

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 جوبل 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)

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۱	بیمار خانم ۲۳ ساله با شکایت تنگی نفس درد پلوریتیک قفسه سینه مراجعه و در بررسی پلورال افیوژن بیمار گزارش زیر وجود دارد همه موارد با TB پلور مطابقت دارد به جز؟
۱	Protein 3g/dl
۲	Glucos = 35
۳	Mesothelial cell 20%
۴	WBC=1000, PMN=49%
منبع:	
توضیح:	دکتر شفیعی پور

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۲	بیمار آقای ۵۶ ساله کاندید پیوند کلیه با PPD=5mm جهت مشاوره به شما مراجعه کرده است برای پروفیلاکسی TB کدام رژیم را پیشنهاد می کنید؟
۱	ایزونیازید به مدت ۴ ماه
۲	ریفامپین به مدت ۶ ماه
۳	ایزو نیازید+ ریفامپین به مدت ۳ ماه
۴	نیاز به درمان ندارد
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۳۸۰، جدول ۷-۱۷۸
توضیح:	دکتر شفیعی پور

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۳	بیمار آقای ۳۲ ساله به علت چاقی تحت عمل جراحی قرار گرفته است پس از عمل جراحی دچار تنگی نفس و $SPO_2=84\%$ شده است پس از بررسی انجام شده آتلکتازی قواعد ریه ها دارد اما شواهدی از PTE نداشته است. همه درمان های زیر موثر هستند به جز؟
۱	تغییر مکرر وضعیت بدن
۲	درمان درد محل عمل جراحی
۳	تهویه غیر تهاجمی با فشار مثبت
۴	وضعیت بدنی supine
منبع:	
توضیح:	دکتر شفیعی پور

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۴	کدام یک از عوامل زیر نقش مهم تری در مرگ و میر ناشی از ARDS دارد؟
*	۱ سن بالای ۶۰ سال
	۲ نسبت PaO_2 / FIO_2
	۳ وسعت درگیری ریه در CXR
	۴ سطح PEEP مورد استفاده
منبع:	
توضیح:	دکتر شفیع پور

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۵	خانم ۶۲ ساله با سابقه طولانی مصرف سیگار به علت تنگی نفس و ادم اندام های تحتانی مراجعه کرده است سابقه مصرف سیگار به مدت ۱۵ سال هرروز ۲ پاکت را دارد تست عملکرد ریوی وی DLCO=42% FVC=82% FEV1=65% Sao2= 81% در اتاق دارد. $PH=7.36$ $PCO_2=42$ mmHg. دراکو کاردیوگرافی فشار سیستولیک شریان پولمونر 78 mmHg گزارش شده است و عملکرد بطن چپ طبیعی است در معاینه JVP برجسته دارد و بزرگی بطن راست لمس می شود. اقدام بعدی چیست؟
	۱ افزایش دوز برونکو دیلاتور ها
*	۲ کاتتریزاسیون قلب راست
	۳ پلی سومنو گرافی
	۴ استفاده از دوز بالای کلسیم بلوکرها
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۱۲۵، شکل ۶-۲۸۳
توضیح:	خانم دکتر ثمره فکری

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۶	خانم ۵۳ ساله به علت تنگی نفس فعالیتی و ادم اندامهای تحتانی مراجعه کرده است وی سابقه یک نوبت PTE را در یک سال قبل می دهد به دلیل تنگی نفس جهت وی اسکن پرفیوژن درخواست می شود و دیفکت های متعدد در عروق شریان ریوی گزارش شده است در اکو کاردیوگرافی فشار شریان پولمونر 80 mmhg گزارش شده است و تحت عمل جراحی ترومبو اندآرکتومی قرار گرفته است بعد از گذشتن ۲ ماه از عمل جراحی همچنان فشار شریان پولمونر 50 mmhg است و از تنگی نفس شکایت دارد کدام دارو را پیشنهاد می کنید؟
۱	Selexipeg
۲	Treprostinil
۳	Epoprostenol
۴	Riciguate
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۱۲۸، ستون اول، پاراگراف دوم
توضیح:	خانم دکتر ثمره

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۷	بیمار با سابقه COPD به علت نارسایی تنفسی تحت تهویه مکانیکی قرار دارد از نیم ساعت قبل دچار کاهش درصد اشباع اکسیژن شریانی و افت فشار خون شده است علیرغم ساکشن مکرر ترشحات و افزایش FIO2 به ۱۰۰٪ همچنان بیمار هایپوکسیک است در بررسی پارامترهای ونتیلاتور فشار پیک معادل ۴۵ سانتی متر آب و فشار پلاتو بیمار معادل ۴۰ سانتی متراب می باشد کدام اقدام را توصیه می کنید؟
۱	افزایش دوز برونکودیلاتور
۲	رادیو گرافی قفسه صدی
*	
۳	تعویض لوله تراشه
۴	سی تی آنژیو گرافی ریوی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۲۲۲، ستون دوم، پاراگراف سوم
توضیح:	دکتر ثمره فکری

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۸	آقای ۶۳ ساله با سابقه فشار خون و اضطراب که تحت درمان هیدروکلروتیازید، سرتالین و کلونازپام می باشد به علت خواب آلودگی روزانه و هیپوکسی تحت پلی سومنوگرافی قرار گرفته است $AHL32 \text{ event / hour}$ گزارش شده است که ۷۲ آپنه انسدادی و ۱۱۸ هیپوپنه داشته است آپنه سنترال گزارش نشده است جهت وی چه توصیه ای دارید؟
۱	استفاده از BIPAP
۲	اکسیژن درمانی
۳	قطع کلونازپام
۴	استفاده از CPAP
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۲۰۸ ستون دوم، پاراگراف سوم
توضیح:	دکتر ثمره فکری

ریه	زمان سوال (ثانیه): ←
۹	خانم ۵۰ ساله سیگاری با شکایت سرفه، خشونت صدا، تنگی نفس و درد بلور تیک سمت چپ مراجعه کرده است در سی تی اسکن ریه توده 5cm بدون درگیری غدد لنفاوی و ندول اقماری همراه با پلورال افیوژن همان سمت دیده شد. برای بیمار tap مایع پلور انجام شد که سیتولوژی مثبت بود و آدنوکارسینوما گزارش گردید در معاینه حنجره فلج تار صوتی سمت چپ مشاهده گردید و در اسپرومتری نمای انسدادی با $FEV1:800ml$ گزارش شد. تمام موارد زیر کنتراندیکاسیون انجام جراحی هستند بجز؟
۱	پلورال افیوژن بدخیم
۲	اندازه توده
۳	فلج تار صوتی
۴	FEV1 بیمار
*	
منبع:	
توضیح:	دکتر شفاهی

رپه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۰		مرد ۶۵ ساله سیگاری باشکایت درد استخوانی در پاها و تورم انگشتان مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده توده ریوی در گرافی قفسه سینه و افزایش Uptake در زیر پریوست استخوان ساق پاها دیده شد احتمال کدامیک از توده های زیر بیشتر است؟
۱		Small cell ca
۲		Squamous cell ca
۳		Large cell ca
۴		Adenocarcinoma
		* منبع:
		دکتر شفاهی توضیح:

رپه	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۱		مرد ۳۰ ساله ای که اخیراً مصرف سیگار را شروع کرده است با شکایت سرفه، تنگی تنفسی، درد عضلانی، درد پلورتیک و تعریق شبانه مراجعه کرده است در معاینه کراکل دو طرفه در قواعد ریه ها و تب بالا دارد. در آزمایشات ESR، CRP و IgE بالا است و در سی تی اسکن ریه پیچ های گراند گلاس دو طرفه همراه با اپسیت های رتیکولار و پلورال افیوژن کم دیده می شود. در برونکوسکپی ائوزینوفیل ۳۰٪ دارد. کدام یک از موارد زیر محتمل تر است؟
۱		Acute eosinophilic pneumonia
۲		Chronic eosinophilic pneumonia
۳		Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis
۴		Hypereosinophilic syndrome
		* منبع:
		دکتر شفاهی توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۲		بیمار مرد ۴۰ ساله که با شکایت از ضعف شدید و Impotence کاهش میل جنسی و درد مفصل مراجعه نموده است در معاینه هیپریپوگمانتاسیون و هیپاتومگالی دارد و تندرینس مفاصل دست دارد، زانوی راست بیمار متورم است، تب ندارد. در آزمایشات همراه بیمار FBS=200mg/dl و Hb:19 دارد. در این مرحله مناسب ترین اقدام کدام است؟
۱		بررسی JAK2
۲		Tap مایع مفصلی زانو
۳	*	اندازه گیری femitin
۴		سونوگرافی کبد
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۳		بیمار خانم ۳۰ ساله مورد نارسایی آدرنال که سال ها قبل به دلیل بیماری گریوز تحت درمان با ید رادیواکتیو قرار گرفته و در حال حاضر بدلیل کم کاری تیروئید تحت درمان با لوتیروکسین روزانه 200 mg می باشد بجز پردنیزولون، فلودروکورتیزون و لوتیروکسین داروی دیگری مصرف نمی کند و تأخیر قاعدگی نداشته مصرف داروها منظم است در آزمایشات انجام شده TSH=15 دارد و مناسب ترین اقدام تشخیص در بیمار فوق کدام است؟
۱		اندازه گیری Anti TPO
۲		تکرار TSH و اندازه گیری T4
۳		اندازه گیری FSH
۴	*	بررسی Anti TTG IgA
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۴		<p>خانم ۳۰ ساله مورد شناخته شده اسکیزوفرنی با سابقه آمنوره از ۶ ماه قبل تحت بررسی قرار دارد و تحت درمان با ریسپریدون می باشد. معاینه نرمال است گالا کتوره ندارد.</p> <p>Estradiol= 20 Pg/ml (73 pmol/l) FSH=1 TSH=2/2 PRL=150 µg/L</p> <p>امکان قطع داروی روانپزشکی وجود ندارد، MRI هیپوفیز نرمال است، مناسب ترین اقدام کدام است؟</p>
*	۱	شروع کابریگولین
	۲	بررسی پرولاکتین با دقت
	۳	تکرار MRI ، ۶ ماه بعد
	۴	چک پرولاکتین ۶ ماه بعد
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۵		<p>آقای ۴۵ ساله ای متعاقب تروما به سر تحت MRI قرار گرفته است که در MRI آدنوم هیپوفیز ۵ میلی متری گزارش شده است سایر معاینات نرمال است جهت بررسی ارجاع شده است در ابتدا همه تست های زیر را برایشان در خواست می کنید، بجز؟</p>
	۱	IGF-1
*	۲	کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته
	۳	تستوسترون
	۴	پرولاکتین
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۶	<p>پسر ۱۸ ساله ای با پلی اورى و پلی دیپسی مراجعه نموده است در آزمایشات به شرح زیر است</p> <p>sg=1002 - 1003 - 103S Na=132 (nl135-145) K=4 FBS= 90</p> <p>تست محرومیت از آب جهت بیمار انجام شد که ۴ ساعت بعد از تست و با وجود ۳ درصد کاهش وزن</p> <p>Na=140 (nl135-145) Sg=1012</p> <p>تشخیص صحیح کدام است؟</p>
*	۱ پلی دیپسی اولیه
	۲ DI سترال
	۳ DI نفروژیک
	۴ هیستوسیتوز X
	منبع:
	توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۷	<p>اقای ۶۵ ساله ای بدلیل سرفه و خلط مزمن بررسی شده است کلسیم بالا گزارش می شود بیمار مصرف سیگار طولانی مدت داشته، یک نوبت دفع سنگ کلیه را ۷ سال قبل ذکر می کند در ct اسکن ریه ندول ۱/۵ cm در قسمت فوقانی ریه چپ بدون آدنوپاتی گزارش می شود؟</p> <p>Ca:11.4(8.7-10.2) P=2 mg/dl (2.5-4.3) Pth=97 pg/ml cr=1.2 alb=4.2</p> <p>بهترین درمان برای هیپر کلسمی ایشان چیست؟</p>
۱	درمان بر اساس پاتولوژی ندول ریه
۲	شروع گلوکوکورتکوئید با دوز بالا
۳	توصیه به جراحی پاراتیروئید *
۴	تکرار آزمایش کلسیم ۶ ماه بعد
	منبع:
	توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۸	<p>بیمار خانم ۶۵ ساله به علت AML در بیمارستان بستری شده و تحت درمان قرار دارد حین بستری بدلیل گز گز انگشتان متوجه هیپوکلسمی شدند، یک نوبت نشنج حین بستری داشته است.</p> <p>CA=6 Alb=3g/dl K=6/2 P=5/5 Cpk=370 Uric acid=9.5 Pth=121</p> <p>متحمل ترین علت هیپو کلسمی در بیمار فوق کدام مورد است؟</p>
۱	رابدومیولیز
۲	هیپومنیزیمی
۳	سندرم لیز تومور *
۴	سودو هیپو پاراتیروئیدسم
	منبع:
	توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۹		<p>خانم ۲۵ ساله بدلیل حملات هیپوگلسیمی بستری شده است و تحت تست ناشتایی ۷۲ ساعته قرار گرفته است</p> <p>Bs=40mg/dl insulin: 5μu/ml Cpeptide: 1.2 ng/ml Cortisol: 11 μg/dl Gh=0.1</p> <p>سابقه گالاکتوره را از سه سال قبل ذکر می کند علاوه بر سنجش پرولاکتین در این مرحله مناسبترین اقدام کدام است؟</p>
۱		ارجاع به جراحی
۲		اندوسونوگرافی
۳		Ct اسکن شکم
۴	*	چک pth و کلسیم
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۰		<p>خانم ۱۹ ساله ای با آمنوره اولیه مراجعه کرده است رشد سینه ها در مرحله b1 و موهای آگزیلاری و پوبیس رشد نکرده است فشار خون ۹۸/۱۶۵ نتایج آزمایش به شرح زیر</p> <p>K=3.3 Plasm aldosterone: 6.1 ng/dl(7-30) DHEAS=138 mg/dl(145-395)</p> <p>محتمل ترین تشخیص کدام است؟</p>
۱	*	کمبود ۱۷ هیدروکسیلاز
۲		کمبود 11beta هیدروکسیلاز
۳		کمبود ۱۱ هیدروکسی بتا استروئید دهیدروژناز
۴		کمبود ۳ بتا هیدروکس استروئید دهیدروژناز
		منبع:
		توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۲۱	آقای ۵۰ ساله با BMI:30 و سابقه سردرد های دوره ای همراه با تپش قلب مراجعه کرده است در معاینه BP:180/110 در سونوگرافی همراه که به علت بررسی سنگ کیسه صفرا انجام شده است. توده ۵ سانتی متری در آدرنال سمت راست گزارش شده است. بر اساس یافته های فوق کدام یک از اقدامات تشخیصی زیر را در این مرحله انجام می دهید؟
۱	اندازه گیری رنین و آلدوتسرون
۲	اندازه گیری DHEAS
۳	اندازه گیری کورتیزول آزاد ادرار
۴	اندازه گیری متانفرین و نورمتانفرین ادرار ۲۴ ساعته
*	
	منبع:
	توضیح:

غدد	زمان سوال (ثانیه): ←
۲۲	خانم ۶۵ ساله ای جهت بررسی پوکی استخوان مراجعه کرده است در BMD انجام شده T-score:-2/6 در ناحیه سرفمور گزارش شده است در بررسی های اولیه همه موارد زیر را انجام می دهید به جز:
۱	کلسیم ادرار ۲۴ ساعته
۲	آنزیم های کبدی
۳	Pth
۴	کراتنین
*	
	منبع:
	توضیح:

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۳		در نمونه پاتولوژی سلول های مغزی مرد جوانی که به دنبال بلع آب دچار اسپاسم عضلات تنفسی می شده است اجسام Negri دیده شده است، کدام جرم عامل این وضعیت بوده است؟
۱		Toxoplasma Gondii
۲	*	Rabies
۳		Herpes encephalitis
۴		Emabomae histolitica
		منبع:
		توضیح:

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۴		کدام گزینه در افتراق بالینی بین گاستر وانتریت با عامل ویروسی و باکتریال کمتر کمک کننده می باشد؟
۱		اسهال خونی
۲		همراهی با استفراغ
۳		فصل ابتلا
۴	*	وجود تب
		منبع:
		توضیح:

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۵		همه موارد ذیل از اندیکاسیون های تجویز واکسن پولیو ویروسی غیر فعال (IPV) است بجز :
۱		فرد بزرگسالی که به منطقه اندمیک پولیو مسافرت می کند
۲		کارکنان آزمایشگاه که امکان تماس با ویروس را دارند
۳		فردی که آخرین بار ۵ سال قبل واکسن پولیو تزریق کرده و قصد سفر و اقامت در منطقه اندمیک پولیو را دارد
۴	*	بالغینی که واکسن پولیو ویروسی دریافت نکرده اند و فرزندشان تحت واکسیناسیون با واکسن غیر فعال IPV پولیو ویروس قرار گرفته است
		منبع:
		توضیح:

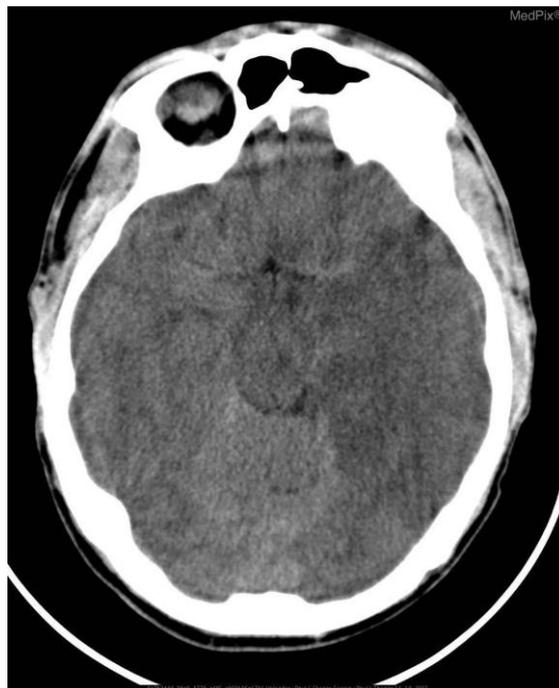
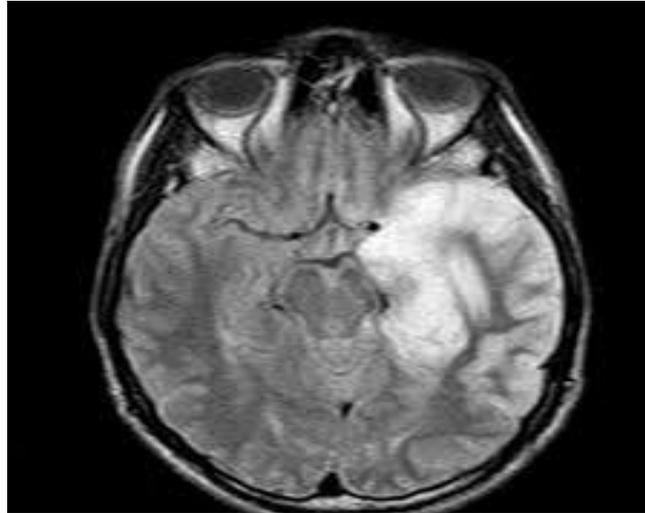
عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۲۶	آقای ۲۵ ساله با یک ضایعه پاپولی در ناحیه گلانس پنیس که بعد از چند روز زخمی شده و براحتی خونریزی میکند به درمانگاه مراجعه نموده است در بررسی میکروسکوپی Donovan bodies دیده شده است درمان ارجح کدام است
۱	ریفامپین
۲	سفکسیم
۳	آزیترومایسین *
۴	کوتریموکسازول
منبع:	دکتر صراف زاده
توضیح:	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۲۷	دختر ۸ ساله که گربه خانگی دارد دچار خراشیدگی با پنجه گربه و دچار یک پاپول روی ساعد دست راست شده است و در معاینه دچار لنفاد نوپاتی اپ تروکلئاز دردناک شده است؟ کدام درمان ارجح مناسب تر است؟
۱	آزیترومایسین *
۲	آسیکلوویر
۳	فلو کونازول
۴	کوتریموکسازول
منبع:	دکتر صراف زاده
توضیح:	

عقونی

زمان سوال (ثانیه): ←

آقای ۳۰ ساله با شکایت ۳-۴ روزه از سردرد و خواب آلودگی با تشنج به اورژانس آورده می شود سابقه بیماری خاصی نداشته است در LP انجام شد WBC.110 با ۹۰٪ لنف، قند 50 و پروتئین ۷۰ و قند همزمان خونی ۱۰۰ دارد با توجه به MRI و CT اسکن روبرو و تشخیص احتمالی، بهترین رژیم درمان کدام است؟



۲۸

۱	Anti-tb و آسکلو ویر تا تکمیل آزمایشات	
۲	Tanti-tb سفتریاکسون	
۳	آسکیلوویروریدی	*
۴	آسکیلوویر+سفتریاکسون+وانکومايسين	
	منبع: دکتر فرخ نیا	
	توضیح:	

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۲۹	خانم بارداری در آزمایشات روتین بار داری با VDRL+ مراجعه کرده است ، بهترین اقدام کدام است؟
*	۱ انجام آزمایش FTA -ABS
	۲ سفتریاکسون به مدت ۱۰ روز
	۳ بنزاتین پنی سیلین ۱/۲۰۰/۰۰۰ دو عدد داخل عضلانی
	۴ انجام آزمایش RPR
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۴۱۱، سطر ۱۵،
توضیح:	دکتر فرخ نیا

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۳۰	خانم جوانی با سابقه بیماری شوگرن که ۳۵ هفته بار داراست جهت اقدامات پیش از زایمان مراجعه می کند وی بیان میدارد واکسیناسیون آنفولانزا و هپاتیت B انجام داده است. وی هیچ عامل خطری برای ابتلا به HIV ندارد ولی در تست الیزا، HIV مثبت گزارش شده است، کدام مورد باعث این پاسخ مثبت شده است ؟
	۱ بارداری
	۲ بیماری شوگرن
	۳ واکسن آنفولانزا
*	۴ واکسن هپاتیت B
منبع:	صفحه ۱۵۵۸ ستون دوم پاراگراف آخر
توضیح:	دکتر قاسم زاده

عقونی

زمان سوال (ثانیه): ←

بیماری که به تازگی متوجه آلودگی به HIV شده است با شکایت از ضایعات سفید رنگ در حاشیه زبان (شکل زیر) مراجعه کرده است کدام آزمایش را پیشنهاد می‌دهید؟



۳۱

Anti- VCA IGM	۱	*
HSV PCR	۲	
CMV PCR	۳	
Puhch Biopsy	۴	
منبع: صفحه ۱۴۸۵		
ستون اول - پاراگراف سوم، سطر دوم		
توضیح: دکتر قاسم زاده		

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۳۲	در مورد واکسیناسیون HPV همه گزینه ها درست است؟ بجز
۱	واکسیناسیون برای همه افراد ۹-۲۶ ساله پیشنهاد می شود
۲	افراد ۲۴-۲۷ ساله که سابقه واکسیناسیون ندارند، می توانند واکسینه شوند
۳	واکسیناسیون برای افراد آلوده به HIV با سن ۱۱-۲۶ سال پیشنهاد می شود
۴	برای تمام سنین سه دوز واکسن صفر - یک ماه و ۶ ماه پیشنهاد می شود.
منبع:	صفحه ۱۵۰۱ ، ستون اول پاراگراف آخر
توضیح:	دکتر قاسم زاده

عفونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۳۳	بیماری با تب، سرفه و تنگی نفس از چهارروز پیش به تدریج تشدید یافته است بستری می شود بررسی اولیه هیپوکسی را نشان می دهد در ct اسکن ربه Ground Glass Opacity دو طرفه مشاهده می شود . بر اساس آخرین گایدلاین موجود کدام درمان را پیشنهاد نمی دهید؟
۱	Remdesivir
۲	Dexamethasone
۳	Tocilizumab
۴	doxycycline
منبع:	
توضیح:	

عقونی	زمان سوال (ثانیه): ←
۳۴	<p>بیمار خانم ۲۲ ساله ای که با علائم تب، لرز و تندرئس، کرامپ شدید شکمی به اورژانس مراجعه نموده است. وی ابراز می دارد که در ابتدا علائم به صورت میالژی، بی اشتها و اسهال خفیف آبکی رخ داده است و بعد از ۲ روز دچار تب شدید و اسهال خونی شده است. در آزمایش میکروسکوپی مدفوع باکتری های گرم منفی به وفور دیده می شود.</p> <p>کدامیک از جملات زیر صحیح است:</p> <p>در این بیماری اکثراً دهیدراتاسیون شدید رخ می دهد</p> <p>در جمعیت بالغین، با شیوع بالایی نسبت به جمعیت کودکان دیده می شود</p> <p>از طریق جنسی نیز قابل انتقال است</p> <p>برای بروز بیماری گاستروانتریت به کولونی زیادی از این باکتری احتیاج است.</p>
۱	در این بیماری اکثراً دهیدراتاسیون شدید رخ می دهد
۲	در جمعیت بالغین، با شیوع بالایی نسبت به جمعیت کودکان دیده می شود
۳	از طریق جنسی نیز قابل انتقال است
۴	برای بروز بیماری گاستروانتریت به کولونی زیادی از این باکتری احتیاج است.
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، مبحث شیکلوزیس ص ۴۸۷۸
توضیح:	دکتر ابوسعیدی

عفونی

زمان سوال (ثانیه): ←

بیمار آقای ۴۲ ساله ای که به دلیل کانسر کولون، تا ۲۰ روز قبل شیمی درمانی شده است با تب، افت سطح هوشیاری در ICU بستری شده است. علائم حیاتی و آزمایش CBC بیمار را مشاهده می کنید در پاهای بیمار ضایعاتی پوستی که در ابتدا دردناک، قرمز رنگ بوده است و سپس به نمای شکل مقابل تغییر یافته است. مشاهده می گردد.



