

روماتولوژی		
خانم ۳۰ ساله ای با هیستوری از یک نوبت پراکلامپسی و سه نوبت سقط در هفته ۸ بارداری در حال حاضر به دلیل ترومبوسیتوپنی به کلینیک مراجعه کرده است. در معاینه بالینی نکته غیرطبیعی وجود ندارد. در بررسی سرولوژی بیمار به شرح زیر است: Lupus Anti coagulant Ab: - Anti cardiolipin Ab ; $\left[\begin{matrix} igM: - \\ igG: - \end{matrix} \right]$ Anti B2glycoprotein Ab: $\left[\begin{matrix} igM: - \\ igG: - \end{matrix} \right]$ کدام بررسی آزمایشگاهی برای رسیدن به تشخیص قطعی مورد نیاز است؟		۲۹
C3,C4,CH50	۱	
Anti platelet Ab	۲	
Anti RNA polymerase3	۳	
Anti phosphatidyl serine Ab	۴	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-فصل ۳۶۹-صفحه ۲۸۳۷ - ستون اول پاراگراف آخر		
توضیح: دکتر یزدی		

روماتولوژی		زمان سوال (ثانیه): ←
۳۰	خانم ۵۰ ساله ای با سابقه لوپوس از سال قبل که در حال حاضرکنترل کامل بالینی است ،جهت فالوآپ مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه بیمار که ۲ نوبت با فاصله ۱۲ هفته انجام شده است.تست های آنتی فسفولیپید با تیترا بالا مثبت گزارش شده اند.در سابقه هیستوری ترومبوز یا حوادث حاملگی ندارد. علاوه بر ادامه درمان با هیدروکسی کلروکین مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟	
*	۱	دوز پایین آسپرین
	۲	وارفارین با هدف INR بین ۲-۳
	۳	نیاز به درمان اضافه ندارد
	۴	آپیکسابان با دوز درمانی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-فصل ۳۶۹-صفحه ۲۸۳۹- ستون اول پاراگراف چهارم	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۱	خانم ۲۵ ساله ای مبتلا به لوپوس که اکنون تحت درمان با پردنیزولون و هیدروکسی کلروکین می باشد، به علت درد در مفصل هیپ راست که از ۲ ماه قبل شروع شده است مراجعه کرده است. درد بیمار با راه رفتن تشدید می شود و حرکات هیپ در همه جهات بدون محدودیت اما با درد می باشد. سایر معاینات بیمار همگی طبیعی هستند. انجام کدام مورد پاراکلینیک در این بیمار ضروری است؟	
۱	تست Anti-dsDNA	
۲	انجام Pelvic sonography	
۳	تست wright and 2ME	
۴	Pelvic x-ray	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-فصل ۳۶۸-صفحه ۲۸۲۹-ستون اول -پاراگراف چهارم	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۲	خانم ۳۵ ساله ای با فشارخون ۱۶۰/۸۰ میلی متر جیوه آرتریت مفاصل کوچک دست و پا و مالاراش با شروع از ده روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است: $U A: \begin{bmatrix} RBC = 30 - 35 \\ Pr = 3 + \end{bmatrix}$ 24 h urine protein: 2500 mg ANA : 1/640 Anti dsDNA: 400 (100) Cr: 4mg/dl در بیوپسی کلیه کرسنت سلولی گزارش شده است. علاوه بر دریافت پردنیزولون مناسب ترین درمان کدام است؟	
۱	سیکلوفسفامید	*
۲	سیکلوسپورین	
۳	تاکرولیموس	
۴	آزایتوبرین	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-فصل ۳۶۸-صفحه ۲۸۳۳-ستون دوم پاراگراف آخر	
توضیح:		

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۳	آقای ۵۰ ساله ای با هیستوری چندساله از حملات خارش بینی و چشم و گلو و عطسه های پشت سرهم مراجعه کرده است. حملات عود هر دو ماه یک بار دارند. بیمار تحت درمان با آملودیپین به دلیل فشارخون بالا است و سابقه ۱ نوبت سکته مغزی دارد. برای درمان حملات بیمار مناسب ترین گزینه درمانی کدام است؟	
۱	قطره نازال فنیل افرین	
۲	شربت سودوافدین	
۳	قرص مونته لوکاست	*
۴	اسپری بینی کرومولین سدیم	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵- فصل ۳۶۳- صفحه ۲۸۱۰- ستون دوم پاراگراف اول	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۴	خانم ۳۰ ساله ای که از ۳ سال قبل مبتلا به بیماری لوپوس است جهت مشورت برای بارداری شدن مراجعه کرده است. هیستوری از حاملگی قبلی ندارد و از ۶ ماه قبل در کنترل کامل است. در بررسی قبل از بارداری شدن کدام سرولوژی بیشترین اهمیت بالینی را دارد؟	
۱	Anti-smith	
۲	FANA	
۳	Anti-Ro	*
۴	Anti-u1RNP	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵- فصل ۳۶۸- صفحه ۲۸۳۶- ستون اول پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۵	خانم ۳۰ ساله ای با سابقه از بیماری پسوریازیس تحت درمان منظم با infliximab و متوتروکسات قرار دارد. در حال با شکایت از اریتم گونه ها و زخم دهانی مراجعه کرده است. در معاینه مفاصل نرمال هستند. آزمایشات بیمار به قرار زیر است: WBC:3000/mm³ PIT:130000/mm³ HB: 11gr/dl ESR:30 mm/h CRP:Negative cr:1 mg/dl FANA: 1/640 Anti DSNA: Negative مناسب ترین اقدام درمانی در این بیمار کدام است؟	
۱	جایگزینی متوتروکسات با آزیتوپرین	
۲	قطع داروی infliximab	*
۳	جایگزینی متوتروکسات با سولفاسالازین	
۴	اضافه کردن دوز متوتروکسات	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵- فصل ۳۶۸- صفحه ۲۸۳۵- ستون دوم- پاراگراف ۳ و ۴	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۶	بیمار ۴۵ ساله با آنکیلوزان اسپوندیلیت و نارسایی آئورت بدون علامت. قصد شروع اتانرسپت دارد. قبل از تجویز، کدام آزمایش ضروری است؟	
۱	اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک	
۲	تست PPD یا IGRA	*
۳	سطح ویتامین D	
۴	آنتی بادی ضد DNA	
منبع:	صفحه ۲۸۸۶ ستون راست پاراگراف ۲	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۷	یک زن ۳۲ ساله با RA فعال تازه تشخیص داده شده، متوترکسات (MTX) با دوز ۲۵ میلی گرم در هفته (زیر جلد) و اسید فولیک دریافت می کند. پس از ۳ ماه، علیرغم مصرف MTX، ۸ مفصل متورم و ۱۰ مفصل دردناک با ESR=45 دارد. کدام گام بعدی مناسب تر است؟	
۱	افزودن پردنیزولون ۲۰ میلی گرم در روز به مدت طولانی	
۲	افزودن یک DMARD بیولوژیک (مثلاً اتانرسپت)	*
۳	تعویض MTX با هیدروکسی کلروکین	
۴	قطع همه داروها و شروع آزاتیوپرین	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ صفحه ۲۸۵۲	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۸	کدام نوع سلول مسئول اصلی تولید آنتی بادی های ضد پروتئین سیترو لینه (ACPA) در RA است؟	
۱	نوتروفیل ها	
۲	سلول های پلاسماسل	*
۳	فیبروبلاست های سینه ویال	
۴	استئوکلاست	
منبع:	صفحه ۲۸۴۶ ستون چپ پاراگراف ۴	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۹	یک بیمار مبتلا به Systemic Sclerosis (نوع منتشر) با شروع ناگهانی سردرد شدید، تنگی نفس و الیگوری مراجعه می کند. فشار خون ۱۹۰/۱۱۰ است. آزمایش urinalysis پروتئین +۳ و RBC کست را نشان می دهد. کدام اقدام درمانی ضروری است؟	
۱	پردنیزولون با دوز بالا	
۲	پروپرانولول	
۳	کاپتوپریل	*
۴	فوروزماید	
منبع:	صفحه ۲۸۷۵ ستون چپ	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۰	در بیمار مبتلا به سندرم شوگرن که دچار واسکولیت پوستی شده است، کدام یک از گزینه‌های درمانی زیر مناسب‌تر است؟	
۱	هیدروکسی کلروکین	
۲	پیلوکارپین	
۳	کورتیکواستروئید	*
۴	اینفلیکسیماب	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ صفحه ۲۸۷۹ ستون چپ پاراگراف ۲	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۱	کدام عبارت در مورد ندول‌های زیرجلدی در ARF درست است؟	
۱	دردناک و شایع هستند	
۲	روی سطوح اکستانسور ظاهر می‌شوند و بدون درد هستند	*
۳	از نظر هیستولوژی با ندول‌های روماتوئیدی یکسان هستند	
۴	با شدت آرتریت ارتباط دارند	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ صفحه ۲۸۵۶ ستون چپ پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	