

زمان سوال (ثانیه): ←	گوارش	
<p>بیمار آقای ۲۵ ساله مورد بیماری IBD تحت درمان با مزالازین ۳، گرم روزانه و پردنیزولون ۴۰ میلی گرم روزانه به علت افزایش دفع و درد شکمی مراجعه کرده است به جز لکوسیتوز مختصر و افزایش CRP سایر آزمایشات نرمال است در کولونوسکوپی بیمار تصویر زیر دیده می شود به نظر شما کدام اقدام لازم است؟</p>		
		
	۱	شروع درمان با Anti TNF
	۲	* شروع درمان با مترونیدازول
	۳	قطع پردنیزولون
	۴	مشاوره جراحی
	منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۳۹۲ ، شکل ۳۲۲-۹
	توضیح:	دکتر بهرنگ شمسی نژاد

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار خانم ۵۰ ساله مورد کولیت اولسرو تحت درمان با مزالازین ۲ گرم روزانه و آزاتیوپرین ۵۰ میلی گرم روزانه به علت تشدید علائم دردهای شکمی و رکتوراژی شدید مراجعه کرده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر می باشد ؟ WBC: 12000 Hb : 6 Plt:156000 INR:1 Cr:1 Alt: 25 Alp:236 Bs:157 TG: 150 Chol:100 TSH: 4 Ca: 8 Mg: 3 ESR:56 CRP:30 Calprotectin: 850	۲
همه گزینه های زیر برای بیمار صحیح است به جز؟	
۱ هیدروکورتیزون	
۲ هپارین	
۳ سیکلوسپورین	*
۴ اینفلیکسیماب	
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲ صفحه ۲۴۸۴ پاراگراف سوم خط ۲۲
توضیح:	دکتر بهرنگ شمسی نژاد

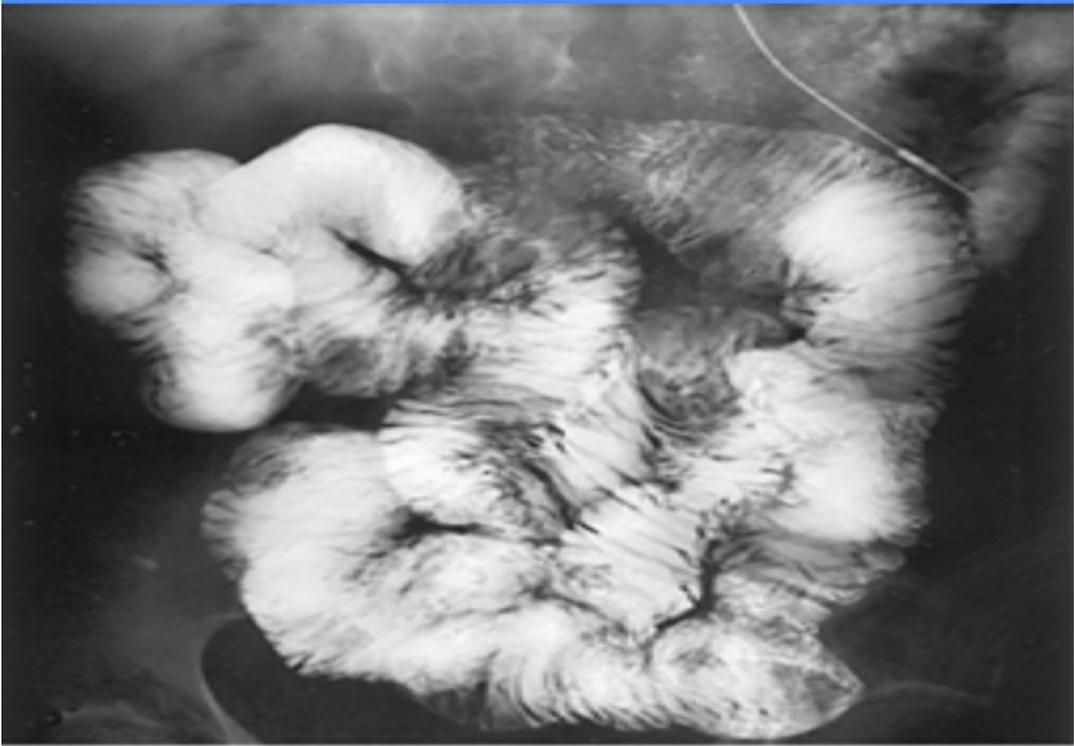
گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار خانم ۲۵ ساله مبتلا به بیماری کرون که تحت درمان با آدالیموماب و آزاتیوپرین و پردنیزولون می باشد. اخیراً بیمار متوجه شده که باردار می باشد و در حال حاضر بیمار دردشکمی ندارد و دفع نرمال است و آزمایشات بیمار نشان می دهد بیماری در وضعیت خاموش است و کولونوسکوپی نرمال یک ماه قبل به همراه دارد، کدام یک از گزینه های زیر را توصیه می کنید ؟	۳
۱ قطع آدالیموماب و شروع توفاتوسینیب	
۲ قطع آزاتیوپرین و ادامه آدالیموماب و پردنیزولون	
۳ قطع آدالیموماب و آزاتیوپرین و افزایش دوز پردنیزولون و شروع مزالازین	
۴ ادامه درمان آدالیموماب، پردنیزولون و آزاتیوپرین	*
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲- صفحه ۲۴۸۸ ستون دوم
توضیح:	دکتر بهرنگ شمسی نژاد

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۴۵ ساله به علت توده مشکوک کولون در CT کاندید انجام کولونوسکوپی و بیوپسی می‌باشد بیمار به علت آمبولی ریه و بیماری قلب تحت درمان آسپرین و آپیکسابان و کلوپیدوگرل می‌باشد به نظر شما کدام اقدام صحیح است؟	۴
۱	ادامه درمان با داروهای فوق منعی ندارد و نیاز به قطع دارو نیست
۲	قطع آپیکسابان و کلوپیدوگرل یک هفته قبل و ادامه آسپرین
۳	قطع آپیکسابان یک هفته قبل و ادامه آسپرین و کلوپیدوگرل
۴	قطع آسپرین ۴۸ ساعت قبل و قطع آپیکسابان و کلوپیدوگرل یک هفته قبل از انجام پروسیجر
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲- صفحه ۲۴۰۴ جدول ۲-۳۲۲
توضیح:	دکتر بهرنگ شمسی نژاد

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار خانم ۳۲ ساله با شکایت اسهال درد شکم نفخ مراجعه کرده است، کدام یک از موارد زیر جهت کنترل نفخ شکم بی تاثیر است؟	۵
۱	پروبیوتیک
۲	پودر پسیلوم
۳	ریفاکسیمین
۴	رژیم low FODMAP
منبع:	جدول ۳۲۷-۴
توضیح:	دکتر بهناز دانش

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
بیمار آقای ۳۸ ساله که یک هفته قبل بدنبال تشخیص آپاندیسیت تحت اپاندکتومی قرار گرفته است ولیکن همچنان تب و لکوسیتور ادامه دارد. قدم بعدی در اپروچ به این بیمار کدام است؟	۶
۱	آنتی بیوتیک وسیع الطیف
۲	جراحی مجدد
۳	سی تی اسکن شکم
۴	کولونوسکوپی
منبع:	صفحه ۲۵۱۶ درمان آپاندیسیت حاد، پاراگراف ۵ خط ۷
توضیح:	دکتر بهناز دانش

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۷	بیمار خانم ۵۵ساله با شکایت اسهال و درد شکم از ۶ماه قبل مراجعه نموده است درد شکم با اجابت مزاج کاهش می یابد، معاینه فیزیکی، آزمایشات روتین نرمال است، کدام یک از موارد زیر را توصیه می کنید؟
۱	رکتوسیگموئیدوسکوپی و بیوپسی
۲	سی تی اسکن شکم
۳	ویدئو کپسول آندوسکوپی
۴	کولونوسکوپی
*	
منبع:	فصل ۳۲۷-صفحه ۲۴۹۳-ستون دوم خط ۱۴
توضیح:	دکتر بهناز دانش

