

فرمت پیشنهادی word برای ورود سوالات و کلید یا پاسخ:

- خطوط جداول فقط برای نمایش قرار داده شده است.
- هر سوال در یک **جدول مستقل** درج شود و از **پاک کردن** خانه های جدول اکیداً خودداری شود.
- درج **علامت *** در خانه سمت راست هر گزینه، به منزله **جواب صحیح** بودن آن گزینه می باشد
- شماره سوال و گزینه ها به عنوان مرجع برای آنالیز سوالات در نظر گرفته میشود.
- در صورت **طرح سوال کمتر از ۴ گزینه**، صرفاً متن داخل گزینه های اضافی را پاک کنید و از حذف کردن ردیف گزینه ها خودداری نمایید.
- در صورت **طرح سوال بیشتر از ۴ گزینه**، می توانید بعد از گزینه چهارم، به تعداد مورد نیاز سطر اضافه کنید.
- ورود اطلاعات **منبع** اختیاری می باشد و در صورت درج منبع، برای داوطلب، در طول آزمون قابل مشاهده خواهد بود.
- ورود **توضیحات** اختیاری می باشد و مربوط به توضیح گزینه صحیح و یا راه حل مسئله بوده و در صورت درج توضیحات، بعد از آزمون و در صورت فعال کردن گزینه مربوطه توسط مدیر سامانه، برای داوطلب قابل مشاهده خواهد بود.
- در صورت **خالی گذاشتن خانه زمان هر سوال**، برنامه زمان یکسان بر اساس تعریف مدیر سامانه برای همه سوالات در نظر خواهد گرفت.
- **فاصله خالی بین جداول** به هیچ عنوان حذف نشود، در صورت اتصال دو جول به هم یکی از سوالات حذف خواهد شد.
- این فایل نمونه برای ۶۶ سوال طراحی شده است در صورت طرح سوال کمتر، حتماً **جداول اضافی** را پاک کنید و چنانچه به سوالات بیشتر از ۶۶ تا مورد نیاز است از جداول کپی گرفته و بعد از سوال ۶۶ اضافه نموده و شماره سوال را اصلاح نمایید.
- تعداد جدول در هر صفحه مهم نیست
- سطر اول، نام آزمون مرتبط قرار داده میشود.
- افزایش ارتفاع جدول بدلیل زیاد بودن متن سوال مشکلی را ایجاد نمی کند.
- تعداد جدول های درج شده صرفاً جهت راحتی کار بوده و در صورت کم شدن تعداد جدول ها و زیاد شدن آن مشکلی در ورود سوالات پیش نمی آید. (تعداد سوالات ورودی به تعداد جدول ها)

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۱	<p>آقای ۵۲ ساله ای با شکایت تب های هرازگاهی و کاهش وزن و سرفه همراه با خلط خونی مراجعه کرده است. بیمار در زمان پذیرش BP=170/90 میلی متر جیوه دارد و آزمایشات بیمار به شرح زیر است.</p> <p>WBC=10000 Hb=9/8gr/dl PLT=235000 Creatin=6/7 mg/dl ANCA=1/1280 U A $\left[\begin{array}{l} RBC=20-30 \\ WBC=2-3 \text{ و } PR=3+ \end{array} \right]$</p> <p>علاوه بر تجویز پالس متیل پردنیزولون مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟</p>
۱	سیکلوفسامید وریدی
۲	ایمنوگلوبولین وریدی
۳	مایکوفنولات مافتیل
۴	سیکلوفسامید وریدی و پلاسمافرز
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-بخش ۳۷۵ صفحه ۲۸۹۸ ستون دوم پاراگراف آخر
توضیح:	دکتر یزدی

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۲	<p>خانم ۴۲ ساله ای که سال قبل پیوند کلیه شده است و در حال حاضر تحت درمان با پردنیزولون و سل سپت و سیکلوسپورین می باشد، با آرتریت حاد زانوی راست مراجعه کرده است. در آنالیز مایع مفصل کریستال اسید اوریک رویت می شود و کشت مایع مفصل منفی است. در این مرحله مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟</p>
۱	ایندومتاسین
۲	تزریق عضلانی ACTH
۳	تجویز کلشی سین و آلوپورینول
۴	تزریق داخل مفصلی تریامسینولون
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-بخش ۳۸۴ صفحه ۲۹۵۹- ستون دوم پاراگراف ۳
توضیح:	دکتر یزدی

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳	۱	آقای ۳۲ ساله ای با قرمزی چشم راست و ضایعات قرمز پاپولر منتشر در تنه مراجعه کرده است. در معاینه سیستمیک لنفادنوپاتی محیطی ندارد. آرتریت مچ پای چپ همراه با قرمزی پوست این ناحیه دارد. در رادیوگرافی قفسه سینه لنفادنوپاتی دو طرفه ناف ریه دارد و پارانشیم ریه نرمال است. مناسب ترین اقدام تشخیص در این مرحله کدام است؟
	۲	بررسی سطح ANA
*	۳	بیوپسی از ضایعات پوستی
	۴	بررسی HLA-B5
		بیوپسی ترانس برونکیال ریه
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ - بخش ۳۷۹ - صفحه ۲۹۲۳ - ستون اول - پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴	۱	خانم ۵۲ ساله ای با هیستوری از چند حمله آرتریتی در مچ دست ها و زانوها از ۲ سال قبل مراجعه کرده است. در رادیوگرافی نمای روبه رو از زانوها کاهش فضای مفصلی به همراه کلسیفیکاسیون خطی در غضروف دیده می شود. آزمایشات همراه بیمار به شرح زیر است؟
	۲	WBC=10800 HB=14 PLT=187000 ESR=50 CRP=2+
	۳	در این مرحله انجام کدام آزمایش کمترین اهمیت بالینی را دارد؟
	۴	PTH
*	۲	TSH
	۳	Ferritin
	۴	Mg
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ - بخش ۳۸۴ - صفحه ۲۹۶۰ - ستون دوم پاراگراف دوم	
توضیح:	دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۷۰ ساله ای با شکایت هماچوری بدون درد متناوب از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در سابقه پزشکی بیمار ۱۵ سال قبل با تشخیص بیماری وگنر با درگیری ریوی و کلیوی درمان کلاسیک دریافت کرده و در این مدت علامتی نداشته است. در آزمایشات همراه بیمار به قرار زیر هستند:	۵
WBC=11000 HB=10 gr/dl PLT=320000 ESR=22 CRP= - Cr=0/7 U A= [WBC = 2 - 3 , RBC = 30 - 40 , Blood = 3+ , PR = -]	
در این مرحله مناسب ترین اقدام تشخیصی کدام است؟	
۱ سونوی داپلر عروق کلیوی	
۲ سیستوسکوپی	*
۳ بیوپسی کلیه	
۴ سونوگرافی از کلیه ها	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-بخش ۳۷۵-صفحه ۲۸۹۵ ستون دوم پاراگراف سوم	
توضیح: دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
آقای ۵۰ ساله ای با شکایت کمردرد شدید بعد از برداشتن یک جسم سنگین به کلینیک مراجعه کرده است. درد بیمار به ساق چپ تیر می کشد و با عطسه و سرفه تشدید می یابد. در هنگام استراحت و خم کردن پاها در شکم درد کمتر می شود. کدام مانور برای تشخیص هرنی دیسک در این مرحله اختصاصیت بیشتری دارد؟	۶
۱ Right SLR	
۲ Left SLR	
۳ Right cross SLR	*
۴ Left cross SLR	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-بخش ۱۸-صفحه ۱۲۰ ستون دوم پاراگراف دوم	
توضیح: دکتر یزدی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۳۵ ساله با تشخیص پلی مینوریت تحت درمان با پردنیزولون با دوز بالا قرار گرفته است. بعد از ۲ ماه بهبودی نداشته است. در معاینه شواهدی از کوشینگ اگزوزن ندارد و کمپلیانس مناسب دارویی نیز داشته است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟	۷
۱ ادامه کورتیکواستروئید با دوز فعلی	
۲ بیوپسی مجدد عضله	*
۳ اندازه گیری cpk و CDFF	
۴ کاهش دوز استروئید	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵- صفحه ۲۹۱۶- ستون چپ- پاراگراف اول	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۶۵ ساله با تشخیص هموکروماتوز، به علت آرتريت حاد مفصل زانومراجعه کرده است. همه درمانهای زیر موثر است به جز؟	۸
۱ فلبوتومی	*
۲ ناپروکسن	
۳ پردنیزولون	
۴ کلشی سین	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
آقای ۶۰ ساله با سابقه دیابت با درد و تورم مچ پا از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. در گرافی شواهد استئو آرتريت و fragmentation استخوانی دیده میشود. مایع مفصلی غیر التهابی است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟	۹
۱ کندروکلسینوز	
۲ آرتريت سپتیک	
۳ مفصل شارکو	*
۴ استئومیلیت	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵ صفحه ۲۹۶۹	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۲۵ ساله مدتی است که دچار ضعف و بی حالی شده است. درد بدنی دارد. معاینه طبیعی است. آزمایشات نیز نرمال است. تشخیص افسردگی توسط روان پزشک داده شده است. مناسب ترین درمان کدام است؟	۱۰
۱ duloxetine	*
۲ gabapentin	
۳ tramadol	
۴ amytriptilin	
منبع: صفحه ۲۹۶۵ پاراگراف آخر ستون راست	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
آقای ۳۵ ساله به علت پان یووئیت ارجاع شده است. سابقه آفتهای مکرر دهانی دارد. تست پاترژنی انجام شده و منفی است. تمام درمانهای زیر برای درمان یووئیت در مراحل اولیه کاربرد دارد به جز؟	۱۱
۱ سیکلوسپورین	
۲ اینفلیکسیماب	
۳ آزاتیوپرین	
۴ ریتوکسیماب	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵ صفحه ۲۹۰۹ ستون چپ پاراگراف آخر	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۴۰ ساله با ضعف و خستگی مراجعه کرده است. در معاینه قدرت عضلانی پروگزیمال کاهش یافته است. قادر به نگه داشتن سر روی تنه نمی باشد. Nasal speech دارد. همه موارد زیر به نفع میوپاتی التهابی است به جز؟	۱۲
۱ proximal weakness	
۲ head drop	
۳ nasal speech	
۴ muscle contracture	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵- صفحه ۲۹۱۰ پاراگراف اول ستون چپ	
توضیح: دکتر حسن آقایی	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۳	آقای ۳۵ ساله مورد بیماری بهجت با سرگیجه و تهوع مراجعه کرده است . علائم حیاتی نرمال است . در MRI ضایعه enhance شده در ناحیه پونز دیده می شود . علاوه بر پردنیزولون کدام درمان ارجح است ؟	
*	۱	اینفلیکسیمب + آزاتیوپرین
	۲	کلشی سین + آزاتیوپرین
	۳	سیکلوسپورین + متوترکسات
	۴	آپرمیلست + کلشی سین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-۲۹۰۹ ستون راست پاراگراف آخر	
توضیح:	دکتر حسن آقایی	