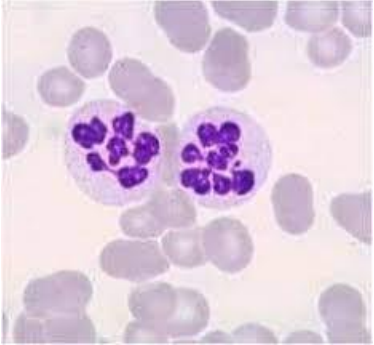


هماتولوژی	
بیمار خانم ۴۰ ساله ای است که با ضعف و بی حالی مراجعه کرده است. در بررسی ها بیمار دچار آنمی می باشد. سابقه سفید شدن زودرس موها را می دهد و ضایعات Vitiligo در سطح بدن دارد. آزمایشات به شرح زیر است: Hb=8gr/dl MCV=130fl Retic=0/5 % LDH=1300	۱
بهترین روش تشخیص جهت بیمار چیست؟	
الف اندازه گیری سطح هموسیتین سرم	
ب اندازه گیری سطح فولات سرم	
ج کولونوسکوپی و انجام بیوپسی ایلئوم	
د اندوسکوپی و انجام بیوپسی معده	*
منبع هاریسون 2022 صفحه 2959 پاراگراف دوم دکتر الهام محمدزاده	

هماتولوژی	
در کدام یک از موارد زیر تغییرات خونی زیر دیده نمی شود؟ 	۲
الف برداشتن تمام یا بخشی از معده	
ب کرم نوار ماهی	
ج سندرم لوپ انسدادی روده	
د آنتروپاتی ناشی از گلوتن	*
منبع هاریسون 2022 جدول 4-99 دکتر الهام محمدزاده	

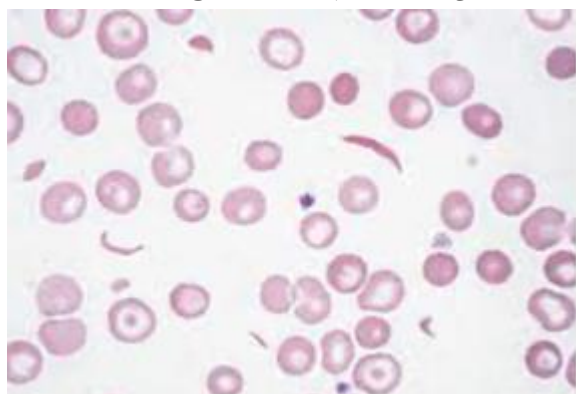
هماتولوژی	
۳ بیمار خانم ۳۰ ساله ای است که با ضعف و بی حالی و $Hb=7gr/dl$ مراجعه کرده است. سایر رده های خونی طبیعی می باشد. در بررسی مغز استخوان کاهش شدید سلولهای پیش ساز رده اریتروئید دیده می شود و پرونورموبلاست های غول آسا جلب توجه می کند. کدام یک می تواند عامل بیماری باشد؟	
الف	هموگلوبینوری حمله ای شبانه
* ب	عفونت پاروویروس B19
ج	تیموما
د	آرتریت روماتوئید
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 30508 دکتر الهام محمدزاده

هماتولوژی	
۴ بیمار آقای ۲۰ ساله ای است با ضایعات پتشی پوستی و ضعف و بی حالی مراجعه کرده است. در بررسی ها پان سیتوپنی دارد و سلولاریتی مغز استخوان کمتر از ۵٪ است. در بررسی های ثانویه نکته خاصی ندارد. بهترین گزینه درمانی چیست؟	
الف	استفاده از ATG خرگوشی
ب	استفاده از سیکلوسپورین
ج	ATG اسبی + سیکلوسپورین
* د	پیوند آلوژن مغز استخوان
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 3052 پاراگراف دوم دکتر الهام محمدزاده

هماتولوژی	
۵ بیماری با تشخیص آنمی همولیتیک اتوایمیون در اورژانس بستری شده است با $Hb=4$ و نیاز به تزریق Packed cell دارد. گروه خونی بیمار B^+ می باشد منتهی بانک خون در کراس مچ گروه خونی وی دچار مشکل است. کدام اقدام را انجام می دهید؟	
* الف	از کیسه خون (ABO Matched) منتهی با کمترین واکنش استفاده می کنیم
ب	جهت بیمار Plasma exchange شروع می کنیم
ج	ترانسفیوژن بیمار را تا شروع درمان های کمکی به تعویق می اندازیم
د	شروع کورتیکوتروئید در این وضعیت کمکی نمی کند
منبع:	هاریسون 2022 - Chapter 100 - صفحه 787 پاراگراف اول دکتر نعیم نیکپور

هماتولوژی	
بیمار خانم ۱۹ ساله ای است مورد شناخته شده PNH که همزمان جهش ژن پروترومبین نیز دارد. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح است؟	۶
الف) مصرف اسید فولیک با دوز حداقل 1mg کافی است	
ب) جهت بیمار داروی آنتی کواگولانت با دوز پروفیلاکسی مادام العمر توصیه می شود	*
ج) در صورت نیاز به تزریق Packed cell حتما باید فیلتر و اشعه دیده باشد	
د) احتمال Iron overload در این بیمار بالا است	
منبع: هاریسون 2022 - Chapter 100 - صفحه 789 پاراگراف 4 دکتر نعیم نیکپور	

هماتولوژی	
بیمار خانم جوانی است که با علائم ضعف و بی حالی و تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، بیمار مضطرب، رنگ پریده است و از عضلات فرعی تنفسی استفاده می کند. علائم حیاتی : O2 (sat)=90% T=39°c (oral) BP=140/70mmHg PR=110/min RR=221min هوای اتاق در آزمایشات: WBC=30/000 Hb=7/5 PLT=75/000 در Chest X Ray انفیلتراسیون دارد. تصویر لام خون محیطی ضمیمه است. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح است؟	۷
الف) شروع آنتی بیوتیک (امپریکال) بدون جواب کشت جایگاهی ندارد	
ب) وجود ترومبوسیتوپنی، پروگنوز بیمار را بد می کند	*
ج) نیاز به شروع اکسیژن درمانی نیست	
د) ترانسفیوژن ساده (Simple transfusion) به هیچ عنوان نباید انجام شود	
منبع: هاریسون 2022 - Chapter 98 - صفحه 760 پاراگراف 3 دکتر نعیم نیکپور	



هماتولوژی	
۸	در مورد ترانسفیوژن در بیماران مبتلا به آنمی سیکل سل کدام گزینه صحیح است؟
الف	در صورت نیاز به جراحی همراه با بی هوشی عمومی حداقل Hb به ۸ برسد
ب	در سندرم حاد قفسه سینه با درگیری چند لوب ریه Hb حداقل به ۱۰ برس
ج	در کریزهای دردناک با ترانسفیوژن حداقل Hb را به ۱۰ برسانیم
د	چک آنتی ژن های فرعی در این بیماران قبل از ترانسفیوژن نیاز نیست
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 761 دکتر نعیم نیکپور

هماتولوژی	
۹	بیماری در حال دریافت P.C دچار تب و لرز می شود. همه یافته های زیر به نفع <u>Acute hemolytic transfusion</u> می باشد. <u>بجز</u> ؟
الف	هیپرتانسیون
ب	تاکی پنه
ج	تاکیکاردی
د	هموگلوبینور
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 812 ستون دوم پاراگراف 3 دکتر وحید معاضد

هماتولوژی	
۱۰	<u>Cryoprecipitate</u> در درمان همه موارد زیر کاربرد دارد. <u>بجز</u> ؟
الف	Von Willebrand disease
ب	هموفیلی A
ج	هموفیلی B
د	DIC
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 812 ستون اول پاراگراف 3 دکتر وحید معاضد

هماتولوژی	
آقای ۴۰ ساله با سابقه کولیت اولسروز از ۲ ماه قبل بدلیل فعال شدن بیماری دچار رکتوراژی شده است. بیمار با ضعف مفرط و تنگی نفس فعالیتت مراجعه نموده است. در معاینه بیمار Pale است. در آزمایشات انجام شده: WBC=8000 RBC=3×10^6 Hb=7/5 MCV=70 PLT=50/000 Iron=10 TIBC=400 Ferritin=30 DP= $\frac{130}{80}$ PR=125 RR=14 T=36/8 مناسب ترین اقدام درمانی در این بیمار کدام است؟	۱۱
الف	اریتروپوئیتین
ب	سولفات آهن
ج	فریک کربوکسی مالتوز
د	سوکروز آهن
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 687 ستون 1 پاراگراف 4 دکتر علی نعمتی

هماتولوژی	
خانم ۴۰ ساله ای با Hb=9 با تشخیص آنمی فقر آهن تحت درمان با سولفات آهن قرار گرفته است. پس از ۱۰ روز از شروع درمان RPI(Reticulocyte production index) برابر با ۲ است. کدام اقدام زیر صحیح است؟	۱۲
الف	ادامه درمان به همین روش
ب	شروع آهن تزریقی
ج	افزایش دوز آهن مصرفی
د	انجام تست تحمل آهن
منبع:	هاریسون 2022 صفحه 687 ستون 1 پاراگراف 3 سطر 7 دکتر علی نعمتی