

مرور سریع داخلی

مدرس:

دکتر رضا ژیان



روماتولوژی

آقای ۴۰ ساله با سابقه سنگ کلیه اسیداوریکی از دیروز با حمله نقرس برای اولین بار مراجعه کرده است . در معاینه هیچ شواهدی از توفوس ندارد در آزمایشات همراه، کراتینین 0.9mg/dl و اسیداوریک 7mg/dl می باشد. انجام همه درمان های زیر برای او صحیح است بجز ؟

الف) شروع دوز کامل NSAID و ادامه آن برای ۷-۱۰ روز

ب) شروع کلشی سین در ۲۴ ساعت اول حمله

ج) در صورت عدم تحمل کلشی سین، میتوان از استروئید خوراکی استفاده کرد

د) از ابتدا آلپورینول با دوز، 100mg همراه داروهای دیگر شروع شود

در خانم ۷۰ ساله که از ۵ سال پیش به علت پوکی استخوان تحت درمان با آلدرونا، ۷۰ میلی‌گرم هفتگی به صورت خوراکی بوده است مجدداً سنجش تراکم استخوان به عمل آمده است. استئوپروز وی تشدید یافته است. بهترین اقدام برای ایشان کدام گزینه است؟

- الف) قطع درمان به مدت ۶ ماه و ادامه درمان با آلدرونا
- ب) ادامه درمان استئوپروز با آلدرونا ۷۰ میلی‌گرم هفتگی
- ج) ادامه درمان استئوپروز همراه با تغییر نوع دارو
- د) قطع درمان به مدت ۶ ماه و ادامه درمان با تغییر دارو

در بیمار اسکرودرمی که با کریز رنال مراجعه نموده است. کدام درمان را توصیه می‌کنید؟

الف) Cyclophosphamid

ب) Azathiopurin

ج) ACE inhibitors

د) High dose prednisolone

خانم ۶۰ ساله با سابقه بیماری قلبی عروقی تحت درمان دارویی با نیتروگانتین کاپتوپریل و آتورواستاتین است. وی به علت درد زانوی راست، از ۶ ماه قبل به متخصص داخلی مراجعه کرده است. در صورت تشخیص استئوآرتریت زانو درمان مناسب برای این بیمار کدام است؟

الف) ناپروکسن

ب) دیکلوفناک

ج) ایندومتاسین

د) ایبوپروفن

خانم ۷۰ ساله با درد شدید زانوی راست که از یک هفته پیش تشدید شده مراجعه نموده است. وی اکنون به دلیل درد زانو امکان فعالیت روزمره را ندارد سابقه درد زانوها و کمر و خشکی صبحگاهی حدود ۱۵ دقیقه را از چند سال پیش داشته است و سابقه جراحی برای سندرم تونل کارپ دست راست و فشار خون بالای تحت درمان را دارد. در معاینه زانو گرم است، اریتم ندارد. محدودیت حرکت و افیوژن دارد. آسپیراسیون مایع مفصل به شرح زیر است:

آزمایش خون بیمار:

WBC= 100

RBC= 1600

ESR=250.000

CRP= negative

WBC= 3

Hb= 8200

Plt= 13.5

RF =+ 7.5 mg/dL

Uric acid=1

کدام تشخیص بیش‌تر مطرح است؟

الف) نفرس

ب) آرتريت روماتوئيد

ج) استئو آرتريت

د) آرتريت سيتيك

خانم جوانی با سابقه یک نوبت مرگ نوزادی بدلیل بلوک قلبی نوزاد، جهت مراقبت‌های پیش از بارداری مراجعه کرده است. در حال حاضر بیمار بدون علامت بوده و فقط مختصر آرترالژی دارد. در بررسی‌های انجام شده ANA و Anti-SSA RO مثبت می‌باشد. تجویز کدامیک از داروهای زیر در بارداری مجدد برای بیمار توصیه می‌شود؟

الف) آزاتیوپرین

ب) هیدروکسی کلروکین

ج) میگوفنولات مفنبل

د) پردنیزولون

بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید تحت درمان با پردنیزولون و متوترکسات می باشد. از دو روز قبل دچار درد، قرمزی و تورم زانوی راست به صورت ناگهانی شده است، معاینه بقیه مفاصل طبیعی است. بهترین اقدام کدام است؟

الف) افزایش دوز متوترکسات

ب) آرتروسنتز زانو

ج) رادیوگرافی زانو

د) افزایش دوز پردنیزولون

خانم ۶۰ ساله، به علت سردرد و تاری دید ارجاع شده است. در طی سه ماه گذشته دچار ضعف و دردهای مفصلی بوده است. هنگام غذا خوردن، دچار خستگی و درد در ناحیه فک تحتانی می شود. در آزمایشات: $ESR = 100 \text{ mm/h}$ ، $Hb = 10.1 \text{ g/dL}$ و نمونه CSF طبیعی است. MRI مغز طبیعی گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Giant cell arteritis

ب) Polyarteritis nodosa

ج) Microscopic polyangiitis

د) Takayasu arteritis

مرد ۲۵ ساله با درد پاشنه چپ و تورم زانوها از دو ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه، زانوها متورم و دردناک و تاندون آشیل چپ متورم و حساس است. وی ذکر می کند که یک ماه قبل، اسهال خونی به همراه کرامپ شکمی داشته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) نفرس

ب) آرتریت روماتوئید

ج) آرتریت واکنشی

د) آرتریت سپتیک

مرد ۶۰ ساله با سابقه دیابت از ده سال قبل، به علت زخم پا به درمانگاه مراجعه کرده است. گرافی ساده پا نکته خاصی ندارد. در آزمایشات، $ESR=70\text{mm/h}$ است. با شک به استئومیلیت کدام تصویر برداری مناسب تر است؟

