

ریه	
الف	پلورال افیوژن
ب	ضایعات حفره ای
ج	لنفادنوپاتی هیلار
د	درگیری بینابینی ریوی
منبع:	

ریه	
الف	ترومبوآمبولی مزمن
ب	حضور طولانی در ارتفاعات
ج	هیپرتانسیون اولیه ریوی
د	سارکوئیدوز
منبع:	

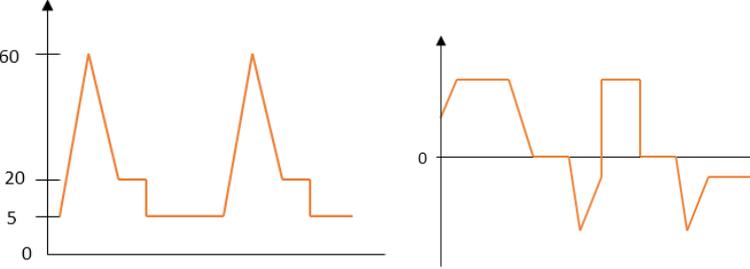
ریه	
الف	ARDS
ب	پلورال افیوژن
ج	پنوموتوراکس
د	دیستانسیون شکم
منبع:	

	ریه	<p>مرد ۵۵ ساله سیگاری با شکایت درد و تورم استخوان تیبیا و انگشتان دست و سرفه مراجعه کرده است. در بررسی اسکن استخوان افزایش uptake در زیر پوست استخوان تیبیا و انگشتان دیده می شود. برای بیمار گرافی قفسه سینه انجام شده است که ملاحظه می فرمایید. احتمال کدامیک از موارد زیر بیشتر است؟</p>	۴
			
	الف	Small cell lung carcinoma	
	ب	Squamous cell lung carcinoma	
	ج	Adenocarcinoma	
	د	Large cell lung carcinoma	
			منبع:

	ریه	<p>برای مرد ۳۰ ساله ای جهت استخدام در معدن ذغالسنگ گرافی قفسه سینه انجام که ندول ریوی 2/5cm speculation در لوب فوقانی ریه سمت راست دیده می شود. تمام یافته های زیر به نفع بدخیم بودن است <u>بیچیز</u>؟</p>	۵
	الف	جنس بیمار	
	ب	اندازه ندول	
	ج	وجود speculation	
	د	محل ندول	
			منبع:

ریه	
<p>آقای جوانی بدون سابقه بیماری قلبی، به دنبال ابتلا به پانکراتیت و بستری در بیمارستان بطور ناگهانی دچار تنگی نفس و دیسترس تنفسی همراه با هیپوکسی می شود. CT scan بیمار را مشاهده می کنید. اقدام بعدی جهت تأیید تشخیص بیماری کدام است؟</p>	
	
الف	ارسال D - dimer
ب	انجام سی تی آنژیوگرافی عروق پولمونر
ج	اندازه گیری نسبت $P O_2 / F_i O_2$
د	انجام اکوکاردیوگرافی
منبع:	

ریه	
<p>در بیمار مبتلا به ARDS که علیرغم Low Tidal volume و $F_i O_2: 100\%$، کماکان هیپوکسی ادامه دارد، اقدام بعدی کدام است؟</p>	
الف	شروع داروهای اینوتروپ مثبت
ب	استفاده از داروهای برونکودیلاتور استنشاقی
ج	شروع کورتیکو استروئید سیستمیک
د	افزایش ریت تنفس تا حداکثر ۳۵ در دقیقه
منبع:	

ریه	
۸	<p>بیمار تحت تهویه مکانیکی با مد حجمی می باشد. مانیتور دستگاه منحنی فلورا به شکل روبرو نشان می دهد. جهت اصلاح عارضه فوق تمام تغییرات اعمال شده صحیح است بجز؟</p> 
الف	طولانی کردن زمان بازدم
ب	افزایش حجم جاری
ج	استفاده از پیپ کاربردی
د	کاهش تعداد تنفس
	منبع:

ریه	
۹	<p>در جریان آپنه های انسدادی خواب (OSAS) کدام عامل از دلایل افزایش عوارض قلبی - عروقی در این بیماران است؟</p>
الف	افزایش مقاومت راه های هوایی فوقانی
ب	هیپوکسی مکرر
ج	افزایش دی اکسید کربن شریان
د	افزایش تون سمپاتیک
	منبع:

ریه	
۱۰	<p>آقای ۶۰ ساله چاق با شکایت تنگی نفس فعالیتی که طی یکسال گذشته سیر پیشرونده داشته مراجعه کرده است. شکایتی از هموپتیزی، درد قفسه سینه، ارتوپنه و PND ندارد. در معاینه انجام شده HR 110 , BP 130 / 80 دارد. سمع ریه ها پاک است. گرافی قفسه سینه اندازه قلب مختصری بزرگ و فیلد ریه ها پاک می باشد. در آنژیوگرافی انجام شده PCW Pz 20mmHg و فشار شریان پولمونی سیستولیک، دیاستولیک و متوسط به ترتیب ۴۵، ۲۷ و ۳۳ می باشد. تشخیص احتمالی کدامیک از موارد زیر می باشد؟</p>
الف	Chronic thromboembolic disease
ب	Interstitial lung disease
ج	Heart Failure
د	Pulmonary Arterial Hypertension
	منبع:

ریه	
بیمار آقای ۳۰ ساله ای که بدنبال کشیدن سیگار با شکایت سرفه، تنگی نفس، درد عضلانی و خستگی مراجعه کرده است. سابقه آسم را ذکر نمی کند. در معاینه بالینی T: 38.5 و در سمع ریه ها رال در قواعد ریه ها دارد. CT بیمار را ملاحظه می کنید. همه یافته های پاراکلینیکی را انتظار دارید بجز؟	۱۱
الف	اُتوزینوفیلی خون محیطی
ب	اُتوزینوفیلی مایع BAL
ج	اُتوزینوفیلی مایع پلورال
د	افزایش IgE سرم
	منبع:

ریه	
در بیماری که تحت تهویه مکانیکی است و عمل جراحی قفسه سینه برای وی انجام شده است، کدام روش تهویه مکانیکی ارجح است؟	۱۲
الف	ACMV
ب	SIMV
ج	PCV
د	CMV
	منبع: