

**Эрчимт эмчилгээний эмчийн мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрлийн
шалгалтын жишиг сорил**

Сорил-1

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

Сонгогдсон сорил

/1./ Хэвийн нөхцөлд сийвэнгийн уургийн (коллоид) осмос даралт ямар байх вэ?

- A. 0 ммHg
- B. 5 ммHg
- C. 20 ммHg
- D. 50 ммHg
- E. 100 ммHg

/2./ Гепарины эсрэг протамин хийхэд дараах батламжуудын нэг нь БУРУУ:

- A. Судсанд хийхэд гаж нөлөө, харшлын осол байдаг
- B. Энэ нь нийлэг аргаар хийсэн давс
- C. Анафилаксийн урвал өгдөг
- D. Үүнийг аажим тарих шаардлагатай
- E. Захын венээр хийж болно

/3./ Гипоксийн гаралтай судасны агшилт үүсдэг эрхтэн нь:

- A. Уушги
- B. Тархи
- C. Зүрх
- D. Элэг
- E. Арьс

/4./ Уушгины хаван болгохгүй нөхцөлийг заа

- A. Судасны нэвчилт өөрчлөгдөх
- B. Уушгины капиллярын даралт буурах
- C. Онкос (онкотик) даралт багасах
- D. Амьсгалын замд сорох (сөрөг) даралт үүсэх
- E. Толгойн гэмтэл

/5./ Тосгуур-синусийн (синоатриал) зангилааны өөрөө үүсгэх хэм минутанд хэдэн удаа байх вэ:

- A. 20-40/мин
- B. 40-60/мин
- C. 70-80/мин
- D. 80-100/мин
- E. 100-120/мин

/6./ Гиповолемитай өвчтөнд ажиглагдахгүй нь:

- A. Зүрхний цохилт олшрох
- B. Пульсийн даралт нэмэгдэх

- C. Шээсний гарц багасах
 - D. Хүзүүний венүүд шалчийх
 - E. Салст бүрхүүл цонхийж цайрах
- /7./ Хэт амьсгалуулалт (гипервентиляц) хийхэд титэм судасны цус эргэлт хэрхэн өөрчлөгдөх вэ?
- A. Өөрчлөгдөхгүй
 - B. Цус урсалт ихэснэ
 - C. Цус урсалт буурна
 - D. Түр ихэссэний дараа судас их тэлэгдэнэ
 - E. Судас агшилт эрчимжинэ
- /8./ Сийвэнгийн эзэлхүүн нэмэгдүүлэх үйлчилгээгүй шингэн
- A. Декстранууд
 - B. Сийвэн
 - C. Цус
 - D. 5% глюкозын уусмал
 - E. Өөх тосны эмульс
- /9./ Организмын азотын баланс гэдэг нь
- A. Цусан дахь уургийн ерөнхий хэмжээ
 - B. Хоногт алдаж буй азотын хэмжээ
 - C. Хоол ундтай авч буй азотын хоногийн хэмжээ
 - D. Хоногт авч болон алдаж байгаа азотын харьцаа
 - E. Цусанд агуулагдах мочевины хэмжээ
- /10./ АсАТ/АлАТ-ын харьцаа хэдийд багасах вэ?
- A. Инфаркт
 - B. Гемолиз
 - C. Төрөл бүрийн шалтгаантай зүрхний өвчин
 - D. Төрөл бүрийн шалтгаантай гепатит
 - E. Бөөрний цочмог дутагдал
- /11./ Альбумины шинж чанаруудад хамаарахгүй нь:
- A. Судсанд шингэнийг барьж байх, судсаар урсах шингэнийг ихэсгэх
 - B. Сийвэнгийн коллойд осмос даралтыг барьж байхад чухал үүрэгтэй
 - C. Фермент, гормон, эмийн бодсыг зөөвөрлөхөд оролцдог
 - D. Ийлдсийн гепатит үүсгэж болно
 - E. Организмын уураглаг тэжээлийн үүсвэр болох
- /12./ Уушгины амьдралын багтаамж тооцоолсноос 80%-аас багаар буурах нь юуг харуулах вэ?
- A. Амьсгалын төвийн өөрчлөлт
 - B. Уушгины өвчнүүд
 - C. Амьсгалын замын чөлөөт байдал алдагдах
 - D. Хэвийн үед байж болно
 - E. Солилцоо багассанаас
- /13./ Бүрэн самшуу (parental) тэжээлийн стандарт уусмалуудын найрлагт ОРОЛЦДОГГҮЙ бодис:
- A. Декстроз
 - B. Фосфат
 - C. Өөхний эмульс
 - D. Глютамин
 - E. Цайр (zinc)
- /14./ С гепатит халдаах эрсдэл багатай бэлдмэл:
- A. Криопреципитат
 - B. Шинэ хөлдөөсөн сийвэн
 - C. Даршилсан улаан бөөм
 - D. Угааж хөлдөөсөн улаан бөөм
 - E. 5% альбумин

/15./ Бүрэн (total) самшуу тэжээлд байгаа хүнд элбэг гардаг лабораторийн хэвийн бус үзүүлэлт:

- A. Гипогликеми
- B. Гиперлипидеми
- C. Гиперфосфатеми
- D. Элэгний трансаминаз ихсэх
- E. Гипокальцеми

/16./ Нөөц уутгүй хошуувчаар 5л/мин урсгалаар хүчилтөрөгч өгч байвал FiO_2 хэд орчим байх вэ?

- A. 30%
- B. 40%
- C. 50%
- D. 60%
- E. 70%

/17./ Амь тэнсэж буй өвчтөнд төв венийн гуурсанд халдвар орохоос сэргийлэх:

- A. Арьсыг повидон йодын уусмалаар ариутгах
- B. Үргэлж эгэм доорх венийг сонгож байх
- C. 3 хоноод хөтлүүр ашиглан гуурсаа сольж байх
- D. Гуурс тавьсны дараа антибиотикоор эмчлэх
- E. Гуурс тавихдаа ариун хамгаалалт хийсэн (ариун хошуувч, ариун бээлий, өргөн ариун бүтээлэг) байх

/18./ Өвчтөнийг 100% хүчилтөрөгчөөр амьсгалуулж байхад үүсэх байдал:

- A. Ателектаз устана
- B. Гэдэс дүүрэлт багасна
- C. Үхмэл зай ихэссэнээр PO_2 ихэснэ
- D. Уушгины вентиляц/ перфузийн (V/Q) харьцаа бага байгаа хэсэгт шунт үүснэ
- E. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж (FRC) ихэссэнээс хүчилтөрөгчийн даралт ихэснэ

/19./ Гипокальцемитэй хүнд кальц өгөхөд:

- A. Натри бикарбонаттай кальц холилдоно
- B. Хлорид юмуу глюконат хэлбэрээр өгч болно
- C. Гипертензи үүсгэж болно
- D. Судсаар эсвэл булчинд хийнэ
- E. Глюконат давс нь илүү

/20./ Том хүний биеийн шингэн биеийн жинд эзлэх хувь:

- A. 10%
- B. 20%
- C. 30%
- D. 40%
- E. 60%

/21./ Глазгогийн комын үнэлгээний бүрдэл:

- A. Нүд нээх, үг яриан хариулт, хөдөлгөөний байдал
- B. Өвдөгний рефлекс ба бусад хөдөлгөх рефлекс
- C. Хүүхэн хараа ба тархины баганын рефлексүүд
- D. Амьсгал ба тархины баганын автоном хариулт
- E. Тархины цахилгаан бичлэг

/22./ “Torsade de points” нь:

- A. Прокаинамидаар засарна
- B. Ховдлын тахикардийн нэг хэлбэр
- C. QT зай богино байдаг онцлогтой
- D. Магни ихдэлтээс (гипермагнезemi) үүсч болно
- E. Эмэгтэйгээс эрэгтэйд илүү тохиолдоно

/23./ Зүрхний түрэлт (output) БАГАСАХ нь:

- A. Зүрхний цохилт 50-аас 72 болж нэмэгдэх

- B. Өмнөх ачаалал ихсэх
- C. Хожим ачаалал ихсэх
- D. Миокардын өвчнөөс
- E. Дигоксиноос

/24./ Миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэглээ (зарцуулалт) хамгийн ихээр шалтгаалах хүчин зүйл нь:

- A. Зүрх цохилтын тоо
- B. Цусны нялзамхай чанар
- C. Зүрхний түрэлт (output)
- D. Цохилтын (агшилтын) эзлэхүүн
- E. FiO_2

/25./ Нас ахих хэрээр зүрх судсанд гарах өөрчлөлт:

- A. Цусны даралт буурах
- B. Зүрх судасны үйлийн нөөц ихсэх
- C. Судасны уян чанар алдагдах
- D. Миофибриллийн тоо нэмэгдэх
- E. Зүрхний түрэлт (output) нэмэгдэх

/26./ АлАТ ихсэх нь ямар үед оношийн ач холбогдолтой вэ

- A. Зүрхний шигдээс
- B. Элэгний цирроз
- C. Булчингийн эмгэг
- D. Гепатит
- E. Гемолиз

/27./ Тархины үхэл тогтооход дараах зүйлсээс аль нь үнэн бэ?

- A. Заавал тархины цахилгаан бичлэг хийнэ
- B. Децеребрац байхад нугасны рефлекс хадгалагддаг
- C. Тархины гадар үхвэл тархи үхсэн байна
- D. Биеийн дулаан $350C$ -ээс бага байвал тархины үхэл шалгах сорил хийж болохгүй
- E. Апноэ сорил хийхэд $PaCO_2$ -ыг $7,5kPa$ / $56mm.mub$ / хүргэх хэрэгтэй

/28./ Тромбоцитопени ямар эмгэгийн үед үүсэх вэ

- A. Түлэгдэл
- B. Гемолиз
- C. Пневмони
- D. Верльгофын өвчин
- E. Булчингийн гэмтэл бяцрал

/29./ Гипертоник гипергидрацийн үед илрэхгүй шинж:

- A. Ам цангах
- B. Хаван
- C. Сийвэнгийн осмос ихсэх
- D. Сийвэнгийн осмос чанар буурах
- E. Мэдрэл сэтгэцийн өөрчлөлт

/30./ Даралтаар дэмжих амьсгалын амьсгал оруулалт төгсөх нь:

- A. Тохируулсан хугацаа дуусахад
- B. Тогтоосон амьсгалын эзлэхүүн орж гүйцэхэд
- C. Тогтоосон даралтын түвшинд хүрэхэд
- D. Урсгал нь оргил хэмжээнээсээ 25% -иар буурахад
- E. Амьсгалын багтаамжид хүрэхэд

/31./ Пропранололоор эмчлэгдэх нь:

- A. Синусийн брадикарди
- B. Архаг бронхит
- C. II хэлбэрийн чихрийн диабет
- D. Тосгуур-ховдлын (AV) хориг
- E. Тосгуурын жирвэлзэл

/32./ Олон хавирга хугарч гэмтсэн өвчтөнд интубац хийж амьсгалын дутагдлаас гаргахаар удирдлагат механик амьсгал, РЕЕР-тэй явуулсан. Интубацын дараа өвчтөний ЦД буурсан бол авах арга хэмжээ:

- A. Цээжний зураг яаралтай авах
- B. Шингэн сэлбэх
- C. Үнхэлцэг хатгах
- D. 100% хүчилтөрөгчтэй гипервентиляц хийх
- E. Торакотоми хийж аорт хавчих

/33./ Хиймэл амьсгалуур (интубац, трахеостоми г.м) тавьсан хүнд соруулалт хийх тухайд БУРУУ зааварчлалыг заа:

- A. Тогтмол давтамжаар төлөвлөж үргэлж соруулж цэвэрлэнэ
- B. Брадикарди үүсгэж болно
- C. Гипоксеми болгох үндэстэй
- D. Амьсгалын салст гэмтээх осолтой
- E. Ателектаз үүсгэж болно

/34./ Эс дотор зонхилох ион:

- A. Na+
- B. K+
- C. Cl+
- D. HCO₃⁻
- E. Mg⁺⁺

/35./ Криопреципитатад байдаггүй бүлэгнүүлэх хүчин зүйл:

- A. VIII фактор
- B. IX фактор
- C. XIII фактор
- D. Фон Уилебранд хүчин зүйл
- E. Фибриноген

/36./ Зүрхний 2-р авианд давхцах ХАМААРАЛГҮЙ нь:

- A. Аортын хавхлага хаагдах
- B. Миокардын ширхгүүд жигд сулрах
- C. Митрал хавхлага хаагдах
- D. ЗЦБ.ийн Т шүд
- E. Уушгины хавхлага хаагдах

/37./ Гарыг тосгуурын түвшинд байрлуулсан үед харьтын дунд (median basilic) венийн даралт:

- A. Баруун тосгуурын даралттай тэнцүү
- B. Баруун тосгуурын даралтаас их
- C. Баруун тосгуурын даралтаас бага
- D. Цусны эзлэхүүнээс хамаарна
- E. Гарын байрлал нөлөөлөхгүй

/38./ Агшилтын (SV) эзлэхүүн нь ямар үйлчлэлийн үр дүн болж илрэх вэ?

- A. Миокардын булчингийн ширхэг богиносох
- B. Зүрхний цохилтын тооны
- C. Захын эсэргүүцэл нэмэгдэх
- D. Артерийн хүчилтөрөгч агууламж
- E. Сийвэнгийн калийн түвшин

/39./ Төв венэд гуурс тавих заалтад үл хамаарах нь:

- A. Хагалгааны үед жир биш байрлалд (ж: Трендленбург) оруулах
- B. Өвчтөн шоктой байх
- C. Тэжээл их хийх хэрэгтэй болох
- D. Судсанд вазопрессор эм хийх
- E. Шингэн сэлбэлт ихдэх магадлалтай үе

/40./ АсАТ ихсэх нь ямар үед оношийн ач холбогдолтой вэ?

- A. Баруун зүрхний дутагдал
- B. Тархи бөөрний эмгэг

- C. Булчингийн эмгэг
 - D. Зүрхний шигдээс
 - E. Гемолиз
- /41./ Изотоник дегидратацийн клиник шинж болохгүйг нь заа
- A. Олигури
 - B. Артерийн даралт багасах
 - C. Гиповолемийн шок
 - D. Полиури
 - E. Реакци удаашрах, идэвхгүй болох
- /42./ Бөөрний дутмагшилтай өвчтний:
- A. Өөх тосонд уусах бодис элгээр ялгардаг
 - B. Уреми нь фармакодинамикт нөлөөгүй
 - C. Цусны эзэлхүүн голдуу буурсан байдаг
 - D. Уурагтай нэгддэг эмийн чөлөөт хэсэг их болдог
 - E. Цусны стандарт бикарбонат хэвийн
- /43./ Сорогдлын пневмонит
- A. Хоол сойсон үед тохиолдохгүй
 - B. Эмнэлгээс гадуур нөхцөлд үүсгэгч нь голдуу холимог байдалтай
 - C. Рентгений өөрчлөлт 4-6 цаг дотор харагдана
 - D. Амьсгалын замд $\text{pH} < 7.35$ орчинтой зүйл ороход үүсэх магадлал их
 - E. Хүчилтөрөгчийн хэрэгцээгүй байх
- /44./ Гиперкалиемийн үед илрэх шинж
1. Бөөлжих, гүйлгэх
 2. Аритми, ховдлын экстрасистол
 3. Ховдлын жирвэлзэл
 4. Булчин сулрах
 5. Астенизаци
- /45./ Хлорт Са судсаар хийхэд ямар хүндрэл гарч болох вэ?
1. Артерийн даралт ихсэх
 2. Зарим булчин татах
 3. Зүрх диастолын үедээ зогсох
 4. Зүрх систолын үедээ зогсох
 5. Таталдах
- /46./ Архины үүдэлтэй элэгний өвчин:
1. Хоолны дэглэмээр сэргийлж болно
 2. Нойр булчирхайн өөрчлөлттэй хавсардаг
 3. Гематологийн өөрчлөлт байдал тохиолдохгүй
 4. Витамин дутал голдуу тохиолдоно
 5. Ходоод гэдэсний ямар нэг өвчин хавсардаггүй
- /47./ Омепразол:
1. Ходоодны агуулагдахууны хэмжээг багасгана
 2. Ходоодны хүчлийн шүүрэл багасгана
 3. Ходоод сулрахыг түргэсгэнэ
 4. Цитохром P450-аар зарим эмийн хувирлыг саатуулна
 5. Эдгээр бүгд зөв
- /48./ Өмнөх ачаалал (preload)-д нөлөөлөх зүйлс:
1. Цусны ерөнхий эзлэхүүн
 2. Зүрхний цохилт олшрох
 3. Тосгуурын чадавх
 4. Венийн чалх (тонус)
 5. Уушгины артерийн даралт
- /49./ Гипервентиляцын нөлөө:
1. Тархины судас тэлэх
 2. Таталт болох
 3. Оксигемоглобины муруй баруун тийш хэлбийх

4. Зүрхний түрэлт (output) буурах

5. Зүрхний түрэлт ихсэх

/50./ Хоёр хөлийн шилбэний хугаралтай шокийн байдалтай өвчтөнг эмнэлэгт авчирсан. Энэ үед зайлшгүй авах арга хэмжээ нь:

1. Цус алдалтыг зогсоох /даралтат боолт/

2. Хөдөлгөөнгүй болгох /чиг тавих/

3. Шингэн сэлбэх

4. Өвдөлт намдаах

5. Түргэн тусламжийн сэхээн амьдруулах тусгай хэсгийг дуудах

/51./ Маннитол ямар хэсгийн эзлэхүүн багасгаж ГДД бууруулдаг вэ?

1. Венийн цус

2. Тархины бодис

3. Артерийн судас дахь цус

4. Тархины эд доторх ус

5. Эдгээр бүгд

/52./ Эрчимт эмчилгээний өвчтөнд седац хийх нь:

1. Ухаан самуурал догшрол намдаах

2. Эмчилгээний сэтгэцэд нөлөөлөхийг багасгах

3. Өвдөлт намдаалтын хүчийг нэмэгдүүлэх

4. Седацийн үр дүнг даралт, пульсын тоогоор хэмжинэ

5. Дархлааны хариултад огт нөлөөлөхгүй

/53./ Эмийн ялгаралт (clearance):

1. Идэвхгүй бүтээгдэхүүн болж хувирснаас хамаарна

2. Идэвх багатай бүтээгдэхүүн үүссэнтэй холбоотой байж болно

3. Эм өөрчлөгдөлгүй ялгарснаас хамааралтай

4. Эмийн өтгөрөлөөс хамаардаггүй

5. Эдгээрийн аль нь ч хамаарахгүй

/54./ Чийглэж тоосруулсан хийгээр амьсгалуулах эмчилгээний дүнд гарах өөрчлөлт:

1. Уушгид халдвар орох

2. Өвчтөн дулаан алдах

3. Шингэний ачаалал болох

4. Амьсгалын замын эсэргүүцэл ихсэх

5. Амьсгалын замын эсэргүүцэл буурах

/55./ Төв венийн даралтын гуурсны үзүүрийн байршлыг тодорхойлох:

1. Хэрэв гуурс тосгуурын ханыг түлхвэл электрокардиографид том P шүд гарна

2. Рентген шинжилгээ

3. Даралт хэмжих

4. 1мл агаар хийгээд Допплераар ажиглах

5. Тодруулагч бодис шахаж зураг авах

/56./ Инвазив аргаар цусны даралт хэмжих:

1. A.radialis дээр тавихад тохиромжтой

2. Залгах гуурс хэт урт байвал алдаа гарна

3. Залгах гуурсыг ба мэдрэгчийг угаах систем шаардлагатай

4. Цусны даралтыг зүрхний цохилт бүрээр ба дундаж даралтыг үзүүлнэ

5. Манжетаар даралт хэмжигдэхгүй үед хэрэглэнэ

/57./ Кали дутагдахад илрэх үндсэн шинж юу вэ?

1. Астенизаци

2. Булчин сулрах

3. T шүдний үргэлжлэх хугацаа богиносч, QRS-T уртсана

4. Бөөлжилт

5. Таталт

/58./ Шахсан пневмоторакс:

1. Пневмоторакс жижиг байвал дахин, дахин зураг авч болно
2. Эерэг даралттай вентиляцияас үүсч болно
3. Плеврийн доторх даралт атмосферийн даралтаас бага байхад үүсч болно
4. Гипотензи үүсгэж болно
5. Цээжний рентген хийсний дараа гуурс тавихыг шийднэ

/59./ Эгэмний доорх венд хатгалт хийх цэгүүд:

1. Эгэмний дунд болон дотор 1/3-ын зааг тушаа эгэмнээс 1см доор
2. Эгэмний дунд шугамаар эгэмээс 1 см доор
3. Өвчүүний ирмэгээс 2 см зайд, эгэмнээс 1см доор
4. Дохих булчингийн араар өвчүүний чигт
5. Гадна гүрээний венийн доод ирмэгт

/60./ Маннитол:

1. Түүдгэнцрээр шүүгдэнэ
2. Электролит биш
3. Фармакологийн инерт чанартай (идэвхгүй)
4. Бараг бүгдээрээ бөөрний сувганцарт эргэн шимэгдэнэ
5. Сул хүчлийн чанартай

/61./ Пульсгүй цахилгаан идэвх үүсэх шалтгаанд:

1. Уушгины эмболизм
2. Миокардын шигдээс
3. Шахсан (хүчдэлт) пневмоторакс
4. Тосгуурын чичиргээ (Flutter)
5. Тосгуурын жирвэлзэл

/62./ Системийн судасны эсэргүүцэл тооцоолоход орох үзүүлэлт:

1. Артерийн дундаж даралт
2. Төв венийн дундаж даралт
3. Зүрхний түрэлт (output)
4. Уушгины артерийн даралт
5. Уушигны артерийн мухрын даралт

/63./ Бөөрний архаг дуталтай өвчтөнд байдаг өөрчлөлт:

1. Цусны бүлэгнэлтийн хугацаа уртсах
2. Цус багадалт
3. Гиперкалеми
4. Гиперфосфатеми
5. Креатинин ихсэх

/64./ Зүрхний индекс:

1. Зүрхний цус түрэлт (output)-тэй адил
2. Зүрхний түрэлтийг өвчтөний биеийн жинд хувааж тооцно
3. Том хүнд хүүхдийнхээс бага
4. Өвчтөний биеийн хэмжээгээр тооцоолж гаргах нь илүү зөв
5. Зүрхний индексийг тодорхойлоход агшилтын эзэхүүн, минутын эзэлхүүн, биеийн жин, өндөр, зүрхний цохилтын тоо гэсэн 5 үзүүлэлтүүдийн аль нэгийг харгалзахгүйгээр тодорхойлж болно

/65./ Тархины үхэл гэсэн онош тавихад:

1. Тархины эргэлтгүй өөрчлөлтөд орсон шалтгаан ач холбогдолтой
2. Гипонатреми байхгүй байх
3. Гипотензи байхгүй байх
4. РаСО₂-ын түвшин их өндөр байх
5. Хүүхэн хараа өргөсч хөдөлгөөнгүй болоод амьсгалыг зохиомлоор удирдаж байвал

тархины үхэл гэнэ

/66./ Элэгний эмгэгийн Чайлд В ангилал:

1. Альбумин 3.0-3.5 г/дл
2. Билирубин 2.0-3.0 мг/дл
3. Асцит арилдаг
4. INR 2-оос бага

5. Элэгний энцефалопатигүй
- /67./ Зүрх-амьсгалын амилуулалт амжилттай болсны дараа ховдлын жирвэлзэл дахихад хийх эмчилгээ:
1. Вазопрессин
 2. Хоёр фазат дефибрилляц
 3. Амiodарон
 4. Эпинефрин их (0.1мг/кг) тунгаар хийх
 5. Эхний сонголт нь лидокаин байдаг
- /68./ Бронхоспазмын үед илрэх шинжийг заа:
1. Амьсгалын агаарын урсалт саарах
 2. Хөхрөх
 3. Амьсгал гаргалт хэцүү
 4. Хүзүүний вен өргөсөх
 5. Тахикарди
- /69./ Морфины хамааралтай хүн 12 цагийн турш хэрэглээгүй бол үгүйлэх шинж:
1. Чичрэх
 2. Хөлрөх
 3. Татах
 4. Шүлс ихсэх
 5. Пиломотор идэвх (галууны арьс) илрэх
- /70./ Верапамилын нөлөөгөөр ихсэж болох нь:
1. Синус сулралын хамшинж
 2. Тосгуур-ховдлын хориг
 3. WPW хамшинж
 4. Зүрхний зогсонги дутал
 5. Титэм судасны цусан хангамжийн дутагдал
- /71./ Амьсгал гаргалтын төгсгөлд эерэг даралт (PEEP) өгөх нь:
1. Амьсгал гаргалтын дараах багтаамж (FRC) ихэснэ
 2. Вентиляц/перфузийн (V/Q) харьцаа ихэснэ
 3. Уушгины хөшүүн (lung compliance) чанар ихэснэ
 4. Хүчилтөрөгчжилтийг ямагт ихэсгэнэ
 5. Харимхай чанар(elastic recoil) нэмэгдэнэ
- /72./ Цулцангийн хана наалдахгүй байхад юу нөлөөлдөг вэ?
1. Амьсгалын эсэргүүцэл
 2. Уушгины завсрын эд
 3. Плеврийн хөндийн хасах даралт
 4. Сурфактант
 5. Агаарын азот
- /73./ Пульсоксиметр:
1. Бийр (Beer)-ийн хуульд үндэслэсэн
 2. Оксигемоглобиныг ялгаж танина
 3. Метгемоглобиныг оксигемоглобинаас ялгахгүй
 4. Карбоксигемоглобинийг оксигемоглобинаас ялгахгүй
 5. Улаан гэрлийн ганц долгион ашиглана, хэт улаан туяаны долгион ашиглахгүй
- /74./ Цус багадалтын үед:
1. Титэм судасны цус урсах хурд ихэснэ
 2. CO₂-ын байдлаас үүсэх рН-ийн өөрчлөлтийг ээнэгшүүлэх буферийн эзэлхүүн буурна
 3. Хүчилтөрөгчийн зарцуулалт ихэснэ
 4. Хүчилтөрөгчийн диссоциацийн муруй зүүн тийш хэлбийнэ
 5. Шээс үүсэлт буурна
- /75./ Эсээс натри ялгарах, эс дотор кали орох идэвхтэй механизм нь:
1. Эрчим шаардахгүй идэвхгүй процесс
 2. Эсийн мембранд явагддаг
 3. Натрийн өтгөрлөөс хамааралгүй явагдана
 4. Натри, калийн шахуургаар гүйцэтгэгдэнэ

