

مرور سریع داخلی

مدرس:

دکتر رضا ژیان



ریه

بیمار ۴۰ سال‌های با احساس سنگینی در همی توراکس راست و سرفه که از ۳ روز قبل شروع شده، مراجعه کرده است. در معاینه لرزش سمعی (Vocal fremitus) سمت راست افزایش یافته است. در دق ریه سمت درگیر مات است. در سمع ریه راست، پکتوریلیکی دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) پنومونی

ب) بول آمفیزماتو

ج) فیبروز ریه

د) پنوموتوراکس

آقای ۳۵ ساله مورد شناخته شده آسم مقاوم به درمان که با افزایش دوز داروهای استنشاقی JCS/LABA بهبودی نداشته است. به ناچار کورتون سیستمیک طولانی مدت دریافت می‌نماید. در مورد مصرف کدامیک از حداقل مقادیر زیر نیاز به پروفیلاکسی پونومو سیستیس کارینی وجود دارد؟

الف) ۲۰mg پردنیزون روزانه

ب) ۱۵ mg پردنیزون روزانه

ج) ۱۰mg پردنیزون روزانه

د) ۷/۵mg پردنیزون روزانه

بیماری با شکایت سرفه مزمن مراجعه کرده است. پس از شرح حال و معاینه درخواست CXR شد که نرمال است. در این بیمار همه تشخیص‌های زیر مطرح است، بجز؟

الف) رینیت آلرژیک

ب) ریفلاکس

ج) آسم

د) نارسایی قلبی

در بیمار مبتلا به هموپتزی خفیف و سابقه مصرف سیگار رادیوگرافی قفسه سینه نرمال بوده است. مناسبترین اقدام تشخیصی بعدی کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف) برونکوسکوپی

ب) ABG

ج) Chest CT Scan

د) Lung perfusion scan

آقای ۳۶ ساله‌ای با سابقه آسم، از دو ماه قبل تحت درمان با بکلومتازون استنشاقی ۲۰۰ میکروگرم دو بار در روز می‌باشد. وی طی ماه اخیر به علت حملات سرفه نیاز به ۱-۲ بار سالبوتامول استنشاقی در هفته نیز داشته است. در معاینه ریه‌ها پاک است و مقادیر اسپرومتری در محدوده نرمال است مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) شروع آنتی کولیتریژیک استنشاقی

ب) شروع سالمترول استنشاقی

ج) شروع مونته لوکاست خوراکی

د) ادامه درمان فعلی

آقای ۳۵ ساله با درد قفسه سینه از دو ماه قبل مراجعه کرده است در رادیوگرافی قفسه سینه، افیوژن پلور یک طرفه دیده می‌شود. در تورااستنز مایع پلور گزوداتیو، با ارجحیت لنفوسیت گزارش شده است. کدامیک از اقدامات زیر ارزش تشخیصی کمتری دارد؟

- الف) رنگ آمیزی اسید فست از مایع پلور
- ب) سنجش میزان آدنوزین دآمیناز مایع پلور
- ج) بیوپسی پلور
- د) اندازه‌گیری گاما اینترفرون پلور

مرد ۳۲ ساله، با شکایت خر و پف شبانه و خواب آلودگی روزانه، مراجعه کرده است. وی وزن ۱۰۵ کیلوگرم دارد. سمع ریه ها پاک است. کدام یک از روش های زیر برای تشخیص نهایی بیمار مناسب تر است؟

الف) برونکوسکوپی

ب) اسپرومتری

ج) پلی سومنوگرافی

د) سی تی اسکن ریه

مرد ۲۵ ساله سیگاری بدون سابقه بیماری خاص با تنگی نفس مزمن و پیشرونده از سه سال قبل مراجعه کرده است. در گرافی سینه، ریه ها به شدت پر هوا بوده و سایه قلب کوچک به نظر می‌رسد. در آنالیز گازهای خون شریانی $Pa O_2$ معادل ۶۰ و PCO_2 معادل ۳۳ میلی متر جیوه و $pH = 7.44$ است. در اسپرومتری، FVC کاهش دارد. کدام عامل زمینه‌ای محتمل تر است؟

الف) Alveolar proteinosis

ب) Antitrypsin deficiency

ج) Allergic bronchopulmonary aspergillosis

د) Cystic fibrosis

خانم بارداری به علت تنگی نفس مورد بررسی قرار می گیرد و برای وی تشخیص mild persistent asthma گذاشته می شود. او بسیار نگران سلامت جنین است. کدام یک از درمان های زیر مناسب تر و دارای ریسک کمتری برای جنین است؟

الف) مونته لوکاست

ب) بودزوناید

ج) سالمترول

د) تیوتروپیوم بروماید

در مرد ۳۶ ساله با شکایت درد پلورتیک چپ توراستنز مایع پلور انجام می شود. مایع زرد رنگ با مشخصات زیر تخلیه می شود:

pH=7.1

Protein=3.5 g/dL

LDH=1700 IU/L

Sugar=30 mg/dL

WBC= 4000 (Neutrophil= 90%, Lymphocyte= 10%)

ضمنا پروتئین همزمان سرم 4.7g/dl و LDH همزمان سرم 160 IU/L

است. کدام اقدام زیر توصیه می شود؟

الف) توراکوسکوپي تشخيصي
ب) اندازه گيري آدنوزين دي آميناز (ADA)
ج) تجويز انوکساپارين و سپس وارفارين
د) درمان آنتي بيوتيکي به همراه درناژ پلور

در کدامیک از علل شوک، مقاومت عروق محیطی کاهش می‌یابد؟

الف) شوک هیپوولمیک

ب) تامپوناد قلبی

ج) شوک کاردیوژنیک

د) شوک سپتیک

خانمی ۳۳ ساله مبتلا به آسم شدید از ۱۰ سال قبل نزد شما مراجعه کرده است. بیمار از حملات شدید آسم منجر به بستری در روزهای قبل از شروع قاعدگی شکایت دارد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) دوز بالای پروژسترون

ب) کورتیکواستروئید خوراکی

ج) تتوفیلین

د) دوز بالای استروژن

موثرترین داروی " استنشاقی " کنترل کننده آسم کدام است؟

الف) بتا آگونیست کوتاه اثر

ب) بتا آگونیست طولانی اثر

ج) آنتی کولینرژیک

د) کورتیکواستروئید

مرد ۴۵ ساله سیگاری با شکایت سرفه و خلط و تنگی نفس از حدود شش ماه پیش، مراجعه نموده است. سمع ریه ها ویزینگ منتشر، رادیوگرافی قفسه سینه طبیعی، اسپرومتری :

$FEV1 / FVC = 65\%$ و $FEV1 = 82\%$ of predicted

بدون پاسخ به برونکودیلاتور دارد. نخستین اقدام درمانی کدام است؟

الف) آنتی کولینرژیک استنشاقی

ب) قرص ان استیل سیستئین

ج) پردنیزولون خوراکی

د) قرص تتوفیلین

خانم ۶۵ ساله با سابقه سرطان رحم بعلت تنگی نفس و درد قفسه سینه مراجعه نموده است. سمع ریه ها و رادیو گرافی قفسه سینه طبیعی است. در آزمایشات کراتینین ۳ میلی گرم در دسی لیتر دارد. مناسب ترین اقدام تشخیصی بعدی شما کدام است؟

الف) سی تی آنژیوگرافی ریه

ب) MRI بدون تزریق ریه

ج) استرس اکوکاردیوگرافی

د) اسکن ونتیلیشن / پرفیوژن

خانم ۳۰ ساله با شکایت سرفه و خلط و هموپتیزی مراجعه کرده است. سابقه بیماری نداشته و در آزمایشات لکوپنی دارد و در گرافی سینه کاویتة های متعدد کوچک دیده می‌شود. محتمل‌ترین ارگانیزی که می‌تواند عامل بیماری در ایشان باشد کدام است؟

الف) استرپتوکوک پنومونیه

ب) استاف مقاوم به متی‌سیلین

ج) هموفیلوس آنفولانزا

د) مایکوپلاسما پنومونیه

بیمار خانم ۲۴ ساله به علت سرفه و تنگی نفس و خس خس سینه مراجعه کرده است. در سمع ریه ها ویزینگ بازدمی شنیده می شود. اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۶ درصد می باشد. بیمار از کودکی سابقه دوره هایی از حملات تنگی نفس را ذکر می کند. گرافی قفسه سینه نرمال است. اسپرومتری به صورت زیر است :

$FEV1 = 58\%$

$FVC = 82\%$

$FEV1/FVC = 61\%$

Post bronchodilator FEV1 Change = 210 cc and 13%

کدام هدف درمانی قابل قبول تر است؟

- الف) وقوع حداکثر سه بار حمله در هفته
- ب) وجود محدودیت در انجام ورزش
- ج) وقوع حداقل تعداد حملات عود بیماری
- د) مصرف اینهیلر سالبوتامول به صورت یک روز در میان

خانم ۲۷ ساله باردار 18w (G1P0) با سابقه آسم از کودکی تحت درمان نامنظم به داروی مراجعه نموده است. حملات گهگاهی، تنگی نفس شبانه و محدودیت خفیف در فعالیت‌های روزمره دارد. قبل از بارداری تحت درمان با اسپری سالبوتامول در مواقع نیاز قرص تتوفیلین و مونته لوکاست و اسپری فلوتیکازون ۱۲۵ mg روزی دوبار بوده است. پیشنهاد شما چیست؟

الف) افزودن LABA به ICS جهت کنترل علائم

ب) افزایش دوز مونته لوکاست و تتوفیلین

ج) افزایش دوز فلوتیکازون

د) دوره پنج روزه پردنیزولون خوراکی

آقای ۶۵ ساله با سابقه چهل پاکت / سال مصرف سیگار با تشدید تنگی نفس از سه روز پیش مراجعه نموده است. در حال حاضر در معاینات تب ۳۸ درجه تعداد تنفس ۳۰ در دقیقه دارد ویزینگ انتهای بازدمی دارد و هوشیار اما آزیته می باشد. در رادیوگرافی قفسه سینه آنفیلتراسیون حاشیه چپ قلب دارد. در آنالیز گاز خون شریانی دی اکسید کربن ۶۰ میلی متر جیوه و اکسیژن ۵۵ میلی متر جیوه می باشد. $\text{PH} = 7.33$ می باشد. همه اقدامات درمانی زیر

توصیه می گردد به جز؟

الف) برونکودیلاتور استنشاقی

ب) استروئید سیستمیک

ج) منیزیم سولفات استنشاقی

د) آنتی بیوتیک سیستمیک

آقای ۵۴ ساله‌ای که هفته گذشته به دلیل کانسر کولون تحت جراحی کولکتومی قرار گرفته با تنگی نفس به بخش اورژانس مراجعه نموده است. تب ۳۷ درجه سانتی‌گراد، $Cr= 2.7$, $ECG= S1Q3T3$, $HR= 124$ دارد. برای بیمار اسکن از ریه انجام می‌شود که تشخیصی نبوده است. اقدام تشخیصی و درمان بعدی کدام است؟

- الف) چک D_Dimer در صورت مثبت بودن درمان آنتی کواگولان
- ب) آنژیوگرافی پلوموناری - شروع درمان آنتی کواگولان
- ج) سونوگرافی داپلر وریدهای اندام تحتانی - در صورت مثبت بودن درمان آنتی کواگولان
- د) انجام اکوکاردیوگرافی - تعبیه فیلتر در IVC در صورت شواهد RV strain

خانم ۵۴ ساله با سابقه دیابت و فشار خون بالا به علت خروپف شبانه، سردرد صبحگاهی مراجعه کرده است. بیمار سابقه خواب آلودگی های روزانه به خصوص در زمان رانندگی را دارد. در معاینه حلق و بینی نکته پاتولوژیک ندارد. در تست خواب دوره های متعدد وقفه تنفسی گزارش شده است. بهترین گزینه درمانی کدام است؟

الف) استفاده از CPAP

ب) جراحی خارج کردن لوزه

ج) تجویز سداتیو قبل از خواب

د) تراکتوستومی

آقای ۲۵ ساله با سرفه خلط دار و درد پلورتیک همی توراکس چپ مراجعه کرده است. سابقه مصرف سیگار با علایم تنفسی و مصرف آنتی بیوتیک طی ۳ ماه اخیر را نمی‌دهد. در معاینه رال قاعده ریه چپ سمع می‌شود. بیمار هوشیار، تعداد تنفس ۲۵ در دقیقه فشار خون ۱۲۰/۸۰ میلی متر جیوه و اوره خون ۵ میلی مول در لیتر است. رادیوگرافی قفسه سینه انفیلتراسیون لب تحتانی ریه چپ را نشان می‌دهد. کدام رژیم درمانی ارجح است؟

الف) Clarithromycin

ب) Levofloxacin

ج) Co-amoxiclav+ clarithromycin

د) Cefuroxime+ clarithromycin

شایعترین عارضه طولانی مدت در بیمارانی که از ARDS نجات یافته‌اند کدام است؟

الف) هیپوکسی در حین فعالیت

ب) هیپرکاپنی متوسط

ج) فیروز منتشر ریه

د) مشکلات روانی - اجتماعی

آقای ۴۰ ساله با سابقه دو نوبت حملات تنگی نفس که منجر به بستری در ICU و انتوباسیون شده به علت دیس پنه شدید مراجعه کرده است. اشباع اکسیژن خون شریانی کاهش یافته است. در معاینه ریه ها ویزینگ منتشر دارد. شرح حال دارویی منفی و بیمار در فاصله حملات بی علامت بوده است. کدام اقدام درمانی مناسب است؟

- الف) تهویه مکانیکی
- ب) کورتون وریدی
- ج) اپی نفرین زیر جلدی
- د) برونکودیلاتور استنشاقی+ICS

مرد ۳۰ ساله‌ای را به علت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده‌اند.
همراهان اظهار می‌کنند بیمار ۱۲ ساعت قبل هوشیار بوده است.
آزمایشات به شرح زیر است:

ABG : PH=7.43

PCo₂=19mmHg

HCo₃=13mmol/l

CL=110meq/l

Na=141meq/l

K=3.8meq/l

Glucose=112mg/dl

BUN=24mg/dl

Plasma osm=291mosm/kgH₂O

علت کاهش سطح هوشیاری بیمار مصرف کدام مورد زیر است؟

الف) پروپیلن گلیکول

ب) سالیسیلات

ج) ایزوپروپیل الکل

د) مانیتول

خانم ۲۲ساله با کیفواسکلیوز شدید به علت نارسایی تنفسی تحت بررسی قرارمی‌گیرد. در تست های عملکردی ریه کدامیک از موارد زیر کاهش ندارد؟

الف) TLC

ب) RV

ج) VC

د) FEV₁

آقای ۵۳ ساله با تشخیص COPD exacerbation در ICU بستری و تحت تهویه مکانیکی قرار دارد. بیمار به طور ناگهانی دچار افت فشار خون و دیسترس تنفسی می‌گردد و آلارم High pressure دستگاه ونتیلاتور به صدا در می‌آید. در سمع ریه بیمار کاهش صداهای تنفسی در سمت چپ وجود دارد. بهترین اقدام در این مرحله کدام است؟

الف) تعبیه کاتتر قفسه سینه

ب) انجام رادیوگرافی قفسه سینه

ج) شروع دوپامین

د) تعویض لوله تراشه

کدامیک از موارد زیر در افزایش survival بیماران مبتلا به COPD پایدار با هیپوکسمی، اثر قطعی‌تری دارد؟

الف) اکسیژن

ب) برونکودیلاتور

ج) قطع سیگار

د) واکسیناسیون

آقایی ۶۳ ساله با شکایت تب و لرز و سرفه از ۲ روز پیش به اورژانس آورده شده است. در معاینات به عمل آمده تب دار است. CXR نمای infiltration متعدد در لوب های مختلف ریه دارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر می باشد:

O2Sat: 98%

HCO3: 16

PH:7.25

K: 4 meq/l

Na: 130 meq/l

BS: 55 mg/dl

WBC: 16000

Hb: 13 gr/dl

MCV: 80

PLT: 100000

کدامیک از موارد زیر ریسک فاکتور برای early deterioration و تشدید زودرس بیماری نمی باشد؟

الف) قند خون
ب) لکوسیتوز
ج) اسیدوز
د) هیپوناترمی

خانمی ۳۳ ساله مبتلا به آسم شدید از ۱۰ سال قبل نزد شما مراجعه کرده است. بیمار از حملات شدید آسم منجر به بستری در روزهای قبل از شروع قاعدگی شکایت دارد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) دوز بالای پروژسترون

ب) کورتیکواستروئید خوراکی

ج) تتوفیلین

د) دوز بالای استروژن

بیماری ۲۶ ساله بدون سابقه ای از بیماری، با شکایت سرفه، خلط و تب از چهار روز پیش مراجعه کرده است. در سمع ریه کراکل در قله ریه چپ شنیده می‌شود. گرافی ریه انفیلتراسیون آلوئولار در لوب فوقانی ریه چپ نشان می‌دهد. کدام درمان ارجحیت دارد؟

الف) لووفلوکساسین

ب) آموکسی سیلین/کلاولانات

ج) آزیترومایسین

د) سفوروکسیم

آقای ۶۵ ساله با تنگی نفس فعالیتی از حدود یک ماه قبل مراجعه کرده است.
در گرافی قفسه سینه پلورال افیوژن دوطرفه با ارجحیت در سمت راست دارد.
در آنالیز مایع پلور:

WBC=100(Neut: 25%, Lymph: 70%)

Pr= 1.5

LDH= 150IU/l

و در خون همزمان

Pr= 5.5 و LDH=420

گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) CT-Scan ریه

ب) بیوپسی پلور

ج) اسکن پرفیوژن

د) اکوکارڈیوگرافی

آقای جوانی بدنبال مصرف ماده نامشخص، با بی قراری و هذیان گویی به اورژانس آورده شده است. بیمار به شدت بی‌قرار بوده و ارتباط برقرار نمی‌کند. مردمک‌ها گشاد و پوست مرطوب است، علایم حیاتی به شرح ذیل است:

BP:190/100mmHg

PR:130/min

RR:20/min

SPO2:94%

احتمال مصرف کدام یک از مواد زیر وجود دارد؟

الف) اپیوم

ب) آمفتامین

ج) اتانول

د) حشیش

فرد جوانی به علت عمل جراحی فتق شکمی از روز قبل در بخش جراحی بستری شده است. در سیر بستری بیمار دچار علائم لرزش، بیقراری، تهوع و تعریف می شود و با تشدید علائم دچار تشنج می شود که با تجویز مکرر دیازپام وریدی هم کنترل نمی شود. قند خون بیمار نرمال است. در شرح حال گیری مجدد از همراه بیمار، وابستگی شدید به الکل مشخص می شود. بهترین درمان در این مرحله کدام است؟

الف) فنی توئین تزریقی

ب) سدیم والپروات

ج) فنوباربیتال

د) هالوپریدول

تشخیص بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD) با کدامیک از روش های زیر قطعی می شود؟

الف) شرح حال

ب) CT scan

ج) ABG

د) اسپرومتری

خانم ۲۵ ساله ای از ۲ ماه پیش دچار سرفه خشک شده است. از تنگی نفس شاکی نیست. سابقه فشار خون نداشته است. معاینات نرمال است. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

الف) تست تحریکی متاکولین

ب) pH متری مری

ج) سی تی اسکن ریه

د) رادیوگرافی قفسه سینه

خانم ۳۵ ساله، با شکایت تنگی نفس حاد، از روز گذشته مراجعه کرده است. سابقه بی حرکتی، بستری یا جراحی اخیر نداشته است، در معاینات تعداد تنفس ۲۴ در دقیقه و نبض ۸۵ در دقیقه می‌باشد.

CXR و EKG نرمال است اقدام بعدی کدام است؟

الف) CT آریوگرافی شرابین ریوی

ب) اکوکاردیوگرافی

ج) D-dimer

د) Pro-BNP

آقای ۴۰ ساله، با شکایت تنگی نفس و سرفه مراجعه کرده است. در معاینات ریه سمت راست کاهش حرکت همی توراکس و در دق ماتیتة ۲/۱ نحنانی به همراه کاهش صداهای وزیکولر و کراکل ابتدای دمی در سمع دارد. Tactile fremitus در لمس افزایش یافته است. بر اساس یافته های معاینه کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است؟

الف) پنوموتوراکس

ب) پنومونی

ج) افیوژن پلورال

د) انسداد کامل برونش

آقای ۶۵ ساله با سابقه مصرف سیگار به مدت 30 pack-year و سابقه COPD شدید از مدت‌ها قبل تحت درمان است. از چند ساعت قبل به طور ناگهانی دچار تشدید تنگی نفس شده است. سرفه خلط و تب و لرز ندارد. در معاینه بالینی دیسترس تنفسی همراه با $\text{SpO}_2 = 75\%$ دارد. $\text{HR}: 120/\text{min}$, $\text{BP} = 80\text{p}$ است. در معاینه قفسه سینه کاهش صدا در سمت راست همراه با کاهش حرکت قفسه سینه در همان سمت دارد. JVP بیمار برجسته است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟

- الف) آسپیراسیون سوزنی سمت راست قفسه سینه
ب) تجویز برونکودیلاتور و استروئید وریدی
ج) انفوزیون هپارین با دوز درمانی
د) شروع تهویه غیرتهاجمی با فشار مثبت

