрийн перикардит нь зөвхөн архаг явцтай байдаг вэ?
- A. Хуурай
- B. Наалдаст
- C. Шүүдэст
- D. Шүүдэст ба наалдаст
- E. Хуурай ба наалдаст
- /176./ Цусны сийвэнд АСЛО эерэг гарвал юуны тухай бодох вэ?
- A. Хэрлэг өвчтэй байна
- B. Архаг тонзиллит өвчтэй байна
- C. Стрептококкийн халдвар авч эсрэг биет үүссэн байна
- D. Стрептококкийн эсрэг төрөгч илэрсэн байна

/177./ Зүрхний шигдээстэй өвчтөнд яаралтай тусламж үзүүлэхдээ аспириныг ямар тунгаар өгөх вэ?

- A. 75-81мг
- B. 100 мг
- C. 162-325мг
- D. 500 мг
- E. 162-500мг

/178./ Нитроглицерины гол гаж нөлөөг заана уу

- A. Бөөлжис цутгах
- B. Суулгах
- C. Ханиалгах
- D. Толгой өвдөх
- E. Хоолонд дүргүй болох

/179./ Митрал хавхлагын нарийслын ямар тохиолдолд мэс заслын эмчилгээ хийх заалттай вэ?

- A. Митрал хавхлагын нээлтийн талбай $<1.5 \text{ см}^2$
- B. Митрал хавхлагын нээлтийн талбай $\leq 2.5 \text{ см}^2$
- C. Митрал хавхлагын нээлтийн талбай $< 0.7 \text{ см}^2$
- D. Митрал хавхлагын нээлтийн талбай $<1.8 \text{ см}^2$
- E. Митрал хавхлагын нээлтийн талбай $< 2.0 \text{ см}^2$

/180./ Титэм судсан дотуурх эмчилгээ хийх явцад зүрхний шигдээс үүссэн. Энэ нь ямар хэлбэрийн шигдээс вэ?

- A. I хэлбэр
- B. II хэлбэр
- C. III хэлбэр
- D. IV хэлбэр
- E. V хэлбэр

/181./ Амилуулах суурь тусламж үзүүлэх үед цээжний шахалт-амьсгалуулалтын харьцаа ямар байвал зохистой вэ?

- A. 15:2
- B. 15:4
- C. 30:4
- D. 30:2
- E. 30:6

/182./ Гипертрофийн кардиомиопатийг оношлох хамгийн мэдээлэлтэй арга бол:

- A. ЭКГ
- B. Фонокардиографи
- C. ЭхоКГ
- D. Цээжний хөндийн эрхтэний рентгенографи
- E. Коронароангиографи

/183./ Бөөрний судасны гаралтай гипертензийн үед хамгийн үр дүнтэй эмчилгээ юу вэ?

- A. Шээс хөөх бэлдмэл
- B. Бета-адреноблокатор
- C. Давсгүй хоол
- D. Мэс заслын эмчилгээ
- E. Апрессин

/184./ Б. 58 настай, эрэгтэй, АД =140/90. Онош: Анхдагч артерийн гипертензи II үе шат , эрсдлийн зэрэг III. Ямар эмчилгээ тохиромжтой вэ?

- A. Эмийн бус
- B. Нэг эм
- C. Хоёр эмийн хослол
- D. Гурван эмийн хослол
- E. Дөрвөн эмийн хослол

/185./ Зүрхний цахилгаан бичлэгийн V1-V6 холболтод ST сегмент бууж, , урвуу T шүд илэрчээ. Энэ нь ямар өөрчлөлт вэ?

- A. Миокардын дистрофийн өөрчлөлт
 - B. Урд ханын субэндокардын шигдээс
 - C. Урд ханын ишемийн өөрчлөлт
 - D. Урд хажуу ханын ишемийн өөрчлөлт
 - E. Хажуу ханын ишемийн өөрчлөлт
- /186./ Цусны даралт бууруулах эмүүдээс нь аль нь цусны ренины идэвхжлийг багасгадаг вэ?
- A. Каптоприл
 - B. Атенолол
 - C. Празоцин
 - D. Нифедипин
 - E. Лозартан
- /187./ Зүрхний шигдээсийн үед анхны яаралтай тусламжийг MONA гэдэг схемээр үзүүлдэг. Энэ нь ямар үгсийн товчлол вэ?
- A. Морфин, хүчилтөрөгч, нитрат, антикоагулянт
 - B. Морфин, хүчилтөрөгч, нитрат, антиагрегант
 - C. Морфин, хүчилтөрөгч, нитрат, анальгетик
 - D. Морфин, хүчилтөрөгч, нитроглицерин, аспирин
 - E. Морфин, хүчилтөрөгч, нитроглицерин, антиаритмик
- /188./ 50 настай эрэгтэй, 20 –оод хоногийн өмнөөс анх удаа зүрхээр өвдсөн, өвдөлт нь сэтгэл санааны болон биений хүчний ачаалалтай холбоотой гэсэн өгүүлэмжтэй. Өвдөлтийн хүч хүчтэй бус, биеийн хүчний ачаалаа зогсоож, тайвшрахаар өвдөлт намддаг гэнэ. Тохиолдлоор хийсэн ЭКГ-т ST сегментийн ба Т шүдний өөрчлөлт илрээгүй. Та ямар хэлбэрийн стенокарди гэж таамаглаж байна вэ?
- A. Анхдагчаар үүссэн , ачаалалын үеийн стенокарди
 - B. Ачаалалын үеийн тогтвортой стенокарди
 - C. Гэнэт үүссэн тайван үеийн стенокарди
 - D. Даамжрах явцтай стенокарди
 - E. Тайван үеийн стенокарди
- /189./ Митрал хавхлагын нээлтийн талбайн хэвийн хэмжээг сонгоно уу?
- A. 2.0-2.5 см²
 - B. 2.5- 3.0 см²
 - C. 3.5 -4.0 см²
 - D. 3.0-3.5 см²
 - E. 4.0-6.0 см²
- /190./ Атеросклерозын ямар үе шатанд физрозон товруу үүсдэг вэ?
- A. I үе шат
 - B. II үе шат
 - C. III үе шат
 - D. IV үе шат
 - E. V үе шат
- /191./ 1 мл гепарины уусмал хэдэн нэгж гепарин байдаг вэ?
- A. 5000
 - B. 1000
 - C. 10000
 - D. 15000
 - E. 1500
- /192./ ЗЦШ-ийн үед чагнахад хоёр уушгины арын доод хэсгээр нойтон хэрчигнүүр сонсогдож байвал зүрхний цочмог дутагдлын (Киллипинг ангилалаар) хэд дүгээр зэрэг байж болох вэ?
- A. I зэрэг
 - B. II зэрэг
 - C. III зэрэг
 - D. IV зэрэг
 - E. V зэрэг
- /193./ Артерийн даралт ихсэх өвчний үед ЗЦБ –р илрэх зүүн ховдлын томролын Корнеллийн шинж тэмдэгийг заах

- A. $Rv5 = 24\text{мм}$
- B. $Sv3 + Rv1 \geq 28\text{ мм}$
- C. $Rv4 > Rv5$
- D. $Rv5 + Sv1 = 30\text{мм}$
- E. $Rv5 + Sv1 = 34\text{мм}$

/194./ Титэм судасны хэдэн хувь нарийсвал цус хөдлөлд мэдэгдэхүйц саад учруулах вэ?

- A. 15 хувь
- B. 25 хувь
- C. 40 хувь
- D. 50 хувь
- E. 75 хувь

/195./ Халдварт эндокардитыг эмнэлгийн дотоод халдвар гэж үздэг, яагаад?

- A. Амьсгалын замаар халдвар дамждаг
- B. Бохир гараар халдвар дамждаг
- C. Эмнэлгийн ариун цэвэр хангалтгүйн улмаас
- D. Тариураар халдварлагддаг
- E. Халдвар хамгаалалын дэглэм алдагдсаны улмаас халдвар цусаар дамждаг

/196./ Эмнэл зүйн ямар хэлбэрийн перикардитийн үед цээжний өвдөлт ба перикардын шүргэлцэх чимээ илэрдэг вэ?

- A. Цочмог перикардит
- B. Хуурай перикардит
- C. Шүүдэст цочмог перикардит
- D. Шүүдэст архаг перикардит
- E. Наалдаст перикарди

/197./ Миокардитын гол шалтгаан юу вэ?

- A. Нянгийн халдвар
- B. Вирусын халдвар
- C. Эмийн нөлөөлөл
- D. Хордлого хоолны хүчин зүйл
- E. Шалтгаан тодорхойгүй аутоиммуны хүчин зүйл

/198./ Ямар тохиолдолд артерийн гипертензийг анх удаа илрүүлсэн гэж үзэх вэ?

- A. Сүүлийн 2 долоо хоногт даралт бууруулах эм ууж байсан уу гэж асуухад үгүй гэж хариулах, хэмжихэд АД $>140/90$ байх
- B. Сүүлийн 2 долоо хоногт даралт бууруулах эм ууж байсан уу гэж асуухад тийм гэж хариулах, хэмжихэд АД $>140/90$ байх
- C. Таны АД хэвийн хэмжээнээс өндөр байна гэж эмч, сувилагч хэзээ нэгэн цагт танд хэлж байсан уу гэж асуухад тийм гэж хариулах, хэмжихэд АД $>140/90$ байх
- D. Таны АД хэвийн хэмжээнээс өндөр байна гэж эмч, сувилагч хэзээ нэгэн цагт танд хэлж байсан уу гэж асуухад үгүй гэж хариулах, хэмжихэд АД $\geq 140/90$ байх

/199./ Дараах оношлогооны аргуудаас аль нь миокардын ишемийг эрт оношлох боломжтой вэ?

- A. Зүрхний цахилгаан бичлэг
- B. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
- C. Анамнез
- D. Зүрхний ачаалалтай бичлэг
- E. Сийвэнд фермент үзэх

/200./ Гипертензийн кризын үед АД-н түвшинг эхний 2 цагт хэдэн хувиар бууруулвал тохиромжтой вэ?

- A. 20%-р
- B. 35%-р
- C. 10%-р
- D. 15%-р
- E. 25%-р

/201./ Зүрхний хэт авиан шинжилгээний ямар үзүүлэлтээр зүрхний зүүн ховдлын систолын дутагдлыг тодорхойлдог вэ?

- A. Зүүн ховдлын диастолын үеийн хэмжээ
 - B. Зүрхний минутын эзлэхүүн
 - C. Цацалтын үзүүлэлт
 - D. Зүүн ховдлын систолын үеийн хэмжээ
 - E. Зүүн ховдлын ханын хөдөлгөөн
- /202./ Синкопийг ямар эмгэгээс хамгийн түрүүнд ялган оношлох шаардлагатай вэ?
- A. Гипогликеми, комын байдал
 - B. Эпилепсийн уналт, коллапс
 - C. Истерийн уналт, шок
 - D. Гипогликеми, эпилепсийн ба истерийн уналт
 - E. Эпилепсийн ба истерийн уналт, коллапс
- /203./ Зүүн ховдлын урд ханын цочмог шигдээсийн үед ямар титэм судас бөглөрсөн байх магадлалтай вэ?
- A. Зүүн титмийн артерийн багана
 - B. Зүүн титэм судасны тойрогч артери
 - C. Зүүн титэм судасны уруудах салаа
 - D. Баруун титмийн артери
 - E. Зүүн титэм судасны уруудах салаа ба тойрогч артери
- /204./ Нитроглицерины гол гаж нөлөөг заана уу
- A. Бөөлжис цутгах
 - B. Суулгах
 - C. Ханиалгах
 - D. Толгой өвдөх
 - E. Хоолонд дүргүй болох
- /205./ ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээсийг тогтворгүй стенокардигаас ялгахын тулд ямар шинжилгээ хийх хэрэгтэй вэ?
- A. Зүрхний цахилгаан бичлэг
 - B. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
 - C. Нийт КФК, ЛДГ
 - D. Тропонин
 - E. Коронарны ангиографи
- /206./ Зүрхний шигдээсийн эхний 24 цагт булчин тариа хийхийг зөвлөдөггүй. Яагаад?
- A. Тарианы үйлчилгээ удаан эхэлдэг
 - B. Эмчилгээний үр дүн хангалтгүй
 - C. Сийвэнд ферментийн идэвхжлийг зөв тодорхойлоход бэрхшээл учруулдаг
 - D. Хүндрэл өгдөг
 - E. Судсанд хийх нь илүү үр дүнтэй
- /207./ Шигдээсийн ямар хэлбэрийн үед бүлэн уусгах эмчилгээ заалттай вэ?
- A. Субэндокардын шигдээс
 - B. Субэпикардын шигдээс
 - C. Хүндрэлтэй шигдээс
 - D. Дахисан шигдээс
 - E. Давтан шигдээс
- /208./ Өвчтөн 29 настай, эмэгтэйг чагнахад зүрхний I цэгт диастолын, II цэгт систолын тод шуугиан сонсогдоно. Зүрхний ямар гажиг байх магадлалтай вэ?
- A. Митрал хавхлагын ба аортын хавхлагын дутагдал хавсарсан гажиг
 - B. Митрал хавхлагын дутагдал ба аортын хавхлагын нарийсал хавсарсан гажиг
 - C. Митрал хавхлагын нарийсал ба аортын хавхлагын дутагдал хавсарсан гажиг
 - D. Митрал хавхлагын ба аортын хавхлагын нарийсал хавсарсан гажиг
 - E. Митрал хавхлагын нарийсал ба уушгины хавхлагын дутагдал хавсарсан гажиг
- /209./ Зүрхний Дэлхийн Холбоо зүрх судасны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх гол арга замыг юу гэж тодорхойлсон вэ?
- A. Амьдралын зөв хэв маягийг хэвшүүлэх
 - B. Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлэх
 - C. Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлсийг бууруулах

D. Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлэн, тэдгээрийг арилгахад чиглэсэн арга хэмжээ авах

E. Урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрт хамрагдах

/210./ Аль нь X хам шинж вэ?

A. Стенокардийн өвдөлт илэрсэн боловч миокардын ишемийн шинж тэмдэг ЗЦБ-т илрээгүй

B. Стенокардийн өвдөлт илэрч, сийвэнд ферментийн идэвхжил ихэссэн боловч титэм судасны рентген шинжилгээ хэвийн

C. Стенокардийн өвдөлт илэрч, миокардын ишемийн шинж тэмдэг ЗЦБ-т илрээгүй боловч титэм судасны рентген шинжилгээ эмгэг өөрчлөлттэй

D. Стенокардийн өвдөлттэй, миокардын ишемийн шинж тэмдэг ЗЦБ-т илэрсэн боловч титэм судасны рентген шинжилгээ хэвийн

E. Стенокардийн өвдөлтгүй, миокардын ишемийн шинж тэмдэг ЗЦБ-т илрээгүй боловч титэм судасны рентген шинжилгээ эмгэг өөрчлөлттэй

/211./ Титэм судасны дотуурх эмчилгээ хийх үед том молекулт гепариныг ямар үзүүлэлтийн хяналтан дор хэрэглэдэг вэ?

A. A PTT

B. ACT

C. INR

D. TT

E. Фибриноген

/212./ Артерийн гипертензийг цус хөдлөл зүйн хэлбэрээр ангилах нь ямар ач холбогдолтой вэ?

A. Өвчний явцыг үнэлэх

B. Ялган оношлох

C. Тавиланг тодорхойлох

D. Оношлох

E. АД бууруулах эмийг зөв сонгох

/213./ Халдвар-харшлын миокардитын гол шалтгаан юу вэ?

A. Нян

B. Мөөгөнцөр

C. Хордлого

D. Вирус

E. Аутоиммуны өвчин

/214./ Анхдагч артерийн гипертензийн үед ЗЦБ –р илрэх зүүн ховдлын томролын Лион-Соколовын шинж тэмдэгийг заах

A. $Rv5 > 25\text{мм}$

B. $Sv3 + Rv1 > 24\text{ мм}$

C. $Rv4 > Rv5$

D. $Rv5 + Sv1 > 30\text{мм}$

E. $Rv5 + Sv1 > 35\text{мм}$

/215./ ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээсийн үед цус алдах эрсдэл өндөр байвал ямар антикоагулянтийг хамгийн түрүүнд сонгох вэ?

A. Бивалирудин

B. Эноксипарин

C. Фраксипарин

D. Фондапаринукс

E. Гепарин

/216./ Аль нь зүрхний хамгийн өвөрмөц фермент вэ?

A. ГОТ

B. ЛДГ

C. КФК

D. Тропонин

E. ГПТ

/217./ Ямар тохиолдолд артерийн гипертензийн түвшингийн ангилалыг хэрэглэхэд тохиромжгүй вэ?

- A. Дан систолын АД ихдэлт
- B. Анх удаа оношлогдсон тохиолдол
- C. Даралт бууруулах эм хэрэглээгүй үед
- D. Даралт бууруулах эм хэрэглэж байгаа үед
- E. Хоёрдогч АД ихдэлт

/218./ Америкийн Зүрхний Холбооны удирдамжид заасны дагуу ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээстэй өвчтөн яаралтай журмаар титэм судасны дотуурх эмчилгээ хийлгэх тохиолдолд ямар антиагрегант хэрэглэвэл илүү тохиромжтой вэ?

- A. Аспирин дангаар
- B. Клопидогрел дангаар
- C. Гликопротейны IIb/IIIa рецепторын хоригч дангаар
- D. Аспирин + Гликопротейны IIb/IIIa рецепторын хоригч
- E. Тиклодипин дангаар

/219./ Эмнэл зүйн ямар хэлбэрийн перикардит нь зөвхөн цочмог явцтай байдаг вэ?

- A. Хуурай
- B. Наалдаст
- C. Шүүдэст
- D. Шүүдэст ба наалдаст
- E. Хуурай ба шүүдэст

/220./ Зүрхний шигдээстэй өвчтөнд титэм судасны дотуурх эмчилгээний өмнө өгөх клопидогрелийн анхны тун ямар байх вэ?

- A. 75 мг
- B. 100 мг
- C. 150 мг
- D. 225 мг
- E. 300 мг

/221./ Аль нь миокардын үхжлийг илэрхийлдэг ЗЦБ-ийн шинж тэмдэг вэ?

- A. ST сегмент голч тэнхлэгээс доошлох
- B. ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш өргөгдөх
- C. QRS иж бүрдэл өргөсөх
- D. Хуучин эмгэг шүд
- E. Шинээр үүссэн эмгэг Q шүд

/222./ Ямар ч өвдөлтгүй, эмнэл зүйн илрэлгүй хүмүүст титэм судасны эмгэгийг илрүүлэх зорилгоор эмийн сорилтой зүрхний хэт авиан оношлогоо хийдэг. Ямар эмийн бэлдмэлийг энэхүү сорилд түлхүү ашигладаг вэ?

- A. Пропроналол
- B. Добутамин
- C. Атропин
- D. Допамин
- E. Нитроглицерин

/223./ Зүрхний шигдээс сорвижих үед ЗЦБ-д гарах өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

- A. Эмгэг Q шүд илрэх
- B. ST-T сегмент голч тэнхлэгээс доош буух
- C. ST-T сегмент голч тэнхлэгээс дээш өргөгдөх
- D. T шүд урвуу болох
- E. R шүд намсах

/224./ Зүрхний дутагдлыг эрт илрүүлэх зорилгоор ямар шинжилгээг хийвэл илүү үр дүнтэй вэ?

- A. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
- B. Зүрхний ачаалалтай сорил
- C. Тропонин
- D. Натри ялгаруулагч пептид
- E. Зүрхний скинтографи

/225./ Зүрх судасны эрсдэлтэй нас, хүйсний байдлыг тодорхойлно уу?

- A. Эрэгтэй >40, эмэгтэй >50
- B. Эрэгтэй >45, эмэгтэй >50
- C. Эрэгтэй >45, эмэгтэй >55
- D. Эрэгтэй >50, эмэгтэй >60
- E. Эрэгтэй >55, эмэгтэй >65

/226./ Зүрхний зүүн ховдлын ханын зузааралтыг анхдагч артерийн гипертензийн үед тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

- A. Шалтгааныг олох
- B. Өвчний үе шатыг тодорхойлох
- C. Эмчилгээг сонгох
- D. Хүндрэлийг тодорхойлох
- E. Ялган оношлох

/227./ ЗЦБ-ийн V1-V6 холболтод ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш 2 мм өргөгдөж, T шүд сөрөг туйлтай болсон байв. Шигдээсийн байршил, хамарсан давхарга, үе шатыг тодорхойлох

- A. Зүүн ховдлын урд ханын субэпикардын шигдээс, хурцавтар үе шат
- B. Зүүн ховдлын урд ханын субэпикардын шигдээс, хурц үе шат
- C. Зүүн ховдлын урд ба хажуу ханын субэпикардын шигдээс, хурц үе шат
- D. Зүүн ховдлын урд ханын субэндокардын шигдээс, хурц үе шат
- E. Зүүн ховдлын урд ба хажуу ханын субэпикардын шигдээс, хурцавтар үе шат

/228./ Зүрхний шигдээсийн дараа зүүн ховдолд бүлэн үүсдэг. Энэхүү тохиолдолд варфарин хэрэглэдэг.

/229./ Цэвэршилтийн өмнөх насны эмэгтэйчүүд нь зүрх судасны өвчнөөр өвдөх магадлал бага байдаг. Энэ нь холестериныг багасгадаг эстроген дааврын үйлчлэлтэй холбоотой

/230./ Артерийн гипертензийн баруун ховдлын томрол үүсдэг. Баруун ховдлын томролыг ЗЦБ-р оношлодог.

/231./ Хоёр хавтаст хавхлагын гажигтай хүнийг харж ажиглахад “Faciesmitralis” илэрдэг. Энэ нь нарийссан нүхээр цус шахагдахдаа хуйларч орсноос болдог.

/232./ Зүрхний зүүн ховдлын трансмураль шигдээсийн үед цүлхэн үүсдэг. Цүлхэн нь зүрхний архаг дутагдал үүсэхэд нөлөөлдөг

/233./ Стрессийн үед симпатик- адреналь системийн идэвхжил ихэссэний улмаас АД өсдөг. Бета рецепторын хоригч бүлгийн эм симпатик- адреналь системийн идэвхжлийг багасгаж артерийн даралтыг бууруулдаг

/234./ Зүрхний шигдээсийн дараа зүүн ховдлын цүлхэн үүсдэг. Цүлхэн нь зүрхний архаг дутагдал үүсэх эрсдлийг ихэсгэнэ

/235./ Гар, хөлийн хурууны үзүүр, чихний омог, хамрын үзүүр, уруул хөхрөхийг акроцианоз гэнэ. Энэ нь зүрхээр өвддөг хүмүүст илэрдэг шинж юм.

/236./ Аортын хавхлагын нарийслын үед толгой өвдөх, толгой эргэх, цээжээр өвдөх зэрэг шинж тэмдэг гардаг. Учир нь энэ гажгийн үед зүрхний минутын эзлэхүүн буурч, тархины болон зүрхний цусан хангамж багасдаг.

/237./ Зүрхний дутагдалтай хүмүүс цээж толгойгоо өндөрлөн, хөлөө унжуулсан, албадмал байрлалд ордог. Энэ байрлал нь бага эргэлтийн зогсонгишлыг багасгаж өрцний хөдөлгөөнийг хөнгөвчилдөг тул амьсгаадалт багасдаг.

- /238./ Бөөрний эдийн эмгэгийн үед простагландин багасдаг. Простагландин судас тэлж, АД бууруулдаг
- /239./ Атенолол нь зүрхний булчингийн β_1 рецепторт хориг тавих үйлдэлтэй антиангиналь бэлдмэл, тэрээр β_1 рецепторт нөлөөлснөөр зүрхний минутын эзлэхүүнийг бууруулж, миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгадаг.
- /240./ Зүрхний шигдээсийн үед титэм судасны бүлэн үүсдэг. Альтеплаза бүлэн хайлуулдаг.
- /241./ Зүрхний шигдээсийн үед титэм судасны бүлэн үүсдэг. Стрептокиназа бүлэн хайлуулдаг.
- /242./ Зүрхний цочмог шигдээсийн үед титэм судасны фиброзон товруу шархлаж задардаг. Товруу задрахад товрууны бүрхүүл доторх үрэвсэл нөлөөлдөг.
- /243./ Дан систолын артерийн даралт ихдэлт нь өндөр настай хүмүүст илүү тохиолддог. Өндөр настай хүмүүст том артерийн судасны уян чанар буурсан байдаг.
- /244./ Зүрхний цочмог шигдээсийн эмгэг жамын гол механизм нь титэм судасны фиброзон товрууны задрал гэж үздэг. Товруу задарснаас тромбоцитын агрегаци ихсэж, бүлэн үүснэ.
- /245./ Цочмог лейкеми эмгэгийн үед захын цусны шинжилгээнд голчлон илэрдэг өвөрмөц өөрчлөлтийг сонгоно уу
- А. Гумпрехтийн сүүдэр
 - В. Базофиль-эозинофилийн холбоо
 - С. Лейкемийн цонх
 - Д. Улаан эс нулимсны дусал хэлбэртэй болох
 - Е. Өрсөн зоосны шинж
- /246./ Глюкоз-6-фосфатдегидрогеназын дутагдал илэрхий хурц явагддаг хэлбэрийг юу гэж нэрлэдэг вэ?
- А. Фавизм
 - В. Г-6-фосфатдегидрогеназапати
 - С. Вальденстромын өвчин
 - Д. Плейхроми
 - Е. Маркиав- Микелийн өвчин
- /247./ Гемоглобины түвшин 58 гр/л байвал цус багадалтын аль зэрэгт оруулах вэ?
- А. Хөнгөн
 - В. Дунд
 - С. Хүнд
 - Д. Маш хүнд
 - Е. Хөнгөвтөр
- /248./ Жинхэнэ полицитеми өвчний үүсэх тромбозын хүндрэлийн эмчилгээнд дараах эмчилгээг сонгоно.
- А. Аллопуринол
 - В. Анагрилид
 - С. Гидреа
 - Д. Аспири
 - Е. Бусульфан
- /249./ Судсанд цус түгмэл бүлэгнэх хам шинжийн гиперкоагуляцын шатанд дараах эмчилгээнээс нэг нь эсрэг заалттай
- А. Шокоос гаргах эмчилгээ
 - В. Уураг задлагч ферментийн ингибитор
 - С. Криоплазм
 - Д. Ижил бүлгийн цус

- Е. Фибринолизийн үйл ажиллагааг дэмжих эмүүд
- /250./ Шөнийн шээсэнд гэнэт гемоглобин гарах эмгэгийн үед цус задрал хаана явагдах вэ?
- А. Эдийн дотор
 - В. Судсан дотор
 - С. Холимог
 - Д. Элгэнд
 - Е. Чөмгөнд
- /251./ Ямар эмгэгийн үед ясны хэм холбогч эдээр солигдох вэ?
- А. Төмөр дутагдлын цус багадалт
 - В. Архаг миелолейкоз
 - С. Удамшлын микросфероцитоз
 - Д. Жинхэнэ полицитемия
 - Е. Идиопатик миелофиброз
- /252./ Архаг лимфолейкозын үед эмчилгээний ямар зарчим барих вэ?
- А. Монохими эмчилгээг гидроксуреа эмээр хийнэ
 - В. Монохими эмчилгээг хлорбутин эмээр хийнэ
 - С. Полихими эмчилгээг 7+3 хөтөлбөрөөр хийнэ
 - Д. Полихими эмчилгээг ТАД-9 хөтөлбөрөөр хийнэ
 - Е. Монохими эмчилгээг сарколизинээр хийнэ
- /253./ Улаан эсийн задрал эрчимтэй явагдаж байгааг илтгэх шинжилгээний үзүүлэлтүүдийг нэрлэнэ үү.
- А. Улаан эсийн өнгө илтгэгч буурах
 - В. Сийвэнд билирубины хэмжээ ихсэх
 - С. Шээсний өнгө өөрчлөгдөх
 - Д. Арьс, шарлах, загатнах
 - Е. Захын цусанд ретикулоцитын тоо эрс ихсэх
- /254./ Цусны аль эмгэгийн үед цусан дахь кальци ихсэх вэ?.
- А. Миелома
 - В. Лимфома
 - С. Вит В12 ЦБ
 - Д. Цус задралын ЦБ
 - Е. Хурц лимфобластын лейкеми
- /255./ Мелена гэдэг нь...
- А. 5 см болон түүнээс дээш диаметр хэмжээтэй, арьсны түвшингээс овойгоогүй
 - В. Хэмжээний хувьд үзэгний үзүүр төдий олон тооны цусархаг тууралт
 - С. Дотор эрхтний гаралтай цус алдалт
 - Д. 5 см хүртэлх диаметр хэмжээтэй, ихэвчлэн судас тойрон гардаг тууралт
 - Е. Цустай ханиах, цустай цэр гарах зэрэг амьсгалын эрхтэн системээс илрэх өөрчлөлт
- /256./ Архаг миелолейкозын үед дэлүү томролтын эмгэг жамын үндсийг тайлбарлана уу
- А. Дэлүүнд Гошегийн эсүүд хуримтлагдах
 - В. Дэлүүний венийн тромбоз
 - С. Үүдэн венийн даралт ихсэх
 - Д. Дэлүүнд хавдрын эсүүд нэвчиж байрлах
 - Е. Эсийн дотор явагдах гемолиз
- /257./ Витамин В12-ын үйлдлийн механизмыг сонгоно уу?
- А. 5 метилтетрагидрофолатаас Тетрагидрофолат үүсгэж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд нөлөөлнө
 - В. Гемийн бүтцэд орж гемоглобины нийлэгжилтийг дэмжинэ
 - С. Улаан эсийн JAK2 ферментийг идэвхжүүлж эсийн хуваагдлыг дэмжинэ
 - Д. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно
 - Е. Прогениторыг идэвхжүүлж цагаан эсийн дүрст элементийн хөгжлийг хангана
- /258./ Гемофили өвчний оношийг батлахын тулд ямар шинжилгээг заавал хийх вэ?
- А. Цусанд VIII, IX факторыг үзүүлэх
 - В. Тархины КТГ

- C. Хэвлийн ЭХО
- D. Цус гоожих хугацаа үзэх
- E. Д-димерын шинжилгээ

/259./ Архаг миелолейкозын ид үед цитогенетикийн шинжилгээний хариу гараагүй үед эмчилгээнд аль эмийн бэлдмэлийг хэрэглэх нь зохистой вэ?

- A. Цитозар
- B. Гидроксиуреа
- C. Рубомицин
- D. Гливек
- E. Флудара

/260./ Тотемагийн төмрийн агууламжийг сонгоно уу?

- A. 10мг
- B. 162мг
- C. 150мг
- D. 100мг
- E. 50мг

/261./ Экхимоз гэдэг нь....

- A. 5 см болон түүнээс дээш диаметр хэмжээтэй, арьсны түвшингээс овойгоогүй
- B. Хэмжээний хувьд үзэгний үзүүр төдий олон тооны цусархаг тууралт
- C. Дотор эрхтний гаралтай цус алдалт
- D. 5 см хүртэлх диаметр хэмжээтэй, ихэвчлэн судас тойрон гардаг тууралт
- E. Цустай ханиах, цустай цэр гарах зэрэг амьсгалын эрхтэн системээс илрэх өөрчлөлт

/262./ Цусны хурц хавдарын ид үедээ оношлогдсон залуу насны хүнд ямар хими эмчилгээ сонгох вэ?

- A. Засралд хүргэх (индукц)
- B. Засралыг бэхжүүлэх (консолидац)
- C. Засралыг барих (поддержание)
- D. Гидреа өндөр тунгаах өгөх
- E. Монохими эмчилгээ хийх

/263./ Эритропоэтиний үйлдлийн механизмыг сонгоно уу?

- A. 5 метилтетрагидрофолатаас Тетрагидрофолат үүсгэж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд нөлөөлнө
- B. Гемийн бүтцэд орж гемоглобины нийлэгжилтийг дэмжинэ
- C. Улаан эсийн JAK2 ферментийг идэвхжүүлж эсийн хуваагдлыг дэмжинэ
- D. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно
- E. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно

/264./ Гепарин ямар бүлгийн эм бэ?

- A. Шууд бус үйлдэлт коагулянт
- B. Фибринолизиныг дарангуйлагч
- C. Шууд үйлдэлтэй антикоагулянт
- D. Антиагрегант
- E. Фибринолизиныг идэхжүүлэгч

/265./ Төмөр дутагдлын цус багадалтын үеийг сонгоно уу?

- A. Төмөр дутагдлын цус багадалтын үеийн эмнэлзүй, лабораторын шинж илрэх үе
- B. Сийвэнгийн Fe багасаж, гемоглобин хэвийн байх
- C. Сийвэнгийн ферритин багасаж, Fe, гемоглобин хэвийн байх
- D. Сийвэнгийн ферритин багасаж, төмөр ихсэх
- E. Сийвэнгийн төмөр ихсэж, ферритин ихсэх

/266./ Архаг лимфолейкозын үед миелограммын шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарах вэ ?

- A. Мегалобластын цус төлжилт
- B. Бласт 30%-иас их байх
- C. Ясны чөмөгт үсэрхийлсэн саркомын эсүүд харагдах
- D. Ходжкиний эсүүд илрэх

- Е. Лимфоцит 30%-иас их болох
- /267./ Аплазмын цус багадалтыг батлахад ямар шинжилгээ хамгийн их ач холбогдолтой вэ ?
- А. Ясны хэмийн эсийн шинжилгээ
 - В. Ясны хэмийн эдийн шинжилгээ
 - С. Цитологийн шинжилгээ
 - Д. Иммунологийн шинжилгээ
 - Е. Рентген шинжилгээ
- /268./ Миелофиброз эмгэгийн үед захын цусны шинжилгээнд голчлон илэрдэг өвөрмөц өөрчлөлтийг сонгоно уу
- А. Гумпрехтийн сүүдэр
 - В. Базофиль-эозинофилийн холбоо
 - С. Лейкемийн цонх
 - Д. Улаан эс нулимсны дусал хэлбэртэй болох
 - Е. Өрсөн зоосны шинж
- /269./ Шөнийн пароксизмын гемоглобинури (ШПГУ) ямар генийн мутациас үүсдэг вэ?.
- А. GPI
 - В. PIG-A
 - С. PNH
 - Д. DAF
 - Е. HRF
- /270./ Дараахь байдлын аль нь тромбоцитын үйл ажиллагаанд нөлөөлөхгүй вэ?
- А. Гемофили
 - В. Тромбоцитопени
 - С. Виллебрандын өвчин
 - Д. Элэгний цирроз
 - Е. Уреми
- /271./ Эритремитэй өвчтөнд цитостатик эмчилгээ хийх заалт аль нь вэ?
- А. Эритроцит $6.5 \times 10^{12}/л$ – ээс дээш
 - В. Тромбоцитын тоо $1000 \times 10^9/л$
 - С. Базофиль 3% - иас дээш
 - Д. Шээсний хүчлийн диатез бий болох
 - Е. Ходоодны хурц улайлт
- /272./ Ямар эмгэгийн үед ясны хэм өөхөн эдээр солигдох вэ?
- А. Төмөр дутагдлын цус багадалт
 - В. Архаг цус алдалтын улмаас үүссэн ТДЦБ
 - С. Удамшлын микросфероцитоз
 - Д. Вит В12 дутлын цус багадалт
 - Е. Аплазийн цус багадалт
- /273./ Петехи гэдэг нь.....
- А. 5 см болон түүнээс дээш диаметр хэмжээтэй, арьсны түвшингээс овойгоогүй
 - В. Хэмжээний хувьд үзэгний үзүүр төдий олон тооны цусархаг тууралт
 - С. Дотор эрхтний гаралтай цус алдалт
 - Д. 5 см хүртэлх диаметр хэмжээтэй, ихэвчлэн судас тойрон гардаг тууралт
 - Е. Цустай ханиах, цустай цэр гарах зэрэг амьсгалын эрхтэн системээс илрэх өөрчлөлт
- /274./ Ямар өвчний үед сийвэнгийн ферритин багасаж, сийвэнгийн нийт төмөр холбох чадвар ихсэх вэ?
- А. Фолийн хүчил дутагдлын цус багадалт
 - В. Архаг цус алдалтын улмаас үүссэн төмөр дутлын ЦБ
 - С. Далд хэлбэрийн төмөр дутлын цус багадалт
 - Д. Вит В12 дутлын цус багадалт
 - Е. Гипоаплазийн цус багадалт
- /275./ Колон сэдөөгч факторын үйлдлийн механизмыг сонгоно уу?
- А. 5 метилтетрагидрофолатаас Тетрагидрофолат үүсгэж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд нөлөөлнө
 - В. Гемийн бүтцэд орж гемоглобины нийлэгжилтийг дэмжинэ

