

Part A

210 Q

1	<p>អ្នកជម្ងឺមហារីកពោះវៀនម្នាក់ (carcinoma of the sigmoid colon) ដែលមិនទាន់មានស្ទះពោះវៀន កំពុងរៀបចំវះកាត់។ ដើម្បីកាត់បន្ថយជាអប្បបរមានូវផលវិបាកករោគក្រោយវះកាត់ អ្នកគួរមានផែនការមួយណាក្នុងចំណោមខាងក្រោម៖</p>	
A	<p>ចាក់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកមួយដួសតាមសរសៃ ដើម្បីបង្ការពពួកមេរោគដែលត្រូវការខ្យល់ (aerobes) និងមិនត្រូវការខ្យល់ (anaerobes) ។</p>	*
B	<p>ចៀសវាងលេបថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ដើម្បីបង្ការជាបន្ទាន់ពពួកមេរោគ Clostridium difficile ។</p>	
C	<p>ក្រោយវះកាត់ផ្តល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកចំនួន២ទៅ៤ថ្ងៃដើម្បីបង្ការពពួកមេរោគដែលត្រូវការខ្យល់ (aerobes) និងមិនត្រូវការខ្យល់ (anaerobes) ។</p>	*
D	<p>ក្រោយវះកាត់ផ្តល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកចំនួន៥ទៅ៧ថ្ងៃដើម្បីបង្ការពពួកមេរោគដែលត្រូវការខ្យល់ (aerobes) និងមិនត្រូវការខ្យល់ (anaerobes) ។</p>	
E	<p>រយៈពេលវះកាត់មិនលើសពី៥ម៉ោង។</p>	
2	<p>បុរសអាយុ៧៨ឆ្នាំម្នាក់មានប្រវត្តិជម្ងឺសរសៃឈាមបេះដូង (coronary artery disease) និងមានរោគកូនលូនតែមិនទាន់មានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៅឡើយ (asymptomatic reducible inguinal hernia) ចង់វះកាត់រៀបចំឡើងវិញ (requests an elective hernia repair). តើអ្នកត្រូវពន្យល់យ៉ាងដូចម្តេចដើម្បីអោយគាត់យល់ព្រមពន្យាការវះកាត់របស់គាត់?</p>	
A	<p>សរសៃឈាមបេះដូងចៀសវាងការវះកាត់បីខែដំបូង វះកាត់ Coronary artery bypass យ៉ាងតិច បីខែ/ (Coronary artery bypass surgery 3 mo earlier)</p>	
B	<p>មានប្រវត្តិជក់បារី (A history of cigarette smoking)</p>	
C	<p>កសរសៃវ៉ែនជូហ្គឡា (Jugular venous distension)</p>	*
D	<p>លើសឈាម (Hypertension)</p>	

	E	លើសខ្លាញ់ក្នុងឈាម (Hyperlipidemia)	
3		ក្រោយការវះកាត់បើកពោះ (celiotomy), ជាធម្មតារយៈពេលប៉ុន្មាន ចលនាក្រពះពោះរៀនត្រលប់មកធម្មតាវិញ?	
	A	ក្រពះក្រោយ៤ម៉ោង ពោះរៀនតូចក្រោយ២៤ម៉ោង និងពោះរៀនធំក្រោយការលេបអាហារលើកដំបូង។	
	B	ក្រពះក្រោយ២៤ម៉ោង ពោះរៀនតូចក្រោយ៤ម៉ោង និងពោះរៀនធំក្រោយ៣ថ្ងៃ	*
	C	ក្រពះក្រោយ៣ថ្ងៃ ពោះរៀនតូចក្រោយ៣ថ្ងៃនិងពោះរៀនធំក្រោយ៣ថ្ងៃ	
	D	ក្រពះក្រោយ២៤ម៉ោង ពោះរៀនតូចក្រោយ២៤ម៉ោង និងពោះរៀនធំក្រោយ២៤ម៉ោង	
	E	ក្រពះក្រោយ៤ម៉ោង ពោះរៀនតូចក្រោយវះកាត់រួចភ្លាម និងពោះរៀនធំក្រោយ២៤ម៉ោង	
4		តើប្រភេទវះកាត់មួយណាដែលអាចជួយបន្តជីវិតអ្នកជម្ងឺអេដស៍បានយូរជាងគេ?	
	A	កាត់អណ្តើកដើម្បី AIDS-related idiopathic thrombocytopenic purpura	
	B	ការវះកាត់ពោះរៀនធំដើម្បីបើកផ្លូវអោយវីរុសស៊ីតូមេហ្គាលូវិរុស បង្ករោគ (Colonic resection for perforation secondary to cytomegalovirus infection)	
	C	កាត់ថង់ប្រមាត់ដើម្បីព្យាបាលការរលាកថង់ប្រមាត់	
	D	ចោះបំពង់ខ្យល់ដាក់ ventilator-dependent ចំពោះអ្នកជម្ងឺពិបាកដកដង្ហើម	*
	E	កាត់ក្រពះចំពោះអ្នកជម្ងឺហូរឈាមក្រពះដោយសារ lymphoma ឬ Kaposi's sarcoma	
5		អ្នកជម្ងឺត្រូវធ្វើម្នាក់ដែលមានបញ្ហាឈាមកកដោយសារការសំយោគរបស់ថ្លើម	
	A	ពេលថ្ងៃមុនថ្ងៃវះកាត់ (The day before surgery)	
	B	ពេលយប់មុនការវះកាត់ (The night before surgery)	
	C	ក្នុងពេលរោបចំវះកាត់វះកាត់ (On call to surgery)	*

	D	ក្នុងពេលវះកាត់ (Intraoperatively)	
	E	ក្នុងបន្ទប់សម្រាកក្រោយវះកាត់ (In the recovery room)	
6		អ្នកជម្ងឺបុរសអាយុ៥៥ឆ្នាំមានសុខភាពធម្មតាម្នាក់ ក្រោយវះកាត់ធ្វើមួយផ្នែកបាន	
	A	កាត់ថ្នូរចេញនិងបិទមុខរបួសដោយស្បែកស្តើម	
	B	ចាប់ផ្តើមប្រើអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមសរសៃវ៉ែន	
	C	ចងវិតពោះរបៀប Scultetus	*
	D	ដេរមុខរបួសឡើងវិញនៅបន្ទប់វះកាត់	
	E	សម្រាកលើគ្រែ (Bed rest)	
7		ក្រោយកាត់មហារីកពោះវៀនស៊ីកម៉ា (sigmoid colectomy) ៥ថ្ងៃ មុខរបួសវះដាច់	
	A	បើកទូលាយមុខរបួសដើម្បីបង្ហាញកាកសំណល់ចេញពីមុខរបួស	
	B	យកសារធាតុរាវទៅបណ្តុះមេរោគនិងក្រោយមានលទ្ធផលប្រើអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកសមស្រប	
	C	ប្រើបង់បិទភ្លិតតែមុខរបួសឡើងវិញដោយប្រុងប្រយ័ត្ន	
	D	បញ្ជូនត្រលប់ទៅបន្ទប់វះកាត់ភ្លាម	*
	E	អនុវត្តការចងវិតពោះរបៀប Scultetus binder	
8		រោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញានៃការបែកគ្រាប់ឈាមដោយសារប្រតិកម្មការ	
	A	ឡើងកម្ដៅ (Hypothermia) ខ្លួនឡើងត្រជាក់ខ្លាំង	
	B	សម្ពាធឈាមកើនខ្ពស់ (Hypertension)	
	C	ទឹកនោមច្រើន (Polyuria)	
	D	ហូរឈាមខុសធម្មតា (Abnormal bleeding)	*
	E	ស្រកៀវស្បែកតំបន់បញ្ជូនឈាម (Hypesthesia at the transfusion site)	
9		គ្រូពេទ្យវះកាត់គួរផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់លើតេស្តណាអំពីតួនាទីឈាមកក	
	A	APTT	
	B	PT	
	C	រយៈពេលរឹបទីឡាស (Reptilase time)	
	D	រយៈពេលឈាមហូរ (Bleeding time)	*
	E	រយៈពេលត្រូមប៊ីន (Thrombin time)	

10	សារធាតុបន្សាបដំបូងបង្អស់ ក្រោយពេលវះកាត់គឺ៖		
	A	សារធាតុជាសាខានៃអាមីណូអាស៊ីត	
	B	សារធាតុមិនមែនជាសាខានៃអាមីណូអាស៊ីត	
	C	កេតូន (Ketone)	
	D	គ្លីកូសែន (Glycogen)	*
E	គ្លុយកូស (Glucose)		
11	ការធ្វើពោតវិនិច្ឆ័យតាមរយៈឧបករណ៍ឆ្លុះកាត់ជញ្ជាំងពោះ (laparoscopy) តើគេមិន		
	A	អ្នកជម្ងឺដែលឈឺក្រោយរយៈពេលបញ្ជីពោះដោយគ្រាប់កាំភ្លើង	*
	B	អ្នកជម្ងឺមានស្ថេរភាពក្រោយរយៈពេលដោយរយៈពេលចាក់នៅជញ្ជាំងទ្រូងផ្នែកខាងក្រោម	
	C	អ្នកជម្ងឺដែលមានដុំពកសាច់នៅក្បាលលំពែង	
	D	ស្ត្រីវ័យក្មេងដែលមានការឈឺចាប់នៅអាងត្រគាកនិងមានគ្រុនក្តៅ	
E	អ្នកជម្ងឺមនុស្សចាស់កំពុងនៅក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះដោយសង្ស័យខ្លះណាមិចិញ្ចឹមនៅពោះវៀន(intestinal ischemia)		
12	ស្ត្រីអាយុ២៣ឆ្នាំក្រោយវះកាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតទាំងមូលដោយសារកាស៊ីណូម៉ា		
	A	10 mL ម៉ាញ៉េស្យូម មស៊ុលហ្វាត10% ចាក់តាមសរសៃ	
	B	វីតាមីនដេ (D) លេប	
	C	100 µg Synthroid លេប	
	D	បន្តបញ្ជូលតាមសរសៃកាល់ស្យូម មគ្លុយកូណាត(Calcium Gluconate)	*
E	កាល់ស្យូម មគ្លុយកូណាតលេប(calcium gluconate)		
13	កង្វះកាល់ស្យូម មក្នុងឈាមជាការរួមផ្សំជាមួយ៖ (Hypocalcemia is associated with)		
	A	អាស៊ីតដូសស៊ីស (Acidosis)	
	B	ECG: ចន្លោះ QT ខ្លី (Shortened QT interval)	
	C	កំរិត ម៉ាញ៉េស្យូម មក្នុងឈាមចុះទាប(Hypomagnesemia)	*
	D	ក្រហាយសាច់ដុំបេះដូង (Myocardial irritability)	
E	កំរិតប្រូតេអ៊ីនក្នុងឈាមកើនខ្ពស់ (Hyperproteinemia)		

14	សារធាតុរាវក្នុងរាងកាយដែលមានអេឡិចត្រូលីត (Na+, K+, Cl-) ដូចក្នុងវីនដើ		
	A	ទឹកមាត់ (Saliva)	
	B	សារធាតុរាវនៅក្នុងពោះវៀនតូច (Contents of small intestine)	*
	C	សារធាតុរាវនៅក្នុងពោះវៀនធំខាងស្តាំ (Contents of right colon)	
	E	សារធាតុរាវបញ្ចេញដោយលំពែង (Pancreatic secretions)	
15	សូលុយស្យុង ៥ពីរដែលត្រូវបានគេប្រើញឹកញាប់ដើម្បីរក្សាតុល្យភាពសារធាតុរាវនិង៖		
	A	វាមានផ្ទុកអ៊ីយ៉ុងសូដ្យូម មដូចជាមួយយូរ៉ាស្យាដៃ	
	B	វាអាចផ្តល់ក្នុងបរិមាណដ៏ច្រើនដោយមិនប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរដល់តុល្យភាពអាស៊ីត-បាស	
	C	វាជាមានសម្ពាធអ្នូឡូទិក (អាសាវណ) ដូចគ្នាជាមួយយូរ៉ាស្យា	
	E	វាអាចពង្រាវអាស៊ីតដូស (It may cause a dilutional acidosis)	*
16	សូលុយស្យុង ៥ពីរដែលត្រូវបានគេប្រើញឹកញាប់ដើម្បីរក្សាតុល្យភាពសារធាតុរាវនិង៖		
	A	វាមានផ្ទុកអ៊ីយ៉ុងសូដ្យូម មខ្ពស់ជាងយូរ៉ាស្យា	
	B	វាសមស្របបំផុតក្នុងការជំនួសការបាត់បង់សារធាតុរាវតាមបំពង់សុងក្រពះដាក់តាមច្រមុះ	
	C	វាមានសម្ពាធអ្នូឡូទិកដូចជាមួយនឹងយូរ៉ាស្យា	
	E	វាអាចធ្វើអោយមានមេតាបូលីសអាស៊ីតដូសយ៉ាងខ្លាំង	*
17	រោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញាដំបូងដែលកើតមានជាមួយជម្ងឺ sepsis គឺ៖		
	A	ដង្ហើមអាស៊ីតដូស៊ីស (Respiratory acidosis)	
	B	បរិមាណឈាមបញ្ចេញពីបេះដូងទាប (Decreased cardiac output)	
	C	កំរិតជាតិស្ករក្នុងឈាមទាប (Hypoglycemia)	
	E	សរសៃឈាមក្រោមស្បែករីក	*
18	ជ្រើសរើសសមាសធាតុ (គិតជា meq/L) នៅក្នុងផ្លូវរំលាយអាហារដែលមានសមាស		

	A	Na=140 , K=5 , C1=104 , HCO3=30	
	B	Na=140 , K=5 , C1=75 , HCO3=115	
	C	Na=60 , K=10 , C1=130 , HCO3=0	
	D	Na=10 , K=26 , C1=10 , HCO3=30	*
	E	Na=60 , K=30 , C1=40 , HCO3=50	
19	ជ្រើសរើសសមាសធាតុ (គិតជាmeq/L)នៅក្នុងផ្លូវរំលាយអាហារដែលមានសមាស		
	A	Na=140 , K=5 , C1=104 , HCO3=30	
	B	Na=140 , K=5 , C1=75 , HCO3=115	
	C	Na=60 , K=10 , C1=130 , HCO3=0	*
	D	Na=10 , K=26 , C1=10 , HCO3=30	
	E	Na=60 , K=30 , C1=40 , HCO3=50	
20	(ជ្រើសរើសយករូបមន្តមួយ) (ក្នុងពោះវៀនតូច) (ជ្រើសរើសយករូបមន្តមួយ)		
	A	Na=140 , K=5 , C1=104 , HCO3=30	*
	B	Na=140 , K=5 , C1=75 , HCO3=115	
	C	Na=60 , K=10 , C1=130 , HCO3=0	
	D	Na=10 , K=26 , C1=10 , HCO3=30	
	E	Na=60 , K=30 , C1=40 , HCO3=50	
21	មូលហេតុសរីរវិទ្យានៃការខ្វះអុកស៊ីសែនក្នុងឈាមមួយណាជួបប្រទះញឹកញាប់		Critical C
	A	ខ្យល់ដង្ហើមទាប (Hypoventilation)	
	B	ការជ្រាបអុកស៊ីសែនចូលកូនថង់សួតមិនពេញលេញ	
	C	ជម្រាបខ្យល់ដង្ហើមមិនស្មើគ្នា (Ventilation-perfusion inequality)	*
	D	មានលេចធ្លាយក្នុងសួត (Pulmonary shunt flow)	
	E	កើនកំរិតគោលិកាក្រហម 2,3-diphosphoglycerate (2,3-DPT)	
22	ជាទូទៅដើម្បីអនុវត្តន៍ការវះកាត់មួយ គេត្រូវផ្គត់ផ្គង់ដង្ហើមយ៉ាងដូចម្តេច?		
	A	សំពាធទាបជាង70 kPa និង PCO2 ខ្ពស់ជាង50 kPa ធៀបនឹងបរិយាកាសក្នុងបន្ទប់	

	B	សម្ពាធ O2 រវាងកូនថង់ស្លូតនិងអាទែរ ខុស គ្នា 150 kPa ពេលដកដង្ហើម ជាមួយ O2 100%	
	C	សមត្ថភាព (ចំណុះ) ជីវិត 40–60 mL/kg (Vital capacity of 40–60 mL/kg)	
	D	អត្រាសង្វាក់ដង្ហើមលើសពី ៣៥ ដងក្នុងមួយនាទី	*
	E	អត្រានៃចំនួន dead space tidal (VD/VT) ទាបជាង 0.6	
23		ប្រតិកម្មបែកគ្រាប់ឈាមដោយសារការបញ្ចូលឈាមមិនត្រូវគ្នា ការព្យាបាលត្រឹម	
	A	ជម្រុញការបញ្ចេញទឹកនោមដោយប្រើម៉ាស៊ីនតុល ៥០% ចំនួន 250 ml	
	B	ព្យាបាលការគ្មានទឹកនោមដោយសារធាតុរាវនិងប្លូតាស្យូ ៩	
	C	ធ្វើអោយកំរិតអាស៊ីតទឹកនោមខ្ពស់ដើម្បីបង្ការកកអេម្បូភ្លូប៊ី នក្នុងបំពង់តម្រង នោម	
	D	ដកវត្ថុក្រៅរាងកាយ (foreign bodies) ចេញ, ដូចជា Foley catheters, ដែល ជាមូលហេតុធ្វើអោយមានផលវិបាកហូរឈាម	
	E	បញ្ឈប់ការបញ្ចូលឈាមជាបន្ទាន់។	*
24		តើគេត្រូវរួមផ្សំប្រភេទថ្នាំស្តីកតាមផ្លូវដង្ហើមមួយណា ដើម្បីកបង្កើនប្រសិទ្ធភាពថ្នាំ	
	A	Diethyl ether	
	B	Nitrous oxide	*
	C	Halothane	
	D	Methoxyflurane	
	E	Trichloroethylene	
25		ដូប៉ាមីន (Dopamine) ជាថ្នាំ ដែលត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ញឹកញាប់ចំពោះអ្នកជម្ងឺ	
	A	នៅកំរិតខ្ពស់រាប់បង្កើនលំហូរឈាមនៅ សរីរាង្គខាងក្នុង	
	B	នៅកំរិតខ្ពស់បង្កើនលំហូរក្នុងសរសៃឈាមបេះដូងក្នុងរំណែន (coronary flow)	*
	C	នៅកំរិតទាបរាប់បន្ថយល្បឿនសង្វាក់បេះដូង	
	D	នៅកំរិតទាបធ្វើអោយភាពយឺតនៃសរសៃឈាមបរិមណ្ឌលថយចុះ	
	E	វារាវការដោះចេញនូវកាតេកូលាមីន (catecholamine)	
26		យន្តការបំពេញ(ប៉ះប៉ូវ)ក្នុងពេលមានការហូរឈាមស្រួចស្រាវគឺ ?	
	A	បន្ថយលំហូរឈាមក្នុងសរសៃឈាមបេះដូងនិងខួរក្បាល	
	B	បន្ថយការកន្ត្រាក់សាច់ដុំបេះដូង	

	C	ពង្រីកសរសៃឈាមក្នុងតម្រងនោមនិងសរីរៈខាងក្នុង	
	D	បង្កើនល្បឿនសង្វាក់ដង្ហើម (Increased respiratory rate)	*
	E	បន្ថយការស្រូបយកសូដ្យូមនៅតម្រងនោម(Decreased renal sodium resorption)	
27		យុវតីអាយុ១៨ឆ្នាំម្នាក់ឡើងកន្ទាលត្រអាកនិងពិបាកដកដង្ហើមក្រោយចាក់ថ្នាំប៉េនីស៊ីន	
	A	បញ្ចូលអុកស៊ីសែន (Intubation)	
	B	ថ្នាំ Epinephrine	*
	C	ថ្នាំ Beta blockers	
	D	ថ្នាំ Iodine	
	E	បញ្ចូលសារធាតុរាវ (Fluid challenge)	
28		កំណកឈាម ក្នុងពេលបញ្ចូលឈាម មានការរួមផ្សំជាមួយ ៖ (During blood	
	A	ការមិនចុះសម្រុងរវាងក្រុមឈាម ABO (ABO incompatibility)	
	B	ការមិនចុះសម្រុងនៃក្រុមឈាមដែលមានចំនួនតិច (Minor blood group incompatibility)	
	C	ការមិនចុះសម្រុងនៃប្រភេទឈាម Rh (Rh incompatibility)	
	D	ការបញ្ចូលឆ្លងកាត់ Ringer's lactate (Transfusion through Ringer's lactate)	*
	E	ការបញ្ចូលឆ្លងកាត់ ដិចត្រូស្ត្រូ ៥%និងទឹក (Transfusion through 5% dextrose and water)	
29		ក្នុងចំណោមអ្នកជម្ងឺសម្រាកក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ត្រូវទទួលបានរបបអាហារអោយ	
	A	កំរិតបញ្ចេញនីត្រូសែនតាមទឹកនោម (Urinary nitrogen excretion levels)	
	B	កំរិតប្រូតេអ៊ីនសរុបក្នុងសេរ៉ូម (Total serum protein level)	
	C	កំរិតអាល់ប៊ុយមីនក្នុងសេរ៉ូម (Serum albumin level)	*
	D	កំរិតបញ្ចូល transferrin ក្នុងសេរ៉ូម Serum transferrin levels	
	E	ផលចែកនៃដង្ហើម (Respiratory quotient)	
30		គ្រោះថ្នាក់នៃការបូមសក្រពះដោយសារកាដីទេរចូលទៅក្នុងផ្លូវដង្ហើម ការព្យាបាល	

	A	បញ្ឈូលទុរយោក្នុងបំពង់ខ្យល់ និងការបូមស្បែស (Tracheal intubation and suctioning)	*
	B	ព្យាបាលដោយស្តេរ៉ូអ៊ីត (Steroids)	
	C	ចិញ្ចឹមអាហារដោយសារធាតុរាវតាមសរសៃវ៉ែន (Intravenous fluid bolus)	
	D	ចោះនៅត្រីកូទីរ៉យ (Cricothyroidotomy)	
	E	សំពាធវិជ្ជមានខ្យល់ដង្ហើមចេញខ្ពស់ (High positive end expiratory pressure)	
31		នៅក្នុងការអនុវត្តចោះបំពង់ខ្យល់ អ្វីដែលជាអត្ថិភាព?	
	A	សាច់ដុំ strap អាចត្រូវបំបែកពីគ្នា (The strap muscles should be divided)	
	B	ចង្កេះក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតមិនត្រូវបានប៉ះពាល់ (The thyroid isthmus should be preserved)	
	C	បំពង់ខ្យល់គួរចោះនៅកងទី២ ឬទី៣	*
	D	ផ្លូវចោះគឺត្រូវកាត់ទទឹង (Only horizontal incisions should be used)	
	E	ចោះបំពង់ខ្យល់ត្រឹមត្រូវគឺគេច្រើនចោះនៅត្រីកូទីរ៉យ ដើម្បីធ្វើការសង្គ្រោះបន្ទាន់	
32		សម្ពាធឈាមវ៉ែនសង់ត្រាល់ អាចធ្លាក់ទាបដោយសារ៖	
	A	ស្ទះសរសៃឈាមក្នុងសួត (Pulmonary embolism)	
	B	កើនបរិមាណឈាម (Hypervolemia)	
	C	សម្ពាធខ្យល់ដង្ហើមវិជ្ជមាន (Positive-pressure ventilation)	
	D	ខ្យល់ចូលក្នុងសួត (Pneumothorax)	
	E	Sepsis ដោយសារពពួកមេរោគក្រាមអវិជ្ជមាន (Gram-negative sepsis)	*
33		ការស្វិតសាច់ដុំនៅប្រអប់ដៃ អាចបណ្តាលមកពីរបូសសរសៃប្រសាទណា?	
	A	សរសៃប្រសាទយូណា (Ulnar nerve)	*
	B	សរសៃប្រសាទរ៉ាដ្យាល់ (Radial nerve)	
	C	សរសៃប្រសាទប្រាស៊ីយ៉ាល់ (Brachial nerve)	

	D	សរសៃប្រសាទអាក់ស៊ីឡារី (Axillary nerve)	
	E	សរសៃប្រសាទតេណានិងអ៊ីប៉ូតេណា (Thenar and hypothenar nerves)	
34		សំដៅលើការសះស្បើយរបួស តើលក្ខណៈមួយណាត្រឹមត្រូវ?	
	A	កូឡាដែនទៅដល់ជាអតិបរិមា ប្រហែលជាមួយអាទិត្យក្រោយរបួស	
	B	ម៉ូណូស៊ីតដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងការសះស្បើយរបួសធម្មតា	*
	C	ហ្វីប្រូប្រូសលេចមុខក្នុងរបួស ក្នុងចន្លោះ២៤ទៅ៣៦ម៉ោងក្រោយរបួស	
	D	តួនាទីរបស់ម៉ូណូស៊ីតក្នុងការសះស្បើយរបួសគឺ លេបនិងកំទេចមេរោគ	
	E	អត្ថិភាពនៃការសះស្បើយរបួសជាដំបូងគឺជាតួនាទីរបស់សរសៃកូឡា ដែនប្រភេទ១	
35		ក្នុងខណៈដែលអ្នកប្រចាំការនៅក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ មានក្មេងប្រុស១២ឆ្នាំម្នាក់	
	A	គ្រុឌស្ទ្រីដូ មពែកហ្វ្រាំងហ្សង់(Clostridium perfringens)	
	B	គ្រុឌស្ទ្រីដូ មតេតានី(Clostridium tetani)	
	C	ស្តាហ្វីឡូ កូក(Staphylococcus)	
	D	អេស៊ីរីស៊ីយ៉ា (Escherichia coli)	
	E	ស្ត្រីបត្រូកូក (Streptococcus)	*
36		ការពិពណ៌នាខាងក្រោម មួយណាគឺជាការរួសបណ្តាសរសៃពួរនៅប្រអប់ដៃ?The	
	A	សរសៃពួរបត់ម្រាមដៃស្រទាប់រាក់ ច្បាមបញ្ចប់នៅឆ្អឹងម្រាមដៃថ្នាំទី១ (Flexor digitorum superficially inserts on the distal phalanx)	
	B	សរសៃពួរបត់ម្រាមដៃស្រទាប់ជ្រៅ ច្បាមបញ្ចប់នៅឆ្អឹងម្រាមដៃថ្នាំកណ្តាល (Flexor digitorum profundus inserts on the middle phalanx)	
	C	សរសៃពួរបត់ម្រាមដៃស្រទាប់រាក់ កើតចេញពីសាច់ដុំ common muscle belly (The tendons of flexor digitorum superficialis arise from a common muscle belly)	

D	លទ្ធផលល្អបំផុតដើម្បីជួសជុលសរសៃពួររបត់ ដែលរួសនៅក្នុង fibroosseous tunnel (zone 2)	
E	ដំណើរការនៃការសះស្បើយរបួសសរសៃពួរគឺការកកើតដុំសាច់សរសៃពួរ (The process of healing a tendon injury involves formation of a tenoma)	*
37	ចំពោះករណីខាងក្រោមតើមួយណាដែលចាត់ទុកថាសម្អាតរបួសក្រខ្វក់ (ឆ្លងរោគ) ?	
A	កាត់ថង់ប្រម៉ាត់ ដោយសារក្រសប្រម៉ាត់	*
B	ការវះកាត់ដមីក្លូនលូន ដោយការភ្ជិតភ្ជាប់គ្នា (mesh repair)	
C	ការវះកាត់ដុំសាច់ដោះ ដោយកាត់សំអាតដុំសាច់ដល់ភ្លៀក	
D	វះកាត់ខ្នងពោះរៀនដោយសារអាប័សែបិទមុខ	
E	របួសដោយសារគ្រាប់កាំភ្លើង ប៉ះពាល់ពោះរៀនតូចនិងពោះរៀនស៊ីចម៉ា	
38	បុរសអាយុ២៥ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវបានបញ្ជូនចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ក្រោយរលាកពេល	
A	មិនគួរប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនឹងកន្លែង ព្រោះវានឹងជួយជម្រុញអោយការលូតលាស់របស់មេរោគដែលប្រឆាំងថ្នាំ	
B	ចាំបាច់ត្រូវត្រូវចៀវសំអាតជាលិកាមុខនិងដៃរលាកអោយបានរហ័ស	
C	ការវះសម្អាតគួរ អនុវត្តន៍ តែពេលណាមានរបួសសរសៃប្រសាទធ្ងន់ធ្ងរ	
D	ចៀវសម្អាតរលាកកំរិត៣ឬ កំរិត២ជ្រៅ ជាទូទៅគេអនុវត្តន៍នៅថ្ងៃទី៣ ទៅទី៧ ក្រោយរលាក	*
E	ការប៉ះស្បែកចំរៀកក្រាស គួរត្រូវបានគេអនុវត្តភ្លាមលើសម្អាតកំរិតបី ក្នុងគោលបំណងបង្ការ បាត់បង់ជាតិទឹក	
39	បុរសអាយុ២៥ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវបាននាំចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រោយរលាកពេលភ្លើង	
A	ប្រើថ្នាំប៉េនីស៊ីលីនកម្រិតខ្ពស់ដើម្បីបង្ការទុកមុន	
B	ចាក់ថ្នាំបង្ការគោតាណូសគឺមិនចាំបាច់ទេបើសិនជាអ្នកជម្ងឺបានចាក់ថ្នាំបង្ការមុននេះបីឆ្នាំ	

