

زمان سوال (ثانیه): ←	گدد	
<p>آقای ۷۰ ساله بدون سابقه بیماری تیروئید از یکسال قبل تحت درمان با آمیودارون بدلیل آرتیمی قلبی می باشد در حال حاضر در CCU بستری شده است تست های تیروئید به شرح زیر است در معاینه تیروئید ۳۰ گرم بدون تندرینس</p> <p>FT4=3/6mg/dl T3=150 Tsn=<% 1</p> <p>سونوگرافی راپلر رنگی و اسکولاریته تیروئید کاهش یافته است کدام درمان را پیشنهاد می کنید؟</p>		۶۱
	۱ متی متازول ۳۰mg روزانه	
	۲ قطع آمیودارون	
	۳ متی مازول ۲۰mg+	
	۴ پرونیزولون 40mg	*
	منبع: هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۹۴۵، پاراگراف سوم	
	توضیح: دکتر مختاری	

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۲	خانم ۳۰ ساله با سابقه آدیسون که تحت درمان هیدروکورتیزون و فلودروکورتیزون قرار داشته است در اواسط تریمر دوم بارداری به شما ارجاع می شود بارداری وی تاکنون بدون عارضه بوده است و رشد جنین طبیعی داشته است فشارخون بیمار ۹۰/۶۰ است است کدام مورد بهترین اقدام است؟
۱	ادامه داروها به صورت قبل
۲	افزایش دوز فلودروکورتیزون
۳	تغییر هیدروکورتیزون به دکزامتازون
۴	افزایش دوز هیدروکورتیزون و فلوروکورتیزون
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۹۷۲، پاراگراف سوم
توضیح:	دکتر مختاری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۳	دختر ۲۰ ساله ای با آمنوره اولیه مراجعه کرده است در معاینه سینه ها طبیعی و عدم رشد موهای اگزایلا زیر بغل دیده می شود Testosterone=48 LH=30 FSH=5/3 محتمل ترین تشخیص کدام است؟
۱	Androgen insensitivity Syndrom
۲	Congenital adrenal Hyperplasia
۳	Turner syndrome
۴	True hermaphroditism
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۳۰۰۰۳، پاراگراف اول
توضیح:	دکتر مختاری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۴	آقای ۷۵ ساله با سابقه دیابت نوع دوم تحت درمان انسولین گلاژین ۶۰ واحد روزانه همراه با متفورمین ۱۰۰۰ mg دو بار در روز می باشد HbA_{1C} : ۷/۸ وی سابقه بیماری ریوی و شکستگی استئوپروتیک ران را دارد کدام اقدام مناسب تر است؟
۱	اضافه کردن انسولین prandial
۲	اضافه کردن Pioglitazone
۳	تبدیل انسولین وی به premix
۴	ادامه درمان قبلی
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۳۱۱۰ جدول ۴۰۴-۵
توضیح:	دکتر یوسف زاده

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۵	تزریق long acting GnRH منجر به کدام یک از موارد زیر می شود؟
۱	کاهش تسترون
۲	افزایش استروژن
۳	کاهش sex hormone binding globin
۴	افزایش پروژسترون
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲
توضیح:	دکتر سنجری