۳۵

کدامیک از باکتری های ذیل می تواند این وضعیت را ایجاد می کند:

T: 39.5 °C

WBC: 750

BP: 80/40

PR: 125

RR: 20

Plt: 230.000

HB: 12.5

آسینتوباکتر

۱

استافیلوکوک اورئوس

۲

انتروباکتر	۳	
پسودوموناس آئروژینوزا	۴	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۲، ص ۴۸۲۹ مبحث پسودوموناس		
توضیح: دکتر ابوسعیدی		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
خانم ۲۵ ساله بدون علامت خاصی مبتلا به سندرم آیزن منگر جهت follow up مراجعه کرده است؟ کدام یک از موارد زیر توصیه نمی شود؟	۳۶	
هیدراتاسیون مناسب	۱	*
درمان ضد بارداری	۲	
درمان آنمی زمینه ای	۳	
فلیوتومی دوره ای	۴	
منبع: هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۰۱۷		
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
در معاینه بیمار مبتلا به PH: Pulmonary Hypertension ، صدای دوم قلب چگونه است؟	۳۷	
افزایش جزء P ₂	۱	*
کاهش جزء A ₂	۲	
کاهش S ₂	۳	
Splitting of S ₂	۴	
منبع:		
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۸	شدت کدام یک از سوفل های زیر با مانور والسالوا افزایش می یابد؟	
*	۱	سوفل سیستولیک HOCM
	۲	نارسایی آئورت
	۳	نارسایی میترال
	۴	تنگی میترال
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۸۲۳، جدول ۱-۲۳۹	
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۹	در صورت ایجاد هیپر کالمی اولین تغییر در نوار قلب بیمار کدام یک از موارد زیر می باشد؟	
*	۱	Tenting of the t waves
	۲	Diminution in P-wave amplitude
	۳	Widening of the QRS
	۴	Atrioventricular (AV) conduction disturbances
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۸۲۹، ستون ۲، پاراگراف ۲	
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۰	کدام یک از موارد زیر کنتراندیکاسیون مطلق آنژیوگرافی عروق کرونر می باشد؟	
	۱	نارسایی حاد کلیوی
	۲	خونریزی فعال گوارشی
	۳	حساسیت به ماده حاجب
*	۴	عدم رضایت بیمار
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۸۵۹، ستون ۲، پاراگراف ۴	
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۱	همه موارد فوق می توان به نفع فشار خون رنوو اسکولار به جز؟	
۱	ادم ریه مکرر	
۲	فشار خون مقاوم به درمان	
۳	بدتر شدن عملکرد کلیه با دیورتیک	
۴	تفاوت سایز کلیه ها	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۷ ستون اول	
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۲	احتمال وجود کدام یافته در CXR بیمار مبتلا به تنگی شدید دریچه میترال کمتر است؟	
۱	بزرگی بطن چپ	*
۲	بزرگی دهلیز چپ	
۳	بزرگی بطن راست	
۴	دیلاتاسیون شریان پولمونر	
منبع:		
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۳	در کدام یک از آریتمی های زیر موج cannon a wave دیده می شود؟	
۱	AVNRT	*
۲	Sinus - Tack	
۳	Atrial fibrillation	
۴	Atrial Tack	
منبع:		
توضیح:		

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۴		آقای ۸۰ ساله با سابقه دیابت و HTN با حمله طپش قلب از یک روز قبل مراجعه کرده است و در نوار قلب ریتم AF ثبت شده است و به علت تنگی نفس با DC. Shocke به ریتم سینوس تبدیل شده است توصیه شما برای دریافت آنتی کواگولان چیست؟
۱	ادامه به مدت سه هفته	
۲	ادامه به مدت ۴ هفته	
۳	ادامه تا آخر عمر	*
۴	نیاز به آنتی کواگولان ندارد	
		منبع:
		توضیح:

قلب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۵		بهترین روش درمانی در Recrrent atrial flutter کدام است؟
۱	شوک الکتیریکی	
۲	آمبودارون	
۳	کاتتر ابلیشن	*
۴	ایبوتیلید وریدی	
		منبع: هاریسون ۲۰۲۲ پاراگراف ۲ ص ۱۹۰۱
		توضیح:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۸	مکانیزم ایجاد آنژیوادم در داروهای ACE-inhibitor کدام است؟	
*	۱	افزایش bradikinin
	۲	افت bradikinin
	۳	تولید IgE
	۴	تولید Histamin
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۲۲، ستون اول راست پاراگراف ۲	
توضیح:		

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴۹	آقای ۳۰ ساله با کمردرد التهابی مراجعه کرده است CRP دارد گرافی لومبار زیر مشاهده می کنید؟ اولین اقدام مناسب بعدی کدام است؟	
*	۱	شروع ناپروکسن ۵۰۰ میلی گرم روزی دو بار
	۲	شروع infliximab
	۳	شروع پردنیزولون با دوز ۳۰ میلی گرم
	۴	شروع آزاتیوپرین با دوز ۵۰ میلی گرم روزانه
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۹۴، ستون راست پاراگراف ۳	
توضیح:		

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۰	کدام یک از کهیرهای زیر به دنبال تب اتفاق می افتد؟	
	۱	Pressure Urticaia
*	۲	Colinergic Urticaia
	۳	Solar Urticaia
	۴	Dermographism
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۲۲، ستون چپ، پاراگراف ۴	
توضیح:		

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۱	خانم ۳۷ ساله مبتلا به MULTIPLE SCLEROSIS به علت درد ناحیه باتوک از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در گرافی ساکروایلایت دو طرفه دیده می شود وی از درد کف پا به خصوص صبح ها شاکی است، تمام داروهای زیر را در این بیمار می توان تجویز کرد به جزء؟	
*	۱	Etanercept
	۲	Tofacitinib
	۳	ایندومتاسین
	۴	متوترکسات
		منبع:
		توضیح:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۲	خانم ۳۷ ساله با بزرگی دو طرفه پاروتید مراجعه کرده است، همه بیماری های زیر مطرح است به جز؟	
	۱	IgG4 related dx
*	۲	HBV Infection
	۳	HCV Infection
	۴	Sjogren's disease
		منبع: هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۸۹، جدول ۳۶۱-۲
		توضیح:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۳	خانم ۳۰ ساله مورد بیماری اسکلودرمی با تنگی نفس فعالیتی مراجعه کرده است، $FVC < 70\%$ ، $FEV1/FVC > 80\%$ ، DLCO بسیار کاهش پیدا کرده است. محتملترین تشخیص کدام است؟	
*	۱	هایپرتانسیون شریان پالمونری
	۲	خونریزی آلوئولی
	۳	افزایش Hb خون
	۴	برونکیولیت ابلیتران
		منبع: هاریسون ۲۰۲۲ ریال ص ۲۷۸۰-ستون راست پاراگراف ۱
		توضیح:

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۵۴	در بیماری که با شوک آنافیلاکسی بستری شده، داروی انتخابی اول کدام است؟	
*	۱	Epinephrine 1:1000
	۲	Hydrocortisone
	۳	Chlorphenamine
	۴	Bronchodilator
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۲۷۲۸-ستون راست پاراگراف ۲	
توضیح:		

