

نام آزمون	غدد
طراح:	دکتر مقسومی
خانم ۳۰ ساله با فشار خون بالا مراجعه کرده است. سابقه ی بیماری قبلی ندارد و دارویی مصرف نمی کند. در معاینه در دو نوبت BP:170/100 و PR:80 دارد.	

در شرح حال این بیمار کدام موارد اهمیت بیشتری دارد؟ (حداکثر ۷ مورد را انتخاب کنید)			
		۱	سابقه حملات فشار خون بالا و تعریق و تپش قلب
		۰	تا قبل از این، اطلاعی از فشار خون بالا نداشته تعریق و تپش قلب ندارد
		۰	ندارد
		۱	فلوشینگ، کاهش وزن و اسهال
		۱	افزایش وزن اخیر
		۱	در حد ۲ کیلوگرم افزایش داشته
		۱	سابقه آپنه خواب
		۱	در این مورد مطمئن نیست ولی خواب آلودگی روزانه دارد
		۱	ضعف عضلانی
		۰	ندارد
		۰	سابقه ندول تیروئید
		۰	مصرف شیرین بیان
		۱	ندارد
		۱	مصرف سیگار یا مواد محرک سمپاتیک
		۰	سابقه هماچوری بدون درد
		۰	ندارد
		۰	سابقه دیرشن
		۱	سابقه خانوادگی فشار خون بالا
		۰	ندارد
		۱	سابقه اهدای خون به علت غلظت خون بالا
		۱	اختلال عادت ماهیانه
		۱	گاهی تا ۴ روز به تاخیر می افتد
7		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←	

در معاینات، استریای ارغوانی ندارد، moon face و برجستگی خلف گردن وجود دارد. هیپرسوتیسم خفیف در ناحیه زیر چانه دیده می شود.

BMI=30

کدام موارد را در این مرحله برای بیمار درخواست می کنید؟ (حداکثر ۶ مورد را انتخاب کنید)

		+1	درخواست شد / نرمال است	TFT
		+2	درخواست شد / نرمال است	24h urine for metanephrin, nor metanephrin
		+1	Na: 145 K:3	Na,K
		0	Ca:9 P: 4 PTH:40	Ca,P,PTH
		+2	Cortisol: 1.7 micg/dl	Overnight dexamethasone suppression test
		+2	Aldosterone: 21ng/dl Plasma renin activity: 0.5ng/ml/h	Aldosterone, plasma renin activity
		-2	نرمال	calcitonin
		0	BUN: 29 Cr:1.4	BUN, Cr
		0	30mg Pr in 24h	Urine 24h for proteinuria
		0	FBS: 104, TG:159, Chol: 200, LDL: 135	FBS, lipid profile
		0	شواهد LVH	ECG
		-1	هایپرتروفی بطن چپ	echocardiography
6		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		

با توجه به جواب آزمایشات زیر برای بیمار در این مرحله چه اقدامی انجام می‌دهید؟ (حداکثر ۲ مورد را انتخاب کنید)


Na: 145 K:3

FBS: 104, TG:159, Chol: 200, LDL: 135

BUN: 29 Cr:1.4

Cortisol after 1 mg dexa: 1.7 micg/dl

Aldosterone: 21ng/dl Plasma renin activity: 0.5ng/ml/h


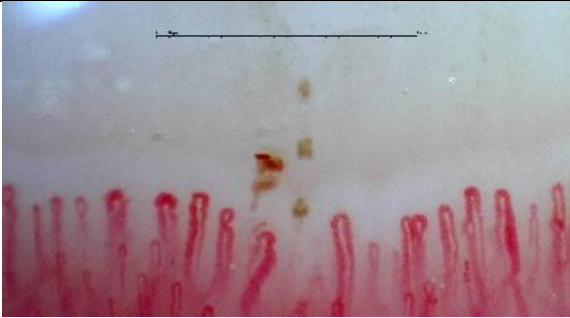
		0		Oral sodium loading test
		-2		Serum metanephrin and normetanephrin
		-2		Low dose dexa suppression test
		+2		Abdominal CT scan with adrenal protocol
		0		polysomnography
		-1	در محدوده نرمال	چک ACTH
		-2	نرمال	Urine 24h for free cortisol
2	حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←			

