

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)

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
مرد ۴۰ ساله با نارسایی کلیه بستری شده است از چند روز قبل دچار استفراغ های مکرر بدون پاسخ به درمان طبی شده است آزمایشات به شرح زیر است	۶۴
Cr=4mg/dl Na=141meq/l K=5/1meq/l cl=97 meq/l PH=7/40 Hco3=23meq/l pco2=40mmHg	
چه نوع اختلال اسیدو بازی وجود دارد؟	
۱ آلکالوز متابولیک و اسیدوز تنفسی	
۲ آلکالوز متابولیک و اسیدوز متابولیک	*
۳ اسیدوز متابولیک و آلکالوز تنفسی	
۴ اختلال اسید و بازی وجود ندارد	
منبع: فصل ۵۸- صفحه ۳۶۸- ستون ۱ ب آخر و ستون ۲ پ ۱	
توضیح: دکتر فاطمه موسوی	

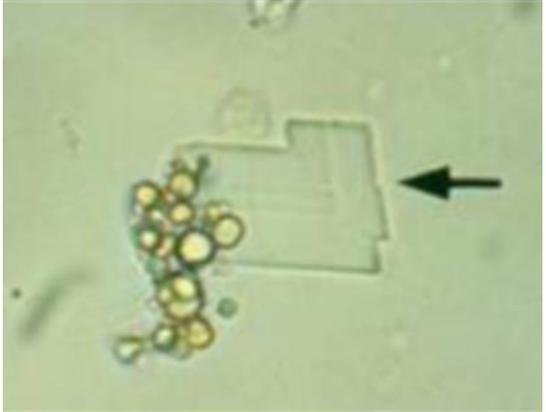
نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
در تمام موارد زیر Anion Gap سرم کاهش می یابد بجز؟	۶۵
۱ مولتیپل میلوما	
۲ سندرم نفروتیک	
۳ آلکالوز متابولیک	*
۴ مسمومیت با لیتیوم	
منبع: فصل ۵۸ صفحه ۳۶۸ ستون دوم پ ۲	
توضیح: دکتر فاطمه موسوی	

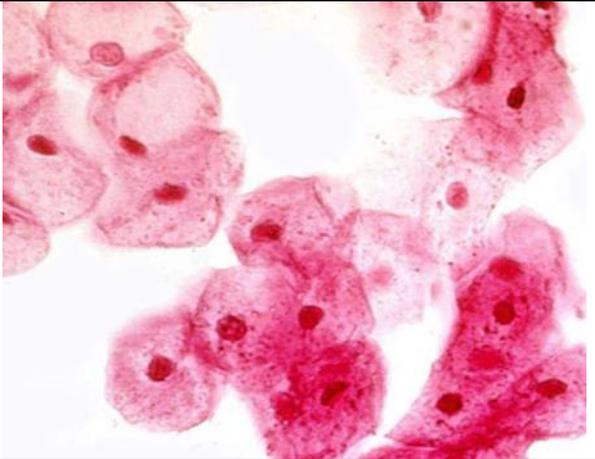
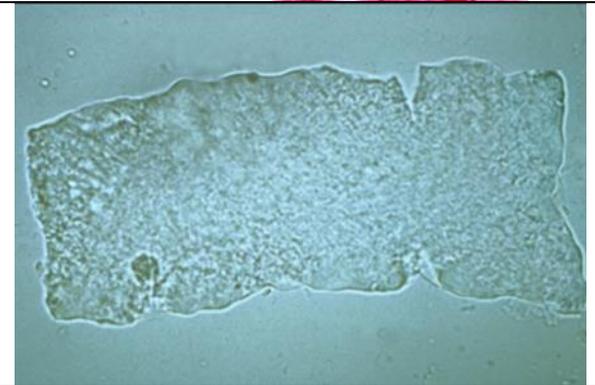
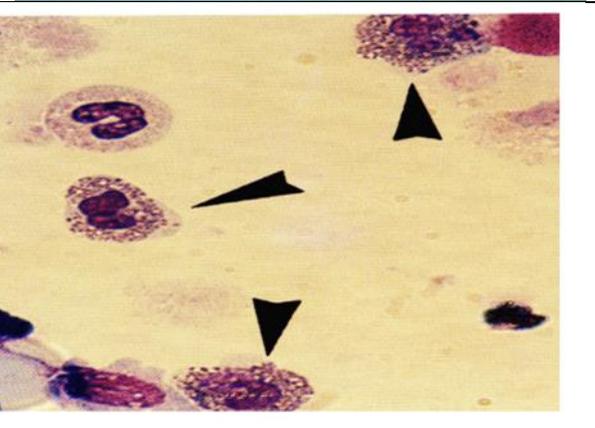
نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
در بیمار مبتلا به CKD-G4 کدامیک از اختلالات زیر در ایجاد CKD-MBD نقش مهم تری دارد؟	۶۶
۱ هیپرکسمی	
۲ هیپر فسفاتمی	
۳ کمبود فرم فعال ویتامین د	*
۴ اسیدوز متابولیک	
منبع: صفحه ۲۳۹۰- ستون ۱ پ ۶	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
<p>اقای ۵۸ ساله که بدلیل تب و علایم تنفسی و تنگی نفس از ۲ هفته قبل تحت درمان با ایبوپروفن . سیپروفلوکساسین . پنتوپرازول و جنتامایسین بوده است با الیگوری و ادم پیشرونده و افزایش فشارخون مراجعه کرده است. در آزمایشات کراتینین ۳ و در آنالیز ادراری ۳+ پروتینوری مشهود است . یافته های زیر در آزمایش ادرار مشهود است .</p>  <p>همه داروهای مصرفی در ایجاد این عارضه می توانند دخیل باشند بجز؟</p>	۶۷
۱ ایبوپروفن	
۲ جنتامایسین	*
۳ سیپروفلوکساسین	
۴ پنتوپرازول	
منبع: صفحه ۲۳۸۰-شکل ۶-۳۲۱/صفحه ۲۳۸۱ ستون ۱ پ/صفحه ۲۳۸۰ ستون ۲ پ ۲	
توضیح: دکتر فاطمه موسوی	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
مرد جوانی بدنبال مصرف متادون با ضعف عضلانی و خواب الودگی به اورژانس مراجعه کرده است. فشارخون بیمار ۱۴۰/۹۰ میلیمتر جیوه است و تب ندارد. حجم ادرار بیمار ۵۰ سی سی طی ۶ ساعت است. در آزمایشات: CPK= 50000 Cr=3 K=5 P=5	۶۸
در درمان این بیمار تمام گزینه های زیر در اولویت است بجز؟	
hyperhydration	۱
hemodialysis	۲
NaHCO3	۳
furosemide	۴
منبع:	صفحه ۲۳۸۴-ستون ۱ پ ۲
توضیح:	دکتر فاطمه موسوی

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
مرد ۶۳ ساله سیگاری با یک نوبت هماچوری گروس بدون درد به درمانگاه مراجعه کرده است. در آزمایش ادرار همراه: Prot + WBC=3-5 RBC:many - RBC CAST	۶۹
سونوگرافی همراه یافته ای ندارد. کدام اقدام را توصیه می کنید؟	
تکرار آزمایش ادرار یکماه بعد	۱
بیوپسی کلیه	۲
کشت ادرار	۳
سیستوسکوپی	۴
منبع:	صفحه ۳۴۲-ستون ۱ پ آخر
توضیح:	دکتر فاطمه موسوی

زمان سوال (ثانیه): ←	نفرولوژی
<p>مرد ۵۲ ساله دیابتی به دلیل درد قفسه سینه بستری و تحت آنژیوگرافی کرونر و PCI قرار می گیرد و ۳ هفته بعد با ضعف و بیحالی و کاهش تدریجی حجم ادرار مراجعه می کند. در معاینه فشار خون ۱۵۵/۶۰ است و تب ندارد. و در معاینه یافته های زیر مشهود است.</p>  <p>در آزمایشات</p> <p>WBC:7800 Hb:9.5 Plt:110000 BUN:48 Cr:2.4 ESR=88 CPK=108 C4:NL C3:Low</p> <p>با توجه به تشخیص محتملترین یافته در آزمایش ادرار بیمار کدام است؟</p>	<p>۷۰</p>
	<p>۱</p> 

		۲	
		۳	
		۴	*
<p>منبع: صفحه ۲۳۷۹ جدول ۲-۳/ صفحه ۲۳۸۰ شکل ۶-۳۲۱</p>			
			توضیح:

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۱	در بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه همه موارد زیر در همراهی با عارضه Osteitis Fibrosa Cystica بیشتر دیده می شود بجز؟
۱	مقاومت به اریتروپویتین
۲	ضعف عضلانی
۳	درد استخوانی
۴	کلسینوز بافت نرم
*	
منبع:	صفحه ۲۳۹۰ ستون ۳ و ۴
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۷۲	آزمایشات دوره ای فردی کلسیم ۱۱.۵ میلی گرم در دسی لیتر رویت شده است . در تکرار آزمایش : Ca=11.8 mg/dl PTH=78pg/mg(nl:15-60) مصرف کدام یک از داروهای ذیل می تواند توجیه کننده این اختلال باشد.
۱	مسمومیت با ویتامین D
۲	مسمومیت با ویتامین A
۳	هیدروکلرتیازید
۴	لیتیوم
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۵- صفحه ۳۶۴(فصل ۵۷) ستون آخر و ستون ۲ پ ۱
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
مرد ۶۰ ساله از ۲ سال قبل تحت درمان همودیالیز در زمینه نفروپاتی دیابتی که با شکایت Bone pain مراجعه کرده است در آزمایشات همراه:	۷۳
PTH=30pg/ml ca =9.5mg/dl p=5mg/dl ESR= 80 Hb=9 CRP=20	
همه شرایط زیر احتمال ایجاد این اختلال را افزایش می دهد <u>بجز</u> :	
۱ استفاده از آنالوگهای فعال ویتامین دی	
۲ غلظت پایین کلسیم در دیالیزیت	*
۳ التهاب مزمن	
۴ ابتلا به دیابت	
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-صفحه ۲۳۹۰ ستون ۲ پ ۳	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
خانم ۶۰ ساله با ضعف و بیحالی و سردرد بستری شده است فشار خون بیمار ۸۰/۱۲۰ mmHg است. در آزمایشات بعمل آمده :	۷۴
Na=123meq/l k=4meq/l uric acid=3mg/dl urine Na=50 meq/l plasma osm=255 urine osm=400	
کدام تشخیص یافته های فوق را توجیه می کند؟	
SIADH	۱ *
mineralocorticoid deficiency	۲
acute vomiting	۳
hyperlipidemia	۴
منبع: هاریسون ۲۰۲۵-فصل ۵۶	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
مرد ۲۶ ساله با ضعف عضلانی به درمانگاه مراجعه کرده است. فشار خون ۱۲۰/۷۵ میلیمتر جیوه دارد. در آزمایشات: Bun: 12 cr:1.1 Na=137 K:2.6 PH:7.30 HC03:14 PCO2:30 Urine K:37 TTKG>4	۷۵
همه علل زیر توجیه کننده این اختلال است بجز؟	
type 1-RTA	۱
type 2-RTA	۲
amphotericin	۳
hypomagnesemia	۴
	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵- فصل ۵۶ جدول ۷-۵۶ و صفحه ۳۵۷	
توضیح:	

نفرولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
کدامیک از عوامل زیر باعث کاهش tubuloglomerular feedback در کلیه میشود؟	۷۶
آنژیوتانسین ۲	۱
رادیکال های آزاد اکسیژن	۲
آدنوزین	۳
نیتریک اکسید	۴
	*
منبع: هاریسون ۲۰۲۵- صفحه ۲۳۶۴ س ۲ پ ۳	
توضیح:	