

۱۱) در تولید موسین در راههای هوایی، نقش کلیدی مربوط به کدامیک از فاکتورهای زیر است؟

الف) Interleukin 8

ب) Neutrophil chemoattractant

ج) Epidermal growth factor receptor (EGFR)

د) cystic Fibrosis Transmembrane regulator (CFTR)

۱۲) کدامیک از عبارات زیر در مورد تجویز و رساندن دارو به راههای هوایی به روش استنشاقی صحیح است؟

الف) حدود 20% کورتیکو استروئیدهای استنشاقی با MDI ها در گلو رسوب می کند.

ب) هر چه رسوب در راههای هوایی نسبت به آلوئول ها بیشتر باشد، جذب سیستمیک دارو بیشتر است.

ج) مصرف کورتیکو استروئیدهای استنشاقی برخلاف اشکال سیستمیک این دارو کاتاراکت ایجاد نمی کند.

د) افراد آسماتیک کمتر از افراد عادی مستعد ساپرشن محور هیپوفیز-ادرنال با کورتیکو استروئیدهای استنشاقی هستند.

۱۳) تمام موارد زیر از وظایف اصلی ماکروفاژ آلوئولی مقیم نسجی است، بجز؟

الف) تحریک پاسخ التهابی به ذرات حاوی DNA

ب) کلیرانس ذرات میکروبی استنشاق شده

ج) پاک کردن سورفاکتانت

د) فاگوسیتوز میکروب های بدون ضرر

۱۴) در بررسی پاتولوژی یک توده جراحی شده از ریه یک بیمار مشخصات زیر دیده می شود:

الف. مورفولوژی نرواندوکربین ب. سیتولوژی سلولهای غیرکوچک ج. میزان میتوز بالا د. نکروز زیاد ه. سلولهای تومورال منتشر مثبت از نظر سیناپتوفیزین

نوع تومور ریه با کدامیک از موارد زیر تطابق دارد؟

الف) کارسینوئید آتی پیک

ب) کارسینومای نرواندوکربین سلول بزرگ

ج) کارسینومای سلول بزرگ

د) کارسینومای باپلئومورفیک سارکوماتوئید

سایت کنکور

Konkur.in

۱۵) در خصوص نقش نوتروفیل در ARDS همه جملات زیر صحیح است، یچیز؟

- الف) اکثریت تخریب اولیه آلوئولوکاپیلری ممبران در ARDS توسط نوتروفیل ها رخ می دهد.
- ب) الاستاز نوتروفیلی در شکستن اتصالات بین سلولی و مرگ سلول های اندوتلیالی و اپیتلیالی نقش دارد.
- ج) سطح الاستاز نوتروفیلی در پلازما و BAL با شدت آسیب ریوی ارتباط دارد.
- د) داروهای مهارکننده الاستاز نوتروفیلی در جلوگیری از پیشرفت ARDS موثر است.

۱۶) مردی 30 ساله به دلیل افزایش تنگی نفس در حالت ایستاده به نسبت خوابیده مراجعه می کند. در سی تی اسکن چندین ندول در قواعد ریه و در معاینه انگشتان چماقی دیده می شود. احتمال کدام بیماری بیشتر است؟

- الف) مالفورماسیون عروقی
- ب) سرطان ریه
- ج) تومور متاستاتیک ریه
- د) ابرسه متعدد ریه

۱۷) مرد 55 ساله سیگاری تحت بررسی ندول منفرد ریوی SPN به قطر 14 میلی متر در قاعده ریه راست است. در CT توراکس پس از تزریق ماده حاجب یددار افزایش 10 HU در ندول مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص چیست؟

- الف) تومور کارسینوئید
- ب) مالفورماسیون عروقی
- ج) گرانولوم
- د) برونکوژنیک کارسینوم

۱۸) تمام موارد ذیل اندیکاسیون انجام سی تی انژیوگرافی پولمونری می باشند، یچیز:

- الف) آمبولی مزمن ریه
- ب) آنوریسم شریان برونشیا
- ج) سکستراسیون ریوی
- د) آنوریسم شریان ریوی

۱۹) Lung Sliding در سونوگرافی قفسه سینه معرف کدامیک از موارد زیر می باشد.

- الف) فیبروز ریه
- ب) پنوموتوراکس
- ج) افیوژن پلور
- د) ریه طبیعی

۲۰) آقای 60 ساله سیگاری با سرفه و هموپتیزی به شما مراجعه کرده است. با توجه به وجود توده پاراهیلر راست در عکس سینه، بیمار برونکوسکوپی شده و از ضایعه برونش سگمانی RLL بیوپسی به عمل آمده و کانسر ریه (NSCLC) تشخیص داده شده است. برای کشف متاستاز در همه ارگان های زیر، انجام PET (Positron Emission Tomography) نسبت به CT scan ارجحیت دارد، یچیز؟

- الف) استخوان
- ب) آدرنال
- ج) کبد
- د) مغز

۲۱) در کدامیک از بیماران زیر انجام برونکوسکوپی مجاز است؟

- الف) مرد 60 ساله ای که با انژیین ناپایدار بستری شده و از روز گذشته هموپتیژی پیدا کرده است و توده ای در ریه راست دارد.
 ب) مرد 55 ساله ای کلاپس لوب پایینی چپ که در نوار قلب اریتمی کنترل نشده دارد
 ج) مرد 60 ساله با سیگار طولانی مدت و توده ناف ریه راست و $PCO_2=55$ میلی متر جیوه و بیکربنات 30
 د) خانم 60 ساله با توده تومورال RLL اشباع اکسیژن 67% که با ماسک به 80 درصد می رسد

۲۲) در مورد کاربرد Argon Plasma Coagulation (APC) در برونکوسکوپی کدام عبارت صحیح است؟

- الف) در حین FIO_2 ، APC باید کمتر از 0.4 باشد.
 ب) محدودیت آن خطر خونریزی مجاری است.
 ج) APC درمان انتخابی در بیمار مبتلا به تومور برنش است که pace maker قلبی دارد.
 د) به دلیل نفوذ عمقی بیش از یک سانتی متر، شانس سوراخ کردن مجاری هوایی بالاست.

۲۳) تورا کوسکپی در تمام موارد زیر اندیکاسیون دارد، بجز:

- الف) بیمار آقای 25 ساله سیگاری که در طی یک ماه اخیر برای دومین بار دچار پنوموتوراکس خودبخودی شده، در CX ray
 پنوموتوراکس 45% دارد و در ABG هیپوکسی دارد.
 ب) بیمار خانم 65 ساله با سابقه چند ماهه تنگی نفس و کاهش وزن که پلورال افیوژن massive سمت چپ دارد و در پونکسیون
 مایع پلوراگژوداتیو داشته و ستیولوژی منفی بوده است.
 ج) بیمار آقای 72 ساله با سابقه تنگی نفس چندین ساله که پلورال افیوژن در سمت راست دارد و در CT scan چند ندول در
 قسمت پرفیری ریه راست دارد. $Pao_2=58$ mmHg دارد.
 د) بیمار معتاد تزریقی که با تب وانفیلتراسیون ریوی مراجعه و پلورال افیوژن قابل ملاحظه در ریه سمت راست دارد که در tap مایع
 چرکی خارج و در رنگ آمیزی کوکسی گرم مثبت دارد.