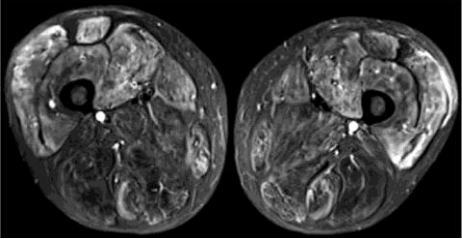
با توجه به اطلاعات به دست آمده تا این مرحله، قدم بعدی برای این بیمار کدام است؟ (فقط یک مورد را انتخاب کنید)

		-2	شروع درمان با اسپرینولاکتون
		-2	جراحی غده فوق کلیه سمت راست
		+3	انجام AVS
		-2	درمان با ۵ میلی گرم پردنیزولون در روز
		-1	اصلاح هایپوکالمی و تکرار تست آلدوسترون
		-2	جراحی غده فوق کلیه سمت چپ
۱		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←	

نام آزمون	روماتولوژی
طراح:	دکتر انوشه حقیقی
<p>آقای ۶۸ ساله ای با شکایت از عدم توانایی در بالا رفتن از پله ها به شما مراجعه کرده است. مشکل وی از حدود دو ماه قبل به دنبال عفونت کووید شروع شده است و تدریجا افزایش یافته است. وی سابقه ابتلاء به هیپرلیپیدمی و هیپرتانسیون را از یک سال قبل می دهد که تحت درمان با Losartan و Rusovastatin بوده است. در معاینه قدرت عضلانی در پروگزیمال اندام های فوقانی و تحتانی ۳/۵ و دیستال ۵/۵ است.</p>	

انجام کدامیک از معاینات زیر کمک تشخیصی بیشتری به شما می کند؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)

		۱			معاینه دقیق پوست
		۱			Capillaroscopy
		۱	نرمال است	معاینه مفاصل	
		۰	نرمال است	معاینه گوش	
		۱	نرمال است	Lymph nodes	
		۱	پروستات بزرگ است	Rectal exam	
		۰	ندارد	سمع بروئی در گردن	
		۰	نرمال است	معاینه ته چشم	
		۰	نرمال است	تست های مخچه ای	
			حداکثر انتخاب:		

جهت تایید تشخیص انجام کدامیک از اقدامات زیر را ضروری می دانید؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)			
	۱	CPK: 1420 (Normal<170 mg/dl) LDH: 870 (Normal<350 mg/dl)	چک آنزیم های عضلانی
	۲-	اندیکاسیون ندارد	Anti MPO, Anti PR3
	۱	منفی	ANA, AntidsDNA,
	۱	منفی	Anti Jo1
	۲	میوپاتی التهابی را مطرح می کند.	EMG/NCV
	۲		Thigh MRI
	۳-	اندیکاسیون ندارد	Brain MRI
	۲	Necrotizing Myositis	بیوپسی عضله
	۳-	اندیکاسیون ندارد	بیوپسی پوست
	۴-	اندیکاسیون ندارد	Lumbar puncture
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←			

انجام کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)			
	۱		شروع درمان با پردنیزولون و متوترکسات
	۴-		پلاسما فرز
	۳-		قطع Losartan
	۱		قطع Rusovastatin
	۱	نرمال	سونوگرافی پروستات
	۱	نرمال	سی تی اسکن شکم و لگن
	۱	نرمال	سی تی اسکن ریه
	۱	تومور کولون رویت گردید	اندوسکوپی و کولونوسکوپی
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←			

دو سال پس از شروع درمان بیمار با بزرگی غده پاروتید چپ که از یک ماه قبل شروع شده است به شما مراجعه می کند. کدامیک از بررسی های زیر را ضروری می دانید؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)

		۱	نوتروپنی دارد	CBC
		۲-	منفی	Anti SS-A
		۱	Low C4	C3, C4
		۱	با تیترا بالا مثبت است	Cryoglobuline
		۱	Splenomegaly	سونوگرافی شکم
		۲	Multiple small hypoechoic nodules, 2 enlarged lymph nodes, Sialolithiasis	سونوگرافی گردن
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←				

انجام کدام اقدام زیر را در این مرحله توصیه می کنید؟

		۲+	Malt Lymphoma	بیوپسی غده پاروتید
		۱-	اندیکاسیون ندارد	بیوپسی غده لنفاوی
		۳-	اندیکاسیون ندارد	PET scan
		۱-	اندیکاسیون ندارد	MRI گردن
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←				

نام آزمون	گوارش
طراح:	دکتر محسن مسعودی
مرد ۳۷ ساله ای بعلت احساس ترش کردن و سوزش پشت جناق سینه بعد از هر وعده غذا از یک سال قبل به درمانگاه مراجعه می کند. در معاینه فیزیکی نکته مهمی ندارد. وضعیت تغذیه ای مناسب دارد.	

در بررسی اولیه بیمار ، کدام یک از اقدامات یا اقدامات درمانی ذیل را در این مرحله انجام می دهید؟ (حداکثر انتخاب ۴ گزینه می باشد)				
		-1	Hb= 14 g/dl HCT=48% WBC=7,000 /cu mm PMN=50% LYMPH= 50% PLT=NL	CBC
		3	32	اندازه گیری BMI
		0	100 mg/dl	قند سرم (BS)
		2	TG:250,Chlo:180,LDL:100	Lipid profile
		-2	Normal endoscopy	Endoscopy
		-3	Mild decrease LES pressure	Manometry
		-3	percent of time that the pH is less than 4: 15%	PH metry
		-1	positive	H pylori Ab
		-3	Normal	Bariu m swallow
		0	Normal	EKG
4		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		



برای این بیمار کدام یک از اقدامات یا اقدامات درمانی ذیل می توانند صحیح باشند؟  
 (دقت کنید: در گزینه های زیر استفاده از یک دارو به دوز و روشهای مختلف اشاره شده است. شما می توانید چندین روش شروع یک دارو را صحیح بدانید. آن روشهایی که می تواند جهت بیمار صحیح باشد انتخاب کنید) (حداکثر انتخاب ۵ گزینه می باشد)

		3		توصیه کاهش وزن
		-2		عدم مصرف میوه خام
		-2		شروع فاموتیدین 20mg QD
		1		شروع فاموتیدین 20 mg BID
		1		شروع امپرازول 20mg QD
		1		شروع امپرازول 40mg QD
		3		شروع امپرازول 20mg BID
		-2	اندیکاسیون ندارد	درمان H pylori
		-2	اندیکاسیون ندارد.	توصیه به درمان جراحی
		-2	اندیکاسیون ندارد	توصیه به درمان های اندوسکوپی
		-3	اندیکاسیون ندارد	Baclofen
5		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		

۸ هفته بعد بیمار مراجعه میکند و می گوید علائم پنجاه درصد بهتر شده است. شما این اقدامات یا اقدامات را انجام می دهید؟ (حداکثر انتخاب ۵ گزینه می باشد)

		-2		ادامه دارو با همان دوز و روش
		3		تغییر زمان مصرف دارو در صورت لزوم
		3		افزایش دوز دارو
		1		تغییر دارو به PPI دیگر
		-1		توصیه به درمان جراحی
		1		اضافه کردن Baclofen
		1		اضافه کردن Nortriptyline
5		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		

نام آزمون	عفونی
طراح:	
<p>خانم ۲۰ ساله متاهل اهل افغانستان ساکن تهران با شکایت تب، ضعف و بیحالی، آبریزش از بینی، سردرد و بی‌اشتهایی به پزشک مراجعه می‌نماید و با تشخیص flu تحت درمان حمایتی قرار می‌گیرد. چند روز بعد با کاهش درجه حرارت و بهبودی نسبی علایم بالینی، بعلت تیره شدن رنگ ادرار و زردی، مجدد مراجعه می‌نماید.</p>	

<p>کدامیک از موارد زیر در شرح حال و معاینه فیزیکی باید در مد نظر باشد؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)</p>				
		+0.5	ندارد	رفتارهای پرخطر در بیمار و همسر
		+0.5	ندارد	سابقه ترانسفیوژن خون
		+0.5	ندارد	شرح حال دارو
		+0.5	ندارد	شرح حال مسافرت
		0	ندارد	سابقه سنگ کیسه صفرا
		-0.5	ندارد	سابقه سل ریوی
		+0.5	ندارد	توجه به وجود راش پوستی
		+0.5	دارد	درد RUQ
		+0.5	ندارد	اسپلنومگالی و لنف آدنوپاتی
		0	اجازه نمی‌دهد	معاینه ژنیتالیا
		+0.5	مشکلی ندارد	معاینه عصبی
		0	نرمال	اتوسکوپی و فوندوسکوپی
		<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>		

بعد از شرح حال و معاینه فیزیکی کدامیک از آزمایشات زیر را درخواست می نمایید؟  
(بیش از یک آزمایش می تواند صحیح باشد)

	+0.5	نرمال	CBC.diff
	+0.5	انجام شد	Blood culture
	+0.5	نرمال	urinalysis
	-1	انجام شد	Urine culture
	+0.5	۱۲ برابر نرمال	AST,ALT
	-0.5	نرمال	CPK
	+0.5	نرمال	LDH
	+0.5	نرمال	ALK.P
	+0.5	۱۰ mg/dl	Bili
	+0.5	نرمال	BS
	+0.5	نرمال	PT,PTT,INR
	-1.5	درخواست شد	CXR
	-1.5	ارسال شد	ABG
	+0.5	منفی	HIV Ab, Anti-HCV Ab
	+0.5	منفی	Anti-HAV Ab IgM
	-1.5	ارسال شد	Anti-HEV Ab IgM
	+0.5	هر دو مثبت	HBsAg/Anti-HBC Ab IgM
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←			

پس از تشخیص هپاتیت B حاد، با توجه به علائم بالینی پایدار، بیمار مرخص و علائم هشدار داده شده و قرار بر ویزیت هفته آینده می شود.

بیمار پیگیری لازم را انجام نداده است و مجدد بعد از ۵ سال بعلت آزمایش HBsAg مثبت در هفته ۳۲ حاملگی به کلینیک هپاتیت ارجاع داده می شود. در معاینه هیچ گونه علائم غیر طبیعی ندارد.

قبل از تصمیم گیری برای شروع درمان و یا تحت نظر بودن بیمار، کدام آزمایشات و یا اقدامات زیر لازم است؟ (بیش از یک آزمایش و یا اقدام می تواند صحیح باشد)

		+1	مثبت می باشد	HBeAg
		-0.5	درخواست شد	HBs Ab
		+1	سه برابر نرمال	ALT
		+1	$>2 \times 10^4$ IU/ml	HBV DNA
		+0.5	نرمال	PT, INR
		+0.5	نرمال	Serum albumin
		-2	ضروری نیست	بیوپسی کبد
		+0.5	نرمال	سونوگرافی کبد
		-2	ضروری نیست	فیبرواسکن کبد
<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>				

با توجه به آزمایشات بیمار تصمیم به شروع درمان با تنوفوویر گرفته می شود. کدام آزمایش و روش پیگیری برای بیمار و کدام مورد جهت پیشگیری از انتقال به جنین صحیح است؟ (انتخاب بیشتر از یک گزینه مجاز است)

		+0.5		BUN,cr
		0		Bone densitometry
		+1	بعد از ۳ ماه بیش از یک لگاریتم کاهش یافته	چک HBV DNA هر سه ماه
		+1		چک ALT-HBeAg هر سه ماه
		-0.5		چک HBsAg هر سه ماه
		1		تزریق واکسن هپاتیت ب و HBIG به نوزاد بدو تولد
		-2.5		قطع دارو بعد از زایمان و تحت نظر قرار گرفتن بیمار
		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		