- С. Улаан эсийн JAK2 ферментийг идэвхжүүлж эсийн хуваагдлыг дэмжинэ
 D. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно
 E. Прогениторыг идэвхжүүлж цагаан эсийн дүрст элементийн хөгжлийг хангана
- /276./ Архаг лимфолейкоз эмгэгүүдийн үед захын цусны шинжилгээнд голчлон илэрдэг өвөрмөц өөрчлөлтийг сонгоно уу
 A. Гумпрехтийн сүүдэр
 B. Базофиль-эозинофилийн холбоо
 C. Лейкемийн цонх
 D. Улаан эс нулимсны дусал хэлбэртэй болох
 E. Өрсөн зоосны шинж
- /277./ Феррум лекийн төмрийн агууламжийг сонгоно уу?
 A. 10мг
 B. 162мг
 C. 150мг
 D. 100мг
 E. 50мг
- /278./ Хемоптиз гэдэг нь....
 A. 5 см болон түүнээс дээш диаметр хэмжээтэй, арьсны түвшингээс овойгоогүй
 B. Хэмжээний хувьд үзэгний үзүүр төдий олон тооны цусархаг тууралт
 C. Дотор эрхтний гаралтай цус алдалт
 D. 5 см хүртэлх диаметр хэмжээтэй, ихэвчлэн судас тойрон гардаг тууралт
 E. Цустай ханиах, цустай цэр гарах зэрэг амьсгалын эрхтэн системээс илрэх өөрчлөлт
- /279./ Цочмог лимфобластын бус лейкозын үед хийгдэх хамгийн тохиромжтой хими эмчилгээний хөтөлбөрийг уялдуулан сонгоно уу
 A. Цитозар+6-меркаптопурин
 B. Винкристин+Рубомицин+Преднизолон+Л-аспарагиназа
 C. Винкристин+Цитозар+Рубомицин+Преднизолон
 D. Цитозар+Рубомицин
 E. Рубомицин+ Циклофосфамид+Метатрексат
- /280./ Төмрийн бэлдмэлийн үйлдлийн механизмыг сонгоно уу?
 A. 5 метилтетрагидрофолатаас Тетрагидрофолат үүсгэж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд нөлөөлнө
 B. Гемийн бүтцэд орж гемоглобины нийлэгжилтийг дэмжинэ
 C. Улаан эсийн JAK2 ферментийг идэвхжүүлж эсийн хуваагдлыг дэмжинэ
 D. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно
 E. Прогениторыг идэвхжүүлж цагаан эсийн дүрст элементийн хөгжлийг хангана
- /281./ Архаг миелолейкозтой өвчтөнд ясны чөмөгний эсийн шинжилгээнд бласт 14%-с дээш илэрч, дэлүү эмчилгээнд багасахгүй байгаа нь ажиглагджээ. Энэ өөрчлөлтүүдийг үндэслэн энэ өвчний үе шатыг тавина уу?
 A. Эхлэл үе
 B. Ид үе
 C. Даамжралын үе
 D. Бластын кризын үе
 E. Шинж тэмдэг тогтвортой үргэлжлэх үе
- /282./ Аутоиммун тромбоцитопени тэй өвчтөнд дэлүү авах заалт:
 A. Иммунодепрессант эмүүд хэрэглэсэн ч үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
 B. Гормон эмчилгээнд үр дүнгүй, жилд 2-3 удаа сэдрэл өгч байгаа тохиолдолд
 C. α 2- интерферон эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
 D. Полихими эмчилгээ үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
 E. Монохими эмчилгээ үр дүнгүй байгаа тохиолдолд
- /283./ Удамшлын микросфероцитоз өвчний үед гарах өвөрмөц шинжүүдээс аль шинж нь орохгүйг дурдана уу?
 A. Нахиу хамар

- B. Хүнхэр тагнай
 - C. Хуруугүй төрөх
 - D. Шүдний хэлбэр өөрчлөгдсөн
 - E. Хөл шилбээрээ майга
- /284./ Ферроплексийн төмрийн агууламжийг сонгоно уу?
- A. 10мг
 - B. 162мг
 - C. 150мг
 - D. 100мг
 - E. 50мг
- /285./ Түгмэл миеломын аль хэлбэрийн үед сийвэнгийн нийт уураг ихсэхгүй вэ?
- A. Түгмэл миелома A
 - B. Түгмэл миелома G
 - C. Түгмэл миелома D
 - D. Түгмэл миелома M
 - E. Түгмэл миелома E
- /286./ Цочмог миелобластын лейкоемийн /ЦМЛ/ оношлогооны гол үзүүлэлт юу вэ?
- A. Миелограммд илрэх бластын тоо 20%-иас их байх
 - B. Өмнө нь Вит В12 дутагдлын цус багадалт оношлогдож байсан өвчтөн
 - C. Захын цусны түрхэцэнд илрэх бластын тоог 15%-иас их байх
 - D. Цитогенетикт Ph хромосом илэрсэн байх
 - E. Лейкограммд цагаан эсийн зүүний хазайлт илрэх
- /287./ Төмөр дутагдлын үеийн цус төлжилтийн үеийг сонгоно уу?
- A. Төмөр дутагдлын цус багадалтын үеийн эмнэлзүй, лабораторын шинж илрэх үе
 - B. Сийвэнгийн Fe багасаж, гемоглобин хэвийн байх
 - C. Сийвэнгийн ферритин багасаж, Fe, гемоглобин хэвийн байх
 - D. Сийвэнгийн ферритин багасаж, төмөр ихсэх
 - E. Сийвэнгийн төмөр ихсэж, ферритин ихсэх
- /288./ Архаг миелолейкоз эмгэгийн үед захын цусны шинжилгээнд голчлон илэрдэг өвөрмөц өөрчлөлтийг сонгоно уу
- A. Гумпрехтийн сүүдэр
 - B. Базофиль-эозинофилийн холбоо
 - C. Лейкемийн цонх
 - D. Улаан эс нулимсны дусал хэлбэртэй болох
 - E. Өрсөн зоосны шинж
- /289./ Нугасны усны шинжилгээнд ямар өөрчлөлт илэрвэл Нейролейкеми гэж үзэх вэ?
- A. 1 мкл нугасны усанд 20-с дээш цитоз илэрвэл
 - B. Нугасны усанд Пандийн урвал эерэг гарвал
 - C. 1 мкл нугасны усанд 10-с дээш цитоз илэрвэл
 - D. Нугасны усанд цусны дүрст элементүүд орж ирсэн байвал
 - E. Нугасны ус даралт ихтэй, өнгөн нь өөрчлөгдсөн байвал
- /290./ Идиопатик тромбоцитопенийн үед дараахь шинжийн аль нь илрэхгүй вэ?
- A. Дэлүү авах нь үр дүнтэй
 - B. Ясны хэмэнд мегакариоцитын тоо ихсэнэ
 - C. Ig G –н титр ихсэнэ
 - D. Панцитопени илрэнэ
 - E. Тромбоцит хэмжээгээр томорно
- /291./ Эмч гемофили А-тай өвчтнийг үзээд YIII хүчин зүйлд ингибитор үүссэн байж болох юм гэж үзжээ. Ингибитор үүссэнийг харуулах шинж юу вэ?
- A. Гемартроз
 - B. Хэвлийн арын өөхөн эслэг зайд цус хурах
 - C. Гемоторакс
 - D. Десмопрессиныг хэрэглэхэд үр дүнгүй хамрын цус алдалт
 - E. YIII хүчин зүйлийн концентратыг ердийн эмчилгээний тунгаар хэрэглэхэд үр дүн өгөхгүй цус алдалт илрэх

/292./ Ямар өвчний үзд сидеропенийн дисфаги шинж илэрдэг вэ?

- A. Аутоиммун тромбоцитопени
- B. Шенлейн Генохын өвчин
- C. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- D. Аплазын цус багадалт
- E. Хурц лейкоз

/293./ Өвчний захын цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээнд хүнд зэргийн нормохромын нормоцитын цус багадалт, лейкоцит $32 \times 10^9/\text{л}$, ялтас $1233 \times 10^9/\text{л}$ захын цусны түрхэцд бөөм агуулсан улаан эс, миелоцит, нулимсны дусал хэлбэрийн эритроцит, аварга тромбоцитууд ба мегакариоцитын хэлтэрхий харагджээ.

Та ямар эмгэгийг сэжиглэж байна вэ?

- A. Хурц миелобластын лейкеми /M5/
- B. Архаг миелолейкоз
- C. Жинхэнэ тромбоцитеми
- D. Анхдагч миелофиброз
- E. Цочмог миелофиброз /M7/

/294./ Миеломын өвчин эмгэгийн үед захын цусны шинжилгээнд голчлон илэрдэг өвөрмөц өөрчлөлтийг сонгоно уу

- A. Гумпрехтийн сүүдэр
- B. Базофиль-эозинофилийн холбоо
- C. Лейкемийн цонх
- D. Улаан эс нулимсны дусал хэлбэртэй болох
- E. Өрсөн зоосны шинж

/295./ Ферровитын төмрийн агууламжийг сонгоно уу?

- A. 10мг
- B. 162мг
- C. 150мг
- D. 100мг
- E. 50мг

/296./ Пурпура гэдэг нь...

- A. 5 см болон түүнээс дээш диаметр хэмжээтэй, арьсны түвшингээс овойгоогүй
- B. Хэмжээний хувьд үзэгний үзүүр төдий олон тооны цусархаг тууралт
- C. Дотор эрхтний гаралтай цус алдалт
- D. 5 см хүртэлх диаметр хэмжээтэй, ихэвчлэн судас тойрон гардаг тууралт
- E. Цустай ханиах, цустай цэр гарах зэрэг амьсгалын эрхтэн системээс илрэх өөрчлөлт

/297./ Цочмог лимфобластын лейкозын үед хийгдэх хамгийн тохиромжтой хими эмчилгээний хөтөлбөрийг уялдуулан сонгоно уу

- A. Цитозар+6-меркаптопурин
- B. Винкристин+Рубомицин+Преднизолон+Л-аспарагиназа
- C. Винкристин+Цитозар+Рубомицин+Преднизолон
- D. Цитозар+Рубомицин
- E. Рубомицин+ Циклофосфамид+Метатрексат

/298./ Фолийн хүчлийн үйлдлийн механизмыг сонгоно уу?

A. 5 метилтетрагидрофолатаас Тетрагидрофолат үүсгэж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд нөлөөлнө

- B. Гемийн бүтцэд орж гемоглобины нийлэгжилтийг дэмжинэ
- C. Улаан эсийн JAK2 ферментийг идэвхжүүлж эсийн хуваагдлыг дэмжинэ
- D. Тимидилат синтеза ферментийн бүрэлдэхүүнд орж эсийн нуклейн хүчлийн нийлэгжилтэнд оролцоно
- E. Прогениторыг идэвхжүүлж цагаан эсийн дүрст элементийн хөгжлийг хангана

/299./ Гемофили А өвчнийг дараах өвчнөөс ялган оношлоно.

- A. Виллебрандын өвчин
- B. Аутоиммуны тромбоцитопени
- C. V факторын дутагдал

- D. Хурц лейкоз
- E. Ревматоидный полиартрит

/300./ Удамшлын микросфероцитоз өвчний үед цус задрал хаана явагдах вэ?

- A. А. Эдийн доторх цус задрал явагдана
- B. В. Судсан дотор цус задрал явагдана
- C. С. Холимог цус задрал явагдана
- D. D. Ясны чөмөгт явагдана
- E. E. Аль нь ч биш

/301./ Феньюлсийн төмрийн агууламжийг сонгоно уу?

- A. 10мг
- B. 162мг
- C. 150мг
- D. 100мг
- E. 50мг

/302./ Доорхи цусны шинжилгээг дүгнэнэ үү?

ЦДШ: RBC-2.8 x10¹² /L, HGB-76 g/L, MCV- 68 fL, MCH- 24pg, PLT- 45x10⁹/L, MPV-9.5 fL, WBC-6.8x10⁹/L

- A. Гипохромын, нормоцитын хөнгөн хэлбэрийн анеми, дунд зэргийн тромбоцитопени
- B. Гипохромын, микроцитын дунд зэргийн анеми, хүнд хэлбэрийн тромбоцитопени
- C. Нормохромын, нормоцитын дунд зэргийн анеми, хүнд хэлбэрийн тромбоцитопени
- D. Гиперхромын, микроцитын хүнд хэлбэрийн анеми, хүнд хэлбэрийн тромбоцитопени
- E. Гиперхромын, макроцитын хүнд хэлбэрийн анеми, дунд зэргийн тромбоцитопени

/303./ Төмрийн нөөц барагдах үеийг сонгоно уу?

- A. Төмөр дутагдлын цус багадалтын үеийн эмнэлзүй, лабораторын шинж илрэх үе
- B. Сийвэнгийн Fe багасаж, гемоглобин хэвийн байх
- C. Сийвэнгийн ферритин багасаж, Fe, гемоглобин хэвийн байх
- D. Сийвэнгийн ферритин багасаж, төмөр ихсэх
- E. Сийвэнгийн төмөр ихсэж, ферритин ихсэх

/304./ FAB ангилалын дагуу M3 гэж ямар лейкозыг тэмдэглэдэг вэ?

- A. Хурц миеломонобластын лейкоз
- B. Хурц промиелоцитын лейкоз
- C. Хурц эритробластын лейкоз
- D. Боловсорсон, хурц миелобластын лейкоз
- E. Боловсроогүй, хурц миелобластын лейкоз

/305./ Миелома өвчний үед гардаггүй шинж?

- A. Сээр нурууны остеопороз
- B. Протейнури
- C. Гиперпротейнеми
- D. Халдварын хүндрэл үүсэх
- E. Захын цусанд лимфоцит ихсэх

/306./ Хэрх төст үений үрэвслийн (Rheumatoid arthritis) үед RF хэдэн хувьд эерэг байх вэ .

- A. Нийт өвчний 80 хувьд эерэг байна.
- B. Нийт өвчний 20-40 хувьд эерэг байна.
- C. Сөрөг байна.
- D. Улаан эсийн тунах хурд ихэссэн үед эерэг байна.
- E. Нийт өвчний 60 хувьд эерэг байна.

/307./ Нурууны радиографи шинжилгээ хийх зорилгод нийцэхгүйг заана уу.

- A. Нуруу нугаламын бүтэц, байршил, хэлбэрийг тогтоох
- B. Гажиг илрүүлэх
- C. Гэмтэл илрүүлэх
- D. Нугалам хоорондын дарагдсан мэдрэл илрүүлэх
- E. Нугалам хоорондын мөгөөрсөн хэсгийн өөрчлөлт илрүүлэх

/308./ Шоберын сорилоор нурууны аль түвшинд тэмдэглэгээ хийх вэ?

- A. L3-L5
- B. Th5-Th7

- C. L5-S1
- D. L4-S1
- E. Th11-L3

/309./ Хэрх төст үений үрэвслийн эмнэлзүйд илрэхгүй шинжийг нэрлэнэ үү.

- A. Шегрений хам шинж
- B. Бугуйн сувагны хам шинж
- C. Богтосруу ханарах
- D. Хунгийн хүзүү
- E. Хулсан нуруу

/310./ Яс үений үрэвслийн эмнэлзүйн шинж тэмдэгт тохирохгүйг нэрлэнэ үү.

- A. Үений өвдөлт
- B. Үе мултрах
- C. Шажигналт
- D. Үеийн хөдөлгөөний далайц буурах
- E. Үений үйл ажиллагаа алдагдах

/311./ Үений гулсах замын үрэвслийн эмгэгжамын бүтэц эвдрэх үед гарахгүй өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү.

- A. Үений уутанд хаван их хэмжээгээр үүснэ.
- B. Фибрин ихээр хуримтлагдана.
- C. Үрэвслийн шингэн иасралтгүй нэмэгдэнэ.
- D. Үений уут улаан хөхөлбөр өнгөтэй болж ирнэ.
- E. Үений бүрхүүлийн эргэн тойрон дахь бүтэц эвдэрнэ.

/312./ Тохойн үеийг тэмтрэх зөв аргыг заана уу.

- A. Тохойг 90 хэмийн өнцгөөр нугалж барина.
- B. Тохойг сул чөлөөтэй 110 хэмийн өнцгөөр нугалж тэмтрэнэ.
- C. Тохойг сул чөлөөтэй 90 хэмийн өнцгөөр эмч 2 гараараа дэмжин барина.

- D. Эмч нэг гараар тохойг дурын өнцгөөр тэмтрэнэ.
- E. Тохойг эргүүлж тэмтрэнэ.

/313./ 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 чөлөөт цагаар 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.

/314./ Тулайн артритын тофусын онцлогт тохирохгүйг нэрлэнэ үү.

- A. Чихний мөгөөрсөнд үүснэ.
- B. Эмчилгээ хийвэл хурдан арилна.
- C. Тофус задарч хагарч болно.
- D. Тэнийлгэгч шөрмөсөнд үүснэ.
- E. Шээсний хүчлийн талст бүхий цагаан зүйл байна.

/315./ Нуруу нугаламын барьцалдаат спондилитийн шалтгааныг нэрлэнэ үү.

- A. Удамшил
- B. А бүлгийн цус задлагч стрептококк
- C. Зарим эмийн бодисууд
- D. Ажил мэрэгжлийн онцлог
- E. Архи хорт зуршил

/316./ Үений хариу үрэвслийн (reactive arthritis) их шалгуурт тохирохгүйг нэрлэнэ үү.

- A. 2 талдаа ижил бус байх
- B. Урьдчилан халдвар авсан байх
- C. Лаборатори шинжилгээ
- D. Доод мөчдийн үений үрэвсэл

- Е. Үений үрэвслийн тоо 6 болон түүнээс хэтрэхгүй байх
- /317./ 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
- /318./ Цус задлагч β стрептококк нь Ревматоид артрит өвчин үүсэх шалтгаан болдог бөгөөд энэ өвчний үед антибиотик эмчилгээг аль болох эрт хийх шаардлагатай байдаг.
- /319./ Тулай өвчтөний 20 хувьд арьсан доор давсны тофус байх ба энэ нь хараад андашгүй учраас хэрх төст үений үрэвслийн зангилаанаас амархан ялгагдана.
- /320./ Цус задлагч β стрептококк нь хэрэх өвчин үүсэх шалтгаан болдог бөгөөд энэ өвчний үед антибиотик эмчилгээг аль болох эрт хийх шаардлагатай байдаг.
- /321./ Үений бүтцийг үндсэн болон туслах гэж хоёр хэсэгт хуваах ба үндсэн хэсэгт үений уут, мөгөөрсөн жийрэг, үений уруул, үений шингэн зэргийг багтна.
- /322./ Яс нь холбогч эдийн нэг төрөл бөгөөд эс завсрын кальцижсан үндсэн бодис ясны матрикс болон таван төрлийн эсээс тогтоно.
- /323./ Остеобласт эс нь остеоцит эсийн нэг төрөл бөгөөд өөр хоорондоо сэртэнгээр холбогдох туйлт эс юм.
- /324./ Тулай өвчний үед үений шингэний шинжилгээнд кальцигидрофосфат тодорхойлогддог бол хуурамч тулайн үед үений шингэний шинжилгээнд уратын давс тодорхойлогддог.
- /325./ Үений уут нь гурван давхаргаас тогтох бөгөөд гадна давхаргыг үений уутны бүрхүүл үүсгэнэ.
- /326./ Тулай өвчний үед үений шингэний шинжилгээнд кальцигидрофосфат тодорхойлогддог бол хуурамч тулайн үед үений шингэний шинжилгээнд уратын давс тодорхойлогддог.
- /327./ Ревматоид артритын үед захын цусанд цагаан эсийн тоо ихэвчлэн хэвийн байдаг бол хэрэхийн үед захын цусанд цагаан эсийн тоо ихэссэн байдаг.
- /328./ Холбогч эдийн эсийн нэгжүүд эндодермээс үүсэлтэй бөгөөд тэд холбогч эдийн ширхэгүүд, үндсэн бодисуудыг үүсгэдэг.
- /329./ Холбогч эдийн эсийн нэгжүүд эндодермээс үүсэлтэй бөгөөд тэд холбогч эдийн ширхэгүүд, үндсэн бодисуудыг үүсгэдэг.
- /330./ Ревматоид артрит нь ихэнхидээ цочмог эхлэлтэй байдаг бөгөөд гэнэт шөнөдөө хуруунууд хавдах, өвдөх зовиур илэрдэг байна.
- /331./ Үений үрэвслийн нөхөн төлжилтийн үед үеэр хавдах, ээрүүл хэлбэртэй болох зэрэг шинжүүд илрэх бөгөөд рентгенд үе хоорондын завсан зузаарсан байдаг.
- /332./ Үений бүтцийг үндсэн болон туслах гэж хоёр хэсэгт хуваах ба үндсэн хэсэгт үений уут, мөгөөрсөн жийрэг, үений уруул, үений шингэн зэргийг багтна.

/333./ Ревматоид артритын даамжрах үед рентгенд үений гадаргуу гөлийх ба үүсэх ба харин яс үений үрэвслийн даамжрах үед рентгенд үений зай нарийсах, мөгөөрсний доорх хатуурал үүссэн байдаг.

/334./ Хэрэхийн артритын шалтгаан нь тодорхойгүй. Учир нь энэ эмгэгийн үед дархлааны зохицуулга алдагдаж өөрийн ялгаруулсан Jg танихгүй олон тооны аутоантитела ялгардаг байна.

/335./ Остеоцит нь остеобластаас үүсч бий болох ба остеоцит нь матриксийг тэжээлээр хангадаг.

/336./ Хуурамч тулай өвчин нь ихэвчлэн ахимаг насны хүмүүст тохиолдох ба бодисын солилцооны олон өвчинтэй хавсэрч илэрдэг.

/337./ Цочмог халдварын артритын үед өндөр халуурах, чичрэх, хөлс гардаг бөгөөд үений гадаргууд халуун, өнгө өөрчлөгдөж улайх, хавдах шинжүүд байдаг.

/338./ Үений үрэвслийн нөхөн төлжилтийн үед үеэр хавдах, ээрүүл хэлбэртэй болох зэрэг шинжүүд илрэх бөгөөд рентгенд үе хоорондын завсар нарийссан байдаг.

/339./ Үений мөгөөрс нь цус тунгалагийн судсаар баялаг байдаг учир нөхөн төлжилт хамгийн сайн байдаг.

/340./ Яс нь органик болон органик бус хэсгүүдээс тогтох ба органик хэсгийг анхдагч матрикс бүрдүүдэж талст байдлаар оршино.

/341./ Ревматоид артритын даамжрах үед рентгенд анкилоз үүсэх ба харин яс үений үрэвслийн даамжрах үед рентгенд үений зай нарийсах, мөгөөрсний доорх хатуурал үүссэн байдаг.

342./ Мөгөөрсний матриксийг боловсорсон эсүүд бүрдүүлэх ба үүнийг хондробласт гэж нэрлэдэг.

/343./ Хэрх төст үений үрэвсэлтэй өвчтөний ихэнх хувьд арьсан доорх зангилаа илрэх ба ихэвчлэн зөөлөн бүтэцтэй байдаг учир тэмтрэхэд өвдөлт эмзэглэл байхгүй.

/344./ Үений уут нь гурван давхаргаас тогтох бөгөөд гадна давхаргыг үений уутны бүрхүүл үүсгэнэ.

/345./ Тулай нь 30 аас доош насны эрчүүд болон цэвэршилтийн нас хүртэлх эмэгтэйчүүдэд тохиолддог. Учир нь фруктазын агууламж өндөртэй хоол хүнс хэрэглэх нь шалтгаалах хүчин зүйл болдог.