

سوالات نفرولوژی امتحان میان دوره اول دستیاران گروه داخلی - بهمن

۱	<p>بیمار مرد ۴۰ ساله در اولین مراجعه پزشکی خود به علت درد قفسه سینه از طریق شریان فمورال مورد آنژیوگرافی و سپس عمل جراحی قلب باز قرار میگیرد. در طول بستری به علت تب سفتریآکسون و سیپرو فلوکساسین دریافت میکند و پس از دو هفته با کراتینین امیلی گرم در دسی لیتر و با دستورات دارویی زیر مرخص میشود .</p> <p>A SA ۸۰mg/d Atorvastatin ۴۰mg/day</p> <p>plavix ۷۵mg/day losartan ۲۵mgbid</p> <p>metoprolol ۲۵mg bid</p> <p>بیمار پس از دو هفته از ترخیص با ضعف و بیحالی و ادم اندامها مراجعه میکند. در آزمایشات جدید:</p> <p>Cr=۴ mg/dl ESR=۶۰ Hb=۹g/dl</p> <p>u/A:Pro :+۱ blood=+++ RBC=۲-۳ WBC=۲-۳</p> <p>Complement level: normal ca= ۷ mg/dl</p> <p>P= ۶mg/dl Alb= ۴ g/l</p> <p>تشخیص احتمالی چیست:</p>
الف	اتروامبولی
ب	اینترستیشیال نفریت
ج	رابدومیولیز
د	کنتراست نفروپاتی

<p>بیمار خانم ۳۴ ساله که با سردرد و تاری دید و فشار خون بالا و ادم اندامها به اورژانس مراجعه میکند. در معاینه سفتی پوست اندامها قابل توجه است. در آزمایشات:</p> <p>Cr=۲mg/dl Hb=۹gr/dl PLT=۹۸۰۰۰</p> <p>PBS: Schistocytes : many</p> <p>U/A(pro++ RBC=۲-۳)</p> <p>با توجه به تشخیص اقدام درمانی مناسب کدام مورد است؟</p>	۲
<p>پلاسمافرزیس</p>	الف
<p>کاپتوپریل</p>	ب
<p>کلسیم کانال بلاکر وریدی</p>	ج
<p>پالس استروئید</p>	د

<p>بیمار مرد جوان با شکایت اپی ستاکسی، کاهش حجم ادرار و ادم اندامها به اورژانس مراجعه میکند. در معاینه فشارخون ۱۴۰/۱۰۰ میلی متر جیوه دارد و رال در قواعد ریه ها قابل سمع است و لنف نودهای گردنی قابل لمس میباشند. در آزمایشات:</p> <p>Hb=۸g/dl WBC=۲۸۰۰ Plt=۶۰۰۰۰</p> <p>Cr=۲mg/dl uric acid=۱۵ k=۶ Ca=۷mg/dl p=۷mg/dl</p> <p>PBS: Schistocytes : neg</p> <p>u/A(Pro:neg WBC:۲-۳ RBC: ۱-۲)</p> <p>همه اقدامات درمانی زیر توصیه میشود <u>بجز</u>:</p>	۳
<p>دیالیز</p>	الف
<p>بیکربنات</p>	ب
<p>راسبوریکاز</p>	ج
<p>پالس استروئید</p>	د

۴	بیماری مبتلا به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه در زمینه دیابت با $GFR=14cc/min$ و آزمایشات زیر مراجعه کرده است: $Ca=9.8mg/dl$ $P=7.5 mg/dl$ $PTH=35.0pg/ml(15-60)$ $Hb=8.5$ $k=4.8 meq/l$ $Hco3=18 meq/l$ $U/A:Pro++$ کدام یک از داروهای زیر در کاهش سیر پیشرفت CKD موثر می باشند؟
الف	آمپول اریتروپوئین
ب	قرص سولامر
ج	قرص سدیم بی کربنات
د	قرص سیناکلست

۵	بیمار آقای ۵۰ ساله با وزن ۷۲ کیلوگرم و مبتلا به هیپرتانسیون طولانی با خواب آلودگی مراجعه کرده است. در معاینه ادم ندارد حجم ادرار ۸۰۰ میلی لیتر در روز است در آزمایشات $cr=5.7mg/dl$ دارد و بیمار تا کنون هیچ درمانی را دریافت نکرده است. در سونوگرافی سائز کلیه ها کوچکتر از نرمال گزارش شده است. همه آزمایشات زیر در بیمار قابل انتظار است <u>بجز</u> :
الف	سطح نرمال Na
ب	افزایش CRP
ج	کاهش Alb
د	افزایش fetuin

۶	بیمار آقای ۶۰ ساله با نارسایی قلبی تحت درمان لوزارتان و اسپیرولاکتون با ضعف مراجعه نموده و در نوار قلب انجام شده Peak T Wave رویت شد. با توجه به اختلال الکترولیتی بغیر از قطع داروی مقصر و دادن کلسیم گلوکونات، کدامیک از اقدامات زیر جهت درمان اورژانسی این اختلال موثرتر است؟
الف	تجویز بیکربنات سدیم ۵٪ در ۵ دقیقه
ب	potassium binders ZS-۹
ج	potassium binders Patiromer
د	polystyrene sulfonate

7	<p>بیمار آقای ۲۲ ساله با BP=۱۷۰/۱۰۰ mmHg مراجعه و در آزمایشات:</p> <p>PH=۷,۵۰ pco۲=۴۵ Hco۳=۳۰</p> <p>Na=۱۴۰ Cr=۰,۸ k=۲,۹ Mg=۲,۵</p> <p>Urin ۲۴ h = u Na=۱۱۰ uK=۴۴mmol/d uCa=۲۵۰</p> <p>در بررسی تکمیلی آلدسترون و کورتیزول بیمار طبیعی است.</p> <p>همه تشخیصهای زیر محتمل است <u>بجز</u>؟.</p>
الف	syndrome of apparent mineralocorticoid excess
ب	carbenoxolone; licorice
ج	Liddle's syndrome
د	malignant hypertension

8	<p>بیمار خانم ۴۹ ساله مورد نارسایی مزمن کلیه در زمینه نوروباتی دیابتی تحت همودیالیز که با درد اپی گاستر و تهوع و استفراغ از یک هفته قبل مراجعه کرده است در آزمایشات:</p> <p>Na=۱۳۹ meq/l K=۳ meq/l Cl=۲۵ meq/l</p> <p>HCO۳=۲۵ meq/l PCO۲=۴۰ mmHg PH=۷,۴۲</p> <p>کدام اختلال اسیدو باز برای بیمار مطرح است؟</p>
الف	اسیدوز متابولیک با AG بالا و جبران شده
ب	اسیدوز متابولیک با AG بالا و آلکالوز متابولیک
ج	اسیدوز متابولیک با AG بالا و اسیدوز متابولیک هیپرکلرومیک
د	آلکالوز متابولیک جبران شده

9	<p>در تمامی موارد زیر آنیون گپ سرم کاهش یافته است <u>بجز</u>؟</p>
الف	مسمومیت با سالیسیلات
ب	مسمومیت با لیتیوم
ج	سندرم نفروتیک
د	دیسکرازی پلاسماسلی

۱۰	در اختلال اسیدو باز زیر کدام مورد توجه کننده علت است؟ PH=۷,۲۰ HCO ₃ =۱۳meq/l PCO ₂ =۲۲mmHg Na=۱۳۵ K=۳,۱ CL=۱۱۴ Urine:PH=۵,۸ Na=۴۲ k=۱۲ cl=۶۷
الف	مصرف استازولامید
ب	مصرف آمفوتریسین B
ج	مصرف ملین
د	مصرف NSAID

۱۱	بیمار آقای ۶۵ ساله بعلت اپیزودهای متناوب ادرار خونی همراه با دفع لخته و سوزش ادراری مراجعه کرده است. کدامیک از علل زیر بعنوان منشا هماچوری ایشان محتمل تر است؟
الف	IgA نفروپاتی
ب	کانسر مثانه
ج	نفریت حاد بینابینی
د	پیلونفریت حاد

پاسخنامه

سوال	پاسخ
۱	۳
۲	۲
۳	۴
۴	۳
۵	۴
۶	۲
۷	۴

۲	۸
۱	۹
۳	۱۰
۲	۱۱