

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)

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۱	بیمار آقای ۸۲ ساله با وزن ۵۰ کیلوگرم و $cr=0/7$ به علت PTE در بخش ریه بستری است. پس از ترخیص بیمارستانی کدامیک از درمان های زیر مناسب تر می باشد؟
۱	Apixaban 5mg Bid
۲	Apixaban 2.5 mg Bid
۳	Rivaroxaban 10mg Bid
۴	Riv roxaban 5mg Bid
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵، ص ۲۱۶۳، جدول ۴-۲۹۰
توضیح:	دکتر شفیع پور

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۲	ریسک عود ترومبوز پس از قطع درمان آنتی کواگولان در همه موارد زیر در حد متوسط (۸-۳٪) می باشد به جزء؟
۱	Major surgery
۲	Minor surgery
۳	pregnancy
۴	Long haul flight
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵، ص ۲۱۶۳، جدول ۶-۲۹۰
توضیح:	دکتر شفیع پور

رینه	زمان سوال (ثانیه): ←
۳	<p>بیمار آقای ۵۲ ساله که قبلا از سلامتی کامل برخوردار بوده است، با تنگی نفس و سرفه و خلط از حدود ۴۸ ساعت پیش مراجعه کرده است. تب: ۳۹/۸°C</p> <p>RR:30 SaO2:83% BP:110/70mmhg</p> <p>مقداری confused است. در معاینه ریوی کراکل شنیده می شود در تصویر رادیولوژی انفیلتراسیون دو طرفه وجود دارد. تمام موارد درمان زیر پیشنهاد می شود به جزء؟</p>
۱	آمپی سلین سولباکتام + آزیترومایسین
۲	پپراسیلین تازوباکتام + وانکومایسین
۳	سفتریاکسون + موکسی فلوکسازین
۴	سفوتاکسیم + آزیترومایسین
منبع:	هاریسون ، ص ۱۰۲۸ جدول ۵-۱۳۱
توضیح:	دکتر ثمره فکری

رینه	زمان سوال (ثانیه): ←
۴	<p>مرد ۶۰ ساله ای یک هفته بعد از عمل جراحی CABG عروق کرونری قلب از تنگی نفس شکایت دارد. در بررسی های انجام شده در اکوکاردیوگرافی عملکرد قلب طبیعی است و در CXR پلورال افیوژن سمت چپ دارد. برای بیمار توراکوستنتز مایع پلور انجام شد که خونی و آگزوداتیو بود و اکثر سلول ها ائوزینوفیل بودند. اقدام درمانی شما برای بیمار چه می باشد؟</p>
۱	اقدام درمانی نیاز ندارد.
۲	شروع کورتیکواستروئید
۳	شروع NSAIDS
۴	درناژ مایع پلور
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-ص ۲۲۷۰-ستون دوم پاراگراف دوم خط ۱۳ (miscellaneous causes of pleure effures)
توضیح:	دکتر شفاهی

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۵	خانم ۵۲ ساله ای با شکایت سرفه و تب و دفع خلط فراوان مراجعه کرده است. در شرح حال سابقه ابتلا به سرخک در کودکی و به دنبال آن دفع خلط و سرفه مزمن و حملات مشابه را ذکر می کند. در معاینه کلاپینگ و در سمع ریه ها رونکای و کراکل دارد. در HRCT ریه تغییرات Signet-ring و cystic منتشر دیده می شود. با توجه به شرح حال تمام اقدامات زیر برای وی توصیه می شود به جزء؟
* ۱	موکولیتیک DNASE
۲	مصرف آنتی بیوتیک
۳	فیزیوتراپی تنفس
۴	واکسیناسیون انفلوانزا و پنوموکوک
منبع:	هاریسون ۲۰۲۱-ص ۴-۲۲۴۳
توضیح:	دکتر شفاهی

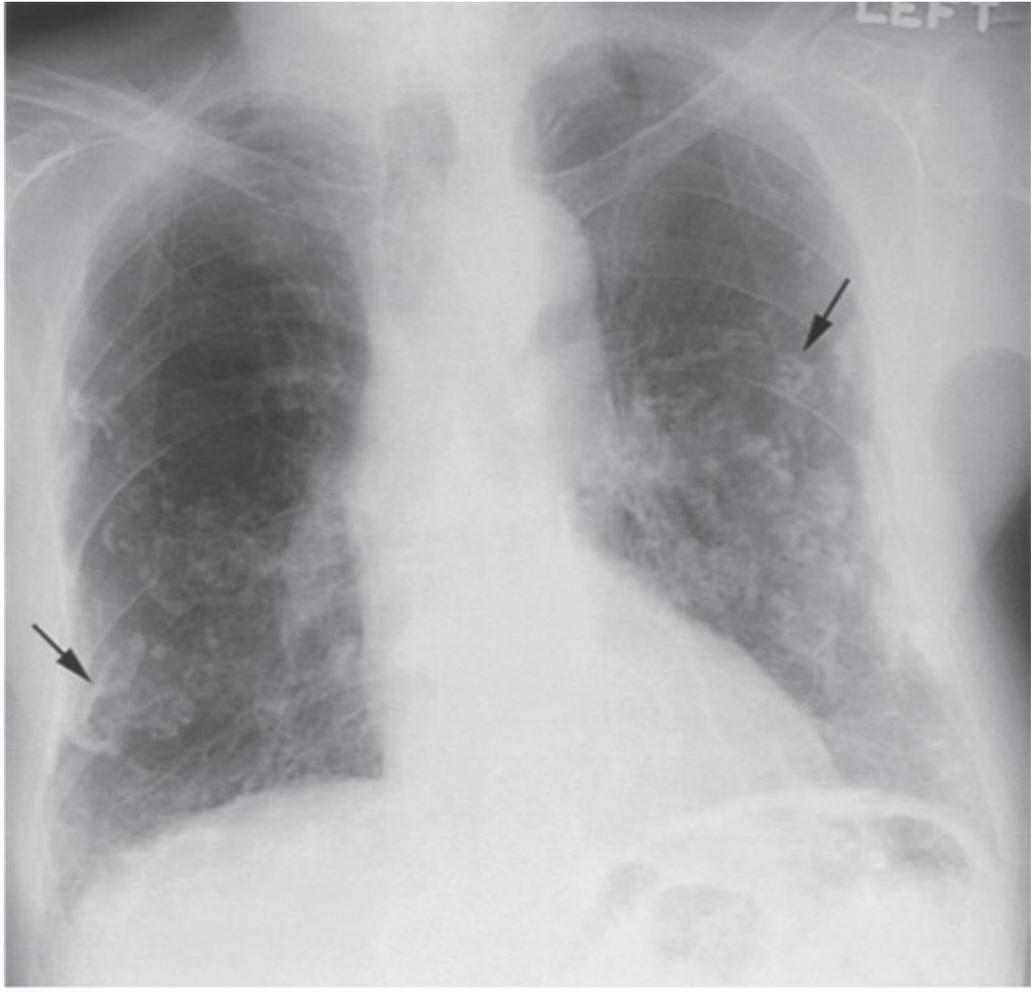
ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۶	بیمار مبتلا به اسکلروز سیستمیک همراه با ILD از همه درمان های زیر سود میبرد به جزء؟
۱	nintedanib
۲	tocilizumab
۳	PPI
* ۴	IVIG
منبع:	ص ۲۲۶۵ ستون دوم پاراگراف ۶
توضیح:	دکتر هاشمی

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۷	خانم ۳۰ ساله ای به دلیل ابتلا به ILD تحت بررسی است. در اسپرومتری نسبت FEV1 به FVC کاهش یافته است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟
* ۱	LAM
۲	IPF
۳	NSIP
۴	COP
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵، ص ۲۲۶۲-ستون ۱-پاراگراف ۳
توضیح:	دکتر هاشمی

رینه	زمان سوال (ثانیه): ←
۸	<p>بیماری ۴۵ ساله مبتلا به امفیزم با شکایت از تنگی نفس مزمن اما قابل توجه به شما مراجعه کرده است. در حال حاضر درمان دارویی دریافت نمی کند. تنگی نفس بیمار به حدی است که در فواصل پیاده روی حدوداً ۸۰ متری مجبور به استراحت می کند.</p> <p>CBC: WBC:8800 N:65% L:33% Others:2% Cr:0/8 Hb=8 PLT =178000</p> <p>بیمار سابقه یک نوبت بستری به دلیل تشدید بیماری ۳ سال قبل دارد. کدام یک از درمان های زیر را توصیه می کنید؟</p>
*	۱ LAMA+LABA
	۲ LAMA+LABA+ICS
	۳ LAMA+ICS
	۴ LABA+ICS
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-صفحه ۲۲۵۷-تصویر ۳۰۳/۶
توضیح:	دکتر دلفارادی

رینه	زمان سوال (ثانیه): ←
۹	<p>کدام یک از گزینه های زیر در مورد کمبود آلفا-آنتی تریپسین در بیماران COPD صحیح است؟</p>
*	۱ در تمام بیماران COPD با انسداد مزمن جریان هوا ارزیابی شود.
	۲ تنها در بیماران با امفیزم پان لوبولار ارزیابی شود.
	۳ جهت ارزیابی اولیه آن تست ژنتیک توصیه می شود.
	۴ کمبود آن معمولاً موجب امفیزم لوب های فوقانی می شود.
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-صفحه ۲۲۵۳-ستون سمت چپ-ستون سمت چپ دو پاراگراف آخر-ستون سمت راست سه پاراگراف اول
توضیح:	دکتر دلفارادی

ریشه	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۰	خانم ۲۴ ساله‌ای با سابقه آسم آلرژیک از کودکی، طی دو ماه اخیر دچار تشدید تنگی نفس هنگام فعالیت شده است. داروی فعلی او فقط سالبوتامول استنشاقی در صورت نیاز است. در اسپرومتری اخیر: $FEV1 = 68\%$ پیش‌بینی، $FEV1/FVC = 0.66$ و پس از برونکودیلاتور، بهبود ۱۵٪ و ۲۵۰ میلی‌لیتر نشان می‌دهد. بیمار می‌گوید طی هفته گذشته سه بار از سالبوتامول استفاده کرده و دو بار شب‌ها با سرفه از خواب بیدار شده است. کدام اقدام مناسب‌ترین قدم بعدی مدیریت بیمار است؟
۱	ادامه سالبوتامول در صورت نیاز بدون تغییر
۲	شروع استروئید استنشاقی با دوز کم به صورت روزانه
۳	شروع فرموتروپول + استروئید استنشاقی با دوز کم
*	انجام تست‌های آلرژی و پرهیز از آلرژن‌ها بدون تغییر داروی نگهدارنده
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵ - مبحث آسم
توضیح:	دکتر یزدانی

زمان سوال (ثانیه): ←	ریه	
<p>آقای ۶۰ ساله کاندید کوله سیستکتومی می باشد. گرافی قفسه سینه انجام شده از ایشان را ملاحظه می کنید. بیمار علائم تنفسی ندارد و ذکر می کند سال ها قبل در زمان بازسازی یک ساختمان قدیمی، متوجه وجود الیاف عایق نسوز در دیوارهای آنجا شده است. گزینه صحیح کدام است؟</p>		
		
۱	برونکوسکوپی جهت بررسی بدخیمی لازم است	
۲	جویز آنتی بیوتیک جهت پنومونی مولتی لوبار ضروری است	
۳	مصرف سیگار، ریسک مزوتلیوم پلور را بشدت بالا می برد	
۴	پلاک های پلور، بدلیل کلسیفیکاسیون پلور پرییتال است	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-ص ۲۲۳۵-۲۲۳۷		
توضیح: دکتر حاج جعفری		

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۲	خانم ۳۰ ساله خانه دار غیر سیگاری، به علت سرفه و خلط فراوان از چندین سال قبل به شما مراجعه کرده است. بستری های مکرر بدلیل عفونت ریوی را ذکر می کند. در معاینه دیسترس تنفسی ندارد و در قواعد ریه دوطرف کراکل و رونکای شنیده می شود. اسپرومتری نمای انسداد مجاری هوایی دارد اما پاسخ به برونکودیلاتور دیده نشد. در سی تی اسکن ریه signet ring دوطرفه در قواعد ریه ها دیده می شود. جهت بیمار NTM (مایکوباکتریوم غیر توبرکلوزیس) و TB رد شده است. مناسبترین اقدام درمانی کدام است؟
*	۱ آزیترامیسین خوراکی ۳ روز در هفته
	۲ کورتیکواستروئید خوراکی طولانی مدت
	۳ قرص تنوفیلین ۲۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز
	۴ کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز بالا
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵-۲۲۴۴ ستون دوم
توضیح:	دکتر حاج جعفری