

امتحان میان دوره ای دوم دستیاران گروه داخلی – اردیبهشت ۹۸

۱- خانم ۵۰ ساله با شکایت سرفه های خشک از ۶ هفته قبل مراجعه کرده است. سرفه ها طی ۳ روز اخیر تشدید شده است. تب را ذکر نمی کند اما کاهش وزن ۶ کیلو گرم طی سه ماه اخیر داشته است. در بررسی انجام شده یک توده در LLL داشت که تحت بیوپسی قرار گرفت. IHC (ایمونوهیستوشیمی) آدنوکارسینوم با TTF₁ مثبت گزارش شد. مثبت شدن کدامیک از موارد زیر احتمال پاسخ به درمان را افزایش می دهد؟

Anaplastic lymphoma kinase (Alk)	الف
Epidemal Growth Factor receptor (EGFR)	ب
Kirsten rat Sarcoma (KRAS)	ج
Mucin-1-cancer antigen (CA 15-3)	د

۲- بیمار آقای ۴۰ ساله به علت تروما به اورژانس مراجعه کرده است. سابقه smoking و کانسر ریه در خانواده ندارد. در CT انجام شده از قفسه سینه یک ندول نیمه جامد (Subsolid) ۴ میلی متر در قاعده ریه راست گزارش شده است چه توصیه ای جهت پیگیری به بیمار می کنید؟

۳ ماه بعد CT تکرار شود.	الف
۶ ماه بعد CT تکرار شود.	ب
۱۲ ماه بعد CT تکرار شود.	ج
نیاز به پیگیری ندارد.	د

۳- خانم ۵۲ ساله بعلت آسم مقام (کنترل نشده) ارجاع شده است، در گرافی قفسه سینه اینفیلتراسیونهای متعدد در هر دو ریه و غالباً در لوبهای تحتانی دیده می شود. بیمار از گزگز و بی حسی انگشتان دست و ضعف بازوی چپ شکایت دارد. در معاینه پورپورا بر روی ساعد و آنکل راست دیده می شود و در آزمایش ادرار RBC گزارش شده است. کدامیک از اقدامات زیر در تأیید و یا رد تشخیص احتمالی بیشتر کمک می کند؟

منفی شدن ANCA	الف
اوتوزینوفیلی بیش از ۱۰٪ و بالا بودن IgE	ب
مثبت شدن تست Anti JO-1	ج
مثبت شدن Prick test برای آسپرژیلوس	د

۴- خانم ۵۰ ساله با تنگی نفس ناگهانی به همراه سرفه از ۲ روز قبل مراجعه نموده است. سابقه هیپوتیروئیدی دارد. تحت درمان با لووتیروکسین است. به دلیل UTI از ۳ روز قبل نیتروفورانتوئین می گیرد. $T=38^{\circ}C$ ، $SO_2=93\%$ ، $RR=24$ کاهش صدای قاعده ریه راست و کراکل دو طرفه دارد. در CXR پلورال افیوژن راست دارد. در آنالیز مایع پلور: اگزودا با $WBC=4000$ (آنوزینوفیل $=30\%$ و $PMN=60\%$) مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف	شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف تا حاضر شدن جواب کشت مایع پلور
ب	شروع پردنیزولون
ج	قطع نیتروفورانتوئین
د	قطع لووتیروکسین

۵- خانم ۵۰ ساله با سابقه آسم ، دیابت و چاقی ($BMI=37$) با شکایت تنگی نفس فعالیتی پیشرونده مراجعه کرده است. آسم بیمار با درمان کنترل می باشد ، در اکوکاردیوگرافی بجز نارسایی دریچه سه لتی و فشار شریان ریوی $PAP=95\text{ mmHg}$ سایر موارد طبیعی گزارش شده است و آزمایش $DLCO=35\%$ است. اولین اقدام تشخیصی در این بیمار کدام است؟

الف	تست خواب
ب	اسکن پرفیوژن ریوی
ج	CT آنژیوگرافی ریوی
د	انجام کاتتریزاسیون قلب راست

۶- مرد ۴۵ ساله با شکایت تنگی نفس پیشرونده مراجعه کرده است. در سابقه مصرف سیگار به میزان 40 pack years داشته است که از حدود ۳ سال قبل ترک کرده است. در معاینه وریدهای گردنی برجسته است و ادم محیطی دارد. در سمع قلب سوفل پان سیستولیک $3/6$ در سمت چپ جناغ قفسه سینه شنیده می شود. در اسپیرومتری حجمهای ریوی طبیعی هستند و در بررسی گازهای خونی فقط اکسیژن پایین و CO_2 پایین دارد.

($PaO_2=56\text{ mmHg}$ و $PaCO_2=32\text{ mmHg}$) . در اکوکاردیوگرافی فشار شریان ریوی 78 mmHg و سایر موارد طبیعی گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی جهت بیمار کدام است؟

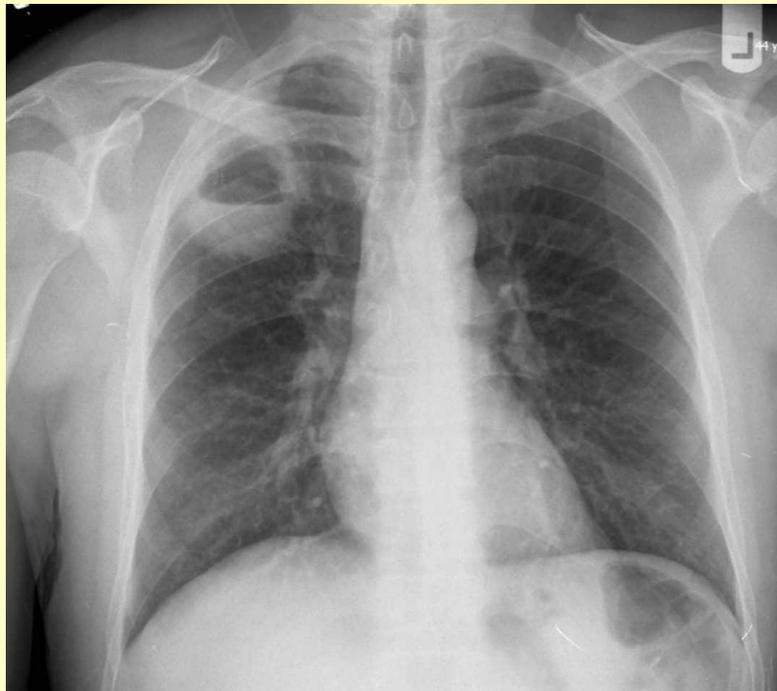
الف	استفاده از برونکودیلاتور
ب	استفاده از کلسیم بلوکرها و افزایش آن تا تحمل بیمار
ج	انجام تست ورزش قلبی - ریوی
د	کاتتریزاسیون قلب راست

۷- خانم ۴۳ ساله ای بدنبال پانکراتیت دچار تنگی نفس پیشرونده همراه با دیسترس تنفسی و سیانوز شده است. در حال حاضر بیمار RR=60 داشته $O_2\text{sat} < 70\%$ علی‌رغم تجویز اکسیژن با $FiO_2 = 100\%$ در VBG انجام شده بیمار $PCO_2 = 165 \text{ mmHg}$ دارد. گرافی بیمار را ملاحظه می کنید. اقدام مناسب جهت این بیمار کدام است؟



الف	شروع BIPAP
ب	انتوباسیون و تهویه مکانیکی با low tidal volume
ج	تجویز کورتیکواستروئید با دور بالا
د	تجویز نیولایزر سالبوتامول - آتروونت

۸- آقای ۶۷ ساله سیگاری با سابقه مصرف اوپیوم و کاهش سطح هوشیاری های مکرر با سرفه خلط مزمن مراجعه کرده است. در معاینه بیمار انگشتان کلابینگ داشته و ژنژیویت شدید در دهان دارد. رادیولوژی بیمار را ملاحظه می فرمائید. تمام گزینه های زیر می توانند رژیم درمانی مناسب در این بیمار باشند بجز:



الف	آمپی سیلین - سولباکتام
ب	موکسی فلوکسازین
ج	کلیندامایسین
د	مترونیدازول

۹- مردی ۷۰ ساله با سابقه ابتلاء چند ساله به برونشیت مزمن با تب ، افزایش دفع خلط و تنگی نفس و خواب آلودگی مراجعه کرده است ، در گرافی قفسه سینه انفیلتراسیون ریوی دیده نمی شود. در ABG بعمل آمده ، $PH=7.15$, $PCO_2=88$, $PaO_2=40$, $O_2sat=70$ دارد. در این حالت تمام موارد زیر توصیه می شود بجز:

الف	تهویه مکانیکی غیر تهاجمی NIV
ب	تجویز استروئید سیستمیک
ج	تجویز پنولایزر سالبوتامول ، اپیپروتروپوم
د	تجویز آنتی بیوتیک تزریقی

۱۰- بیماری ۴۰ ساله بدلیل ARDS بدنبال سوختگی شدید تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است. در روز سوم دچار پنوموتوراکس سمت راست گردیده و تحت تعبیه chest tube قرار می گیرد. در روز هشتم بستری با بهبود وضعیت بالینی و اکسیژناسیون بیمار تصمیم به weaning گرفته می شود. بهترین Mode برای وی در حال حاضر کدام است؟

الف	ACMV
ب	SIMV
ج	PSV
د	PCV

۱۱- بیمار مبتلا به ALS بعلت هایپوکسمی و تنگی نفس ارجاع شده است. معاینه ریه و گرافی قفسه سینه نرمال است. در بررسی گازهای خونی $PH=7.30$, $O_2sat=80\%$, $HCO_3=40mmHg$, $PCO_2=65 mmHg$ می باشد. کدام روش درمانی را جهت کنترل علائم تنفسی بیمار پیشنهاد می کنید؟

الف	انجام تراکئوستومی
ب	استفاده از BIPAP
ج	استفاده از CPAP
د	انجام فیزیوتراپی تنفسی

۱۲- آقای ۴۰ ساله ای که قصد مسافرت به کشور اروپایی دارد جهت رد عفونت اولیه سلی ارجاع شده است ، شکایتی از بیماری خاصی ندارد و معاینه ایشان طبیعی است. کدامیک از گزینه های زیر در تشخیص عفونت اولیه سلی ارزش کمتری دارد؟

الف	تست PPD
ب	CXR و وجود کمپلکس گان
ج	انجام تست IGRA
د	آزمایش خلط در سه نوبت

پاسفنامہ:

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