

روماتولوژی:

۱ - خانم ۶۵ ساله با شکایت سر درد و تاری دید چشم چپ که از حدود چهار روز پیش شروع شده مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس پوست سر و اختلاف خفیف فشار خون دو بازو وجود دارد. در بررسی آزمایشگاهی CBC:NL و Cr:1.1 و ESR:80 ملاحظه می شود. کدام تشخیص بیشتر مطرح می باشد؟

الف) آرتریت تاکایاسو

ب) پلی آرتریت ندوزا

ج) آرتریت سلول ژانت

د) پلی آنژیت میکروسکوپی

۲ - همه درمانهای زیر در واسکولیت پوستی ایدیوپاتیک توصیه می شود، بجز؟

الف) پردنیزون

ب) سیکلوفسفامید

ج) متوتروکسات

د) آزابیوپرین

۳ - Mepolizumab در درمان کدام واسکولیت، FDA APPROVED شده است؟

الف) پلی آنژیتگرانولوماتوز انوزینوفیلیک

ب) گرانوماتوز با پلی آنژیت

ج) پلی آنژیت میکروسکوپی

د) پلی آرتریت ندوزا

۴ - مرد ۳۸ ساله با شکایت درد و تورم زانوی راست که از دو روز پیش شروع شده مراجعه کرده است. در سابقه درد و تورم به همراه قرمزی پای راست و مچ پای چپ را در سال گذشته ذکر میکند. بیمار تحت درمان با ۲۰۰ میلی گرم آکوپورینول است. در آزمایشات اسیداوریك ۸/۵ و کراتینین ۱/۸ دارد. جهت این بیمار همه موارد صحیح است، بجز؟

الف- تزریق استروئید داخل مفصل زانو

ب- بعد از اتمام حمله افزایش دوز آکوپورینول

ج- کلشی سین یک میلیگرم روزانه تا ۶ ماه

د- سونوگرافی کلیه ها از نظر سنگ کلیه

۵ خانم ۶۵ ساله در بخش مراقبتهای ویژه بستری است. بعد از دو روز دچار درد وتورم زانوی راست میشود .

در سابقه تورم و قرمزی ناگهانی مچ دست چپ را چند ماه پیش ذکر میکند. در بررسی مایع مفصل  
WBC=4400 , PMN=75% و Cr= 1 (WBC=7900), CBC جهت بیمار همه موارد زیر صحیح است، بجز؟

الف- گرافی زانوها

ب- بررسی فریتین و PTH

ج- تجویز کلشی سین

د- تزریق استروئید داخل مفصل

۶ جهت کنترل علائم سندرم متابولیک در بیمار مبتلا به نقرس همه داروهای زیر مناسب است، بجز؟

الف - آملودیپین

ب- فنوفیبرات

ج- امپاگلیفلوزین

د- لوزارتان اچ

۷ خانم ۴۵ ساله ای با شکایت از درد مزمن زانوها تحت بررسی قرار گرفته و با یک تست ANA: 1/320 به شما

ارجاع داده شده است. وی از درد زانوها هنگام فعالیت شکایت دارد. خشکی و درد پاشنه پا هنگام بیدار شدن از خواب را نیز ذکر می کند به صورتی که چند قدم اول به شدت دردناک است. به دلیل ابتلا به دیابت و فشارخون بالا از دو سال قبل تحت درمان است. در معاینه بجز کریپتاسیون در زانوها یافته دیگری ندارد. عمه بیمار آرتریت روماتوئید دارد. سایر آزمایشات به شرح زیر است:

WBC: 7200, Hb: 13, Plt: 335000, AntidsDNA:Neg., U/A: Normal

کدام توصیه زیر را به وی می کنید؟

الف- شروع هیدروکسی کلروکین

ب- چک RF, Anti-ccp, Anti SS-A, Anti SS-B, Anticardiolipin, Anticentromere, Anti Scl 70, Lupus anticoagulant

ج- تحت نظر گرفتن بیمار و چک ANA شش ماه بعد

د- تست مثبت ANA نیاز به پیگیری و درمان در این بیمار ندارد.

۸ خانم ۳۲ ساله مبتلا به لوپوس که در هفته ۱۸ بارداری می باشد، با آرتریت مفاصل دست به شما مراجعه می

کند. وی تحت درمان دارویی نبوده است. علاوه بر شروع پردنیزولون روزانه ۵ میلی گرم، کدام درمان زیر را به وی پیشنهاد می کنید؟

الف- Hydroxychloroquine

ب- Methotrexate

ج- Rituximab

د- Mycophenolate mofetil

۹ خانم ۲۸ ساله مبتلا به لوپوس با تست Anticardiolipin Ab مثبت با تیترا بسیار بالا در دو نوبت به فاصله ۳ ماه، به شما مراجعه می کند. وی تحت درمان دارویی نمی باشد و در حال حاضر علامتی ندارد. کدام توصیه زیر را به وی می کنید؟

