

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 جول 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)

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۱	بیمار آقای ۶۵ مورد ESRD بدنبال نفروپاتی دیابتی از سال گذشته تحت همودیالیز هفته ای ۳ نوبت است با شکایت از کبودی های پراکنده در بدن و پتشی روی اندام ها مراجعه کرده است. در آزمایشات: WBC=8500 RBC=2700.000 Hb=8.5 MCV=85 PLT=350/000 PT , PTT (NL) افزایش یافته BT= دارد. سطح و عملکرد فاکتور فون ویلبراند نرمال است. درمان انتخابی کدام مورد است؟	
*	۱	استفاده از استروژن کونژوگه و رسانیدن Hb به ۱۰
	۲	استفاده از DDAVP و تزریق پلاکت
	۳	دیالیز منظم و تزریق پلاکت
	۴	نیاز به اقدام درمانی خاصی ندارد
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۲۸ پاراگراف ۲	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۲	آقای ۵۵ ساله ای با شکایت گزگز و مورمور انگشتان اندام تحتانی مراجعه کرده است. نامبرده دیابتیک بوده و تحت درمان با داروی خوراکی ضد دیابت آسپرین روزانه 80 mg است. در آزمایشات همراه: WBC=15000 PMN=85% Hb=10/5 RBC=3000.000 MCV=70 MCH=31 PLT=600.000 ESR=75 Serum Iron=30 Ferritin=100 دارد. در معاینه بجز ملتحمه Pale و از بین رفتن حس ارتعاش نکته دیگری ندارد. اقدام تشخیصی و درمانی بعدی کدام است؟	
	۱	قطع آسپرین
	۲	انجام نوار عصب و عضله
*	۳	کلونوسکوپی
	۴	نمونه برداری مغز استخوان
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۲۷ ستون ۲ پاراگراف ۳	
توضیح:		

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۳	بیمار آقای ۶۵ ساله است مورد تعویض دریچه میترال که تحت درمان با وارفارین 5mg روزانه است. جهت OK جراحی کاتاراکت مراجعه کرده است. کدام گزینه صحیح است؟	
۱	قطع وارفارین و تبدیل به انوکساپارین	
۲	نیاز به قطع وارفارین نیست	*
۳	قطع وارفارین و تبدیل به هپارین	
۴	فعلا امکان جراحی وجود ندارد	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ ستون ۲ پاراگراف ۳	
توضیح:		:

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۴	بیماری که به علت DVT در حال مصرف ریوآروکسaban 20 mg روزانه است با علائم خواب آلودگی مراجعه کرده است. در معاینه نقص فوکال عصبی داشته و CT اسکن خونریزی CNS را تأیید می کند. کدام گزینه را بعنوان درمان می توان انتخاب کرد؟	
۱	ویتامین K	
۲	تزریق کمپلکس پروترومبین	*
۳	همودیالیز	
۴	IvIg	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۵۶ ستون ۱ پاراگراف ۳	
توضیح:		:

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۵	بیمار خانم ۲۵ ساله ای بدلیل اکیموز ساق و ران و بازو، منوراژی شدید ارجاع داده شده است. در معاینه ایکتر و ارگانومگالی ندارد و در زایمان قبل خونریزی بیش از معمول نداشته است. CBC و تستهای کبدی و کلیوی طبیعی است. PT, PTT بیمار بسیار طولانی و با تست mixing اصلاح شده است. پیشنهاد بعدی شما کدام است؟	
۱	بررسی سندرم آنتی فسفولیپید	
۲	بررسی از لحاظ مصرف دارو	*
۳	تست حلالیت لخته در اوره	
۴	بررسی آنتی بادی ضد فاکتور هشت	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۳۲	
توضیح:		:

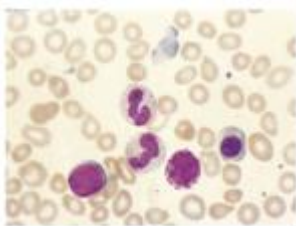
هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۶	خانم ۳۵ ساله با درد و سردی اندام تحتانی راست و عدم وجود نبض در معاینه فیزیکی مراجعه کرده است در سونوگرافی داپلر ترومبوز شریان فمورال گزارش شده است. در شرح حال سابقه ای از ترومبوز در خانواده را نمی دهد. کدام یک از تشخیص های زیر مطرح است؟	
۱	کمبود پروتئین C	
۲	فاکتور V لیدن	
۳	سندرم آنتی فسفولیپید	*
۴	هوموسیستئینمی	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۴۰	
توضیح:		:

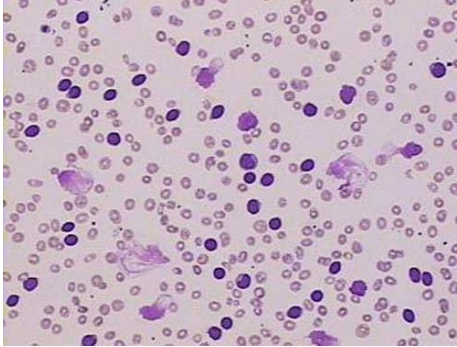
هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۷	آقای ۵۵ ساله ای با CBC زیر به درمانگاه مراجعه کرده است: WBC=4500 With NL diff Hb=18.5 MCV=79 PLT=450.000 در معاینه فیزیکی طحال ۲ سانتی متر زیر لبه دنده به دست می خورد. همه اقدامات زیر در بیمار لازم می باشد. به جز:	
۱	Jack 2 – mutation	
۲	Serum Erythropoietin	
۳	آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان	*
۴	O2 saturation اندازه گیری	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۳۴ و ۷۳۵ ستون ۱ و ۲	
توضیح:		:

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۸	در بیماران مبتلا به ترومبوسیتوز اولیه همه عبارات زیر صحیح می باشند. به جز:	
۱	آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان برای تأیید تشخیص لازم می باشد	
۲	Hung splenomegaly به نفع تشخیص ترومبوسیتوز اولیه می باشد	*
۳	موتاسیون Jack2 V617 F در ۵۵٪ این بیماران دیده می شود	
۴	کم خونی در این بیماران غیر معمول می باشد	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۳۸ ستون ۲ پاراگراف ۵	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
آقای ۲۰ ساله ای با CBC زیر مراجعه کرده است: WBC=80.000 Blast = 3% promyelocyte = 10% myelocyte = 20% Metamyelocyte=10% Band cell=10% PMN=40% EOS=5% Basophil =2% Hb=10 PLT=500.000 احتمال بروز همه یافته های بالینی زیر وجود دارد <u>بجز</u> ؟	۹	
۱	اسپلنومگالی	
۲	هیپاتومگالی	
۳	لنفادنوپاتی	*
۴	اختلالات سیتوزنتیک	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۵۱	
توضیح:		:

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
خانم ۶۰ ساله ای با CBC زیر به درمانگاه مراجعه می کند: WBC=15/000 Hb=8 MCV=80 PLT=600/000 بیمار در عرض چند ماه اخیر کاهش وزن داشته است. در معاینه فیزیکی طحال 6 cm زیر لبه دنده به دست می خورد. لام خون محیطی بیمار به صورت زیر می باشد. کدامیک از تشخیص های زیر برای بیمار محتمل تر می باشد؟	۱۰	
۱	Primary myelofibrosis	*
۲	Essential thrombocytosis	
۳	Chronic lymphocytic leukemia	
۴	Autoimmune hemolytic anemia	
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۳۶	
توضیح:		:



هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۱۱	آقای ۵۵ ساله جهت عمل جراحی کاتاراکت تحت آزمایشات قبل از عمل قرار گرفته که به شرح زیر است : WBC:55000 Hb:13 PLT:125000 سایر آزمایشات نرمال است، در معاینه لنفادنوپاتی سرویکال، اگزیلار و اینگوینال دارد. اسمیر خون محیطی در زیر آمده، چه درمانی جهت بیمار توصیه میشود؟	
		
	۱	کلرامبوسیل
	۲	هیدروکسی اوره
	۳	شیمی درمانی وریدی
	۴	پیگیری بیمار
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۴۶ ستون ۱ پاراگراف ۲	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۱۲	خانم ۲۱ ساله ایی بدلیل تب و درد استخوانی مراجعه کرده است ،، در معاینه لنفادنوپاتی ژنرالیزه دارد ، در آزمایشات پان سیتوپنی متوسط داشته، که تحت بیوپسی مغز استخوان قرار میگیرد. جواب پاتولوژی تشخیص DLBCL قطعی میشود. کدام درمان جهت بیمار مناسب است؟	
	۱	پیوند اتولوگ مغز استخوان
	۲	ریتوکسیمب وریدی
	۳	شیمی درمانی ترکیبی
	۴	درمان انتی بیوتیک و پیگیری
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۷۵۵ ستون ۲ پاراگراف ۲ سطر ۱ و ۲	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۳	همه از فاکتورهای انعقادی زیر تحت تاثیر وارفارین می گیرد بجز؟	
۱	پروتئین C	
۲	پروتئین S	
۳	پروترومبین	
۴	فاکتور X III	*
منبع:	هاریسون ۲۰۱۸ صفحه ۸۵۳	
توضیح:		
:		