

سوالات غدد امتحان میان دوره ای دوم دستیاران گروه داخلی – اردیبهشت ۹۸

۱- آقای ۲۲ ساله به علت ناباروری مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده اولیگواسپرمی شدید ، LH=15 (2-12) Testostron=14 (2.5-10 ng/ml) دارد. در معاینه ژنیکوماستی دو طرفه و بیضه های کمی کوچک دارد. تشخیص مناسب کدام است؟

الف	سندرم کلاین فلتر
ب	سندرم کالمن
ج	کمبود ۵ آلفا ردوکتاز
د	سندرم مقاومت به تستوسترون

۲- خانم ۴۵ ساله دیابتی و هیپرتانسیو به شما مراجعه می کند در بررسی انجام شده مبتلا آکرومگالی است. در MRI انجام شده دارای توده 20×30mm در هیپوفیز است که همراه با گسترش سوپراسلار می باشد. او در پری متری همی آنوپسی تمپورال دو طرفه دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف	شروع کابروگولین
ب	تجویز pegvisomat
ج	سوما تواستاتین
د	جراحی هیپوفیز

۳- آقای ۴۸ ساله ۴ هفته قبل تحت عمل جراحی آدنوم هیپوفیزی قرار گرفته است. وی از ۳ روز قبل دچار پلی اوری - پرنوشی شده است. در آزمایشات انجام شده حجم ادرار ۶ لیتر و وزن مخصوص 1.005 و سدیم پلاسما (135-145) 148 می باشد. اقدام مناسب کدام است؟

الف	شروع دسموپرسین
ب	MRI هیپوفیز
ج	تجویز ایندومتاسین
د	تست محرومیت از آب

۴- آقای ۶۵ ساله به علت خستگی و بی اشتهايي از يك ماه قبل مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده آنمی
 انجام شده $PTH=10$ (8-50ng/ml) , $P=2$ (2.5-4.2 mg/dl) , $Ca=12$ (8.7-10.2 mg/dl) دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف	PTHrP
ب	Angiotensin converting Enzyme
ج	25(OH)D
د	کلسیم ادرار

۵- دختر ۱۶ ساله بعلت کوتاهی قد مراجعه کرده ، وی سابقه تشنج دارد که تحت درمان با فنی توئین می باشد . در آزمایشات
 انجام شده $PTH=80$ (8-50 pg/ml) , $P=6$, $Ca=7.8$ mg/dl می باشد. تشخیص احتمالی کدام است؟

الف	کمبود Vit D
ب	مصرف فنی توئین
ج	هیپوپارا تیروئیدی کاذب
د	هیپوکلسمی غالب اتوزومال (ADH)

۶- آقای ۲۵ ساله ای به دلیل پلی اوری و پلی دیپسی از چند ماه قبل به شما مراجعه کرده است. ابراز می کند که در طول روز
 حدود ۹ لیتر ادرار دارد. SG بیمار در ابتدای تست محرومیت ۱۰۰۳ بوده است که بعد از ۶ ساعت ۵٪ وزن بدن کاهش یافته
 است و SG به ۱۰۰۵ رسیده است. برای بیمار وازوپرسین تجویز شد و SG به ۱۰۱۴ رسید . اقدام بعدی تشخیصی چیست؟

الف	اندازه گیری AVP
ب	MRI هیپوفیز و هیپوتالاموس
ج	اندازه گیری K و Ca سرم
د	سنجش TSH

۷- آقای میانسالی به دلیل فشار خون بالا 190/110mmHg و با توده آدرنال با تشخیص فئوکروموسیتوم کاندید جراحی می باشد. جهت آمادگی قبل از عمل همه موارد زیر در مورد ایشان صحیح است بجز:

الف	کنترل فشار خون به کمتر از 160/90mmHg
ب	محدودیت مصرف نمک و مایعات جهت کنترل فشار خون
ج	شروع فنوکسی بنزامین جهت کنترل فشار خون
د	اضافه کردن بتا بلوکر برای کنترل فشار خون

۸- دختر ۲۰ ساله ای با دردهای استخوانی مراجعه کرده است. در آزمایشها کمبود 25OH vit D₃ داشته و تحت درمان دارویی با 50000 VitD₃ واحد در هفته و کلسیم کربنات قرار گرفته است. جهت کنترل پاسخ به درمان کدامیک از تستهای زیر را درخواست می کنید.

الف	کلسیم سرم و ادرار ۲۴ ساعته
ب	کلسیم سرم + PTH سرم
ج	آلکالین فسفاتاز و PTH
د	کلسیم و فسفر سرم

۹- خانم ۲۰ ساله ای بدلیل افت قند تحت بررسی بوده و با تشخیص انسولینوما تحت درمان قرار گرفته است. یک سال بعد بدلیل قطع پیروید ماهانه به مدت ۶ ماه تحت بررسی قرار گرفته و (Prolactin =200 µg/dl (2-20) دارد. در هیپوفیز MRI میکروآدنوما ۶ میلی متر دارد و BP=140/80 mmHg, PR=100 می باشد. اقدام بعدی شما کدام است؟

الف	کورتیزول ۸ صبح
ب	کلسیم سرم Ca
ج	ادرار ۲۴ ساعته از نظر متانفرین - نورمتانفرین
د	جراحی هیپوفیز

۱۰- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون بیوپسی کبد در بیمار با هموکروماتوزیس است؟

الف	سرم فریتین ۵۵۰
ب	ALT غیر طبیعی
ج	Transferrin saturation >50%
د	سندرم متابولیک

۱۱- خانم ۷۰ ساله ای در آزمایشهای روتین دارای کلسیم ۱۰/۸ میلی گرم می باشد. در بررسی های بعدی Cr نرمال است و TScor=-2 , P=2 mg/dl , PTH=110 pg/ml (10-65) دارد. اسکن سپتامین آدنو، پاراتیروئید گزارش شده است. , TScor=-1.5 و لومبار و Femor ، GFR=75 , VitD₃=36 - اقدام بعدی شما کدام است؟

الف	Ca سرم سالیانه
ب	ارجاع جهت جراحی
ج	شروع کلستریول
د	انجام BMD هر ۳ سال

پاسخنامه:

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