الف- هیدروکسی کلروکین و آسپرین

ب- هیدروکسی کلروکین و وارفارین

ج- آپیکسابان و آسپرین

د- نیاز به درمان ندارد

۱۰ خانم ۵۶ ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید با شکایت منتشر و تشدید خشکی مفاصل مراجعه می کند. بیمار تحت درمان پردنیزولون 5mg روزانه و متوتروکسات 7.5 mg هفتگی قرار دارد. در معاینه بیمار درد در هنگام لمس مفاصل هر دو شانه و هر دو آرنج و زانو و گردن وجود دارد ولی گرمی و تورم و محدودیت حرکات مفصلی وجود ندارد. در آزمایشات ESR=8 و CRP منفی است. چه اقدامی انجام می دهید؟

الف) افزایش پردنیزولون به 15mg روزانه

ب) افزایش دوز متوتروکسات 15mg در هفته

ج) ایندومتاسین 75mg روزانه

د) پرگابالین 50 mg روزانه

۱۱ خانمی ۶۵ ساله به دلیل ابتلا به آرتریت قرینه مفاصل مچ دست ها و ریزش مو از چهار ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه سینوویت واضح مچ هر دو دست و تیرگی پوست اطراف چشم ها و مثبت بودن تست فالن و پتشی و پورپورا بر روی شکم و اسپلنومگالی وجود دارد. انجام کدامیک از آزمایشات زیر اهمیت بیشتری در این بیمار دارد؟

الف) Serum Protein Electrophoresis

ب) Anti ccp

ج) pANCA , cANCA

د) ACE level

۱۲ خانم ۳۵ ساله ای با سابقه آرتریت روماتوئید تحت درمان سیکلوسپورین ۵۰ میلی گرم و سولفاسالازین ۲ گرم روزانه، Etanercept 50mg هفتگی و پردنیزولون می باشد. در حال حاضر در معاینه آرتریت فعال ندارد. بیمار تصمیم به بارداری دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) بیمار می تواند در طی بارداری داروهای خود را ادامه دهد و دو ماه دیگر مجدد بررسی شود.

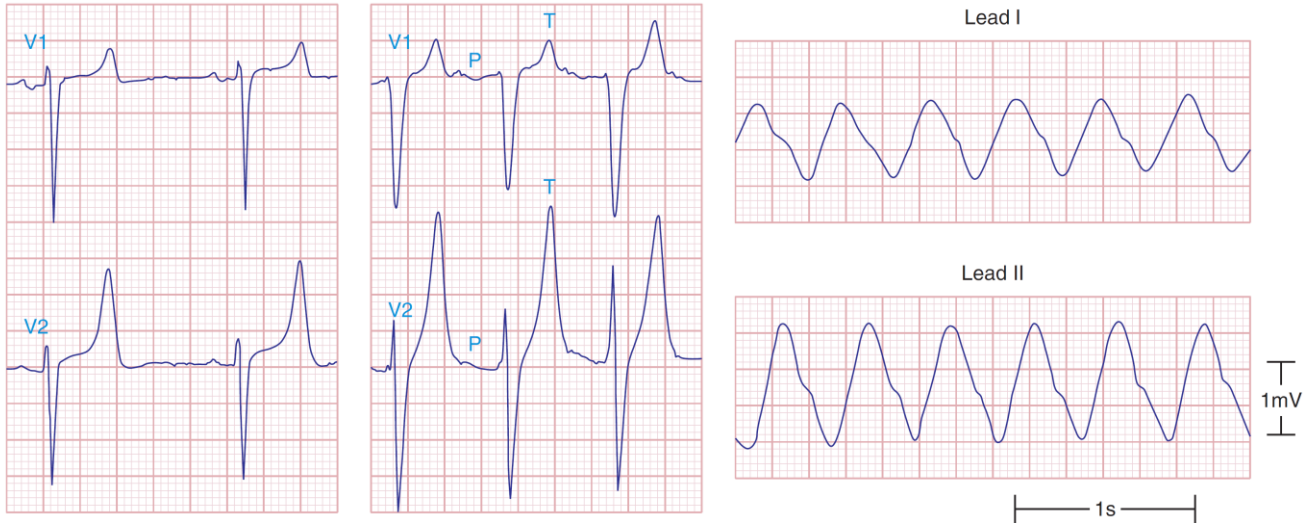
ب) سولفاسالازین بیمار قطع شود.

ج) سیکلوسپورین قطع شود.

د) کلیه DMARD های بیمار قطع می شود و هیدروکسی کلروکین و پردنیزولون تجویز می گردد.

قلب:

۱۳ خانم ۷۷ ساله ای مورد ESRD تحت همودیالیز سه بار در هفته، با تنگی نفس و خستگی مراجعه کرده است. دو روز از جلسات دیالیز اخیر خود را از دست داده است. تغییرات اولیه الکتروکاردیوگرام (ECG) که طی گذشت زمان (از چپ به راست) در حال بدتر شدن است، در شکل زیر دیده می شود.



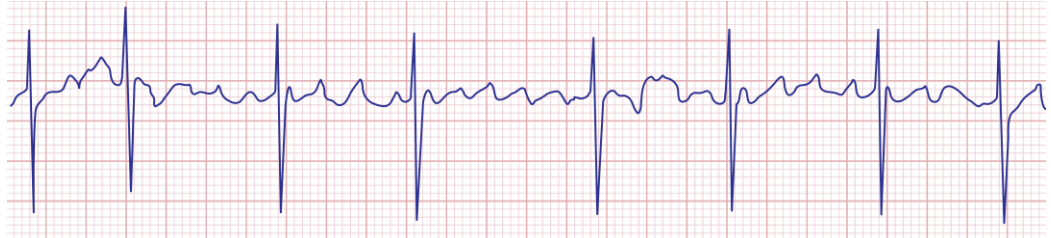
کدام ناهنجاری الکترولیت، علت این تغییرات ECG است؟

- الف- هیپرکلسمی
- ب- هیپرکالمی
- ج. هیپوکالمی
- د. هیپوکلسمی

۱۴ خانم ۲۵ ساله مبتلا به لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE) با سابقه عوارض نفروپاتی، کم خونی همولیتیک و پلوریت به شما مراجعه کرده است. بیماری او با درمان به خوبی کنترل شده است. او اخیراً متوجه شده که باردار است و برای مشاوره قبل از زایمان مراجعه می کند. او به طور خاص نگران تأثیر بیماری خود بر روی نوزاد است. بنظر شما شایع ترین عارضه قلبی در کودکان متولد شده از مادران مبتلا به SLE کدام است؟

- الف- اندوکاردیت استریل، Libman-Sacks
- ب. کاردیومیوپاتی دیلاته
- ج. بلوک دهلیزی-بطنی
- د. بیماری عروق کرونر

۱۵ یک آقای ۷۹ ساله با سابقه بیماری عروق کرونر، کاردیومیوپاتی ایسکمیک با  $EF=30\%$  و فشارخون بالا بدون هیچ شکایت جدیدی به مطب شما مراجعه می کند. فشار خون  $108/66$  mmHg، ضربان قلب نامنظم با ۸۸ ضربه در دقیقه است. اشباع اکسیژن ۹۸ درصد است. نوار ریتم او در شکل نشان داده شده است.



در آخرین مراجعه بیمار به کلینیک ۶ ماه پیش، ضربان قلب او منظم بود و نوار قلب هیچ ناهنجاری را نشان نداده است. بر اساس این نوار قلب، بیمار اکنون یک اندیکاسیون قطعی (کلاس ۱) برای کدام یک از درمان های زیر دارد؟

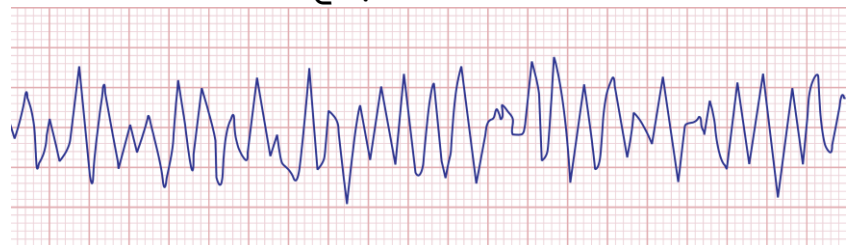
الف- آمیودارون ۴۰۰ میلی گرم روزانه

ب- Flecainide 600 mg PRN

ج- وارفارین یا یک ضد انعقاد خوراکی جدید

د- اکوکاردیوگرافی ترانس ازوفژیال و به دنبال آن کاردیورژن

۱۶ شما را بر بالین یک آقای ۷۸ ساله بدون پاسخ فراخوانده اند. نبض ندارد. نوار ریتم زیر را نشان می دهد.



صحیح ترین اقدام اول، کدام یک از موارد زیر است؟

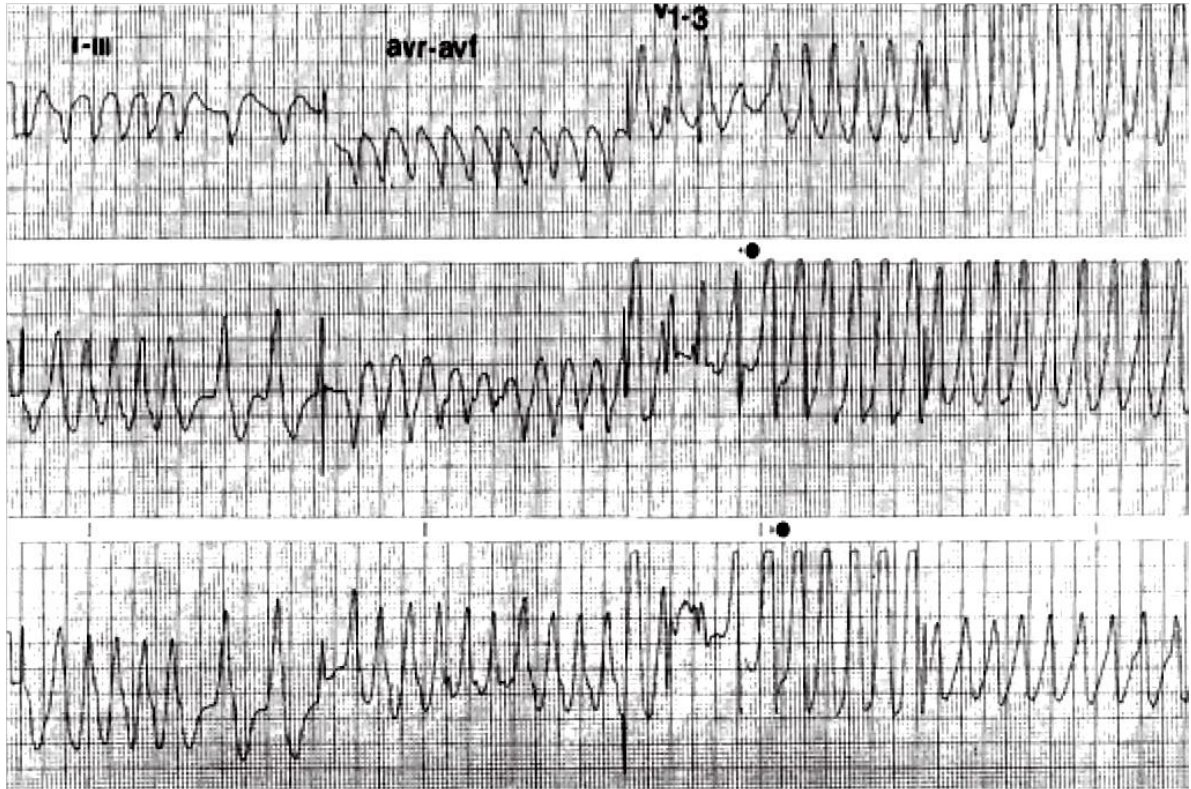
الف- کلسیم گلوکونات وریدی

ب- متوپرولول وریدی

ج- پروکائین آمیدوریدی

د- دفیبریلاسیون غیرسینکرونیزه با ۲۰۰ ژول

۱۷ خانم جوان ۱۹ ساله ای که برای دویدن با یکی از دوستانش بیرون رفته بود بصورت ناگهانی و به طور غیر قابل توضیحی از هوش می رود. با آمبولانس به بخش اورژانس مراجعه می کند. هوشیار نیست و نبض ندارد.



۱۸ بر اساس الکتروکاردیوگرام کدام یک از ریتم های زیر علت ایست قلبی اوست؟

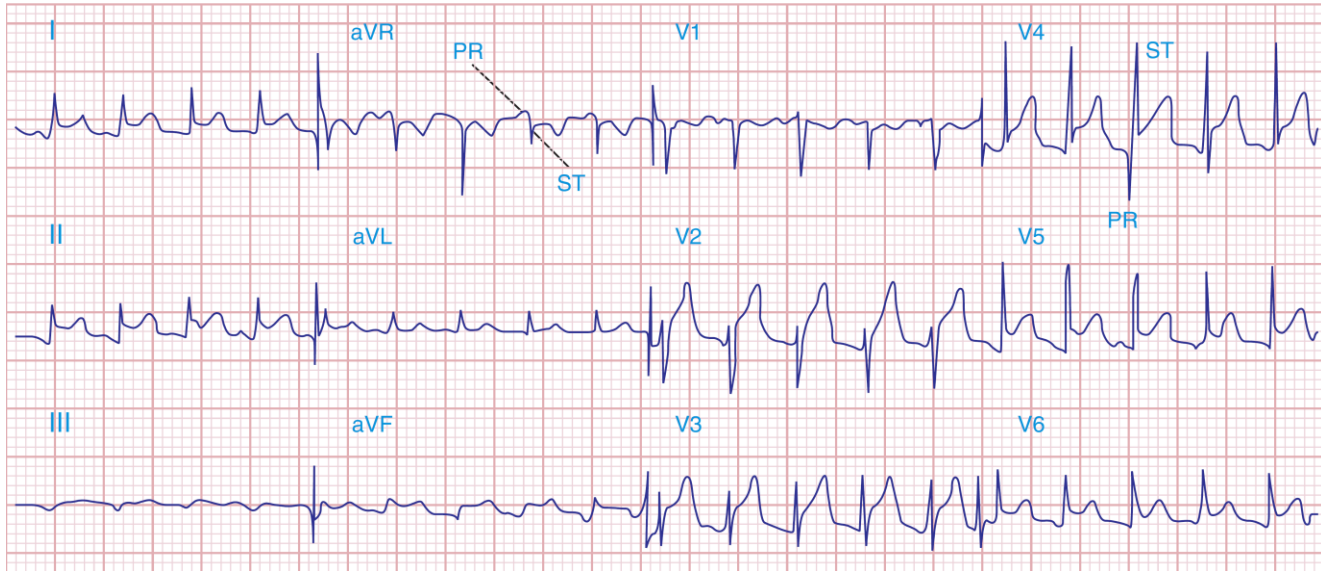
الف- Atrial flutter

ب- Atrial fibrillation with pre-excitation

ج- Monomorphic ventricular tachycardia

د- Torsades de pointes

۱۹ - خوار قلب زیر با کدامیک از تشخیص های افتراقی زیر تطابق بیشتری دارد؟



inferior MI (الف)

Anterolateral MI (ب)

Ventricular Aneurysm (ج)

Acute Pericarditis (د)

۲۰ - کدام دسته از داروهای زیر کاهش مرگ و میر قطعی را برای بیماران مبتلا به HFpEF (نارسایی قلبی با حفظ EF) نشان داده است؟

الف- ACEIs

ب- ARBs

ج- مهارکننده های سدیم-پتاسیم-ATPase

د- هیچیک از موارد بالا

۲۱ - خانم ۶۴ ساله با سابقه کاردیومیوپاتی غیر ایسکمیک با تنگی نفس به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه فیزیکی رال های ریوی، افزایش نبض وریدی ژوگولار، آسیت شکمی، و ادم اندام های تحتانی دارد. اندام های او گرم است و فشار خون ۱۱۰/۷۸ با ضربان قلب ۷۵ ضربه در دقیقه است. سدیم ۱۲۸ meq/l و کراتینین ۲/۵ mg/dl (که نسبت به سطح قبلی ۱/۲ میلی گرم در دسی لیتر افزایش یافته است) است. CXR انفیلتراسیون آلوئولر منتشر مطابق با ادم ریوی را نشان می دهد. کدام یک از موارد زیر مناسب ترین مرحله بعدی است؟

الف- دیگوکسین، ۲۵۰ میکروگرم وریدی

ب- فوروزماید ۴۰ میلی گرم وریدی

ج- تعبیه شالدون جهت انجام دیالیز

د- شروع دوبوتامین را با ۵ میکروگرم بر کیلوگرم در دقیقه و تیتراسیون آن تا برقراری ادرار ۱ میلی لیتر بر کیلوگرم در ساعت

۲۲ - مرد جوانی به علت بی قراری و افت فشار خون به بخش اورژانس آورده شده است. در معاینه صداهای قلبی ضعیف است. JVD دارد. سمع ریه ها نرمال است. کدام تشخیص بیشتر محتمل است؟

الف) شوک کاردیوژنیک

ب) شوک آنافیلاکتیک

ج) شوک انسدادی

د) شوک نوروژنیک

۲۳ - بیمار خانم ۶۲ ساله با سابقه دیابت به شما مراجعه نموده است. در بررسی بیمار فشارخون ۱۷۰/۸۰ دارد و مدارک همراه بیمار به شرح زیر است :

Cr:1.4 mg/dl

K: 4 meq/l

Urine protein:250 mg/day

در سونوگرافی همراه بیمار تنگی شریان کلیه سمت چپ گزارش شده است.

کدام اقدام جهت بیمار ارجح است؟

الف) شروع درمان فشار خون در صورت تکرار فشار بالا در سه ویزیت متوالی

ب) شروع درمان با والزارتان ۸۰ میلی گرم روزانه

ج) شروع درمان با داروی ترکیبی والزارتان/آملودیپین ۵/۸۰ روزانه

د) ارجاع بیمار جهت آتریوگرافی و آنژیوپلاستی عروق رنال

۲۴ - آقای ۶۰ ساله با سابقه ریتم AF و نارسایی قلبی به دلیل تنگی نفس به اورژانس مراجعه نموده است. در

معاینه سمع قلب نامنظم و HR:130 و BP:130/90 دارد و رال در قواعد هر دو ریه سمع می شود. ادم

اندام ها مشهود است. تجویز همه داروهای زیر مناسب است، بجز؟

الف) متورال

ب) فوروزماید

ج) بیزوپرولول

د) دیگوکسین

۲۵ - خانم ۵۵ ساله به دنبال تشخیص فشار خون برای اولین بار به کلینیک مراجعه نموده است. همه موارد زیر

از اقدامات درخواستی شما می باشد، بجز؟

الف) آنالیز میکروسکوپی ادرار

ب) درخواست سطح کلسیم سرم

ج) ECG

د) اکوکاردیوگرافی



۲۶- آقای ۶۰ ساله به دنبال MI دو هفته قبل با تب و درد قفسه سینه مراجعه نموده است. سمع قلب کاهش صداهای قلبی شود. آنزیم های قلبی نرمال می باشد و در نوار قلب شواهد ایسکمی حاد وجود ندارد. آلترنانس امواج دیده می شود. در گرافی به عمل آمده افزایش سایز قلب در تمام حفرات دیده می شود. بر اساس تشخیص محتمل، بهترین درمان کدام است؟

- الف) آسپرین ۶۵۰ میلی گرم هر ۶ ساعت
- ب) پردنیزولون ۴۰ میلی گرم روزانه
- ج) ناپروکسن ۲۵۰ هر دوازده ساعت
- د) کلشی سین ۱ میلی گرم هر دوازده ساعت

۲۷- کدام یک از موارد زیر جز کنترا اندیکاسیون های مطلق فیبریولیتیک تراپی در STEMI می باشد ؟  
الف) CPR تروماتیک یا طول کشیده (بیش از ۱۰ دقیقه)

- ب) حاملگی
- ج) BP>180/110 در بدو ورود در بیمار با low risk MI
- د) سابقه ی استروک ایسکمیک

۲۸- آقای ۶۷ ساله با شروع ناگهانی درد شدید قفسه سینه به بخش اورژانس مراجعه می کند. او سابقه فشار خون بالا، چربی خون بالا و اختلال نعوظ دارد که به خاطر آن روزانه آملودیپین، سیمواستاتین و تادالافیل مصرف می کند. در ارزیابی شما، فشار خون او ۱۴۵/۸۵ و ضربان قلب ۹۰ ضربه در دقیقه است. ریه هایش پاک است و JVD ندارد. در سمع قلب هیچ سوفل یا گالوپ وجود ندارد. او همچنان از ناراحتی قفسه سینه شکایت می کند و به آن نمره ۸ از ۱۰ می دهد. تروپونین I اولیه به میزان ۰.۵۲ نانوگرم در دسی لیتر (طبیعی >۰.۰۶ نانوگرم در دسی لیتر) است و الکتروکاردیوگرام ۱ میلی متر ST depression را در II، III، aVF، V5 و V6 را نشان می دهد. همه درمان های دارویی زیر قابل اجرا هستند به جز؟

- الف) آسپرین خوراکی
- ب) کلوپیدوگرل خوراکی
- ج) هپارین IV
- د) نیتروگلیسرین زیر زبانی

۲۹- بیمار ۴۵ ساله سیگاری در عرض نیم ساعت از شروع درد سینه به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است به دلیل عدم دسترسی به PCI با ترومبولیز درمان شده و به طور کامل علایم برطرف شده و ST به حالت نرمال برگشته و Q پاتولوژیک در لیدهای جلوی قلب دیده می شود. همودینامیک پایدار و نام برده علامتی ندارد. کدام استراتژی را برای وی انتخاب می کنید ؟

- الف) درمان دارویی در CCU و تست SUBMAXIMAL قبل از ترخیص برای تصمیم گیری
- ب) گذراندن دوره CCU و ترخیص با دستور آتژیوگرافی در مرکز دارای CATH LAB
- ج) گرفتن پذیرش و اعزام مریض جهت آتژیوگرافی اورژانس در اولین فرصت
- د) هیچکدام

۳۰ - هر دی ۷۵ ساله ای به دلیل STEMI در بیمارستان بستری شده است. او روزانه آسپرین مصرف می کند و سابقه قبلی انفارکتوس میوکارد دارد که ۵ سال قبل با استنت در LAD درمان شده است. او حداقل دو بار در روز در طی ۴ روز گذشته آتژین داشته است و در هنگام بستری ۱ میلی متر ST depression در لیدهای II، III و aVF و بیومارکرهای تروپونین مثبت دارد. تمام موارد ذکر شده در شرح حال بیمار، خطر افزایش پیامدهای بد را برای این بیمار به همراه دارد، به جز؟

الف) یک اپیزود آتژین در ۲۴ ساعت

ب) سن

ج) مصرف روزانه آسپرین

د) همه موارد فوق باعث افزایش خطر می شوند.

۳۱ - بیماری ۴۵ ساله با MI بستری شده است و تحت ترومبولیز تراپی قرار میگیرد، روز دوم بستری بیمار تاکیکاردی سینوسی دارد. سمع ریه ها نرمال و در سمع S3 شنیده می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) تجویز ایوابرادین

ب) تجویز دیورتیک

ج) افزایش دوز بتابلاکر

د) استفاده از دیگوکسین

۳۲ - در بیمار مبتلا به CKD و پرفشاری خون، تجویز کدام یک از داروهای زیر را به عنوان مونوتراپی توصیه نمی نمایید؟

الف: والزارتان

ب: آملودیپین

ج: بتابلاکر

د: آلفا بلاکر

۳۳ - ریتم AF میتواند به صورت موقتی یا REVERSIBLE باشد. شایع ترین علت CORRECTABLE در این آریتمی کدام یک از شرایط زیر است؟

الف: ALCOHOL INTAKE

ب: OPEN HEART SURGERY

ج: PERICARDITIS

د: HYPERTHYROIDISM

۳۴- مرد ۷۷ ساله با ریتم AF و کاهش عملکرد کلیه و بدون سوابق استروک و بدون بیماری ثابت شده قلبی مراجعه کرده است. در مرحله اول کدام یک از تدابیر درمانی زیر در مورد او مناسب تر است؟

الف: وارفارین

ب: آسپرین به تنهایی

ج: استفاده توأم آسپرین و وارفارین

د: دابیگاتران

۳۵- در بیماران با عود مکرر فیبریلاسیون دهلیزی (AF) کدام یک از داروهای زیر قدرت بیشتری دارند؟

الف: دیگوکسین

ب: آمیودارون

ج: بریتلیوم

د: ایبوتیلید

عفونی

۳۶- بیمار آقای ۶۵ ساله چند روز بعد از عمل جراحی باز برای خروج سنگ از حالب دچار تب، لرز، و سوزش ادرار شده و به اورژانس مراجعه می نماید. در معاینه درجه حرارت ۳۹ درجه و افت فشارخون ۹۰/۶۵ mmHg قابل توجه می باشد. در آزمایش خون لکوسیتوز و در آزمایش ادرار لکوسیت به فراوانی گزارش می شود. بعد از اقدامات اولیه کدام درمان زیر را آغاز می نمائید؟

الف- ایمی پنم

ب- سیپروفلوکساسین

ج- جنتامایسین

د- سفتازیدیم

۳۷- برای بیمار با سابقه پیوند کلیه تست پوستی توبرکولین درخواست می شود که ۷ mm گزارش می شود. بیمار علایم بالینی خاصی ندارد و رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. درمان مناسب برای پیشگیری از سل فعال کدام است؟

الف- ریفامپین

ب- ایزونیاژید

ج- ایزونیاژید+ریفامپین

د- نیازی به پروفیلاکسی نیست

۳۸- بیمار ۵۰ ساله بدون سابقه بیماری و بستری بعلت تب، سرفه های خلط دار، تنگی نفس و disorientation از دو روز گذشته به اورژانس آورده می شود. در معاینه تب ۳۹ درجه، تعداد تنفس ۳۲ در دقیقه قابل توجه است. سمع ریه ها کراکل کورس در قاعده ریه سمت راست شنیده می شود. در آزمایشات لکوپنی 3500 و ترومبوسیتوپنی ۸۵۰۰۰ گزارش می شود. رادیوگرافی قفسه سینه کدورت در چند لوب ریه را گزارش می نماید. کدام اقدام زیر صحیح است؟

الف- بستری در ampicillin-sulbactam+levofloxacin/icu

ب- بستری در بخش ceftriaxone+azithromycin

ج- بستری در imipenem +vancomycin/icu

د- بستری در بخش-cefepime+levofloxacin

۳۹- بیمار ۶۰ ساله بعلت منتزیت حاد باکتریال در بخش بستری و تحت درمان می باشد. ۴ روز بعد از شروع درمان دچار اسهال ۵ بار در روز می شود که برای ۴۸ ساعت ادامه دارد. بیمار تب و درد شکم نداشته و در آزمایش مدفوع ۲۰-۲۵ عدد گلبول سفید گزارش می شود. تا آماده شدن جواب آزمایش های لازم کدام درمان زیر را توصیه می نمائید؟

الف- مترونیدازول

ب- ریفاکسیمین

ج- وانکومایسین

د- فقط اقدامات حمایتی

۴۰- بیمار با اعتیاد تزریقی بعلت تب و درد زانوی راست از دو روز گذشته مراجعه می نماید. بعلت گزارش وجود مایع در مفصل آسپیراسیون انجام می شود و مایع غلیظ چرکی خارج می شود. آنالیز مایع ۷۵ هزار سلول با ۸۵ درصد PMN گزارش می نماید. اسمیر این مایع باسیل گرم منفی را نشان داده است. تا آماده شدن جواب کشت کدام درمان را شروع می نمائید؟

الف- سفنازیدیم+جتتامایسین+آرتروسکوپی

ب- سفتریاکسون+آرتروتومی

ج- سفپیم+آرتروتومی

د- لوفلوکساسین+جتتامایسین+آرتروسکوپی

۴۱- آقای ۵۰ ساله ای با تشخیص پای دیابتی در بیمارستان بستری و تحت درمان آنتی بیوتیکی است. از ۳ روز قبل بیمار دچار اسهال آبکی ۴-۳ نوبت در روز به همراه درد شکم و تب مختصر شده است. بیمار سابقه اسهال کلستریدیومی را یک سال قبل به دنبال درمان UTI می دهد درمان انتخابی در حال حاضر چیست؟

الف) Fidaxomicin 200mg BD

ب) Vancomycin 500mg PO QID

ج) Metronidazol 500mg PO TDS

د) Fecal Microbiota Transplantation

۴۲- کدام یک از معیار های آزمایشگاهی یا بالینی تعیین کننده severity در کلسترییدیوم دیفیسیل نیستند؟

الف)  $WBC \geq 15000$

ب)  $Cr \geq 1.5 \text{ mg/dl}$

ج)  $BP \leq 90/60$

د)  $Platelet \leq 100,000$

۴۳- آقای ۴۵ ساله heavy smoker با شکایت سرفه های پروداکتیو از ۳-۲ ماه قبل به همراه تب و لرز گهگاهی و تنگی نفس مراجعه کرده است. در بررسی های تصویربرداری، آبسه حدود ۵ سانتی متری در لوب میانی ریه راست به همراه کلاپس کانسالیدیشن لوب فوقانی و تحتانی، دیده می شود. اقدام صحیح در این بیمار چیست؟

الف) درمان آنتی بیوتیک و آنتی فانگال و تخلیه به روش جراحی

ب) درمان آنتی بیوتیک به تنهایی

ج) ارسال نمونه خلط از نظر BK و شروع درمان امپریکال آنتی TB

د) درمان آنتی بیوتیک به همراه برونکوسکوپی

۴۴- آقای ۴۰ ساله معتاد تزریقی پس از بررسی اولیه، تشخیص اندوکاردیت دریچه تریکوسپید قطعی شد. کشت خون ارسالی بیمار در سه نوبت، استافیلوکوک MSSA گزارش شده است. در بررسی انجام شده chest CT نرمال، شواهد آمبولی سپتیک ندارد و ۴ روز پس از شروع آنتی بیوتیک تب قطع شده است. درمان صحیح و دوره درمان مناسب کدام است؟

الف) نفسیلین + جنتامایسین دو هفته

ب) نفسیلین دو هفته

ج) وانکومایسین + جنتامایسین ۴ هفته

د) وانکومایسین ۴ هفته

۴۵- آقای ۵۰ ساله بدون سابقه بیماری قبلی با شکایت تب طول کشیده و کاهش وزن از ۱ ماه قبل تحت بررسی قرار می گیرد و نهایتاً تشخیص اندوکاردیت جهت بیمار گذاشته می شود. در صورت منفی بودن کلیه کشت های خون ارسالی رژیم درمانی پیشنهادی چیست؟

الف) سفتریاکسون + وانکومایسین + جنتامایسین

ب) سفتریاکسون + وانکومایسین

ج) مروپنم + جنتامایسین

د) سیپروفلوکساسین + وانکومایسین

۴۶- وجود کدام یک از یافته های زیر اندیکاسیون جراحی Emergent در بیمار اندوکاردیت دارد؟  
الف) Septal Perforation  
ب) ناپایداری دریچه  
ج) اختلال دریچه ای به همراه ادم ریوی  
د) اندوکاردیت قارچی

۴۷- به منظور پیشگیری از ابتلا به پنومونی، پیشنهاد انجمن ACIP جهت واکسیناسیون چیست؟  
الف) فقط واکسن آنفولانزای سالیانه  
ب) واکسن آنفولانزای سالیانه + PCV13  
ج) واکسن آنفولانزای سالیانه + PCV13 + PPSV23  
د) PPSV23 + PCV13

۴۸- آقای ۴۰ ساله ای با شکایت درد شکمی خصوصاً در LUQ به همراه تب و لرز از ۳-۴ هفته قبل تحت بررسی است. در سونوگرافی انجام شده بیمار سه ضایعه هایپواکوی حدود ۲ سانتی متری در طحال قابل رویت است که احتمالاً آبسه طحالی مطرح شده است. اقدام درمانی چیست؟  
الف) آنتی بیوتیک + اسپلنکتومی  
ب) آنتی بیوتیک + درناژ آبسه با Pigtail  
ج) آنتی بیوتیک + آسپیراسیون آبسه ها  
د) فقط اسپلنکتومی

۴۹- در بیمار ۳۵ ساله ای که به دنبال تروما تحت اسپلنکتومی قرار گرفته است، پیشنهاد به کدامیک از واکسن های زیر ضروری است؟  
الف) پنوموکوک، مننگوکوک، کزاز  
ب) پنوموکوک، مننگوکوک، هموفیلوس آنفولانزا  
ج) مننگوکوک، هموفیلوس آنفولانزا، کزاز  
د) پنوموکوک، هموفیلوس آنفولانزا

۵۰- خانم ۲۵ ساله ای با شکایت ضایعات پوستی خارش دار با پراکندگی در اندام تحتانی با انتشار به ناحیه باتوک و کمر به شما مراجعه کرده است. در معاینه فولیکولیت های متعدد در مناطق درگیر رویت می شود. در صورت شرح حال شنا در استخر، پاتوژن احتمالی و درمان صحیح کدام است؟  
الف) استاف اورئوس- سفالکسین  
ب) استاف اورئوس - نیاز به درمان ندارد  
ج) سودوموناس - سیپروفلوکساسین  
د) سودوموناس - نیاز به درمان ندارد

## نرولوژی

۵۱ - در معاینه بیماری که با ضعف و هیپوستزی هر دو اندام تحتانی مراجعه کرده است، اسپاستیسیتی و بابنسکی وجود دارد. کدام یک می تواند به عنوان عامل زمینه ای مطرح باشد؟

الف- بیماری پارکینسون

ب- مالتیپل اسکلروزیس

ج- پلی نوروپاتی

د- رادیکولوپاتی لومبوساکرال

۵۲ - آقای ۵۰ ساله opium addict با تب و افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در معاینه متوجه مردمک میدریاتیک بدون واکنش به نور در چشم راست می شوید. کدام اقدام بعد از انجام ABC برای این بیمار در اولویت قرار دارد؟

الف- تزریق نالوکسان

ب- بررسی پنل متابولیک

ج- Brain CT

د- LP

۵۳ - خانم ۳۰ ساله با سابقه اپی لپسی تحت درمان با کاربامازپین با افت هوشیاری توسط EMS آورده شده است. همراه وی ذکر می کند که از صبح مراجعه بیمار چندین نوبت دچار حرکات تونیک- کلونیک جنرالیزه و افت هوشیاری شده که بعد از حمله آخر هوشیاری بیمار به سطح اولیه برنگشته است. در حال حاضر بیمار convulsion ندارد. بعد از انجام ABC کدام دارو را به صورت stat برای بیمار تجویز می کنید؟

الف- Diazepam IV 10mg

ب- Midazolam IM 10mg

ج- Carbamazepine PO 400mg

د- Phenytoin IV 1000mg

۵۴ - کدامیک از بیماران زیر کاندید دریافت ترومبولیتیک وریدی می باشد؟

الف- آقای ۶۰ ساله با سابقه هایپرتنشن با همی پارزی چپ از ۲ ساعت قبل و فشار خون ۱۷۰/۹۰

ب- خانم ۵۰ ساله با سابقه دیابت با آفازی گلوبال از ۳ ساعت قبل با BS:30

ج- خانم ۷۵ ساله بدون سابقه بیماری قبلی که از یک ساعت قبل دچار همی پارزی راست شده و در حال حاضر در معاینه ضعف ندارد

د- آقای ۴۰ ساله با همی پارزی راست و آفازی بروکا از ۶ ساعت قبل که علائم وی در حال پیشرفت و تشدید می باشد

۵۵- در بیماری که با شکایت ضعف اندام مراجعه کرده است، وجود اختلال حسی رد کننده کدام تشخیص

نمی‌باشد؟

الف- میاستنی گراویس

ب- پلی میوزیت

ج- گیلن باره

د- ALS