5. Зөвхөн калийн өтгөрөлтэй хамааралтай
- /76./ Зүрх чихэлдлийн (tamponade) шинж:
1. Амьсгаадах, хэвтэхэд дордох
 2. Тахикарди
 3. Гипотензи
 4. Зүрхний авиа чангарах
 5. Гипертензи
- /77./ Зүүн, баруун титмийн артериуд нь:
1. Хоёулаа баруун ховдолд цутгаж орно
 2. Баруун артер баруун ховдлыг тэжээнэ
 3. Эдгээр нь, цус хангах хэсгээрээ ялгарахгүй
 4. Зүүн нь зүүн уруудах ба тойрох артер болж салдаг
 5. Титмийн ерөнхий артери гэж байдаггүй учир 2 артери зэрэг бөглөрөх тохиолдол байдаг
- /78./ Альбумин:
1. Нярайд бага байдаг (харьцангуй)
 2. Сийвэнд хамгийн их байдаг уураг
 3. Сийвэнгийн онкос даралтанд чухал нөлөөтэй
 4. Хагас задрал нь 3 долоо хоног
 5. Элэгний үйлийн хямралтай холбоотой буурна
- /79./ Гемийн гипокси ямар үед үүсэх вэ
1. Анемийн үед
 2. СО хордлогын үед
 3. Ихээхэн гемолизын үед
 4. Капилляр нэвтлэх солилцоо хямрах
 5. Коллапсын үед
- /80./ Аэролзолоор (утлагаар) өгдөг холимог (racemic) эпинефрин нь:
1. Бронход нөлөөлөхгүй
 2. Хавангийн эсрэг үйлдэлтэй
 3. Салст бүрхүүл хавагнуулна
 4. Зөөлөн бронх өргөсгөгч
 5. Эпинефрин ба норэпинефриний холимог
- /81./ Эгэмний доорх венд катетр тавьж болохгүй үе:
1. Дээд хөндийн венийн хам шинж
 2. Цус бүлэгнэлтийн системийн өөрчлөлт
 3. Эгэм орчмын гэмтэл
 4. Шокийн байдал
 5. Зүрхний гаралтай уушгины хаван
- /82./ Нифедипин:
1. Цусны даралт бууруулна
 2. Рефлексээр тахикарди үүсгэж болно
 3. Хэм алдалт эмчлэхэд тохиромжгүй
 4. Зарим өвчтөнд тахикарди үүсгэнэ
 5. Титэм судас нарийсгана
- /83./ Аденозин:
1. Хүний бодисын солилцооны үед үүсдэг
 2. Титэм судасны урсгалыг зохицуулдаг
 3. Тосгуур-ховдлын (AV) дамжуулалтыг удаашруулна
 4. β -адрен агонист мөн
 5. Катехол-О-метилтрансферазаар задардаг
- /84./ Дигоксин:
1. Натри-кали аденозин трифосфатаар идэвхжинэ
 2. Тосгуур ховдлын дамжилтыг сааруулна
 3. Эс доторх Кальцийн түвшинг бууруулна
 4. Агшилт сайжруулна

5. Ховдлын дээрх тахикарди үүсгэнэ
- /85./ Диабетийн комтой өвчтөнд калийн уусмал хэрэглэхдээ юуг анхаарах вэ?
1. Калийг мониторийн хяналттайгаар хэрэглэнэ
 2. Хүн бүрт тохирсон тунг сонгоно
 3. Калийг судсаар хийхдээ 20ммоль/цаг хурдтай хийнэ
 4. Анури, олигуритай өвчтөнд хэрэглэнэ
 5. Хоногийн доод тун нь 750-850 ммоль байна
- /86./ Миокардын агших чадварт нөлөөлөх хүчин зүйл:
1. Франк – Старлингийн механизм
 2. Катехоламины түвшин
 3. Гипокси
 4. Гиперкалиеми
 5. Титэм судасны цусан хангамж
- /87./ Эсийн гаднах шингэн алдагдах нь:
1. Нарийн гэдэсний түгжрэл
 2. Түргэн үүсч буй асцитийн үед
 3. Түлэгдэл
 4. Халуурах, хэт амьсгаадах (гипервентиляц)
 5. Их хэмжээний суулгалт
- /88./ РЕЕР өгөхөд хүчилтөрөгчжил нэмэгдэх учир нь:
1. Амьсгалын зам хаагдалтаас сэргийлэх
 2. Шалчийсан цулцангуудыг тэнийлгэх
 3. Уушгины судасны гаднах шингэний дахин хуваарилагдалд нөлөөлөх
 4. Зүрхний түрэлтийг (output) багасгах
 5. Эдгээр бүгд зөв
- /89./ Төв венэд даралт (ТВД) үзэх гуурс тавихад:
1. Хүзүүний зүүн талын хүрцийг илүү гэж үзнэ
 2. Агаарын эмболи болох осолтой
 3. Үзүүр нь баруун тосгуурт байрлах ёстой
 4. Гүрээний өнгөц болон гүн венийн хүрц нь олон хүндрэлээс сэргийлнэ
 5. Баруун эгэмэн доорх, эсвэл баруун гүрээн гүний венийг сонгосон бол толгойг зүүн тийш сайтар хазайлгана
- /90./ Тулай (gout) өвчинтэй хүнд зохисгүй нь:
1. Циклооксигеназын (СОХ) ингибитор
 2. Сукцинилхолин
 3. β -адренэрг антагонист
 4. Гиповолеми
 5. Индометацин
- /91./ Гүрээний дотор венд хатгалт хийх, катетер тавих үед ямар хүндрэл гарч болох вэ?
1. Гавал тархины IX-XI хос мэдрэл гэмтэх
 2. Гүрээний артери гэмтэх
 3. Пневмоторакс
 4. Дууны холбоо саажих
 5. Гематом үүсэх
- /92./ Механик вентиляцын үед өвчтөнд грам сөрөг савханцрын халдвар үүсгэсэн байх эрсдэлтхүчин зүйлс:
1. Чийглэгч бохирдсон
 2. FiO2 их байх
 3. Өвчтөний хамгаалах чадавх
 4. Ранитидинээр эмчлэх
 5. Аспирац
- /93./ Цочмог цус алдалтын шинжүүдэд хамаарахгүй нь:
1. Судасны лугшилт сул байх
 2. Артерийн даралт унах
 3. Толгой эргэх, сульдах, ухаан балартах

4. Арьс салст хөхрөх
 5. Гар хөлийн үзүүр хөхрөх
- /94./ Эмийн бодис биеэс ялгарах
1. Хуваарилагдахаасаа түргэн
 2. Метаболизмын замаар явагдах
 3. Хагас задралын 2 хугацаа дуусахад төгсөнө
 4. Шүүгдэж гарах байдлаар ялгарч болно
5. Метаболизмаас хамаарахгүй
- /95./ Норэпинефрин:
1. Тирозины бүтээгдэхүүн (дериват)
 2. MAO нөлөөгөөр идэвхгүйждэг
 3. Синапсийн завсраас идэвхтэйгээр гардаг
 4. Капиллярт нөөцлөгдөж болно
 5. Никотины авуурт нэгддэг
- /96./ Зүрхний агшилтын (stroke) эзлэхүүнд нөлөөлөх нь:
1. Өмнөх ачаалал (preload)
 2. Дараах ачаалал
 3. Миокардын агших чадвар
 4. Зүрхний цохилтын тоо
 5. Амьсгалын тоо
- /97./ Зүүн талын эгэмний доорх венд хатгалт хийх үед гарч болох хүндрэлүүд:
1. Агаарын эмболи
 2. Гемоторакс болон пневмоторакс үүсэх
 3. Цээжний лимфийн судас хатгагдах
 4. Эгэмний доорх артер хатгагдах
 5. Уушгины хаван
- /98./ Артерийн даралт ихсэлтийн кризийн үед зайлшгүй хэрэглэх нь:
1. Ганглиолитик
 2. Шээс хөөх эм
 3. Тайвшруулах бэлдмэл
 4. Тайван байлгах
 5. Нитропруссид
- /99./ Үжлийн үеийн гипергликемид нэрмэх хүчин зүйлс:
1. Эпинефрин
 2. Кортизол
 3. Глюкагон
 4. Тироид даавар (Т3)
 5. Эдгээр бүгд
- /100./ Гуурсан хоолойн агшилтын үед хэрэглэдэг нь:
1. Гуурсан хоолойн агшилт тавиулах эмийг судсаар эсвэл цацлагаар хэрэглэх
 2. Гистанины эсрэг эм
 3. Зохиомол амьсгал
 4. Хүчилтөрөгч эмчилгээ
 5. Регидратац хийх
- /101./ Цус сэлбэлтийн гипокальцеми:
1. Хэт түргэн сэлбэлтээс
 2. Бүлээн цус хэт хурдан сэлбэхэд
 3. Гипотермийн үед их байна
 4. Эмчилгээ шаардагдахгүй
 5. Эмнэлзүйд ач холбогдолгүй
- /102./ Уушгины хаван үүсгэх хүчин зүйлс:
1. Капиллярын даралт ихсэх
 2. Онкотик даралт буурах

3. Лимфийн урсгал саатах
 4. Капиллярын нэвчилт ихсэх
 5. Хэт их шингэн сэлбэх
- /103./ Зүрхний цахилгаан бичлэгийн тусгалын электродын байрлал:
1. I тусгал нь зүүн гар ба баруун гарын дохио бичнэ
 2. II тусгал нь ЗЦБ-ийн зүүн гар-зүүн хөлийн дохио бичнэ
 3. V6 тусгал нь зүүн суганы дунд шагамаар 5-р хавирга завсарт байрлуулсан нэг туйлт электродоос бичнэ
 4. V1 тусгал нь өвчүүний баруун захад 2-р хавирга завсарт байрлана
 5. V1 тусгал нь өвчүүний баруун захад 6-р хавирга завсарт байрлана
- /104./ Ямар үед суурийн илүүдэл үүсдэг вэ?
1. Ходоодны агууламжийг байнга соруулах
 2. Сийвэнд хлорын түвшин буурах
 3. Шээс их хөөх
 4. Гипервентиляци
 5. Глюкозын гипотоник уусмал судсаар хийх
- /105./ Завсарлагат албадмал вентиляц (IMV):
1. Өвчтөний өөрийн амьсгал бага зэрэг сэргэсэн байдаг
 2. Урьдчилан тогтоосон тоогоор минутын амьсгал өгнө
 3. Өвчтөний өөрийн амьсгалаас бүрэн хамааралгүй амьсгалуулна
 4. Туслах (assist) вентиляцтай адил
 5. Өдөөгч(trigger)-ийг тохируулж өгнө
- /106./ Уушгины гиповентиляцийн үндсэн шалтгааныг заа:
1. Амьсгал зохицуулалтын төвийн механизм дарангуйлагдсан
 2. Амьсгал зохицуулалтын захын механизм дарангуйлагдсан
 3. Цээжний хэнхэрцгийн хөдөлгөөн хязгаарлагдах
 4. Уушгины хөдөлгөөн хязгаарлагдах
 5. Амьсгалын замын бөглөрөл
- /107./ Дигоксины хордлогын илрэл:
1. P-R зай уртсах
 2. Дотор муухайрах, бөөлжих
 3. Ховдлын олон голомтот экстрасистол
 4. Нүд бүрэлзэх
 5. Тахикарди
- /108./ Амьсгал гаргалтын төгсгөлд эерэг даралт (PEEP) өгөх тохиромжтой хэмжээг тогтоох нь юунаас хамаарах вэ?
1. Гипоксемийн зэрэг
 2. Уушгины өвчний байдал
 3. Уушгины усны хэмжээ
 4. Зүүн ховдлын ажиллагааны байдал
 5. Эргэлдэх цусны эзлэхүүн
- /109./ Гистамин цусанд ихсэхэд:
1. Цус эргэлтэнд гипоксиүүсэхгүй
 2. Уушгины судасны агшилт үүснэ
 3. Гуурсан хоолой тэлнэ
 4. Нийт судас (системийн) тэлэгдэнэ
 5. Нийт судас (системийн) агшина
- /110./ Уушгины амьдралын багтаамж юунаас хамаарах вэ?
1. Биеийн өндөр
 2. Биеийн жин
 3. Уушгины өвчин
 4. Биеийн температур
 5. Анеми
- /111./ Уушгины бөглөрөлт өөрчлөлтөнд хүргэдэг шалтгаан:
1. Цэрний реологи алдагдах

2. Ларингоспазм
 3. Бронхиолын салстын хаван ба спазм
 4. Сурфактант багасах
 5. Уушгины завсрын эдийн хаван
- /112./ Вентиляторын үүдэлтэй пневмонийн тухайд дараах батламжуудаас 3ӨВ нь:
1. Үхлийн хувь 5%-иас бага
 2. Ходоодны агуулагдахуунаар аспирац болох нь элбэг
 3. Антибиотикийн сэргийлэлт үр дүнтэй
 4. Ор, дэрний толгойг өргөж дээр байрлуулах нь сэргийлэх сайн арга
 5. Чийглэсэн хий бохирдох нь халдварын гол эх үүсвэр болно
- /113./ Гипоксийн үед илрэх шинжийг заа:
1. Сэтгэцийн хөөрөл
 2. Тахипноэ
 3. Тахикарди
 4. Тархины хаван
 5. Уушгины хаван
- /114./ Амьдралын багтаамжид ордог бүрдэл:
1. Амьсгалын (tidal) эзлэхүүн
 2. Амьсгал оруулалтын нөөц эзлэхүүн
 3. Амьсгал гаргалтын нөөц эзлэхүүн
 4. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж
 5. Эдгээр бүгд
- /115./ Амьсгалын даралт нь:
1. Синус тосгуурын (SA) зангилааны дарангуйлал
 2. Тосгуурын жирвэлзлийн үед ховдлын агшилт цөөрүүлнэ
 3. Олон хэлбэрт ховдлын тахикардийг аажуусгана
 4. Судас нарийсгана
 5. АД ихэсгэнэ
- /116./ Амьсгал гаргалтын эерэг даралт (PEEP) нь:
1. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж (FRC)-ийг ихэсгэнэ
 2. Амьсгалын ажлыг багасгана
 3. Уушгины эзлэхүүнийг нэмэгдүүлнэ
 4. Тэлэх чанар бууруулна
 5. Уушгины эзлэхүүнийг багасгана
- /117./ Зүрхний гаралтай уушгины хавангийн эмчилгээ:
1. Гормон
 2. Шээс хөөх эм
 3. Амьсгалын төгсгөлд даралттай амьсгал
 4. Хөөс дарагч, O₂
 5. Ганглиолитик
- /118./ Вольф-Паркинсон-Уайт (WPW) хамшинж:
1. Синус хэмийн үед зүрх цохилт голдуу 60-80 байдаг
 2. Синус хэмтэй үед PR зай 0.12 сек-ээс бага байна
 3. QRS нь голдуу 0.12 сек-ээс өргөн байна
 4. QRS-ийн өгсөх хэсэг голдуу алцайна
 5. Хүнд хэлбэрийн зангилааны (AV) тахикарди үүсгэнэ
- /119./ Хүчдэлтэй /tension/ пневмотораксын үед зайлшгүй шаардлагатай нь:
1. Цээжний гялтангийн хөндийг хатгах
 2. Хүчилтөрөгч эмчилгээ
 3. Зохиомол амьсгал
 4. Зүрхэнд нөлөөлөх бэлдмэл хэрэглэх
 5. Судас нарийсгагч хэрэглэх
- /120./ Чихэргүй диабет(insipidus)-ын шинж:
1. Сийвэнгийн натри их
 2. Сийвэнгийн осмолял чанар их

3. Шээс их шингэн байна
4. Ам цангах шинжгүй байж болно
5. Их шээнэ

/121./ Даралт дэмжлэгтэй (pressure support) вентилияц нь:

1. Даралт хязгаартай-хугацааны циклтэй вентилияц юм
2. Даралт хязгаартай - урсгал циклтэй вентилияц юм
3. Туслах (assist) хэлбэрийн амьсгалаас илүү амьсгалын ачааллыг нэмэгдүүлнэ
4. Өвчтөний уушги тэлэлтээс шалтгаалах амьсгалын эзлэхүүн өгдөг
5. Урьдчилан тогтоосон эзлэхүүнд хүрмэгц амьсгал оруулалт зогсдог

/122./ Кальцийн бэлдмэл хийхэд:

1. Миокардын агшилт суларна
2. Миокардын сэрэх чанар буурна
3. Кальцийн нэгдмэл (хелат) бэлдмэлтэй антгонист боловч клиникт хэрэглэхэд үйлдэл

нь уртасна

4. Дигоксины хорт нөлөөллийг ихэсгэж болно
5. Хэм алдагдлын үед ЗЦТ буурна

/123./ Гиперкалемийг эмчлэхэд:

1. Гаднаас орохыг хязгаарлах
2. Дотоод үүсэлтийн шалтгааныг багасгах
3. Инсулин глюкозтой хийх
4. Хүчилжүүлэх чанарын уусмал сэлбэх
5. Инсулин дангаар нь хийх

/124./ Бөөрний дутагдалтай өвчтөнд:

1. Катаболик стресс нь сийвэнгийн К-ийг эрс ихэсгэж болно
2. Гипермагниземи болсноос булчин сулруулагч хүчтэй үйлчилж болно
3. Үнхэлцэгт нь шингэн хуралдсан байж болно
4. Гастрины хэмжээнд өөрчлөлт орохгүй
5. Гиперкальцеми нь хоёрдогч гиперпаратиреоидизм үүсгэдэг

/125./ Пульсгүй цахилгаан идэвх(ПгЦИ)-ийн эмчилгээнд:

1. Шахсан пневмотораксын хийг зүү хатгаж гаргах
2. Эпинефрин хийх
3. Цусны эзлэхүүн нөхөх (volum resuscitation)
4. Хүчилтөрөгч өгөх
5. Дефибрилляц

/126./ Уушгины хавангийн үед илрэхгүй шинж

- A. Тахикарди
- B. Тахипноэ
- C. Хөөсөрхөг цэр гарах
- D. Склерт цус харвах
- E. Хүзүүний вен өргөсөх, цианоз

/127./ Натри илүүдсэн үед гарахгүй шинж:

- A. Гипертерми
- B. Цангах
- C. Ухаан балартах
- D. Таталт
- E. v

/128./ Эндотрахеал гуурсны жийрэгний хийн даралтаар салст дарагдаж цусан хангамж тасалдаж болох даралт (ммHg):

- A. 5
- B. 10
- C. 15
- D. 20
- E. 30

/129./ Эндотрахеал гуурсын хийлэх жийргийг аспирац ба холголт үүсгэхгүйгээр хийлэх тохиромжтой даралтын хэмжээ хэд вэ?

- A. 5 ммHg
- B. 20ммHg
- C. 40ммHg
- D. 60ммHg
- E. 80ммHg

/130./ Верапамил:

- A. Суправентрикуляр тахикарди эмчлэхэд их үр дүнтэй
- B. Астматай хүнд цээртэй
- C. Пропранололтой хавсарч өгвөл илүү сайн
- D. Хүчтэй судас нарийсгагч
- E. Сэдээгч (пейсмейкер) эсэд нөлөөлдөггүй

/131./ Зүүн ховдлын дараах ачаалал (after load) нь:

- A. Зөвхөн аортын хавхлагаас хамаарна
- B. Том артеруудын сунамхай чанар, агшилтын хүчнээс
- C. Артерийн дундаж даралтаас тооцоолон гаргаж болно
- D. Судас өргөсгөгч хэрэглэхэд нэмэгдэнэ
- E. Ховдолд урсан орох эргэлтийн цусны эзэлхүүнээс

/132./ Дефибрилляц хийхэд хамгийн дөхөмтэй хариултуудыг сонгоно уу:

- A. Зүрх зогссон тохиолдол бүрд хийнэ
- B. Бүх өвчтөнд 400J (Жоуль) хүчээр хийнэ
- C. Тодорхойгүй (гэрчгүй) тохиолдолд зүрх зогсоход
- D. Хүүхдийн ховдлын жирвэлзлийн үед анх 200J (Жоуль) хүчээр цохиулна
- E. 3 дэх оролдлогоо хийж байгаа бол 360J-аар цохиулна

/133./ Бодисын солилцооны ацидозын шалтгаан болохгүй нь

- A. Даршилсан цус их хэмжээгээр сэлбэх
- B. Цусанд кетохүчил их хэмжээгээр орох
- C. Гипокси
- D. Глюкозын уусмал сэлбэх
- E. Бөөрний дутагдал

/134./ Нитропруссид:

- A. Зөвхөн вен өргөсгөгч
- B. Өвчтөн урд нь пропранолол хэрэглэж байсан бол нитропруссидийн тунг нь ихэсгэж хэрэглэнэ
- C. Их тун нь цианидийн хордлого болгоно. Алкалозын үед адил үр дүн олохын тулд их тун хэрэглэх ёстой
- D. Хордлогын үед ацидоз үүсгэнэ
- E. Ацидозын үед хөдлого нэмэгдэх ба бикарбонат хийхэд засарна

Хариу: (D)

/135./ Амьсгалын цочмог дистрестэй өвчтөнд PEEP аргачлалыг хэрэглэхэд:

- A. Уушгины нийт ус багасна
- B. Уушги тэлэлт сайжирна
- C. Уушги доторх шунт (алгасал) багасна
- D. Цулцангийн хэт тэлэлт буурна
- E. Артерийн хүчилтөрөгчжилт ихэснэ

/136./ Гепарин цусны бүлэгнэлтийг саатуулахад оролцдог механизм:

- A. Кальцийн ион нэгдүүлж
- B. Протаминтай харилцан үйлчилж
- C. Антитромбин III-ыг идэвхжүүлж
- D. Плазминыг идэвхжүүлж
- E. Уиллибрандын факторыг идэвхжүүлж

/137./ Дараах шингэнүүдээс аль нь усыг илүү нөхөх вэ?

- A. Натри хлоридын изотоник уусмал /200мл/
- B. Рингер локкын 200 мл уусмал
- C. 200 мл желатиноль

- D. 10% глюкоз ба фруктозын уусмал /100мл/
E. Полиглюкин
- /138./ Амьсгалын замын эсэргүүцэл:
A. Терминал бронхоолд хамгийн их
B. Сурфактантын нөлөөгөөр багасна
C. Уушгины фиброзын үед ихэснэ
D. Вентиляцын хуваарилалтыг тодорхойлно
E. Анафилаксийн үед ихэснэ
- /139./ Уушгины параметруудээс хагалгааны дараах хүндрэлийн хувьд хамгийн чухал нь:
A. Амьсгалын эзлэхүүн
B. Амьсгал оруулалтын нөөц багтаамж
C. Амьдралын багтаамж
D. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж (FRC)
E. Амьсгал оруулалтын багтаамж
- /140./ Добутамин:
A. α -адренагонист үйлдэлтэй
B. β -адрен үйлдэл давамгайл
C. Бөөрний цус эргэлт бууруулна
D. Зүрхний цохилт ихээхэн олшруулна
E. Байгалийн гаралтай катехоламин
- /141./ Кальцийн ион нь:
A. Миокардын агших чадавхийг бууруулдаг
B. Систол үргэлжлэх хугацааг багасгана
C. Судасны чангарал (тонус)-ыг багасгана
D. Ховдлын автоматизмыг бууруулна
E. Зүрхний эсэд нэвтэрч сэрэх чанарыг нэмэгдүүлнэ
- /142./ Өндрөөс унаж тархи нь гэмтсэн, тархины үхэл оношлогдоод эрхтэний “өглөгт” бэлтгэгдэж байгаа хүний шээс их, гипотензитэй байна. Цусны Na-159мэкв/л, K-3.9мэкв/л, үлдэгдэл азот (BUN)- 32мэкв/л, креатинин 1.9мг/дл, сийвэнгийн осмос 320мосм/л, шээсний осмос 250мосм/л байна. Эмнэлзүйн энэ байдал юунаас үүссэн бэ?
A. Чихрийн диабет
B. Их цус алдалт
C. Бөөрний чихэргүй диабет
D. Антидиуретик даавар дутах хамшинж
E. Төвийн гаралтай чихэргүй диабет
- /143./ Кали дутагдлын шалтгаанд орохгүйг заа:
A. Полиури
B. Кали бага авах
C. Бөөлжилт
D. Арьсаар ус алдах
E. Гэдэсний цоргоор шингэн алдах
- /144./ Цахилгаан цохилтын эмчилгээнд засрахгүй (заалтгүй) хэм алдалт:
A. Ховдлын тахикарди
B. Ховдлын жирвэлзэл
C. Тосгуурын жирвэлзэл
D. Суправентрикуляр тахикарди
E. Зүрхний бүрэн хориг
- /145./ Цусны карбоксигемоглобин 50% болсон өвчтөний неврологийн үндсэн шинж:
A. Толгой өвдөх
B. Дотор муухайрах
C. Ухаан самуурах
D. Кома
E. Үхэх
- /146./ Асцит:
A. Үүдэн венийн даралт багатай архаг өвчинд

- В. Гиперальбуминемийн үед
- С. Голдуу гипернатриемитэй хамт тохиолдоно
- Д. Зүрх, уушгины системд сөрөг нөлөө үзүүлдэг
- Е. Дахин үүсгэхгүйн тулд түргэн суллах хэрэгтэй

/147./ Хамрын гуурсаар 4л/мин хүчилтөрөгч өгч байхад FiO_2 ойролцоогоор байх нь:

- А. 24%
- В. 26%
- С. 30%
- Д. 32%
- Е. 36%

/148./ Допамин:

- А. Зөвхөн төв мэдрэлийн медиатор (трансммиттер)
- В. Зөвхөн 10мкг/кг/мин тунгаар хийхэд л допамин урвалт авуурыг сэдээнэ
- С. Бөөрний цус эргэлт муутгана
- Д. β_1 -адрен авуур сэдээж зүрхний түрэлт ихэсгэнэ
- Е. Уушгины артерийн даралт бууруулна

/149./ Тархины битүү, хүнд гэмтэлтэй хүний тархины ховдлын даралт 28ммHg байв. Эмчилгээний жагсаалтаас хасвал зохих заалт нь:

- А. Гипервентиляц
- В. Маннитол хийх
- С. Гипотерми
- Д. Тархи-нугасны шингэнд гаргуур тавих
- Е. Толгой доошлуулж хэвтүүлэх

/150./ Хагалгаа тойронд бөөрний дутал болгох осолгүйг нь заа:

- А. Гиперволеми
- В. Чихрийн диабеттай
- С. Амикацин эмчилгээ
- Д. Үжил
- Е. Хоруу гипертензи

/151./ Бөөрнөөс өмнөх шалтгаантай бөөрний дутлын үед шээс:

- А. Шингэрсэн
- В. Өтгөрсөн
- С. Хувийн жин 1010 орчимтой
- Д. Их хэмжээтэй гарна
- Е. Улаан цогцос холилдсоноос улбар өнгөтэй

/152./ Өвчтөнийг 100% хүчилтөрөгчөөр амьсгалуулж байхад үүсэх байдал:

- А. Ателектаз устана
- В. Гэдэс дүүрэлт багасна
- С. Үхмэл зай ихэссэнээр PO_2 ихэснэ
- Д. Уушгины вентиляц/ перфузийн (V/Q) харьцаа бага байгаа хэсэгт шунт үүснэ
- Е. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж (FRC) ихэссэнээс хүчилтөрөгчийн даралт ихэснэ

Хариу: (D)

/153./ Эмийг хэлэн дор тавихад:

- А. Амаар ууснаас эмийн түвшин бага
- В. Ионжсон эмүүд илүү үйлчилнэ
- С. Анхны алгасах үр дүн гарна
- Д. Элгэнд эм түргэн задарна
- Е. Үр дүн гаргахад илүү тун шаардана

/154./ Маннитол:

1. Түүдгэнцэрт шүүгдэнэ
2. Осмосын диуретик
3. Судсан доторх эзлэхүүнийг түргэн ихэсгэнэ
4. Цусны эзлэхүүнд нөлөөлөхгүй
5. Зогсонги дутлын үед үр дүн багатай

/155./ Синусийн брадикарди нь:

1. Мэдээгүйжүүлгийн үед илэрвэл ноцтой хэм алдалтад тооцогдоно
2. Хэм алдалттай (аритми) байдаг
3. Заавал эмчилгээ шаардана мэдээгүйжүүлгийн өмнө
4. Минутанд 40-60 цохилтоор илэрнэ
5. Хүнд өвчтөний брадикардийг эмаар засах шаардлагагүй

