

روماتولوژی

۱- خانم 45 ساله ای با تشخیص Orbital inflammation جهت بررسی به شما ارجاع داده می‌شود. در معاینه و شرح حال یافته مثبتی ندارد. انجام کدامیک از آزمایشات زیر از اولویت برخوردار نمی‌باشد؟

ANCA

TSH

ACE

ANA

۲- کدام عبارت زیر در مورد معاینه فیزیکی مفاصل هیپ و زانو صحیح است؟

تست Thomas جهت ارزیابی Flexion contracture هیپ کاربرد دارد.

در وضعیت خوابیده یک پا extend است، امکان extention کامل پای مقابل وجود ندارد.

با تست ober می‌توان Throchantric Bursitis را ارزیابی کرد.

بیمار به پهلو خوابیده، زانو و هیپ فلکس است، معاینه گر هیپ را کامل Abd و Ext می‌کند.

Movieger sign نشانه بورسیت Anserine است.

سفتی در مفصل زانو پس از یک دوره فلکس بودن وجود دارد.

Apprehension test جهت ارزیابی Pattelar tendinitis بکار می‌رود.

زانو در وضعیت 30 درجه است و پاتلا به آهستگی به لترال رانده می‌شود

۳- آقای 48 ساله با شکایت درد شانه چپ به دنبال بلند کردن چمدان مراجعه نموده است در معاینه ابداکشن شانه و اکستنشن همراه با روتاسیون داخلی بازو دردناک می‌باشد احتمال کدام تشخیص بیشتر است؟

کپسولیت چسبنده

تاندينوپاتي روتاتورکاف

پارگی لابروم گلوئید

تاندينيت باي سپس

۴- خانم 32 ساله با شکایت درد گردن فزاینده از 2 ماه پیش مراجعه نموده است درد همراه با بی‌حسی و پارستزی قسمت خارجی بازو است در معاینه ضعف در اکستانسیون مچ دست و فلکشن و سوپیناسیون آرنج دارد. کدامیک از ریشه‌های عصبی در این بیمار درگیر است؟

T1

C7

C4

C6

۵- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد بافت سینه‌ویوم نرمال صحیح می‌باشد؟

در subintimal stoma اکثریت با mast cell می‌باشد.

بین لایه‌های intima و subintima بافت فیبروز وجود دارد.

مویرگ‌ها نزدیک کپسول مفصلی قرار دارند.

مایع سینه‌ویال نشان دهنده ترکیبات اجزای بافت سینه‌ویوم نمی‌باشد.

۶- آنتی بادی Anti-C1q در کدامیک از بیماری‌های زیر بیشتر دیده می‌شود؟

Psoriatic arthritis

Lupus nephritis

Sjogren's Syndrome

Essential cryoglobulinemia

۷- کدامیک از شرایط متابولیک زیر موجب فعال شدن Th17 می‌شود؟

High Sodium chloride

Low tryptophan

Low Arginine

High Glutamine

۸- سایتوکین مرتبط با شدت سفتی پوست کدام می‌باشد؟

IL10

IL6

IL 8

IL 23

۹- کدامیک جزو فعالیت‌های سلول B نمی‌باشد؟

تولید آنتی بادی

معرفی آنتی ژن

تولید سایتوکاین

فاگوسیتوز

۱۰- مهم‌ترین مهار کننده فعالیت wnt کدام مولکول می‌باشد؟

BMP

sclerostin

IL 22

TGF beta

۱۱- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد پروستاگلاندین‌ها صحیح است؟

PGI موجب برداشت از استخوان می‌شود

PGD2 عمدتاً توسط سلول‌های دندریتیک تولید می‌شود

PGJ2 موجب آپوپتوز سلول‌های تومور می‌شود

PGE2 موجب مهار تجمع پلاکت‌ها می‌شود

۱۲- کدامیک از سایتوکین‌های ذیل در رابطه با میزان DKK1 نقش دارد؟

TNF alfa

IL 8

IL 10

IL 4

۱۳- بیمار زن 38 ساله ای است بعلت خستگی و درد منتشر عضلانی از 4 ماه قبل، مراجعه کرده است. درد بیمار طی هفته اخیر تشدید شده است بیمار از اختلال خواب و نیز در تمرکز در محل کار شاکی است. بیمار تحت درمان با لوتیروکسین است، با مصرف ناپروکسن بهبودی نسبی پیدا می‌کند. در معاینه علائم حیاتی نرمال است حساسیت خفیف بطور منتشر بر روی عضلات دارند، معاینه سیستمیک نرمال است در آزمایشات همراه، CBC، پانل بیوشیمی، ESR و تست TSH در محدوده نرمال است. در درمان بیمار گزینه ارجح کدامیک از موارد ذیل است؟

شروع و افزایش دوز ناپروکسن

افزایش میزان لوتیروکسین

انجام مداخله با طب سوزنی

شروع برنامه ورزشی حرکتی

۱۴- بیمار مرد 70 ساله ای است که بعلت درد زانوی راست در سه هفته قبل مراجعه کرده، در زانوی مبتلا خشکی صبحگاهی حدود بیست دقیقه دارد. در فعالیت‌های روزمره مانند بالا رفتن از پله درد تشدید می‌شود. درد بیمار با مصرف بروفن 400 میلی‌گرم سه بار در روز و یا استامینوفن یک گرم هر 12 ساعت بهبودی ندارد. در رادیوگرافی همراه که یک‌ماه پیش انجام شده، استئوآرتریت خفیف در هر دو زانو دارد، در معاینه فیزیکی در مفصل زانو آرتریت ندارد و لیکن کریپتاسیون خشن و حساسیت قابل توجه در قسمت میانی مفصل و پروگزیمال تی بیا دارد. بهترین اقدام در درمان بیمار کدامیک از موارد ذیل است؟

افزایش دوز بروفن 800 سه بار در روز

شروع پردنیزولون 15 میلی‌گرم روزانه

تزریق استروئید موضعی در محل درد

تجویز بربیس و انجام فیزیوتراپی زانو

۱۵- خانم 20 ساله با درد منتشر در بدن مراجعه نموده است. وی سابقه کم خوابی و افسردگی را نیز دارد. تمام بررسی‌های انجام شده نکته مثبتی ندارد. به عنوان شروع درمان دارویی کدامیک از داروهای زیر برای کنترل درد ایشان مناسب‌تر است؟

Fluoxetine

Amitriptyline

Carbamazepine

Sodium Valproate

۱۶- آقای سی ساله به دلیل درد مچ دست از شش ماه قبل مراجعه می‌کند. سابقه تروما را نمی‌دهد. در معاینه تورم و حساسیت در قسمت مرکزی مچ دست وجود دارد. رادیوگرافی بیمار در زیر نشان داده شده است. آزمایشات به این صورت هستند:

WBC=6000 Hb=14 ESR=18 CRP=+ Anti-CCP=Negative ANA= Negative



کدام اقدام درمانی را توصیه می‌شود؟

کلشی سین

تزریق موضعی تریامسینولون

فیزیو تراپی

جراحی

۱۷- آقای پنجاه ساله بدون هیچ بیماری زمینه‌ای بدلیل درد ناحیه کشاله ران در سمت راست مراجعه می‌کند. بیمار اندام تحتانی مبتلا را در حالت ابداکشن قرار داده است. حرکات مفصل مبتلا محدودیت خفیف دارد ولی در اکستانسیون و فلکسیون هیپ، درد ناحیه بدتر می‌شود. علائم عمومی طبیعی هستند. ام.آر.آی در زیر نشان داده شده است. تشخیص چیست؟



آرتریت عفونی

آبسه عضلانی

تاندينيت تروكانتر

بورسيت ایلوپسواس

۱۸- آقای 40 ساله مکانیک ماشین، که با درد در قسمت مدیال ساعد به همراه پارستزی در انگشت چهارم و پنجم دست چپ از یک ماه قبل به کلینیک مراجعه می‌نماید. در سابقه قبلی حدود 10 سال قبل به دنبال تروما به آرنج دچار شکستگی آرنج چپ شده و تحت عمل قرار گرفته است. کدامیک از موارد زیر به ضرر تشخیص بیمار فوق می‌باشد؟

در ناحیه کوبیتال دق عصب دردناک است

فلکسیون طولانی مدت باعث ایجاد علائم می‌شود

رادیوگرافی برای آسیب سوپراکندیلار باید انجام شود

اشکال حرکتی در grasping و pinching دارد

۱۹- آقای 35 ساله‌ای با کمر درد از یک هفته قبل مراجعه کرده است. بیمار تب ندارد و درد وی به اندام تحتانی انتشار ندارد. در معاینه بالینی دامنه حرکت مهره‌های کمری مختصری کاهش یافته ولی سایر معاینات نرمال است. آزمایشات شامل CRP: negative ESR: 10mm/hr CBC: normal LFT: normal جهت مداوای کمردرد حاد این بیمار کدامیک توصیه نمی‌شود؟

back exercise

heating blanket

ادامه فعالیت روزانه

درمان با استامینوفن

۲۰- کدامیک از موارد زیر از ویژگی‌های Synovial hypertrophy در سونوگرافی است که به افتراق آن از Synovial effusion کمک می‌کند؟

Nondisplaceable است.

Hypoechoic است.

نسبت به مایع سیگنال داپلر کمتری ایجاد می‌کند.

Compressible است.

۲۱- در کدامیک از بیماری‌های روماتیسمی سطح سرمی CRP از حساسیت بیشتری برخوردار است؟

Lupus serositis

Rheumatoid arthritis

Gouty arthritis

Adult Still's disease

۲۲- تمامی داروهای زیر باعث استئونکروز فک می‌گردند، بجز:

zoledronic acid

denosumab

teriparatide

raloxifene

۲۳- در صورت مصرف کدامیک از داروهای زیر بایستی دوز بالاتری از گلوکوکورتیکوئید را برای به دست آوردن سطح درمانی گلوکوکورتیکوئید تجویز نمود؟

اریترومايسين

کتوکونازول

ریفامپین

دیلتiazم

۲۴- در فرد مبتلا به آمیلوئیدوز مصرف کدامیک از داروهای زیر مجاز است؟

Digitalis

Ca channel blocker

Beta blocker

ACE inhibitor

۲۵- کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با عوارض گلوکوکورتیکوئیدها در مبتلایان به آرتریت روماتوئید صحیح می‌باشد؟

مصرف بیسفسونوات‌ها در پیشگیری استئونکروز توصیه می‌گردد.

دوز پایین پردنیزولون موجب افزایش فشار خون می‌شود.

دوز پایین پردنیزولون می‌تواند باعث بهبودی دیس لیپیدمی می‌شود.

دوز بالای پردنیزولون موجب کاهش استئوپروتگرین می‌شود.

۲۶- کدامیک از داروهای anti-TNF علاوه بر TNF به α -lymphotoxin نیز متصل می‌شود؟

Infliximab

Etanercept

Adalimumab

Certolizumab

۲۷- مصرف همزمان متوترکسات با کدامیک از داروهای زیر موجب افزایش سطح سرومی آن دارو می‌شود؟

Infliximab

Etanercept

Adalimumab

Certolizumab

۲۸- مصرف کدامیک از داروهای زیر با افزایش ریسک فعال شدن ویروس (JC) John Cunningham همراه می‌باشد؟

Infliximab

Tocilizumab

Abatacept

Rituximab

۲۹- Tofacitinib باعث مهار تمام موارد زیر می‌شود، بجز:

JAK1/3

IL-1

IL-6

IL-17

۳۰- آقای 55 ساله با درد و تورم زانوی راست از سه روز قبل مراجعه نموده است. وی سابقه سکته قلبی را در یک سال قبل دارد. مایع مفصلی غیر التهابی می‌باشد. تجویز کوتاه مدت کدامیک از داروهای زیر در ایشان ریسک کمتری دارد؟

Piroxicam

Naproxen

Diclofenac

Ibuprofen

۳۱- خانم ۴۰ ساله که بدلیل بیماری کرون تحت درمان است، بدلیل علائم شدید اسپوندیلوآرتروپاتی به شما ارجاع داده می‌شود. بررسی از نظر بیماری‌های عفونی منفی است. تجویز کدام دارو در این بیمار موثر خواهد بود؟

Secukinumab

Ustekinumab

Fontolizumab

Abatacept

۳۲- تاثیر مصرف سلکوکسیب برای کدامیک از بیماری‌های زیر اثبات شده است؟

Prostate cancer

Colon cancer

Familial Adenomatous Polyposis

Familial Mediterranean Fever

۳۳- همه گزینه‌های زیر در رابطه با داروهای anti-TNF صحیح است، بجز:

سطح E-selectin در بافت را کاهش می‌دهد.

تعداد و عملکرد regulatory T cell را کاهش می‌دهد.

سطح von Willbrand Factor را کاهش می‌دهد.

سطح VEGF در بافت را کاهش می‌دهد.

۳۴- آقای 40 ساله با درد و تورم مفاصل مچ دست‌ها و مچ پاها و زانوها مراجعه کرده است. در سابقه گهگاهی قرمزی و درد چشم داشته که با داروی موضعی برطرف می‌شده است و همچنین کاهش شنوایی جدید هم پیدا کرده و از 4 سال قبل هم تورم گهگاهی و قرمزی لاله گوش را هم ذکر می‌کند که با مصرف بروفن بهبودی نسبی داشته است. در این بیمار کدامیک از بررسی ذیل نیاز نمی‌باشد؟

آنالیز ادراری

رتینوسکوپی

تست عملکرد ریه

بیوپسی غضروف

۳۵- خانم ۴۵ ساله مورد بیماری آرتریت روماتوئید از پنج سال قبل، اخیراً به دلیل واسکولیت تحت درمان با پالس متیل پردنیزولون و سپس ادامه با پردنیزولون ۴۵ میلی گرم روزانه قرار گرفته است، با شکایت درد لگن مراجعه کرده است. در بررسی‌های انجام شده در رادیوگرافی علامت کرنست مشاهده میشود، کدام درمان در این مرحله پیشنهاد نمی‌شود؟

core decompression

electrical stimulation

total hip arthroplasty

osteotomy

۳۶- کدام عبارت در مورد شکستگی آتیبیک ساب تروکانتریک بدنبال مصرف داروهای ضد استئوپروز صحیح است؟

درمان با دنوزوماب چنین عارضه ای ندارد.

ممکن است به صورت دو طرفه رخ دهد.

با طول مدت درمان بیس فسفونات ارتباط ندارد.

قطع بیس فسفونات 10 درصد خطراً کاهش می‌دهد.

۳۷- در تجویز کدامیک از داروهای سیتوتوکسیک ذیل عارضه کاهش دانسیته استخوان دیده نمی‌شود؟

آزاتیوپرین

متوترکسات

سیکلوفساماید

سیکلوسپورین

۳۸- در مورد اسکولیوز در بیماری مارفان کدام عبارت صحیح نمی باشد؟

میانگین سن ایجاد اسکولیوز 10.5 سالگی گزارش شده است.

در زمان بلوغ پیشرفت اسکولیوز تشدید می‌شود.

درمان ابتدایی با brace و physical therapy است.

در صورت درجه ی انحنای 30 درجه نیاز به فیوژن جراحی دارد.

۳۹- آقای 50 ساله با درد در ناحیه انگشتان دست از یک سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه بالینی تورم استخوانی در مفاصل PIP & DIP انگشتان دو و سه هر دو دست همراه با دفورمیتی مشاهده می‌شود. بر اساس معیار تقسیم بندی ACR در بیماری استئوآرتریت کدام صحیح است؟

جهت تایید تشخیص بایستی گرافی هر دو دست گرفته شود

با حساسیت 92% و اختصاصیت 98% مبتلا به استئوآرتریت دست می‌باشد

جهت رد کردن بیماری‌های التهابی باید ESR کمتر از 20 mm/hr باشد

باید از ام آر آی جهت تشخیص دقیق تر کمک گرفت

۴۰- آقای 28 ساله‌ای عضو تیم ملی فوتبال با درد در ناحیه کشاله ران راست از یک ماه قبل مراجعه کرده است. وی محل درد را در قدام و خلف ران نشان می‌دهد. درد با نشستن و چهار زانو زدن بدتر می‌شود. در معاینه بالینی در زمان فلکسیون هیپ همراه با **internal rotation & adduction** درد و محدودیت وجود دارد. آزمایشات و گرافی پلویس نرمال است. تشخیص کدام است؟

Femuroacetabular impingement

Trochantric Bursitis

Meralgia Paresthetica

Iliopsoas Bursitis

۴۱- آقای 50 ساله ای با درد کشاله ران از 4 ماه قبل مراجعه کرده است. شدت درد او خفیف و متناوب می‌باشد و مزاحم خواب شبانه وی نمی‌شود. در گرافی گرفته شده مختصری فضای مفصلی کاهش یافته است. کدامیک از درمان‌های زیر برای او توصیه نمی‌شود؟

استامینوفن

تزریق داخل مفصلی کورتون

NSAID با دوز کم

تزریق داخل مفصلی هیالورونیک اسید

۴۲- آقای 70 ساله‌ای با درد زانوی راست از چند سال قبل مراجعه کرده است. علیرغم مختصری درد می‌تواند فعالیت روزانه را انجام دهد. علاوه بر زانو درد احساس درد در کلیه نقاط بدن بیمار وجود دارد. کدام اقدام درمانی ارجح است؟

ترکیبات اپیوئید

مشاوره اورتوپدی

duloxetine

Glucosamine & chondroitin

۴۳- آقای 75 ساله ای با درد زانوی چپ مراجعه کرده است. سابقه قفل شدن زانو دارد. شدت درد وی بسیار زیاد می‌باشد. در معاینه بالینی کریپیتاسیون روی زانو قابل لمس است. در گرافی زانو کاهش شدید فضای مفصلی وجود دارد. ام.آر.آی گرفته شده نشان دهنده پارگی منیسک داخلی می‌باشد. کدامیک جزو توصیه‌های درمانی نمی‌باشد؟

Arthroscopic menisceal surgery

Intra-articular steroid injection

Duloxetine 30 mg daily

Bracing of both knee

۴۴- آقای 50 ساله‌ای مبتلا به RA با توجه به کنترل بیماری پردنیزولون آن قطع شده است. جهت پیشگیری و درمان استئوپروز کدامیک توصیه می‌شود؟

به علت قطع پردنیزولون نیازی به انجام BMD نیست

3-6 ماه بعد از قطع پردنیزولون تست BMD انجام شود

همزمان با قطع پردنیزولون BMD انجام شود

BMD تاثیری در نحوه برخورد ندارد و درمان پوکی را شروع می‌کنیم

۴۵- آقای 70 ساله ای با شکایت از دردهای پراکنده استخوانی مراجعه کرده است. تغییر وزن و اشتها ندارد. سابقه بیماری خاصی را ندارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر است.

Ca: 9mg/dl (8.5-10.5) P: 3.2mg/dl (2.5-4.5mg/dl)

PTH: 89pg/ml (10-65pg/ml)

25(OH)D: 15 (30-60)

BMD: lumbar: T: -1.8 Z: -1.5

Femoral neck: T: -2 Z: -1.8

اقدام بعدی کدام است؟

اسکن پاراتیروئید

آلندرونات 5 میلی‌گرم روزانه

دانسیتومتری یک سال بعد

درمان با ویتامین دی

۴۶- آقای 50 ساله مبتلا به ارتریت روماتوئید از 10 سال قبل بعلت تنگی نفس مراجعه نموده است. در بررسی‌های انجام شده پلورال افیوژن دو طرفه دارد. کدامیک از یافته‌های ذیل در مایع پلور گرفتاری پلوریت در زمینه بیماری روماتوئید وی می‌باشد؟

مایع ترانسودا

ارجحیت سلول‌های چند هسته ای

گلوکز پایین

سطح کمپلمان پایین

۴۷- در یک خانم 55 ساله مبتلا به ارتریت روماتوئید، به تازگی تست‌های سرولوژیک هپاتیت سی مثبت گزارش شده است. تجویز کدام یک از داروهای زیر علاوه بر کنترل علائم مفصلی دارای خواص آنتی ویرال نیز می‌باشد؟

ازاتیوپرین

سیکلوسپورین

متوترکسات

هیدروکسی کلروکین

۴۸- آقای مبتلا به ارتریت روماتوئید تحت درمان با متوترکسات و اینفلیکسیماب که با سرفه و تنگی نفس مراجعه نموده است طبق مشاوره با سرویس ریه پس از رد عفونت، پنومونیت ناشی از متوترکسات مطرح شده است. جهت پیشگیری از آنتی بادی سازی در این بیمار بر علیه داروی بیولوژیک کدام درمان بجای متوترکسات توصیه می‌شود؟

هیدروکسی کلروکین

لفلوناامید

ازاتیوپرین

سولفاسالازین

۴۹- خانم 40 ساله که با علائم ارتريت التهابی مچ هردوست از دو ماه قبل و خشکی صبحگاهی بیش از 2 ساعت مراجعه نموده که جهت وی ارتريت روماتوييد مطرح گردیده وکانديد شروع درمان دارویی می باشد براساس گاید لاین انجمن روماتيسم اروپا کدام مورد به عنوان فاکتور پیش آگهی ضعیف محسوب نمی شود؟

جنس مؤنث

سابقه مصرف سیگار

چاقی

اروزیون در رادیوگرافی

۵۰- خانم 60 ساله با سابقه 17 ساله بیماری ارتريت روماتوييد با فاکتور روماتوييد مثبت که تحت درمان با متوتروکسات و دوز پایین پردنیزون می باشد. در حال حاضر شواهدی از ارتريت فعال ندارد ولی ندول های روماتوييد متعدد دارد. از چند هفته قبل از ضعف و بی حالی و درد ناحیه فوقانی-چپ شکم بخصوص در زمان غذا خوردن و زخم های پوستی که بهبودی کندی دارند مراجعه نموده است. در آزمایشات لکوپنی و نوتروپنی مشهود است. با توجه شرایط بالینی بیمار کدام یافته با مشکل اخیر همخوانی ندارد؟

با وجود سینوویت خفیف، دفرمیتی مفصلی دارند.

عفونتهای مکرر باکتریال شایع است.

سطح کمیلمان پایین می باشد.

مغز استخوان هیپوپلاستیک است.

۵۱- خانم ۴۵ ساله به دلیل ضعف عضلانی و پتاسیم پائین بستری می شود. در آزمایش ادرار، PH قلیائی است. بیمار در چند ماه اخیر از آرترالژی شاکی بوده و در آزمایشات اولیه RF=+++ , ESR=88

Anti-CCP =negative, CPK=normal منفی است. کدامیک از بررسی های زیر در این بیمار توصیه می شود؟

رادیوگرافی سینوس های پاراناژال

تست شیرمر

اندازه گیری فرتین گلیکوزیله

انجام تست ایسکمی ساعد

۵۲- خانم ۵۴ ساله با سابقه شوگرن تحت درمان با هیدروکسی کلروکوئین ۲۰۰ میلی گرم، اسید فولیک ۱ میلی گرم و پردنیزولون ۵ میلی گرم روزانه و متو ترکسات ۱۵ میلی گرم در هفته است، به علت چند ضایعه پتشی در اندام تحتانی مراجعه کرده است. ادم اندام و زخم در پوست ندارد. ارگانومگالی نداشته و معاینه سیستم عصبی نرمال است. آزمایشات به این قرار هستند:

WBC=8500 Hb=11 MCV=82 plt=158000. U/A=Normal

BUN=24 Cr=0.9 ESR=28

اقدام مناسب درمانی چیست؟

افزایش پردنیزولون به 1mg/kg

قطع متوتروکسات و شروع آزاتیوپرن

افزودن داپسون به درمان قبلی

ادامه درمان قبلی و فالوآپ علائم

۵۳- بیمار خانم 26 ساله مبتلا به لوپوس می‌باشد، در هفته 20 بارداری متوجه بلوک درجه I قلبی جنین شده اند کدام درمان برای وی توصیه نمی‌شود؟

دگزامتازون

IVIg

هیدروکسی کلروکین

انوکسپارین

۵۴- خانم 35 ساله‌ای با شکایت پارستزی پیشرونده اندام‌ها از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در راه رفتن مشکل دارد و از بی اختیاری ادرار نیز شاکی است. در سابقه، ده سال قبل و به دلیل پلی آرتریت همراه با FANA و anti-ds DNA مثبت تشخیص لوپوس مطرح شد. درمان با هیدروکسی کلروکین و پردنیزولون شروع شد ولی از سه سال قبل و به دلیل نداشتن مشکلی داروهایش را قطع کرده بود. در معاینه: تب نداشت و فشارخون شریانی 130/80 بود. درگیری مفاصل، پوست و مخاط نداشت. در معاینه عصبی پاراپارزی همراه با کاهش رفلکس‌های تاندونی داشت. آزمایشات CBC، بیوشیمیایی، ESR و CRP طبیعی بودند. در MRI، افزایش سیگنال در T2 در نخاع گردنی توراسیک فوقانی گزارش شد. کدام آزمایش در این مرحله درخواست می‌شود؟

آنالیز CSF

آنتی آکوپورین 4

ایگوکلونال باند

ACE در CSF

۵۵- در بیمار مبتلا به لوپوس، احتمال ابتلا به کدام سرطان کاهش می‌یابد؟

حنجره

کلیه

ملانوم

کبد

۵۶- در بیمار مبتلا به لوپوس با ضایعات بولوز پمفیگوبیدی شدید که تحت درمان با پردنیزولون 50 میلی‌گرم و هیدروکسی کلروکین 400 میلی‌گرم در روز، متوترکسات 20 میلی‌گرم هفته‌ای پاسخ درمانی مناسبی نداشته است، قدم بعدی درمان چیست؟

مایکوفنولات

تاکرولیموس

لفلونوماید

سیکلوسپورین

۵۷- در یک بیمار مبتلا به ترومبوز در زمان آمبولی ریه حاد هپارین شروع شده است. انجام کدام تست آنتی فسفولیپید می‌تواند نتیجه نادرستی نشان بدهد؟

IgG-beta2GP1

Anit-Cardiolipin-IgM

Lupus anticoagulant

Anti-Cardiolipin-IgA

۵۸- خانم 32 ساله به علت خونریزی ریوی منتشر دو طرفه مورد بررسی قرار می‌گیرد. در آزمایشات تستهای lupus anticoagulant و ACL و IgG&IgM و beta2GPI IgG مثبت است. پلاکت 80000 بوده و سایر تست‌ها نرمال است. علت محتمل این عارضه چیست؟

آنتی کوآگولانت لوپوسی

آنتی بادی پروترومبین

اختلال کارکرد پلاکتها

خونریزی آلوئولی و APL

۵۹- خانم 45 ساله مبتلا به سیستمیک اسکلروز با زخم مکرر انگشتان دست از شش ماه گذشته مراجعه نموده است. در معاینه اسکار زخم‌های متعددی در انگشتان مشهود می‌باشد. تجویز کدامیک از داروهای زیر در پیشگیری از ایجاد زخم‌های جدید به ایشان کمک می‌نماید؟

Quinapril

Bosentan

Methotrexate

Colchicine

۶۰- آقای 52 ساله از یک سال قبل مبتلا به سیستمیک اسکلروز منتشر و میوزیت می‌باشد. وی با شکایت از طپش قلب و تنگی نفس پیشرونده از سه روز قبل مراجعه می‌نماید. در معاینه تاکی کارد بوده و در سمع ریه قاعده هر دو طرف دارای رال می‌باشد. کدامیک از اقدامات برای تشخیص علت تنگی نفس ایشان بیشترین کمک را می‌کند؟

سی تی آنژیوگرافی قلب

ام آر آی قلب

اسکن هسته ای قلب

هولتر مانیتورینگ

۶۱- بیمار خانم 46 ساله مورد اسکلرودرمی محدود با زخم‌های مکرر و گانگرن انگشتان مراجعه کرده است. کدامیک از تست‌های زیر با احتمال بیشتری در این بیمار مثبت خواهد شد؟

Anti SCL 70

Anti RNAPoly 3

Anticentromer

Th/T0

۶۲- آقای 49 ساله با سابقه ضعف و اختلال در راه رفتن از یکسال قبل در معاینه راه رفتن اسپاستیک و افزایش رفلکس‌های وتری دارد قدرت عضلانی در اندام‌های تحتانی 4/5 و ضایعات جلدی ماکولوپاپولر روی تنه مشاهده می‌شود. آنزیم‌های عضلانی 3 برابر نرمال است در بیوپسی عضله التهاب، نکروز و رسوب آمیلوئید گزارش شد. کدام تست در ارزیابی تشخیصی این بیمار ارزش بیشتری دارد؟

Toxoplasma Ab

HTLV-1 Ab

Dysferlin gene

HMG-CoA Ab

۶۳- خانم 34 ساله کوهنورد از 4 هفته قبل دچار ضعف مفرط و اختلال راه رفتن شده است در معاینه قدرت چهار اندام 2/5 و آنزیمهای عضلانی 10 برابر نرمال است راش جلدی ندارد در آزمایشات HMG-CoA Ab مثبت گزارش می‌شود. سابقه دارویی منفی است. در بیوپسی عضله کدام یافته قابل انطباق با این بیماری است؟

نکروزورژنراسیون، بدون سلول التهابی

فیبرهای واکوئوله حاوی رسوب آمیلوئید

ارتشاح سلول‌های T به پری میزیوم

آتروفی پری فاسیکولر و میکروانفارکت

۶۴- مرد 38 ساله مبتلا به درماتومیوزیت و تحت درمان دز نگهدارنده استروئید و آزاتیوپرین اخیراً از تنگ نفس و خستگی پذیری زودرس شاکی است آنزیمهای عضلانی نرمال و در عکس قفسه سینه نکته خاصی مشاهده نشد. اسپیرومتری و PFTs نرمال است. معاینات مفصلی نرمال است. انجام کدامیک از روشهای نامبرده ارزش تشخیصی بیشتری در این بیمار دارد؟

Cardiac MRI

Esophageal Manometry

CK-myocardial band(CK-MB) test

Anti-MDA-5/Anti-CADM-140 Assay

۶۵- خانم ۴۵ ساله بعلت سفتی پوست در ناحیه دستها، ساعد، تنه و رانها و رینود از دو سال قبل، مراجعه می‌کند. RNA polymerase III مثبت است. شکایت خاصی بجز مشکل پوستی ندارد. این بیمار از نظر کدام مالیکانسی باید فالوپ دقیقی شود؟

مری

ریه

پوست

سینه

۶۶- آقای 72 ساله با علائم سردردهای تمپورال گهگاهی و دوبینی توسط نورولوژیست ارجاع شده است ام.آر.آی مغز نرمال است و بیوپسی شریان تمپورال نرمال گزارش شده از خستگی فک هنگام جویدن شکایت دارد ESR: 60 و CRP: 57 و CBC نرمال است کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر کمک کننده‌تر است؟

انجام PET-CT

بیوپسی شریان اکسی پیتال

بیوپسی شریان تمپورال مقابل

اولترا سونوگرافی color doppler

۶۷- خانم 53 ساله بدلیل ضایعات پور پوریک اندام‌های تحتانی فنومن رینودو هموبتری بستری شده اند در آزمایش‌ها پروتئینوری و فاکتور روماتوئید با تیترا بالا و ANA منفی دارند C4 سرم کاهش یافته و HCV RNA PCR مثبت است درکنار درمان آنتی ویرال تمامی موارد زیر توصیه می‌شوند، بجز:

Plasma exchange

oral Glucocorticoid

Rituximab

Iv cyclophosphamide

۶۸- بیمار خانم 53 ساله ای است که با ضایعات پوستی و زخم دهانی و آرترالژی و تب بستری شده است. آزمایشات وی به شرح زیر است:

ESR=76 CRP=22 U/A(RBC=8-10)

PLT=470000 WBC=6300 Hb=12.8 BUN=22 Cr=1.2

ANCA C(PR3)=120(NL <60) ANCA P(MPO)=21(NL<60)

کدامیک از تشخیص‌های زیر برای ایشان کمتر مطرح است؟

پلی آنژییت گرانولوماتوز

پلی آرتریت ندوزا

آندوکاردیت

لوپوس

۶۹- بیمار خانم 54 ساله ای است که با شرح حال آسم از 18 سالگی و ضایعات کهیرمانند و ضعف و foot drop در بخش روماتولوژی بستری گردیده است. در آزمایشات ایشان:

PLT=380000، Hb=12.2 WBC=9700(Eosinophil=40%)، BUN=24، Cr=1، U/A=NL، ANCA(P,C)= Neg

کدامیک از درمان‌های القایی زیر کمتر برای وی پیشنهاد می‌شود؟

پالس متیل پردنیزولون + سیکلوفسفاماید تزریقی

پردنیزولون خوراکی با دوز (1mg/kg) + آزاتیوپرین

پردنیزولون خوراکی با دوز (1mg/kg) + سیکلوفسفاماید خوراکی

پالس متیل پردنیزولون + ریتوکسیماب

۷۰- خانم 52 ساله ای از سه روز پیش دچار ضعف و پارستزی اندام تحتانی و تب گردیده است. وی شرح حال کاهش وزن را از حدود 2 ماه قبل و ضایعات پوستی پورپوریک در هر دو اندام تحتانی را از یک هفته پیش می‌دهد.

BP=160/110 PR=88 RR=16 T=38.8 WBC=11200 Hb=11.2 PLT=340000 ESR=96

CRP=18 Rf= Neg FANA= Neg ANCA(P,C)= Neg BUN=32 Cr=2.1 U/A=NL

گزارش شده است. ابتلاء تمام موارد سرانجام این بیمار را بدتر می‌کند، بجز:

سیستم اعصاب مرکزی

دستگاه تنفسی

دستگاه گوارش

کاردیومیوپاتی

۷۱- آقای 33 ساله با شکایت از آفت‌های مکرر دهانی در سال‌های گذشته و دو نوبت ترومبوفلیت سطحی مراجعه نموده از وجود ضایعات پوستی روی تنه و اندام‌ها شکایت دارد دیده شدن هر یک از ضایعات زیر بر اساس معیارهای بین المللی revise شده تشخیص بهجت را تأیید می‌کند، بجز:

Acnei form lesion

Erythema nodosum

Pustular vasculitis

Pyoderma gangrenosum

۷۲- آقای 44 ساله ای که از 30 سالگی بدلیل آرتريت و ضایعات پوستی و آفت بای پولار تحت نظر است با شکایت درد و تورم ساق پای چپ در اورژانس بستری شده است. در سونوگرافی داپلر وریدی ترومبوز در ورید فمورال سطحی گزارش شده است. کدامیک از درمانهای زیر در این مرحله پیشنهاد می‌شود؟

هپارین و وارفارین

ریواروکسابان

پردنیزولون + آزانپوپرین

پردنیزولون + آسپرین

۷۳- آقای 48 ساله ای که به دلیل حملات مکرر تورم و درد و قرمزی MTP اول پای راست و زانوی چپ تحت درمان می‌باشد و رسوبات توفوسی متعدد در ناحیه زانوها و DIP انگشتان دوم و سوم دست راست و DIP انگشت سوم دست چپ دیده می‌شود جهت تهیه اختصاصی ترین تصاویر کدامیک از روش‌های تصویربرداری پیشنهاد می‌شود؟

اولتراسونوگرافی

DECT

MRI

رادیوگرافی ساده

۷۴- در یک مرد 46 ساله که از دو سال قبل بعلت سنگ ادراری و حملات مکرر تورم زانو و مچ پای راست تحت درمان است، مصرف کدامیک از داروهای زیر باعث افزایش سطح اورات می‌شود؟

اسپیرونولاکتون

تاکرولیموس

تریامترن

بیرازینامید

۷۵- آقای 53 ساله ای شرح حال سه نوبت پوداگرا را طی یک سال گذشته می‌دهد و آخرین نوبت آن یک ماه قبل بوده است. بیمار مبتلا به فشار خون می‌باشد و اکنون BP=150/90 و هیچگونه دارویی مصرف نمی‌کند و در آزمایشات همراه FBS=86، TG=695، Total Chol =158 و HDL= 58 و Cr=1 و Uric Acid=11 می‌باشد کدامیک از ترکیبات دارویی برای ایشان پیشنهاد می‌شود؟

کلشی سین- آلپورینول- فنوفیرات- لوزارتان

کلشی سین- آلپورینول- آتورواستاتین- کاپتوپریل

ایندومتاسین- آلپورینول- آتورواستاتین- لوزارتان

پروبنسید- فوکسوستات- فنوفیرات- کاپتوپریل

۷۶- آقای 30 ساله مبتلا به AS از 5 سال قبل تحت درمان با Infliximab تا دو ماه قبل بوده است که به دلیل عود علائم درمان به Adalimumab تغییر یافته است. وی همچنان از درد لگن و هبپ چپ شکایت دارد. خشکی صبحگاهی در حدود دو ساعت دارد و از سه روز قبل دچار Ant. Uveitis شده است که تحت درمان با قطره استروئید قرار گرفته است. بهترین تجویز دارویی برای این بیمار کدام است؟

ادامه آن با دوز 40mg هر 2 هفته

قطع آن و شروع Etanercept

قطع آن و شروع Secokinumab

افزایش دوز دارو به 80 mg در هفته

۷۷- کدامیک از فاکتورهای زیر در New bone formation در AS نقش دارد؟

افزایش میزان DKK1

افزایش میزان Sclerostin

افزایش Wnt- signaling

کاهش میزان TGF.β

۷۸- خانم 38 ساله با پلی آرتریت مفاصل DIP, PIP, Ankle, knee به همراه تغییرات آروزیو شدید در گرافی به شما ارجاع داده شده است. وی سابقه پسوریازیس پوستی داشته که بصورت موضعی درمان می‌شده است ولی تغییرات ناخنی شدیدی دارد که به درمان موضعی جواب نمی‌دهد. بهترین درمان برای این بیمار کدام داروی زیر است؟

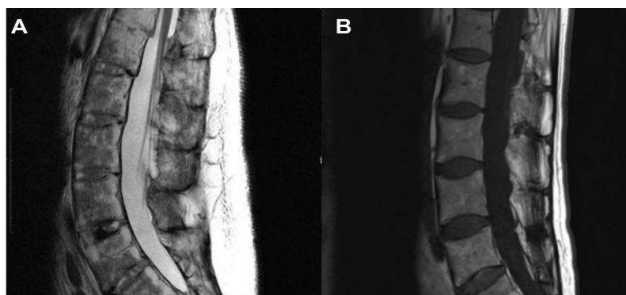
Anti. TNF

Methotrexate

Apremilast

Tofacitinib

۷۹- آقای ۴۵ ساله که با تشخیص اسپوندیلیت آنکیلوزانت تحت فالو آپ بوده است، بدلیل بی حسی ناحیه آنال و درجات خفیفی از بی اختیاری ادراری و مدفوعی مراجعه می‌کند. علائم حیاتی نرمال هستند. رفلکس پاتلا کاهش دارد. در ام.آر. آی ناحیه کمر هرنی دیسک واضح یا شکستگی مهره دیده نمی‌شود علت محتمل عارضه فوق چیست؟



ترمبوز شریان مهره ای

میلبیت عرضی در ناحیه توراسیک

آراکنوئیدیت

نوروپاتی تحت حاد

۸۰- بیماری با تشخیص اسپوندیلیت آنکیلوزانت به شما ارجاع شده است در کدام حالت داروی بیولوژیک برای بیمار تجویز می‌شود؟

بادریافت دوهفته ناپروکسن و دو هفته ایندومتاسین بادوز ضد التهابی، BASDI=3 است.

آرتریت زانو با تزریق دوبار تریامسینولون داخل مفصلی و دریافت ایندومتاسین بهتر نشده است.

انتزوپاتی سمپتوماتیک که به تزریقات موضعی و ایندومتاسین جواب نداده و BASDI= 5 است.

شکستگی‌های اوستئوپوروتیک در مهره‌های کمری در رادیوگرافی ساده

۸۱- آقای ۲۸ ساله که دوندۀ است بدلیل درد مکانیکی لگن ام.آر.آی (T1W,STIR) گرفته و در آن ادم مغز استخوان در قسمت خلفی و تحتانی ایلیم گزارش شده است. بیمار برای بررسی اسپوندیلوآرتروپاتی ارجاع شده است. علائم عمومی ندارد. حرکات کمری نرمال بوده و ESR و CRP نرمال هستند. کدامیک از عبارات زیر در مورد این بیمار صحیح است؟

احتمال دیدن ضایعات فوق در ام. آر.آی در این شخص حدود ۳۰ درصد است.

در این بیمار ادم در مغز استخوان نسبت به روزیون ارزش بیشتری برای بیماری التهابی کمردارد.

درخواست HLA-B27 و در صورت مثبت بودن تشخیص اسپوندیلیت آنکیلوزانت قطعی است.

برای بررسی بهتر ضایعه باید Whole body bone scan انجام شود.

۸۲- بیمار خانم 48 ساله مورد آرتریت روماتوئید از حدود 10 سال پیش با آرتریت مچ پای چپ و تست IGRA مثبت و تست توپرکولین منفی از طرف مرکز بهداشت به درمانگاه روماتولوژی ارجاع شده است علت منفی شدن تست توپرکولین در این بیمار کدام مورد زیر است؟

آرتریت سلی ندارد

تزریق واکسن BCG

مصرف همزمان استروئید

مصرف بیولوژیک

۸۳- آقای 58 ساله سیگاری با سابقه آرتریت روماتوئید به دلیل استئونکروز سر فمور 4 هفته قبل تحت عمل جراحی تعویض مفصل قرار گرفته است. اکنون باشکایت درد شدید فعالیتی که با استراحت بهبود نمی یابد مراجعه کرده است. بهترین گزینه در مورد تشخیص عفونت پروتز کدام است؟

برای تشخیص، پروکلسیتونین اختصاصی است

چنانچه اسمیر مایع مفصلی استاف اورئوس باشد تشخیص قطعی می شود

ESR و CRP بالا در این بیمار وجود عفونت پروتز را مطرح می کند

وجود سینوس تراکت اطراف محل عمل در MRI تشخیص را قطعی می کند

۸۴- خانم 55 ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید از 15 سال پیش کاندید دریافت آدالیموماب می باشد. توپرکولین تست بیمار 5 میلی متر می باشد. گرافی صدری بیمار نرمال است اقدام بعدی کدام است؟

تجویز درمان کامل ضد سل به مدت 9 ماه

آدالیموماب یک ماه بعد از شروع درمان ضد سل

شروع همزمان داروی ضد سل و آدالیموماب

آدالیموماب را برای بیمار شروع می کنیم

۸۵- دختر بچه 5 ساله با آرتریت زانوی راست و مچ پای راست مراجعه کرده است در بررسی - RF , ANA + می باشد معاینه چشمی با چه فواصلی در ایشان باید انجام شود؟

هر 3 ماه

هر 6 ماه

هر 12 ماه

نیاز به معاینه چشم نمی باشد.

۸۶- دختر بچه 12 ساله با علائم تب، مالاراش، آرتریت دستها و ادم اندام تحتانی مراجعه کرده است در بررسی آزمایشات:

ANA=1/320 Anti ds DNA 40 (<25) WBC= 4000 Hb=11

Plt=140/000 crea= 1/6 U/A (Pr2+, RBC2+) Urin 24h:pr= (3000mg)

می باشد، کدام دارو در مراحل اولیه درمان توصیه نمی‌شود؟

Cellcept

پالس سیکلوفسفامید

آزاتیوپرین

rituximab

۸۷- آقای 52 ساله ای با افزایش Cr و با تشخیص فیبروز رتروپریتونئ جهت بررسی از نظر RD-IgG4 به شما ارجاع داده شده است. در بررسی انجام شده IgG4 سرم نرمال است. کدام عبارت زیر در مورد وی صحیح است؟

نرمال بودن IgG4 سرم در فیبروز رتروپریتونئ احتمال RD-IgG4 را بسیار کم می‌کند.

نرمال بودن IgG4 سرمی احتمالا ناشی از Prozone effect است.

انفیلتراسیون لنفوسیتی و سطح بالای IgG4 positive cells در HPF در نمونه بافتی جهت تشخیص این بیماری لازم است.

وجود Fibrinoid necrosis در نمونه بافتی مغایر با تشخیص این بیماری است.

۸۸- درمان با فلبوتومی در هموکروماتوز ارثی در بهبود کدامیک از علائم زیر موثر نمی‌باشد؟

فیبروز کبد

آرتریت

کنترل قند خون

بهبود عملکرد قلب

۸۹- کدام عبارت در مورد ارتباط بین اختلال عملکرد تیروئید و SpA صحیح است؟

ریسک بروز اختلالات تیروئیدی در مبتلایان به SpA بیش از مردم عادی نیست.

تیروئیدیت هاشیماتو در درگیری محوری بیش از محیطی دیده می‌شود.

شیوع تیروئیدیت هاشیماتو در بیماری فعال بیشتر است.

در دو سال اول شروع بیماری، احتمال بروز تیروئیدیت هاشیماتو بیشتر است.

۹۰- خانم 25 ساله ای با ضعف عضلانی پروگزیمال و آرتریت مفاصل مچ دست و MCP و زانوها به شما مراجعه می‌کند. در گرافی دست Subperiosteal resorption در سطوح رادیال انگشتان به همراه آروزیون در مفاصل MCP دیده می‌شود. کدام عبارت در مورد این بیمار صحیح نمی‌باشد؟

سطح آنزیم‌های عضلانی بسیار بالاست.

حملات Gout و Pseudo-gout در این بیمار رخ می‌دهد.

شواهد denervation در بیوپسی عضله دیده می‌شود.

مفاصل PIP درگیر نمی‌شوند.

۹۱- وجود کدامیک از علائم زیر در فرد مبتلا به میوزیت التهابی احتمال همراهی آن با بدخیمی را کمتر می‌کند؟

Reynoud phenomenon

Dysphagia

Skin vasculitis

Showl sign

۹۲- جوان 18 ساله به دلیل حملات راجعه تب، درد شکمی و درد قفسه سینه مراجعه می‌کند. یک بار نیز بدلیل این علائم جراحی آپاندیس داشته است. مدت حملات بین دو تا سه روز طول می‌کشد. سیتوکین اصلی در پاتوژنیز این بیماری چیست؟

Interleukin-1beta

Tumor necrosis factor

Interlukin-6

Interferon-alpha

۹۳- خانم سی ساله با اسکردرمی محدود که تمایل به بارداری دارد مراجعه می‌کند. تنگی نفس خفیف فعالیت دارد. پارانشیم ریه‌ها درگیری جزئی در قواعد داشته و حجم‌های ریه تقریباً در حد نرمال هستند. عملکرد کلیه‌ها طبیعی است. شش ماه قبل کاتریرزاسیون قلب راست شده و $mPAP=38mmHg$ بوده است.

فشارخون 120/80 است. درمان فعلی آزاتیوپرین ۱۰۰ میلی‌گرم، پردنیزولون ۵ میلی‌گرم و بوسنتان ۱۲۵ میلی‌گرم روزانه است. برای این بیمار در ارتباط با بارداری، چه توصیه می‌شود؟

در دوران بارداری دوز پردنیزولون دوبرابر شود

آزاتیوپرین دو ماه قبل از بارداری قطع شود

بارداری در این حالت توصیه نمی‌شود

با NT- proBNP نرمال باردارشود

۹۴- خانم ۳۸ ساله که در ماه دوم بارداری هست بدلیل آرتریت روماتوئید تحت درمان با سولفاسالازین، هیدروکسی کلروکوئین و پردنیزولون قرار دارد. $DAS 28 = 5.8$ است. کاندید دریافت Anti-TNFa است. بهترین گزینه برای این بیمار چیست؟

Etanercept

Certolizumab

Infliximab

Adalimumab

۹۵- آقای ۴۹ ساله به دلیل آرتروز زانو و هیپ راست تحت نظر هست و از شما درمورد آرتروپلاستی این مفاصل راهنمایی می‌خواهد. کدام پاسخ صحیح است؟

اندیکاسیون اصلی جراحی، تغییرات آرتروز شدید در رادیوگرافی ساده است.

جراحی هیپ باید قبل از زانو صورت گیرد.

بهتر است جراحی مفاصل فوق قبل از سن پنجاه سالگی صورت گیرد.

در صورتیکه قبل از جراحی درد و ناتوانی زیاد باشد، بعد از جراحی کاهش درد کم خواهد بود.

۹۶- با مصرف کدامیک از موارد زیر ریسک نفرس افزایش می‌یابد؟

ویتامین C

آب میوه‌های شیرین

لبنیات کم چرب

قهوه

۹۷- آقای 50 ساله بدلیل درد لگن و ستون مهره مراجعه نموده در بررسی‌های آزمایشگاهی نتایج زیر بدست آمده است کدامیک از بیماری‌های زیر محتمل‌تر است؟

Ca: 8.1(8.5-10.5 nl), P: 5.7(2.5-4.5 nl) PTH: 80 (10-65 nl),

25(OH)vit.D3: 20 ngr./ml(nl25-50)

Renal osteodystrophy

Oncogenic osteomalacia

Vit. D resistant osteomalacia

Vit. D deficient osteomalacia

۹۸- آقای سی ساله با تشخیص لوپوس از هفت سال قبل تحت درمان هست. در این مراجعه SLEDAI=18 هست. ایشان به علت هیپرلیپیدمی و فشار خون بالا تحت درمان هستند. سابقه مصرف سیگار را می‌دهند. یک هفته قبل به علت آئزین صدری بستری بوده اند. کدامیک از فاکتورهای زیر نقش بیشتری در افزایش استعداد ابتلا به این عارضه را دارد؟

هیپرلیپیدمی

جنسیت

مصرف سیگار

فعالیت بیماری

۹۹- Sibling Recurrence Risk درمورد کدام بیماری از همه بیشتر است؟

اسپوندیلیت آنکیلوزانت

آرتریت روماتوئید

آرتریت پسوریازیسی

آرتریت نوجوانی ایدیوپاتیک

۱۰۰- مطالعه ای case-control برای بررسی افزایش خطر بروز آرتروز زانو در افرادی که patellofemoral pain syndrome در دوره نوجوانی و جوانی داشته اند، طراحی شده است. برای این منظور گروه کیس از افراد مبتلا به آرتروز زانو و گروه کنترل از افراد سالم (age, sex, weight matched) انتخاب شده و یک پرسشنامه ایی خود اظهاری نیز طراحی می‌شود که در آن شرکت کنندگان به سوالاتی در مورد سابقه درد زانو در دوران نوجوانی و جوانی جواب می‌دهند. آنالیز اطلاعات نشان می‌دهد که در افراد بزرگسال مبتلا به آرتروز زانو سابقه درد زانو در دوره نوجوانی بیشتر است. امکان بروز چه نوع خطا در این مطالعه زیادتیر از سایر خطاها است؟

Selection bias

Recall bias

Confirmation bias

Sampling bias

اخلاق پزشکی - فوق تخصصی

۱۰۱- بیماری با علائم شبیه سرماخوردگی، به علت نگرانی از ابتلای به کرونا، درخواست انجام سی تی اسکن از ریه را دارد. با توجه به معاینات و پالس اکسی متری، از نظر پزشک، انجام سی تی اسکن ضرورتی ندارد. بهترین کاری که این پزشک می تواند بکند آن است که:

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد تا بیمار علیه او به اتهام قصور پزشکی شکایت نکند.

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد اما به بیمار بگوید که بیمه پول آن اسکن را نخواهد پرداخت، چون از نظر پزشکی اندیکاسیون ندارد.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد، اما به بیمار پیشنهاد کند که او را به پزشک دیگری ارجاع نماید تا نظر او را هم بداند.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد و به بیمار بگوید که باید در جای دیگری به دنبال مراقبت سلامت بگردد.

۱۰۲- خانمی 85 ساله کاملاً هوشیار جهت بیوپسی معده به بیمارستان مراجعه کرده است. نتیجه پاتولوژی کانسر متاستاتیک معده را گزارش می کند. اعضای خانواده بیمار به پزشک اصرار می کنند که به دلیل اینکه بیمار از نظر روحی فردی شکننده است و با توجه به سن بالا نباید از بیماری خود مطلع شود تا بتواند باقیمانده عمر را با آرامش سپری کند. کدام اقدام را به پزشک توصیه می کنید؟

درخواست خانواده را بپذیرد و بیمار را در جریان بیماری قرار ندهد.

از خانواده بخواهد که درخواست خود را به صورت مکتوب با امضا ارائه دهند تا در پرونده بیمار ثبت شود.

اطلاعات را بدون واسطه به بیمار ارائه کند چون اوست که باید مطلع شده و در مورد درمان تصمیم بگیرد.

پزشک ابتدا باید نظر بیمار را در مورد اطلاع وی از بیماری و جزئیات آن جویا شود و در صورت عدم تمایل بیمار، اطلاعات را با خانواده وی در میان بگذارد.

سی و چهارمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی - (سال ۱۳۹۹)

رشته: روماتولوژی

جهت اکر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

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		۶۱		۱۱۱		۱۶۱		۲۱۱		۲۶۱
۱۲		۶۲		۱۱۲		۱۶۲		۲۱۲		۲۶۲
۱۳		۶۳		۱۱۳		۱۶۳		۲۱۳		۲۶۳
۱۴		۶۴		۱۱۴		۱۶۴		۲۱۴		۲۶۴
۱۵		۶۵		۱۱۵		۱۶۵		۲۱۵		۲۶۵
۱۶		۶۶		۱۱۶		۱۶۶		۲۱۶		۲۶۶
۱۷		۶۷		۱۱۷		۱۶۷		۲۱۷		۲۶۷
۱۸		۶۸		۱۱۸		۱۶۸		۲۱۸		۲۶۸
۱۹		۶۹		۱۱۹		۱۶۹		۲۱۹		۲۶۹
۲۰		۷۰		۱۲۰		۱۷۰		۲۲۰		۲۷۰
۲۱		۷۱		۱۲۱		۱۷۱		۲۲۱		۲۷۱
۲۲		۷۲		۱۲۲		۱۷۲		۲۲۲		۲۷۲
۲۳		۷۳		۱۲۳		۱۷۳		۲۲۳		۲۷۳
۲۴		۷۴		۱۲۴		۱۷۴		۲۲۴		۲۷۴
۲۵		۷۵		۱۲۵		۱۷۵		۲۲۵		۲۷۵
۲۶		۷۶		۱۲۶		۱۷۶		۲۲۶		۲۷۶
۲۷		۷۷		۱۲۷		۱۷۷		۲۲۷		۲۷۷
۲۸		۷۸		۱۲۸		۱۷۸		۲۲۸		۲۷۸
۲۹		۷۹		۱۲۹		۱۷۹		۲۲۹		۲۷۹
۳۰		۸۰		۱۳۰		۱۸۰		۲۳۰		۲۸۰
۳۱		۸۱		۱۳۱		۱۸۱		۲۳۱		۲۸۱
۳۲		۸۲		۱۳۲		۱۸۲		۲۳۲		۲۸۲
۳۳		۸۳		۱۳۳		۱۸۳		۲۳۳		۲۸۳
۳۴		۸۴		۱۳۴		۱۸۴		۲۳۴		۲۸۴
۳۵		۸۵		۱۳۵		۱۸۵		۲۳۵		۲۸۵
۳۶		۸۶		۱۳۶		۱۸۶		۲۳۶		۲۸۶
۳۷		۸۷		۱۳۷		۱۸۷		۲۳۷		۲۸۷
۳۸		۸۸		۱۳۸		۱۸۸		۲۳۸		۲۸۸
۳۹		۸۹		۱۳۹		۱۸۹		۲۳۹		۲۸۹
۴۰		۹۰		۱۴۰		۱۹۰		۲۴۰		۲۹۰
۴۱		۹۱		۱۴۱		۱۹۱		۲۴۱		۲۹۱
۴۲		۹۲		۱۴۲		۱۹۲		۲۴۲		۲۹۲
۴۳		۹۳		۱۴۳		۱۹۳		۲۴۳		۲۹۳
۴۴		۹۴		۱۴۴		۱۹۴		۲۴۴		۲۹۴
۴۵		۹۵		۱۴۵		۱۹۵		۲۴۵		۲۹۵
۴۶		۹۶		۱۴۶		۱۹۶		۲۴۶		۲۹۶
۴۷		۹۷		۱۴۷		۱۹۷		۲۴۷		۲۹۷
۴۸		۹۸		۱۴۸		۱۹۸		۲۴۸		۲۹۸
۴۹		۹۹		۱۴۹		۱۹۹		۲۴۹		۲۹۹
۵۰		۱۰۰		۱۵۰		۲۰۰		۲۵۰		۳۰۰