

روماتولوژی

۱- خانم 30 ساله پس از راه رفتن طولانی بر سطح نا هموار دچار درد در لترال زانوی راست با انتشار به لترال ران شده است. کدامیک از تست های زیر برای تشخیص مشکل ایشان استفاده می شود؟

الف) Ober ✓

ب) Laseque

ج) FABER

د) Ganeselen

۲- برای ارزیابی فعالیت بیمار آرتريت روماتوئید تست DAS28 مورد استفاده قرار گرفته است. کدام مفصل مورد ارزیابی قرار گرفته است؟

الف) MTP

ب) CMC1

ج) Knee ✓

د) Ankle

۳- بیماری با درد اطراف شانه مراجعه کرده در معاینه تندرینس موضعی دارد و در وضعیت نشسته با آرنج 90 درجه، مقاومت در سوپیناسیون آرنج، ایجاد درد در همان ناحیه کرده است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

الف) Bicipital tendinitis ✓

ب) Supraspinatus tendinitis

ج) Tendon rupture

د) Rotator cuff tendinitis

۴- خانم 35 ساله ای دچار آرتريت روماتوئید از 5 سال پیش تحت درمان پردنیزولون، متوترکسات، اتانرسپت دچار زخم و گانگرن انتهای انگشت پنجم دست راست و انگشت دوم دست چپ شده است. بیمار از گز گز و مور مور و بی حسی دست راست و پای چپ از 10 روز پیش شاکی است. کدام اقدام درمانی را موثر می دانید؟

الف) افزایش میزان پردنیزولون و متوترکسات

ب) جایگزینی توفاسیتینیب به جای اتانرسپت

ج) افزایش دوز پردنیزولون و تجویز سیکلوفسفامید ✓

د) شروع پروستاگلین تزریقی

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۵- خانم 40 ساله ای دچار آرتریت روماتوئید که تحت درمان پردنیزولون 7.5 میلی گرم و لفلونامید 20 میلی گرم در آزمایشات پیگیری، دچار نوتروپنی و در معاینه، طحال بزرگ شده است. در لام خون محیطی لمفوسیت بزرگ گرانولر دیده می شود. درمان انتخابی شما چیست؟

الف) IVIG

ب) متوترکسات ✓

ج) آزانوپرین

د) سل سپت

۶- خانم 38 ساله ای دچار آرتریت روماتوئید از 1 ماه پیش بدنبال قرمزی چشم دچار اسکلا آبی رنگ شده است. پردنیزولون با دوز 60 میلی گرم و متوترکسات 25 میلی گرم هفته ای، پاسخ مناسب به درمان نداده است. کدامیک از داروهای بیولوژیک را جهت درمان انتخاب می کنید؟

الف) Rituximab ✓

ب) Infliximab

ج) Adalimumab

د) Tofacitinib

۷- آقای 40 ساله دچار آرتریت روماتوئید از 6 سال قبل روزانه 1 پاکت سیگار مصرف می کند. تحت درمان اتانرسپت، متوترکسات و پردنیزولون، دچار تنگی نفس و سرفه بدون خلط شده است. در معاینه آرتریت فعالی ندارد. در رادیوگرافی ساده تصاویر رتیکولوندولر در قسمت تحتانی هر دو ریه دیده می شود. جهت رفع این عارضه درمان ارجح کدام است؟

الف) توفاسیتینیب

ب) سیکلوسپورین

ج) لفلونامید

د) سل سپت ✓

۸- خانم 40 ساله مبتلا آرتریت روماتوئید از 10 سال پیش، با زخم و گانگرن ناحیه ساق پا به وسعت 3 تا 5 سانتی متر مراجعه کرده است که در عرض 2 هفته بیشتر شده است. بیمار متوترکسات 15 میلی گرم هفتگی، سولفاسالازین 2 گرم روزانه و هیدروکسی کلروکین 400 میلی گرم روزانه مصرف می کند. با تشخیص احتمالی پیودرما گانگرنوزوم درمان انتخابی شما در این مرحله چیست؟

الف) آزانوپرین

ب) ریتوکسیماب

ج) کلشی سین

د) پردنیزولون ✓

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۹- پسربچه 5 ساله ای با سابقه JIA الیگوآرتیکولار که در آزمایشات RF منفی دارد، با اوئیت قدامی مقاوم به درمان علی رغم مصرف استروئید سیستمیک و موضعی مراجعه کرده است، کدام در درمان اوئیت کمتر پیشنهاد می شود؟

الف) methotrexate

ب) Azathioprine

ج) Mycophenolate mofetil

د) cyclosporine ✓

۱۰- خانم 77 ساله با خشکی و سوزش چشم ارجاع شده است. همچنین از عدم احساس مزه غذاها و خشکی دهان نیز شاکی است. در بررسی صورت گرفته تست شیرمر کمتر از 4 mm در 5 دقیقه می باشد. بیوپسی غدد بزاقی علایم التهابی به شکل sialadenitis مزمن با افزایش لنفوسیت و پلاسما سل همراه با اتساع مجاری، آتروفی acinar و فیبروز مشهود است. تست های Anti-La , Anti-Ro منفی می باشد. تشخیص احتمالی کدام است؟

الف) Sarcoidosis

ب) Sjogren's

ج) Chronic hepatitis C

د) Elderly induced ✓

۱۱- خانم 36 ساله بدلیل خشکی چشم و دهان و آرتراژی و پورپورای اندام تحتانی مراجعه نموده است. Anti Ro و anti La مثبت هستند. به دلیل گزگز اندام NCV و EMG گرفته شده که نرمال است. روی اندام ها اولسر دیده نمی شود. کدام اقدام درمانی ارجح است؟

الف) مصرف NSAID و جوراب واریس ✓

ب) پردنیزولون با دوز پایین

ج) پردنیزولون با دوز متوسط و سپس آزاتیوپرین

د) انفوزیون Rituximab

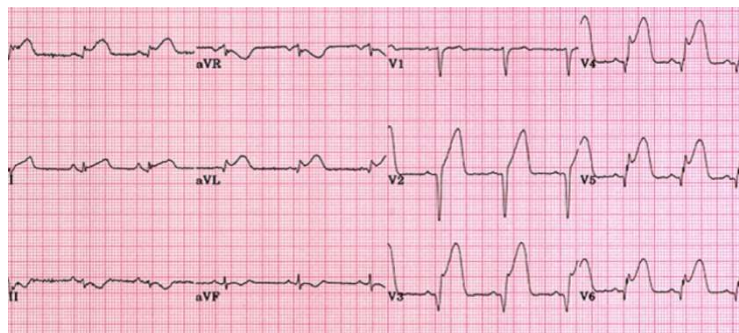
۱۲- خانم 27 ساله با سابقه ده ساله نفریت لوپوسی و فشارخون بالا مراجعه کرده است. در حال حاضر تحت درمان هیدروکسی کلروکین و پردنیزولون 5 میلی گرم و مایکوفنولات 1 گرم در روز می باشد. هفته گذشته با درد قفسه سینه و تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. در اکوی انجام شده اختلال عملکرد دیاستولیک گزارش شده است. ECG ضمیمه است.

