

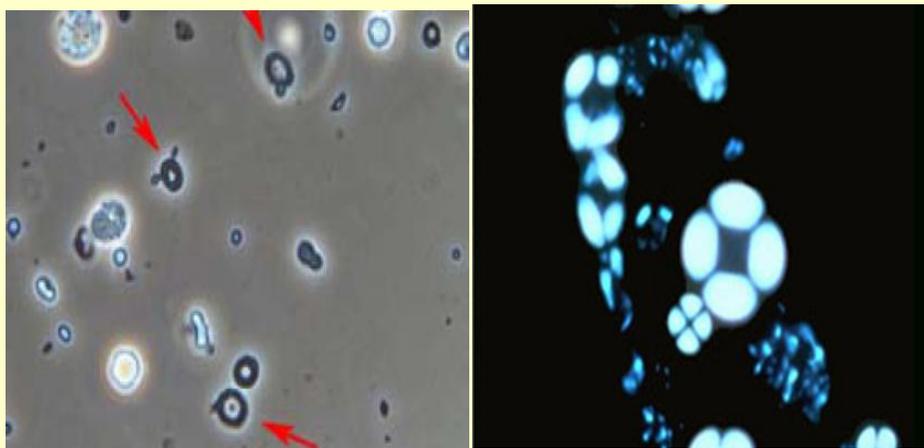
## سوالات نفرولوژی امتحان میان دوره ای اول بهمن ۹۶

۱- آقای ۴۸ ساله با ادم، سرفه، آرترالژی و کاهش وزن از یک ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه فیزیکی فشار خون ۱۶۰/۹۰ میلیمتر جیوه دارد. معاینه قلب نرمال است و در قاعده ریه چپ کراکل شنیده می شود. آزمایشات به شرح زیر است:

WBC:1200      Hb=9.2g/dl      Plt:450000

BUN:30      Cr:1.8      ESR=88      C3, C4=low

در سدیمان ادراری یافته های زیر دیده می شود



در عکس ریه بیمار در قاعده ریه چپ انفیلتراسیون دیده می شود. سونوگرافی کلیه نرمال است. کدامیک از تستهای تشخیصی کمتر کمک کننده است؟

Cryoglobulines	الف
ANA	ب
Anti-GBM	ج
ANCA	د

2- مرد ۷۲ ساله دچار دیابت و هیپرتانسیون شریانی به دلیل درد قفسه سینه بستری و تحت آنژیوگرافی کرونر قرار گرفته و به دلیل تنگی قابل توجه شریان کرونر راست تحت تعبیه استنت قرار می گیرد و ۳ هفته بعد به دلیل ضعف و بیحالی مراجعه می کند. فشار خون ۱۶۵/۶۵ میلیمتر جیوه است و در معاینه یافته زیر رویت شد.



در آزمایشات:

WBC:7800      Hb:9.5g/dl

Plt:110000      BUN:48

Cr:2.4      C4:NL      C3:Low

محتملترین یافته در آزمایش ادرار بیمار کدام است؟

		الف
		ب
		ج
		د

3- در بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه سطح تمام مارکرهای زیر به موازات پیشرفت دیسفانکشن کلیوی افزایش می یابد بجز:

الف	فتوئین
ب	ایندول
ج	CRP
د	آمینها

4- بیمار مرد 60 ساله مبتلا به نارسایی کلیه در زمینه دیابت که از 2 سال قبل تحت درمان همودیالیز می باشد با شکایت bone pain مراجعه کرده است در آزمایشات همراه Hb=9gr/dl ESR= 80 p=5 mg/dl ca =9.5mg/dl PTH=30pg/ml CRP=20 همه شرایط زیر در پاتوژنز مشکل بیمار نقش دارند بجز:

الف	دیابت
ب	استفاده از آنالوگهای کلسیتریول
ج	کلسیم پایین محلول دیالیز
د	التهاب مزمن

5- آقای 26 ساله مبتلا به دیابت از 5 سال قبل و با سابقه اختلالات سایکولوژی تحت درمان با انسولین و لیتیوم و تری فلوپرازین که با شکایت پلی اوری مورد بررسی قرار گرفته است در آزمایشات:

Urine volume=4800cc urine osm=210 mosm/kg

Serum cr= 1mg/dl plasmaNa=128 meq/l

کدام گزینه علت پلی اوری را بهتر توجیه می کند؟

الف	دیابت بی مزه نفروژن
ب	دیابت شیرین غیر کنترله
ج	پرنوشی اولیه
د	سوء مصرف دیورتیک

6- مرد 48 ساله با فشارخون 175/110 میلیمتر جیوه در دو نوبت اندازه گیری و شکایت سردرد و ضعف و خستگی چندین ماهه مورد بررسی قرار می گیرد. در آزمایشات تکمیلی:

Serum cr=1.1 mg/dl plasma Na=141 meq/l plasma K=2.7meq/l

PH=7.50 Hco3=32 meq/l plasma renin activity :high

کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف	سندرم لیدل
ب	تنگی شریان کلیه
ج	آدنوم آدرنال
د	مصرف شیرین بیان

7- مرد ۶۰ ساله با سابقه فشارخون بالای غیرکنترل و نارسایی قلبی با کاهش ناگهانی سطح هوشیاری و تشنج مراجعه کرده و با تشخیص ICH بستری شده است بیمار دو روز بعد از پذیرش دچار خونریزی گوارشی میشود در معاینه مخاطات خشک و فشارخون ۱۰۵/۸۰ میلیمتر جیوه دارد. در آزمایشات

Plasma Na=118 meq/l plasma K= 3.9meq/l serum cr= 1.2 mg/dl

Plasma osm=252 mos/kg Uosm=410mosm/kg urine Na= 42meq/l uric acid= 3/5

کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف	SIADH
ب	Central salt wasting
ج	Hypovolemia
د	Heart failure

8- بیمار پسر ۱۶ ساله ای است که از سه روز قبل دچار درد شکم و علایم گوارشی شده است و بعلت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. بعلت آسپیراسیون تنفسی دچار نارسایی تنفسی شده و بلافاصله در اورژانس انتوبه شده است و یکساعت بعد از شروع ونتیلاسیون آزمایشات به شرح ذیل است:

PH=7.53 Na =138 meq/l

PCO2 =20 K =3.7 meq /l

HCO3 =14 meq/l Cl =91 meq /l

Bs =330 mg/dl

بیمار چه اختلال اسید و بازی دارد ؟

الف	اسیدوز متابولیک با انیون گپ بالا و اسیدوز متابولیک نرمال انیون گپ و الکلوز تنفسی
ب	اسیدوز متابولیک با انیون گپ بالا و الکلوز متابولیک و الکلوز تنفسی
ج	اسیدوز متابولیک با انیون گپ بالا و اسیدوز متابولیک نرمال انیون گپ و اسیدوز تنفسی
د	اسیدوز متابولیک با انیون گپ بالا و الکلوز متابولیک و اسیدوز تنفسی

9- خانم ۵۰ ساله سیروتیک که کاندید پیوند کبد میباشد و تحت درمان با اسپیرولاکتون و لاکتولوز و پروپرانول و فیوزماید می باشد

در آزمایشات :

FBS=88 mg/dl    Na=130 meq/l    PH=7.48  
 BUN =10 mg/dl    K=3.3 meq/l    PCO2= 25  
 Cr = 0.9 mg/dl    Alb =2.6 gr/l    HCO3=18

محتمل ترین علت اختلال اسید و باز کدام است ؟

الف	مصرف دیورتیک
ب	اختلال در تبدیل کبدی لاکتات
ج	مصرف لاکتولوز
د	افزایش ونتیلایسیون

10- بیمار آقای ۲۵ ساله که بدلیل نارسایی کلیه در زمینه گلومرولونفریت ۴ سال قبل پیوند کلیه شده است و تحت درمان با سیکلوسپورین می باشد. بیمار از ۱۰ روز قبل بدلیل تب و شک به آبسه مغزی در بیمارستان بستری و تحت درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف قرار گرفته است. روز دوم بستری سی تی اسکن مغز با تزریق کنتراست انجام شده و GFR بیمار تا ۳ روز قبل نرمال بوده است . آزمایشات امروز بیمار به قرار زیر می باشد:

Cr=3mg/dl, K=2.8meq/l, Na=135meq/l, Cl=115meq/l, Total Ca=7mg/dl, Alb=3.8g/l, Mg=1.2mg/dl

meq/l • PH=7.22, HCO<sub>3</sub>=1

HUrine Volume: 1800 cc۲۴

Urine Osmolarity: 800

Urine Pro: Negative

ازوتمی بیمار بکدامیک از موارد زیر بیشتر منطبق است؟

الف	سپسیس
ب	آمفوتریسین
ج	عود گلومرولونقریت
د	کنتراست نفروپاتی

11- افزایش  $KIM_1$  (Kidney injury Molecule 1) ادرار در کدامیک از موارد زیر ارزش تشخیصی بیشتری دارد؟

الف	نفروتوکسیسته آمینو گلیکوزید
ب	آمبولی کلسترولی
ج	گلومرولونفریت پیش رونده حاد
د	اوروپاتی انسدادی

### پاسخنامه

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