



سرشناسه	قانع، آرزو، ۱۳۶۱-
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سوالات ارتقاء و مورد تخصصی طب کار و بیماری‌های شغلی ۱۴۰۳ / پاسخدهی به سوالات آرزو قانع.
مشخصات نشر	تهران: کاردیا، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری	۲۶۲ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۱۴۹-۴
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
موضوع	بیماری‌های شغلی -- راهنمای آموزشی (عالی) Occupational diseases -- Study and teaching (Higher) بیماری‌های شغلی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی) Occupational diseases -- Examinations, questions, etc. (Higher)
رده بندی کنگره	RC۹۶۴
رده بندی دیویی	۹۸۰۳/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۹۴۹۱۶۰۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیبا

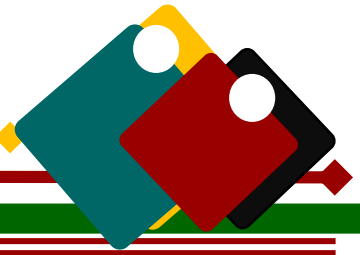
مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی طب کار و بیماری‌های شغلی ۱۴۰۳ B	چاپ و لیتوگرافی: <b>رزیدنت یار</b>
پاسخدهی به سوالات ارتقا و مورد ۱۴۰۳: آرزو قانع	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
ناشر: انتشارات کاردیا	تیراژ: ۲۰ جلد
صفحه آرا: <b>رزیدنت یار - مهناز مرادی</b>	شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۱۴۹-۴
طراح و گرافیسیت: <b>رزیدنت یار</b>	بهاء: ۶۵۰۰۰

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگر جنوبی - 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](http://www.residenttyar.com)

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.



# مجموعه سوالات ارتقاء و مورد طب کار و بیماری‌های شغلی ۱۴۰۳ B قطب تهران و مورد تخصصی

کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و مورد ۱۴۰۴

Clinical Occupational & Environmental Medicine / Joseph LaDou / MC Graw Hill / 2021  
Fitness for work / Palmer / Oxford sixth edition / 2019  
AMA Guides to the evaluation of work ability and return to work / Taimage / Second edition / AMA Press / 2011  
AMA Guides to the evaluation of disease and injury causation / J. Mark Melhorn/ AMA Press / Second edition / 2014  
The AMA Guide to the Evaluation of Functional Ability / Elizabeth Genovese / AMA Press / 2009  
Guides to the evaluation of permanent impairment / Robert D. Rondinelli / AMA Press / Sixth edition / 2008  
Parks' occupational Lung disorders / Fouth edition 2017  
Principles and Practice of Sleep Medicine / Meir H. Kryger / Elsevier / 2021  
AASM Manual for the scoring of sleep and associated event, rules terminology and technical specifaions / American Academy of sleep Medicine / 2018



## پاسخگویی به سوالات

دکتر آرزو قانعی

متخصص طب کار

مورد تخصصی سال ۱۴۰۳

## فهرست مطالب



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تهران ..... ۹

سؤالات و پاسخنامه مورد تخصصی ..... ۱۳۳





## سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب تهران

۱- کارگری ۴۰ ساله به دنبال نشت گاز مونواکسید کربن از مخزن نگهداری دچار مسمومیت با گاز مونواکسید کربن شده است. پس از چند روز بستری در بیمارستان و دریافت درمان‌های لازم از بیمارستان مرخص شده است. احتمال رخداد کدام یک از عوارض درازمدت زیر برای ایشان بیشتر مطرح است؟ (ارتقا ۱۴۰۳ قطب تهران)

الف) ریوی

ب) CNS

ج) کلیوی

د) کبدی

پاسخ: گزینه ب

فصل ۳۲ لادو ۲۰۲۱

**Toxic Asphyxiants:**

**مونوکسید کربن CO:**

**ضروریات تشخیص:**

اثرات حاد و تحت حاد ← سردرد - تهوع - گیجی - ایسکمی قلب - کما - آسیب آنوکسیک مغزی

اثرات مزمن ← آسیب آنوکسیک باقیمانده

**ملاحظات عمومی:**

مسمومیت در اثر استنشاق CO منجر به مرگ می‌شود. اکثریت موارد مرگ و میر ناشی از مواجهات محیطی به جای شغلی است. علاوه بر مواجهات ناخواسته، استنشاق عمدی CO یک روش شایع مسمومیت باقی مانده است.