زمان سوال (ثانیه): ←	گوارش
<p>بیمار آقای ۲۳ساله با شرح حال کاهش وزن، آنمی هایپوکروم میکروسیتیک و درد شکم از یکسال قبل مراجعه نموده است، در تصویر برداری با باریوم نمای زیر رویت شد. کدام یک از موارد زیر تشخیص احتمالی بیمار می باشد؟</p>	
	
۸	
۱	بیماری کرون
۲	دیورتیکولوز ژژنوم
۳	bacterial over growth syndrome
۴	سلیاک
منبع:	فصل ۳۲۱-مبحث درمان Nutritional manipulation-خط ۹
توضیح:	دکتر دانش

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۹	بیمار آقای ۳۲ ساله ای است که با شکایت درد شکم و علائم انسدادی تحت جراحی قرار گرفته و حدود ۱۲۰ سانتی متر از انتهای روده باریک و بخشی از کولون بدلیل ایسکمی شدید خارج شده است و بیمار کولستومی دارد. در پاتولوژی احتمال بیماری کرون مطرح شده و بیمار بدلیل کاهش وزن و اسهال به شما ارجاع داده شده است. بیمار روزانه دفع بیش از ۷-۸ بار مدفوع آبکی دارد. برای کنترل اسهال کدام اقدام زیر مؤثر است؟
۱	cholestyramine
۲	low-fat diet
۳	Anti TNF alpha inhibitors
۴	rifaximin
منبع:	هاریسون ۲۰۱۲، فصل ۳۲۵، جدول ۴-۴۲۵
توضیح:	تفاوت بین انواع اسهال اسید چرب و اسید صفراوی دکتر اسلامی

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۰	اقای ۳۰ ساله ای برای غربالگری کانسر کولون به شما مراجعه می کند. در سابقه فامیلی سابقه کانسر کولون در پدر و پسر عموی وی در سن به ترتیب ۴۹ و ۴۰ دارد. بررسی جهش MSH2 مثبت بوده است. راهکار شما برای انجام کولونوسکوپی غربالگری چیست؟
۱	از ۲۵ سالگی هر دو سال
۲	از ۴۵ سالگی هر ۱۰ سال
۳	از ۳۰ سالگی هر ۵ سال
۴	از ۳۹ سالگی هر ۵ سال
منبع:	هاریسون ۲۰۲۲- فصل ۸۱-
توضیح:	دکتر سارا شفیعی پور

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۱	در همه بیماران مبتلا به هموروئید زیر توصیه به اقدام درمانی تهاجمی برای بیمار می شود بجز:
۱	خانم ۳۰ ساله با هموروئید خارجی ترومبوزه و درد شدید
۲	آقای ۴۰ ساله مبتلا به پروکتیت و هموروئید گرید ۳ و خونریزی
۳	خانم ۵۰ ساله دیابتی با هموروئید درجه ۲ و خونریزی
۴	آقای ۶۰ ساله با سابقه کرون ایلئوسکال و هموروئید درجه ۳
منبع:	هاریسون - ۲۰۲۲ فصل ۳۲۸
توضیح:	دکتر سارا شفیعی پور

گوارش	زمان سوال (ثانیه): ←
۱۲	آقای ۶۵ ساله ای با سابقه AF و دیابت و مصرف سیگار از ۳ ساعت قبل دچار درد شدید ناگهانی شکم در ناحیه اپی گاستر و تهوع و استفراغ شده است. در معاینه شکم تندرست مختصر دارد. مهمترین ارزیابی شما در این بیمار چیست؟
۱	سی تی آنژیو گرافی شکم
۲	نوار قلبی سریال
۳	سونوگرافی شکم
۴	اندوسکپی فوقانی
منبع:	هاریسون - ۲۰۲۲ فصل ۳۲۹
توضیح:	دکتر سارا شفیعی پور