	C	ផ្ទៃរលាកនេះមានប្រមាណ៦០%នៃផ្ទៃសរុបដងខ្លួនដោយប្រើច្បាប់លេខ៩	
	D	អាំងឌីកាទ័រសមស្របបំផុតសម្រាប់ការបង្កប់ជាតិទឹកគឺអត្រានៃសង្វាក់បេះដូង	
	E	គួរបញ្ជូលទុយយោដកដង្ហើមភ្លាមដើម្បីការពារការផ្លូវដង្ហើម និងដកដង្ហើមដោយអុកស៊ីសែន	*
40		តើលក្ខណៈខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវចំពោះ carpal tunnel syndrome ?	
	A	វាកម្រកើតមានឡើងក្រោយការប៉ះទង្គិចណាស់	
	B	វាអាចកើតមានឡើងនៅលើអ្នកមានផ្ទៃពោះ	*
	C	វាច្រើនជាមូលហេតុដែលធ្វើអោយស្លឹកក្រោយការដើរជាច្រើនម៉ោង	
	D	វាច្រើនរួមផ្សំជាមួយ ជម្ងឺសរសៃឈាម (It is often associated with vascular compromise)	
	E	ការព្យាបាលដោយការវះកាត់ដើម្បីរំដោះ extensor retinaculum	
41		ការព្យាបាល leukoplakia នៅក្នុងមាត់គឺ៖	
	A	គ្រប់រយៈពេលទាំងឡាយត្រូវកាត់ចេញ តាមរយៈ ឧបករណ៍ឆ្លុះ biopsy.	
	B	ប្រើអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនឹងកន្លែង (Application of topical antibiotics)	
	C	ព្យាបាលដោយការស្នើក្នុងកម្រិតទាប (Low-dose radiation therapy)	
	D	ជ្រើសរើសធ្មេញដាក់អោយសមស្រប (Ascertaining that dentures fit properly)	*
	E	ព្យាបាលនឹងកន្លែងដោយសារធាតុគីមី	
42		សំដៅលើការចុះខ្សោយក្រពេញ adrenal cortical តើការពិពណ៌នាខាងក្រោម	
	A	ជាការព្យាបាលដោយស្នើអ្នកគឺមិនមានប្រសិទ្ធភាព	
	B	ជាធម្មតាវាជាផលវិបាកនៃការរាលដាលនៃមហារីកពិកន្លែងផ្សេង ដូចជាស្និត ឬដោះ ទៅកាន់ ក្រពេញអាដ្រែណាល់	
	C	ការចុះខ្សោយក្រពេញ adrenal រ៉ាំរ៉ៃ (ជំងឺ Addison) អ្នកជំងឺមុនវះកាត់ អាចដឹងតាមរយៈសញ្ញាមួយចំនួន៖ ជាតិស្ករក្នុងឈាមខ្ពស់ សូដ្យូម មកក្នុងឈាមខ្ពស់ និងប៉ូតាស្យូម មកក្នុងឈាមទាប(hyperglycemia, hypernatremia, and hypokalemia)	
	D	ការស្លាប់ដោយមិនបានព្យាបាលជំងឺចុះខ្សោយក្រពេញអាដ្រែណាល់រ៉ាំរ៉ៃ អាចកើតឡើងក្នុងពេលវះកាត់	*
	E	មូលហេតុញ្ញតិញ្ញាបំបំផុតក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន គឺករណីដោយសារ របេងរើស៊ីស្ត ឯថ្នាំ	

43	ស្ត្រីអាយុ៣៥ឆ្នាំម្នាក់បានពិនិត្យដោះដោយម៉ាមូក្រាមលើកទីមួយ។ តើរូបភាពម៉ាមូ		
	A	ដុំពកក្នុងដោះមានអង្កត់ផ្ចិតធំជាង២មីល្លីម៉ែត្រ	
	B	ចង្កោមដុំពកតូចៗក្នុងដោះមានចំនួនស្មើឬលើសពី៥ក្នុង១សង្ខីម៉ែត្រការ៉េ	*
	C	ជាដុំរឹងមួយដែលអាចបាត់ទៅវិញនៅពេលសង្កត់	
	D	ដុំពកតូចៗមានរាងជាទ្រនាប់ (Saucer-shaped microcalcifications)	
E	ដុំពកដោះរឹងមិនស្មើសាច់ជាច្រើន (Multiple round well-circumscribed breast densities)		
44	រោគវិនិច្ឆ័យ ជំងឺកើនមុខងារក្រពេញប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីត ដោយឯកឯង (primary		
	A	សេរ៉ូមអាស៊ីតហ្វូសហ្វាតាសលើសពី 120 IU/L	
	B	សេរ៉ូមអាល់កាលីនលើសពី 120 IU/L	
	C	សេរ៉ូមកាល់ស្យូ មលើសពី11 mg/dL	*
	D	កាល់ស្យូ មក្នុងទឹកនោមក្រោម100 mg/day	
E	កំរិតអ៊ូរ៉ូនប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីតក្រោម 5 pmol/L		
45	តើគេផ្តល់សូម៉ាតូស្តាទីន (Somatostatin) នៅក្នុងទម្រង់ការណាមួយ ?		
	A	រារាំង(Inhibition)កោសិកាអាដ្រេណូគីមីកាល់	
	B	រារាំង(Inhibition) កោសិកាអាល់ហ្វាដែលពេញ	*
	C	ភ្លេច (Stimulation) កោសិកា antral gastrin ក្រពះ	
	D	រំញោច (Stimulation) ការបញ្ចេញនៃកោសិកាក្នុងផ្នែកដើមពោះវៀនតូច (duodenum)	
E	ភ្លេចចលនាផ្លូវវិលាយអាហារ		
46	តើការអធិប្បាយខាងក្រោម មួយណាត្រឹមត្រូវ សំដៅលើ Cushing syndrome		
	A	40–60% នៃ Cushing syndrome ទាំងអស់ បណ្តាលមកពី Adrenal adenomas	
	B	ជាទូទៅការព្យាបាល lateralizing the tumors មុនរះកាត់ដោយទម្រង់ការគីមីដីរះ និង កាំរស្មីអ៊ុច មិនទទួលបានជោគជ័យទេ	
	C	ត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យក្រពេញអាដ្រេណាល់ទាំងសងខាង	
D	ចំពោះដុំពកធម្មតា (មិនស្អិតស្អាញ) ការរះកាត់បើកពោះត្រូវបានគេអនុវត្តជាទូទៅ		

	E ការព្យាបាលក្រោយវះកាត់ ដោយប្រើគីមីទឹកអ៊ុត គឺដើម្បីបង្ការការចុះខ្សោយ មុខងារអាជ្រែណាលីន	*
47	<p>ស្ត្រីអាយុ៤០ឆ្នាំម្នាក់មានជុំគឺស១ទៅ២សង្ឃឹម៉ែត្រនៅក្នុងដោះ ។ មិនឃើញមាន</p> <p>A ត្រូវពិនិត្យឡើងវិញក្លាយក្រោយពេលអស់រដូវ</p> <p>B ត្រូវកាត់យកជុំគឺសទៅពិនិត្យកោសិកា</p> <p>C ត្រូវបូមយកជុំគឺសទៅវិភាគកោសិកា</p> <p>D ធ្វើហ្គាយអ៊ុស្កូពី (Fluoroscopically) ដោយប្រើមូលនាំជួរនៅនឹងកន្លែងដើម្បី ពិនិត្យកោសិកា</p> <p>E ថតដោះដោយម៉ាម៉ូក្រាហ្វី និងវាយតម្លៃឡើងវិញក្រោយទទួលបានលទ្ធផល</p>	*
48	<p>សំដៅលើ papillary carcinoma នៃក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត តើការអធិប្បាយខាងក្រោម</p> <p>A ការរាលដាលទៅសរីរាង្គផ្សេងទៀតមានដោយកម្រ ការរីកធំនៅនឹងកន្លែងគឺ លឿន ការស៊ីចូលទៅក្នុងបំពង់ខ្យល់ និង រីកសរសៃឈាមតែងកើតមានជានិច្ច</p> <p>B ការសង្កត់និងរាលដាលទៅសរីរាង្គផ្សេងទៀតមិនអាចកើតមានឡើយ ដែល បង្កើតជាពាក្យ កាកស៊ីណូម៉ាភ្លែងក្លាយ (carcinoma misleading)</p> <p>C ការរាលដាលចូលទៅក្នុងឆ្អឹង ជួបប្រទះញឹកញាប់ និងក្លាយទៅជាការបំផ្លាញ ឆ្អឹង ជាពិសេស ឆ្អឹងកង។</p> <p>D វាច្រើនតែរាលដាលទៅក្នុងកូនកណ្តុរនៅក ទៅឆ្ងាយជាងនេះ និងរាលដាល ទៅក្បែរខាង មានដោយកម្រ។</p> <p>E ការរាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស ទៅបណ្តាសរីរាង្គដូចជា៖ ថ្លើម សួត និងខួរឆ្អឹង អត្រាអ្នកអាច រស់បាន៥ឆ្នាំ មានប្រហែល១០%។</p>	*
49	<p>បើសិនជាគេថត CT scanពោះផ្នែកខាងលើ រកឃើញជុំម៉ាស់៣សង្ឃឹម៉ែត្រនៅក្នុង</p> <p>A ពិនិត្យបន្ថែម (Observation)</p> <p>B ធ្វើ ប៊ី យ៉ូបស៊ី តាមស៊ីធីស្តែនដោយមូលនាំជួរ (CT-guided needle biopsy)</p> <p>C កាត់ជុំម៉ាស់ចេញ (Excision of the mass)</p> <p>D វាស់ការបញ្ចេញកាតេកូឡាមីនក្នុងទឹកនោម</p>	*

	E	ធ្វើតេស្តគីរទីសុល (Cortisol provocation test)	
50		ស្ត្រីម្នាក់បានជួបគ្រោះថ្នាក់ របួសនៅដើមទ្រូង ដោយបុកនឹងចង្កូតរថយន្ត ។	
	A	ស្ទើរទាំងអស់នៃអ្នកជំងឺ មានប្រវត្តិប៉ះទង្គិច	
	B	របួសជាទូទៅមិនឈឺចាប់ និងរលាយទៅវិញ	
	C	វាជាឌីកាស ក្លាយជាមហារីកដោះ	
	D	វាពិបាកក្នុងការបែងចែកអោយដាច់ពី (ឬអោយប្រាកដថា) មហារីកដោះណាស់	*
E	អនុវត្តទម្រង់ការកាត់យកចេញ (Excision exacerbates the process)		
51		ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវបំផុតចំពោះអ្នកជំងឺម្នាក់ដែលមាន៖ លើសឈាម, hypo	
	A	Hypernephroma	
	B	Cushing's disease	
	C	Adrenocortical carcinoma	*
	D	Pheochromocytoma	
E	Carcinoid		
52		សំដៅលើជំងឺ Pagetតើការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ?	
	A	ជាទូទៅ នឹងក្លាយទៅជាជំងឺ Paget នៃឆ្អឹង។	
	B	មានវត្តមានជាមួយជំងឺត្រអកជុំវិញក្បាលដោះ (nipple-areolar eczematous changes)	*
	C	មិនមានហើមកូនកណ្តុរនៅភ្លៀកទេព្រោះ វាជាគ្រាន់តែជារោគសញ្ញា intraductal carcinoma នៃប៉ុណ្ណោះ។	
	D	មានចំនួន១០ទៅ១៥% នៃមហារីកដោះថ្មីត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញ	
E	ក្នុងពេលដែលមានវត្តមានជាដុំម៉ាស់ ការព្យាបាលដ៏ត្រឹមត្រូវបំផុតគឺវះកាត់ដ៏ទូលាយ១។		
53		បុរសអាយុ៤០ឆ្នាំម្នាក់មានប្រវត្តិជំងឺរលាកក្រពះជាយូរមកហើយ ការព្យាបាល	
	A	ហ៊ីស្តាមីនឬអាហារប្រូតេអ៊ីននឹងធ្វើអោយកើនការបញ្ចេញអាស៊ីត	
	B	ការចាក់បញ្ចូលសេក្រេទីន អាចទប់ស្កាត់ការបញ្ចេញអាស៊ីត	
C	ដុំម៉ាស់លំពែងប្រហែលជាទើបចាប់ផ្តើម		

	D	ការកាត់ផ្នែកខាងចុងលំពែង ជាជម្រើសនៃការព្យាបាល	*
	E	H2 receptor antagonists មិនបានផលចំណេញអ្វី ពីការព្យាបាលសភាពនេះទេ	
54		ផលវិបាកជាទូទៅនៃការកាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត មានផលវិបាកមួយដែលគួរបង្ការគឺ៖	
	A	រលូសសរសៃ recurrent laryngeal nerve	
	B	រលូសសរសៃ superior laryngeal nerve	
	C	ចង្កោមរោគសញ្ញានៃកំរិតកាល់ស្យូ មក្នុងឈាមចុះទាប	
	D	ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើង (Thyroid storm)	*
	E	ហូរឈាមក្រោយវះកាត់និងកកឈាមក្នុងរលូស	
55		ក្រោយការកែតម្រូវអ្នកជំងឺម្នាក់ដែលមានកម្រិតកាល់ស្យូ មក្នុងឈាមខ្ពស់	
	A	ចាក់ដោយស្បែកក្នុងកម្រិតបរិមាណថេរ	
	B	ព្យាបាលដោយការស្នើចំពោះការរាលដាលទៅក្នុងឆ្អឹង	
	C	កាត់៣/៤នៃក្រពេញប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីត	
	D	វះកាត់និងកាត់អាដេណូមក្រពេញប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីត (parathyroid adenoma)	*
	E	ចៀសវាងត្រូវពន្លឺថ្ងៃ, តម វីតាមីនដេ និង អាហារធ្វើពីផលិតផលទឹកដោះ	
56		ស្ត្រីអាយុ៣៦ឆ្នាំម្នាក់ មានដុំម៉ាស់ទំហំ១.៥សង្កឹម្រែកនៅក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតខាងស្តាំ។	
	A	កាត់ភ្លែតស្តាំក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត	
	B	កាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតពាក់កណ្តាលចេញ	
	C	កាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតទាំងស្រុង	
	D	កាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតទាំងស្រុងព្រមទាំងធ្វើការកាត់ lymph node	
	E	កាត់ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីតដោយ 131I radioactive	*
57		លក្ខណៈពិតនៃសារធាតុហូរចេញពីក្បាលដោះគឺ ៖	
	A	សារធាតុ ហូរចេញខាប់បូរ អាចជាសារធាតុសរីរាង្គធម្មតា	*
	B	ការហូរចេញដែលឃើញច្បាស់ជាករណីត្រូវធ្វើបី យ៉ូបស៊ី	
	C	ការហូរឈាមបង្ហាញថាជាជំងឺកាចនៅស្រទាប់ក្រោម	

	D	ការហូរចេញទឹកដោះ (ហ្គាឡាក់តូស) បង្ហាញថាជាជំងឺកាចនៅស្រទាប់ក្រោម	
	E	ការហូរចេញដោយសារជំងឺ គឺច្រើនហូរទាំងសងខាង	
58		សំដៅលើ ជំងឺ Cushing និងចង្កោមរោគសញ្ញា Cushing លក្ខណៈខាងក្រោមនេះតើ	
	A	ជំងឺ Cushing ស្ទើរតែទាំងអស់ បណ្តាលមកពី ក្រពេញអាដេណូគីរទីកាល់រីកធំ	
	B	ការផលិត ACTH លើស ជាលក្ខណៈតែមួយគត់នៃចង្កោមរោគសញ្ញា Cushing	
	C	រោគសញ្ញាគ្លីនិកនៃជំងឺ Cushing និងចង្កោមរោគសញ្ញា Cushing គឺដូចគ្នា បេះបិទ	*
	D	Neoplasms នៃក្រពេញពីទ្វីទែរក៏ដូចជា អាដ្រេណាល់ ជាមូលហេតុតែមួយ គត់នៃ ចង្កោមរោគសញ្ញា Cushing	
	E	ជំងឺ Cushing មិនអាចព្យាបាលជាឡើយ។	
59		ស្ត្រីអាយុ៣៤ឆ្នាំម្នាក់ឧស្សាហ៍សន្លប់។ តម្រិតអាំងស៊ុយលីនសេរ៉ូមរបស់គាត់ ក្នុង	
	A	ការរហូសសំខាន់គឺប្រហែលជាកោសិកា α -cell tumor នៃលំពែង	
	B	ជាទូទៅការរហូសគឺច្រើនកន្លែង	
	C	ការរហូសទាំងនេះជាទូទៅគឺកាច (malignant)	
	D	កម្រិតកាល់ស្យូ មក្នុងសេរ៉ូម អាចឡើងខ្ពស់	*
	E	គាត់គួរត្រូវត្រួតពិនិត្យបន្ថែមក្រែងមាន pheochromocytoma រួមផ្សំ	
60		ជំងឺមហារីកដោះ កើតថ្មី ៖ The incidence of breast cancer	
	A	មានចំនួនកើនឡើងតាមអាយុ	*
	B	មានចំនួនថយចុះតាំងពីឆ្នាំ១៩៤០មក	
	C	មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការហូបរបបអាហារខ្លាញ់	
	D	មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការដឹកកាហ្វេ	
	E	មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការបបអាហារសំបូរវីតាមីនសេ	
61		ដុំសាច់ (Tumor) មិនអាចស្ទាបឃើញ, មានកូនកណ្តុរជាប់គ្នាពីមួយទៅមួយ, មិន	
	A	តំណាក់កាល I (Stage I)	

	B	តំណាក់កាល II (Stage II)	
	C	តំណាក់កាល III (Stage III)	*
	D	តំណាក់កាល IV (Stage IV)	
	E	កាស៊ីណូម៉ាវលាក (Inflammatory carcinoma)	
62	ជុំពក៥.០សង្ខ័យម៉ែត្រ គ្លីនីកមាន កូនកណ្តុរមានចលនានៅរួមខាង (ជាមួយជុំពក)		
	A	តំណាក់កាល I (Stage I)	
	B	តំណាក់កាល II (Stage II)	*
	C	តំណាក់កាល III (Stage III)	
	D	តំណាក់កាល IV (Stage IV)	
	E	កាស៊ីណូម៉ាវលាក (Inflammatory carcinoma)	
63	ជុំពក២.១សង្ខ័យម៉ែត្រ គ្លីនីកមិនមានកូនកណ្តុរ មិនឃើញមានការរាលដាលទៅសរីរាង្គ		
	A	តំណាក់កាល I (Stage I)	
	B	តំណាក់កាល II (Stage II)	*
	C	តំណាក់កាល III (Stage III)	
	D	តំណាក់កាល IV (Stage IV)	
	E	កាស៊ីណូម៉ាវលាក (Inflammatory carcinoma)	
64	ជុំពកមិនអាចស្ទាបឃើញ តែដោះរីកធំនិងក្រហម ពិនិត្យគ្លីនីកមាន កូនកណ្តុរខាង		
	A	តំណាក់កាល I (Stage I)	
	B	តំណាក់កាល II (Stage II)	
	C	តំណាក់កាល III (Stage III)	
	D	តំណាក់កាល IV (Stage IV)	
	E	កាស៊ីណូម៉ាវលាក (Inflammatory carcinoma)	*
65	ជុំពក៥.០សង្ខ័យម៉ែត្រ ពិនិត្យគ្លីនីកមិនមានកូនកណ្តុរ មានការបាក់ឆ្អឹងជំងឺដោយសារ		
	A	តំណាក់កាល I (Stage I)	
	B	តំណាក់កាល II (Stage II)	
	C	តំណាក់កាល III (Stage III)	
	D	តំណាក់កាល IV (Stage IV)	*

	E	កាត់ស៊ីណូម៉ាម៉ាលាក់ (Inflammatory carcinoma)	
66	បុរសអាយុ៤៣ឆ្នាំម្នាក់មានរោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញា រលាកស្រោមពោះនៅ		
	A	កាត់ខ្លែងពោះវៀន	
	B	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃខាងចុងពោះវៀនតូច	
	C	កាត់ផ្នែកខាងដើមពោះវៀនធំ (Cecectomy)	
	D	កាត់មួយចំហៀងខាងស្តាំពោះវៀនធំ (Right hemicolectomy)	*
E	កាត់មួយផ្នែកនៃថ្លើមនិងកាត់ផ្នែកខ្លះនៃពោះវៀនអោយសមស្រប		
67	បុរសអាយុ៤៣ឆ្នាំម្នាក់មានរោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញា រលាកស្រោមពោះនៅ		
	A	កាត់ខ្លែងពោះវៀន	*
	B	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃខាងចុងពោះវៀនតូច (Segmental ileal resection)	
	C	កាត់ផ្នែកខាងដើមពោះវៀនធំ (Cecectomy)	
	D	កាត់មួយចំហៀងខាងស្តាំពោះវៀនធំ (Right hemicolectomy)	
E	កាត់មួយផ្នែកនៃថ្លើមនិងកាត់ផ្នែកខ្លះនៃពោះវៀនអោយសមស្រប		
68	បុរសអាយុ៤៣ឆ្នាំម្នាក់មានរោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញា រលាកស្រោមពោះនៅ		
	A	កាត់ខ្លែងពោះវៀន (Appendectomy)	
	B	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃខាងចុងពោះវៀនតូច (Segmental ileal resection)	*
	C	កាត់ផ្នែកខាងដើមពោះវៀនធំ (Cecectomy)	
	D	កាត់មួយចំហៀងខាងស្តាំពោះវៀនធំ (Right hemicolectomy)	
E	កាត់មួយផ្នែកនៃថ្លើមនិងកាត់ផ្នែកខ្លះនៃពោះវៀនអោយសមស្រប		
69	បុរសអាយុ៤៣ឆ្នាំម្នាក់មានរោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញា រលាកស្រោមពោះនៅ		
	A	កាត់ខ្លែងពោះវៀន (Appendectomy)	
	B	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃខាងចុងពោះវៀនតូច (Segmental ileal resection)	
	C	កាត់ផ្នែកខាងដើមពោះវៀនធំ (Cecectomy)	
D	កាត់មួយចំហៀងខាងស្តាំពោះវៀនធំ (Right hemicolectomy)		

	<p>E កាត់មួយផ្នែកនៃថ្លើមនិងកាត់ផ្នែកខ្លះនៃពោះវៀនអោយសមស្រប (Hepatic wedgeresection and appropriate bowel resection)</p>	*
70	<p>បុរសអាយុ៤៣ឆ្នាំម្នាក់មានរោគសញ្ញានិងចង្កោមរោគសញ្ញា រលាកស្រោមពោះនៅ</p> <p>A កាត់ខ្លែងពោះវៀន (Appendectomy)</p> <p>B កាត់ផ្នែកខ្លះនៃខាងចុងពោះវៀនតូច (Segmental ileal resection)</p> <p>C កាត់ផ្នែកខាងដើមពោះវៀនធំ (Cecectomy)</p> <p>D កាត់មួយចំហៀងខាងស្តាំពោះវៀនធំ (Right hemicolectomy)</p> <p>E កាត់មួយផ្នែកនៃថ្លើមនិងកាត់ផ្នែកខ្លះនៃពោះវៀនអោយសមស្រប</p>	
71	<p>អ្នកប្រាសាទលត្រូវបានបន្ថែមអោយ H2 antagonists ជាការព្យាបាលដំបៅក្រពះ និង</p> <p>A ទប់ស្កាត់ការបំផ្លាញភ្នាសដោយសារ មេតាបូលីសថ្នាំប្រឆាំងរលាកមិនមែនស្តេរ៉ូអ៊ីត(NSAIDs)</p> <p>B បង្កើនប្រសិទ្ធភាពការពារកោសិកាដោយផ្ទាល់ B</p> <p>C ជាទ្រនាប់ឬសម្រាប់រំលាយអាស៊ីតក្រពះ (Buffering gastric acids)</p> <p>D រារាំងកោសិកាប៉ារីយេតាល់ hydrogen-potassium-ATPase</p> <p>E រារាំងការបញ្ចេញហ្គាសស្ត្រីនិងការផលិតអាស៊ីតនៃកោសិកាប៉ារីយេតាល់</p>	
72	<p>ភស្តុតាងបញ្ជាក់ថាការកាត់ជាល (ឬអណ្តើក) អាចមានផលល្អចំពោះអ្នកជំងឺ ដែល</p> <p>A វាបញ្ជាក់ថាជាលរីកធំ (A significant enlargement of the spleen)</p> <p>B ចំនួនរ៉េទីគូឡូ ស៊ីតកើនឡើង(A high reticulocyte count)</p> <p>C មានសមាសធាតុមេហ្គាការីយ៉ូស៊ីតជាច្រើនក្នុងខួរឆ្អឹង</p> <p>D ចំនួនព្រាត (ឬតឺលែត)កើនឡើងក្នុងពេលព្យាបាលដោយគីមីសាស្ត្រ</p> <p>E អ្នកជំងឺមានអាយុ តិចជាង៥ឆ្នាំ (Patient age of less than 5 years)</p>	
73	<p>តើការពិណនាខាងក្រោមមួយណា ត្រឹមត្រូវ ទាក់ទងនឹងការមិនមានរន្ធទ្វារវច្ចមគ្នា ?</p> <p>A ការមិនមានរន្ធទ្វារវច្ចមគ្នាជួបប្រទះលើបុរសច្រើនជាងស្ត្រី</p> <p>B ៩០%លើបុរស តែ៥០%លើស្ត្រី ចុងវិចតូមនៅខាងក្រោមសាច់ដុំ levator ani complex</p>	

	C	ជាទូទៅរុំចតូម បញ្ចប់នៅ blind pouch (The rectum usually ends in a blind pouch)	
	D	អាចផ្អាកលាមកបានច្រើនជាងបើសិនជាវាចុះទៅដល់ខាងក្រោមសាច់ដុំ levator ani	*
	E	ព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវជាបន្ទាន់ផលប៉ះពាល់កាយវិភាគវិទ្យា ជាតម្រូវការចាំបាច់ដើម្បី បង្ការការសេសសល់លាមក។	
74		អ្នកជំងឺមានប្រវត្តិគ្រួសារមានប៉ូលីប ទទួលបានការកាត់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។ តើប្រភេទ	
	A	Villous adenoma	
	B	Hyperplastic polyp	
	C	Adenomatous polyp	*
	D	Retention polyp	
	E	ប៉ូលីបក្លែងក្លាយ (Pseudopolyp)	
75		តើផលវិបាក មួយណាដែលធ្ងន់ធ្ងរជាងគេ ក្រោយធ្វើទ្វារលាមកសិប្បនិម្មិត	
	A	ហូរឈាម (Bleeding)	
	B	ខូចខាតស្បែក (Skin breakdown)	
	C	ក្លិនលូនច្រើនកន្លែងនៅទ្វារលាមក (Parastomal hernia)	*
	D	ធ្លាយពោះវៀនធំនៅពេលលាងសំអាត (Colonic perforation during irrigation)	
	E	ការចុះខ្សោយមាត់ទ្វារលាមក (Stomal prolapse)	
76		តើការអធិប្បាយមួយណាត្រឹមត្រូវ សំដៅលើមហារីក លំពែង ?	
	A	ករណីភាគច្រើន គ្រាន់តែមានខាន់ល្បឿងស្បែកនិងភ្នាសតែប៉ុណ្ណោះ	
	B	CT ស្ថាន ការថតសរសៃឈាម និងការថតពោះមិនអាចព្យាករណ៍ ដើម្បីធ្វើការវះកាត់ទេ	
	C	បើអ្នកជំងឺចេញខាន់ល្បឿង អត្រានៃការអាចវះកាត់បានគឺតិចជាង៥%	
	D	ក្នុងពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញជំងឺមហារីកលំពែង គឺ៩៩% មានការរាលដាលទៅហើយ	*

	E	អត្រាសម្រេចបាន៥៥ឆ្នាំក្រោយដំណើរការ Whipple (កាត់លំពែងនិងឧបអូដេណូម) គឺ៣០ទៅ៤០%	
77		ស្ត្រីអាយុ៤៥ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវបានរកឃើញថាឆ្លាយដំបៅឧបអូដេណូម ក្រោយពី៦ម៉ោង	
	A	ដេរមីទន្ធជ្លាយធម្មតា	
	B	កាត់តួសរសៃ vagus និងធ្វើពីលំរសិប្បនិម្មិត	
	C	កាត់ផ្នែកខាងក្រោមក្រពះនិងតួសរសៃ vagus	*
	D	ជ្រើសរើសការកាត់ សរសៃ vagus	
	E	កាត់ក្រពះមួយចំហៀង	
78		ស្ត្រីអាយុ៤៥ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវបានរកឃើញថាឆ្លាយដំបៅឧបអូដេណូម ក្រោយពី៦ម៉ោង	
	A	ថ្នាំបំបាត់ឈឺចាប់ដូចជា៖ Lomotil	
	B	ណែនាំពីរបបអាហារ និងផ្តល់ដំបូន្មានអំពីរោគសញ្ញានឹងថយចុះក្រោយ៣ខែ រ៖កាត់	*
	C	ណែនាំពីរបបអាហារ និងផ្តល់ដំបូន្មានអំពីរោគសញ្ញានឹងថយចុះ តែមិនគ្រោះ ថ្នាក់ទេ	
	D	ជំរុញ neuroendocrine tumor (e.g., carcinoid)	
	E	រៀបចំធ្វើ Roux- en-Y gastrojejunostomy	
79		បុរសអាយុ៥៥ឆ្នាំម្នាក់ ភ្លេញឈឺចាប់រាំវែនៅតំបន់ចុងដង្ហើម (epigastric) ឆ្លុះក្រពះ	
	A	សាកល្បងព្យាបាលឡើងវិញដោយថ្នាំ	
	B	កាត់ដំបៅនៅនឹងកន្លែង	
	C	កាត់ក្រពះតាមរបៀប Billroth I partial gastrectomy	*
	D	កាត់បំបែកសរសៃ Vagus និងកាត់ក្រពះតាមរបៀប Billroth I partial	
	E	កាត់សរសៃ Vagus និងធ្វើពីលំរសិប្បនិម្មិត	
80		បុរសអាយុ៦០ឆ្នាំម្នាក់ ចូលមន្ទីរពេទ្យដោយសារការក្អកឈាម។ សំពាធឈាម	
	A	ដាក់ឆ្នកបាល់ឡ ឯតាមបំពង់អាហារ(Esophageal balloon tamponade)	
	B	លេបបារីត (Barium swallow)	
	C	ថតសរសៃឈាម (Selective angiography)	
	D	ឆ្លុះក្រពះតាមអង្គដូស្តបតាមបំពង់អាហារ (Esophagogastroscopy)	*