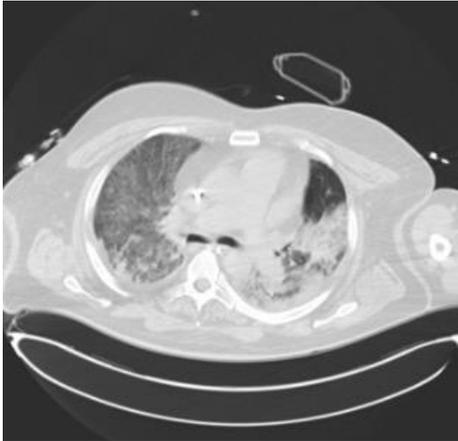
روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۵۵	خانم ۳۰ ساله ای مبتلا به لوپوس و از دوماه قبل که تحت درمان پردنیزولون ۵۰ میلی روزانه آمپول سیکلوفسفامید وریدی ۱ گرم ماهانه هیدروکسی کلرولین ۲۰۰ میلی روزانه و آسپرین ۸۰ میلی روزانه می باشد در حال حاضر دلیل تب ولرز و سرفه خلط دار مراجعه کرده است تنگی نفس دارد و در معاینه رال در قاعده ریه شنیده می شود در آزمایشات	
	محتمل ترین تشخیص کدام است؟	
	۱	پنومونیت لوپوسی
	۲	آمبولی ریه
	۳	خونریزی آلوئولی
*	۴	پنومونی عفونی
منبع:		
توضیح:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۸۴۳-۲۷۴۲	

روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۵۶	کودک ۷ ساله ای درد مفاصل لگن و زانوها به شکل مهاجر از چندروز قبل مراجعه کرده است در سابقه گلو درد چرکی از ۲ هفته قبل را دارد در بررسی قبلی نکته ای نداشته است در آزمایشات ULASO داشته است با توجه به محتملترین تشخیص کدام است؟
۱	نیاز به دریافت پنی سیلین نمی باشد
۲	ماهانه تا سن ۴۰ سالگی پنی سیلین دریافت کند
۳	ماهانه تا ۱۲ سالگی پنی سیلین دریافت کند
۴	ماهانه تا ۲۱ سالگی پنی سیلین پنی سیلین دریافت کند
*	
منبع:	
توضیح:	هاریسون ۲۰۲۲ - صفحه ۲۷۷۰-۲۷۶۹

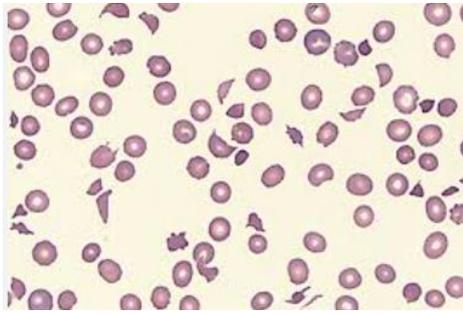
روماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۵۷	خانم ۳۲ ساله ای به دلیل ابتلا به نفریت لوپوسی کلاس IV تحت درمان سیکلوفسفامید است و در حال حاضر بیماری کنترل است و تصمیم به بارداری دارد علاوه بر قطع سیکلوفسفامید صحیح ترین اقدام کدام است؟
۱	شروع مایکوفنولات موفتیل و اقدام به بارداری ۱ ماه بعد
۲	شروع آزیتروواکدام به بارداری ۳ ماه بعد
۳	شروع آزیترو برین واقدام به بارداری
۴	شروع مایکوفنولات موفتیل واقدام به بارداری ۳ ماه بعد
*	
منبع:	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۸		در بیماران تحت همودیالیز مزمن کدام فاکتور در بهبود پیش آگهی بیماران تاثیر کمتری داشته است
*	۱	کاهش اوره پلاسما
	۲	کنترل over-load در بیماران
	۳	افزایش تعداد و زمان همودیالیز
	۴	کنترل اسیدوز متابولیک
		منبع:
		توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵۹		بیمار مرد ۵۰ ساله و ESRD در زمینه دیابت که یکساعت پس از شروع دیالیز حین صرف صبحانه دچار افت فشار خون میشود (فشار سیستولیک ۷۰ mmHg) , وزن خشک بیمار ۵۰ کیلو گرم بوده و هم اکنون با وزن ۵۲ کیلو گرم دیالیز شروع شده به درخواست بیمار به علت احساس تنگی نفس خفیف میزان اولترا فیلتراسون ۳ کیلو تعیین میشود. فشار خون در ابتدای دیالیز ۱۱۰/۸۰ mmHg و تحت درمان با داروی انتی هیپرتانسیو میباشد. همه اقدامات زیر در بهبود شرایط بیمار در اولویت است بجز؟
	۱	قطع موقت دیالیز کاهش UF و انفوزیون ۳۰۰ سی سی سرم
	۲	توصیه به عدم مصرف غذا حین دیالیز
	۳	بازبینی داروهای هیپرتانسیو
*	۴	توصیه به مصرف میدودرین در جلسات بعدی دیالیز
		منبع:
		توضیح:

	زمان سوال (ثانیه): ←	نفرولوژی												
		<p>مرد ۴۲ ساله بدون بیماری زمینه ای قبلی با ادم پری اوربیتال و افزایش فشارخون از ۴۰ روز قبل مراجعه کرده است در بررسی های به عمل آمده پروتئینوری ۱۸۰۰ میلی گرم در ۲۴ ساعت دارد. آنالیز ادرار بیمار 40-45 RBC گزارش کرده است و کراتینین ۱.۶ است. بیمار از سرفه های خشک طی ۲ هفته اخیر شاکی است سونوگرافی سائز کلیه ها را در محدوده نرمال گزارش کرده است و در اکوگاردیوگرافی عملکرد سیستولیک و دیاستولیک قلب قابل قبول است. سی تی اسکن ریه را ملاحظه می کنید:</p>  <p>تمام ارزیابی های پاراکلینیکی ضروری است <u>بجز</u>؟</p>												
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="662 1064 1316 1126">ANCA</td> <td data-bbox="1316 1064 1388 1126">۱</td> <td data-bbox="1388 1064 1503 1126"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="662 1126 1316 1189">Anti-GBM</td> <td data-bbox="1316 1126 1388 1189">۲</td> <td data-bbox="1388 1126 1503 1189"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="662 1189 1316 1252">Anti-PLA2R</td> <td data-bbox="1316 1189 1388 1252">۳</td> <td data-bbox="1388 1189 1503 1252">*</td> </tr> <tr> <td data-bbox="662 1252 1316 1314">C3, C4 level</td> <td data-bbox="1316 1252 1388 1314">۴</td> <td data-bbox="1388 1252 1503 1314"></td> </tr> </table>	ANCA	۱		Anti-GBM	۲		Anti-PLA2R	۳	*	C3, C4 level	۴	
ANCA	۱													
Anti-GBM	۲													
Anti-PLA2R	۳	*												
C3, C4 level	۴													
		منبع:												
		توضیح:												

۶۰

زمان سوال (ثانیه): ←	نفرولوژی	
<p>خانم ۳۲ ساله مجرد بدون بیماری زمینه ای قبلی با ضعف و بی حالی ، سردرد و افزایش فشارخون و کاهش حجم ادرار طی ۱۰ روز اخیر مراجعه کرده است. در بررسی های آزمایشگاهی :</p> <p>WBC:8600 Hb: 8.2 MCV: 92 Plt: 67000 ESR=77 LDH:1900 LFT: nl Cr= 3.1</p> <p>در معاینه ارگانومگالی و لنفادنوپاتی ندارد. در آزمایش ادرار ۲+ blood و ۲+ protein گزارش شده است. سونوگرافی کلیه ها نرمال است. لام خون محیطی را ملاحظه می کنید.</p>  <p>همه تشخیص های زیر محتمل است بجز؟</p>	<p>۶۱</p>	
	Anti phospholipid syndrome	۱
	ANCA associated vasculitis	۲ *
	Scleroderma	۳
	atypical HUS	۴
		منبع:
		توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۵۵ ساله با وزن ۸۸ کیلوگرم و سابقه ابتلا به دیابت از حدود ۵ سال قبل که با ادم محیطی ارجاع شده است. در بررسیهای انجام شده:	۶۲
HbA1C: 9 Cr:2.6 24 hr urine protein: 6800mg HB=9.5 ESR:31 UA: 4+ Protein, 1+ blood	
سونوگرافی اندازه کلیه ها را طبیعی گزارش کرده است. در فوندوسکوپی شواهدی از رتینوپاتی وجود ندارد. در بررسی های قبلی بیمار ۴ ماه قبل آزمایش ادرار ۲+ protein و کراتینین ۱.۳ داشته. کدامیک از موارد زیر با تشخیص نفروپاتی دیابتی مطابقت کمتری دارد؟	
۱ میزان پروتئینوری	
۲ آنمی	
۳ سرعت افت GFR	*
۴ فقدان رتینوپاتی	
منبع:	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۲۰ ساله با سابقه سه نوبت حملات نقرس در سال گذشته که آخرین آن دو روز پیش بوده است مراجعه نموده است. برادر ۳۸ ساله بیمار سال قبل بعلت نارسایی کلیه تحت همودیالیز قرار گرفته است. در آزمایشات:	۶۳
Uric acid=11 K=4 Na=140 Cr=2.1 Bun=33 U/A: pro- blood- RBC:0-1 WBC:2-4	
در سونوگرافی سایز هر دو کلیه کوچک گزارش شده است. کدام تشخیص برای بیمار محتمل است.	
Medullary Sponge Kidney (MSK)	۱
Medullary cystic kidney disease type 1 (MCKD1)	۲
Autosomal dominant polycystic kidney disease (ADPKD)	۳
Uromodulin-associated kidney disease (UAKD)	۴ *
منبع:	
توضیح:	

