

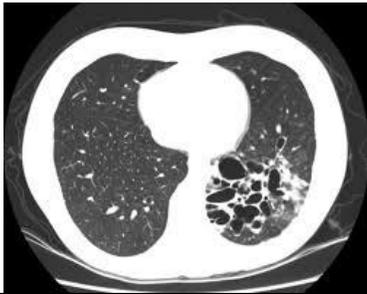
زمان سوال (ثانیه): ←	ریه	
	<p>مردی ۴۵ ساله با سابقه سوء مصرف الکل با تب درد پلورتیک قفسه سینه و تنگی نفس مراجعه می کند تصویر برداری نشان دهنده افیوژن پلورال در سمت راست است توراسنتز انجام می شود و تحلیل مایع پلورال نشان می دهد:</p> <p>PH:6.9 پروتئین: ۴.۸ گرم / دسی لیتر واحد لیتر LDH ۱۲۰۰ گلوکز: ۳۵ میلی گرم / دسی لیتر شمارش WBC: ۲۵/۰۰۰ / میکرولیتر ۸۵٪ نوتروفیل) رنگ آمیزی گرم: منفی بهترین اقدام مدیریت کدام است؟</p>	۷۸
	شروع آنتی بیوتیک تجربی و تحت نظر گرفتن بیمار	۱
	قرار دادن چست تیوب برای تخلیه	۲ *
	انجام توراکوسکوپی تشخیصی	۳
	تکرار توراسنتز پس از ۴۸ ساعت	۴
	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۹۷-۲۱۹۸	منبع:
	دکتر یزدانی	توضیح:

زمان سوال (ثانیه): ←	ریه		
<p>مردی ۶۲ ساله با سابقه بیماری COPD (بیماری انسدادی مزمن ریوی) با تنگی نفس و گیجی مراجعه می کند گاز خون شریانی (ABG) او به صورت زیر است:</p> <p>PH:7.25 PaCO2:65mmhg HCO3:30meq/l Pao2:55mmhg</p> <p>کدام یک از جملات زیر در مورد وضعیت بیمار صحیح است ؟</p>			۷۹
	۱	اختلال اولیه اسیدوز متابولیک با جبران تنفسی است	
	۲	گرادیان آلوئول-شریانی (A-a) در این بیمار نرمال است	
	۳	ونتیلیسیون غیرتهاجمی با فشار مثبت (NIPPV) در این مورد منع مصرف دارد	
	۴	هیپوکسی بیمار عمدتاً به دلیل عدم تطابق تهویه/پرفیوژن (V/Q mismatch) است	
		منبع: هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۳۶-۲۱۳۷	
		توضیح: دکتر یزدانی	

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۸۰	<p>آقای ۶۰ ساله با سابقه ۲۵ مصرف سیگار بدلیل علائم تنفسی به کلینیک مراجعه کرده است اکنون از لحاظ علائم حیاتی پایدار است $saO_2 > 90\%$ می باشد ذکر می کند فقط در هنگام عجله برای فعالیت دچار تنگی نفس می شود از وی PFT به عمل می آید $FEV_1 = 65\%$ $FEV_1/FVC = 68\%$ دارد در هیستوری بیماری در سال گذشته دو بار به علت پنومونی در بیمارستان بستری شده است اکنون فورمترول را به طور مرتب استنشاق می کند و گاهی از اسپری سالبوتامول در صورت تنگی نفس استنشاق می کند در CBC وی لکوستیوز ندارد اما تعداد ائوزینوفیل در خون محیطی $150/Cell\ ml$ می باشد ارجع ترین درمان برای وی کدام است؟</p>
۱	ادامه درمان فورمترول
۲	اضافه کردن کورتیکواستروئید استنشاقی
۳	اضافه کردن روفلومیلاست Roflumilast
۴	اضافه کردن تیوتروپیوم برومید
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۸۷ شکل ۲۹۲-۶
توضیح:	دکتر ثمره فکری

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۸۱	<p>تشکیل Auto-PEEP ناشی از انسداد شدید مجاری هوای در بیماران COPD با تشدید حاد بیماری بر چه پارامتر تنفسی تهویه ای بیشترین تأثیر را دارد؟</p>
۱	Forced Vital capacity
۲	Arterial hypoxemia
۳	Inspiratory effort triggering
۴	Arterial hypercarbia
*	
منبع:	صفحه ۲۱۸۹ هاریسون ۲۰۲۲، ستون دوم، پاراگراف دوم خط ۹
توضیح:	دکتر ثمره فکری

← زمان سوال (ثانیه):	ریه	
<p>مرد ۳۵ ساله ای که از حدود ۱۲ ماه قبل به شغل سنگبری مشغول است و در معرض غبار ناشی از محیط کار میزان فراوان قرار دارد و از وسایل محافظتی استفاده نمی‌کند، بعلت تنگی نفس پیشرونده مراجعه کرده است. در بررسی‌های انجام شده کراکل در هر دو ریه و $\text{Sat.O}_2=75\%$ دارد. برای بیمار HRCT ریه انجام شده که مشاهده می‌شود:</p>		
		
<p>با توجه به شرح حال و گرافی بیمار تمام موارد زیر در مورد بیماری صحیح است به جز:</p>		
<p>۱ بیماری علیرغم قطع تماس می‌تواند پیشرفت کند</p>	*	
<p>۲ لاواژهای مکرر تمام ریه می‌تواند بیماری را کنترل کند</p>		
<p>۳ این بیماران مستعد بیماری مایکو باکتریایی در ریه هستند</p>		
<p>۴ این بیماران مستعد بیماری اتوایمون بافت همبند هستند</p>		
<p>منبع: هاریسون ۲۰۲۲، ستون ۲۱۶۹</p>		
<p>توضیح: دکتر شفاهی</p>		

← زمان سوال (ثانیه):	ریه	
<p>خانم ۳۰ ساله ای با شرح سرفه و دفع خلط مزمن از چندسال قبل مراجعه کرده است، بیمار همراهی خون با خلط را هر از چندگاهی ذکر می کند. در معاینه رونکای و کراکل در نیمه تحتانی ریه چپ شنیده می شود و کلابینگ دارد. برای بیمار HRCT ریه انجام شده که مشاهده می شود، کدامیک از اقدامات زیر را در بیمار توصیه می کنید؟</p>		۸۳
		
۱	بررسی از نظر مایکوباکتریوم آتپیک	
۲	بررسی ایمنونوگلوبولین های خون	
۳	بیوپسی مخاط بینی یا برونش	
۴	برونکوسکوپی	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۲، پاراگراف ۲۱۷۴		
توضیح: دکتر شفاهی		

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۴	جهت پروفیداکسی ترومبو کبولی در کدامیک از بیماران زیر آسپرین می توان استفاده کرد؟	
*	۱	جراحی ارتوپدی ماژور
	۲	جراحی کانسر
	۳	جراحی شکم
	۴	بیماران COPD بی حرکت
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۰۰، جدول ۲۷۹-۷	
توضیح:	دکتر شفیع پور	

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۵	بیمار خانم ۴۰ ساله مورد شناخته شده آسم که در یکسال گذشته دو نوبت بستری در بیمارستانی داشته است به علت تشدید علائم مراجعه کرده است نامبرده تحت درمان با high dose Ics LABA می باشد جهت ادامه درمان وی کدام یک از درمان های زیر نیاز می باشد؟	
	۱	استروئید خوراکی با دوز پایین به مدت طولانی
	۲	استروئید خوراکی با دوز بالا به صورت دوره ای
*	۳	درمان های بیولوژیک از جمله Anti – TFE
	۴	ادامه درمان های قبلی کافی است
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۵۸، جدول ۵-۲۸۷	
توضیح:	دکتر شفیع پور	

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۶	همه عوامل زیر از علل افزایش خطر مرگ و میر در آسم می باشد به جز؟	
۱	سابقه بستری در ICU	
۲	سابقه آسم طولانی مدت	*
۳	علائم افسردگی	
۴	سابقه مصرف پردنیزلون	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۱۵۹	
توضیح:	دکتر شفیع پور	

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۷	کدام نمای رادیولوژیک به طور شایع در بیماران مبتلا به NSIP (بیماری بینابینی غیر اختصاصی ریه) دیده می شود؟	
۱	Ground Glass	*
۲	Honey Combing	
۳	Peribronchiolar Thickening	
۴	Mediastinal Adenopathy	
منبع:		
توضیح:	دکتر هاشمی	

	زمان سوال (ثانیه): ←	رینه	
۸۸	در مورد درگیری پارانشیم ریوی ناشی از اسکروز سیستمیک کدام گزینه صحیح است؟		
۱	درنوع Limited شایع تر است.		
۲	باعث ایجاد نمای انسدادی در اسپیرومتري می شود.		
۳	در نمای هیستوپاتولوژیک، گرانولوم نان کازیفیه دیده می شود.		
۴	نمای HRCT می تواند مشابه IPF دیده شود.	*	
		منبع:	
		توضیح:	دکتر هاشمی