۲۴) در بیماری که به علت ضعف شدید عضلات تنفسی دچار اختلال در سرفه و رفلکس gag شده است. همه پارامترهای عملکرد ریوی وی کاهش دارد، بجز:

- الف) فشار ماکزیمم بازدمی (MEP)
 ب) تهویه ماکزیمم اختیاری (MVV)
 ج) ظرفیت دمی (IC)
 د) حجم باقیمانده (RV)

سایت کنکور

Konkur.in

۲۵) یک فرد 60 ساله با تنگی کوششی جهت تست ورزشی قلبی ریوی مراجعه کرده است. به علت تنگی نفس غیر قابل تحمل ادامه تست متوقف می شود. با توجه به یافته های زیر عامل اولیه محدودیت فعالیت این فرد چیست؟

	Rest	Max	Max/Predicted%
VO ₂	350	1100	52%
HR	82	125	75%
O ₂ pulse	4	8	60%
VE	8	58	94%
O ₂ sat	95%	92%	
PET CO ₂	38	56	

الف) محدودیت قلبی

ب) محدودیت ventilation

ج) ILD

د) Deconditioning

۲۶) مردی 50 ساله سیگاری بدلیل سرطان ریه کاندید عمل جراحی می باشد. میزان FEV1 تخمینی بعد از عمل کمتر از 30% میزان مورد انتظار می باشد. کدامیک از موارد زیر در تصمیم گیری برای این بیمار اولویت دارد؟

الف) یک دوره بازتوانی ریوی و سپس اقدام به جراحی

ب) تست ورزش قلبی ریوی

ج) عمل جراحی کنترا اندیکاسیون دارد

د) اندازه گیری DLCO

۲۷) مهمترین روش جهت ارزیابی ناتوانی (Impairment) ریوی شغلی کدام یک از اقدامات زیر می باشد؟

الف) Spirometry

ب) DLCO

ج) MVV

د) CPET

۲۸) در مورد درمان با اکسیژن و اثرات آن، کدام جمله صحیح است؟

الف) سبب افزایش تهویه ریوی میشود.

ب) افزایش هیپراینفلاسون هنگام ورزش ایجاد میکند.

ج) در افرادی که با ورزش هیپوکسمی ندارند هم توان ورزش را بیشتر میکند.

د) نقشی در افزایش قدرت انقباض بطن چپ ندارد.

Konkur.in

۲۹) بیمار آقای 37 ساله با سرفه از 6 ماه قبل مراجعه نموده است و سابقه مصرف 2 تا 3 نخ سیگار در روز دارد. سابقه آبریزش بینی و خارش می دهد. در معاینه سمع ریه نرمال رادیوگرافی قفسه سینه نرمال و تست متاکولین منفی است. در بررسی خلط غلبه سلولهای ائوزینوفیل مشاهده می شود. همه موارد درمانی ذیل اولویت کمتری دارد؟

الف) مهارکننده لکوترین

ب) آنتی کولینرژیک استنشاقی

ج) فکسوفنادین

د) استروئید استنشاقی

۳۰) خانم 45 ساله دیابتیک با درجاتی از نارسایی کلیه، چند روز پس از سرماخوردگی فرزندش، بصورت حاد دچار تب، سر درد و میالژی شده و با سرفه و درجاتی از تنگی نفس در بیمارستان بستری شده است. در CT اسکن اوپاسیتی های گراند گلاس و کنسالیداسیون های پراکنده دیده می شود. علاوه بر سایر اقدامات درمانی، بیمار تحت درمان با داروی ضدویروس خوراکی، قرار می گیرد. در رابطه با این دارو کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) داروی مذکور بعنوان پیشگیری از بروز بیماری فوق موثر نمی باشد.

ب) در صورت شدت بیماری و نیاز به تهویه مکانیکی، داروی فوق باید بشکل تزریقی استفاده شود.

ج) در صورت استفاده همزمان از استامینوفن تزریقی با دوز بالا، سطح خونی دارو افزایش می یابد.

د) عارضه اصلی دارو مشکلات گوارشی است که با مصرف همزمان با غذا این عارضه کاهش می یابد.

۳۱) خانم 30 ساله ای با سرفه و سردرد مراجعه کرده است. اخیراً پسر وی سرفه و گلو درد و بثورات پوستی داشته در معاینه بیمار کراکل دوطرفه دارد. رنگ آمیزی گرم مخلوطی از گرم مثبت ها و گرم منفی ها نشان می دهد. عکس قفسه سینه نمای انترستیسیل دارد. در کدامیک از عبارات زیر در این بیمار صحیح است؟

الف) کشت مناسب خلط معمولا ارگانیزم ایجاد کننده را نشان می دهد

ب) پیدا شدن آکلوتینین بر علیه عامل بیماری تشخیص را مسجل می کند

ج) عدم درمان با کاویتاسیون و آمپیم و پنوموتوراکس همراه است

د) درمان به مدت حداقل دو هفته توصیه می شود

۳۲) در مورد پیشگیری از عفونت مرتبط با تهویه مکانیکی VAP تمام عبارات زیر صحیح است، یجز؟

الف) آنتی بیوتیک با متد نبولایز به شکل پروفیلاکسی

ب) کنترل دقیق قند خون

ج) فشار بالون لوله تراشه را بالای 20 سانتیمتر آب حفظ کنیم.

د) استفاده از polymyxinE خوراکی برای رفع آلودگی دستگاه گوارش

۳۳) آقای 25 ساله در یک چک آپ استخدامی در عکس قفسه سینه کدورت و ضایعات رتیکولر در قله ریه راست دارد. PPD 15mm می باشد. در آزمایشات انجام شده برای بیمار نکته پاتولوژیک نداشته و HIV نیز منفی بوده است. جهت بیمار، اسمیر و کشت از خلط به روش induced sputum بعمل می آید. اسمیر از نظر BK منفی است. کدام اقدام برای بیمار فوق مناسب است؟

الف) پس از دو ماه عکس قفسه سینه بعمل آورده و براساس جواب کشت تصمیم گیری می کنیم.

ب) جهت بیمار Rifampin و INH شروع می کنیم و پس از دو ماه عکس قفسه سینه بعمل آورده و براساس جواب کشت تصمیم گیری می کنیم.

ج) درمان چهار دارویی در صورت مثبت شدن تست گاما اینترفرون.

د) درمان 4 دارویی شروع می کنیم و پس از دو ماه بر اساس جواب کشت تصمیم گیری می کنیم.

۳۴) بیمار خانم 47 ساله با شکایت تورم در گردن مراجعه و در بررسی لنفاد نوباتی در زنجیره قدامی گردن در سمت راست دارد. از تنگی نفس و سرفه نیز شاکی است. در بررسی بعمل آمده، در CXR ادنوپاتی دو طرفه ناف ریه به همراه چند ندول پراکنده در هر دو ریه به ابعاد 1 سانتی متر دارد. در آزمایشات بجز ESR=30 و ACE=95 نکته غیرطبیعی ندارد. اسپیرومتري ضایعه تحدیدی دارد. لاواژ ریه از نظر سیتولوژی و BK منفی می باشد. بیوپسی غده لنفاوی گرانولوم غیر کازئیفیه دارد. PPD 15 میلی متر می باشد. تا زمان آماده شدن کشت BAL کدام اقدام صحیح است؟

الف) INH 300mg و سپس پردنیزولون 25mg

ب) درمان 4 دارویی آنتی TB

ج) درمان با پردنیزولون 25mg

د) اقدام درمانی شروع نمی کنیم

۳۵) مردی 49 ساله سیگاری که با شکایت سرفه و کاهش وزن از حدود 3 ماه پیش مراجعه نموده است. در گرافی ریه یک ضایعه کابیناری در لوب فوقانی ریه چپ دارد. در بررسی اولیه تحت درمان ضد سل قرار می گیرد اما بعد از بررسی کشت خلط متوجه مایکوباکتریوم کانزاسی می شوند. کدامیک از اقدامات درمانی زیر در بیمار فوق ترجیح دارد؟

الف) ریفامپین، ایزونیاژید و اتامبوتول

ب) ایزونیاژید، پیرازینامید و کلاریتررومایسین

ج) ریفامپین، استرپتومایسین و آمیکاسین

د) ایزونیاژید، لوفلوکسازین و سولفامتوکسازول

۳۶) مردی 25 ساله دیابتی به دلیل تنگی نفس تب سرفه خلط خونی و درد ناحیه راست صورت به همراه ترشحات سیاه رنگ بینی از یک هفته قبل مراجعه کرده است در رادیوگرافی قفسه سینه ندولهایی با اندازه 1.5-2 سانتیمتر به همراه افیوژن در سمت راست دیده می شود. بیمار به آنتی بیوتیک وسیع الطیف جواب نمی دهد. جهت تشخیص کلیه اقدامات زیر ارزشمند است، بجز؟

الف) مشاوره گوش و حلق و بینی جهت بررسی و بیوپسی

ب) اندازه گیری تست BETA- D-GLUCAN

ج) اسمیر و کشت خلط

د) اسمیر و کشت مایع پلور

۳۷) در مورد کیست هیداتیک همه موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) در افراد بزرگسال گرفتاری ریه شایع تر از کبد است ولی در اطفال کبد بیش از ریه گرفتار می شود.

ب) تست الیزا در 50% موارد گرفتاری ریه ممکن است مثبت شود.

ج) نشانه Water Lilly Sign پاتوگنومونیک این عارضه است.

د) در موارد عدم امکان جراحی، درمان دراز مدت با آلبندازول توصیه می شود.

۳۸) فردی به دنبال باز کردن محموله پستی حاوی پودری سفید و استنشاق محتوای آن دو روز بعد با تب و بیماری شبیه آنفلوآنزا مراجعه و به تدریج دچار نارسایی تنفسی می شود. در عکس قفسه سینه در بررسی های بعدی مدیاستن پهن و لنف نود دوطرفه ناف ریه دیده می شود. با توجه به احتمال حمله تروریستی مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) جنتامایسین

ب) سیپروفلوکسازین

ج) ریباورین

د) آنتی توکسین A, B, E

۳۹) در مقایسه با افراد غیرچاق کدام مورد تیپ سلولی آسم در افراد چاق بیشتر مشاهده می شود؟

- الف) Pauci Granulocyte
- ب) Eosinophilic
- ج) Mixed cells
- د) Neutrophilic

۴۰) نوجوان چهارده ساله به علت سرفه هنگام فعالیت مراجعه نموده است. سرفه شبانه نیز دارد سمع ریه ها طبیعی است. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. قادر به انجام مانور FVC نمی باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) پیک فلو متری
- ب) Impulse oscilometry
- ج) انجام DLCO
- د) اندازه گیری IgE

۴۱) بیمار 60 ساله غیرسیگاری تحت درمان با به علت تنگی نفس فعالیتی از حدود 3 سال پیش مراجعه نموده اند سمع ریه ها ویز منتشر دارند. رادیوگرافی سینه پر هوایی را نشان می دهد. اسپرومتری به شرح زیر است:

FEV1=55%

FVC= 85%

FEV1/FVC= 65%

FEV1 =85% بعد از برونکودیلاتور

در آزمایشات ایوزینوفیل خون 200Cell/UL و انوزینوفیل خلط 1% و FENO پایین گزارش شده است. در صورت جواب ناکافی به کورتیکواستروئید استنشاقی و LABA اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) Omalizumab
- ب) ترموپلاستی برنش
- ج) Tiotropium
- د) Anti IL-5 Therapy

۴۲) آقای 65 ساله Heavy smoker با سابقه 3 ساله تنگی نفس کوششی و سرفه و خلط به شما مراجعه کرده است. در معاینه مختصر کاهش صداهای تنفسی در هر دو ریه و رونکای پراکنده مسموع است. در CXR و CT اسکن، پرهوایی و ضخامت جدار برونش ها و در اسپرومتری نمای انسدادی متوسط بدون پاسخ به برونکودیلاتور دیده می شود. در رابطه با یافته های پاتولوژیک در راههای هوایی این بیمار، همه موارد زیر صحیح است، بجز؟

- الف) نسبت CD4/CD8 افزایش نشان می دهد.
- ب) تعداد نوتروفیلها، با شدت و پیشرفت بیماری رابطه دارد.
- ج) تعداد ماکروفاژها، با شدت انسداد مجاری هوایی در ارتباط است.
- د) ضخامت مامبران بازال افزایش پیدا کرده است.

Konkur.in

۴۳) مرد 58 ساله ای با سرفه و دفع خلط از 10 سال قبل و مربوط به سیگار کشیدن خود می داند مراجعه کرده است. در یک سال قبل در حین راه رفتن در سطح هموار احساس تنگی نفس می کند و مجبور به ایستادن می شود سابقه تشدید و بستری ندارد و دارویی دریافت نمی کند.

CAT SCORE=15 و $FEV_1/FVC = 65\%$ و $FEV_1 = 63$ و $FVC = 78$ درصد پیش بینی شده است و هر کدام بعد از برونکودیلاتور 3 درصد افزایش پیدا می کند. مناسبترین اقدام درمانی چیست؟

الف) کورتیکواستروئید استنشاقی + LAMA

ب) کورتیکواستروئید استنشاقی + LABA + LAMA

ج) LABA + LAMA استنشاقی

د) روفلومیلاست + LAMA

۴۴) به همه بیماران مبتلا به COPD اکسیژن طولانی مدت (LTOT) در منزل تجویز می کنید، یچیز:

الف) بیماری که در ویزیت روتین مطب شما اشباع اکسیژن 84% است.

ب) بیماری که ادم پاها دارد ولی اشباع اکسیژن در مطب برابر 90% است.

ج) بیماری که 5 روز بعد از تشدید بیماری در حین مرخص شدن اشباع اکسیژن او 86% است.

د) بیمار با تنگی نفس فعالیتی اشباع اکسیژن 89% که هماتوکریت او 62% است.

۴۵) مصرف سیگار با افزایش بروز کدام یک از عفونتهای زیر ارتباط بیشتری دارد؟

الف) آنفلوآنزا

ب) پنومونی پنوموکوکی

ج) توبرکلوز

د) لژیونلا

۴۶) در بیماری 17 ساله مبتلا به برونشکتازی منتشر در اثر CF درمان با DNA ase را شروع می کنید همه موارد زیر بعنوان اثر این دارو شناخته شده است، یچیز؟

الف) کاهش ورود نوتروفیل داخل راه هوایی

ب) کاهش تعداد تشدید بیماری زمینه

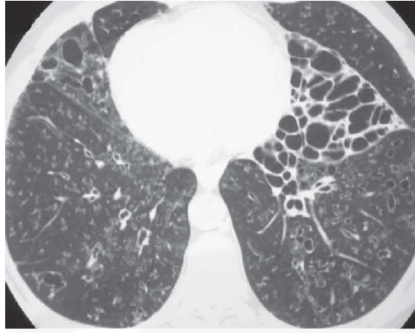
ج) بهبود کیفیت زندگی بیمار (QOL)

د) بهبود اندکس کلیرانس ریوی

سایت کنکور

Konkur.in

۴۷) مردی 30 ساله به علت عقیمی تحت بررسی قرار می گیرد. با توجه به نمای HRCT زیر، کدامیک از آزمایشات زیر در تشخیص علت بیماری کمتر کمک کننده است؟



الف) اندازه گیری Nitric oxide بینی

ب) بیوپسی از مخاط بینی و بررسی میکروسکوپ الکترونی

ج) بررسی میکروسکوپ الکترونی اسپرم

د) اندازه گیری سطح ایمونوگلوبین های سرم

۴۸) مردی 20 ساله بدون سابقه قبلی، به دلیل ترشحات سبز از بینی و سردرد بمدت دو هفته بعد از سرماخوردگی مراجعه می کند در طی این مدت برمیزان سردرد و ترشحات افزوده شده است. درمان با کواموکسی کلاو شروع شده است. کدام اقدام توصیه می کنید؟

الف) پیگیری بیمار

ب) کشت ترشحات بینی

ج) سی تی اسکن سینوس

د) رادیوگرافی ساده سینوس

۴۹) استنشاق دخانیات در افراد سیگاری از همه روش های زیر شانس سرطان ریه را افزایش میدهد، بجز:

الف) Increasing Genomic Instability

ب) Producing Inflammation

ج) Frequent EGFR and TP53 Mutation

د) DNA Mutation

۵۰) در مورد خصوصیات کانسر ریه در خانم ها همه موارد صحیح است، بجز:

الف) استروژن تراپی سبب افزایش ریسک کانسر میشود

ب) شیوع موتاسیون EGFR در آدنوکارسینوم خانمها بیشتر است

ج) کانسر ریه در خانمها پیش آگهی بدتری دارد

د) در افراد غیرسیگاری شیوع آدنوکارسینوم در خانمها بیشتر است

Konkur.in

۵۱) بیمار 60 ساله سیگاری به علت سرفه، خلط خونی کاهش وزن و بی اشتهاهی از یک ماه قبل مراجعه نموده اند، معاینه فیزیکی به شدت بدحال می باشد. رادیوگرافی قفسه سینه وجود توده در لوب تحتانی ریه راست با آدنوپاتی های متعدد مدیاسین دوطرفه مشهود است. بیوپسی از توده ریه آدنوکارسینوم گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) CT ریه با تزریق

ب) PET scan

ج) MRI مغز

د) شیمی درمانی

۵۲) درصد احتمال زنده ماندن بعد از 5 سال در کدامیک از تومورهای متاستاتیک ریه بیشتر است؟

الف) تومورهای سر و گردن

ب) تومور بیضه جرم سل

ج) ملانوم

د) کانسر پستان

۵۳) در بیمار مبتلا به تومور ریه بیوپسی به عمل آمد. solitary papilloma گزارش گردید. بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفت و تومور به طور کامل خارج شد. در مورد پیگیری این بیمار مناسب ترین اقدام چیست؟

الف) شیمی درمانی و رادیوتراپی

ب) CT اسکن قفسه سینه به فواصل هر سه ماه برای پیگیری ضایعه

ج) ارزیابی بیمار از نظر پاپیلوما ویروس انسانی

د) انجام فلورسنت برونکوسکوپی مکرر و لیزر نواحی مشکوک

۵۴) بیمار آقای 47 ساله بدنال تصادف دچار شکستگی ران و لگن و ترومای مغزی و خونریزی مختصر در brain شده، با توجه به شکستگی ران و لگن کاندید جراحی ارتوپدی می شود. در بیمار فوق کدام یک از اقدامات جهت جلوگیری از ترومبوآمبولی استفاده می گردد؟

الف) ریواروکسابان

ب) انوکسپارین زیرجلدی

ج) هپارین زیر جلدی

د) فیلتر IVC

۵۵) خانمی 32 ساله که بعلت تنگی نفس فعالیتی، ضعف و خستگی از حدود 1 سال قبل که اخیراً تشدید شده است به شما مراجعه نموده است. BMI = 25 است. در معاینه فیزیکی بیمار باستثنای جدائی صدای دوم قلب (split) با تشدید جزء ریوی نکته ای ندارد. در CXR بیمار ضایعه ای در نسج ریه دیده نمی شود.

همه اقدامات در ارزیابی اولیه این بیمار ضروری است، بجز؟

الف) اکوکاردیوگرافی قلب

ب) اسکن ونتیلاسیون - پرفوزیون ریه

ج) اندازه گیری ANA سرم

د) اندازه گیری گازهای خونی

۵۶) مرد 60 ساله سیگاری با تنگی نفس پیشرونده و با تشخیص آمفییزم مراجعه کرده است. در بررسی به عمل آمده، $FEV1=35\%$ ، $PO_2=55\text{mmHg}$ ، $PCO_2=50\text{mmHg}$ و فشار سیستولیک ریوی 55 در اکوکاردیوگرافی دارد. در این بیمار تمام موارد زیر صحیح است، بجز؟

الف) بیمار کاندید استفاده از اکسیژن به مدت 15 ساعت در روز است.

ب) انجام عمل LVRS در اکثریت موارد موجب کاهش فشار خون شریان ریوی می گردد.

ج) درمان هایپرکاپنی در کنترل فشار خون ریوی بیمار تاثیر دارد.

د) باید بیمار را از جهت علل دیگر فشار خون ریوی بررسی نمود.

۵۷) مردی 50 ساله غیرسیگاری با سابقه سینوزیت بدلیل سرفه، خستگی، درد مفاصل و کاهش وزن از دو ماه قبل مراجعه می کند. در معاینه پوست ضایعات پورپورادیده می شود. در سی تی اسکن کوبیده های متعدد در ریه ها دیده می شود. ANCA مثبت می باشد. در مورد بیمار فوق کدام گزینه صحیح است؟

الف) در صورتی که CANCA مثبت باشد، احتیاج به بررسی بیشتری جهت تشخیص وجود ندارد.

ب) در صورتی که pANCA مثبت باشد، احتیاج به بررسی بیشتری جهت تشخیص وجود ندارد.

ج) اگر بعد از درمان و بهبود علائم، میزان ANCA پایین نباید بایستی داروی دیگری به درمان اضافه نمود.

د) تشخیص بیماری زمانی قطعی می شود که درگیری کلیه وجود داشته باشد.

۵۸) جوان 28 ساله با سابقه تنگی نفس کوششی همراه با کبودی به علت تب و تشنج بستری شده است. در سی تی اسکن ریه دو ضایعه ندولر و در سی تی اسکن مغز، دو ضایعه منطبق با آپسه مغزی گزارش شده است. در مورد عارضه این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

الف) مبتلایان به این عارضه همواره شکایت از تنگی نفس دارند.

ب) اسکن پرفوزیون / وانتیلایسیون ریه وسعت ضایعات را نشان می دهد.

ج) DLCO این بیماران کاهش نشان می دهد.

د) آمبولیزاسیون درمان انتخابی ضایعه است.

۵۹) تمام موارد ذیل در تست های عملکرد ریوی در بیماران IPF نشانه پیش آکهی وخیم می باشد، بجز:

الف) کاهش حجم باقیمانده

ب) کاهش میزان اکسیژن در فعالیت

ج) کاهش میزان VC به کمتر از 50%

د) افزایش گرادیان $O_2(A-a)$

۶۰) خانم 35 ساله کارگرد animal lab از حدود 3 روز پیش به علت تب لرز، سرفه و خلط و تنگی نفس مراجعه نموده است. سمع ریه ها رال در هر دو ریه شنیده می شود. در آزمایشات CBC کلویتوز با ارجعیت پلی نوکلتر مشهود است رادیوگرافی قفسه سینه و CT ریه ground glass opacities مشهود است. بیمار حملات مشابه فوق را به طور مکرر ذکر می کند. پس از درمان های حمایتی اقدام مناسب بعدی کدام است؟

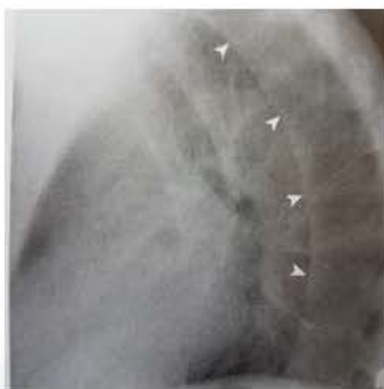
الف) انجام بیوبسی از ریه به روش VATS

ب) اسمیر و کشت خلط

ج) تغییر شغل بیمار

د) برونکوسکوپی

۶۱) آقای 35 ساله غیرسیگاری با سابقه درد کمر و مفاصل هیپ و شانه با تنگی نفس کوششی به شما مراجعه کرده است. تب و سرفه و خلط ندارد. عکس بیمار را در زیر ملاحظه می کنید.



تست توبرکولین منفی است و HLA-B27 مثبت است. مناسبترین درمان جهت بیمار کدام است؟

الف) Corticosteroid

ب) Azathioprine

ج) Infliximab

د) Rituximab

۶۲) خانم 40 ساله غیرسیگاری با تشخیص سیستمیک اسکروزیس، به دلیل تنگی نفس کوششی و سرفه چند ماهه توسط همکار روماتولوژیست تحت درمان است. تب ندارد. در معاینه ریه مختصر کراکلهای پراکنده و در تست های تنفسی، الگوی تحدیدی خفیف دارد. در CT اسکن ریه Mosaic attenuation و گرانددگلاس اوپاسیتی و همچنین دیفوز سنتزی لوپرلار ندول در ریه ها جلب نظر می کند. در خون محیطی لگوسیتوز ندارد و تست توبرکولین منفی است. مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) انجام بیوپسی ریه

ب) آنالیز سلول های BAL برای تعیین پروگرسو بودن بیماری

ج) اضافه کردن سیکلوفسفامید به درمان

د) پیگیری بیمار براساس علائم بالینی و PFT

۶۳) مرد 30 ساله ای با نفاذ نوپاتی نافی دوطرفه که بدون علامت است، در معاینه نوک طحال به دست می خورد. ACE دو و نیم برابر بالاترین حد نرمال است. همه عبارات در مورد ACE در این بیمار صحیح است، بجز؟

الف) سطح ACE بیمار لنفوم را قویا رد می کند

ب) سطح ACE بیمار حکایت از وسعت ضایعات در بدن دارد

ج) اختصاصیت این تست کمتر از 50% است

د) منشا ACE سلولهای اپی تلیوئید داخل ضایعات است

۶۴) بیمار مرد 50 ساله ای است که با خلط خونی مراجعه کرده است. افزایش تعداد سهم گلبول های قرمز در برونکوسکوپی های سریالی مشاهده می شود در بررسی CT اسکن قفسه سینه نمای ground-glass وجود دارد. در مورد این بیمار کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) وجود هموسیدرین در ماکروفاژ آلوئولی حساسیت تشخیصی بالایی دارد.

ب) بیوپسی ریه برای تشخیص الزامی است.

ج) در صورت کراتینین طبیعی بیوپسی کلیه ارزشی ندارد.

د) در تشخیص بیماری سدیمان ادرار نقشی ایفا نمی کند.

۶۵) بیمار با سابقه آسم چندین ساله مراجعه کرده که در طی چند ماه اخیر با درمان کورتیکواستروئید استنشاقی کنترل نمی شود، در بررسی به عمل آمده اسپیرومتری server obstructive می باشد و در رادیوگرافی قفسه صدری انفیلتراسیون patchy دوطرفه دارد. از یک ماه قبل دچار ضعف و اختلال حسی در اندام تحتانی چپ شده است، در آزمایشات سدیمان بالا و آئوزینوفیلی دارد. در بیمار فوق تمام موارد زیر به نفع وخیم بودن پیش آگهی است، بجز؟

الف) آئوزینوفیلی بالای 3000 در ابتدای تشخیص

ب) منفی بودن تست سرولوژی ANCA

ج) درگیری دستگاه گوارش در جریان بیماری

د) سن بالای 65 سال در شروع بیماری

۶۶) خانمی 30 ساله بعلت تنگی نفس فعالیتی، سرفه، خستگی و درد قفسه سینه از حدود 1 سال پیش به شما مراجعه می نماید. در HRCT ریه ضایعات کیستیک متعدد در هر دو ریه با دیواره نازک دیده می شود. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر در مرحله بعد در بیمار فوق ترجیح دارد؟

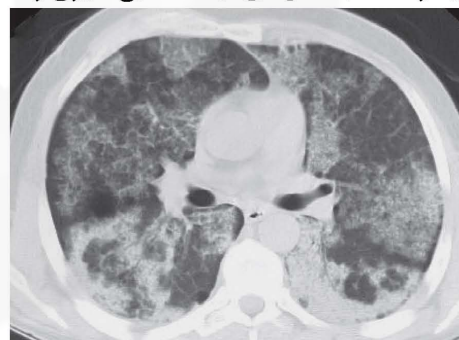
الف) اندازه گیری فاکتور رشد آندوتلیال عروقی (VEGFD)

ب) اندازه گیری سطح آنتی تریسین سرم بیمار

ج) برونکوسکوپی و ترانس برونکیال بیوپسی (TBLB)

د) جراحی و بیوپسی با کمک ویدئو تورا کوسکوپی (VATS)

۶۷) مردی 40 ساله سیگاری به علت تنگی نفس و سرفه پیشرونده از ده ماه قبل به شما مراجعه می نماید. در معاینه تاکی پنه با صداهای تنفسی طبیعی دارد. اسپیرومتری الگوی تحدیدی و DLCO کاهش ملایم دارد. $O_2\text{sat}=88\%$ است. با توجه به HRCT ذیل جهت بیمار BAL به عمل می آید که مایع شیری رنگ می باشد. در آنالیز BAL این بیمار همه جملات زیر صحیح است، بجز؟



الف) رنگ آمیزی PAS ماده گرانولار لیوپروتئینی، بدون سلول را نشان می دهد.

ب) ماکروفاژهای آلوئولی با منظره foamy دیده می شوند.

ج) کشت BAL جهت رد عفونت ضروری است.

د) سلول های لنفوسیت با نسبت CD_4^+ / CD_8 بیش از دو برابر افزایش یافته است.

۶۸) خانمی 45 ساله به دلیل رماتیسم مفصلی از استروئید و متوتراکسات بمدت 5 سال استفاده می کند. از یک هفته قبل دچار تب، تنگی نفس و سرفه شده است. سی تی اسکن ریه opacity هموزن دوطرفه همراه با افیوژن پلور نشان می دهد. کدامیک از موارد زیر مطابقت کمتری با عوارض ناشی از متوتراکسات دارد؟

الف) افیوژن پلور

ب) زمان بروز عوارض

ج) دوطرفه بودن درگیری ریوی

د) تب

۶۹) مرد 34 ساله غیرسیگاری 5 سال است که در کارخانه پلاستیک سازی مشغول به کار می باشد و ایزوسیانات از مواد مصرفی این واحد صنفی است. بیمار یک سال است که از تنگی نفس شکایت دارد. در معاینه بیمار مختصری ویزینگ دارد و در اسپیرومتری، $FEV1=85\%$ ، $FVC=72\%$ ، نسبت $FEV1/FVC=68\%$ و $PEF=60\%$ است. در مورد عارضه این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

الف) انجام تست متاکولین تشخیص ارتباط شغلی عارضه را تأیید می کند.

ب) ایزوسیانات از طریق GE اسب بروز این عارضه می گردد.

ج) تحریک مونوسیت های بیمار منجر به افزایش تولید TNF α می شود.

د) عوارض بیمار بیشتر نمای آلرژیک دارد و راکسیون های سلولی نقش ندارد.

۷۰) مرد 36 ساله که از 20 سالگی سابقه تماس با آزبست دارد با تنگی نفس و درد سینه و تب و پلورال افیوژن با حجم کم در طرف راست قفسه سینه مراجعه کرده است. در تصویر ریه ضایعه پارانشیم ندارد. ESR بالا است. مایع پلورال اگزوداتیو خونی است و حاوی لنفوسیت است و شواهد آمپیم را ندارد. در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) بررسی سایر علل پلورال افیوژن

ب) بیوپسی پلور با انجام تورا کوسکوپی

ج) اکترا در ادامه روند بیماری به مزوتلیوم تبدیل می شود

د) با رد سایر علل به مدت 3 سال نیاز به پیگیری دارد.

۷۱) همه موارد ذیل سبب ایجاد و تشدید بیماری انسدادی مجاری کوچک هوایی می شوند، بجز:

الف) دی اکسید گوگرد

ب) دی اکسید نیتروژن

ج) اوزون

د) هیدروکربن های پلی سیکلیک

۷۲) آقای 60 ساله غیرسیگاری به علت تنگی نفس کوششی مراجعه نموده اند سابقه حضور در جبهه جنگ تحمیلی را داشته اند شغل کارمند اداری می باشد. سمع ریه ها طبیعی است اسپیرومتری به شرح زیر می باشد:

$FEV1=64\%$

$FVC=80\%$

$FEV1/FVC=60\%$

و $FEV1$ بعد از برنکودیلاتور به 80% رسیده است و رادیو گرافی قفسه سینه نرمال است. همه بیماریهای زیر جهت بیمار فوق محتمل است، بجز:

الف) Reactive Airway Dysfunction Syndrome

ب) Bronchiectasis

ج) Bronchial Asthma

د) Bronchiolitis Obliterans

Konkur.in

۷۳) آقای 40 ساله متعاقب تصادف اتومبیل، دچار شکستگی متعدد دنده ها و همچنین کنتوزیون ریه شده و به اورژانس منتقل شده است. در معاینه، در زمان دم بیمار، قسمتی از قفسه سینه حرکت رو به داخل دارد. بیمار به ICU منتقل می شود و تحت درمان قرار می گیرد. در رابطه با این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

- الف) پایه اصلی درمان، کنترل درد و در صورت نیاز تهویه مکانیکی غیرتهاجمی است.
- ب) حرکت پارادوکسیکال قفسه سینه عامل اصلی نارسایی تنفسی در این بیمار است.
- ج) تهویه مکانیکی تهاجمی، به منظور Stabilize کردن دیواره قفسه سینه توصیه می شود.
- د) عمل جراحی به منظور Stabilize کردن دیواره قفسه سینه جایگاهی در درمان اینگونه بیماران ندارد.

۷۴) بیمار مرد 38 ساله ایست که سابقه هیپاتیت اتوایمون داشته ولی دارویی دریافت نمی کند. بیمار قصد صعود به ارتفاعات دارد. همه داروهای زیر در این بیمار قابل تجویز است، بجز:

- الف) نینفدیبین
- ب) دگزامتازون
- ج) استازولامید
- د) سالمترول

۷۵) در بیماری که مشکوک به آمبولی هوای شریانی ناشی از غواصی است تمام شیوه های درمانی زیر صحیح است، بجز؟

- الف) تجویز گلوکز هیپرتونیک
- ب) تجویز اکسیژن 100%
- ج) Hyperbaric Chamber
- د) درمان ضد پلاکت

۷۶) بیمار خانم 25 ساله یک ماه قبل دچار تب و لرز و سرفه شده و پس از مصرف یک دوزه آنتی بیوتیک و مسکن، علائم بهبود می یابد ولی تنگی نفس و درد پلور ادامه دارد. پس از سه هفته بدلیل تداوم تنگی نفس کوششی مراجعه و در بررسی بعمل آمده پلورال افیوژن در 1/3 تختانی ریه راست دارد. در آزمایشات بعمل آمده CBC و ESR نرمال است. در CT scan ریه بجز پلورال افیوژن ضایعه دیگری ندارد. PPD منفی می باشد. تستهای کلاژن منفی است. پونکسیون مایع بلور اگزوداتیو و لئوسیتی با پروتئین 3.5 و LDH=280 و در سیتولوژی پلور 70% لئوسیت 15% ائوزینوفیل می باشد. پس از یک هفته تنگی نفس کاهش یافته است. کدام اقدام ارجح است؟

- الف) بیوپسی پلور می کنیم
- ب) پیگیری بیمار با عکس قفسه سینه یکماه بعد
- ج) پونکسیون مجدد پلور دو هفته بعد
- د) سی تی انژیوگرافی شریان های ریوی

۷۷) بیمار آقای 65 ساله دیابتیک با سابقه سکت قلبی و در اکوکاردیوگرافی $LVEF = 35\%$ از روز گذشته دچار تنگی نفس ناگهانی می شود. در معاینه ریه کاهش صدا در قسمت تحتانی ریه چپ دارد. در سمع قلب تاکیکارد است و S3 گالوپ دارد. هیپوکسی دارد. در EKG بجز تاکیکاردی و QS pattern در لیدهای V1-V2-V3 نکته پاتولوژیک ندارد. در عکس قفسه سینه کاردیو مگالی و افیوژن مختصر قسمت تحتانی ریه چپ دارد. در آزمایشات،

PLT=200000 و FBS=200 Cr=2.5 Hb=12 WBC=10000

می باشد. برای بیمار فوق هیپارین را شروع می کنیم، مناسبترین اقدام چیست؟

الف) پونکسیون تشخیصی مایع پلور

ب) CT angiography ریه

ج) نیاز به اقدام تشخیصی ندارد.

د) اسکن تهویه و پرفیوژن ریه

۷۸) بیماری 53 ساله مبتلا به لنفوم که تحت کموتراپی بوده است از حدود 3 هفته پیش دچار تب، سرفه، خلط، تنگی نفس و درد پلورتیک در سمت راست قفسه سینه می شود. در بررسی مایع پلور اگزودای با اکثریت لنفوسیت و باسیلهای اسیدفاست ضعیف دیده می شود. PPD منفی و ADA در حد طبیعی است. در بیمار فوق کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر انتخابی است؟

الف) کوتریموکسازول

ب) لووفلوکساسین

ج) مروپنم

د) مینوسیکلین

۷۹) مرد 45 ساله با تنگی نفس پیشرونده از حدود یک ماه قبل بستری می گردد. عکس قفسه سینه صدی پلورزی ماسیو وجود دارد. جهت بیمار کاتتر داخل پلورال تعبیه می گردد که 1000cc مایع شیری رنگ خارج می گردد. میزان تری گلیسرید مایع 150mg/dl و نسبت تری گلیسرید مایع پلورال به سرم 1.3 می باشد. در سی تی اسکن شکم احتمال لنفوم مطرح می گردد. در خصوص management بیمار تمام موارد زیر صحیح است، بجز؟

الف) تخلیه روزانه مایع پلورال توسط کاتتر پلور

ب) TPN و محلول های حاوی تری گلیسرید زنجیره متوسط

ج) شانت پلوروپریتونئال در صورت تداوم خروج مایع

د) پلورودز در صورت تداوم خروج مایع

۸۰) مردی 85 ساله سیگاری بدلیل تنگی نفس ناشی از افیوژن پلور سمت راست مراجعه می کند برون ده قلبی 15 درصد و $cr=3.5$ ، امیلاز مایع پلور 700، قند 30 و سیتولوژی مثبت می باشد. مناسبترین اقدام درمانی چیست؟

الف) پلورودز با bleomycin از طریق chest tube

ب) کشیدن مایع پلور بر اساس نیاز

ج) Pleuroperitoneal shunt

د) استفاده از پودر تالک جهت پلوردر

۸۱) در مورد استفاده از FDG-PET در ارزیابی ضایعات مدیاستن همه موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) برای تشخیص تیموم از کارسینوم تیموس

ب) برای staging تیموما

ج) در ارزیابی لنفوم مدیاستن قبل و بعد از درمان

د) بعد از جراحی سمینوم مدیاستن

۸۲) در بیمار مشکوک به پنومودیاستن بهترین محل و وضعیت بیمار برای شنیدن "Hamman Sign" در پره کوردیوم کدامیک می باشد؟

- الف) نشسته و خم شده به جلو و دم عمیق
- ب) خوابیده به پشت و در دم عمیق
- ج) خوابیده به پشت و در بازدم عمیق
- د) دراز کشیده به پهلوئی چپ و در دم عمیق

۸۳) در بیماران با سندروم هیپوونتیلیاسیون مرکزی کتزنیتال در کدام مرحله خواب، اختلال ونتیلیاسیون بیشتر است؟

- الف) خواب REM
- ب) خواب Non REM
- ج) شروع خواب
- د) ارتباطی با مراحل خواب ندارد

۸۴) مرد 58 دیابتی تحت درمان انسولین که خرخر و تنگی نفس شبانه دارد مراجعه کرده است. در معاینه کراکل های دوطرفه در قاعده ریه ها شنیده می شود. در قلب صدای دوم شدت یافته و صدای S3 قلب چپ دارد و فشار خون 170/100 است. در پلی سومنوگرافی آپنه انسدادی و مرکزی مخلوط به تعداد 55 در ساعت دیده می شود. شروع CPAP/BiPAP در تمام موارد زیر اثر ثابت شده ای دارد، بجز:

- الف) کاهش مرگ و میر ناشی از نارسایی قلبی
- ب) کنترل فشار خون بیمار
- ج) کنترل بهتر قند خون ناشی از مقاومت به انسولین
- د) کاهش دادن فشار شریان ریه

۸۵) بیمار 65 ساله با شکایت از خستگی، خواب آلودگی روزانه، سردرد صبحگاهی مراجعه کرده است. مقدار Epworth معادل 12 می باشد، در پلی سومنوگرافی بعمل آمده آپنه مکرر مشهود است و CO2 پایان بازدمی افزایش یافته است. این یافته ها با کدام بیماری همخوانی دارد؟

- الف) نارسایی احتقانی قلب
- ب) نارسایی کلیه
- ج) سکته مغزی
- د) دیسترونی عضلانی

۸۶) بیمار خانم 47 ساله با سابقه عفونت HIV با شکایت خلط خونی مراجعه نموده است. در معاینه ندول های بنفش رنگ به ابعاد 2-3 cm در اندام فوقانی وجود دارد و در معاینه ریه رال کرپتیان و کاهش صدا در قاعده ریه راست دارد. در گرافی سینه، افیوژن در قاعده ریه راست دارد و کدورت های پراکنده در قسمت های مرکزی و محیطی ریه ها به همراه چند ندول به ابعاد مختلف دارد. لاواژ ریه از نظر میکروارگانیزم های پاتوژن منفی بوده است. در مورد بیماری فوق تمام موارد صحیح است، بجز:

- الف) با ART (antiretroviral treatment) شیوع آن بسیار کاهش یافته است.
- ب) در برونکوسکوپی ضایعات تشخیصی دارد.

- ج) سیتولوژی پلور و تورااسکوپی ارزش تشخیصی بالایی دارد.
- د) اسکن گالیوم در تشخیص بیماری توصیه نمی شود.

۸۷) بیماری 57 ساله 16 ماه بعد از پیوند هر دو ریه به علت COPD، با سرفه های خشک، تنگی نفس از حدود یک ماه پیش به شما مراجعه کرده است. در معاینه بااستثنای کاهش صدای ریه نکته ای ندارد، در HRCT ریه air trapping بالاتر از یک چهارم مقاطع نمای بازدمی دیده می شود. در پلتیسموگرافی:

FEV1 = 55%

FEV1/FVC = 50%

RV = 140%

همه موارد زیر ریسک فاکتور این بیمار محسوب می شوند، **بجز:**

الف) پنومونیت CMV

ب) کلونیزاسیون راههای هوایی با آسپرژیلوس

ج) ارد حاد پیوند

د) کورتیکواستروئید درمانی مزمن

۸۸) یک فرد 25 ساله با پنومونی در LLL مراجعه کرده است. سابقه پنومونی در RLL را در یک سال قبل می دهد. در عکس قفسه صدی که در یک ماه بعد از پنومونی گرفته شده است، بهبودی کامل پنومونی دیده می شود. در الکتروفورز ایمونوگلوبین های سرم IgM و IgG و IgA کاهش دارد. محتمل ترین تشخیص بیماری چیست؟

الف) Digeorge syndrome

ب) Wiskott- Aldrich syndrome

ج) X linked agammaglobulinemia

د) Common variable immunodeficiency

۸۹) کلیه موارد زیر در بیماری با سیروز پیشرفته، شک به سندرم hepatopulmonary را افزایش می دهد، **بجز:**

الف) افزایش فشار پولمونر

ب) Spider nevi

ج) انگشتان چماقی

د) تنگی نفس

۹۰) در مورد دیابت و بیماریهای تنفسی و مصرف سیگار همه جملات زیر صحیح هستند، **بجز:**

الف) در بیمار با آپنه انسدادی هنگام خواب و BMI = 36 و دیابت تیپ II، در هفته اول تجویز CPAP کنترل قند خون اصلاح می شود.

ب) در دیابت تیپ دو کاهش مختصر در ظرفیت های تنفسی با نمایی Restrictive و کاهش DLCO مشاهده می شود.

ج) سیگاری های قهار بدون سابقه دیابت، در چند سال اول ترک سیگار ریسک بالاتری برای ابتلا به دیابت تیپ II دارند.

د) استمرار در کشیدن سیگار شانس ابتلا به دیابت تیپ II را بیشتر می کند.

۹۱) خانم بارداری 18 هفته به علت بیماری آسم تحت درمان قرار دارد. مصرف کدام داروی ذیل با ریسک و عوارض کمتر همراه است؟

الف) مونته لوکاست

ب) متیل گزانتین

ج) سالمترول

د) فلوتیکازون

۹۲) آقای 45 ساله مبتلا به ALS از حدود دو سال قبل، به علت تنگی نفس بدون اختلال بلع مراجعه نموده است. تنگی نفس بیمار در حالت supine تشدید می شود. سمع ریه ها طبیعی است. رادیوگرافی قفسه سینه طبیعی است. اسپرومتری بیمار به شرح زیر است:

FEV1=75%

FVC=65%

VC=65% در حالت ایستاده

VC=35% در حالت خوابیده

اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) Plication دیافراگم

ب) Phrenic nerve pacing

ج) استفاده از NPPV

د) مدروکسی پروژسترون

۹۳) آقای 55 ساله smoker با تنگی نفس کوششی به شما مراجعه کرده است. در معاینه بالینی بجز مختصر کاهش در صداهای تنفسی، یافته خاصی ندارد. عکس ریه بدون یافته اختصاصی و بررسیهای قلبی نیز طبیعی بوده است. در هوای اتاق $SPO_2=94\%$ و در خون وریدی $PCO_2=44\text{mmHg}$ دارد. یافته های تست های تنفسی به شرح زیر می باشد:

FVC=83% , FRC = 70%

FEV1=80% , Raw = 180%

FEV1/FVC=78% , Pimax = 95%

TLC=85% , DLco = 105%

RV=90%

یافته های فوق با کدام حالت زیر تطابق بیشتری دارد؟

الف) بیماری نوروماسکولار

ب) فیبروز ریه

ج) COPD

د) چاقی

۹۴) خانم 30 ساله ای با وزن 75 کیلو گرم به دنبال یک عفونت تنفسی فوقانی با تنگی نفس و ضعف اندام ها بستری شده است. طی بستری، تعداد تنفس از 25 به 40 در دقیقه می رسد. بلع بیمار مختل شده است. اندازه گیری FVC یک لیتر است اولین اقدام لازم چیست؟

الف) CPAP نازال

ب) تیتراسیون تدریجی BiPAP او رو نازال

ج) انتوباسیون و تهویه مکانیکی

د) پلاسما فرزیس

Konkur.in

۹۵) بیمار مرد 45 ساله ای است که با تنگی نفس شدید بستری شده است. سابقه مصرف مداوم الکل داشته است، کشت خون مثبت است. گرافی قفسه سینه کدورت آلوئولی منتشر در قواعد هر دو ریه دارد. روی تهویه مکانیکی PO_2/FIO_2 برابر 90 با فشار $PEEP=8$ cm H_2O دارد. در بررسی علت بیماری ضایعه واضح مشاهده نشد. بیمار آنتی بیوتیک وسیع الطیف دریافت می کند. از نظر اولویت رسیدگی به بیمار تمام اقدامات زیر در این بیمار مناسب است، بچیز؟

الف) بررسی دقیق شکم از نظر کانون انتشار عفونت

ب) تعبیه کانتیر شریان ریوی جهت کنترل تجویز مایعات

ج) حفظ اکسیژن شریانی بالای 60 mmHg

د) استفاده از بلوک کننده های عصبی عضلانی

۹۶) بیمار آقای 35 ساله بدنبال تصادف دچار شکستگی متعدد اندامها و لگن شده است. بدلیل دیسترس تنفسی و هیپوکسی تحت MV قرار می گیرد. در رادیوگرافی ریه انفیلتراسیون آلوئولی دوطرفه دارد. با وجود MV و FiO_2 100% همچنان O_2sat 75% می باشد. منحنی فشار، فلو و حجم ریه بیمار اینگونه است. mode به کار رفته چیست و اقدام بعدی شما چیست؟



الف) Pressure control است باید PEEP اضافه کرد.

ب) Volume control است باید PEEP اضافه کرد.

ج) Volume control است باید میزان TV را اضافه کرد.

د) Pressure control است و باید میزان فشار دمی را اضافه کرد.

۹۷) شما بعنوان مسئول بخش ICU در کدامیک از بیماراران زیر استفاده از تهویه مکانیکی غیرتهاجمی را توصیه می کنید؟

الف) بیماری 47 ساله غیرسیگاری و بدون بیماری زمینه ای که بدنبال پنومونی باکتریال دچار آلوئولپاترن دو طرفه ریه ها شده و با ماسک صورتی با کیسه ذخیره ای 10 L/min , $PaO_2 = 40$ mmHg دارد.

ب) بیماری 59 ساله مبتلا به فیروز ریوی (UIP) که بدنبال عفونت ریوی با ماسک ونچوری 60% , $PaO_2 = 45$ mmHg دارد.

ج) بیماری 62 ساله مبتلا به سیروز کبدی که بعلت خونریزی از واریس مری و آسیبیراسیون با ماسک صورت ساده اکسیژن 50% , $PaO_2 = 10$ L/min mmHg دارد.

د) بیماری 68 ساله سیگاری که بدنبال لوبکتومی ریه راست در زمینه تومور دچار دیسترس تنفسی و با ماسک ونچوری 40% , $PaO_2 = 60$ mmHg دارد.

۹۸) بیمار 35 ساله 70 کیلوگرمی به علت ARDS به دنبال اپیدمی آنفولانزا بستری گردیده است و تحت تهویه مکانیکی با $PEEP=12$ و $VT=400$ cc و 0.9 FiO_2 و $Pplat=35$ cm H_2O قرار دارد. جهت بیمار VV-ECMO شروع می گردد. در مورد این بیمار همه عبارات زیر صحیح است، بچیز؟

الف) میزان مرگ و میر با روزهای تهویه مکانیکی قبل از شروع ECMO ارتباط دارد.

ب) برقراری اکمو در افزایش اکسیژناسیون موثرتر از دفع دی اکسید کربن می باشد.

ج) پس از برقراری ECMO امکان کاهش VT و Pplat و کاهش خطر VALI وجود دارد.

د) در صورت بهبودی وضعیت بیمار، جهت جداسازی از اکمو، Trial قطع جریان گاز sweep صورت می گیرد.

۹۹) جهت مردی 65 ساله با سابقه COPD و $FEV1=25\%$ که از 6 ماه قبل سرطان پیشرفته ریه همراه با سیتولوژی مثبت افیوژن پلور دارد، چه اقدامی می کنید؟

- الف) تجویز اکسیژن و مرفین
- ب) گذاشتن لوله سینه ای
- ج) پلورودزیس
- د) تجویز استروئید

۱۰۰) همه موارد زیر از علل خطر در ایجاد PGD (primary graft dysfunction) پس از پیوند ریه هستند، بجز:

- الف) پیوند دو ریه
- ب) تجویز حجم زیادی از محصولات خونی
- ج) وجود افزایش فشار خون ریوی در فرد گیرنده
- د) تشخیص سارکوئیدوز در فرد گیرنده

۱۰۱) برای کسب رضایت بیمار جهت اقدامات پزشکی، او باید ظرفیت تصمیم گیری لازم را داشته باشد. نحوه معمول ارزیابی ظرفیت (capacity) توسط پزشک در اکثر بیماران کدام است؟

- الف) سوال کردن از اطرافیان بیمار
- ب) یک معاینه عصبی سریع و مختصر
- ج) پزشک طی مواجهه بالینی دیدی کلی نسبت به ظرفیت بیمار پیدا کرده و بر اساس آن قضاوت می نماید
- د) مشاوره روانپزشکی

۱۰۲) عبارتست از: therapeutic privilege در جحان درمانی یا

- الف) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت چون ارائه اطلاعات منجر به آسیب بیمار می شود
- ب) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم ظرفیت بیمار
- ج) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم درخواست بیمار
- د) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت بر اساس تصمیم پزشک

سایت کنکور

Konkur.in

۱		۵۱	۱۰۱	۱۵۱	۲۰۱	۲۵۱
۲		۵۲	۱۰۲	۱۵۲	۲۰۲	۲۵۲
۳		۵۳	۱۰۳	۱۵۳	۲۰۳	۲۵۳
۴		۵۴	۱۰۴	۱۵۴	۲۰۴	۲۵۴
۵		۵۵	۱۰۵	۱۵۵	۲۰۵	۲۵۵
۶		۵۶	۱۰۶	۱۵۶	۲۰۶	۲۵۶
۷		۵۷	۱۰۷	۱۵۷	۲۰۷	۲۵۷
۸		۵۸	۱۰۸	۱۵۸	۲۰۸	۲۵۸
۹		۵۹	۱۰۹	۱۵۹	۲۰۹	۲۵۹
۱۰		۶۰	۱۱۰	۱۶۰	۲۱۰	۲۶۰
۱۱	۳	۶۱	۱۱۱	۱۶۱	۲۱۱	۲۶۱
۱۲	۱	۶۲	۱۱۲	۱۶۲	۲۱۲	۲۶۲
۱۳	۳	۶۳	۱۱۳	۱۶۳	۲۱۳	۲۶۳
۱۴	۲	۶۴	۱۱۴	۱۶۴	۲۱۴	۲۶۴
۱۵	۴	۶۵	۱۱۵	۱۶۵	۲۱۵	۲۶۵
۱۶	۱	۶۶	۱۱۶	۱۶۶	۲۱۶	۲۶۶
۱۷	۳	۶۷	۱۱۷	۱۶۷	۲۱۷	۲۶۷
۱۸	۲	۶۸	۱۱۸	۱۶۸	۲۱۸	۲۶۸
۱۹	۴	۶۹	۱۱۹	۱۶۹	۲۱۹	۲۶۹
۲۰	۴	۷۰	۱۲۰	۱۷۰	۲۲۰	۲۷۰
۲۱	۳	۷۱	۱۲۱	۱۷۱	۲۲۱	۲۷۱
۲۲	۱	۷۲	۱۲۲	۱۷۲	۲۲۲	۲۷۲
۲۳	۴	۷۳	۱۲۳	۱۷۳	۲۲۳	۲۷۳
۲۴	۴	۷۴	۱۲۴	۱۷۴	۲۲۴	۲۷۴
۲۵	۲	۷۵	۱۲۵	۱۷۵	۲۲۵	۲۷۵
۲۶	۲	۷۶	۱۲۶	۱۷۶	۲۲۶	۲۷۶
۲۷	۱	۷۷	۱۲۷	۱۷۷	۲۲۷	۲۷۷
۲۸	۳	۷۸	۱۲۸	۱۷۸	۲۲۸	۲۷۸
۲۹	۲	۷۹	۱۲۹	۱۷۹	۲۲۹	۲۷۹
۳۰	۴	۸۰	۱۳۰	۱۸۰	۲۳۰	۲۸۰
۳۱	۴	۸۱	۱۳۱	۱۸۱	۲۳۱	۲۸۱
۳۲	۱	۸۲	۱۳۲	۱۸۲	۲۳۲	۲۸۲
۳۳	۱	۸۳	۱۳۳	۱۸۳	۲۳۳	۲۸۳
۳۴	۱	۸۴	۱۳۴	۱۸۴	۲۳۴	۲۸۴
۳۵	۱	۸۵	۱۳۵	۱۸۵	۲۳۵	۲۸۵
۳۶	۲	۸۶	۱۳۶	۱۸۶	۲۳۶	۲۸۶
۳۷	۱	۸۷	۱۳۷	۱۸۷	۲۳۷	۲۸۷
۳۸	۲	۸۸	۱۳۸	۱۸۸	۲۳۸	۲۸۸
۳۹	۴	۸۹	۱۳۹	۱۸۹	۲۳۹	۲۸۹
۴۰	۲	۹۰	۱۴۰	۱۹۰	۲۴۰	۲۹۰
۴۱	۳	۹۱	۱۴۱	۱۹۱	۲۴۱	۲۹۱
۴۲	۴	۹۲	۱۴۲	۱۹۲	۲۴۲	۲۹۲
۴۳	۳	۹۳	۱۴۳	۱۹۳	۲۴۳	۲۹۳
۴۴	۳	۹۴	۱۴۴	۱۹۴	۲۴۴	۲۹۴
۴۵	۲	۹۵	۱۴۵	۱۹۵	۲۴۵	۲۹۵
۴۶	۱	۹۶	۱۴۶	۱۹۶	۲۴۶	۲۹۶
۴۷	۴	۹۷	۱۴۷	۱۹۷	۲۴۷	۲۹۷
۴۸	۱	۹۸	۱۴۸	۱۹۸	۲۴۸	۲۹۸
۴۹	۳	۹۹	۱۴۹	۱۹۹	۲۴۹	۲۹۹
۵۰	۳	۱۰۰	۱۵۰	۲۰۰	۲۵۰	۳۰۰