/156./ Төв венийн гуурсны халдвараас сэргийлэхэд:

1. Гүрээний венийн гуурснаас эгэм дорх вен бага халдварлагдана
2. Повидон иод (Betadine)-оос хлоргексидин сайн
3. Гуурс тавихдаа ариун халад бээлий өмсөх
4. Хатгах хэсэгтээ бетадины түрхлэг хэрэглэх
5. Эдгээр бүгд зөв

/157./ Зүрхний гаралтай уушгины хавангийн үед яаралтай хийх эрчимт эмчилгээ нь:

1. Морфин хэрэглэх
2. Хүчилтөрөгч эмчилгээ
3. Гормон хэрэглэх
4. Лазикс хэрэглэх
5. Вазодилататор эмүүд хэрэглэх

/158./ Хийн алкалозын үед илрэх шинжийг заа:

1. Захын судасны спазм
2. Артерийн даралт буурах
3. Булчингийн таталт ба тремор
4. Тархины болон титэм судас өргөсөх
5. Оксигемоглобины диссоциац сайжирна

/159./ Циррозоос үүссэн асцит эмчлэх:

1. Аспирин өгөх
2. Спиринолактон өгөх
3. Индометацин өгөх
4. Натри хязгаарлах (багасгах)
5. Каптоприл өгөх

/160./ β 2 адрен авуурт сонгомол сэдээх (агонист) үйлдэлтэй эмүүд:

1. Метапротеренол
2. Изоэтарин
3. Альбутерол
4. Метопролол
5. Эдгээр бүгд

/161./ Төв венийн даралт зөв тодорхойлоход:

1. Гуурсны үзүүр хөндий венийн цээжний хэсэгт байвал болно
2. Гуурсны үзүүр хөндий вен тосгуурт орох хэсэгт байвал болно
3. Даралт амьсгалын хөдөлгөөнөөр хэлбэлзэж байх ёстой
4. Гуурснаас соруулахад цус гарч байх
5. Даралт хувиргагч баруун тосгуурын түвшинд байх

/162./ Цочмог деструктив панкреатитын эмчилгээний ерөнхий зарчим:

1. Шок, гиповолемийг эмчлэх
2. Амьсгалын алдагдлыг эмчлэх
3. Ус электролитийн баланс, хүчил суурийн алдагдлыг засах
4. Өвдөлт намдаах
5. Ходоод гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөнийг хэвийн болгох

/163./ РЕЕР-ийг хэрэглэх үед тохиолдож болох нь:

1. Үйлийн үлдэгдэл багтаамж (FRC)-ийг багасгана
2. Цусны даралт буурах шалтгаан болох сөрөг нөлөөтэй
3. Уушги тэлэлт муутгана
4. Даралтын гэмтэл (barotrauma) үүсгэж болно
5. Эдгээр бүгд зөв

/164./ Гипокальциемийн үед илрэх шинж:

1. Гиперрефлекс
2. Хэвлийгээр өвдөх
3. Спазмофили
4. Ухаан алдах
5. Бөөлжих

/165./ Магnez дутагдах нь:

1. Архаг архичдад тохиолдоно
2. Зүрхний хэм алдалт илэрнэ
3. Их биеийн булчин агчих (татах)
4. Төв мэдрэлийн систем тогтворгүйтэх
5. Тэжээлийн дутагдалтай холбоогүй

/166./ Уушгины хаванд морфин хэрэглэдэг учир нь:

1. Венийн даралт ихэсгэнэ
2. Седатив үйлдэлтэй
3. Амьсгалын идэвх нэмэгдэнэ
4. Венийн буцалт багасгана
5. Венийн судас агшина

/167./ Диастолын даралтыг нөхцөлдүүлэх гол хүчин зүйл нь:

1. Зүрхний шахалтын үйл ажиллагаа
2. Артерийн систем дэх цусны хэмжээ
3. Цусны зуурамтгай чанар
4. Артерийн судасны уян хатан чанар ба захын эсэргүүцэл
5. Пульсын давтамж

/168./ Гипокапнийн үед илрэх шинжийг заа:

1. Толгой эргэх
2. Нүүрний арьсанд парестези илрэх
3. Гарын хуруу чичрэх
4. Артерын даралт өөрчлөгдөх
5. Тоник таталт

/169./ Эрүүл зүрхний цус түрэлтийг ихэсгэх нөлөө үзүүлэхгүй шалтгааны заа:

1. Агшилтын давтамжаа ихэсгэх
2. Зүрхний гипертрофи
3. Симпатик идэвхжил
4. Системийн даралт ихсэх
5. Температур ихсэх

/170./ Элэг-бөөрний (гепаторенал) хамшинжийн үеийн бөөрний дутлын үед:

1. Биопсийн шинжилгээнд бөөр өөрчлөлтгүй
2. Допамин эсвэл норадреналиний инфуз хийхэд дээрдэж болно
3. Шээс хомсдолтой байна
4. Бөөрний перфуз буурсантай холбоотой үүсдэг
5. Шээсний тунадас шинжилж хялбархан оношилдог

/171./ Таталт нь:

1. Тархины ацидоз үүсгэнэ
2. Изофлюраны мэдээгүйжүүлгэд дарагдана
3. Тархины цусны урсгал, метаболизмыг ихэсгэнэ
4. Ихэнх ерөнхий мэдээгүйжүүлэгчдэд дарагдана
5. Барбитуратад дарагдана

/172./ Эрүүл том хүний даралтын үзүүлэлт:

1. Баруун тосгуурт 5ммHg
2. Баруун ховдолд 25/5ммHg
3. Уушгины артерт 23/9ммHg
4. Уушгины артерийн шаантагласан (wedge) даралт 10ммHg
5. Төвийн венд 5ммHg

/173./ Амьсгалын дистресс хам шинж том хүнд:

1. Уушгины артерийн мухрын даралт 20мм.муб-аас их

2. Рентгенд уушгинд тархмал нэвчдэс
 3. Амьсгалын уян чанар ихсэх
 4. Зохиомол амьсгалын оруулалтын даралт ихсэх
 5. Гиперкапни
- /174./ АЦДХ (ARDS) оноштой өвчтөнд зохиомол амьсгалуулалт хийхэд анхаарах зүйлс:
1. Судсанд кортикостероид хийх
 2. Амьсгалын бага эзлэхүүн (бмл/кг) өгөх
 3. Антибиотикийн сэргийлэлт
 4. Цулцан шалчийхгүй, хэт үүлээхгүйгээр PEEP өгөх
 5. PEEP хийхэд шунт ихсэх талтай
- /175./ Бөөрний дутлын үед хийх чухал шинжилгээ:
1. ЗЦБ хэвийн бус байдаг
 2. Цусны эрдэс (натри, кали, фосфат)
 3. Креатиний цэвэршил
 4. Цусны мочецин их өвөрмөц шинжилгээ
 5. Креатинин
- /176./ Ховдлын хэм алдалтанд нөлөөтэй эм:
1. Лидокаин
 2. Прокаинамид
 3. Амиодарон
 4. Аденозин
 5. Эдгээр бүгд
- /177./ Уушгины цочмог хавангийн илрэл:
1. Гэнэт амьсгал хямрах
 2. Хоёр уушгинд тархмал хэрчигнүүр гарна
 3. Хөхрөх (cyanosis)
 4. Амьсгалын ацидоз
 5. Гүн, олон амьсгалуулсан ч сатурац өсөхгүй
- /178./ Төвийн венд катетр тавих заалтуудад хамаарахгүйг нь заа:
1. Төвийн венийн даралт хэмжих
 2. Судсаар эрчимт эмчилгээ хийх зайлшгүй шаардлагатай
 3. Захын өнгөц венүүд олдохгүй
 4. Цус бүлэгнэлтийн системийн илэрхий өөрчлөлт
 5. Судсаар тэжээх зайлшгүй шаардлагатай үед
- /179./ Лимфийн системээр үл зөөвөрлөгдөх бодисыг нэрлэнэ үү?
1. Уураг
 2. Глюкоз
 3. Фермент
 4. Электролит
 5. Липид
- /180./ Цусны зуурамтгай чанар юунаас болж багасах вэ?
1. Ангиотинзиний ялгаралт ихсэх
 2. Катехоламины хэмжээ ихсэх
 3. Цусны урсгалын хурд удаашрах
 4. Цусны урсгалын хурд ихсэх
 5. Гиперкапни
- /181./ Кальцын суваг хориглогч верапамилийн чанар:
1. Негатив инотроп (агшилт сулруулна)
 2. Дамжуулалтын хурд сааруулна (негатив дромотропи)
 3. Зүрхний цохилт цөөрүүлнэ (негатив хронотропи)
 4. Судас тэлүүлэх
 5. Судас агшаах
- /182./ Зүрхний түрэлт (output):
1. Баруун ба зүүн талаас адил
 2. 70кг жинтэй эрхтэнд 5-6л/мин байна

3. Цусны эзлэхүүнээс хамаардаггүй
 4. Зүрхний цохилтын тоо агшилтын эзлэхүүн зэргээр тодорхойлогдоно
 5. Зүрхний өмнөх эзлэхүүнээс хамаарахгүй
- /183./ Дараах эмгэгээс солилцооны ацидоз болгох нь:
1. Бөөрний архаг дутал
 2. Нойр–дээрх гэдэсний цоорхой (фистул)
 3. Их суулгалт
 4. Элэгний архаг дутал
 5. Шок
- /184./ Хүнд хэлбэрийн үжлийн эмчилгээнд:
1. Антибиотик эмчилгээг эрт эхлэх
 2. Цусны чихрийг зохицуулах
 3. Эрт үед нь шингэн сэлбэх
 4. Гидрокортизон тогтоосон тунгаар
 5. Идэвхжүүлсэн С-уураг хийх
- /185./ Булчинд тарилга хийх нь:
1. Эм арьсан дор хийснээс түргэн шимэгдэнэ
 2. Цочроох (идэмхий) бодисыг арьсан дор хийснээс дээр
 3. Усанд уусах ба үл уусах бодис хийж болно
 4. Өгзөгний том булчинд хийвэл гуяны урд (4 толгойт) булчинд хийснээс түргэн үйлчилнэ
 5. Усанд үл уусах бодис хийдэггүй
- /186./ Гипертензийн зүрхний эмгэг, миокардын шигдээс нотлогдсон, даралт нь 170/100, халуун 37,5°C, зүрхний цохилт 124 байгаа хүнд миокардын хүчилтөрөгч нэмэгдүүлэхийн тулд юу хийх вэ?
1. Цусны даралт бууруулах
 2. Биеийн дулаан бууруулах
 3. Зүрхний цохилт бууруулах
 4. Хүчилтөрөгч өгөх
 5. Хүчил төрөгчийн хэрэгцээг бууруулах, хангамжийг сайжруулах арга хэмжээг зэрэг хийвэл үр дүнтэй
- /187./ Зогсоо байдалд байгаа насанд хүрсэн хүний артерийн даралт хаана хамгийн өндөр байх вэ?
1. Бөөрний артерт
 2. Бугалганы артерт
 3. Шууны артерт
 4. Гуяны артерт
 5. Гүрээний артерт
- /188./ Судсаар сэлбэдэг бодсуудаас сийвэн орлох аутоген бодис нь:
1. Альбумин
 2. Сийвэн
 3. Протейн
 4. 0.9% NaCl – ын уусмал
 5. Полиглюкин
- /189./ Декстран хэрэглэх үед ямар байдал үүсч болох вэ?
1. Цусны эргэлтийн ачаалал ихсэх
 2. Цусны бүлэгнэлт буурах
 3. Бөөрний дутагдалд хүргэх
 4. Харшлын урвал
 5. Цусны тохироо үзэхэд ээдэх
- /190./ Аденозин:
1. 30 мин турш удаан хийвэл үр дүнтэй
 2. Суперавентрикуляртахикарди эмчлэх сонгодог эм
 3. Хэм алдалт үүсгэж болох тул аажим хийх хэрэгтэй
 4. Брехоспазм үүсгэж болно
 5. Сийвэнд байх хагас задрал 10 мин

/191./ Судсанд түгмэл бүлэгнэлтийн оношлогооны шалгуурт хамаарах нь:

1. Фибриноген <50мг/100мл
2. Ялтсын тоо <150000
3. Протромбины хугацаа >25сек
4. Фибрин задралын бүтээгдэхүүн гарах
5. Тромбины хугацаа хэвийн байх

/192./ Бөөрний цочмог дутлын ренал шалтгаанд орох нь:

1. Шок
2. Гломерулонефрит
3. Бөөрний артерийн нарийсал
4. Диабетийн бөөр
5. Ком

/193./ Судсанд хийсэн эмийн тархалт нь:

1. Эм эдэд хүрэх нь цусны урсгалаас хамаарахгүй
2. Липидэд уусдаггүй эмүүд нь өөхөнд муу шингэх тул судас ихтэй эдэд их тархана
3. Судас багатай эдэд сийвэнгийн уурагтай холбогдсон эм тархдаг
4. Завсрын эдэд эмийн өтгөрөл нь завсрын шингэний рН-аас хамаарна
5. Липидэд уусалт ихсэхэд эдэд тархах нь буурна

/194./ Толгойн битүү гэмтэлтэй хүний эмчилгээнд:

1. ГДД-ыг бууруулахаар ТМС-ийн депресант хэрэглэх
2. Тархины перфузийн даралтыг 60ммHg орчимд байлгахыг зорих
3. Гипоксемийг багасгахаар эндотрахеал гуурс тавьж механик амьсгал хийх
4. Гипервентиляц хийх
5. Тархины перфузийн даралтыг 80ммHg юмуу илүү байлгахаар судас агшаагч хэрэглэх

/195./ Миокардын ишемид нөлөөлөх хүчин зүйлс:

1. Нитроглицерин муутгах нөлөөтэй
2. Цус багадалт нэрмээс болно
3. Адренэрг-хориг байдлыг муутгана
4. Муудаж буй зүрхэнд дигоксин тарихад ишемиг нэмэгдүүлэх нөлөөтэй
5. Эдгээр бүгд зөв

/196./ Уургийн бэлдмэл хэрэглэсэнтэй холбоотой үүсэх харшлын шокийн үед хэрэглэх нь:

1. Кортикостероид
2. Судас нарийсгагч
3. Гистамины эсрэг бэлдмэл
4. Шээс хөөх бэлдмэл хийх
5. Коллоид ба глюкозын уусмал хийх

/197./ Түлэгдсэн үед аль болох эрт интубац тавих заалт:

1. Цианидын хордлого хамтарсан
2. Цагаан мөгөөрсөн хоолойд уур орж түлэгдсэн
3. Ам хамар уруул гүн түлэгдсэн
4. Цээжний их хэсэг түлэгдэх
5. Гемоглобины 20% карбоксигемоглобинд хувирсан

/198./ Доорх эмүүдийн аль нь сонгомлоор β 1-адрен авуурт үйлчилдэг вэ?

1. Надолол
2. Тимолол
3. Лабетолол
4. Атенолол
5. Эдгээр бүгд

/199./ Зүүн ховдлын уян чанар багасах:

1. Аортын хавхлага нарийсах
2. Ишеми
3. Инотроп эм хэрэглэх
4. Судас өргөсгөх эм хэрэглэхэд
5. Шингэн их хэмжээгээр сэлбэх

/200./ HCO_3^- -10млэкв/л-ээр өсөхөд рН хэдээр нэмэгдэх вэ?

- A. 0.10 рН нэгж
- B. 0.15 рН нэгж
- C. 0.20 рН нэгж
- D. 0.25 рН нэгж
- E. Дээрх цөм буруу

/201./ Метоклопрамид:

- A. Допамин урвалт агонист
- B. Ходоодны шүүс гаралт багасгана
- C. Ходоод гэдэсний дээд хэсгийн хөдөлгөөнийг сэдээнэ
- D. Бөөлжүүлж болно
- E. Гэдэсний хөдөлгөөн бууруулж түгжрүүлж болно

Сорилын зөв хариулт - Сорил-1

1-C, 2-B, 3-A, 4-B, 5-C, 6-B, 7-C, 8-D, 9-D, 10-D, 11-D, 12-D, 13-D, 14-E, 15-D, 16-B, 17-E, 18-D, 19-B, 20-E, 21-A, 22-B, 23-D, 24-A, 25-C, 26-D, 27-D, 28-D, 29-D, 30-D, 31-E, 32-B, 33-A, 34-B, 35-B, 36-C, 37-B, 38-A, 39-A, 40-D, 41-D, 42-D, 43-D, 44-A, 45-A, 46-C, 47-C, 48-E, 49-C, 50-E, 51-C, 52-A, 53-B, 54-B, 55-E, 56-E, 57-A, 58-C, 59-A, 60-A, 61-A, 62-A, 63-E, 64-D, 65-A, 66-A, 67-A, 68-E, 69-C, 70-E, 71-A, 72-D, 73-B, 74-A, 75-C, 76-A, 77-C, 78-E, 79-A, 80-C, 81-A, 82-B, 83-A, 84-C, 85-A, 86-E, 87-E, 88-A, 89-C, 90-D, 91-E, 92-E, 93-D, 94-C, 95-B, 96-A, 97-A, 98-E, 99-A, 100-E, 101-A, 102-E, 103-A, 104-A, 105-A, 106-E, 107-B, 108-E, 109-C, 110-A, 111-A, 112-C, 113-E, 114-A, 115-A, 116-A, 117-E, 118-E, 119-A, 120-E, 121-C, 122-D, 123-A, 124-A, 125-B, 126-D, 127-D, 128-E, 129-B, 130-A, 131-B, 132-E, 133-D, 134-D, 135-E, 136-C, 137-D, 138-E, 139-D, 140-B, 141-E, 142-E, 143-D, 144-E, 145-D, 146-D, 147-E, 148-D, 149-E, 150-A, 151-B, 152-D, 153-C, 154-A, 155-D, 156-A, 157-E, 158-A, 159-C, 160-A, 161-E, 162-E, 163-C, 164-A, 165-B, 166-C, 167-D, 168-E, 169-D, 170-B, 171-E, 172-E, 173-C, 174-C, 175-E, 176-A, 177-E, 178-D, 179-D, 180-D, 181-B, 182-C, 183-E, 184-B, 185-A, 186-E, 187-D, 188-A, 189-E, 190-C, 191-C, 192-C, 193-D, 194-A, 195-C, 196-E, 197-A, 198-D, 199-A, 200-B, 201-C,

Сорил-2

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

Сонгогдсон сорил

/1./ Цочмог халдварт гепатит өвчтэй хүнийг мэдээгүйжүүлэх:

- A. Мэс заслын эмчилгээ осолгүй
B. Элэгний энзим онц их өсөөгүй бол төлөвлөгөөт хагалгаанд ерөнхий мэдээгүйжүүлэг тохирно
C. Хагалгаа тойронд үхэх осол ихтэй
D. Индукцэд тиопенталын оронд амьсгалын мэдээгүйжүүлэх бодис хэрэглэнэ
E. Ерөнхий мэдээгүйжүүлэг хэрэглэж огт болохгүй
- /2./ Ууршуулагчийг хэт (хальтал) дүүргэвэл:
A. Ууршуулагч ажиллахгүй
B. Ууршилт нь тохируулснаас бага болно
C. Одоогийн ууршуулагчийг хэт дүүргэх бололцоогүй
D. Ууршуулагчаас хальж гарсан бодис л ууршдаг
E. Хүчилөрөгч хүргэлт дутагдана
- /3./ Кесар зүслэгийн эпидурал анестезийн зүслэгийн үед эхийн гарын эрхий эвгүй жирвэгнэж байвал ямар дерматомд тохирох мэдрэмж вэ?
A. C4
B. C5
C. C6
D. C7
E. C8
- /4./ Шээлгүүрээр түрүү булчирхай авахуулсан 68 настай хүн сэрээх өрөөнд ирэхдээ ухаангүй тийчилж, натри 110мэкв/л болсон байв. Үүнийг засахад хэдэн мэкв натри хэрэгтэй вэ?
A. 300мэкв
B. 400мэкв
C. 500мэкв
D. 600мэкв
E. 700мэкв
- /5./ 2 настай (жин 13кг) хүүхдэд циркумциз хийхээр шодойн арын (dorsal) хориг хийхэд:
A. Бупивакаин 0.25%-8мл
B. Лидокаин 1%-8мл
C. Лидокаин 1.5%, эпинефрин 1:200000 хольж 8мл
D. Бупивакаин 0.25%-15мл
E. Бупивакаин 0.125%-15мл
- /6./ ЗЦБ-ийн электродыг зөв байрлуулсан нь:
A. I тусгал. Зүүн гар-зүүн хөл
B. I тусгал. Баруун гар-баруун хөл
C. II тусгал. Баруун гар-зүүн хөл
D. III тусгал. Баруун гар-зүүн хөл
E. II тусгал. Баруун гар-зүүн гар
- /7./ Асцит:
A. Үүдэн венийн даралт багатай архаг өвчинд
B. Гипералбуминемийн үед
C. Голдуу гипернатриемитэй хамт тохиолдоно
D. Зүрх, уушгины системд сөрөг нөлөө үзүүлж болно
E. Дахин үүсгэхгүйн тулд түргэн суллах хэрэгтэй
- /8./ Эндотрахеал гуурсны жийрэгний хийн даралтаар салст дарагдаж цус тасалдаж болох даралт (ммHg):
A. 5
B. 10
C. 15
D. 20
E. 30
- /9./ Төрөлтийн I ба II үеийн өвдөлтийн гарал:
A. T10-L1 ба S2-S4
B. T8-L2 ба S1-S3

- C. T6-T12 ба S1-S4
D. T10-L5
E. T12-L3 ба S2-S5
- /10./ Трамдолын тухай батламжуудаас худал нь:
A. Наркотик бодисоос илүү биеийн хамааралтай болдог
B. Серотонины эргэн шингэлтийн ингибитор хэрэглэдэг хүмүүст таталттай болгох осолтой
C. Монамин оксидазын ингибиторын үйлдэлтэй
D. Аналгезын үйлдэл нь калоксонтой антагонист
E. Циметидын хэрэглэдэг хүмүүст их тун өгөх хэрэгтэй
- /11./ Мэдээгүйжүүлгийн үед хүүхдийн шээс ялгарах жирийн хэмжээ (мл/кг/цаг):
A. 1
B. 2
C. 3
D. 4
E. 5
- /12./ Төв венэд гуурс тавих заалтад үл хамаарах нь:
A. Хагалгааны үед жир биш байрлалд (ж: Трендленбург) оруулах
B. Өвчтөн шоктой байх
C. Тэжээл их хийх
D. Судсанд вазопрессор эм хийх
E. Шингэн сэлбэлт ихдэх магадлалтай үе
- /13./ Изофлюран:
A. Халотантай зэрэгцүүлэхэд булчин бага сулруулна
B. 200C-т уурын даралт нь 175ммHg
C. Вентиляцыг сэдээнэ
D. МАС (МАК) нь ойролцоогоор 1.2%
E. Өөрийн амьсгалтайд өгч болно
- /14./ Магnez:
A. Өтгөрөл нь мэдрэлийн эдийн цочрох чанартай хамааралтай
B. Эс дотор бага байдаг
C. Шээсээр ялгардаггүй
D. Цөсөнд байдаггүй
E. Ходоодны шүүсэнд байдаггүй
- /15./ Шарлах шалтгаанд ОРОХГҮЙ нь:
A. Билирубиний үүсэлт ихсэх
B. Элэгний эсүүд билирубин их шингээх
C. Элэг доторх цөсний цоргууд бөглөрөх
D. Билирубин хувирал (нэгдэх) хямрах
E. Жильбертийн өвчин
- /16./ Халотаны бүтэц:
A. Эфир
B. Метаны уламжлал
C. Этаны уламжлал
D. Фтор, хлор, йод нэгдсэн этаны уламжлал
E. Фтор, бром, йод нэгдсэн этаны уламжлал
- /17./ Дутуу төрсөн нярай төрсний дараах ямар хугацаатай болтлоо ретинопати болох осолтой байдаг вэ?
A. 36 долоо хоног
B. 38 долоо хоног
C. 42 долоо хоног
D. 44 долоо хоног
E. 60 долоо хоног
- /18./ Титэм судасны перфузийн даралт ихсэх нөлөө:
A. Цусны диастолын даралт ихсэх

- B. Зүүн ховдлын диастолын төгсгөлийн даралт ихсэх
 - C. Систолын гипертензи
 - D. Тахикарди
 - E. Гипокапни
- /19./ Бупивакаины эпидурал уусмалд эпинефрин нэмэх нь:
- A. Зөвхөн хөдөлгөөний хоригийг уртасгана
 - B. Мэдрэхүй хоригийг зөвхөн уртасгана
 - C. Хөдөлгөөний ба мэдрэхүйн хориг уртасна
 - D. Мэдрэхүйн хоригийн хугацаа богиносно
 - E. Хөдлөхүй, мэдрэхүй аль ч хоригт нөлөөгүй
- /20./ Кальцийн ион нь:
- A. Миокардын агших чадавхийг бууруулдаг
 - B. Систол үргэлжлэх хугацааг багасгана
 - C. Судасны чалх (тонус)-ыг багасгана
 - D. Ховдлын автоматизмыг бууруулна
 - E. Зүрхний эсэд нэвтэрч сэрэх чанарыг нэмэгдүүлнэ
- /21./ Тэтгэвэрт байгаа 78 настай уурхайчин цагаан хоолойн хавдар авахаар төлөвлөгдсөн бол түүнд харьцангуй цээртэй юу байх вэ?
- A. Хагалгааны дараа механик вентиляц хийх
 - B. Цагаан хоолойн салаанд (сarina) хавдар нь байрлах
 - C. Элгэнд үсэрхийлсэн
 - D. Зүрхний зогсонги дутал үүсдэг ишемийн өвчин
 - E. Хавдрын түвшинд цагаан хоолой 0.5 см голчтой болсон
- /22./ Өгзөг түрүүлсэн төрөлт болоход дорх батламжуудаас БУРУУ нь:
- A. Төрөлхийн гажгийн тохиолдол
 - B. Хүй унжих осол бага
 - C. Ургийн толгой хавчигдаж яаралтай индукц хийх шаардлага гарч болно
 - D. Өгзөг түрүүлэлт нь дутуу, ихэр төрөлт ба умайн гажгийн үед элбэг
 - E. Жирэмсний (төрөлтийн) 3-4%-д тохиолдоно
- /23./ Зүрх зогсолтын үед цээжний (зүрхний) дэлдэлт хийх заалт:
- A. Зүрх зогссон бүх хүнд
 - B. Зөвхөн хүүхдэд
 - C. Өөр олигтой юм хийх нөхцөлгүй бол
 - D. Хяналтгүй байгаа хэм алдалтын үед
 - E. Өвчүүний гол дунд орчимд дэлдэнэ
- /24./ Хэсгийн мэдээгүйжүүлэх бодис үйлчлэх нь:
- A. Синапсийн өмнөх мэдрэлийн төгсгөл
 - B. Синапсийн дараах мэдрэлийн төгсгөл
 - C. GABA авуур
 - D. Эсийн мембран
 - E. Кальцын суваг
- /25./ Артерийн даралтын мониторинг хийх тухайд:
- A. Даралт үнэн гаргахад артертайгаа ойролцоо голчтой гуурс тавих
 - B. Гуурсыг сугалж авахдаа соруулалт хэрхэвч хийж болохгүй
 - C. Зайлах (угаах) систем зайлшгүй угсрах хэрэгтэй
 - D. Гуурс тавьсан хугацаа хүндрэлд хамааралгүй
 - E. Шууны артер хажуугийн судас (коллатерал) байхгүй тул их анхаарах
- /26./ Сукцилхолин хийсний дараа эрүү зуурах (trismus) шинж илэрвэл хоруу халууралт болох хэдэн хувийн магадлалтай вэ?
- A. 50аас бага
 - B. 50
 - C. 75
 - D. 80
 - E. 80-аас илүү
- /27./ Мэдрэлийн ямар өвчний үед премедикацад скополамин хийхгүй вэ?

- A. Паркинсоны өвчин
 - B. Альцхаймерын өвчин
 - C. Олонлог склероз
 - D. Нарколепси
 - E. Хажуугийн амиотроп склероз
- /28./ Диабеттэй мэс засалд орж буй өвчтөн ямар өвчин хавсарсан үед гипогликеми болох илүү осолтой вэ?
- A. Бөөрний өвчин
 - B. Их тунгаар преднизолон өгөх шаардлагатай ревмотойд артрит
 - C. Тербутамины цацлага ба аминофилин хэрэглэдэг уушгины архаг бөглөрөлт өвчин
 - D. Литий- ээр эмчилдэг мани-депресс солиорол
 - E. Зүрхний зогсонги дутал
- /29./ Амьсгалын мэдээгүйжүүлэгчдээс хамгийн хүчтэй нь:
- A. Халотан
 - B. Десфлюран
 - C. Азотын дутуу исэл
 - D. Севофлюран
 - E. Изофлюран
- /30./ Хийлдэг жийрэггүй эндотрахеал гуурс хэдэн наснаас доошх хүүхдэд хэрэглэх вэ?
- A. 3
 - B. 5
 - C. 8
 - D. 10
 - E. 12
- /31./ Өдөр бүр глюкокортикоид хэрэглэдэг хүн хэдий хугацааны дараа питуитри-адренал дарангуйлагдал болсон байх нөхцөлтэй вэ?
- A. 2 өдөр
 - B. 1 долоо хоног
 - C. 1 сар
 - D. 2 сар
 - E. 6 сар
- /32./ Опиоид эмүүдээс ижил үйлчлэх тунгаар хийхэд зүрхний цохилт ихэсгэх МАГАДЛАЛТАЙ нь:
- A. Морфин
 - B. Меперидин
 - C. Фентанил
 - D. Суфентанил
 - E. Алфентанил
- /33./ Эрүүл гүйцэд төрсөн нярайн цусны систолын даралт:
- A. 50-аас 60ммHg
 - B. 60-аас 70ммHg
 - C. 70-аас 80ммHg
 - D. 90-ээс 100ммHg
 - E. 100-аас 110ммHg
- /34./ Амьсгалын мэдээгүйжүүлгийн бодисын мэдээгүйжүүлэх хүч нь юунаас шууд хамааралтай вэ?
- A. Тосонд уусах
 - B. Буцлах цэг
 - C. Уурын даралт
 - D. Температур
 - E. Өвөрмөц даралт
- /35./ Барорецепторын идэвх ИХСЭХ нь:
- A. Цус эргэлтийн зохицуулалтад чухал биш
 - B. Хүчилтөрөгч агуулалтаар идэвхжинэ
 - C. Гүрээний синуст голдуу байрлана

- D. Насжилттай урвуу харьцаатай
E. CO₂-ын өтгөрөлтөөр идэвхжинэ
- /36./ Дараах индукцийн бодисоос брадикарди, асистоли үүсгэж болох нь:
A. Пропофол
B. Тиопентал
C. Этомидат
D. Кетамин
E. Мидазолам
- /37./ Мэс заслын цус тогтоход хүрэлцэх хамгийн бага (минимум) ялтсын тоо:
A. 10 000/мм³
B. 30 000/мм³
C. 80 000/мм³
D. 100 000/мм³
E. 1 000 000/мм³
- /38./ Хамрын гуурсаар 4л/мин хүчилтөрөгч өгч байхад FiO₂ ойролцоогоор байх нь:
A. 24%
B. 26%
C. 30%
D. 32%
E. 36%
- /39./ Асцит:
A. Үүдэн венийн даралт багатай архаг өвчинд
B. Гипералбуминемийн үед
C. Голдуу гипернатриемитэй хамт тохиолдоно
D. Зүрх, уушгины системд сөрөг нөлөө үзүүлж болно
E. Дахин үүсгэхгүйн тулд түргэн суллах хэрэгтэй
- /40./ Халотаныг хадгалах:
A. Тогтворжуулагчтай цэвэр лонхонд
B. Бутилт гидрокситолун тогтворжуулагчтай битүү бөглөөтэй саванд
C. Тогтворжуулагчгүй
D. Гэрэл, химийн нөлөөнд автахгүй нөхцөлд
E. Нийлэг саванд
- /41./ Феохромцитом өвчин ямар өвчинтэй хамт тохиолдох нь их байдаг вэ?
A. Инсулином
B. Өнчин тархины (pituitary) аденом
C. Анхдагч гиперальдостеронизм (Conn's Syndrome)
D. Бамбай булчирхайн голын карцином
E. Карциноид хавдар
- /42./ Хагалгаа тойрны ойрын үед үүсдэг харшлын урвал голлон шалтгаалдаг нь:
A. Булчин сулруулагчдаас
B. Хэсгийн мэдээгүйжүүлэгчдээс
C. Антибиотикоос
D. Опиоид эмүүдээс
E. β-хориглогчдоос
- /43./ Өдрийн мэс заслын дараа гэрт нь гаргах үнэлгээний системд ордоггүй тул гэрт хариулах шалгуур болж чадахгүй үзүүлэлт:
A. Шингэн ууж чадах
B. Босч явах
C. Бөөлжих дотор муухайрах
D. Өвдөлт
E. Цус алдалт
- /44./ Пульс оксиметрээр хэмжихэд SaO₂ хуурмагаар өндөр гардаг өвчин:
A. Гемоглобин F
B. Карбоксигемоглобин
C. Билирубин

- D. Флюоресцент будаг
E. Метил хөх будаг
- /45./ Изофлюран зүрх судсанд нөлөөлөх нь:
A. Зүрхний хэм тогтвортой байна
B. Зүрх адреналинд мэдрэг болно
C. Зүрхний цохилт цөөрнө
D. Цохилтын (шахалтын) эзлэхүүн ихэснэ
E. Зүрхний түрэлт (output) буурна
- /46./ Дорх өвчнүүдийн алинд нь халотаны MAC хамгийн их байх вэ?
A. Жирэмсний 30 долоо хоногт төрсөн нярай
B. Гүйцэт төрсөн нярай
C. 3 сартай хүүхэд
D. 19 настай бие чийрэгжилтэй эрэгтэй
E. 35 настай гипертироидизмтэй эмэгтэй
- /47./ Феохромацитоматай өвчтөн:
A. Яаралтай мэс заслаар эмчлэх
B. 10-14 хоног α -адрен анагонист эмээр эмчлэх
C. Цусны даралтаас үл хамааран хагалгаа хийнэ
D. Голдуу гиповолемитэй байдаг
E. Хагалгааны өмнө Сван-Гансын гуурс тавих хэрэгтэй
- /48./ Бөөрнөөс өмнөх шалтгаантай бөөрний дутлын үед шээх:
A. Шингэрсэн
B. Өтгөрсөн
C. Хувийн жин 1010 орчимтой
D. Их хэмжээтэй гарна
E. Улаан цогцос холилдсоноос улбар өнгөтэй
- /49./ Ямар үед миокардын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээ (demand) буурч болох вэ?
A. Тахикарди
B. Өмнөх ачаалал буурах
C. Хожим (дараах) ачаалал ихсэх
D. Миокардын агшилт ихсэх
E. Зүрхний ханын хүчдэл ихсэх
- /50./ Төв венийн ажиглалт:
A. Сайн үнэлгээ гаргахын тулд долгионы тахирмаг гаргаж үзэх
B. Гуурс баруун тосгуурт байрлах
C. Шингэн (биеийн) байдлыг бүх өвчтөнд зөв илэрхийлнэ
D. Долгионы үзүүлэлт нь тоон үзүүлэлтээс илүүгүй
E. Төв венийн даралт болон бусад үзүүлэлт хэмжиж болох учир уушгины артерийн хөвөгч гуурс заавал тавина
- /51./ Эх барихын хавчуур тавихад тохирохгүй мэдээгүйжүүлэг:
A. 2 талын пудендал хориг
B. Умайн хүзүү орчмын хориг
C. Субарахноид хориг
D. Ууцны (caudal) хориг
E. Эпидурал хориг
- /52./ Нүд зүрхний (oculocardiac) рефлексээс сэргийлэх арга:
A. Хагалгааны өмнө атропин хийх
B. Алимьын арын (retrobulbar) хориг
C. Ажилбарын явцад судсаар атропин хийх
D. Векурониум хийх
E. Неостигмин хийх
- /53./ Лавшруулсан амь тэтгэлэгт:
A. Адреналиныг β - адренэрг үйлдэлтэйн хувьд юуны өмнө хийнэ
B. Бретилий гаж нөлөө багатай тул лидокаинаас дээр гэж үзнэ
C. Атропин нь вагус тонус сулруулах эн тэргүүний эм

- D. Брадикарди засахын тулд изопротеренолыг эхлэн хэрэглэнэ
E. Бикарбонат натрийг яаралтай хийнэ
- /54./ 3 настай, харьцангуй эрүүл хүүхэд хүйсний ивэрхий засах хагалгаанаас 2 цагийн өмнө 4 унц (1унц=28.3г) алимны шүүс уусан байвал:
- A. Хагалгааг хойшлуулна
 - B. 2 цаг хүлээнэ
 - C. 4 цаг хүлээнэ
 - D. 6 цаг хүлээнэ
 - E. Одоо хагалгаанд оруулна
- /55./ Микседемтэй өвчтөний шинж:
- A. Нарийн, зөөлөн үстэй
 - B. Арьс нь чийглэг
 - C. Брадикардитай
 - D. Дулаанд (халуунд) тэсвэргүй
 - E. Дарахад хонхойх хавантай
- /56./ Жижигхэн нөөц ууттай хэсэгчлэн буцаж амьсгалах хошуувчаар амьсгалуулахад:
- A. Хүчилтөрөгч их урсгалаар өгөх хэрэгтэй
 - B. Нүүрсхүчлийн хий ихэсгэнэ
 - C. Нүүрсхүчлийн хий багасгана
 - D. Бага урсгалаар их FiO_2 өгөгдөнө
 - E. Цусны хийжилтэд нөлөөлөхгүй
- /57./ Хаалттай системийн амьсгалд гол анхаарах (тулгарах) асуудал:
- A. Амьсгалын эзлэхүүн
 - B. Минутийн эзлэхүүн
 - C. Амьсгалын тоо хүчилтөрөгч хүргэлт
 - D. Хүчилтөрөгч хүргэлт
 - E. Мэдээгүйжүүлэг чухал
- /58./ Цохилтын (шахалтын) эзлэхүүн тогтмол байхад зүрхний индекс нь:
- A. Эсэргүүцэлтэй порпорционал харьцаатай
 - B. Зүрх цохилттой шууд (шугаман) харьцаатай
 - C. Цусны эзлэхүүнээс хамаарна
 - D. Калийн өтгөрөлөөс хамаарна
 - E. Артерийн даралттай урвуу харьцаатай
- /59./ Хурилдуурдаж савласан улаан цогцсын бэлдмэлийн гематокрит (ойролцоогоор):
- A. 40%
 - B. 50%
 - C. 60%
 - D. 70%
 - E. 90%
- /60./ Уушгид сорогдол үүссэн эрт үеийн илүү баттай шинж:
- A. Тахипноэ (амьсгал олшрох)
 - B. Уушгид хэрчигнүүр үүсэх
 - C. Цээжний зурагт нэвчдэс гарах
 - D. Артерийн гипоксеми
 - E. Ам, залгиурт гадны бие, шингэн байх
- /61./ Пульсгүй цахилгаан идэвх үүсэх шалтгаанд:
1. Тосгуурын жирвэлзэл
 2. Уушгины эмболизм
 3. Тосгуурын чичиргээ (Flutter)
 4. Шахсан (хүчдэлт) пневмоторакс
 5. Ховдлын дамжуулалт алдагдал
- /62./ Маннитол:
1. Түүдгэнцэрт шүүгдэнэ
 2. Осмосын диуретик
 3. Судсан доторх эзлэхүүнийг түргэн ихэсгэнэ

4. Зогсонги дутлын үед үр дүн багатай
 5. Тархины хаванд хэрэглэхгүй
- /63./ Дараах эмгэгээс солилцооны ацидоз болгох нь:
1. Бөөрний архаг дутал
 2. Нойр–дээрх гэдэсний цоорхой (фистул)
 3. Их суулгалт
 4. Элэгний архаг дутал
 5. Гипогликеми
- /64./ Хагалгааны өрөөнд хүүхдийн дулааныг хадгалахад гол хүчин зүйл:
1. Бүлээн шингэн сэлбэх
 2. Тасалгааны дулаан
 3. Бүлээцүүлэх хучлага (хөнжил)
 4. Ажилбар эхлэх үеийн биеийн дулаан
 5. Угаах шингэний дулаан
- /65./ Гиперальдостеронизмтай өвчтөн:
1. Адренал булчирхайн дотор (тархилаг) хэсгээс даавар их ялгардаг
 2. Гипертензитэй байна
 3. Ацидоз болно
 4. Гипокалеми үүснэ
 5. Гиперкальцеми үүснэ
- /66./ Барбитуратууд:
1. Солилцооны хэмжээ ба тархины цусны урсгалыг хамааралгүй болгоно
 2. Хүрэлцээтэй тун хийхэд ЭЭГ изоэлектрик байдалд орно
 3. Гипервентиляцын нөлөөгөөр тархины цусны урсгал буурахаас сэргийлнэ
 4. Тархины хэвийн энерг зарцуулалтыг хадгална
 5. Гиперкапнид тэсвэртэй байлгана
- /67./ Хэсгийн мэдээгүйжүүлгийн бодисын үйлдлийн үргэлжлэх хугацаа уртсах нь:
1. Бикарбонат нэмэх
 2. Судас нарийсгагч нэмэх
 3. Нүүрстөрөгчжүүлсэн уусмал хэрэглэх
 4. Тунгийн хэмжээг ихэсгэх
 5. Шингэлэхгүй тарих
- /68./ Холимог венийн хүчилтөрөгчийн даралт:
1. Хэвдээ 60ммHg
 2. Эдийн гипоксийг тодорхойлогч болно
 3. Биеийн солилцоо ба температураас хамаарахгүй
 4. Уушгины артерийн сорьцоор үзнэ
 5. Артерийн цуснаас ялгаа бага
- /69./ Пневмоторакс үүсэх шалтгаанд:
1. Цулцангууд урагдах
 2. Цээжний ханын гэмтэл
 3. Амьсгалын замын төгсгөл хэсэг ямар нэг шалтгаанаар плеврийн хөндийтэй холбогдох
 4. Париетал (эрхтэн хучих) гялтан цоорох
 5. Голтын эрхтэн цоорох
- /70./ Агаарын эмболизм тодорхойлохоор доплер хэрэглэх:
1. 15 герц (Hz)-ээр ажиллана
 2. 0.5мл агаар илрүүлж чадна
 3. Капнографи хийснээс мэдрэг нь муу
 4. Зүрхний баруун тал дээр байрлуулна
 5. Тодосгогч ашиглана
- /71./ Хүүхдийн эпиглотитын голдуу гарах шинж:
1. Шинж, зовиур гэнэт эхлэх
 2. Ханилгах
 3. Баруун талаараа хэвтэх
 4. Халуурах

5. Шүлс гоожих

/72./ Дорх бодисоос катехол-О-метилтрансферазаар задардаггүйг нь заа:

1. Изопротеренол
2. Амфетамин
3. Допамини
4. Эфедрин
5. Адреналин

/73./ Рентгенээр шинжлэхэд ерөнхий мэдээгүйжүүлэг хийх заалт:

1. Маш бага насны хүүхэд
2. Оюуны хомсдолтой (ойлгоцгүй)
3. Өөрт захирагдахгүй хөдөлгөөнтэй
4. Халуурч буй
5. Бөөлжиж буй

/74./ Хүчилтөрөгчийн харьцаа тогтоох (орчин үеийн) мэдээгүйжүүлгийн аппаратад тусдаа урсгал хэмжигч бүхий гелийн бортого залгаж ажлуулсан үед өвчтөнд хүчилтөрөгч дутах нөхцөл:

1. Гаднаас ирж буй хүчилтөрөгч дуусах (хаагдах)
2. Хүчилтөрөгчийн урсгал хэмжигчээр урсгал алдагдах
3. Гелийн урсгал хэмжигч хэт их хий гаргах
4. Азотын дутуу исэл (N₂O)-ийн хэт их урсгал ирэх
5. Нүүрс хүчлийн хий их хэмжээгээр үүсэх

/75./ Нугасны мэдээгүйжүүлгээс даралт буурахад нэмэрлэх хүчин зүйл:

1. Хүйс (жендер)
2. Зүүний үзүүр, огтлол
3. Зүүний хэмжээ
4. Эрт босгох
5. Нас

/76./ Мэдээгүйжүүлгийн үед гиперкарби үүсгэх шалтгаан:

1. Үхмэл зайн вентиляц ихсэх
2. Натрийн шохой ажиллахгүй болох
3. Уушгины эмболизм
4. Гиповентиляцтай байх
5. Дурангийн хагалгаа

/77./ Яаралтай кесар зүслэгийн үед хийж болох мэдээгүйжүүлэг:

1. Ерөнхий мэдээгүйжүүлэг
2. Хэсгийн нэвчүүлэх мэдээгүйжүүлэг
3. Субарахноид хориг
4. Эпидурал хориг (эпидурал гуурс урд нь тавиагүй байсан бол)
5. Нейролепт мэдээгүйжүүлэг

/78./ Зүрх-амьсгалын амилуулалт амжилттай болсны дараа ховдлын жирвэлзэл дахихад хийх эмчилгээ:

1. Вазопрессин
2. Хоёр фазат дефибрилляц
3. Амиодарон
4. Эпинефрин их (0.1 мг/кг) тунгаар хийх
5. Магни сульфат

/79./ Мэдрэлийн мэс заслын өвчтөнд дексаметазон хийхэд:

1. Осмоляр чанараараа үйлдэл үзүүлнэ
2. Тархины хавдрын үүсэлтэй хаванг бууруулна
3. Зөвхөн Аддисоны өвчний үед л хийнэ
4. Гэмтлийн шалтгаантай хавангийн үед үр дүн бага
5. Онкотик даралтыг нэмэгдүүлнэ

/80./ Тиопентал цусны даралт бууруулдаг нь:

1. Захын симпатик мэдрэлийн систем дарангуйлдаг
2. Венийн буцалтыг багасгадаг

3. Зүрхний цохилт цөөрүүлдэг
4. Уртавтар тархины судас хөдөлгөх төвийг саатуулдаг
5. Бичил цусны эргэлт багасдаг

/81./ Яаралтай амилуулах үед судсанд зүү (гуурс) тавиагүй байвал цагаан хоолойд хийж болох эм:

1. Атропин
2. Лидокаин
3. Эпинефрин
4. Хлорид кальц
5. Содын уусмал

/82./ Анатомын үхмэл зай:

1. 1мл/кг (биеийн жин) орчим байдаг
2. Уушгины хэмжээнээс хамаарна
3. Том хүнээс нярайд ач холбогдол багатай
4. Мэдээгүйжүүлгийн хэрэглэлээс хамаарч өөрчлөгдөнө
5. Хүүхдийн энэ зай харьцангуй их

/83./ Гипертироизмтай тироидэктоми хийлгэх өвчтөн:

1. Цулцангийн минимал өтгөрөл (МАС) их байна
2. Хагалгаанаас өмнө 1-2 долоо хоног йодот эм өгнө
3. Хагалгаанаас өмнө гүн тайвшруулалт (седац) хийнэ
4. Судсаар пропранолол хийх шаардлага гарч болно
5. Судсаар калийн бэлдмэл хийх нь аюултай

/84./ Жирэмсэн үед зүрх судсанд үүсэх өөрчлөлт:

1. Артерийн даралт өөрчлөгддөггүй
2. Төрсний дараа зүрхний түрэлт их болно
3. Жирэмсний анемийн учир улаан цогцсын тоо цөөрнө
4. Төвийн цусны эзлэхүүн ихэснэ
5. Захын судасны эсэргүүцэл ихэснэ

/85./ Эпидурал мэдээгүйжүүлэг нь нугасныхтай харьцуулахад:

1. Удирдахад амаргүй
2. Гипотензи болох нь илүү
3. Нугасны толгой өвдөлт илүү тохиолдоно
4. Арахноидит болох эрсдэл багатай
5. Менингит болох эрсдэлтэй

/86./ Опиоид эм судсанд хийхтэй харьцуулбал нугасанд хийх нь:

1. Шээс түдэх нь их
2. Ижил тун нь илүү хүчтэй нөлөөлнө
3. Хожуу амьсгалын дарангуйлал гардаг
4. Арьс хааяа загатнана
5. Даралт бууруулах нь бага

/87./ Тиопенталын фармакологийн хувьд үнэн нь:

1. Индукцийн дараа түргэн сэрэх нь элгээр маш түргэн ялгарч буй нь илрэл
2. Индукц хийхэд төвөнхийн рефлексийг сайн намтгана
3. Тиопенталыг зүрх зогссоны дараа тархи хамгаалах зорилгоор хэрэглэдэг
4. Тиопентал гипотензи үүсгэж болно
5. Амьсгал дарангуйлах үйлдэл багатай

/88./ Амиодарон нь:

1. Синус тосгуурын (SA) зангилааны дарангуйлал
2. Тосгуурын жирвэлзлийн үед ховдлын агшилт цөөрүүлнэ
3. Олон хэлбэрт ховдлын тахикардийг аажуусгана
4. Даралт бууруулна
5. Судас нарийсгана

/89./ Зүрхний гажгуудаас хөхрөлтэй (хөх) хэлбэрт ордог нь:

1. Фалло-гийн дөрвөл
2. Уушгины вен цутгалын бүрэн аномали

3. Том судсуудын байршил солигдсон
 4. Ховдлын таславчийн цоорхой
 5. Тосгуурын таславчийн цоорхой
- /90./ Норэпинефрин нийлэгжихэд оролцох шаардагдах энзим:
1. Катехол-О-метилтрансфераз
 2. Допамин β -гидроксилаз
 3. Фенилэтаноламин-N-метилтрансфераз
 4. Тирозингидроксилаз
 5. Коэнзим А
- /91./ Амбулаторийн мэдээгүйжүүлэг:
1. Хүүхдэд интубац хийхгүй
 2. Хагалгааны дараа наад зах нь 2 цаг ажиглах
 3. Хагалгааны дараа 6 цаг дотор юм ууж идүүлж болохгүй (NPO) эмнэлэгт хэвтүүлнэ
 4. Круп үүсч бачуурвал
 5. Наркозын аппарат шаардлагагүй
- /92./ Сукцинилхолин давтан хийхэд хамгийн олон гардаг хэм алдалт:
1. Синусийн зогсолт
 2. Синусийн тахикарди
 3. Тосгуурын жирвэлзэл
 4. Зангилааны (nodul) хэм
 5. Бигемени
- /93./ 2 настай хүүхдэд тохирох эндотрахеал гуурсны дотор голч:
1. 3мм
 2. 3.5мм
 3. 5.5мм
 4. 4.5мм
 5. 6.5мм
- /94./ L3 - L4 түвшинд бүсэлхийн хатгалт (голын хүрцээр) хийхэд зүү ямар бүтцийг нэвтрэн ордог вэ?
1. Нурууны сэртэнгийн арын холбоос
 2. Сэртэн хоорондын холбоос
 3. Шар холбоос
 4. Өмнөд холбоос
 5. Урт дагуу холбоос
- /95./ 74 настай тамхи татдаг хүний уушгины зүүн дээд том хийт цэврүү (bulla) авахаар төлөвлөсөн. Хагалгааны өмнөх үзлэгээр илрэхгүй шинж юу вэ?
1. Үлдэгдэл эзлэхүүн ихсэх
 2. Артерийн CO₂ бага
 3. Нэвчилтийн багтаамж (DICO) буурах
 4. Амьсгалын шүлтшил
 5. Цээжинд эмгэг илрэх
- /96./ Артерийн даралт ихэсдэггүй өвчтөн аортын гулгиа (regurgitation)-тай бол ямар эмэнд сайжрах вэ?
1. Норэпинефрин
 2. Атропин
 3. Фенилэфрин
 4. Нитропруссид натри
 5. Норадреналин
- /97./ Даралт дэмжлэгтэй (pressure support) вентиляц нь:
1. Даралт хязгаартай-хугацааны циклтэй вентиляц юм
 2. Урьдчилан тогтоосон даралтад хүрмэгц амьсгал оруулалт зогсдог
 3. Туслах (assist) хэлбэрийн амьсгалаас илүү амьсгалын ачааллыг нэмэгдүүлнэ
 4. Өвчтөний уушги тэлэлтээс шалтгаалах амьсгалын эзлэхүүн өгдөг
 5. Эзэлхүүн хамааралгүй зөвхөн даралтаар амьсгал өгнө
- /98./ Мэдрэлийн мэс засалд халотан хэрэглэхэд:

1. Тархины судасны чалх (тонус) нэмэгдүүлнэ
2. Судас өргөсгөнө
3. Тархины цусны урсгал бууруулна
4. Гипокапни үүсгэх зохиомол амьсгалтай хамт хэрэглэнэ
5. Нүүрсхүчлийн хийн хэмжээ ихэснэ

/99./ Их сулдсан хүүхдийн анхны амилуулалтад:

1. Хуурайлж дулаацуулах, ам хамар, залгиураас соруулж цэвэрлэх
2. Хүчилтөрөгч өгөх
3. Хошуувч-уутаар 10-20смH₂O даралтаар амьсгалуулах
4. Зүрх цохилт 100/мин-аас бага байвал цээж шахах
5. Зүрх цохилт 60/мин-аас бага байвал эпинефрин хийнэ

/100./ Метопролол:

1. Изопротеренолын судас өргөсгөх үйлдлийг бууруулна
2. β1 селектив адренагонист
3. Изопротеренолын инотроп синергизм үйлдэлтэй
4. Изопротеренолын хронотроп үйлдлийг бууруулна
5. Альфа адреноблокатор

Сорилын зөв хариулт- Сорил-2

1-C, 2-C, 3-C, 4-D, 5-A, 6-C, 7-D, 8-E, 9-A, 10-E, 11-A, 12-A, 13-D, 14-A, 15-B, 16-C, 17-D, 18-A, 19-B, 20-E, 21-A, 22-B, 23-E, 24-D, 25-C, 26-A, 27-B, 28-A, 29-A, 30-D, 31-B, 32-B, 33-B, 34-A, 35-C, 36-A, 37-C, 38-E, 39-D, 40-D, 41-D, 42-A, 43-A, 44-B, 45-A, 46-C, 47-B, 48-B, 49-B, 50-A, 51-B, 52-C, 53-C, 54-E, 55-C, 56-D, 57-D, 58-B, 59-D, 60-D, 61-C, 62-A, 63-E, 64-A, 65-C, 66-C, 67-C, 68-C, 69-E, 70-C, 71-A, 72-C, 73-A, 74-A, 75-A, 76-E, 77-A, 78-A, 79-C, 80-C, 81-A, 82-C, 83-C, 84-C, 85-D, 86-A, 87-D, 88-B, 89-A, 90-C, 91-C, 92-D, 93-D, 94-A, 95-C, 96-C, 97-D, 98-C, 99-E, 100-C,