الف) MRI

ب) Bone Scan

ج) Labeled WBC Scan

د) PET Scan

خانم ۲۷ ساله از یک ماه قبل به دنبال زایمان دچار درد قسمت رادیال
مچ دست راست شده است. کدام یک از تست های بالینی زیر برای
تأیید تشخیص مشکل ایشان کمک کننده است؟

Phalen (الف)

Finkelstein (ب)

Neer (ج)

Tinel (د)

کدام یک از تغییرات رادیوگرافیک زیر در اسپوندیلیت آنکیلوزان معمولا
زودتر از بقیه اتفاق می افتد؟

الف) ساکروایلئیت

ب) اسیفیکاسیون آنولوس فیروزوس

ج) مربعی شدن جسم مهره ها

د) آنکیلوز مفاصل آپوفیز بالا

خانم ۴۰ ساله با سابقه درد و تورم انگشتان دست و پا از ۹ ماه قبل که همراه با خشکی صبحگاهی حدود یک ساعت بوده، مراجعه نموده است. در معاینه، تورم و تندرns قرینه مچ دست‌ها و مفاصل متاکارپوفالانژیال هر دو دست دارد. آزمایشات نشان دهنده شمارش گلبولی نرمال، $ESR = 65\text{mm/h}$ است و در گرافی، شواهد آروزیون در مفاصل مبتلا و استئوپنی در اطراف این مفاصل وجود دارد. احتمال مثبت شدن کدام یک از آنتی بادی های زیر در این بیمار بیشتر است؟

Anti-CCP (الف)

Anti-dsDNA (ب)

Anti-Isomerase (ج)

Anti-SSB (د)

خانم ۳۰ ساله با سابقه SLE از ۳ سال قبل، تمایل به باردار شدن دارد. وی تاکنون باردار نشده است. از ۶ ماه قبل علائم بالینی و آزمایشگاهی وی طبیعی است. برای غربالگری بارداری پرخطر کدام یک از بررسی‌های سرولوژیک زیر مهم تر است؟

الف) Anti- Sm

ب) FANA

ج) Anti- RO

د) Anti-U1-RNP

شایعترین فرم درگیری کلیوی در سندرم شوگرن کدام است؟

الف) Membranoproliferative glomerulonephritis

ب) Distal renal tubular acidosis

ج) Membranous nephropathy

د) Proximal tubular acidosis

آقای ۵۲ ساله با سردرد در ناحیه تمپورال سمت راست از یک هفته قبل و درجاتی از کاهش گذرای بینایی چشم راست از روز گذشته مراجعه کرده است. در معاینه مختصری حساسیت در لمس شریان تمپورال راست وجود دارد. در ارتباط با این بیمار کدام گزینه درست است؟

- الف) استروئید با دوز بالا و آسپرین با دوز کم
- ب) استروئید با دوز پایین
- ج) آسپرین با دوز بالا همراه به IVIG
- د) استروئید با دوز بالا و پالس سیکلوفسفاماید

خانم ۳۲ ساله با درد در قسمت رادیال مچ دست راست مراجعه کرده است. وی یک ماه قبل زایمان طبیعی داشته است. در معاینه زائده استیلوئید رادیال، تورم و حساسیت موضعی در لمس وجود دارد. احتمال مثبت شده کدام یک از تست های زیر بیشتر است؟

الف) Yergason supination sign

ب) Impingment sign

ج) Finkelstein sign

د) Tinel sign

خانم ۳۰ ساله ای در هفته ۱۲ بارداری دچار تب، لرز و درد گذرا در مفصل مچ دست راست و سپس مچ پای چپ شده است. اکنون دچار آرتریت زانوی راست می باشد. در هنگام مراجعه تب ندارد و علاوه بر شواهد آرتریت زانو، در سطح پشتی دست راست و بر روی تنه، تعداد اندکی ضایعات پاپولو و زیکولر به چشم می خورد. در بررسی مایع مفصلی زانو، ۱۵۰۰۰ در میکرولیتر سلول سفید دارد که ۸۰٪ آن نوتروفیل است. رنگ آمیزی گرم مایع مفصلی منفی است و کشت ارسال شده است. تجویز کدام دارو برای بیمار مناسب است؟

الف) سولفاسالازین
ب) استروئید داخل مفصل
ج) استروئید خوراکی با دوز کم
د) سفتریاکسون

خانم ۶۵ ساله مبتلا به بیماری عروق کرونر، در دو هفته قبل بعلت تشدید درد هر دو زانو ۲ گرم استامینوفن در روز مصرف کرده است ولی درد وی بهبود نیافته است. در معاینه زانوها، مفاصل حساس به لمس بوده و در هنگام حرکت دردناک است. مایع مفصلی قابل ملاحظه ای وجود ندارد. مصرف کدامیک از داروهای زیر ارجح می باشد؟

الف) دیکلوفناک سدیم

ب) ایندومتاسین

ج) پیروکسیکام

د) ناپروکسن

آقای ۴۰ ساله ای با شکایت تب در یک ماه اخیر همراه با ضعف و بیحالی، درد شکم و گزگز پاها مراجعه کرده است. در معاینه فشارخون ۱۶۰/۱۱۰mmHg دارد. در آزمایشات:

WBC:10000 /3mm

PLT:220000 /mm

Cr:1.4 mg/dl

AL180T: U/L

ANCA: Negative

Hb: 11gr/dl

ESR:100 mm/h

AST:140 U/L

ANA: Negative EMG/NCV

Hbs Ag: positive

مونونوریت مولتی پلکس نشان داده است. کدام اقدام تشخیصی مناسب است؟

- (الف) بیوپسی کبد
- (ب) بررسی مغز استخوان
- (ج) اکوکاردیوگرافی
- (د) سی تی آنژیوگرافی شکم

معاینه دست کدامیک از بیماران زیر با تشخیص بیماری استئوآرتریت
بیشترین همخوانی را دارد؟

الف) خانم ۴۰ ساله با درد، تورم و محدودیت حرکت خفیف در مچ
دست ها

ب) خانم ۴۵ ساله با درد، تورم و تغییر شکل خفیف مفاصل PIP و MCP

ج) خانم ۵۰ ساله با تغییر شکل و تورم استخوانی در مفاصل PIP و DIP

د) خانم ۵۵ ساله با تورم، تندرینس و محدودیت حرکت مچ دست ها و

MCP

مرد ۵۰ ساله از شش ماه قبل مبتلا به آرتریت مفاصل مچ دست ها و PIP , MCP ، زانوها، مچ پاها و آرنج ها شده است. خشکی صبحگاهی یک ساعته دارد. $ESR = 65 \text{ mm} / 1\text{h}$ است. برای تشخیص قطعی نزد این بیمار چه تست دیگری الزامی است؟

الف) CRP بالا

ب) RF مثبت

ج) Anti - CCP مثبت

د) تست دیگری نیاز نیست

خانم ۶۰ ساله با سابقه آرتريت روماتوئيد از ۱۰ سال قبل تحت درمان کلاسيک بوده و علائم مفصلي عمده ای نداشته است. وی از دو روز قبل دچار آرتريت شديد زانوی راست شده و با کمک به اورژانس آورده شده است. در معاینه تورم، قرمزی و تندرns و محدودیت شديد حرکت اکتیو و پاسیو مفصل مبتلا دارد. کدام اقدام مناسب تر است؟

- الف) افزایش دوز پردنیزولون خوراکی و ارجاع به پزشک معالج
ب) افزایش دوز ناپروکسن و تجویز متیل پردنیزولون عضلانی و ترخیص
ج) آسپیراسیون مفصلي، انجام شمارش سلولی و رنگ آمیزی گرم و کشت
د) آسپیراسیون مفصل زانو و تزریق تریامسینولون داخل مفصلي و ترخیص

مرد ۶۵ ساله بدلیل کمردرد مداوم و مبهم ناحیه پشت از سه ماه قبل مراجعه کرده است. درد با استراحت بهتر نمی شود و به جایی تیر نمی کشد. درد شبانه خواب بیمار را مختل کرده است. در معاینه ستون فقرات محدودیت حرکت در تمام جهات و تندرns در دق وجود دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) هرنی دیسک
- ب) متاستاز به مهره
- ج) اسپوندیلو آرتروپاتی
- د) تنگی کانال نخاعی

خانم مبتلا به لوپوس با آمبولی ریه مراجعه کرده است. سابقه دو نوبت سقط در هفته ۱۲ حاملگی داشته است. در بررسی قلبی و ژتاسیون روی دریچه میترال گزارش شده است. علائم با کدامیک از اتوانتی بادی های زیر بیشتر قابل توجیه است؟

الف) Anti - Ro

ب) Anti - Cardiolipin

ج) Anti - ds DNA

د) Anti - Platelet Ab

بیماری بدنبال پونکسیون کمری دچار ناتوانی در ایستادن و راه رفتن و بی اختیاری ادرار شده است. در معاینه رفلکس های اندام تحتانی از بین رفته و بی حسی ناحیه پرینه وجود دارد. نامبرده تحت درمان با وارفارین بوده و اکیموز وسیع ناحیه ران و بازوها دارد. $INR = 6$ گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص چیست؟

الف) گیلن باره

ب) سندرم کونوس مدولاریس

ج) میلیت ترانسورس

د) سندرم دم اسب

در یک خانم ۶۰ ساله چاق مبتلا به اوستئوآرتریت مفاصل زانو، و ستون فقرات گردنی کدامیک از ورزش های زیر توصیه می شود؟

- الف) ورزش های دامنه ی حرکتی بدون کشش عضله
- ب) ورزش های ایزومتریک بدون استفاده از دامنه حرکتی
- ج) ورزش های تحمل کننده وزن (load)
- د) ورزش های هوازی و مقاومتی

بیمار آقای ۴۵ ساله بدنبال تروما، با درد ناحیه کشاله ران و قدام مفصل هیپ راست مراجعه کرده است. انتشار درد به قسمت داخلی کشاله ران می باشد. وی جهت کاهش درد، هیپ راست را در وضعیت فلکشن و اکسترنال روتیشن قرار داده است. در معاینه با هایپر اکستنشن هیپ، درد تشدید می یابد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) بورسیت ایلئو پسواس

ب) مرالژیا پاراستتیکا

ج) آرتريت مفصل هیپ

د) انتزیت کرسٹ ایلیاکی قدامی فوقانی

آقای ۳۸ ساله با آرتریت و کلابینگ انگشتان، آرترالژی در مفاصل دستها و پاها و درد در قسمت دیستال استخوان های بلند اندام های فوقانی و تحتانی همراه با واکنش پریوستیال در گرافی استخوان های درگیر مراجعه می کند. مهمترین اقدام کدام است؟

الف) اکوکاردیوگرافی

ب) whole body bone scan

ج) Chest x ray

د) انجام تست های تیروئید

خانم ۴۸ ساله، با آرتریت مفاصل مچ دستها، پاها، انگشتان دست ها و زانوها از ۴ ماه قبل همراه با خشکی صبحگاهی که حدود ساعت طول می کشد، مراجعه نموده است. در معاینه محدودیت حرکتی در مفاصل فوق دارد. ضمنا ندول هایی نسبتا سفت بر روی آرنج ها قابل لمس می باشد. در آزمایشات، آنمی با ESR و CRP بالا و ++ RF دارد، وجود کدامیک از یافته های زیر در این بیمار کمتر محتمل است؟

الف) پروتئینوری

ب) پلورال افیوژن

ج) پریکاردیت

د) اپی اسکلیت

مرد ۳۴ ساله، با درد تدریجی و خشکی در دست‌ها از حدود ۲ ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه تورم و دردناکی در مفاصل مچ و انگشتان دست مشهود است. در آزمایشات همراه، شمارش گلبولی و فاکتور روماتوئید نرمال ولی CRP بالا دارد. کدام آزمایش برای تشخیص علت درد مفاصل در این بیمار بیشتر کمک خواهد نمود؟

الف) ESR

ب) Anti-CCP

ج) Uric Acid

د) ANA

در کدام یک از افراد زیر ضروری است تراکم معدنی استخوان (BMD) علاوه بر نواحی HIP و Spine از یک سوم دیستال رادیوس هم اندازه گیری شود؟

- الف) خانم ۳۰ ساله با نارسایی زودرس تخمدان
- ب) آقای ۳۰ ساله با هیپرپاراتیروئیدی
- ج) خانم ۶۷ ساله بدون بیماری خاص
- د) آقای ۷۱ ساله مبتلا به مولتیپل میلوم

خانم ۳۵ ساله مورد اسکلرودرمی به علت تنگی نفس، افزایش فشار خون و آنمی ارجاع شده است. در بررسی‌های انجام شده افزایش کراتینین سرم و آنمی همولیتیک تایید شده از مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) پالس کورتیکواستروئید

ب) آمپول سیکلوفسفامید

ج) قرص پروپرانولول

د) قرص کاپتوپریل

آقای ۴۰ ساله مبتلا به اسپوندیلیت آنکیلوزان از شش سال قبل که تحت درمان با ایندومتاسین ۱۵۰ میلی گرم روزانه بوده است از دو ماه قبل دچار آرتريت مچ پای راست و زانوی چپ می‌شود کدام دارو علاوه بر ایندومتاسین توصیه می‌شود؟

الف) پردنیزولون

ب) سولفاسالازین

ج) ناپروکسن

د) آزاتیوپرین

آقای ۵۰ ساله‌ای مبتلا به آرتريت روماتوئيد است متعاقب فعاليت زياد دچار درد پشت پاشنه پا مي شود در معاينه فيزيكي تورم در بخش داخلي تاندون آشيل مشهود است. کدام تشخيص صحيح است؟

الف) بورسيت آشيل

ب) بورسيت رترو كالكائال

ج) فاشئيت پلانتر

د) آرتريت عفوني مچ پا

بیمار آقای ۶۰ ساله با سابقه ۲۰ ساله و آرتریت روماتوئید با علائم پارستزی اندام تحتانی همراه با زخم دو سانتی‌متر مائل‌ول خارجی پای چپ مراجعه نموده است ندول زیر جلدی در آرنج‌ها و پتشی و پورپورا در روی هر دو ساق پا دارد در بررسی نوار عصب عضله مونونوریت مولتی پلکس دارد $ESR=80$, $CBC\ diff=NL$ و سطح کمپلمان‌های سرم پائین است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) کرایوگلوبولینمی ثانویه

ب) اضافه شدن لوپوس

ج) روماتوئید واسکولیتیس

د) سندروم فلتی

پسر ۱۷ ساله‌ای با آرتریت زانوها و درد شکم و هماتوئیزی حین دفع مدفوع و ضایعات پتشی و پورپورای قابل لمس در اندام‌های تحتانی مراجعه کرده است. در آزمایش ادرار نیز هماچوری و پروتئین اوری دارد برای تشخیص قطعی بیماری ایشان مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- الف) کولونوسکوپی و بیوپسی روده
- ب) بیوپسی از ضایعات پوست
- ج) سی‌تی‌آنژیوگرافی عروق شکم
- د) انجام تست PANCA_CANCA

آقای ۷۰ ساله با درد زانو از دو ماه قبل مراجعه کرده است در معاینه درد در حرکات مفصل زانو و کریپتاسیون دارد خشکی صبحگاهی در حد ۱۵ دقیقه دارد و توانایی بالا رفتن از پله‌ها را ندارد در رادیوگرافی این بیمار کدام یک از شواهد زیر کمتر مورد انتظار است؟

الف) استئوفیت

ب) کاهش فضای مفصلی به صورت غیر قرینه

ج) اسکروز کندرال

د) آروزیون در حاشیه مفصل

آقای ۳۵ ساله ای به علت آرتريت مفاصل آرنج و زانوی راست و مچ پای چپ مراجعه کرده است. سابقه اسهال خونی را از یک سال قبل ذکر می کند که تحت درمان باسولفاسالازین و استروئید بوده است. احتمال کدامیک از موارد زیر کمتر است؟

الف) درگیری اولیگوآرتیکولر (Oligoarthricular)

ب) آرتريت اروزيو (Erosive)

ج) آرتريت اپیزودیک (Episodic)

د) هماهنگی شدت درگیری مفصلی با فعالیت بیماری

خانم ۳۶ ساله ای با تب، ضعف و بی حالی از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. بیماری به طور ناگهانی شروع شده است. در معاینه قدرت عضلات پروگزیمال اندام های فوقانی ۴/۵ و اندام های تحتانی ۳/۵ می باشد. در آزمایشات انجام شده: $AST=450$ ، $ALT=360$ ، $CPK:3100$ ، $LDH = 1012$ می باشد. وجود کدامیک از آنتی بادی های زیر نشان دهنده پاسخ دهی ضعیف بیماری به درمان می باشد؟

الف) Anti - joi

ب) Anti - pl - ۱۲

ج) Anti - SRP

د) Anti - Mi۲

خانم ۴۵ ساله ای به علت خشکی مخاط چشم ها و دهان مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده آدنوپاتی غدد لنفاوی گردن دارد. در آزمایشات انجام شده: FANA (+) و Anti Ro (++) می باشد. همراهی کدام یک از موارد زیر در این بیماری احتمال کمتری دارد؟

الف) پلی میوزیت

ب) لنفوم سلول T

ج) سیروز صفاوی اولیه

د) نوروپاتی محیطی

آقای ۴۵ ساله ای که در هنگام بررسی روتین آزمایشگاهی متوجه اسیداوریک ۸ میلی گرمی در دسی لیتر شده است به شما مراجعه می کند. در سابقه از درد زانوها شاکی است که با فعالیت تشدید و با استراحت بهبود می یابد. کدامیک از اقدامات زیر را در این بیمار توصیه می کنید؟

- الف) تجویز آلوپورینول همراه با رژیم غذایی
- ب) تجویز NSAIDs همراه با رژیم غذایی
- ج) شروع کلشیسین و سپس آلوپورینول
- د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

آقای ۳۵ ساله IV drug abuser با آرتریت مفصل استرنوکلاویکولر
راست مراجعه کرده است. در اسمیر نمونه مایع مفصلی کوکسی گرم
مثبت دیده شد. مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) کلوگزاسیلین و مترونیدازول

ب) وانکومايسين

ج) کلوگزاسیلین و آمینوگلیکوزید

د) سفتریاکسون و آمینوگلیکوزید

آقای ۳۵ ساله ای با درد قدامی قفسه صدري در طرف راست از ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. درد به شانه و بازوی راست انتشار داشته، با سرفه و عطسه تشدید می یابد. در معاینه محل اتصال دنده دوم به جناغ سینه متورم و دردناک است. معاینه بقیه مفاصل محیطی و محوری طبیعی است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Tietze syndrome (الف)

Ankylosing spondylitis (ب)

Slipping rib syndrome (ج)

Riter's syndrome (د)

آقای ۴۰ ساله‌ای با شکایت درد شکم از یک ماه قبل به درمانگاه مراجعه می‌کند. درد وی بیشتر بعد از غذا خوردن بوده است. در شرح حال گزگز اندام تحتانی را ذکر می‌کند. در بررسی پاراکلینیک:

WBC=1000/mm³

Hb=10gr/dl

MCV=85fL

Plt=20000/mm³

ESR=80mm/h

BUN=20

Cr=1.3mg/dl

AST=60(<40)

ALT=80(<40)

HBsAg=Positive

EMG/NCV=Mononeuritis Multiplex

ANA=Negative

ANCA(P C)=Negative

کدام اقدام تشخیصی ارجح است؟

الف) الکتروفورز پروتئین سرم

ب) آسپیراسیون مغزاستخوان

ج) سی تی آنژیوگرافی شکم

د) سونوگرافی دایپلر آئورت

خانمی ۲۰ ساله با درد و تورم انگشتان دست و پا از ۸ هفته قبل که همراه با خشکی صبحگاهی حدود نیم ساعت بوده مراجعه نموده است. در معاینه نکته خاصی غیر از تورم و دردناکی قرینه مچ و انگشتان دست ها نداشته و آزمایشات نشان دهنده شمارش گلبولی نرمال سرعت رسوب خون ۳۵ میلی متر در ساعت اول و فاکتور روماتوئید و آنتی نوکلئاز آنتی بادی منفی است. کدامیک از تشخیص های افتراقی زیر بیشتر مطرح می شود؟

الف) آرتريت روماتوئيد

ب) آرتريت پسورياتيک

ج) استئوآرتريت آروزيو

د) بيماري کلسيم پرو فسفات

بیماری ۵۶ ساله با درد تورم و قرمزی روی پنجه پای چپ از ۳ روز قبل مراجعه نموده که با مصرف داروهای ضدالتهاب شدت آن کاهش یافته است. وی علایم مشابه سه ماه قبل به دنبال پیاده روی طولانی ذکر می‌نماید. از شش ماه قبل به علت فشارخون بالا و دیابت تحت درمان دارویی می‌باشد. در آزمایشات روماتوئید فاکتور مثبت، رسوب خون ۴۰ میلی متر در ساعت اول و اسیداوریک ۸ میلی گرم در دسی لیتر است. قطع کدامیک از داروها می‌تواند به پیشگیری از التهابات مفصلی بیمار کمک نماید؟

الف) هیدروکلروتیازید

ب) کاپتوپریل

ج) متفورمین

د) آتنولول

خانم ۵۰ ساله به علت ناتوانی در بلند شدن از زمین و درد عضلانی از حدود ۳ ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه قدرت عضلات پروگزیمال هر دو اندام تحتانی کاهش یافته است. عضلات قدری بزرگ شده‌اند و بازگشت رفلکس‌های وتری کند است. در آزمایشات انجام شده ۲۰ CK برابر میزان طبیعی گزارش می‌شود. کدام بررسی ارجح می‌باشد؟

الف) ANA

ب) TSH

ج) Anti-Jo1 AB

د) Muscle biopsy

خانم ۶۰ ساله با سابقه ۲۰ ساله سندرم شوگرن به علت ضایعات پوستی پورپوریک و بی اشتهایی، کاهش وزن و تب متناوب مراجعه نموده است. در معاینه بر روی اندام های تحتانی پورپورای برجسته وجود دارد و چند لنف نود با ابعاد $2 \times 1/5$ سانتی متر در ناحیه ساب مندیولار دارد. کدام اقدام زیر در وی مناسب تر است؟

الف) شروع هیدروکسی کلروکین

ب) شروع آنتی بیوتیک

ج) بیوپسی از ضایعات پوستی

د) بیوپسی از غدد لنفاوی

خانم ۳۵ ساله مبتلا به سندرم آنتی فسفو لیپید در پی جراحی و بستری به مدت یک هفته دچار DVT شده است. بیمار تحت درمان هپارین و وارفارین قرار گرفته است. تجویز وارفارین تا چه زمانی ادامه می‌یابد؟

الف) سه ماه

ب) شش ماه

ج) دو سال

د) مادام العمر

خانم ۶۱ ساله اولین بار برای بررسی تراکم استخوان مراجعه کرده در جواب سنجش تراکم استخوان به شرح زیر برگزار شده است:

Femoral Neck:

T score: -2.6

Z Score: -1.5

Vertebral:

T score: -2.5

Z Score: -1.8

کدام یک از درمان های زیر مناسب تر است؟

الف) استروژن کونژوگه

ب) آلدروونات

ج) تری پاراتید

د) کلسی تونین

بیمار خانمی است ۲۷ ساله به دنبال مصرف بادام زمینی دچار حمله حاد تنگی نفس شده است و با دیسترس تنفسی شدید به اورژانس مراجعه نموده است در معاینه ویزینگ شدید دو طرفه شنیده می شود سابقه حمله مشابه را حدود دو ماه قبل نیز به دنبال مصرف آجیل داشته است که منجر به مراجعه به اورژانس و انتوباسیون شده است در فاصله بین این دو حمله بیمار بدون علامت بوده است موثر ترین اقدام درمانی در این بیمار کدام است؟

الف) آمینوفیلین وریدی

ب) سالبوتامول استنشاقی

ج) هیدروکورتیزون وریدی

د) اپی نفرین زیر جلدی

بیمار خانم ۳۶ ساله با سابقه سقط مکرر سه نوبت و ترومبوز وریدهای عمقی ساق پا مراجعه کرده است و تمایل به بارداری دارد در بررسی انجام شده بتادوگلیکوپروتئین مثبت است کدام یک از درمان های زیر پیشنهاد می شود؟

الف) هپارین + آسپرین با دوز کم

ب) استروئید + وارفارین

ج) NSAID + وارفارین

د) وارفارین + آسپرین با دوز کم

آقای ۲۵ ساله با درد و خشکی شدید صبحگاهی کمر و ستون فقرات
مراجعه کرده است در معاینه حرکات کمر و گردن محدود است در
رادیوگرافی ساکروایلایت دو طرفه مشاهده می‌شود تجویز کدام دارو
مناسب تر است؟

الف) هیدروکسی کلروکین

ب) پردنیزولون

ج) متوترکسات

د) ایندومتاسین

مرد ۶۵ ساله‌ای به دلیل درد مفاصل زانو مراجعه کرده است. در معاینه کریپتاسیون زانوها و تورم استخوانی دارد. رادیوگرافی زانو نشان دهنده استئوفیت و کاهش فضای مفصلی در ناحیه مدیال است. بقیه آزمایش‌ها طبیعی است. داروی ضد درد انتخابی برای شروع درمان کدام است؟

الف) ایبوپروفن

ب) سلوکسیب

ج) متادون

د) استامینوفن

خانم ۳۵ ساله‌ای به دلیل درد آرنج راست مراجعه کرده است. وی هفته قبل مسافرت داشته و چمدان سنگینی را حمل کرده است. در معاینه تندرns در ناحیه خارجی آرنج وجود دارد. حرکات آرنج طبیعی است. اکستانسیون مچ دست و سوپینیشن ساعد در برابر فشار دردناک است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) آرتريت آرنج

ب) اپی کندیلیت خارجی

ج) بورسیت اوله کرانون

د) گلف آلبو

نگهبان ۴۲ساله‌ای که ساعت‌های طولانی در طول روز می‌ایستد. بامشکل درد پاشنه پا که درهنگام برخاستن از خواب بیشترین شدت را دارد به شما مراجعه می‌کند. وی اظهار می‌دارد که پس از چند قدم راه رفتن از شدت درد کاسته می‌شود. کدام تشخیص زیر مطرح است؟

Achill' s Tendinitis (الف)

Plantar fasciitis (ب)

Anserine Bursitis (ج)

De Quervation Tenosynovitis (د)

مرد ۴۰ ساله به علت هموپتیزی و تنگی نفس مراجعه کرده است. در گرافی سینه کدورت منتشر هردو ریه دارد و در برونکوسکوپی، خون تازه در برونش های اصلی و شعب آنها مشاهده می شود. او در چند ماه اخیر سینوزیت مقاوم داشته و پل بینی فرورفته به نظر می رسد. احتمال وجود آنتی بادی برعلیه کدام مورد زیر در بررسی سرم این فرد بیشتر است؟

الف) پروتئیناز ۳

ب) میلوپروکسیداز

ج) هسته سلولی

د) غشای پایه

مرد ۶۵ ساله با قد ۱۷۰ سانتی متر، وزن ۱۰۵ کیلوگرم، سابقه دیابت طولانی مدت و فشارخون بالا، در طی سال گذشته حملات متناوب آرتریت را در هر دو پا به ویژه قاعده شست انگشتان پا تجربه کرده است. در بررسی سرم، کراتینین ۳ میلی گرم در دسی لیتر و اسیداوریک ۱۰ میلی گرم در دسی لیتر است. برای کاهش اسیداوریک تجویز کدام دارو ارجح است؟

الف) Allopurinol

ب) Probenecid

ج) Uricase

د) Colchicine

پسر ۱۷ ساله به علت آرتریت حاد زانوی راست، مچ پای چپ و تاندونیت آشیل چپ مراجعه کرده است. در بررسی ها، ESR و CRP افزایش یافته و HLA-B27 مثبت است. فاکتور روماتوئید و تست ANA منفی است. در پیگیری این بیمار احتمال بروز کدامیک از عوارض زیر کمتر است؟

الف) یووئیت قدامی

ب) اسپوندیلیت

ج) ساکروایلئیت

د) ندول زیر جلدی

پسر ۲۰ ساله ای با درد التهابی در ناحیه کمر، لگن و گردن از سه ماه قبل مراجعه کرده است خشکی صبحگاهی دوساعته و درد شدید شبانه دارد. تست های حرکتی محدودیت شدید در حرکات کمر و لگن را نشان می‌دهد. ESR:80mm/h و CRP: 5 mg/dl (Normal<65) است. وی یک نوبت یوئیت داشته است رادیوگرافی لگن یافته مشخصی ندارد. انجام کدام یک از اقدامات زیر ممکن است به تشخیص زودرس بیماری کمک کند؟

- الف) رادیوگرافی نیم رخ گردن در وضعیت فلکشن و اکستنشن
- ب) رادیوگرافی رخ و نیم رخ ستون فقرات کمری و پشتی
- ج) ام آر آی لگن و مفاصل ساکرو ایلیاک
- د) اسکن استخوانی کل بدن

مرد ۶۰ ساله با سابقه نقرس، بیماری مزمن کلیوی (Creatinine: 3 mg/dL) فشار خون بالا، به علت بروز مجدد حمله حاد نقرس به صورت آرتریت هر دو مچ پاها و زانوی راست مراجعه کرده است جهت کنترل حمل و نقل است. در این مرحله کدام درمان زیر مناسبتر است؟

- الف) کلشی سین یک میلی گرم هر دو ساعت
- ب) پردنیزولون ۱۰ میلی گرم هر ۸ ساعت
- ج) ایندومتاسین ۵۰ میلی گرم هر ۶ ساعت
- د) آلوپورینول ۳۰۰ میلی گرم روزانه

خانم ۴۱ ساله ای به علت درد آرنج دست راست از یک هفته قبل که به بالا تا شانه و پایین تا پشت مچ دست انتشار می‌یابد مراجعه می‌کند درد شدید منجر به عدم توانایی در مشت کردن و نگهداری فنجان شده است . محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Cervical Radiculopathy

ب) Medial epicondylitis

ج) De quervain tenosynovitis

د) Tennis elbow

خانم ۳۸ ساله به علت ضعف عضلانی و ضایعات پوستی یک سال قبل مراجعه کرده است در معاینه قدرت عضلانی در اندام تحتانی و فوقانی به صورت قرینه کاهش یافته است و ضایعات پوستی به صورت V sign, Shawl sign قابل رویت است اما توده عضلانی در عضلات کوادری سپس هر دو طرف دلتوئید راست کاهش یافته و آتروفیک از ناحیه مناسب بیوپسی عضلانی کدام بیمار کدام است؟

الف) عضله کوادری سپس طرف غالب

ب) عضله دلتوئید چپ

ج) تفاوتی ندارد از عضلات کوادری سپس و دلتوئید دو طرف میتوان انجام داد

د) بهتر از ابتدا برای بیمار MRI انجام داده و بر اساس آن محل بیوپسی را

تعیین کرد

خانم ۶۴ ساله به علت درد شانه ها و لگن که از سه ماه قبل شروع شده مراجعه کرده است. و از خشکی صبحگاهی یک ساعته و ضعف نیز شکایت دارد در معاینه حرکات اکتیو شانه و ران، در دو طرف دردناک است. در آزمایشات:

CRP: 8 (Normal < 5mg/dl)

ESR: 110mm/h

CBC: Normal

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Rheumatoid Arthritis (الف)

Polymyositis (ب)

Osteoarthritis (ج)

Polymyalgia Rheumatica (د)

آقای ۶۰ ساله با دردهای استخوانی ژنرالیزه و ضعف عضلات پروگزیمال که از دو ماه پیش شروع شده مراجعه نموده است. آزمایشات وی به شرح زیر است:

Cr: 0.8mg/dL PTH:150 pg/ml

Ca: 8.5mg/dL (Normal:8.5-1.5)

کلسیم ادرار: 50mg/24h
(Normal:100-300)

P: 1.8mg/dL (Normal:2.5-5)

کدام تشخیص برای وی محتمل تر است؟

الف) Pseudohypoparathyroidism

ب) Hypoparathyroidism

ج) Vitamin D Resistant osteomalacia (Rickets)

د) Vitamin D Deficiency

مرد ۶۰ ساله‌ای با سابقه حملات نقرس و سنگ کلیه از جنس اسید اوریکی، علیرغم درمان با کلشی سین و آلپورینول (۲۲۰ میلی گرم روزانه)، مجدداً دچار آرتریت مفصل متاتارسوفالانژیال اول شده است. سه هفته بعد از درمان حمله، اسید اوریک سرم 8mg/dl می‌باشد. برای درمان وی چه توصیه‌ای می‌کنید؟

الف) افزایش دوز آلپورینول

ب) جایگزینی آلپورینول با فبوکسوستات

ج) افزودن پروبنسید به درمان

د) تغییر آلپورینول به پگلووتیکاز

خانم ۳۳ ساله با چین‌های اطراف لب، آرتریت مفاصل PIP و مچ دست‌ها، ضعف عضلات پروگزیمال Puffiness دست‌ها و سرفه خشک از ۵ ماه قبل مراجعه کرده است. کدام آنتی بادی زیر برای تشخیص بیشتر کمک می‌کند؟

الف) Rheumatoid Factor

ب) Anti U1- RNP

ج) Anti-CCP

د) Anti beta ۲ Glycoprotein-۲

آقای ۶۰ ساله‌ای با شکایت سردرد شدید از دو هفته قبل و کاهش دید چشم راست از روز گذشته به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه حساسیت در لمس ناحیه گیجگاهی راست دارد. در آزمایشات: $ESR=80 \text{ mm/hour}$ است. کدام دارو را تجویز می‌کنید؟

الف) آسپرین

ب) متوترکسات

ج) توسیلیزوماب

د) پردنیزولون

خانم ۴۰ ساله‌ای از دو ماه قبل با درد دست و پا و خشکی صبحگاهی طولانی مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده:

ESR= 70 mm/hour

CRP= 30 mg/dl (<6)

RF= 60U/ml(<18)

Anti CCP=40u/ml (less than20)

ANA: Negative

Cr=0.8 mg/dl

AST=30 U/L (<32)

ALT=25U/L (<31)

می‌باشد. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام گزینه در مورد این بیماری صحیح است؟

الف) شایع‌ترین تظاهر خارج مفصلی در این بیماری، درگیری چشمی است

ب) سندروم تونل کارپ می‌تواند از علایم اولیه باشد

ج) مفاصل به صورت غیرقرینه درگیر می‌شوند

د) آنمی فقر آهن و ترومبوسیتوپنی در این بیماری شایع‌ترین تظاهر خونی است

آقای ۵۰ ساله‌ای با سابقه حملات آریتمی تحت درمان دارویی قرار می‌گیرد. بعد از چند ماه دچار درد و تورم مفاصل، قرمزی پوست و افیوژن پلور می‌شود. در آزمایشات:

WBC=3000

Hb=12

Plt=110000

ESR=50 mm/hour

ANA (IF)=1.60(<1.80)

Anti-dsDNA: Negative

مصرف کدام داروی آنتی آریتمی، علت این عارضه می‌تواند باشد؟

- الف) آمیودارون
- ب) آدنوزین
- ج) پروکایین آمید
- د) وراپامیل

آقای ۲۷ ساله با درد هر دو زانو از سه ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه هر دو زانو افیوژن دارد، تاندون آشیل دو طرف دردناک است، پلاک پوسته‌ریزی دهنده در ناحیه اکسی پوت دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) لوپوس

ب) آرتریت روماتوئید

ج) نقرس

د) آرتریت پسوریاتیک

بیمار آقای ۶۰ ساله است که با درد کمر مراجعه کرده است. درد بیمار با راه رفتن و ایستادن تشدید می‌شود و در هنگام نشستن کاهش می‌یابد. بیمار در زمان خم شدن به سمت سبده خرید توانایی طی مسیر طولانی‌تری دارد. تشخیص بیمار چیست؟

الف) استئوپوروزیس

ب) اسپوندیلیت

ج) تنگی کانال نخاعی

د) بیماری دیسک کمر

سونوگرافی در تشخیص تمام موارد زیر کمک کننده میباشد، بجز؟

- الف) کیست بیکر
- ب) پارگی روتاتور کاف
- ج) نکروز آواسکولار
- د) بورسیت و تاندینیت

خانم ۵۵ ساله با پلی آرتریت قرینه مفاصل متاکارپوفارنژیال و اینتر
فارنژیال ۳ و ۴ هر دو دست و تورم زانوی راست مراجعه کرده است. در
آزمایشات همراه ESR افزایش یافته است. جهت تشخیص قطعی بیمار
کدام یک از آزمایشهای زیر را درخواست می‌کنید؟

الف) Anti CCP Ab

ب) Anti SCL ۷۰ Ab

ج) Anti cardiolipin Ab

د) Anti Ds DNA Ab

آقای ۲۶ ساله با شکایت کمردرد و درد مفاصل محیطی و خشکی صبحگاهی ۴۵ دقیقه مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات پوستی در کف دست و پا و شواهد کثرنکتیویت و یورتریت دارد. کدام بیماری جهت ایشان مطرح است؟

الف) آرتریت پسوریازیس

ب) آرتریت ری‌اکتیو

ج) آرتریت انتروپاتیک

د) اسپوندیلیت انکیلوزان

کدامیک از موارد زیر در مورد درمان کپسولیت چسبنده صحیح نیست؟

الف) ناپروکسن

ب) گلوکوکورتیکوئید داخل مفصل

ج) فیزیوتراپی

د) بی حرکتی

بیمار آقای ۶۰ ساله که با آرتریت مفصل زانوی راست مراجعه کرده است و در آسپیراسیون مایع مفصلی کریستال‌های رومبویید شکل رویت شد. در گرافی انجام شده رسوب‌های رادیودنس در غضروف مفصلی زانو مشاهده شد. احتمال کدامیک از بیماری‌های زیر مطرح است؟

- الف) بیماری نقرس
- ب) بیماری نقرس کاذب
- ج) بیماری رسوب کلسیم آپاتیت
- د) بیماری رسوب کلسیم اگزالات

مهمترین عامل مورتالیته در بیماران مبتلا به لوپوس کدام است؟

الف) اندوکاردیت دریچه ای

ب) پنومونی لوپوسی

ج) پریکاردیت ریستریکتیو

د) نفریت لوپوسی