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۶	آقای ۵۶ ساله با سابقه دیابت نوع ۲ از ۵ سال پیش و تحت درمان با متفورمین روزانه به میزان 1gr به علت سندرم حاد کرونری در بخش CCU بستری شده است در آزمایشات انجام شده ، FBS:140 , HbA ₁ C:8 دارد. هنگام ترخیص، شما برای ادامه درمان دیابت بیمار چه می باشد؟
*	۱ اضافه کردن empagliflozin
	۲ قطع متفورمین و شروع dapagliflozin
	۳ اضافه کردن sitagliptin
	۴ افزایش دوز متفورمین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۳۱۱۳ ستون دوم خط ۱۰
توضیح:	دکتر پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۷	آقای ۵۸ ساله با سابقه HCC کبد بعلت کاهش سطح هشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. در آزمایشات بدو ورود BS:32 داشته که با تزریق گلوکز هشیاری بهبود یافته است کدام یک از الگوی آزمایشات زیر در زمان هیپوگلیسمی در این بیمار قابل انتظار است؟ c-peptide (nl:0.3-3.3ng/ml) insulin (nl:5-15mu/ml)
	۱ Insulin:8mu/ml c-peptide:2.5ng/ml
	۲ Insulin:2.5mu/ml c-peptide:1.2ng/ml
*	۳ Insulin:1.2mu/ml c-peptide:0.3ng/ml
	۴ Insulin:6.5mu/ml c-peptide:0.04ng/ml
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۳۱۳۳ ستون اول پاراگراف سوم ، ستون دوم پاراگراف اول
توضیح:	دکتر پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۸	در گره های تیروئید وجود کدامیک از موارد زیر احتمال بدخیمی را افزایش می دهد؟
۱	گرم بودن در اسکن تیروئید
۲	وجود میکروکلسیفیکاسیون
۳	کیستیک بودن
۴	سپرس بودن TSH
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه، ۲۹۴۷-۲۹۴۸ شکل ۱-۳۸۵، ۲۹۵۰، جدول ۲-۳۸۵
توضیح:	دکتر پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۹	آقای ۴۸ ساله با آزمایشات مقابل به درمانگاه مراجعه کرده است: HDL:35 cholesterol:360 TG: 350 FBS:97 در مورد اختلال لیپید بیمار اقدام بعدی کدام است؟
۱	اندازه گیری TSH
۲	شروع درمان با استاتین
۳	شروع درمان با جم فیبروزیل
۴	اندازه گیری لیپو پروتئین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۳۱۴۷، ستون اول پاراگراف ۶
توضیح:	دکتر پزشکی

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۰	آقای ۴۵ ساله به دلیل درد RUQ تحت سونوگرافی قرار می گیرد در سونوگرافی توده آدرنال سمت راست گزارش می شود؟ در CT اسکن انجام شده توده هتروژن به اندازه ۴/۵ سانتی متر با هانسفیلد ۲۵ در آدرنال راست دارد. اقدام بعدی کدام است؟
۱	CT اسکن مجدد پس از ۶ ماه
۲	آسپیراسیون سوزنی توده آدرنال
۳	اندازه گیری متاتفرین و نورمتانفرین ادرار
۴	ارجاع به جراح جهت آدرنالکتومی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۹۶۸، شکل ۳۸۶-۱۳
توضیح:	دکتر یوسف زاده

<p>زمان سوال (ثانیه): ←</p>	<p>غدد</p>	
<p>خانم ۷۰ ساله به علت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه صورت پف آلود و nonpitting ژنرالیزه دارد</p> <p>BP:90/60 PR:50 RR:10 T:36° C</p> <p>دارد. آزمایشات اولیه به شرح زیر است:</p> <p>FBS:80 CR: 1.4 NA:121 K:4/1 PH:7.2 PCO₂: 50 HCO₃:27</p> <p>براساس تشخیص متحمل کدامیک از اقدامات زیر را نباید انجام داد؟</p>		
	<p>۱</p>	<p>گاواژ لووتیروکسین ۲۰۰ میکروگرم</p>
	<p>۲</p>	<p>گلوکز هایپرتونیک تزریقی</p>
	<p>۳</p>	<p>آمپول هیدورکورتیزون ۵۰ میلی گرم هر ۶ ساعت</p>
	<p>۴</p>	<p>سرم دکستروزواتر ۵ درصد</p>
<p>منبع: هاریسون ۲۰۲۲، صفحه ۲۹۳۷، ستون دوم پاراگراف چهارم</p>		
<p>توضیح: دکتر پزشکی</p>		