

سوالات هماتولوژی امتحان میان دوره دوم دستیاران گروه داخلی – اردیبهشت ۹۸

۱- بیماری کاندید عمل جراحی است. کدامیک از گزینه های زیر مهمترین پیش بینی کننده خطر خونریزی برای بیمار می باشد؟

الف	تعیین سطح فاکتورهای انعقادی
ب	آزمایش PT, PTT
ج	BT
د	سابقه خونریزی

۲- خانم ۴۵ ساله ای بدلیل ترومبوز شریانی در اورژانس بستری می باشد . بررسی همه عوامل زیر در بیمار ضروری است بجز:

الف	اندازه گیری سطح پروتئین S , C
ب	بررسی از نظر بدخیمی های زمینه ای
ج	استفاده از درمانهای هورمونی
د	سندرم آنتی فسفولیپید

۳- بیماری پس از عمل لاپاراتومی آمپول هپارین ۵۰۰۰ واحد هر ۸ ساعت از یک هفته قبل جهت پروفیلاکسی ترومبوآمبولی در بیمار داده DVT دریافت میکند. بیمار بدلیل تورم یکطرفه اندام تحتانی از روز گذشته تحت بررسی قرار گرفته و تشخیص شده است. همه اقدامات زیر در بیمار صحیح میباشد بجز:

الف	آمپول Enoxaparin با دوز درمانی شروع و هپارین DC می شود.
ب	تست ELIZA برای کمپلکس Heparin-P4 درخواست میکنیم.
ج	آزمایش CBC انجام میشود
د	هپارین DC و Rivaroxaban شروع میکنیم.

۴- خانم ۳۲ ساله ای با خارش و کاهش وزن و تب های متناوب ارجاع شده و در معاینه لنفادنوپاتی سوپراکلاویکولار دوطرفه و لنفادنوپاتی گردنی دارد. بیوپسی اکسیژنال لنف نود سوپراکلاویکولار موید سلولهای ریداشتنبزرگ تیپیک در زمینه اختلال لنفوپرولیفراتیو بوده است. تمام گزینه های ذیل در خصوص این بیماری صحیح است بجز:

الف	Cure rate در این بیماری بسیار بالا میباشد.
ب	pel-Ebstein Fever از مشخصات این بدخیمی میباشد.
ج	درگیری subdiaphragmatic در این بیماری شایع است.
د	لنفادنوپاتی مدیاستینال در این بیماری شایع است.

۵- خانم ۳۴ ساله ای که دو فرزند دارد بدون سابقه بیماری و مصرف دارو، در آزمایشات چکاپ متوجه ترومبوسیتوپنی شده و با آزمایش زیر مراجعه کرده است

W:5700, HB:13.1, PLT:48000

در لام خون محیطی شمارش پلاکتی حدود ۵۵ هزار ارزیابی شده و بجز معدودی Giant plt نکته دیگری ندارد. معاینه فیزیکی در حد نرمال است و آزمایشات تکمیلی نکته خاصی نداشته است. برای درمان این بیمار کدام گزینه را انتخاب میکنید؟

الف	پالس متیل پردنیزولون، اگر روزانه تا ۳ روز
ب	پردنیزولون خوراکی با دوز ۱۰ تا ۱۵ میلیگرم روزانه
ج	پردنیزولون خوراکی با دوز 1mg/kg روزانه و کاهش تدریجی دوز بر اساس آزمایشات بعدی
د	درمان لازم نیست و بیمار را تحت نظر میگیریم

۶- آقای ۵۸ ساله و با سابقه دیابت و پرفشاری خون و تحت درمان با متفورمین و انالاپریل بعلت درد سینه بستری و با تشخیص سندرم حاد کرونری تحت درمان دارویی شامل هپارین قرار گرفته است. حدود یک ماه قبل نیز با همین تابلو بستری و درمان بدو بستری نرمال بوده و روز چهارم بستری فعلی، شمارش پلاکتی ۵۲ هزار گزارش شده است. لام خون CBC شده است. محیطی بجز ترومبوسیتوپنی نکته غیرطبیعی ندارد. در خصوص عارضه فوق کدام گزینه صحیح است؟

الف	احتمال ترومبوسیتوپنی شدید (زیر ۲۰ هزار) زیاد است
ب	احتمال بروز ترومبوز شریانی یا وریدی زیاد است.
ج	آنتی بادی ضد ADAMTS_13 در بروز این عارضه نقش دارند.
د	شروع کورتیکواستروئید همراه با قطع هپارین توصیه میشود.

۷- آقای میانسالی از یکسال قبل ضایعات پوستی Eczematous داشته و با توجه به پیشرفت ضایعات علیرغم درمانهای معمول، تحت بیوپسی قرار گرفته و نتیجه پاتولوژی مایکوزیس فونگویدوس گزارش شده است. تمام گزینه های زیر در خصوص این بیماری صحیح است بجز:

الف	این بیماری نوعی cutaneous B-cell Lymphoma محسوب می شود.
ب	sezary's Syndrome با این بیماری مرتبط است.
ج	سیر این بیماری در مجموع کند و بطئی است.
د	در فرمهای محدود به پوست، بیشتر از درمانهای موضعی استفاده می شود.

۸- خانم ۲۵ ساله ای با تب و ضعف و بیحالی از حدود ۳ هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه بیمار اکیموز داشته ولی لنفادنوپاتی و ارگانومگالی ندارد. آزمایشات:

W:2400, HB:11, PLT:15000, INR:3

کدامیک را برای تشخیص بیمار درخواست میکنید؟

الف	BCR-ABL
ب	FIT3
ج	PML-RAR α
د	CBF

۹- در بیمار مبتلا به ترومبوسیتوز اساسی علامت دار اضافه نمودن هیدروکسی اوره به آسپرین در پیشگیری از وقوع کدام عارضه بیماری موثرتر است؟

الف	حملات گذرای ایسکمی
ب	ترومبوز ورید پورت
ج	ترومبوز شریانی
د	ترومبوز وریدی

۱۰- بیمار ۳۵ ساله ای با تشخیص انفارکتوس میوکارد در سی سی یو بستری میباشد. بدلیل آزمایش: WBC:13000, HB:21, MCV:70, PLT:560000 و اسپلنومگالی مشاوره داخلی داده شد. کدام تشخیص جهت بیمار مطرح میباشد؟

الف	پلی سیتمی ورا
ب	میلو فیبروز اولیه
ج	لوکمی میلوئیدی مزمن
د	میلودیسللاستیک سندرم

۱۱- مرد ۵۰ ساله با کاهش وزن و تعریق شبانه مراجعه کرده است. در معاینه بیمار رنگ پریده بوده و طحال 7cm زیر لبه دنده ای بدست می خورد. در آزمایشات :

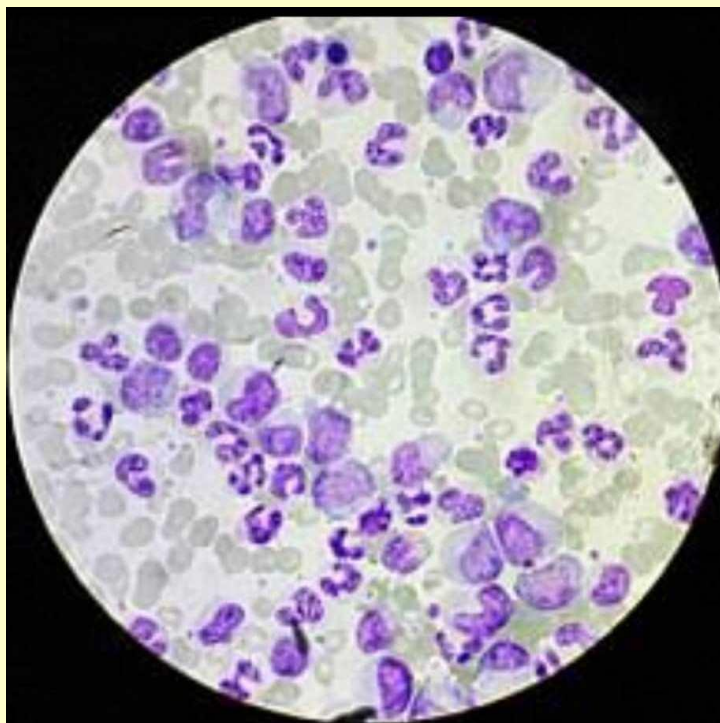
W:6000, HB:11, PLT:180000 در اسمیر خون محیطی گلبول قرمز قطره اشکی و هسته دار (NRBC) گزارش شده است. آسپیراسیون مغز استخوان بیمار Dry Tap می باشد. تمام آزمایشات مثبت زیر در این بیمار قابل توجه است بجز:

الف	ANA
ب	کومبس
ج	HBS آنتی ژن
د	RF

۱۲- مردی ۵۵ ساله با شکایت از احساس سنگینی شکم مراجعه کرده در معاینه طحال ۸ سانت زیر لبه دنده بدست میخورد.
WBC:85000, HB:15, PLT:400000 آزمایشات:

اسمیر خون محیطی در زیر آمده است.

کدام یک جهت درمان اولیه این بیمار مناسبتر است؟



الف	هیدروکسی اوره
ب	ایماتینیب
ج	شیمی درمانی
د	دگزامتازون

پاسخنامه:

سوال	پاسخ صحیح
۱	۴
۲	۱
۳	۱
۴	۳
۵	۴
۶	۲
۷	۱
۸	۳
۹	۱
۱۰	۱
۱۱	۳
۱۲	۲