

## روماتولوژی

۱- خانم ۷۰ ساله با سردرد در ناحیه تمپورال راست از یکماه قبل مراجعه کرده است. بیمار از دوبینی، کاهش دید و لنگش فک شاکی است. در آزمایشات CBC و کراتینین نرمال دارد، ESR:98 CRP:47؛ کدامیک از اقدامات زیر در اولویت است؟

الف - بیوپسی شریان تمپورال

ب- بیوپسی شریان اکسی پیتال

ج- PET CT scan

د- شروع درمان با پردنیزولون دوز بالا

۲- آقای ۵۰ ساله با شکایت ضعف و خستگی، فنومن رینود، آرتريت مفاصل زانوها و مچ دستها، ضایعات پورپوریک برجسته روی ساق پاها و wrist drop از حدود یک ماه پیش مراجعه می کند. در آزمایشات آنمی، ESR بالا، LFT مختل، هماچوری و پروتئینوری حدود ۳ گرم دارد. همه موارد زیر در تشخیص کمک کننده است، بجز؟

الف. Rheumatoid factor

ب. C3 C4 CH50

ج. HCV\_Ab

د. Anti-CCP

۳- آقای ۳۸ ساله ای با سابقه دو نوبت یووئیت قدامی و درد های لگنی بصورت متناوب به درمانگاه مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه خود ESR:38، CRP:42 و HLA B27 منفی دارد. اقدام بعدی شما کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف- اندازه گیری مجدد HLA B27

ب- انجام MRI ساکروایلیاک

ج- انجام PET CT scan

د- شروع درمان با گلوکوکورتیکوئید

۴- آقای ۱۹ ساله با ضایعات کهبیری از ۸ هفته قبل مراجعه کرده که خارش و سوزش ضایعات به درمان ستیریزین پاسخ نداده است. اقدام بعدی درمانی شما چیست ؟

الف - کلر فنیرامین

ب- پماد بتامنازون

ج- دوبرابرکردن دوز ستیریزین و اضافه کردن مونتیه لوکاست ۱۰ میلی گرم و فاموتیدین ۴۰ میلی گرم

د- پردنیزولون ۱۰ میلی گرم سه بار در روز تا یک هفته

۵- خانم ۵۶ ساله با تشخیص اسکلودرما از یک سال قبل، به دلیل سردرد و تهوع مراجعه کرده است. در بررسی

Bp= 160/105 دارد. در آزمایشات Cr:1.5 U/A:protien +2 Plt:110,000 Hb:9 WBC:6000 دارد. اولین

اقدام درمانی چیست؟

الف. شروع کاپتوپریل

ب. تجویز پردنیزولون

ج. همودیالیز

د. شروع الپروستادیل

۶- خانم ۶۰ ساله با سابقه بیماری آرتریت روماتوئید از حدود ۲۰ سال پیش، با ضعف و بی حالی، درد شکم و احساس سیری زودرس مراجعه کرده است. در حال حاضر شواهدی به نفع آرتریت فعال ندارد، اما ندول های زیر جلدی در هر دو دست دارد. در بررسی های به عمل آمده اسپلنومگالی، لکوپنیا و نوتروپنیا دارد. کدامیک از موارد زیر در مورد این عارضه درست است؟

الف) در ۱۰ درصد بیماران آرتریت روماتوئید دیده می شود.

ب) معمولا در مراحل اولیه بیماری دیده می شود.

ج) بیماران معمولا در این مرحله درد و تورم شدید مفاصل دارند.

د) احتمال پیشرفت به سمت لنفوم بیشتر است.

۷- خانم ۴۰ ساله مورد آرتريت روماتوييد از دو سال پيش مي باشد. شروع بيماري با آرتريت مفاصل كوچك دست به صورت قرينه همراه با ACCP مثبت با تيتتر بالا و افزايش ماركرهاي التهابي بوده است. ابتدا تحت درمان با متوتركسات با دوز بالا و آداليوماب قرار گرفت و بيمار به مدت يك سال در رميشن بوده است. اما اخيرا مجددا دچار پلي آرتريت فعال شده است و به داروهاي قبلي پاسخ مناسب باليني نمي دهد. بعد از رد علل عفوني، کدام گزينه ي درمانی مناسب تر است؟

الف) افزايش دوز آداليوماب و قطع متوتركسات

ب) اضافه كردن توفاسيتينيب به درمان

ج) قطع آداليوماب و متوتركسات و تجويز ريتوكسيمب

د) قطع آداليوماب و تجويز اتانرسپت

نفرولوژی

۸- آقای ۴۵ ساله ای با سابقه فشار خون و تحت درمان با داروهای لوزارتان ، هیدروكلروتيازيد و آميلوريپين و متورال مي باشد. وی با تورم مفضل شست پای راست مراجعه کرده است. کدام داروی فشار خون بيمار زمينه ساز اين تورم است؟

الف) لوزارتان

ب) آميلوديپين

ج) هيدروكلروتيازيد

د) متورال

۹- در بيمار نارسايي مزمن كليوي كه از طريق كاتتر دائم ژوگولار دياليز مي شود، کداميك از موارد زير صحيح است؟

الف. آمبولی ریوی از طریق کاتتر دائم شایع است.

ب. ترومبوزهای بزرگتر از ۲ سانتی متر نیازه اقدام جراحی دارند.

ج. ترومبوزهای متحرک نوک کاتتر نیاز به اقدام جراحی دارند.

د. در زمان تعیبه کاتتر دائم ژوگولار بهتر است نوک آن داخل ورید وناکاوای فوقانی باشد.

۱۰- آقای ۳۸ ساله به دلیل تهوع و استفراغ به اورژانس مراجعه کرده است. آزمایشات وی به شرح زیر است:

PH: 7.35      PCO<sub>2</sub>:39      HCO<sub>3</sub>:25  
 Cl: 80      Na: 135      K: 3.5  
 Blood sugar: 180      creatinine: 1.2

کدام اختلال اسید و باز وجود دارد؟

الف- اختلال اسید و باز ندارد.

ب- اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا جبران شده

ج- اسیدوز متابولیک نرمال آنیون گپ با آلکالوز متابولیک

د- اسیدوز اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا و آلکالوز متابولیک

۱۱- بیمار با سیروز کبدی، تحت درمان با اسپرونولاکتون بوده است و با هیپوناترمی و خواب آلودگی بستری می شود. BP: 100/60 در آزمایشات سدیم ۱۰۵ و پتاسیم ۵ بستری می شود. کدام اقدام درمانی ارجح است؟

الف- تجویز تولوپتان      ب- تجویز اوره خوراکی

ج- انفوزیون نرمال سالین      د- انفوزیون سالین هیپرتونیک

۱۲- خانم ۵۶ ساله با ضعف اندام تحتانی بستری می شود. در آزمایشات پتاسیم 2.6 گزارش می شود. پتاسیم ادرار 8meq/gr cr می باشد. کدام تشخیص محتمل تر می باشد؟

الف- هیپرآلدوسترونیسم

ب- اسهال

ج- مصرف تیازید

د- کاهش جریان دیستال

۱۳- خانم ۲۵ ساله متاهل با شکایت دیزوری و فرکوئنتی مراجعه کرده است. سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی کند. معاینه بیمار نرمال است. در آزمایش ادرار همراه موارد زیر مشاهده شد:

RBC: 2-3      Bac : Moderate      Nitrite: +      WBC: 6-8

همه موارد زیر انتخاب مناسبی هستند، بجز؟

الف- تجویز نیتروفورانتوئین به مدت ۳ روز

ب- تجویز تری متوپریم سولفامتوکسازول به مدت ۳ روز

ج- فسفوماپسین ۳ گرم تک دوز

د- تجویز آنالژزیک ادراری علاوه بر آنتی بیوتیک

۱۴- خانم ۲۸ ساله باردار ده هفته با عفونت ادراری مراجعه کرده است. تب و لرز و درد فلانک ندارد. اقدام مناسب کدام یک از گزینه های زیر است؟

الف- بستری بیمار

ب- سفیکسیم

ج- کوتریموکسازول

د- لووفلوکسازین

#### هماتولوژی

۱۵- در ارتباط با عوارض ناشی از ترانسفوزیون کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

الف) بروز hypotensive reactions در افرادی که داروهای ARB مصرف می کنند بیشتر است.

ب) premedication with antipyretics بطور موثری باعث کاهش بروز Febrile nonhemolytic transfusion reaction می شود.

ج) هیپرکالمی و هیپرترمی و کواگولوپاتی از عوارض massive transfusion می باشند.

د) posterior reversible encephalopathy syndrome می تواند در فاصله زمانی ۱۰ روز پس از تزریق فرآورده خونی ایجاد شود.

۱۶- برای انجام یک عمل جراحی داخل شکمی وجود کدامیک از موارد ذیل الزامی می باشد و بررسی آن توصیه می شود؟

الف) مصرف آسپرین و قطع آن از دو هفته قبل

ب) وجود PTT طبیعی در فردی با فقدان سابقه خونریزی

ج) شمارش پلاکت بالاتر از ۵۰۰۰۰ عدد بر میکرولیتر

د) داشتن زمان خونروش BT طبیعی

۱۷- در بررسی عملکرد بیماری که با تشخیص ترومبوز وریدی عمقی DVT اندام تحتانی، تحت درمان با وارفارین می باشد، بهترین زمان بررسی عملکردی عوارض دخیل در ترومبوز نظیر پروتئین های S,C چه زمانی می باشد؟

الف) به دنبال سه ماه مصرف و سه هفته قطع دارو

ب) به دنبال شش ماه مصرف و شش هفته قطع دارو

ج) در زمان وقوع ترومبوز حاد

د) حداقل یک هفته پس از شروع دارو

۱۸- بیمار خانم ۷۰ ساله که به علت هماچوری بدون درد از حدود سه ماه قبل مراجعه نموده است و کشت ادراری منفی و سونوگرافی کلیه طبیعی دارد. انجام کدامیک از اقدامات تشخیصی ذیل با دقت بیشتری قادر به شناسایی بدخیمی در مثانه می باشد؟

الف) بررسی سیتولوژی ادرار

ب) انجام پیلوگرام داخل وریدی IVP

ج) سی تی اسکن شکم و لگن

د) سیستوسکوپی و TUR

۱۹- بیمار خانم ۵۵ ساله که با شکایت لنفادنوپاتی دو طرفه گردنی مراجعه نموده است و در بررسی CBC لکوسیتوز WBC:80000 با ارجحیت لنفوسیت دارد. کدامیک از موارد ذیل در افتراق لوسمی لنفوئیدی مزمن از لنفوم سلول Mantle کمک کننده است؟

الف- بیان CD5 و سایر آنتی ژنهای لنفوسیت

ب- میزان درگیری مغز استخوان در بیوپسی مغز استخوان

ج- وجود CD23 در بررسی فلوسیتومتری خون

د- میزان بزرگی طحال در سونوگرافی

۲۰- وجود اسپلنومگالی شدید همراه با پان سیتوپنی و آسپیراسیون خشک مغز استخوان در یک بیمار مرد میانسال، تابلوی بالینی غالب کدامیک از لنفوم های زیر می باشد؟

الف) لنفوم های ناحیه حاشیه ای Marginal طحال

ب) لوسمی سلول های مویی

ج) لوسمی پرولنفوسیتیک سلول T

د) لنفوم سلول NK بلاستیک

۲۱- مرد ۲۲ ساله با هموگلوبین ۴ و رتیکولوسیت ۱۶ درصد ( خام ) . در مقایسه با مرد ۱۸ ساله هموگلوبین ۸ و رتیکولوسیت ۱۶ درصد چه تفاوتی از نظر اتیولوژی کم خونی دارند ؟

الف - هر دو میتوانند همولیتیک باشند.

ب- اولی همولیتیک و دومی نارسایی مغز استخوان است.

ج - هر دو نارسایی مغز استخوان دارند.

د - نمی‌توان قضاوت کرد و نیاز به مطالعه مغز استخوان است.

ریه

۲۲- آقای ۶۰ ساله با تنگی نفس و پلورال افیوژن اگزوداتیو بستری شده است. در بررسی مایع پلور سیتولوژی در سه نوبت منفی ، اسمیر منفی ، و بیوپسی پلور منفی گزارش شده است.  $ADA = 14$  و گلوکز پلور ۱۰۰ و آمیلاز منفی است. در سی تی اسکن ریه فقط پلورال افیوژن راست دارد. کدام اقدام در این بیمار مناسب است ؟

الف ) سی تی آنژیوی ریه

ب ) برونکوسکوپی

د ) بیوپسی باز پلور

ج ) توراکوسکوپی

۲۳- در بیمار ایتتوبه، تحت ونتیلاتور مکانیکی به ناگهان افت  $spO_2 = 80\%$  رخ داده و با احتمال انسداد لوله تراشه ، بیمار از ونتیلاتور جدا شده و با آمبوبگ تهویه ادامه پیدا میکند. ولی ونتیلیسیون به سختی صورت میگیرد. در معاینه، تراشه به راست منحرف شده است و رزونانس همیتوراکس چپ افزایش یافته است. اولین اقدام در این بیمار کدام است ؟

الف ) تزریق آرام بخش جهت کاهش فشار حداکثر دمی بیمار

ب ) افزایش حجم جاری به منظور بهبود تهویه

ج ) وارد کردن سوزن بزرگ در فضای بین دنده ای دوم

د ) اصلاح نسبت دم به بازدم با کاهش زمان دم

۲۴- آقای کشاورز ۳۰ ساله سیگاری با شکایت از تنگی نفس و سرفه های خشک از چند هفته قبل مراجعه کرده در HRCT نمای GGO و ندولهای ستتری لوبولار دیده میشود. کدام اقدام تشخیصی زیر بیشتر کمک کننده است؟

ب ) بیوپسی باز ریه

الف ) انجام PFT

د ) تست حساسیت پوستی

ج ) لواژ برونش و بررسی لنفوسیت

۲۵- کدامیک از موارد زیر به ضرر تشخیص (UIP pattern) IPF میباشد؟

الف) درگیری پچی و ناهمگون ریه

ب) فیبروز واضح و تخریب ساختار ریه

ج) مناطق تکثیر فیبروبلاست

د) گرانولوم

۲۶- خانم ۵۵ ساله بدون بیماری زمینه ای با علایم شبیه آنفولانزا همراه سرفه و تب خفیف و خستگی و کاهش وزن از یک ماه قبل مراجعه نموده در سمع ریه کراکل دمی دارد در HRCT کانسالیدیشن و نواحی GGO در محیط و قسمتهای تحتانی ریه گزارش شده است. در بیوپسی بافت ریه گرانولاسیون در مجاری هوایی کوچک دارد. درمان مناسب کدام است؟

الف) سیپروفلوکساسین

ب) پردنیزولون

ج) آزاتیوپورین

د) وریکونازول

۲۷- در کدامیک از بیماریهای شغلی زیر مدت درمان عفونت نهفته ی سل طولانی تر از افراد عادی است؟

الف) آرستوزیس

ب) سیلیکوزیس

ج) پنوموکونیوز

د) بریلیوز

۲۸- یک کارگر کارخانه لوله سازی جهت معاینه سالیانه مراجعه کرده است. در معاینه یافته ای ندارد، در گرافی پلاکهای کلسیفیه پلورال دو طرفه دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) اقدام خاصی نیاز نیست

