

گدد	
۱	آقای ۵۵ ساله با سابقه دیابت و HTN با توجه به LDL=170 تحت درمان آتورواستاتین 40mg قرار می گیرد. سه ماه بعد از درمان در آزمایشات انجام شده CPK سه برابر نرمال است وی شکایتی از درد عضلانی و میالژی ندارد در ادامه درمان این بیمار کدام یک از موارد زیر مناسب است؟
الف	قطع آتورواستاتین و شروع رزواستاتین
ب	ادامه آتورواستاتین و انجام بیوبسی عضله
ج	قطع آتورواستاتین و شروع Ezetimab
د	ادامه آتورواستاتین با دوز قبلی
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۴ ستون اول پاراگراف دوم سطر ۱۶-۱۷ دکتر سارا پزشکی

گدد	
۲	خانم ۲۵ ساله ای به علت هیپرسوتیسم پیشرونده به شما ارجاع شده است. در معاینه اسکور هیپرسوتیسم بیمار ۲۰ می باشد و صدای وی بم شده است کلیتورومگالی نیز مشاهده می شود. آزمایشات وی به شرح زیر است: TSH=2.5(0/4-4) PRL=15(0-20)mglmc FSH=6.2miu/l(3-20) Testestron=3.5nglmc(NL<0.6) DHEAS=1500mic/l upright(NL<3500) مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟
الف	CT اسکن آدرنال
ب	سونوگرافی تخمدان
ج	اندازه گیری 170HP
د	اندازه گیری AMH
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۰۴۱ ستون دوم دکتر محبوبه اسدی

غدد	
آقای ۴۵ ساله ای ۳ ماه قبل تحت عمل جراحی بای پاس معده قرار گرفته است. از یک ماه قبل دچار حملات تعریق و تپش قلب یک ساعت پس از مصرف غذا شده است. قند بیمار حین حملات 50mg/dl بوده است جهت حملات هیپوگلیسمی تمام موارد زیر اندیکاسیون دارد بجز؟	۳
Acarbose	الف
Liraglutide	ب
دیازوکساید	ج
اکترتوتاید	د
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۳/۳ ستون دوم دکتر محبوبه اسدی

غدد	
خانم ۴۲ ساله به علت اختلال منس و هیرسوتیسم تحت درمان با OCP می باشد. با توجه به چاقی مرکزی استریای شکمی و HTN جهت بررسی مراجعه کرده است برای وی overnight dex suppression test انجام شده که نتیجه آن کورتیزول 8mg/dl است جهت ادامه بررسی کدام یک از موارد زیر ضروری است؟	۴
اندازه گیری ACTH	الف
انجام low dese dex suppression	ب
MRI هیپوفیز	ج
اندازه گیری UFC	د
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۶۲ ستون دوم پاراگراف دوم سطر ۱۱ دکتر غلامرضا یوسف زاده

غدد	
آقای ۵۵ ساله ای به علت درد ژنرانیزه شکم تحت سونوگرافی شکم قرار می گیرد. در سونوگرافی انجام شده توده 2/5cm در آدرنال سمت چپ داشته است. بیمار سابقه HTN و دیابت ندارد. در بررسی های بعدی اندازه گیری کدام یک از موارد زیر مناسب است؟	۵
متانفرین و نورمتانفرین ادرار ۲۴ ساعته	الف
دی هیدرواپی آندروسترون سولفات	ب
۱۷ هیدروکسی پروژسترون	ج
رنین و آلدوسترون پلاسما	د
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۶۸ ستون شکل ۳۸۶-۱۳ دکتر سارا پزشکی

غدد	
۶	خانم ۴۵ ساله ای با توده گردنی مراجعه کرده است در معاینه یک ندول 2×3 cm در لوب راست دارد آزمایش تیروئید به شرح زیر است: TSH=0/05 FTA=2/2 اقدام بعدی کدام است؟
الف	اندازه گیری TSHr-Ab
ب	سونوگرافی تیروئید
ج	انجام FNA
د	اسکن تیروئید
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۵۳ الگوریتم ۳۸۵-۵ دکتر مختاری

غدد	
۷	آقای ۴۲ ساله تحت درمان با متفورمین BID 1000mg از سه سال قبل جهت کنترل قند خون مراجعه کرده است به علت فوت همسر تحت درمان با داروی ضد افسردگی می باشد. HbA1C سه ماه قبل وی: 6.9 بوده است در حال حاضر HbA1C =7.9 FBS=160 می باشد در معاینه BP=140/85 BMI=32 دارد. کدام اقدام را توصیه می کنید؟
الف	تغییر رژیم غذایی و ادامه دادن درمان فعلی
ب	اضافه کردن لیراگلویتاید
ج	اضافه کردن آکاربوز
د	تجویز ریپاگلینید
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۱۰ جدول ۴۰۴-۵ دکتر غلامرضا یوسف زاده

غدد	
۸	آقای ۶۲ ساله با سابقه ۱۰ ساله دیابت به علت بی اشتهایی سیری زودرس و احساس نفخ مراجعه کرده است در معاینه اتساع خفیف شکم دارد در معاینه شواهد نوروپاتی حسی اندام تحتانی دارد. در سابقه دارای رتینوپاتی دیابتی که تحت درمان با لیزر می باشد. وی در آزمایشات انجام شده $HbA1C = 8\%$ $FBS=200$ دارد تحت درمان با انسولین گلازژین و هر شب قرص متفورمین و گلی بن کلامید می باشد همه اقدامات زیر مناسب است بجز؟
الف	افزایش دوز گلازژین
ب	جایگزینی گلی بن کلامید با لیراگلو تاید
ج	رژیم غذایی کم چرب و کم فیبر
د	اندوسکوپی دستگاه گوارش
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۱۰ جدول ۴۰۴-۵ دکتر غلامرضا یوسف زاده

غدد	
۹	مرد ۴۲ ساله ای با سابقه ۸ ساله دیابت نوع ۲ تحت درمان با متفورمین ۱۵۰۰mg روزانه است، $HbA1C = 8\%$ و $FBS=108$ و $BS2HPP=280$ و قند قبل از شام ۱۲۵ است افزودن کدام یک از داروهای زیر را ترجیح می دهید؟
الف	انسولین گلازژین
ب	گلی بن کلامید
ج	پیوگلتیازون
د	ریپاگلنید
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۱۱ ستون اول دکتر آبنوس مختاری

غدد	
۱۰	خانم ۴۷ ساله ای به علت بیماری روماتیسم مفصلی تحت درمان با پردنیزولون 50mg روزانه قرار دارد. آزمایشات وی به شرح زیر است: FBS:250 BS:350 Cr:1/5 ALT:38 AST:40 جهت درمان هایپرگلیسمی بیمار بهترین اقدام درمانی کدام است؟
الف	گلی کلایید 80 + متفورمین 500mg روزانه
ب	متفورمین 1000mg روزانه + کاهش دوز پردنیزولون در صورت امکان
ج	گلی کلایید 80mg + گلوکازون 30mg روزانه
د	شروع انسولین و کاهش دوز پردنیزولون
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۱۸ ستون دوم پاراگراف سوم دکتر آبنوس مختاری

غدد	
۱۱	آقای ۲۵ ساله ای با تشخیص بیماری گریوز تحت درمان با متی مازول 20mg روزانه قرار می گیرد. پس از یک هفته از شروع درمان بیمار دچار کپیرهای پراکنده و خارش پوستی می شود کدام یک از اقدامات زیر مناسب است؟
الف	قطع متی مازول و شروع آنتی هیستامین
ب	قطع متی مازول و شروع کورتیکواستروئید
ج	ادامه متی مازول و شروع آنتی هیستامین
د	ادامه متی مازول و شروع کورتیکواستروئید
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۴۱ ستون دوم پاراگراف دوم سطر ۴ دکتر سارا پزشکی

غدد	
۱۲	خانم ۳۲ ساله ای با شکایت از خستگی و خشکی پوست مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده $FT4=0.8$ $TSH=32$ دارد. برای بیمار لووتیروکسین شروع میشود ۶ هفته بعد مجدداً مراجعه کرده $PR=110$ $BP=90/70$ داشته و از درد شکم و تهوع شاکی است در آزمایشات انجام شده $FT4=1.2$ $TSH=12$ دارد کدام یک از موارد زیر در این مرحله اولویت دارد؟
الف	افزایش دوز لووتیروکسین
ب	اندازه گیری کورتیزول 8am
ج	انجام MRI هیپوفیز
د	اندازه گیری ACTH
منبع	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۳۷ ستون اول و دوم دکتر غلامرضا یوسف زاده