

سوالات نفرولوژی میان دوره ای دوم اردیبهشت ۹۷

۱- در بیمار مبتلا به نارسایی مزمن پیشرفته کلیوی تمام موارد زیر از فواید دیالیز صفاقی در مقایسه با همودیالیز است بجز؟

الف	کنترل بهتر هیپرفسفاتمی
ب	کنترل بهتر هیپرکالمی
ج	حفظ پایداری همودینامیک
د	پیشگیری از هیپوآلبومینمی

۲- بیمار خانم ۳۹ ساله با سابقه عفونت ادراری مکرر که در حال حاضر به دلیل درد شدید پهلو و هماچوری مراجعه نموده است. علائم حیاتی و معاینات نرمال است. در آزمایشات $Cr=0.9$, $urea=12$ است و در سونوگرافی اندازه کلیه ها طبیعی است ولی بزرگ شدن نامنظم لوله های پایی در هر دو کلیه گزارش می گردد. در KUB نفروکلسینوز مشاهده گردید. IVP به شرح زیر است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟



الف	Medullary cystic kidney disease (MCKD)
ب	medullary sponge kidney (MSK)
ج	Autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD)
د	Autosomal recessive polycystic kidney disease (ARPKD)

۳- مرد ۳۲ ساله با سابقه حملات نقرس و کراتینین بالا جهت مشاوره مراجعه نموده است. پدر بیمار در سن ۳۵ سالگی پیوند کلیه شده است. فشار خون بیمار ۱۲۰/۸۵ است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

$Cr = 3mg/dl$ Uric Acid = 8.8 U/A: (SG=1005 pro =trace)
 Urine 24 hr: (Vol=1500cc Cr=1400mg Pro =220mg)

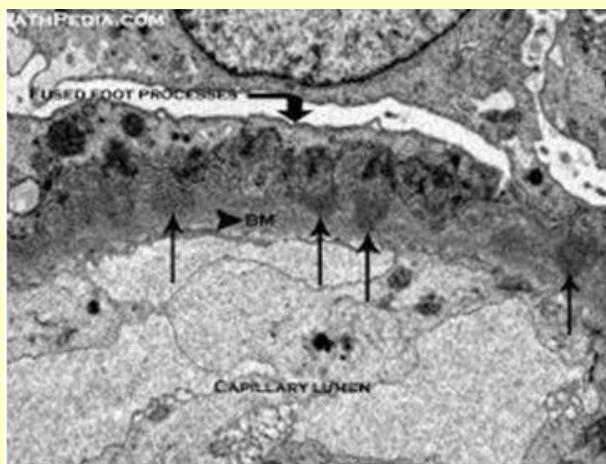
در سونوگرافی کلیه ها کوچک و در CT اسکن کیست ها ی کوچک در هر دو کلیه رویت شد . محتمل ترین تشخیص چیست ؟

uromodulin-associated kidney disease (UAKD)	الف
Medullary cystic kidney disease type 1 (MCKD1)	ب
medullary sponge kidney (MSK)	ج
Autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD)	د

۴- بیمار خانم ۶۰ ساله دارای ۴ فرزند که بدلیل نارسایی کلیه در زمینه دیابت کاندید دریافت کلیه از دهنده مرگ مغزی ۵۰ ساله با سابقه فشار خون میباشد . کدام رژیم اینداکشن برای بیمار مناسب است ؟

calcineurin inhibitors+Mycophenolatemofetil+prednisolon	الف
calcineurin inhibitors+ ATG+Mycophenolatemofetil	ب
calcineurin inhibitors+ ATG+ prednisolone	ج
ATG+ prednisolone	د

۵- خانم ۶۰ ساله با سابقه آرتریت روماتوئید با ادم +۳ اندامهای تحتانی مراجعه کرده است . آزمایشات بیمار از قرار زیر است: **Cr=0.9, U/A:WBC= 0-1 RBC=2-3 Pro=+4 Cast(-)** علیه رسپتور فسفولیپاز **A2** منفی است و پاتولوژی بیوپسی کلیه در زیر نشان داده شده است . تشخیص بیماری کدامیک از موارد زیر می باشد؟



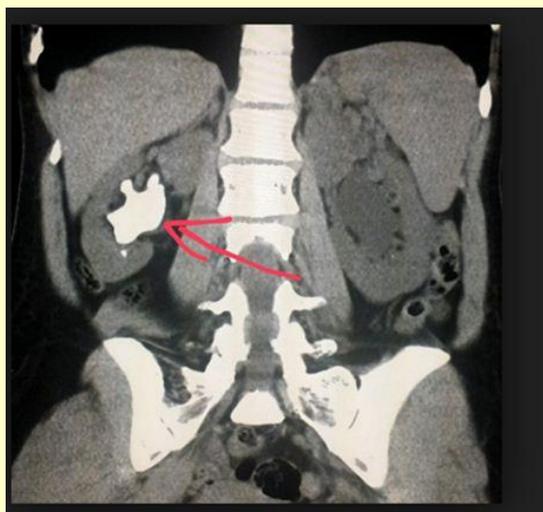
الف	ممبرانوس نفروپاتی ناشی از آرتریت روماتوئید
ب	ممبرانوس نفروپاتی ایدیوپاتیک
ج	گلومرولونفریت ممبرانوپرولیفراکتیو
د	گلومرولونفریتاسترپتوکی

۶- مرد ۲۵ ساله با شکایت از حملات راجعه هماچوری میکروسکوپی به دنبال سرماخوردگی و فعالیت سنگین مراجعه کرده است. در آزمایشات زمان حملات پروتئینوری ساب نفروتیک دارد. کراتینین ۱ و فشار خون ۱۵۰/۹۰ می باشد. در این بیمار همه موارد ذیل احتمال نارسائی کلیه در آینده را افزایش می دهد بجز:

الف	فشار خون بالا
ب	جنس مرد
ج	عدم وجود هماچوری ماکروسکوپی
د	سن پائین

۷- بیمار خانم ۴۵ ساله با شکایت از درد پهلوها و سابقه بستری به علت پیلو نفریت دو ماه قبل به در مانگاه مراجعه میکند . در معاینه $BP=120/80T=37$ و تندرین دو طرفه در پهلوها دارد در آزمایشات $Cr=1.3mg/dlpro=+$, $Ca=8.9$, $uric\ acid=7.5$, $U/A:WBC=10-15$ $RBC=4-5$ قبلی کلیسیلا گزارش شده بود.

رادیو گرافی همراه بیمار



همه تصمیمات درمانی زیر برای این بیمار صحیح است بجز؟

الف	آلوپورینول
ب	تخلیه جراحی سنگ
ج	سیترات پتاسیم
د	آرئی بیوتیک پروفیلاکسی

۸- خانم ۷۰ ساله بعلت ضعف و بی حالی مراجعه کرده است مشکل وی از حدود ۱ ماه قبل شروع شده و به تدریج افزایش یافته است سابقه دیابت و هیپرتانسیون ندارد فقط بعلت DJD زانو ها از چندین سال قبل روزانه یک قرص Acetaminophen (ACA (Aspirin استفاده می نموده است. آزمایشات بیمار عبارتند از

Hb:7 g/dl BUN:35 Cr: 3.1mg/dl K: 6.2 meq/l

همه یافته های زیر در وی محتمل است بجز؟

الف	نفروکلسینوز
ب	سایز نرمال کلیه ها
ج	RTA تیپ I
د	TCC کلیه ها

۹- خانم ۶۰ ساله با سابقه کانسر متاستاتیک رحم بعلت ضعف و بیحالی مراجعه کرده است در آزمایشات انجام شده BUN: 29 دارد و در سونوگرافی هیدرونفروز گرید II و طرفه دیده شده است. همه موارد زیر در تشخیص محل انسداد این بیمار کمک کننده است بجز؟

الف	Antegrade urography
ب	Retrograde urography
ج	Intravenous urography
د	radionucleide scan

۱۰- قابل توجه ترین تظاهر کلینیکی نفروپاتی هیپرکلسمیک کدامیک از موارد زیر است؟

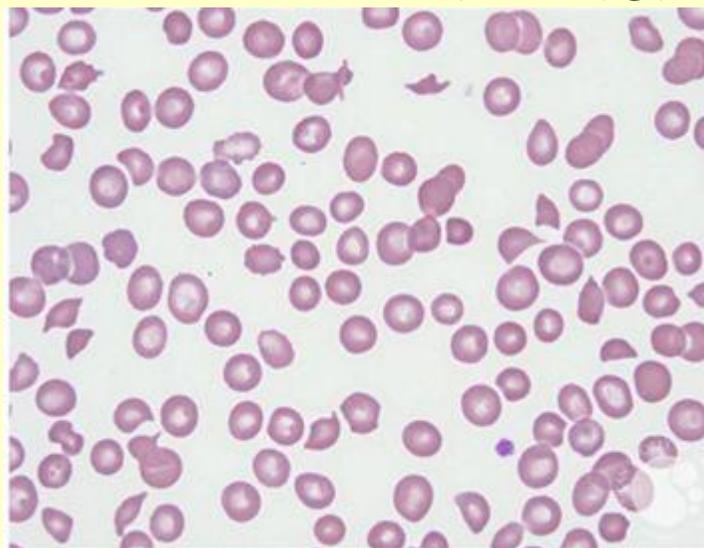
الف	سنگ کلیه
ب	نفرو کلسینوز
ج	پلی اوری
د	عفونت ادراری

۱۱- بیمار آقای ۳۲ ساله مورد نارسایی مزمن کلیه در زمینه سندرم نفروتیک که ۳ ماه پیش تحت عمل پیوند کلیه از کاداور قرار گرفته و تحت درمان با سیکلوسپورین ، موفتیل مایکوفنولات و پردنیزولون بوده بستری فعلی بدلیل تب بیحالی و است در آزمایشات:

Wbc=5500
Hb=6.6
Plt=38000
LDH= 1200
Cr=3 mg/dl
INR=1.1

لام خون محیطی به این قرار است.

کدام یک از داروها و با چه مکانیزمی توجیه کننده شرایط بیمار است؟



الف	سیکلوسپورین با ایجاد اختلال در مسیر فرعی کمپلمان
ب	سیکلوسپورین با صدمه مستقیم سلولهای اندوتلیال
ج	موفتیل مایکوفنولات با ایجاد اختلال در مسیر فرعی کمپلمان
د	موفتیل مایکوفنولات با صدمه مستقیم سلولهای اندوتلیال

پاسخنامه:

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