ب) سی تی و برونکوسکوپ

ج) بیوپسی پلور زیر گاید سی تی

د) VATS

غدد

۲۹- آقای ۳۸ ساله ای بدلیل فشار خون بالا مراجعه کرده است. وی از سردرد، تپش قلب و تعریق در زمان بالا بودن فشار خون شکایت دارد. در معاینه فشار خون ۱۲۰/۱۸۰ دارد. داروهای مصرفی بیمار شامل آملودیپین، آمی تریپتیلین و سرتراالین میباشد. قبل از انجام تست ادرار از جهت بررسی فنوکروموسایتوما کدامیک از اقدامات زیر لازم میباشد؟

الف - قطع آملودیپین

ب - قطع سرتراالین

ج - قطع آمی تریپتیلین

د - نیاز به قطع هیچکدام از داروهای فوق نمیباشد

۳۰- خانم ۳۰ ساله ای با سابقه نارسایی اولیه آدرنال که تحت درمان با هیدروکورتیزون ۲۵ میلی گرم روزانه و فلودروکورتیزون ۱۰۰ میکروگرم روزانه میباشد، در تابستان قصد سفر از اردبیل به بندرعباس را دارد. کدامیک از موارد زیر را به بیمار توصیه میکنید؟

الف - افزایش دوز هیدروکورتیزون ، ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم

ب - افزایش دوز فلودروکورتیزون ، ۵۰ تا ۱۰۰ میکرو گرم

ج - افزایش هر دو دارو به میزان ۵۰ درصد

د - نیاز به افزایش هیچکدام از داروهای مصرفی نمیباشد

۳۱- خانم ۳۵ ساله ای بدلیل افزایش وزن در چند ماه اخیر مراجعه کرده است. سابقه دیابت، هایپرنتشن و اختلال عملکرد تیروئید را نمیدهد. بیمار شرح حال مصرف OCP در چند سال اخیر را میدهد. در بررسی بیمار از نظر علت افزایش وزن تحت تست overnight dexamethasone suppression test با ۱ میلی گرم دگزامتازون قرار گرفته است که نتیجه آن بصورت زیر میباشد :

Cortisol 8 A.M after 1 mg dexamethasone=110 nmol/L (4 µg/dl)

مناسبتترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

الف - انجام low dose dexamethasone test

ب - انجام high dose dexamethasone test

ج - چک ACTH پلاسما

د - قطع OCP به مدت ۴ تا ۶ هفته و سپس تکرار مجدد تست

۳۲- بیمار خانم ۳۸ ساله بدون سابقه پزشکی و دارویی به دلیل آمنوره و ترشح خودبخودی از سینه ها تحت بررسی آزمایشگاهی قرار گرفته است که به شرح زیر می باشد. در بررسی ام آر آی هیپوفیز نیز یک آدنوم ۲۰ میلی متری گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی چیست؟

Beta HCG negative, FSH = 3 IU/L, LH = 2 IU/L, TSH = 2.7 mIU/L, T4 = 5 mcg/dL, Prolactin = 60 ng/ml  
(15-25)

الف. شروع درمان با کابریگولین

ب. انجام تست تحریکی TRH

ج. انجام تست رقت ۱/۱۰۰

د. تست رسوب بعد از PEG

۳۳- آقای ۴۲ ساله به دلیل پلی اوری و پلی دیپسی تحت بررسی قرار گرفته است. آزمایشات به شرح زیر می باشد. اقدام بعدی برای این بیمار کدام است؟

FBS = 98 mg/dl, 24 h urine volume = 3420 ml, 24 h urine creatinine = 1500 mg/day,  
urine SG = 1002, serum sodium = 147 mmol/L, plasma AVP < 1 pg/ml

