

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۱	خانم ۵۲ ساله غیر سیگاری به دلیل $Hb=19.5gr/dl$ تحت بررسی قرار می گیرد. شمارش پلاکت و گلبول سفید نرمال است. در بررسی توده RBC و سطح اریتروپوئیتین سرم افزایش یافته است. $O25=95\%$ است. در ادامه بررسی ها همه اقدامات زیر اندیکاسیون دارند. <u>بجز؟</u>
الف	سونوگرافی کلیه ها
ب	سی تی اسکن لگن
ج	اندازه گیری میل ترکیبی هموگلوبین به اکسیژن
د	آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
*	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۱۷۸ جدول ۶۳-۱۸ Chapter 63
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۲	بیمار آقای ۳۵ ساله ای است که در طی آزمایشات روتین متوجه عدد بالای پلاکت شده است. نامبرده مصرف سیگار و اپیوم ندارد. کدام گزینه صحیح است؟ WBC=4500 Hb=15 PLT=1.200.000	
الف	جهت بیمار آسپرین شروع می کنیم	
ب	باید تعداد پلاکت کاهش یابد	*
ج	احتمال خونریزی خودبخودی بسیار زیاد است	
د	فقط بیمار را follow می کنیم، نیاز به درمان ندارد	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۸۰۸ chapter 103 پاراگراف ۴ و ۵	
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور	

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۳	بیمار آقای میانسالی است که به علت عمل تعویض دریچه در ICU بستری است و در حال دریافت هپارین می باشد. در روز ۱۵ بستری دچار افت پلاکت می شود. در حد ۵۰/۰۰۰ در بررسی ها ابتلا به HIT تأیید می شود و همزمان ترومبوز ورید بازلیک نیز دارد. کدام اقدام صحیح است؟	
الف	قطع هپارین و شروع آرگاتروبان تا ۶ ماه	*
ب	ادامه هپارین و اضافه کردن آپیکسابان	
ج	تزریق پلاکت و شروع همزمان آرگاتروبان	
د	قطع هپارین + تزریق پلاکت و شروع فونداپارینوکس	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۹۰۶ chapter 115	
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور	

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴	همه گزینه های زیر ارزش prognostic در Non Hodgkin lymphoma دارند . بجز؟	
الف	age	
ب	Stage	
ج	LDH	
د	ESR	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۳۲۳۸ جدول ۷-۱۰۸	
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور	

هماتولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۵	Cycline D ₁ مشخصه کدامیک از لنفوم های زیر می باشد؟	
الف	Follicular lymphoma	
ب	Mantle cell lymphoma	*
ج	Lymphoplasmacytic lymphoma	
د	Diffuse large B cell lymphoma	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۳۲۵۴ chapter 108	
توضیح:	دکتر وحید معاضد	

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۶	همه موارد زیر در ارتباط با هپارین با وزن مولکولی پائین صحیح است. بجز؟	
*	الف	خطر HIT در LMWH با هپارین برابر است
	ب	در صورت نیاز جهت مانیتور کردن اثر LMWH اندازه گیری Anti factor Xa در ۴ ساعت اول بعد از تزریق استفاده می شود
	ج	مانیتور کردن اثر LMWH در بیماران با دریچه مکانیکی قلب ضروری است
	د	ریسک استئوپروز در LMWH کمتر از هپارین معمولی است
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۳۵۴۱ پاراگراف دوم chapter 118	
توضیح:	دکتر وحید معاضد	

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):	
۷	آقای ۴۰ ساله به علت آمبولی ریه تحت درمان با وارفارین می باشد و با $INR=7$ مراجعه کرده است. شکایت خاصی ندارد. خونریزی ندارد. اقدام بعدی چیست؟	
	الف	کاهش دوز وارفارین به ۲/۵ میلی گرم در روز
*	ب	قطع موقت وارفارین تا رسیدن به حد مطلوب
	ج	قطع وارفارین و تجویز ویتامین K زیر زبانی
	د	قطع وارفارین و تزریق ۲ واحد FFP
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۳۵۵۱ پاراگراف سوم chapter 118	
توضیح:	دکتر الهام محمدزاده	

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۸	بیمار خانم ۴۰ ساله ای به دلیل درد شدید انگشت های پای چپ و تغییر رنگ آنها مراجعه کرده است. در سونوگرافی داپلر اندام تحتانی ترومبوز در سطح سرخرگ و سیاهرگ هر دو گزارش می شود. همه اقدامات تشخیصی زیر ضروری است. بجز؟
الف	چک هموسیستئین F
ب	چک P - ANCA
ج	چک آنتی فسفولیپید آنتی بادی
د	بررسی فاکتور پنچ Leiden
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ chapter 117 جدول ۱-۱۱۷
توضیح:	دکتر الهام محمدزاده

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه): ←
۹	کدام یک از فاکتورهای زیر در سندرم متابولیک از علل اصلی ایجاد ترومبوز است؟
الف	کمبود پروتئین C
ب	کمبود پروتئین S
ج	فاکتور پنچ Leiden
د	افزایش سطح پلاسمایی PAI - I
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ ص ۳۵۰۸ پاراگراف آخر chapter 117
توضیح:	دکتر الهام محمدزاده

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):
۱۰	بیمار آقای ۴۵ ساله ای است که با تشخیص AML در بخش بستری است. کدام گزینه در مورد اقدامات حمایتی حین درمان صحیح است؟
الف	هموگلوبین بیمار باید بالاتر از 10gr/dl حفظ شود
ب	در صورت تبار بودن، پلاکت بیمار باید حداقل ۱۰/۰۰۰ حفظ شود
ج	در صورت پایدار بودن تب و نوتروپنی برای ۴ تا ۷ روز و انکومایسین به رژیم درمانی باید اضافه شود
د	در صورت نوتروپنیک بودن پروفیلاکسی با آنتی بیوتیک باید شروع شود
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۸۱۷ پاراگراف ۳ و ۴ و Chapter 104
توضیح:	دکتر الهام محمدزاده

هما تلوژی	زمان سوال (ثانیه):
۱۱	بیمار آقای ۶۰ ساله ای است که با تب، تعریق شبانه و لکوسیتوز با ارجحیت لنفوسیت مراجعه کرده است. WBC=25000 Hb=14/5 PLT=160/000 Lymph=50% در فلوسیتومتری خون محیطی تشخیص CLL تأیید می شود. کدام گزینه را در مورد این بیمار انتخاب می کنید؟
الف	IvIg به صورت پروفیلاکتیک دریافت کند
ب	افزایش ریسک ابتلا به بدخیمی های ثانویه دارد
ج	بیمار نیاز به درمان systemic ندارد
د	شیمی درمانی پایه اصلی درمان این بیمار است
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۸۳۴ Chapter 107
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور

هما تولوژی	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۲	کدام یک از لوکمی ها ارتباطی با تماس با رادیاسیون ندارد؟	
*	الف	CLL
	ب	CML
	ج	AML
	د	ALL
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۸۳۴ پاراگراف ۳ Chapter 107	
توضیح:	دکتر نعیم نیکپور	