	E	រះថើកពោះដើម្បីព្យាបាល (Exploratory celiotomy)	
81	ក្នុងពេលរះកាត់មហារីក ពោះរៀនធំជ្រុងខ្នាត (carcinoma of the hepatic flexure of		
	A	បញ្ចប់ការរះកាត់ ត្រួតពិនិត្យអ្នកជំងឺដើម្បីរកការរាលដាលផ្សេងទៀត និងមានផែនការព្យាបាលបន្ត ក្រោយវាយការពិនិត្យវាយតម្លៃរួច	
	B	អនុវត្តការកាត់ចំហៀងខាងស្តាំពោះរៀនធំ និងកាត់ក្លែបស្តាំថ្លើម	
	C	អនុវត្តការកាត់ចំហៀងខាងស្តាំពោះរៀនធំ និងតែមរាលដាលរបស់វា	*
	D	អនុវត្តការចោះផ្នែកដើមពោះរៀនធំ និងរៀបចំកាលវិភាគរះកាត់ក្រោយការព្យាបាលជាប្រព័ន្ធដោយសារធាតុគីមី	
	E	អនុវត្តការកាត់នៅនឹងកន្លែងមហារីក និងរៀបចំផែនការព្យាបាលដោយកាំរស្មីលើរូសនៅ ថ្លើម។	
82	បុរសអាយុ៤២ឆ្នាំម្នាក់ ធ្លាប់មានប្រវត្តិ ប្រើថ្នាំប្រឆាំងរលាកមិនមែនស្តេរ៉ូអ៊ីត		
	A	តាមរូបសាស្ត្រវិទ្យុះ មេរោគជាពពួកក្រាម(+) ជាសរីរាង្គមានរាងដូច ដងវាយតីនីស	
	B	រោគវិនិច្ឆ័យអាចធ្វើឡើងដោយតេស្តសេរ៉ូឡូជី ឬ តេស្តដង្ហើមអ៊ុយរេ	*
	C	ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជាធម្មតា គឺទទួលបានពីការបណ្តុះមេរោគលើកាកសំណល់ក្នុងក្រពះ	
	D	ការព្យាបាលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតនិងការបង្ការជំងឺនេះគឺប្រើថ្នាំតែមួយមុខក្នុងគោលបំណង លុបបំបាត់មេរោគ H. pylori។	
	E	សរីរាង្គ (មេរោគ) នេះងាយលប់បំបាត់	
83	តើកូនលូនប្រភេទមួយណា ដែលចូលតាមជួរ spermatic cord ចន្លោះសាច់ដុំ		
	A	ភ្លៅ (Femoral)	
	B	អាំងហ្គីណាល់ផ្ទាល់ (Direct inguinal)	
	C	អាំងហ្គីណាល់ប្រយោល (Indirect inguinal)	*
	D	Spigelian	
	E	Interparietal	
84	ស្ត្រីអាយុ៧០ឆ្នាំម្នាក់ មានអាការៈ ក្អក ចង្កោរ ហើមតឹងពោះ ចុកម្តងៗនៅផ្នែកកណ្ត		
	A	រះដើម្បីកាត់ចុងពោះរៀនតូចនិងដើមពោះរៀនធំ (Ileocelectomy)	

	B	វះដើម្បីកាត់ថង់ប្រមាត់ (Cholecystectomy)	
	C	វះដើម្បីចោះចុងពោះវៀនតូច (Ileum) និងទាញចេញ (Ileotomy and extraction)	*
	D	ដាក់សុងក្រពះតាមច្រមុះដើម្បីបន្ថយសំពាធ (Nasogastric tube decompression)	
	E	អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមសរសៃវ៉ែន (Intravenous antibiotics)	
85	តើការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ សំដៅលើ ជំងឺ Hirschsprung ?		
	A	វាត្រូវបានព្យាបាលដំបូងដោយចោះដាក់ទ្វារលាមកសិប្បនិម្មិត	*
	B	ការធ្វើពោគវិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវបំផុតនៅលើទារកទើបកើតដោយបារីយ៉ូមអេនីម៉ា (BE)	
	C	លក្ខណៈរបស់វាគឺ មិនមានកូនកណ្តុរនៅលើពោះវៀនធំទទឹង	
	D	វារួមផ្សំការកើនឡើងជំងឺថ្មី នៃភាពមិនធម្មតារបស់ ផ្លូវបន្តពូជនិងម៉ូត្រ	
	E	ជាជំងឺពីកំណើតដែលជួបប្រទះញឹកញាប់បំផុត ធ្វើអោយការបន្ទេរបង់មិនដឹងខ្លួន	
86	ភាពខុសធម្មតានៃជញ្ជាំងពោះពីកំណើតខាងក្រោមនេះ ជាទូទៅតើមួយណាដែល		
	A	ក្លិនលូននៅផ្លិត (Umbilical hernia)	*
	B	Patent urachus	
	C	Patent omphalomesenteric duct	
	D	Omphalocele	
	E	Gastroschisis	
87	ការកាត់ថង់ប្រមាត់តាមរយៈអង់ដូស្តូប ត្រូវបានគេអនុវត្តចំពោះករណីចង្កោមពោគ		
	A	ក្រិនថ្លើម (Cirrhosis)	
	B	អត្តិភាពវះកាត់ពោះខាងលើ (Prior upper abdominal surgery)	
	C	សង្ស័យថាមានមហារីកថង់ប្រមាត់ (Suspected carcinoma of the gall bladder)	
	D	ជំងឺធាត់ (Morbid obesity)	*
	E	ជំងឺឈាមកក (Coagulopathy)	
88	កុមារដែលមាន ទ្វារលាមក ខុសធម្មតាពីកំណើត (anorectal anomalies) មានទំ		

	A	ភាពខុសធម្មតានៃឆ្អឹងកងក (Abnormalities of the cervical spine)	
	B	ទឹកក្នុងខួរក្បាល (Hydrocephalus)	
	C	ចង្អៀតខុយអូដីណូម (Duodenal atresia)	
	D	ជំងឺបេះដូង (Heart disease)	*
	E	ល្អក់កែវភ្នែក (Corneal opacities)	
89		ស្រ្តីអាយុ៤៨ឆ្នាំម្នាក់ ស្រាប់តែឈឺចាប់នៅតំបន់ខាងក្រោមនិងខាងស្តាំនៃពោះ ក្នុង	
	A	រលាកខ្នងពោះរៀនស្រួចស្រាល (Acute appendicitis)	
	B	មហារីកដើមពោះរៀនធំ (Cecal carcinoma)	
	C	ឈាមកកនៅស្រោមវិចតូម (Hematoma of the rectus sheath)	*
	D	គឺសអូរៃរមូល (Torsion of an ovarian cyst)	
	E	រលាកថង់ប្រម៉ាត់ (Cholecystitis)	
90		ដើម្បីបញ្ជាក់អោយការព្យាបាលសមស្រប នៃជំងឺក្លិនលូននៅសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង	
	A	លេបបារីតដោយថត cinefluoroscopy ក្នុងពេលធ្វើ Valsalva maneuver	
	B	ថតអង់ដូស្តូបទន់	*
	C	ត្រួតពិនិត្យ pH បំពង់អាហារក្នុង២៤ម៉ោង	
	D	វាស់ទំហំក្លិនលូន	
	E	វាយតម្លៃប្រវត្តិការជក់និងជីករបស់អ្នកជំងឺ	
91		តើការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ សំដៅលើមូលហេតុនៃការស្ទះផ្លូវប្រ	
	A	ការកើនឡើង SGOT និង SGPT ជាទូទៅរួមផ្សំជាមួយស្ទះផ្លូវប្រម៉ាត់ខាន់ល្បឿង	
	B	ពេលសង្ស័យស្ទះនៅខាងក្រៅថ្លើម គេស្តុដំបូងគួរធ្វើ endoscopic ultrasonography (EUS)	*
	C	ដុំពក Klatskin វាគ្រាន់តែធ្វើអោយបំពង់ក្រៅថ្លើមរីកតែប៉ុណ្ណោះ	
	D	ការថតស្តុនថ្លើមលំពែងនឹងបញ្ជាក់បន្ថែមអោយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីស្ទះផ្លូវប្រម៉ាត់ខាន់ល្បឿង	

	E	មហារីកក្បាលលំពែងអាចធ្វើអោយមានការឈឺចាប់នៅខាងក្រោយលើសពី ៨០%នៃអ្នកជំងឺ	
92		កុមារ៩ឆ្នាំម្នាក់ពីមុនមានសុខភាពល្អធម្មតា ត្រូវបាននាំចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	
	A	រីកសរសៃឈាមបំពង់អាហារ	*
	B	ចង្កោមរោគសញ្ញា Mallory-Weiss	
	C	រលាកក្រពះ (Gastritis)	
	D	ជំងឺចៅក្រពះ (A gastric ulcer)	
	E	ជំងឺចៅខុយអូដីណូម (A duodenal ulcer)	
93		តើExamណាមួយល្អបំផុតដែលអាចកំណត់ Staging មុនការវះកាត់និងការប្រឹក្សា	
	A	ឆ្លុះមើលតាមទ្វារបាត (Rigid proctoscopy)	
	B	បារីយ៉ូមអ៊ីណេម៉ា (Barium enema)	
	C	MRI អាងត្រតាក	
	D	CT អាងត្រតាក	
	E	អង់ដូសូនូមតាមទ្វារបាត (Rectal endosonography)	*
94		ការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ អំពីការស្រូបតាមពោះវៀនតូច ?	
	A	រាល់សារធាតុចិញ្ចឹម ខ្លាញ់ក្នុងទឹកដោះត្រូវបានរំលាយនិងស្រូបយកនៅចុងខុយអូដេណូម	*
	B	ការស្រូបយកកាបូអ៊ីដ្រាតក្នុងអាហារធម្មតាប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងអ៊ីលីយ៉ូម	
	C	នៅក្នុងចង្កោមរោគសញ្ញាពោះវៀនខ្លី (short gut syndrome) របបអាហារមានកាបូអ៊ីដ្រាត ច្រើន នឹងឃើញនៅមានក្នុងកាកសំណល់លាមក	
	D	អាល់ដូស្តេរ៉ូនកាត់បន្ថយសូដ្យូម មធ្យមកាត់ក្នុងពោះវៀន	
	E	បណ្តាអង់ស៊ីមរបស់ brush border នៃពោះវៀនអាចរំលាយនិងស្រូបយកតិចជាង៥%នៃ ចំនួនមធ្យមប្រូតេអ៊ីនអាហារក្នុងពេលអវត្តមានរបស់លំពែង។	

95	ក្នុងចំណោមសារធាតុខាងក្រោម មួយណាជំរុញការរាំង រំដោះហ្គាស្ត្រីនចេញពី		
	A	ប្រូតេអ៊ីនម៉ូលេគុយតូច	
	B	20-proof alcohol	
	C	កាហ្វេអ៊ីន (Caffeine)	
	D	Acidic antral contents	
E	Antral distention		
96	ការស្ទះមិនពេញលេញ ឌុយអូដីណូម បន្ទាប់ពី annular pancreas ចូរជ្រើសរើស		
	A	ទម្រង់ការ Whipple (A Whipple procedure)	
	B	ភ្ជាប់ដោយផ្ទាល់ក្រពះទៅផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច (Gastrojejunostomy)	
	C	កាត់សរសៃវិញ្ញាណ Vagus និងភ្ជាប់ដោយផ្ទាល់ក្រពះទៅផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច	
	D	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃ annular pancreas (Partial resection of the annular pancreas)	
E	ភ្ជាប់ដោយផ្ទាល់ផ្នែកដើមទៅផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច (Duodenojejunostomy)	*	
97	តើសារធាតុឬសភាពមួយណាក្នុងចំណោមខាងក្រោមដែលអាចជួយជំរុញចលនា		
	A	ការភ័យខ្លាច (Fear)	
	B	ហ្គាស្ត្រីន (Gastrin)	
	C	សេក្រេទីន (Secretin)	
	D	អាសេទីលកូលីន (Acetylcholine)	
E	កូឡេស៊ីស្តីគីនីន (Cholecystokinin)		
*			
98	ក្នុងចំណោមការពិពណ៌នាខាងក្រោមតើមួយណាគ្រឹមត្រូវ ទាក់ទងនឹង មហារីក		
	A	អាល់កុលត្រូវបានចាត់ទុកថាជាកត្តាធ្វើអោយមាន precipitating	
B	Squamous carcinoma គឺជាប្រភេទ cardioesophageal junction ជួបញឹកញាប់ជាងគេ		

*	C	វាកើតឡើងច្រើននៅលើបុរស (It has a higher incidence in males)	
	D	វាកើតឡើងច្រើនជាងធម្មតាលើអ្នកជំងឺរលាកបំពង់អាហារធ្ងន់ធ្ងរ (corrosive esophagitis)	
	E	ការវះកាត់ជាមធ្យោបាយព្យាបាលដ៏ប្រសិទ្ធភាព	
99	បុរសអាយុ៣០ឆ្នាំម្នាក់ មានដំបៅផ្នែកខាងដើមពោះវៀនតូច(ឧបអូដីណូម) តម្រូវ		
*	A	កាត់សរសៃវិញ្ញាណ Vagus និងវះកាត់បង្កើតពីលំ	
	B	អត្ថិភាពលើការកាត់កាត់សរសៃវិញ្ញាណ Vagus និងកាត់ដុំសាច់ចេញ	
	C	កាត់១ភាគធំនៃក្រពះ (Subtotal gastrectomy)	
	D	កាត់ក្រពះទាំងមូល (Total gastrectomy)	
	E	កាត់ផ្នែកខ្លះនៃលំពែង (Partial pancreatectomy)	
100	តើរោគសញ្ញាគ្លីនិកសាមញ្ញបំផុតលើជំងឺហ្វីប្រូហ្សនៅខាងក្រោយស្រោមពោះគឺ		
*	A	ស្ទះបង្ហូរនោម (Ureteral obstruction)	
	B	ហើមជើង (Leg edema)	
	C	ខ្វក់ជើង (Calf claudication)	
	D	ល្បឿងស្បែកភ្លាស (Jaundice)	
	E	ស្ទះពោះវៀន (Intestinal obstruction)	
101	នៅក្នុងផែនការព្យាបាលមហារីកអេពីខែមទំហំ 2.8សង្កៀមត្រូវនៅទ្វារវច្ឆមគ្គ ការ		
*	A	កាត់ Abdominoperineal	
	B	កាត់ទូលាយដុំម៉ាស់និងកូនកណ្តុរនៅក្រលៀនទាំងសងខាង	
	C	ព្យាបាលដោយកាំរស្មីនៅនឹងកន្លែង	
	D	ព្យាបាលជាប្រព័ន្ធដោយសារធាតុគីមី	
	E	រួមផ្សំរវាងការព្យាបាលដោយកាំរស្មីនិងសារធាតុគីមី	
102	ការវះកាត់ក្នុងជំងឺ Crohn ត្រូវបានគេអនុវត្ត ក្នុងលក្ខណៈណាមួយ ?		
	A	ស្ទះពោះវៀន (Intestinal obstruction)	
	B	មានរន្ធគ្នាយនៅអាការៈខាងក្នុង	
	C	មានរន្ធគ្នាយនៅចុងពោះវៀនតូចនិងពោះវៀនធំឡើង	
	D	មានរន្ធគ្នាយនៅ Enterovaginal	

*	E	Free perforation	
103	តើមេរោគមួយណាដែលមានទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធនឹងជំងឺដំបៅក្រពះនិងដំបៅខុ		
	A	Campylobacter	
	B	Cytomegalovirus	
*	C	Helicobacter	
	D	Mycobacterium aviumintracellulare	
	E	Yersinia enterocolitica	
104	តើក្នុងចំណោមការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹង		
	A	ច្រើនកើតឡើងនៅលើតួនៃក្រពេញ	
*	B	អត្រាស្លាប់បាន៥ឆ្នាំ គឺ ១ទៅ២%	
	C	វាមិនអាចរកកាត់បានឡើយ បើមានការឈឺចាប់និងមានខាន់ល្បឿងស្បែកភ្លាស	
	D	ជាទូទៅមិនអាចរកកាត់ បានទេបើសិនជាវាកើតនៅតូបូកន្ទួយលំពែងនិង មិនមាននៅបំពង់ប្រមាត់រួម	
	E	វារួមផ្សំជាមួយជំងឺទឹកនោមសាប(ទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១) (diabetes insipidus)	
105	ការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹងពោះវៀនលូនចូលគ្នា (
	A	អត្រានៃការកើតឡើងវិញក្រោយការព្យាបាលគឺខ្ពស់	
*	B	វាច្រើនចាប់ផ្តើមដោយជំងឺវីរុសផ្លូវរំលាយអាហារ	
	C	គួរផ្តល់អាហារតាមសរសៃវ៉ែនពី១ទៅ២សប្តាហ៍មុនធ្វើការរកកាត់	
	D	ការព្យាបាលដោយជលស្តាទិក (Hydrostatic reduction)មិនមានរកកាត់ កំរទទួលបានជោគជ័យណាស់	
	E	ប្រភេទសាមញ្ញបំផុតកើតឡើងនៅកន្លែងភ្ជាប់គ្នារវាងពោះវៀនធំចុះនិងពោះវៀនស៊ិចម៉ា	
106	ស្ត្រីអាយុ៣២ឆ្នាំម្នាក់ចូលមន្ទីរពេទ្យ ដោយសារមុននេះ២៤ម៉ោង មានចុកពោះនៅម្ត		
	A	អ្នកជំងឺគួរទទួលការណែនាំអោយ រកកាត់ ចុងពោះវៀនតូច-ដើមពោះវៀនធំ (ileocelectomy)	

*	B	ទីតាំងច្រើនជួបប្រទះបំផុតនៃ carcinoids គឺខ្នងពោះវៀន	
	C	ជាងពាក់កណ្តាល នៃអ្នកជំងឺ carcinoid tumors មានចង្កោមរោគសញ្ញា carcinoma	
	D	ជុំពកជា apudoma (The tumor is an apudoma)	
	E	បណ្តាគសញ្ញា carcinoma ហាក់កើតឡើងតាមការរាលដាលតាមប្រព័ន្ធវ៉ែន ព័កប៉ុណ្ណោះ	
107		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវសំដៅលើក្លិនលូន (direct inguinal	
*	A	វាកើតឡើងច្រើនបំផុតនៅលើស្រ្តី	
	B	វាលូនចេញនៅខាងក្នុងប្រព័ន្ធសរសៃឈាមអេពីហ្គាសស្ត្រីកក្រោម	
	C	វាអាចត្រូវបានបើកនិងចងនៅមាត់ខាងក្នុង (They should be opened and ligated at the internal ring)	
	D	ជាទូទៅវាលូនចូលទៅក្នុងថង់ស្រោមពងស្វាសនៃបុរស	
	E	ជាទូទៅការលូនចូលត្រូវ ជាប់គាំងច្រើនជាងក្លិនលូនដោយប្រយោល	
108		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវសំដៅលើ stress ulceration?	
*	A	វាជាជំងឺ ពិតប្រាកដរាលដាលទូទៅក្នុងសាច់ដុំនិងក្តាស	
	B	ជាទូទៅវាច្រើនកើតនៅ antrum នៃក្រពះ	
	C	ការកើនឡើងនៃការបញ្ចេញអាស៊ីតក្រពះត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាមូលហេតុ របស់វា	
	D	វាកើតឡើងច្រើនកន្លែង	
	E	វាដូចជាកើតឡើងក្រោយ ស្តុកនិងសិបស៊ីស តែមួយចំនួនមិនដឹងមូលហេតុ ក្រោយការវះកាត់ធំ ការប៉ះទង្គិច ឬ រលាក។	
109		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹងការរលាកផ្លូវប្រមាត់ (
*	A	មេរោគដែលតែងបង្កជំងឺញឹកញាប់ជាងគេគឺ Staphylococcus aureus	
	B	រោគវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរបៀប Charcot triad	
	C	ជំងឺកើតឡើងដំបូងពេលនៅក្មេង អ្នកជំងឺមានប្រព័ន្ធភាពសុំខ្សោយ	
	D	ការកាត់ថង់ប្រមាត់ជាជម្រើសសម្រាប់អ្នកជំងឺនេះ	

	E	ការវះកាត់ជាករណីតែមួយគត់ដែលត្រូវអនុវត្ត ក្រោយធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថា រលាកផ្លូវប្រមាត់	
110		បុរសអាយុ៨៨ឆ្នាំម្នាក់ មានប្រវត្តិខ្សោយតម្រង់នោមតំណាក់កាលចុងក្រោយ ជំងឺ	
*	A	ចោះថង់ប្រមាត់ (Tube cholecystostomy)	
	B	វះកាត់ថង់ប្រមាត់ (Open cholecystectomy)	
	C	កាត់ថង់ប្រមាត់តាមរយៈអង់ដូស្កូប (Laparoscopic cholecystectomy)	
	D	អង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមសរសៃវ៉ែនបន្ទាប់មកជ្រើសរើសការកាត់ថង់ប្រមាត់	
	E	បំបែកក្រួសប្រមាត់រួច ព្យាបាលដោយអាស៊ីតប្រមាត់រយៈពេលវែង	
111		រូស Dieulafoy នៅក្រពះ មានលក្ខណៈដូចខាងក្រោម	
	A	រូសយ៉ាងធំនៅភ្នាសនិងស្រទាប់ក្រោម, ប្រព័ន្ធសរសៃឈាមផុយស្រួយ	
	B	តែងតែហូរឈាមឡើងវិញ ក្រោយព្យាបាលដោយអង់ដូស្កូប	
	C	មានហូរឈាមឈាមច្រើនដែលតម្រូវអោយកាត់ក្រពះ១ភាគធំ	
*	D	ទីតាំងរបស់វាស្ថិតនៅផ្នែកខាងលើនៃក្រពះ	
	E	មានការប្រែប្រួលអាស៊ីត-ប៊ុបទីតនៅភ្នាសក្រពះ	
112		ក្នុងពេលធ្វើការវះកាត់រលាកខ្លែងពោះរៀនស្រួចស្រាវ គេបានរកឃើញដុំម៉ាស់មួយ	
*	A	ជាករណីមិនត្រូវវះកាត់	
	B	ការកាត់មួយកំណត់ខាងស្តាំនៃពោះរៀនធំ គួរបានត្រូវគេអនុវត្ត	
	C	៥០%នៃករណីនេះ នឹងរីករាលដាលទៅជា ចង្កោមរោគសញ្ញា កាកស៊ីណូមយទេ (carcinoid syndrome)	
	D	ជុំសាច់កាកស៊ីណូម (Carcinoid tumors) រីកធំឡើងចេញពីកោសិកា islet	
	E	ចង្កោមរោគសញ្ញា កាកស៊ីណូម (carcinoid syndrome) អាចកើតឡើងតែក្នុង ករណីមាន ការរាលដាលនៃមហារីកថ្លើមប៉ុណ្ណោះ។	
113		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹង rectal carcinoid tumors ?	
	A	ការកាត់តាមអង់ដូស្កូប អាចធ្វើបានក្នុងករណីជុំសាច់តូចជាង២សង្វីម៉ែត្រ	
	B	អ្នកជំងឺតែងមានចង្កោមរោគសញ្ញា carcinoid syndrome	
	C	ជុំសាច់រីកធំយ៉ាងលឿន	
*	D	ការកើតឡើងវិញនៅនឹងកន្លែង គឺមានដោយកម្រក្រោយការវះកាត់ ទាំងស្រុងលើកទីមួយ	
	E	វាអាចក្លាយជា carcinoid syndrome ពេលអវត្តមាននៃ ការរាលដាលទៅថ្លើម	
114		ការវះកាត់ប៉ូលីពក្នុងថង់ប្រមាត់ត្រូវបានគេអនុវត្តក្នុងករណីមួយណា?	

*	A	ទំហំធំជាង 0.៥សង់ម៉ែត្រ	
	B	មានលេចចេញរោគសញ្ញាគ្លីនិក	
	C	អ្នកជំងឺមានអាយុលើសពី ២៥ឆ្នាំ	
	D	មានវត្តមានប្លូលីពតូចៗជាច្រើន	
	E	មិនអាចមើលឃើញដោយអ៊ុលត្រាសោន	
115	អ្នកជំងឺដែលបានកាត់លំពែងទាំងស្រុងអាចមានផលវិបាកអ្វី ?		
*	A	ទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទីមួយ (Diabetes mellitus)	
	B	កំរិតកាល់ស្យូមក្នុងឈាមកើនខ្ពស់ (Hypercalcemia)	
	C	កំរិតហ្វូស្វ័រក្នុងឈាមកើនខ្ពស់ (Hyperphosphatemia)	
	D	ទល់លាមក (Constipation)	
	E	ទ្រីងទម្ងន់ (Weight gain)	
116	ស្រ្តីអាយុ២២ឆ្នាំម្នាក់ ពីមុនមានសុខភាពល្អ ចូលមកបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់		
*	A	Cecal diverticula ជាមូលហេតុនៃការឆ្លាយ	
	B	Cecal diverticula ជាទូទៅមានចំនួនច្រើន	
	C	Cecal diverticula ជាកូនលូនភ្នាសដែលលូនចូលទៅក្នុងសាច់ដុំ	
	D	Diverticulectomy បិទដើមពោះវៀនធំ និង កាត់ខ្នងពោះវៀន អាចជាករណីត្រូវអនុវត្ត	
	E	ileocelectomy ជាករណីត្រូវអនុវត្ត ពេលមានការរលាកនៅនឹងកន្លែង	
117	ការពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹង cavernous hemangioma		
*	A	ភាគធំក្លាយជាចង្កោមរោគសញ្ញា	
	B	វាអាចក្លាយជាកាច	
	C	វារីកធំក្រោមការភ្ជោចរបស់អ័រម៉ូន	
	D	វាគួរតែកាត់ចេញដើម្បីចៀសវាងការឆ្លុះឆ្លាយដោយខ្លួនឯងនិងហូរឈាមគ្រោះថ្នាក់ដល់ជីវិត	
	E	ការថតស្ត្រូន radionuclide ថ្លើមអណ្តើកជាមធ្យោបាយធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យល្អបំផុត	
118	អ្នកជំងឺ៧២ឆ្នាំម្នាក់មានជំងឺដំបៅប្រភេទទី១ តាមបណ្តោយ incisura និងមានសំ		
*	A	កាត់សរសៃ Vagus និង កាត់ផ្នែកក្រោមក្រពះ (Vagotomy and antrectomy)	
	B	កាត់តែផ្នែកក្រោមក្រពះក្រពះប៉ុណ្ណោះ (Antrectomy alone)	
	C	កាត់សរសៃ Vagus និង បង្កើតពិលរិថ្នី (Vagotomy and pyloroplasty)	
	D	កាត់សរសៃ Vagus និង ភ្ជាប់ក្រពះជាមួយផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច	
	E	កាត់ផ្នែកខាងលើក្រពះនិងសរសៃ Vagus (Proximal gastric vagotomy)	
119	អ្នកជំងឺអាយុ៤៦ឆ្នាំម្នាក់ស្ទុះជួរចេញនៃក្រពះក្រោយជំងឺដំបៅនិងរលាកធ្ងន់ធ្ងរនៅជុំ		
*	A	កាត់សរសៃ Vagus និង កាត់ផ្នែកក្រោមក្រពះ (Vagotomy and antrectomy)	
	B	កាត់តែដើមក្រពះប៉ុណ្ណោះ (Antrectomy alone)	
	C	កាត់សរសៃ Vagus និង បង្កើតពិលរិថ្នី (Vagotomy and pyloroplasty)	
	D	កាត់សរសៃ Vagus និង ភ្ជាប់ក្រពះជាមួយផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច	
	E	កាត់ផ្នែកខាងលើក្រពះនិងសរសៃ Vagus (Proximal gastric vagotomy)	
120	អ្នកជំងឺអាយុ៤០ឆ្នាំម្នាក់មានឈាមហូរចេញពីដំបៅខុយដូណូម (duodenal ulcer)		

*	A	កាត់សរសៃ Vagus និង កាត់ផ្នែកក្រោមក្រពះ (Vagotomy and antrectomy)	
	B	កាត់តែផ្នែកក្រោមក្រពះប៉ុណ្ណោះ (Antrectomy alone)	
	C	កាត់សរសៃ Vagus និង បង្កើតពិលរម្ងី (Vagotomy and pyloroplasty)	
	D	កាត់សរសៃ Vagus និង ភ្ជាប់ក្រពះជាមួយផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច	
	E	កាត់ផ្នែកខាងលើក្រពះនិងសរសៃ Vagus (Proximal gastric vagotomy)	
121	អ្នកជំងឺអាយុ៣៦ឆ្នាំម្នាក់មាន ជំងឺពិលរម្ងីប្រភេទIII (type III pyloric ulcer) ពិបាក		
*	A	កាត់សរសៃ Vagus និង កាត់ផ្នែកក្រោមក្រពះ (Vagotomy and antrectomy)	
	B	កាត់តែផ្នែកក្រោមក្រពះប៉ុណ្ណោះ (Antrectomy alone)	
	C	កាត់សរសៃ Vagus និង បង្កើតពិលរម្ងី (Vagotomy and pyloroplasty)	
	D	កាត់សរសៃ Vagus និង ភ្ជាប់ក្រពះជាមួយផ្នែកកណ្តាលពោះវៀនតូច	
	E	កាត់ផ្នែកខាងលើក្រពះនិងសរសៃ Vagus (Proximal gastric vagotomy)	
122	តើភាពមិនប្រក្រតីពិការណាមួយ នៅសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង លើកុមារ ដែលគេជួប		
*	A	រលូសខ្នាតសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Rupture of the diaphragm)	
	B	ក្លិនលូនបំពង់អាហារនៃសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Paraesophageal hiatal hernia)	
	C	ក្លិនលូនចុះទ្រូងនៃសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Sliding hiatal hernia)	
	D	ប្រហោងក្លិនលូន Bochdalek (Foramen of Bochdalek hernia)	
	E	ប្រហោងក្លិនលូន Morgagni (Foramen of Morgagni hernia)	
123	ក្លិនលូន (hernia) អាចជាមូលហេតុធ្វើអោយ respiratory distress ស្រួចស្រាល លើ		
*	A	រលូសខ្នាតសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Rupture of the diaphragm)	
	B	ក្លិនលូនបំពង់អាហារនៃសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Paraesophageal hiatal hernia)	
	C	ក្លិនលូនចុះទ្រូងនៃសាច់ដុំសន្ទះទ្រូង (Sliding hiatal hernia)	
	D	ប្រហោងក្លិនលូន Bochdalek (Foramen of Bochdalek hernia)	
	E	ប្រហោងក្លិនលូន Morgagni (Foramen of Morgagni hernia)	
124	ការព្យាបាលដំបូងចំពោះអ្នកជំងឺដែលចុះខ្សោយប្រព័ន្ធប្រសាទព្រួកនោម គឺវិធាន		
*	A	វះកាត់បង្កើនទំហំព្រួកនោម	
	B	ដាក់កាដិទែរដោយខ្លួនឯង (Self-catheterization)	
	C	បង្វែរបង្ហូរនោមទៅខាងលើព្រួកនោម	
	D	កំរិតបរិមាណសារធាតុរាវចូល ត្រូវតិចជាង៣០០មីលីលីត្រក្នុងមួយថ្ងៃ	
	E	កាត់បង្ហូរនោមនៅក្រោមព្រួកនោម	
125	ការអធិប្បាយខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវចំពោះ hypospadias?		
*	A	ច្រើនមានរួមផ្សំជាមួយ កំណាងខាងពោះនៃលិង្គ (chordee)	
	B	ច្រើនជាង៥០%ករណី កើតឡើងជាមួយពងស្វាសមិនចុះក្រោម	
	C	ការភ្និតមុខរន្ធនោមនៅខាងខ្នងលិង្គមានដោយកម្រ	
	D	ជាជម្ងឺកើតឡើងម្តងម្កាល មិនមានភស្តុតាងណាបញ្ជាក់ថាជាជម្ងឺតំណពូជទេ	
	E	ភាគច្រើនកើតនៅចន្លោះ លិង្គនិងស្រូតូម (The most common location is penoscrotal)	
126	ដំបូន្មានចំពោះការព្យាបាលមហារីកព្រួកនោមដំណាក់កាល A (នៅរាក់និងក្រោម		
	A	កាត់នៅនឹងកន្លែង	
	B	កាត់ដល់គល់ព្រួកនោម	
	C	ព្យាបាលដោយការស្នូ	

*	D	ព្យាបាលដោយសារធាតុគីមីនឹងកន្លែង	
	E	ព្យាបាលដោយសារធាតុគីមីជាប្រព័ន្ធ	
127	បុរសអាយុ៣៦ឆ្នាំម្នាក់ ត្រូវបានបញ្ជូនមកកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយសារការ		
*	A	ព្យាបាលដោយមិនវះកាត់ដូចជាបង្ក្រប់ជាតិទឹកនិងបន្ថយការឈឺចាប់ មិនទទួលបានលទ្ធផលគាប់ប្រសើរទេ	
	B	គួរធ្វើការថតកាំរស្មីអ៊ិចបន្តគ្នានៅតម្រងនោម បង្ហូរនោម ញោកនោម (KUB)	
	C	ស្វែងរកការវិភាគទឹកនោមទាំងអស់នឹងបង្ហាញថាមានឈាមក្នុងទឹកនោម (microhematuria)	
	D	ក្នុងពេលដែលរោគសញ្ញាទាំងឡាយត្រូវបានព្យាបាល ជំងឺនេះកម្រកើតឡើងវិញណាស់	
	E	មានការកើនឡើងសារធាតុនីត្រូសែននិងក្រេអាទីនីន	
128	ការព្យាបាលដ៏ត្រឹមត្រូវ នៃការមិនចុះក្រោមរបស់ពងស្វាសទាំងសងខាងលើកុមារ		
*	A	វះកាត់ភ្លាមដើម្បីយកវាចុះទៅក្នុងថង់ពងស្វាស	
	B	ព្យាបាលដោយ Chorionic gonadotropin មួយខែ មុនអាយុ១ខួប បើវាមិនទាន់ចុះ វះកាត់យកវាចុះទៅក្នុងថង់ពងស្វាស	
	C	តាមដានរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ ព្រោះជាទូទៅវាមិនទាន់ចុះភ្លាម	
	D	តាមដានរហូតដល់អាយុ៥ឆ្នាំ បើមិនទាន់ចុះដោយខ្លួនឯង វះកាត់បង្កើតថង់ពងស្វាសមុនអាយុចូលសាលារៀន	
	E	មិនចាំបាច់ព្យាបាល ធានាចំពោះឪពុកម្តាយថានឹងមានសាច់ដុំចូលបំពេញ និងមានការបង្កើតមេជីវិត ទោះបីពងស្វាសមិនចុះក្រោមក៏ដោយ	
129	ចម្លើយខាងក្រោម តើការពណ៌នាមួយណាត្រឹមត្រូវ ចំពោះ Seminoma ?		
*	A	វាជាប្រភេទមហារីកពងស្វាសដែលតែងជួបប្រទះញឹកញាប់បំផុត	
	B	ជាញឹកញាប់គេឃើញវាពងស្វាសទៅថ្លើមនិងឆ្អឹង	
	C	ការព្យាបាលដោយកាំរស្មី មិនកបឡើយ	
	D	អត្រារស់រវើកអាយុ៥ឆ្នាំមាន៥០%	
	E	ច្រើនបង្ហាញថាមានការឈឺចាប់អវយវៈពេលពិនិត្យដោយពន្លឺឆ្លងកាត់ជាលិកា	
130	ក្មេងប្រុសអាយុ១០ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវបាននាំចូលបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដោយសារការឈឺ		
*	A	នេះប្រហែលជាឪពុកអ្នក ឬបងប្អូនប្រុសរបស់ជំងឺមានបញ្ហាដូចគ្នានេះដែរ	
	B	ការវះកាត់ គួរត្រូវពន្យាររហូតដល់ ការថតស្ថានីតិចណេច្យូម(technetium scan) បញ្ជាក់អោយរោគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិកសិន។	
	C	ភាគច្រើននៃពងស្វាសដែលរងការរមួល អាចសង្គ្រោះបាន បើសិនបានវះកាត់ក្នុងអំឡុង ២២៤ម៉ោង	
	D	បើសិនជាមានការរមួលនោះ ពងស្វាសទាំងពីរ គួរតែទទួលការវះកាត់ដោះរមួលវិញ និងដេរក្លាប់ (orchiopexy)	
	E	ត្រូវធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យញែកចេញ ជាមួយគឺសស្តែម៉ាតូសែល (spermatocele)ផងដែរ	
131	របេងផ្លូវទឹកនោមនិងផ្លូវបន្តពូជ លើបុរស ត្រូវបានគេរកឃើញតាមរយៈ ?		
*	A	មើលនឹងមីក្រូទស្សន៍ឃើញមានឈាមក្នុងទឹកនោម (Microscopic hematuria)	

	B	មានមេរោគក្នុងទឹកនោមតែមិនមានខ្លះក្នុងទឹកនោមទេ (Bacteriuria without pyuria)	
	C	មានគីសក្នុងតម្រងនោមម្ខាង (Unilateral renal cysts)	
	D	ឈឺចាប់ ហើម អេពីឌីឌីម (Painful swelling of the epididymis)	
	E	មានខ្យល់ក្នុងទឹកនោម (Pneumaturia)	
132		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ ទាក់ទងនឹងមហារីកប្រូស្តាត	
*	A	វាកើតឡើងក្នុងចំណោមជនជាតិអាមេរិកស្បែកខ្មៅច្រើនជាងក្រុមអាមេរិកផ្សេងទៀត	
	B	ការពិនិត្យដោយមីក្រូទស្សន៍លើមហារីកប្រូស្តាតអាចឃើញបានតាមរយៈការកាត់ទទឹងបង្ហាញនៃប្រូស្តាត ជាករណីអនុវត្តន៍ចំពោះការកាត់ដល់បួសគល់នៃប្រូស្តាត។	
	C	វាកើតឡើងដំបូងនៅផ្នែកកណ្តាលនៃក្រពេញ	
	D	ជាទូទៅវាវាលដាលទៅឆ្លឹង (It commonly produces osteoclastic bony metastases)	
	E	ការធ្វើ Screening for prostate-specific antigen ទោះបីវាយស្រួលតាមផ្លូវទ្វារធំ តែមិនផ្តល់ផលប្រយោជន៍ក្នុងការរកជំងឺឃើញឡើយ។	
133		តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹង ជំពកស្នូតនៃប្រូស្តាត (
	A	ការរីកចម្រើននៃ BPH សំខាន់គឺកើតឡើងនៅផ្នែកខាងក្រៅនៃក្រពេញ	
	B	សន្ទតយកការសល់ចាស់ទឹកនោមច្រើនជាង១០០មីល្លីលីត្រ ល្បឿននៃការបញ្ចេញទឹក៣០មីល្លីលីត្រក្នុងមួយវិនាទី ឬ តិចជាង ជាកស្តតាងបញ្ជាក់ថាមានការស្ទុះការបញ្ចេញទឹកនោម	
	C	ការកាត់ប្រូស្តាតតាមផ្លូវលើឆ្លឹងថ្កាសចំពោះ BPH គឺដើម្បីកោសសម្អាតប្រូស្តាតទាំងមូល និង បញ្ចៀសមហារីកប្រូស្តាតក្នុងពេលអនាគត។	
*	D	ការវះកាត់ត្រូវគេបានគេអនុវត្តពេលមាន៖ ស្ទុះចាស់ទឹកនោមស្រួចស្រាល និង រលាកផ្លូវទឹកនោម	
	E	BPH វាប្រឈមនឹងការក្លាយទៅជាមហារីកប្រូស្តាត	
134		ក្នុងអំឡុងពេលការវះកាត់មិនស្ថេរភាព ចំពោះអ្នកជំងឺរបួសបង្ហាញនោមខាងឆ្វេង	
*	A	ចង់បង្ហាញនោមដែលរបួសនិងចោះបង្ហាញតម្រងនោមរួមខាង	
	B	កាត់តម្រងនោម រួមខាង (Ipsilateral nephrectomy)	
	C	ដាក់កាដីទែរពិច្ចងក្រោមបង្ហាញនោមឆ្លងកាត់របួសចាក់នៃជញ្ជាំងពោះ	
	D	ដាក់បំពង់បង្ហាញទឹកនោមក្បែររបួស ដោយមិនចាច់រៀបចំរបួសទេដែលអាចធ្វើអោយវាខានដល់សភាពអ្នកជំងឺ	
	E	យកកំណាត់បង្ហាញនោមខាងដើមបង្ហាញចេញក្រៅតាមស្បែក	
135		អ្នកថ្មើរជើងម្នាក់ត្រូវរថយន្តបុក។ នៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថតកាំរស្មីអ៊ិចផ្លូវទឹក	
	A	ចោះបង្ហាញតម្រងនោមតាមស្បែកជាបន្ទាន់	
	B	ដាក់កាដីទែរហ្វូឡីជាបន្ទាន់ តាមបង្ហាញនោមចូលព្រួញនោមដើម្បីតម្រងនិងរក្សាប្រហោងនៅផ្នែកដែលរបួស	
	C	ជួសជុលឡើងវិញជាបន្ទាន់បង្ហាញនោមដែលរងរបួសក្រោយសភាពអ្នកជំងឺមានស្ថេរភាព	
	D	វះកាត់ជាបន្ទាន់នូវអាងត្រគាកដើម្បីទប់ស្កាត់ការហូរឈាមចេញពីការបាក់ឆ្លឹងអាងត្រគាក និងដាក់បំពង់បង្ហាញឈាមកកកក្នុងអាងត្រគាក	
*	E	ចោះខាងលើឆ្លឹងថ្កាសជាបន្ទាន់ដើម្បី ដាក់បំពង់បង្ហាញព្រួញនោម	
136		រំហែកទ្រនាប់សន្លាក់ជង្គង់ ជាទូទៅកើតចេញពី កាលទេសៈមួយណា?	

*	A	ចលនាលាជ្រួល	
	B	ចលនាបត់នឹងបង្គិល	
	C	ចលនាបត់ខ្លាំងធម្មតា	
	D	ដោយសារសព្វសង្កត់ (Compression)	
	E	បាក់ក្នុងខ្នងឆ្អឹងភ្នៅ	
137	ការកន្ត្រាក់ឃ្មុញ Volkmann's ischemic កើតឡើងនៅក្នុងករណីណាមួយ?		
	A	បាក់ចន្លោះត្រសព្វរង្វែរនៃឆ្អឹងភ្នៅ (Intertrochanteric femoral fracture)	
	B	បាក់ខាងលើកែងដៃ នៃឆ្អឹងដើមដៃ (Supracondylar fracture of the humerus)	
	C	ភ្លាត់សន្លាក់ជង្គង់ទៅក្រោយ	
	D	ការប៉ះទង្គិចញែកស្មា (Traumatic shoulder separation)	
E	បាក់ឆ្អឹងរបៀប Colles “silver fork” (Colles “silver fork” fracture)		
138	ការភ្លាត់សន្លាក់ស្មា (glenohumeral) មិនមានផលវិបាក ជាទូទៅភ្លាត់លើកដំបូង		
	A	មុខ (Anteriorly)	
	B	លើ (Superiorly)	
	C	ក្រោយ (Posteriorly)	
	D	ក្រៅ (Laterally)	
E	កណ្តាល (Medially)		
139	ការរំខានយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ដល់ការលូតលាស់បណ្តោយឆ្អឹង គឺទំនងជាបណ្តាល		
	A	បាក់ឆ្អឹងភ្លាត់សន្លាក់ ក្បែរខាងក្បាលឆ្អឹងណាមួយ	
	B	បាក់ឆ្អឹង មានស្នាមបាក់កាត់ស្រទាប់ការពារក្បាលឆ្អឹង (articular cartilage) លាតសន្ធឹងដល់ក្បាលឆ្អឹង	
	C	បាក់ទទឹងឆ្អឹងនៅក្បែរក្បាលឆ្អឹង	
	D	របេះក្បាលឆ្អឹងនៅតំបន់លូតលាស់បណ្តោយឆ្អឹង	
E	របួសធ្ងន់ធ្ងរសង្កត់លើថាសលូតលាស់បណ្តោយឆ្អឹង		
140	ការបាក់ឆ្អឹងមួយណាដែលច្រើនកើតឡើងលើឆ្អឹងរឹងមាំធម្មតា បណ្តាល		
	A	បាក់របៀប Colles (Colles fracture)	
	B	បាក់កឆ្អឹងភ្នៅ	

*	C	បាក់ចន្លោះត្រូស្យុង់តេ	
	D	បាក់ឆ្អឹងដងកាំបិត (Clavicular fracture)	
	E	បាក់ដោយសារការសង្កត់បណ្តោយឆ្អឹង	
141	ការធ្វើអត្តឃាតមិនបានសម្រេចរបស់ស្ត្រីម្នាក់ បណ្តាលអោយសរសៃវិញ្ញាណវាដុះ		
*	A	មិនអាចលាក់ដៃបាន	
	B	មិនអាចបត់កដៃបាន	
	C	អន្តរាយដល់សាច់ដុំប្រអប់ដៃ	
	D	បាត់វេទនារម្មណ៍នៅថ្លើមដៃនិងមេដៃ	
	E	បាត់វេទនារម្មណ៍នៅបាតដៃ	
142	សំដៅលើ compartment syndromes តើការពិពណ៌នាខាងក្រោម មួយណាត្រឹមត្រូវ?		
*	A	ជាទូទៅរោគសញ្ញាដំបូងគឺ បាត់ជីពចរនៅចុងអវយវៈ	
	B	ចលនាបត់អកម្មនៃគល់អវយវៈបង្កអោយមានការឈឺចាប់កើនឡើង	
	C	ការវះកាត់បន្តរ(កាត់ស្រោមសាច់ដុំចេញ (fasciectomy) គឺជាមធ្យោបាយ ចាំបាច់តែមួយគត់ចុងក្រោយ	
	D	រោគសញ្ញាទាំងនេះជាទូទៅបណ្តាលមកពីការបាក់ខាងលើកែងដៃនៃឆ្អឹងដើម ដៃនិង បាក់តូឆ្អឹងទីបី យ៉ា	
	E	ចង្កោមរោគសញ្ញានេះជូនកាលមិនឈឺចាប់	
143	ភាពជួយគ្នារវាងការតម្រង់ឆ្អឹងដោយមិនវះកាត់និងដោយការវះកាត់?		
*	A	រយៈពេលសះស្បើយខ្លីជាង	
	B	ការរួសជាលិកាតំបន់ឆ្អឹងបាក់តិចតួចជាង	
	C	ប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការមិនដុះជាប់គ្នានៃឆ្អឹងបាក់	
	D	កាត់បន្ថយការប្រឈមមុខនឹងការករោគ	
	E	តម្រូវអោយធ្វើការអចល័តយូរ	
144	ការប្រកាច់របៀបដំឡើងឆ្អឹង អាចបណ្តាលអោយ (ជ្រើសរើសយករូបសណ្ឋាមួយ)?		
	A	ការបាក់ឆ្អឹង Navicular (ឬ scaphoid)	
	B	ការខូចទ្រង់ទ្រាយម៉ុងតេហ្សឺយ៉ា (Monteggia's deformity)	

*	C	បាក់របៀបឈើខ្ចី (Greenstick fracture)	
	D	បាក់រមូល (Spiral fracture)	
	E	ភ្នាត់សន្លាក់ស្មៅក្រោយ	
145	ការរលួយជាលិកាដោយសារខ្វះឈាមចិញ្ចឹម ជាធម្មតា (ជ្រើសរើសយករូបសមួយ)		
*	A	ការបាក់ឆ្អឹង Navicular (ឬ scaphoid)	
	B	ការខូចទ្រង់ទ្រាយម៉ុងតេហ្សឺយ៉ា (Monteggia's deformity)	
	C	បាក់របៀបឈើខ្ចី (Greenstick fracture)	
	D	បាក់រមូល (Spiral fracture)	
	E	ភ្នាត់សន្លាក់ស្មៅក្រោយ	
146	ភ្នាត់សន្លាក់ក្បាលឆ្អឹងរ៉ាដ្យាល់និង បាក់១/៣ខាងលើឆ្អឹងយូណា (ជ្រើសរើសយក		
*	A	ការបាក់ឆ្អឹង Navicular (ឬscaphoid)	
	B	ការខូចទ្រង់ទ្រាយម៉ុងតេហ្សឺយ៉ា (Monteggia's deformity)	
	C	បាក់របៀបឈើខ្ចី (Greenstick fracture)	
	D	បាក់រមូល (Spiral fracture)	
	E	ភ្នាត់សន្លាក់ស្មៅក្រោយ	
147	ការឈឺចាប់នៅតំបន់ anatomist's snuffboxអាចបណ្តាលមកពី? (ជ្រើសរើសរូបស		
*	A	ការបាក់ឆ្អឹង Navicular (ឬscaphoid)	
	B	ការខូចទ្រង់ទ្រាយម៉ុងតេហ្សឺយ៉ា (Monteggia's deformity)	
	C	បាក់របៀបឈើខ្ចី (Greenstick fracture)	
	D	បាក់រមូល (Spiral fracture)	
	E	ភ្នាត់សន្លាក់ស្មៅក្រោយ	
148	ជំងឺអ្វីដែលបណ្តាលមកពីការកើនឡើងនៃមុខងារក្រពេញប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីត		
*	A	Osteogenesis imperfecta	
	B	ជម្ងឺឆ្អឹងឡើងវិញដូចថ្ម (Osteopetrosis)	
	C	Osteitis fibrosa cystica	
	D	ជម្ងឺឆ្អឹងទន់ (Osteomalacia)	
	E	រលាកឆ្អឹងខូចទ្រង់ទ្រាយ (Osteitis deformans)	

149	ជំងឺអ្វីដែលបណ្តាលមកពីកង្វះសារធាតុរ៉ែដោយសារវិបត្តិមេតាបូលីសរីតាមីនដេ	
	A Osteogenesis imperfecta	
	B ជម្ងឺឆ្អឹងឡើងវិញដូចថ្ម (Osteopetrosis)	
	C Osteitis fibrosa cystica	
*	D ជម្ងឺឆ្អឹងទន់ (Osteomalacia)	
	E រលាកឆ្អឹងខូចទ្រង់ទ្រាយ (Osteitis deformans)	
150	ជាទូទៅការប្រែប្រួល រចនាសម្ព័ន្ធឬវិបត្តិនៃដំណើរការកូឡាដែនប្រភេទ១ បណ្តាល	
*	A Osteogenesis imperfecta	
	B ជម្ងឺឆ្អឹងឡើងវិញដូចថ្ម (Osteopetrosis)	
	C Osteitis fibrosa cystica	
	D ជម្ងឺឆ្អឹងទន់ (Osteomalacia)	
	E រលាកឆ្អឹងខូចទ្រង់ទ្រាយ (Osteitis deformans)	
151	វេរចនៈសព្វ នៃពាក្យ៖ ជំងឺ Paget គឺ (Paget's disease)(ជ្រើសរើសយកជំងឺមួយ)	
	A Osteogenesis imperfecta	
	B ជម្ងឺឆ្អឹងឡើងវិញដូចថ្ម (Osteopetrosis)	
	C Osteitis fibrosa cystica	
	D ជម្ងឺឆ្អឹងទន់(Osteomalacia)	
*	E រលាកឆ្អឹងខូចទ្រង់ទ្រាយ (Osteitis deformans)	
152	ចំពោះតុល្យការ Glasgow coma scale តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹម	
	A វាបម្រើអោយតុល្យការ ក្នុងការវាយតម្លៃ ផលវិបាកយូរអង្វែងរបស់ ការប៉ះទង្គិចក្បាល	
	B ពិន្ទុកាន់ខ្ពស់មានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការស្លាប់កាន់តែខ្ពស់	
	C វាត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទាំងការវាស់សំពាធក្នុងខួរក្បាល	
	D វាត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទាំងការវាស់ប្រតិកម្មកូនក្រមុំភ្នែក	
*	E វាត្រូវបានរាប់បញ្ចូលទាំងការឆ្លើយតបរបស់អ្នកជំងឺ	
153	ដើម្បីគ្រប់គ្រង hyperventilation (រួមទាំង hypocapnia)ចំពោះអ្នកជំងឺក្រោយប៉ះ	
	A បន្ថយ endogenous catecholamines	
	B បន្ថយកម្រិតប្រូតាស្យូ មក្នុងចន្លោះកោសិក	

*	C	បង្កើនវ៉ែស៊ីស្តូងសរសៃឈាមខួរក្បាល	
	D	បញ្ចូលបង្រៀម metabolic alkalosis	
	E	កែតម្រូវសម្ពាធក្នុងប្រអប់លលាដ៍ក្បាល	
154	ការពិពណ៌នា ខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ សំដៅលើជម្ងឺ glioblastoma multiforme		
	A	វាជាជំងឺកនៃកោសិកាសរសៃប្រសាទ	
	B	វាកើតចេញពីការខូចខាតជំនឿះថ្នាក់នៃ astrocytoma	
	C	បើទទួលបានការព្យាបាលយ៉ាងសកម្ម អ្នកជម្ងឺស្ទើរទាំងអស់ រស់បាន១០ឆ្នាំ យ៉ាងយូរ	
	D	ស្ទើរតែទាំងអស់ វាជា neoplasm នៅក្នុងប្រអប់លលាដ៍ក្បាលកូនក្មេង	
	E	អត្រាសះស្បើយដែល បានមកពីការរួមផ្សំរវាង ការវះកាត់ ការព្យាបាល ដោយសារធាតុគីមី និងកាំរស្មីគឺ ជិត ៥០%	
155	ចំពោះការបាក់ក្នុងប្រអប់លលាដ៍ក្បាល ការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ?		
	A	ការផ្សំឬស្រូតក្នុងលលាដ៍គឺធ្វើអោយ កម្រិតស្ថាវត្ថិអ្នកជំងឺថយចុះ ឬបាត់ ទាំងស្រុង	
	B	បាក់ក្នុងស្ថិតស្ថាពរ ការបាក់ក្នុងលលាដ៍ក្បាលនិង ដាច់រហែកសាច់ខួរក្បាល	
	C	បំណែកក្នុងនីមួយៗរកិលចេញ លើសពី១សង្វីម៉ែត្រ ទៅខាងក្នុង ត្រូវតែវះ កាត់លើកទៀង	
	D	សារធាតុរាវនៃខួរក្បាលនិងខួរក្នុងខ្លួនហូរចេញពីត្រចៀកឬច្រមុះ តម្រូវអោយ មានការព្យាបាលដោយវះកាត់ទាន់ពេល	
	E	ការបាក់ក្នុងលលាដ៍ក្បាលស្ទើរតែទាំងអស់តម្រូវអោយមានការព្យាបាលដោយ វះកាត់	
156	រោគសញ្ញាគ្លីនិកខាងក្រោម មួយណាដែលបញ្ជាក់អំពី ការកើនឡើងភ្លាមៗនូវ		
	A	ការដកដង្ហើមមិនស្មើ	
	B	សម្ពាធឈាមធ្លាក់ចុះ	
	C	សង្វាក់បេះដូងល្បឿន	
	D	ហែមបាតភ្នែក (Papilledema)	
	E	សង្កត់លើសរសៃប្រសាទខួរក្បាលទី៥	
157	តើការពិពណ៌នាខាងក្រោមមួយណាត្រឹមត្រូវ អំពីរមួសខ្នាំខួរក្បាល (cerebral		
	A	វាកើតឡើងច្រើនជាងគេនៅក្នុងអ្នកស្ទីពីតាល់ (occipital lobes)	
	B	វាអាចកើតឡើងនៅផ្នែកម្ខាងទៀតនៃប្រអប់លលាដ៍ក្បាល	
	C	វាកម្រមានរួមផ្សំជាមួយការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាលណាស់	
	D	វាអាចកើតឡើងដោយឯកឯងលើអ្នកជម្ងឺដែលបានប្រើថ្នាំប្រឆាំងការកកឈាម	
	E	ថ្នាំប្រឆាំងប្រកាច់មានតួនាទីដ៏ប្រសើរក្នុងការព្យាបាលនូវរីបគ្លីនេ	
158	ក្នុងពេលកំពុងមើលការប្រកួតវាយកូនហ្គោល បុរស៣៧ឆ្នាំម្នាក់ត្រូវកូនហ្គោលប៉ះ		
	A	ដុំឈាមកកនៅ Subdural នៃខួរក្បាល (Subdural hematoma)	

	B	ជុំឈាមកកនៅ Epidural នៃខួរក្បាល (Epidural hematoma)	
	C	ដាច់សរសៃអាទែរ Carotid (Carotid dissection)	
	D	ខ្លាំខួរក្បាល (Brain contusion)	
	E	រលួយរីកសរសៃអាទែរក្នុងខួរក្បាល (Ruptured intracranial aneurysm)	
159		ស្រ្តីអាយុ៤២ឆ្នាំម្នាក់ភ្លាមៗគួញឈឺក្បាលយ៉ាងខ្លាំង រីឯក ខ្លាចពន្លឺ ។ ក្រោយមក	
	A	ជុំឈាមកកនៅ Subdural នៃខួរក្បាល (Subdural hematoma)	
	B	ជុំឈាមកកនៅ Epidural នៃខួរក្បាល (Epidural hematoma)	
	C	ដាច់សរសៃអាទែរ Carotid (Carotid dissection)	
	D	រលួយខ្លាំខួរក្បាល (Brain contusion)	
*	E	រលួយរីកសរសៃអាទែរក្នុងខួរក្បាល (Ruptured intracranial aneurysm)	

are:

Skin: Wounds, Infections, Burn; Hands; Plastic Surgery

Endocrine Problems and Breast

Gastrointestinal Tract, Liver and Pancreas

Urology

Orthopedics

Neurosugery