زمان سوال (ثانیه): ←	نفرولوژی		
	<p>در بررسی ادرار بیمار با سابقه چندین نوبت سنگ کلیوی کریستالهای زیر به تعداد فراوان دیده شد. محدودیت کدامیک از موارد زیر در رژیم غذایی بیمار کمک کننده است؟</p> 		۶۴
	Dietary Calcium	۱	
	Sucrose intake	۲	*
	Potassium rich food	۳	
	DASH Diet	۴	
			منبع:
			توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۵	بیمار خانم ۳۶ ساله با سابقه ADPKD با تب و درد پهلو مراجعه نموده است. کشت ادرار بیمار منفی ولی کشت خون باکتری گرم منفی است. کدام درمان مناسب است؟
*	۱ کوتریموکسازول ۴ تا ۶ هفته
	۲ سیپروفلوکساسین یک تا دو هفته
	۳ سفکسیم دو تا سه هفته
	۴ مروپنم دو تا ۴ هفته
	منبع:
	توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۶	خانم ۴۷ ساله دیابتی که بعلت ESRD تحت پیوند کلیه قرار گرفته است بدنبال شروع داروی جدید با ترمور مراجعه کرده است BP:152/90 mmHg دارد و در آزمایشات یکماه قبل عملکرد کلیه و سطح دارو تا کرولیموس وی در رنج نرمال قرار داشته است. در آزمایش اخیر: Na:135 K:5.8 BUN:26 Cr:1.7 HGB:13 WBC:8000 است. استفاده از تمام داروی زیر توجیه کننده شرایط بیمار است <u>بجز</u> ؟
	۱ اریترومايسين
	۲ فلوکنازول
*	۳ کاربامازپین
	۴ وراپامیل
	منبع:
	توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۷	آقای ۵۲ ساله که ۶ ماه قبل تحت پیوند کلیه قرار گرفته است و تحت درمان با پردنیزولون و سیکلوسپورین و سل سپت است با افزایش تدریجی کراتینین و فولنس در کلیه پیوندی مراجعه نموده است. علائم گوارشی و تنفسی را ندارد. کدام عامل زیر در اتیولوژی دخیل است؟
۱	سیتومگالوویروس
۲	لیستریا
۳	پنوموسیستیس کارینی
۴	پولیوما ویروس
*	
منبع:	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۶۸	آقای ۶۰ ساله مبتلا به HIV با آنمی شدید و ایکتر و علائم اورمی و red Brown Urine و کاهش حجم ادرار مراجعه کرده است. در آزمایشات: WBC: 4100 HGB:7 PLT:35000 LDH7300 BUN:120 Cr:7 U/A: RBC:10-12 PRO:+3 با توجه به تشخیص احتمالی تمام موارد زیر در ارزیابی تشخیصی و درمانی بیمار صحیح است <u>بجز</u> ؟
۱	بررسی عفونت CMV لازم است
۲	فعالیت ADAMTS 13 باید اندازه گیری شود
۳	درمان اصلی داروهای ضد ویروسی است
۴	پلاسمافرز تنها در صورت شواهد TTP اندیکاسیون دارد
منبع:	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
آقای ۳۲ ساله که با شکایت هماچوری و درد فلانک و شب ادراری مراجعه کرده است و حملات مشابه را در هیستوری خود دارد در آزمایشات:	۶۹
<p>WBC: 6000, HGB:6.5 PLT:350000 BUN:45 Cr:1.8 U/A: SG:1005 Blood:++ PRO:+2</p>	
دارد. کدام روش تشخیصی زیر در تعیین اتیولوژی بیماری مذکور موثر است؟	
۱ سونوگرافی داپلر عروق کلیه	
۲ بیوپسی کلیه	
۳ الکتروفورز هموگلوبین	*
۴ اندازه گیری سطح ADAMS13	
منبع:	
توضیح:	

اعصاب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۷۰	خانمی ۳۳ ساله که از چند ماه قبل به دنبال تنش های عصبی دچار سردرد شده مراجعه می نماید. سردرد به شکل Bandlike بوده و بیشتر از نیمی از ماه بیمار را درگیر می نماید. معاینه سیستمیک و نورولوژیک نرمال است. انتخاب ارجح شما کدام مورد است؟	
*	۱	آمی تریپتیلین
	۲	والپروات سدیم
	۳	توپیرامات
	۴	پروپرانول
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - ص ۳۳۶۵	
توضیح:		

اعصاب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۷۱	در ارزیابی بیمار دچار دمانس اندازه گیری سطح کدام ویتامین جز ارزیابی های روتین می باشد؟	
	۱	B1
	۲	B2
	۳	B6
*	۴	B12
منبع:	هاریسون - ص ۱۹۱ - جدول	
توضیح:		

اعصاب	زمان سوال (ثانیه): ←	
۷۲	خانمی اظهار می دارد که همسرش در محیط های تاریک دچار اختلال راه رفتن می گردد. همچنین هنگام راه رفتن به زمین نگاه می کند. محتمل ترین محل پاتولوژی کدام مورد می باشد؟	
	۱	لوب فرونتال
	۲	مخچه
*	۳	حس عمقی
	۴	سیستم بینایی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - ص ۱۷۵ - ستون ۲ - پاراگراف ۶	
توضیح:		

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۶۲ ساله که با شکایت خواب آلودگی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینات به جز زردی و خواب آلودگی که با صدا زدن بیدار می شود مشکل دیگری ندارد. سابقه مسافرت اخیر، عمل جراحی، تزریق خون یا مصرف داروی جدید یا الکل را در یک ماه اخیر ذکر نمی کند. سونوگرافی نرمال است و آزمایشات درخواستی به شرح زیر می باشد	۷۳
<p>WBC=7800 /mL , Hb=16.5 gr/dL , Plt=340000/mL , AST=860 U/L , ALT=1120 U/L , ALP=140 IU/L , Total bilirubin=10.5 gr/dL , Direct bilirubin=6 gr/dL , INR=1.7 HBs Ag= (+), HBc Ab (IgM)= (+) , HCV Ab=(-) بهترین اقدام کدام است؟</p>	
۱	درمان حمایتی
۲	شروع درمان ضد ویروسی و ادامه درمان به مدت نامحدود
۳	شروع درمان ضد ویروسی و ادامه درمان تا چند ماه بعد ناپدید شدن HBV DNA
۴	شروع درمان ضد ویروسی و ادامه درمان تا چند ماه بعد از HBsAg seroconversion
منبع:	رفرنس: هاریسون ۲۰۲۲، فصل ۳۳۹، صفحه ۲۵۷۹، ستون راست، پاراگراف اول بخش درمان، خط آخر
توضیح:	دکتر اسلامی

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۴	<p>خانم ۲۲ ساله ای، ۵-۶ ساعت پس از مصرف دارو به قصد خودکشی توسط خانواده به اورژانس آورده شده است. بیمار از تهوع و استفراغ و درد شکم شکایت دارد. معاینه بیمار طبیعی است. پس از اقدامات اولیه و ارسال آزمایش ادرار جهت سم شناسی و اندازه گیری سطح سرمی اسامینوفن خون بر اساس آزمایشات زیر کدام اقدام زیر را انجام می دهید؟</p> <p>Hb=12 gr/dL , Plt=175000 /dL , AST=19 U/L , ALT=22 U/L , Alp=220 IU/L , Total bilirubin=0.6 gr/dL , Direct bilirubin=0.3 gr/dL ,Cr=0.6 gr/dL , acetaminophen blood levels = 220 µg/mL cbe:wbc4500</p>
۱	درمان حمایتی
۲	لاواژ و شستشوی معده
۳	شارکول فعال و cholestyramine
۴	شروع N-acetylcysteine
منبع:	کتاب هاریسون ۲۰۲۲، فصل ۳۴۰، صفحه ۲۵۸۸، ستون راست، قسمت درمان مسمومیت با استامینوفن، خط ۱۱
توضیح:	دکتر اسلامی

