

سوالات روماتولوژی امتحان میان دوره اول دستیاران گروه داخلی - بهمن ۹۸

۱	آقای ۳۰ ساله با درد و قرمزی چشم و تاری دید مراجعه کرده است. چشم پزشک تشخیص پان یووئیت دو طرفه داده است. وی سابقه آفت های مکرر دهانی و ژنیتالیا را می دهد. مناسبترین درمان کدام است؟
الف	استروئید با دوز کم + کلشی سین
ب	استروئید با دوز بالا + آزاتیوپرین
ج	استروئید با دوز بالا + کلشی سین
د	استروئید با دوز بالا + ریتوکسیماب

۲	آقای ۴۶ ساله به علت تنگی نفس ارجاع داده شده است. وی سابقه سینوزیت آلرژیک و آسم از ۳ سال قبل را ذکر میکند. در معاینه BP: ۹۰/۵۰ mm/Hg و HR=۱۱۰ B/Min است. تب ندارد، سمع ریه ها ویز دو طرفه سمع می شود. در معاینه قلب صداهای قلبی مافل می باشد، در اکوکاردیوگرافی تامپوناد گزارش شده؛ در رادیوگرافی قفسه سینه بجز بزرگی سایه قلب نکته ای گزارش نشده است. آزمایشات: WBC ۱۲۰۰۰ PMN ۵۰٪ Lym ۳۵ % Eos ۱۵٪ Hb ۱۲,۷ plt ۵۴۰۰۰۰ ESR ۶۰ mm/۱h Cr ۱,۱ + U/A blood RBC ۳-۵ Pro trace U/C negative P-ANCA ۴۵ Positive >۱۲ بعد از تخلیه پریکارد؛ درمان مناسب کدام است؟
الف	پردنیزولون ۳۰ میلیگرم + کلشی سین ۱ میلیگرم روزانه
ب	ناپروکسن ۵۰۰ میلیگرم + پردنیزولون ۳۰ میلیگرم روزانه
ج	پردنیزولون ۳۰ میلیگرم + سیکلوسپورین ۱۵۰ میلی گرم روزانه
د	پالس متیل پردنیزولون بعد پردنیزولون خوراکی و سیکلوفسفامید

خانم ۳۲ ساله با شکایت از تنگی نفس و سرفه های خشک از یک هفته قبل مراجعه کرده است از ۴ ماه قبل دچار ضعف عضلانی در بالا رفتن از پله و شانه کردن موها شده است و در معاینه قدرت عضلات اندام فوقانی و تحتانی ۳/۵ است در عکس ریه انفیلتراسیون ساب پلورال منتشر در قواعد هر دو ریه مشاهده می شود. و در آزمایشات:

WBC ۵۸۰۰ /mm^۳

Hb ۱۳.۸ g/dl

PLT ۱۷۸۰۰۰ /mm^۳

ESR ۵۶ mm/h

AST ۵۶ U/L (Up to ۲۰)

ALT ۶۴ U/L (Up to ۲۰)

LDH ۲۲۵۱ U/L (<۴۵۰)

CPk ۱۲۳۰ U/L (<۱۷۰)

۳

کدامیک از آنتی بادیهای زیر برای این بیمار اختصاصی است؟

Anti t- RNA synthetase

الف

Anti SRP

ب

Anti Mi۲

ج

Anti centromere

د

خانم جوانی مبتلا به درماتومیوزیت است؛ در اولین مراجعه CPK = ۲۵۰۰ U/L داشته از ۳ ماه قبل تحت درمان با ۶۰ میلی گرم پردنیزولون و ۱۵۰ میلی گرم آزاتیوپرین روزانه قرار گرفته است. در پیگیری مشخص شده که از ماه دوم روزانه ۱۵ میلی گرم پردنیزولون می کند. وی احساس افزایش انرژی دارد، ولی قدرت عضلانی تغییری نکرده است. آزمایش اخیر CPK=۳۰۰۰ U/L است.

علاوه بر ادامه آزاتیوپرین، اقدام درمانی مناسب کدام است؟

۴

افزودن سلسپت به درمان قبلی

الف

کاهش تدریجی دوز پردنیزولون

ب

افزایش دوز پردنیزولون

ج

افزودن ریتوکسی ماب به درمان

د

مرد ۴۵ ساله که از ۶ ماه قبل تحت درمان درماتومیوزیت بوده است بدلیل درد کشاله ران راست که با ایستادن بیشتر می شود مراجعه کرده است. در معاینه محدودیت و درد در حرکات هیپ وجود دارد. تصاویر ساده و MRI بیمار را مشاهده می نمایید.



۵

CRP , ESR و CBC بیمار طبیعی است.
محتملترین تشخیص بیمار کدام است؟

الف	استئونکروز
ب	آرتریت سپتیک
ج	استئوآرتریت
د	شکستگی آتیپیک

روماتولوژی		
۶	خانم ۶۵ ساله با درد دست راست مراجعه کرده است. در معاینه درد و تندرنس در قاعده انگشت شست دستها دارد. وی ذکر میکند که درد بعد از آشپزی کردن بدتر میشود. خشکی صبحگاهی ۱۵ دقیقه در همین مفصل دارد. محتملترین تشخیص کدام است؟	
	الف	آرتریت روماتوئید
	ب	استئوآرتریت قاعده شست
	ج	تنوسینوویت دکورون
	د	سندروم تونل کارپال
	منبع:	

۷	آقای ۵۲ ساله که با آرتریت حاد مراجعه کرده است. در معاینه توفوسهای متعدد دارد. آزمایشات اخیر وی به قرار زیر است: ۷/۸ mg/dl Uric acid: Cr: ۲/۴ mg/dl وی تحت درمان با ۸۰۰ میلی گرم آلپورینول روزانه قرار دارد ۳، حمله آرتریت طی چند ماه اخیر داشته است. اقدام درمانی صحیح کدام است؟	
	الف	افزایش دوز آلپورینول به ۱۲۰۰ میلی گرم روزانه
	ب	افزودن Probenicid به آلپورینول
	ج	تجویز Probenicid و قطع آلپورینول
	د	شروع Febuxostat به جای آلپورینول

خانم ۴۲ ساله‌ای با سابقه چند حمله آرتریت در مچ دستها و زانوها از ۲ سال قبل مراجعه کرده است در آزمایشات

WBC: $10800 / \text{mm}^3$

Hb: 14 g/dl

PLT: $187000 / \text{mm}^3$

ESR: 50 mm/h

CRP: 30 mg/dl

رادیوگرافی زانو بیمار را ملاحظه می فرمایید.



در بررسی این بیمار همه تستهای زیر ممکن است کمک کننده باشد بجز:

PTH	الف	
TSH	ب	
Ferritin	ج	
Mg	د	

روماتولوژی	
خانم ۶۰ ساله سیگاری به علت درد شانه ی راست از سه ماه قبل، مراجعه کرده است. وی می گوید که درد شانه، سبب اختلال خواب شده؛ در معاینه تندرns در قدام شانه دارد و حرکات active و passive محدود شده است. در رادیوگرافی شانه استئوپنی دیده می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟	۹
الف	کپسولیت چسبنده
ب	تاندنیت کلسیفیه
ج	آرتریت مفصل شانه
د	بورسیت ساب آکرومیال

روماتولوژی	
خانم ۵۰ ساله چاق با درد لگن مراجعه کرده است. در معاینه درد و تندرns در قسمت خارجی هیپ و فوقانی ران راست دارد. ابداکشن بر علیه مقاومت سبب تشدید درد می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟	۱۰
الف	آرتریت مفاصل هیپ
ب	بورسیت تروکانتر
ج	بورسیت ایلئوپسواس
د	استئوآرتریت هیپ

روماتولوژی	
خانم ۳۷ ساله ای با شکایت درد منتشر بدن همراه با علایم خستگی زودرس و افسردگی مراجعه کرده است. معاینه طبیعی است و کلیه ی آزمایشات انجام شده طبیعی هستند کدام درمان دارویی را انتخاب می کنید؟	۱۱
الف	Pregabalin
ب	Naproxen
ج	Duloxetine
د	Amitriptyline

روماتولوژی	۱۲	بیمار خانم ۳۰ ساله با درد کمر از سال ها قبل مراجعه کرده است . با توجه به رادیوگرافی و تشخیص محتمل ، کدام علامت در معاینه بالینی بیمار می تواند یافت شود؟ 
الف	Step off on palpation	
ب	Positive SLR	
ج	Painful FABER	
د	Positive Bragard	

پاسخنامه

سوال	پاسخ
۱	۲
۲	۴
۳	۱
۴	۳
۵	۱
۶	۲

۴	۷
۲	۸
۱	۹
۲	۱۰
۳	۱۱
۱	۱۲