الف. شروع درمان با دسموپرسین

ب. محدودیت مصرف مایعات

ج. انجام ام آر آی مغز

د. ارجاع به روانپزشک

۳۴- خانم ۳۴ ساله با سابقه زایمان سه ماه گذشته اخیرا دچار سردرد و اختلال بینایی شده است. بیمار سابقه ای از آمنوره، ضعف و بی حالی و سردرد در یک سال اخیر نمی دهد. در ام آر آی هیپوفیز متوجه یک توده ۱۶ میلی متری در هیپوفیز شده اید. آزمایشات به شرح زیر است. اقدام بعدی شما چیست؟

FSH = 1 IU/L, LH = 2 IU/L, TSH = 0.1 mIU/L, T4 = 2.1 mcg/dL, Prolactin = 100 ng/ml, serum cortisol = 2 mcg/dL, ESR = 35

الف. جراحی ترانس اسفنوئید هیپوفیز

ب. شروع کابریگولین

ج. آزمایش مجدد سه ماه آینده

د. شروع گلوکوکورتیکوئید

۳۵- خانم ۵۳ ساله به دلیل خشونت صدا و هیرسوتیسم با سیر فزاینده بخصوص در ناحیه ی چانه به شما مراجعه کرده است. بیمار از یک سال پیش منوپوز شده است. در معاینه کلیتورومگالی دارد و score هیرسوتیسم بیمار ۲۰ می باشد. با توجه به آزمایشات بیمار در زیر کدام اقدام برای بیمار اولویت دارد؟

FSH= 3.2 (3-10 IU/L)

LH=2.9 (3-10 IU/L)

Estradiol= 23 (50-150 pg/ml)

TSH= 2.1

Total Testosterone= 3.15 ng/ml (up to 0.6)

DHEAS= 2200 ( UP TO 3500 µg/ml)

الف- سی تی اسکن شکم برای ارزیابی آدرنال

ب- سونوگرافی ترانس واژینال

ج- اندازه گیری ۱۷ هیدروکسی پروژسترون

د- اندازه گیری SHBG & free testosterone

عفونی

۳۶- خانم ۳۸ ساله با سابقه نارسایی دریچه میترال که ۳ سال قبل سابقه اندوکاردیت داشته است ، قرار است جهت بررسی آنمی کولونوسکوپی شود. کدامیک از اقدامات زیر از شرایط پروفیلاکسی برای پیشگیری از اندوکاردیت صحیح است ؟

الف - آموکسی سیلین ۲ گرم ۱ ساعت قبل از کولونوسکوپی

ب- آزیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم ۱ ساعت قبل از کولونوسکوپی

ج- داکسی سیکلین ۱۰۰ میلی گرم ۱ ساعت قبل از کولونوسکوپی

د- نیاز به پروفیلاکسی نمی باشد.

۳۷- خانم ۳۲ ساله با سابقه دیابت تیپ ۱ در چک آپ سالانه در آزمایش ادرار جواب زیر گزارش شده است :

U/A:WBC = 15-20 U/C : Ecoli : 105 CFU/ml

بیمار هیچ علامتی ندارد . بهترین اقدام درمانی کدام است ؟

الف- سیپروفلوکساسین ۲۵۰ میلیگرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۳۰ روز

ب- نیتروفوراتتوئین ۱۰۰ میلی گرم ۴ بار در روز برای ۷ روز

ج- کوتریموسازول ۲ قرص هر ۱۲ ساعت برای ۳ روز

د- نیاز به درمان نیست.

۳۸- بیمار خانم ۳۷ ساله مورد سل ریوی خلط مثبت، روی رژیم درمانی لاین اول چهار دارویی در پایان ماه دوم کشت خلط از نظر مایکوباکتریوم مثبت گزارش می گردد. بیمار از کاهش وزن نیز شکایت دارد. کدامیک از اقدامات زیر در مورد وی ارجح می باشد؟

الف. در خواست آنتی بیوگرام جهت بررسی مقاومت به داروها و سپس تصمیم گیری گردد.

ب. اضافه کردن حداقل یک داروی جدید ضد سل به رژیم درمانی قبلی

ج. انجام سی تی اسکن ریه جهت ارزیابی رادیولوژیک ضایعات

د. انجام تست مقاومت به ایزونیازید و ریفامپین به روش مولکولی

۳۹- پیلونفریت آمفیژماتو در کدام دسته از بیماران زیر بیشتر دیده میشود؟

الف) بیماران با پیوند کلیه

ب) بیماران با نارسایی کبدی

ج) بیماران با سابقه مصرف داروهای ایمونوساپرسیو

د) بیماران دیابتی

۴۰- بیمار HIV مثبت مراجعه کرده است. اخیرا مشخص شده است که دوست هم اطاقیش سل فعال ریوی دارد و نتیجه تست PPD نیز منفی است. در مورد پروفیلاکسی سل در مورد وی چه توصیه ای دارید؟

الف- توصیه به شروع درمان با ایزونیازید+ویتامین B6 می کنید.

ب- تست IGRA توصیه و بر اساس آن تصمیم گیری می کنید.

ج- شمارش سلولهای CD4 انجام و بر اساس آن تصمیم گیری می کنید.

د- تست PPD را به فاصله ۲ ماه تکرار و بر اساس آن تصمیم می گیرید.

۴۱- فرد ۲۰ ساله با سابقه تب و درد شکم و دیسانتري (۶ ماه قبل) در حال حاضر با درد RUQ به صورت مداوم و مبهم همراه با لکوسیتوز و آنزیم های کبدی بالا مراجعه کرده است. در بررسی ها، توده ۶ سانتی متر در لوب راست کبد دیده شده و تست تعیین Ag اتنوموبا هسیتولیتیکا در محتویات آبنه مثبت گزارش شده است. کدام اقدام درمانی را پیشنهاد می کنید؟

الف) مترونیدازول + یدوکینول + آسپیراسیون آبنه کبدی

ب) مترونیدازول + یدوکینول

ج) تیکارسیلین - کلاوولانیک اسید

د) تینیدازول + آسپیراسیون آبنه کبدی

۴۲- آقای ۳۵ ساله با شکایت تب و لرز، میالژی، ضعف و بی حالی از سه روز قبل مراجعه کرده است. در حال حاضر از گلودرد شدید و تورم غدد لنفاوی گردن شاکی است. در آزمایشات انجام شده آنمی، ترومبوسیتوپنی، افزایش مختصر آنزیمهای کبدی به همراه هتروفیل آنتی بادی مثبت دارد. در همه شرایط زیر تجویز پردنیزولون high dose اندیکاسیون دارد، بجز؟

الف. تب و ضعف بسیار شدید

ب. هیپرتروفی شدید لوزه ها

ج. لکوسیتوز شدید

د. علایم شدید نورولوژی

قلب

۴۳- شایع ترین علت ایجاد تامپوناد قلبی کدام است؟

الف) پریکاردیت باکتریایی

ب) پریکاردیت ایدیوپاتیک

ج) نارسایی کلیوی

د) انفارکتوس میوکارد

۴۴- بیماری با پریکاردیت حاد پس از درمان اولیه با NSAID ها و کلشی سین، دچار عود علائم شده است. چه گزینه‌ای را برای درمان در نظر می‌گیرید؟

الف) افزایش دوز NSAID ها

ب) تجویز کورتیکواستروئیدها

ج) تجویز آنتی‌بیوتیک

د) جراحی پریکارد

۴۵- بیماری با سابقه پریکاردیت، با تنگی نفس و ضعف مراجعه کرده است. در نوار قلب، ولتاژ پایین QRS در تمام لیدها و electrical alternans دیده می‌شود. کدام یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

الف) پریکاردیت حاد

ب) تامپوناد قلبی

ج) کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک

د) سندرم ولف پارکینسون وایت

46- A 12-year-old boy collapses during a football game. His ECG shows a prolonged QT interval and a family history of similar events. What is the most likely underlying cause?

- A) LQTS-1
- B) LQTS-2
- C) LQTS-3
- D) Structural heart disease

47- A 40-year-old man with a history of myocardial infarction presents with episodes of lightheadedness. His ECG shows high-grade AV block. What is the most appropriate management?

- A) Observation
- B) Temporary pacing
- C) Beta-blockers
- D) Antiarrhythmic medication

48- A 22-year-old male presents with episodes of rapid heart rate and dizziness. His ECG shows a narrow QRS complex tachycardia. What is the most likely diagnosis?

- A) Atrial flutter
- B) Ventricular tachycardia
- C) Paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT)
- D) Atrial fibrillation

## نرولوژی

۴۹- کدامیک از موارد زیر جزو تظاهرات آتیبیک نورالژی تریژمینال می باشد؟

الف) وجود درد در ناحیه ophthalmic صورت

ب) وجود اختلال حسی صورت در معاینه

ج) شروع درد با حرکت دادن عضلات صورت

د) شروع درد با لمس صورت

۵۰- آقای ۶۰ ساله با شکایت کندی حرکات، اختلال راه رفتن و زمین خوردن های مکرر از ۳ سال قبل مراجعه کرده است. بیمار از dizziness و اختلال اسفنکتری نیز شکایت دارد. در معاینه هیپوکینزی، ریجیدیتی و همچنین علایم مخچه ای وجود دارد. در MRI همراه آتروفی برین استم و مخچه دیده می شود. کدام تشخیص برای ایشان محتمل تر است؟

الف) Multiple-system atrophy

ب) Corticobasal degeneration

ج) Progressive supranuclear palsy

د) Dementia with Lewy bodies

پاسخ نامه آزمون درون بخشی رزیدنتهای داخلی بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) ۱۶ اسفند ۱۴۰۳

نام و نام خانوادگی:

رزیدنت سال:

ردیف	الف	ب	ج	د	ردیف	الف	ب	ج	د
۱	الف	ب	ج	✓	۳۱	الف	ب	ج	✓
۲	الف	ب	ج	✓	۳۲	الف	ب	✓	د
۳	الف	✓	ج	د	۳۳	الف	ب	✓	د
۴	الف	ب	✓	د	۳۴	الف	ب	ج	✓
۵	✓	ب	ج	د	۳۵	الف	✓	ج	د
۶	الف	ب	ج	✓	۳۶	الف	ب	ج	✓
۷	الف	ب	ج	✓	۳۷	الف	ب	ج	✓
۸	الف	ب	✓	د	۳۸	الف	ب	ج	✓
۹	الف	✓	ج	د	۳۹	الف	ب	ج	✓
۱۰	الف	ب	ج	✓	۴۰	✓	ب	ج	د
۱۱	الف	ب	ج	✓	۴۱	الف	✓	ج	د
۱۲	الف	✓	ج	د	۴۲	الف	ب	✓	د
۱۳	✓	ب	ج	د	۴۳	الف	✓	ج	د
۱۴	الف	✓	ج	د	۴۴	الف	✓	ج	د
۱۵	الف	ب	ج	✓	۴۵	الف	✓	ج	د
۱۶	الف	ب	✓	د	۴۶	✓	ب	C	D
۱۷	✓	ب	ج	د	۴۷	A	✓	C	D
۱۸	الف	ب	ج	✓	۴۸	A	B	✓	D
۱۹	الف	ب	✓	د	۴۹	الف	✓	ج	د
۲۰	الف	✓	ج	د	۵۰	✓	ب	ج	د
۲۱	✓	ب	ج	د					
۲۲	✓	ب	ج	د					
۲۳	الف	ب	✓	د					
۲۴	الف	ب	✓	د					
۲۵	الف	ب	ج	✓					
۲۶	الف	✓	ج	د					
۲۷	الف	✓	ج	د					
۲۸	✓	ب	ج	د					
۲۹	الف	ب	✓	د					
۳۰	الف	✓	ج	د					