50 (Up to 100IU) 24h Urine Protein 800 mg Anti-DNA

CRP 20 mg/dl (Up to 10mg/dl) Anticardiolipin-Ab: Neg Platelets 100, 000/fm

Total Cholesterol 220mg/dl HDL-C 58mg/dl LDL-C 100mg/dl FBS 80mg/dl

تصمیم درمانی مناسب کدام است؟



- (الف) به علت واسکولیت کرونر نیاز به درمان با دوز بالای استروئید دارد.
- (ب) هیدروکسی کلروکین بعثت افزایش ریسک سمیت میوکارد قطع شود.
- (ج) درمان درازمدت تا پایان عمر با ترکیبات استاتین لازم است. ✓
- (د) با توجه به Anticardiolipin Ab منفی و پلاکت صد هزار مصرف آسپرین توصیه نمی شود.

۱۳- خانم 32 ساله مبتلا به لوپوس قصد بارداری دارد. AntiSS-A Ab با تیترا بالا مثبت است. توصیه به مانیتورینگ قلب جنین در کدام هفته های بارداری می کنید؟

- (الف) از ابتدا تا انتهای بارداری
- (ب) از ابتدای هفته 12 تا انتهای بارداری
- (ج) از هفته 16 تا 24 بارداری ✓
- (د) از هفته 20 تا 36 بارداری

۱۴- خانم 36 ساله با مشکل تشنج و سردرد با احتمال MS در بخش نرولوژی بستری است و به دلیل مثبت شدن تست ANA با تیترا 1/640 با شما مشاوره می شود. در Brain MRI پلاک های متعدد در پارانشیم مغز دیده می شود و Cervical MRI نیز یک عدد پلاک در مجاورت مهره C3 را نشان می دهد. LP انجام شده و Oligoclonal band و Pleocytosis را نشان می دهد. کدامیک از موارد ذکر شده احتمال لوپوس را در این بیمار مطرح می سازد؟

- (الف) مثبت شدن ANA
- (ب) وجود Oligoclonal band در CSF
- (ج) Pleocytosis در CSF ✓
- (د) محدوده درگیری نخاع در MRI

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۱۵- خانم 25 ساله ای با سابقه نفریت لوپوسی کلاس 5 از شش ماه قبل تحت درمان با Tacrolimus و Mycophenolate mofetil است. وی با Gross hematuria از شب قبل به شما مراجعه می کند. در بررسی انجام شده Cr: 0.6 mg/dl است و کامل ادرار Prot: +3, RBC: many را نشان می دهد. کدام اقدام زیر را توصیه می کنید؟

(الف) شروع پالس استروئید و سیکلوفسفامید

(ب) ادامه درمان و انجام پلاسما فرزیس

(ج) انجام سونوگرافی داپلر عروق کلیوی ✓

(د) انجام بیوپسی مجدد

۱۶- بیمار با سابقه چهارنوبت سقط درسه ماهه دوم بدون سابقه ای از حوادث ترومبوتیک قصد بارداری مجدد دارد. در آزمایشات تیتر IgG B2GPI در طی شش ماه گذشته پنج برابر محدوده نرمال بوده و سایر تستهای اتوایمیون منفی است. در بارداری های قبلی اطلاعی از تیتر آنتی بادی نداشته است. انجام کدام اقدام با شروع بارداری بعدی ارجح است؟

(الف) Enoxaparin یک بار در روز 1mg/kg به همراه دوز کم آسپیرین ✓

(ب) هپارین 5000 واحد دوبار در روز به همراه Clopidogrel

(ج) IVIG به فاصله هر چهار هفته در طول بارداری و ادامه تا هشت هفته بعد زایمان

(د) Enoxaparin دوبار در روز 1mg/kg به همراه هیدروکسی کلروکین

۱۷- خانم 28 ساله مبتلا به سندرم آنتی فسفولیپید با سابقه یک نوبت ترومبوز شریانی سه سال قبل که در طول بارداری تحت درمان با Enoxaparin بوده است جهت ادامه درمان پس از زایمان با شما مشاوره می شود. وی تمایل به شیردهی به نوزادش دارد. کدام روش زیر را به وی توصیه می کنید؟

(الف) ادامه Enoxaparin تا هفته 12 پس از زایمان و سپس قطع دارو

(ب) تجویز هپارین تا هفته 12 پس از زایمان و سپس قطع دارو

(ج) تجویز وارفارین پس از زایمان و ادامه آن مادام العمر ✓

(د) ادامه Enoxaparin تا قطع شیردهی و پس از آن شروع وارفارین بصورت مادام العمر

۱۸- خانم باردار 27 ساله مبتلا به SLE و سندرم آنتی فسفولیپید تحت درمان با هیدروکسی کلروکین و پردنیزولون بدلیل BP: 180/100 و پروتئینوری و افت سطح هشیاری بستری شده است. تمامی یافته های زیر در افتراق عارضه فوق با عوارض پره اکلامپسی کمک کننده هستند بجز؟

(الف) اندازه گیری سطح کمپلمان

(ب) بررسی ادرار از نظر سلول

(ج) شمارش پلاکت های سرم ✓

(د) اندازه گیری ترانس آمینازهای کبدی

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۱۹- خانم 30 ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید از داروی آدالی موماب استفاده می نماید. وی در هفته ششم بارداری به شما مراجعه می نماید. انجام کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

(الف) سقط درمانی

(ب) ادامه دارو تا هفته پانزدهم ✓

(ج) قطع دارو و دستور به عدم انجام ب ت ژ نوزاد

(د) قطع دارو و تجویز ایمونوگلوبولین به نوزاد

۲۰- بیماری با سابقه اسکلرودرمی منتشر بدلیل تنگی نفس فعالیتی مراجعه می کند. در سی تی اسکن کدورت های گراند گلاس در قواعد ریه ها گزارش می شود. بیمار علائمی دال بر عفونت ندارد و اکو نرمال هست. برای مونیتورینگ مشکل فعلی بیمار کدام مورد بیشتر قابل اطمینان هست؟

(الف) KL-6

(ب) FVC ✓

(ج) BAL

(د) DLCO

۲۱- بیماری ۳۴ ساله مبتلا به اسکلرودرمی، بدلیل تنگی نفس کلاس دو مراجعه می کند. در اکوکاردیوگرافی فشارسیستولیک شریان ریوی 39 میلی متر جیوه و برون ده قلبی ۵۰% بوده و در سی تی آنژیوگرافی علائم آمبولی نداشته و پارانشیم ریه ها نرمال است. در کاتتریزاسیون قلب راست فشار متوسط شریان ریوی 28 و فشار وج مویرگ ریوی 12 میلی متر جیوه است. کدام اقدام زیر برای وی ارجح است؟

(الف) درمان داروئی نیاز ندارد، فالوآپ سه ماه بعد و اکو مجدد

(ب) انجام آنژیوگرافی عروق کرونری

(ج) قرص سیلدنافیل ۲۰ میلی گرم هر هشت ساعت ✓

(د) ایلوپروست استنشاقی پنج میکرو گرم شش بار در روز

۲۲- خانم 35 ساله دچار اسکلرودرمی تحت درمان متوترکسات 15 میلی گرم هفته ای و دیلتیازم 120 میلی گرم روزانه و ویتامین E و پنتوپرازول، با تازی دید مراجعه کرده است. فشار خون بیمار $160/90$ می باشد. کاپتوپریل با دوز 75 میلی گرم شروع شده است. در چارت روزانه فشار خون در روز اول بستری فشار خون سیستولیک بیمار 160 و 150 و 170 در سه ساعت در نوسان است. اقدام ارجح بعدی کدام است ؟

(الف) شروع بوستان

(ب) افزایش دوز کاپتوپریل ✓

(ج) شروع ایلوپروست

(د) افزایش دوز دیلتیازم

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۲۳- آقای 42 ساله با سفتی پوست ساعد و بازو هر دو طرف و ساق پا و ران هر دو طرف از حدود 2 ماه پیش پیشرونده بدون رینود مراجعه کرده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) Poems syndrome
 ب) Scleromyxedema
 ج) Scleroderma
 د) Eosinophilic fasciitis ✓

۲۴- خانم 45 ساله ای با ضعف پروکسیمال اندام تحتانی و فوقانی از 6 ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه بالینی ضایعات قرمز رنگ برجسته پوسته پوسته روی بند انگشتان مشاهده می شود. آزمایشات شامل:

CPK: 2500, LDH: 180, CBC: Normal, AST: 120, ALT: 85, Alb: 4,
 Alk.Ph: 350 (150-500), GGT: Normal, EMG, NCV: Inflammatory myopathy

Chest CT:



درمان ارجح بعد از شروع پردنیزولون 1mg/kg/day کدام است؟

- الف) متوتروکسات
 ب) سیکلوفسفامید ✓
 ج) آزاتیوپرین
 د) مایکوفنولات موفتیل

۲۵- آقای 75 ساله ای با تب و مشکل در راه رفتن مراجعه کرده است. در معاینه بالینی قدرت عضلانی اندام تحتانی و فوقانی 3/5 می باشد و ضایعات پوستی اطراف چشم و بند انگشتان مشاهده می شود. آزمایشات شامل:

CPK: 1500, CBC: Hb: 7.5, WBC: 10000, Plt: 180000, AST: 120, ALT: 80, Stool OB: 3+, OP:-

EMG & NCV: Inflammatory myopathy

کدامیک از گزینه های زیر برای وی در اولویت قرار دارد؟

- الف) سی تی اسکن از ریه
 ب) آندوسکوپی فوقانی و تحتانی ✓
 ج) MRI از هر دو ران
 د) بیوپسی عضلانی

۲۶- بیمار خانم 45 ساله ای که با تشخیص پلی میوزیت تحت درمان با پردنیزولون و متوترکسیت با دوز استاندارد قرار گرفته ولیکن پاسخ درمانی از نظر بالینی و آزمایشات مناسب نیست. در بازنگری مجدد انجام شده تست Anti Mi2 مثبت است و بررسی سایر ارگانها نرمال می باشد. کدام گزینه زیر در درمان بیمار ارجح است؟

الف) شروع IVIG

ب) ریتوکسی ماب ✓

ج) درمان ترکیبی ازاتیوپرین و متوترکسیت

د) درمان با تاکرولیموس

۲۷- آقای 30 ساله به علت دردهای مفصلی مراجعه می کند. در معاینه زانوها متورم و دردناک است، انگشت سبابه راست و انگشت چهارم دست چپ متورم و دردناک می باشد. در ناحیه اگزیلاری هیدرادنیت دارد و در کف هر دو دست دارای پاستول می باشد. ضمن اینکه از دردهای التهابی جا به جا شونده در دیواره قدامی سینه نیز شاکمی است. از دست بیمار رادیوگرافی به عمل آمده وجود تورم نسج نرم در انگشتان گرفتارهمراه با استئواسکلروز مشاهده شد. یافته ها با کدامیک از بیماری های زیر مطابقت دارد؟

الف) uSpA

ب) PsA

ج) AS

د) SAPHO ✓

۲۸- خانم 32 ساله با سابقه پسویازیس جلدی، دچار آرتریت زانوی چپ و داکتیلیت دست ها از دو سال قبل شده است. پزشک بیمار از سه ماه قبل MTX را با دوز 25 میلی گرم در هفته به همراه اسید فولیک 1 میلی گرم روزانه شروع کرده است ولی بهبودی مناسب در بیمار ایجاد نشده است. تمامی داروهای زیر در این مرحله مورد تایید FDA قرار گرفته اند بجز؟

الف) Ustekinumab

ب) Secukinumab

ج) Tofacitinib ✓

د) Apremilast

۲۹- خانم 32 ساله ای با ساکروایلئیت گرید 4 دوطرفه و درد کمر التهابی از 3 سال قبل و آرتریت مچ دو پا و زانوی راست و مچ دست راست و محدودیت در فلکسیون و اکستنسیون فقرات کمری مراجعه نموده است. با توجه به تشخیص احتمالی این بیماری تمام موارد زیر از نظر تست های آزمایشگاهی صحیح است بجز؟

الف) طبیعی بودن ESR و CRP نشان دهنده عدم فعالیت بیماری نیست.

ب) بالا بودن آلکالین فسفاتاز با فعالیت و طول مدت بیماری ارتباطی ندارد.

ج) سطح IgA سرم با واکنشگرهای فاز حاد ارتباط ندارد. ✓

د) کاهش سطح کلسترول HDL با فعالیت بیماری ارتباط دارد.

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۳۰- خانم 34 ساله با سابقه پلاک های پوستی قرمز رنگ همراه با پوسته ریزی با ضایعات pitting متعدد در ناخن و آرتريت در مفاصل مچ هر دو پا و مچ دست چپ مراجعه نموده است. تمام سیتوکین های زیر در پاتوژنز این بیماری نقش دارند بجز؟

الف) IL-4 ✓

ب) IL-12

ج) IL-15

د) IL-18

۳۱- بیمار آقای 35 ساله با سابقه کولیت اولسرو از سه سال قبل با درد التهابی زانوها و مچ پای راست و کمر از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در MRI انجام شده ساکروایلئیت دارد. چه درمانی مناسب تر است؟

الف) NSIAD

ب) داروی بیولوژیک ✓

ج) سولفاسالازین

د) پردنیزولون

۳۲- بیمار آقای 42 ساله مورد بیماری کرون می باشد که از یک سال قبل دردهای ناحیه کمر التهابی همراه با خشکی صبحگاهی دارد. بیماری مدتی تحت درمان با Infleximab بوده است اما به علت عدم پاسخ درمانی کاندید تعویض دارو می باشد. کدامیک از داروهای زیر مناسب تر است؟

الف) Secukinumab

ب) Vedulisumab

ج) Brodalumab

د) Ustekinumab ✓

۳۳- پسر بچه 14 ساله به علت ضایعات پوستی به صورت پورپورای قابل لمس در اندام تحتانی و آرتراژی و درد شکمی مراجعه نموده است. در آزمایش خون لکوسیتوز 16,000 و در آزمایش ادرار پروتئینوری 3+ به همراه هماچوری دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) پردنیزولون 10 میلی گرم + متوترکسات

ب) پردنیزولون یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن + متوترکسات

ج) پردنیزولون یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن + میکوفنولات ✓

د) پردنیزولون 10 میلی گرم + ایمونوگلوبولین وریدی

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۳۴- خانم 20 ساله با شکایت تب متناوب و خستگی و کاهش وزن و احساس سبکی سر از حدود 2 ماه پیش مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز و آنمی خفیف و ESR بالا دارد. در MRA انجام شده افزایش ضخامت آئورت رویت شد. کدامیک از درمان های زیر در مورد ایشان کمتر توصیه می شود؟

- (الف) آزانیوپیرین
(ب) میکوفنولات
(ج) متوترکسات
(د) سیکلوفسفامید ✓

۳۵- آقای 52 ساله با شکایت تب، کاهش وزن، آرترالژی، درد شکم شدید توام با غذا خوردن از یک ماه پیش مراجعه نموده است در معاینه فشار خون بالا و لیوپدورتیکولاریس یافت شد. در آزمایشات ESR=94، CRP=4+ و ANCA با الگوهای مختلف منفي می باشد. علاوه بر پردنیزولون تجویز کدامیک از داروهای زیر ارجح است؟

- (الف) میکوفنولات موفتیل
(ب) آزانیوپیرین
(ج) متوترکسات
(د) سیکلوفسفامید ✓

۳۶- بیمار خانم 38 ساله که 6 ماه پیش دچار بیماری پولمونری رئال به شکل پروتئینوری و هموپتزی و ANCA PR3 مثبت شده و تحت درمان 6 ماهه با سیکلوفسفامید خوراکی قرار گرفته است. در حال حاضر آزمایش ادرار و فشار خون بیمار طبیعی بوده و علائم ریوی نداشته و ESR=25 و CRP=+1 می باشد. کدامیک از موارد زیر جهت درمان نگهدارنده بیمار کمتر توصیه می شود؟

- (الف) مایکوفنولات موفتیل ✓
(ب) متوترکسات
(ج) آزانیوپیرین
(د) ریتوکسی ماب

۳۷- بیماری با آسم شدید همراه با گزگز و مورمور اندام تحتانی راست مراجعه کرده در آزمایشات سدیمان بالا و وائوزینوفیلی 20 در صد دارد، کدام اقدام درمانی بیولوژیک برای کاهش ائوزینوفیل اختصاصی تر است؟

- (الف) Adalimumab
(ب) Abatacept
(ج) Mepolizumab ✓
(د) Tocilizumab

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۳۸- خانم 47 ساله با سابقه به جهت که در چند ماه اخیر دچار تشدید ضایعات دهانی و ژنیتال و اریتم ندوزوم شده که مقاوم به درمان های موضعی و کلشی سین می باشد، به درمانگاه روماتولوژی مراجعه نموده است. کدام یک از درمان های زیر ارجح نمی باشد؟

الف) تالیدومید

ب) سیکلوسپورین ✓

ج) متوترکسات

د) اینترفرون آلفا

۳۹- بیمار آقای 35 ساله با سابقه به جهت از 2 سال پیش که تحت درمان با کلشی سین بوده است با شکایت درد و تورم ساق پای راست از 3 روز پیش مراجعه نموده است. در سونوگرافی داپلر ترومبوز در ورید پوپلیتئال گزارش شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر توصیه می شود؟

الف) داپسون

ب) سولفاسالازین

ج) آزاتیوپورین ✓

د) تالیدوماید

۴۰- جوان 24 ساله با شکایت از تب های دوره ای که از یک سالگی شروع شده و هر بار حدود 5 روز ادامه دارد مراجعه نموده در معاینه لنفادنوپاتی سرویکال، آفت دهانی و ضایعات پوستی شبیه erysipelas روی ساق دیده می شود کدامیک از اقدامات زیر برای تشخیص کمک کننده تر است؟

الف) اندازه گیری موتاسیون ژن MEFV

ب) اندازه گیری سطح IgA سرم ✓

ج) اندازه گیری موتاسیون ژن رسپتور TNF

د) بررسی ژن HLA B51

۴۱- آقای 40 ساله با درد و تورم اولین مفصل متاتارسوفالانژیال از 2 هفته قبل و تحت درمان با پردنیزولون 7.5 میلیگرم روزانه مراجعه می نماید. سال گذشته دچار درد و تورم مچ پای چپ شده است. سابقه سنگ کلیه را از 5 سال قبل و حساسیت به باقلا را در فصل بهار ذکر می کند. آزمایشات: انجام شده به قرار زیر می باشد

WBC=12,000 , PMN=80%, Hb=12, Cr=1, Uric acid=9, ESR=60

کدام دارو در بیمار فوق جهت پایین آوردن سطح اسیداوریک سرم، منع مصرف دارد؟

الف) Pegloticase ✓

ب) Allopurinol

ج) Febuxostat

د) Rasburicase

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۴۲- آقای 28 ساله که تحت پیوند کلیه قرار گرفته است دچار آرتریت حاد زانوی راست از شب گذشته شده است. در آزمایشات اسید اوریک بیمار 7.5 است. کدامیک از روش های درمانی زیر جهت خاموش کردن حمله این بیمار ارجح است؟

الف) کلسی سین

ب) NSAID

✓ ج) استروئید داخل مفصلی

د) افزایش دوز استروئید به 60 میلی گرم

۴۳- آقای 45 ساله که تحت درمان با داروهای ضد سل می باشد، به علت آرتریت حاد مچ پای راست مراجعه کرده است. کدامیک از داروهای زیر می تواند عامل ایجاد این عارضه در بیمار باشد؟

الف) ایزونیازید

✓ ب) اتامبوتول

ج) ویتامین B6

د) ریفامپین

۴۴- خانم 70 ساله ای با درد زانو و هیپ همراه با اختلال در راه رفتن از یک سال قبل مراجعه نموده است. در رادیوگرافی این مفاصل تغییرات دژنراتیو مشاهده می شود. پزشک معالج تصمیم به تجویز هیالورونیک اسید دارد. کدامیک از گزینه های زیر در مورد این دارو صحیح می باشد؟

الف) نیمه عمر آن در مفصل یک هفته است.

ب) سایز مولکول بعد از تزریق درون مفصل افزایش می یابد.

ج) در درمان استئوآرتریت هیپ موثرتر از زانو است.

✓ د) افزایش درد از عوارض آن می باشد.

۴۵- آقای 65 ساله با درد مداوم 5 ساله مفصل ران اخیرا بدلیل مشکلات گوارشی، دیکلوفناک سدیم را قطع کرده است، در معاینه محدودیت شدید در چرخش به داخل مفصل هیپ دارد. در MRI کاهش فضای مفصلی و مایع در مفصل دارد. اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

الف) ترامادول خوراکی 100 mg/ bid

✓ ب) تزریق داخل مفصلی تریامسینولون 80 mg

ج) تزریق هیالورونیک اسید 20mg در 3 هفته متوالی

د) گلوکزامین سولفات و کندرئین سولفات برای 2 ماه

۴۶- کدامیک از یافته های تصویربرداری زیر در تعیین پیش آگهی استئوآرتریت و نیاز به تعویض مفصل ارزش بیشتری دارد؟

✓ الف) وجود ادم مغز استخوان در MRI

ب) وجود استئوفیتهای بزرگ حاشیه مفصل در رادیوگرافی

ج) وجود کیستهای بزرگ ساب کوندرال و فیبروز در اولتراسونوگرافی

د) تخریب سطح غضروف مفصلی در سی تی آرتروگرافی

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۴۷- آقای 54 ساله که به دلیل ترومای زانوی چپ دچار درد شدید و قفل شدن (locking) زانومی شود مراجعه نموده است. معاینه زانو کریپیتاسیون و MRI زانو کاهش فضای مفصلی و پارگی منیسک مدیال را نشان می دهد. کدام اقدام ارجحیت دارد؟

- ✓ الف) کاهش اضافه بار مفصل و استفاده از زانوبند
- ب) آرتروسکوپی و ترمیم منیسک پاره شده
- ج) تزریق هیالورونیک اسید داخل مفصل
- د) آرتروسکوپی، دبریدمان و لاواژ مفصل

۴۸- بیمار با سابقه درد مزمن گردن و انتشار درد به اندام فوقانی چپ با اکستانسیون گردن دچار تاکی کاردی و palpitation می شود احتمال درگیری کدام ریشه عصبی بیشتر است؟

- ✓ الف) C4
- ب) C6
- ج) C7
- د) C1

۴۹- آقای 65 ساله با درد شدید دست راست از سه هفته قبل مراجعه می نماید. وی سابقه هیچ بیماری را از قبل نداشته و تروما را نیز ذکر نمی کند. در معاینه دست راست بیمار به صورت منتشر متورم و گرم است ولی آرتریت مشخصی ندارد. در آزمایشات همراه ایشان FBS: 85, ESR: 50, CRP: 40, Uric Acid: 5.6, Cr: 1.0 می باشد. در رادیوگرافی همان دست demineralization مشهود است. انجام کدامیک از اقدامات زیر جهت تشخیص بیماری زمینه ای ایشان صحیح است؟

- ✓ الف) رادیوگرافی قفسه سینه
- ب) RF, Anti-CCP
- ج) کاپیلاروسکوپی
- د) الکترومیوگرافی

۵۰- خانم 35 ساله به دلیل ابتلا به فیبرومیالژی تحت درمان با Doluxetin 30 mg/d می باشد. علی رغم تمام اقدامات حمایتی، همچنان علائم بیمار را آزار می دهد. در معاینه بورسیت Anserine و تندرئس ژنرالیزه در تمام بدن دارد. کدامیک از اقدامات زیر انتخاب مناسبی جهت کاهش علائم فیبرومیالژی در این بیمار نمی باشد؟

- الف) افزودن دیکلوفناک به درمان
- ✓ ب) افزودن اکسی کدون به درمان
- ج) قطع Doluxetin و شروع Pregabalin
- د) افزایش دوز Duloxetine به 60 میلیگرم در روز

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۵۱- خانم 45 ساله ای با سابقه درد شانه راست به خصوص حین بالا بردن دست، به دلیل تشدید درد شانه مراجعه کرده است. در معاینه محدودیت حرکات شانه به ویژه در abduction دارد. در رادیوگرافی شانه رسوب سفید رنگ در اطراف شانه دیده می شود. کدام گزینه صحیح می باشد؟

الف) جنس رسوب معمولا کلسیم پیروفسفات است.

ب) در مردان و زنان به یک نسبت دیده می شود.

✓ ج) میزان رسوب با شدت علائم ارتباطی ندارد.

د) در اکثر موارد دو طرفه می باشد.

۵۲- بیمار دیابتیک با درد و محدودیت حرکت در تمام جهات مفصل شانه چپ مراجعه کرده است. همه موارد صحیح است بجز؟

الف) رادیوگرافی شانه استئوپنی نشان می دهد.

ب) بهبودی در اکثر موارد ظرف یک سال ونیم در صورت نداشتن زمینه رخ می دهد.

✓ ج) در صورت عدم بهبودی با ضد التهاب خوراکی، تزریق کورتون انجام می شود.

✓ د) با شروع درمان تا یک هفته محدودیت حرکت وبعد حرکت درمانی انجام می شود.

۵۳- خانم 32 ساله با پارستزی سه انگشت اول هر دو دست از سه ماه قبل مراجعه کرده و به داروهای ضد التهاب پاسخ نداده در کدام مورد زیر تزریق استروئید ارجح است؟

✓ الف) دراواخر بارداری

ب) اختلال حسی در معاینه

✓ ج) آتروفی عضله

د) هیپوتیروئیدی

۵۴- بیماری با درد ناحیه تاندون آشیل مراجعه کرده است. وی تحت درمان با لوزارتان، متورال و استاتین می باشد. با بررسی های آزمایشگاهی و تصویربرداری علتی برای تاندینوپاتی پیدا نشد. کدام اقدام مناسب تر است ؟

✓ الف) قطع استاتین

ب) تزریق کورتون

✓ ج) بی حرکتی

د) کفش مناسب

۵۵- آقای 40 ساله ای به علت درد کمر، زانوها و شانه ها، ضعف عضلات پروگزیمال و پارستزی در 3 انگشت اول دستها به درمانگاه مراجعه کرده است. در معاینه روماتولوژیک مفاصل بین انگشتی پروگزیمال و دیستال حجیم و قدرت عضلانی در پروگزیمال اندام ها در حد چهار پنجم است. تمام آزمایشات طبیعی، فقط IGF1 بالاست. تمام یافته های رادیولوژیک زیر در این بیمار قابل انتظار است بجز؟

الف) پهن شدن فضای مفصلی

ب) بزرگ شدن جسم مهره

✓ ج) بزرگ شدن انتهای انگشتان

✓ د) راکسیون پریوستال

۵۶- همه تظاهرات بیماری تیروئید با درمان اصلاح می شود بجز؟

- الف) Thyroid Acropachy ✓
- ب) Proximal muscle weakness
- ج) Pretibial myxedema
- د) Osteopenia and osteoporosis

۵۷- خانم 37 ساله در دوران شیردهی به دنبال بلند کردن کودکش دچار شکستگی مهره L1 شده است. وی سابقه مصرف دارو و بیماری خاصی را ذکر نمی کند. تست های اندوکراین و گوارشی نرمال است.

در BMD $Z\text{-Score} = -3.1$ و $\text{SpineT-Score} = -2.8$ می باشد. بهترین تصمیم در مورد وی چه خواهد بود؟

- الف) قطع شیردهی و Bone Healthy Life Style
- ب) شروع کلسی تونین و تکرار BMD سالانه
- ج) درمان دارویی با تری پاراتاید ✓
- د) داروهای شبه استروژن (SERMs)

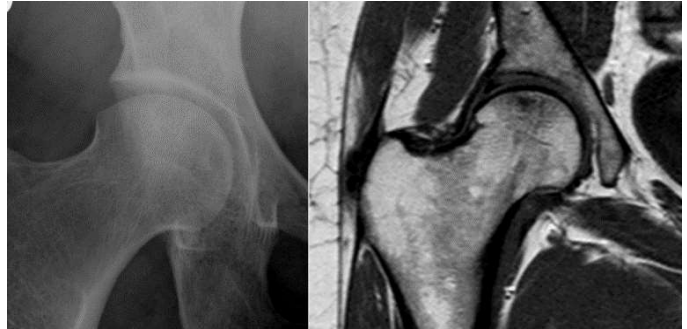
۵۸- کدامیک از داروهای زیر ایجاد استئوپروز نمی کند؟

- الف) Cyclosporine
- ب) Azathioprine ✓
- ج) Sertraline
- د) Omeprazole

۵۹- کدامیک از جملات زیر در مورد نقش Bone Markers در ارزیابی استئوپروز صحیح نیست؟

- الف) در سنین بالای 65 سال سطوح بالای مارکرهای Bone resorption اندیکاسیونی برای شروع درمان است.
- ب) تغییر 10-15 درصدی مارکرهای استخوانی پس از 2-3 ماه از شروع درمان نشانه زودرسی از پاسخ به درمان است. ✓
- ج) CTX بهترین مارکر Bone resorption است.
- د) P1NP بهترین مارکر Bone formation است.

۶۰- آقای 23 ساله با سابقه فشار خون بالا و ضایعات پورپوریک اندام تحتانی مراجعه کرده است. در آزمایشات تیتر آنتی کاردیولیپین IgG در دو نوبت چهار برابر نرمال گزارش شده است. تحت درمان با هیدروکسی کلروکین و آسپرین قرار گرفت. شش ماه بعد با شکایت درد هیپ راست مراجعه کرده است. رادیوگرافی لگن نرمال و MRI ضمیمه است. تمام اقدامات درمانی زیر در حال حاضر توصیه می شود بجز؟



الف) Hip arthroplasty ✓

ب) Shock Wave Physiotherapy

ج) Core Decompression

د) تجویز ضد التهاب، ویتامین E و استفاده از عصا

۶۱- کدامیک از مواد غذایی ذیل موجب کاهش میزان اسیداوریک می شود؟

الف) ماهی

ب) ویتامین C ✓

ج) الکل

د) آبمیوه

۶۲- خانم 65 ساله ای با سابقه RA از 20 سال قبل، با ادم دو طرفه اندام تحتانی مراجعه کرده است. در معاینه مفاصل دست ها دفورمه است. در آزمایشات انجام شده :

ESR: 65 CRP2+ BUN: 25 CREA:1.5 Urine albumin 2+ U/24H:PRO:852mg

در پاتولوژی کلیه رنگ آمیزی Congo-red مثبت گزارش شده است. کدام اقدام درمانی ذیل را در این بیمار توصیه می کنید؟

الف) تجویز وریدی مفلان

ب) اضافه کردن تالیدومید به درمان

ج) اضافه کردن کلشی سین به درمان

د) اضافه کردن داروی Anti TNF به درمان ✓

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۶۳- بیمار خانم 45 ساله با سابقه پانکراتیت تکرار شونده و اخیراً توده در پستان راست مراجعه کرده است. در پاتولوژی توده، سلولهای التهابی لنفولاسماسیتویید و فیبروز نمای غالب بود. شواهد بدخیمی و سلول ژانت دیده نشد. بررسی برای TB-PCR منفی بود. کدامیک از تست های سرمی زیر بیومارکر خوب برای تشخیص و ارزیابی فعالیت بیماری است؟

الف) Plasmablasts ✓

ب) T Follicular helper cells2

ج) Interferon-alpha

د) Serum IgG4 Levels

۶۴- آقای 60 ساله ای مبتلا به آرتریت روماتویید به دلیل درگیری شدید زانوی راست، جراحی تعویض مفصل شد. دو هفته بعد از جراحی دچار تورم و درد شدید زانوی راست همراه با تب شد. در کشت مایع مفصلی استاف طلائی رشد کرد. کدام آنتی بیوتیک زیر تاثیر کمتری دارد؟

الف) Rifampin

ب) Vancomycin ✓

ج) Moxifloxacin

د) Linezolid

۶۵- بیماری با سابقه RA کاندید درمان با اتا نرسپت 50 میلی گرم هفتگی می باشد. کدام جمله در رابطه با این بیمار صحیح است؟

الف) بیشترین زمان فعال شدن توپرکولوز در شش ماه اول درمان بیولوژیک است. ✓

ب) همه بیولوژیک ها ریسک یکسان برای فعال شدن توپرکولوز دارند.

ج) در صورت نیاز به واکسن پنوموкок باید یک ماه قبل از بیولوژیک واکسن تزریق گردد.

د) در صورتیکه نیاز به عمل آرتروپلاستی زانو باشد بیولوژیک باید دوماه قبل قطع شود.

۶۶- بیمار آقای 70 ساله با منو آرتریت حاد زانو مراجعه کرده و با توجه به آزمایش ها تحت درمان آنتی بیوتیک قرار گرفته است. برای این بیمار پروکسی تونین درخواست شده، کدام جمله زیر صحیح است؟

الف) بالارفتن تیترا به نفع عفونت باکتریال است. ✓

ب) تا هفته اول مثبت باقی میماند بعد طبیعی می شود.

ج) بسته به شدت عفونت چه باکتریال چه ویروسی بالا می رود.

د) در کسانی که توتال تیروئیدکتومی داشته اند تیترا بالا نمی رود.

۶۷- کدام مورد در سینویت ویلوندولر پیگمانته صحیح نمی باشد؟

الف) شایعترین مفصل درگیر زانو می باشد.

ب) تخریب مفصل و کاهش فضای مفصل شایع است. ✓

ج) کالسیفیکاسیون غیرمعمول است.

د) در دهه 3 و 4 و در زن و مرد یکسان دیده می شود.

۶۸- کدامیک از جملات زیر در مورد نقش ژن HLA B27 در اسپوندیلوآرتروپاتی ها صحیح نیست؟

- (الف) تنها 2 درصد کل افراد HLA B27 مثبت مبتلا به اسپوندیلیت آنکیلوزان می شوند.
 (ب) مثبت شدن همزمان HLA B27 و ERAP1 ریسک ابتلا را چند برابر می کند.
 (ج) ژن HLA B27 نقش مستقیم در پاتوژنز بیماریهای اسپوندیلوآرتريت دارد.
 (د) غالبا تفاوت‌های ساختما نی آللهای HLA B27 نقش مهمی در تعیین ریسک ابتلا دارند. ✓

۶۹- در رابطه با Mic-RNA کدام جمله صحیح نمی باشد؟

- (الف) Non coding RNA می باشد.
 (ب) یکی از مکانیسم های اپی ژنتیک می باشد.
 (ج) متیلاسیون آن باعث مهار ترجمه RNA می شود. ✓
 (د) در بیماری های اتو ایمیون نقش دارد.

۷۰- مفهوم odds ratio در کدام یک از گزینه های زیر آمده است؟

- (الف) مقایسه شانس رخداد بیماری در جامعه با بیماری مواجه شده به جامعه ای که با آن مواجه نیستند. ✓
 (ب) مقایسه نسبت خطر ابتلا به بیماری در یک جامعه تحت خطر به جامعه ای که تحت خطر نیستند.
 (ج) تعیین تعداد بیمار مواجه شده با بیماری در یک زمان و جامعه مشخص
 (د) تعیین تعداد نفرات مواجه شده با بیماری و مقایسه آن با نفرات مواجه نشده با بیماری در جامعه مشخص

۷۱- کدام گزینه در مورد ویژگی های رادیولوژیک آروزیون های مفصلی آرتريت روماتوئید در مفاصل MCP صحیح نمی باشد؟

- (الف) بیشتر در Radial aspect مفاصل دیده می شود.
 (ب) بهترین نما برای دیدن آن نمای Ball-catcher است.
 (ج) در دیستال مفاصل زودتر از پروگزیمال رخ می دهد. ✓
 (د) استخوان حاشیه غضروف مفصلی شایعترین محل بروز آروزیون است.

۷۲- خانم 42 ساله به علت ابتلای به کانسر پستان تحت درمان با کمو و رادیوتراپی به علت متاستاز استخوان لگن قرار گرفته و در حال حاضر لتروزول استفاده می کند. در تراکم استخوان به عمل آمده ناحیه لگن T-Score -2.2 دارد. در درمان این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) کلسیم ویتامین د و تکرار سالانه تراکم استخوان کافی است.
 (ب) درمان با زولیندرونیک اسید شروع شود. ✓
 (ج) این بیمار منع مصرف دنوزوماب دارد.
 (د) شروع درمان با تری پاراتاید توصیه می شود.

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۷۳- در حمله تب مدیترانه ائی همه موارد زیر رخ می دهد بجز؟

- الف) تشکیل انفلامازوم
 ب) فعال شدن کاسپاز
 ج) تولید IL-1
 د) مهارتولید IL-18 ✓

۷۴- کدام یک از سیتوکین های زیر توسط نوتروفیل ها تولید می شود؟

- الف) IL-6
 ب) IL-1
 ج) IL-8 ✓
 د) TNF- α

۷۵- مجموعه CTLA-4, IL-10, TGF- β مربوط به کدام سلول است؟

- الف) Th1
 ب) Th2
 ج) Tfh
 د) Treg ✓

۷۶- در مورد نقش ماست سل ها در بیماریهای اتو ایمیون کدام مورد صحیح است؟

- الف) این سلول ها تاثیری در پاسخ ایمنی اکتسابی ندارند.
 ب) با تولید سیتوکین هائی مثل اینترلوکین ده ، اثرات ضد التهابی دارند. ✓
 ج) در درماتومیوزیت انفیلتراسیون واضح این سلول ها در عضله دیده می شود.
 د) التهاب نوروژنیک توسط این سلول ها ، مهار می شود.

۷۷- همه جملات زیر در مورد نقش فیروبلاست صحیح است بجز؟

- الف) می توانند بعنوان سلول های پیش قراول سیستم ایمنی ذاتی عمل کنند.
 ب) با تشدید تجمع لکوسیت ها باعث تداوم التهاب می شوند.
 ج) فنوتیپ غالب آنها در آرتریت روماتوئید پروفیبروتیک است. ✓
 د) با تولید ماتریکس متالوپروتئینازها ، قادر به تخریب ماتریکس خارج سلولی هستند.

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۷۸- کدامیک از کمپلمان های ذیل در پاکسازی کمپلکس ایمنی و مواد ناشی از آپوپتوزیس در بیماری لوپوس نقش دارد؟

الف) C3

ب) C1q ✓

ج) C5

د) C9

۷۹- کدامیک از سایتوکین های ذیل نقش مهم در فعال کردن Th 17 و آزاد کردن IL17 دارد؟

الف) IL 12

ب) IL 22

ج) IL10

د) IL 23 ✓

۸۰- کدامیک از انواع سلول های T بیشترین تجمع را در سینوویال ارتريت روماتوئید دارند؟

الف) Th 17 ✓

ب) Th 2

ج) naive T cell

د) Treg

۸۱- مصرف همزمان هیدروکسی کلروکین با کدامیک از داروهای زیر موجب افزایش مسمومیت شبکه می شود؟

الف) Digoxin

ب) Cyclosporin

ج) Glibenclamide

د) Tamoxifen ✓

۸۲- گلوکورتیکوئید در عملکرد کدام دسته از سلول ها تاثیر کمتری دارد؟

الف) نوتروفیل ✓

ب) منوسیت

ج) ائوزینوفیل

د) بازوفیل

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۸۳- مصرف همزمان NSAID با کدام داروی زیر سبب کاهش اثر آن دارو می شود؟

الف) Hypoglycemi agants

ب) Methotrexate

ج) Phenytoin

د) β . Blockers ✓

۸۴- کدامیک از فاکتورهای زیر تاثیری بر نیمه عمر استروئید نداشته و نیاز به تنظیم دوز دارو ندارد؟

الف) اختلال عملکرد کبد

ب) مصرف ریفامپین

ج) همودیالیز ✓

د) سن بالا

۸۵- در کدامیک از موارد زیر قطع ناگهانی گلوکوکورتیکوئید بدون Tapering توصیه می شود؟

الف) Rapid onset acute myopathy

ب) Steroid-induced psychosis ✓

ج) Pancreatitis

د) Glucoma

۸۶- بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید تحت درمان با leflunamide است. در کدام مورد زیر، استفاده از cholestyramine برای chelation دارو ضروری نیست؟

الف) قبل از تلاش برای بارداری

ب) سندرم استیون جانسون

ج) توکسیک اپیدرمال نکرولیز

د) اسهال و عوارض گوارشی ✓

۸۷- خانم 55 ساله مبتلا به آرتریت تمپورال که با درمان متوترکسات و پردنیزولون بیماری پیشرفت داشته است، کاندید دریافت داروی توسیلیزوماب می باشد. کدامیک از موارد زیر در مورد این دارو صادق است؟

الف) نوتروپنی ایجاد شده توسط این دارو سبب افزایش ریسک عفونت می شود.

ب) شایعترین عارضه این دارو هیپوتنشن همراه واکنش پوستی محل تزریق است.

ج) مصرف همزمان با متوترکسات باعث تغییر در فارماکوکینتیک دارو نمی شود. ✓

د) مصرف این دارو باعث افزایش ریسک ابتلا به سل می شود.

۸۸- در مورد داروی ریتوکسی ماب کدامیک از جملات زیر صحیح است؟

- (الف) ریسک فعال شدن توپرکولوز با افزایش دفعات تزریق افزایش می یابد. ✓
 (ب) ریسک بدخیمی ها بخصوص کانسر های پوستی غیرملانومی افزایش می یابد. ✓
 (ج) پاسخ به واکسن طی 4 تا 6 ماه اول تزریق کاهش می یابد.
 (د) ریسک بروز هرپس زوستر در این بیماران افزایش نمی یابد.

۸۹- تمام موارد زیر از استراتژی های کاهش سمیت سیکلوفسفامید می باشد بجز؟

- (الف) تنظیم دوز سیکلوفسفامید برای جلوگیری از لکوپنی قابل توجه
 (ب) کاهش دوز استروئید همزمان پس از بدست آمدن پاسخ بالینی برای کاهش ریسک عفونت ✓
 (ج) تقسیم دوز سیکلوفسفامید خوراکی به سه نوبت در روز برای کاهش سمیت مثانه ✓
 (د) پروفیلاکسی بر ضد پنوموسیستیس کارینی به ویژه در طی فاز اینداکشن

۹۰- آقای 40 ساله با سابقه AS تحت درمان با ایندومتاسین 150 میلیگرم روزانه که علائم مفصلی بیمار بهبود یافته است، با درد و قرمزی چشم چپ مراجعه کرده است. کدامیک از درمان های زیر برای کاهش ریسک حملات بعدی یووئیت کمتر موثر است؟

- (الف) Adalimumab
 (ب) Etanercept ✓
 (ج) Infliximab
 (د) Methotrexate

۹۱- کدامیک از داروهای زیر در درمان آرتریت پسوریاتیک موثر است؟

- (الف) Anti Bcell
 (ب) IL-1 receptor blocker
 (ج) Phosphodiesterase inhibitor ✓
 (د) Anti CD4

۹۲- بیمار آقای 38 ساله مبتلا به AS کاندید دریافت Infliximab می باشد. کدامیک از واکسن های زیر و در چه زمانی تجویزش صحیح می باشد؟

- (الف) واکسن BCG چهار هفته قبل از شروع درمان
 (ب) واکسن پولیو چهار هفته قبل از شروع درمان ✓
 (ج) واکسن VZV یک هفته قبل از شروع درمان
 (د) واکسن MMR دو هفته قبل از شروع درمان

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۹۳- خانم 62 ساله مبتلا به استئوآرتریت پیشرفته زانو با سابقه استفاده از دارو و فیزیوتراپی و ورزش، که تاثیر زیادی در کاهش درد وی نداشته مراجعه نموده است. کدامیک از یافته های زیر احتمال موفقیت جراحی را در بیمار افزایش می دهد؟

- الف) درد شدیدتر در زانو ✓
- ب) محدودیت حرکت شدید
- ج) وزن بالاتر
- د) تخریب شدید در گرافی

۹۴- کدامیک از اقدامات زیر در کاهش درد بیمار مبتلا به استئوآرتریت زانو موثرتر است؟

- الف) استراحت بعلاوه کاهش وزن
- ب) کاهش وزن بعلاوه ورزش ✓
- ج) ورزش ایزومتریک عضلات چهارسر ران
- د) فیزیوتراپی اندام های تحتانی

۹۵- کودک 8 ساله ای با رینود و سفتی انگشتان دست تا سطح مفاصل متاکارپوفالانژیان دو طرفه مراجعه کرده است. کدامیک از علائم بیماری این کودک در مقایسه با فرم بالغین آن بیشتر رخ می دهد؟

- الف) فیبروز ریوی
- ب) هیپرتانسیون ریوی
- ج) کریز کلیوی
- د) درگیری اسکلتی عضلانی ✓

۹۶- خانم 40 ساله ای با 7 سال سابقه رینود مراجعه کرده است. از سه ماه قبل سابقه درد و تورم در MCP دوم و سوم دست دارد. شکایت از خشکی چشم و دهان از 5 سال قبل را می دهد. اخیراً دچار تورم دستها نیز شده است. علایم گوارشی ندارد و داروئی مصرف نمی کند. در معاینه بالینی علایم حیاتی نرمال و راش پوستی و زخم دهان ندارد. انگشتان متورم و کمی سرد است. تندرns و تورم مفاصل دوم تا چهارم هر دو دست را دارد. آزمایشات شامل:

C3; C4: Normal, CPK: 596 U/L, Cr: 0.9 mg/dl, ANA: 1/1280, Anti ds DNA: -

Anti Ro: Neg, Anti -La: Neg, Anti scl-70: Neg, Anti U1RNP: +4

U/A: 3+ protein

کدامیک از موارد زیر بیشتر از سایرین مربوط به پاتولوژی کلیه این بیمار می باشد؟

- الف) Diffuse proliferative glomerulonephriti
- ب) Minimal mesangial glomerulonephritis
- ج) Mesangial proliferative glomerulonephritis
- د) Membranous glomerulonephritis ✓

آزمون: روماتولوژی مدت آزمون: 140

۹۷- آقای 40 ساله ای مبتلا به پلی کندریت راجعه از دو سال قبل با درد و تورم مفاصل مراجعه کرده است. در معاینه بالینی آرتريت مفاصل مچ پای راست، مچ دست چپ و زانوی راست دارد. علاوه پردنيزولون متوترکسات با دوز 15mg هفتگی شروع شده است ولی آرتريت همچنان وجود دارد. کدامیک از داروهای زیر را برای وی شروع می کنید؟

الف) Colchicine

ب) Dapson

ج) Anakinra

د) Abatacept ✓

۹۸- آقای 62 ساله ای با تب و سرفه همراه با تنگی نفس و درد مفاصل در اورژانس بستری شده است. در شرح حال توانایی بالا رفتن از پله و بلند شدن از زمین را ندارد. اخیراً درد و تغییر رنگ انگشتان را در زمان مواجهه با سرما پیدا کرده است. در معاینه بالینی T:38.7°C, BP: 120/80 mmHg, RR: 34/min, PR: 100/min معاینه قلب نرمال و معاینه ریه کراکل در قسمت پایین هر دو ریه شنیده می شود. در معاینه مفاصل آرتريت مچ دستها و انگشتان دست وجود دارد و ضایعات پوستی بر روی انگشتان وجود دارد. احتمال مثبت شدن کدامیک از آنتی بادی های زیر در ایشان بیشتر است؟

الف) Anti-synthetase ✓

ب) Anti-HMG-COA reducatcs

ج) Anti-signal recognition particle

د) Anti Mi-2

۹۹- در تظاهر بالینی اهلهردائوس کدام یافته بالینی زیر دیده نمی شود؟

الف) هیپراکستانسیون بایستی حداقل در 5 ناحیه مبتلا باشد.

ب) آرتريت در مفاصل مبتلا دیده می شود. ✓

ج) واریس وریدی دیده می شود.

د) پنموتوراکس و پنومومدیاستینوم دیده می شود.

۱۰۰- خانم 25 ساله ای به علت تب، کاهش اشتها، بی حالی، درد مفاصل دست، تورم هر دو لاله گوش و سرگیجه و کاهش شنوایی مراجعه کرده است. بیمار شکایتی از مشکلات گوارشی و تنفسی ندارد. در معاینه تب خفیف داشته گوش بیمار قرمز و حساس بوده و در مفاصل دست تورم، قرمزی و گرمی دارد. کدام اقدام تشخیصی زیر در این مرحله توصیه نمی شود؟

الف) انجام تست ANA

ب) انجام تست ANCA(P, C)

ج) RF, Anticcp

د) انجام بیوپسی از غضروف مبتلا ✓

اخلاق پزشکی

۱۰۱- پزشک همکاران با شما تماس گرفته و اظهار می‌نماید که یکی از نزدیکان ایشان، برای گرفتن اطلاعاتی در مورد بیماری و وضعیت یکی از بیماران شما به ایشان مراجعه کرده است و قصد او ازدواج است. بیماران پسر 28 ساله‌ای است که مدت 2 سال است به دلیل بیماری التهابی روده تحت نظر شما بوده است. شما چه رویکردی را در پاسخ به این درخواست اتخاذ می‌نمایید؟

- ✓ الف) با توجه به اهمیت امر ازدواج، گفتن حقایق بیماری در این مورد مانعی نخواهد داشت.
- ب) اطلاعات خصوصی بیمار را به هیچ وجه به شخص ثالث حتی به پدر او ارایه نمی‌کنم مگر با رضایت مکتوب او.
- ج) اصرار در صورت درخواست دفتر ازدواج، با بیان وضعیت بیماری بیمارم موافقت می‌کنم.
- د) در صورت تعارض بین تعهد به رازداری و نفع فرد شخص ثالث، سعی می‌کنم منافع و مضرات نقض رازداری را ارزیابی کنم.

۱۰۲- در مورد پرداخت مالی ویژه، که ممکن است به صورت پول، درصدی از حق ویزیت، هدیه یا مانند آن، از سوی متخصصین پزشکی، آزمایشگاه‌ها، و پاراکلینیک‌ها به پزشکان پرداخت شود، کدام نکته صحیح است؟

- ✓ الف) باعث بهبود کار تیمی و افزایش کیفیت خدمات می‌شود.
- ب) ممکن است افزایش هزینه‌های پزشکی بیمار را به دنبال داشته باشد.
- ج) از تحمیل خدمات تشخیصی یا درمانی غیرضروری به بیمار جلوگیری می‌کند.
- د) یک جبران مادی در مقابل ارجاع بیمار است و مشکل اخلاقی ندارد.

دبيرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

سی و سومین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی

مورخ ۱۳۹۸/۶/۷

رشته روماتولوژی

وجه ۱

۱- رایانه فقط علامتهای را که به صورت [] کامل پر شده باشد، می پذیرد و ممکن است علامتهای [] را نپذیرد.
۲- پاسخ سئوالات فقط با مداد مشکی نرم (BIB) در مقابل سئوال مربوطه مطابق نمونه صحیح علامتگذاری شود. ۳- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید.

لطفاً در این مستطیل‌ها هیچگونه علامتی نزنید.

Grid of 300 numbered bubbles for marking answers, arranged in 6 columns and 50 rows.