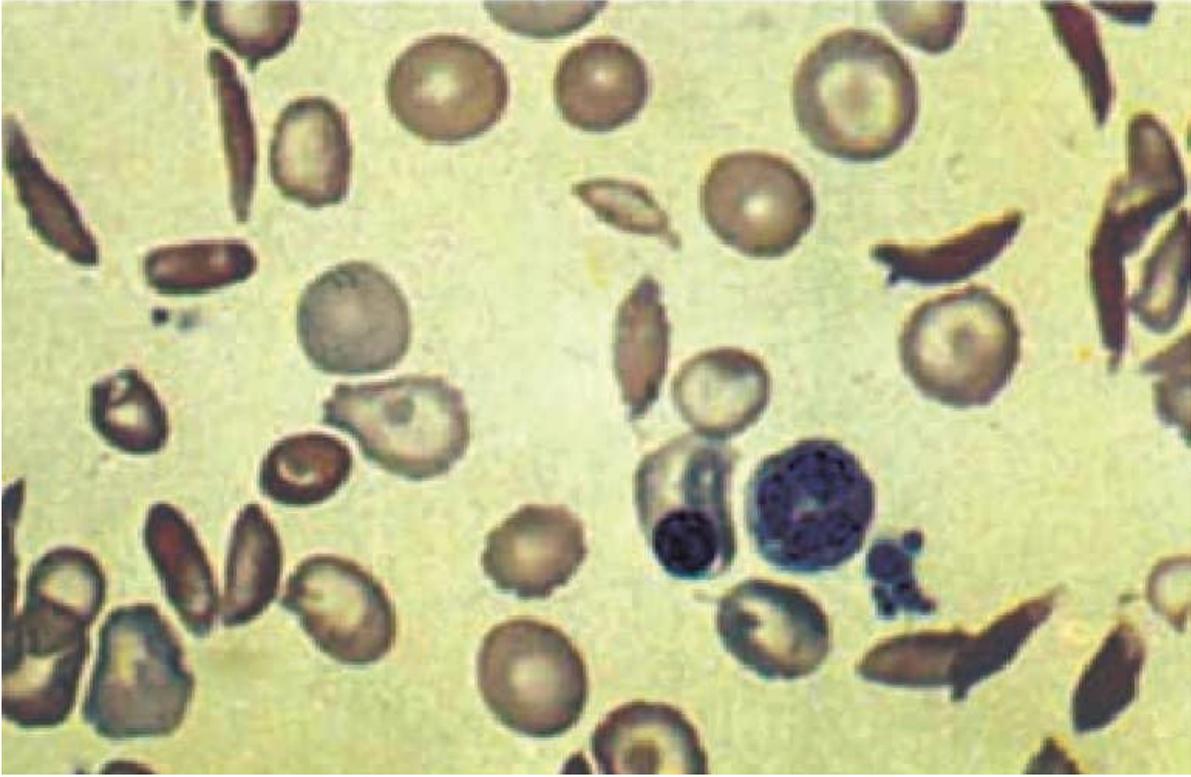
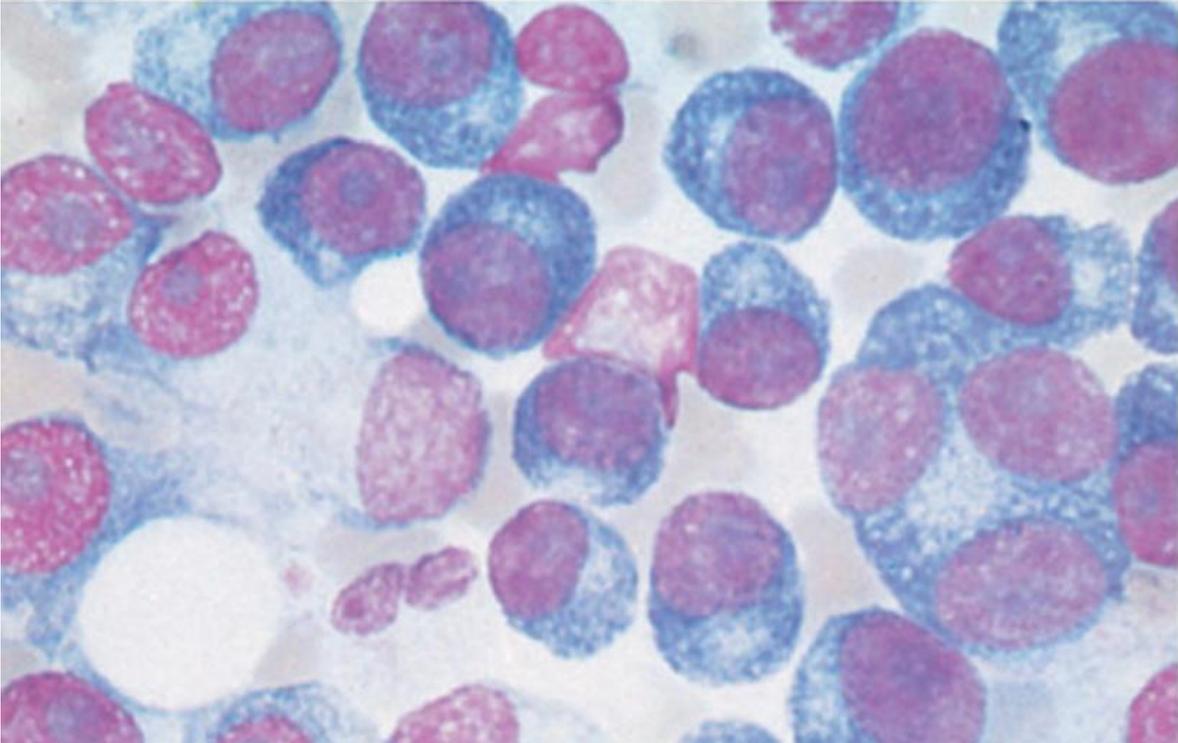


زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی
<p>بیمار آقای جوانی است که با درد شدید پهلوها مراجعه کرده است. سابقه قبلی این حملات را نیز ذکر می کند. سابقه ترانسفیوژن ندارد و در معاینه هیپتواسپلنومگالی ندارد. در آزمایشات: Hb: 10.5, MCV:70, LDH:900, Retic:10% تصویر لام خون محیطی را ملاحظه می کنید.</p>	
 <p>کدام الکتروفورز در این فرد محتمل است؟</p>	
HbS:60% , HbA:40%	۱
HbS:85% , HbA2:5% , HbF: 10%	۲ *
HbS : 40%, HbA :60%	۳
HbS :100% , HbA:0%	۴
منبع: هاریسون ۲۰۲۲- صفحه ۷۵۷- chapter98 - جدول ۲-۹۸	
توضیح:	

هماتولوژی		زمان سوال (ثانیه): ←
۵۰	در بیماری که مورد شناخته شده کمبود G6PD است. همه موارد زیر دیده می شود به جز:	
۱	افزایش LDH	
۲	افزایش Retic	
۳	افزایش MCV	
۴	افزایش هاپتوگلوبین	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - صفحه ۷۷۶ - جدول ۲-۱۰۰ - chapter100-	
توضیح:		

