



UPSSSC PHARMACIST



**MOCK
PAPER**

18



**50
MCQs**

PHARMACOLOGY



BILINGUAL LANGUAGE

**(HINDI +
ENGLISH)**



Time -

10:30 AM



VIDEO
LECTURE



PDF



DOWNLOAD PHARMACY INDIA
MOBILE APP
FROM PLAY STORE

DAILY UPDATES
जुड़िए **PHARMACY INDIA**
के साथ.....

**WHATSAPP & TELEGRAM SE JUDNE KE LIYE
ICONS PAR CLICK KARE**



Q1. Verapamil is most dangerous when combined with:

- A. ACE inhibitors**
- B. Beta blockers**
- C. Diuretics**
- D. Nitrates**

Q1. वेरापामिल को किस दवा के साथ देने पर सबसे अधिक खतरा होता है?

- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक**
- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक**
- B. बीटा अवरोधक**
- C. मूत्रवर्धक दवाएँ**
- D. नाइट्रेट**

Q1. Verapamil is most dangerous when combined with:

- A. ACE inhibitors
- B. Beta blockers**
- C. Diuretics
- D. Nitrates

Q1. वेरापामिल को किस दवा के साथ देने पर सबसे अधिक खतरा होता है?

- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक
- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक
- B. बीटा अवरोधक**
- C. मूत्रवर्धक दवाएँ
- D. नाइट्रेट

Explanation:

- **Verapamil depresses AV nodal conduction and decreases heart rate.**
- **Beta blockers also reduce heart rate and AV conduction.**
- **Their combination may cause severe bradycardia, AV block, or heart failure.**

- वेरापामिल हृदय की धड़कन और ए.वी. नोड से संकेतों के प्रवाह को कम करता है।
- बीटा अवरोधक भी हृदय की धड़कन और ए.वी. नोड की क्रिया को कम करते हैं।
- दोनों को साथ देने से अत्यधिक धीमी धड़कन, ए.वी. अवरोध या हृदय विफलता हो सकती है।

Q2. A major life-threatening toxicity of Verapamil is:

- A. Hyperglycemia**
- B. Hepatotoxicity**
- C. Seizures**
- D. AV block**

Q2. वेरापामिल की प्रमुख जानलेवा विषाक्तता क्या है?

- A. रक्त में शर्करा बढ़ना**
- B. यकृत विषाक्तता**
- C. दौरै पड़ना**
- D. ए.वी. अवरोध**

Q2. A major life-threatening toxicity of Verapamil is:

- A. Hyperglycemia
- B. Hepatotoxicity
- C. Seizures
- D. AV block**

Q2. वेरापामिल की प्रमुख जानलेवा विषाक्तता क्या है?

- A. रक्त में शर्करा बढ़ना
- B. यकृत विषाक्तता
- C. दौरै पड़ना
- D. ए.वी. अवरोध**

Explanation:

- **Verapamil is a non-dihydropyridine calcium channel blocker.**
- **It acts mainly on the heart and slows AV nodal conduction.**
- **Excessive action may produce dangerous AV block and bradycardia.**

- वेरापामिल एक गैर-डाइहाइड्रोपाइरीडीन कैल्शियम मार्ग अवरोधक है।
- यह मुख्य रूप से हृदय पर कार्य करता है और ए.वी. नोड से संकेतों के प्रवाह को धीमा करता है।
- अधिक प्रभाव होने पर खतरनाक ए.वी. अवरोध और धीमी धड़कन हो सकती है।

- Q3. L-type calcium channels are primarily responsible for which phase in cardiac muscle?**
- A. Fast depolarization in neurons**
 - B. Potassium efflux in repolarization**
 - C. Resting membrane potential**
 - D. Plateau phase**

- Q3. हृदय पेशी में एल-प्रकार कैल्शियम मार्ग मुख्य रूप से किस अवस्था के लिए जिम्मेदार होते हैं?**
- A. तंत्रिका कोशिकाओं में तीव्र विध्रुवण**
 - B. पुनर्ध्रुवण में पोटैशियम का बाहर निकलना**
 - C. विश्राम झिल्ली विभव**
 - D. पठार अवस्था**

- Q3. **L-type calcium channels are primarily responsible for which phase in cardiac muscle?**
- A. Fast depolarization in neurons
 - B. Potassium efflux in repolarization
 - C. Resting membrane potential
 - D. Plateau phase**

- Q3. हृदय पेशी में एल-प्रकार कैल्शियम मार्ग मुख्य रूप से किस अवस्था के लिए जिम्मेदार होते हैं?
- A. तंत्रिका कोशिकाओं में तीव्र विधुवण
 - B. पुनर्धुवण में पोटैशियम का बाहर निकलना
 - C. विश्राम झिल्ली विभव
 - D. पठार अवस्था**

Explanation:

- **L-type calcium channels allow calcium entry into cardiac muscle cells.**
- **This calcium influx maintains the plateau phase of the cardiac action potential.**
- **The plateau phase helps in proper contraction of cardiac muscle.**

- एल-प्रकार कैल्शियम मार्ग हृदय पेशी कोशिकाओं में कैल्शियम को प्रवेश कराते हैं।
- यह कैल्शियम प्रवेश हृदय क्रिया विभव की पठार अवस्था को बनाए रखता है।
- पठार अवस्था हृदय पेशी के उचित संकुचन में सहायता करती है।

- Q4. Non-dihydropyridine calcium channel blockers include:**
- A. Amlodipine and Nifedipine**
 - B. Verapamil and Diltiazem**
 - C. Felodipine and Nicardipine**
 - D. Nimodipine and Amlodipine**

- Q4. गैर-डाइहाइड्रोपाइरीडीन कैल्शियम मार्ग अवरोधक कौन-से हैं?**
- A. एम्लोडिपिन और निफेडिपिन**
 - B. वेरापामिल और डिल्टियाजेम**
 - C. फेलोडिपिन और निकार्डिपिन**
 - D. निमोडिपिन और एम्लोडिपिन**

- Q4. **Non-dihydropyridine calcium channel blockers include:**
- A. Amlodipine and Nifedipine
 - B. Verapamil and Diltiazem**
 - C. Felodipine and Nicardipine
 - D. Nimodipine and Amlodipine

- Q4. **गैर-डाइहाइड्रोपाइरीडीन कैल्शियम मार्ग अवरोधक कौन-से हैं?**
- A. एम्लोडिपिन और निफेडिपिन
 - B. वेरापामिल और डिल्टियाजेम**
 - C. फेलोडिपिन और निकार्डिपिन
 - D. निमोडिपिन और एम्लोडिपिन

Explanation:

- Calcium channel blockers are divided into dihydropyridines and non-dihydropyridines.
- Verapamil and Diltiazem are non-dihydropyridine calcium channel blockers.
- They act more on the heart than on blood vessels.

- कैल्शियम मार्ग अवरोधक दो प्रकार के होते हैं: डाइहाइड्रोपाइरीडीन और गैर-डाइहाइड्रोपाइरीडीन।
- वेरापामिल और डिल्टियाजेम गैर-डाइहाइड्रोपाइरीडीन कैल्शियम मार्ग अवरोधक हैं।
- ये रक्त वाहिनियों की तुलना में हृदय पर अधिक प्रभाव डालते हैं।

Q5. Which calcium channel blocker has the highest cardioselectivity?

- A. Verapamil**
- B. Amlodipine**
- C. Nifedipine**
- D. Nicardipine**

Q5. किस कैल्शियम मार्ग अवरोधक में सबसे अधिक हृदय-चयनात्मकता होती है?

- A. वेरापामिल**
- B. एम्लोडिपिन**
- C. निफेडिपिन**
- D. निकार्डिपिन**

Q5. Which calcium channel blocker has the highest cardioselectivity?

- A. Verapamil**
- B. Amlodipine
- C. Nifedipine
- D. Nicardipine

Q5. किस कैल्शियम मार्ग अवरोधक में सबसे अधिक हृदय-चयनात्मकता होती है?

- A. वेरापामिल**
- B. एम्लोडिपिन
- C. निफेडिपिन
- D. निकार्डिपिन

Explanation:

- **Verapamil has marked action on cardiac tissue.**
- **It decreases heart rate, contractility, and AV nodal conduction.**
- **Therefore, it is considered the most cardioselective calcium channel blocker.**

- वेरापामिल का हृदय ऊतक पर स्पष्ट प्रभाव होता है।
- यह हृदय गति, संकुचन शक्ति और ए.वी. नोड से संकेतों के प्रवाह को कम करता है।
- इसलिए इसे सबसे अधिक हृदय-चयनात्मक कैल्शियम मार्ग अवरोधक माना जाता है।

Q6. Which antiarrhythmic drug shows use-dependent sodium channel blockage?

- A. Propranolol**
- B. Digoxin**
- C. Adenosine**
- D. Flecainide**

Q6. कौन-सी अनियमित धड़कनरोधी दवा उपयोग-निर्भर सोडियम मार्ग अवरोध दिखाती है?

- A. प्रोप्रानोलोल**
- B. डिगॉक्सिन**
- C. एडेनोसिन**
- D. फ्लेकेनाइड**

Q6. Which antiarrhythmic drug shows use-dependent sodium channel blockage?

- A. Propranolol**
- B. Digoxin**
- C. Adenosine**
- D. Flecainide**

Q6. कौन-सी अनियमित धड़कनरोधी दवा उपयोग-निर्भर सोडियम मार्ग अवरोध दिखाती है?

- A. प्रोप्रानोलोल**
- B. डिगॉक्सिन**
- C. एडेनोसिन**
- D. फ्लेकेनाइड**

Explanation:

- **Flecainide is a Class IC antiarrhythmic drug.**
- **It blocks sodium channels more strongly during frequent depolarization.**
- **This property is called use-dependent sodium channel blockade.**

- फ्लेकेनाइड वर्ग आई.सी. की अनियमित धड़कनरोधी दवा है।
- यह बार-बार विध्रुवण होने पर सोडियम मार्गों को अधिक मजबूती से अवरुद्ध करती है।
- इस गुण को उपयोग-निर्भर सोडियम मार्ग अवरुद्ध कहा जाता है।

Q7. Which drug is a Class III antiarrhythmic but also has beta-blocking activity?

- A. Procainamide**
- B. Flecainide**
- C. Lidocaine**
- D. Sotalol**

Q7. कौन-सी दवा वर्ग तीन की अनियमित धड़कनरोधी दवा है और उसमें बीटा-अवरोधक क्रिया भी होती है?

- A. प्रोकेनामाइड**
- B. फ्लेकेनाइड**
- C. लिडोकेन**
- D. सोटालोल**

Q7. Which drug is a Class III antiarrhythmic but also has beta-blocking activity?