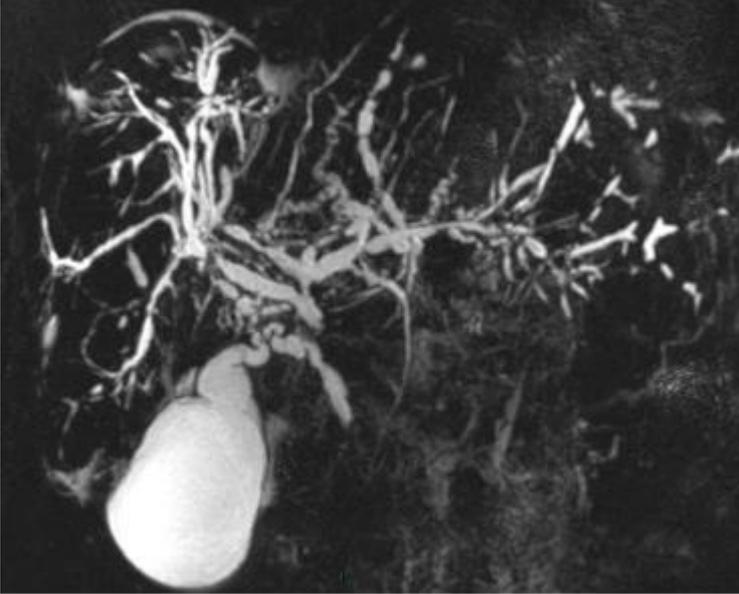
گوارش	زمان سوال (ثانیه):	
۷۵		اینترن بخش گوارش که شب گذشته حین عملیات احیاء یک بیمار مبتلا به سیروز در زمینه هیپاتیت بی ، needle stick شده ، بسیار نگران است. سابقه تزریق دوز کامل واکسن هیپاتیت بی را در کودکی میدهد. شما چه توصیه ای به این همکار خود می کنید؟
۱		به او اطمینان بدهید که نیاز به پیگیری و اقدام خاصی ندارد
۲		آزمایش HBV DNA ۲-۶ هفته بعد
۳		آزمایش HBs Ag ۲-۶ هفته بعد
۴	*	آزمایش anti-HBs level
منبع:		کتاب هاریسون ۲۰۲۲، فصل ۳۳۹، صفحه ۲۵۸۱، ستون راست، پاراگراف سوم ، خط چهارم
توضیح:		دکتر اسلامی

گوارش	زمان سوال (ثانیه):	
۷۶		بیمار آقای ۲۵ ساله به علت وجود یک سنگ ۸ میلیمتری کیسه صفرا که به طور تصادفی در سونوگرافی دیده شده به کلینیک مراجعه می کند . مجاری صفراوی داخل و خارج کبدی نرمال است و بیمار در حال حاضر هیچ علامتی ندارد و تنها نکته مثبت در شرح حال بستری شدن بیمار ۳ سال قبل به علت کوله سیستیت حاد بوده که پس از دو روز مرخص شده و تا کنون مشکلی نداشته است. به نظر شما کدام اقدام در مورد این بیمار صحیح است ؟
۱		پیگیری با سونوگرافی ۶ ماه آینده
۲		شروع UDCA و پیگیری با سونوگرافی
۳		اقدام خاصی در حال حاضر نیاز نیست
۴	*	ارجاع جهت کوله سیستکتومی
منبع:		هاریسون ۲۰۲۲ ص ۲۶۴۶ پ اول
توضیح:		دکتر شمسی نژاد

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۷	کدام یک از گزینه های زیر در مورد علت پانکراتیت حاد راجعه کمتر مطرح است؟
*	۱ پانکراتیت اتوایمیون
	۲ هیپر تریگلیسریدمی
	۳ پانکراتیت ارثی
	۴ کانسر پانکراس
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۲۶۶۴ پ ۵
توضیح:	دکتر شمسی نژاد

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۸	در کدام یک از بیماران زیر احتمال مزمن شدن هیپاتیت E بیشتر است؟
	۱ زنان باردار
	۲ مبتلایان به هیپاتیت B
	۳ هیپاتیت الکلی
*	۴ مبتلایان به HIV
منبع:	فصل ۳۳۶ صفحه ۲۵۴۸ مبحث clinical history - پاراگراف ۵ خط ۱۱
توضیح:	دکتر دانش

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
سوال در مورد اصلاح سبک زندگی در بیماران (کبد چرب غیر الکلی) NFLD همه جملات زیر صحیح است به جز:	۷۹
۱	کاهش ۳-۵٪ وزن ، استئاتوز را بهبود می بخشد.
۲	رژیم غذایی مدیترانه ای مستقل از کاهش وزن باعث بهبود NASH و فیبروز می شود.
۳	رژیم غذایی پرفروکتوز استئاتوز ، NASH و فیبروز را کاهش می دهد.
۴	مصرف دو فنجان قهوه در روز باعث کاهش فیبروز کبدی می شود.
منبع:	صفحه ۲۶۲۱ ستون ۱-۲ دکتر بیژن احمدی
توضیح:	

زمان سوال (ثانیه): ←	گوارش	
	<p>سوال آقای ۴۰ ساله ای با سابقه کولیت اولسراتیو اخیرا دچار خارش و زردی شده است. سونوگرافی کبد و مجاری صفراوی نرمال است. تصاویر MRCP بیمار را مشاهده می کنید. در مورد تشخیص احتمالی کدام گزینه صحیح است؟</p> <p>ALT:180 AST:120 ALKP:4300 Bili T/D:24-20</p> 	۸۰
	P-ANCA در ۶۵٪ موارد مثبت است	۱
	ERCP در این بیمار پیشنهاد می شود.	۲
	سیروز تظاهر نهایی بیماری است	۳
	UDCA در درمان خارش این بیمار موثر است	۴
	*	
	منبع: هاریسون چاپ ۲۱ فصل ۳۴۴ , صفحه ۲۶ و ۲۷ دکتر شفیعی پور	
		توضیح:

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۸۱	سوال بیمار آقای ۳۰ ساله ای است با سابقه ۸ ساله الکل به صورت روزانه با یافته های پاراکلینیکی زیر مراجعه کرده است: AST:250u/l ALT: 200u/l ALKP:340u/l GGT:65 Bil:1.5 سایر آزمایش های خونی، متابولیک، ویرال مارکرها منفی است. در سونوگرافی کبد چرب درجه شدید گزارش شده است. تشخیص کدام است؟
۱	استئاتوز الکلی
۲	استئوپاتیت الکلی
۳	هیپاتیت الکلی
۴	سیروز ناشی از الکل
	منبع:
	توضیح:

گوارش	
۸۲	بیمار خانم پرستار جوانی است که ۳ ماه قبل، needle stick شده است و در حال حاضر HCV RNA PCR بیمار مثبت است و LFT نرمال است. سابقه قبلی بیمار از جهت HCV منفی است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟
الف	تاخیر در درمان به مدت ۶ ماه دیگر و بعد بررسی مجدد
ب	شروع درمان DAA به مدت ۸ هفته
ج	درمان با Peg infa به مدت ۶ ماه
د	درمان Ribavirin به مدت یکسال
	منبع: صفحه ۲۶۱۲ ستون ۲ پاراگراف ۳ دکتر بیژن احمدی

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←
<p>خانمی ۳۰ ساله به دلیل درد قفسه سینه، تب، سرفه، خلط سبز رنگ و چرکی از ۵ روز قبل از مراجعه را ویزیت می کنید.</p> <p>وی اظهار می دارد که حدود ۲ هفته قبل دچار بیماری با علائم شبیه آنفلوانزا شده و به صورت سرپایی تحت درمان قرار گرفته است و در حالی که رو به بهبود بوده علائم اخیر شروع شده است، سابقه بیماری خاصی نمی دهد. در</p> <p>سمع ریه کراکل قاعده راست قابل سمع است.</p> <p>Bp=140/80 O2s=92% RR=30 HR=115 T=38.8 °C</p> <p>بیمار کشت خون و کشت خلط درخواست می شود. تست کووید منفی است تصویربرداری ریه انفیلتراسیون قاعده راست را نشان می دهد. تحت درمان آنتی بیوتیک با سفتریاکسون و آزیترومایسین قرار می گیرد و بعد از ۴ روز از شروع آنتی بیوتیک $T=39.2^{\circ}C$ دارد. برای کشت خلط آلودگی گزارش شده است و کشت خون استافیلوکوک حساس به ونکومایسین و لینزولید گزارش شده است. برای بیمار Ct اسکن قفسه سینه درخواست شده است که ضایع کاویتاری با سطح مایع و هوا به قطر ۴ سانتی متر در ریه راست مشهود است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟</p>	۸۳
۱	قطع آزیترومایسین و سفتریاکسون و شروع کلیندامایسین تزریقی
۲	قطع آزیترومایسین و سفتریاکسون و شروع وانکومایسین
۳	ادامه درمان فعلی آنتی بیوتیکی و مشاوره جرای جهت تخلیه آبسه
۴	قطع آزیترومایسین و سفتریاکسون و شروع کلیندامایسین تزریقی وانکومایسین
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۰۲۲، ستون اول، پاراگراف اول تا سوم
توضیح:	

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۴		دییلمت ۴۵ ساله به دنبال تماس با همکاران مبتلا به آنتراکس جلدی - مخاطی با نگرانی به شما مراجعه کرده است. او با افراد مذکور تماس نزدیک نداشته است. سابقه بیماری خاصی بجز پارگی تاندون آشیل ۶ ماه قبل که تحت ترمیم قرار گرفته نداشته است و در حال حاضر داروی خاصی دریافت نمی کند. معاینات، علائم حیاتی و تصویربرداری ریه نرمال است. مناسبترین اقدام کدام است؟
*	۱	داکسی سایکلین و واکسیناسیون آنتراکس
	۲	ایزولاسیون و تحت نظر گرفتن بیمار
	۳	سیپروفلوکساسین و راکسی باکوماب
	۴	آزیترومایسین
منبع:	هارسیون ۲۰۲۲، سطر ۱ تا ۳۷	
توضیح:		

جنرال	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۵		بیمار آقای است ۶۰ ساله با سابقه AIDS که با شکایت تب، سرفه های خشک و درد پلورتیک رترواسترنال از ۱۰ روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات پولیپوئید در کانال گوش خارجی مشهود است. در هوای اتاق $T=38.5^{\circ}\text{C}$ -BP=110/70, $\text{PaO}_2=60$ می باشد. جهت بیمار برونکوالوئولار درخواست می شود. براساس محتملترین تشخیص درمان مناسب اولیه کدامیک است؟
	۱	اکسیژن و کوتریموکسازول
	۲	اکسیژن و استروئید و وریکونازول
*	۳	اکسیژن و استروئید و کوتریموکسازول
	۴	اکسیژن و وریکونازول
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۱۵۶۶، ستون اول، پاراگراف دوم	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۵۰ ساله ای است با سابقه ابتلا به ترومبوسیتوز اساسی که با ملنا مراجعه کرده است. در معاینه علائم حیاتی پایدار است و در آزمایشات WBC:5500, Hb:14/5, PLT:1,000,000 کدام گزینه کمک کننده است؟	۸۶
۱ شروع هیدروکسی اوره	
۲ تزریق آمینوکاپروئیک اسید	*
۳ تزریق FFP	
۴ تزریق Packed cell	
منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۳ - ص ۸۰۸ - پاراگراف ۹	
توضیح:	

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۵۸ ساله ای است با تشخیص میلو فیبروز اولیه ، در معاینه طحال حدود ۵ سانتیمتر زیر لبه دنده لمس میشود. کدام گزینه با تشخیص مطابقت دارد به جزء؟	۸۷
۱ نمای لکواریترو بلاستیک خون محیطی	
۲ وجود ترانس لوکاسیون ۹-۲۲	*
۳ موتاسیون JAK-2 مثبت	
۴ افزایش سلولهای CD34 + در خون محیطی	
منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۳ - ص ۸۰۶	
توضیح:	

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۸	بیمار خانم ۳۵ ساله ای است که با آزمایش ذیل مراجعه کرده است: WBC:10500, PMN:80%, Hb:18, PLT:400,000 در معاینه ملتحمه پر خون است و قرمزی کف دستها و پاها دارد. سایر معاینات نرمال است. موتاسیون JAK-2 مثبت می باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟	
۱	پیگیری بیمار	
۲	فلبوتومی دوره ای	*
۳	تجویز آسپرین	
۴	تجویز هیدروکسی اوره	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۳ - ص ۸۰۴ -	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۸۹	در همه عوامل عفونی زیر ارتباط با پیدایش بدخیمی های لنفوئیدی شناخته شده است، به جزء:	
۱	HTLV1	
۲	HCV	
۳	EBV	
۴	VZV	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۸ - جدول ۱۰۸-۲	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
در کدامیک از لنفومهای زیر t (۱۴ , ۱۸) مشخصه بیماری است؟		۹۰
۱ لنفوم فولیکولی		*
۲ لنفوم بورکیت		
۳ لنفوم سلول مویی		
۴ لنفوم منتشر سلول B بزرگ		
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۸ -	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
در پسر ۱۸ ساله مبتلا به هموفیلی که به علت تروما به سر بستری شده و کاندید جراحی نروسرجری است، چه میزان فاکتور ۸ قبل و بعد از جراحی روزانه مورد نیاز است؟		۹۱
۱ ۳۰۰۰ واحد هر ۱۲ ساعت		*
۲ ۶۰۰۰ واحد هر ۱۲ ساعت		
۳ ۱۵۰۰ واحد هر ۱۲ ساعت		
۴ ۱۵۰۰ واحد هر ۲۴ ساعت		
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۱۶ -	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۹۲		آقای ۳۲ ساله ای با تشخیص AML تحت شیمی درمانی با رژیم ۷+۳ قرار گرفته است. پس از ۴ هفته در آسپیراسیون مغز استخوان بیمار، هیپرسلولولاریتی و میلو بلاست ۶۰٪ گزارش شده است. کدام درمان جهت بیمار توصیه می شود؟
۱		پیوند اتولوگ مغز استخوان
*	۲	درمان نجات بخش (Salvage)
	۳	تکرار شیمی درمانی با رژیم ۷+۳
	۴	پیوند آلوژن مغز استخوان
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۴ - ص ۸۱۵ - ستون اول و دوم	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۹۳		خانم ۴۵ ساله ای با احساس پری شکم و سیری زودرس مراجعه کرده است. در معاینه اسپلنومگالی دارد. CBC بیمار: WBC:45000, Hb:15, PLT:440,000 اسمیر خون محیطی بیمار به شرح زیر است: کدام اقدام تشخیصی جهت بیمار دقیق تر است؟
*	۱	بررسی BCR-ABL
	۲	بررسی PML- RAR α
	۳	بیوپسی مغز استخوان
	۴	رنگ آمیزی میلوپراکسیداز
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۰۵ - ص ۸۲۱ - ستون دوم	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۹۴	تمام عوامل خطر زیر باعث افزایش ریسک ترومبوز شریانی و انفارکتوس میوکارد میشوند به جز:	
*	۱	فاکتور V لیدن
	۲	عفونت حاد تنفسی راههای هوایی فوقانی
	۳	درمان جایگزینی با هورمون
	۴	داروهای شیمی درمانی
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۱۷ - ص ۹۲۴ ستون اول	
توضیح:		

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۹۵	بیمار خانم ۷۰ ساله با تشخیص پنومونی در بخش عفونی بستری شده است. چندروز پس از بستری شدن، بیمار دچار تنگی نفس ناگهانی می شود. CBC و علائم حیاتی بیمار به شرح زیر است: WBC:15000, Hb: 14, PLT:240,000 PR: 120 RR:26 BP: 140/80 T:38.8 در ایجاد عارضه فوق کدامیک از گزینه های زیر به عنوان فاکتور خطر محسوب می شود به جزء؟	
	۱	بی تحرکی
	۲	عفونت
	۳	سن بالا
*	۴	جنسیت زن
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۱۷ - ص ۹۲۳	
توضیح:		

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
	خانم ۲۴ ساله مورد ITP با سن بارداری ۳۷ هفته و G2 L1 ، با آزمایشات زیر مراجعه میکند: +WBC:6000, Hb:10, PLT:20000, ALT:300, AST:450, Cr:1.2, U/A: pr 2 PBS: Shistocyte 2+ , PLT Count:20000, BP:160/80 اقدام مناسب بعدی کدام است؟	۹۶
	Plasma Exchange	۱
	IVIG	۲
	Urgent delivery	۳ *
	Oral prednisolon	۴
	هاریسون ۲۰۲۲، ص ۱۱۵	منبع:
		توضیح: