

ДОТРЫН АНАГААХ
СУДЛАЛЫН
МЭРГЭЖЛИЙН
САЛБАР ЗӨВЛӨЛ

ДОТРЫН АНАГААХ
СУДЛАЛЫН ХОЛБОО

ЦУС СУДЛАЛЫН
МЭРГЭЖЛИЙН
САЛБАР ЗӨВЛӨЛ

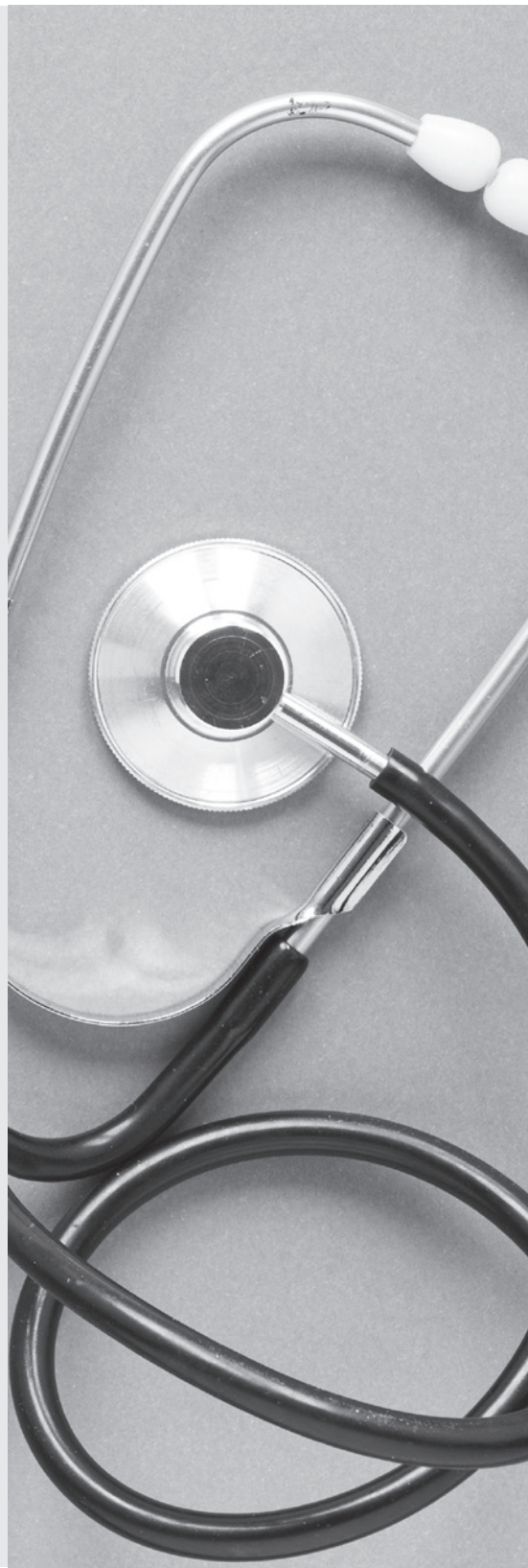
ДОТРЫН ӨВЧИН СУДЛАЛ

СОРИЛЫН НОМ

Гуравдугаар хэвлэл

ДОТРЫН АНАГААХ СУДЛАЛЫН
ЭМЧИЙН МЭРГЭЖЛИЙН ЗЭРЭГ ОЛГОХ
ШАЛГАЛТАНД ЗОРИУЛАВ.

Улаанбаатар хот
2023



Хянан тохиолдуулсан:

Д.Ичинноров	ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор
Ц.Сарантуяа	ЭМЯ-ны Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дарга, АУ-ны доктор, дэд профессор

Эмхэтгэн нэгтгэсэн:

Б.Солонго	ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, дэд профессор
М.Булгантамир	Дотрын анагаах судлалын холбооны ажилтан, Эрүүл Мэндийн Бодлого Удирдлагын магистрант, дотрын эмч

Энэ номонд дотрын эмчийн үйл ажиллагаанд шаардлагатай мэдлэгийг үнэлэх сорилууд багтсан болно. Энэхүү номыг дотрын эмч нарт, дотор судлалаар сурч буй резидент эмч нарт, оюутнуудад зориулав.

©Бүх эрх хамгаалагдсан тул зохиогчийн зөвшөөрөлгүй энэхүү номыг хэсэгчлэн болон бүтнээр нь хуулбарлан тараах, дахин хэвлэхийг хориглоно. Зөрчиж дахин хэвлүүлсэн, хэвлүүлж олшруулсан хувь хүн болон байгууллага нь Монгол улсын холбогдох хуулийн дагуу хариуцлага хүлээх болно.

БОЛОВСРУУЛСАН БАГ:**ЗҮРХ СУДАС СУДЛАЛ:**

Ө.Цолмон ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, дэд профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

ХООЛ БОЛОВСРУУЛАХ ЭРХТЭН СУДЛАЛ:

Н.Бира Дотрын анагаах судлалын холбооны удирдах зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

Ц.Сарантуяа ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дарга, АУ-ны доктор, дэд профессор

О.Баярмаа ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

АМЬСГАЛЫН ЭРХТЭН СУДЛАЛ:

Б.Солонго ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, дэд профессор

Д.Ичинноров ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

РЕВМАТОЛОГИ СУДЛАЛ:

Д.Зулгэрэл ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

БӨӨР СУДЛАЛ:

А.Саруултүвшин ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга, АУ-ны доктор, МУ-ын дотрын тэргүүлэх зэргийн эмч

Ж.Энхтуяа ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, Анагаах ухааны магистр, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

ЦУС СУДЛАЛ:

А.Отгонбат ЭМЯ-ны дэргэдэх Цус судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дарга, АУ-ны доктор, дэд профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

Ц.Одгэрэл ЭМЯ-ны дэргэдэх цус судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

О.Пүрэвжал ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, МУ-ын дотрын тэргүүлэх зэргийн эмч

ДОТООД ШҮҮРЭЛ СУДЛАЛ:

Х.Алтайсайхан ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч, Академич

С.Сайнбилэг ЭМЯ-ны дэргэдэх Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн, АУ-ны доктор, дэд профессор, МУ-ын дотрын зөвлөх зэргийн эмч

ГАРЧИГ

1. Өмнөх үг	5
2. Сорилын шалгалтын даалгавар гүйцэтгэх заавар	6
3. Зүрх судас судлал	7
4. Хоол боловсруулах эрхтэн судлал	36
5. Уушги судлал	62
6. Ревматологи судлал	100
7. Бөөр судлал	129
8. Цус судлал	156
9. Дотоод шүүрэл судлал	170
10. Ёс зүй, хууль эрх зүй	200

ӨМНӨХ ҮГ

Эмнэлзүйн салбарын цөм - дотрын анагаах судлалын үндсэн мэргэшил эзэмшээд, зургаагаас доошгүй жилийн ажлын туршлага хуримтлуулсан эмчид мэдлэг, ур чадварын түвшингээ тогтоолгох, үнэлүүлэх зорилго бүхий мэргэшлийн зэргийн шалгалт өгөх эрх нээгдэн, улмаар Монгол улсын зэрэгтэй эмч болж, мэргэжлийн чиглэлээр хөгжин дэвшиж ирсэн уламжлалтай билээ.

Дотрын анагаах судлалын эмч нарын эрдэм мэдлэгийг үнэлэх сорилын шалгалтанд зориулсан номын гуравдугаар хэвлэл Та бүхний гар дээр ирж байна. 3-4 жилийн давтамжтай гарсан сорилын номууд нь Монгол улсад дотрын өвчний тусламж үйлчилгээнд гарч буй өөрчлөлт шинэчлэлтийг тусгаж шинэчилж ирсэн.

Энэ удаагийн сорилын ном нь мултимедиа сорилтой, сорилын зөв хариултыг тэмдэглэн, эргэлзээг тайлсан, Дотрын анагаах судлалын холбоо байгуулагдаж шалгалтын үйл ажиллагаанд хамтран оролцогч болсон, Монгол улсад дотрын эмч бэлтгэх үндсэн мэргэшлийн нэгдсэн хөтөлбөрийг шинэчилсэн үетэй давхцаж буй олон онцлогтой болжээ.

Сорилын шалгалт нь дижитал технологи дэвшлийн үр дүнд өвчний шинж тэмдгийг эмч-өвчтөний бодит үзлэгээс харж, сонсон, оношийг баталгаажуулах шинжилгээний зураглал бичиглэлийг шууд уншиж, эмнэлзүйн бодит орчинг бүрдүүлснээр даалгавар шийдвэрлэхэд тохиолдох зарим бүрхэг, дутмаг мэдээллийг нөхөн өгч, эмчийг зөв дүгнэлт шийдвэр гаргахад тусалдаг, мэдлэг төдийгүй ур чадварын түвшинг үнэлэх үнэлгээний арга болж байна.

Сорилыг шинэчлэн боловсруулах, шалгалтын технологийг хөгжүүлэхэд эмнэлзүйн болон анагаахын боловсрол судлалын мэдлэг, туршлагаа зориулдаг эрдэмтэн багш, эмч мэргэжилтэн нартаа талархлаа илэрхийлье.

Олон жилийн дадлага туршлагатай, өндөр мэдлэгтэй дотрын эмч бол Монгол улсын эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамгийн үнэ цэнтэй мэргэжилтэн бөгөөд ахлах, тэргүүлэх, зөвлөх зэрэгтэй эмч нар маань маргаашийн дотрын эмч залгамж халаа, хүний нөөцийг бэлтгэхэд залуу эмч нарын дотны туслагч, ментор эмчийн үүрэг гүйцэтгэхийн зэрэгцээ төрөлжсөн нарийн мэргэшлээр дотрын өвчний шинжлэх ухааныг хөгжүүлж, салбарын хөгжлийн чиг хандлагыг тодорхойлоход хувь нэмрээ оруулж, үүрэг хариуцлага нь нэмэгддэг билээ.

Та бүхний мэргэжлийн хөгжил дэвшилд амжилт хүсье.

Ц.Сарантуяа
ЭМЯ-ны Дотрын анагаах судлалын мэргэжлийн
салбар зөвлөлийн дарга,
АУ-ны доктор, дэд профессор

СОРИЛЫН ШАЛГАЛТЫН ДААЛГАВАР ГҮЙЦЭТГЭХ ЗААВАР

I. Тоон хариулттай бол дараах байдлаар хариуг сонгоно.

- A - 1,2,3 зөв бол
- B - 1,2,3,4 зөв бол
- C - 2,4 зөв бол
- D - 4 зөв бол
- E - бүгд зөв бол

II. Үсгэн хариулттай бол нэг зөв хариуг сонгоно.

III. Шалтгаан хамаарлын сорилын түлхүүр

1-р баталгаа	2-р баталгаа	Холбоо хамаарал	Хариулт
Зөв	Зөв	Зөв	A
Зөв	Зөв	Буруу	B
Зөв	Буруу	Буруу	C
Буруу	Зөв	Буруу	D
Буруу	Буруу	Буруу	E

IV. Асуулт хариултын хослол тест.

Бүлэг асуултын асуулт тус бүрт тохирох хариултыг бүлэг хариултаас сонгоно.

V. Бичгээр хариулах сорил.

Даалгаврын дагуу товч тодорхой хариулж бичнэ.

Даалгаврын хүнд хөнгөн зэргээс хамааран хариулт бүрт оногдох онооны жин харилцан адилгүй.

ЗҮРХ СУДАС СУДЛАЛ

1. 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

2. Зүрхний шигдээсийн дараа зүүн ховдолд бүлэн үүсдэг. Энэхүү тохиолдолд варфарин хэрэглэдэг, учир нь варфарин нь тромбэмболи болохоос сэргийлдэг.

3. Аль нь фибринд өвөрмөц бүлэн уусгах үйлчилгээтэй бэлдмэл вэ?

- 1. Урокиназа
- 2. Алтеплаза
- 3. Стрептокиназа
- 4. Ретеплаза
- 5. Фондопаринукс

4. 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

5. Зүрхний цочмог шигдээсийн үед бүлэн уусгах эмчилгээг ямар тохиолдолд хийвэл үр дүнтэй вэ?

- 1. Эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээд 12 цаг болоогүй
- 2. Фибрин уусгах эмчилгээ хийх эсрэг заалтгүй
- 3. Зэргэлдээ 2 холболтонд ST сегмент 1мм-ээс илүү өргөгдсөн
- 4. Зэргэлдээ 2 холболтонд Т шүд сөрөг гарах
- 5. Гиссийн баруун хөлийн шинэ хориг үүсэх

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

- 1. Ходоодны шархлаа
- 2. Тархины цус харвалт
- 3. Сүүлийн 1 сард болсон хамраас цус гарсан

4. Цус шүүрэх эмгэгүүд
5. Халдварт эндокардит

7. Зүрхний шигдээсийн үед илэрдэг өөрчлөлт тус бүрд тохирох ЗЦБ-ийн шинж тэмдэгийг сонгоно уу?

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. Миокардын үхжил | A. ST сегмент буух |
| 2. Миокардын цочмог гэмтэл | B. Урвуу Т шүд |
| 3. Миокардын ишеми | C. Шинэ Q шүд |
| 4. Миокардын сорвижилт | D. ST сегмент өргөгдөх |
| 5. Дамжуулалтын саатал | E. Хуучин Q шүд |

- Хариу:
- A. 1C2D3A3B4E
 - B. 1C2D3A4B5E
 - C. 1D2A3B4E5C
 - D. 1E2A3B4C5E
 - E. 1D2C3A3A4E

8. 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

9. ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээстэй өвчтөнд эрсдлийн зэргийг тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

1. Онош тодруулах
2. Эмчилгээ сонгох
3. Хүндрэлийг илрүүлэх
4. Тавиланг урьдчилан тодорхойлох
5. Өвчний явцыг үнэлэх

10. ЗЦБ-ийн V1-V6 холболтод ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш 2 мм өргөгдөж, Т шүд сөрөг туйлтай болсон байв. Шигдээсийн байршил, хамарсан давхарга, үе шатыг тодорхойлно уу?

- 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

11. 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

12. Зүрхний шигдээсийн үед ЗЦБ-н оношлогоо хийхэд анхаарах зүйлийг дурьдана уу?

1. ЗЦБ-ийг эмчийн анхны үзлэгийн дараа 10 минутын дотор хийж дүгнэсэн байх
2. ЗЦБ хэвийн байх нь шигдээсийг үгүйсгэж чадахгүй
3. Цээжний өвдөлт дахих тохиолдолд болон 6,24 цагийн дараа ЗЦБ давтан хийх
4. Шаардлагатай тохиолдолд нэмэлт холболтоор бичлэг хийх
5. Боломжтой тохиолдолд өмнөх бичлэгтэй харьцуулан үзэх

13. ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээсийн үед биомаркерийн (тропонин) оношлогоо хийхэд анхаарах зүйлийг нэрлэнэ үү?

1. Эмнэлэгт ирэнгүүт цусны сийвэнд тропонины хэмжээг үзнэ, шинжилгээний хариу 60 минутын дотор бэлэн болсон байх
2. Эхний сорил сөрөг гарсан тохиолдолд уг шинжилгээг 6-12 цагийн дараа давтан хийнэ
3. Зөвхөн биомаркерийн үзүүлэлтэд тулгуурлан ЗЦШ-ийн оношлогоог хийж болохгүй
4. Эмнэлэгт ирсний дараа хийгдсэн нэг удаагийн сөрөг сорил нь ЗЦШ-г үгүйсгэхэд хангалттай
5. Тропонин үзэх боломжгүй үед КФК-МВ —н хэмжээг шинжилнэ

14. 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

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

- A. aPTT
- B. ACT
- C. INR
- D. TT
- E. Фибриноген

16. ЗЦШ-ийн үед чагнахад хоёр уушгины арын доод хэсгээр нойтон хэрчигнүүр сонсогдож байвал зүрхний цочмог дутагдлын (Киллипийн ангилалаар) хэд дүгээр зэрэг байж болох вэ?

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

17. Ямар хэм алдагдлын үед шигдээстэй өвчтөнд амиодарон хэрэглэх вэ?

- 1. Нэг ижил хэлбэрийн ховдлын тахикарди
- 2. Тосгуурын мерцани
- 3. Олон хэлбэрийн ховдлын тахикардийн үед QT зай хэвийн байвал
- 4. Олон тооны ховдлын экстрасистоли
- 5. Олон хэлбэрийн ховдлын тахикардийн үед QT зай уртассан байвал

18. Дараах бэлдмэлээс ADP рецепторт хориг тавьж, тромбоцитийн агрегацийг багасгадаг үйлчилгээтэй антиагрегантгүйг сонгох

- 1. Клопидогрел
- 2. Тиклодипин
- 3. Прасугрел
- 4. Аспирин
- 5. Тирофибан

19. Ямар шинж тэмдэг илэрвэл ST сегмент өргөгдөөгүй зүрхний шигдээсийн үед яаралтай журмаар титэм судсан дотуурх эмчилгээ хийх вэ?

- 1. Цээжний өвдөлт дахих, давтагдах
- 2. Зүрхний шок
- 3. Эмийн эмчилгээ үр дүнгүй байх
- 4. Уушгины хаван
- 5. Ховдлын тахикарди, ховдлын фибрилляци

20. Зүрхний шигдээсийн үед титэм судасны бүлэн үүсдэг. Энэ

тохиолдолд гепарин хэрэглэдэг, учир нь гепарин бүлэн уусгадаг.

21. Гепариныг зүрхний шигдээсийн үед ямар үзүүлэлтээр хянаж хэрэглэдэг вэ?

1. Тромбины хугацаа
2. INR
3. Протромбины хугацаа
4. а РТТ
5. Фибриноген

22. Дараах бэлдмэлүүдээс аль нь артерийн даралт бууруулах, миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгах, зүрхний хэм алдагдал засах үйлчилгээтэй вэ?

- A. Лизиноприл
- B. Бисопролол
- C. Изосорбид
- D. Амиодарон
- E. Нифедипин

23. Зүрхний булчингийн далд ишемийг оношлогооны ямар аргаар илрүүлдэг вэ?

1. Зүрхний ачаалалтай бичлэг
2. Ачаалалтай Сцинтиграфи
3. Стресс ЭХОКГ
4. Холтерийн мониторинг
5. Титэм судасны КТ

24. 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

25. Артерийн гипертензийн үед 3ЦБ –р илрэх зүүн ховдлын томролын Корнеллийн шинж тэмдэгийг заана уу?

- A. $Rv5 = 24\text{мм}$
- B. $Sv3 + Ravl = 29\text{мм}$
- C. $Rv4 > Rv5$
- D. $Rv5 + Sv1 = 30\text{мм}$
- E. $Rv5 + Sv1 = 34\text{мм}$

26. Анхдагч артерийн гипертензийг үе шатаар нь ангилахад аль үзүүлэлтийг ашиглах вэ?

1. Эрсдэлт хүчин зүйлийн тоо
2. Бай эрхтэний гэмтэл
3. АД н түвшин
4. Бай эрхтэн тогтолцооны хүндрэл
5. Зовиурууд

27. Артерийн гипертензийн эрсдлийн зэргийг тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

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

28. Артерийн гипертензийн үед зүүн ховдлын томрол үүсдэг. Зүүн ховдлын томролыг ЗЦБ-р оношлодог, **учир нь** зүүн ховдлын томролын үед өндөр R шүд V1-V2 холболтод илэрдэг.

29. Симпатик-адренал системийн идэвхжил ихэссэний улмаас АД өсдөг. Энэхүү тохиолдолд атенолол хэрэглэдэг, учир нь атенолол нь бета рецепторыг хориглож, АД бууруулдаг.

30. 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

31. Зүрхний цахилгаан бичлэгийн дараах өөрчлөлтөөс аль нь зүрхний зүүн ховдлын дутагдлын үед илэрдэг вэ?

1. Хуучин шигдээсийн өөрчлөлт
2. Гисийн багцын зүүн салааны хориг
3. Синусын тахикарди
4. Уушгины P шүд
5. $Rv1 > Rv6$

32. Зүрхний архаг дутагдлын үеийн хэт авиан шинжилгээнд хамааралтай зөв хариултыг сонгоно уу?

1. Зүрхний ишеми өвчний үед диастолын үйл ажиллагаа эхэлж

алдагддаг

2. Миокардын агших чадварыг цацалтын үзүүлэлтээр (EF) үнэлнэ
3. Цацалтын үзүүлэлт $<40\%$ байх нь систолын үйл ажиллагаа алдагдсаныг илэрхийлнэ
4. Диастолын үйл ажиллагааг үнэлэх гол арга
5. Эмчилгээ эхлэхээс өмнө шинжилгээг заавал хийх хэрэгтэй

33. Аль нь тэлэгдлийн кардиомиопатийн шалтгаан байж болох вэ?

1. Архи
2. Акромегали
3. Коксакийн вирус
4. Тугалганы хордлого
5. Харшил

34. 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

35. Тэлэгдлийн кардиомиопатийн эмчилгээнд аль нь хамаарах вэ?

1. Эмийн эмчилгээ нь зүрхний архаг дутагдлын эмчилгээтэй төстэй
2. Хэрэв өмнө нь тархины цусан хангамжийн хямрал болж байсан бол варфарин хэрэглэх заалттай
3. Хэрэв зүрхний хэм алдагдал дахивал хэм алдагдлын эсрэг эмчилгээ заалттай
4. Хэрэв илүүдэл жинтэй бол биеийн жин бууруулах арга хэмжээ авна
5. Эмийн эмчилгээ үр дүнгүй тохиолдолд зүрх шилжүүлэн суулгах асуудал яригдана

36. Зузааралтын кардиомиопатийн үед аль нь тохиолддог вэ?

1. Зүүн ховдлын тэлэгдэл
2. Зүрхний цахилгаан бичлэгт хажуу ханын ST сегментийн өөрчлөлт илрэх
3. Зүрхний хөндийн тэлэгдэл
4. Ховдол хоорондын таславчийн зузааралт
5. Цээжний рентген шинжилгээнд зүрхний томрол илрэх

37. Тосгуурын мерцанид хамааралтай зөв хариултыг сонгоно уу?

1. Дигоксиныг тосгуурын мерцани дахихаас сэргийлж хэрэглэдэг

2. Митрал хавхлагын нарийсал нь тосгуурын мерцани үүсгэх гол шалтгааны нэг
3. Дигоксин нь тосгуурын мерцанийг синусын хэмнэлд шилжүүлдэг
4. Тосгуурын мерцани нь тархины цус харвах эрсдлийг ихэсгэдэг
5. Зузааралтын кардиомиопати нь тосгуурын мерцани үүсгэх шалтгааны нэг

38. Митрал хавхлагын нарийсалтай холбоотой ЭХОКГ-д илрэх эмгэг өөрчлөлтийг сонгоно уу?

1. Митрал хавхлага зузаарна
2. Хавхлагын талбай $<1.0 \text{ см}^2$ байвал их нарийссан байна гэж үзнэ
3. Хавхлагын хөдөлгөөн хязгаарлагдана
4. Хавхлага дээр том, хөдөлгөөнтэй ургацаг үүснэ
5. Зүүн ховдол томорно

39. Митрал хавхлагын нарийслын үед...

1. Зүүн ховдол томорно
2. Зүүн тосгуурын томрол нь тосгуурын мерцани үүсэхэд хүргэнэ
3. Уушгины гипертензи үүсэхгүй
4. Тархины шигдээс үүсэх эрсдэл ихэснэ
5. Зүүн ховдлын дутагдал давамгайлна

40. Митрал хавхлагын дутуу хаагдалд хамаарах зөв хариултыг сонгоно уу?

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

41. Эндомиокардын биопсийн шинжилгээг хийхийн тулд зүрхний булчингийн аль хэсгээс сорьц авдаг вэ?

- A. Баруун ховдлын хана
- B. Баруун тосгуурын хана
- C. Ховдол хоорондын таславч
- D. Тосгуур хоорондын таславч
- E. Зүүн тосгуурын хана

42. Миокардитын шалтгаанд аль нь хамаарах вэ?

1. Нян
2. Вирус

3. Мөөгөнцөр
4. Бичил биет
5. Хордлого

43. Тархмал миокардитын оношлогооны их шалгуур үзүүлэлтийг сонгоно уу?

1. Багажийн шинжилгээгээр нотлогдсон зүрхний томрол
2. Цусны сийвэнд фермент ихсэх
3. Зүрхний дутагдлын шинж тэмдэг илэрсэн байх
4. Зүрхний 1-р авиа сулрах
5. Синусын тахикарди

44. Миокардитын оношийг нотлон шинжилгээг сонгоно уу?

1. Лабораторийн шинжилгээ
2. Зүрхний MRI
3. ЗЦБ
4. Эндомиокардын биопси
5. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ

45. Халдварт эндокардитын эмнэл зүйн шинж тэмдэгийг сонгоно уу?

1. Зүрхний хэт авиан шинжилгээгээр хавхлага орчимд ургацаг тодорхойлогдох
2. Зүрхний шинэ шуугиан
3. Лейкоцитоз
4. Халууралт
5. Бактериеми

46. Халдварт эндокардитын үед ямар хүндрэл илэрдэг вэ?

1. Тархины буглаа
2. Уушгины артерийн тромбэмболи
3. Элэгний буглаа
4. Цус алдалт
5. Гэдэсний түгжрэл

47. 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 аргахэмжээ авах
- E. Урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрт хамрагдах

48. Аспирин нь ...

1. Зүрхний шигдээсийн дараах нас баралтыг бууруулдаг
2. Тархины цус харвалтаас сэргийлнэ
3. Зүрхний шигдээсийн анхдагч урьдчилан сэргийлэлтэнд үр дүнтэй
4. Хэрэв амьсгаадалт илэрвэл хэрэглэхийг зогсооно
5. Уушгины тромбэмболийн үед варфаринтай хавсран хэрэглэнэ

49. Изосорбид динитрат нь...

1. Стенокардийн өвдөлтийг намдаана
2. Хэрэглэхэд эмэнд тэсвэрлэг чанар илэрнэ
3. Толгой өвдөх гаж нөлөө илэрнэ
4. Зүрхний шигдээсийн дараах нас баралтыг бууруулахгүй
5. Арьсны наалт хэлбэрээр хэрэглэнэ

50. Бета хоригч нь...

1. Миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгана
2. Зүрхний шигдээсийн дараах гэнэтийн нас баралтын эрсдлийг бууруулна
3. Уушгины бөглөрөлтөт өвчний үед хэрэглэх хориотой
4. Зүрхний дутагдлын үед хэрэглэхгүй
5. Артерийн судсыг тэлэх үйлчилгээтэй

51. Дигоксин нь...

1. Синусын хэмнэлттэй митрал хавхлагын нарийслын үед хэрэглэх заалттай
2. Зүрхний дутагдлын зовиурыг багасгана
3. Зүрхний дутагдлын үеийн амьдрах чадварыг сайжруулна
4. Зүрхний хориг үүсгэнэ
5. Тахиаритми үүсгэнэ

52. Зүрх судасны атеросклероз өвчний анхдагч урьдчилан сэргийлэх зорилгоор хэрэглэх статин эмчилгээний заалтуудыг нэрлэнэ үү?

1. 40-75 насны ЧШ-тэй хүмүүсийн сийвэн дэх БНЛП-Х 70-189мг/дл байх
2. Сийвэнд БНЛПХ (LDL) $\geq$ 190мг/дл байх
3. 40-75 насны ЧШ-гүйхүмүүсийн зүрх судасны атеросклероз өвчний 10 жилийн эрсдэл өндөр байх
4. >75 насны зүрхний шигдээстэй хүмүүс
5. 75 ба түүнээс залуу насны эмнэл зүйн шинж тэмдэг бүхий ЗСАӨ-тэй (ЗИӨ, тархины ба захын артерийн өвчин) хүмүүс

53. Артерийн гипертензийн хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт нь анхдагч урьдчилан сэргийлэлтээс юугаараа ялгаатай вэ?

1. Архины зохистой хэрэглээ
2. АД-г тогтмол хянах
3. Идэвхтэй хөдөлгөөн
4. АД бууруулах эмийг тогтмол хэрэглэх
5. Эмчийн тогтмол хяналт

54. Нитроглицерины гол гаж нөлөөг заана уу?

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

55. Цусны их эргэлтэнд зогсингошил болоход дараах шинжүүдээс аль нь илрэхгүй вэ ?

1. Хоолонд дургүй болж огиж бөөлжинө.
2. Амьсгаадна .
3. Баруун хавирганы нумаа рунжирч өвдөнө.
4. Хөөстэй цустай цэр бүхий ханиалгана .
5. Доод мөчдөөр хавагнана .

56. Хоёр хавтаст хавхлагын нарийсалтай өвчтөнд тосгуурын жирвэгнэх хэм алдагдал үүсч, пароксизмаар хүндэрчээ. Энэ үед зүрх 1 минутанд 190 удаа агшиж, АД буурч, уушгины зогсонгишлын шинж тэмдгүүд илэрсэн. Ямар эмчилгээг хамгийн түрүүн эхлэх вэ?

- A. Дигоксин
- B. Кордарон
- C. Обзидан
- D. Лидокаин
- E. Кардиоверси

57. Зүрхний булчингийн ямар гэмтлийн үед гол судасны хагас саран хавхлагын нарийслын шинж тэмдэгтэй төстэй шинж илэрдэг вэ?

- A. Зузаарлын кардиомиопати
- B. Тэлэгдлийн кардиомиопати
- C. Бөглөрөлтийн кардиомиопати
- D. Абрамов-Фидлерын миокардит
- E. Бахуугийн үеийн зүрхний булчингийн гэмтэл

58. Тогтвортой явцтай стенокардийн үйл ажиллагааны ямар зэргийн үед титэм судасны дотуурх эмчилгээ хийх заалттай вэ?

1. II зэрэг
2. III зэрэг
3. I зэрэг
4. IV зэрэг
5. V зэрэг

59. Хоёр хавтаст хавхлагын нарийслын үеийн шуугианы онцлогийг хэлнэ үү?

- A. Шуугиан нь зүүн суга уруу дамжилт өгнө
- B. Баруун хажуугаар хэвтүүлэхэд шуугиан илүү тодсонсогдоно
- C. Шуугиан нь 3-р авиатай хавсарна
- D. Зүүн хажуугаар хэвтүүлж амьсгал гаргах үед шуугианы эрч тодорно
- E. Шуугиан босоо байрлалд илүү тод сонсогдоно

60. Зүрхний шахуургын үйл ажиллагаа муудсанаас АД багасч, бөөрөнд очих цусны хэмжээ багатайгаас болж, шээс хөөх эмэнд үрдүнгүй бол ямар эм хэрэглэвэл зохихвэ?

- A. Курантил
- B. Витамин АЕ
- C. Гепарин
- D. Допамин
- E. Преднизолон

61. Эмэгтэй 49 настай өвчтөнд Зүрхний суурь хэсэгт 2-р цэгт төвлөрсөн тод агшилтын шуугиантай, энэнь гүрээний артери руу дамжина. 2-р цэгт 2-р авиа суларсан, зүрхний цохилтынтоо 1 минутанд 64 удаа, хэм жигд, шууны артерид АД 95/60 мм.у.б. Таны тавих онош юу вэ?

- A. Гол судасны хавхлагын нарийсал
- B. Зүрхний хавсарсан гажиг
- C. Гол судасны коаркотаци
- D. Ховдол хоорондын таславчийн цоорхой
- E. Артерийн цорго төрөлхийн онгорхой байх

62. Леон Соколовын шалгуурыг сонгоно уу?

- A. $RV_5 > 26 \text{ мм}$
- B. $RV_5 > 30 \text{ мм}$
- C. $RV_5 > RV_4$
- D. $SV_1 + RV_5 > 35 \text{ мм}$
- E. $SV_1 + RV_5 > 30 \text{ мм}$

63. Гисийн багцны зүүн хөлийн хоригийн үед гарах шинжүүдийг сонгоно уу?

1. ST сегмент, T шүдэнд өөрчлөлт илрэхгүй
2. V_1, V_2 -д QS эсвэл rS бичигдэнэ
3. V_5-V_6 -д qшүд бичигдэнэ
4. V_5-V_6 -д rR, Rr бичигдэнэ
5. V_5-V_6 -д QS эсвэл rS бичигдэнэ

64. 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

65. Ангиотензийн хувиргагч фермент саатуулагчийг эмчилгээнд хэрэглэх үедээ дараах үзүүлэлтүүдээс алийг нь заавал тогтмол хянах шаардлагатай вэ?

1. Сийвэнгийн натри
2. Сийвэнгийн кали
3. Сахар
4. Креатинин
5. Холестрин

66. Дигоксины үйлчлэлийн нөлөөгөөр ЗЦБ-д ямар өөрчлөлт гардаг вэ?

- A. ST сегмент голч тэнхлэгээс дээш өргөгдөх
- B. T шүд өндөрсөх
- C. PR зай богиносох
- D. ST сегмент голч тэнхлэгээс доош буух
- E. QRS иж бүрдэл өргөсөх

67. Дислипидемийн оношлогоо эмчилгээний үндэсний зааварт зааснаар зүрх судасны атеросклероз өвчний 10 жилийн эрсдэл хэдэн хувь байвал өндөр эрсдэлтэй гэж үзэх вэ?

- A. >10%
- B. >5%
- C. >6%
- D. >7%
- E. $\geq 7.5\%$

68. Артерийн гипертензийн эмийн эмчилгээний зарчмыг нэрлэнэ үү?

1. Эм зөв сонгох
2. Эмийн тунг зөв тохируулах

3. Эмийг зөв хослуулах
4. Эмийг тогтмол өгөх
5. Эмийг АД ихсэх үед уулгах

69. Халдварын эндокардитын Duke их шалгуур тодорхой байхад нь аль нь тохирох вэ?

1. Өндөр халуурах, чичрэх
2. Цусанд нян эерэг илрэх
3. Ослерын зангилаа
4. Зүрхний дотор хана гэмтсэн нь тодорхой байх (ургацаг байх, регургитац дахин шинээр илрэх, эсвэл зүрхэн дотор буглаа байх)
5. Жаневейн язралт, Роторын толбо

70. Тосгуурын мерцани ЗЦБ-т ямар шинжээр илэрдэг вэ?

1. ЗАТ 1 мин 140-250 удаа хүрэх
2. Р шүд бичигдэхгүй байх
3. QRS бүрдэл өргөн деформатай байх
4. QRS бүрдэл хэвийн байх
5. RR хоорондын зай жигд байх

71. Атенолол нь зүрхний булчингийн β_1 рецепторт хориг тавих үйлдэлтэй антиангиналь бэлдмэл. Атенолол миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээг багасгадаг, **учир нь** β_1 рецепторт нөлөөлснөөр зүрхний минутын эзлэхүүнийг бууруулдаг.

72. Статин эмчилгээний үед биохимийн ямар үзүүлэлтүүдийг хянах вэ?

1. Креатинин
2. ГПТ
3. Кали
4. ГОТ
5. Креатинфосфокиназа(КФК)

73. Сийвэнд триглицерид >500 мг/дл болж ихэссэн үед ямар ноцтой эмгэг үүсэх эрсдэлтэй вэ?

- A. Цөсний чулуу үүсэх
- B. Зүрхний ишеми өвчин
- C. Цочмог панкреатит
- D. Тархины шигдээс
- E. Чихрийн шижин

74. Дислипидемийн оношлогоо эмчилгээний үндэсний зааварт

зааснаар БНЛП-Х-ын түвшинг 30–50% бууруулах эмчилгээний зорилттой бол аль эмийг хэрэглэх вэ?

- A. Atorvastatin 20 мг
- B. Rosuvastatin 20 мг
- C. Simvastatin 10 мг
- D. Atorvastatin 80 мг
- E. Rosuvastatin 40 мг

75. Обморок (синкопи) –д хүргэдэг гол шалтгаануудыг нэрлэнэ үү?

- 1. Аритми
- 2. ЦД бууруулах эмийн хэрэглээ
- 3. Зүрхний зарим өвчин
- 4. Унаж татах өвчин
- 5. ЦД ихдэлт

76. Сийвэнд зөвхөн триглицерид ихэссэн үед ямар бэлдмэл хэрэглэвэл илүү үр дүнтэй вэ?

- A. Аторвастатин
- B. Фенофибрат
- C. Никотины хүчил
- D. Холестерамин
- E. Розувастатин

77. Артерийн гипертензийн үе шатыг тодорхойлохын тулд ямар шинжилгээ хийх вэ?

- 1. ЗЦБ
- 2. ЭХОКГ
- 3. Нүдний уг дурандах
- 4. Сийвэнд холестерин, сахар үзэх
- 5. Өндөгний цусны шинжилгээ

78. Зүрхний зүүн ховдлын ханын зузааралтыг артерийн гипертензийн үед шинжилгээгээр тодорхойлох нь ямар ач холбогдолтой вэ?

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

79. Ямар биомаркерийг ЗАД-ыг эрт илрүүлэхэд ашигладаг вэ?

- A. ТропонинI
- B. Ц урвалжит уураг
- C. КФК MB фракц

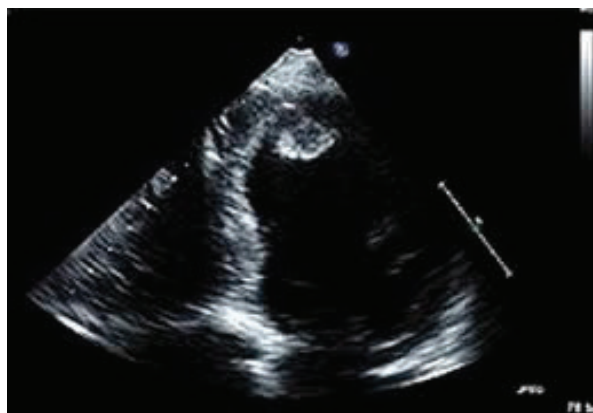
- D. Натри хөөгч пептид
- E. Өндөр мэдрэг тропонин Т

80. Аль эмийг ЗАД-ын эмчилгээнд хэрэглэхэд үр дүнтэй вэ?

- 1. Лизиноприл
- 2. Фуросемид
- 3. Валсартан
- 4. Верошпирон
- 5. Бисопролол

81. Зүрхний эхо зургийг хараад онош тавина уу?

- A. Ховдлын цүлхэн
- B. Зүрхний урагдал
- C. Ховдлын бүлэн
- D. Хавхлагын ургацаг
- E. Ховдлын зузааралт



82. Үндэсний зааварт тодорхойлсноор зүрхний хэт авиан шинжилгээгээр цацалтын фракц (EF) хэдэн хувь байвал цацалтын фракц буурсан зүрхний дутагдал гэж үзэх вэ?

- A. EF <40%
- B. EF <35%
- C. EF <45%
- D. EF <50%
- E. EF ≤40%

83. Зүрхний цочмог шигдээсийн эмгэг жамын гол механизм нь титэм судасны фиброзон товрууны задрал гэж үздэг. Товруу задарснаас бүлэн үүсдэг, учир нь товруу задрах үед тромбоцитын агрегаци ихэсдэг.

84. Натри хөөгч пептидийн сорил нь эмнэл зүйн ямар ач холбогдолтой вэ?

1. ЗАД эрт илрүүлэх
2. ЗАД оношлох
3. ЗАД-ын эмийн эмчилгээний үр дүнг үнэлэх
4. ЗАД-ын явцыг хянах, тавиланг таамаглах
5. Зүрхний ба уушгины гаралтай амьсгаадалтыг ялган оношлох

85. Үндэсний зааварт зааснаар зүрхний архаг дутагдлын эмнэл зүйн оношийг томъёолж бичихдээ алийг нь тусгах вэ?

1. Үе шат
2. Үйл ажиллагааны зэрэг
3. Цацалтын фракци
4. Хэлбэр
5. Шалтгаан

86. Аортын хавхлагын нарийслын үед ЗХАШ-р ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

1. Хавхлагын хавтасууд зузаарах
2. Хавхлагаар цусны урсгалын хурд ихсэх
3. Хавхлагын нээгдэл $< 1.5\text{см}$
4. Хавхлага дутуух аагдах
5. Хавхлагаар цусны урсгалын хурд агасах

87. Артерийн гипертензийн үед ЗХАШ-р ямар өөрчлөлт илүү илэрдэг вэ?

1. Баруун ховдлын хана зузаарах
2. Зүүн ховдлын хана зузаарах
3. Зүүнх овдол тэлэгдэх
4. Зүрхний диастолын үйл ажиллагаа алдагдах
5. Систолын үйл ажиллагаа алдагдах

88. ЗАД-ын үед АХФС, бета хориглогч, минералкортикоид рецепторын хориглогч хэрэглэхэд үр дүнгүй бол ямар бэлдмэл хэрэглэхийг үндэсний зааварт зөвлөсөн вэ?

1. Верошпирон
2. Ивабрадин
3. Карведилол
4. Сакубутрил/валсартан
5. Телмисартан

89. ЗХАШ хийлгэх заалтыг тодорхойлох

1. Зүрхний шуугиан
2. Зүрхний томрол
3. Амьсгаадалт
4. Цээжний өвдөлт
5. Зүрхний шигдээс

90. Үндэсний эмнэл зүйн зааварт тусгасан АГ-ийн шинэчилсэн тодорхойлолт

- A. Хамгийн багадаа хоёр удаагийн үзлэгт АД $>130/80$ мм муб
- B. Хамгийн багадаа хоёр удаагийн үзлэгт АД $\geq 130/80$ мм муб
- C. Хамгийн багадаа хоёр удаагийн үзлэгт АД $\geq 130/90$ мм муб
- D. Хамгийн багадаа хоёр удаагийн үзлэгт АД $\geq 140/90$ мм муб
- E. Нэг удаагийн үзлэгээр АД $\geq 130/80$ мм муб

91. Ямар эмийн бүлгээр АГ-ийн эмийн эмчилгээг эхлэхийг үндэсний зааварт заасан вэ?

1. Диуретик
2. Ангиотензин хувиргагч ферментийг саатуулагч
3. Ангиотензиний рецепторын хориглогч
4. Кальцийн сувгийн хориглогч
5. Бета рецепторын хоригч

92. Өнгөт доплерт ЗХАШ-г зүрхний ямар эмгэгийг оношлоход түлхүү хэрэглэдэг вэ?

1. Зүрхний ишеми өвчин
2. Зүрхний төрөлхийн гажиг
3. Зүрхний дутагдал
4. Хавхлагын сөргөө
5. Зүрхний томрол

93. Стресс ЭХОКГ-г зүрхний ямар эмгэгийг оношлоход хэрэглэдэг вэ?

- A. Зүрхний дутагдал
- B. Тэлэгдлийн кардиомиопати
- C. Миокардит
- D. Зүрхний ишеми өвчин
- E. Зүрхний гажиг

94. Үндэсний зааварт зааснаар АГ-ийн эмнэл зүйн үндсэн оношийг бичихдээ алийг нь тусгах вэ?

1. АД-н түвшингийн зэрэг
2. Үе шат
3. ЗС-ны эрсдэл

4. Явц
5. Хүндрэл

95. Ямар үед АГ-ийн эмийн эмчилгээг эхлэхийг үндэсний зааварт заасан вэ?

- A. АД 130-139/80-89 мм муб, эрсдлийн зэрэг өндөр бус
- B. АД $\geq 140/90$ мм муб
- C. АД 120-129/70-79 мм муб, эрсдлийн зэрэг өндөр
- D. АД $>140/90$ мм муб
- E. АД $\geq 160/90$ мм муб

96. 24 цагийн АД хянах шинжилгээний заалтууд?

1. Эмнэлгийн нөхцөлд хэмжсэн АД-ын түвшин янз бүр байх
2. ЗСӨ-ий бага эрсдэлтэй боловч эмнэлгийн АД-ын түвшин өндөр байх
3. Эмнэлгийн болон гэрийн АД-ын түвшин хоорондоо илт зөрүүтэй байх
4. Эмийн эмчилгээ үрдүнгүй байх
5. Гипотензи илэрч болзошгүй тохиолдлууд

97. Систолын артерийн даралт ≥ 140 мм.муб, диастолын артерийн даралт < 90 мм.муб байхыг дан систолын артерийн гипертензи гэнэ. Энэ нь өндөр настай хүмүүст илүү тохиолддог, **учир нь** өндөр настай хүмүүст том артерийн судасны уян чанар буурсан байдаг.

98. Зүүн ховдлын систолын дисфункцийг ЗХАШ-ий ямар үзүүлэлтээр үнэлдэг вэ?

- A. Цацалтын фракц
- B. Зүүн ховдлын томрол
- C. Минутын эзлэхүүн
- D. Митрал хавхлагын E/A харьцаа
- E. Зүүн тосгуурын хэмжээ

99. Бөөрний эдийн эмгэгийн үед простагландин багасдаг. Простагландин нь АД бууруулдаг, **учир нь** простагландин судас тэлэх үйлчилгээ үзүүлдэг.

100. Зүрхний зүүн ховдлын трансмураль шигдээсийн үед цүлхэн үүсдэг. Цүлхэн нь өвчний тавиланг дордуулдаг **учир нь** цүлхэн нь зүрхний архаг дутагдал үүсэхэд нөлөөлдөг.

101. Зүрхний шигдээсийн дараа зүүн ховдолд бүлэн үүсдэг. Энэхүү тохиолдолд варфарин хэрэглэдэг **учир нь** варфарин нь тромбэмболи болохоос сэргийлдэг.

102. Зүрхний шигдээсийн үед тосгуурын жирвэлзэх хэм алдагдал үүсдэг. Энэхүү тохиолдолд амиодарон хэрэглэдэг, **учир нь** амиодарон нь синусын хэмнэлийг сэргээдэг.

103. АД бууруулах эмийн бүлэг тус бүрд хамаарах эмийг сонгоно уу.

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| 1. Бета хоригч | A. Амлодипин |
| 2. Диуретик | B. Биспролол |
| 3. Кальцийн сувгийн хориглогч | C. Гипотиазид |
| 4. АХФ саатуулагч | D. Валсартан |
| 5. Ангиотензин рецепторын хориглогч | E. Лизиноприл |

Хариу:

- A. 1C2D3A4E5B
- B. 1A2D3D4B5E
- C. 1B2C3A4E5D
- D. 1B2C3A4D5E
- E. 1D2C3A4B5E

104. Цус шингэлэх үйлчилгээтэй эмийн бүлэг тус бүрд хамаарах эмийг сонгоно уу.

- | | |
|--|----------------|
| 1. Тромболитик | A. Аспирин |
| 2. Том молекулт антикоагулянт | B. Клопидогрел |
| 3. Бага молекулт антикоагулянт | C. Фраксипарин |
| 4. ADP рецепторын хоригч бүлгийн антиагрегант | D. Гепарин |
| 5. Тромбоксан A ₂ ингибитор, антиагрегант | E. Альтеплаза |

Хариу:

- A. 1A2D3C4B5E
- B. 1E2D3C4B5A
- C. 1B2C3A4E5D
- D. 1E2C3A4D5B
- E. 1D2C3B4E5A

105. Зүрхний архаг дутагдлын үед хэрэглэдэг эмийн бүлэг тус бүрд хамаарах эмийг сонгоно уу.

- | | |
|---|-------------------------|
| 1. Зүрхний гликозид | A. Ивабрадин |
| 2. Бета рецепторын хоригч | B. Дигоксин |
| 3. F рецепторын хоригч | C. Сакубитрил/валсартан |
| 4. АХФ саатуулагч | D. Карведилол |
| 5. Ангиотензин/нефрилизин рецепторын хоригч | E. Эналаприл |

Хариу:

- A. 1C2D3A4E5B
- B. 1B2D3A4C5E
- C. 1B2C3A4E5D
- D. 1B2D3A4E5C

E. 1D2C3A4B5E

A. 1E2A3B4C5D

106. Дараах эмгэг тус бүрд тохирох зүрхний цахилгаан бичлэгийн өөрчлөлтийг сонгоно уу.

1. Зүүн ховдлын томрол

2. Баруун тосгуурын томрол

3. Зүүн тосгуурын томрол

4. АВ зангилааны хориг

5. Гисийн зүүн хөлийн хориг

A. $R5 > R4$ B. $P > 0.10$ секC. $PR > 0.24$ секD. $QRS > 0.12$ секE. $P > 2.0$ мм

Хариу:

A. 1A2E3B4E5C

B. 1B2D3A4C5E

C. 1A2C3B4E5D

D. 1A2E3B4C5D

E. 1D2C3A4B5E

107. Дараах эмгэг тус бүрд тохирох зүрхний цахилгаан бичлэгийн өөрчлөлтийг сонгоно уу.

1. Зүрхний шигдээс

2. Зүүн ховдлын томрол

3. Миокардын ишеми

4. Ховдлын дээрх тахикарди

5. Мерцательны тахиаритми

A. Урвуу Т шүд

B. Эмгэг Q шүд

C. $R5 > R4$

D. Хэмнэл жигд бус, түргэссэн, Р шүд бичигдэхгүй

E. Хэмнэл жигд, түргэссэн, Р шүд бичигдэхгүй

Хариу:

A. 1A2E3B4E5C

B. 1B2C3A4E5D

C. 1B2C3A4D5E

D. 1A2E3B4C5D

E. 1B2C3E4D5A

ЗҮРХ СУДЛАЛ ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛД СУУРИЛСАН ТЕСТ

ТОХИОЛДОЛ №1.

Өвчтөн Т. 64настай, өвчүүний ар хэсгээр хүчтэй хорсож өвдөнө гэсэн зовиуртай 103-д дуудлага өгсөн. Нэг цагийн дараа түргэнтусламжийнэмч ирж үзээд асуулгын аргаар дараах зүйлийг тодруулсан: энэ удаа цээжний өвдөлт 2 цагийн өмнө тайван үед илэрсэн, нитроглицерин 3 удаа хэлэн дор тавахад намдаагүй, таван жилийн өмнө зүрхний шигдээс тусаж стент тавиулсан. Үзлэгээр царайны төрх айдастай, АД 110/70 мм.у.б., хүчилтөрөгчийн сатураци 91%. Чагнахад зүрхний авиа бүдгэрсэн, Хэмнэл жигд, нэг минутанд 60 удаа цохилно, уушиг хэрчигнүүргүй. Түргэний эмч морфин1%-1.0 мл арьсан дор тарьсан ба 80 мг аспирын уулгасан, дараа нь дүүргийн эмнэлэгт хүргэсэн байна. Дүүргийн эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасагт ирснээс хойш 35 минутын дараа эмч ЗЦБ хийсэн. ЗЦБ хийсний дараа, УГТЭ -д титэм судсан дотуурх эмчилгээг хийлгэхээр шилжүүлэх болсон. Шилжүүлэхийн өмнө Клопидогрел 4 ширхэг буюу 300 мг уулгасан.

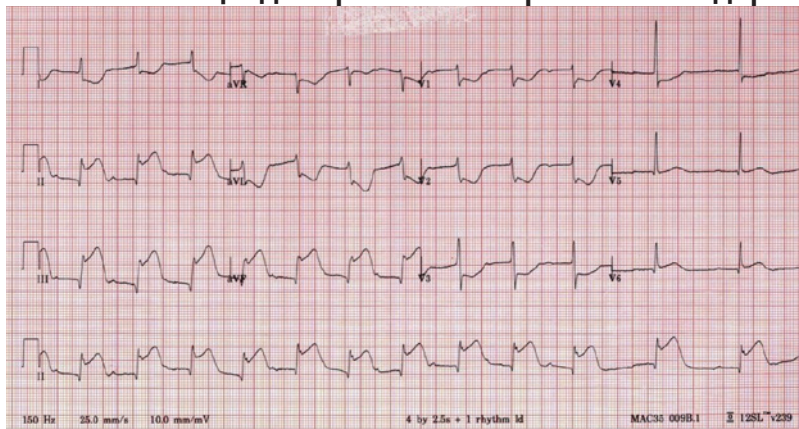
Гүйцэтгэх даалгавар:

108. Түргэний эмч ямар алдаа гаргасан вэ?

1. Морфины тунг хэтрүүлсэн.
2. Морфин тарьсан арга буруу байсан.
3. Аспирины тун багадсан.
4. Хүчилтөрөгч өгөөгүй
5. Нитроглицерин уулгаагүй.

109. Дүүргийн эмнэлгийн яаралтай тусламжийн тасгийн эмч ямар алдаа гаргасан вэ?

- A. ЗЦБ 30 минутын дотор хийгээгүй
- B. ЗЦБ 10 минутын дотор хийгээгүй
- C. ЗЦБ 15 минутын дотор хийгээгүй
- D. ЗЦБ 20 минутын дотор хийгээгүй
- E. ЗЦБ 25 минутын дотор хийгээгүй

110. Эмнэлэгт хийсэн ЗЦБ-д илэрсэн эмгэг өөрчлөлтийг тодорхойлно уу?

1. Хэмнэл жигд
2. ST сегмент I, II, III, aVF холболтод голч тэнхлэгээс дээш өргөгдсөн
3. Эмгэг Q шүд III, aVF холболтод илэрсэн
4. ST сегмент I, aVL, V1-V3 холболтод голч тэнхлэгээс буусан
5. Цахилгаан тэнхлэг зүүн тийш хазайсан.

111. Тухайн өвчтөний эмнэлзүйн шинж тэмдэг болон ЗЦБ-ийн өөрчлөлтөнд тулгуурлан эмнэлзүйн ямар онош тавих вэ?

- A. Зүүн ховдлын урд ханын S Тсегмент өргөгдсөн цочмог шигдээс
- B. Зүүн ховдлын хажуу ханын ST сегмент өргөгдсөн цочмог шигдээс
- C. Зүүн ховдлын доод ханын трансмурал цочмог шигдээс
- D. Зүүн ховдлын доод ханын ST сегмент өргөгдсөн цочмог шигдээс
- E. Зүүн ховдлын доод ба хажуу ханын трансмурал цочмог шигдээс

112. Онош тавьсны дараа титэм судасны дотуурх эмчилгээ хийлгэх зорилгоор өвчтөнг УГТЭ-д шилжүүлэхээр шийдвэрлэсэн байна. Эмчилгээний ямар заалт уг өвчтөнд байсан вэ?

1. Уг эмчилгээ бүлэн үүсгэх эмчилгээнээс илүү үр дүнтэй.
2. Өвчин эхлээд 12 цаг болоогүй
3. Шигдээсийн хүндрэл үүссэн
4. ST өргөгдсөн шигдээс
5. ST өргөгдөөгүй шигдээс

ТОХИОЛДОЛ №2.

Үйчлүүлэгч Э. 48 настай, эрэгтэй. Цээжээр өвдөнө. Амьсгаадна. 2 давхар шатруу өгсөхөд цээжний өвдөлт улам нэмэгдэнэ гэсэн зовиуртайгаар өрхийн эмчид хандав. Асуумжинд: 1 жилийн өмнөөс хааяа ачаалалтай холбоотойгоор цээжээр өвддөг байсан. 3 жилийн өмнө артерийн гипертензи оношлогдсон, даралт 170 хүртэл ихэсдэг. Даралт бууруулах эм тогтмол уудаггүй, даралт ихсэх үедээ л эм уудаг. 20 гаруй жил тамхи татаж байгаа. Үзлэгт: зүрхний авиа бүдэг, хэм жигд. АД 140/80 мм/мб, судасны лугшилт 100/мин, уушиг цулцангын амьсгалтай. БЖИ-34 кг/м²

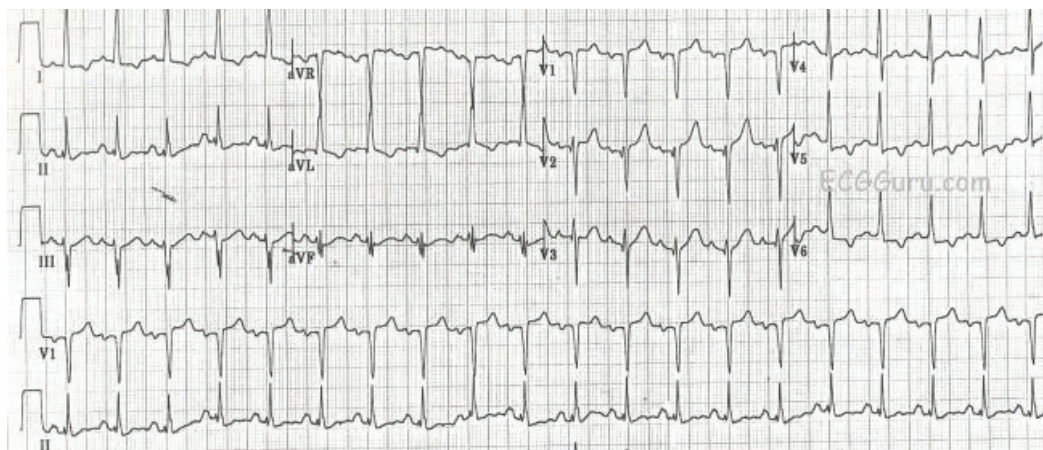
113. Цээжний өвдөлтийг тодруулахад оношийн ач холбогдол бүхий асуултыг сонгоно уу?

1. Өвдөлтийн байрлал
2. Өвдөлт сэдрээх хүчин зүйл
3. Өвдөлт намдаах хүчин зүйл
4. Өвдөлтийн хугацаа
5. Өвдөлтийн шинж чанар

114. Үйлчлүүлэгчид цээжний өвдөлтийг тодруулах зорилгоор ямар шинжилгээг төлөвлөж хийх вэ?

1. Цээжний рентген зураг
2. ЗЦБ
3. Ачаалалтай ЗЦБ
4. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
5. Титэм судасны ангиографи

115. Сувилагч үйлчлүүлэгчид ЗЦБ-ийг яаралтай хийв. Үйлчлүүлэгчийн ЗЦБ-т илэрсэн өөрчлөлтүүдийг дурьдана уу?



1. I, aVL, V₅-V₆ Т сөрөг
2. I, aVL, V₅-V₆ ST сегмент изотэнхлэгээс доошилсон
3. Синусын тахикарди
4. PQ интерал 0.24 сек
5. SV1+RV5,6 35≤

116. Үйлчлүүлэгчид хийгдсэн шинжилгээнд ЗЦБ-т I, aVL, V₅-V₆ Т сөрөг, ST сегмент изотэнхлэгээс доошилсон. СК-МВ, тропонин хэмжээ хэвийн тодорхойлогдов. Аль оношийг урьдчилан тавих вэ?

- A. Тогтворгүй стенокарди
- B. Тогтвортой стенокарди
- C. Принцметаль хэлбэрийн стенокарди
- D. Анх удаа үүссэн ачаалалын үеийн стенокарди
- E. Шигдээсийн дараах стенокарди

117. Үйлчлүүлэгч 2 давхар руу шатаар өгсөхөд цээжний өвдөлт нэмэгдсэн гэнэ. Тогтвортой стенокардийн үйл ажиллагааны зэргийг тодорхойлно уу?

- A. Үйл ажиллагааны 0 зэрэг
- B. Үйл ажиллагааны I зэрэг

- C. Үйл ажиллагааны II зэрэг
- D. Үйл ажиллагааны III зэрэг
- E. Үйл ажиллагааны IV зэрэг

ТОХИОЛДОЛ №3.

Өвчтөн Ч 48 настай эрэгтэй. Зовиур нь амьсгаадна, ханиалгана, зүрх дэлсэнэ, хөлөөр хавагнана гэсэн зовиуртай эмчид хандсан. Дээрх зовиурууд илрээд 2 жил гаран болж байгаа. Эмч түүнийг зүрхний архаг дутагдалтай байна. Эмнэлэгт хэвтэх шаардлагатай гэжээ.

118. Зүрхний архаг дутагдалд хүргэж болох шалтгаануудыг сонгоно уу?

- 1. Артерийн гипертензи
- 2. Зүрхний ишеми өвчин
- 3. Кардиомиопати
- 4. Хавхлагын гажиг
- 5. Чихрийн шижин

119. Зүрхний архаг дутагдал оношийг тодруулахын тулд өвчтөнд ямар шинжилгээ чухал вэ?

- 1. Зүрхний цахилгаан бичлэг
- 2. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
- 3. Тропонин
- 4. Натри хөөгч пептид
- 5. Холестрин, триглицерид

120. Зүрхний архаг дутагдлын Фраминхэмийн оношилгооны эмнэл зүйн үндсэн шалгуурыг сонгоно уу?

- 1. Зүрх томрох
- 2. Хүзүүний вен өргөсөх
- 3. Уушгины хэрчигнүүр
- 4. Ортопноэ эсвэл шөнө гэнэт амьсгаадах
- 5. Шагай хавагнах

121. Бодит үзлэгт: Зүрхний оройн түлхэлт зүүн эгэмний дунд шугамнаас гадагш 2 см, хүч сул, Баруун хил өвчүүний баруун ирмэгээс гадагшаа 2.5 см. Төвөргөөнт ритм сонсогдоно, шуугиангүй. АД 120/80мм.муб, ЗЦТ -112, Уушгинд нойтон хэрчигнүүртэй. Элэг хавирганы нумаас доош 2 хуруу, хөлийн шилбээр хавантай байв. Өвчтөнд ямар эмгэг байх илүү магадлалтай вэ?

- A. Зүрхний шигдээс
- B. Митрал хавхлагын нарийсал
- C. Тэлэгдлийн кардиомиопати

- D. Уушгин зүрх
- E. Артерийн гипертензи

122. ЗАД-ын үед баримтлах эмчилгээний дэглэмийг нэрлэнэ үү?

1. Архины хэрэглээг хориглоно
2. Тарган өвчтөнүүдэд жин хасах
3. Хоногийн давсны хэмжээг 2 граммаас хэтрүүлэхгүй байх.
4. Шингэний хэрэглээг хязгаарлах /1-1,5 л/хон хүртэл, /
5. Далд хаванг илрүүлэхийн тулд өдөр бүр Бланс тооцоолох

ТОХИОЛДОЛ №4.

Үйлчлүүлэгч Д, 41 настай эмэгтэй. Ачааллын үед амьсгаадах, зүрх үе үе хүчтэй дэлсэх болсон гэнэ. Урьд нь амьсгаадаж байсан ч одоо арай богино зайнд, бага ачаалалд амьсгаадах болсон гэнэ. Үйлчлүүлэгчийн артерийн даралт баруун талд 110/80 мм.муб, зүүн талд 105/80 мм.муб зүрхний цохилтын тоо – 130, SatO2 – 96% байна. Уушиг чагнахад цулцангийн амьсгалтай, зүрх чагнахад зүрхний авиа тод, хэм жигд бус, зүрхний оройд диастолын хөнгөн шуугиан сонсогдоно. Зүрхний оройг чагнангаа a.radialis дээр тэмтрэхэд зарим үед хоорондоо тохирохгүй байна.

123. Дээрх үйлчлүүлэгчид амьсгаадах зовиурыг тодруулахад дараах асуултуудаас ач холбогдол бүхий хэсгүүдийг тодруулна уу?

1. Амьсгал авах, гаргахын алинд саадтай байдаг
2. Шөнийн цагаар гэнэт амьсгааддаг эсэх
3. Амьсгаадалт ханиалгалттай хавсардаг эсэх
4. Амьсгаадалт зүрх дэлсэлттэй холбоотой эсэх
5. Амьсгаадалтаас болж ортопноное байрлалд ордог эсэх

124. Зүрхний оройд сонсогдож буй хөнгөн диастолын шуугиан нь зүрхний аль хавхлагын, ямар эмгэгийг заах вэ ?

- A. Гурван хавтаст хавхлагын нарийсал
- B. Аортын хавхлагын дутуу хаагдал
- C. Митрал хавхлагын нарийсал
- D. Митрал хавхлагын дутуу хаагдал
- E. Гурван хавтаст хавхлагын дутуу хаагдал

125. Дээрх оношийг үе шатны ангилалын хамт тодруулахад дараах шинжилгээнүүдээс хамгийн оновчтой шинжилгээний хослолыг сонгоно уу?

1. Цээжний компьютер томографийн шинжилгээ
2. ний хэт авиан шинжилгээ
3. Титэм судасны тодосгогчтой ангиографи
4. Зүрхний цахилгаан бичлэг
5. Ачаалалтай зүрхний цахилгаан бичлэг

Үйлчлүүлэгчийн зүрхний цахилгаан бичлэгийг үнэлэхэд: Синусын бус хэмтэй, хэм жигд бус, ЗЦТ-136 цээжний V1 холболтонд f-долгион бичигдсэн байна. QRS нарийн бүрдэлтэй, 0.08 секунд үргэлжилнэ. Баруун зүүн тосгуурын томрол болон баруун ховдлын томролын зүрхний цахилгаан бичлэгийн шинжүүд эерэг байна. Зүрхний тэжээл дутагдлын шинжүүд тодорхойлогдоогүй.

126. Үйлчлүүлэгчийн амин үзүүлэлтүүдийг дээрх цахилгаан бичлэгийн дүнтэй харгалзуулан ямар төрлийн хэм алдагдал байна гэж дүгнэж болох вэ?

- A. Синусын тахикарди
- B. Тосгуурын тахикарди
- C. Тосгуурын трептани
- D. Тосгуурын мерцани
- E. Ховдлын тахикарди
- F.

127. Дээрх өвчтөнд үүссэн хэм алдагдлын эрсдлүүдийг сонгоно уу?

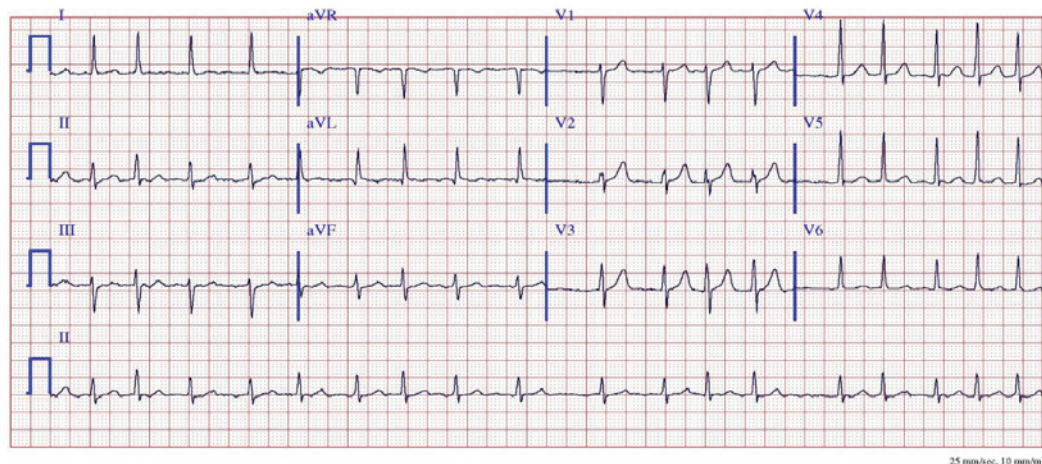
- 1.Тосгуурын чихэвчинд бүлэн үүсэх
- 2.Цус хомсрох хэлбэрийн цус харвалт үүсэх эрсдэл 5 дахин их
- 3.Тахиаритмийн хэлбэр нь амьсгаадалт үүсгэх нь элбэг
- 4.Ховдлын жирвэгнээнд хурдан шилждэг
- 5. Зүрх гэнэт зогсох эрсдэл маш өндөр

ТОХИОЛДОЛ №5.

Өвчтөн 52 настай, эрэгтэй, зүрх дэлсэнэ, амьсгаадна, ядрана гэсэн зовиуртай эмнэлэгт хандсан. Сүүлийн 1 жилд дээрхи зовиур илэрсэн ба ойрд улам ихсээд байх болсон. Өвчтөн тамхи татдаггүй. Архи хэтрүүлэн хэрэглэдэг байсан гэнэ. Одоогоор архианаас татгалзсан. Сүүлийн 2 жил АД ихсэх болсон ба амлодипин 5 мг-тай хааяа уудаг гэнэ. Архаг нойр булчирхайн үрэвсэлтэй.

128. Та өвчтөнд ЗЦБ хийсэн ба зүрхний хэм алдагдлыг тодорхойлно уу?

- A. Ховдлын дээрхи тахикарди
- B. Тосгуурын жирвэгнээ
- C. Ховдлын чичиргээ
- D. Тосгуурын экстрасистол
- E. Синусын аритми



129. Өвчтөнд бодит үзлэгээр ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

1. Чагналтаар оройд агшилтын шуугиан сонсогдоно
2. Захын судасны тэмтрэлтээр хэм жигд бус, хүчдэл өөр тэмтрэгдэнэ
3. Зүрхний бөх илрэнэ
4. Чагналтаар зүрхний хэм жигд бус
5. Гүрээний венийн чинэрэлт ажиглагдана

130. Дээрх эмгэгийн шалтгааныг дурдана уу?

1. Архины хэтрүүлсэн хэрэглээ
2. Хэрэх өвчин
3. Артерийн гипертензи
4. Зүрхний шигдээс
5. Бамбайн дутагдал

131. Уг хэм алдагдлын хүндрэлийг сонгоно уу?

1. Тархины цус харвалт
2. Зүрхний архаг дутагдал
3. Тромбоэмболи
4. Артерийн даралт ихсэх
5. Уушигны тромбоэмболи

132. Зүрхний цохилтын тоог цөөлөх эмийг сонгоно уу?

1. Дигоксин
2. Амиодарон
3. Карвидолол
4. Нифедипин
5. Лизиноприл

ТОХИОЛДОЛ №6.

Та үзлэгээр 63 настай, эрэгтэйд өвчүүний баруун ирмэгт 2-р хавирган завсар агшилтын дунд үеийг хамарсан зүрхний шуугиан илрүүлжээ.

133. Та ямар эмгэгийг сэжиглэх вэ?

1. Артерийн гипертензи
2. Зүрхний ишеми өвчин
3. Аортын хавхлагын дутагдал
4. Аортын хавхлагын нарийсал
5. Гол судасны эмгэг

134. Асуумжаар өвчтөнд ямар зовиурууд илэрч болох вэ?

1. Муужрах- Синкопи
2. Толгой эргэх
3. Зүрхээр өвдөх
4. Ачаалалд амьсгаадах
5. Хавагнах

135. Өвчтөнд онош тодруулахын тулд ямар шинжилгээ хамгийн чухал вэ?

- A. Зүрхний цахилгаан бичлэг
- B. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
- C. Цээжний рентген
- D. Ангиографийн шинжилгээ
- E. 24 цагийн ЗЦБ

136. Асуумжаар өвчтөнд ямар нэгэн зовиур шаналгаа байхгүй, идэвхитэй дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийдэг гэжээ. ЭХОКГ: ЗХ-ын үйл ажиллагаа, хэмжээ хэвийн, аортын хавхлага шохойжилттой, аортын хавхлагын дундаж градиент – 52ммHg, AVA – 0.8 см². Дараах алхамуудаас аль нь хамгийн зөв бэ?

1. Ачаалалттай сорил
2. Титэм судасны ангиографи
3. Аортын хавхлагыг судсан дотуур баллооноор тэлэх
4. Титэм судсыг шалгасаны дараа аортын хавхлагыг солих
5. Эмчилгээ, шинжилгээ шаардлагагүй хянах

137. Аортын хавхалгын нээлтийн талбай AVA- 0.8 см² –г хүнд зэргийн нарийсалд тооцно. Иймд энэ өвчтөнд яаралтай хавхлага солих мэс засал хийнэ.

ХООЛ БОЛОВСРУУЛАХ ЭРХТЭН СУДЛАЛ

1. Ө 45 настай, эмэгтэй. Цустай бөөлжиж, баас хар гарсан. Шокийн индекс тодорхойлох шалгуурыг сонгоно уу?

- A. Цусны шинжилгээнд улаан эс, ялтсын үзүүлэлт
- B. Систолын даралт, пульсын хэмжээ
- C. Артерийн даралт
- D. Анури
- E. Өвчтөн ухаангүй

2. Үйлчлүүлэгчид илэрсэн шинжүүдээс ходоодны уян дуранд илгээх заалтыг сонгоно уу?

- A. 45-аас доош настай, түгшүүр шинж илрээгүй
- B. Цус багадалт илэрсэн
- C. Түгшүүр шинж илэрсэн, 18 настай
- D. Түгшүүр шинж илрээгүй
- E. Тураалтай, 45-аас доош настай

3. Бүдүүн гэдэсний хавдрын оношилгоонд ямар маркерыг сонгох вэ?

- A. CEA
- B. CA 19-9
- C. CA 125
- D. AFP alpha-fetoprotein
- E. Ферритин

4. Үйлчлүүлэгч 27 настай эр. Аюулхайд хүчтэй байнга өвдөнө, хүчиллэг зүйлээр хэхэрч чээж хорсдог, баас хар гарна гэсэн зовууртай эмнэлэгт иржээ.

Үзлэгээр: Биеийн байдал хүндэвтэр, ядарч сульдсан, зүрхний авиа тод хэм жигд түргэссэн, АД-90/60мм.муб. Хэвлийн булчин чангарсан байдалтай, Менделийн шинж тод илэрч байв. **Шинжилгээнд:** ЦЕШ: HGB-90g/l, MCH-20pg, MCV-70fl, LEU- 8×10^9 , Уян дурангийн шинжилгээнд ходоодны шархлаа А-II зэрэг илэрсэн. А-II зэргийн үед уян дуранд ямар шинж тэмдэг илрэх вэ?



- A. Шархны ёроол гүнзгий, фибринин өнгөртэй , хуниас харагдана.
Шархны ирмэгний өнгө нь цайвар
- B. Шархны ёроол цайвар фибрин өнгөртөй
- C. Шархны идэвхижил нь өндөр, шархны ёроол нь бохир цус болон гематины бүрхүүлтэй ирмэг нь өргөгдсөн конвергенц (-)
- D. Шархны идэвхижил нь өндөр, шархны ёроол нь гематинэн бүрхүүлтэй, ирмэг нь өргөгдсөн улаан өнгөтэй, конвергенц (+)
- E. Шарх хэмжээгээр жижиг, конвергенц үүсч, ёроолын өнгөр нимгэн, грануляц үүссэн байна

5. Ходоодны салст хамгаалах бэлдмэлийг нэрлэнэ үү?

- 1. Висмутийн давс
- 2. Сукралфат
- 3. Мизопростол
- 4. Ремист/ Ребамипид
- 5. Алое

6. Үйлчлүүлэгчийн цусны шинжилгээнд элэгний эс дутлын шинж давамгай гарчээ, тохирох үзүүлэлтийг заана уу?

- 1. Альбумин 26 г/л
- 2. INR 1.4
- 3. Уураг 58г/л
- 4. Асат/алат52/40 нэгж/л
- 5. Шүлтлэгфосфатаза 400 нэгж/л

7. Вирүсийн ачааллыг полимеразийн гинжин урвал тавьж тодорхойлох заалтыг нэрлэнэ үү?

- 1. Вирүсийн эсрэг эмчилгээг эхлэх эсэхийг шийдэх
- 2. Эмчилгээний явцыг хянах
- 3. Эмчилгээний үр дүнг тодорхойлох
- 4. Вирүсийн халдвар буй эсэхийг тодорхойлох
- 5. Вирүсийн генотипийг тодорхойлох

8. Элэгний энцефалопати үүсэж байгаа механизмыг нэрлэнэ үү?

- 1. Хортой бодисууд цусанд их хуримтлагдана
- 2. Төв мэдрэлийн системийн үйл ажиллагаа дарангуйлагдана
- 3. Сахар багасан, тархинд энергийн дутагдал үүснэ
- 4. Хорт бодис элгээр шүүгдэлгүй, тархинд нэвтрэн очино
- 5. Бөөрний үйл ажиллагаа буурна

9. Лактулоз эмийн үйлдлийг нэрлэнэ үү?

- 1. Аммиакийг холбоно
- 2. Аммиакийг ионжуулна

3. Хүчил шүлтийн тэнцвэрийг зохицуулна
4. Гэдэсний бактерийн нөлөөгөөр хувирч гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг түргэсгэнэ
5. Гэдэсний ханыг цочрооно

10. Инвазив бус аргаар *H.Pylori*-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх заалтыг сонгоно уу?

- A. 45-аас дээш настай, түгшүүр шинж илрээгүй, цус багадалттай
- B. 45-аас доош настай, түгшүүр шинж илэрсэн
- C. Түгшүүр шинж илэрсэн, 45 настай, цус багадалтгүй
- D. Түгшүүр шинж илрээгүй, 45-аас доош настай
- E. Цус багадалттай, тураалтай, 45-аас доош настай

11. Гэдсээр базалж өвдөнө, өдөрт 4–6 суулгана, баас цустай, залхагтай, халуурна гэсэн зовууртай эмчид хандсан. Үйлчлүүлэгчид нэн түрүүнд ямар шинжилгээ хийх вэ?

- A. Бүдүүн гэдэсний дурангийн шинжилгээ
- B. Баасны шинжилгээ
- C. Гэдэсний радиологийн шинжилгээ
- D. Баасны нян судлалын шинжилгээ
- E. Шулуун гэдэсний дурангийн шинжилгээ

12. Хоол тэжээлийн дутагдлыг үнэлэх лабораторийн үнэлгээг сонгоно уу?

- A. Тромбоцит, билирубин, СОЭ
- B. Лейкоцит, уураг
- C. Гемоглобин, альбумин, лимфоцит
- D. Шүлтлэг фосфотаз, сахар
- E. Нейтрофил, эозинофил, холестерин

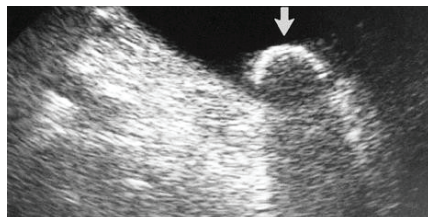
13. Дурангийн шинжилгээнд шархлаат колитоос ялгарах Кроны өвчний шархны онцлогийг нэрлэнэ үү?

1. Салстын доод давхаргын гэмтэл
2. Гэдэсний хөндийн нарийсал
3. Гүнзгий тууш шарх
4. Шигтгэмэл чулууны шинж
5. Салстад хуурамч ургацаг

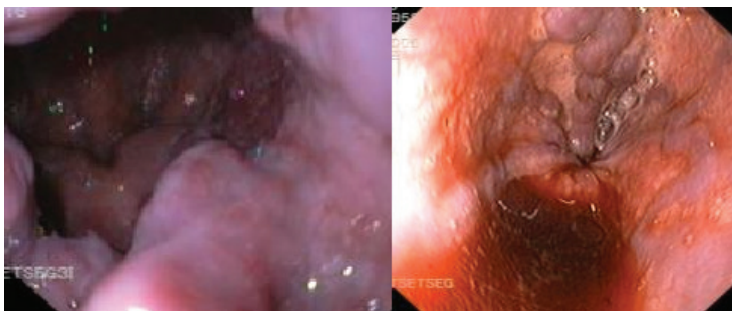
14. Үйлчлүүлэгчийн цөсний хүүдийд чулуу илэрсэн. Цөсний чулуу үүсэх эрсдэлт хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?

1. Эмэгтэй хүйс

2. Олон төрөлт
3. 40-с дээш нас
4. Таргалалт
5. Удамшлын хүчин зүйл



15. Элэгний цирроз оноштой өвчтөний улаан хоолой ходоодны дурангийн шинжилгээнд гарсан өөрчлөлтийг үндэслэн эмчилгээ төлөвлөнө үү?



1. Хатуу, бүхэл хоол хорино
2. Карведилол 6.25мг-аар өдөрт 1-2 удаа уух
3. Дурангийн аргаар судас боох эмчилгээ хийлгэнэ
4. Элэгний үндсэн эмчилгээг тогтмол хийлгэнэ
5. Яаралтай мэс засал хийлгэх шаардлагатай

16. Целиаки өвчнийг оношлох боломжтой биомаркеруудийг нэрлэнэ үү?

1. ANCA anti-neutrophil cytoplasmic antibody
2. Anti-human tissue transglutaminase
3. ANA-antinuclear antibody
4. Anti-gliadin antibody
5. ASCA anti-Saccharomyces cerevisiae antibody Anti-gliadin antibody

18. Ренсоны шалгуур оноо, өвчний тавилан, аль тасагт эмчлэхийг уялдуулан сонгоно уу?

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1. ≤2 оноо | Энгийн өрөө, дотрын тасаг |
| 2. 3-4 оноо | Эрчимт эмчилгээний тасаг |
| 3. 5-6 оноо | Эрчимт эмчилгээний тасаг |
| 4. ≥7 оноо | Эрчимт эмчилгээний тасаг |
| A. Нас баралт- <5% | |
| B. Нас баралт- 15-20% | |
| C. Нас баралт- 40% | |
| D. Нас баралт- >99% | |

Хариулт:

- A. 1A 2B 3D 4C
- B. 1D 2B 3A 4C
- C. 1A 2B 3C 4D
- D. 1C 2B 3D 4A
- E. 1D 2B 3C 4A

19. Уян дурангийн шинжилгээнд илрэх шархны цусалдалтын идэвхжлийн зэрэг, Forrest-ын ангиллыг уялдуулан холбоно уу?

- 1. Цус алдсан хэсэгт хар тав тогтсон
 - 2. Шархны ёроолд тасарсан судасны уг харагдана
 - 3. Том судаснаас цус олгойдон алдаж байгаа
 - 4. Цус алдсан голомтод бүлэн тогтсон
 - 5. Хялгасан судаснаас шүүрэх хэлбэрээр цус алдаж байгаа
- A. "1 a"
 - B. "1 b"
 - C. "2 a"
 - D. "2 b"
 - E. "2 c"

Хариулт:

- A. 1E 2A 3C 4B 5D
- B. 1E 2C 3A 4D 5B
- C. 1E 2A 3C 4D 5B
- D. 1C 2E 3D 4A 5B
- E. 1C 2A 3E 4D 5B

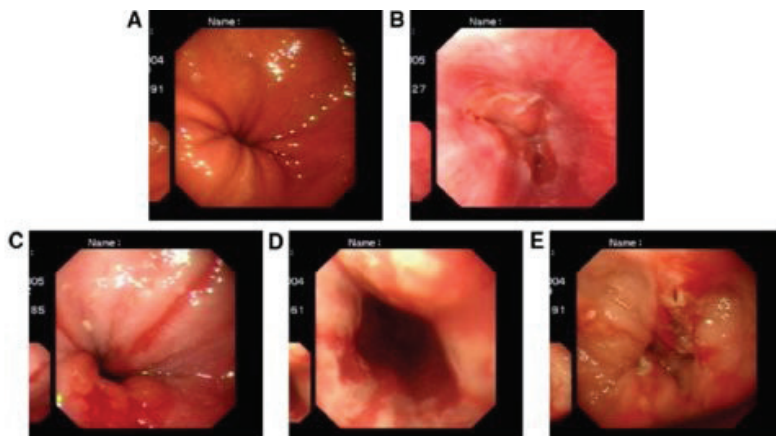
20. Суулгалт үүсэх шалтгаан-эмгэг жамыг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. Гэдэсний шүүрэл ихэссэнээс үүсэх суулгалт
 - 2. Гэдэсний осмос даралт ихэссэнээс үүсэх суулгалт
 - 3. Үрэвслийн шингэн ихэссэнээс үүсэх суулгалт
 - 4. Гэдэсний хөдөлгөөн алдагдсанаас үүсэх суулгалт
- A. Тахлын вибрион
 - B. Бүдүүн гэдэсний шархлаат үрэвсэл
 - C. Гэдэс цочролын шинж
 - D. Нойр булчирхайн архаг үрэвсэл

Хариулт:

- A. 1A 2B 3D 4C
- B. 1D 2B 3A 4C
- C. 1A 2D 3B 4C
- D. 1C 2B 3D 4A
- E. 1D 2B 3C 4A

21. Дурангийн шинжилгээнд сөргөөт эзофагитын үед уян дуранд илрэх үзүүлэлтийг Лос Анжелесийн ангиллын дагуу уялдуулан холбоно уу?



1. Сөргөөт эзофагит "А. зэрэг
2. Сөргөөт эзофагит "В. Зэрэг
3. Сөргөөт эзофагит "С. зэрэг
4. Сөргөөт эзофагит "Д" зэрэг
5. Сөргөөт эзофагит "М" зэрэг

Хариулт

- A. 1E2A3C 4B5D
- B. 1E2C 3A4D 5B
- C. 1B2C 3D 4E5A
- D. 1C 2E3D 4A5B
- E. 1C 2A3E4D 5B

22. Цөсний хүүдийн цочмог үрэвслийн үед хэрэглэж болох антибиотикийн заалтыг уялдуулан сонгоно уу?

1. Эмнэлгээс гадуурх шалтгаант цөсний хүүдийн цочмог ба цөсний сувгийн 3-р зэргийн үрэвсэл
2. Эмнэлгийн ажилчдаас шалтгаалсан *Enterococcus* spp
3. Цөсний зам ба нарийн гэдэсний хооронд анастомоз үүссэн бол
4. β -лактамьн харшилтай
5. Нян судлалын шинжилгээгээр мэдрэг байдал нь батлагдсан
 - A. Ванкомицин
 - B. Фторхинолины бүлгийн эмүүд
 - C. Метронидазол, тинидазол
 - D. Мэдрэг антибиотик

Хариулт

- A. 1A 2A 3C 4B 5D
- B. 1A 2B 3C 4B 5D
- C. 1B 2A 3D 4C 5A
- D. 1D 2A 3B 4C 5A
- E. 1C 2B 3A 4A 5D

23. Эмэгтэй, 28 настай. Ядарна, баруун сүвээгээр өвдөнө. Ослын улмаас цус сэлбүүлж байсан түүхтэй. Архи, тамхи хэрэглэдэггүй. Үзлэгээр биеийн байдал дунд, ухаан саруул, арьс салст шар, хэвлий зөөлөн, элэг том, ирмэг мохоо, зөөлөн тогтоцтой, эмзэглэлтэй баригдана. Шинжилгээнд HAV IgG(-), HBsAg(-), HBsAb(+), HDV IgG(-), HCV Ab(+), ALT136U/L, AST 120U/L, Alkaline Phosphatase – 200U/L, Protein 78 g/L, Bilirubin total 2.5 mg/dL

Таны урьдчилсан онош?

- А вирүст гепатит
- В вирүст архаг гепатит
- Д вирүст архаг гепатит
- С вирүст архаг гепатит
- С вирүсийн халдвар эдгэрсэн, дархлаатай

Шалтгаан хамаарлын сорил:

24. Анхдагч цөсөн цирроз нь аутоиммун шалтгаантай, удаан явцтай элэгний цөс зогсонгишлын архаг архаг өвчин бөгөөд цөсний замын эпителийн эсүүдийг тасралтгүй гэмтээн, бүтцийг өөрчлөн сөнөрөлд оруулдаг.

25. *H. Pylori*-ийг илрүүлэх инвазив бус арга болох цусанд IgG, IgA-г тодорхойлох арга нь *H. Pylori* –ийн халдвар идэвхитэй байгааг харуулдаг **тул** эмчилгээ эхэлнэ.

26. Цөсний хүүдийн цочмог үрэвсэл, үжлийн шоктой өвчтөнд тохиромжтой нянгийн эсрэг эмчилгээг нэг цагийн дотор хийж эхлэх хэрэгтэй. **Учир** нь системийн үрэвслийн хариу урвал, хэсэг газрын үрэвслийг хязгаарласнаар өвчтөний амь насыг аварна.

27. Глюкокортикоид нь хялгасан судасны нэвчимхий чанарыг бууруулж, IL-1, IL-2, IL-8 зэрэг үрэвслийн медиатор (цитокин) ялгаралтыг саатуулан, Фосфолипаз A₂ ферментийг дарангуйлдаг **тул** гэдэсний үрэвсэлт өвчнийг эмчлэх эмгэг жамын эмчилгээ болно.

28. Урсофальк липофил цөсний хүчлийг багасган, гидрофил урсодеоксихолийн хүчлийг ихэсгэж, гепатоцитийн цөс ялгаруулах чадварыг сайжруулдаг **тул** цөсний чулуу хайлуулах зорилгоор Урсофалькийг удаан хугацаагаар хэрэглэнэ.

ТОХИОЛДОЛ №1.

Хэвлийн дээд хэсгээр маш хүчтэй өвдөлттэй, гэдэс тэлж дүүрсэн, огиж бөөлжсөн 60 настай, эрэгтэй үйлчлүүлэгч яаралтай тусламжийн тасагт ирсэн.

Ирэх үеийн шинжилгээнд цусны цагаан эсийн тоо 16×10^9 , цусны сахар 15 ммол/л, ЛДГ 400 IU/l, АСТ 150 IU/l байв.

29. Тухайн үйлчлүүлэгчид илэрсэн шинжийг нэрлэнэ үү?

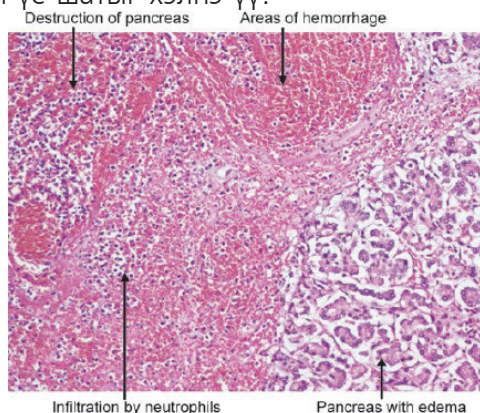


- A. Кулены шинж
- B. Воскресенскийн шинж
- C. Турнер Грей шинж
- D. Цус харвалтын шинж
- C. Шоффорын шинж

30. Цочмог панкреатитийн тавиланг тодорхойлох эхний 48 цагийн Ренсоны шалгуур үзүүлэлт, оноог үндэслэн аль тасагт эмчлэх вэ?

- 1. 2 оноотой, энгийн өрөө, дотрын тасаг
- 2. 3 оноотой, энгийн өрөө, мэс заслын тасаг
- 3. 4 оноотой, эрчимт эмчилгээний өрөө, мэс заслын тасаг
- 4. 5 оноотой, эрчимт эмчилгээний тасаг
- 5. 4 оноотой, эрчимт эмчилгээний өрөө, дотрын тасаг

31. Нойр булчирхайн эмгэг бүтэц зүйн шинжилгээнд илэрсэн өөрчлөлтийг үндэслэн энэ өвчний үе шатыг хэлнэ үү?



- A. Цочмог панкреатит, хавагнах үе шат
- B. Цочмог панкреатит, өөхөн үхжлийн үе шат
- C. Цочмог панкреатит, цусархагшлын үе шат
- D. Нойр булчирхайн цоргоны сорвижилт
- E. Ацинар эсийн үхжил

ТОХИОЛДОЛ №2.

51 настай эрэгтэй амбулаторийн үзлэгээр ирсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Аюулхайд хатгуулж өвдөнө. Өвдөлтийн хүч 5-6. Гэдэс цанхайж дүүрнэ. 3 хоногийн өмнө тостой мах идэж, архи хэтрүүлэн хэрэглэсэний дараа эхэлсэн. Гэрээр панзинорм 1*2 удаа, ношпа 1*3, диклоденк лаагаар хийж, аналгин тариад өвдөлт сайн намдахгүй. Архи хааяа уудаг. Тамхи татдаггүй. С вирусийн эм ууж эдгэрсэн түүхтэй.

Үзлэгт биеийн байдал хүндэвтэр, хэвлий цардгар, зүүн хавирганы нумаар эмзэглэлтэй, булчин чангаралгүй, гэдэсний гүрвэлзэх чимээ сул сонсогдоно, доош хий гарна.

32. Нэн тэргүүнд ямар өвчнийг таамаглаж байна вэ?

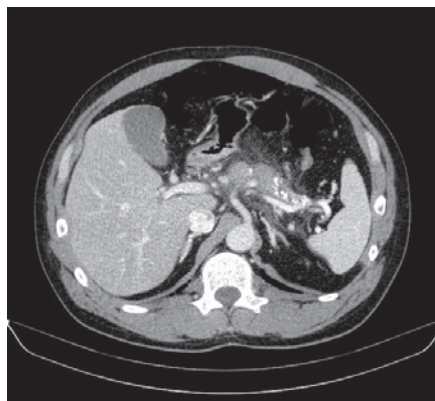
- A. Архины шалтгаант цочмог гепатит
- B. Ходоод гэдэсний шархлаа өвчин
- C. Нойр булчирхайн өмөн
- D. Архаг панкреатит
- E. Цочмог панкреатит

33. Өвчтөний шинжилгээнээс өвчний хүндийн зэргийг үнэлэх Ренсоны шалгуурт гарсан өөрчлөлттэй үзүүлэлтийг сонгоно уу

WBC : 16.05 $10^3/\mu\text{L}$	SGOT : 267.3 U/L
RBC : 6.16 $10^6/\mu\text{L}$	SGPT : 458.8 U/L
HGB : 19.8 g/dl	total-Bilirubin : 26.0 $\mu\text{mol/L}$
HCT : 53.6 %	GGT : 242.0 U/L
MCV : 87.0 fl	ALP: 190 U/L
MCH : 32.1 pg	LDH : 263 U/L
MCHC : 36.9 g/dl	p-Amylase: 262.9 U/L
PLT : 143 $10^3/\mu\text{L}$	Lipase : 872.8 U/L
	CRP : 431.1 nmol/L
	Creatinine: 102.9 $\mu\text{mol/L}$
	K 3.91 mmol/L
	Na 136 mmol/L
	Glucose: 8.00 mmol/L
	HbA1C 6.2 %
	t-Cholesterol 3.08 mmol/L
	Triglyceride 2.54 mmol/L

1. Лейкоцитоз, гематокрит
2. Элэгний цитолиз
3. Гиперлактатдегидрагеназеми
4. Гипергликеми
5. Гиперамилаземи, липаземи

34. Өвчтөнд хийгдсэн хэвлийн тодосгогчтой компьютерийн шинжилгээнд CT severity index (CTCI) 6 оноо өгчээ. Онооны тохирох шалгуур үзүүлэлтийг уялдуулан сонгоно уу?



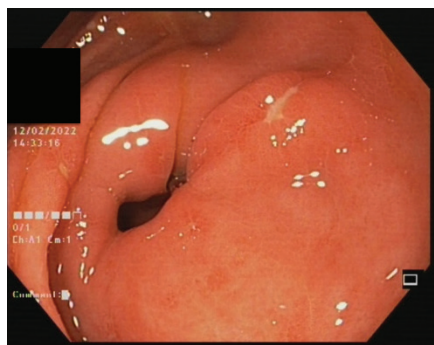
Pancreas body edematously thickened with hypodense zones, peripancreatic mesenteric fat stranding and linear free fluid collection in peripancreatic, inferior to stomach, anterior to spleen and right kidney, left lateral conal fascia, lower peritoneal cavity, S/o Acute pancreatitis, CT severity index 6, moderate grade, follow up. DDx: Pancreatic neoplasm
- Calcifications in body and tail region atrophic pancreas, S/o Chronic pancreatitis

1. Балтазар оноо А
2. Балтазар оноо В
3. Балтазар оноо С
4. Балтазар оноо D
5. Балтазар оноо E
 - a. Эдийн үхжил 0
 - b. Эдийн үхжил <30%
 - c. Эдийн үхжил <50%
 - d. Эдийн үхжил <50

Хариулах түлхүүр

- A. 1a
- B. 2a
- C. 3c
- D. 4d
- E. 5b

35. Дурангийн шинжилгээнд ходоодны нугалуур хэсэгт олон тооны шархлаа шалбархай харагдана. Энэ нь чацархайн цусан хангамж, стрестэй холбоотой. Хэвлийн цочмог өвчний үед чацархайн цусан хангамж өөрчлөгдөнө. /Шалтгаан хамаарлын сорил/



Esophagogastroduodenoscopy

E: GERD grade A. Hiatal hernia

S: Diffuse superficial gastritis Bile reflux.
Multiple ulcer in body and antrum. Biopsy
was done

- A. Зөв, Зөв, Зөв
- B. Зөв, Зөв, Буруу
- C. Зөв, Буруу, Буруу
- D. Буруу, Зөв, Буруу
- E. Буруу, Буруу, Буруу

ТОХИОЛДОЛ №3.

55 настай эрэгтэй яаралтай тусламжийн тасагт үзүүлэхээр ирсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: өглөөнөөс эхэлж 1 удаа цустай бөөлжсөн, 4-5 удаа хар баасан, хэвлийгээр хөндүүрлэж өвдөнө. 5 хоног архи уусан. Архи үе үе хэтрүүлэн уудаг, тамхи өдөрт 20 ширхэг татдаг.

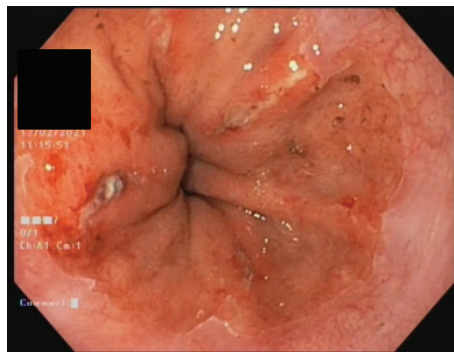
Үзлэгт: Амьсгалын тоо 20/мин, судасны лугшилт 93/мин, АД 100/60 АДД-65мм муб биеийн хэм 36,5C, SpO2- 96%.

Биеийн ерөнхий байдал хүндэвтэр, ухаан саруул, орчиндоо харьцаатай, байрлал идэвхтэй. Арьсны өнгө хэвийн, салст цайвар. Хэл бохир нимгэн өнгөртэй. Хэвлийн хэлбэр зөв, 2 талд тэгш хэмтэй, гол судасны лугшилт харагдана, хэвлий зөөлөн аюулхайд эмзэглэлтэй.

36. Нэн тэргүүнд ямар өвчнийг таамаглаж байна вэ?

- A. Архины шалтгаант цочмог гепатит
- B. Ходоод гэдэсний шархлаа өвчин
- C. Улаан хоолойн варикоэ
- D. Улаан хоолойн урагдал - Маллор Вейс хамшинж
- E. Зүрхний шигдээс

37. Өвчтөний хийлгэсэн дурангийн шинжилгээнд цус алдалтын байдлыг Forrest-1b; 2a гэж үнэлжээ. Энэ үед дуранд ямар шинж тэмдэг илэрсэн бэ?



Esophagogastroduodenoscopy
E: Several linear mucosa tear in EGJ with bleeding Forrest-1b; 2a
-Bleeding control was done by coagulation
S: Many old blood and remnant food in cavity
DS: Mallory-Weiss syndrome with bleeding forrest 1b, 2a
Posthaemorrhagic moderate anaemia (acute)

1. Том судаснаас цус олгойдон алдаж байгаа үе
2. Хялгасан судаснаас цус шүүрч алдаж буй үе
3. Цус алдсан голомтонд гематин тав тогтсон
4. Цус алдсан голомтонд бүлэн тогтсон
5. Цус алдаж буй голомт илрээгүй, цус алдаагүй

38. Энэ тохиолдолд өвчтөний цусны шинжилгээний ямар үзүүлэлтэнд үндэслэн цус цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх заалтыг гаргах вэ?

WBC: $5.89 \times 10^3/\mu\text{L}$

RBC: (L) $3.28 \times 10^6/\mu\text{L}$

HGB: (L) 7.3 g/dl

HCT: (L) 21.3 %

MCV: (H) 93.4 fl

MCH: 32.0 pg

PLT: (L) $109 \times 10^3/\mu\text{L}$

1. Эритроцитопени
2. Лейкопени
3. Тромбоцитопени
4. Гемоглобин 7г/л-ээс багасах
5. Цус алдалтын дараах цус багадалт

ТОХИОЛДОЛ №4.

53 настай эмэгтэй амбулаторын тасагт ирж үзүүлсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Ядарч сульдана, хоолой бага зэрэг хөндүүрлэнэ, баруун хавирганы нумаар унжирч өвдөнө, 2016 онд В, дельта вирус, 2017 онд элэгний цирроз оношлогдсон. Элэгний эмчийн хяналтанд байдаг, энтекавир 0,5 мг тунгаар 3 жил ууж байгаа. Архи уудаггүй.

Үзлэгт биеийн байдал дунд зэрэг, хэвлий зөөлөн, эмзэглэлгүй, элэгний зүүн дэлбэн тэмтрэгдэнэ.

39. Нэн тэргүүнд ямар өвчнийг таамаглаж байна вэ?

- A. В вирусийн шалтгаант архаг гепатит
- B. В, Д вирусийн шалтгаант архаг гепатит

- С. В, Д вирусийн шалтгаант элэгний цирроз
 D. Элэгний өмөн
 E. Улаанхоолойн өмөн

40. Өвчтөний хийлгэсэн лабораторийн шинжилгээнд дүгнэлт хийнэ үү

WBC : $3.43 \times 10^3/\mu\text{L}$ RBC : $4.17 \times 10^6/\mu\text{L}$ HGB : 14.1 g/dl HCT : 39.9 % MCV : 95.7 fl MCH : 33.8 pg PLT : $80 \times 10^3/\mu\text{L}$	Total Protein 64 g/L Albumin : 33 g/L total-Bilirubin $21.5 \mu\text{mol/L}$ SGPT : 71 U/L SGOT : 93 U/L Creatinine $162 \mu\text{mol/L}$ Na 118 mmol/L INR 1.05
AFP : (H)90.4 IU/mL HDV IgG positive Real-time PCR - HBV DNA- 2600 IU/ml	

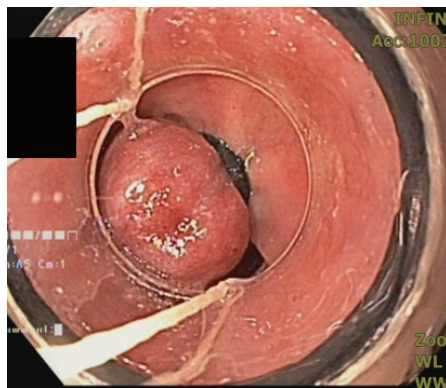
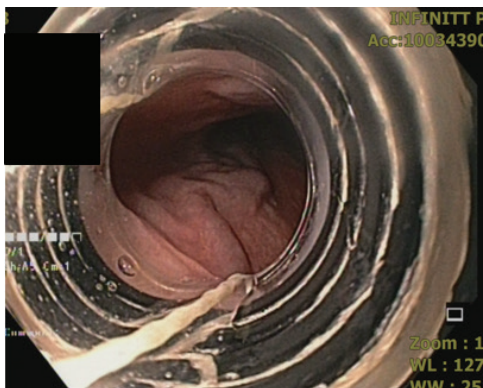
1. Элэгний фиброз шинж
2. Гипокоагуляцийн шинж
3. Элэг дутлын шинж
4. Гепаторенал шинж
5. Вирусийн репликаци шинж

41. Өвчтөнд дурангийн шинжилгээ, ажилбар хийгджээ. Хийгдсэн дурангийн шинжилгээ, ажилбартай холбоотой дүгнэлтийг уялдуулан сонгоно уу?

Зураг 1. Дурангийн оношилгоо



Зураг 2. Дурангийн ажилбар эмчилгээ

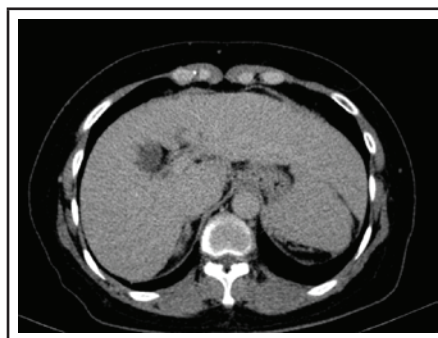


1. Дурангийн зураг 1
2. Дурангийн зураг 2
 - a. Улаан хоолойн өмөн
 - b. Улаан хоолойн судас боолт EVL (esophageal varices ligation)
 - c. Улаан хоолойн варикоз
 - d. Варикозын судас хатаах тариа
 - e. Салст хуулах эмчилгээ ESD (endoscopic submucosal dissection)
 - f. Ходоодны кардийн варикоз

Хариулах түлхүүр

- A. 1a2f
- B. 1b2c
- C. 1c2b
- D. 1a2e
- E. 1f2d

42. Өвчтөнд хийгдсэн хэвлийн тодосгогчтой компьютер шинжилгээнд дүгнэлт хийнэ үү?



Хэвлийн КТ: Элэгний зүүн дэлбэнгийн хажуугийн сегментүүд болон сүүл дэлбэн хэмжээгээр томорсон, гадаргуу бага зэрэг жигд бус, нягт жигд бус буурсан. Элэгний 2,3,7-р сегментэд <0.8см, артерийн фазад бүдэг тодрол өгсөн, бусад фазад элэгний эдтэй ижил нягттай цөөн тооны өөрчлөлт харагдана (Srs 5, Img 22, 27, 34). Элгэнд артерийн фазд тодрол өгч венийн фазд угаагдан гарах сэжигтэй үүсвэр үгүй. Улаан хоолойн болон ходоод, дэлүү орчмын өргөссөн венийн судастай, дэлүү - зүүн бөөрний венийн шунттай

- A. Билиар, цирроз
- B. Элэгний цирроз

- C. Вирус гепатит
- D. Элэгний өмөн
- E. Гемахроматоз

43. Вирусийн шалтгаант элэгний циррозын үед элэгний өмөнг эрт илрүүлэх боломжтой. Эрт илрүүлэг шинжилгээнд хэвлийн эхо шинжилгээг 3 сар тутам хийнэ. Харин шаардлагатай бол компьютер шинжилгээг жилд 1 удаа хийнэ. /Шалтгаан хамаарлын сорил/

- A. Зөв, Зөв, Зөв
- B. Зөв, Зөв, Буруу
- C. Зөв, Буруу, Буруу
- D. Буруу, Зөв, Буруу
- E. Буруу, Буруу, Буруу

ТОХИОЛДОЛ №5.

38 настай эмэгтэй амбулаторд ирж үзүүлсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Өдөрт 5-6 удаа цустай гүйлгэнэ, 39 хүртэл халуурна, хэвлийн зүүн доод хэсгээр өвдөнө, дотор муухайрна, идсэн уусан зүйлээр бөөлжинө. 3 долоо хоногийн өмнөөс хэвлийн зүүн доор өвдөлт эхэлсэн, эм уугаагүй. 5 хоногийн өмнө хятад хоол идсэнээс хойш гүйлгэж, бөөлжиж, хэвлийн өвдөлт нэмэгдэж, 39 хэм халуурах болсон. Дотрын эмчид үзүүлж, гэрээр левофлоксацин 500мг өдөрт 2 удаа, пробиотик өдөрт 1 удаа, лоперамид 2ш-ээр өдөрт 2 удаа уусан боловч зовиур намдаагүй.

Үзлэгт Амин үзүүлэлт: артерийн даралт 100/60 мм муб, зүрхний цохилт 102, амьсгалын тоо 18, SpO₂ 90%, биеийн халуун 38°C, Үзлэгт зовиуртай, хэл хуурайвтар, зузаан өнгөртэй, хэвлийн хэлбэр зөв, хэвлий зөөлөн, тэмтрэлтээр зүүн дунд болон доор эмзэглэлтэй, булчин чангаралгүй, гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн хэвийн.

44. Нэн тэргүүнд ямар өвчнийг таамаглаж байна вэ?

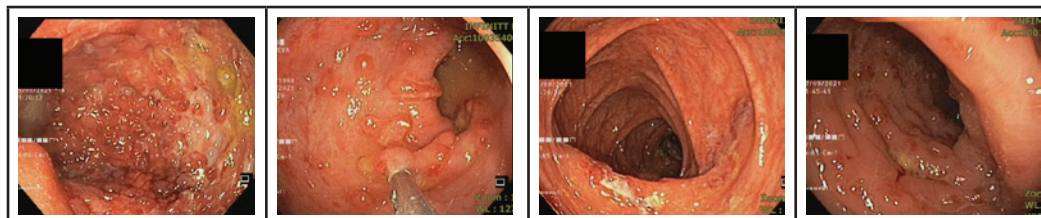
- A. Хоолны хордлого, гастроэнтероколит
- B. Гэдэсний түгжрэл
- C. Панкреатит
- D. Гэдэсний үрэвсэлт эмгэг: Шархлаат колит, Кроны өвчин
- E. Ишеми колит

45. Өвчтөний хийлгэсэн лабораторийн шинжилгээнд дүгнэлт хийнэ үү

WBC : $10.10 \times 10^3/\mu\text{L}$ RBC : $4.92 \times 10^6/\mu\text{L}$ HGB : 14.1 g/dl HCT : 40.8 % PLT : $309 \times 10^3/\mu\text{L}$ ESR : 37 mm/hr	Procalcitonin: 0.05 ng/ml CRP 1219.8 nmol/L Total Protein 75 g/L SGPT: 8 U/L SGOT: 12 U/L Creatinine 51 $\mu\text{mol/L}$ Glucose 6.00 mmol/L GGT: 14.0 U/L Albumin 38 g/L Na 138 mmol/L Calcium 2.23 mmol/L K (Serum) 3.18 mmol/L Lipase 11.0 U/L p-Amylase 21.5 U/L
Stool culture : No Salmonella & Shigella Colprotectin 700 $\mu\text{g/mg}$	

1. Үжлийн шинж
2. Үрэвсэлийн шинж
3. Хоолны хордлого, халдварын шинж
4. Гэдэсний үрэвслийн шинж
5. Олон эрхтэний дутлын шинж

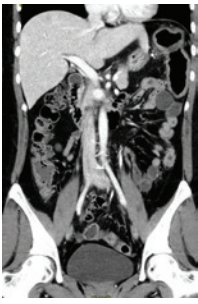
46. Өвчтөнд ходоод гэдэсний дурангийн эдийн шинжилгээ хийгджээ. Оношийг батлах шинж тэмдгийг сонгоно уу?



Total colonoscopy: Severe aphthous ulcers and cobblestone appearance with partial obstruction in terminal ileum and descenden colon and sigmoid colon.
Biopsy of small and large intestine: Ulcerative inflammatory exudates with granulation tissue formation, dense lymphoplasmacytic infiltration, cryptitis and focal crypt abscess

1. Зөвхөн нарийн гэдэсний үрэвсэл
2. Нарийн бүдүүн гэдэсний үрэвсэл
3. Тархмал шарх, шархлаа, шалбархай
4. Афт голомтот шарх, криптит
5. Гэдэсний цооролт

47. Хийгдсэн дүрс оношилгооны шинжилгээнд үндэслэн өвчтөнд үүссэн хүндрэлийг сонгоно уу?

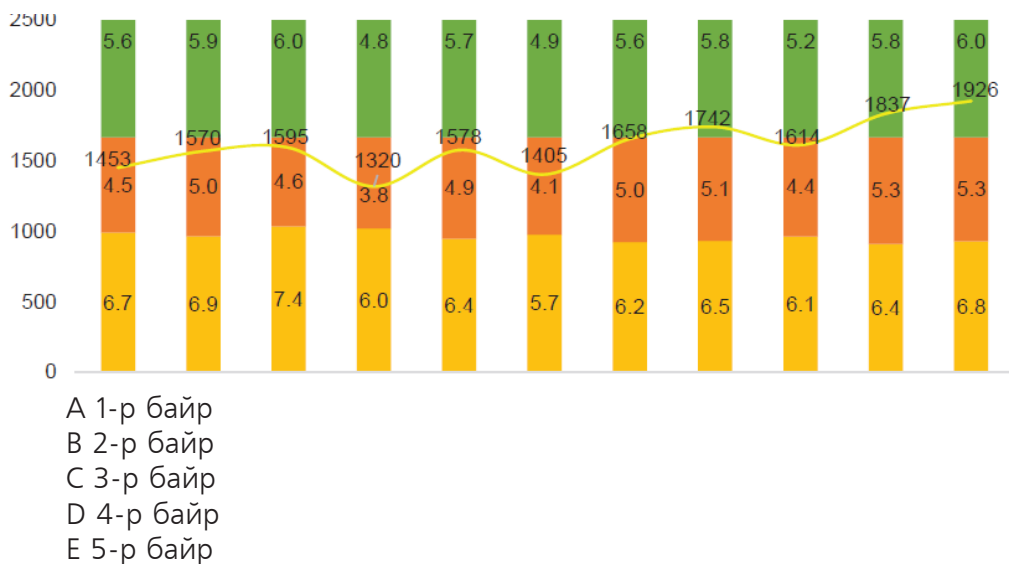
	
Mild dilatation of large bowel loops in abdominal left upper quadrant without air-fluid level. There is no evidence of free gas or abnormal bowel gas pattern in abdomen.	Abdomen contrast CT Bowel inflammatory disease involving proximal ascending colon, cecum and splenic flexure and descending colon Surrounding mild pericolic fat haziness. Minimal peritoneal thickening in left upper lateral abdomen, R/O Minimal peritonitis. Several, mild reactive mesenteric LNs more in ileocecal statoin and LUL. Mild increased density of bile withn gallbladder, suggests mild sludge.

1. Гэдэсний түгжрэл
2. Гэдэсний цочмог үрэвсэл
3. Гэдэс цоорол
4. Хордлогот тэлэлт
5. Гялтантас

ТОХИОЛДОЛ №6.

"Элэг бүтэн Монгол" үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд хүн амын дунд гепатитийн вирусийн халдварын тархалтыг хязгаарлаж, халдварын шалтгаант элэгний цирроз, хорт хавдрын нас баралтыг бууруулахад чиглэсэн тусламж үйлчилгээг үндэсний хэмжээнд **2017-2020 онд** амжилттай хэрэгжүүлсэн.

48. 2019 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтээр Монгол улсад вирусийн шалтгаант элэгний архаг өвчний улмаас элэгний хорт хавдар нь хүн амын хавдрын шалтгаант нас баралтын дунд хэддүгээр байрыг эзэлсэн бэ?



49. Үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд гепатитийн В ба С вирусийн халдварын илрүүлэх шинжилгээнд хамруулсан зорилтот бүлгийг сонгоно уу?

1. Халдварт өртөх амьдралын хэв маяг өндөр эрсдэлтэй хүмүүс
2. Халдварт өртөх ажил мэргэжлийн өндөр эрсдэлтэй хүмүүс
3. Биеийн эрүүл мэндийн байдлаас халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй хүмүүс
4. 15-аас дээш настай хүн ам
5. Ойрын хавьтал болсон иргэд

50. Үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд гепатитийн В ба С вирусийн эсрэг эмчилгээ нь хүртээмжтэй тусламж үйлчилгээний нэг болсон. Тус вирусийн халдвартай хүмүүст вирусийн эсрэг эмчилгээг хийх заалт болон эмийг сонгоно уу

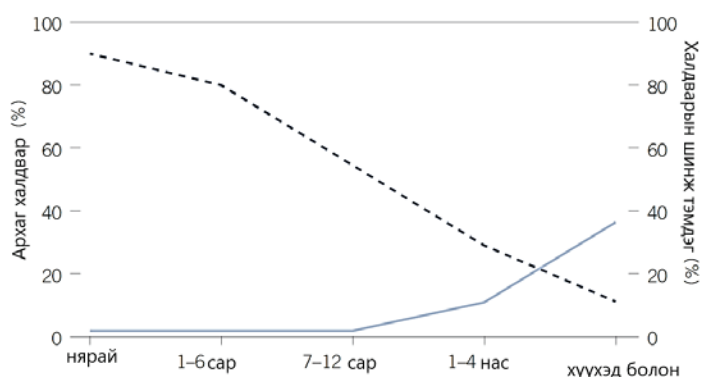
- а) Гепатитийн В вирусийн халдварын эмчилгээний заалт, эм
 - б) Гепатитийн С вирусийн халдварын эмчилгээний заалт, эм
1. Вирусийн молекул биологийн ПСР шинжилгээнд вирусийн хэмжээ 2000 IU/ml-аас их
 2. Вирусийн молекул биологийн ПСР шинжилгээнд вирусийн хэмжээ 200 IU/ml-аас их
 3. АСТ, АЛТ ямар ч байж болно, хэвийн эсвэл ихэссэн
 4. АСТ, АЛТ нормын түвшнээс ихэссэн
 5. Нас 2-оос дээш настай
 6. Нас 12-оос дээш настай
 7. Тенофовир, Энтекавир

8. Софосбувир+ Ледипасвир, Даклатасвир, Велпатасвир
9. Элэгний цирроз илрэх

Хариу

- | | |
|-----------------|--------------|
| A. a) 1,4,5,7 | b) 2,3,6,8 |
| B. a) 1,4,6,8,9 | b) 2,3,5,7,9 |
| C. a) 2,4,5,7,9 | b) 1,3,6,8,9 |
| D. a) 2,3,6,8,9 | b) 1,3,6,8,9 |
| E. a) 1,4,5,7,9 | b) 2,3,6,8,9 |

51. Гепатитийн В вирусийн халдвар архагших эрсдэлийг тодорхойлогч гол хүчин зүйл бол халдварт өртсөн нас юм. Нярай болон бага насандаа авсан халдвар нь ихэвчлэн архагшиж, насанд хүрсэн үед элэгний цирроз, өмөнд хүргэдэг. Иймд гепатитийн В вирусийн дархлаажуулалт бол халдвараас сэргийлэх, элэгний архаг өвчнөөс сэргийлэх гол арга юм. /Шалтгаан хамаарлын сорил/



52. Гепатитийн В, Д, С вирус нь хорт хавдар үүсгэгч канцероген бөгөөд элэгний цирроз бол элэгний эст өмөн үүсэх эрсдэл болдог. Монгол улсад хийгдэж буй элэгний өмөнгийн эмчилгээний аргуудыг сонгоно уу.

1. Элэг шилжүүлэн суулгалт
2. Элэг тайрах мэс засал
3. RFA радиоавтамжаар хавдрын голомт түлэх
4. TACE хавдрын тэжээгч судсыг химийн бодисоор бөглөх
5. TARE хавдрын тэжээгч судсыг радиоидэвхит бодисоор түлэх

ТОХИОЛДОЛ №7. Бичгээр хариулах сорил

S

51 настай эрэгтэй амбулаторийн үзлэгээр ирсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Аюулхайд хатгуулж өвдөнө. Өвдөлтийн хүч 5-6. Гэдэс цанхайж дүүрнэ. 3 хоногийн өмнө тостой мах идэж, архи хэтрүүлэн хэрэглэсэний дараа эхэлсэн. Гэрээр панзинорм 1*2 удаа, ношпа 1*3, диклоденк лаагаар хийж, аналгин тариад өвдөлт сайн намдахгүй. Архи хааяа уудаг. Тамхи татдаггүй. С вирусийн эм ууж эдгэрсэн түүхтэй.

O

Амин үзүүлэлт: артерийн даралт 80/60 мм муб, зүрхний цохилт 102, амьсгалын тоо 18, SpO2- 90%, биеийн халуун 36°C, биеийн жин- 90кг, өндөр- 171 см.

Биеийн байдал хүндэвтэр, хэвлий цардгар, зүүн хавирганы нумаар эмзэглэлтэй, булчин чангаралгүй, гэдэсний гүрвэлзэх чимээ сул сонсогдоно, доош хий гарна. Өлөн үеийн хялгасан судасны глюкоз 10.0 ммол/л, Ренсон шалгуур 4, оноо, ST severity index 5, APACHE II – 8 оноотой.

A&P

Та энэ өвчтөнд нэн тулгамдаж буй 3 асуудлыг тодорхойлж, ялгах оношийн 3 өвчний жагсаалт гарган, эмчилгээний төлөвлөгөөг эмийн нэр, тун хэмжээ, хийх аргачлалыг тодорхой бичнэ үү? (Авбал зохих оноо 2)

Бичгийн сорилын шалгах хуудас буюу хариулт

53. A1 Нэн тулгамдсан асуудал	– хэвлийн хүчтэй өвдөлт, цусны эргэлтийн дутал – гиповолеми, гипергликеми – архины хордлого, гэдэсний түгжрэл	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих оноо 0,5
54. A2 Ялгах онош:	– цочмог панкреатит, чихрийн шижин, нойр булчирхайн хавдар, – архины шалтгаант гепатит – чацархайн ишеми, зүрхний шигдээс – цөс, ходоод, гэдэсний эмгэг	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношоос дурдвал 0,1 нэмнэ	Авбал зохих 0,5

55. Р Эмчилгээ	Хэвлийн өвдөлт намдаах: хоол сойх 1-3 хоног, өвдөлт намдаах (трамадол 50мг шахмал, 100мг лаа 6-8ц, фентанил эсвэл меперидин. Морфин болгоомжтой - Оддын хуниасны агшилт үүсгэх талтай), нойр булчирхайн энзим - креон, панзинорм Н, мезимфорте Н, пантираза, пандуал - өндөр тунгаар уулгах	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	Авбал зохих оноо 1
	Цусны эргэлтийн алдагдал засах: кристаллойд уусмал (рингер лактат, 0.9% натри хлор) цагт 5-10-20 мл/кг сэлбэх	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Стресс шархны хүндрэлээс сэргийлэх: ходоодны хүчил бууруулах – пантопразол 40-80мг 12ц судсаар тарих, эсвэл уулгах	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Нэмэлт 0,1 оноо – Тэжээл эмчилгээ - судсаар эсвэл энтерал хооллолт , халдвараас сэргийлэх өргөн хүрээний антибиотик эмчилгээ, сахар бууруулах, элэг хамгаалах	аль нэгээс дурдсан тохиолдолд 0,1 оноо	

ТОХИОЛДОЛ №8.

S

55 настай эрэгтэй яаралтай тусламжийн тасагт үзүүлэхээр ирсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: өглөөнөөс эхэлж 1 удаа цустай бөөлжсөн, 4-5 удаа хар баасан, хэвлийгээр хөндүүрлэж өвдөнө. 5 хоног архи уусан. Архи үе үе хэтрүүлэн уудаг, тамхи өдөрт 20 ширхэг татдаг.

O

Амин үзүүлэлт: Амьсгалын тоо 20/мин , судасны лугшилт 93/мин , АД 100/60 АДД-65мм муб биеийн хэм 36,5C, SpO2- 96%.

Биеийн ерөнхий байдал хүндэвтэр, ухаан саруул, орчиндоо харьцаатай, байрлал идэвхтэй. Арьсны өнгө хэвийн, салст цайвар. Хэл бохир нимгэн өнгөртэй. Хэвлийн хэлбэр зөв, 2 талд тэгш хэмтэй, гол судасны лугшилт харагдана, хэвлий зөөлөн аюулхайд эмзэглэлтэй.

A&P

Та энэ өвчтөнд нэн тулгамдаж буй 3 асуудлыг тодорхойлж, ялгах оношийн 3 өвчний жагсаалт гарган, эмчилгээний төлөвлөгөөг эмийн нэр, тун хэмжээ, хийх аргачлалыг тодорхой бичнэ үү? (Авбал зохих оноо 2)

Бичгийн сорилын шалгах хуудас буюу хариулт

56. А1 Нэн тулгамдаж буй асуудал	– Хоол боловсруулах замын цус алдалт, цус алдалтын дараах цус багадалт, цусны эргэлтийн дутагдал – цус алдалтын гиповолеми – Архины хордлого	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих оноо 0,5
57. А2 Ялгах онош:	– Маллор vess хамшинж, варикозын цус алдалт, ходоод гэдэсний шархлаа өвчин – архины шалтгаант гепатит, – Архины шалтгаант гепатит, панкреатит, зүрхний шигдээс	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих 0,5
58. Р Эмчилгээ	Цусны эргэлтийн дутлыг засаж, амин үзүүлэлтийг тогтворжуулах: кристаллойд уусмал (рингер лактат, 0.9% натри хлор) цагт 5-10-20 мл/кг сэлбэх	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	Авбал зохих оноо 1
	Стресс шархны хүндрэлээс сэргийлэх: ходоодны хүчил бууруулах – пантопразол 40-80мг 12ц судсаар тарих, эсвэл уулгах	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Гемоглобин 7 г/л-ээс багассан хүнд хэлбэрийн цус алдалтын заалтаар цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбэх	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Нэмэлт оноо – хоол сойх, тэжээл эмчилгээ, цус орлуулах бүтээгдэхүүн, элэг хамгаалах	аль нэгээс дурдсан тохиолдолд 0,1 оноо	

ТОХИОЛДОЛ №9.**S**

53 настай эмэгтэй амбулаторын тасагт ирж үзүүлсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Ядарч сульдана, хоолой бага зэрэг хөндүүрлэнэ, баруун хавирганы нумаар унжирч өвдөнө, 2016 онд В, дельта вирус, 2017 онд элэгний цирроз оношлогдсон. Элэгний эмчийн хяналтанд байдаг, энтекавир 0,5 мг тунгаар 3 жил ууж байгаа. Архи уудаггүй.

O

Амин үзүүлэлт: артерийн даралт 90/60 мм муб, зүрхний цохилт 92, амьсгалын тоо 16, SpO2- 95, биеийн халуун 36°C.

Биеийн байдал дунд зэрэг, хэвлий зөөлөн, эмзэглэлгүй, элэгний зүүн дэлбэн тэмтрэгдэнэ.

A&P

Та энэ өвчтөнд нэн тулгамдаж буй 3 асуудлыг тодорхойлж, ялгах оношийн 3 өвчний жагсаалт гарган, эмчилгээний төлөвлөгөөг эмийн нэр, тун хэмжээ, хийх аргачлалыг тодорхой бичнэ үү? (Авбал зохих оноо 2)

Бичгийн сорилын шалгах хуудас буюу хариулт

59. A1 Нэн тулгамдаж буй асуудал	– Шалтгаангүй ядрах, хэвлийн архаг өвдөлт, ВД вирусийн архаг халдвар – Горойлт, элэгний дутал, хавдарт шилжих	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих оноо 0,5
60. A2 Ялгах онош:	– В, Д вирусийн шалтгаант архаг гепатит, элэгний цирроз. Элэгний өмөн үүссэн байж болзошгүй – Эмийн гаж нөлөө, элэгний циррозын хүндрэлүүд, улаан хоолойн эмгэг	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих 0,5

61. Р Эмчилгээ	Энтекавир эмийг үргэлжүүлэн ууна, насан туршдаа ууна, олон жил уусан эмийн гэж нөлөө байж болзошгүй тул тунг тохиуулах	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	Авбал зохих оноо 1
	Зохистой хооллолт - өөх тос багатай, илчлэг, шим тэжээл тохирсон хоол, давсыг багасгах	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Үүдэн венийн даралт ихсэлтээс сэргийлэх эм - Carvedilol 6.25 mg 1*2 уух, пропранолол	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Нэмэлт оноо – элэг хамгаалах, хоол шингэц дэмжих энзим, пробиотик, аминдэм	аль нэгээс дурдсан тохиолдолд 0,1 оноо	

Бичгээр хариулах сорил

ТОХИОЛДОЛ №10.

S

38 настай эмэгтэй амбулаторд ирж үзүүлсэн. Өвчтөн – Эмчийн ярилцлагын видео бичлэгтэй танилцаад дараах асуудлыг шийднэ үү.

Видео ярилцлага: Өдөрт 5-6 удаа цустай гүйлгэнэ, 39 хүртэл халуурна, хэвлийн зүүн доод хэсгээр өвдөнө, дотор муухайрна, идсэн уусан зүйлээр бөөлжинө. 3 долоо хоногийн өмнөөс хэвлийн зүүн доор өвдөлт эхэлсэн, эм уугаагүй. 5 хоногийн өмнө хятад хоол идсэнээс хойш гүйлгэж, бөөлжиж, хэвлийн өвдөлт нэмэгдэж, 39 хэм халуурах болсон. Дотрын эмчид үзүүлж, гэрээр левофлоксацин 500мг өдөрт 2 удаа, пробиотик өдөрт 1 удаа, лоперамид 2ш-ээр өдөрт 2 удаа уусан боловч зовиур намдаагүй.

O

Амин үзүүлэлт: артерийн даралт 100/60 мм муб, зүрхний цохилт 102, амьсгалын тоо 18, SpO2-90, биеийн халуун 38°C, Үзлэгт зовиуртай, хэл хуурайвтар, зузаан өнгөртэй, хэвлийн хэлбэр зөв, хэвлий зөөлөн, тэмтрэлтээр зүүн дунд болон доор эмзэглэлтэй, булчин чангаралгүй, гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн хэвийн.

A&P

Та энэ өвчтөнд нэн тулгамдаж буй 3 асуудлыг тодорхойлж, ялгах оношийн 3 өвчний жагсаалт гарган, эмчилгээний төлөвлөгөөг эмийн нэр, тун хэмжээ, хийх аргачлалыг тодорхой бичнэ үү? (Авбал зохих оноо 2)

Бичгийн сорилын шалгах хуудас буюу хариулт

62. А1 Нэн тулгамдаж буй асуудал	– цустай суулгалт, хэвлийн хүчтэй өвдөлт, цусны эргэлтийн дутал – гиповолеми, – үжил, гэдэсний түгжрэл, хордлого, цус алдалт, цус багадалт	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих оноо 0,5
--	---	--	-----------------------------

63. А2 Ялгах онош:	– кроны өвчин, шархлаат колит, ишеми колит, – хоолны хордлого: гастроэнтероколит, панкреатит, гэдэсний хавдар, эмэгтэйчүүдийн үрэвсэл	Эхний 3-ыг дурдсан бол 0,5. Дутуу бол 0,1 хасна, нэмэлт оношийг хэлбэл 0,1 нэмнэ	Авбал зохих 0,5
64. Р Эмчилгээ	шингэн сэлбэлт - цусны эргэлтийн дутлыг засаж, амин үзүүлэлтийг тогтворжуулах: кристаллойд уусмал (рингер лактат, 0.9% натри хлор) цагт 5-10-20 мл/кг сэлбэх	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	Авбал зохих оноо 1
	даавар эмчилгээ преднизолон 0,75-1,5 мг/кг/хоногт уухаар болон тариагаар, эсвэл дархлаа дарангуйлах эм: азатиопирин 2-2,5мг/кг/хоногт, 6-меркатопурин 1-1,5 мг/кг/хоногт, такролимус – сийвэнгийн тун 10-15нг/мл	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	бай эмчилгээ – биологийн моноклонт эсрэг бие: инфликсимаб 5мг/кг тунгаар эхний өдөр, 2 дах 7 хоног, 6 дах 7 хоногт, цаашид 8 долоо хоног бүрт 1-2цагийн турш аажим дуслаар хийнэ. Эсвэл адалимумаб эхний өдөр 160 мг, 2 дахь 7 хоногт 80мг, 4 дэх 7 хоногт 40мг, цаашид 2 долоо хоног бүр 40 мг арьсан дор тарих	Гүйцэд бол 0,3, дутуу бол 0,1 хасна	
	Нэмэлт оноо – Тэжээл эмчилгээ - судсаар эсвэл энтерал хооллолт, халдвараас сэргийлэх өргөн хүрээний антибиотик, пробиотик, суулгалт зогсоох	аль нэгээс дурдсан тохиолдолд 0,1 оноо	

65. Өвчтөний элэгний өмөнг амжилттай эмчилсэн. Өмөнгийн үе шатыг цаашид хэрхэн хянах вэ?

- A. 14 хоног бүр элэгний ЭХО, элэгний үйл ажиллагаа, АФП үзэх
- B. Сар бүр элэгний ЭХО, элэгний үйл ажиллагаа, АФП үзэх
- C. 2 сар тутам элэгний ЭХО, элэгний үйл ажиллагаа, АФП үзэх
- D. 3 сар тутам элэгний ЭХО, элэгний үйл ажиллагаа, АФП үзэх
- E. Сар бүр хэвлийн КТ

66. Өвчтөн билиар циррозын оноштой, урсофалк 750мг хоногт 5 жил ууж байгаа. Шалтгаан тодорхойгүй шээсний гарц багассан, сийвэнгийн креатинин 200 ммоль/л байна. Элэг бөөрний хам шинжийн үндсэн эмчилгээг сонгоно уу ?

- 1. Бөөр хордуулах эмийг зогсоох
- 2. Судас агшаах эмчилгээг
- 3. Альбумин судсаар хавсран хэрэглэх

4. Артерийн даралт бууруулах
5. Их хэмжээгээр физиологийн уусмал сэлбэх ба шээс хөөх эмийг өндөр тунгаар авах

67. Элэгний дутагдлыг тодорхойлох үзүүлэлтийг сонгоно уу?

1. Шарлалт
2. Коагулопати
3. Энцефалопати
4. Вирүсийн идэвхижил өндөр байх
5. Элэгний трансаминаза өндөр байх

68. Бүдүүн гэдэсний шархлаат өвчний голлох байрлал аль нь вэ?

1. амны хөндий
2. бүдүүн гэдэсний өгсөх хэсэг
3. ходоод
4. шулуун гэдэс, тахир гэдэс
5. нарийн гэдэс

69. Цөсний шинжүүдийг уялдуулан сонгоно уу?

1. баруун хавирганы нуман дээгүүр гарын алганы ирмэгээр доргиоход өвчинтэй байх
2. Керагийн цэг дээр дарж байгаад гүн амьсгал авахуулах
3. Керагийн цэг дээр амьсгал авах үед тэмтэрхэд болон доргиоход өвдөх
4. m.sternocleidomastoid-ийн өвчүү болон эгэмний салааны хооронд дарахад цөсний хүүдий орчим өвдөх
5. баруун талдаа паравертебралаар 8,9,10 р хавирганы завсраар өвчинтэй байх
 - a. Симптом Мерфи
 - b. Симптом Кера-Захарьина
 - c. Симптом Ортнера
 - d. Симптом Боаса
 - e. Симптом Мюсси-Георгиевский

A. 1a, 2d, 3b, 4c, 5e

C. 1c, 2a, 3b, 4e, 5d

B. 1c, 2a, 3e, 4b, 5d

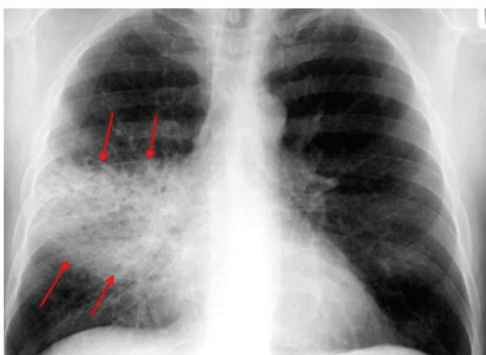
D. 1b, 2a, 3b, 4d, 5e

УУШГИ СУДЛАЛ

1. Үйлчлүүлэгч А, 28 настай эмэгтэй. "Астмын хяналтын сорил"–оор өөрийгөө үнэлэхэд 17 оноотой байсан бол энэ нь юуг илэрхийлж байна вэ?

- А. Сүүлийн 1 сарын хугацаанд астмын шинж тэмдэг амжилттай хянагдсан
- В. Сүүлийн 1 сарын хугацаанд астмын шинж тэмдэг бүрэн хянагдаагүй
- С. Сүүлийн 1 сарын хугацаанд астмын шинж тэмдэг огт хянагдаагүй
- Д. Астмын шинж тэмдгийг бүрэн хянахад тун ойрхон байна.
- Е. Сүүлийн 1 сарын хугацаанд астмын шинжүүд илрээгүй, биеийн байдал сайн байсан

2. 24 настай, эмэгтэй. Өвчин гэнэт эхэлсэн ба 38°C хэм хүртэл халуурна, ханиалгана, амьсгаадна, цээжний баруун талд өвдөнө, амьсгал авахад өвдөлт нэмэгдэнэ, цээжний рентген зураг дээр баруун уушгины талбайг бараг бүхэлд нь хамарсан нэгэн төрлийн бус, зах ирмэг нь тодорхойгүй нэвчдэст сүүдэр тодорхойлогдоно.



Эмнэлзүйн оношийг тодорхойлно уу:

- А.Баруун уушгины хатгаа
- В.Баруун талын шүүдэст плеврит
- С.Баруун талын уутлагдсан шингэн
- Д.Баруун уушгины уулинхай
- Е.Өрцний ивэрхий

3. УАБӨ–ий оношийг батлахад дараах шинжилгээнүүдийн аль нь хамгийн ач холбогдолтой вэ?

- А. Цусны хийн шинжилгээ
- В. Спирометри, гуурсан хоолойн тэлэх эмийн сорил
- С. Цээжний КТ
- Д. Спирометри
- Е. Цээжний рентген зураг

4. Дараах сонголтуудын аль нь астма болон эмфиземийн үеийн уушгины байдлыг илэрхийлж байна вэ?

- A. Бронхиолын үрэвсэл; амьсгалах талбайн гадаргуу багасах
- B. Бронхиолын тоо нэмэгдэх; амьсгалах талбайн гадаргуу нэмэгдэх
- C. Амьсгалах талбайн гадаргуу нэмэгдэх; бронхиолын үрэвсэл
- D. Амьсгалах талбайн гадаргуу багасах; бронхиолын үрэвсэл
- E. Бронхиолын тоо багасах; амьсгалах талбайн гадаргуу нэмэгдэх

5. 20 настай эрэгтэй 6 сарын турш үе үе хий ханиалгасан. Тэр тамхи татдаггүй, өдөр тутамд хоёр талын ринитын шинжүүд илэрдэг, далайн гаралтай хоол идэх бүрт арьсан дээр тууралт гарч, загатнадаг. Бодит үзлэг, цээжний рентген зурагт эмгэг өөрчлөлтгүй. Дараах оношийн аль нь энэ өвчтөнд байх өндөр магадлалтай вэ?

- A. Гуурсан хоолой, уушгины харшилт аспергиллёз
- B. Астма
- C. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
- D. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
- E. Полиангиит бүхий эозинофилт грануломатоз

6. Фаллогийн дөрвөл хам шинжийн үед уушгины талаас ямар гаж хөгжил хавсран илрэх вэ?

- A. Уушгины артери болон түүний салааны өргөсөлт
- B. Уушгины артери – венийн судасны цүлхийлт
- C. Уушгины артери болон түүний салааны нарийсалт
- D. Уушгины лимфийн судасны нарийсалт
- E. Уушгины лимфийн судасны өргөсөлт

7. Альфа 1-антитрипсины дутагдлын үед бие организмд гарах өөрчлөлтийг сонгоно уу?

- A. Эластаз, коллагеназ ферментийн дутагдал
- B. Давшингуй явцтай анхдагч эмфизем
- C. Давшингуй явцтай хоёрдогч эмфизем
- D. Уураг задлагч ферментийн идэвх дарангуйлагдана
- E. Давшингуй явцтай центриацинар эмфизем

8. Хоёр уушгины дунд, доод талбайд жижиг голомтот цацагдсан сүүдэр илэрч, хоёр талын уг өргөсч, Мантугийн сорил сөрөг байх тохиолдолд ямар өвчний тухай бодох вэ?

- A. Саркоидоз
- B. Гемосидероз
- C. Уушгины тархмал сүрьеэ
- D. Аспергиллёз
- E. Уушгины фиброз

9. Уушгины үйл ажиллагааны үлдэгдэл багтаамж дараах эзлэхүүнээс бүрдэнэ:

- A. Амьсгалын эзлэхүүн, амьсгал авах нөөц эзлэхүүн, амьсгал гаргах нөөц эзлэхүүн ба үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн
- B. Амьсгал авах нөөц эзлэхүүн ба амьсгалын эзлэхүүн
- C. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн ба амьсгал гаргах нөөц эзлэхүүн
- D. Амьсгалын эзлэхүүн, амьсгал авах нөөц эзлэхүүн ба амьсгал гаргах нөөц эзлэхүүн
- E. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн, амьсгал гаргах нөөц эзлэхүүн ба амьсгалын эзлэхүүн

10. Пневмотораксын үед илрэх нийтлэг шинжийг нэрлэнэ үү?

- A. Ханиалгах
- B. Аюулхайд өвдөх
- C. Цээж өвдөх, амьсгаадах
- D. Ханиах, цустай цэр гарах
- E. Тогшилтоор хэнгэргэн дуутай байх

11. Дараахаас аль шинжилгээ уушгины артерийн бүлэнт эмболийн оношийг найдвартай батлах вэ?

- A. Уушгины ангио-КТ
- B. Уушгины перфузийн сцинтиграфи
- C. Зүрхний хэт авиан шинжилгээ
- D. Цээжний рентген зураг
- E. D-dimer

12. 8 настай хүү хурдан гүйж тоглосны дараа амьсгаадаж байгааг хөл бөмбөгийн дасгалжуулагч нь ажиглаад эцэг эхэд нь хэлж, эмчид ханджээ. Хүү эрүүл, харшлын анамнезгүй, үзлэгээр зүрх судасны болон харшлын эмгэгийн ямар нэг шинжгүй байв. Эмч яах ёстой вэ?

- A. Хүүхэд эрүүл гэж үзнэ
- B. Зүрхний ангиографи хийнэ
- C. Метахолины сорил хийнэ
- D. Арьсны сорил хийнэ
- E. Зүрхний цахилгаан бичлэг хийнэ

13. Уушги-зүрхний хам шинж үүсэхэд зайлшгүй нөлөөлөх хүчин зүйл бол:

- A. Цусны бага эргэлтийн зогсонгишил
- B. Уушгины артерийн гипертензи
- C. Цээжний хөндийн дотоод даралт ихсэх
- D. Уушгины хялгасан судасны даралт ихсэх
- E. Зүрхний агших чадвар буурах

14. ГХТӨ-өөр олон жил өвчилсөн хүний шээсний шинжилгээнд уураг 45г/л, харах талбайд цагаан эс 5-10, эритроцит 1-2, гиалин цилиндр 5-10 гарчээ. Өвчин юугаар хүндэрсэн байж болохвэ?

- A. Бөөрний буглаа
- B. Бөөрний амилоидоз
- C. Гломерулонефрит
- D. Пиелонефрит
- E. Бөөрний дутагдал

15. Хянагдаж байгаа астмын шинжийг сонгоно уу?

- A. Астмын шинжүүд өдрийн цагт долоо хоногт 3 удаа илэрнэ
- B. Биеийн идэвхитэй үйл ажиллагаа хадгалагдана
- C. Астмын шинжүүд шөнийн цагт долоо хоногт 1 удаа илэрнэ
- D. Спирометрийн шинжилгээнд PEF>80%
- E. PEF өглөө, оройн хэлбэлзэл <20% байх

16. Үйлчлүүлэгч 21 настай залуу, анамнезд хоногт 200 мл орчим ногоон өнгийн цэр гардаг, зүүн хажуугаар хэвтэхэд цэрний гарц нэмэгддэг. Сүүлийн 2-3 хоног 38,5 хүртэл халуурч, ханиалга нэмэгдсэн, цэрний гарц багассан. Багадаа улаан бурхан өвчнөөр хүнд өвчилж байсан. 5 нас хүртлээ өвчин ороомгой хүүхэд байсан, хэд хэдэн удаа хатгаагаар өвдсөн гэж ээж хэлдэг гэжээ. Энэ тохиолдолд ямар өвчнийг хамгийн түрүүнд сэжиглэх вэ?

- A. Уушгины сүрьеэ
- B. Уушигны буглаа
- C. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
- D. Уушгины архаг хатгаа
- E. Идээлсэн уулинхай

17. Архаг тамхичдад ямар хэлбэрийн эмфизем үүсдэг вэ?

- A. Буллёзон
- B. Викар
- C. Периацинар
- D. Панацинар
- E. Центриаацинар

18. Нэвтэрсэн шархнаас үүссэн гемотораксын үед ямар эмчилгээ хийх вэ?

- A. Эрт мэс засал хийх
- B. VATS (видеоторакоскопи)
- C. Нэн даруй зүүгээр декомпресс хийх
- D. Цээжний хөндийд гуурс байрлуулах
- E. Мэс засал хийн биеийн байдлыг тогтворжуулах

19. 40 настай эмэгтэй жирэмслэхээс сэргийлэх эм тогтмол хэрэглэдэг, тамхи татдаг. Сүүлийн 2 сар ажлын ачаалал их байсан тул тогтмол илүү цагаар ажиллаж байсан. Гэнэт өвчүүний ард өвдөж, маш их амьсгаадаж бачуурсан тул яаралтай тусламжаар эмнэлэгт хүргэгдсэн. Үзлэгээр захын хөхрөлттэй, ЗЦБ-д стандарт холболтонд S1, Q3, T3 илэрсэн. Доорх өвчнүүдээс аль нь байж болох вэ?

- A. Зүрхний хурц шигдээс
- B. Аяндаа үүсэх пневмоторакс
- C. Астма
- D. Уушгины артерийн бүлэнт эмболи
- E. Голомтот хатгаа

20. 60 настай эрэгтэй тамхи татдаг, олон сарын турш хий ханиалгасан. Сүүлийн 4 сарын турш 4 кг турсан. Үзлэгээр нүүр, хүзүү бага зэрэг хөөнгөтсөн, уруул хөхөрсөн, судасны цохилт минутанд 102 удаа, АД 165/95, мм муб зүүн эгэмний дээр лимфийн зангилаа тэмтрэгдэнэ. УЭТХ 70 мм/ц, гемоглобин 175 г/л, лейкоцит 9×10^9 /л Урьдчилсан онош:

- A. Кушинг өвчин
- B. Уушгины хавдар
- C. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
- D. Уушгины эхинококкоз
- E. Уушгины сүрьеэ

21. Зочид буудлын агааржуулах ба хөргөх төхөөрөмжийн засварчин ажилтай П. гэнэт 40 хэм хүртэл халуурч, чичрэх, цэртэй ханиалгах, цустай ханиалгах, амьсгалахад цээжээр өвдөх, булчин өвдөх, дотор муухайрах, гүйлгэх шинж тэмдэг илэрсэн. Рентгенд 2 уушгинд нэвчдэст өөрчлөлттэй. Уушгины үрэвслийн үүсгэгч нь юу байж болох вэ?

- A. Клебсиелл
- B. Легионелл
- C. Микоплазм
- D. Гемофилийн савханцар
- E. Алтлаг стафилококк

22. Дахилтат пневмотораксын үед ямар эмчилгээ хийх вэ?

- A. Эрт мэс засал хийх
- B. VATS (видеоторакоскопи)
- C. Нэн даруй зүүгээр декомпресс хийх
- D. Цээжний хөндийд гуурс байрлуулах
- E. Мэс засал хийн биеийн байдлыг тогтворжуулах

23. Гиперкапнийн хэлбэрийн амьсгалын дутагдалд хүргэдэг эмгэг жамыг нэрлэнэ үү?

- A. Вентиляци-перфузийн харьцаа алдагдах
- B. Цулцангийн агааржилт буурах
- C. Шунт үүсэх
- D. Диффузи алдагдах
- E. Амьсгалж буй агаарын даралт буурах

24. Цусны хийн шинжилгээнд дүгнэлт өгнө үү? PH 7.26, PaCO_2 56 мм муб, HCO_3^- 24 мэкв/л, BE -4 мэкв/л.

- A. Бодисын солилцооны архаг хүчилшил
- B. Бодисын солилцооны цочмог шүлтшил
- C. Амьсгалын цочмог хүчилшил
- D. Амьсгалын архаг хүчилшил
- E. Амьсгалын цочмогдуу хүчилшил

25. 19 настай эрэгтэй хэдэн цагийн өмнөөс амьсгаадна, бөглөчих гэнэ, цээжний зүүн талаар хүчтэй өвдөнө гэсэн зовууртай ЯТТ-т ирсэн. Цээж тогшиход зүүн талд хэнгэргэн авиатай, тэр хэсэгт чагнахад амьсгал сонсогдохгүй. Эхний ээлжинд ямар шинжилгээ яаралтай хийх вэ?

- A. Цусны ерөнхий шинжилгээ
- B. Комьютерт томографи
- C. Цээжний рентген зураг
- D. Цээжний хэт авиан шинжилгээ
- E. Спирометри

26. Эмнэлэгт очихоос өмнө цээжний хөндийг хатгах заалтыг сонгоно уу?

- A. Нээлттэй пневмоторакс
- B. Гялтангийн хөндийд их хэмжээний шингэн хурах
- C. Хүчдэлт пневмоторакс
- D. Хаалттай пневмоторакс
- E. Пневмогидроторакс

27. Уушгийг тархмалаар гэмтээдэг дараах өвчнүүдийн алинд нь гранулем үүсдэггүй вэ?

- A. Саркоидоз
- B. Гистиоцитоз Х
- C. Силикоз
- D. Тархмал хэлбэрийн сүрьеэ
- E. Уушгины анхдагч фиброз

28. Эмнэлгээс гадуур үүссэн уушгины хүнд бус хатгаатай өвчтөн. Хавсарсан өвчингүй, сүүлийн 2 долоо хоногийн хугацаанд антибиотик хэрэглээгүй бол эхний ээлжинд аль антибиотикийг сонгох нь тохиромжтой вэ?

1. Ципрофлоксацин
2. Кларитромицин
3. Триметоприм
4. Амоксициллин
5. Гентамицин

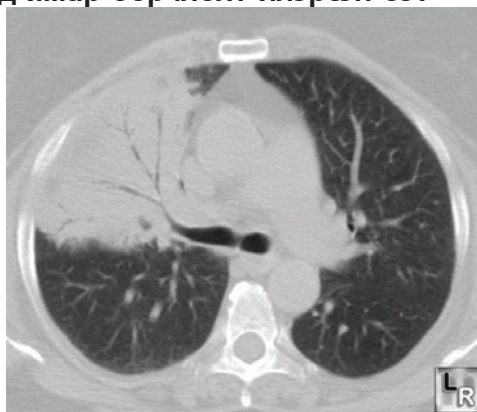
29. Аспирины астмын үед илрэх эмнэлзүйн шинжийг заана уу?

1. Астма
2. Хамрын ур
3. Ацетилсалицилын хүчилд хэт мэдрэгшил
4. Ургамлын харшил
5. Хүнсний харшил

30. УАБӨ ба астмын үед илэрдэг нийтлэг шинжийг сонгоно уу?

1. Спирометрийн шинжилгээнд холимог хэлбэрийн агааржилтын алдагдал илрэх
2. Спирометрийн шинжилгээнд хязгаарлагдмал хэлбэрийн агааржилтын алдагдал илрэх
3. Гуурсан хоолой тэлэх эмийн сорил эерэг байна
4. Спирометрийн шинжилгээнд бөглөрөлт хэлбэрийн агааржилтын алдагдал илрэх
5. Гуурсан хоолой тэлэх эмийн сорил сөрөг байна.

31. КТ шинжилгээнд ямар өөрчлөлт илэрсэн бэ?



1. Нодул өөрчлөлт илэрсэн
2. Нягтралын өөрчлөлт илэрсэн
3. Масс өөрчлөлт илэрсэн

4. Агаарын бронхограмм илэрсэн
5. Диссеминаци илэрсэн

32. ГХТӨ-ий сэдрэлийн үед гарах шинжүүдийг сонгоно уу?

1. Халуурах
2. Цэрний хэмжээ нэмэгдэх
3. Ядрах сульдах
4. Хуурай хэржигнүүр сонсогдох
5. Турах, хөлрөх

33. Астмын үеийн үрэвслийн эсүүд:

1. CD4⁺ T-cells (Th2)
2. Eosinophils
3. Mast cells
4. Neutrophils
5. CD8⁺ T-cells

34. Гуурсан хоолой бөглөрөх хам шинжийн үед бодит үзлэгээр илрэх шинжүүд:

1. Тархмал хуурай хэржигнүүр сонсогдох
2. Хоёр уушгинд амьсгал сулрах
3. Амьсгал гаргалт уртсах
4. Амьсгал авалт, гаргалт саадтай болох
5. Уушгины займчих хөдөлгөөн багасах

35. Гуурсан хоолой бөглөрөх хам шинжийг тодорхойлох шинж тэмдэг:

1. Амьсгаадах, ялангуяа ачаалалд амьсгаадах
2. Цээж шуугих
3. Цээж давчдах
4. Цэртэй ханиалгах
5. Ойр ойрхон амьсгалын халдварт өртөх

36. УАБӨ-ий үеийн үрэвслийн эсүүд:

1. Macrophages
2. CD8⁺ T-cells
3. Lymphocytes
4. Neutrophils
5. Pneumocytes

37. Уушгины агенезийн үед рентген шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг сонгоно уу?

1. Эмгэгтэй талд нэг төрлийн сүүдэр тодорхойлогдоно
2. Цагаан мөгөөрсөн хоолой, гуурсан хоолой, голтын эрхтнүүд

эмгэгтэй тал уруу татагдсан

3. Өрц, синус эмгэгтэй талд тодорхойлогдохгүй
4. Эмгэгтэй талын эзэлхүүн багассан
5. Эрүүл талд дасан зохицлын эмфизем үүссэн байна.

38. “Бөмбөрийн цохиур”-ын шинж дараах эмгэгийн үед илэрнэ?

1. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
2. Уушгины тодорхой бус шалтгаант фиброз
3. Анхдагч цөсөн цирроз
4. Ховдол хоорондын таславчийн цоорхой
5. Архаг бронхит

39. Спирометри нь:

1. Гуурсан хоолойн бөглөрлийн хүндийн зэргийг тодорхойлох ач холбогдолтой
2. Гуурсан хоолойн хэт мэдрэгшлийг тодорхойлох ач холбогдолтой
3. Гуурсан хоолой тэлэх эмийн сорил хийн астма ба УАБӨ-ийг ялгахад тусална
4. Уушгины үйл ажиллагааны бууралтыг хянах боломж олгоно
5. Уушгины үлдэгдэл агаарын эзлэхүүн, нийт багтаамж тодорхойлно

40. 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

41. 42 настай өвчтөн 7-8 хоногийн өмнөөс чичрүүлнэ, халуурна, цээжний баруун талд өвдөнө, ханиалгана, шар ногоон цэр гарна, хөлөрнө гэсэн зовуурьтай. Үзэхэд өвчтөний биеийн байдал хүндэвтэр, баруун тал амьсгалд хоцорно, тогшиход доод хэсэгт бүдэг, чагнахад нойтон хэржигнүүртэй. Ямар эмгэг байж болох вэ?

1. Гуурсан хоолойн архаг идээт үрэвсэл
2. Уушгины буглаа
3. Уушгины бэтэг
4. Уушгины дэлбэнгийн хатгаа
5. Шүүдэст плеврит

42. 62 настай өвчтөн амьсгал гаргахад бэрхшээлтэй болон амьсгаадна гэсэн зовуурьтай. Олон жил тамхи олон ширхэгээр татсан, ханиалгаж цэр гарч байгаа. Сүүлийн саруудад цэрний ховхролт муудсан, гуурсан хоолойг өргөсгөх эмчилгээ үр дүнгүй байгаа гэнэ. Үзэхэд амьсгал

гаргалт уртассан, тархмал хуурай хэржигнүүртэй. Гуурсан хоолойн агаар дамжилт саадтай байгааг ямар шинжүүд илтгэх вэ?

1. Амьсгал авахад бэрхшээлтэй болон стенозын амьсгал тодорхойлогдох
2. Хяхатнасан, шуугисан амьсгал зайнаас сонсогдох
3. Уушгины агааржилт багассан шинжүүд тодорхойлогдох
4. Уушгины агааржилт ихэссэн шинжүүд тодорхойлогдох
5. Өвчтөн албадмал ортопноэ-гийн байрлалд орох

43. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний намжмал үед хийгдэх эмийн эмчилгээнд ямар эмүүд сонгодог вэ?

1. Урт хугацааны үйлдэлтэй ингаляцийн β_2 -агонист
2. Урт хугацааны үйлдэлтэй ингаляцийн антихолинерг
3. Ингаляцийн глюкокортикоид
4. Ингаляцийн гуурсан хоолой тэлэх эм ба глюкокортикоидын хавсарсан эмчилгээ
5. Фосфодиэстераз 4 дарангуйлагч эм

44. Өвчтөн Д. 20 хайрцаг\жил тамхи татсан анамнезтай, бага зэрэг ханиаж, цэр гардаг. Түүний FEV_1 \FVC 69% ба FEV_1 81%. Энэ өвчтөний зохистой эмчилгээнд юу багтах вэ?

1. Тамхинаас гарахыг зөвлөх, арга замыг зааж өгөх
2. Жил бүр томуугийн вакцин хийлгэж байх
3. Богино үйлдэлтэй β_2 -агонистыг шаардлагатай үед хэрэглэх
4. Сэргээн засах эмчилгээ хийх
5. Теофиллин шаардлагатай үед хэрэглэх

45. Амьсгалын цочмог дистресс хам шинжтэй өвчтөн уушги гэмтсэнээс хойш 5 хоногийн дараа нас барсан. Энэ тохиолдолд өвчтөн нас барах үндсэн шалтгаан юу байж болох вэ?

1. Давшингуй явцтай амьсгалын дутагдал
2. Үжил
3. Олон эрхтэний дутагдал
4. Хүчилтөрөгч эмчилгээний гаж нөлөө
5. Баротравма

46. Унтах үеийн бөглөрөлт апноэ оношлогдсон өвчтөн хэт нойрмоглож байх тохиолдолд хамгийн үр дүнтэй эмчилгээг сонгоно уу:

1. Шөнийн цагт хүчилтөрөгч эмчилгээ хийх
2. Гурван цагирагт антидепрессант уулгах
3. Прогестерон эмчилгээ хийх
4. Амьсгалын замд тогтмол эерэг даралт үүсгэх \CPAP хэрэглэх\
5. Увулопалатофарингопластик хийх

47. 38 настай тамхи татдаггүй эмэгтэй 6 сарын турш ханиалгасан. Анамнез болон үзлэгт анхаарал татах зүйлгүй. Цээжний рентген зураг болон спирометрийн шинжилгээ хэвийн. Дараачийн алхам юу байх вэ?

1. Хамрын дайвар хөндийн рентген зураг авах
2. Ходоод дурандуулах
3. Гуурсан хоолой дурандуулах
4. Метахолины сорил хийх
5. Цээжний компьютер томографийн шинжилгээ хийх

48. Анхдагч сүрьеэгийн нийтлэг шинжүүдийг нэрлэнэ үү:

1. Тогтмол халуурна
2. Орчмын лимфийн булчирхайнууд ээдэмцэрт үхжилтэй
3. Цээжний рентген зурагт лимфаденопати илрэх
4. Зангилаат эритем тодорхойлогдох
5. Гялтангийн хөндийд шингэнтэй, туберкулины сорил сөрөг

49. Хоёрдогч гемосидероз үүсэх шалтгааныг заана уу?

1. Митраль хавхлагын нарийсал
2. Коллагеноз
3. Полиартериит
4. Зүрхний зүүн ховдлын дутагдал
5. Удаан хугацааны стероид эмчилгээ

50. Амьсгалын цочмог хүчилшлийн үед цусны хийн шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарах вэ?

1. BE нэмэгдэнэ
2. pH буурна
3. HCO_3 ихэснэ
4. HCO_3 хэвийн
5. PaCO_2 буурна

51. Уушгины артерийн капиллярын өмнөх /прекалляр/ даралт ихсэх нь ямар өвчний үед тохиолдох вэ?

1. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
2. Уушгины артерийн бүлэнт бөглөрөл
3. Уушгины фиброз
4. Митраль хавхлагын дутагдал
5. Уушгины венийн зогсонгишил

52. Эрхтэн тогтолцооны ямар өвчнүүд уушгины завсрын эдийн эмгэг үүсэх шалтгаан болох вэ?

1. Архаг лимфолейкоз
2. Хашимото өвчин

3. Бөөрний архаг дутагдал
4. Дерматомиозит
5. Зүрхний зүүн ховдлын архаг дутагдал

53. Уушгины артерийн гипертензи үүсэхэд нөлөөлөх эмгэг жамын хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү?

1. Цулцангийн хөндийн эзлэхүүн ихсэх
2. Уушгины артериолуудын тонус ихсэх
3. Пульмонэктоми
4. Цусны зууралдамхай чанар багасах
5. Трикуспидаль хавхлагын дутагдал

54. Уушги-зүрхний архаг дутагдлын хам шинжийн үед уушгины артерийн даралтыг бууруулах зорилгоор ямар эмчилгээ хэрэглэх вэ?

1. Хүчилтөрөгч эмчилгээ
2. Удаан үйлдэлтэй нитратын бүлэг
3. Антиагрегант
4. Кальцийн сувгийн хориглогч
5. Антикоагулянт

55. Уушгины хаванг эмчлэхэд шийдвэрлэх ач холбогдолтой эмчилгээний чиглэлийг заана уу?

1. Цусны бага эргэлтийн даралтыг бууруулах
2. Зүрхний зүүн ховдлын булчингийн агшлыг сайжруулах
3. Цусны хүчил-шүлтийн тэнцвэрийг засах
4. Гуурсан хоолой тэлэх эмчилгээ хийх
5. Нянгийн эсрэг эмчилгээ хийх

56. Уушгины артерийн шалтгаан тодорхой бус гипертензийн эмчилгээнд юу сонгох вэ?

1. Кальцийн сувгийг хориглогч
2. Простациклин судсаар тарих
3. Антикоагулянт
4. Хүчилтөрөгч
5. Циклофосфамид

57. 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

58. Хоёр уушгины доод хэсэгт шажигнуур сонсогдох шалтгаан:

1. Астма
2. Уушгины завсрын эдийн үрэвсэл
3. Уушгины хаван
4. Уушгины фиброз
5. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин

59. Уушгины завсрын эдийн эмгэгийн үед цээжний КТ-д эргэж хэвийн болох боломжтой эмгэг өөрчлөлтийг илэрхийлэх шинжийг сонгоно уу:

1. Бронхиолын тэлэгдэл
2. Нэвчдэс
3. Торлог зураасан сүүдэр
4. Сүүн шилний шинж
5. Зөгийн үүрийн шинж

60. Дараах эмгэгүүд уушгины завсрын эдийг хамарч болно:

1. Саркоидоз
2. Пневмокониоз
3. Системийн склероз
4. Дерматомиозит
5. Томуу

61. Уушгины фиброз үүсэх шалтгааныг дурьдана уу:

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

62. 74 настай эрэгтэй тамирдаж ядарна, хий ханиалгана, бага зэрэг ачаалал авахад амьсгаадна, турна гэсэн зовууртай эмчид хандсан. Тэр 8 сарын өмнөөс хурдан явах, өгсөх зэрэгт амьсгаадаж, амархан ядрах болсон. 30 гаруй жил өдөрт нэг хайрцаг тамхи татсан, ажлын нөхцөл ердийн. Ямар эмгэгийн тухай бодож болох вэ?

1. Уушгины завсрын эдийн эмгэг
2. УАБӨ
3. Астма
4. Зүрхний эмгэг
5. Уушгины хавдар

63. Эмнэлзүйн шинж ба радиологийн шинж нь богино хугацаанд илэрдэг уушгинд хөндий үүсгэдэг эмгэгүүдийг сонгоно уу:

1. Халдвар
2. Тромбоэмболийн өвчин
3. Гэмтэл
4. Дархлааны эмгэгүүд
5. Хавдар

64. Уушгинаас гадна ямар эрхтэн саркоидозд нэрвэгдэж болох вэ?

1. Зүрх-судасны эрхтэн тогтолцоо
2. Хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцоо
3. Тунгалагийн тогтолцоо
4. Харааны эрхтэн тогтолцоо
5. Арьс, хучуур эдийн тогтолцоо

65. Пневмоцист-ээр үүсгэгдсэн уушгины хатгаанд ямар бэлдмэл\үүд сонгох вэ?

1. Кларитромицин
2. Моксифлоксацин
3. Линкомицин
4. Триметоприм-сульфаметаксазол
5. Доксциклин

66. Уушгины завсрын эдийн өвчний шалтгааныг сонгоно уу?

1. Хэт мэдрэгшлийн пневмонит
2. Эозинофилт гранулём
3. Асбестоз
4. Уушгины завсрын эдийн фиброз
5. Коллаген-судасны эмгэгүүд

67. Шалтгаан тодорхой бус уушгины фиброзын урт хугацааны эмчилгээнд хэрэглэх эмийн бэлдмэл?

1. Антикоагулянт, антиагрегант
2. Системийн кортикостероид
3. Антибиотик
4. Фиброзын эсрэг
5. Дархлаа дэмжих

68. Педжет өвчний үед амьсгалын дутагдалд хүргэх ямар өөрчлөлт гарч болох вэ?

1. Аспираци
2. Амьсгалын төвийг дарангуйлсан гавал ясны өөрчлөлт
3. Уушгины фиброз
4. Кифосколиоз
5. Пиквик хам шинж

69. *Pseudomonas aeruginosae* нянгаар үүсгэгдсэн уушгины хатгаанд ямар бүлгийн антибиотик сонгох вэ?

1. Карбапенем
2. Аминогликозид
3. Фторхинолон
4. Азолын бүлэг
5. Макролид

70. Уушгины хаван үүсэх механизмыг нэрлэнэ үү.

1. Артерийн даралт ихсэх
2. Судасны ханын нэвчимхий чанар ихсэх
3. Уушгины перфузи багасах
4. Уушгины венийн гидростатик даралт ихсэх
5. Уушгины артери-венийн шунт үүсэх

71. Уушгины фиброз үүсэх шалтгааныг дурьдана уу?

1. Дерматомиозит
2. Силикоз
3. Туяа эмчилгээ
4. Кордарон
5. Хими эмчилгээ

72. Уушгины хавдар сэжиглэж байгаа үйлчлүүлэгчид хавдрын маркеруудаас алийг нь шалгах вэ?

1. SCCA
2. ProGRP
3. NSE
4. CEA
5. CYFRA21-1

73. Уушгины перфузид ямар хүчин зүйлс нөлөөлөх вэ?

1. Зүрхний агших чадвар
2. Цулцангийн хөндийн дотоод даралт
3. Цусны зууралдамхай чанар
4. Эргэлдэх цусны хэмжээ
5. Хялгасан судасны тоо

ШАЛТГААН ХАМААРЛЫН СОРИЛ

74. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний үед дунд болон том эрэмбийн гуурсан хоолой өргөсч үрэвссэний улмаас чагнахад исгэрсэн хуурай хэржигнүүр намжилтын үед ч тогтвортой сонсогдоно.

75. Зүрхний зүүн ховдлын дутагдлын үед амьсгал боогдох, бачуурах шинж

илэрдэг тул астмаас ялган оношлох шаардлагатай. Энэ үед цээжний рентген шинжилгээ төлөвлөх нь зүйтэй ба астмын үед голтын сүүдэр өргөссөн байна.

76. Шалтгааны хүчин зүйлс урт хугацаанд үйлчилснээр агаар дамжих доод замд бүтцийн эргэшгүй бөглөрөлт өөрчлөлт бий болно. Улмаар бүрэн бус бөглөрсөн жижиг гуурсан хоолой нь хавхлагын үүрэг гүйцэтгэж панацинар хэлбэрийн эмфизем үүснэ.

77. Өвдөгний үе солих мэс заслын дараа уушгины эмболи үүсэхээс сэргийлэх зорилгоор гепариныг судсанд болон арьсан дор тарих ба гепариныг арьсан дор тарьж байх тохиолдолд АРТТ \activated partial thromboplastin time\ -г хянах шаардлагагүй.

78. Венийн судасны бүлэнт эмболийн үед антикоагулянт эмчилгээнд гепарин болон варфариныг хэрэглэх ба гепариныг АРТТ \activated partial thromboplastin time\ хэвийн үзүүлэлтээс 1.5 дахин ихэстэл хэрэглэнэ.

79. Уушгины фиброзтай өвчтөний спирометрийн шинжилгээгээр бөглөрөлт хэлбэрийн агааржилтын алдагдал илэрдэг ба бөглөрлийн хүндийн зэргийг ХГАЭ₁ дээр үндэслэн тогтооно.

80. УАБӨ-ий эмчилгээнд бага урсгалаар урт хугацаанд хүчилтөрөгч гэрээр хийх нь өвчтөний насыг уртасгах ач холбогдолтой. Мөн УАБӨ-ий үед хэрэглэгддэг эмчилгээний дотор тамхинаас татгалзах ба амьсгалын сэргээн засах эмчилгээ нь өвчтөний насыг уртасгах нөлөөтэй юм.

81. Агаарын даралт буурсантай холбоотой (өндөрийн) үүсдэг амьсгалын дутагдал нь зүрхний шалтгаант амьсгалын дутагдалд хамаардаг. Учир нь зүрхний дутагдлын улмаас бага эргэлтийн зогсонгишил үүсч уушги хавагнана.

82. Үжлийн үед амьсгалын цочмог дистресс хам шинж үүсэх эрсдэл өндөр байдаг. **Иймд** амьсгалын цочмог дистресс хам шинж үүсэхээс сэргийлж эмчилгээнд кортикостероидыг өндөр тунгаар хэрэглэх заалттай.

83. Уушгины нийтлэг бус хатгааны түгээмэл үүсгэгч нь *aspergillus fumigatus* байдаг. Иймд аминогликозид болон сульфаниламидыг цаг алдалгүй хэрэглэх нь чухал.

84. Дараахь шинжилгээний аргуудыг уялдуулан сонгоно уу?

1. Арьсны сорил
2. Интерферон-ү ялгаруулалтыг тодорхойлох шинжилгээ
3. Бронхоскопи
4. Арьсаар нэвт хатгаж, уушгинаас эдийн шинжилгээ авах
5. Цэрэнд сколекс тодорхойлох
 - А. Бэтгийн уйланхайг батална.
 - В. Бактериологийн шинжилгээ, браш биопси, эдийн шинжилгээнд дээж авна.
 - С. Кокцидиоидомиоз, аспергиллез болон гистоплазмозын халдварыг илрүүлнэ, гэвч хуучин, шинэ халдвар аль нь

болохыг ялгах боломжгүй.

- D. Сүрьеэгийн оношлогоонд хэрэглэнэ, гэвч идэвхитэй ба далд хэлбэрийн аль нь болохыг ялгах боломжгүй.
- E. КТ, эсвэл хэт авиан шинжилгээний хяналтан дор хийгдэнэ, пневмоторакс үүсэх, гялтангийн хөндийд халдвар болон хавдар тархах эрсдлийг нэмэгдүүлнэ.
 - A. 1D 2C 3A 4E 5B
 - B. 1C 2E 3B 4A 5D
 - C. 1A 2B 3C 4D 5E
 - D. 1E 2D 3C 4B 5A
 - E. 1C 2D 3B 4E 5A

85. Уушгины хөндийт эмгэгийн үед лабораторийн шинжилгээнд илрэх өөрчлөлтийг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. Грануломатозон полиангиит
- 2. Хэрлэг төст өвчний зангилаа
- 3. Мөөгөнцрийн халдвар
- 4. Уушгины буглаа, үжлийн эндокардит
- 5. Хавдар, халдварын шалтгаант эмгэгүүд
 - A. Ийлдэс болон шээсэнд үүсгэгчийн антигенийг илрүүлэх
 - B. Цусны ариун чанарын шинжилгээгээр үүсгэгчийг илрүүлэх
 - C. Цэрэнд цитологийн болон бактериологийн шинжилгээ хийх
 - D. Нейтрофилийн цитоплазмын эсрэг эсрэг бие (ANCA), ялангуяа c-ANCA , эсвэл антипротейназ-3 ихсэх
 - E. Ревматоид фактор илрэх
 - A. 1A 2B 3C 4D 5E
 - B. 1D 2E 3A 4B 5C
 - C. 1B 2C 3A 4E 5D
 - D. 1D 2E 3A 4C 5B
 - E. 1C 2B 3A 4D 5E

86. Уушгины хөндийт эмгэгийн үед бодит үзлэгээр илрэх өөрчлөлтийг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. Лимфом, үсэрхийлсэн хавдар, халдвар
- 2. Халдвар, үе мөчний өвчин, дархлааны өвчин, мөөгөнцөрт халдварын үед илэрнэ.
- 3. Нээгдсэн буглаа
- 4. Хөндийт сүрьеэ
- 5. Аспергиллэз
 - A. Багтраа, гадаад шалтгаант харшлын алвеолитаар хүндэрч болно.
 - B. Өндөр халуурна, ханиалгана, цээжээр өвдөнө, цэрний хэмжээ богино хугацаанд эрс өөрчлөгдөнө, тодорхой байрлалд их ялгарна.

- C. Арьсны үзлэгээр өөрчлөлт илэрнэ.
- D. Лимфаденопати илэрнэ.
- E. Явц нь аажим, бага зэрэг халуурна, шөнөдөө хөлөрнө, цэрний хэмжээ бага, үнэргүй
 - A. 1A 2B 3C 4D 5 E
 - B. 1E 2D 3C 4B 5A
 - C. 1B 2C 3A 4E 5D
 - D. 1D 2C 3B 4E 5A
 - E. 1C 2B 3A 4D 5E

87. Дараахь эмгэгүүдийн байрлах дуртай газрыг уялдуулан сонгоно уу:

- 1. Дээд дэлбэн
- 2. Доод дэлбэн
- 3. Уушгины уг орчим
- 4. Уушгины захын хэсэг
- 5. Дурын байрлал
- A. Гуурсан хоолойн гаралтай уйланхай, шүүрлийн булчирхайн гаралтай уйланхай, гуурсан хоолойн хүүдий хэлбэрийн тэлэгдэл, лимфогранулёмын задралын хөндий
- B. Өвөрмөц бус үрэвслийн гаралтай хөндийт өөрчлөлт, бэтгийн уйланхай, цулцангийн гаралтай уйланхайт өөрчлөлт, Вегенерын гранулём задрах
- C. Сүрьеэгийн каверн, аспергеллёз
- D. Гуурсан хоолойн олдмол тэлэгдэл, бэтгийн уулинхай
- E. Эмфиземын булл, юүлэгдсэн гематом, шигдээсийн задралын хөндий
 - A. 1A 2B 3C 4D 5 E
 - B. 1E 2D 3C 4B 5A
 - C. 1C 2D 3A 4E 5B
 - D. 1D 2E 3A 4C 5B
 - E. 1C 2B 3A 4D 5E

88. Хөндийт эмгэгүүдийн үед рентген шинжилгээнд илрэх өөрчлөлтийг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. Хөндийт сүрьеэ
- 2. Хорт хавдрын задрал
- 3. Уушгины уйланхай
- 4. Аспергиллём
- 5. Бэтгийн уйланхай
- A. 2 уушгины орой хэсгээр байрлах дуртай, хөндийт өөрчлөлт тодорхойлогдоно, төв хэсгээр нь тод сүүдэр нягтралтай сүүдэр, зах ирмэгээр нь хавирган сар хэлбэрийн агаар агуулсан хүрээ үүссэн байна.

В. Хөндийн гадна ирмэг тод, барзгар, хана нь зузаан, эргэн тойрны эдэд үрэвслийн нэвчдэс үгүй, угийн лимфийн булчирхай томорсон байж болно.

С. Гуурсан хоолой руу нээгдээгүй үедээ нэгэн төрлийн дугуй сүүдэр, нээгдсэн үедээ фиброзон капсул болон уйланхайн агууламж 2-ын хооронд агаар агуулсан хүрээ үүссэн харагдана.

Д. Хөндий нь дотроо шингэн агуулаагүй, эргэн тойронд нь олон тооны голомтот өөрчлөлт илэрсэн байх

Е. Хөндийн хана нимгэн, ирмэг нь тод, гөлгөр, хэлбэр нь зөв, дугуй, эсвэл зуйван, ойролцоох эдэд эмгэг өөрчлөлтгүй.

- A. 1A 2B 3C 4D 5 E
- B. 1D 2B 3E 4A 5C
- C. 1B 2C 3A 4E 5D
- D. 1D 2E 3A 4C 5B
- E. 1C 2B 3A 4D 5E

89. Дараахь эмгэгүүдийг уялдуулан сонгоно уу?

1. Үжлийн эмбол
 2. Төрөлхийн аденом төст гаж хөгжил
 3. Уушгины секвестр
 4. Пневмокониоз
 5. Уушгины Лангерханс эсийн гистиоцитоз
 - A. Хэвийн гуурсан хоолойтой холбоогүй, бие даасан цусан хангамжтай уушгинаас салангид бүтэц юм.
 - B. Тамхи их хэмжээгээр татдаг залуу насны хүмүүст тохиолдоно.
 - C. Радиологийн шинжилгээнд уушгин дах төрөл бүрийн цайваржилт байдлаар илэрнэ; ихэвчлэн хүүхэд насанд оношлогдоно.
 - D. Уушгинд тархмал фиброз илрэхийн зэрэгцээ хоёрдогчоор уушгинд масс үүсэх ба түүний төвийн хэсэг үхжиж, хөндий хэлбэржинэ.
 - E. Уушгины зах хэсгээр зангилаа байрласан, олон тооны нимгэн ханатай хөндий үүсэх хандлагатай.
- A. 1A 2B 3C 4D 5 E
 - B. 1E 2D 3C 4B 5A
 - C. 1E 2C 3A 4D 5B
 - D. 1D 2E 3A 4C 5B
 - E. 1C 2B 3A 4D 5E

90. Дараахь эмгэгийг оношлоход ямар шинжилгээ шаардлагатайг уялдуулан сонгоно уу?

1. Уушгины хатгаа
2. Уушгины хавдар
3. Уушгины завсрын эдийн өвчин
4. Эзлэхүүнт өөрчлөлт, лимфаденопати
5. Плеврит

- A. MRI
 - B. CT
 - C. CXR
 - D. Цээжний хэт авиа
 - E. HRCT
- A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2E, 3A, 4D, 5B
 - C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

91. Дараах эмгэгүүдийг эмнэлзүйн шинжтэй нь уялдуулан сонгоно уу?

- 1. УАБӨ
 - 2. Астма
 - 3. Зүрхний дутагдал
 - 4. ГХТӨ
 - 5. Муковисцидоз
- A. Чагналтаар том, дунд бөмбөлөгт нойтон хэржигнүүр сонсогдоно
 - B. Нойр булчирхайн эмгэг, гэдэсний түгжрэл эмнэлзүйд их тохиолдоно
 - C. Давшингуй даамжрах явцтай уушги зүрхний архаг дутагдлаар хүндэрнэ
 - D. Эмнэлзүйн шинж тэмдэг тогтворгүй, өдрөөс өдөрт хувирамтгай байна
 - E. Хоёр уушгины доод хэсгээр шажигнуур сонсогдоно
- A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B
 - C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

92. УАБӨ-ий эрсдэл ба эмнэлзүйн шинж, GOLD-ын ангиллыг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. А бүлэг
 - 2. В бүлэг
 - 3. С бүлэг
 - 4. D бүлэг
- A. GOLD 3-4, mMRC 0-1, CAT <10, сүүлийн 1 жилд 2 ба түүнээс олон удаа эмнэлэгт хэвтсэн
 - B. GOLD 1-2, mMRC 2, CAT 10, сүүлийн 1 жилд 1 удаа эмнэлэгт хэвтсэн эсвэл хэвтэж эмчлүүлээгүй
 - C. GOLD 1-2, mMRC 0-1, CAT <10, сүүлийн 1 жилд 1 удаа эмнэлэгт хэвтсэн эсвэл хэвтэж эмчлүүлээгүй

D. GOLD 3-4, mMRC 2, CAT10, сүүлийн 1 жилд 2 ба түүнээс олон эмнэлэгт хэвтсэн

- A. 1B, 2A, 3C, 4D
- B. 1C, 2D, 3B, 4A
- C. 1C, 2B, 3A, 4D
- D. 1C, 2A, 3B, 4D
- E. 1C, 2A, 3B, 4D

93. Астмын хяналтын эмчилгээний зарчмыг уялдуулан сонгоно уу?

1. Эмчилгээний I шат
2. Эмчилгээний II шат
3. Эмчилгээний III шат
4. Эмчилгээний IV шат
5. Эмчилгээний V шат
 - A. Өдөр бүр өндөр тунгаар ICS/LABA, нэмэлт эмчилгээ
 - B. Өдөр бүр бага тунгаар ICS/LABA, эсвэл шаардлагатай үед бага тунгаар formoterol/ICS
 - C. Өдөр бүр дунд тунгаар ICS/LABA
 - D. Өдөр бүр бага тунгаар ICS/LABA
 - E. Шаардлагатай үед бага тунгаар formoterol/ICS
 - A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B
 - C. 1E, 2B, 3D, 4C, 5A
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

94. Уушгины гаж хөгжлүүдийг эмнэлзүйд илрэх шинжтэй нь уялдуулан сонгоно уу?

1. Мөгөөрсөн хоолойн цулхэн
2. Трахеобронхомегаги
3. Төрөлхийн дэлбэнгийн эмфизем
4. Гамартом
5. Вильямс — Кемпбелл хам шинж
 - A. Цагаан мөгөөрсөн хоолой, том калибрын гуурсан хоолойн өргөсөлт бөгөөд мөгөөрсөн хоолойн дренажийн үйл ажиллагаа алдагдан идээт трахеобронхит, цаашилбал ГХТӨ үүснэ
 - B. Дунд калибрын гуурсан хоолойн мөгөөрс, уян эдийн дутуу хөгжил нь их хэмжээний талбайг хамарсан гуурсан хоолойн тэлэгдэл үүсгэж, эмнэлзүйд ханиах, цэр гарах, экспиратор амьсгаадалт, цээжээр өвдөх шинж илэрнэ
 - C. Ургийн гаж хөгжлийн явцад гуурсан хоолойн хана болон уушгины паренхим эдийн элементээс үүссэн дугуй, хатуу хавдар төст, голч нь <5 см хэмжээтэй үүсгэвэр

D. Цагаан мөгөөрсөн хоолой ба гуурсан хоолойн мөгөөрс, булчингийн элементийн дутуу хөгжлийн улмаас үүсдэг ба мөгөөрсөн цагирагийн завсар эсвэл мембранозон хэсэгт байрладаг

E. Дэлбэнгийн гуурсан хоолойн ханын хэсэг газрын өөрчлөлт, мөгөөрсөн цагирагны гаж хөгжил, салст бүрхүүлийн гиперторфи зэргийн улмаас бөглөрөл хавхлагын механизмаар уушгины ацинуст даралт ихсэж, бүтцийн өөрчлөлт гарснаар дэлбэн хэмжээгээрээ томордог

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

95. Эмгэгүүдийг тохирох шинжүүдтэй нь уялдуулан сонгоно уу.

1. Гялтангийн зузаарал

2. Уушгины нэвчдэс

3. Гялтангийн шүүдэст үрэвсэл

4. Уушгины ателектаз

A. Тогшилтоор дүлий чимээтэй, амьсгал сонсогдохгүй, цагаан мөгөөрсөн хоолой эсрэг тал руу хазайсан

B. Чагнахад амьсгал сонсогдоно, цагаан мөгөөрсөн хоолой хазайгаагүй

C. Дууны доргион ихэссэн, гуурсан хоолойн амьсгалтай, нойтон хэржигнүүртэй

D. Цагаан мөгөөрсөн хоолой эмгэгтэй тал руу хазайсан, чагнахад амьсгал сонсогдохгүй

A. 1B, 2C, 3A, 4D

B. 1C, 2D, 3E, 4A

C. 1E, 2B, 3A, 4D

D. 1C, 2B, 3E, 4A

E. 1D, 2A, 3E, 4C

96. Эмнэлгийн бус нөхцөлд үүссэн уушгины хатгааны шалтгааныг тодорхойлох оношилгооны түргэвчилсэн өвөрмөц аргатай \А-С\ нь уялдуулан сонгоно уу.

1. Томуугийн А хүрээний вирус

2. *Streptococcus pneumoniae*

3. *Klebsiella pneumonia*

4. *Legionella species*

5. *Mycoplasma pneumoniae*

A. Эсрэг бие илрүүлэх шууд флюоресценцийн сорил

B. Цэрийг Грамын аргаар будаж харах

С. Сийвэнд өвөрмөц IgM, IgG тодорхойлох

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1A, 2B, 3B, 4C, 5C

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

97. Эмийн хавсарсан хэрэглээнээс гарч болох үр дүнг уялдуулан сонгоно уу?

1. Гентамицин ба фуросемид

2. Преднизолон ба дигоксин

3. Преднизолон ба парацетамол

4. Эналаприл ба спиронолактон

5. Сальбутамол ба теофиллин

A. Тахикарди

B. Гиперкалеми

C. Сонсгол ба бөөр хордуулах үйлчилгээ

D. Элэг хордуулах үйлчилгээ

E. Хэм алдагдал

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1C, 2E, 3D, 4B, 5A

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

98. Уушгины хатгааны үүсгэгчийг тохирох эмнэлзүйн тохиолдолтой нь уялдуулан сонгоно уу?

1. Пневмококк

2. Легионелл

3. Идээлүүлэгч хөх савханцар (*Pseudomonas aeruginosa*)

4. Клебсиелл

5. Алтлаг стафилококк

A. Архаг архичдад аспирац болсны дараа тохиолдож болно

B. Эмнэлгээс гадуур үүсэх уушгины хатгааны гол шалтгаан нь байна

C. Халуун дулаан орчинд агааржуулах төхөөрөмж ажиллаж буй орчинд тохиолдож болно

D. Томуугийн А вируст халдварын дараа тохиолдох нь элбэг

E. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчинтэй хүмүүст тохиолдох хандлагатай

A. 1B, 2C, 3E, 4A, 5D

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

99. Цээжний рентген зурагт гарах өөрчлөлтийг эмгэгтэй нь уялдуулан сонгоно уу.

1. Уушгины зураглал цөөрсөн, тор хэлбэрийн деформац үүсгэсэн, уушгины агааржилт ихэссэн, өрц доор байрласан

2. Үрэвслийн нэвчдэсээр хүрээлэгдсэн шингэний түвшинтэй хөндий үүссэн

3. Уушгинд дээд ирмэг нь тодорхой нэг төрлийн нягт сүүдэр гарсан, өрц, синус тодорхойлогдохгүй

4. II, VI сегментийн түвшинд бүтцийн хувьд нэг төрлийн бус, зах ирмэг нь тодорхой үүл хэлбэрийн сүүдэр гарсан, тэр талын уг өргөссөн

5. Баруун уушгины талбайн дээд, дунд, гадна талбайд нэгэн төрлийн цайваржилт илэрсэн, уушгины зураглал тодорхойлогдохгүй

A. Пневмоторакс

B. Нэвчдэст сүрьеэ

C. Шүүдэст плеврит

D. Уушгины эмфизем

E. Уушгины буглаа

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2E, 3C, 4B, 5A

100. Гялтангийн шингэний шинж чанар ба шалтгааныг уялдуулан сонгоно уу.

1. Идээт

2. Цусархаг

3. Хилезон

4. Транссудат

5. Экссудат

A. Зүрхний дутагдал

B. Мезотелиом

C. Лимфом

D. Уушгины буглаа

E. Уушгины хатгаа

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1D, 2B, 3C, 4A, 5E

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

101. ӨНКТ шинжилгээгээр дараах өөрчлөлт нь юуг илэрхийлж байгааг уялдуулан сонгоно уу.

1. Шугаман-торлог сүүдэр
2. Сүүн шилний шинж
3. Трамвайн замын шинж
4. Зөгийн үүрийн шинж
5. Шигтгээтэй бөгжний шинж
 - A. Гуурсан хоолойн хөндлөн огтлол зэргэлдээх судасны хөндлөн огтлолоос их байх
 - B. Гуурсан хоолойн хана татагдаж хөндий өргөссөн байх
 - C. Завсрын эдэд их хэмжээний фиброз үүссэн байх
 - D. Цулцан хоорондын болон дэлбэн хоорондын таславч жигд биш зузаарсан байх
 - E. Цулцангийн хөндий үрэвслийн шингэн эдийн задралаар хагас дүүрсэн байх
 - A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B
 - C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1D, 2E, 3B, 4C, 5A

102. Оношийг \А-Е\ эмнэлзүйн тохиолдолтой \1-5\ уялдуулан сонгоно уу.

- A. Нянгийн шалтгаант хатгаа
- B. Цитомегаловирусаар үүсгэгдсэн хатгаа
- C. Пневмоцистээр үүсгэгдсэн хатгаа
- D. Лейкемийн нэвчдэс
- E. Зүрхний зогсонгишлын дутагдал
 1. 35 настай, бөөрний трансплантаци 50 хоногийн өмнө хийгдсэн, триметоприм-сульфаметоксазол ууж байгаа. Өвчтөн одоогоор халуурч, бие нь суларч, давшингуй амьсгаадаж, гипоксеми илэрч, уушгины завсрын эдийн тархмал нэвчдэс 5-7 хоногт үүссэн.
 2. 19 настай охин. Цочмог лимфолейкозын улмаас хими эмчилгээ эхэлснээс хойш 10 хоногийн дараа халуурч, уушгинд голомтот нэвчдэс үүссэн. Лейкоцит 1.2×10^9 /л, хэсэгчилсэн бөөмт эс 65%
 3. 57 настай өвчтөн бөөр шилжүүлэн суулгасны дараа 3 хоногийн турш 38°C халуурч, амьсгаадаж, гипоксеми үүссэн. Түүний биеийн жин түрүүчийн 7 хоногийн хугацаанд 1.5 кг-аар нэмэгдсэн, лейкоцит 7.5×10^9 /л. Цээжний рентгенограмм дээр хоёр талын доод хэсэгт нэвчдэс үүссэн.
 4. 66 настай эрэгтэй цагийн өмнөөс гэнэт амьсгал авахад хэцүү болон амьсгаадаж, цээж хоржигнон дуугарч, ханиахад хөөстэй цусархаг цэр гарсан. 15 жилийн өмнөөс даралт ихдэх болсон ба 3

жилийн өмнө зүрхний шигдээсээр өвдсөн. Үзэхэд аргагүй суугаа байрлалтай, тархмал нойтон хэржигнүүртэй.

5. 37 настай, хорт хавдрын улмаас хими эмчилгээ хийлгэж байгаа. 2 долоо хоногийн өмнөөс хий ханиалгасан, ачаалалд бага зэрэг амьсгаадна. Чагнахад тархмал шажигнууртай, КТ-д хоёр уушгинд сүүн шилний шинж, нэвчдэс үүссэн.

A. 1B, 2A, 3E, 4D, 5C

B. 1C, 2D, 3E, 4A, 5B

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

103. Оношилгооны дараах аргуудыг \А-Е\ эмнэлзүйн тохиолдолтой \6-10\ уялдуулан сонгоно уу.

1. ДНК-ийн эсрэг антителын титр, ANA

2. Уушгины перфузийн сцинтиграфи

3. Оношилгооны бронхоскопи

4. Цэрэнд сүрьеэгийн савханцар хайх

5. Спирометри

A. 60 настай өвчтөнд амьсгаадах, хий ханиах шинжүүд илэрсэн, баруун уушгины дээд дэлбэнгийн ателектаз үүссэн

B. 72 настай шигдээсийн дараах кардиосклероз, жирвэгнэх хэм алдагдал илэрсэн өвчтөнд сүүлийн үед амьсгаадалт нэмэгдэж, ханиалгаж, цустай цэр гарсан. Цээжний рентген зураг дээр зүүн уушгины доод дэлбэнд нэг төрлийн бус сүүдэр гарсан.

C. 50 настай чихрийн шижингийн II хэв шинжтэй өвчтөн халуурч, зангилаат эритем гарсан. Цээжний рентген зураг дээр зүүн уушгины доод дэлбэнд сүүдэр илэрсэн.

D. 35 настай өвчтөн халуурсан. Өвчтөнд Рейно-гийн хам шинж, панцитопени, баруун талын шүүдэст плеврит илэрсэн.

E. 29 настай эмэгтэй шөнийн цагаар ханиалгана, ачаалал авсны дараа цээж шуугина гэсэн зовууртай. Үзлэгээр ширүүссэн амьсгалтай.

A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D

B. 1D, 2B, 3A, 4C, 5E

C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C

D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D

E. 1D, 2A, 3E, 4C, 5B

104. Дараах эмгэгийг оношлоход ямар шинжилгээ шаардлагатайг уялдуулан сонгоно уу?

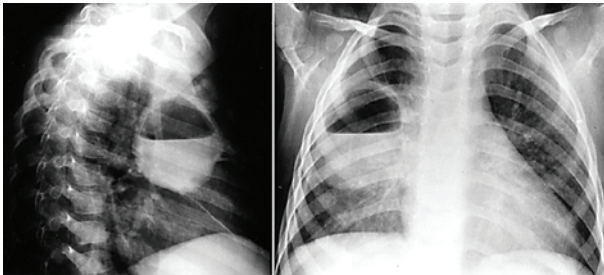
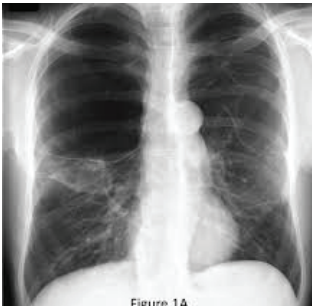
1. Уушгины буглаа

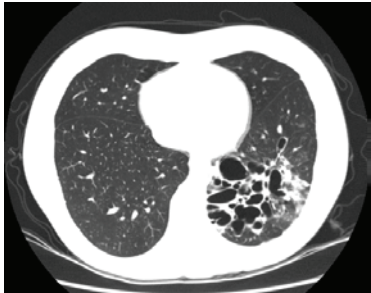
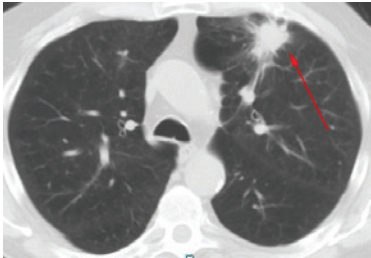
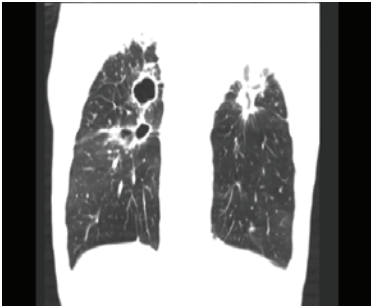
2. Уушгины хавдар

3. Уушгины фиброз
 4. Голтлын лимфаденопати
 5. Пневмоторакс
 - A. MRI
 - B. CT
 - C. CXR
 - D. Цээжний хэт авиа
 - E. HRCT
- A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2E, 3A, 4D, 5B
 - C. 1E, 2B, 3A, 4D, 5C
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

105. Дүрсийг эмгэгтэй уялдуулан сонгоно уу:

1. Уушгины хорт хавдар
2. Гуурсан хоолойн тэлэгдэл
3. Уушгины буглаа
4. Булл
5. Хөндийт сүрьеэ
 - A. 1B, 2A, 3C, 4E, 5D
 - B. 1C, 2E, 3A, 4D, 5B
 - C. 1D, 2C, 3A, 4B, 5E
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

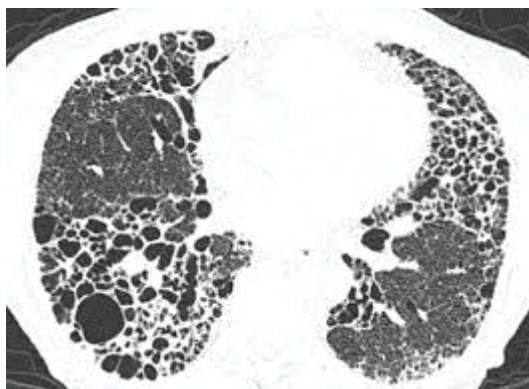
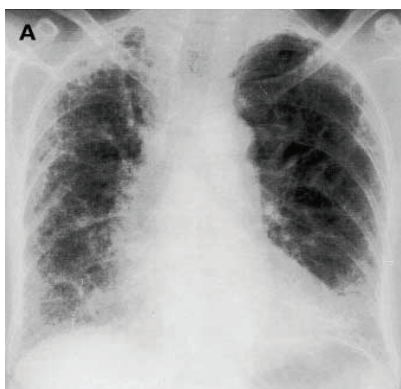
A	
B	 Figure 1A

C	
D	
E	

ТОХИОЛДОЛ №1.

58 настай, эмэгтэй хурдан явах, шатаар өгсөх үед амьсгаадна, амьсгаадалт сүүлийн үед улам нэмэгдэж байгаа, сүүлийн 1 жил байнга хуурай ханиалгах болсон гэсэн зовиуртай.

106. Өвчтөнд хийгдсэн рентген болон КТ шинжилгээнд гарсан өөрчлөлтийг дүгнэнэ үү?



1. Уушгинд фиброзын голомтууд үүссэн
2. Уушги хэмжээгээр багасан жижгэрсэн
3. Зөгийн үүр төст бүтэцтэй болсон
4. Гуурсан хоолойн тэлэгдэл үүссэн
5. Цулцангийн хөндийд эсийн нэвчдэс үүссэн

107. Энэ эмэгтэйн спирометрийн шинжилгээний хариунд дүгнэлт өгнө үү?

Үзүүлэлт	Хэмжих нэгж	Лавламж хэмжээ	Хамгийн сайн үзүүлэлт	Байвал зохих хэмжээнд харьцуулсан %
FVC	Liters	4.13	2.34	53.8 %
FEV ₁	Liters	3.01	2.28	75.7 %
FEV ₁ /FVC	%	78%	94%	
FEF 25-75%	L/sec	3.74	3.13	83.7 %
PEF	L/sec	9.23	8.09	87.6 %
MVV	L/min	152	63	41.4%

- A. Уушгины агааржилт бөглөрөлт хэлбэрээр алдагдсан
- B. Уушгины агааржилт рестриктив хэлбэрээр алдагдсан
- C. Уушгины агааржилт бөглөрөл давамгайлсан холимог хэлбэрээр алдагдсан
- D. Уушгины агааржилт алдагдаагүй
- E. Уушгины агааржилт рестрикци давамгайлсан холимог хэлбэрээр алдагдсан

108. Дээрх өвчтөнд үзлэгээр дараах шинжүүдээс аль нь илрэх вэ?

1. Хоёр уушгины доод хэсгээр шажигнуур сонсогдоно
2. Амьсгаадалт давшингуй даамжрах явцтай байна

3. Хий ханиалгана, ханиалгын эсрэг эм үр дүнгүй
4. Бөмбөрийн цохиурын шинж илэрнэ
5. Шинж тэмдэг аажим эхэлнэ

109. Гуурсан хоолой, цулцанг угаасан шингэнд (БАЛШ) – нд ямар өөрчлөлт гарах вэ?

1. Лимфоцитоз тодорхойлогдоно
2. Нейтрофилёз тодорхойлогдоно
3. Лаброцит олширсон
4. Эозинофил эс 20 % -иас ихгүй тодорхойлогдоно
5. Макрофаг олширсон

110. Энэ тохиолдолд дараах эмчилгээг төлөвлөсөн гэж үзвэл эмийн бүлгийг үйлчлэх механизмтай нь уялдуулан сонгоно уу?

1. Глюкокортикостероид
2. Азатиоприн
3. Пирфенидон
4. Пантопразол
5. N-ацетилцистеин
 - A. Антиоксидант
 - B. Үрэвслийн эсрэг
 - C. Фиброзын эсрэг
 - D. Дархлаа дарангуйлах
 - E. Протоны шахуургын дарангуйлагч
 - A. 1B, 2D, 3C, 4E, 5A
 - B. 1C, 2E, 3A, 4D, 5B
 - C. 1D, 2C, 3A, 4B, 5E
 - D. 1C, 2B, 3E, 4A, 5D
 - E. 1C, 2E, 3B, 4D, 5E

ТОХИОЛДОЛ №2.

Үйлчлүүлэгч Ж. 74 настай, эрэгтэй. Архаг өвчин нь сэдэрч, биеийн байдал муудсан тул түргэн тусламж дуудсан. Амьсгаадна, ханиалгана, цэр гарна, зүрх дэлсэнэ, хавагнана гэсэн зовууртай. 16 наснаас эхлэн тамхи татсан. Энэ өвчин удаан үргэлжилж байгаа. Сүүлийн үед зовиур улам ихсэж байгаа гэнэ.

111. Та ямар өвчнийг сэжиглэж байна вэ?

1. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
2. Зүрхний архаг дутагдал
3. Астма
4. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
5. Уушгины хавдар

112. Өвчний оношийг батлахын тулд анамнезд юуг тодруулан асуух нь зүйтэй вэ?

1. Ажил, мэргэжлийн таагүй нөлөө
2. Амьдралын орчин, хэв маяг
3. Өмнө өвчилсөн өвчин, эмгэг
4. Тогтмол хэрэглэдэг эм
5. Хоол тэжээлийн дутагдал

113. Үйлчлүүлэгч Ж-ийн амьсгаадалтыг mMRC шалгуураар үнэлэхэд "4" байсан нь аль шалгууртай тохирч байна вэ?

- А. Амьсгаадсанаас үеийнхнээсээ удаан алхдаг, өөрийн хэмнэлээр тэгш газар алхахад амьсгаадсанаас зогсож, амрах шаардлага гардаг
- В. Биеийн хүчний хүнд ачааллын үед амьсгааддаг
- С. Амьсгаадалтын улмаас гэрээс гардаггүй, хувцас өмсөх, тайлахад амьсгааддаг
- Д. Тэгш газар хэдэн минут алхахад амьсгаадсанаас зогсдог, эсвэл 100 метр алхахад амардаг
- Е. Хурдан алхах, шатаар өгсөх, өөд газар алхахад амьсгааддаг

Нэмэлт анамнезд: Өвчин нь жилд 2-оос олон удаа сэдэрдэг, сэдрэл ихэвчлэн өвөл тохиолддог. Сүүлийн жилд байнга ханиаж, амьсгаадаж, цээж давчддаг болсон, одоогоор цэрний хэмжээ бага, цайвар, ховхрохдоо муу, амьсгал гаргалт бэрхшээлтэй, цээж шуугина.

Үзлэгт: захын хөхрөлттэй, хавантай, уушги чагнахад амьсгал суларсан, тархмал исгэрсэн хуурайх эрчигнүүртэй.

114. Дээрх өвчтөнд хавсарсан үнэлгээ хийж хүндийн зэргийг тодорхойлно уу \Нэмэлт анамнез болон спирометрийн шинжилгээг ашиглана

- А. УАБӨ, А
- В. УАБӨ, В
- С. УАБӨ, С
- Д. УАБӨ, D
- Е. Эрт үеийн УАБӨ

Спирометрийн шинжилгээ (PFT):

Үзүүлэлт	Хэмжих нэгж	Лавламж хэмжээ	Хамгийн сайн үзүүлэлт	Байвал зохих хэмжээнд харьцуулсан %
FVC	Liters	5.13	2.27	44 %
FEV ₁	Liters	4.02	0.48	12 %

FEV/FVC	%	78	21	
FEF 25-75%	L/sec	3.74	0.13	4 %
PEF	L/sec	9.23	2.09	23 %
MVV	L/min	152	14	9 %

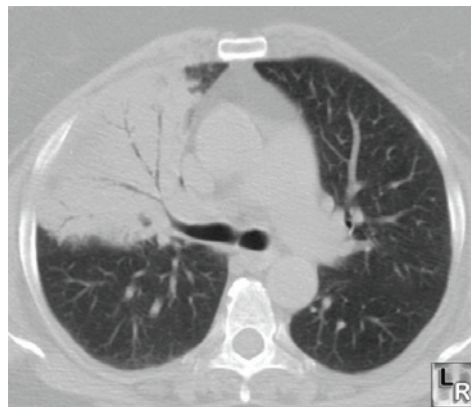
115. УАБӨ-ий үед вентиляци, перфузи, диффузи хямарна. Гипоксеми үүсэх нь уушгины артерийн гипертензи, уушги зүрхний хам шинж үүсэхэд нөлөөлдөг.

ТОХИОЛДОЛ №3.

Үйлчлүүлэгч А, 25 настай, эрэгтэй. Ханиана, цээжний баруун талаар өвдөнө, цэр гарна, амьсгаадна, 39 хэм халуурна гэсэн зовууртай.

Өвчний түүхээс: өвчин 4 хоногийн өмнө цочмог эхэлсэн. Гэрээр аспирин уусан. Биеийн байдал сайжрахгүй байгаа тул эмчид хандаж цээжний рентген шинжилгээ хийлгэсэн.

116. Энэ хүнд онош тодруулахаар HRCT хийхэд дараах өөрчлөлт илэрсэн байна. Та эмнэлзүйн онош тавьна уу?



1. Уушгины буглаа
2. Уушгины завсрын эдийн фиброз
3. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
4. Уушгины хатгаа
5. Шүүдэст плеврит

117. Өвчний тавиланг тодорхойлох шалгуур аль нь вэ?

1. Ухаан санааны байдал
2. Цусан дах мочевины хэмжээ
3. Амьсгалын тоо
4. Артерийн даралт
5. Биеийн халуун

118. Энэ өвчтөний хувьд хавсарсан өвчингүй, сүүлийн 3 сард антибиотик хэрэглээгүй гэсэн өгүүлэмжтэй бол халдварын эсрэг эмчилгээнд ямар сонголт хамгийн тохиромжтой вэ?

1. Амьсгалын фторхинолон
2. Амоксациллин + макролид
3. III эгнээний цефалоспорин+макролид
4. Амоксиклав
5. Амоксиллин + III эгнээний цефалоспорин

119. CURB-65 шалгуураар 2 оноотой байх тохиолдолд эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх шаардлагатай. CURB-65 оноо нэмэгдэхийн хирээр нас барах эрсдэл нэмэгддэг.

ТОХИОЛДОЛ №4.

Үйлчлүүлэгч 32 настай, эрэгтэй замын цагдаа ажилтай. Цээжний баруун талаар хүчтэй хатгаж өвдөнө, ханиалгаж, гүнзгий амьсгаа авч чадахгүй байна, их амьсгаадна гэсэн зовиуртай найзаараа түшүүлсээр хүлээн авах тасаг дээр ирэв.

Нэмэлт анамнезд: Өнөөдөр найз нартайгаа сагс тоглож байгаад гэнэт амьсгаа авч ханиалгаж чадахаа байсан. Урд өмнө уушгины өвчнөөр өвдөж байгаагүй. Ойрд ямар нэг мэс ажилбарт ороогүй. Цустай цэр гараагүй. Хүлээн авах тасагт ирсэнээс хойш цээж улам хүнд оргиж байна гэнэ.

120. Яаралтай авсан цээжний рентген шинжилгээнд ямар өөрчлөлт байна вэ?



1. Баруун талд цайваржилт
2. Голт зүүн талруу түлхэгдсэн
3. Баруун талд гурвалжин сүүдэр
4. Баруун талд уушгины зураглал цөөрсөн
5. Зүүн талд уг орчим өтгөн сүүдэртэй

121. Таны тавих онош

1. Уушгины артерийн бүлэнт эмболи
2. Уушги дарагдлын ателектаз

3. Баруун уушины хатгаа
4. Гялтангийн хөндийд хий хурах
5. Баруун уушгины эмфизем

122. Энэ үед өвчтөнд үзлэгээр дараах шинжүүдээс аль нь илрэх вэ?

1. Баруун талд амьсгал сонсогдохгүй
2. Цээжний тэгш хэмт байдал алдагдсан
3. Зүрх дэлсэх
4. Баруун талд нойтон хэржигнүүр сонсогдох
5. Тогшилоор дүлий чимээтэй

123. Энэ хүнд хамгийн түрүүнд авах арга хэмжээ аль нь вэ?

- A. Хүчилтөрөгч эмчилгээ
- B. Гялтангийн хатгалт хийх
- C. Тайван хэвтүүлэх
- D. Өвдөлт намдаах эмчилгээ (наркотик үйлчилгээтэй)
- E. Бүлэн хайлуулах гепарин эмчилгээ

124. Хавхлагт пневмотораксын үед амьсгал гаргахад цорго хаагдаж агаар буцаж гарах боломжгүй болдог тул амьсгал авах тоолонгоор цээжний хөндийн даралт буурдаг.

ТОХИОЛДОЛ №5.

71 настай, эрэгтэй, амьсгаадна, биеийн ачааллын дараа амьсгаадалт ихэснэ. Ханиалгана, нүүрсний утаанд ханиалгалт ихэснэ. Ховхрохдоо муу, бага зэрэг салсархаг цэр гарна. 25 наснаас эхэлж тамхи татсан, өдөрт 20 ш янжуур татдаг. Уушгийг тогшиход хэнгэргэн чимээтэй, чагнахад цулцангийн сул амьсгалын фон дээр тархмал хуурай хэржигнүүртэй.

125. Үйлчлүүлэгчид хийсэн 6 минутын алхуулах сорилын үр дүнг үнэлж бичнэ үү?

	Алхуулахаас өмнө	Алхуулсаны дараа
Зүрхний цохилтын тоо	1 мин-д 118 удаа	1 мин-д 136 удаа
Артерийн даралт	116/86 мм. муб	186/90 мм. муб
Гемоглобины хүчилтөрөгчийн ханамж (SaO ₂)	98%	93%
Хүчилтөрөгч (амьсгалаар авч буй)	2 l%	4 l %
Амьсгаадалт	0/10	8/10
Чармайлт	0/10	6/10
Алхсан зай (алхам)		130
Амрахаар зогссон удаа		0

Энэ тохиолдолд үйлчлүүлэгчийн ачаалал даах чадвар эрс буурсан байгаа бөгөөд амьсгалын сэргээн засах эмчигээ тасралтгүй хийсэн ч ачаалал даах чадварыг нэмэгдүүлэхгүй.

126. Үйлчлүүлэгчид хийгдсэн цусны хийн шинжилгээг дүгнэнэ үү?

1. Гиперкапни давамгайлсан хавсарсан хэлбэрийн амьсгалын цочмог дутагдал, хүнд зэрэг
2. Гиперкапни давамгайлсан хавсарсан хэлбэрийн амьсгалын архаг дутагдал, хүнд зэрэг.
3. Архаг хэлбэрийн бодисын солилцооны ацидоз, амьсгалын шүлтшилээр засагдсан
4. Архаг хэлбэрийн амьсгалын ацидоз, бодисын солилцооны шүлтшилээр засагдсан.
5. Цочмог амьсгалын ацидоз

Цусны хийн шинжилгээ:

FiO ₂	30%
pH	7.38
PaCO ₂	72 mm Hg
PaO ₂	53 mm Hg
Base Excess	14 mM/L
Bicarbonate	43 mM/L
CO ₂ Total	45 mM/L
Hemoglobin	14.2 g/dl
%O ₂ Hemoglobin	87.7 %
%CO Hemoglobin	1.8 %

127. Үйлчлүүлэгчид өвчний сэдрэлийн үед авах хэмжээг төлөвлөнө үү?

1. Хүчилтөрөгч гуурсаар өгөх
2. Гуурсан хоолой тэлэх богино хугацааны үйлчилгээтэй эм цацлагаар хэрэглэх
3. Кортикостероид богино хугацаанд уулгах
4. Шингэний балансыг хянах, бүлэн үүсэхээс урьдчилан сэргийлэх
5. Антибиотик хэрэглэх

128. Энэ үйлчлүүлэгч урд нь сэдрэлээс сэргийлэх эмчилгээ хийлгэж байгаагүй тул Та тогтвортой намжилтын үед эхний ээлжинд ямар эмчилгээ зөвлөх вэ?

A. LABA

- B. LAMA
- C. LABA + LAMA
- D. ICS + LABA
- E. LABA + LAMA + ICS

129. Ventolin 100 мг 2 тун хэрэглэснээс 15 минутын дараа спирометрийн хэмжилт хийхэд гарсан үзүүлэлтэнд дүгнэлт хийж, зөв хариултыг сонгоно уу.

Үзүүлэлт	Хэмжих нэгж	Сорилын дараах үзүүлэлт	Зөрүү хувь
FVC	Liters	0.74L	+1%
FEV ₁	Liters	1,33L	-3%
FEV/FVC	%	55.51%	
FEF25-75%	L/s	0.49 L/s	+84%

Вентолин хэрэглэсний дараа FEF_{25-75%} 0.49 L/s +84% нэмэгдэж байгаад тулгуурлан гуурсан хоолой тэлэх эмийн сорил “эерэг” гэж дүгнэх ба эмчилгээнд өдөр бүр сэдэрлээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор вентолиныг хэрэглэнэ.

ТОХИОЛДОЛ №6.

29 настай эмэгтэй үүрээр амьсгал боогдож бачуурна. Байнга салбутамол цацлагаар хзоэглэдэг.

Ярилцлагаар: Сүүлийн сарын дотор шөнийн цагаар 2 удаа бачуурсан. Өдрийн багтрал долоо хоногт 4 удаа, сүүлийн долоо хоногт гэрээс гарч чадахгүй байна гэнэ.

Үзлэгээр: Өвчтөн өгүүлбэрээр ярьж чадахгүй, үгээ зөөж ярина, захын хөхрөлттэй, гараа өвдгөн дээрээ тулсан, зайнаас сонсогдох хэржигнүүртэй, амьсгал гаргалт уртассан, уушгинд тархмал хуурай хэржигнүүртэй, Судасны цохилт 1 мин-д 96 удаа, Пикфлоуметрийн шинжилгээнд PEF 64% /байх ёстой хэмжээний/.

130. Энэ үйлчлүүлэгчид онош тавьна уу?

- A. Астма, бүрэн хянагдаж байгаа \well controled\
- B. Астма, бүрэн хянагдахгүй байгаа \partly controlled\
- C. Астма, огт хянагдахгүй байгаа \non controled\
- D. Астма, хүнд астма \severe asthma\
- E. Астмын сэдэрл

131. Одоо астмын сэдэрл гэж үзвэл сэдэрлийн хүндийн зэргийг ямар шалгуур дээр үндэслэн тодорхойлох вэ?

- 1. Амьсгалын тоо, амьсгалд туслах булчин оролцох байдал
- 2. Зүрхний цохилтын тоо
- 3. Захын цусны хүчилтөрөгчийн ханамж
- 4. Ухаан санааны байдал, өвчтөнтэй харилцах байдал
- 5. ХГАЭ₁

132. Энэ хүнд яаралтай ямар арга хэмжээ авах вэ?

1. SABA 2 – 4 тунгаар цацлагаар хэрэглэнэ
2. Кортикостероид уулгана
3. Сэдрэлийн хүндийн зэргийг үнэлнэ
4. SABA үр дүнгүй бол дахин давтан цацна
5. Аминофиллин судсаар хийнэ

133. Цаашид сэдрэлээс сэргийлэх зорилгоор зөвлөх ямар эмчилгээний сонголт байна вэ?

1. Шаардлагатай үед бага тунгаар ICS/formoterol
2. LTRA
3. Өдөр бүр бага тунгаар ICS/SABA
4. Өдөр бүр бага тунгаар ICS/formoterol
5. Өдөр бүр бага тунгаар ICS

134. Багтрал тавиулах зорилгоор SABA – г 2 -4 тунгаар 20 минутын зайтай давтан хэрэглэх нь зөв боловч сард 200 тун бүхий нэгээс илүү сав цацлагыг хэрэглэх нь нас барах эрсдлийг нэмэгдүүлдэг.

ТОХИОЛДОЛ №7.

Үйлчүүлэгч 26 настай, эмэгтэй. Өтгөн цэр гарна, ханиана, ядарна, амьсгаадна, хааяа цустай цэр гарна гэсэн зовуурь хэлнэ.

135. Цусны хольцтой цэр гарах нь ямар өвчний шинж вэ?

1. Зүрхний митраль хавхлагын гажиг
2. Уушгины сүрьеэ
3. Уушгины дэлбэнгийн хатгаа
4. Гудпасчер хамшинж
5. Уушгины эмболи

Нэмэлт анамнез авахад хоногт их хэмжээний ногоон цэр гардаг. Сүүлийн 2-3 хоног 38,5 хүртэл халуурч, ханиалга нэмэгдсэн, цэрний гарц багассан. Багадаа улаан бурхнаар өвдөж байсан. 5 нас хүртлээ хэд хэдэн удаа хатгаагаар өвдөж байсан гэж эуж нь хэлсэн.

136. Их хэмжээтэй ногоон цэр гарах ба халуурах шинж ямар өвчний үед илэрдэг вэ?

1. Идээлсэн уйланхай
2. Уушгины буглаа
3. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
4. Уушгины хатгаа
5. Гуурсан хоолойн үрэвсэл

Үзлэгээр дууны доргион баруун доод хэсгээр суларсан. Харьцуулсан тогшилтоор баруун доод хэсгээр тогшилтын авиа дүлийвтэр. Чагнахад тогшилтын дуу дүлийвтэр хэсэгт амьсгал суларсан байв.

137. Таны таамаглаж буй өвчний үед үзлэгээр ямар шинж илрэх вэ?

- A. Шажигнуур
- B. Нойтон хэржигнүүр
- C. Гялтангийн шүргэлт
- D. Хуурай хэржигнүүр
- E. Холимог хэржигнүүр

138. Энэ хүний цээжний рентген зурагт гарсан өөрчлөлт ба өгүүлэмжийг үндэслэн эмнэлзүйн онош тавина уу?



- A. Уушгины хатгаа
- B. Уушгины буглаа
- C. Уушгины сүрьеэ
- D. Идээлсэн уйланхай
- E. Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин

139. Та энэ өвчтөнд ямар эмчилгээ зөвлөх вэ?

- 1. Цэр шингэлэх
- 2. Дренажийн байрлал
- 3. Антибиотик
- 4. Доргионт массаж
- 5. Ханиалга дарах

140. Сэдрэлээс сэргийлэх эмчилгээнд юу зөвлөх вэ?

- 1. Амьсгалын дасгал
- 2. Томуугийн эсрэг вакцин
- 3. Цэр шингэлэх бэлдмэл
- 4. Хатгааны эсрэг вакцин
- 5. Шаардлагатай бол урт хугацаанд антибиотик

РЕВМАТОЛОГИ СУДЛАЛ

1. Мөрний үе ямар хэлбэртэй үенд харьяалагдах вэ?

- A. Хавтгай үе
- B. Бөмбөлөг үе
- C. Бортгон үе
- D. Эмээл үе
- E. Бул үе

2. Эрхий хурууны үе ямар хэлбэртэй үенд харьяалагдах вэ?

- A. Хавтгай үе
- B. Бөмбөлөг үе
- C. Бортгон үе
- D. Эмээл үе
- E. Бул үе

3. Өвдөгний үе ямар хэлбэртэй үенд харьяалагдах вэ?

- A. Хавтгай үе
- B. Бөмбөлөг үе
- C. Бортгон үе
- D. Эмээл үе
- E. Нугасан үе

4. Хөндлөн буюу фронталь тэнхлэгээр ямар хөдөлгөөнийг хийх вэ?

- 1. Ойртуулах, холдуулах
- 2. Гарыг алдлах
- 3. Хөлийг алцайх, хавсрах
- 4. Эргүүлэх
- 5. Нурууг бөгтийх

5. Өвөрмөц хөдөлгөөнд аль хөдөлгөөнийг хийх вэ?

- 1. Эрүүг шаамийлгах
- 2. Шагайн үеэс алмийг жийх, эргүүлэх ээтийлгэх
- 3. Алга тосох, хөмрүүлэх
- 4. Оппозици
- 5. Хэт тэнхийлгэх

6. Өвдөгний яс, үений үрэвсэл ямар эмгэгтэй хавсран тохиолддог вэ?

- 1. Таргалалт
- 2. Чихрийн шижин
- 3. Зүрхний ишеми өвчин
- 4. Тулай
- 5. Ревматоид артрит

7. Үений үрэвсэлд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү?

1. Таргалалт
2. Эмэгтэйчүүд
3. Халдвар
4. Ажил мэргэжил
5. Спортын зарим төрөл

8. Үений үрэвслийн эмгэг жамыг нэрлэнэ үү?

1. Нөхөн төлжих
2. Бүтэц эвдрэх
3. Сөнөрлийн
4. Бүтэц эргэн сэргээгдэх
5. Эдгэрэх

9. Үений үрэвслийн нөхөн төлжих үе шатын эмнэлзүйд илрэх шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Үеэр хавдах
2. Үенд шингэн хурах
3. Үений өвдөлт
4. “Талхны” уйланхай байх
5. Анкилоз байх

10. Үений үрэвслийн бүтэц эвдрэх үе шатын эмнэлзүйд илрэх шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Үеэр хавдах
2. Үенд шингэн хурах
3. Үений өвдөлт
4. “Талхны” уйланхай байх
5. Анкилоз байх

11. Үений үрэвслийн нөхөн төлжих үе шатын рентгэнд илрэх шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Үений гадаргуу барзайх
2. Үенд шингэн хурсан байх
3. Ясны ургалт байх
4. үеэнд сүүдэржилт харагдах
5. Ясны анкилоз үүссэн байх

12. Үений үрэвслийн сөнөрлийн үед эмнэлзүйд илрэх шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Үеэр хавдах
2. Үенд шингэн хурах
3. Үе тогтворгүй болох

4. Үений буруу байршил үүсэх
5. Анкилоз байх

13. Яс үений үрэвслийн эмчилгээн ацетоменофеныг хэрэглэх бөгөөд биеийн жинг бууруулах, дасгал хийх нь мөн тус нэмэртэй байдаг байна.

14. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршилын оношлогооны шалгуурт аль нийцэх вэ:

1. Хацар шанаан дээр “эрвээхэй” тууралт
2. Амны шархлаа
3. Фосфолипидын эсрэгбие эерэг илрэх
4. ANA ихсэх
5. Хэт ягаан туяанд мэдрэг байх

15. Ревматоид артритын эмнэлзүйд аль шинжүүд байдаг вэ:

1. Шегрены хамшинж
2. Фелтийн хамшинж
3. “Сувагны” хамшинж
4. “Талхны” уйланхай
5. Эписклерит

16. Барьцалдаат спондиллитын эмнэлзүйд аль шинжүүд нь тохирох вэ:

1. Солонгон бүрхүүлийн үрэвсэл
2. Гурван тэнхлэгээр бүсэлхийн нугалмын хөдөлгөөн хязгаарлагдах
3. Цээжний тэлэлт <2.5 см багасах
4. Том үений үрэвсэл
5. Жижиг үений үрэвсэл

17. Хоёрдогч ясны сийрэгжилтэнд аль хүчин зүйлс нөлөөлөх вэ:

1. Бамбай булчирхайн өвчнүүд
2. Цусны өвчнүүд
3. Дааврын эмүүд
4. Таталтын эсрэг дааврын эмүүд
5. Ажлын нөхцөл

Ч.41 настай эмэгтэй.

Зовиур: Нурууны цээжний хэсгээр чилнэ, урьд шөнө унтаж чадсангүй гэнэ.

Асуухад: А нгли хэлний багш-орчуулагч хосолсон мэргэжилтэй. Сүүлийн нэг жил ажлын онцлогоос болж удаан суух үед нурууны цээжний хэсгээр чилэх болсон. 3 жилийн өмнө умайд хэд хэдэн үүсгэвэр тодорхойлогдож, мэс заслаар авахуулсан.

Үзэхэд: Хана налуулах сорил эерэг, бүсэлхийн хотгор ихэссэн. Шоберын сорил сөрөг

18. Өвчний урьдчилсан онош тавина уу.

- A. Ревматоид артрит
- B. Остеоартрит
- C. Ясны сийрэгжилт
- D. Нурууны мэдрэлийн ёзоор дарагдал
- E. Сүрьеэгийн үений үрэвсэл

19. Шегрены хамшинжийн тодорхойлолтонд аль шалгуур нийцэх вэ:

- 1. Эрхтэн тогтолцооны өвчин
- 2. Нүд хуурайших
- 3. Ам хуурайших
- 4. Шүлсний булчирхай томрох
- 5. Арьсан доор товруу үүсэх

20. Эрхтэн тогтолцооны хатуурлын эмгэг жамын эмчилгээнд та аль бүлгийг сонгох вэ:

- 1. Антибиотик
- 2. Кальцийн сувгийг хориглогч
- 3. Хаван хөөх эм
- 4. DMARDs
- 5. Хондропротекторууд

21. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршилын үед мэдрэлийн талаас ямар өөрчлөлт гарч болдог вэ:

- 1. Таталт
- 2. Солиорол
- 3. Сэтгэл түгшилт
- 4. Миелингүйжих хамшинж
- 5. Харвалт

22. Вегенерын грануломатозын оношилгоонд аль шинжилгээ хамгийн чухал вэ?

- A. Anti-dsDNA
- B. Anti- PNP/Sm
- C. Anti-Scl 70
- D. ANCA
- E. Anti-MPO

23. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршилын эмчилгээнд хэрэглэдэг DMARDS эмчилгээг нэрлэнэ үү:

1. Имуран
2. Плаквенил
3. Циклофосфамид
4. Зомета
5. Бонефос

24. Аутоиммун судасны өвчний бүлэгт аль эмгэгүүд багтдаг вэ:

1. Вегенерын грануломатоз
2. Бехчетын өвчин
3. Такаясу өвчин
4. Зангилаат периартериит
5. Зангилаат улайлт

25. Дааврын шалтгаант ясны сийрэгжилтэнд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү?

1. Дааврын эмийн хэрэглээ өдөрт >1 мг их ба 6 сараас удаан хугацаанд хэрэглэх
2. Дааврын эмийн хэрэглээ өдөрт >10 мг их ба 3 сараас удаан хугацаанд хэрэглэх
3. Дааврын эмийн хэрэглээ өдөрт >5 мг их ба 6 сараас удаан хугацаанд хэрэглэх
4. Дааврын эмийн хэрэглээ өдөрт >5 мг их ба 3 сараас удаан хугацаанд хэрэглэх
5. Дааврын эмийн хэрэглээ өдөрт >10 мг их ба 6 сараас удаан хугацаанд хэрэглэх

26. Эрхтэн тогтолцооны хатуурал болон тогтолцооны улаан яршилын эмнэлзүйн оношилгоонд тохирохыг сонгоно уу?

- A. Эрхтэн тогтолцооны хатуурал
- B. Тогтолцооны улаан яршил
 1. АСА ихсэх
 2. Anti-dsDNA ихсэх
 3. Anti-Scl-70 ихсэх
 4. C3, C4, CH50 буурах
 5. Амны шархлаа

- Хариу: A. A1,2; B3,4,5
 B. A1,2,3; B4,5
 C. A1,2,3,4; B5
 D. A 1,3; B2,4,5
 E. A 1,4,5; B2, 3

27. Зангилаат полиартериит нь жижиг судасны үрэвсэл **бөгөөд** арьсан доорх нийт өөхлөгийн үрэвслийг үүсгэх шалтгаан нь болдог байна.

28. Ревматоид артритын үед нүдэнд ямар хүндрэл гарч болох вэ:

1. Урд хэсгийн увеит
2. Цагаан нүд хүрээтэх
3. Цус харвалт
4. Эписклерит
5. Ретинопати

29. Ревматоид артритын үед уушгинд ямар хүндрэл гарч болох вэ:

1. Завсрын эдийн хатгалгаа
2. Уушгинд ревматоид зангилаа үүсэх
3. Уушигны гялтангийн үрэвсэл
4. Бөглөрөлтөт бронхиолит
5. Уушигны артерийн гипертензи

30. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршилын цусны талаас илрэх өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү:

1. Тромбоцитоз $>400.0 \times 10^2 \text{ г\л}$
2. Лейкопени $<4.0 \times 10^2 \text{ г\л}$
3. Лейкоцитоз $>11.00 \times 10^2 \text{ г\л}$
4. Тромбоцитопени $<100.0 \times 10^2 \text{ г\л}$
5. Миелоцитоз

31. Барьцалдаат спондиллитын шалтгааныг тодорхойлно уу?

1. Шалтгаан тодорхойгүй
2. Удамшил
3. HLA-B27
4. Цус задлагч β -стрептококк
5. Өвөрмөц халдвар

32. Хэрэхийн халууралтын артритын шалтгаан нь тодорхойгүй. Иймд энэ эмгэгийн үед дархлааны зохицуулга алдагдаж өөрийн ялгаруулсан Ig танихгүй олон тооны аутоантитела ялгардаг байна.

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

34. Ревматоид артрит нь ихэнхидээ цочмог эхлэлтэй байдаг бөгөөд гэнэт шөнөдөө хуруунууд хавдах, өвдөх зовиур илэрдэг байна.

35. Тулайн артритын хамшинжүүдийг нэрлэнэ үү:

1. Үений үрэвсэл хоёр талдаа байх
2. Шээсний хүчил цусанд ихсэх
3. Өглөөний хөшингө 1 цагаас бага байх
4. Үений үрэвсэл нэг талдаа байх
5. RF эерэг байх

Я. 29 настай, эмэгтэй.

Зовуурь: Хэд хоногийн өмнө амрахаар салхинд гарсан боловч нүүрээр улаан тууралт гарсан, одоо үлдсэн хэсэг загатнаж байна гэнэ.

Асуухад: Сүүлийн үед маш их ядарч, нойргүйдэж, шалтгаангүй турсан. Дээрх тууралт эмчид үзүүлэх үед ихэнх хэсэг арилсан байна. Тэрээр тууралт гарах үед өөрийн гар утсаар байгалийн гэрэлд зураг дарж хадгалснаа эмчдээ үзүүлжээ. Зурган дээр эмэгтэйн хамар, 2 хацар, шанаагаар дамнаж улаан өнгийн тууралт гарсан, нүүр бага зэрэг сэлхийж хавдсан байдалтай байжээ.

36. Ямар өвчинг хамгийн түрүүн сэжиглэх вэ?

- A. Хэрэх өвчин
- B. Ревматоид артрит
- C. Тогтолцооны улаан яршил
- D. Халдвар харшлын дерматит
- E. Арьс наранд түлэгдсэн.

37. Шегрены хамшинжийн эмнэлзүйд аль нь тохирох вэ?

- A. Рейно хамшинж
- B. ANA
- C. Anti-Scl-70
- D. Anti-RNP/Sm
- E. Anti-SSA/Ro

38. Тогтолцооны улаан яршилын үед дархлаа дарангуйлах эмчилгээний заалтыг сонгоно уу:

- 1. Дааврын эмчилгээ хийх боломжгүй үед
- 2. Дааврын эмчилгээнд үр дүнгүй байх үед
- 3. Амин эрхтэнүүдийг хамарсан байх үед
- 4. Хүнд хэлбэрийн тромбоцитопени (ялтас эс<20000)
- 5. Хүнд хэлбэрийн цус задралын болон аплазийн агеми

39. DMARD's буюу өвчинг өөрчлөх суурь бүлгийн (биологийн бус) эмийг сонгоно уу:

- 1. Эмбрел
- 2. Азатиопирин
- 3. Симрони
- 4. Лефлуномид
- 5. Зомета

40. Тогтолцооны улаан яршилын нефритын ДЭМБ-ын ангилалын тархмал lupus nephritis илэрсэн байхад бөөрний ямар гэмтэл байх вэ?

- 1. Нийт гломерулонефритын 50-иас бага хувийг хамарсан байх

2. Нийт гломерулонефритын 50-иас их хувийг хамарсан байх
3. Эндотели дээр цөөн тооны дархлаан бүрдэл тодорхойлогдоно
4. Гогцоонд нийтдээ дархлааны бүрдэл байх, тунадас байх
5. Мезенгиаль давхаргын эсүүд ихсэх

41. РА-ын тавиланд таагүй нөлөөлөх хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү:

1. Өвчтөний нас
2. Anti-CCP эерэг байх
3. Архины хэрэглээ
4. Тамхины хэрэглээ
5. Эрэгтэй хүмүүс

42. РА нь шалтгаан тодорхойгүй олон эрхтэн тогтолцоог нэрвэдэг хүнд өвчин юм. Иймээс энэ өвчний тавиланд таагүй нөлөөлөх хүчин зүйлсд эмэгтэйчүүд, үений рентген зурагт эрози байх, ревматоид товруу илрэх нь багтдаг байна.

43. РА-ын эхлэл үед нь өндөр идэвхжилтэй, тавилан таагүй хүчин зүйлс илэрсэн байхад эмчилгээний аль сонголтыг хийх вэ:

1. DMARD's нэг эмийн эмчилгээ
2. Хавсарсан DMARD's эмчилгээг MTX-тэй хамт
3. Плаквенил болон MTX хавсарч хэрэглэх
4. Anti-TNF-ийг MTX-тэй эсвэл хавсарсан DMARD's эмчилгээг MTX-тэй хийх
5. Anti-TNF болон өөр биологийн DMARD's хавсрах

44. РА тогтворжсон үед бага идэвхжилтэй, тавиланг таагүй болоход нөлөөлөх хүчин зүйлс байхгүй тохиолдолд эмчилгээний аль сонголтыг хийх вэ:

1. Хавсарсан DMARD's хэрэглэх
2. DMARD's нэг эмийн эмчилгээ
3. DMARD's болон Anti-TNF хавсарсан эмчилгээ
4. DMARD's нэг эмийн эмчилгээн дээр нэмэх нь Плаквенил, Лефлуномид
5. Хавсарсан DMARD's болон Anti-TNF нэмэх

45. Яс үений үрэвсэл болон тулайн артритын ялган оношилгоонд тохирохыг сонгоно уу?

- A. Яс үений үрэвсэл
- B. Тулайн артрит
 1. Гебердены зангилаа
 2. Бушарын зангилаа
 3. Тофус

4. Үений шингэнд моносодиум

5. Үений шингэнд WBC <2000

- A. A1,2; B3,4,5
- B. A1; B2,3,4,5
- C. A1,2,3; B4,5
- D. A1,3,4; B2,5
- E. A1,2,5; B3,4

46. Тогтолцооны хатуурлын уушигны завсрын эдийн өвчний үед эмчилгээний сонголтыг хийнэ үү:

- 1. Простациклин
- 2. Циклофосфамид
- 3. Метотрексат
- 4. Азатиопирин
- 5. Лефлуномид

47. Тогтолцооны хатуурлын уушигны артерийн гипертензийн эмчилгээний сонголтыг хийнэ үү:

- 1. Метотрексат
- 2. Простациклин
- 3. Азатиопирин
- 4. Бозентан
- 5. Лефлуномид

48. Тогтолцооны хатуурлын Рейно хамшинжийн үед эмчилгээний сонголтыг хийнэ үү:

- 1. ACE ингибитор
- 2. Кальций антагонист
- 3. Фосфодиэстеразыг дарангуйлагч
- 4. Тромбоцитын агрегацийг дарангуйлагч
- 5. NSAID

49. Шегрен хамшинжийн оношлогооны шалгуурт аль нь нийцэх вэ:

- 1. Ширмерын сорил эерэг байх
- 2. Роуз Бенгалийн оноо эерэг байх
- 3. Ван Бижстервелийн оноо эерэг байх
- 4. Шоберын сорил эерэг байх
- 5. ANA эерэг байх

50. Шегрен хамшинжийн эмчилгээний сонголтыг хийнэ үү:

- 1. Преднизолон
- 2. Гидроксихлорквин
- 3. Циклофосфамид

4. Пилокарпин гидрохлорид
5. Кальций антагонист

51. Том судасны үрэвслийн эмнэлзүйд аль нь тохирохгүй вэ:

1. АД ижил бус байх
2. Том судасны лугшилт тод байх
3. Судасны лугшилт байхгүй байх
4. Цулцангийн цус алдах
5. Гол судас цүлхийх

52. Судасны үрэвслийн эмчилгээний хамгийн гол сонголтыг хийнэ үү:

1. Натрий салицилат
2. Ибупруфен
3. ACE ингибитор
4. Преднизолон
5. Кальций антогонист

53. Вегенерын гранулематозын оношлогооны шалгуурт аль нь нийцэхгүй вэ:

1. Хамар эсвэл салстын үрэвсэл
2. Төв мэдрэлийн тогтолцооны талаас таталт байх
3. Цээжний рентгенд бэхлэгдсэн нэвчдэсүүд, зангилаанууд байх
4. Anti- Scl 70 эерэг байх
5. ANCA эерэг байх

54. Зангилаат полиартериит нь жижиг судасны үрэвсэл бөгөөд арьсан доорх нийт өөхлөгийн үрэвслийг үүсгэх шалтгаан нь болдог байна.

55. Зангилаат полиартериитын үед арьсны эдийн шинжилгээг 2-4мм биопси авдаг ба зангилаат полиартериитын оношлогоог гаргахад чухал шинжилгээнд тооцдог байна.

56. Бехчетын өвчний оношлогоонд аль нь нийцэхгүй вэ:

1. Арьсны шархлаа
2. СОЭ, CRP ихсэх
3. Бэлэг эрхтэний шархлаа
4. ANCA эерэг байх
5. Нүдэнд шархлаа гарах

57. Яс үений үрэвслийн эмчилгээний сонголтыг хийнэ үү:

1. NSAID
2. Бисфосфонат
3. Д аминдэм
4. Хондроитин глюкозамин
5. DMARD's

58. Эстроген нь цитокинаар дамжуулан ясанд шууд нөлөөлдөг. Иймд ясны сийрэгжилтийн эмгэг жамын эмчилгээнд үрэсвлийг дарангуйлах цитостатик хэрэглэх шаардлагатай байдаг.

59. Спондилоартропатийн тодорхойлолтонд аль нь нийцэх вэ:

1. Удамшлын анамнезтай байх
2. RF болон ревматоид зангилаанууд байхгүй байх
3. Сакроилеит байх
4. Энтезитын үрэвсэл байх
5. Захын үеги үрэвсэл байх

60. Спондилоартропатийн бүлэг өвчинд аль нь багтахгүй вэ:

1. Урвалт артрит
2. Фибромиалги
3. Барьцалдаат спондилит
4. Теңдовагинат
5. Архаг увеит

61. Энтезит гэдэг нь булчингий шөрмөс ясанд бэхлэгдэх хэсэг *бөгөөд* энэ нь мөгөөрсөн, ясны бүтэцтэй ижил хатуу эд байдаг болохоор бодисын солилцоонд бага оролцдог байна.

62. Хэрэхийн халууралтын артритын болон ревматоид артритын ялган оношлогоонд хамааралтайг сонгоно уу?

- A. Хэрэхийн халууралтын артрит
- B. Ревматоид артрит
 1. 5-15 насанд
 2. MCP
 3. Том үений үрэвсэл
 4. 2 талдаа ижил байх
 5. Өглөөний хөшингө 1 цагаас илүү байх
- A. A1, 2, 3 болон B 4,5
- B. A 1, 4болон B 2, 3,5
- C. A 3, 4, 5 болон B. 1,2
- D. A 1, 2 болон B 3, 4,5
- E. A 1,3 болон B 2, 4, 5

63. Ревматоид артрит болон остеоартритын ялган оношлогоонд хамааралтайг сонгоно уу?

- A. Ревматоид артрит
- B. Остеоартрит
 1. Моноартрит
 2. Полиартрит
 3. Жингийн илүүдэлтэй хамааралтай

4. Нэг талд хавдах

5. Хоёр талдаа ижил хавдах

A. A1, 2, 3 болон B4,5

B. A 2, 5 болон B 1, 3, 4

C. A 3, 4, 5 болон B. 1,2

D. A 1, 2 болон B 3, 4,5

E. A 1,5 болон B 2, 3, 4

64. Ревматоид артрит болон тулайн ялган оношлогоонд хамааралтайг сонгоно уу?

A. Ревматоид артрит

B. Тулайн артрит

1. Моноартрит

2. Полиартрит

3. Шээсний хүчил ихсэх

4. Диуретик эмийн хэрэглээ нөлөөлөх

5. PIP, MCP үеэр хавдах

A. A1, 2, 3 болон B4,5

B. A1, 2, 4 болон B 3,5

C. A 2, 4 болон B. 1,3, 5

D. A 2, 5 болон B 1, 3, 4

E. A 1,5 болон B 2, 3, 4

65. Дараахь эмийн гаж нөлөөг уялдуулан сонгоно уу.

A. Преднизолон

B. Метотрексат

1. Цусны эсүүдийг дарангуйлах

2. Элэгний үйл ажиллагааг дарангуйлах

3. Кушингоид хамшинж

4. Артерийн гипертензи

5. Цусанд глюкоз ихсэх

A. A1, 2, 3болон B4,5

B. A 1, 2 болон B 3,4,5

C. A 3, 4, 5 болон B. 1,2

D. A 1,2, 3 болон B 4,5

E. A 1,5 болон B. 2, 3, 4

66. Тогтолцооны улаан яршилын эмнэлзүйд тохирохгүйг сонгоно уу?

1.Халуурах, ядрах, жин буурах

2.Рейно хамшинж

3.Нефроз хамшинж

4.Шоберын сорил эерэг байх

5.Төрөх насны эмэгтйчүүдэд зулбалт давтагдах

67. Барьцалдаат спондиллит болон тулайн артритын оношилгооны шалгуурт тохирохыг сонгоно уу?

A. Барьцалдаат спондиллит

B. Тулайн артрит

1. Үений шингэнд моносодиум урат илрэх
2. Шалтгаан тодорхойгүй
3. Үений улайлт байх
4. Нурууг хамарсан хэлбэр
5. Рентгенд сакроилеит илрэх

Хариу:

- A. A1,2; B3,4,5
- B. A1,2,3; B4,5
- C. A2,3; B1,4,5
- D. A2,4; 5; B1,3
- E. A2,3,4; B1,5

68. Тогтолцооны улаан яршилын үед дархлаа дарангуйлах эмчилгээ хийх зээлт юу вэ:

1. Нүүрэн дээр “эрвээхэй” тууралт
2. ДЭМБ-ын ангилалаар пролиферативный болон мембранозный нефрит
3. Цусанд лимфопени
4. Хүнд хэлбэрмийн тромбоцитопени
5. Уушигны гипертензи

69. Тогтолцооны улаан яршилын тавиланд муугаар сөрөг нөлөөлөх хүчин зүйлсийг сонгоно уу?

1. Өвчин залуу насанд эхлсэн байх
2. Antiphospholipid antibody эерэг байх
3. Lupus nephritis
4. Эрэгтэйчүүдэд
5. Арьсыг хамарсан байх

70. DMARDs: Etanercept/tumor necrosing factor inhibitor гаж нөлөөг сонгоно уу

1. Цус багадалт
2. Цочмог халдвар
3. Элэгний АЛАТ, АСАТ ихсэх
4. Ахаг халдвар
5. Бөөрний архаг дутагдал

71. Азатиоприны гаж нөлөөг сонгоно уу:

1. Цус төлжилтийг дарангуйлах
2. Элгэнд хоруу нөлөөлтэй

3. Лимфопроэфератив нөлөөлөлтэй
4. Бөөрний архаг дутагдалд хүргэнэ
5. Зүрхний хэм алдагдлыг үүсгэнэ

72. Тогтолцооны хатуурлын уушигны даралт ихсэх эмгэгийн үед тохиромжтой эмчилгээг сонгоно уу

1. Кальцийн сувгийг хориглогч
2. Простоциклин
3. Антикоагулянт
4. Антибиотик
5. Ангиотензин хувиргагч ферментийг дарангуйлагч

73. Тогтолцооны хатуурлын уушигны завсрын эдийн хатуурлын үед тохиромжтой эмчилгээг сонгоно уу

1. Кальцийн сувгийг хориглогч
2. Үрэвслийн эсрэг дааврын эм
3. Үрэвслийн эсрэг дааврын бус эм
4. Циклофосфамид
5. Ангиотензин хувиргагч ферментийг дарангуйлагч

ТОХИОЛДОЛ №1.

Ө. 48 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Өглөөгүүр 2 гарын сарвуу, шагай хөшиж өвдөж байна.

Асуухад: Анх 7 сарын өмнөөс дээрх зовиур эхэлсэн. Сүүлийн үед хөшингө нь нэмэгдэж шагай, бугуй, мөрний үений хөшингө бага үд хүртэл байх болсон. Үсчин гоо сайханч мэргэжилтэй. Шагайн өвдөлтийн улмаас удаан зогсож ажиллаж чадахгүй байна. Ибупрофен шахмалаар 400мг тунгаар уухад өвдөлт бага зэрэг намддаг.

Үзлэгт: Нийт 12 үе өвдөж, хавдсан. Өвдөлтийн улмаас мөрний хөдөлгөөн хязгаарлагдаж гараа бүрэн өргөж чадахгүй.

74. Дээрх үйлчлүүлэгчид ямар эмгэг байх магадлалтай вэ?

- A. Ясны сийрэгжилт
- B. Тогтолцооны хатуурал
- C. Тогтолцооны улаан яршил
- D. Ревматоид артрит
- E. Захын мэдрэлийн үрэвсэл

75. Оношийг батлахын тулд эхлээд ямар шинжилгээ хийх вэ?

1. ANA-IgG
2. РФ
3. ANA-9 line
4. Анти-CCP
5. HLA-B27

76. Энэ өвчний үед хамгийн түгээмэл гэмтдэг үеийг сонгоно уу.

1. DIP үе
2. PIP үе
3. Өвдөгний үе
4. MCP үе
5. Түнхний үе

77. Энэ өвчний үед ямар хэлбэр алдагдал илэрч болох вэ?

1. Богтос талруу ханарч хэлбэр алдагдал
2. “Хунгийн хүзүү” хэлбэр алдагдал
3. “Дэгээн хуруу” хэлбэр алдагдал
4. Варус хэлбэрийн хэлбэр алдагдал
5. Валгус хэлбэрийн хэлбэр алдагдал

78. Энэ өвчний үед эмчилгээний зааварт зөвлөсөн эмчилгээг сонгоно уу.

1. Гидроксихлорквин
2. Метотрексат
3. Сульфасалазин
4. Лефлуномид
5. Пенициллин Ж

ТОХИОЛДОЛ №2.

У. 62 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Хоёр түнхний үе хатгаж өвдөнө, өглөөд 15 минутаас хэтрэхгүй хөшнө.

Асуухад: Анх 3 жилийн өмнөөс үе үе өвдөж эхэлсэн ба сүүлийн үед өвдөлт байнгын болж эрс нэмэгдсэн. Шатаар буух, удаан зогсоход өвдөлт нэмэгддэг. Огт хөдөлгөөнгүй тайван үед өвддөггүй.

Үзлэгт: Хөдөлгөхөд шажигнаж дуугарахгүй. Түнхний үений гадагш дотогш эргүүлэх хөдөлгөөн далайц эрсхязгаарлагдсан. АД 125/85 мм.муб, ЗАТ 70 удаа, БЖИ 35кг/м² байна.

79. Ямар өвчнийг сэжиглэх магадлал хамгийн өндөр вэ?

- A. Ревматоид артрит
- B. Тогтолцооны улаан яршил
- C. Остеоартрит
- D. Тулайн артрит
- E. Хайрст үлдийн артрит

80. Уг өвчнийг нөлөөлөөх хүчин зүйлсийг сонгоно уу

1. Гэмтэл
2. Таргалалт
3. Ажил мэргэжил
4. Удамшил
5. Халдвар

81. Энэ өвчин нь ихэвчлэн өвдөг, түнх зэрэгбиеийн жингийн ачаалал үүрдэг үеийг гэмтээдэг тул дээд мөчний үеүдийг хамрах нь маш ховор тохиолдоно.

82. Энэ тохиолдолд рентген зурагт ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

1. Үений зай нарийсах
2. Мөгөөрсний үхжил
3. Мөгөөрсөн доорх хатуурал
4. Мөгөөрснийдоорх уйланхай
5. Ясны сийрэгжилт

83. Энэ өвчний үед хийх эмийн бус эмчилгээг сонгоно уу.

1. Дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийх
2. Биеийн жинг бууруулах
3. Туслах хэрэгсэл хэрэглэх
4. Доргилт шингээдэг гутал өмсөх
5. Шавар эмчилгээ

ТОХИОЛДОЛ №3.

Ч. 60 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Нуруугаар чилж өвдөнө.

Асуухад: Одоогоос 4 жилийн өмнө бамбай булчирхайн хагалгаанд орсон. 4 сарын өмнө мөсөн дээр хальтирч унаад баруун гарын шуу яс хөндлөн 2 хугарсан. 45 настайд цэвэршсэн. 15 жилийн турш тамхи татсан.

Үзлэгт: АД 125/85 мм.муб, ЗАТ 79 удаа, жин 50 кг, өндөр 165 см өндөр байна.

84. Оношийг батлахад шаардлагатай шинжилгээг сонгоно уу.

1. Остеоденситометр
2. Цусанд Д аминдэмийн түвшин тодорхойлох
3. Бамбай булчирхайн үйл ажиллагаа тодорхойлох
4. Цусанд шээсний хүчлийн түвшин тодорхойлох
5. РФ тодорхойлох

85. Энэ тохиолдолд ямар өвчнийг сэжиглэх магадлал хамгийн өндөр вэ?

- A. Ясны сийрэгжилт
- B. Ревматоид артрит
- C. Тогтолцооны улаан яршил
- D. Остеоартрит
- E. Тулайн артрит

86. Эмнэлзүйд илэрч болох шинжүүдийг сонгоно уу.

1. Биеийн өндөр намсах
2. Яс хугарах

3. Нуруу бөгтийх
4. Үе хавдах
5. Үе шажигнаж дуугарах

87. Энэ өвчний үед хэрэглэх эмийн эмчилгээг сонгоно уу.

1. Д аминдэм
2. Бисфосфанат
3. Кальци
4. Кальцитонин
5. Омега-3

88. Энэ өвчнөөс хэрхэн урьдчилан сэргийлэх боломжтой вэ?

1. Сүү, сүүн бүтээгдэхүүн хэрэглэх
2. Дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийх
3. Кофеноос татгалзах
4. Тамхинаас татгалзах
5. Биеийн жинг бууруулах хоол хүнс хэрэглэх

ТОХИОЛДОЛ №4.

Ж. 40 настай эмэгтэй.

Зовиур: Цээжээр өвдөж, амьсгалахад төвөгтэй байна.

Асуухад: 6 сарын өмнөөс их ядарч сульдана, сүүлийн 4 сард 10кг турсан. 14 хоногийн өмнөөс өвдөг, тохойн үеэр өвдөж, хэт их ядралтын улмаас ажилдаа явж чадахаа больсон. Үс ихээр унаж байгаа. Сүүлийн 14 хоног халуурсан.

Үзлэгт. АД 124/80 мм.муб, ЗАТ 80/мин удаа, амьсгалын тоо 18/мин. Нүүрээр эрвээхий хэлбэрийн тууралт, амны салст, буйландхэд хэдэн шархтай.

89. Ямар өвчин байх боломжтой вэ?

- A. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршил
- B. Эрхтэн тогтолцооны хатуурал
- C. Шегрены хамшинж
- D. Халдвар харшлын дерматит
- E. Атопийн дерматит

90. Энэ өвчинд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлийг сонгоно уу.

1. Дааврын өөрчлөлт
2. Удамшил
3. Хорт зуршил
4. Халдварт өвчин
5. Таргалалт

91. Энэ өвчний үед илэрч болох эсрэгбиеийг сонгоно уу

1. ANA
2. Анти-dsDNA

3. Анти-Sm
4. Анти-ТРО
5. Анти-ССР

92. Энэ өвчин ямар эрхтнийг гэмтээдэг вэ?

1. Арьс
2. Уушги
3. Бөөр
4. Үе
5. Тархи

93. Энэ өвчний үед өвчтөн ихээр ядарч сульддаг тул намжмал үед дархлаа дэмжих эмчилгээ хийнэ.

ТОХИОЛДОЛ №5.

Ю. 23 настай эмэгтэй.

Зовиур: 2 гарын бугуй эвгүй оргиж өвдөнө, маш их ядарч байна гэнэ.

Асуухад: Тэрээр төрөөд 6 сар болж байгаа бөгөөд 3 сарын өмнө анхзовиур илэрчээ. Эхлээд их уйлдаг, мяраалаг хүүгээ байнга тэвэрсэнтэй холбоотой гар хэт ачаалж байна гэж өөрөө дүгнээд эмчид очоогүй байна. Гэвч нэг сарын дараа өвдөлт улам хүчтэй болж ихэнхдээ өдрийн 11 цаг хүртэл гараа атгаж чадахгүй байдалтай болжээ.

Үзлэгт: Хоёр гарын нийт 8 үе хавдсан боловч улайлтгүй. Баруун бугуй хавдсан, идэвхитэй хөдөлгөөний далайц нугалах, тэнийлгэхэд бага зэрэг буурсан.

94. Ямар өвчинг хамгийн түрүүнд таамаглах вэ?

- A. Хэрэхийн артрит
- B. Ревматоид артрит
- C. Ясны сийрэгжилт
- D. Тулайн артрит
- E. Остеоартрит

95. Таамаглаж байгаа өвчний оношийг батлахад ач холбогдол бүхий шинжилгээг сонгоно уу.

1. РФ
2. ЦУУ, УЭТХ
3. Анти-ССР
4. АСЛО
5. АСАТ, АЛАТ

96. Энэ өвчний үед эмгэг жамын эмчилгээг хэрхэн хослуулан сонгох вэ?

- A. NSAIDs+Макролид+Глюкокортикоид
- B. NSAIDs+Глюкокортикоид+PPI

- C. DMARDs+Глюкокортикоид+NSAIDs
- D. NSAIDs+Бетта лактамаз+Глюкокортикоид
- E. DMARDs+Бетта лактамаз+NSAIDs

97. Энэ өвчний эмчилгээний зорилго юу вэ?

- 1. Өвчнийг бүрэн намжмал хэлбэрт оруулах
- 2. Өвчний сэдрэлийг бууруулах
- 3. Амьдарлын чанарыг дээшлүүлэх
- 4. Хөдөлмөрийн чадвар бүрэн алдахаас сэргийлэх
- 5. Өвчний заалтаар хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтоож группэд оруулах

98. Ямар тохиолдолд өвчин намжмал болсон гэж үзэх вэ?

- 1. Өглөөний хөшингө 15 минутаас бага
- 2. Ядрах шинж үгүй
- 3. Үений өвдөлт үгүй
- 4. Үений хавдалт үгүй
- 5. Үений шажигналт үгүй

ТОХИОЛДОЛ №6.

Х. 59 настай, эмэгтэй.

Зовиур: 2 өвдөг хатгаж өвдөнө, өвдөлтийн улмаас хол алхаж чаддаггүй боллоо. Асуухад: Алхаж хол явах бол зам зуурзаавал хэд амардаг. Шатаар буух болон суугаад босоход 2 өвдөг нуржигнаж дуугарна.

Үзлэгт: АД 140/95 мм.муб, ЗАТ 72 удаа, БЖ-77 кг, БӨ-155 см байна.

99. Урьдчилсан оношийг хэрхэн таамаглах вэ?

- A. Ревматоид артрит
- B. Остеоартрит
- C. Ясны сийрэгжилт
- D. Бруцеллёзын үений үрэвсэл
- E. Сүрьеэгийн үений үрэвсэл

100. Энэ өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдгийг нэрлэнэ үү.

- A. Үений өвдөлт
- B. Үений хавдалт
- C. Үеэр хөдөлгөхөд шажигнах
- D. Үений хөшингө 30 минутаас бага
- E. Үений хөдөлгөөний далайц буурах

101. Энэ өвчний үед хамгийн түгээмэл гэмтдэг үеийг сонгоно уу.

- 1. Түнх
- 2. Өвдөг
- 3. DIP

4. PIP
5. MCP

102. Энэ өвчтөнд үзлэгээр илэрч болох өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү.

1. Үе гипертрофи болох
2. Үений хөдөлгөөний далайц буурах
3. Варус хэлбэрээр тэнхлэг алдагдах
4. Валгус хэлбэрээр тэнхлэг алдагдах
5. Тарсус хэлбэрээр тэнхлэг алдагдах

103. Энэ өвчний үед рентген зурагт гарч болох өөрчлөлтийг сонгоно уу.

1. Үений зай нарийсах
2. Мөгөөрсөн доорх хатуурал
3. Ясны ургалт
4. Үе орчим шингэн хуримтлагдсан байж болох дам сүүдэр
5. Үе орчмын ясны нягтрал буурах

ТОХИОЛДОЛ №7.

Ч.41 настай эмэгтэй.

Зовиур: Нурууны цээжний хэсгээр чилнэ, урьд шөнө унтаж чадсангүй гэнэ.

Асуухад: Англи хэлний багш-орчуулагч хосолсон мэргэжилтэй. Сүүлийн нэг жил ажлын онцлогоос болж удаан суух үед нурууныцээжний хэсгээр чилэх болсон. 3 жилийн өмнө умайд хэд хэдэн үүсгэвэр тодорхойлогдож, мэс заслаар авахуулсан.

Үзэхэд: Хана налуулах сорил эерэг, бүсэлхийн хотгор ихэссэн. Шоберын сорил сөрөг /-/

104. Өвчний урьдчилсан онош тавина уу.

- A. Ревматоид артрит
- B. Остеоартрит
- C. Ясны сийрэгжилт
- D. Нурууны мэдрэлийн ёзоор дарагдал
- E. Сүрьеэгийн үений үрэвсэл

105. Уг өвчнөөр өвдөхөд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг сонгоно уу.

1. Нас
2. Хүйс
3. Яс үндэс
4. Тамхи, хорт зуршил
5. Хөдөлгөөн

106. Энэ өвчний эмгэг жамыг тайлбарлахад нийцэхгүйг нь сонгоно уу.

- A. Эмэгтэй мэс заслын улмаас эрт цэвэршсэн байна. Цэвэршилт болон цэвэршилтийн дараа бэлгийн эстроген дааврын дутагдал бий болжээ.

- В. Остеобласт, остеоцит, остеокласт эсүүд гадаргуудаа эстроген дааврын рецепторуудыг агуулдаг ба эстрогендаавар дутагдахад ясны хэт исэлдэх процесс саатна.
- С. Эстроген даавар нь өсөлтийн хүчин зүйл-бетта /TGF- β / үүсэлтийг дэмжих замаар остеокласт эсийн апоптозыг нэмэгдүүлдэг.
- Д. Эстроген даавар дутагдахад Т эсүүд нь IL-1 болон IL-6, хавдрын үхжлийн фактор альфаар /TNF- α / дамжуулан остеокластын удаан амьдрах чадварыг дэмждэг.
- Е. Эстроген дааврын дутагдал нь остеобластаас нийлэгждэг RANKL уургийг нэмэгдүүлэх ба харин эсрэгээрээ OPG уургийн ялгаралтыг бууруулна. OPG уураг өөрийн хэмжээнд RANKL уурагтай холбогдсон ч илүү ялгарсан RANKL нь про-остеокласт буюу остеокластын урьдал эсийн гадаргуу дээрх RANK рецептортой холбогдож идэвхижүүлсэнээр остеокластын ялгаран хөгжил болон насжилтыг нэмэгдүүлдэг.

107. Энэ өвчний үед дээрх эмэгтэйд илэрч болох өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү.

- 1. Биеийн жин буурах
- 2. Нуруу намсах
- 3. Бөгтөр болох
- 4. Нурууны булчин чангарах
- 5. Хэвлийн булчин чангарах

108. Энэ өвчний оношилгоонд хамгийн ач холбогдол бүхий шинжилгээний аргыг нэрлэнэ үү.

- 1. Шуу ясанд денситометр
- 2. Өсгий ясанд денситометр
- 3. Сарвуу ясанд радиограмметр
- 4. Нурууны нугалам ясанд дуал энерги рентген абсорбметр
- 5. Нурууны нугалам ясанд компьютерт томографи

ТОХИОЛДОЛ №8.

Я. 29 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Хэд хоногийн өмнө амрахаарсалхинд гарсан боловч нүүрээр улаан тууралт гарсан, одоо үлдсэн хэсэг загатнаж байна гэнэ.

Асуухад: Сүүлийн үед маш их ядарч, нойргүйдэж, шалтгаангүй турсан. Дээрх тууралт эмчид үзүүлэх үед ихэнх хэсэг арилсан байна. Тэрээр тууралт гарах үед өөрийн гар утсаар байгалийн гэрэлд зураг дарж хадгалснаа эмчдээ үзүүлжээ. Зурган дээр эмэгтэйн хамар, 2 хацар, шанаагаар дамнаж улаан өнгийн тууралт гарсан, нүүр бага зэрэг сэлхийж хавдсан байдалтай байжээ.

109. Ямар өвчинг хамгийн түрүүн сэжиглэх вэ?

- А. Хэрэх өвчин
- В. Ревматоид артрит

- C. Тогтолцооны улаан яршил
- D. Халдвар харшлын дерматит
- E. Арьс наранд түлэгдсэн.

110. Таамаглаж байгаа оноштой холбоотой ямар өөрчлөлт илрүүлэхээр үзлэгийг чиглүүлэх вэ?

- 1. Биеийн бусад хэсэгт тууралт гарах
- 2. Хэл, буйл, тагнай хуурайших
- 3. Ам, хамар дотор шарх гарах
- 4. Үс хэсэгчлэн унах эсвэл нэлэнхүйдээ шингэрэх
- 5. Шилбэнд хавантай байх

111. Онош тодруудах зорилгоор хийх ауто эсрэг биеийн шинжилгээний дүгнэлтэнд тохирохгүйг сонгоно уу.

- A. Бөөмийн эсрэг аутоэсрэгбие буюу ANA бол тогтолцооны улаан яршил өвчнөөр өвдсөн 10 хүний 9 хүнд эерэг гардаг чухал шинжилгээ юм. Гэвч ANA бусад ревматологийн өвчний үед ч бас эерэг гардаг гэдгийг мартаж болохгүй.
- B. Хоёр ороогдсон ДНХ-ийн эсрэг аутоэсрэгбие арьсны хүндрэл байгаа үед эерэг гарна. Энэ нь бусад ревматологийн өвчний үед мөн эерэг гарах нь өндөр байдаг.
- C. Смитийн эсрэг аутоэсрэгбие бол төв мэдрэл болон бөөрний үрэвслийн үед өвөрмөц ач холбогдолтой аутоэсрэгбие юм.
- D. Фосфолипидийн эсрэг аутоэсрэгбие эерэг байж болно. Хэрвээ эерэг бол төрөх насны эмэгтэйд жирэмслэлт, төрөлт, зулбалтын талаар сайтар тодруулах шаардлагатай.
- E. Эмийн шалтгаантай тогтолцооны улаан яршлын үед гистоны эсрэг аутоэсрэгбие эерэг байж болно.

112. Онош тодруулахад эхлээд хийх нэмэлт шинжилгээг нэрлэнэ үү.

- 1. Кумбсын шууд сорил
- 2. Хавсрага C3 болон C4
- 3. SSA болон SSB аутоэсрэгбие
- 4. Арьсны эдийн биопси
- 5. Цусны ариун чанар үзэх

113. Тогтолцооны улаан яршил өвчний идэвхижлийг хэрхэн тодорхойлох вэ.

- 1. SLAM
- 2. SLE DAI
- 3. ECLAM
- 4. DAS
- 5. VAS

ТОХИОЛДОЛ №10.

Т. 24 настай эмэгтэй.

Зовиур: Шагайны үеэр өвдөнө, гишгэхэд төвөгтэй байна. Амны 2 өнцөг шархалснаас өвдөж байна гэнэ.

Асуухад: Үс угаараа сугарч унана, наранд гарахаар арьсаар улаан тууралт гарна. Сүүлийн үед ядрана, хааяа /38 хэм/ халуурна. Мөн 6 сарын өмнө шагайгаа эвгүй гишгэж гэмтээж байсан. Сарын тэмдэг тогтмол хугацаанд, тогтол хэмжээнд ирдэг.

Үзлэгт: Шингэн үстэй, хуйхны тодорхой хэсгүүдэд дугуйрч халцарсан харагдана. Хацар, шанаа хэсгээр арьснаас дээш өргөгдсөн эмзэглэл бүхий бүдгэрсэн тууралттай, шагайн үе бага зэрэг хавдсан, эмгэг улайлтгүй.

114. Дээрх үйлчлүүлэгчид онош тодруулах зорилгоор ямар шинжилгээ нэн шаарлагатай вэ?

1. ЦЕШ
2. ШЕШ
3. Цээжний рентген зураг
4. Хавсрага С3 ба С4 тодорхойлох
5. Аутоэсрэгбие тодорхойлох

115. Ямар өвчинг таамаглах вэ?

- A. Ревматоид артрит
- B. Шагайн үений үрэвсэл
- C. Рейно шинж
- D. Тогтолцооны улаан яршил
- E. Тогтолцооны хатуурал

116. Таамагласан өвчний шинжилгээнд ямар шинж зонхилон тохиолдох вэ?

1. Тромбоцитопени
2. Эритропени
3. Лейкопени
4. Протеинури
5. Лейкоцитоз

117. Өөр ямар шинж тэмдэг илэрч болох вэ?

1. Арьсан дээр зангилаа төст тууралт гарах
2. Халдварт өртөмхий болох
3. Плеврит
4. Аман дотор шарх гарах
5. Рейно шинж

118. Тохирох эмчилгээ төлөвлөнө үү.

1. Гидроксихлорквин
2. Микофенолат мофетил

3. Азатиопирин
4. Натрий салицилат
5. Пенициллин Ж

ТОХИОЛДОЛ №11.

Ш. 34 настай эмэгтэй.

Зовиур: Гарын бугуйн гадна хэсэг, хөлийн тавхай өвдөнө, савхин гутал багтахaa больсон гэнэ.

Асуухад: Өглөө босоход гараа атгаж болохгүй, хөлийн тавхай гишгэхэд эмзэглэл ихтэй бөгөөд зовиурууд бага үдийн орчимд арай дээрдэнэ. Заримдаа хамаг бие өвдөөд байдаг тул диклофенак натри 100мг шахмалыг өдөрт 2-3 удаа уудаг гэнэ. Үзлэгт: 2 бугуй хавдсан, тавхайг МТР үений орчимд атгаж үзэхэд өвдөлт эмзэглэл маш ихтэй байлаа.

119. Ямар өвчин байх магадлалтай вэ?

- A. Ясны сийрэгжилт
- B. Тогтолцооны хатуурал
- C. Тогтолцооны улаан яршил
- D. Ревматоид артрит
- E. Захын мэдрэлийн үрэвсэл

120. Оношилгооны шалгуураар үнэлэхэд ямар шинжилгээ шаардлагатай вэ?

1. РФ
2. ЦУУ
3. Анти-ССР
4. АСЛО
5. УЭТХ

121. Рентген зурагт ямар өөрчлөлт илэрч болох вэ?

1. Ясны сийрэгжилт
2. Үений зай нарийсах
3. Ясны деструкци өөрчлөлт
4. Ясны шалбархай
5. Зөөлөн эдийн хавдалтын дам сүүдэр

122. Хийгдэх эмчилгээний ерөнхий зарчмыг сонгоно уу.

1. Мэс заслын эмчилгээ
2. Өвчинг өөрчлөх суурь бүлгийн эм
3. Хондропротектор
4. Үрэвлийн эсрэг дааврын бус эм
5. Ортопедын эмчилгээ

123. Дээрх эмгэг нь ихэвчлэн ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд тохиолддог бөгөөд

өвчний явц ихэнхдээ хорон байдаг.

ТОХИОЛДОЛ №12.

Өвчтөн Э. 54 эрэгтэй, үеэр өвдөнө, гарын үеэр хавдана гэнэ.
Үзлэгт:



124. Урьдчилсан оношийг тавина уу?

- A. Ревматоид артрит
- B. Гарын яс үений үрэвсэл
- C. Барьцалдаат спондилитын захын үений үрэвсэл
- D. Тулайн артрит
- E. Хайрст үлдийн артрит

ТОХИОЛДОЛ №13.

Өвчтөн Э. 34 эмэгтэй, малчин. 5 жилийн өмнөөс гарын хуруунууд даарч, цайрч эхэлсэн. 3 хүүхэдтэй. 1 жилийн өмнө баруун гарынхаа дунд хурууг тайруулсан. Сүүлийн үед горойх зовиур нэмэгдээд тураад байгаа. Бас КОВИД туссаны дараагаар хуурай ханиалгаад 3-4 сар болж байгаа.

Үзлэгт:



125. Урьдчилсан оношийг тавина уу?

- A. Эрхтэн тогтолцооны тархмал хэлбэр

- В. Эрхтэн тогтолцооны хязгаарлагдмал хэлбэр
- С. Ревматоид артрит
- Д. Гарын яс үений үрэвсэл
- Е. Тулайн артрит

126. Эрхтэн тогтолцооны улаан яршил оноштой 25 настай эмэгтэй, анхны жирэмслэлт, 14–15 недельтэй, суурь бүлгийн эмийн сонголтыг хийнэ үү?

- А. Метотрексат
- В. Сульфасалазин
- С. Майрепт
- Д. Гидроксихлорквин
- Е. Арава

127. Эрхтэн тогтолцооны хатуурлын бөөрний эмгэг илэрсэн бол эмийн сонголтыг хийнэ үү

- А. Амлодипин
- В. Лизиноприл
- С. Атенолол
- Д. Допегит
- Е. Верапамил

128. Ясны сийрэгжилтийн оношилгооны “алтан стандарт” нь аль вэ?

- А.Цусанд кальций үзэх
- В.Цусанд Д витамин үзэх
- С.Рентген зураг авах
- Д.Эход суурилсан остеоденситометри
- Е.Рентгенд суурилсан остеоденситометри

ТОХИОЛДОЛ №14.

Х. 57 настай эрэгтэй.

Зовиур: Баруун өвдөгний үе өвдөнө. Өнгөрсөн бямба гаригаас хавдаж эхэлсэн. Асуухад: Автобусны жолооч ажилтай. Залуу байхдаа хөл бөмбөг тоглодог байсан. Гэмтэл бэртэл авч байгаагүй. Ажлын ээлжгүй үедээ баазын бусад жолооч нартай хамт архи уух зуршилтай болсон. Тамхи өдөрт 10-15 ширхэг байнга татдаг.

Үзлэгт: Баруун өвдөг бага зэрэг хавдсан. Дөрвөн толгойт булчин суларсан.

АД165/100 мм.муб, ЗАТ 74 удаа, БЖИ 36 байна.

129. Энэ хүнд өвчин үүсэхэд нөлөөлөхөд ямар эрсдэл байна вэ?

1. Хөл бөмбөг тоголодог байсан
2. БЖИ 36
3. Суугаа ажил эрхэлдэг
4. Архи хэрэглэдэг
5. АД 165/100 мм.муб

130. Урьдчилсан байдлаар ямар онош таамаглах вэ?

- A. Тулайн артрит
- B. Ревматоид артрит
- C. Остеоартрит
- D. Хэрэхийн артрит
- E. Ясны сийрэгжилт

131. Онош батлахад ямар шинжилгээ ач холбогдолтой вэ?

- 1. ЦУУ
- 2. РФ
- 3. АСЛО
- 4. Рентген зураг
- 5. Шээсний хүчил

132. Оношлогооны шалгуурт аль нь нийцэхгүй вэ?

- 1. Аутоэсрэгбие
- 2. Остеоденситометр
- 3. Яс булчингийн хэт авиан шинжилгээ
- 4. ЦУУ, РФ, АСЛО
- 5. Рентген зураг

133. Дээрх оношийн үед даралт ихсэх нь нөлөөлөх хүчин зүйл болдог ба даралт ихсэлт, биеийн жингийн илүүдэл нь ясны бүтцийг эвдэх, тофус үүсгэх, цаашилбал үений хэлбэр алдагдаж, үйл ажиллагааны дутагдалд хүргэнэ.

ТОХИОЛДОЛ №15.

Л. 36 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Бүх яс янгинаж өвдөнө. Заримдаа хөлийн хуруунууд өвдөнө. Нойр муу байна. Сүүлийн 3 хоног унтаж чадсангүй гэнэ.

Асуухад: Сэтгүүлч мэргэжилтэй. Тамхийг 20 наснаас эхлэн өдөрт яг 5 ширхэгтатдаг. Хар кофе байнга, хийжүүлсэн ундаа, архи олдвол татгалзахгүй хэрэглэдэг. Гэр бүлгүй. Төрөлт (-). Аборт 2 удаа. Жирэмслэлтээс хамгаалах эм сүүлийн 5 жил хэрэглэж байгаа. Хоолой байнга өвддөг.

Үзлэгт: БӨ 167см, БЖ 50кг, 125/80 мм.муб, ЗАТ 82 удаа. Гарын шивнүүр хоорондын үе үл ялиг томорсон мэт. Сээр нуруу бага зэрэг бөгтөр.

134. Та энэ тохиолдолд ямар өвчинг таамаглах вэ?

- A. Тулайн артрит
- B. Хэрэхийн артрит
- C. Ревматоид артрит
- D. Остеоартрит
- E. Ясны сийрэгжилт

135. Энэ тохиолдолд эрсдэлт хүчин зүйлийг тоочно уу?

- 1. Тамхи өдөрт тогтмол 5 ширхэг татдаг, 16 жилийн турш

2. БӨ 167 см, БЖ 50 кг
3. Кофе байнга, хийжүүлсэн ундаа, архи татгалзахгүй хэрэглэдэг.
4. Хоолой байнга өвдөх
5. Нас 36

136. Энэ өвчинд жирэмслэлтээс хамгаалах эм нөлөөлдөг ба эстроген дааврын дутмагшил нь ясны резорбцийг түргэсэдэг.

137. Таамагласан өвчний үед рентген зурагт илрэх өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

1. Ясны ургалт
2. Нурууны нугаламын хотгор ихэссэн.
3. Үений зай нарийсах
4. Олон тооны “загасан хэлбэртэй” нугаламууд байх
5. Ясны доорх мөгөөрс хатуурах

138. Энэ өвчний үед тонзилэктоми хийх заалттай ба тонзилэктоми хийлгэсний дараа пенициллин Ж-ийг 21 хоногт 1 удаа 3-5 жил тариулж сэдрэлээс сэргийлдэг.

ТОХИОЛДОЛ №16.

Ө. 34 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Сүүлийн үед дотор муухайрч, баруун хавирган доор өвдөнө.

Асуухад: Ревматоид артрит оношлогдоод 3 жил болж байгаа.

Одоо эмчилгээнд: Метотрексат 15мг/7 хоног, преднизолон 10 мг/өдөр бүр, нольпаза 40мг/өдөр бүр, Д аминдэм 2000 ОУН/өдөр бүр хэрэглэдэг.

Үзлэгт: Царай шаналангүй, хэл нимгэн цагаан өнгөртэй, 2 гарын 5 хуруу богтос талруу ханарсан. Хэвлий бага зэрэг эмзэглэнэ. Хөлийн шилбээр үл мэдэг хавантай. АД 160/100 мм.муб, судасны лугшилт 88 удаа.

139. Дээрх зовиур, үзлэгээс ямар шэнэхлээ хийх вэ?

1. Ревматоид артрит сэдрэлийн үе
2. Преднизолоны гаж нөлөө
3. Ревматоид артрит намжмал үе
4. Метотрексатын гаж нөлөө
5. Бөөрний дутагдлын шинж

140. Дээрх таамаглалд нөлөөлөх хүчин зүйлийг сонгоно уу?

1. Преднизолоныг өдөр бүр 10 мг тунгаар 3 жил хэрэглэж байгаа
2. Метотрексатыг 15мг/7 хоног 3 жил хэрэглэж байгаа
3. Метотрексатыг хэрэглэхдээ фолийн хүчил хэрэглээгүй
4. АД 160/100 мм.муб байна
5. Судасны лугшилт 88 удаа/мин

141. Дараахь эмийн гаж нөлөөг уялдуулан сонгоно уу.

- А. Преднизолон
- В. Метотрексат
- 1. Цусны эсүүдийг дарангуйлах
- 2. Элэгний үйл ажиллагааг дарангуйлах
- 3. Кушингоид хамшинж
- 4. Артерийн гипертензи
- 5. Цусанд глюкоз ихсэх
 - А. А1, 2, 3 болон В4,5
 - В. А 1, 2 болон В 3,4,5
 - С. А 3, 4, 5 болон В. 1,2
 - Д. А 1,2, 3 болон В 4,5
 - Е. А 1,5 болон В. 2, 3, 4

142. Ревматоид артрит нь цус задлагч бетта стрептококкийн шалтгаантай дунд насны эмэгтэйчүүдэд зонхилон тохиолддог өвчин ба оношлоход анти-ССР баАСЛО гэсэн 2 үзүүлэлт маш чухал үүрэгтэй.

143. Ревматоид артритын оношилгоо, эмчилгээний зааврын дагуу эмчилгээний төлөвлөгөө гаргахад алийг сонгох вэ?

- 1. Өвчтөний нас
- 2. Өвчний идэвхжилийн зэрэг
- 3. Дотор эрхтэнийг хамарч гэмтээсэн байдал
- 4. Өвчний сэдрэл
- 5. Хэрэглэх эмийн гаж нөлөө

БӨӨР СУДЛАЛ**1. Дахисан циститын тодорхойлолт аль нь зөв бэ?**

- A. 6 сарын хугацаанд 2-оос доошгүй тохиолдсон
- B. 6 сарын хугацаанд 3-оос доошгүй тохиолдсон
- C. 1 жилийн хугацаанд 2-оос доошгүй тохиолдсон
- D. 3 сарын хугацаанд 2-оос доошгүй тохиолдсон
- E. 3 сарын хугацаанд 3-оос доошгүй тохиолдсон

2. Үйл ажиллагааны изотопт ренографийн шинжилгээний ач холбогдол

- A. Бөөрний шүүрлийн үйл ажиллагааг судлах
- B. Бөөрний ялгаруулах үйл ажиллагааг судлах
- C. 2 бөөрний үйл ажиллагааг харьцуулан судлах
- D. Бөөрний хэлбэр, хэмжээ, байршлыг судлах
- E. Бөөрний цусан хангамжийг судлах

3. Бөөрний биопсийн туйлын эсрэг заалтад аль нь орох вэ?

- A. Хэт таргалалт
- B. Их хэмжээний асцит, плеврит
- C. Цус бүлэгнэлтийн алдагдал
- D. Хүнд зэргийн цус багадалт
- E. Арьсны халдвар

4. Нефроз хам шинжийн тодорхойлолтыг нэрлэнэ үү

- A. Хавагнах , гематури, цилиндури
- B. Хавагнах, гипопротейнеми, шээсний уураг 2 г/хоног
- C. Хавагнах, гипопротейнеми, цусанд холестерин ихсэх, шээсний уураг >3.5 г/хоног
- D. Хавагнах, гипопротейнеми, шээсний уураг < 1 г/хоног
- E. Хавагнах, артерийн даралт ихсэх, гематури, шээсний уураг < 1.5 г/хоног

5. Нефритик хам шинжийн тодорхойлолтыг нэрлэнэ үү

- A. Хавагнах , гематури, цилиндури
- B. Хавагнах, гипопротейнеми, шээсний уураг 2 г/хоног
- C. Хавагнах, гипопротейнеми, цусанд холестерин ихсэх, шээсний уураг >3.5 г/хоног
- D. Хавагнах, гипопротейнеми, шээсний уураг < 1 г/хоног
- E. Хавагнах, цусны даралт ихсэх, гематури, шээсний уураг 1-3 г/хоног, сийвэнгийн креатинин, мочевины ихсэх

6. Архаг пиелонефритын үед илрэх эмнэл зүй, дүрсийн оношилгооны шинж, хийгдэх эмчилгээнээс алинаас бусад нь зөв бэ?

- A. Нефроз хам шинжээр илрэх
- B. Бөөрний архаг дутагдалд хүргэнэ
- C. Эмчилгээнд халдварын эсрэг, ургамлын бэлдмэл хэрэглэнэ
- D. 2 бөөрөнд ассимметри өөрчлөлт гардаг
- E. Ренотикал индекс ихэснэ

7. Архаг пиелонефритын улмаас үүсэх бөөрний дутагдлын эрт үеийн шинж аль нь вэ?

- A. Сийвэнгийн креатинин, мочевины ихсэх
- B. Шөнийн шээсний хэмжээ ихсэж, шээсний нягт буурах
- C. Бөөрний сувганцрын шалтгаант ацидоз илрэх
- D. Цус багадаж тураалын шинж гарах
- E. Хоолонд дургүй болж, бөөлжих, суулгах

8. Жирэмсэнд тохиолдох давсагны цочмог үрэвслийн 1-р сонголтын халдварын эсрэг эм нэгээс бусад нь болно

- A. Нитрофурантоин
- B. Цефалексин
- C. Гентамицин
- D. Амоксициллин
- E. Фосфомицин

9. Стрептококийн халдварын дараах цочмог гломерулонефритын үед түгээмэл илрэх эмнэл зүйн шинж

- A. Нефритик хам шинж
- B. Нефроз хам шинж
- C. Шээсэнд уураг, улаан эс илрэх
- D. Холимог хэлбэр
- E. Цусны даралт ихсэх хэлбэр

10. Гломерулонефритын эмнэл зүйд илрэхгүй шинж аль нь вэ?

- A. Нефритик хам шинж
- B. Нефроз хам шинж
- C. Шээсэнд уураг, улаан эс илрэх
- D. Цусны даралт ихсэх
- E. Дизури

11. Цочмогдуу гломерулонефритын аюултай шинжийг нэрлэнэ үү.

- A. Цусны даралт хэт өндөрсөнө
- B. Их хэмжээгээр хавагнана
- C. Бөөрний дутагдалд богино хугацаанд илрэх
- D. Үрэвслийн шинж давамгайлал илэрнэ
- E. Шээсээр их хэмжээтэй уураг алдана

12. Миеломын нефропатийн үед дараах эмгэг бүтэц зүйн гэмтэл тохиолдоно

- A. Бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл
- B. Бөөрний сувганцрын бөглөрөл
- C. Бөөр шээсний замын чулуу
- D. Бөөрний судасны үрэвсэл
- E. Давсагны үрэвсэл

13. Бөөрний амилоидозийн эмнэл зүйн гол илрэл

- A. Бөөрний цочмог дутагдал
- B. Цусны даралт ихсэх
- C. Нефроз хам шинж
- D. Шээсэнд улаан эс илрэх
- E. Их шээх

14. Люпус нефритийн эмгэг зүйн 2-р ангилалын эмчилгээг заана уу.

- A. АХФ хориглогч, А2Р хориглогч хэрэглэх
- B. Глюкокортикойд
- C. Глюкокортикойд ба дархлаа дарангуйлагч хавсрах
- D. Дархлаа дарангуйлах бэлдмэл
- E. Антикоагулянт

15. Шенлейн-Генохын нефропатийн эмнэл зүйд илрэхгүй шинж аль нь вэ?

- A. Хөлийн шилбэ, хэвлийгээр цусархаг цэгэн тууралт гарах
- B. Хэвлийгээр базлан өвдөх, бөөлжих, цусархаг суулгах
- C. Үеэр өвдөх, хавдах
- D. Халуурах
- E. Шээсэнд уураг, улаан эс гарах

16. Жирэмсний нефропатийн үед цусны даралт бууруулах эмчилгээнд хэрэглэхгүй эм

- A. Нифедипин
- B. Метилдопа
- C. Бета хориглогч
- D. АХФ хориглогч, А2Р хориглогч
- E. Магnezим

17. Бөөрний судасны шалтгаант даралт ихсэлтийг эмчлэх түгээмэл хийгдэх ажилбарыг нэрлэнэ үү.

- A. Судас нарийсалтай талын бөөрийг мэс заслаар тайрах
- B. Бөөрний нарийссан судсанд ангиографи хийж стент тавих
- C. Зөвхөн цусны даралт бууруулах эмийн эмчилгээ хийх

- D. Бөөрний нарийссан судас сэргээх мэс засал
- E. Бөөрний нарийссан судсыг баллоноор тэлэх

18. Бөөрний цочмог дутагдлын эмнэлзүйн III үеийн аюултай хүндрэл нь юу вэ?

- A. Бие суларч ядрах
- B. Их шээх
- C. Гипокалиеми
- D. Халдвар
- E. Гипонатриеми

19. БАӨ-ний Са, Р солилцооны алдагдлыг илрүүлэх үед ихэвчлэн дараах өөрчлөлт илэрнэ

- A. Са багасах, Р ихсэх, Паратгормон буурах
- B. Са ихсэх, Р ихсэх, Паратгормон ихсэх
- C. Са багасах, Р ихсэх, Паратгормон ихсэх
- D. Са ихсэх, Р буурах, Паратгормон буурах
- E. Са ихсэх, Р ихсэх, Паратгормон буурах

20. Цусны даралт ихсэх өвчний үед шээсэнд ямар өөрчлөлт хамгийн эрт гарах вэ?

- A. Микрогематури
- B. Микроальбуминури
- C. Лейкоцитури
- D. Давсны талст
- E. Глюкозури

21. 50 наснаас дээш тохиолдох бөөрний судасны шалтгаант АДИ-ийг голлон үүсгэх эмгэг

- A. Бөөрний судасны фибромускуляр дисплази
- B. Бөөрний судасны тромбоз
- C. Бөөрний судас дарагдах
- D. Аортоартериит
- E. Бөөрний судасны атеросклероз

22. Бөөрний судасны шалтгаант АДИ-ийн изотоп оношилгоо

- A. Изотопт нефрографи
- B. Бөөрний динамик сцинтиграфи
- C. Каптоприлийн сорил
- D. Бөөрний статик сцинтиграфи
- E. PET CT

23. Бөөр хамгаалах хамгийн ач холбогдолтой эм

- A. Кальцийн сувгийн хориглогч

- В. Бета хориглогч
- С. Гогцооны шээс хөөгч
- Д. АХФ, А2Р хориглогч
- Е. Статины бүлгийн эм

24. Шинж тэмдэггүй бактери гэдэг эмнэлзүйд шинж тэмдэггүй боловч шинжилгээнд дараах өөрчлөлт илрэнэ.

- А. 14 хоногийн зайтай 2 дараалан хийгдсэн ШБШ-д 1 мл-т 10^5 дээш тооны КҮН үүсэх
- В. 10 хоногийн зайтай 2 дараалан хийгдсэн ШБШ-д 1 мл-т 10^5 дээш тооны КҮН үүсэх
- С. 7 хоногийн зайтай 2 дараалан хийгдсэн ШБШ-д 1 мл-т 10^5 дээш тооны КҮН үүсэх
- Д. 3 хоногийн зайтай 2 дараалан хийгдсэн ШБШ-д 1 мл-т 10^5 дээш тооны КҮН үүсэх
- Е. 3 хоногийн зайтай 3 дараалан хийгдсэн ШБШ-д 1 мл-т 10^5 дээш тооны КҮН үүсэх

25. Шинж тэмдэггүй бактери илэрвэл аль тохиолдолд халдварын эсрэг эмчилгээг хийх вэ?

- А. Чихрийн шижинтэй өвчтөнд
- В. Жирэмсэн эмэгтэйд
- С. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйд
- Д. Өндөр настанд
- Е. Хавсарсан эмгэгтэй өвчтөнд

26. Бөөрний буглааны эмчилгээний зөв менежментийг сонгоно уу.

- А. Буглааны хэмжээ жижиг 3 см-ээс бага бол антибиотик эмчилгээг 1-2 сар хийх ба амбулаториор өвчтөнг хянах
- В. Буглааны хэмжээ жижиг 3 см-ээс бага бол антибиотик эмчилгээг 1-2 сар хийх ба өвчтөнд мэс засал хийх
- С. Буглааны хэмжээ жижиг 3 см-ээс бага бол антибиотик эмчилгээг 14-21 хоног хийх ба амбулаториор өвчтөнг хянах
- Д. Буглааны хэмжээ жижиг 3 см-ээс бага бол антибиотик эмчилгээг 14-21 хоног хийх ба өвчтөнд мэс засал хийх
- Е. Буглааны хэмжээ жижиг 3 см-ээс бага бол антибиотик эмчилгээг 14-21 хоног хийх ба өвчтөнд гуурс тавих

27. Чихрийн шижингийн нефропати 3-р үе шатанд дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ.

- А. Түүдгэнцрийн шүүх хурд ихсэх, АД хэвийн, бөөрний үйл ажиллагаа хэвийн
- В. Эмнэлзүй тод илэрнэ, АД ихсэнэ, макроальбуминури

- C. Эмнэлзүйн шинж илэрнэ, АД ихсэнэ, микроальбуминури
- D. Уреми, АД ихсэх, бүтцийн өөрчлөлт их байх
- E. Шинж тэмдэггүй, АД хэвийн, бичил бүтцийн өөрчлөлт илэрнэ

28. Фистул судасны мэс засал ямар зориулалттай гэж өвчтөнд тайлбарлах вэ?

- A. Амь насны заалтаар хийгдсэн хөнгөвчлөх мэс засал
- B. Гемодиализ эмчилгээний зориулалттай судасны хүрц
- C. Судас тариа болон цусны шинжилгээний зориулалтаар хатгуулж болно
- D. Өвчтөнд хийсэн судасны төгс мэс засал
- E. Түр зуурын судасны хүрц

29. Бөөр шээсний замын халдварын үед аль нь эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх заалт болохгүй вэ?

- A. Цочмог пиелонефрит хүндэрсэн
- B. Архаг пиелонефрит хүндэрсэн
- C. Амаар шингэн хангалттай ууж чадахгүй
- D. Цочмог хүндрээгүй цистит
- E. Жирэмсэний пиелонефрит

30. Бөөр шээсний замын халдварын үед шээсний ерөнхий шинжилгээнд ихэвчлэн ямар өөрчлөлт илэрдэг вэ?

- A. Лейкоцитури, пиури, макрогематури, бактериури
- B. Лейкоцитури, пиури, гематури, бактериури, бортгонцор
- C. Лейкоцитури, протейнури, гематури, бактериури
- D. Лейкоцитури, протейнури, гематури, бактериури, бортгонцор
- E. Лейкоцитури, пиури, гематури, бактериури

31. Бөөрний архаг өвчний тодорхойлолтыг сонгоно уу.

- A. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/ 1.73м^2 , бөөрний эмгэгийг илтгэх дүрсийн шинжилгээний өөрчлөлттэй, бөөр шилжүүлсэн суулгуулсан
- B. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/ 1.73м^2 , бөөрний эмгэгийг илтгэх шинжилгээний өөрчлөлттэй, 3 ба түүнээс дээш сар үргэлжилсэн
- C. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/ 1.73м^2 , бөөрний эмгэгийг илтгэх лаборатори болон дүрсийн шинжилгээний өөрчлөлттэй, бөөр шилжүүлэн суулгуулсан, 3 ба түүнээс дээш сар үргэлжилсэн
- D. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/ 1.73м^2 , бөөрний эмгэгийг илтгэх лабораторийн шинжилгээний өөрчлөлттэй, бөөр шилжүүлэн суулгуулсан
- E. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/ 1.73м^2 , бөөр шилжүүлэн суулгуулсан, 3 ба түүнээс дээш сар үргэлжилсэн

- 32. Бөөрний архаг өвчний зохицуулагдах хүчин зүйлсэд аль нь орох вэ?**
- A. Чихрийн шижин, хүйс, протейнури, гарал үүсэл, эмийн буруу хэрэглээ
 - B. АДИ, дислипидеми, чихрийн шижин, хөдөлгөөн багатай амьдрал, хорт зуршил
 - C. АДИ, ахимаг нас, чихрийн шижин, хөдөлгөөн багатай амьдрал, хорт зуршил
 - D. АДИ, ахимаг нас, чихрийн шижин, гарал үүсэл, эмийн буруу хэрэглээ
 - E. Чихрийн шижин, ахимаг нас, протейнури, гарал үүсэл, эмийн буруу хэрэглээ
- 33. Бөөрний архаг өвчний ямар үеэс яс эрдсийн солилцоог үнэлж эхлэх вэ?**
- A. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <90 мл/мин/1.73м²
 - B. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <60 мл/мин/1.73м²
 - C. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <45 мл/мин/1.73м²
 - D. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <30 мл/мин/1.73м²
 - E. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд <15 мл/мин/1.73м²
- 34. Бөөрний биопсийн шинжилгээний өмнө антиагрегант эм болох клопидогрелийг хэд хоногийн өмнө зогсоох вэ?**
- A. 3 хоног
 - B. 5 хоног
 - C. 7 хоног
 - D. 10 хоног
 - E. 14 хоног
- 35. Бөөрний түүдгэнцрийн суурин мембран гэдэг нь**
- A. 2 давхаргатай, сөрөг цэнэгтэй, шүүлт явуулна
 - B. 2 давхаргатай, цэнэггүй, шүүлт явуулна
 - C. 3 давхаргатай, сөрөг цэнэгтэй, шүүрэл явуулна
 - D. 3 давхаргатай, сөрөг цэнэгтэй, шүүлт явуулна
 - E. 3 давхаргатай, сөрөг цэнэгтэй, шүүрэл явуулна
- 36. БАӨ үеийн цус багадалтын эмчилгээний зорилтот гемоглобины түвшин**
- A. 100-110 г/л
 - B. 110-120 г/л
 - C. 120-130 г/л
 - D. 130-140 г/л
 - E. 140-150 г/л
- 37. БШЗХ-ын хүндэрснийг илтгэх шинж тэмдэгт аль хамаарах вэ?**
- 1. Халуурах
 - 2. Бие тавгүйтэх, сульдах, хоолонд дургүй болох

3. Чичрүүдэс хүрэх, дагжих, бүсэлхий нуруугаар өвдөх, Симп.Пастернацкий шинж илрэх
4. Хавсарсан эмгэгтэй байх
5. Урологийн эмгэгтэй байх

38. Цочмог хүндрээгүй цистит эмнэлзүйн ямар шинжээр илрэх вэ?

1. Дизури
2. Олон удаа шээх
3. Ойр ойрхон шээс хүрэх
4. Умдгийн дээгүүр өвдөх
5. Халуурах

39. Бөөрний судасны ангиографийн шинжилгээ хийх заалт

1. Цусны даралт ихсэх өвчин
2. Бөөрний судасны гаралтай даралт ихдэлтийг сэжиглэх
3. Системийн васкулит
4. Бөөрний венийн судасны бүлэн сэжиглэх
5. Бөөрний унжилт, буруу байрлал

40. Бөөрний биопсийн шинжилгээний заалт

1. Нефритик хам шинж
2. Нефроз хам шинж
3. Протеинури гематуриатай ба гематуригүй илрэх, эсвэл гематури байнга илрэх
4. Шалтгаан тодорхойгүй бөөрний цочмог дутагдал
5. Суулгац бөөрний үйл ажиллагаа алдагдах, шээсээр уураг алдах

41. Бөөрний түүдгэнцрийн эмгэгийн шалтгаантай гематурийн онцлог

1. Шээс улаан хүрэн, нөжгүй
2. Хуучин улаан эс
3. Булингартай
4. Шинэ улаан эс
5. Шээс тод ягаан өнгөтэй

42. Нефротик хаван үүсэх механизм

1. Шээсээр их хэмжээний уураг ихээр алдана
2. Сийвэнгийн онкотик даралт буурч эд уруу сийвэнгийн шингэн тархана
3. РААС идэвхжих
4. Натри, ус биед баригдана
5. Эргэлдэх цусны хэмжээ ихэснэ

43. Бөөр шээсний замын халдварын үүсгэгч

1. Гэдэсний савханцар
2. Клебсиел
3. Энтерококк
4. Протей
5. L хэлбэрийн нян

44. Бөөрний завсрын эдийн цочмог үрэвслийн үед илрэх эмнэл зүйн шинж

1. Халуурах
2. Шээсэнд уураг, улаан эс, цагаан эс илрэх
3. Сийвэнгийн креатинин, мочевин ихсэх
4. Арьсаар тууралт гарах
5. Захын цусанд нейтрофил эс ихсэх

45. Бөөрний завсрын эдийн үрэвслийн шалтгаан

1. Стероид бус үрэвслийн эсрэг эмүүд
2. Хүнд металл
3. Рентген тодосгогч бодис
4. Вирусын халдвар
5. Антибиотик

46. Стрептококийн халдварын дараах бөөрний түүдгэнцрийн цочмог үрэвслийн эмгэг жамын эмчилгээний зарчим аль нь вэ?

1. Халдварын эсрэг
2. Антикоагулянт, антиагрегант
3. Глюкокортикоид
4. Диуретик
5. Цитостатик

47. Шээсний хам шинж дийлэнхдээ илэрдэг гломерулонефрит

1. Минимал бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл
2. Иммуноглобулин А нефропати
3. Мембраноз нефропати
4. Түүдгэнцрийн суурин мембран нимгэрэх өвчин
5. Фокал сегментал гломерулосклероз

48. Пролифератив бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл

1. Минимал бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл
2. Стрептококийн халдварын дараах цочмог бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл
3. Фокал сегментал гломерулосклероз
4. IgA нефропати
5. Мембраноз бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл

49. Минимал бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл

1. 50 наснаас дээш ихэвчлэн тохиолдоно
2. Глюкокортикойд эмчилгээнд мэдрэг, хамааралтай байх хандлагатай
3. Дахидаггүй
4. Дийлэнхдээ нефроз хам шинжээр илэрдэг
5. Тавилан тааруу

50. Мембраноз нефропатид тохирохгүй шинж

1. 50 наснаас дээш ихэвчлэн тохиолдоно
2. Дийлэнхдээ нефроз хам шинжээр илэрдэг
3. Түүдгэнцрийн суурин мембран зузаарна
4. Дархан туяарлын шинжилгээнд иммун илэрц багатай
5. Элэгний В ба С вирусын халдварын шалтгаанаар үүсч болно

51. IgA нефропатид тохирохгүй шинж

1. 20-30 насанд илэрнэ
2. Тавилан сайтай
3. Мезангийн эдэд иммуноглобулин А, С3 сууна
4. Нефроз хам шинжээр илэрнэ
5. Ихэвчлэн шээсэнд уураг, улаан эс илрэх

52. Жирэмсэний бөөрний анатоми, физиологийн онцлог

1. Бөөр, аяганцар, тэвшинцэр, шээлүүрийн хэмжээ томрох
2. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд ихсэх
3. Глюкозури
4. Шээсээр 300 мг/хоног хүртэл уураг илэрнэ
5. Цусанд шээсний хүчил ихэснэ

53. Жирэмсэний нефропатийн эрсдэлт хүчин зүйлс

1. Олон жирэмслэх
2. Эхийн нас 35-аас дээш байх
3. Гломерулонефрит
4. Цусны даралт ихсэх өвчинтэй байх
5. Чихрийн шижин

54. Бөөрний биопсийн шинжилгээнд тохиолдож болох хүндрэл

1. Бөөрний хальсаны дор цус хурах
2. Бөөрний тэвшинцэр руу цус алдах
3. Хажуугийн эрхтэн хатгагдах
4. Бөөрний артери венийн шунт үүсэх
5. Халдварын хүндрэл

55. Бөөр шээсний замын халдварыг эмнэлэгт хэвтүүлэх заалт

1. Жирэмсэний цочмог пиелонефрит
2. Хүндэрсэн бөөр шээсний замын халдвар
3. Өвчтөн амаар шингэн уух боломж хязгаарлагдсан
4. Хавсарсан эмгэгтэй байх
5. Цусны даралт ихдэх

56. Бөөр уйланхайтах өвчний үед голлон хийгдэх эмчилгээ

1. Цусны даралт ихдэлтийг бууруулах
2. Өвдөлт намдаах
3. Халдварын эсрэг
4. Бөөр орлуулах
5. Мэс засал

57. Чихрийн шижингийн нефропатийн эмнэл зүйтэй аль шинж илрэх вэ?

1. Микроалбуминури, протейнури
2. Нүдний угт ретинопати илрэх
3. Цусны даралт ихсэнэ
4. Цусанд креатинин, мочевин ихэссэн
5. Макрогематури

58. Амилоидозийг батлах хамгийн найдвартай шинжилгээ болох биопсийг ямар эрхтэнээс эхлээд авах нь зохимжтой вэ?

1. Буйлны салст
2. Бүдүүн гэдэсний салст
3. Хэвлийн арьсан дорх өөхөн эд
4. Бөөр
5. Элэг

59. Хоёрдогч амилоидоз үүсгэх эмгэг

1. Сүрьеэ
2. Бронхэктази
3. Остеомиелит
4. Уушгины буглаа
5. Ревматоид артрит

60. Тулай өвчний үед бөөрний эмгэг бүтэц зүйд ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

1. Сувганцар бөглөрөх
2. Бөөр шээсний замын чулуужих өвчин
3. Бөөрний архаг завсрын эдийн үрэвсэл
4. Дархан бүрдлийн бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл
5. Бөөрний судасны үрэвсэл

61. Контраст нефропати үүсэхээс сэргийлэхэд ямар арга хэмжээг авах вэ?

1. Эрсдэлт бүлгийг тодорхойлох
2. Эрсдэлт бүлгийн өвчтөнд контраст бодистой шинжилгээг зайлшгүй хийх эсэхийг шийдэх
3. Эрсдэлт бүлгийн өвчтөнд бусад аюулгүй шинжилгээг хийж болох талаар эрэлхийлэх
4. Амаар шингэн сайн уулгах эсвэл судсаар шингэн сэлбэх
5. Ацетилцистейн өдөрт 600 мг-аар өдөрт 2 удаа, 2 өдөр уулгах

62. Эритропоэтин хаана үүсэх, ямар үүрэгтэй вэ?

1. Эритропоэтинд ясны чөмөгний эритроцитын үүдэл эс мэдрэг
2. Бөөрний ойрын тахир сувгийн ойролцоох завсрын эсэд үүснэ
3. Гипокси, анеми, бөөрний ишеми нь түүний синтезийг өдөөнө
4. Насанд хүрсэн хүний эритропоэтины 85% бөөрөнд нийлэгшинэ
5. Хүний тархинд ихээр нийлэгшинэ

63. БАӨ-ний үеийн цус багадалтын шалтгаан

1. Эритропоэтин, фолийн хүчил, витамин B12-ын дутагдал
2. Төмрийн дутагдал
3. Цусны улаан эсийн амьдрах хугацаа богиносх
4. Цусархагшил
5. Гиперпаратиройдизм

64. Бөөрний архаг өвчний үеийн цус багадалтын оношилгоо

1. Цусны ерөнхий шинжилгээ
2. Сийвэнгийн ферритин
3. Сийвэнгийн трансферины сатураци
4. Сийвэнгийн витамин B12 ба фолийн хүчил
5. Сийвэнгийн төмөр

65. БАӨ-ний үеийн цус багадалтын үеийн эритропоэтин эмчилгээний заалт

1. Цусны даралт
2. БАӨ оношлогдсон байх
3. Цусанд төмөр тодорхойлох
4. Цусны гемоглобин < 10 г/дл
5. Цусанд витамин B12 тодорхойлох

66. Хэвлийн диализ эмчилгээ гэдэг нь:

1. БАД-ын эцсийн шатанд орсон өвчтөний хэвлийд гуурс суулгана

2. Хэвлийн хөндийд гуурсаар дамжуулан 1.5-3 л уусмалыг хийнэ
3. Хэвлийн диализийн уусмалыг хоногт 4 удаа солино
4. Хэвлийн гялтан хальсаар дамжуулан бодисын солилцооны хортой бүтээгдэхүүнийг шүүж цэвэрлэх
5. Биеэс илүүдэл шингэнийг гадагшлуулна

67. Хэвлийн диализ эмчилгээний үед тохиолдох халдвар

1. Хоол боловсруулах замын халдвар
2. Хэвлийн гялтан хальсаны үрэвсэл
3. Амьсгалын замын халдвар
4. Хэвлийн диализийн гуурстай холбоотой халдвар
5. Арьсны халдвар

68. Бөөр шилжүүлэн суулгахад донорыг хэрхэн ангилдаг вэ?

1. Сайн дурын донор
2. Амьд донор
3. Төрөл садангийн донор
4. Тархины үхэлтэй донор
5. Хандивлагч донор

69. Бөөр шилжүүлэн суулгуулах өвчтөнд хэт мэдрэгшил үүсгэх хүчин зүйлс

1. Цус юүлсэн
2. Өмнө нь бөөр шилжүүлэн суулгасан
3. Олон удаа жирэмслэх
4. Тамхи татдаг
5. Мэс ажилбар хийлгэж байсан

70. Гемодиализ эмчилгээний заалт

1. Уреми
2. Гиперкалиеми
3. Энцефалопати
4. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд 15 мл/мин-аас буурах
5. Хүчил суурийн солилцооны хямрал $\text{pH} < 7.3$

71. Шээсээр уураг алдах шалтгааныг сонгоно уу.

1. Түүдгэнцрийн
2. Сувганцрийн
3. Түр зуурын
 - А. Бөөрний тэвшинцрийн, завсрын эдийн үрэвсэл
 - В. Бөөрний түүдгэнцрийн үрэвсэл, чихрийн шижингийн нефропати
 - С. Биеийн хүчний хүнд ажил хийх, халуурах, босоо байдалд удаан байх

- A. 1B 2C 3A
- B. 1C 2A 3B
- C. 1B 2A 3C
- D. 1D 2A 3B
- E. 1B 2C 3A

72. Чихрийн шижингийн нефропати 5 үе шаттай, шинж тэмдгүүдийг онооно уу.

1. 1-р үе шат
 2. 2-р үе шат
 3. 3-р үе шат
 4. 4-р үе шат
 5. 5-р үе шат
 - A. ТШХ ихсэх, АД хэвийн эсвэл ихсэх
 - B. ТШХ буурах, АД хэвийн эсвэл ихсэх, микроальбуминури
 - C. Уреми, АД ихсэх, бөөр орлуулах эмчилгээ
 - D. ТШХ буурах, АД ихсэх, макроальбуминури
 - E. ТШХ хэвийн, АД хэвийн эсвэл ихсэх, бичил бүтцийн өөрчлөлт илэрнэ
- A. 1B 2D 3A 4C 5E
 - B. 1A 2E 3B 4D 5C
 - C. 1E 2A 3B 4C 5D
 - D. 1C 2D 3B 4A 5E
 - E. 1D 2E 3C 4D 5B

73. Глюкокортикойд, дархлаа дарангуйлах эмүүдийн гаж нөлөөг сонгоно уу.

1. Преднизолон
 2. Циклоспорин
 3. Циклофосфамид
 4. Микофенолейт мофетил
 - A. Ходоод гэдэсний хямрал, цусны цагаан эс багасах
 - B. Кушингийн хам шинж, яс сийрэгжих, ходоод гэдэсний шархлаа
 - C. Цусны цагаан эс багасах, давсагны цусархаг үрэвсэл
 - D. Сийвэнгийн креатинин ихсэх, АД ихсэх
- A. 1B 2D 3A 4C
 - B. 1C 2D 3A 4B
 - C. 1B 2D 3C 4A
 - D. 1A 2D 3B 4C
 - E. 1D 2A 3B 4C

74. БЦД-ын шалтгааныг ангилна уу.

1. Бөөрний өмнөх шалтгаан
2. Бөөрний шалтгаан
3. Бөөрний дараах шалтгаан
 - А. Түрүүн булчирхайн томрол, шээсний сүвний нарийсал, чулуу, хавдар
 - В. Гиповолеми, зүрхний архаг дутагдал, элэгний дутагдал
 - С. Түүдгэнцрийн цочмогдуу үрэвсэл, контраст бодис, аминогликозид
 - А. 1В 2С 3А
 - В. 1А 2В 3С
 - С. 1В 2А 3С
 - Д. 1Д 2А 3В
 - Е. 1А2С 3В

75. Бөөрний түүдгэнцрийн цочмогдуу үрэвслийн хэлбэрийг сонгоно уу.

1. 1-р хэлбэр
2. 2-р хэлбэр
3. 3-р хэлбэр
 - А. ANCA хамааралт
 - В. Дархан бүрдлийн
 - С. Түүдгэнцрийн суурин мембраны эсрэг эсрэг биет хамааралт
 - А. 1А 2В 3С
 - В. 1С 2А 3В
 - С. 1В 2А 3С
 - Д. 1С 2В 3А
 - Е. 1В2С 3А

76. Б өөр шээсний замын эмгэгийг оношлох багажийн шинжилгээ

1. Бөөрний ангиографи
2. Изотопт нефрографи
3. Компьютерт томографи
 - А. 2 бөөрний үйл ажиллагааны байдлыг харьцуулах
 - В. Бөөрний судасны гаралтай АДИ, бөөрний венийн бүлэн
 - С. Хавдар, уйланхай, чулууг илрүүлэх
 - А. 1В 2С 3А
 - В. 1А 2С 3В
 - С. 1В 2А 3С
 - Д. 1С 2А 3В
 - Е. 1С2В 3А

77. Бөөрний архаг өвчний үе шатаас хамаарч ямар эмчилгээг хийх вэ?

1. Бөөрний архаг өвчний 2-р үе

2. Бөөрний архаг өвчний 3-р үе
3. Бөөрний архаг өвчний 4-р үе
4. Бөөрний архаг өвчний 5-р үе
 - A. Бөөр орлуулах эмчилгээг эхлэх
 - B. Үндсэн өвчнийг эмчлэх
 - C. Цус багадалт, кальци фосфорын солилцоог хянах
 - D. Бөөр орлуулах эмчилгээнд бэлтгэх
 - A. 1B 2C 3D 4A
 - B. 1A 2D 3C 4B
 - C. 1C 2D 3D 4B
 - D. 1C 2B 3A 4D

78. БЦД-ын үе шат бүрийн үргэлжлэх хугацааг сонгоно уу.

1. Шалтгааны хүчин зүйл нөлөөлөх үе
2. Олигоанурийн үе
3. Полиурийн үе
4. Эдгэрлийн үе
 - A. Хэдэн цагаас 1-2 хоног
 - B. 10-14 хоног
 - C. 12-20 хоног
 - D. 3-12 сар
 - A. 1A 2C 3B 4D
 - B. 1C 2A 3B 4D
 - C. 1B 2A 3C 4D
 - D. 1D 2A 3B 4C
 - E. 1C 2B 3D 4A

79. Гемодиализийн өвчтөнд илэрч болох эмнэлзүйн шинж, түүний эмчилгээ аль нь вэ?

1. Гемодиализийн үеийн шүүлт ихэсвэл ямар шинж илрэх вэ?
2. Гемодиализийн шүүлт хангалтгүй бол ямар шинж илрэх вэ?
3. Гемодиализийн үед артерийн даралт унах үеийн арга хэмжээ
4. Гемодиализийн өвчтөнд уушиги, тархи хавагнасан шинж илрэх
 - A. Артерийн даралт ихэснэ, хавагнана
 - B. Артерийн даралт унах
 - C. Шүүлтийг зогсоох, шингэн юүлэх, өвчтөнг Тренденбургийн байрлалд оруулах
 - D. Гемодиализ эмчилгээг яаралтай эхлүүлнэ
 - A. 1C 2A 3D 4B
 - B. 1D 2C 3B 4A
 - C. 1B 2A 3C 4D
 - D. 1B 2C 3B 4D

80. БАӨ-ний кальци, фосфорын солилцооны алдагдлыг зохицуулах эмүүд

1. Кальци агуулсан фосфор холбогч
2. Кальци агуулаагүй фосфор холбогч
3. Идэвхитэй витамин Д
4. Кальцимиметик
 - А. Кальцийн ацетат 667 мг
 - В. Цинакальцет 30 мг
 - С. Севеламир 800 мг
 - Д. Кальцитриол 0.25 µg
 - А. 1C 2D 3B 4A
 - В. 1A 2C 3D 4B
 - С. 1D 2A 3B4C
 - Д. 1A 2B 3D4C
 - Е. 1C2A 3B4D

81. Нэгж хугацаанд бөөрний түүдгэнцрээр шүүрэн гарч буй сийвэнгийн хэмжээг түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд (ТШХ) гэдэг. Иймээс ТШХ нь бөөрний үйл ажиллагаатай нягт хамааралтай.

82. Эритропоэтин нь ясны чөмөг дэх улаан эсийн ялгаран хөгжих өсөлтийн хүчин зүйл тул бөөрний шалтгаантай архаг цус багадалтын үед эмчилгээнд хэрэглэнэ.

83. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд буурах үед бөөрнөөс ялгарах фосфор багасч цусанд фосфор ихэснэ. Иймд үүний эсрэг идэвхитэй витамин Д-ыг эмчилгээнд хэрэглэнэ.

84. ЮГА нь бөөрний түүдгэнцрийн афферент артериол ба бөөрний дисталь сувганцрыг хэсгийн хамруулсан бичил бүтэцтэй аппарат юм. Энэ нь бөөрний судсан дотор онкотик даралтыг мэдэрч, цусны даралтыг зохицуулна.

85. Шинж тэмдэггүй бактериури нь жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тодорхой хувьд тохиолдож бөөрний тэвшинцрийн үрэвслээр хүндэрдэг тул жирэмсэнд тохиолдох шинж тэмдэггүй бактериурийг эмчлэх хэрэгтэй.

86. Цусны даралт 60 мм.муб-ээс буурах үед бөөрний цусан хангамжийн өөрийн зохицуулга алдагдана. Иймээс түүдгэнцрийн шүүлт илт буурсанаас сувганцрын гэмтэл цаашилбал БЦД болно.

87. Подоцит эс нь бөөрний түүдгэнцрийн суурин мембраны гадна давхаргыг жижиг сэртэн үүсгэн бүтээнэ. Мөн сөрөг цэнэгтэй уургаар хучигдан, түүдгэнцрийн сонгон нэвтрүүлэх чадварт нөлөөлнө.

88. БАӨ-ны 2-р үеэс бөөрнөөс фосфор ялгаралт саатаж эхэлнэ. Энэ үеэс паратгормоны шүүрэл буурч, бамбайн дэргэдэх булчирхай жижгэрнэ.

89. Залуу насныханд нефроз хам шинжээр гломерулонефрит илэрч болно. Энэ үед кортикостеройд эмчилгээ дийлэнхидээ үр дүн багатай.

90. Бөөрний шалтгаант АД-ийн үед РААС илүү идэвхиждэггүй тул РААС-ийг дарангуйлагч эмүүд нь 1-р сонголт болно.

91. Хэдэн сарын өмнө ESBL ялгаруулагч нян шээсэнд өсгөвөрлөгдөж байсан ба одоо өвчтөний бүсэлхийгээр өвдөж өндөр халуурч байгаа өвчтөний биеийн байдлыг хүнд гэж үнэлсэн тул эмч өвчтөнд антибиотикийн таамаг эмчилгээнд карбапенемийн бүлэг сонгов.

92. Бөөрний судасны гаралтай артерийн даралт ихсэлтийг оношлоход тодосгогчтой КТ хийнэ. Бөөрний судасны гаралтай артерийн даралт ихсэлт нь эмийн эмчилгээнд дийлэнхидээ үр дүнтэй.

ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛД СУУРИЛСАН СОРИЛ

ТОХИОЛДОЛ №1.

29 настай, эрэгтэй урьдчилсан сэргийлэх үзлэгээр шээсний шинжилгээнд улаан эс 10-12 х/т, лейкоцит 4-6 х/т, уураг /+/ илэрсэн.

93. Гематурийг шалтгаанаар нь юу гэж ангилдаг вэ?

1. Пререналь
2. Реналь
3. Постреналь
4. Реноваскуляр
5. Ренопаренхиматоз

94. Гематурийн шалтгааныг тодруулахын тулд нэмэлтээр хийх лабораторийн шинжилгээг нэрлэнэ үү?

1. Хэвлийн эхо
2. Шээсний тунадасын шинжилгээ
3. Преднизолоны сэдээх сорил
4. З аяганы сорил
5. Реберг Тареевын сорил

95. Бөөрний түүдгэнцрийн гаралтай гематурийн онцлог

1. Эпителиури дагалдаж гарна.
2. Макрогематури
3. Хэлбэр дүрс алдагдаагүй улаан эс давамгайл
4. Дисморфик улаан эс давамгайлна.
5. Микрогематури

96. Гематури илэрч болох тохиолдлуудыг нэрлэнэ үү

1. Бөөрний чулуу
2. Түүдгэнцрийн эмгэг
3. Бөөрний хавдар
4. Давсагны хавдар
5. Биеийн хэт ачаалал

97. Оношийг тодруулахын тулд нэмэлтээр хийх нэн түрүүнд хийх багажийн шинжилгээг нэрлэнэ үү

- A. Хэвлийн хэт авиа
- B. Ялгаруулах урограмм
- C. Бөөрний изотопын шинжилгээ
- D. Бөөрний судасны ангиографи
- E. Өгсөх урограммын шинжилгээ

ТОХИОЛДОЛ №2.

48 настай, эрэгтэй. Зүрх дэлсэж дотор давчдана. Хоолонд дургүй, аюулхай доор өвдөнө, шээсний гарц багассан, гэсэн зовиуртай. 2 хоногийн өмнө найзуудтайгаа архи уусан. Маргаашнаас нь дотор муухайрч, бөөлжсөн, юм идэж ууж чадахгүй. Сүүлийн нэг хоног шээс маш бага гарсан гэсэн зовиуртайгаар эмнэлэгт хандсан. Бодит үзлэгт: Өвчтөний биеийн байдал хүнд. Ухаантай. Арьс хуурайвтар, цайвар. Биед ил хавангүй. Уушиг чагнахад цулцангийн амьсгал ширүүвтэр. АД 80/50 мм.муб, судас 1 минутанд 96 удаа, зүрхний авиа тод, шуугиангүй. Уруул, амны хөндийн салст улайж шархалсан. Хэл хуурай, аюулхай орчимд нилэнхүйдээ өвчтэй. Элэг хавирганы нумаар тэмтрэгдэнэ, ирмэг хурц өвчингүй. Пастернацкий (-).

Биохимийн шинжилгээнд:

Үзүүлэлт	Хариу
Креатинин	600 Мкмоль/л
Мочевин	20 Ммоль/л
K	6.5 Ммоль/л
Na	137 Ммоль/л
Cl	97 гЕ/л

98. Өвчтөнд шээс гарахгүй байгаа шалтгааныг тодруулахын тулд та ямар арга хэмжээ авах вэ?

1. Хоногийн шээсийг хэмжих
2. Давсагт катетер тавих
3. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд тодорхойлох
4. Хэт авиагаар давсгийг эход харах
5. Зимницкийн сорил хийх

99. Хэвтэх үед биохимийн шинжилгээнд: креатинины хэмжээ ихэссэн бол (600 Мкмоль/л) креатинин ихсэж болох шалтгааныг нэрлэнэ үү.

1. Түүдгэнцрийн фильтрацийн даралт ихсэх
2. Сувганцар бөглөрөх
3. Түүдгэнцэрт креатинины клиренс ихсэх
4. Түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд буурах
5. Цусан дахь ренины ялгарал буурах

100. Дээрх өвчтөнд урьдчилсан оношийг тавина уу?

- A. Бөөрний цочмог дутагдал III үе
- B. Бөөрний цочмог дутагдал, II үе

- C. Бөөрний цочмог дутагдал, эхлэх үе
- D. Бөөрний архаг дутагдал, II үе
- E. Бөөрний архаг дутагдал, III үе

101. Цусны биохимийн шинжилгээнд илэрч буй аюултай өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

- A. Гипер натриеми
- B. Гипокалиеми
- C. Анеми
- D. Гиперурикеми
- E. Гиперкалиеми

102. Бөөрний цочмог дутагдлын шалтгааныг уялдуулан сонгоно уу?

- a. Пререналь шалтгаант цочмог дутагдал
- b. Реналь шалтгаант цочмог дутагдал
- c. Постреналь шалтгаант цочмог дутагдал
 - 1. Аминогликозидын хордлого
 - 2. Шокийн байдал
 - 3. Давсагны мэдрэлжүүлэлт алдагдах
- A. 1C 2A 3B
- B. 1A 2B 3C
- C. 1B 2C 3A
- D. 1B 2A 3C
- E. 1C 2B 3A

ТОХИОЛДОЛ №3.

36 настай эрэгтэй. Өөрт мэдэгдэх зовиур үгүй, хааяа толгой өвдөнө. 3 өдрийн өмнө даралт 200 хүрээд түргэн дуудаж эмчилгээ хийлгэсэн. Гэрээр түргэн тусламжийн эмчийн зөвлөснөөр лозартан 100 мг ууж байгаа. Үзлэгээр АД 170/110 мм.м.у.б., зүрхний авиа тод жигд пульс минутанд 86 удаа, хэм жигд. Биеэр ил хавангүй.

103. Өвчтөнд оношийг тодруулахаар ямар шинжилгээ хийх вэ?

- 1. Зүрхний цахилгаан бичлэг
- 2. Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- 3. Нүдний уг дурандуулах
- 4. Хэвлийн эхо
- 5. 3 аяганы сорил

104. Бөөрний судасны нарийсал илэрсэн бол АД ихдэх эмгэг жамын гол механизмыг нэрлэнэ үү?



- A. Симпатоадренал системийн идэвхижил
- B. Ренин ангиотензин альдостероны системийн идэвхижил
- C. Ус давс биед баригдах
- D. Ренин адреналин ангиотензины системийн идэвхижил
- E. Симпатоальдостероны идэвхижил

105. Ангиотензин II дааврын бие махбодид үзүүлэх үйлдлийг нэрлэнэ үү

- 1. Артерийн даралт ихэсгэнэ,
- 2. Альдостерон дааврын шүүрлийг ихэсгэнэ
- 3. Артериолыг нарийсгана
- 4. Сувганцарт натрийн эргэн шимэгдэлтийг бууруулна.
- 5. Ренины ялгаралтыг нэмэгдүүлнэ.

106. Анамнезад Лозартан 100 мг ууж байгаа, уг эмийн үйлдлийн механизмыг нэрлэнэ үү?

- A. Ренины ялгаралтыг саатуулна
- B. Ангиотензиногеноос ангиотензин үүсэх ферментийг саатуулна
- C. Ангиотензин II рецепторыг хориглоно.
- D. Ангиотензин хувиргагч ферментийг идэвхижүүлнэ
- E. Альдостероны үүсэлтийг саатуулна

107. Шээс хөөх эмүүдийг эмийн бүлэгтэй нь уялдуулан сонгоно уу.

- 1. Лазикс
- 2. Гипотиазид
- 3. Верошпирон
- 4. Маннитол
- A. Дистал сувганцарт үйлчилнэ.
- B. Гогцооны диуретик
- C. Осмос диуретик
- D. Кали хадгалагч
- A. 1D 2A 3B 4C
- B. 1B 2C 3A 4D
- C. 1A 2C 3B 4D
- D. 1B 2A 3D 4C
- E. 1A 2B 3C 4D

ТОХИОЛДОЛ №4.

36 настай, эмэгтэй. Жирэмсний 24 долоо хоногтой, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчийн хяналтанд байдаг. Хяналтын үзлэгээр өвчтөний цус, шээсний шинжилгээ хийлгэсэн.

Шээсний шинжилгээ		
Үзүүлэлт	Дүн	Нэгж
Хэмжээ	250	мл
Өнгө	Хулсан шар	
pH	6.0	
Хувийн жин	1016	
Уураг	1.0	г/л
Сахар	/- /	
Ацетон		
Цэсний нөсөө		
Эритроцит		
Лейкоцит		
Эпители	Хавтгай	8-10
	Бортгон	0-1
	Бөөрний	0
Цилиндр	Гиалин	0-1
	Мөхлөгт	0
	Лав	0
Давс		
Нитрит		
Салс		
Цусны ерөнхий шинжилгээ		
Үзүүлэлт	Дүн	Нэгж
WBC	8.7	10^9 / л
RBC	3.9	10^6 / л
HGB	13.5	г/дл
PLT	360	10^3 / л
ESR	12	мм/цаг

108. Жирэмсний үед бөөр, шээс дамжуулах замд гарах өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

1. Бөөр хэмжээгээрээ томроно
2. Прогестрон дааврын нөлөөгөөр гөлгөр булчингийн агшилт суларна.
3. Томорсон умайд шээлэй дарагдана.
4. Бөөрний нефроны тоо олширно
5. Ренины ялгарал буурна.

109. Жирэмсний хожуу үеийн хүндрэлийн шинжүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Шээсний шинжилгээнд протеинури $>0.3 \text{ g}$
2. Захын цусан ялтсын тоо цөөрөх $> 100 \text{ 000}$
3. Даралт ихсэх
4. Нүд бүрэлзэх, хараа өөрчлөгдөх
5. Элэгний фермент ихсэх

110. Зайлшгүй хийх шинжилгээг сонгоно уу?

- A. Бөөрний изотопт шинжилгээ
- B. Ялгаруулах урографийн шинжилгээ
- C. Хэт авиан шинжилгээ
- D. Өгсөх урографийн шинжилгээ
- E. Динамик скинтографи

111. Дээрх өвчтөнд тохирсон эмчилгээ, зөвлөгөөг сонгоно уу?

1. Нянгийн эсрэг эмийг ердийн тунгаар уулгах
2. Шингэн сайн уух
3. Бөөр шээсний замын халдвараас сэргийлэх ургамлын гаралтай бэлдмэл хэрэглэх
4. Ойр ойрхон шээж давсаг суллах
5. Бөөр хамгаалах эналаприл тогтмол уу

112. Жирэмсний сүүлийн хагаст хэрэглэж болохгүй эм нянгийн эсрэг эмүүдийг сонгоно уу.

1. Амоксициллин
2. Нитрофурантоин
3. Цефалексин
4. Триметоприм сульфаметаксазол
5. Цефадроксил

ТОХИОЛДОЛ №5.

29 настай, эмэгтэй. Хоолой өвдсөнөөс өндөр халуурч өрхийн эмчид үзүүлэн гэрээр амоксициллин тариулсан. 2 хоногийн өмнөөс ууц нуруугаар өвдөж, нүүр болон биеэр нилээд хавагнан, шээс багасаж эмчид хандав. Анамнезд: 6 жилийн өмнөөс гломерулонефрит гэж оношлогдон эмчлэгдэж байгаа. Бодит үзлэгээр: Биеийн байдал дунд зэрэг, Артерийн даралт 120/80 мм.муб, пульс нэг минутанд 88 удаа, арьс хуурайшсан, хаван ихтэй.

113. Та дээрх өвчтөнд урьдчилсан онош тавина уу?

- A. Архаг гломерулонефрит, холимог хэлбэр
- B. Архаг гломерулонефрит, далд хэлбэр, бөөрний архаг дутагдал
- C. Архаг гломерулонефрит, нефроз хам шинжит хэлбэр
- D. Архаг гломерулонефрит, нефроз хам шинжит хэлбэр
- E. Бөөрний цочмог дутагдал

114. Өвчтний ШЕШ-нд гарч болох өөрчлөлтүүдийг заана уу?

- 1. Гиперстенури
- 2. Цилиндрури
- 3. Протеинури хоногт 3.5 г/л ээс бага гарах
- 4. Протеинури хоногт 3.5 г/л ээс ихсэх
- 5. Нитритийн сорил эерэг

115. Нефроз хам шинжийн үед бөөрний бүтцийн аль хэсгийн гэмтэл давуу байх вэ?

- A. Генлийн гогцоо
- B. Сувганцар
- C. Түүдгэнцэр
- D. Завсрын эд
- E. Цуглуулах сувганцар

116. Дээрх өвчтөнд хийх эмчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулна уу?

- 1. Фуросемид
- 2. Гепарин
- 3. Курантил
- 4. Лизиноприл
- 5. Гентамицин

117. Зимницкийн сорилын хувьд зөв ойлголтуудыг сонгоно уу

- 1. Хоногийн шээсний хэмжээг тодорхойлно.
- 2. Өдөр, шөнийн шээсний харьцааг тодорхойлно.
- 3. 24 цагийн шээсийг 3 цагийн зайтай цуглуулж шинжилнэ.
- 4. Сувганцрын шүүрлийн үйл ажиллагааг тодорхойлно.
- 5. Шээсний тунадаст агуулагдаж байгаа дүрст элементүүдийн тоог тодорхойлно

ТОХИОЛДОЛ №6.

Өвчтөн Б, 35 настай, эрэгтэй.

Зовиур: Ууц нуруугаар чилж өвдөнө, дотор муухайрна, хоолны сонирхол тааруу. Толгой өвдөнө. Ядрана. Өвчний түүх: 13 насанд шээс цустай гараад ЭХЭМҮТ-л хэвтэн эмчлүүлж байсан. 18 нас хүртлээ ЭХЭМҮТ-д хяналтанд байсан. Үүнээс хойш эмчийн хяналтанд үзүүлээгүй, жилдээ 1-2 удаа хэвлийн эход харуулдаг байсан. 2018 онд ШЕШ өгөхөд шээсэнд уураг, улаан эс гарч байсан. Бодит үзлэгт: Биеийн ерөнхий байдал хүндэвтэр. Ухаан санаа саруул. Байрлал идэвхтэй. Арьс хуурайшсан, арьсны уян чанар буурсан. Зүрхний авиа тод, хэм жигд, АД- 145/80 мм.муб, ЗЦТ- 98 удаа/мин. Сим.Пастернацкий 2 талд /-/. Шээсний гарцтай. Захын болон мөчдийн хавангүй. Хэвлийн эхо: 2022/03/17 2 Бөөрний хэмжээ: Баруун-8.1х3.5 см, Зүүн 8.7х3.6 см, паренхимийн эхо ойлт ихэссэн, АТ өргөсөөгүй, голомтот өөрчлөлтгүй. Давсаг: голомтот өөрчлөлтгүй. Түрүү булчирхайн хэмжээ 3.0х3.5см. ШЕШ: уураг 3+ улаан эс 3+ цагаан эс — нягт 1014. Биохими: креатинин 16.2 мг/дл, мочеви́н 238.2 мг/дл, кали 4.6 ммоль/л. ЦЕШ: Цагаан эс 6.1×10^9 , Улаан эс 2.9×10^{12} , гемоглобин 8.4 г/дл.

118. Өвчтөнд илэрч буй эмнэлзүйн оношийг тодорхойлно уу.

- A. Архаг гломерулонефрит, Бөөрний архаг өвчин 5-р үе
- B. Архаг гломерулонефрит, Бөөрний архаг дутагдал 3-р үе
- C. Архаг гломерулонефрит, Бөөрний архаг өвчний 4-р үе
- D. Архаг пиелонефрит, Бөөрний архаг өвчин 4-р үе
- E. Артерийн даралт ихсэлт 2-р зэрэг, Бөөрний архаг өвчин 5-р үе

119. Өвчтөнд үзүүлэх эмнэлгийн яаралтай тусламж үйлчилгээ аль нь зөв бэ?

- A. АВ фистулын мэс засал хийж гемодиализ эхлэх
- B. Туннель гуурс тавьж гемодиализ эхэлж, АВ фистулын мэс засалд оруулах
- C. Дабль гуурс тавьж гемодиализ эхлэх
- D. Хиймэл судас тавьж гемодиализ эхлэх
- E. Хэвлийн гуурс тавьж диализ эхлэх

120. Бөөрний эмгэгийн оношилгоо эмчилгээг сонгоно уу.

- 1. Цочмог хүндрээгүй цистит
- 2. Цочмог пиелонефрит
- 3. Цочмог гломерулонефрит
- 4. Бөөрний цочмог гэмтлийн хамшинж
- 5. Бөөрний архаг өвчин
 - A. ШЕШ, шээсний ариун чанар, хэт авиа, халдварын эсрэг эмчилгээ
 - B. Үндсэн өвчнийг эмчлэх, бөөр орлуулах, бусад эмчилгээ
 - C. ШЕШ, шээсний ариун чанар, халдварын эсрэг эмчилгээ
 - D. ШЕШ, хоногийн шээсний уураг, биохими, хэт авиа, бөөрний биопси
 - E. ШЕШ, биохими, хэт авиа, бөөр орлуулах эмчилгээ
 - A. 1A 2E 3D 4B 5C

- B. 1C 2A 3D 4E 5B
- C. 1D 2C 3B 4A 5E
- D. 1A 2C 3E 4B 5D

ТОХИОЛДОЛ №7.

Өвчтөн Д, 36 настай, эрэгтэй

Зовиур: Бүсэлхий нуруугаар өвдөнө, ядрана. Шээс хөөсөрхөг гарна. Артерийн даралт ихсэнэ. Өвчний түүх: 1 жилийн өмнөөс дээрхи зовиурууд эхэлсэн. 2020 оны 9 сард урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр шээсний шинжилгээнд уураг илэрч оношлогдсон. Үзлэгт: Биеийн байдал хүндэвтэр, Амьсгалын тоо-17 удаа/мин, Сатураци-97%. АД-140/90мм.муб, ЗЦТ-95 удаа/мин. Хэт авиан шинжилгээ: 2 бөөрний хэмжээ: Баруун-10.5х3.3х1.6 см, Зүүн-10.3х4.5х1.8 см, Давсаг: голомтот өөрчлөлтгүй. Түрүү булчирхайн хэмжээ-3.2х3.8см. ШЕШ: уураг 2+ улаан эс 1+ цагаан эс – нягт 1014. Биохими: креатинин 2.4 мг/дл, мочевинон 72.1 мг/дл, альбумин 36.2 г/л, нийт уураг 58.3 г/л, кали 4.2 ммоль/л. ЦЕШ: Цагаан эс 8.1×10^9 , Улаан эс 3.9×10^{12} , гемоглобин 11.4 г/дл. Хоногийн шээсний уураг 2.8 г/хоног.

121. Цаашид ямар шинжилгээг хийж болохыг нягтлах вэ?

- A. Хэвлийн КТГ
- B. Давсагны дуран
- C. Нүдний уг
- D. Бөөрний биопси
- E. Хэвлийн MRI

122. Ямар эмчилгээг төлөвлөж болох вэ?

- 1. Артерийн даралт бууруулах
- 2. Глюкокортикоид
- 3. Антиагрегант, антикоагулянт
- 4. Дархлаа дарангуйлах
- 5. Цус багадалтыг эмчлэх

123. Нэмэлтээр төлөвлөж болох шинжилгээ

- 1. Коагулограмм
- 2. Элэгний вирусын шинжилгээ
- 3. Аутоэсрэг биеийн шижилгээ
- 4. Шээсний ариун чанар
- 5. Паратгормон, ферритин, кальци, фофсфор, ШФ

ТОХИОЛДОЛ №8.

46 настай, эмэгтэй.

Зовиур: Баруун бөөр орчим нуруугаар хүчтэй өвдөнө. Шээс цустай гарсан.

Өвчний түүх: Бөөрний өвчнөөр өвдөж байгаагүй. Бодит үзлэгт: Биеийн байдал хүндэвтэр, АД 125/80 мм.муб, ЗЦТ 88. Пастернацкийн шинж баруун талд тод эерэг.

Хэвлийн хэт авиа: баруун бөөр 12.3*4.3*3 см, зүүн бөөр 12.1*4.2*3.1 см.



124. Багажийн шинжилгээнд ямар шинжилгээг хийж болох вэ?

- A. Хэвлийн тодосгогчтой КТГ
- B. Давсагны дуран
- C. Зүрхний бичлэг
- D. Бөөрний биопси
- E. Хэвлийн MRI

125. Эмчилгээний төлөвлөгөөг сонгоно уу.

- 1. Өвдөлт намдаах
- 2. Булчин суллах
- 3. Халдварын эсрэг
- 4. Шингэн сэлбэх
- 5. АД бууруулах

Өвчтөн А 52 настай, эмэгтэй. Амархан ядарна, амьсгаадна, Бага зэрэг хөдөлгөөн хийсний дараа зүрхээр хатгана.

Асуумж: Дээрх зовиур илрээд удаж байна.

Үзлэгт: арьс цайвар, хумс захаасаа нимгэрч хугарсан, үс унамтгай. Пульс 1 мин-92 удаа. АД 100/60 ммуб. Уушги цулцангийн амьсгалтай. Хэвлий зөөлөн эмзэглэлгүй. Диурез хэвийн.

ЦУС СУДЛАЛ

1. Дээрх өвчтөнд ямар эмгэгийг сэжиглэж байна вэ?

- A. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- B. Архаг цус алдалтын улмаас үүссэн ТДЦБ
- C. Удамшлын микросфероцитоз
- D. Вит В12 дутлын цус багадалт
- E. Гипоаплазийн цус багадалт

2. ЦДШ: HGB-45г/л, RBC-2.78x10¹²/л, MCV-53,5фл, MCH16 пг, WBC-5,1x10⁹/л, PLT-231x10⁹/л, RDW 22.6%, ретикулоцит 1.2%. ЦДШ-г дүгнэнэ үү?

- 1. Гипохромын, микроцитийн, хөнгөн зэргийн, төлжилттэй цус багадалт
- 2. Гиперхромын, макроцитийн, хүнд зэргийн, төлжилттэй цус багадалт
- 3. Нормохромын, нормоцитийн, дунд зэргийн, төлжилтгүй цус багадалт
- 4. Гипохромын, микроцитийн, маш хүнд зэргийн, төлжилттэй цус багадалт
- 5. Гиперхромын макроцитийн, маш хүнд зэргийн, төлжилтгүй цус багадалт

3. Уг өвчний шалтгааныг тогтоохын тулд ямар нэмэлт шинжилгээ хийх хэрэгтэй вэ?

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

4. Эмэгтэйд илэрч байгаа үс уналт, хумс хугаралт нь сидеропенийн шинжийн нэг илрэл бөгөөд **ЭНЭ НЬ** төмөр агуулсан ферментүүдийн идэвхи буурсанаас эпители эдийн нөхөн төлжилт алдагдсантай холбоотой үүснэ.

5. Төмөр дутагдлын үе шатыг харгалзуулан сонгоно уу?

- 1. Төмөр нөөц барагдах үе
 - 2. Төмөр дутагдах
 - 3. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- A. Төмөр дутагдлын цус багадалтын эмнэлзүй лабораторийн шинж илрэх үе
 - B. Сийвэнгийн төмөр багасаж, гемоглобин хэвийн байх үе
 - C. Сийвэнгийн ферритин багасаж, гемоглобин, төмөр хэвийн байх үе
 - A. 1A 2B 3C
 - B. 1A 2C 3B

- C. 1C 2B 3A
- D. 1C 2B 3A
- E. 1B 2A 3C

Өвчтөн Ц 32 настай, эмэгтэй. Ядарна, амьсгаадна, биеэр хөхрөлт тууралт гарна. 38° хүртэл халуурна гэсэн зовиуртай.

Үзлэгт: хоолой улайсан. арьс салст цайвар, биеэр цусархаг тууралттай. Пульс 1 мин-102 удаа. АД 100/60 мммуб. Уушги цулцангийн амьсгалтай. Хэвлий зөөлөн эмзэглэлгүй. Диурез хэвийн.

ЦДШ: HGB-85г/л, RBC-2.78x10¹²/л, MCV-85фл, MCH 30.3 пг, WBC-3,7x10⁹/л, PLT-60x10⁹/л, ретикулоцит 0,8%. Лейкограмм: бласт 69.5%, савхан бөөмт 16%, тасархай бөөмт 10%, лимфоцит 4.5% гарчээ.

6. Энэ өвчний ид үеийн эмнэл зүйд илэрч болох хам шинжүүдийг нэрлэнэ үү.

1. Гиперплазийн хам шинж
2. Цусархагшлын хам шинж
3. Анемийн хам шинж
4. Хордлогын хам шинж
5. Дархлаа дутлын хам шинж

7. Өвчтөн Д, 35 настай эмэгтэй. Төрөлтийн үед цус их хэмжээгээр алдсан учир өвчтөнд 1 нэгж улаан эсийн бүтээгдэхүүн юүлжээ. Гэвч тохиороогүй бүлгийн цус юүлснээс болж цус задарчээ. Өвчтөнд тохиороогүй бүлгийн цус юүлэхэд цус хаана задрах вэ?

- A. Эдийн доторх цус задрал явагдана
- B. Судсан дотор цус задрал явагдана
- C. Холимог цус задрал явагдана
- D. Ясны чөмөгт явагдана
- E. Дэлүүнд цус задрал явагдана

8. 70 настай эрэгтэй, амьсгаадна гэсэн зовиуртай. 5 жилийн өмнө хавдрын улмаас ходоод бүтэн тайрагдсан.

Үзлэгээр: Зүрхний цохилт олширсон минутанд 96 удаа, арьс салст цонхигор цагаан, дэлүү бага зэрэг том.

Цусны шинжилгээнд RBC 2.2*10⁶/ul, Hb 7,5 g/dL, MCV 115фл, MCH 38 пг, Ретикулоцит 0.2% байна. **Дараах цус багадалтуудаас аль нь байх магадлалтай вэ?**

- A. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- B. Фолийн хүчлийн дутагдлын цус багадалт
- C. Аплазын цус багадалт
- D. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт
- E. Цус задралын цус багадалт

9. Аутоиммуну тромбоцитопенийн пурпур нь цус үүсэлт дарангуйлагдсантай холбоотой ялтсын тоо цөөрснөөс цус гоожимтгой байдлаар илэрдэг өвчин тул уг эмгэгийн үед тунгалгийн булчирхай болон элэг дэлүү томордог онцлогтой.

10. 27 настай, эрэгтэй амьсгаадна, буйлнаас цус шүүрнэ гэсэн зовиуртай. Үзлэгээр Зүрхний цохилт олширсон минутанд 96 удаа, арьс салст цонхигор цагаан, элэг дэлүү томгүй.

Цусны шинжилгээнд Hb 7,5 g/dL, MCV 90фл. Ретикулоцит 0.2 WBC- $2,7 \times 10^9$ /л PLT- 97×10^9 /л, лимфоцит 64% илэрнэ. **Дараах цус багадалтуудаас аль нь байх магадлалтай вэ?**

- A. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- B. Фолийн хүчлийн дутагдлын цус багадалт
- C. Аплазын цус багадалт
- D. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт
- E. Цус задралын цус багадалт

11. Архаг миелолейкозын үед эмчилгээнд хэрэглэдэг эмүүдийг нэрлэнэ үү.

- 1. Гливек
- 2. Гидроксисура
- 3. Интерферон альфа
- 4. Рубомицин
- 5. Флудара

12. Хүчилтөрөгчийн архаг дутагдал нь захын цусанд улаан эсийн тоо нэмэгдэхэд хүргэдэг. Үүнд:

- 1. Уушигны архаг бөглөрт өвчин
- 2. Зүрхний хөх гажигууд
- 3. Өндрийн өвчин
- 4. Архаг тамхидалт
- 5. Таргалалт

13. Миелом өвчний ид үед дараах хам шинжүүд илэрнэ. Үүнд:

- 1. Ясны эмгэгийн хам шинж
- 2. Цус төлжүүлэх эрхтэний талаас гарах хам шинж
- 3. Эмгэг уургийн хам шинж
- 4. Миеломын нефропати
- 5. Гиперкальцемийн хам шинж

Бичгээр хариулах сорил

14. Өвчтөн А 52 настай, эмэгтэй. Амархан ядарна, амьсгаадна, Бага зэрэг хөдөлгөөн хийсний дараа зүрхээр хатгана. **Үзлэгт:** арьс цайвар, хумс ухаасаа нимгэрч хугарсан, үс унамтгай.

ЦДШ: HGB-45г/л, RBC- 2.78×10^{12} /л, MCV-53,5фл, MCH 16 пг, MCHC 30.7, WBC- 5.1×10^9 /л, PLT- 231×10^9 /л, RDW 22.6%, ретикулоцит 1.2%

Өвчтөний оношийг батлахын тулд ямар шинжилгээ нэмж төлөвлөх вэ? Төлөвлөсөн шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарах вэ? Бичгээр хариулна уу? 4-6 хүртэлх шинжилгээ, гарах өөрчлөлтийг бичнэ.

- Зөв хариулт:**
1. Сийвэнд төмөр үзэх (Төмөр буурна)
 2. Төмөр холбох чадвар үзэх (Төмөр холбох чадвар ихсэнэ.)
 3. Ферритин үзэх (Ферритин буурна)
 4. Трансферрины төмрөөр ханалт үзэх (ТТХ буурна)
 5. Захын цусны түрхэц (микроцит илэрнэ)

Мультимедиа сорил

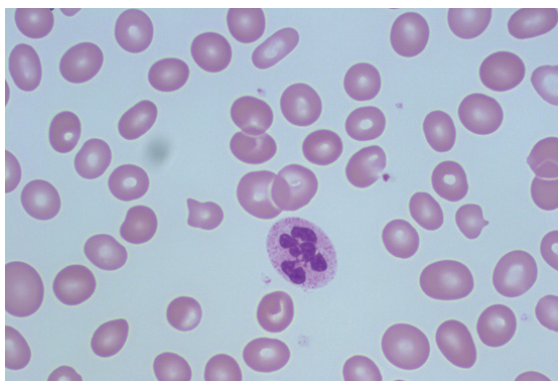
Өвчтөн О 65 настай, эмэгтэй. Амархан ядарна, бие сулрана, Хөлийн ул халуун оргино, хорхой гүйж байгаа мэт мэдрэмж төрнө гэсэн зовиуртай. Өтөг бууцтай байнга харьцдаг өгүүлэмжтэй.

Үзлэгт: БЕБ хүндэвтэр, ухаан Царай цонхийсон, арьс шарангуй, Зүрхний цохилт 92 удаа, даралт 100/60, хэвлий зөөлөн эмзэглэлгүй. Өвчтөний ЦДШ болон захын цусны түрхэцийн шинжилгээ өгөгджээ.

Цусны шинжилгээ		
№	Шинжилгээний үзүүлэлт	хариу
1	Улаан эс	2.4×10^6 /ul
2	Гемоглобин	6.5 g/dl
3	Цагаан эс	2.4×10^3 /ul
4	Ялтас эс	114×10^3 /ul
5	Ретикулоцит	0.8%
6	MCV	140fl
7	MCH	50.8pg
8	Ретикулоцит	0.2%

Лейкограмм		
1	Савхан бөөмт нейтрофил	3%
2	Тасархай бөөмт нейтрофил	75%
3	Моноцит	5%
4	Лимфоцит	16%
5	Эозинофил	1%

Захын цусны түрхэцийн шинжилгээнд доорх өөрчлөл илэрчээ



15. Дээрх өвчтөнд ямар эмгэгийг сэжиглэж байна вэ?

- A. Фолийн хүчил дутлын цус багадалт
- B. Удамшлын микросфероцитоз
- C. Төмөр дутагдлын цус багадалт
- D. Вит B12 дутлын цус багадалт
- E. Аутоиммунын цус задралын цус багадалт

16. Өвчтөний захын цусны түрхэцийн шинжилгээг дүгнэнэ үү?

- 1. Нялагдсан лимфоцитүүд харагдана
- 2. Нейтрофилийн тасархайжилт олшрох (гиперсегментаци)
- 3. Микроцитүүд харагдана.
- 4. Макроцитүүд харагдана
- 5. Бласт эсүүд харагдана

17. Таны дараагийн шатны шинжилгээний төлөвлөгөөг дурдана уу?

- 1. Ясны хэмийн эдийн шинжилгээ
- 2. Сийвэнд витамин B12, фолийн хүчил тодорхойлох
- 3. Цусанд гаптоглобин үзэх
- 4. Ясны хэмийн эсийн шинжилгээ
- 5. Сийвэнд төмөр, төмөр холбох чадварыг тодорхойлох

18. Мегалобластын цус багадалтанд хамаарах эмгэгүүдийг нэрлэнэ үү?

- 1. Фолийн хүчлийн дутагдлын цус багадалт
- 2. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт
- 3. ДНХ-ийн нийлэгжилтийн төрөлхийн дутагдал
- 4. Эмийн нөлөөгөөр ДНХ-ийн нийлэгжилт алдагдах
- 5. Төлжилгүйтлийн цус багадалт

19. Уг эмгэгийн үед илрэх мэдрэлийн талаас илрэх өөрчлөлтүүдийг нэрлэнэ үү?

- 1. Хорхой гүйж байгаа юм шиг ирвэгнэх

2. Үнэрлэх амтлах соносох чадвар алдагдана
3. Халуун хүйтэн мэдрэх мэдрэхүй алдагдана
4. Хөлний эрээн булчин бадайрах
5. Хөлийн ул бамбайсан юм шиг мэдрэгдэх

ТОХИОЛДОЛ №1.

Үйлчлүүлэгч С. 36 настай, эрэгтэй. Толгой эргэнэ, чих шуугина, ядарч сульдана, хамар буйлнаас цус гарна, биеэр тууралт гарна, ханиалгана, цээжээр өвдөнө гэсэн зовиуртай эмнэлэгт иржээ. Дээрх зовиурууд нь 2 долоо хоногийн өмнөөс эхэлсэн. Үзлэгт биеийн байдал хүндэвтэр, арьс, салст цонхигор цайвар, биеэр цэгчилсэн цусархаг тууралттай. Зүрхний авиа тод жигд А/Д=120/80мм.муб. пульс 102 удаа Хэвлий зөөлөн, элэг дэлүү тэмтрэгдэхгүй эмзэглэлгүй. Уушиг баруун талдаа нойтон хэржигнүүр сонсогдоно.

ЦДШ болон захын цусны түрхцийн шинжилгээ хийхэд доорх хариу гарчээ.



Улсын Нэгдүгээр

Төв Эмнэлэг

Улаанбаатар

УНЦ

Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын Нэгдсэн Лаборатори

Шинжилгээний хариу



Үндэсний Эмгэг Судлалын

Нэгдсэн Лаборатори

Улаанбаатар

Эмнэлгийн хаяг: С.Зоригийн гудамж - 2, СБ, УБ хот

Утас: 77111072

Вэб: www.untc.moh.gov.mn

Нэр: ██████████

Идэв: 36

ЭМ

Эцэг/Эхний нэр: ██████████

Регистрийн дугаар: ██████████

Тасал: Дотрын тасал

Шинжлэгдхүүн	Хариу	Нэгж	Лавлах хэмжээ	Анхааруулга
Гематологи-цусны хэийн тоо		Илгээсэн: А.Нансалмаа		Sysmex XN2000
Баркод: 12524434	Сорьц: цус	Сорьц ирсэн огноо:		Хариуны огноо: 2021/05/24 10:17
WBC	92.70	10 ³ /uL	4.0-9.0	H
RBC	2.70	10 ⁶ /uL	3.70-5.50	L
HGB	7.7	г/дл	11.5-16.5	L
HCT	22.6	%	35.0-55.0	L
MCV	83.7	фл	75-100	
MCH	28.5	пг	25.0-35.0	
MCHC	34.1	г/дл	31.0-38.0	
PLT	22	10 ³ /uL	160-400	
RDW-SD	50.4	фл	37.0-54.0	
RDW-CV	18.7	%	11-16	H
PDW	9.5	фл	8-15	
MPV	9.2	фл	5.5-11	
P-LCR	21.5	%	1-35	
PCT	0.02	%	0.10-0.40	
NRBC#	0.06	10 ³ /uL	0-0	H
NRBC% _I	0.1	%	0-0	H
NEUT#	1.91	10 ³ /uL	1.20-8.00	
NEUT%	2.1	%	40.0-75.0	
LYMPH#	15.62	10 ³ /uL	1.00-4.00	
LYMPH%	16.9	%	21.0-40.0	
MONO#	75.12	10 ³ /uL	0.10-1.50	
MONO% _I	81.0	%	2.0-13.0	
EO#	0.01	10 ³ /uL	0-0.90	
EO% _I	0.0	%	0-6.0	
Baso#	0.04	10 ³ /uL	0-0.30	
Baso% _I	0.0	%	0-2.5	
IG#	1.01	10 ³ /uL	0-0.25	
IG%	1.1	%	0-2.5	



Улсын Нэгдүгээр
Төв Эмнэлэг

Улаанбаатар

УНЦ

Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын Нэгдсэн Лаборатори

Шинжилгээний хариу



Үндэсний Эмгэг Судлалын
Нэгдсэн Лаборатори

Улаанбаатар

Эмнэлгийн хаяг: С.Зоригийн гудамж - 2, СБ, УБ хот

Утас: 77111072

Эцэг/Эх/ийн нэр [REDACTED]

Регистрийн дугаар: [REDACTED]

Вэб: www.untc.moh.gov.mn

Нэр [REDACTED]

Тасаг:Яаралтай тусламжийн тасаг

Идэв: 36

Хүйс: ЭМ

Шинжлэгдхүүн	Хариу	Нэгж	Лавлах хэмжээ	Анхааруулга
Гематологи-цусны хэийн тоо		Илгээсэн:Б.Тамир		
		Лейкограмма гар		
Баркод: 125211131	Сорьц: цус	Сорьц ирсэн огноо:		Хариуны огноо: 2021/05/21 20:39
PB blast	92	%		H
PB PMN neutrophil	-	%	45-70	
PB lymphocyte	8	%	18-40	L
PB monocyte	-	%	2-9	
Antisocytosis	+	-	---	
Хийсэн: С.Батбаяр		Баталгаажуулсан: С.Батбаяр		2021/05/21 20:39
Гайлбар: .				

20. ЦДШ болон түрхцийн шинжилгээнд гарсан өөрчлөлтүүдийг дүгнэнэ үү?

1. Лейкемийн цонх илэрсэн
2. Нормохромын нормоцитын дунд зэргийн ЦБ, лейкоцитоз, тромбоцитопени
3. Захын цусанд бласт 5%-иас их илэрсэн
4. Гиперхромын, макроцитын хүнд зэргийн ЦБ, лейкоцитоз, тромбоцитопени
5. Базофил, эозинофил захын цусанд зэрэг ихссэн

21. Дээрх тохиолдолд ямар эмгэгийг сэжиглэх вэ?

- A. Архаг миелолейкейоз
- B. Аплазийн цус багадалт
- C. Тромбоцитопени
- D. Цочмог лейкеми
- E. Витамин B12 дутагдлын цус багадалт

22. Онош тодруулахад шаардлагатай шинжилгээнүүдийг эмчлүүлэгчид зааж өгнө үү?

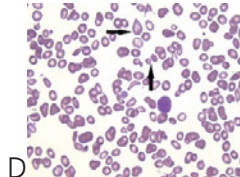
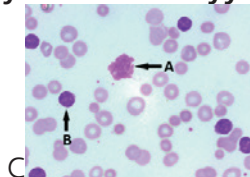
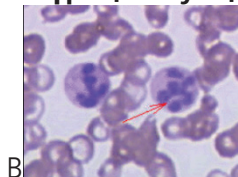
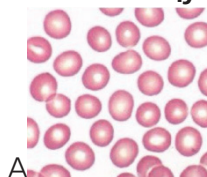
1. Биохимийн шинжилгээ
2. Ясны чөмөгний эсийн шинжилгээ
3. Цитохимийн шинжилгээ
4. Цитокинетикийн шинжилгээ
5. Уушигний зураг авахуулах

23. Дээрх эмчлүүлэгчид доорх цус цусан бүтээгдэхүүнээс алийг нь эхэлж сэлбэх вэ?

- A. Даршилсан улаан эс
- B. Хөлдөөсөн шинэ сийвэн
- C. Улаан эсийн өтгөрүүлэг
- D. Ялтас эсийн өтгөрүүлэг
- E. Угаасан улаан эс

24. Архаг миелолейкеми нь боловсорч буй мөхлөгт эсүүдийн хавдар бөгөөд эмнэлзүйд дэлүүний хэт томрол ажиглагдах тул яаралтай дэлүүг мэс заслаар авах шаардлагатай.

25. Захын цусны түрхцийг уялдуулан сонгоно уу?



1. Хэвийн түрхэц
2. Нейтрофилийн гиперсегментаци
3. Нялагдсан лимфоцит эс
4. Нулиман дусал хэлбэрийн эс
 - a) 1d 2a 3c 4b
 - b) 1c 2d 3a 4b
 - c) 1a 2b 3c 4d
 - d) 1b 2c 3d 4a
 - e) 1a 2d 3c 4c

ТОХИОЛДОЛ №2.

Эмчлүүлэгч Б 23 настай эрэгтэй. Сүүлийн үед их ядарна. Биеэр цусархаг тууралт гарна. Хамраас цус гарна Хоолонд дургүй байна гэсэн зовиуртай байв. Үзлэгт: биеийн байдал хүндэвтэр, арьс салст цонхигор цайвар, биеэр цэгчилсэн цусархаг тууралттай, Зүрхний авиа тод жигд А/Д=120/80мм.муб. пульс 102 удаа Хэвлий зөөлөн, дэлүү хавирганы нумаар тэмтрэгдэнэ эмзэглэлгүй байв. ЦДШ болон захын цусны түрхцийн шинжилгээ хийхэд доорх хариу гарчээ.



Улсын Нэгдүгээр

Төв Эмнэлэг

УНТЭ

Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын Нэгдсэн Лаборатори

Шинжилгээний хариу



Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын

Нэгдсэн Лаборатори

Эмнэлгийн хаяг: С.Зоригийн гудамж - 2, СБ, УБ хот

Утас: 77111072

Регистрийн дугаар: [REDACTED]

Нэр: [REDACTED]

Тасаг: [REDACTED]

Вэб: www.unte.moh.gov.mn

нас: 23 хүйс: эр

Шинжлэгдэхүүн	Хариу	Нэгж	Лавлах хэмжээ	Анхааруулга
Гематологи-цусны эсийн тоо		Илгээсэн:		
Баркод: 13130304	Сорьц: цус	Сорьц үрсэн огноо		Хариуны огноо: 2021/11/30 10:31
HbC	22.92	10 ³ /3uL	4.0-9.0	H
RBC	3.41	10 ⁶ /uL	3.70-5.30	L
HGB	10.7	g/dL	11.5-16.5	
HCT	28.1	%	35.0-55.0	L
MCV	82.4	fL	75-100	
MCH	31.4	pg	25.0-35.0	
MCHC	38.1	g/dL	31.0-38.0	
PLT	11	10 ³ /uL	160-400	
RDW-SDI	41.2	fL	37.0-54.0	
RDW-CV1	14.5	%	11-16	
PDW	11.2	fL	8-15	
MPV	8.8	fL	5.5-11	
P-LCR	20.3	%	1-35	
PCT	0.01	%	0.10-0.40	L
NRBC%I	0.00	10 ³ /uL	0-0	
NRBC%I	0.0	%	0-0	
NEUT%	0.07	10 ³ /uL	1.20-8.00	
NEUT%I	0.4	%	40.0-75.0	
LYMPH%	14.10	10 ³ /uL	1.00-4.00	
LYMPH%I	61.5	%	21.0-40.0	
MONO%	8.73	10 ³ /uL	0.10-1.50	
MONO%I	38.1	%	2.0-13.0	
EOS%	0.01	10 ³ /uL	0.00-0.90	
EOS%I	0.0	%	0.0-6.0	
BASO%	0.01	10 ³ /uL	0.00-0.30	
BASO%I	0.0	%	0.0-2.5	
IGM	0.02	10 ³ /uL	0.00-0.25	
IGG	0.1	%	0.0-2.5	
Хийсэн: Б.Энхсайхан		Баталгаажуулсан: Б.Энхсайхан		2021/11/30 10:39
Тайлбар:				



Улсын Нэгдүгээр

Төв Эмнэлэг

Улаанбаатар

УНТЭ

Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын Нэгдсэн Лаборатори

Шинжилгээний хариу



Эмнэлзүйн Эмгэг Судлалын

Нэгдсэн Лаборатори

Улаанбаатар

Эмнэлгийн хаяг: С.Зоригийн гудамж - 2, СБ, УБ хот

Утас: 77111072

Эцэг/Эхний нэр [REDACTED]

Регистрийн дугаар: [REDACTED]

Нэр [REDACTED]

Тасаг: [REDACTED]

Вэб: www.unte.moh.gov.mn

нас: 23 хүйс: эр

Шинжлэгдэхүүн	Хариу	Нэгж	Лавлах хэмжээ	Анхааруулга
Гематологи-цусны эсийн тоо		Илгээсэн:		
		Лейкограмма гар		
Баркод: 13130304	Сорьц: цус	Сорьц ирсэн огноо:		Хариуны огноо: 2021/12/01 09:12
PB blast	86	%	0-0	H
PB lymphocyte	14	%	18-40	L
Comment	ауэрын биет -			
Хийсэн: Б.Энхсайхан	Баталгаажуулсан: Б.Энхсайхан		2021/12/01 09:13	
Тайлбар: .				

26. Дээрх тохиолдолд ямар эмгэгийг сэжиглэх вэ?

- A. Архаг миелолейкеоз
- B. Аплазийн цус багадалт
- C. Тромбоцитопени
- D. Цочмог лейкеми
- E. Жинхэнэ полицитеми

27. Шинжилгээнд ямар өөрчлөлтүүд илэрбэл таны сэжиглэж буй оношийг батлах вэ?

- 1. Миелограммын шинжилгээнд 3 эгнээний эсүүд бүгд буурсан
- 2. Бласт эс мөн гэдэг нь морфологийн хувьд баттай танигдсан байх
- 3. Миелограммын шинжилгээнд бласт эсийн тоо 20%-аас дээш илрэх
- 4. Биохимид сийвэнгийн төмрийн хэмжээ ихсэнэ
- 5. Трепанобиопсид цусны эсүүд багасч, улаан чөмөг өөхөн эдээр солигдоно

28. Цусны хавдруудын үед хийгдэх хими эмчилгээг уялдуулан сонгоно уу?

- 1. Цочмог миелобластын лейкеми
 - 2. Цочмог лимфобластын лейкеми
 - 3. Архаг лимфолейкеми
 - 4. Архаг миелолейкеми
 - 5. Түгмэл миелом
 - a) Цитазар рубомицин
 - b) Тирозинкиназын ингибитор
 - c) Флударабин
 - d) Сайжруулсан CVAD
 - e) Бортезомиб, талидомид
- A. 1b 2d 3a 4e 5c
 B. 1d 2c 3b 4a 5e
 C. 1c 2b 3e 4d 5a
 D. 1a 2d 3c 4b 5e
 E. 1e 2a 3d 4c 5b

29. Өвчтөнд даршилсан улаан эс сэлбэснээс хойш 10 хоногийн дараа халуурч, арьс салст шарлаж, цусаар шээж байна гэж зовиур нэмэгджээ. Өвчтөнд ямар урвал хүндрэл илэрсэн бэ?

- 1. Хожуу илрэх цус сэлбэлтийн дараах пурпура
- 2. Сэлбэсэн эзэн биеийн урвал
- 3. Төмөр хэт ихсэх
- 4. Хожуу илрэх цус задрал
- 5. Цус сэлбэлтийн дараах цитратын хордлого

30. Ухаантай байгаа өвчтөнд цус задралын хүнд урвал дөнгөж эхний 5-10 мл цус сэлбэхэд илэрдэг иймээс цус цусан бүтээгдэхүүнийг сэлбэхэд биологийн тохироо заавал үзэх шаардлагагүй.

ТОХИОЛДОЛ №3.

Эмчлүүлэгч Н 21 настай, эрэгтэй. Баруун өвдөгний үеэр хавдаж улайсан. Зүүн гуя хавдсан хөдөлгөж болохгүй гэсэн зовууртай эмчид хандсан. Үзлэгээр: Биеийн ерөнхий байдал дунд зэрэг, баруун өвдөг, баруун шагайн үеэр хавдсан. Зүүн гуянд цус хурсан, том хэмжээний хөхрөлттэй, хөдөлгөөн хязгаарлагдсан. Зүрхний авиа тод, жигд, 1 минутад 92 удаа, АД 90/40 мм м.у.б. Хэвлий зөөлөн эмзэглэлгүй. ЦДШ-д: RBC 4.2×10^6 /мкл, HGB 124 г/л, MCV88 fl, MCH 28 pg, PLT 365×10^3 /мкл, WBC 5.7×10^3 /мкл байв. Бүлэгнэлтийн шинжилгээнд: APTT 49.2 сек, PT 12 сек, фибриноген 4г/л гарчээ.

31. Дээрх тохиолдолд та ямар эмгэгийг сэжиглэж байна вэ?

- A. Виллебрандын өвчин
- B. Шенлейн Геныхын өвчин
- C. Аутоиммуны тромбоцитопени
- D. Гемофили
- E. Ревматоидный полиартрит

32. Уг өвчний талаар тайлбарлана уу?

- 1. Удамшлын эмгэг
- 2. X-хромосомын рецессивээр удамшина
- 3. Эрэгтэй хүмүүс ихэвчлэн өвддөг
- 4. VIII, IX хүчин зүйл дутагдснаас үүсдэг
- 5. Цус бүлэгнэлтийн дотоод салаанд өөрчлөлт илэрнэ.

33. Уг өвчнийг сэжиглэж болох шинжилгээний өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

- A. Фибриногены хэмжээ буурах
- B. Цус гоожих хугацаа уртсах
- C. Цус бүлэгнэх хугацаа уртсах
- D. Зориуд идэвхжүүлсэн тромбопластины хугацаа уртсах
- E. Цусны бүлэнгийн агчилт алдагдах

34. Энэ 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

35. Дараах эмийн үйлдлийн механизмыг тохируулна уу?

- 1. Транексамын хүчил а). Фибрин хайлалтын эсрэг бэлдмэл

- | | |
|----------------|---|
| 2. Клопидогрел | b). Шууд үйлдэлтэй цус бүлэгнэлтийн эсрэг бэлдмэл |
| 3. Варфарин | c). Шууд биш үйлдэлтэй цус бүлэгнэлтийн эсрэг бэлдмэл |
| 4. Фраксипарин | d). Тромбоцитын агрегацид нөлөөлөх эм |
- A. 1d 2a 3c 4b
 B. 1c 2d 3a 4b
 C. 1a 2b 3c 4d
 D. 1b 2c 3d 4a
 E. 1a 2d 3c 4c

36. Виллебрандын эмгэгтэй эмэгтэйчүүдэд умайн цус алдалт илэрдэг **учраас** цус алдалтыг тогтоох зорилгоор фибрин хайлалтын эсрэг транексамын хүчлийг хэрэглэхийг зөвлөнө.

ТОХИОЛДОЛ №4.

Эмчлүүлэгч Э 45 настай эрэгтэй. Байгууллагын урьдачлан сэргийлэх үзлэгт орж шинжилгээ хийлгэжээ. Шинжилгээнд RBC 5.8×10^6 /мкл, HGB 194 г/л, MCV78 fl, MCH 26 pg, PLT 365×10^3 /мкл, WBC 15.7×10^3 /мкл байв.

37. Таны цаашдын тактик юу вэ?

1. Уушгины өвчнөөр өвдөж байсан эсэхийг тодруулна
2. Зүрхний, хэвлийн ЭХО шинжилгээ хийнэ.
3. Шээс хөөх эмийн хэрэглээг тодруулна
4. Хүчилтөрөгчийн ханамжийг үзнэ.
5. Эмчлүүлэгчийн нойрны байдлыг шинжилнэ

38. Эмчлүүлэгчид ЭХО-оор 2-р зэргээр дэлүү томорсон, хүчилтөрөгчийн ханамж $\geq 92\%$ -иас дээш илэрсэн бол та ямар эмгэгийг сэжиглэж байна вэ?

1. Архаг миелолейкеми
2. Шинж тэмдгийн эритроцитоз
3. Жинхэнэ тромбоцитеми
4. Жинхэнэ эритреми
5. Цочмог миелобластын лейкеми

39. Өөрийн сэжиглэж буй оношийг батлахын тулд та ямар шинжилгээнүүд төлөвлөх вэ?

1. Захын цусны түрхэцийн шинжилгээ
2. Эргэлдэж байгаа улаан эсийн массыг тодорхойлох
3. JAK2 генийн мутацийг илрүүлэх
4. Ясны хэмийн эсийн шинжилгээг хийх
5. BCR/ABL генийн илрэлийг тодорхойлох

40. Таны сэжиглэж буй оношийн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдийг зөв харгалзуулан сонгоно уу?

1. Эритромегалги
2. Плетор
3. Спленомегали
4. Куперманы шинж
 - а) Гар хөлийн үзүүр бадайран чимчигнэх
 - б) Улаан хүрэн минчийсэн царай
 - в) Дэлүү томрох
 - д) Хатуу зөөлөн тагнайн зааг тод илрэх
- A. 1a 2d 3c 4b
- B. 1a 2b 3c 4d
- C. 1d 2c 3d 4a
- D. 1b 2a 3b 4d
- E. 1c 2c 3a 4c

41. Та энэ эмчлүүлэгчид онош тодорсны дараа ямар эмчилгээ зөвлөх вэ?

1. Антиагрегант эмчилгээ
2. Шээсний хүчлийг хөөх эмчилгээ
3. Цус ханах эмчилгээ
4. Монохими эмчилгээ
5. Хордлого тайлах эмчилгээ

42. Цочмог лимфобластын лейкеми хүүхдэд элбэг тохиолдох ба эмнэлзүйд голчлон эрхтний томрол, нейролейкеми ажиглагдах бөгөөд өвчний тавилан цочмог миелойд лейкемигээс илүү сайн байдаг.

Бичгээр хариулах сорил

43. 40 настай эрэгтэй, ачааллын үед амьсгаадна, ядарна гэсэн зовууртай эмчид ханджээ. Үзлэгт: Эрхтнүүдийн талаас онцын өөрчлөлтгүй. Элэг дэлүү хэвийн. ЦДШ-нд: RBC 3.25×10^9 /L, HGB 10.7 g/dL, MCV 90.5 fL, MCH 30.9 pg, WBC 1.2×10^9 /L, PLT 58×10^9 /L Neut 1 %, Lym 65%, Blast 34%

Та сэжиглэж буй оношийг тавиад онош тодруулахад зайлшгүй хийгдэх шинжилгээг төлөвлөнө үү?

Онош:.....

Шинжилгээний төлөвлөгөө:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Хариулт:

Цочмог лейкеми

Шинжилгээ:

Захын цусны түрхэц
 Ясны хэмийн эсийн шинжилгээ
 Цитохимийн шинжилгээ
 Иммунофенотипийн шинжилгээ
 Цитогенетикийн шинжилгээ

Бичгээр хариулах сорил

44. Өвчтөн Д, 31 настай эмэгтэй. 10 хоногийн турш сарын тэмдэг их хэмжээтэй олон хоног ирэх болсон, биеэр цусархаг тууралтууд гарна, гэнэ. Үзлэгт: Биеийн байдал хүндэвтэр, ухаан санаа саруул. Арьс, салст цонхигор, цайвар, амны салст, завьж орчмоор цөөн тооны цусархаг тууралтуудтай. 2 гарын бугалга, хэвлийгээр хөхрөлтүүдтэй, хөлийн гуя, шилбээр цусархаг тууралтуудтай. Дэлүү томроогүй Шинжилгээнд: RBC- 3.2×10^{12} /L, HGB-81 g/L, MCV- 70 fL, MCH- 24 pg, PLT- 45×10^9 /L, MPV- 9.5 fL, WBC- 6.8×10^9 /L. MPV15.7% IPF20.7%

Та сэжиглэж буй оношоо тавиад онош тодруулахад зайлшгүй хийгдэх шинжилгээг төлөвлөнө үү?

Онош:.....

Шинжилгээний төлөвлөгөө:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

Хариулт:

Онош: Шалтгаан тодорхойгүй ялтас цөөрөх эмгэг

Шинжилгээ:

Захын цусны түрхэц
Ясны чөмөгний эсийн шинжилгээ
 ЭХО шинжилгээ
 Цус гоожих хугацаа
 В ба С вирусн шинжилгээ

Бичгээр хариулах сорил

45. Эмчлүүлэгч А. 52 настай эрэгтэй. Урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр хийгдсэн захын цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээнд: RBC 2.2×10^{12} / л, HGB 45г/дл, WBC 268×10^9 /л, PLT 386×10^9 /л MCV 88 фл, MCH 32 пг, ретикулоцит 0.5% тодорхойлогджээ. Захын цусны түрхэцийн шинжилгээнд: бласт3%, промиелоцит 5%, Миелоцит 10% метамиелоцит 17%, савхан бөөмт 10, тасархай бөөмт 41%, лимфоцит 2, базофил 4 ,моноцит 2, эозинофил 6

байв.

Та сэжиглэж буй оношоо тавиад онош тодруулахад зайлшгүй хийгдэх шинжилгээг төлөвлөнө үү?

Онош:.....

Шинжилгээний төлөвлөгөө:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Хариулт:

Онош Архаг миелолейкоз

Шинжилгээ:

- Захын цусны түрхэц
- Ясны хэмийн эсийн шинжилгээ
- Цитогенетикийн шинжилгээ
- ЭХО шинжилгээ
- БАК-д шээсний хүчил, ЛДГ үзэх

Бичгээр хариулах сорил 4

46. Эмчлүүлэгч А. 32 настай эмэгтэй. Урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр хийгдсэн захын цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээнд: RBC 3.2×10^{12} /л, HGB 95гр/дл, WBC 8×10^9 /л, PLT 316×10^9 /л MCV 88 фл, MCH 32 пг, ретикулоцит 1.5% тодорхойлогджээ. **Та өгөгдсөн шинжилгээг дүгнээд ялган оношлох өвчнүүдийг нэрлэнэ үү?**

Шинжилгээний дүгнэлт:.....

Ялган оношлох өвчнүүд:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Хариулт:

Нормохромын нормоцитын хөнгөн зэргийн ЦБ

Ялган оношлох өвчнүүд:

- Цочмог цус алдалт
- Хавдар
- Архаг өвчний суурь дээр үүсэх цус багадалт
- Төлжилгүйдлийн цус багадалт
- Цус задралын цус багадалт

ДОТООД ШҮҮРЭЛ СУДЛАЛ

1. Инсулин дараах ямар процессийг идэвхижүүлдэг вэ?

- A. Липолиз
- B. Гексокиназа ферментийн үйл ажиллагаа
- C. Глюконеогенез
- D. Гликогенолиз
- E. Глю -6-фосфатаза ферментийн үйл ажиллагаа

2. Глюкагон ямар үйлдэл үзүүлдэг вэ?

- A. Липолизыг багасгана
- B. Гексокиназа ферментийн үйл ажиллагааг идэвхижүүлнэ
- C. Гликогенезийг ихэсгэнэ
- D. Глюконеогенезийг багасгана
- E. Гликогенолизыг ихэсгэнэ

3. Чихрийн шижин хэв шинж 2 үүсэх нь ямар эмгэг жамаар тайлбарлагдах вэ?

- A. β эсийн деструкци
- B. β эсийн эсрэг эсрэг бие үүсэх
- C. Инсулинд дөжрөх
- D. Инсулины эсрэг дааврууд ихсэх
- E. Бүгд зөв

4. ЧШ-гийн кетоацидозын үед доорх шинж тэмдэгүүдийн аль нь илрэхгүй вэ?

- A. глюкозын зарцуулалт буурах
- B. цусанд глюкоз ихсэх
- C. өөх тосны задрал багасах
- D. уургийн задрал ихсэх
- E. осмос диурез

5. 75гр глюкозын уусмал уулгаад 2 цагийн дараах цусны глюкозын хэмжээ хэд байвал глюкозын сорилд өөрчлөлттэй гэж үзэх вэ?

- A. 6.0 ммоль/л
- B. 7.0 ммоль/л
- C. 6.8 ммоль/л
- D. 7.8 ммоль/л
- E. 11.1 ммоль/л

6. Яагаад глюкозури гипергликемийн үр дагавар болдог вэ?

- A. Бөөр гэмтдэг

- В. Бөөр шүүгдсэн цусан дахь глюкозыг бүрэн эргэн шимэгдүүлж чаддаггүй
- С. Цусны нийт эзэлхүүн ба хэмжээ бага
- Д. Шүүгдэх цусны хэмжээ бага
- Е. Бүгд зөв

7. Санамсаргүйгээр цусны глюкозыг тодорхойлоход хэд гарвал ЧШ гэж оншлох вэ?

- А. 5.4 ммоль/л
- В. 6.6 ммоль/л
- С. 7.0 ммоль/л
- Д. 11.1 ммоль/л
- Е. Бүгд буруу

8. Гиперкортицизмын эмнэл зүйн шинжийг олно уу?

- А. Биеийн жин буурах
- В. Булчингийн сулрал
- С. Нимгэн цайвар язрал
- Д. Цагаан шаргал царай
- Е. Полименоррей

9. Гиперкортицизмын үеийн биохимийн шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг нэрлэнэ үү?

- А. Гиперкалиеми
- В. Гипокальциеми
- С. Гиперхлореми
- Д. Гиперальбуминеми
- Е. Гипогликеми

10. Гиперкортицизмын үед дааврын шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг дурьдана уу?

- А. 17-ОКС буурах
- В. 17-КС буурах
- С. АКТГ буурах
- Д. Кортизол буурах
- Е. Альдостерон ихсэх

11. Гиперкортицизмын шалтгааныг нэрлэнэ үү?

- А. Гүйлгэх
- В. Глюкокортикоид эмчилгээг гэнэт хасах
- С. Феохромоцитома
- Д. Аменоррей
- Е. Глюкокортикостерома

12. Гиперкортицизмын эмчилгээнд алийг сонгох вэ?

- A. Кортизолыг орлуулах эмчилгээ
- B. Глюкокортикойд эмчилгээг гэнэт хасах
- C. Кортикостероидын синтезийг нэмэгдүүлэх
- D. Серотонины эсрэг эмчилгээ
- E. Эстроген даавар оруулах

13. Гипокортицизмын шалтгааныг нэрлэнэ үү?

- A. Бөөлжих
- B. Глюкокортикойд эмчилгээг гэнэт хасах
- C. Эозинофиль эсийн хавдар
- D. Глюкостерома
- E. Аменоррей

14. Гипокортицизмын үед дааврын шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарах вэ?

- A. Кортизол ихсэх
- B. Кортизол буурах
- C. АКТГ буурах
- D. 17ОКС ихсэх
- E. Альдостерон ихсэх

15. Гипокортицизмын эмчилгээнд алийг сонгох вэ?

- A. Хлодитан
- B. Дофаминыг дэмжих бэлдмэл
- C. Кортикостероидын синтезийг дарангуйлах
- D. Серотонины эсрэг бэлдмэл
- E. Кортизолыг орлуулах эмчилгээ

16. Гипокортицизмын эмнэл зүйн шинжийг нэрлэнэ үү?

- A. Биеийн жин нэмэгдэх
- B. Булчингийн тонус ихсэх
- C. Нимгэн цайвар язрал
- D. Хоолны дуршил буурах
- E. Улаан хүрэн царай

17. Анхдагч гипотиреозыг оношлох хамгийн найдвартай шинжилгээг олно уу?

- A. Бамбай булчирхайн хэт авиа шинжилгээ
- B. Цусанд ТЗ, Т4 тодорхойлох
- C. Бамбай булчирхайн сканировани
- D. Цусанд ТТГ тодорхойлох
- E. Цусанд тиреоглобулины эсрэг бие тодорхойлох

18. Анхдагч гипотиреозыг дараах шинжилгээний аль нь батлах вэ?

- A. T3, T4 ↓, ТТГ ↓
- B. T3, T4 ↓, ТТГ ↑, йод 131-ийн шингээлт буурах
- C. T3, T4 ↓, ТТГ ↓, йод 131-ийн шингээлт буурах
- D. T3, T4 ↓, ТТГ ↓, йод 131-ийн шингээлт ихсэх
- E. T3, T4 ↑, ТТГ ↑, йод 131-ийн шингээлт ихсэх

19. Гипотиреозын үед тогтвортой хаван үүсэх юунаас шалтгаалах вэ?

- A. Цуснаас Са ихээр гадагшилснаас
- B. Цуснаас альбумин ихээр гадагшилснаас
- C. Цуснаас К ихээр гадагшилснаас
- D. Гиперволеми болсноос
- E. Гиповолеми болсноос

20. Дараах шалтгаануудаас гипогликемид хүргэдэггүй шалтгааныг олно уу?

- A. Инсулины их тун
- B. Шаардлагатай нүүрс ус дутуу хэрэглэх
- C. Архи хэрэглэх
- D. Стресс
- E. Биеийн хүчний ачаалал

21. Гипогликемийн комын үед хэрэглэдэг "Глюкаген"-ы /глюкагон/ тунг хэлнэ үү?

- A. 0.1мг
- B. 0.5мг
- C. 1.0мг
- D. 2.0мг
- E. 10мг

22. Гипогликемийн комын үед дараах тохиолдолд тархи хавагнасан гэж үзэх вэ?

- A. Таталт илэрвэл
- B. Дэмийрч солиорвол
- C. Хүүхэн хараа өргөсвөл
- D. Цусны глюкоз 6.0 ммоль/л хүртэл өссөн боловч ухаан орохгүй бол
- E. Цусны глюкоз 3.0 ммоль/л-ээс их болсон ч ухаан сэргэхгүй бол

23. Өөхөн эдийн хэвийн хэмжээ эрэгтэй, эмэгтэй хүнд биеийн жингийн хэдэн хувийг эзлэх вэ?

- A. Эрэгтэй хүнд 0-10%, эмэгтэй хүнд 5-15%
- B. Эрэгтэй хүнд 5-15%, эмэгтэй хүнд 10-20%
- C. Эрэгтэй хүнд 10-20%, эмэгтэй хүнд 15-25%
- D. Эрэгтэй хүнд 15-25%, эмэгтэй хүнд 20-30%
- E. Эрэгтэй хүнд 20-30%, эмэгтэй хүнд 25-35%

24. Таргалалтын үед үүсдэггүй эмгэгийг олно уу?

- A. Цусны даралт ихсэх
- B. Остеопороз
- C. Чихрийн шижин хэвшинж 2
- D. Остеоартроз
- E. Цөс чулуужих өвчин

25. Тархмал хордлогот бахуу үүсэх эрсдэлт хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?

- A. стресс
- B. нойргүйдэл
- C. хордлого
- D. халдвар
- E. удам зүйн урьдчилсан байдал

26. Бамбайн булчирхайн фолликулын завсрын эсээс ялгарах дааврыг нэрлэнэ үү?

- A. ТТГ
- B. Тироксин
- C. Тиреолиберин
- D. Тиреостатин
- E. Тиреокальцитонин

27. Бамбайн даавруудын ялгарлыг ихэсгэх үйлдэлтэй эсрэг биеийг нэрлэнэ үү?

- A. Тиреоглобулины эсрэг бие
- B. Микросомын эсрэг бие
- C. ТТГ-ы рецепторын эсрэг бие
- D. Бамбайн өсөлтийг идэвхжүүлэгч эсрэг бие
- E. Коллоидын эсрэг бие

28. Тархмал хордлогот бахуугийн үед зүрх судасны талаас ямар өөрчлөлт илрэх вэ?

- A. Агшилтын даралт буурах
- B. Сулралын даралт буурах ба хэвийн
- C. Зүрхний агшилтын тоо цөөрөх
- D. Зүрхний авиа бүдэг
- E. Пульсийн даралт буурах

29. Тархмал хордлогот бахуугийн хордлогын дунд зэргийн шалгуурыг хэлнэ үү?

- A. Зүрхний агшилтын тоо 1мин-д 120 ба түүнээс дээш
- B. Хөдөлмөрийн чадвар бүрэн алдагдсан
- C. Зүрхний агшилтын тоо 1 мин-д 100-120 удаа
- D. Бамбайн хордлогын криз үүсэх
- E. Зүрхний агшилтын тоо 1 мин-д 80-100 удаа

30. Тархмал хордлогот бахуугийн үед дархлааны ямар үзүүлэлтүүд алдагдах вэ?

- A. Тхел/Тсуп↑
- B. Тсуп ↑
- C. Тхел ↓
- D. В лимфоцит ↑
- E. Т лимфоцит ↑

31. Тархмал хордлогот бахуугийн үед мэдрэлийн тогтолцооны талаас илрэх өөрчлөлтийг хэлнэ үү?

- A. Нойрмог
- B. Мартамхай
- C. Ой тогтоолт муудах
- D. Психоз илрэх
- E. Үгээ зөөж, удаан ярих

32. Ямар үед бамбай булчирхайн 1-р зэргийн томрол гэх вэ?

- A. Хажуугийн эрхтнээ дарсан
- B. Нүдэнд харагдана
- C. Нүдэнд харагдана, тэмтрэгдэнэ
- D. Тэмтрэгдэнэ, харагдахгүй
- E. Тэмтрэгдэхгүй, харагдахгүй

33. Дараах шинжүүдээс аль нь чихрийн шижингийн макроангиопатид хамаарагдахвэ?

- A. Захын судасны эмгэг
- B. Ретинопати
- C. Захын невропати
- D. Нефропати
- E. Вегетатив невропати

34. Иод дутлын эмгэг үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйл аль нь биш вэ?

- A. Орчны бохирдол
- B. Тамхи татах
- C. Жирэмслэлт

- D. Зэс, цайр дутагдах
- E. Өнчин тархины хавдар

35. Бодисын солилцооны хамшинжийг тодорхойлох гол үзүүлэлт аль нь вэ?

- A. Лийр хэлбэрийн таргалалт
- B. Жигд таргалалт
- C. Төвийн гаралтай таргалалт
- D. Төвийн таргалалт
- E. Даамжрах явцтай таргалалт

36. Тархмал хордлогот бахуугийн үед лабораторийн шинжилгээнд ямар өөрчлөлт гарахвэ?

- A. TR-Ab ихэснэ
- B. Нийт ба чөлөөт T3, T4 буурна
- C. Холестерин, липопротейд, нийт уураг, альбумин ихэснэ
- D. ТТГ ихэснэ
- E. Бамбай булчирхайн цацраг идэвхт йод 131 шингээлтийг үзэхэд 20-40% байх

37. Чихрийн шижингийн үеийн инсулины эрчимтэй эмчилгээний үед ямар инсулинуудыг хавсран хэрэглэхвэ?

- A. Новорапид + Новомикс
- B. Новорапид + Тресиба
- C. Новомикс + Микстард
- D. Инсулатард + Микстард
- E. Микстард + Актрапид

38. Насанд хүрсэн хүний хоногийн иодын хэрэгцээ хэд вэ?

- A. 175 мкг
- B. 160 мкг
- C. 150 мкг
- D. 155 мкг
- E. 140 мкг

39. Кретинизм ямар өвчний үед илрэхвэ?

- A. Дауны хамшинж
- B. Өсөлтийн дааврын дутал
- C. Оюун ухааны хомсдол
- D. Төрөлхийн иодын дутал
- E. Рахит өвчин

40. Инсулин эмчилгээг анх эхлэхдээ хоногийн тунг хэрхэн тооцох вэ?

- A. 0.1-0.2 нэгж/кг
- B. 0.4 нэгж/кг
- C. 0.5 нэгж/кг
- D. 0.7-0.9 нэгж/кг
- E. 1-1.2 нэгж/кг

41. Пеллагра өвчин ямар витамин дутагдлаас үүсэх вэ?

- A. Витамин B₃
- B. Витамин B₆
- C. Витамин B₁₂
- D. Витамин B₇
- E. Витамин C

42. Витамин PP дутагдахад ямар эмгэг үүсэх вэ?

- A. Бери-бери
- B. Рахит
- C. Пеллагра
- D. Чийг бам
- E. Тахиан сохор

43. B1 витамин дутагдахад ямар өвчин үүсэх вэ?

- A. Тахиан сохор
- B. Пеллагра
- C. Бери-бери
- D. Геморраги
- E. Цус багадалт

44. B2 витамин олон улсын нэршлийг сонгоно уу

- A. Рибофлавин, Флавопротейн
- B. Рибофлавин, лактофлавин
- C. Лактофлавин, Флавопротейн
- D. Флавопротейн, Флавопротейд
- E. Флавопротейд, лактофлавин

ОЛОН ЗӨВ ХАРИУЛТАЙ СОРИЛ

45. Инсулин бодисын солилцоонд нөлөөлснөөр ямар өөрчлөлт үүсгэж болох вэ?

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

46. 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

47. ЧШ хэвшинж 1-ийн үед илрэх өөрчлөлтүүдийг олно уу?

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

48. ЧШ-гийн бусад хэлбэр ямар шалтгаануудаар үүсдэг вэ?

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

49. ЧШ хэвшинж 2-ийн эмгэг жамыг тайлбарлана уу?

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

50. ЧШ-гийн үед инсулин эмчилгээ хийх гол заалт юу вэ?

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

51. 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

52. Инсулин нь дараах үйлчилгээнүүдээс алийг нь үзүүлдэггүй вэ?

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

53. 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

54. 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

55. 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. ЧШ-ний хүндрэл: нүдний хараа муудах, нүд сохрох, бөөрний үйл ажиллагаа алдагдах
5. Чих дүлийрнэ

56. Микседемийн хавангийн онцлог шинжүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Өглөөд зовхи хавнана
2. Зөвхөн хөлөөр хавагнана
3. Дарахад хонхойно
4. Хэл томроно
5. Хаван шилжимтгий

57. Гипотиреозын эмнэл зүйн шинжийг нэрлэнэ үү?

1. Хавагнах

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

58. Гипотиреозын үед даавар орлуулах эмчилгээнд хэрэглэдэг бэлдмэлийг нэрлэнэ үү?

1. Тиреотом
2. L-тироксин
3. Трийодтиронин
4. Преднизолон
5. Гидрокортизон

59. Гипогликемийн хам шинжийн үеийн лабораторын шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг сонгоно уу?

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

60. Гипогликемийн байдлын үед ямар тусламж үзүүлэх вэ?

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

61. Гипогликемийн комын үед тархины хавангийн эсрэг ямар эмчилгээ хийдэг вэ?

1. Шээс хөөх эмчилгээ
2. Маннитол 100-200мл дулаар судсанд хийнэ
3. Таталт намдаах, тайвшруулах эмчилгээ
4. Дексаметазон 2мг судсаар бцаг тутам хийнэ
5. Шингэн судсаар юүлэх

62. Таргалалтыг хэрхэн ангилдаг вэ?

1. Анхдагч ба Хоёрдогч
2. Ерөнхий ба Хэсэг газрын
3. Андронид ба Гиноид
4. Алиментарно-конституциональ, Тогтоогдсон генетикийн дефектэй, Төвийн, Дотоод шүүрлийн
5. Тогтвортой, Даамжирсан, Үлдэц

63. Таргалалтын үед хэрэглэдэг хүлээн зөвшөөрөгдсөн эмийн бэлдмэлийг нэрлэнэ үү?

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

64. Яс сийрэгжихэд нөлөөлөх эрсдэл хүчин зүйлсийг нэрлэнэ үү?

1. Кальцийн дутагдал
2. Тамхи архины хэрэглээ
3. Эрт үеийн менопауз
4. Хөдөлгөөн багатай амьдралын хэв маяг
5. Эмийн зохисгүй хэрэглээ

65. Чихрийн бус шижингийн үед хийгдэх эмчилгээнүүдийг сонгоно уу?

1. Хоол эмчилгээ
2. Минерин
3. Инсулин
4. Десмопрессин
5. Хөдөлгөөн

66. Чихрийн шижингийн микроангиопатийн 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

67. ЧШ-гийн эмнэлзүйн гурван П-ийн шинж гэж юу вэ?

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

68. ЧШ-гийн бусад хэлбэрийн үеийн шалтгааныг олно уу?

1. β -эсийн деструкци
2. β -эсийн гаж хөгжил
3. Инсулины дөжрөл
4. Эндокринопати
5. Жирэмсэн үед цусанд глюкоз ихсэх

69. Аддисон өвчний үед илэрдэг эмнэлзүйн шинжүүдийг нэрлэнэ үү?

1. Арьс салст харлах
2. Турах
3. Гүйлгэх
4. Нойр хүрч нозоорох
5. Ам цангах

70. Хоёрдогч гипотиреоз-д аль нь хамаарах вэ?

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

71. Хоёрдогч гипотиреозын үед тиреотропиноор сэдээх сорил хийхэд ямар өөрчлөлт гарах вэ?

1. Тиреолиберин ихэснэ
2. Тиреолиберин багасна
3. Цусанд ТЗ, Т4-ийнтүвшинихсэхгүй
4. Цусанд ТЗ, Т4-ийнтүвшин ихсэнэ
5. Цусанд ТЗ, Т4-ийнтүвшинбагасна

72. Иод дутлын эмгэгийн үед дааврын талаас ямар өөрчлөлт гарахвэ?

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

73. Бодисын солилцооны хамшинжийн эмийн эмчилгээг нэрлэнэ үү?

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

74. Гиперкортицизмын ангилалыг сонгоноуу?

1. Хөнгөн
2. Даамжрах явцтай
3. Дунд
4. Аажим явцтай
5. Хүнд

75. Тархмал хордлогот бахуугийн үед илрэх зовиурыг нэрлэнэ үү?

1. Бие нозоорох
2. Халууцах
3. Даарах
4. Өлсөх
5. Хавагнах

76. 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

77. Аддисоны өвчний үед хоол боловсруулах эрхтний талаас илрэх өөрчлөлтийг сонгоно уу?

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

78. Чихрийн шижингийн кетоацидозын байдлын үед илрэх зовиуруудыг нэрлэнэ үү?

1. Ядрах
2. Амьсгаадах
3. Дотор муухайрах
4. Хөлрөх
5. Даарах

79. Ясны сийрэгжилтээс урьдчилан сэргийлэх аргуудыг нэрлэнэ үү?

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

80. 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. >94 см ба >80см
5. >88 см ба >80 см

81. Гипокортицизмын үед ямар эмчилгээ хийх вэ?

1. Шалтгааны эсрэг
2. Даавар орлуулах
3. Хоол эмчилгээ
4. Эмгэг жамын эмчилгээ
5. Шинж тэмдгийн эмчилгээ

82. 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

83. Ходоод гэдэсний замаар нүүрс ус шимэгдэхийг бууруулах үйлчилгээтэй эмийг сонгоно уу?

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

84. Таргалалтын үед лабораторын шинжилгээнд ямар өөрчлөлтүүд илэрдэг вэ?

1. Гиперлипидеми
2. Гиперурекеми
3. Гиперкоагуляци
4. Гиперпротеинеми
5. Гипернатриеми

85. Витамин В3 дутагдахад ямар шинж тэмдэг илрэх вэ?

1. Неврит үүснэ
2. Арьс гэмтэнэ
3. Хумс хугарна
4. Мэдрэлийн үйл ажиллагаа хямарна
5. Нүд бүрэлзэнэ

86. В1 витамин дутагдвал гарах шинж тэмдгийг сонго?

1. Амархан ядрах
2. Хоолны дуршил буурах
3. Юмнаас айж цочих

4. Уур уцаартай болох
5. Толгой өвдөх

87. Ямар бодисууд илүүдвэл иодын дутагдалд хүргэж болох вэ?

1. Натри
2. Хлор
3. Магни
4. Тиомочевин
5. Зэс

88. Иод дутлын эмгэгийн шалтгаануудыг нэрлэнэ үү

1. Өндөр уулын бус нутаг
2. Хөрсний бохирдол
3. Жирэмслэлт, төрөлт
4. Бамбайн мэс засал
5. Халдвар

АСУУЛТ ХАРИУЛТ СОРИЛ

89. Гиперкортицизмын үед хийгдэх эмийн эмчилгээний үйлдлийг уялдуулан сонгоно уу?

- A. Перитол
- B. Парлодел
- C. Хлодитан
1. Дофаминыг дэмжинэ
2. Серотониныг бууруулна
3. Кортизолыг багасгана

Хариулт:

- A. A1, B2, C3
- B. A1, B3, C2
- C. A2, B1, C3
- D. A2, B3, C1
- E. A3, B1, C2

90. БДБ-н давхаргуудаас ялгарах даавруудыг уялдуулан сонгоно уу?

- A. Холтослог давхарга
- B. Тархилаг давхарга
1. Норадреналин
2. Адреналин
3. Кортикостеройд
4. Минералокортикоид
5. Андроген

Хариулт:

- A. A-3,4,5 B-1,2
- B. A-1,2 B-3,4,5
- C. A-1,3,5 B-2,4
- D. A-2,4 B-1,3,5
- E. A-1,2,3 B-4,5

91. Гипокортицизмын үед хийгдэх даавар орлуулах эмчилгээний үйлдлийг уялдуулан сонгоно уу?

- A. Глюкокортикоид
 - B. Минералокортикоид
 - C. Андроген
1. Цусны даралтыг ихэсгэнэ
 2. Бэлгийн дур хүслийг ихэсгэнэ
 3. Кортизолыг ихэсгэнэ

Хариулт:

- A. A1, B2, C3
- B. A3, B1, C2
- C. A3, B2, C1
- D. A2, B1, C3
- E. A2, B3, C1

92. Гипотиреозын ямар хэлбэрийн үед даавруудын дараахь өөрчлөлт гарах вэ?

- A. Анхдагч гипотиреоз
 - B. Хоёрдогч гипотиреоз
 - C. Гуравдагч гипотиреоз
1. T3 ↓, T4 ↓, ТТГ↓, тиреолиберин ↑
 2. T3 ↓, T4 ↓, ТТГ↓, тиреолиберин ↓
 3. T3 ↓, T4 ↓, ТТГ↑, тиреолиберин ↓

Хариулт:

- A. A1, B2, C3
- B. A3, B1, C2
- C. A3, B2, C1
- D. A2, B1, C3
- E. A2, B3, C2

93. Кетоацидозын комын үед кали нөхөх эмчилгээг зөв уялдуулна уу?

- A. Сийвэнгийн кали < 3.5 ммоль/л бол
 - B. Сийвэнгийн кали 3.5-5.5 ммоль/л бол
 - C. Сийвэнгийн кали > 5.5 ммоль/л бол
 - D. Олигоанурийн үед
1. Кали хлоридийн уусмал хийхгүй
 2. 7.5% Кали хлоридийн уусмал 20 мл-ийг 1 литр шингэн

- тутамд хийнэ
3. 7.5% Кали хлоридийн уусмал 40 мл-ийг 1 литр шингэн тутамд хийнэ

Хариулт:

- A. A1, B2, C3, D3
- B. A3, B2, C1, D1
- C. A2, B1, C2, D3
- D. A2, B3, C1, D2
- E. A3, B1, C2, D1

94. Зөв харгалзуулна уу?

- A. Климаксын дараах остеопороз
- B. Насжилтын остеопороз
- C. Идиопатийн остеопороз
- D. Дотоод шүүрлийн эмгэгээс үүссэн
- E. Остеопороз илэрдэг бусад байдлууд
 - 1. Ревматоид полиартритийн үеийн
 - 2. 50-75 насны эмэгтэйчүүдэд тохиолддог
 - 3. Эндо болон экзогенийн Кушингийн хам шинж
 - 4. 70-с дээш насны эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдэд тохиолддог
 - 5. Хүүхэд, өсвөр үе, эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдэд тохиолддог

Хариулт:

- A. A2, B4, C5, D3, E1
- B. A1, B2, C3, D4, E5
- C. A1, B3, C4, D5, E2
- D. A3, B1, C2, D4, E5
- E. A4, B5, C1, D2, E3

95. HBA1C-ийн хэмжээг чихрийн шижингийн хяналтын зэрэгт харгалзуулна уу?

- A. Сайн хяналт
- B. Дунд зэргийн хяналт
- C. Муу хяналт
 - 1. 6.5 - 7.5%
 - 2. <6.5%
 - 3. >7.5%

Хариулт:

- A. A1, B2, C3
- B. A2, B1, C3
- C. A3, B2, C1
- D. A2, B3, C1
- E. A1, B3, C2

96. Инсулинуудыг зөв тохируулна уу?

- A. Хэт богино үйлдэлтэй
- B. Богино үйлдэлтэй
- C. Дунд үйлдэлтэй
- D. Хэт урт үйлдэлтэй
- E. Холимог үйлдэлтэй
 - 1. Новомикс
 - 2. Актрапид
 - 3. Левемир
 - 4. Новорапид
 - 5. Тресиба

Хариулт:

- A. A4, B2, C3, D5, E1
- B. A5, B4, C1, D2, E3
- C. A2, B5, C4, D3, E1
- D. A1, B3, C5, D4, E2
- E. A3, B1, C2, D4, E5

97. Гипокортицизмын үед аль дааврын дутагдлаар ямар эмгэг илрэхийг уялдуулан сонгоно уу?

- A. Кортизолын дутагдал
- B. Альдостероны дутагдал
- C. Андрогены дутагдал
 - 1. Гиперкалиеми
 - 2. Гипогликеми
 - 3. Протеолиз ихсэх

Хариулт:

- A. A1, B2, C3
- B. A2, B3, C1
- C. A2, B1, C3
- D. A3, B2, C1
- E. A3, B1, C2

98. Гипертиреодизмийн үеийн эмийн эмчилгээнүүдийг зөв тохируулна уу?

- A. Тиреостатик эмчилгээ
- B. β -адреноблокатор эмчилгээ
- C. Глюкокортикоид эмчилгээ
- D. Дархлаа засах эмчилгээ
- E. Шинж тэмдгийн эмчилгээ
 - 1. Тималин
 - 2. Преднизолон
 - 3. Атенолол

4. Седуксин
5. Пропилтиоурацил

Хариулт:

- A. A2, B4, C5, D3, E1
- B. A1, B2, C3, D4, E5
- C. A1, B3, C4, D5, E2
- D. A3, B1, C2, D4, E5
- E. A5, B3, C2, D1, E4

99. Тиамины дутагдлын үед илрэх шинжүүдийг харгалзуулна уу

1. Хуурай Бери-Бери
2. Нойтон Бери-Бери
 - A. Зүрхний хэм тогтворгүй байх
 - B. Хавагнах
 - C. Зүрхний дутагдал
 - D. Парез
 - E. Невралги
 - F. Паралич

Хариулт

- A. 1ABC, 2DEF
- B. 1ACE, 2BDF
- C. 1DEF, 2ABC
- D. 1ACE, 2BDF
- E. 1AEF, 2BDC

100. Хоногт шаардлагатай иодын хэмжээг уялдуулан сонгоно уу?

1. 0-9 сар
2. 6-12 нас
3. 13 ба түүнээс дээш нас
4. Жирэмсэн эмэгтэй
5. Хөхүүл эхчүүд
 - A. 120 мкг
 - B. 90 мкг
 - C. 250 мкг
 - D. 150 мкг
 - E. 500 мкг

Хариулт

- A. 1A, 2B, 3C, 4D, 5E
- B. 1E, 2D, 3C, 4B, 5A
- C. 1B, 2A, 3D, 4E, 5C
- D. 1B, 2A, 3D, 4C, 5C
- E. 1A, 2B, 3C, 4D, 5E

ШАЛТГААН ХАМААРЛЫН СОРИЛ

101. Гиперкортицизмын үед кортикостероидуудын ялгарал ихэснэ. **Учир нь** гиперкортицизмийн үед рецепторын зохицуулга алдагддаг.

102. Хоёрдогч гипокортицизмын үед эргэлдэх цусны хэмжээ ихэснэ. **Учир нь** хоёрдогч гипокортицизмын АКТГ их ялгардаг.

103. Гуравдагч гипокортицизмын үед АКТГ буурна. **Учир нь** гуравдагч гипокортицизмын үед кортиколиберин ихэсдэг.

104. Анхдагч гипотиреозын үед микседемийн хаван үүснэ. **Учир нь** анхдагч гипотиреозын үед ТТГ-ийн ялгарал ихэсдэг.

105. Кетоацидозын оврого нь ихэвчлэн хүүхдэд тохиолддог. **Яагаад гэвэл** ЧШ хэвшинж 1 хүүхэд насанд илүү их оношлогддог.

106. Остеопорозын үед ясны ширхэгүүд зузаардаг. **Учир нь** остеопорозын үед ясны эсүүдийн бага идэвхжилээс болж ясны органик ба эрдэс бодис нэг зэрэг алдагддаг.

107. Чихрийн бус шижингийн үед акромегали үүсдэг. **Яагаад гэвэл** чихрийн бус шижингийн үед базопрессин ялгарал буурна.

108. Чихрийн шижингийн үед глюкозжсон гемоглобин нэмэгддэг. **Учир нь** ЧШ-гийн үед цусан дахь глюкозын түвшин удаан хугацаагаар өндөр байдаг.

109. Гинойдхэлбэрийн таргалалтыг эмэгтэй буюу лийр хэлбэрийн таргалалт гэдэг. **Учир нь** гинойд хэлбэрийн таргалалтын үед өөхөн эд гуя өгзөгний арьсан дор илүү хуримтлагддаг.

110. Бодисын солилцооны хам шинжийг оношлох үндсэн шалгуур нь төвийн таргалалт юм. **Яагаад гэвэл** төвийн таргалалтын үед инсулины дөжрөл үүсдэг учраас чихрийн шижингээр өвчлөх эрсдэл өндөр байдаг.

ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛ СОРИЛ**Эмнэлзүйн тохиолдол сорил-1**

Үйлчлүүлэгч Г. 27 настай, эмэгтэй, Гар хөл салганаж чичирнэ, сүүлийн үед бүх биеэр чичирхийлнэ, зүрхээр хатгаж өвдөнө, нойронд муу, хөлөрнө, халууцаж бүгчимдэнэ гэсэн зовиуртай эмчид хандсан. Бамбайн дааврын шинжилгээнд Т3 ихэссэн, Т4 ихэссэн, TSH-0.0 тодорхойлогдож тархмал хордлогот бахуу гэсэн онош тавигджээ.

- 111.** Дээрх эмгэгийг эмгэг жамд гол үүрэгтэй эсрэг биеийг нэрлэнэ үү?
- Тиреоглобулины эсрэг бие
 - Микросомын эсрэг бие
 - Тиреотропин дааврын рецепторын эсрэг бие
 - Бамбайн өсөлтийг идэвхжүүлэгч эсрэг бие
 - коллоидын эсрэг бие
- 112.** Энэ эмгэгийн үед зүрх судасны талаас ямар өөрчлөлт илрэх вэ?
- Агшилтын даралт буурах
 - Сулралын даралт ихсэх
 - Зүрхний агшилтын тоо цөөрөх
 - Зүрхний авиа бүдэг
 - Пульсийн даралт ихсэх
- 113.** Энэ эмгэг үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлийг нэрлэнэ үү?
- Жирэмслэлт
 - Цэвэршилт
 - Стресс
 - Халдвар
 - Гэмтэл
- 114.** Энэ эмгэгийн үед биеийн жингээ алдаж, турах нь бамбайн даавруудын бодисын солилцоонд үзүүлэх ямар үйлдэлтэй холбоотой вэ?
- Липогенез ихсэх
 - Липолиз ихсэх
 - Уургийн нийлэгжил ихсэх
 - Уургийн задрал ихсэх
 - Глюконеогенез ихсэх
- 115.** Дээрх эмгэгийн үеийн эмчилгээний зарчмыг нэрлэнэ үү?
- Тиреостатик эмийн эмчилгээ
 - Тиреодэктоми
 - Цацраг идэвхт йод 131 эмчилгээ
 - Антибиотик эмчилгээ
 - Дааврын бус үрэвслийн эсрэг бэлдмэл

Эмнэлзүйн тохиолдол сорил-2

Эмчлүүлэгч Д. 45 настай. Эрэгтэй. Бие суларч ядарна, даарна, жин нэмэгдэнэ, хоолны дуршил багассан, өтгөн хатна гэсэн зовиуртай эмнэлэгт хандсан. Үзлэгт: Биеийн ерөнхий байдал дунд. Царай сэлхгэр. Арьс хуурай, хүйтэн, хогжруутсан, цайвар шаргал өнгөтэй. Зүрх хөндлөн хэмжээгээрээ томорсон, зүрхний авиа бүдэг, хэм жигд, 1 мин-д 56 удаа, хүчдэл, дүүрэлт дунд. Артерийн даралт 90/60 мм.м.у.б.

Шинжилгээ:

Үзүүлэлт	Хэвийн хэмжээ	Нэгж	Хариу
TSH	0.34-4.22	μIU/ml	33.1
FT4	0.77-1.59	ng/dl	0.54
FT3	2.24-3.94	pg/ml	0.98

116. Энэ эмгэгийг дараах шинжилгээний аль нь батлах вэ?

- A. T3, T4 ↓, ТТГ ↓
- B. T3, T4 ↓, ТТГ ↑, йод 131-ийн шингээлт буурах
- C. T3, T4 ↓, ТТГ ↓, йод 131-ийн шингээлт буурах
- D. T3, T4 ↓, ТТГ ↓, йод 131-ийн шингээлт ихсэх
- E. T3, T4 ↑, ТТГ ↑, йод 131-ийн шингээлт ихсэх

117. Энэ эмгэгийн үед тогтвортой хаван үүсэх юунаас шалтгаалах вэ?

- A. Цуснаас Са ихээр гадагшилснаас
- B. Цуснаас альбумин ихээр гадагшилснаас
- C. Цуснаас К ихээр гадагшилснаас
- D. Гиперволеми болсноос
- E. Гиповолеми болсноос

118. Энэ эмгэгийн ангилалд аль нь орох вэ?

- 1. Анхдагч, төрөлхийн
- 2. Анхдагч, олдмол
- 3. Хоёрдогч
- 4. Гуравдагч
- 5. Захын

119. Энэ эмгэгийн үед илэрдэг эмнэл зүйн шинжийг нэрлэнэ үү?

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

120. Дээрх эмгэгийн үед даавар орлуулах эмчилгээнд хэрэглэдэг бэлдмэлийг нэрлэнэ үү?

- 1. Тиреотом
- 2. Левотироксин
- 3. Трийодтиронин
- 4. Преднизолон
- 5. Гидрокортизон

Эмнэлзүйн тохиолдол сорил-3

Үйлчлүүлэгч А. 30 настай эмэгтэй.

Биеийн жин нэмэгдэнэ гэсэн зовиуртай. Хийжүүлсэн ундаанд дуртай, өдөрт 5 цаг орчим зурагт үздэг. Гэр бүлийн хэд хэдэн гишүүн нь таргалалт болон Чихрийн шижин хэвшинж 2-оор өвчилж байсан. Сарын тэмдэг тогтмол ирдэг. Урьд нь ямар нэгэн эмгэгээр өвдөж байгаагүйгэсэн өгүүлэмжтэй.

Бодит үзлэгт: 160 см өндөр, 97 кг жинтэй, АД 110/70, жигд таргалалттай.

**121. Ямар шалтгааны улмаас биеийн жин нэмэгдсэн байж болох вэ?**

- A. Өнчин тархины үйл ажиллагаа алдагдсан
- B. Гипотиреоз
- C. Лептин дааврын дутагдал
- D. Амьдралын буруу хэвмаягтай холбоотой
- E. Кушингийн хамшинж

122. Таргалалтын эмгэг жамд лептиний дараах өөрчлөлтүүдээс ач холбогдолгүйг нь сонгоно уу?

- A. Лептиний илүүдэл үүсэх
- B. Лептиний үүсэлт алдагдах
- C. Лептиний бүтцийн аномали
- D. Рецепторын бүтцийн аномали
- E. Лептиний бүрэн дутагдал үүсэх

123. Таргалалтын зэргийг тогтооно уу?

- 1. Төвийн таргалалттай
- 2. Илүүдэл жинтэй
- 3. Таргалалтын 1-р зэрэг
- 4. Таргалалтын 2-р зэрэг
- 5. Таргалалтын 3-р зэрэг

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

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

125. Таргалалтын эмчилгээний зарчмыг нэрлэнэ үү?

1. Хоолны дэглэм
2. Дасгал хөдөлгөөн
3. Орлистат
4. Мэс засал
5. Бигуанид

Эмнэлзүйн тохиолдол сорил-4

Үйлчлүүлэгч Ч, 48 настай, эрэгтэй. Оффисийн ажилтан. Жин нэмэгдэнэ, амьсгаадна, даралт ихэснэ, даралтанд эм ууж байгаа, өвдөг өвдөнө гэсэн зовиуртай. Үзлэгт: Биеийн жин 120кг, өндөр 180 см, биеийн жингийн индекс 36.5 кг/м², бүсэлхийн тойрог 117 см, биеийн өөхний эзлэх хувь 31%. арьсан доорх өөхөн эдийн зузаан 8 см. АД 140/90 мм муб, зүрхний цохилт 88 удаа.

**Шинжилгээнд:**

1. Өлөн үеийн венийн цусанд тодорхойлсон глюкозын хэмжээ 6.2 ммоль/л
2. Глюкозжсон гемоглобины хэмжээ 5.6%
3. Нийт холестерол-6.0 ммоль/л
4. Триглицерид-2.8ммоль/л
5. БНЛП-3.9 ммоль/л
6. ИНЛП-0.8 ммоль/л
7. АСАТ-46 нэгж/л
8. АЛАТ-48 нэгж/л

126. Дээрх эмнэлзүйн тохиолдол онош тавина уу

- A. Илүүдэл жин
- B. Таргалалтын 1-р зэрэг
- C. Бодисын солилцооны хамшинж
- D. Чихрийн шижингийн урьдал байдал
- E. Чихрийн шижин хэвшинж 2

127. Оношийн үндэслэл болох эмгэг өөрчлөлтүүдийг сонгоно уу

1. Төвийн таргалалт

2. Өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт
3. Артерийн гипертензи
4. Дислипидеми
5. Элэг өөхжих

128. Дээрх эмнэлзүйн тохиолдлын эмнэлзүй, лабораторийн шинжилгээний үр дүнг уялдуулан сонгоно уу?

1. Төвийн таргалалт
 2. Артерийн гипертензи
 3. Дислипидеми
 4. Гипергликеми
- A. Триглицерид 2.8 ммоль/л
 - B. Бага нягттай липопротеин 3.9 ммоль/л
 - C. Бүсэлхийн тойрог 117см
 - D. Их нягттай липопротеин 0.8 ммоль/л
 - E. Нийт холестерол 6.0 ммоль/л
 - F. Артерийн даралт 140/90мм муб
 - G. Цусны глюкоз 6.2 ммоль/л

Хариулт

- A. 1C, 2ABF, 3DE, 4G
- B. 1G, 2DEF, 3AB, 4C
- C. 1C, 2F, 3ABDE, 4G
- D. 1ABC, 2F, 3DE, 4G
- E. 1DE, 2AB, 3G, 4FC

129. Бодисын солилцооны хам шинжийг оношлох үндсэн шалгуур нь төвийн таргалалт юм. **Яагаад гэвэл** төвийн таргалалтын үед инсулины дөжрөл үүсдэг учраас чихрийн шижингээр өвчлөх эрсдэл өндөр байдаг.

130. Бодисын солилцооны хамшинжийн эмчилгээний зарчмуудыг хэлнэ үү

1. ЭМБ олгох, Хоол эмчилгээ, Идэвхитэй хөдөлгөөн
2. Инсулины дөжрөл засах (Бигуанид буюу Метформин)
3. АД бууруулах эмчилгээ
4. Статины бүлгийн бэлдмэл
5. Биеийн жин, бүсэлхийн тойрог, АД, цусны өөх тос ба глюкоз хянах

Эмнэлзүйн тохиолдол сорил-5

Д 52 настай эрэгтэй. Банкны ажилтан. Арьс харлана, бага зэрэг ядарна, сүүлийн үед жин нэмнэ гэсэн зовиуртай. Хоолны дэглэм баримталдаггүй, идэвхитэй дасгал хөдөлгөөн хийдэггүй. Өвөө нь ЧШ-тэй. Үзлэгт: БЖИ 37.2 кг/м², бүсэлхийн тойрог 102см. Биеийн өөхлөг эдийн хэмжээ 36%. Хүзүү, суга, гарын сарвууны үе орчмын арьс нөсөөжсөн.



Шинжилгээнд:

1. Өлөн үед биохимийн аргаар тодорхойлсон цусны глюкозын хэмжээ 6.5 ммоль/л.
2. Глюкозын ачаалалтай сорилын 2 цагийн дараах глюкозын хэмжээ 10.1 ммоль/л
3. Глюкозжсон гемоглобины хэмжээ 6.4%
4. Инсулин 50мк Нэгж/л (4-25), Ц-пептид 3.2нг/мл (0.4-3.2)

131. Дээрх тохиолдолд илэрсэн арьс нөсөөжих шинж аль эмгэгийн үед гарах вэ?

- a. Аддисоны өвчин
- b. Иценко-Кушингийн өвчин
- c. Тархмал ходлогот бахуу
- d. Инсулины дөжрөл
- e. Склеродерми

132. Дээрх тохиолдолд онош тавина уу

1. Чихрийн шижингүй
2. Таргалалт 2-р зэрэг
3. Санамсаргүй глюкоз өөрчлөлттэй
4. Чихрийн шижингийн урьдал байдал
5. Чихрийн шижин хэвшинж 2

133. Оношийн үндэслэл болох эмнэлзүйн шинжүүдийг уялдуулан сонгоно уу

1. Чихрийн шижингийн эрсдэл
2. Инсулины дөжрөл
3. Өлөн үеийн глюкозын өөрчлөлт
4. Глюкозын тэсвэржилт алдагдал
 - A. Хоолны дэглэм баримталдаггүй,
 - B. Идэвхитэй дасгал хөдөлгөөн хийдэггүй.

- C. Өвөө нь ЧШ-тэй.
- D. БЖИ 37.2 кг/м^2 , бүсэлхийн тойрог 102см. Биеийн өөхлөг эдийн хэмжээ 36%.
- E. Хүзүү, суга, гарын сарвууны үе орчмын арьс нөсөөжсөн.
- F. Өлөн үеийн глюкоз 6.5 ммоль/л.
- G. ГАС-ын дараах глюкоз 10.1 ммоль/л
- H. Глюкозжсон гемоглобины хэмжээ 6.4%
- I. Инсулин 50нг/дл (4-25), Ц-пептид 3.2 ммоль/л (0.4-3.2),

Хариулт

- A. 1.ABC, 2.DEF, 3.GH, 4.I
- B. 1.ABC, 2.DEI, 3.FH, 4.G
- C. 1.ABCD, 2.EI, 3.FH, 4.G
- D. 1.ABCD, 2.EF, 3.H, 4.GI
- E. 1.CDE, 2.AB, 3.FG, 4.HI

134. Чихрийн шижингийн урьдал байдлын үед инсулин дааврын дөжрөл үүсдэг. **ИЙМД** гиперинсулинизмтэй холбоотойгоор гипогликемийн байдал үүсэх эрсдэл бий болдог.

Чихрийн шижингийн урьдал байдлын үеийн эмчилгээний зарчмуудыг бичнэ үү

- 135.**
- 136.**
- 137.**
- 138.**
- 139.**
- 140.**

Шалгах хуудас:

- 135.** Сургалт, Хоол эмчилгээ, Идэвхитэй хөдөлгөөн
- 136.** Жин хасах (Биеийн жинг 5кг хасахад ЧШ-гийн урьдал байдал эдгэрэх магадлалтай)
- 137.** Инсулины дөжрөл засах (Бигуанид буюу Метформин)
- 138.** Өөрийн хяналт (Биеийн жин, бүсэлхийн тойрог, АД, глюкоз хянах)
- 139.** Эмчийн хяналт (өрх ба дотоод шүүрлийн эмчийн хяналт, HbA1C)
- 140.** Нэг жилийн дараа Глюкозын ачаалалтай сорил давтах

БИЧГЭЭР ХАРИУЛАХ СОРИЛ

Бичгээр хариулах сорил-1

Үйлчлүүлэгч С, 52 настай эрэгтэй. Чихрийн шижингээр өвчлөөд 4 жил болж байгаа. Элэгний архаг эмгэг хавсарсан тул глюкоз бууруулах эм эсрэг заалттай учраас инсулин эмчилгээ сонгосон, инсулин Новомикс 15 нэгжээр өглөө орой тарьдаг. Үдээс өмнө ажил дээрээ гэнэт бие нь суларч, хөлөрч, толгой нь эргэн, улмаар ухаан алдсан. Яаралтай тусламжийн эмч түргэвчилсэн аргаар цусны глюкозыг тодорхойлоход 2.4 ммоль/л байсан тул Гипогликемийн ком онош тавьж яаралтай арга хэмжээ авав.

Гипогликемийн комын үед яаралтай авах арга хэмжээг бичиж төлөвлөнө үү?

- 141.
- 142.
- 143.
- 144.
- 145.
- 146.
- 147.
- 148.
- 149.
- 150.

Шалгах хуудас:

- 141. Глюкозын 40%-ийн уусмалыг 40-80-100мл судсаар тарина
- 142. Глюкозын 10-20% уусмалыг 100-250мл судсаар дуслаар хийнэ
- 143. Глюкокортикойд (Преднизолон 30мг, Дексаметазон 4мг)
- 144. Адреналин 1%-1.0мл
- 145. Глюкагон 1мг арьсан дор эсвэл булчинд тарина
- 146. Цусны глюкозын түвшинг 3 минут тутамд хянана
- 147. Цусны глюкозын түвшин 3.0 ммоль/л-ээс дээш болсон ч ухаан орохгүй бол тархи хавагнасан гэж үзнэ
- 148. Тархи хавагнасан үед Маннитол, Дексаметазон тарилгаар хэрэглэнэ
- 149. Гипогликемийн комоос гарсны дараа юм идэх боломжтой бол хооллоно
- 150. Гипогликемийн комоос гарсны дараа гипогликемигээс сэргийлэх талаар ЭМБ олгоно

ЁС ЗҮЙ, ХУУЛЬ ЭРХ ЗҮЙ

1. Монгол улсын Их хурал эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар дараах бүрэн эрхийг хэрэгжүүлнэ:

1. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлогыг тодорхойлох
2. Эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг хэрэгжүүлэх талаар Засгийн газраас зохион байгуулж буй ажилд хяналт тавих
3. Онц байдлын үед хүн амын эрүүл мэнд, амь насыг хамгаалах асуудлаар эрүүл мэндийн байгууллага, иргэн, бусад байгууллагын үүргийг тодорхойлох
4. Эрүүл мэндийн асуудлаар олон улсын гэрээнд Монгол улс нэгдэн орох, цуцлах асуудлыг шийдвэрлэх
5. Хууль тогтоомжинд заасан бусад бүрэн эрх

2. Эмнэлгийн мэргэжилтэн үйл ажиллагаандаа мөрдвөл зохих ёс зүйн тогтсон журмыг юу гэх вэ?

- A. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй
- B. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн горим
- C. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээ
- D. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ
- E. Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс журам

3. Эмнэлгийн мэргэжилтэн ёс зүйн үүднээс үйлчлүүлэгчид өөрийн мэдлэг, чадвар, туршлагыг зориулан ажиллахдаа тулгуурлах гол зарчмыг нэрлэнэ үү.

1. Хүн бүрт тэгш хандаж, үл ялгаварлах
2. Чин үнэнч, шударга байх
3. Хариуцлагатай байх, боловсорч хөгжих
4. Хүндэтгэлтэй хандах
5. Хүнлэг, энэрэнгүй байх

4. Үйлчлүүлэгч 12 настай, хахаж, асфикси болж яаралтай тусламжийн тасагт ирсэн. Лавшруулах тусламж үйлчилгээг эрчимт эмчилгээний багийнхан эхлэх гэж байна. Эмч тусламж үйлчилгээ үзүүлэх зөвшөөрлийг хэнээс авах вэ?

1. Зөвшөөрөл авах шаардлагагүй
2. Эмч өөрөө шууд шийднэ
3. Хуулийнхны зөвшөөрлөөр
4. Хууль ёсны төлөөлөгчөөс
5. Холбогдох албан тушаалтнаас

5. Хүнд өвчтөнийхөө эрүүл мэндийн түүх, өвчтөний биеийн байдлын

талаар ажлаа тараад, гэртээ гэр бүлийнхэндээ мэдээлсэн. Эмнэлгийн байгууллага, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр төр, мэргэжлийн ур чадвар болон үйлчлүүлэгчийн нууцтай холбоотой аливаа мэдээллийг санамсаргүй болон санаатай хөндлөнгийн хүмүүст дэлгэн ярихгүй байх нь эмнэлгийн мэргэжилтний ямар хэм хэмжээ вэ?

1. Нийтлэг хэм хэмжээ
2. Тусгай хэм хэмжээ
3. Эрхзүйн хэм хэмжээ
4. Ёсзүйн хэм хэмжээ
5. Үндсэн хэм хэмжээ

6. Эмч мэргэжилтэн үйлчлүүлэгчийн талаархи өөрт байгаа бүх мэдээллийг доорхи хүмүүсийн алинд нь үйлчлүүлэгчийн болон хууль ёсны төлөөлөгчийн зөвшөөрөлгүйгээр өгч болох вэ?

1. Сургалтын зорилгоор оюутнуудад
2. Архивын ажилтанд
3. Бусад эмч нарт
4. Хуулиар олгогдсон эрх бүхий ажилтанд
5. Судлаач эмчид

7. Хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн дүрэм батлагдсан хугацаа, тушаалын дугаар:

- A. Эрүүл мэндийн сайдын 2013 оны А/446 дугаар тушаал
- B. Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/406 дугаар тушаал
- C. Эрүүл мэндийн сайдын 2021 оны 227 дугаар тушаал
- D. Эрүүл мэндийн сайдын 2021 оны 254 дугаар тушаал
- E. Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны 513 дугаар тушаал

8. Эмнэлгийн мэргэжилтний баримтлах ёс зүйн түгээмэл хэм хэмжээ аль нь вэ?

1. Шинжлэх ухааны мэдлэгт тулгуурлан хүний амь нас, эрүүл мэндийн төлөө мэдлэг, ур чадвар, туршлага, энэрэх сэтгэлээ зориулан ажиллах;
2. Яаралтай тусламж үзүүлэхээс бусад тохиолдолд эмчлэгч эмчийнх нь зөвшөөрөлгүйгээр өөр эмч үзлэг хийх, эмчилгээ үйлчилгээтэй холбоотой зааварчилгаа өгөхгүй байх;
3. Монгол улсын эмийн бүртгэлд бүртгэгдээгүй эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, биологийн идэвхт бүтээгдэхүүнийг эмчилгээ, оношилгоонд хэрэглэх, санал болгох, дэмжиж сурталчлах, зарж борлуулахгүй байх;
4. Эм, эмнэлгийн тоног төхөөрөмж ханган нийлүүлэх байгууллагаас өөрийн бүтээгдэхүүний борлуулалтыг нэмэгдүүлэх зорилгоор санал болгож буй бэлэг, аялал, гадаад сургалт, хандив, урамшуулал зэрэг санхүүгийн дэмжлэгийг нийгэмлэг, холбоодын чиглэлээс өөр албан

ажил гүйцэтгэж байхдаа авахаас татгалзах;

5. Үйлчлүүлэгчид урьдчилан мэдээлж, зөвшөөрөл авалгүйгээр төлөвлөгөөт мэс заслын явцад эмчийг солихгүй байх;

9. Эмнэлгийн мэргэжилтэн нийгэмтэй харилцах хэм хэмжээг сонгоно уу?

1. Үйлчлүүлэгчийг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах, эрүүл мэндийн байгууллага, эмчээ сонгох эрхээ эдэлж, сонголт хийхийг хүндэтгэн үзнэ.
2. Үйлчлүүлэгчийн өвчний онош, тавилан, шалтгаан, оношилгоо, эмчилгээний арга, үр дүн, эрсдэл, хүндрэл, өөрийн болон тухайн байгууллагын бодит чадавхи, өөр бусад боломжит хувилбарын талаарх шаардлагатай мэдээллийг үйлчлүүлэгч, түүний хууль ёсны төлөөлөгч (эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч)-д энгийн, ойлгомжтой үгээр тайлбарлан, шийдвэр гаргах боломжийг бүрдүүлнэ.
3. Тусламж үйлчилгээ үзүүлэхдээ яаралтай тусламжаас бусад тохиолдолд цаг товлोल, ирсэн дарааллаар үйлчлэх буюу тэгш байдлыг хангасан зарчмыг баримтална.
4. Эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, биологийн идэвхит бүтээгдэхүүний болон оношилгоо, эмчилгээний аргатай холбоотой ташаа, бүрэн бус, ойлгомжгүй, шинжлэх ухааны үндэслэлгүй, хууль тогтоомж, дүрэм, журам, стандарт, удирдамжид нийцээгүй мэдээлэл бүхий сурталчилгааны талаар холбогдох эрх бүхий байгууллагад мэдэгдэх үүрэгтэй.
5. Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг сайжруулах, сэтгэл санааны дэм үзүүлэх, зовлон зүдгүүрийг багасгах, хөнгөвчлөх оновчтой тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхийг хичээж ажиллана.

10. Эрүүл мэндийн байгууллагын удирдах ажилтны ёс зүйн хэм хэмжээг дурдана уу?

1. Давуу байдлаа ашиглан, албан тушаалын тодорхойлолтын хүрээнээс хэтэрч, эрүүл мэндийн ажилтны мэргэжлийн ажил үүргээ гүйцэтгэхэд хөндлөнгөөс оролцохгүй, тулган шаардахгүй байх
2. Үйлчлүүлэгч эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй ёс зүйгүй харилцаж, тусламж үйлчилгээг хэвийн явуулах боломжгүй тохиолдолд үйлчилгээ үзүүлэхээс татгалзсан мэргэжилтний хүсэлтийг хүлээн авч шалган, нэн даруй шийдвэрлэх
3. Ажил үүргээ гүйцэтгэх явцдаа улс төрийн намыг дэмжихгүй, сурталчлахгүй, нөлөөллөөс ангид байх
4. Байгууллагын хэмжээнд ёс зүйн дүрмийг сурталчилах, хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулж, ёс зүйн хорооны үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх

5. Иргэд, үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэнд, эмчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хангахад нэн тэргүүнд анхаарах

11. Коронавируст халдварын хавьтал болсон гэж дараах тохиолдлыг үзнэ (ЭМС-ын 2022 оны А36 тоот тушаал)

1. КОВИД-19 халдвар магадлалтай эсвэл батлагдсан хүнтэй 1,5-2 м-ээс дотогш зайд 15 минутаас дээш хугацаанд нүүр тулж харьцсан хүн
2. КОВИД-19 халдвар магадлалтай эсвэл батлагдсан хүний биеийн аль нэг хэсэгт хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүйгээр шууд хүрэлцсэн хүн
3. КОВИД-19 халдвар магадлалтай эсвэл батлагдсан хүний биологийн шингэн, эд зүйлсэд хамгаалах хувцас хэрэгсэлгүйгээр шууд хүрэлцсэн хүн
4. КОВИД-19 халдвартай хүнтэй хамт амьдардаг хүн
5. КОВИД-19 халдвар магадлалтай эсвэл батлагдсан хүнд шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 7 хоног, шинж тэмдэг илэрснээс хойшхи 7 хоногийн хугацаанд хавьтал болсон

12. Айл бүр гэр орондоо өдөр бүр халдваргүйтгэлийн бодис хэрэглэн цэвэрлэгээ тогтмол хийж, халдварт цар тахлаас сэргийлэх зөвлөмжийг хэрэгжүүлж байна. Гэр орон, албан байгууллага, эмнэлэг сувилалд коронавируст халдварын үед хэрэглэх өргөн хэрэглээний халдваргүйтлийн бодис аль нь вэ? (ЭМС-ын 2022 оны А36 тоот тушаал)

1. Клорсепт
2. Гипохлорит натри (белизна, АСЕ)
3. Жавелион
4. Хлорклин
5. Сод

13. Коронавируст халдварын нэн хүнд үе шатыг илтгэх шинж тэмдэг аль нь вэ? (ЭМС-ын 2021 оны А33 тоот тушаал)

1. Амьсгалын дистресс $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 200 мм м.у.б –аас дээш
2. Амьсгалын дутал, зохиомол амьсгал шаардана
3. Цусанд лактат 2ммол/л –с бага
4. MAP >65 мм м.у.б болгохын тулд вазопресор шаардана
5. Уушигны хатгаа

14. Коронавируст халдвар хүндрэх эрсдэлт хүчин зүйлд аль хамаарах вэ (ЭМС-ын 2021 оны А33 тоот тушаал)

1. Тамхи татах
2. Жирэмсэн
3. Хавсарсан архаг эмгэг
4. Таргалалт
5. Нас 80-аас дээш

15. Уушги болон чацархайн булчирхайд үсэрхийлсэн ходоодны хорт хавдар, аденокарцином оношлогдсон өвчтөн. Байнгын өвдөлттэй, өвдөлтийн хүч 6–8 оноотой, опойд өвдөлт намдаалт байнга хэрэглэдэг. Өвчтөнд төлбөрийг нь төр хариуцан амбулаториор эмчлэх эмийн жагсаалтанд орсон өвдөлт намдаах эмийг сонгоно уу? (Эрүүл мэндийн даатгалын хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 2022 оны 01 дугаар тогтоол)

1. Морфин, даруй сулардаг (шахмал 10 мг)
2. Морфин, удаан сулардаг (шахмал 30 мг)
3. Морфин (тарилгын уусмал 1%- 1 мл)
4. Трамадол (шахмал 50 мг, лаа 150мг)
5. Амитриптилин (шахмал 25 мг)

16. Үйлчлүүлэгч эмнэлэгт хандан, шүдний сувгийн эмчилгээ хийлгэжээ. Эмчилгээний өмнө бүрдүүлсэн шинжилгээнд HIV Ab (-), HCV Ab (-), HBsAg (-) байсан. 5 сарын дараа арьс салст шарласан. Шинжилгээнд илэрсэн нь ACAT 130 IU/ml, АЛАТ 236 IU/ml, HBsAg 8600 IU/ml, HBeAg (+). Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвар гэж үзэн халдварын тандалтын судалгаа эхлүүлэв. Ямар тохиолдолд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвар гэж үздэг вэ? (ЭМС-ын 2019 оны А536 тоот тушаал)

1. Эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн шинжилгээтэй холбоотой үйлчлүүлэгч халдвар авах
2. Эрүүл мэндийн байгууллагад хийгдсэн эмчилгээтэй холбоотой үйлчлүүлэгч халдвар авах
3. Эмнэлэгт хэвтсэнээс хойш 24 цагаас хойш халдвар үүсэх
4. Эмнэлгээс гарснаас хойш 1 сар хүртэлх хугацаанд халдвар үүсэх
5. Эрхтэн шилжүүлэн суулгах ажилбарын дараах 1 жил хүртэл хугацаанд халдвар үүсэх

17. Хөөмийн арчдасанд метициллин тэсвэртэй стафилококк (MRSA) илэрсэн, уушигны хатгаатай өвчтний өрөөнд эмч орж, өвчтөнтэй асууж ярилцан, уушиг тогшиж чагнаж, картыг нь үзээд, цээжний хөндийд хатгалт хийхээр төлөвлөсөн. Эрүүл мэндийн ажилтан гарын эрүүл ахуй сахих 5 заалтын дагуу энэ тохиолдолд эмч хэзээ гараа халдваргүйжүүлэх вэ? (ЭМС-ын 2019 оны А537 тоот тушаал)

1. Үйлчлүүлэгчид хүрэхийн өмнө
2. Үйлчлүүлэгчийн эд зүйлсд хүрсний дараа
3. Үйлчлүүлэгчид хүрсний дараа
4. Бүрхүүлтэй вирус, спортой нянгийн сэжигтэй өвчтөнд хүрсний дараа
5. Хамгаалах хэрэгсэл тайлсны дараа

18. 70 настай үйлчлүүлэгч, дороо бааж, шээнэ, өргөтгөсөн үйлдэлтэй бетта лактамаза (ESBL) эшерихи коли үүсгэгчтэй шээсний замын халдвар оношоор тасагт эмчлүүлж байгаа. Олон эмэнд тэсвэржсэн бичил биетний халдварын тохиолдлыг нэн шаардлагатай тусгаарлах, сэргийлэх нөхцөл байдал ямар үед үүсэх вэ? (ЭМС-ын 2019 оны А538 тоот тушаал)

1. Суулгаж, бөөлжиж буй өвчтөн
2. Урсгуур бүхий шархтай
3. Үйлчлүүлэгч баас шээсээ хянах чадваргүй
4. Цэртэй ханиалгаж байгаа үйлчлүүлэгч
5. Асрамж сувиллын газар

19. Амбулаторийн ажилбарын өрөөнд эмч өвчтөнд шархны цэгцлэлт хийж байна. Энэ өрөөний шал, угаалтуур, суурин утас зэргийг өдөрт 3 удаа халдваргүйжүүлэх уусмал болон угаалгын нунтаг бүхий уусмалаар цэвэрлэдэг. Энэ өрөө нь эмнэлгийн дотоод орчны халдварын эрсдэлээр ямар бүс ангилалд хамаарах вэ? (ЭМС-ын 2019 оны А537 тоот тушаал)

- A. Халдварын эрсдэл өндөр А бүс
- B. Халдварын эрсдэл дунд В бүс
- C. Халдварын эрсдэл бага С бүс
- D. Халдварын эрсдэлгүй D бүс
- E. Халдварын эрсдэлд хамаарахгүй E бүс

20. Элэгний циррозтой, аяндаа халдварлагдсан перитонит, үжлээр хүндэрсэн өвчтөнд цефтраксон 1г тунгаар 8 цагаар судсаар тарьж эхэлсэн. Антибиотик зохистой хэрэглээний үүднээс бичил биетний эсрэг эмийн хэрэглээний үр дүнг ийлдсийн ямар үзүүлэлтээр үнэлэх вэ? (ЭМС-ын 2019 оны А538 тоот тушаал)

1. С урвалжит уураг
2. Бета-Д глюкан
3. Прокалцитонин
4. ASLO
5. D-dimer