**مواجهات محیطی و شغلی:**

CO محصول احتراق ناقص سوخت‌های کربن‌دار است. مواجهه واضح در مکانی که سوخت ناقص هرگونه سوختی در آن صورت گرفته و تهویه نامناسب دارد، می‌تواند رخ دهد. سوخت ناقص سوخت‌های Biomass، گازوئیل، Kerosene و پروپان باعث تولید CO می‌شود. موتورهای احتراقی داخلی، منبع مهم محیطی و شغلی CO است. جرثقیل‌های غیرالکتریکی و سایر وسایل نقلیه، کمپرسورهای گازی و ژنراتورها، خصوصاً وقتی به صورت Indoor به کار می‌روند، منبع مهم مواجهه هستند. سایر مشاغل که با CO مواجهه دارند شامل: آتش‌نشان‌ها، کارگران پالایشگاه نفت، کارگران گاراژها، کارگران معدن، اپراتور جرثقیل و اپراتور کوره می‌باشند.



مهم‌ترین منابع مواجهات غیرشغلی: به کار بردن بخاری‌های خانگی یا استفاده غیراصولی از آن‌ها، آتش‌سوزی ساختمان‌ها، آگزوز اتومبیل‌ها، وسایل تفریحی گازسوز و دود سیگار می‌باشد. همچنین مواجهه می‌تواند بعد از تماس با متیلن کلراید روی دهد، چون در اثر متابولیسم این حلال CO تولید می‌شود. همولیز وسیع که به وسیله برخی توکسین‌ها از جمله گاز آرسین ایجاد می‌شود می‌تواند در تولید کربوکسی (COHb) در مسیر متابولیسم همراه باشد.

**یافته‌های بالینی:**

**علائم و نشانه‌ها:**

توکسیسیتی حاد با CO ممکن است غیراختصاصی باشد یا در مواجهه با شدت زیاد، اثرات قلبی عروقی و نورولوژیکی واضح است. حساس‌ترین ارگان‌ها نسبت به هایپوکسی مغز و قلب هستند. در مواجهات شدید، کما و مرگ مانند سایر آسفیکسانت‌ها روی می‌دهد. در مواجهه تحت حاد با CO، علائم وضوح کمتری داشته و گاه کاملاً غیراختصاصی است و شامل سردرد، بی‌حالی، تهوع و استفراغ است. ایسکمی قلبی ممکن است در اثر مواجهه با CO به ویژه در افرادی که بیماری قلبی زمینه‌ای دارند، ایجاد شود. مواجهه با مقادیر کم و مزمن با CO باعث افزایش بروز دیس ریتمی و آترواسکلروز شود.

۲- هنگام معاینات دوره‌ای کارگری متوجه می‌شوید که او در معرض یک بیماری شغلی به دلیل مواجهات محل کار است. کارگر از وجود این خطر مطلع نیست. از نظر اخلاقی کدام یک از اقدامات زیر را ترجیح می‌دهید؟ (ارتقا ۱۴۰۳ قطب تهران)

الف) کارگر را از وجود خطر آگاه می‌کنیم.

ب) بدون ترساندن و خبر دادن به کارگر به کارفرما اطلاع می‌دهیم.

ج) در صورت کسب رضایت از کارفرما به کارگر اطلاع‌رسانی می‌کنیم.

د) اگر کارگر هنوز برای کار مناسب است، اقدام دیگری انجام نمی‌دهیم.

**پاسخ: گزینه الف**

فصل ۴ لادو ۲۰۲۱

از جمله وظایف متخصصان طب کار، شناسایی به موقع خطر و میزان آن، آگاهی افراد در معرض خطر می‌باشد. همچنین آموزش چگونگی مواجهه با خطر و تلاش‌های پیشگیرانه برای بهبود ایمنی و سلامت با تشخیص زودرس عوامل خطر می‌باشد که این کار به کارفرمایان کمک می‌کند که به طور تیمی بتوانند هر یک از خطرات را ارزیابی و شناسایی کنند و کارگر مورد حمایت قرار گیرد و با رضایت آگاهانه غیراجباری کارگران با توضیح هر یافته‌ای به درستی در صورت وجود بیماری‌ها و خطرات کارگر را از محیط خارج نمود.

۳- بر اساس کدهای بین‌المللی اخلاق در طب کار، کدام یک از موارد زیر جزء وظایف اصلی متخصصین طب کار نیست؟ (ارتقا ۱۴۰۳ قطب تهران)

الف) افزایش بهره‌وری

ب) حفظ و ارتقاء سلامت کارگران

ج) ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار

د) حفظ ظرفیت‌های کاری کارگران



## سؤالات و پاسخنامه‌های تخصصی کشوری

۱- در مواجهه شغلی با کدام یک از مواد زیر ممکن است مواجهه همزمان با آزبست نیز رخ دهد؟ (بورد ۱۴۰۳)

الف) Slag wool

ب) Rock wool

ج) Glass filament

د) Soapstone

پاسخ: گزینه د

فصل ۱۶ پارکس

✓ زمانی که آزبستوزیس مورد شک است و شرایط مشخصی از مواجهه با آزبست نیز گزارش نشده است: باید سایر منابع احتمالی مواجهه با آزبست بررسی شود.

✓ غالباً، کارگرانی که در گذشته از محصولات حاوی آزبست استفاده می‌کردند و یا در نزدیکی کسانی کار می‌کردند که از چنین محصولاتی استفاده می‌کردند ← آگاهی نداشتند که با آزبست کار می‌کنند ← در این شرایط کارگران می‌توانند به صورت مستقیم یا ناظر (bystander): کسی که در یک حادثه یا تصادف حضور دارد اما شرکتی در آن ندارد) در معرض مواجهه قرار گیرند.

✓ مواجهات خانگی (domestics) و محیطی (environmental) یا کار کردن در مجاورت منابع آزبست ← علل بیماری‌های مرتبط با آزبست است.

✓ در واقع تعداد افرادی که سهواً در معرض آزبست قرار دارند ممکن است از تعداد کارگرانی که در یک صنعت معمول آزبست قرار دارند، فراتر رود.

✓ ذخایر معدنی تالک - ورمیکولیت و soapstone (تشکیل شده از تالک معدنی غنی از منیزیم) ← احتمال آلودگی با آمفیبول‌های آزبست دارند ← چرا که این مواد معدنی فرمولاسیون جغرافیایی مشابهی دارند.

✓ کار در معدن (mining) - آسیاب کردن (milling) - هنرهای دستی با این مواد (handicraft) یا سایر موارد استفاده از این مواد معدنی ← می‌تواند منابعی از مواجهه با آزبست باشد.

✓ (مهم) دوره کمون (latency period) بین شروع مواجهه با آزبست و تشخیص آزبستوزیس عموماً ۲۰-۳۰ سال است (اما ممکن است کوتاه‌تر یا طولانی‌تر شود).



- ✓ مواجهه بالاتر - شدیدتر (higher) منجر به زمان کمون (latency time) کوتاه‌تر می‌شود.
- ✓ کمون (latency) ← ممکن است به وجود و حساسیت یک برنامه نظارت پزشکی که به منظور تشخیص علائم اولیه قبل از بیماری (pre symptomatic disease) ارائه شده است، نیز وابسته باشد.
- ✓ اگر نظارت (surveillance) بر اساس مقررات ملی، سیاست‌های کارفرمایان یا حمایت مالی اتحادیه برقرار شود ← تشخیص زودتر آزیستوزیس محتمل بوده که به نوبه‌ی خود، دوره کمون را کوتاه می‌کند.
- نتیجه ← طول دوره کمون (latency period) بستگی دارد به:
- ← (۱) شدت مواجهه
- (۲) وجود حساسیت یک برنامه نظارت پزشکی (medical surveillance)

۲- جهت انجام **Medical surveillance** کارگرانی که در بخش ضدعفونی از گاز اتیلن اکساید استفاده می‌کنند، توجه ویژه به کدام ارگان از اهمیت کمتری برخوردار است؟ (بورد ۱۴۰۳)

الف) هماتولوژیک

ب) کاردیوواسکولار

ج) نورولوژیک

د) تولیدمثلی

پاسخ: گزینه ب

فصل ۳۰ لادو

مواجهه با اتیلن اکساید:

مواجهه حاد:

- تحریک کننده پوست - چشم - دستگاه تنفسی

- در غلظت‌های بالا دپرسیون تنفسی می‌دهد.

- علائم تحریک مجاری تنفسی فوقانی بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ ppm رخ می‌دهد.

- در غلظت‌های بالاتر از ۱۰۰۰ ppm می‌تواند سردرد، تهوع، دیس پنه، استفراغ، خواب‌آلودگی، ضعف و عدم هماهنگی (incoordination) بدهد.

- تماس مستقیم با اتیلن اکساید مایع به صورت پوستی یا چشمی ← تحریک شدید، سوختگی و یا درماتیت تماسی

مواجهه مزمن:

- آثار مؤثر بر تولیدمثل ← سقط خودبه‌خودی (SAB) - تولد زودرس (Preterm Birth)

- آثار کارسینوژن ← ژنوتوکسیک

- استنشاق مزمن آن به صورت وابسته به دوز، ارتباط با افزایش خطر لوسمی سلول‌های تک هسته‌ای، مزوتلیومای پریتونئال، گلیوم مغزی

- استفاده به صورت گوارشی و وابسته به دوز، ارتباط با افزایش ریسک کارسینوم سلول اسکواموس در Forestomach

- افزایش وابسته به دوز ریسک اینرمالیتی‌های کروموزومی - تغییرات کروماتیدهای خواهری در لنفوسیت‌ها و میکرونوکلئازهای مغز

استخوان - اتصالات Hb (Hb-Adducts)