

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
۱	همه موارد زیر جزء معیارهای تشخیصی مایکوباکتریوم غیرکلوزیس (NTM) در یک بیمار مبتلا به برونشکتازی می باشند بجز؟
*	الف دو نمونه اسمیر مثبت خلط
	ب نمونه کشت مثبت لاواژ آلوئولار
	ج نمونه کشت مثبت مایع پلور
	د هیستوپاتولوژی مثبت بیوپسی ریه در کنار کشت مثبت خلط
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۱۷۵ ستون چپ پاراگراف دوم
توضیح:	دکتر بهنام دلفاردی

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
آقای ۴۴ ساله با شکایت درد فلانک راست و شکم درد از چند ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده سابقه هیپرتنشن و دیابت نوع دو، هیپرلیپدمی را ذکر می کند. سابقه سنگ ادراری نداشته است. تحت درمان با لوزارتان، آتورواستاتین و متفورمین می باشد. علائم حیاتی و معاینات نرمال است.	
۲	<p>Calcium=9.6</p> <p>Cl=104</p> <p>U/A=SG=1018</p> <p>WBC=1-3</p> <p>RBC=10-20</p> <p>Nitrites=Neg</p> <p>Cr=1.4</p> <p>HCO₃=24</p> <p>PH=5</p> <p>Boold=2⁺</p> <p>Na=139</p> <p>K=4.4</p> <p>Leukocyte esterase=Neg</p> <p>سی تی اسکن شکم و لگن بدون کنتراست سنگ ۵ میل متری در یوتروپلویک جانکشن سمت راست را نشان می دهد که واحد هانسفیلد آن با سنگ اسید اوریکی معادل است. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟</p>
الف	آلپورینول
ب	لیتوتریپسی
ج	سیترات پتاسیم
د	تامسولوسین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۳۷۳ ستون اول پاراگراف دوم سطر ۷ تا ۱۰
توضیح:	دکتر امیر مبصر فر

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
۳	بیمار ۶۵ ساله مبتلا به سیروز کبدی در زمینه هپاتیت B با آسیت و درد شکم مراجعه کرده که در پاراسنتز تشخیصی مایع آسیت $PMN=60$ ، $RBC=10$ گزارش شده است. علاوه بر دیورتیک، تحت درمان با سیفوتاکسیم وریدی قرار می گیرد که درد شکم برطرف و بعد از ۵ روز آنتی بیوتیک قطع می شود. دستورات دارویی شما موقع ترخیص بیمار علاوه بر ادامه درمان دیورتیک و هپاتیت B کدام است؟
الف	پروپرانولول
ب	تجویز لاکتولوز و پروپرانولول
ج	سیپروفلوکساسین
د	ریفاکسیمین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۶۳۲ ستون دوم پاراگراف ۵ سطر ۵-۶-۷
توضیح:	دکتر فرانک سلاجقه

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
۴	جوان ۲۸ ساله ای توسط دندانپزشک جهت مشاوره به شما ارجاع شده است. وی ۴ ماه پیش بعلت بیماری مادرزادی قلبی تحت ترمیم کامل اختلال مادرزادی قلب بدون نیاز به تعویض دریچه های قلب قرار گرفته است. در حال حاضر کاندید کشیدن دندان است. چندی پیش به دنبال مصرف آمپی سیلین دچار کهیر شدید شده است. بهترین توصیه ی شما جهت پروفیلاکسی اندوکاردیت در این بیمار چیست؟
الف	سفالکسین
ب	داکسی سیکلین
ج	آزیترومایسین
د	نیاز به پروفیلاکسی ندارد
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۱۰۳۳-۱۰۳۴ ستون دوم جدول ۱۲۸-۸ و ۱۲۸-۹
توضیح:	دکتر مهری خادم نعمت الهی

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
۵	بیمار آقای ۶۴ ساله با سابقه HTN با درد شدید و ناگهانی قفسه ی سینه با انتشار بین دو کتف مراجعه کرده است. بیمار ذکر می کند درد بسیار شدید است و ماهیت خنجری دارد BP=200/110 و EKW تغییرات خاصی ندارد با توجه به تشخیص احتمالی بیمار همه درمان های زیر جهت بیمار مناسب است <u>بجز</u> ؟
*	الف هیدرالازین
	ب متوپرولول
	ج وراپامیل
	د نیتروپروساید
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۱۹۲۱ ستون دوم
توضیح:	دکتر سهیلا ترابیان