



سرشناسه	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب تهران، مورد تخصصی ۱۴۰۳
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب تهران، مورد تخصصی ۱۴۰۳: دکتر سید سعید نورانی - دکتر محبوبه فریدون - دکتر معصومه کشاورز
مشخصات نشر	دکتر مرجان عبدلی
مشخصات ظاهری	تهران، کاردیا ۱۴۰۴
شابک	۳۴۴ ص: :: مصور، جدول، نمودار.
وضعیت فهرست نویسی	۱-۲۲۳-۴۰۴-۶۲۲-۹۷۸
یادداشت	فیپا
موضوع	کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 21st. ed, 2022" به ویراستاری جوزف لاسکالزو... [و دیگران] است.
	اصول طب داخلی هریسون.
	گوارش -- اندام‌ها -- بیماری‌ها Digestive organs -- Diseases
	کبد -- بیماری‌ها Liver -- Diseases
	پزشکی داخلی Internal medicine
	گوارش -- اندام‌ها -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
	Digestive organs -- Diseases -- Examinations, questions, etc.
	کبد -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
	Liver -- Diseases -- Examinations, questions, etc.
	پزشکی داخلی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
	Internal medicine -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	لوسکالزو، جوزف، ۱۹۵۱-م.
شناسه افزوده	Loscalzo, Joseph, 1951-
شناسه افزوده	هریسون، تنسلی راندولف، ۱۹۰۰ - ۱۹۷۸ م. اصول طب داخلی هریسون
رده بندی کنگره	RC۸۰۱
رده بندی دیویی	۶۱۶/۳
شماره کتابشناسی ملی	۹۶۸۰۶۸۴
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیپا

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی قطب تهران، مورد تخصصی ۱۴۰۳	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
پاسخگویی به سوالات: دکتر سید سعید نورانی - دکتر محبوبه فریدون - دکتر معصومه کشاورز	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
دکتر مرجان عبدلی	تیراژ: ۲۰ جلد
ناشر: انتشارات کاردیا	شابک: ۱-۲۲۳-۴۰۴-۶۲۲-۹۷۸
صفحه آرا: رزیدنت یار- منیره امیری مقدم	بهاء: ۹۹۰۰۰۰ تومان
طراح و گرافیکست: رزیدنت یار	

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

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶، شماره تماس ویژه: ۰۲۱-۹۱۰۹۵۹۶۷

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی داخلی
قطب تهران ، بورد تخصصی
۱۴۰۳

کتاب سوالات با پاسخ تشریحی ویژه بورد و ارتقا تخصصی رشته داخلی

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



پاسخگویی به سوالات بورد

دکتر سید سعید نورانی

فوق تخصص خون و سرطان بالغین

دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخگویی به سوالات قطب تهران

دکتر محبوبه فریدون

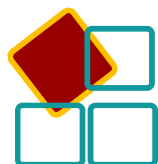
رتبه اول بورد فوق تخصص نفرولوژی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر معصومه کشاورز

دکتر مرجان عبدلی

فهرست مطالب



۱۱.....	سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تهران
۱۹۹.....	سؤالات و پاسخنامه مورد ۱۴۰۳



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تهران

۱- آقای ۱۹ ساله سرباز با علائم گلودرد، سرفه خشک از حدود ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. سه روز قبل ضایعات Target در اندام فوقانی ایجاد شده است. در گرافی ریه انفیلتراسیون پری برونکیال و انفیلتراسیون بینابینی و آتلکتازی سگمنتال رؤیت می‌شود. محتمل‌ترین عامل کدام است؟

الف) مایکوپلاسما

ب) لژیونلا

ج) پنوموکوک

د) کووید-۱۹

پاسخ: گزینه الف

فصل ۱۸۸

مایکوپلاسما از طریق قطرات تنفسی منتقل می‌شود. دوره کمون ۲-۴ هفته دارد. همه گیری در سربازخانه‌ها، مدارس شبانه روزی و کمپ‌های تابستانی دیده می‌شود. در CAP بزرگسالان شایع‌ترین عامل نوع آتیپیک پنومونی است. تظاهرات بالینی شامل عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی (فازنژیت، تراکئوبرونشیت، ویزینگ مجاری هوایی و اوتیت مدیا) و پنومونی است. شروع بیماری تدریجی است و با گلودرد شروع می‌شود. شایع‌ترین نشانه سرفه بدون خلط است. در بسیاری از بیماران تشخیص فقط با رادیوگرافی است. در CXR انفیلتراسیون پری برونکیال همراه با نقاط ضخیم شده برونش، انفیلتراسیون بینابینی و آتلکتازی سگمنتال و در ۲۰٪ موارد پلورال افیوژن دیده می‌شود.

۲- آقای ۶۰ ساله مورد دیابت با ابتلا به Covid-19 در ICU بستری و به علت نارسایی تنفسی تحت درمان پالس استروئید قرار گرفته است. در حال حاضر تب، درد روی سینوس ماگزیلاری و ترشحات خونی از بینی دارد. در معاینه فلج عصب زوج ۴ و ۶ وجود دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) اسپرزیلوزیس

ب) ترومبوز سینوس ساژیتال

ج) آبسه مغزی

د) موکورمایکوزیس

پاسخ: گزینه د

فصل ۲۱۸



موکور مایکوزیس بسیار مهاجم و به شدت پیشرونده است. میزان مرگ و میر و عوارض ایجاد شده توسط آن به مراتب بیش از سایر عفونت‌هاست. موکور عمدتاً در دیابتی‌ها، نقص ایمنی در عملکرد فاگوسیتی در بیماران دچار نوتروپنی یا تحت درمان با گلوکوکورتیکوئید و در افزایش لود آهن باعث ایجاد عفونت می‌شود. به طور کلی موکور مایکوزیس به صورت تیپیک در این افراد ایجاد می‌شود: دیابتی‌ها، پیوند مغز استخوان، پیوند اعضا، نوتروپنی طول کشیده و بدخیمی. هم چنین موکور یکی از عفونت‌های مهم اضافه شده در بیماران کووید-۱۹ می‌باشد که احتمالاً به دلیل دیابت و استفاده از کورتیکواستروئید است. شایع ترین فرم بیماری فرم رینوسربرال موکور مایکوزیس است که اغلب در بیماران دیابتی دیده می‌شود. گرچه موارد بیماری در زمینه پیوند اعضا رو به افزایش است. علایم در ابتدا غیر اختصاصی شامل درد چشم یا صورت و بی حسی صورت که متعاقب آن احتقان ملتحمه و سپس تاری دید، تورم بافت نرم رخ می‌دهد. ۵۰٪ فاقد تب می‌باشند. در صورت عدم درمان عفونت از سینوس اتموئید به اربیت رسیده، عضلات خارج چشمی دچار اختلال شده، افتادگی دو طرفه پلک - کموزیس، کوری و افتالموپلژی رخ می‌دهد.

۳- آقای ۴۰ ساله کشاورز با تب، سرفه خشک، تورم و محدودیت حرکت مفصل زانوی چپ از ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. آزمایشات به صورت زیر می‌باشد:

Synovial Fluid:

WBC: 3000/ mm³ (Lymph: 50%)

Smear: Negative

Culture: Negative

ADA: 15 IU/ L (Up to 40 IU/ L)

CBC:

WBC: 1290/ μ L

HGB: 8 g/ dl

PLT: 80,000/ μ L

AST: 120 IU/ L

ALT: 150 IU/ L

ALP: 130 IU/ L

ESR: 18 mm/ hr

CRP: 5 mg/ L

نمونه بیوپسی مغز استخوان هایپوسلولار می‌باشد و شواهد بدخیمی ندارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) شروع درمان امپریک سل

ب) انجام تست سرولوژیک بروسلوز

ج) شروع درمان امپریک آرتريت سپتیک

د) انجام بیوپسی سینوویال

پاسخ: گزینه ب

فصل ۱۶۹

افراد در معرض خطر برای بروسلوز، کشاورزان، چوپان‌ها، دامپزشکان، کارکنان کشتارگاه‌ها و محل پردازش گوشت و افراد خانواده کسانی که در پرورش حیوانات دخالت دارند، می‌باشند.