- A. Procainamide**
- B. Flecainide**
- C. Lidocaine**
- D. Sotalol**

Q7. कौन-सी दवा वर्ग तीन की अनियमित धड़कनरोधी दवा है और उसमें बीटा-अवरोधक क्रिया भी होती है?

- A. प्रोकेनामाइड**
- B. फ्लेकेनाइड**
- C. लिडोकेन**
- D. सोटालोल**

Explanation:

- **Sotalol is mainly classified as a Class III antiarrhythmic drug.**
- **It prolongs repolarization by blocking potassium channels.**
- **It also has non-selective beta-blocking activity.**

- सोटालोल मुख्य रूप से वर्ग तीन की अनियमित धड़कनरोधी दवा है।
- यह पोटैशियम मार्गों को अवरुद्ध करके पुनर्ध्रुवण को लंबा करता है।
- इसमें अचयनात्मक बीटा-अवरोधक क्रिया भी होती है।

Q8. Which of the following is the most lipophilic beta blocker?

- A. Atenolol**
- B. Propranolol**
- C. Nadolol**
- D. Sotalol**

Q8. निम्नलिखित में से सबसे अधिक वसा-घुलनशील बीटा अवरोधक कौन-सा है?

- A. एटेनोलोल**
- B. प्रोप्रानोलोल**
- C. नाडोलोल**
- D. सोटालोल**

Q8. Which of the following is the most lipophilic beta blocker?

A. Atenolol

B. Propranolol

C. Nadolol

D. Sotalol

Q8. निम्नलिखित में से सबसे अधिक वसा-घुलनशील बीटा अवरोधक कौन-सा है?

A. एटेनोलोल

B. प्रोप्रानोलोल

C. नाडोलोल

D. सोटालोल

Explanation:

- **Propranolol is a highly lipid-soluble beta blocker.**
- **It crosses the blood-brain barrier easily.**
- **Therefore, it may produce more central nervous system effects.**

- प्रोप्रानोलोल अत्यधिक वसा-घुलनशील बीटा अवरोधक है।
- यह रक्त-मस्तिष्क अवरोध को आसानी से पार कर लेता है।
- इसलिए यह केंद्रीय तंत्रिका तंत्र पर अधिक प्रभाव उत्पन्न कर सकता है।

- Q9. Methyldopa is preferred in pregnancy because it acts on:**
- A. Peripheral beta receptors**
 - B. ACE enzymes**
 - C. Central alpha-2 receptors**
 - D. Calcium channels**

- Q9. गर्भावस्था में मेथिलडोपा को प्राथमिकता दी जाती है क्योंकि यह किस पर कार्य करती है?**
- A. परिधीय बीटा ग्राही**
 - B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम**
 - C. केंद्रीय अल्फा-दो ग्राही**
 - D. कैल्शियम मार्ग**

- Q9. **Methyldopa is preferred in pregnancy because it acts on:**
- A. Peripheral beta receptors
 - B. ACE enzymes
 - C. Central alpha-2 receptors**
 - D. Calcium channels

- Q9. गर्भावस्था में मेथिलडोपा को प्राथमिकता दी जाती है क्योंकि यह किस पर कार्य करती है?
- A. परिधीय बीटा ग्राही
 - B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम
 - C. केंद्रीय अल्फा-दो ग्राही**
 - D. कैल्शियम मार्ग

Explanation:

- **Methyldopa is a centrally acting antihypertensive drug.**
- **It stimulates central alpha-2 receptors and reduces sympathetic outflow.**
- **It is considered safe for hypertension during pregnancy.**

- मेथिलडोपा केंद्रीय रूप से कार्य करने वाली रक्तचापरोधी दवा है।
- यह केंद्रीय अल्फा-दो ग्राही को उत्तेजित करके सहानुभूति तंत्रिका प्रवाह को कम करती है।
- गर्भावस्था में उच्च रक्तचाप के लिए इसे सुरक्षित माना जाता है।

Q10. Esmolol is unique among beta blockers because it is:

- A. Long acting**
- B. Ultra-short acting**
- C. Non-selective alpha blocker**
- D. Calcium channel blocker**

Q10. बीटा अवरोधकों में एस्मोलोल विशेष क्यों है?

- A. लंबे समय तक कार्य करने वाला**
- B. अत्यल्प समय तक कार्य करने वाला**
- C. अचयनात्मक अल्फा अवरोधक**
- D. कैल्शियम मार्ग अवरोधक**

Q10. Esmolol is unique among beta blockers because it is:

- A. Long acting
- B. Ultra-short acting**
- C. Non-selective alpha blocker
- D. Calcium channel blocker

Q10. बीटा अवरोधकों में एस्मोलोल विशेष क्यों है?

- A. लंबे समय तक कार्य करने वाला
- B. अत्यल्प समय तक कार्य करने वाला**
- C. अचयनात्मक अल्फा अवरोधक
- D. कैल्शियम मार्ग अवरोधक

Explanation:

- **Esmolol is an ultra-short acting beta-1 selective blocker.**
- **It has a very short duration of action.**
- **It is useful in emergency control of heart rate.**

- एस्मोलोल अत्यल्प समय तक कार्य करने वाला बीटा-एक चयनात्मक अवरोधक है।
- इसकी क्रिया अवधि बहुत कम होती है।
- आपात स्थिति में हृदय गति नियंत्रित करने के लिए यह उपयोगी है।

Q11. Digoxin toxicity is increased most significantly by the inhibition of:

- A. CYP3A4**
- B. MAO**
- C. P-glycoprotein**
- D. COMT**

Q11. डिगॉक्सिन विषाक्तता सबसे अधिक किसके अवरोध से बढ़ती है?

- A. सी.वाई.पी. तीन ए चार**
- B. मोनोअमीन ऑक्सीडेज**
- C. पी-ग्लाइकोप्रोटीन**
- D. कैटेचोल-ओ-मेथिल ट्रांसफरेज**

Q11. Digoxin toxicity is increased most significantly by the inhibition of:

- A. CYP3A4
- B. MAO
- C. P-glycoprotein
- D. COMT

Q11. डिगॉक्सिन विषाक्तता सबसे अधिक किसके अवरोध से बढ़ती है?

- A. सी.वाई.पी. तीन ए चार
- B. मोनोअमीन ऑक्सीडेज
- C. पी-ग्लाइकोप्रोटीन
- D. कैटेचोल-ओ-मेथिल ट्रांसफरेज

Explanation:

- Digoxin is transported by P-glycoprotein.
- Inhibition of P-glycoprotein increases digoxin levels in the body.
- Increased digoxin level raises the risk of toxicity.

- डिगॉक्सिन का परिवहन पी-ग्लाइकोप्रोटीन द्वारा होता है।
- पी-ग्लाइकोप्रोटीन के अवरोध से शरीर में डिगॉक्सिन का स्तर बढ़ जाता है।
- डिगॉक्सिन का स्तर बढ़ने से विषाक्तता का खतरा बढ़ जाता है।

Q12. The most sensitive tissue to early digoxin toxicity is:

- A. Skeletal muscle**
- B. AV node conduction tissue**
- C. Liver**
- D. Kidney**

Q12. प्रारंभिक डिगाॅक्सिन विषाक्तता में सबसे संवेदनशील ऊतक कौन-सा है?

- A. कंकालीय पेशी**
- B. ए.वी. नोड चालक ऊतक**
- C. यकृत**
- D. वृक्क**

Q12. The most sensitive tissue to early digoxin toxicity is:

- A. Skeletal muscle
- B. AV node conduction tissue**
- C. Liver
- D. Kidney

Q12. प्रारंभिक डिगाॅक्सिन विषाक्तता में सबसे संवेदनशील ऊतक कौन-सा है?

- A. कंकालीय पेशी
- B. ए.वी. नोड चालक ऊतक**
- C. यकृत
- D. वृक्क

Explanation:

- **Digoxin strongly affects cardiac conduction tissue.**
- **The AV node is highly sensitive to digoxin toxicity.**
- **Early toxicity may produce AV block and arrhythmias.**

- डिगॉक्सिन हृदय के चालक ऊतक पर तीव्र प्रभाव डालता है।
- ए.वी. नोड डिगॉक्सिन विषाक्तता के प्रति बहुत संवेदनशील होता है।
- प्रारंभिक विषाक्तता में ए.वी. अवरोध और अनियमित धड़कन हो सकती है।

UPSSSC PHARMACIST

EXAMS 2026

THEORY BOOK + OBJECTIVE BOOK



LATEST
SYLLABUS



IMPORTANT
TOPICS



EXAM
FOCUSED



SUCCESS
GUARANTEED



FREE
SHIPPING

BILINGUAL
(HINDI + ENGLISH)



TRUSTED BY
TOPPERS



ORDER NOW

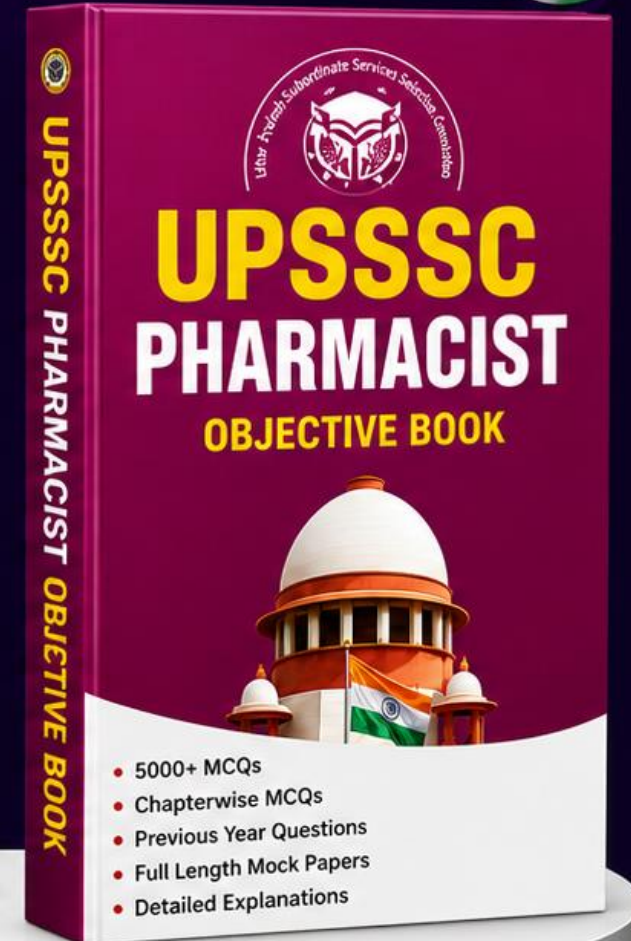
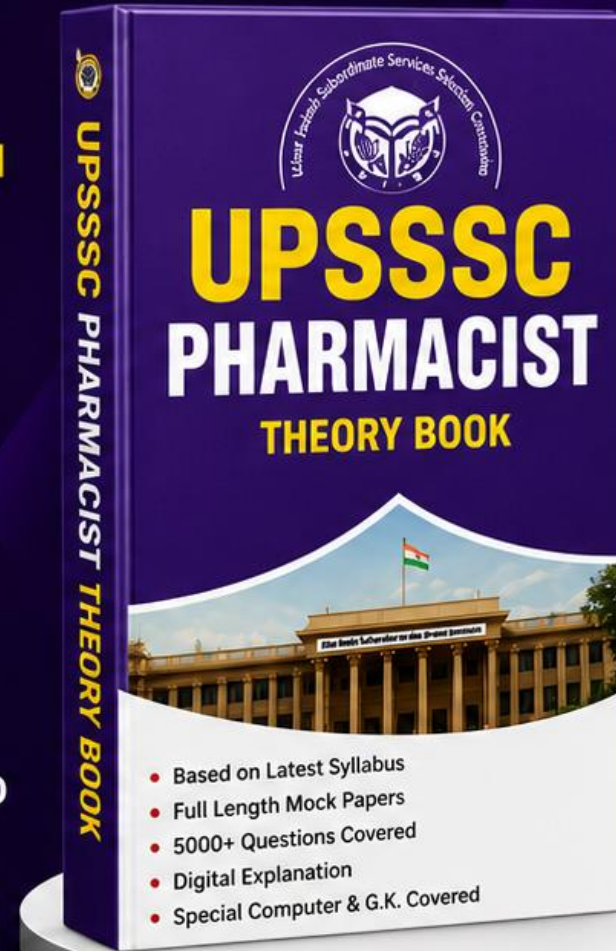
ON



