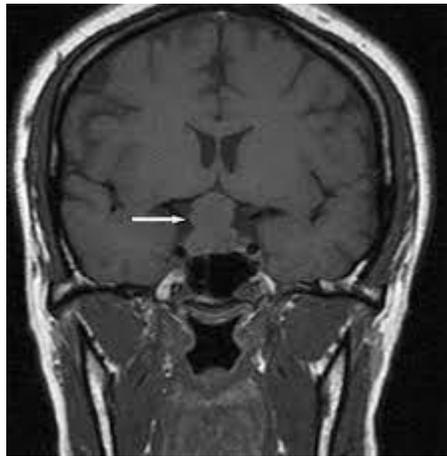


غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱	<p>خانم ۶۵ ساله به علت درد های استخوانی و عدم توانایی در راه رفتن مراجعه کرده است در معاینه ضعف پروگزیمال 2/5 مشهود است بقیه معاینات نرمال است.</p> <p>Ca=10 Alb=3.8 P=12(n=2.3-4.7mh/dl)</p> <p>PTH=55(10-65)      ۱۸۰(n=100-300)=کلسیم ادرار ۲۴ ساعته</p> <p>1.3glday (N=0.9-1.3glday)</p> <p>فسفر ادرار ۲۴ ساعته</p> <p>Cr=1.2</p> <p>محتمل ترین تشخیص چه می باشد؟</p>	
الف	normocalcemic hyperparathyroidism	
ب	familial hypocalciuric hypercalcemia(FHH)	
ج	Tumar Induced Osteomalacia(TIO)	*
د	malignant associated hypercalcemia	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۶۱ ستون دوم	
توضیح:	دکتر محبوبه اسدی	

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۲	<p>خانم ۶۵ ساله ای بعلت فشار خون مقاوم تحت بررسی است. در بررسی های انجام شده</p> <p>نورمتانفرین <math>2500(n &lt; 300 \text{ ng/dl})</math></p> <p>متانفرین <math>56(n = 10 - 50 \text{ ng/dl})</math></p> <p>UFC = نرمال</p> <p>Na=138</p> <p>K=4.5</p> <p>HU=35 Washout=13% با 3cm توده چپ دارد که در سمت چپ توده 3cm با 3cm Washout=13% و در سمت راست توده 1.5cm با HU:-20 و Washout=70% دارد بیمار تحت درمان با آلفابلوکر و متعاقب آن بتابلوکر قرار گرفت در این مرحله مناسب ترین اقدام کدام است؟</p>
	الف آدرنالکتومی دو طرفه
*	ب آدرنالکتومی سمت چپ
	ج بیوپسی از توده آدرنال
	د MRI آدرنال با ماده حاجب
منبع:	هریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۶۸ ستون اول
توضیح:	دکتر محبوبه اسدی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۴۰ ساله ای با شکایت خستگی سردرد پیش رونده و اختلال بینایی از ۶ ماه قبل ارجاع شده است. سابقه زایمان یک نوزاد سالم ۴ ماه قبل دارد.	
	<p><b>Bp=90/50mm/hg      PR=90</b></p> <p><b>Prolactin=100ng/ml (0-25)</b></p> <p><b>Cortisol 8 AM=4mg/dl</b></p> <p><b>Na=130 K=4</b></p> <p><b>ESR=50</b></p> <p><b>TSH=1.5</b></p> <p><b>FreeT4=↓</b></p>
	<p><b>MRI</b> بیمار را ملاحظه می فرمایید محتمل ترین تشخیص کدام است؟</p>
	
	<p><b>الف</b> آپوپلکسی هیپوفیز</p>
*	<p><b>ب</b> هیپوفیزیت لنفوسیتیک</p>
	<p><b>ج</b> آدنوم غیر عملکردی هیپوفیز</p>
	<p><b>د</b> ماکروپرولاکتینومی</p>
منبع:	<p>هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۸۹۷</p>
توضیح:	<p>دکتر محبوبه اسدی</p>

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۴	<p>خانم ۵۵ ساله با تشخیص RA قرار است تحت درمان با استروئید طولانی مدت قرار دارد در آزمایشات زیر تمام موارد توصیه می شود بجز؟</p> <p>Ca=9(NL8.5-10.5)</p> <p>P=4(3-4.5)</p> <p>PTH=40pg/ml(10-60)</p> <p>ALK-p=80(30-120)</p> <p>BMD – Lumbar Tscore= -0.6</p> <p>Week Femor Tscore= -0.7</p>
الف	اندازه گیری کلسیم ادرار ۲۴ ساعته
ب	تجویز مکمل Ca و ویتامین D
ج	تجویز بیس فسفونات
د	درخواست BMD ناحیه مچ دست
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۲۰۲ ستون اول پاراگراف اول سطر ۸
توضیح:	دکتر ابنوس مختاری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۵	خانم ۳۸ ساله به علت هیپرکلسمی ارجاع شده است بیمار تحت درمان با داروی لیتیم می باشد <b>Ca=11</b> <b>Alk-p=174</b> <b>PTH=125(NL: 15-65 )</b> <b>BMD Score=0.75</b> توصیه شما کدام است؟
<b>الف</b>	چک آلومین
<b>ب</b>	اسکن پاراتیروئید
<b>ج</b>	چک کلسیم ادراری ۲۴ ساعته
<b>د</b>	تغییر داروی لیتیم
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۱۷۸ ستون اول پاراگراف آخر
توضیح:	دکتر آبنوس مختاری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
ع	خانم ۳۰ ساله بدلیل سردرد و تاری دید به اورژانس آورده شده است سابقه پرولاکتینوما دارد PRL قبلی وی 120mg/dl بوده است در حال حاضر هوشیار است و دستورات را اطاعت می کند فشار خون $\frac{90}{60}$ و در معاینه دوبینی دارد بهترین اقدام درمانی برای وی کدام مورد است؟
الف	تجویز پردنیزولون و اکتروتاید
ب	تجویز پردنیزولون و فلودروکورتیزون
ج	ارجاع برای گامانایف اورژانس
د	جراحی ترانس اسفنوئیدی
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۸۹۷ ستون دوم پاراگراف آخر
توضیح:	دکتر آبنوس مختاری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۷	خانم ۱۷ ساله ای بعلت آمنوره اولیه مراجعه کرده است در معاینه وزن 58kg و قد 175cm دارد. مرحله بلوغ تانر است. موی پوبیک و آگزیلاری ندارد. در سونوگرافی انجام شده رحم و تخمدان مشاهده نشده و توده دو طرفه در ناحیه اینگوینال دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
*	الف Complete AIS
	ب آژنزی مولرین
	ج کمبود ۲۱ آلفا هیدروکسیلاز
	د کمبود ۱۷ آلفا هیدروکسیلاز
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲
توضیح:	دکتر سارا پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۸	خانم ۴۰ ساله مورد شناخته شده <b>Central DI</b> و تحت درمان با اسپری دسمورسپین می باشد. بیمار بعلت اختلالات قاعدگی کاندید سونوگرافی تخمدان ها می شود. پس از انجام سونوگرافی و نوشیدن مایعات فراوان دچار تهوع و استفراغ و سردرد می شود کدامیک از موارد زیر می تواند توجیه کننده علائم بیمار باشد؟
الف	هیپوکالمی
ب *	هیپوناترمی
ج	نارسایی آدرنال
د	هایپرناترمی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲
توضیح:	دکتر سارا پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۹	بیمار خانم ۱۴ ساله مورد تالاسمی ماژور که با هیپرپیگمانتاسیون و عدم بروز صفات ثانویه جنسی مراجعه کرده است سابقه یک نوبت تشنج دارد. $FBS=130mg/dl$ داشته که مجدداً تکرار شده $FBS=126$ بوده است در بیمار فوق هم موارد زیر را توصیه می کنید بجز؟
الف	اندازه گیری FSH
ب	اندازه گیری TSH
ج	اندازه گیری کلسیم
د *	اندازه گیری ACTH
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۳۲۳۳ ستون اول پاراگراف اول
توضیح:	دکتر مزگان سنجری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۰	بیمار مرد ۵۰ ساله مورد دیابت با شکایت از تورم اندام تحتانی راست مراجعه نموده است. سابقه ضایعات پوستی مهاجر دارد در بیمار فوق انتظار همه موارد زیر را دارد بجز؟
*	الف پلی سیتمی
	ب آلبومینوری
	ج ضایعات دهانی
	د کاهش وزن
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۸۶ ستون اول پاراگراف دوم سطر سوم
توضیح:	دکتر مزگان سنجری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۱	مرد ۶۲ ساله ای با سابقه فشار خون به علت حملات سردرد و تعریق از حدود ۲ ماه قبل مراجعه می کند بیمار ذکر می کند که حملات وی حدود ۱۰-۱۵ دقیقه طول کشیده و سپس خود به خود برطرف می شود با توجه به تشخیص احتمالی حساس ترین روش جهت تشخیص کدامیک از موارد زیر می باشد؟
الف	کاتکول آمین های پلاسما
ب	متانفرین پلاسما
ج	کاتکول آمین های ادرار ۲۴ ساعته
*	د متانفرین های فراکشنال در ادرار ۲۴ ساعته
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۷۷ جدول ۲-۳۸۷
توضیح:	دکتر سارا پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۲	بیمار دختر ۲۵ ساله با سابقه کم کاری تیروئید که با تشنج به اورژانس آورده شده است و تحت درمان با کلسیم و کلسیتریول قرار گرفته است. روزانه ۴ عدد کلسیتریول و ۳ گرم کلسیم دوز مناسب منیزیم استفاده می کند اما همچنان هیپوکلسمیک است در بررسی بیمار فوق کدامیک از موارد زیر را توصیه می نمایید؟
الف	انجام VBG
ب *	اندازه گیری Anti TTG
ج	اندازه گیری 25OHvitD
د	سطح منیزیم خون
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۹۹۳ جدول ۳۸۹-۱
توضیح:	دکتر مزگان سنجری