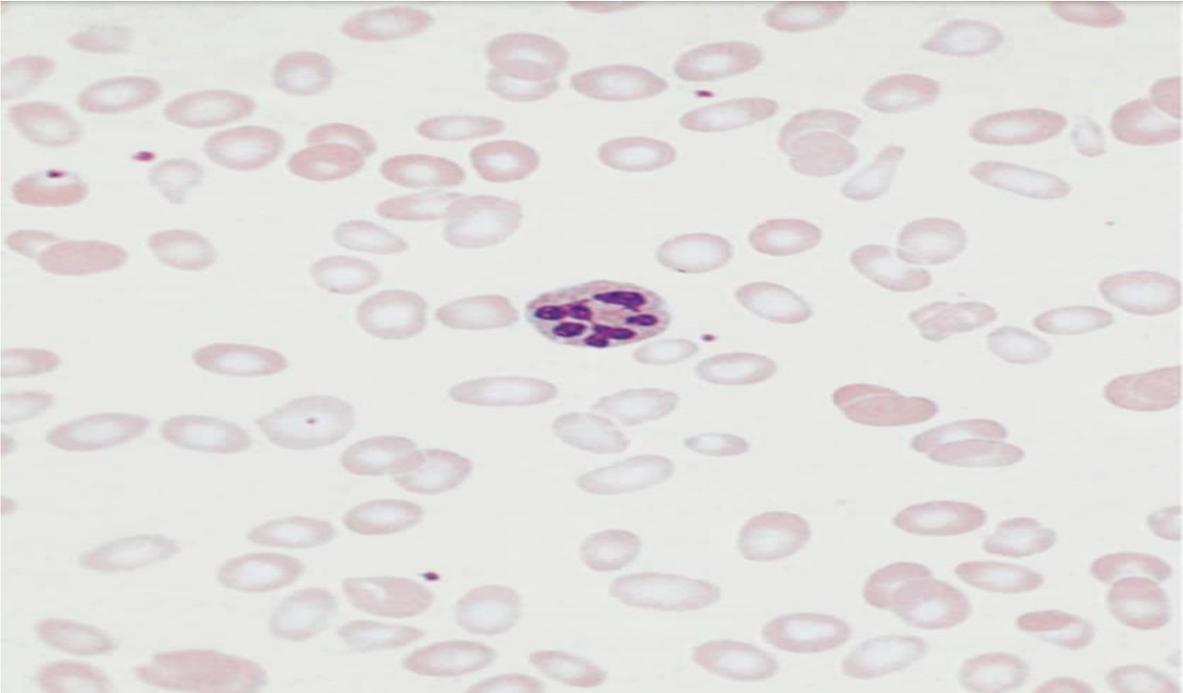
هماتولوژی		زمان سوال (ثانیه): ←
۵۱	خانم ۳۲ ساله مورد Acute Leukemia در بخش هماتولوژی بستری است و مکرراً فرآورده های خونی از جمله پک سل و پلاکت دریافت می کند. جهت پیشگیری از آلوایمیونیزاسیون در این فرد، استفاده از کدام گزینه ارجح است؟	
۱	RBC اشعه دیده	
۲	فرآورده کم لوکوسیت	*
۳	RBC شسته شده	
۴	انتقال خون از بستگان درجه یک	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - صفحه ۸۹۵ - ستون چپ - پاراگراف دوم	
توضیح:		

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
<p>بیمار آقای ۵۱ ساله ای است که با کمر درد مراجعه کرده. در معاینه تندرئس استخوانی در لمس دارد. آزمایشات به شرح زیر است:</p> <p><b>WBC:7400 , Hb:9.4, PLT:200,000, ESR:110</b></p> <p>در بررسی مغزاستخوان تصویر زیر دیده می شود.</p>		
		
<p>(انفیلتراسیون بیش از ۴۰٪ مغزاستخوان توسط سلول های زیر) با توجه به تشخیص کدام گزینہ درمانی مناسب است؟</p>		
	۱	ملفالن + پردنیزولون
	۲	رژیم R.CHOP
	۳	رژیم ۷+۳
	۴	رژیم VRD
		*
منبع:		<p>هاریسون ۲۰۲۲ - شکل ۱۱۱-۳ - فصل ۱۱۱ - جدول ۱۱۱-۶</p>

		توضیح:
زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
<p>بیمار آقای ۳۰ ساله ای است که با ضعف و بی حالی مراجعه کرده. در بررسی ها  <b>WBC:5400, RBC:2/000/000, Hb:3gr/dl, MCV:85, PLT:280/000</b>  در بررسی مغزاستخوان کاهش رده اریتروئید و افزایش پرونورموبلاست های غول آسا و طبیعی  بودن سایر رده های سلولی مغزاستخوان گزارش می شود. برای بیمار تمام اقدامات زیرتوصیه می  شود به جز:</p>		۵۳
تجویز اریتروپوئتین	۱	*
بررسی DNA پاروویروس B19 در خون	۲	
تزریق خون و شلاتور آهن	۳	
تجویز ایمونوگلوبین وریدی	۴	
<p>هاریسون ۲۰۲۲- صفحه ۷۹۸- پارگراف آخر- فصل ۱۰۲</p>		منبع:
		توضیح:

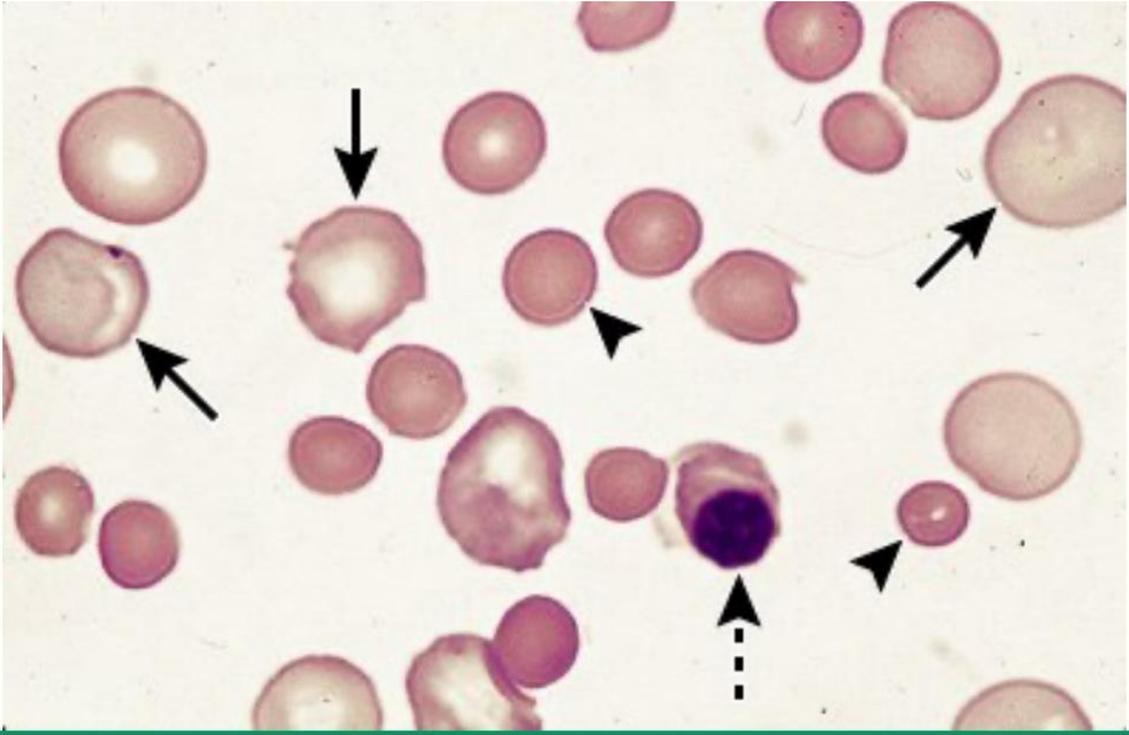
زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
	بیمار خانم جوانی است که با علائم بی حالی و رنگ پریدگی و سابقه میوم رحمی و هیپرمنوره به کلینیک مراجعه کرده است. در معاینه ملتحمه pale و سایر معاینات نرمال است. در آزمایشات: <b>WBC:4000,Hb:9.5,MCV:70,RBC:3/200/000,serumIron:30,TIBC:350</b> کدام اقدام جهت درمان صحیح است؟	ه ۴
	۱ تزریق آهن وریدی	
	۲ تزریق اریتروپویتین	
	۳ آهن خوراکی	*
	۴ تزریق خون	
	منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - صفحه ۷۵۱ - chapter97	
	توضیح:	

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
	تمام موارد زیر در مورد پلاسموستیوم منفرد استخوان صدق می کند به جز:	ه ۵
	۱ مغزاستخوان با پلازما سل بیش از ۲۰٪	*
	۲ بررسی MRI سایر نقاط بدن طبیعی است.	
	۳ آسیب اعضای انتهایی وجود ندارد.	
	۴ به رادیوتراپی پاسخ مناسب می دهد.	
	منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۱۱۱ - جدول ۱-۱۱۱	
	توضیح:	

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی	
	<p>خانم ۴۲ ساله با سابقه هایپوتیروئیدی به دلیل ضعف و احساس خستگی تحت بررسی می باشد. بیمار شکایتی از علائم گوارشی ندارد، محدودیت رژیم غذایی ندارد. تنها داروی مصرفی بیمار لووتیروکسین می باشد. در معاینه BP:120/80, PR:90 و در اندام ها ماکول های دیپگمانته متعدد با حدود مشخص و قرینه دیده می شود. در آزمایشات: WBC:4000, PMN:40, Lymph:60, Hb:8.8, MCV:117 PLT:160/000, retic count:1% با توجه به آزمایشات و لام خون محیطی بهترین تست اولیه تشخیصی کدام است؟</p>	۵۶
		
	۱ چک متیل مالونیک اسید	۱
	۲ ارزیابی سطح هموسیستئین خون	۲
	۳ بررسی سطح فولات سرم	۳
	۴ بررسی سطح ویتامین B12 سرم	۴ *
	منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - فصل ۹۹ - صفحه ۷۷۱ - ستون چپ - پاراگراف دوم	
		توضیح:

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۵۷	<p>خانم ۵۸ ساله به علت GI Bleeding به اورژانس مراجعه کرده است. در حال حاضر خونریزی فعال ندارد. بیمار stable است و علائم حیاتی پایدار است. در PMH بیمار سابقه استنت قلبی در LAD را دارد و تحت درمان ASA, متورال و رزوستاتین می باشد. آزمایش CBC به شرح زیر است:  <b>WBC:9800, Hb:7.2, plt:180000</b></p> <p>با توجه به شرح حال فوق کدام گزینه صحیح است؟</p>
۱	با توجه به شرح حال و آزمایش و stable بودن بیمار تحت نظر باشد و نیاز به ترانسفیوژن ندارد.
۲	با توجه به سابقه بیماری قلبی باید Hb به بالای ۹ برسد.
۳	با توجه به سابقه قلبی باید Hb به بالای ۸ برسد.
۴	بیمار به جز سرم تراپی، نیاز به تزریق خون و پلاکت و FFP با قانون ۲:۱:۱ می باشد.
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - chapter 113 - جدول ۴-۱۱۳ - صفحه ۸۸۹ - قسمت Therapeutic indication
توضیح:	

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۵۸	<p>در مورد پلاسماسل دیسکرازی ها کدام گزینه صحیح است؟</p>
۱	اگر میزان پلاسماسل مغزاستخوان ۲۰-۱۰ درصد باشد به MGUS شک می کنیم.
۲	در Smoldering Multiple myeloma، پلاسماسل مغزاستخوان بالای ۶۰ درصد است.
۳	در مالیتپیل میلوما باید پلاسماسل مغزاستخوان بالای ۱۰ درصد باشد.
۴	در کراتریا تشخیصی مالیتپیل میلوما، نارسایی کلیه باید با کلیرانس کراتینین کمتر از 30 ml/min باشد.
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ - chapter 111 - صفحه ۸۷۱ - پاراگراف ۲ خط اول
توضیح:	

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی
<p>بیمار آقای ۶۲ ساله ای است که با ضعف و بی حالی مراجعه کرده است. آزمایشات به شرح زیر است:</p> <p><b>WBC:27000, Hb:7.2, mcv:100, plt:75000, ALK:380, AST:45, ALT:30, Bili T:3.8 D:0.3, LDH:1250</b></p> <p>در فلوسیتومتری خون محیطی CLL در ۳ هفته قبل برای بیمار تشخیص داده شده است. با توجه به لام خون محیطی و اطلاعات فوق کدام گزینه صحیح است؟</p> 	
<p>۱ بیمار مطابق با CLL ابتدا درمان اختصاصی CLL را بگیرد.</p>	<p>۱</p>
<p>۲ بیمار اندیکاسیون درمان ندارد.</p>	<p>۲</p>
<p>۳ احتمال بیماری کبدی حاد برای بیمار مطرح است و باید بررسی کبدی شود.</p>	<p>۳</p>
<p>۴ درمان همولیز ایمیون با کورتون شروع شود.</p>	<p>۴ *</p>
<p>منبع: هاریسون ۲۰۲۲ - chapter100 - صفحه ۷۸۶۷۸۷ - مبحث درمان آنمی همولیتیک - پاراگراف اول - ستون اول.</p>	
<p>توضیح:</p>	

زمان سوال (ثانیه): ←	هماتولوژی		
	<p>بیمار ۲۵ ساله به علت آنمی حاد یک واحد پک سل دریافت می کند. حین دریافت پک سل دچار افت فشار خون، دیسترس تنفسی و برونکواسپاسم و تهوع و استفراغ می شود. کدام گزینه در ارتباط با بیمار فوق غلط است؟</p>		۶۰
	۱	*	قطع ترانسفیوژن - کورتون - پک سل کم لکوسیت
	۲		قطع ترانسفیوژن - آدرنالین - مایع درمانی
	۳		قطع ترانسفیوژن - پک سل شسته شده
	۴		قطع ترانسفیوژن - <b>IVIg</b>
	<p>chapter113 - ۲۰۲۲ - ستون راست مبحث واکنش های آلرژیک خط ۶ - ستون چپ پاراگراف ۲۱</p>		منبع:
			توضیح: