



سرشناسه	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب های تبریز ، شیراز ۱۴۰۳
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب های تبریز ، شیراز ۱۴۰۳: دکتر مریم ابراهیمی - دکتر محبوبه فریدون - دکتر معصومه کشاورز
مشخصات نشر	دکتر مرجان عبدلی تهران، کاردیا ۱۴۰۴
مشخصات ظاهری	۲۹۶ ص: :: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۲۲۱-۷
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
یادداشت	کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 21st. ed, 2022" به ویراستاری جوزف لاسکالزو... [و دیگران] است.
عنوان دیگر	اصول طب داخلی هریسون.
موضوع	گوارش -- اندام ها -- بیماری ها Digestive organs -- Diseases کبد -- بیماری ها Liver -- Diseases پزشکی داخلی Internal medicine گوارش -- اندام ها -- بیماری ها -- آزمون ها و تمرین ها Digestive organs -- Diseases -- Examinations, questions, etc. کبد -- بیماری ها -- آزمون ها و تمرین ها Liver -- Diseases -- Examinations, questions, etc. پزشکی داخلی -- آزمون ها و تمرین ها Internal medicine -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	لوسکالزو، جوزف، ۱۹۵۱-م.
شناسه افزوده	Loscalzo, Joseph, 1951-
شناسه افزوده	هریسون، تنسلی راندولف، ۱۹۰۰ - ۱۹۷۸م. اصول طب داخلی هریسون
رده بندی کنگره	RCA۰۱
رده بندی دیویی	۶۱۶/۳
شماره کتابشناسی ملی	۹۶۸۰۶۸۴
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیپا

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب های تبریز ، شیراز ۱۴۰۳	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
پاسخگویی به سوالات: دکتر مریم ابراهیمی - دکتر محبوبه فریدون - دکتر معصومه کشاورز	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
دکتر مرجان عبدلی	تیراژ: ۱۰۰ جلد
ناشر: انتشارات کاردیا	شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۲۲۱-۷
صفحه آرا: رزیدنت یار - منیره امیری مقدم	بهاء: ۸۶۷۰۰۰ تومان
طراح و گرافیکست: رزیدنت یار	

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرجنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸
شماره تماس: ۶۶۴۱۹۵۲۰ - ۸۸۹۴۵۲۰۸ - ۲۱، ۸۸۹۴۵۲۱۶ - ۲۱، **شماره تماس ویژه: ۹۱۰۹۵۹۶۷ - ۲۱**

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب های تبریز ، شیراز ۱۴۰۳

کتاب سوالات آزمون ویژه ارتقا و مورد تخصصی

Harrison's principles of internal medicine, 21st. ed, 2022



پاسخگویی به سوالات قطب تبریز

دکتر مریم ابراهیمی

متخصص بیماری های داخلی

رتبه ده درصد مورد تخصصی ۱۴۰۳

پاسخگویی به سوالات قطب شیراز

دکتر محبوبه فریدون

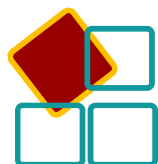
رتبه اول فوق تخصص نفرولوژی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر معصومه کشاورز

دکتر مرجان عبدلی

فهرست مطالب



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تبریز ۹

سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب شیراز ۷۷



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تبریز

۱- خانم ۴۶ ساله با شکایت دیس فازی به جامدات و مایعات از یک سال قبل مراجعه کرده و سابقه سه بار گیر کردن غذا در مری دارد که خودبه‌خود برطرف شده است. کاهش وزن ندارد. اولین اقدام پیشنهادی شما چیست؟

الف) اندوسونوگرافی

ب) مانومتري مری

ج) آندوسکوپي فوقانی

د) سی تی اسکن

پاسخ: گزینه ج

در مواردی که شک به اختلالات حرکتی مری وجود دارد آندوسکوپي هنوز جزء اقدامات اولیه هست به دلیل اینکه علل التهابی و بدخیمی به طور ثانویه می‌توانند تظاهرات آشالازی و مری اسپاستیک را تقلید کنند.

۲- در مبتلایان به سنگ‌های متعدد کلیوی، بررسی ادرار ۲۴ ساعته از نظر Ca , uric acid , citrate , oxalate , Na , K به چه صورت توصیه می‌شود؟

الف) در دو روز متوالی و تکرار سالیانه

ب) در دو روز متوالی و نیاز به پایش سالانه ندارد.

ج) فقط در ابتدای بررسی و تکرار سالیانه

د) وسط هفته و تعطیلی آخر هفته و تکرار سالیانه

پاسخ: گزینه د

به عنوان یک ارزیابی پایه بیماران باید حداقل دو نوبت نمونه ادرار ۲۴ ساعته جمع‌آوری کنند و حین جمع‌آوری ادرار ۲۴ ساعته تغییری در رژیم غذایی و میزان مایع مصرفی نباید ایجاد شود و فرد باید طبق روال قبلی میزان مایعات مصرفی و نوع غذایی که مصرف می‌کند را ادامه دهد. مواردی که اندازه‌گیری می‌شوند شامل: حجم ادرار، کلسیم، اگزالات، سیتрат، اوریک اسید، سدیم، پتاسیم، فسفر، pH و کراتینین. یک نوبت از جمع‌آوری ادرار ۲۴ ساعته باید روز آخر هفته باشد که فرد عادات فردی متفاوتی نسبت به روزهای هفته دارد که ممکن است در نتیجه‌ی نهایی ادرار ۲۴ ساعته تأثیرگذار باشد. در نتیجه جواب سؤال گزینه د صحیح است.



۳- خانم ۴۰ ساله از حدود یک سال قبل با تشخیص آسم تحت درمان با اسپری فلوتیکازون ۲۵۰ و سالمتروپول ۵۰ دو پاف هر ۱۲ ساعت می باشد. از ۳ ماه قبل با تجویز همکار متخصص قلب آسپرین جهت بیمار شروع شده است. اخیراً دچار چند نوبت حمله آسم شده است. در معاینه ویزینگ دوطرفه ریه ها دارد. کدام گزینه در درمان بیمار توصیه نمی شود؟

الف) Anti IGE (Omalizumab)

ب) Anti IL-4 Receptor (Dupilumab)

ج) Anti IL5 (Mepolizumab)

د) مونته لوکاست

پاسخ: گزینه الف

در کتاب هاریسون قسمت بیماری تنفسی تشدید شونده با آسپرین ذکر شده که در درمان افراد مبتلا به این نوع بیماری مونته لوکاست (leukotriene modifiers) کاربرد دارد. همچنین dupilumab و Anti IL-5 به طور اختصاصی در درمان مؤثر هستند، اما در مورد کاربرد Anti IgE در این نوع بیماری اشاره ای نشده است.

۴- آقای ۲۷ ساله به دنبال غرق شدگی با دیسترس تنفسی به اورژانس آورده شده و در بدو مراجعه انتوبه و به ونتیلاتور متصل می شود. در سی تی ریه انفیلتراسیون دوطرفه مشاهده می شود. اکوکاردیوگرافی نرمال است. وزن بیمار ۷۰ کیلوگرم می باشد. بیمار با تنظیمات زیر تحت مکانیکال ونتیلاسیون قرار می گیرد.

TV=550 cc
RR=12/min
PEEP=5 cmH₂O
FiO₂=100%
PS=10 cmH₂O

در آنالیز خون شریانی PH=7.25, PCO₂=60, O₂ Sat=80% می باشد و فشار پلاتو حدود ۳۰ سانتی متر آب است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

الف) افزایش TV و RR و عدم تغییر در PEEP

ب) افزایش TV و RR و PEEP

ج) کاهش TV و افزایش PEEP و RR

د) کاهش TV و افزایش RR و عدم تغییر در PEEP

پاسخ: گزینه ج

در مطالعه گسترده ای که در خصوص درمان بیماران مبتلا به ARDS انجام شد، نتیجه ی مهمی که به دست آمد این بود که افرادی که با (low Tv ventilation) یعنی TV: ۶ cc/kg درمان می شدند در مقایسه با افرادی که با TV: ۱۲ cc/kg تحت ونتیلیشن بودند مورتالیتی کمتر بود. High PEEP یا open lung مورد بعدی مهمی است که در تنظیم دستگاه ونتیلاتور در بیماران ARDS جزء گروه B recommendation هست. در نتیجه گزینه ج صحیح است.