Flipkart



6395596959
8006781759



Q13. Which drug is used as an antidote in severe digoxin toxicity?

- A. Atropine**
- B. Digoxin-specific Fab antibodies**
- C. Naloxone**
- D. Flumazenil**

Q13. गंभीर डिगॉक्सिन विषाक्तता में प्रतिविष के रूप में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. एट्रोपिन**
- B. डिगॉक्सिन-विशिष्ट फैब प्रतिपिंड**
- C. नालोक्सोन**
- D. फ्लूमैजेनिल**

Q13. Which drug is used as an antidote in severe digoxin toxicity?

- A. Atropine
- B. Digoxin-specific Fab antibodies**
- C. Naloxone
- D. Flumazenil

Q13. गंभीर डिगॉक्सिन विषाक्तता में प्रतिविष के रूप में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. एट्रोपिन
- B. डिगॉक्सिन-विशिष्ट फैब प्रतिपिंड**
- C. नालोक्सोन
- D. फ्लूमैजेनिल

Explanation:

- **Digoxin-specific Fab antibodies bind free digoxin.**
- **This reduces active digoxin concentration in blood.**
- **They are used in severe or life-threatening digoxin toxicity.**

- डिगॉक्सिन-विशिष्ट फैब प्रतिपिंड मुक्त डिगॉक्सिन से जुड़ जाते हैं।
- इससे रक्त में सक्रिय डिगॉक्सिन की मात्रा कम हो जाती है।
- इन्हें गंभीर या जानलेवा डिगॉक्सिन विषाक्तता में उपयोग किया जाता है।

Q14. Statins mainly lower LDL cholesterol by inhibiting which enzyme?

- A. HMG-CoA reductase**
- B. ACE**
- C. Cyclooxygenase**
- D. MAO**

Q14. स्टैटिन मुख्य रूप से एल.डी.एल. कोलेस्ट्रॉल को किस एंजाइम को रोककर कम करते हैं?

- A. एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज**
- B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम**
- C. साइकलोऑक्सीजनेज**
- D. मोनोअमीन ऑक्सीडेज**

Q14. Statins mainly lower LDL cholesterol by inhibiting which enzyme?

- A. HMG-CoA reductase**
- B. ACE**
- C. Cyclooxygenase**
- D. MAO**

Q14. स्टैटिन मुख्य रूप से एल.डी.एल. कोलेस्ट्रॉल को किस एंजाइम को रोककर कम करते हैं?

- A. एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज**
- B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम**
- C. साइकलोऑक्सीजनेज**
- D. मोनोअमीन ऑक्सीडेज**

Explanation:

- **Statins inhibit HMG-CoA reductase in the liver.**
- **This decreases cholesterol synthesis inside hepatocytes.**
- **The liver increases LDL receptor expression and removes more LDL from blood.**

- स्टैटिन यकृत में एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज एंजाइम को रोकते हैं।
- इससे यकृत कोशिकाओं में कोलेस्ट्रॉल निर्माण कम होता है।
- यकृत अधिक एल.डी.एल. ग्राही बनाकर रक्त से अधिक एल.डी.एल. हटाता है।

Q15. Myopathy associated with statins is most strongly linked with the depletion of:

- A. Mevalonate**
- B. Cholesterol esters**
- C. Carnitine**
- D. Ubiquinone**

Q15. स्टैटिन से जुड़ी पेशी-विकार समस्या सबसे अधिक किसकी कमी से संबंधित है?

- A. मेवैलोनैट**
- B. कोलेस्ट्रॉल एस्टर**
- C. कार्निटिन**
- D. यूबिक्विनोन**

Q15. Myopathy associated with statins is most strongly linked with the depletion of:

- A. Mevalonate
- B. Cholesterol esters
- C. Carnitine
- D. Ubiquinone**

Q15. स्टैटिन से जुड़ी पेशी-विकार समस्या सबसे अधिक किसकी कमी से संबंधित है?

- A. मेवैलोनैट
- B. कोलेस्ट्रॉल एस्टर
- C. कार्निटिन
- D. यूबिक्विनोन**

Explanation:

- Ubiquinone is also known as coenzyme Q10.
- Statins may reduce coenzyme Q10 synthesis.
- This reduction is associated with muscle pain and myopathy.

- यूबिक्विनोन को कोएंजाइम क्यू-दस भी कहा जाता है।
- स्टैटिन कोएंजाइम क्यू-दस के निर्माण को कम कर सकते हैं।
- इसकी कमी पेशी दर्द और पेशी-विकार से संबंधित मानी जाती है।

Q16. Bile acid sequestrants can reduce the absorption of:

- A. Fat-soluble vitamins**
- B. Water-soluble vitamins**
- C. Amino acids**
- D. Glucose**

Q16. पित्त अम्ल बंधक किसके अवशोषण को कम कर सकते हैं?

- A. वसा-घुलनशील विटामिन**
- B. जल-घुलनशील विटामिन**
- C. अमीनो अम्ल**
- D. ग्लूकोज**

Q16. **Bile acid sequestrants can reduce the absorption of:**

- A. Fat-soluble vitamins**
- B. Water-soluble vitamins
- C. Amino acids
- D. Glucose

Q16. पित्त अम्ल बंधक किसके अवशोषण को कम कर सकते हैं?

- A. वसा-घुलनशील विटामिन**
- B. जल-घुलनशील विटामिन
- C. अमीनो अम्ल
- D. ग्लूकोज

Explanation:

- **Bile acid sequestrants bind bile acids in the intestine.**
- **Bile acids are required for absorption of fat and fat-soluble vitamins.**
- **Therefore, vitamins A, D, E, and K absorption may be reduced.**

- पित्त अम्ल बंधक आंत में पित्त अम्लों से जुड़ जाते हैं।
- पित्त अम्ल वसा और वसा-घुलनशील विटामिनों के अवशोषण के लिए आवश्यक होते हैं।
- इसलिए विटामिन ए, डी, ई और के का अवशोषण कम हो सकता है।

Q17. PCSK9, which plays a role in cholesterol metabolism, is mainly synthesized in the:

- A. Skeletal muscle**
- B. Intestine**
- C. Kidney**
- D. Liver**

Q17. कोलेस्ट्रॉल चयापचय में भूमिका निभाने वाला पी.सी.एस.के.-नौ मुख्य रूप से कहाँ बनता है?

- A. कंकालीय पेशी**
- B. आंत**
- C. वृक्क**
- D. यकृत**

Q17. PCSK9, which plays a role in cholesterol metabolism, is mainly synthesized in the:

- A. Skeletal muscle
- B. Intestine
- C. Kidney
- D. Liver

Q17. कोलेस्ट्रॉल चयापचय में भूमिका निभाने वाला पी.सी.एस.के.-नौ मुख्य रूप से कहाँ बनता है?

- A. कंकालीय पेशी
- B. आंत
- C. वृक्क
- D. यकृत

Explanation:

- PCSK9 is mainly produced in the liver.
- It promotes degradation of LDL receptors.
- PCSK9 inhibitors increase LDL receptor availability and reduce LDL cholesterol.

- पी.सी.एस.के.-नौ मुख्य रूप से यकृत में बनता है।
- यह एल.डी.एल. ग्राहियों के विघटन को बढ़ाता है।
- पी.सी.एस.के.-नौ अवरोधक एल.डी.एल. ग्राहियों की उपलब्धता बढ़ाकर एल.डी.एल. कोलेस्ट्रॉल कम करते हैं।

Q18. Niacin-induced flushing is mediated by the release of:

- A. Leukotrienes**
- B. Prostaglandin D2**
- C. Histamine**
- D. Bradykinin**

Q18. नायसिन से होने वाली त्वचा लालिमा किसके मुक्त होने से होती है?

- A. ल्यूकोट्राइन्स**
- B. प्रोस्टाग्लैंडिन डी-दो**
- C. हिस्टामिन**
- D. ब्रैडीकाइनिन**

Q18. Niacin-induced flushing is mediated by the release of:

A. Leukotrienes

B. Prostaglandin D2

C. Histamine

D. Bradykinin

Q18. नायसिन से होने वाली त्वचा लालिमा किसके मुक्त होने से होती है?

A. ल्यूकोट्राइन्स

B. प्रोस्टाग्लैंडिन डी-दो

C. हिस्टामिन

D. ब्रैडीकाइनिन

Explanation:

- **Niacin commonly causes flushing of the skin.**
- **This flushing is mainly due to prostaglandin D2 release.**
- **Aspirin can reduce flushing by inhibiting prostaglandin synthesis.**

- नायसिन से सामान्यतः त्वचा में लालिमा होती है।
- यह लालिमा मुख्य रूप से प्रोस्टाग्लैंडिन डी-2 के मुक्त होने से होती है।
- एस्पिरिन प्रोस्टाग्लैंडिन निर्माण को रोककर लालिमा कम कर सकती है।

Q19. Ivabradine selectively reduces heart rate by inhibiting which ionic current?

- A. Sodium current**
- B. Calcium current**
- C. Funny current**
- D. Potassium current**

Q19. आइवाब्राडिन हृदय गति को किस आयनिक धारा को रोककर कम करता है?

