

۹- 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 جوبل 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	کدامیک از داروهای زیر میتواند isolated angioedema ایجاد کند؟
۱	کاپتوپریل
۲	ایبوپروفن
۳	پروپرانولول
۴	سلکوکسیب
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۰۱ ستون ۲ راست پاراگراف ۲
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۲	خانم ۲۳ ساله مورد لوپوس از ۱۴ سال قبل با سردرد و تهوع از ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. وی سابقه نفریت لوپوسی را ذکر میکند که تا ۲ سال قبل درمان گرفته است و هم اکنون تحت درمان با پردنیزولون ۵ میلیگرم خوراکی و هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلیگرم روزانه میباشد. در معاینه BP : 160.100 mm/Hg PR : 90 RR: 18 T :36.8 cr :1.9 U/A: blood :2+ در آزمایشات : protein : 2+ RBC: 8-10 WBC: 9000 Hb : 10.5 plt.: 320000 protein 24 hr : 800 mg بیمار رضایت به بیوپسی مجدد نمیدهد. (Anti ds DNA : 300 NL<100 U/l c3 ; 10 nl(40-80) مناسبترین اقدام در این مرحله کدام است ؟
۱	پردنیزولون ۳۰ میلیگرم روزانه و هیدروکسی کلروکین
۲	پالس متیل پردنیزولون یک گرم تا ۳ روز و شروع ریتوکسیماب
۳	پردنیزولون ۵۰ میلیگرم روزانه و آزاتیوپرین
۴	پالس متیل پردنیزولون یک گرم تا ۳ روز و شروع سیکلوفسفامید
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۱۹ ستون ۲
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۳	خانم ۳۰ ساله مورد لوپوس تحت درمان با هیدروکسی کلروکین به علت تنگی نفس از یک هفته قبل مراجعه کرده است. تنگی نفس وی با خوابیدن به پشت بدتر میشود. در معاینه friction rub قلبی دارد. بقیه معاینات طبیعی است. برای وی دو سال قبل، تشخیص مننژیت آسپتیک گذاشته شده است. آزمایشات: NL : U/A : 0.6 cr. : 230000 plt. : 12 Hb : 110 WBC:3700 AST : 110 ALT : 100 مناسبتترین اقدام کدام است؟
۱	NSAID با دوز بالا
۲	پالس متیل پردنیزولون
۳	پردنیزولون با دوز 0.5 mg/kg
۴	افزایش دوز هیدروکسی کلروکین
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۲۰ ستون ۴
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۴	خانم ۳۵ ساله با سابقه ۳ بار سقط زیر ۱۰ هفته از سرویس زنان ارجاع داده شده است. در آزمایشات Anti cardiolipin Ab 30 U/L NL< 12 Lupus anticoagulant : 65 s nl <42 s ANA منفی Antids DNA طبیعی میباشد. سابقه ترومبوز قبلی ندارد. در حال حاضر باردار نیست. کدامیک از درمان های زیر جهت بیمار شروع می شود؟
۱	آسپرین و هیدروکسی کلروکین
۲	آسپرین و وارفارین
۳	پردنیزولون و هیدروکسی کلروکین
۴	پردنیزولون و آسپرین
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۲۷ ستون راست پاراگراف ۲
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵	آقای ۵۶ ساله با سابقه آرتریت روماتوئید از ۲۰ سال قبل تحت درمان با پردنیزولون، متوترکسات و سولفاسالازین تحت کنترل بوده است. از دو هفته قبل دچار آرتریت موجود است ها و زانوی راست شده است. همچنین زخم های پوستی دردناک روی ساق پای راست و انگشتان پای چپ با آزمایشات آنمی نورموکرومیک و نورموسیتیک خفیف با عملکرد کلیوی و کبدی طبیعی و تیترا بالای RF, ESR و کاهش کمپلمان دیده می شود. برای بیمار اقدام ارجح کدام است؟	
۱	شروع آسیکلوویر خوراکی و گاباپنتین و ادامه درمان RA	
۲	آسیکلوویر وریدی و افزایش دوز متوترکسات	
۳	پالس متیل پردنیزولون همراه داروی سایتوتوکسیک	*
۴	قطع کلیه داروهای RA به طور موقت و شروع داپسون	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۲۹ ستون اول پاراگراف آخر	
توضیح:	:	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۶	خانم ۲۴ ساله که به علت آرتریت روماتوئید تحت درمان با پردنیزولون ۵ میلی گرم روزانه، سولفاسالازین ۵۰۰ میلی گرم دوبار در روز، هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلی گرم روزانه بوده است. در حال حاضر باردار با سن حاملگی ۶ هفته می باشد. کدام اقدام صحیح است؟	
۱	قطع هیدروکسی کلروکین و ادامه سایر داروها	
۲	جایگزینی سولفاسالازین با سلکوکسیب	
۳	جایگزین سولفاسالازین با لفلونامید	
۴	ادامه تمام داروهای فوق در بارداری	*
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۴۰ ستون اول پاراگراف ۲	
توضیح:	:	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۷	بیمار مبتلا به اسپوندیلیت انکیلوزان تحت درمان با ایندومتاسین با دوز ۱۵۰ میلی گرم روزانه ، از دو ماه قبل دچار تورم زانو و مچ پای راست شده است . کدام یک از داروهای زیر را به رژیم درمانی وی اضافه میکنید؟
۱	اینفلکسیماب
۲	پردنیزولون
۳	سولفاسالازین *
۴	هیدروکسی کلروکین
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۶۷ ستون ۲ پاراگراف ۳
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۸	خانم ۱۶ساله ای با حرکات پرشی در سر و صورت و دستها مراجعه کرده است در معاینه سوفل سسیتولیک ۲/۶در کانون میترا ل سمع میشود. کدام اقدام درمانی زیر را برای بیمار شروع میکنید؟
۱	شروع NSAIDs با دوز ضد التهابی
۲	شروع کاربا مازپین *
۳	شروع IVIG در اسرع وقت
۴	شروع پردنیزولون با دوز ۱mg/kg/day
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۴۴ ستون ۲ پاراگراف ۴
توضیح:	:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۹	خانم ۱۸ ساله ای با شکایت از رینودمراجه کرده است. در معاینه بیمار دستها اسکلروداکتیلی خفیف و پاپولهای گوترون روی بند انگشتان وجود دارد و در هر دو مچ دست آرتريت در معاینه دارد. در سمع ریه ها رال قواعد شنیده میشود. مثبت شدن کدام آنتی بادی جهت تشخیص اختصاصی تر است؟	
*	۱	Auto Ab U1RNP
	۲	Anti SmAb
	۳	Anti Centromer Ab
	۴	Anti Scl70
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۵۰ جدول	
توضیح:		
:		

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۰	خانم ۶۰ ساله ای با سابقه ۲۰ ساله به آرتريت روماتوئید با شکایت بی حسی و ضعف اندام های فوقانی و تحتانی همراه با اسپاسم گهگاه از ۲ هفته قبل به درمانگاه مراجعه کرده است. کدام اقدام زیر از الویت بیشتری برخوردار است؟	
	۱	تجویز پالس کورتیکو استروئید
	۲	EMG/NCV چهار اندام
*	۳	رادیوگرافی گردن
	۴	MRI/MRV مغز
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۲۵۲۸ ستون ۲ پاراگراف ۲	
توضیح:		
:		