



سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

شابک

وضعیت فهرست نویسی

موضوع

رده بندی کنگره

رده بندی دیویی

شماره کتابشناسی ملی

اطلاعات رکورد کتابشناسی

پالیزگیر، علی، ۱۳۵۹

آزمون PMP طب کار و بیماری‌های شغلی؛ ویژه آزمون‌های سال ۱۴۰۳

گردآوری و تالیف: علی پالیزگیر

تهران: کاردیا، ۱۴۰۳.

۲۰۶ ص: مصور، جدول، نمودار.

۴۹۰۰۰۰۰ ریال شابک: 2-8243-978-622

فیپا

بیماری‌های شغلی -- راهنمای آموزشی (عالی)

Occupational diseases -- Study and teaching (Higher)

بیماری‌های شغلی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی)

Occupational diseases -- Examinations, questions, etc. (Higher)

RC۹۶۴

۹۸۰۳/۶۱۶

۹۴۹۱۶۰۶

فیپا

چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۳

تیراژ: ۱۰۰ جلد

شابک: ۲-۸۳-۸۲۴۳-۸۲۲-۶۲۲-۹۷۸

بهاء: ۴۹۰۰۰۰ تومان

آزمون PMP طب کار و بیماری‌های شغلی

گردآوری و ترجمه: دکتر علی پالیزگیر

صفحه آرا: **منیرالسادات حسینی**

طراح و گرافیسیت: **رزیدنت یار**

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶ / [www.residenttyar.com](http://www.residenttyar.com)

هر گونه کپی‌برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

# آزمون PMP

## طب کار و بیماری‌های شغلی

گردآوری و ترجمه

**دکتر علی پالیزگیر**

متخصص طب کار و بیماری‌های شغلی

رتبه دوم بورد تخصصی طب کار کشور سال ۱۴۰۲



۱۱.....	آزمون ۱
۱۵.....	پاسخنامه آزمون ۱
۵۳.....	آزمون ۲
۵۷.....	پاسخنامه آزمون ۲
۷۳.....	آزمون ۳
۷۷.....	پاسخنامه آزمون ۳
۱۱۱.....	آزمون ۴
۱۱۳.....	پاسخنامه آزمون ۴
۱۱۹.....	آزمون ۵
۱۲۳.....	پاسخنامه آزمون ۵
۱۵۱.....	آزمون ۶
۱۵۵.....	پاسخنامه آزمون ۶
۱۶۳.....	آزمون ۷
۱۶۷.....	پاسخنامه آزمون ۷
۱۷۹.....	آزمون ۸
۱۸۱.....	پاسخنامه آزمون ۸
۱۸۹.....	آزمون ۹
۱۹۱.....	پاسخنامه آزمون ۹



## آزمون شماره ۱

بیمار آقای ۴۰ ساله جهت اظهارنظر در خصوص شغلی بودن بیماری و تعیین نقص عضوی از طرف پزشکی قانونی به شما ارجاع شده است. نامبرده مورد شناخته شده آسم بوده و ۸ سال به عنوان تراشکار در یک شرکت صنعتی کار کرده است. بیمار حدود یک سال قبل از کار اخراج شده، و در حال حاضر متقاضی دریافت غرامت به دلیل بیماری شغلی می‌باشد.

جهت بررسی‌های تکمیلی و تعیین نقص عضوی چه اقداماتی را انجام می‌دهید؟

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	۰/۰۰	۲/۰۰	علائم منطبق با آسم بوده و بیمار توسط همکاران ریه تحت درمان با برونکودیلاتور استنشاقی روزانه و کورتون استنشاقی ۶۰۰ میکروگرم در روز است.	اخذ شرح حال پزشکی و دارویی
	-۲/۰۰	۳/۰۰	بهترین زمان بررسی نقص عضوی در بیماران آسم شغلی ۲ سال بعد از قطع مواجهه است.	توصیه به مراجعه یک سال بعد
	۰/۰۰	۰/۰۰	طرح انسدادی خفیف	تست اسپرومتری ساده

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	۰/۰۰	۲/۰۰	طرح انسدادی خفیف با پاسخ به FEV1 Post=70% BD	اسپیرومتری قبل و بعد از BD
	۰/۰۰	۳/۰۰	با ۴ میلی‌گرم متاکولین، ۲۰ درصد افت در FEV1 داشته است.	تست متاکولین
	۰/۰۰	-۲/۰۰	نرمال	گرافی سینه
	۰/۰۰	-۳/۰۰	نرمال	HRCT

در صورت مراجعه یک سال بعد بیمار و تداوم شرایط ذکر شده در مرحله اول، طبق گایدلاین

کتاب (AMA (Impairment)، میزان نقص عضوی نهایی این بیمار چقدر است؟

CLASS	CLASS 0	CLASS 1	CLASS 2	CLASS 3	CLASS 4
WHOLE PERSON IMPAIRMENT RATING (%)	0	2%-10%	11%-23%	24%-40%	45%-65%
SEVERITY GRADE (%)		2 4 6 8 10 (A B C D E) (Minimal)	11 14 17 20 23 (A B C D E) (Mild)	24 28 32 36 40 (A B C D E) (Moderate)	45 50 55 60 65 (A B C D E) (Severe)
CLINICAL PARAMETERS (MINIMUM MEDICATION NEED, FREQUENCY OF ATTACKS, ETC)	No medication required	Occasional bronchodilator use (not daily use)	Daily low-dose inhaled steroid (< 500 mcg per day of beclomethasone or equivalent)	Daily medium or high-dose (500 to 1000 mcg per day) inhaled steroid and/or short periods of systemic steroids and a long acting bronchodilator Daily use of	Asthma not controlled by treatment

مدت آزمون: ۸ دقیقه

آزمون شماره ۲

کارگر پرسکار مبتلا به دیابت نوع یک با سابقه حملات هیپوگلیسمی جهت ارزیابی تناسب شغلی به درمانگاه طب کار مراجعه می‌نماید.  
 کدام ارزیابی‌های زیر برای تصمیم‌سازی در مورد تناسب شغلی در این کارگر ضروری‌تر است؟  
**(یک یا چند اقدام)**

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
سن شاغل	۴۵ سال	۰/۰۰	۰/۰۰	
سابقه کار	۱۵ سال	۰/۰۰	۰/۰۰	
آنالیز شغلی	Job Safety Sensitive	۱/۰۰	۰/۰۰	
نوع انسولین مصرفی	Novorapid	۱/۰۰	۰/۰۰	
شیفت کاری	شیفت گردشی (یک هفته صبح و یک هفته عصر)	۱/۰۰	۰/۰۰	
بررسی گلوکز پایان شیفت کاری	۱۵۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر	-۱/۰۰	۰/۰۰	
بررسی عملکرد شناختی و سرعت واکنش در حملات هیپوگلیسمی	عملکرد شناختی نرمال، اما سرعت واکنش به طور کلی کاهش یافته است.	۱/۰۰	۰/۰۰	
شاخص توده بدنی	۲۱ کیلوگرم بر مترمربع	۰/۰۰	۰/۰۰	
بررسی عملکرد تیروئید	TSH: 3 (mIU/L)	۱/۰۰	۰/۰۰	
سونوگرافی داپلر اندام تحتانی	نرمال می‌باشد.	-۲/۰۰	۰/۰۰	

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
بررسی عوارض دیابت	نوروپاتی اتونومیک	۱/۰۰	۰/۰۰	
گلوکز ادرار	نرمال می‌باشد.	-۱/۰۰	۰/۰۰	
HbA1C	۶ درصد	۱/۰۰	۰/۰۰	
مدت زمان ابتلا به دیابت	۳۰ سال	۱/۰۰	۰/۰۰	
سونوگرافی کلیه	نرمال می‌باشد.	-۲/۰۰	۰/۰۰	

این کارگر ۴۵ ساله نوبت کار از انسولین Novo rapid جهت درمان استفاده می‌نماید. وی دچار حملات مکرر هیپوگلیسمی ناآگاهانه شده و میزان FBS و HbA1C به ترتیب برابر ۸۵ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر و ۶٪ می‌باشد.

کدام اقدامات یا تصمیمات زیر جهت پیشگیری از رخداد هیپوگلیسمی احتمالی در این کارگر مناسب است؟

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
تغییر شیفت به ثابت صبح		۲/۰۰	۰/۰۰	
تغییر نوع انسولین		۲/۰۰	۰/۰۰	
کنترل دقیق‌تر گلوکز خون ناشتا		-۲/۰۰	۰/۰۰	
تغییر دوز داروها جهت کاهش HbA1C		-۲/۰۰	۰/۰۰	
تزریق شبانه‌های انسولین		-۲/۰۰	۰/۰۰	
اضافه نمودن انسولین NPH		-۲/۰۰	۰/۰۰	
پایش مستمر و منظم گلوکز خون		۱/۰۰	۰/۰۰	



مدت آزمون: ۷ دقیقه

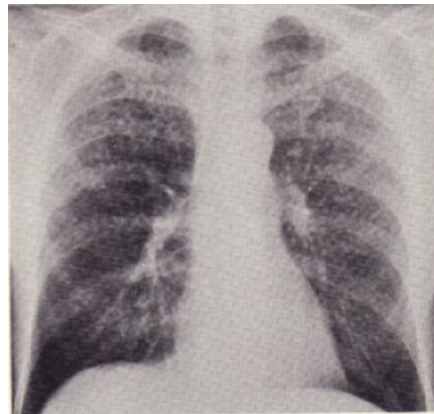
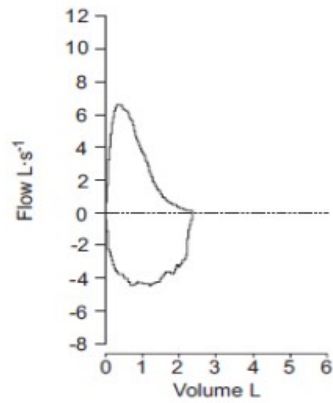
## آزمون شماره ۳

یک کارگر شاغل به عنوان tunnel driller با ۱۰ سال سابقه کار، با شکایت تنگی نفس فعالیتی و سرفه خلطدار مراجعه کرده است. در معاینه یافته غیرطبیعی ندارد.

انجام چه اقداماتی را برای وی لازم می‌دانید؟

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	۰/۰۰	۲/۰۰	نمای انسدادی خفیف	اسپیرومتری
	۰/۰۰	۱/۰۰	بدون پاسخ‌دهی به برونکودیلاتور	Spirometry after bronchodilator
	۰/۰۰	۰/۰۰	TLC: 87% predicted RV: 110% predicted	Body plethysmography
	۰/۰۰	-۱/۰۰	طبیعی	Chest CT scan
	۰/۰۰	-۱/۰۰	نیازی نیست.	خروج موقت از محیط کار
	۰/۰۰	-۲/۰۰	اصلاً نیازی نیست.	خروج دائم از محیط کار
	۰/۰۰	-۱/۰۰		انجام عکس قفسه سینه به صورت سالانه
	۰/۰۰	۱/۰۰		انجام PFT سالانه
	۰/۰۰	-۲/۰۰		PPD سالیانه

۵ سال بعد اسپیرومتری و عکس قفسه سینه وی به شکل زیر است:



FVC: 70% predicted  
FEV1: 65% predicted  
FEV1/FVC: 60%

مهم‌ترین اقدامات تشخیصی که انجام می‌دهید، انتخاب کنید.

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	۰/۰۰	-۱/۰۰	ندول‌های Peripheral همراه با Eggshell calcification	انجام Chest HRCT
	۰/۰۰	۱/۰۰	بدون پاسخ قابل توجه	اسپیرومتری با برونکودیلاتور
	۰/۰۰	۲/۰۰	نمای تحدید خفیف	Body plethysmography
	۰/۰۰	۲/۰۰	۸ میلی‌متر	انجام PPD
	۰/۰۰	۱/۰۰	طبیعی است.	DLCO
	۰/۰۰	-۲/۰۰	تغییرات فیبروتیک در پارانشیم ریه دیده می‌شود.	بیوپسی ریه
	۰/۰۰	-۲/۰۰	طبیعی است.	بیوپسی پلور

## آزمون شماره ۵

در بررسی‌های دوره‌ای آقای ۳۸ ساله‌ای که به مدت ۱۶ سال به عنوان آتش‌نشان مشغول به کار بوده است، متوجه کمردردی که از حدود ۱۸ روز پیش شروع شده است، می‌شوید. در بررسی اولیه بیمار، انجام کدام اقدامات زیر ضروری است؟

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
شرح حال در مورد سابقه تروما، مصرف کورتیکواستروئید و سوءمصرف تزریقی مواد	شرح حال تروما، مصرف کورتیکواستروئید و سوءمصرف تزریقی مواد منفی است.	۱/۰۰	۰/۰۰	
سؤال در مورد وجود خشکی صبحگاهی	خشکی صبحگاهی حدود ۲۰ دقیقه طول می‌کشد.	۱/۰۰	۰/۰۰	
انجام تست SLR در حالت سوپاین	در زاویه ۴۰ درجه درد در ناحیه مهره‌های کمری احساس می‌شود.	۱/۰۰	۰/۰۰	
بررسی عملکرد حسی - حرکتی اندام تحتانی و رفلکس‌های وتری عمقی زانو و آشیل	حس دو طرف طبیعی است فورس عضلات پروگزیمال و دیستال ۵/۵ است. Heel walking & toe walking است. DTR زانوی دو طرف ۲+ و آشیل دو طرف ۱+ است.	۲/۰۰	۰/۰۰	

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
تست شوبر مودیفای شده	افزایش فاصله دو نقطه ۸ سانتی‌متر است.	۱/۰۰	۰/۰۰	
رادیوگرافی ساده کمر	نکته قابل توجهی ندارد ولی انجام این تست ضروری نبود.	-۳/۰۰	۰/۰۰	
MRI کمر بدون کنتراست	نکته قابل توجهی ندارد ولی انجام این تست ضروری نبود.	-۳/۰۰	۰/۰۰	

در صورت شک به Malingering کدام یک از اقدام (اقدامات) بعدی شما ضروری است؟

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
انجام Reverse SLR	انجام این تست ارتباطی با Malingering ندارد.	۰/۰۰	۰/۰۰	
درخواست مشاوره ارتوپدی	انجام آن در این مرحله ضروری نیست.	-۱/۵۰	۰/۰۰	
انجام تست Patrick	انجام این تست ارتباطی با شرح حال و معاینه قبلی نداشت.	۰/۰۰	۰/۰۰	
انجام دورسی فلکسیون پا در حین انجام SLR (در زاویه ۳۰ درجه)	علائمی ایجاد نمی‌شود.	۱/۰۰	۰/۰۰	
انجام SLR نشسته	علائمی ایجاد نمی‌شود.	۱/۰۰	۰/۰۰	
درخواست MRI کمر با کنتراست	انجام آن در این مرحله ضروری نیست.	-۱/۵۰	۰/۰۰	
انجام تست Bowstring	علائمی ایجاد نمی‌شود.	۱/۰۰	۰/۰۰	

مدت آزمون: ۶ دقیقه

## آزمون شماره ۸

در جلسه کمیسیون پزشکی قانونی به عنوان متخصص طب کار دعوت شده‌اید. بحث در مورد کارگر ۳۵ ساله شاغل در سالن پرس سنگین با شدت صوت معادل ۹۷ دسی‌بل (dBA) است که از افت شنوایی دوطرفه با شدت بیشتر در گوش راست شکایت دارد و ادعا می‌کند که مشکل شنوایی وی، شغلی است و درخواست دریافت غرامت از کارفرما را دارد. در بررسی مشکل این کارگر استفاده از آزمون‌های شنوایی Objective بسیار کمک کننده هستند. از میان موارد زیر، آزمون یا آزمون‌های Objective را انتخاب نمایید.

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
Rinne test		-۱/۵۰	۰/۰۰	
Stenger test		-۱/۵۰	۰/۰۰	
OAEs (Otoacoustic Emissions)		۱/۵۰	۰/۰۰	
WRS (Word recognition score)		-۱/۵۰	۰/۰۰	
Bekesy Audiometry		-۱/۵۰	۰/۰۰	
Tympanometry		۱/۵۰	۰/۰۰	
Brain-stem audiometry		۱/۵۰	۰/۰۰	
SRT (Speech reception threshold)		-۱/۵۰	۰/۰۰	
Acoustic reflex testing		۱/۵۰	۰/۰۰	
Weber test		-۱/۵۰	۰/۰۰	

در صورتی که اودیوگرام این کارگر به شکل زیر باشد با بررسی تحلیلی آن از بین موارد زیر، گزینه (های) صحیح را انتخاب نمایید.

Frequency (Hertz)	125	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Speech Audiometry	
										SRT (dB)	SDS (percent)
Right Ear (dB)	45	50	35	45	35	45	55	50	65	55	80
Left Ear (dB)	25	35	20	20	25	35	45	35	60	30	88

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
میزان Impairment در گوش راست معادل ۲۵ درصد است.		۳/۰۰	۰/۰۰	
میزان Impairment در گوش چپ معادل صفر درصد است.		۳/۰۰	۰/۰۰	
میزان Impairment در هر دو گوش (BHI) معادل ۲۰ درصد است.		۳/۰۰	۰/۰۰	
در گوش راست بین اودیومتری گفتاری و PTA همخوانی و تناسب وجود دارد.		۳/۰۰	۰/۰۰	
در گوش چپ بین اودیومتری گفتاری و PTA همخوانی و تناسب وجود دارد.		۳/۰۰	۰/۰۰	
در مجموع اودیوگرام فوق به نفع افت شنوایی non organic است و نیاز به بررسی بیشتر افت شنوایی از طریق آزمون‌های objective دارد.		۳/۰۰	۰/۰۰	