- A. सोडियम धारा**
- B. कैल्शियम धारा**
- C. फनी धारा**
- D. पोटैशियम धारा**

Q19. Ivabradine selectively reduces heart rate by inhibiting which ionic current?

- A. Sodium current
- B. Calcium current
- C. Funny current**
- D. Potassium current

Q19. आइवाब्राडिन हृदय गति को किस आयनिक धारा को रोककर कम करता है?

- A. सोडियम धारा
- B. कैल्शियम धारा
- C. फनी धारा**
- D. पोटैशियम धारा

Explanation:

- **Ivabradine acts on the SA node.**
- **It inhibits the funny current, also called I_f current.**
- **This reduces heart rate without directly affecting contractility.**

- आइवाब्राडिन एस.ए. नोड पर कार्य करता है।
- यह फनी धारा को रोकता है।
- इससे संकुचन शक्ति को सीधे प्रभावित किए बिना हृदय गति कम होती है।

Q20. Nicorandil produces vasodilation by combining which mechanisms?

- A. Beta blockage and ACE inhibition**
- B. Nitric oxide donation and K-ATP channel opening**
- C. Calcium blockage and sodium blockage**
- D. Alpha blockage and renin inhibition**

Q20. निकोरैंडिल किन क्रियाओं द्वारा रक्तवाहिनी प्रसारण करता है?

- A. बीटा अवरोध और एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोध**
- B. नाइट्रिक ऑक्साइड दान और ए.टी.पी.-संवेदनशील पोटैशियम मार्ग खोलना**
- C. कैल्शियम अवरोध और सोडियम अवरोध**
- D. अल्फा अवरोध और रेनिन अवरोध**

Q20. Nicorandil produces vasodilation by combining which mechanisms?

A. Beta blockage and ACE inhibition

B. Nitric oxide donation and K-ATP channel opening

C. Calcium blockage and sodium blockage

D. Alpha blockage and renin inhibition

Q20. निकोरैंडिल किन क्रियाओं द्वारा रक्तवाहिनी प्रसारण करता है?

A. बीटा अवरोध और एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोध

B. नाइट्रिक ऑक्साइड दान और ए.टी.पी.-संवेदनशील पोटैशियम मार्ग खोलना

C. कैल्शियम अवरोध और सोडियम अवरोध

D. अल्फा अवरोध और रेनिन अवरोध

Explanation:

- **Nicorandil has nitrate-like action.**
- **It also opens ATP-sensitive potassium channels.**
- **Both actions produce vasodilation and reduce cardiac workload.**

- निकोरेंडिल में नाइट्रेट जैसी क्रिया होती है।
- यह ए.टी.पी.-संवेदनशील पोटैशियम मार्गों को भी खोलता है।
- दोनों क्रियाएँ रक्तवाहिनी प्रसारण करती हैं और हृदय पर कार्यभार कम करती हैं।

Q21. A traveler uses a transdermal patch to prevent motion sickness. Which drug is most likely used?

- A. Neostigmine**
- B. Physostigmine**
- C. Scopolamine**
- D. Pilocarpine**

Q21. यात्रा में उल्टी और चक्कर से बचने के लिए त्वचा पर चिपकाने वाला पैच उपयोग किया जाता है। इसमें सबसे अधिक संभावना किस दवा की होती है?

- A. नियोस्टिग्मिन**
- B. फाइसोस्टिग्मिन**
- C. स्कोपोलामिन**
- D. पाइलोकार्पिन**

Q21. A traveler uses a transdermal patch to prevent motion sickness. Which drug is most likely used?

- A. Neostigmine**
- B. Physostigmine**
- C. Scopolamine**
- D. Pilocarpine**

Q21. यात्रा में उल्टी और चक्कर से बचने के लिए त्वचा पर चिपकाने वाला पैच उपयोग किया जाता है। इसमें सबसे अधिक संभावना किस दवा की होती है?

- A. नियोस्टिग्मिन**
- B. फाइसोस्टिग्मिन**
- C. स्कोपोलामिन**
- D. पाइलोकार्पिन**

Explanation:

- **Scopolamine is also known as hyoscine.**
- **It is an antimuscarinic drug used for motion sickness.**
- **It is commonly given as a transdermal patch.**

- स्कोपोलामिन को हायोसीन भी कहा जाता है।
- यह मस्कैरिनिक प्रभावों को रोकने वाली दवा है।
- यात्रा से होने वाली उल्टी और चक्कर में इसे त्वचा पैच के रूप में दिया जाता है।

Q22. Which drug combination is considered the drug of choice for morning sickness in pregnancy?

- A. Ondansetron**
- B. Doxylamine with Pyridoxine**
- C. Prochlorperazine**
- D. Hyoscine**

Q22. गर्भावस्था में सुबह की मितली और उल्टी के लिए कौन-सा दवा संयोजन पसंद किया जाता है?

- A. ओन्डैनसेट्रॉन**
- B. डॉक्सिलामिन के साथ पाइरिडॉक्सिन**
- C. प्रोक्लोरपेराजिन**
- D. हायोसीन**

Q22. Which drug combination is considered the drug of choice for morning sickness in pregnancy?

- A. Ondansetron
- B. Doxylamine with Pyridoxine**
- C. Prochlorperazine
- D. Hyoscine

Q22. गर्भावस्था में सुबह की मितली और उल्टी के लिए कौन-सा दवा संयोजन पसंद किया जाता है?

- A. ओन्डैनसेट्रॉन
- B. डॉक्सिलामिन के साथ पाइरिडॉक्सिन**
- C. प्रोक्लोरपेराजिन
- D. हायोसीन

Explanation:

- **Doxylamine is an antihistaminic drug.**
- **Pyridoxine is vitamin B6.**
- **Their combination is commonly preferred for nausea and vomiting in pregnancy.**

- डॉक्सिलामिन एक प्रतिहिस्टामिन दवा है।
- पाइरिडॉक्सिन विटामिन बी-छह है।
- इनका संयोजन गर्भावस्था की मितली और उल्टी में सामान्यतः पसंद किया जाता है।

Q23. For chemotherapy-induced vomiting, the preferred drug is:

- A. Hyoscine**
- B. Doxylamine**
- C. Ondansetron**
- D. Prochlorperazine**

Q23. कैंसर-रोधी दवाओं से होने वाली उल्टी में पसंदीदा दवा कौन-सी है?

- A. हायोसीन**
- B. डॉक्सिलामिन**
- C. ओन्डैनसेट्रॉन**
- D. प्रोक्लोरपेराजिन**

Q23. For chemotherapy-induced vomiting, the preferred drug is:

- A. Hyoscine
- B. Doxylamine
- C. Ondansetron**
- D. Prochlorperazine

Q23. कैंसर-रोधी दवाओं से होने वाली उल्टी में पसंदीदा दवा कौन-सी है?

- A. हायोसीन
- B. डॉक्सिलामिन
- C. ओन्डैनसेट्रॉन**
- D. प्रोक्लोरपेराजिन

Explanation:

- **Ondansetron is a 5-HT₃ receptor antagonist.**
- **It is highly effective in chemotherapy-induced nausea and vomiting.**
- **It blocks serotonin-mediated vomiting pathways.**

- ओन्डैनसेट्रॉन पाँच-एच.टी.-तीन ग्राही अवरोधक है।
- यह कैंसर-रोधी दवाओं से होने वाली मितली और उल्टी में बहुत प्रभावी है।
- यह सेरोटोनिन द्वारा उत्पन्न उल्टी के मार्गों को रोकता है।

Q24. Which drug is used for vomiting specifically associated with vertigo?

- A. Ondansetron**
- B. Prochlorperazine**
- C. Metoclopramide**
- D. Domperidone**

Q24. चक्कर से जुड़ी उल्टी में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. ओन्डैनसेट्रॉन**
- B. प्रोक्लोरपेराजिन**
- C. मेटोकलोप्रामाइड**
- D. डॉम्पेरिडोन**

Q24. Which drug is used for vomiting specifically associated with vertigo?

- A. Ondansetron
- B. Prochlorperazine**
- C. Metoclopramide
- D. Domperidone

Q24. चक्कर से जुड़ी उल्टी में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. ओन्डैनसेट्रॉन
- B. प्रोक्लोरपेराजिन**
- C. मेटोकलोप्रामाइड
- D. डॉम्पेरिडोन

Explanation:

- **Prochlorperazine is useful in vertigo-associated nausea and vomiting.**
- **It acts as a dopamine receptor blocker.**
- **It also has antiemetic and vestibular suppressant actions.**

- प्रोक्लोरपेराजिन चक्कर से जुड़ी मितली और उल्टी में उपयोगी है।
- यह डोपामिन ग्राही अवरोधक के रूप में कार्य करता है।
- इसमें उल्टी-रोधी और संतुलन तंत्र को शांत करने वाली क्रियाएँ होती हैं।

Q25. A patient with excessive salivation, pin-point pupils, and bronchospasm due to pesticide exposure requires:

- A. Physostigmine**
- B. Neostigmine**
- C. Propranolol**
- D. Atropine**

Q25. कीटनाशक के संपर्क के कारण अत्यधिक लार, बहुत छोटी पुतलियाँ और श्वासनलियों में संकुचन होने पर कौन-सी दवा आवश्यक होती है?

- A. फाइसोस्टिग्मिन**
- B. नियोस्टिग्मिन**
- C. प्रोप्रानोलोल**
- D. एट्रोपिन**

Q25. A patient with excessive salivation, pin-point pupils, and bronchospasm due to pesticide exposure requires:

- A. Physostigmine
- B. Neostigmine
- C. Propranolol
- D. Atropine**

Q25. कीटनाशक के संपर्क के कारण अत्यधिक लार, बहुत छोटी पुतलियाँ और श्वासनलियों में संकुचन होने पर कौन-सी दवा आवश्यक होती है?

- A. फाइसोस्टिग्मिन
- B. नियोस्टिग्मिन
- C. प्रोप्रानोलोल
- D. एट्रोपिन**

Explanation:

- **These symptoms suggest organophosphate poisoning.**
- **Atropine blocks muscarinic effects of acetylcholine.**
- **It helps relieve salivation, bronchospasm, and bradycardia.**

- ये लक्षण ऑर्गेनोफॉस्फेट विषाक्तता की ओर संकेत करते हैं।
- एट्रोपिन एसिटाइलकोलिन के मस्कैरिनिक प्रभावों को रोकता है।
- यह लार, श्वासनलियों के संकुचन और धीमी धड़कन को कम करने में सहायक है।

Q26. In organophosphate poisoning, atropine is often given alongside which drug?

- A. Naloxone**
- B. Pralidoxime**
- C. Flumazenil**
- D. Digoxin Fab**

Q26. ऑर्गेनोफॉस्फेट विषाक्तता में एट्रोपिन को अक्सर किस दवा के साथ दिया जाता है?

- A. नालोक्सोन**
- B. प्रालिडॉक्सिम**
- C. फ्लूमैजेनिल**
- D. डिगाँक्सिन फैब**

Q26. In organophosphate poisoning, atropine is often given alongside which drug?

- A. Naloxone
- B. Pralidoxime**
- C. Flumazenil
- D. Digoxin Fab

Q26. ऑर्गेनोफॉस्फेट विषाक्तता में एट्रोपिन को अक्सर किस दवा के साथ दिया जाता है?

- A. नालोक्सोन
- B. प्रालिडॉक्सिम**
- C. फ्लूमैजेनिल
- D. डिगाँक्सिन फैब

Explanation:

- **Pralidoxime reactivates acetylcholinesterase enzyme.**
- **It is most effective when given early in organophosphate poisoning.**
- **It is commonly used along with atropine.**

- प्रालिडॉक्सिम एसिटाइलकोलिनेस्टरेज एंजाइम को फिर से सक्रिय करता है।
- ऑर्गेनोफॉस्फेट विषाक्तता में जल्दी देने पर यह अधिक प्रभावी होता है।
- इसे सामान्यतः एट्रोपिन के साथ दिया जाता है।

Q27. During surgery, a patient develops severe sinus bradycardia. Which drug is most appropriate to increase heart rate?

- A. Propranolol**
- B. Bethanechol**
- C. Prazosin**
- D. Atropine**

Q27. शल्यक्रिया के दौरान रोगी में गंभीर साइनस धीमी धड़कन हो जाती है। हृदय गति बढ़ाने के लिए कौन-सी दवा सबसे उचित है?

- A. प्रोप्रानोलोल**
- B. बेथेनिकॉल**
- C. प्राजोसिन**
- D. एट्रोपिन**

Q27. During surgery, a patient develops severe sinus bradycardia. Which drug is most appropriate to increase heart rate?

- A. Propranolol
- B. Bethanechol
- C. Prazosin
- D. Atropine**

Q27. शल्यक्रिया के दौरान रोगी में गंभीर साइनस धीमी धड़कन हो जाती है। हृदय गति बढ़ाने के लिए कौन-सी दवा सबसे उचित है?

- A. प्रोप्रानोलोल
- B. बेथेनिकॉल
- C. प्राजोसिन
- D. एट्रोपिन**

Explanation:

- Atropine is an antimuscarinic drug.
- It blocks vagal action on the heart.
- This increases heart rate in severe sinus bradycardia.

- एट्रोपिन मस्कैरिनिक प्रभावों को रोकने वाली दवा है।
- यह हृदय पर वेगस तंत्रिका की क्रिया को रोकता है।
- इससे गंभीर साइनस धीमी धड़कन में हृदय गति बढ़ती है।

Q28. Atropine is used as a pre-anesthetic medication primarily to:

- A. Decrease secretions and prevent bradycardia**
- B. Increase secretions and heart rate**
- C. Decrease blood pressure**
- D. Induce sleep**

Q28. एट्रोपिन को संज्ञाहरण से पहले मुख्य रूप से क्यों दिया जाता है?

- A. स्राव कम करने और धीमी धड़कन रोकने के लिए**
- B. स्राव और हृदय गति बढ़ाने के लिए**
- C. रक्तचाप कम करने के लिए**
- D. नींद लाने के लिए**

Q28. Atropine is used as a pre-anesthetic medication primarily to:

- A. Decrease secretions and prevent bradycardia**
- B. Increase secretions and heart rate**
- C. Decrease blood pressure**
- D. Induce sleep**

Q28. एट्रोपिन को संज्ञाहरण से पहले मुख्य रूप से क्यों दिया जाता है?

- A. स्राव कम करने और धीमी धड़कन रोकने के लिए**
- B. स्राव और हृदय गति बढ़ाने के लिए**
- C. रक्तचाप कम करने के लिए**
- D. नींद लाने के लिए**

Explanation:

- **Atropine reduces salivary and respiratory secretions.**
- **It also blocks vagal stimulation of the heart.**
- **Therefore, it helps prevent bradycardia during anesthesia.**

- एट्रोपिन लार और श्वसन मार्ग के स्राव को कम करता है।
- यह हृदय पर वेगस तंत्रिका की उत्तेजना को रोकता है।
- इसलिए संज्ञाहरण के दौरान धीमी धड़कन रोकने में सहायता करता है।

Q29. Which drug is used to improve skeletal muscle strength in Myasthenia Gravis?

- A. Physostigmine**
- B. Neostigmine**
- C. Atropine**
- D. Scopolamine**

Q29. मायस्थीनिया ग्रेविस में कंकालीय पेशी शक्ति सुधारने के लिए कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. फाइसोस्टिग्मिन**
- B. नियोस्टिग्मिन**
- C. एट्रोपिन**
- D. स्कोपोलामिन**

Q29. Which drug is used to improve skeletal muscle strength in Myasthenia Gravis?

- A. Physostigmine
- B. Neostigmine**
- C. Atropine
- D. Scopolamine

Q29. मायस्थीनिया ग्रेविस में कंकालीय पेशी शक्ति सुधारने के लिए कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. फाइसोस्टिग्मिन
- B. नियोस्टिग्मिन**
- C. एट्रोपिन
- D. स्कोपोलामिन

Explanation:

- Neostigmine is an acetylcholinesterase inhibitor.
 - It increases acetylcholine at the neuromuscular junction.
 - This improves skeletal muscle contraction in Myasthenia Gravis.
- नियोस्टिग्मिन एसिटाइलकोलिनेस्टरेज अवरोधक है।
 - यह तंत्रिका-पेशी संधि पर एसिटाइलकोलिन की मात्रा बढ़ाता है।
 - इससे मायस्थीनिया ग्रेविस में कंकालीय पेशियों का संकुचन सुधरता है।

Q30. Why is Neostigmine preferred over Physostigmine for treating Myasthenia Gravis?

- A. It is lipid-soluble with central actions**
- B. It is an alpha-blocker**
- C. It has a shorter half-life**
- D. It is water-soluble with peripheral actions**

Q30. मायस्थीनिया ग्रेविस के उपचार में फाइसोस्टिग्मिन की तुलना में नियोस्टिग्मिन को क्यों पसंद किया जाता है?

- A. यह वसा-घुलनशील है और केंद्रीय क्रियाएँ करता है**
- B. यह अल्फा अवरोधक है**
- C. इसकी अर्ध-आयु कम होती है**
- D. यह जल-घुलनशील है और परिधीय क्रियाएँ करता है**

Q30. Why is Neostigmine preferred over Physostigmine for treating Myasthenia Gravis?

A. It is lipid-soluble with central actions

B. It is an alpha-blocker

C. It has a shorter half-life

D. It is water-soluble with peripheral actions

Q30. मायस्थीनिया ग्रेविस के उपचार में फाइसोस्टिग्मिन की तुलना में नियोस्टिग्मिन को क्यों पसंद किया जाता है?

A. यह वसा-घुलनशील है और केंद्रीय क्रियाएँ करता है

B. यह अल्फा अवरोधक है

C. इसकी अर्ध-आयु कम होती है

D. यह जल-घुलनशील है और परिधीय क्रियाएँ करता है

Explanation:

- **Neostigmine is a quaternary ammonium compound.**
- **It does not cross the blood-brain barrier significantly.**
- **Therefore, it mainly acts peripherally at the neuromuscular junction.**

- नियोस्टिग्मिन चतुर्धातुक अमोनियम यौगिक है।
- यह रक्त-मस्तिष्क अवरोध को विशेष रूप से पार नहीं करता।
- इसलिए यह मुख्य रूप से तंत्रिका-पेशी संधि पर परिधीय क्रिया करता है।

Q31. The Tensilon test for diagnosing Myasthenia Gravis utilizes which drug?

- A. Neostigmine**
- B. Edrophonium**
- C. Pyridostigmine**
- D. Physostigmine**

Q31. मायस्थीनिया ग्रेविस की पहचान के लिए टेन्सिलॉन परीक्षण में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. नियोस्टिग्मिन**
- B. एड्रोफोनियम**
- C. पाइरिडोस्टिग्मिन**
- D. फाइसोस्टिग्मिन**

Q31. The Tensilon test for diagnosing Myasthenia Gravis utilizes which drug?

- A. Neostigmine
- B. Edrophonium**
- C. Pyridostigmine
- D. Physostigmine

Q31. मायस्थीनिया ग्रेविस की पहचान के लिए टेन्सिलॉन परीक्षण में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. नियोस्टिग्मिन
- B. एड्रोफोनियम**
- C. पाइरिडोस्टिग्मिन
- D. फाइसोस्टिग्मिन

Explanation:

- **Edrophonium is a short-acting acetylcholinesterase inhibitor.**
- **It produces rapid but brief improvement in muscle strength.**
- **This action is used in the Tensilon test for Myasthenia Gravis.**

- एड्रोफोनियम कम समय तक कार्य करने वाला एसिटाइलकोलिनेस्टरेज अवरोधक है।
- यह पेशी शक्ति में तेज लेकिन थोड़े समय के लिए सुधार करता है।
- इसी क्रिया का उपयोग मायस्थीनिया ग्रेविस के टेन्सिलॉन परीक्षण में किया जाता है।

Q32. Overuse of OTC nasal drops containing which drug can lead to hypertension?

- A. Timolol**
- B. Prazosin**
- C. Pilocarpine**
- D. Phenylephrine**

Q32. बिना पर्चे मिलने वाली नाक की बूंदों में किस दवा के अधिक उपयोग से उच्च रक्तचाप हो सकता है?

- A. टिमोलोल**
- B. प्राजोसिन**
- C. पाइलोकार्पिन**
- D. फिनाइलएफ्रिन**

Q32. Overuse of OTC nasal drops containing which drug can lead to hypertension?

- A. Timolol**
- B. Prazosin**
- C. Pilocarpine**
- D. Phenylephrine**

Q32. बिना पर्चे मिलने वाली नाक की बूंदों में किस दवा के अधिक उपयोग से उच्च रक्तचाप हो सकता है?

- A. टिमोलोल**
- B. प्राजोसिन**
- C. पाइलोकार्पिन**
- D. फिनाइलएफ्रिन**

Explanation:

- **Phenylephrine is an alpha-1 adrenergic agonist.**
- **It causes vasoconstriction and is used as a nasal decongestant.**
- **Excess use may increase blood pressure and cause hypertension.**

- फिनाइलएफ्रिन अल्फा-एक एड्रीनर्जिक ग्राही उत्तेजक है।
- यह रक्तवाहिनियों को संकुचित करता है और नाक खोलने वाली दवा के रूप में उपयोग होता है।
- अधिक उपयोग से रक्तचाप बढ़ सकता है और उच्च रक्तचाप हो सकता है।

Q33. Which adrenergic drug is preferred to raise blood pressure in septic shock?

- A. Dobutamine**
- B. Isoproterenol**
- C. Norepinephrine**
- D. Atenolol**

Q33. सेप्टिक शॉक में रक्तचाप बढ़ाने के लिए कौन-सी एड्रीनर्जिक दवा पसंद की जाती है?

- A. डोब्यूटामिन**
- B. आइसोप्रोटेरेनोल**
- C. नॉरएपिनेफ्रिन**
- D. एटेनोलोल**

Q33. Which adrenergic drug is preferred to raise blood pressure in septic shock?

- A. Dobutamine
- B. Isoproterenol
- C. Norepinephrine**
- D. Atenolol

Q33. सेप्टिक शॉक में रक्तचाप बढ़ाने के लिए कौन-सी एड्रीनर्जिक दवा पसंद की जाती है?

- A. डोब्यूटामिन
- B. आइसोप्रोटेरेनोल
- C. नॉरएपिनेफ्रिन**
- D. एटेनोलोल

Explanation:

- **Norepinephrine is a potent vasopressor.**
- **It mainly stimulates alpha-1 receptors and increases vascular tone.**
- **It is commonly preferred to maintain blood pressure in septic shock.**

- नॉरएपिनेफ्रिन शक्तिशाली रक्तवाहिनी-संकुचक दवा है।
- यह मुख्य रूप से अल्फा-एक ग्राहियों को उत्तेजित करके रक्तवाहिनी तनाव बढ़ाती है।
- सेप्टिक शॉक में रक्तचाप बनाए रखने के लिए इसे सामान्यतः पसंद किया जाता है।

Q34. In acute bronchial asthma, which inhaled drug provides rapid bronchodilation?

- A. Propranolol**
- B. Salbutamol**
- C. Prazosin**
- D. Clonidine**

Q34. तीव्र श्वसनी दमा में तेज श्वसनी-विस्फारण कौन-सी श्वास द्वारा ली जाने वाली दवा करती है?

- A. प्रोप्रानोलोल**
- B. सैल्ब्यूटामॉल**
- C. प्राजोसिन**
- D. क्लोनिडिन**

Q34. In acute bronchial asthma, which inhaled drug provides rapid bronchodilation?

- A. Propranolol
- B. Salbutamol**
- C. Prazosin
- D. Clonidine

Q34. तीव्र श्वसनी दमा में तेज श्वसनी-विस्फारण कौन-सी श्वास द्वारा ली जाने वाली दवा करती है?

- A. प्रोप्रानोलोल
- B. सैल्ब्यूटामॉल**
- C. प्राजोसिन
- D. क्लोनिडिन

Explanation:

- Salbutamol is a short-acting beta-2 agonist.
- It relaxes bronchial smooth muscle rapidly.
- It is used as a rescue drug in acute asthma attacks.

- सैल्यूटामॉल कम समय तक कार्य करने वाला बीटा-दो उत्तेजक है।
- यह श्वसनी की चिकनी पेशियों को तेजी से शिथिल करता है।
- तीव्र दमा दौरों में इसे बचाव दवा के रूप में उपयोग किया जाता है।

Q35. A hypertensive patient with a history of bronchial asthma should avoid:

- A. Atenolol**
- B. Enalapril**
- C. Amlodipine**
- D. Losartan**

Q35. श्वसनी दमा के इतिहास वाले उच्च रक्तचाप रोगी को कौन-सी दवा से बचना चाहिए?

- A. एटेनोलोल**
- B. एनालाप्रिल**
- C. एम्लोडिपिन**
- D. लोसार्टन**

Q35. A hypertensive patient with a history of bronchial asthma should avoid:

- A. Atenolol**
- B. Enalapril**
- C. Amlodipine**
- D. Losartan**

Q35. श्वसनी दमा के इतिहास वाले उच्च रक्तचाप रोगी को कौन-सी दवा से बचना चाहिए?

- A. एटेनोलोल**
- B. एनालाप्रिल**
- C. एम्लोडिपिन**
- D. लोसार्टन**

Explanation:

- **Beta blockers may worsen bronchial asthma.**
- **Atenolol is beta-1 selective but still should be used with caution.**
- **Non-selective beta blockers are especially dangerous in asthmatic patients.**

- बीटा अवरोधक श्वसनी दमा को बिगाड़ सकते हैं।
- एटेनोलोल बीटा-एक चयनात्मक है, फिर भी सावधानी से उपयोग करना चाहिए।
- अचयनात्मक बीटा अवरोधक दमा रोगियों में विशेष रूप से खतरनाक होते हैं।

Q36. Which drug selectively blocks alpha-1A receptors in the prostate for BPH?

- A. Propranolol**
- B. Tamsulosin**
- C. Clonidine**
- D. Atropine**

Q36. सौम्य प्रोस्टेट वृद्धि में प्रोस्टेट के अल्फा-एक-ए ग्राहियों को चुनकर रोकने वाली दवा कौन-सी है?

- A. प्रोप्रानोलोल**
- B. टैम्सुलोसिन**
- C. क्लोनिडिन**
- D. एट्रोपिन**

Q36. Which drug selectively blocks alpha-1A receptors in the prostate for BPH?

- A. Propranolol
- B. Tamsulosin**
- C. Clonidine
- D. Atropine

Q36. सौम्य प्रोस्टेट वृद्धि में प्रोस्टेट के अल्फा-एक-ए ग्राहियों को चुनकर रोकने वाली दवा कौन-सी है?

- A. प्रोप्रानोलोल
- B. टैम्सुलोसिन**
- C. क्लोनिडिन
- D. एट्रोपिन

Explanation:

- **Tamsulosin selectively blocks alpha-1A receptors.**
- **These receptors are present in the prostate and bladder neck.**
- **It improves urine flow in benign prostatic hyperplasia.**

- टैम्सुलोसिन अल्फा-एक-ए ग्राहियों को चुनकर अवरुद्ध करता है।
- ये ग्राही प्रोस्टेट और मूत्राशय की गर्दन में पाए जाते हैं।
- यह सौम्य प्रोस्टेट वृद्धि में मूत्र प्रवाह को सुधारता है।

Q37. Floppy Iris Syndrome is a potential side effect of which drug class?

- A. Beta blockers**
- B. ACE inhibitors**
- C. Calcium channel blockers**
- D. Alpha blockers such as Tamsulosin**

Q37. फ्लॉपी आइरिस सिंड्रोम किस दवा वर्ग का संभावित दुष्प्रभाव है?

- A. बीटा अवरोधक**
- B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक**
- C. कैल्शियम मार्ग अवरोधक**
- D. टैम्सुलोसिन जैसे अल्फा अवरोधक**

Q37. Floppy Iris Syndrome is a potential side effect of which drug class?

- A. Beta blockers
- B. ACE inhibitors
- C. Calcium channel blockers
- D. Alpha blockers such as Tamsulosin**

Q37. फ्लॉपी आइरिस सिंड्रोम किस दवा वर्ग का संभावित दुष्प्रभाव है?

- A. बीटा अवरोधक
- B. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम अवरोधक
- C. कैल्शियम मार्ग अवरोधक
- D. टैम्सुलोसिन जैसे अल्फा अवरोधक**

Explanation:

- Tamsulosin can affect iris dilator muscle tone.
- This may cause intraoperative floppy iris syndrome during cataract surgery.
- Patients should inform the ophthalmologist before eye surgery.

- टैम्सुलोसिन नेत्र की पुतली फैलाने वाली पेशी के तनाव को प्रभावित कर सकता है।
- इससे मोतियाबिंद शल्यक्रिया के दौरान फ्लॉपी आइरिस सिंड्रोम हो सकता है।
- रोगी को नेत्र शल्यक्रिया से पहले नेत्र चिकित्सक को इसकी जानकारी देनी चाहिए।

Q38. In Pheochromocytoma, which drug is used first to control severe hypertension before surgery?

- A. Epinephrine**
- B. Dobutamine**
- C. Phenoxybenzamine**
- D. Propranolol**

Q38. फियोक्रोमोसाइटोमा में शल्यक्रिया से पहले गंभीर उच्च रक्तचाप नियंत्रित करने के लिए पहले कौन-सी दवा दी जाती है?

- A. एपिनेफ्रिन**
- B. डोब्यूटामिन**
- C. फिनाॅक्सीबेन्जामिन**
- D. प्रोप्रानोलोल**

Q38. In Pheochromocytoma, which drug is used first to control severe hypertension before surgery?

A. Epinephrine

B. Dobutamine

C. Phenoxybenzamine

D. Propranolol

Q38. फियोक्रोमोसाइटोमा में शल्यक्रिया से पहले गंभीर उच्च रक्तचाप नियंत्रित करने के लिए पहले कौन-सी दवा दी जाती है?

A. एपिनेफ्रिन

B. डोब्यूटामिन

C. फिनाॅक्सीबेन्जामिन

D. प्रोप्रानोलोल

Explanation:

- **Phenoxybenzamine is an irreversible alpha blocker.**
- **It controls catecholamine-induced severe hypertension.**
- **Alpha blockade is given before beta blockade in pheochromocytoma.**

- फिनाँक्सीबेन्जामिन अपरिवर्तनीय अल्फा अवरोधक है।
- यह कैटेकोलामिन से उत्पन्न गंभीर उच्च रक्तचाप को नियंत्रित करता है।
- फियोक्रोमोसाइटोमा में बीटा अवरोध से पहले अल्फा अवरोध दिया जाता है।

Q39. Which drug is used for the diagnosis of Pheochromocytoma?

- A. Phenoxybenzamine**
- B. Phentolamine**
- C. Labetalol**
- D. Atenolol**

Q39. फियोक्रोमोसाइटोमा की पहचान में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. फिनाँक्सीबेन्जामिन**
- B. फेंटोलामिन**
- C. लैबेटालोल**
- D. एटेनोलोल**

Q39. Which drug is used for the diagnosis of Pheochromocytoma?

- A. Phenoxybenzamine
- B. Phentolamine**
- C. Labetalol
- D. Atenolol

Q39. फियोक्रोमोसाइटोमा की पहचान में कौन-सी दवा उपयोग होती है?

- A. फिनाँक्सीबेन्जामिन
- B. फेंटोलामिन**
- C. लैबेटालोल
- D. एटेनोलोल

Explanation:

- Phentolamine is a reversible alpha blocker.
- It can rapidly lower blood pressure in catecholamine excess.
- It has been used historically in the phentolamine test for pheochromocytoma.

- फेंटोलामिन प्रतिवर्ती अल्फा अवरोधक है।
- यह कैटेकोलामिन अधिकता में रक्तचाप को तेजी से कम कर सकता है।
- पुराने समय में इसका उपयोग फियोक्रोमोसाइटोमा परीक्षण में किया जाता था।

- Q40. Why is Propranolol never used before an alpha blocker in Pheochromocytoma?**
- A. It can cause a paradoxical rise in blood pressure**
 - B. It causes extreme hypotension**
 - C. It neutralizes the alpha blocker**
 - D. It induces seizures**

- Q40. फियोक्रोमोसाइटोमा में प्रोप्रानोलोल को अल्फा अवरोधक से पहले क्यों नहीं देना चाहिए?**
- A. यह रक्तचाप में उलटी वृद्धि कर सकता है**
 - B. यह अत्यधिक निम्न रक्तचाप करता है**
 - C. यह अल्फा अवरोधक को निष्क्रिय करता है**
 - D. यह दौरे उत्पन्न करता है**

- Q40. Why is Propranolol never used before an alpha blocker in Pheochromocytoma?**
- A. It can cause a paradoxical rise in blood pressure**
 - B. It causes extreme hypotension**
 - C. It neutralizes the alpha blocker**
 - D. It induces seizures**

- Q40. फियोक्रोमोसाइटोमा में प्रोप्रानोलोल को अल्फा अवरोधक से पहले क्यों नहीं देना चाहिए?**
- A. यह रक्तचाप में उलटी वृद्धि कर सकता है**
 - B. यह अत्यधिक निम्न रक्तचाप करता है**
 - C. यह अल्फा अवरोधक को निष्क्रिय करता है**
 - D. यह दौरे उत्पन्न करता है**

Explanation:

- **Propranolol blocks beta receptors before alpha receptors.**
- **This leaves alpha-mediated vasoconstriction unopposed.**
- **It may cause a dangerous rise in blood pressure.**

- प्रोप्रानोलोल अल्फा ग्राहियों से पहले बीटा ग्राहियों को रोक देता है।
- इससे अल्फा-मध्यस्थित रक्तवाहिनी संकुचन बिना विरोध के रह जाता है।
- इससे रक्तचाप में खतरनाक वृद्धि हो सकती है।

Q41. Flecainide is classified under which category of antiarrhythmics?

- A. Class IA**
- B. Class IB**
- C. Class IC**
- D. Class II**

Q41. फ्लेकेनाइड को अनियमित धड़कनरोधी दवाओं की किस श्रेणी में रखा जाता है?

- A. वर्ग एक-ए**
- B. वर्ग एक-बी**
- C. वर्ग एक-सी**
- D. वर्ग दो**

Q41. Flecainide is classified under which category of antiarrhythmics?

- A. Class IA
- B. Class IB
- C. Class IC**
- D. Class II

Q41. फ्लेकेनाइड को अनियमित धड़कनरोधी दवाओं की किस श्रेणी में रखा जाता है?

- A. वर्ग एक-ए
- B. वर्ग एक-बी
- C. वर्ग एक-सी**
- D. वर्ग दो

Explanation:

- **Flecainide is a Class IC antiarrhythmic drug.**
- **It strongly blocks sodium channels.**
- **It slows cardiac conduction with little effect on action potential duration.**

- फ्लेकेनाइड वर्ग एक-सी की अनियमित धड़कनरोधी दवा है।
- यह सोडियम मार्गों को शक्तिशाली रूप से अवरुद्ध करती है।
- यह क्रिया विभव अवधि पर कम प्रभाव डालते हुए हृदय चालकता को धीमा करती है।

Q42. Which phase of the cardiac action potential does the L-type calcium channel maintain?

- A. Phase 0**
- B. Phase 1**
- C. Phase 2**
- D. Phase 3**

Q42. एल-प्रकार कैल्शियम मार्ग हृदय क्रिया विभव की किस अवस्था को बनाए रखता है?

- A. अवस्था शून्य**
- B. अवस्था एक**
- C. अवस्था दो**
- D. अवस्था तीन**

Q42. Which phase of the cardiac action potential does the L-type calcium channel maintain?

- A. Phase 0
- B. Phase 1
- C. Phase 2**
- D. Phase 3

Q42. एल-प्रकार कैल्शियम मार्ग हृदय क्रिया विभव की किस अवस्था को बनाए रखता है?

- A. अवस्था शून्य
- B. अवस्था एक
- C. अवस्था दो**
- D. अवस्था तीन

Explanation:

- **Phase 2 is the plateau phase of the cardiac action potential.**
- **L-type calcium channels allow calcium influx during this phase.**
- **This helps maintain cardiac muscle contraction.**

- अवस्था दो हृदय क्रिया विभव की पठार अवस्था होती है।
- इस अवस्था में एल-प्रकार कैल्शियम मार्गों द्वारा कैल्शियम कोशिका के अंदर प्रवेश करता है।
- यह हृदय पेशी के संकुचन को बनाए रखने में सहायता करता है।

Q43. Sotalol blocks which channels to prolong repolarization?

- A. Sodium channels**
- B. Potassium channels**
- C. Calcium channels**
- D. Chloride channels**

Q43. सोटालोल पुनर्ध्रुवण को लंबा करने के लिए कौन-से मार्गों को अवरुद्ध करता है?

- A. सोडियम मार्ग**
- B. पोटैशियम मार्ग**
- C. कैल्शियम मार्ग**
- D. क्लोराइड मार्ग**

Q43. Sotalol blocks which channels to prolong repolarization?

- A. Sodium channels
- B. Potassium channels**
- C. Calcium channels
- D. Chloride channels

Q43. सोटालोल पुनर्ध्रुवण को लंबा करने के लिए कौन-से मार्गों को अवरुद्ध करता है?

- A. सोडियम मार्ग
- B. पोटैशियम मार्ग**
- C. कैल्शियम मार्ग
- D. क्लोराइड मार्ग

Explanation:

- **Sotalol blocks potassium channels in cardiac tissue.**
- **This delays repolarization and prolongs action potential duration.**
- **It also prolongs the QT interval on ECG.**

- सोटालोल हृदय ऊतक में पोटैशियम मार्गों को अवरुद्ध करता है।
- इससे पुनर्ध्रुवण में देरी होती है और क्रिया विभव अवधि लंबी होती है।
- यह ई.सी.जी. पर क्यू.टी. अंतराल को भी लंबा करता है।

Q44. What is a significant side effect of Sotalol besides bradycardia?

- A. QT prolongation**
- B. Hypertension**
- C. Hyperglycemia**
- D. Liver failure**

Q44. धीमी धड़कन के अलावा सोटालोल का महत्वपूर्ण दुष्प्रभाव क्या है?

- A. क्यू.टी. अंतराल का लंबा होना**
- B. उच्च रक्तचाप**
- C. रक्त में शर्करा बढ़ना**
- D. यकृत विफलता**

Q44. What is a significant side effect of Sotalol besides bradycardia?

A. QT prolongation

B. Hypertension

C. Hyperglycemia

D. Liver failure

Q44. धीमी धड़कन के अलावा सोटालोल का महत्वपूर्ण दुष्प्रभाव क्या है?

A. क्यू.टी. अंतराल का लंबा होना

B. उच्च रक्तचाप

C. रक्त में शर्करा बढ़ना

D. यकृत विफलता

Explanation:

- Sotalol prolongs cardiac repolarization.
- This causes prolongation of the QT interval.
- QT prolongation can increase the risk of torsades de pointes.

- सोटालोल हृदय के पुनर्ध्रुवण को लंबा करता है।
- इससे क्यू.टी. अंतराल लंबा हो जाता है।
- क्यू.टी. अंतराल लंबा होने से गंभीर अनियमित धड़कन का खतरा बढ़ सकता है।

Q45. Esmolol is metabolized rapidly by esterases found in:

- A. Liver cells**
- B. Red blood cells**
- C. Kidney tubules**
- D. Brain tissue**

Q45. एस्मोलोल किसमें पाए जाने वाले एस्टरेज द्वारा तेजी से चयापचयित होता है?

- A. यकृत कोशिकाएँ**
- B. लाल रक्त कोशिकाएँ**
- C. वृक्क नलिकाएँ**
- D. मस्तिष्क ऊतक**

Q45. Esmolol is metabolized rapidly by esterases found in:

- A. Liver cells
- B. Red blood cells**
- C. Kidney tubules
- D. Brain tissue

Q45. एस्मोलोल किसमें पाए जाने वाले एस्टरेज द्वारा तेजी से चयापचयित होता है?

- A. यकृत कोशिकाएँ
- B. लाल रक्त कोशिकाएँ**
- C. वृक्क नलिकाएँ
- D. मस्तिष्क ऊतक

Explanation:

- Esmolol is rapidly hydrolyzed by red blood cell esterases.
- This gives it a very short duration of action.
- It is useful when quick beta blockade is required.

- एस्मोलोल लाल रक्त कोशिकाओं के एस्टरेज द्वारा तेजी से टूटता है।
- इसी कारण इसकी क्रिया अवधि बहुत कम होती है।
- जब शीघ्र बीटा अवरोध की आवश्यकता होती है, तब यह उपयोगी होता है।

Q46. The half-life of Esmolol is approximately:

- A. 9 minutes**
- B. 9 hours**
- C. 90 minutes**
- D. 24 hours**

Q46. एस्मोलोल की अर्ध-आयु लगभग कितनी होती है?

- A. नौ मिनट**
- B. नौ घंटे**
- C. नब्बे मिनट**
- D. चौबीस घंटे**

Q46. The half-life of Esmolol is approximately:

- A. 9 minutes**
- B. 9 hours
- C. 90 minutes
- D. 24 hours

Q46. एस्मोलोल की अर्ध-आयु लगभग कितनी होती है?

- A. नौ मिनट**
- B. नौ घंटे
- C. नब्बे मिनट
- D. चौबीस घंटे

Explanation:

- Esmolol has an extremely short half-life.
- Its half-life is approximately 9 minutes.
- This allows rapid control and quick withdrawal of effect.

- एस्मोलोल की अर्ध-आयु अत्यंत कम होती है।
- इसकी अर्ध-आयु लगभग नौ मिनट होती है।
- इससे प्रभाव को तेजी से नियंत्रित और समाप्त किया जा सकता है।

Q47. Statins work by inhibiting which specific enzyme?

- A. ACE**
- B. HMG-CoA reductase**
- C. MAO**
- D. Cyclooxygenase**

Q47. स्टैटिन किस विशेष एंजाइम को रोककर कार्य करते हैं?

- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम**
- B. एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज**
- C. मोनोअमीन ऑक्सीडेज**
- D. साइक्लोऑक्सीजनेज**

Q47. Statins work by inhibiting which specific enzyme?

- A. ACE
- B. HMG-CoA reductase**
- C. MAO
- D. Cyclooxygenase

Q47. स्टैटिन किस विशेष एंजाइम को रोककर कार्य करते हैं?

- A. एंजियोटेंसिन परिवर्तक एंजाइम
- B. एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज**
- C. मोनोअमीन ऑक्सीडेज
- D. साइक्लोऑक्सीजनेज

Explanation:

- **HMG-CoA reductase is the rate-limiting enzyme in cholesterol synthesis.**
- **Statins inhibit this enzyme in the liver.**
- **This results in decreased cholesterol formation and reduced LDL levels.**

- एच.एम.जी.-कोए रिडक्टेज कोलेस्ट्रॉल निर्माण का दर-सीमित करने वाला एंजाइम है।
- स्टैटिन यकृत में इस एंजाइम को रोकते हैं।
- इससे कोलेस्ट्रॉल निर्माण कम होता है और एल.डी.एल. स्तर घटता है।

Q48. Niacin-induced flushing can be reduced by pre-treatment with:

- A. Paracetamol**
- B. Atropine**
- C. Aspirin**
- D. Digoxin**

Q48. नायसिन से होने वाली त्वचा लालिमा को किस दवा के पहले सेवन से कम किया जा सकता है?

- A. पैरासिटामोल**
- B. एट्रोपिन**
- C. एस्पिरिन**
- D. डिगॉक्सिन**

Q48. Niacin-induced flushing can be reduced by pre-treatment with:

- A. Paracetamol
- B. Atropine
- C. Aspirin
- D. Digoxin

Q48. नायसिन से होने वाली त्वचा लालिमा को किस दवा के पहले सेवन से कम किया जा सकता है?

- A. पैरासिटामोल
- B. एट्रोपिन
- C. एस्पिरिन
- D. डिगॉक्सिन

Explanation:

- **HMG-CoA reductase is the rate-limiting enzyme in cholesterol synthesis.**
- **Statins inhibit this enzyme in the liver.**
- **This results in decreased cholesterol formation and reduced LDL levels.**

- नायसिन प्रोस्टाग्लैंडिन के मुक्त होने से त्वचा लालिमा करता है।
- एस्पिरिन प्रोस्टाग्लैंडिन निर्माण को रोकता है।
- नायसिन से पहले एस्पिरिन लेने से त्वचा लालिमा कम हो सकती है।

Q49. The Funny Current is primarily found in the:

- A. AV node
- B. SA node
- C. Purkinje fibers
- D. Skeletal muscle

Q49. फनी धारा मुख्य रूप से कहाँ पाई जाती है?

- A. ए.वी. नोड
- B. एस.ए. नोड
- C. पुर्किजे तंतु
- D. कंकालीय पेशी

Q49. The Funny Current is primarily found in the:

- A. AV node
- B. SA node**
- C. Purkinje fibers
- D. Skeletal muscle

Q49. फनी धारा मुख्य रूप से कहाँ पाई जाती है?

- A. ए.वी. नोड
- B. एस.ए. नोड**
- C. पुर्किजे तंतु
- D. कंकालीय पेशी

Explanation:

- **The funny current is present mainly in pacemaker cells.**
- **The SA node is the primary pacemaker of the heart.**
- **Ivabradine reduces heart rate by inhibiting this current.**

- फनी धारा मुख्य रूप से गति-निर्धारक कोशिकाओं में पाई जाती है।
- एस.ए. नोड हृदय का मुख्य गति-निर्धारक होता है।
- आइवाब्राडिन इस धारा को रोककर हृदय गति कम करता है।

Q50. Which drug acts as both a nitrate-like vasodilator and a potassium channel opener?

- A. Nitroglycerin**
- B. Hydralazine**
- C. Minoxidil**
- D. Nicorandil**

Q50. कौन-सी दवा नाइट्रेट जैसी रक्तवाहिनी-विस्फारक और पोटैशियम मार्ग खोलने वाली दोनों क्रियाएँ करती है?

- A. नाइट्रोग्लिसरीन**
- B. हाइड्रालाजिन**
- C. मिनाॅक्सिडिल**
- D. निकोरॅंडिल**

Q50. Which drug acts as both a nitrate-like vasodilator and a potassium channel opener?

- A. Nitroglycerin
- B. Hydralazine
- C. Minoxidil
- D. Nicorandil**

Q50. कौन-सी दवा नाइट्रेट जैसी रक्तवाहिनी-विस्फारक और पोटैशियम मार्ग खोलने वाली दोनों क्रियाएँ करती है?

- A. नाइट्रोग्लिसरीन
- B. हाइड्रालाजिन
- C. मिनाॅक्सिडिल
- D. निकोरॅंडिल**

Explanation:

- **Nicorandil has dual vasodilator action.**
- **It acts as a nitric oxide donor and opens K-ATP channels.**
- **It is useful in angina by reducing cardiac workload and improving blood flow.**

- निकोरैंडिल में दोहरी रक्तवाहिनी-विस्फारक क्रिया होती है।
- यह नाइट्रिक ऑक्साइड दाता के रूप में कार्य करता है और ए.टी.पी.-संवेदनशील पोटैशियम मार्ग खोलता है।
- यह एनजाइना में हृदय का कार्यभार कम करके और रक्त प्रवाह सुधारकर उपयोगी होता है।



UPSSSC PHARMACIST

THANK

YOU!



DOWNLOAD PHARMACY INDIA MOBILE APP FROM PLAYSTORE



UPSSSC PHARMACIST

EXAMS 2026

THEORY BOOK + OBJECTIVE BOOK



LATEST
SYLLABUS



IMPORTANT
TOPICS



EXAM
FOCUSED



SUCCESS
GUARANTEED



FREE
SHIPPING

BILINGUAL
(HINDI + ENGLISH)



TRUSTED BY
TOPPERS



ORDER NOW

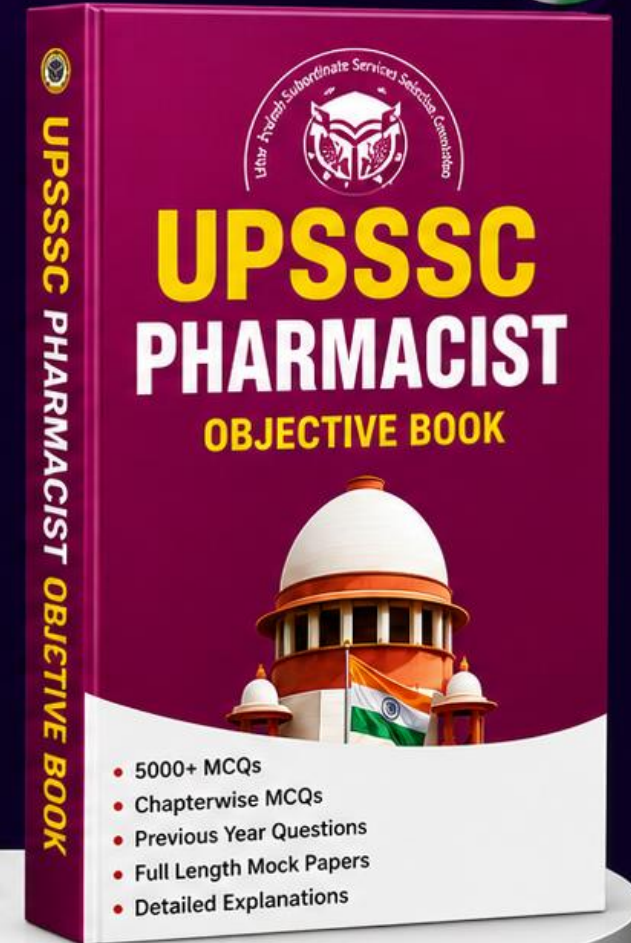
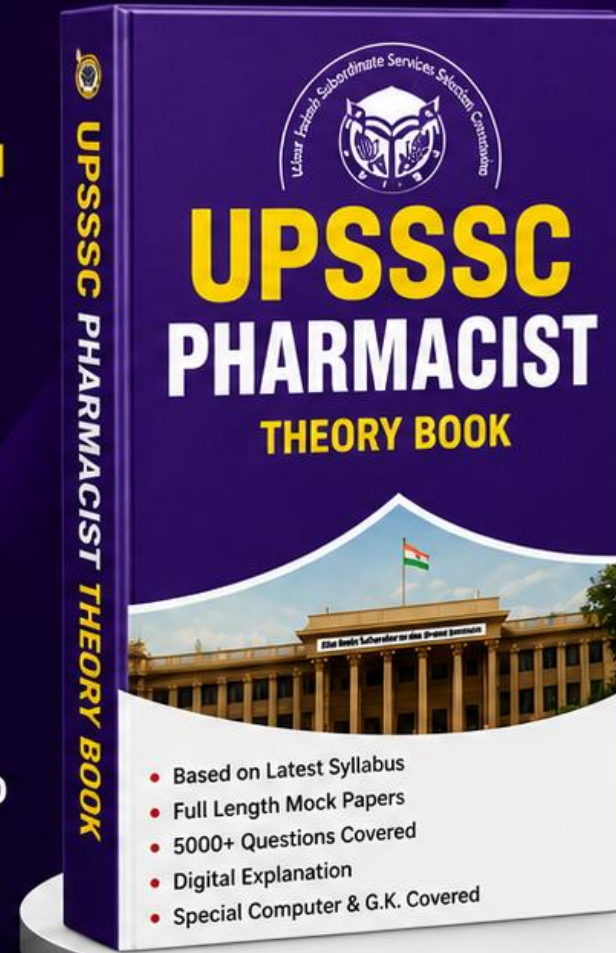
ON



Flipkart



6395596959
8006781759



Visit – www.pharmacyindia.co.in



- **Get Latest Updates**
- **Quizzes**
- **Daily Job Updates**
- **Previous Year Papers**
- **Current Affairs**
- **Subjective Blogs**
- **College Details**

The screenshot shows the homepage of the Pharmacy India website. At the top left is the logo for 'PHARMACY INDIA'. To its right is a call-to-action box with the text 'Visit – www.pharmacyindia.co.in Website for Pharma Updates'. Below this is a navigation menu with links for HOME, RRB PHARMACIST, DPEE, CGHS PHARMACIST, QUIZ, CURRENT AFFAIRS, JOBS, PAPERS, PHARMACY, and ACCOUNT. The main content area features a list of social media groups with 'Join Now' buttons: WhatsApp D. Pharma Group, Telegram D. Pharma Group, Telegram Group Latest Pharma Jobs, Telegram B. Pharma Group, Telegram Medicine Update Group, and WhatsApp B. Pharma/ GPAT Channel. On the right side, there is a 'FOLLOW US –' section with icons for Facebook, YouTube, Instagram, LinkedIn, Telegram, and WhatsApp. At the bottom right, there is a 'RECENT POSTS' section and a Windows activation watermark.

DAILY UPDATES

जुड़िए **PHARMACY INDIA**
के साथ.....

**WHATSAPP & TELEGRAM SE JUDNE KE LIYE
ICONS PAR CLICK KARE**