خانم ۴۵ ساله، با سابقه اسکرودرمی محدود از ۳ سال قبل، بدلیل تنگی نفس فعالیتی و طپش قلب مراجعه می‌کند. معاینه ریه نرمال است و در سمع قلب صدای مربوط به دریچه پولمونر بلند بوده و سوفل مربوط به نارسائی دریچه تری کوسپید شنیده می‌شود. رادیوگرافی قفسه سینه عارضه ای را در پارانشیم ریه ها نشان نمی‌دهد. روش انتخابی برای تشخیص مشکل فعلی این بیمار چیست؟

الف) سی تی اسکن ریه ها

ب) اسکن ونتیلاسیون و پرفیوژن ریه ها

ج) کاتتریزاسیون سمت راست قلب

د) هولتر مونیترینگ

آقای ۴۷ ساله با تشخیص COPD به شما مراجعه می‌کند. از تنگی نفس فعلیتی بعد از بالا رفتن از یک طبقه پله شاکی است. سابقه سرفه و خلط گهگاهی را بدون سابقه بستری ذکر می‌کند. کدام دارو را برای این بیمار تجویز می‌کنید؟

الف) ایپراتروپیوم بروماید

ب) تیوتروپیوم بروماید

ج) فلوتیکازون به تنهایی

د) ترکیب فلوتیکازون و سالمترول

آقای ۲۵ ساله مورد شناخته شده آسم که تحت درمان با اسپری بودزونااید ۲۰۰ میکروگرم هر ۱۲ ساعت یک پاف می باشد. در طی ماه گذشته ۳ شب با تنگی نفس بیدار شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) افزایش دوز کورتون استنشاقی
- ب) اضافه کردن فورمتروپول
- ج) اضافه کردن تیوتروپیوم بروماید
- د) اضافه کردن مونته لوکاست

مرد ۶۰ ساله سیگاری با تنگی نفس فعالیتی به درمانگاه مراجعه کرده است. بعد از انجام معاینه و گرافی قفسه سینه برای بیمار، اسپرومتری انجام شده است. یافته‌های اسپرومتری زیر با کدام گزینه زیر همخوانی دارد؟

FEV1 = 2.1 lit (58%)

FVC = 4.6 lit (75%)

DLCO = 40%

الف) آسم

ب) آمفیزم

ج) فیروز ریوی

د) کیفواسکلیوز

خانم ۴۵ ساله با تنگی نفس تحت حاد مراجعه کرده است. در بررسی‌ها افیوژن پلورال سمت راست دارد. درناژ تشخیصی مایع پلورال بیمار انجام شده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

Fluid WBC :2000/ μ L (Lymph=80%) Fluid protein : 5.5 g/dl

Fluid LDH: 158 IU/L

Fluid ADA: 76 U/L

Fluid glucose :78 gr/ dl

Serum protein : 7.5 g/dl

Serum LDH : 456 IU/L

محتمل‌ترین تشخیص کدام بیماری ریوی است؟

الف) پنومونی باکتریال
ب) آمبولی ریه
ج) کنسر ریه
د) سل ریوی

بیمار خانم ۶۵ ساله با دیسترس تنفسی و درد قفسه‌ی سینه توسط اورژانس شهر به بیمارستان آورده شده است. در EKG شواهد STEMI مشهود است. علائم حیاتی به شرح زیر می‌باشد:

BP:128/85 mmHg PR:108 RR:33 O2sat:89%

در سمع ریه‌ها کراکل شنیده می‌شود. برای بیمار کد ۲۴۷ اعلام شد و کاندید آنژیوگرافی گردید. همه‌ی داروهای زیر قابل تجویز است، به جز؟

الف) فورزماید

ب) نیترات وریدی

ج) مورفین

د) پروپرانولول

بیمار آقای ۷۵ ساله مورد کانسر ریه با متاستاز به استخوان که به دلیل دردهای شدید، تحت درمان با اکسی کدون قرار گرفته است. کدام یک از عوارض زیر بیشتر مورد انتظار است؟

الف) یبوست

ب) هایپوگلاسمی

ج) آژیتاسیون

د) تنگی نفس

مرد ۴۶ ساله با سابقه آسم که با مصرف اسپری فلوتیکازون/سالمتروپول (۱۲۵/۲۵ هر ۱۲ ساعت ۲ پاف) کنترل بوده، به علت افزایش فشار خون شریانی تحت درمان با انالاپریل قرار گرفته است و پس از دو ماه با تشدید تنگی نفس مراجعه می کند. در معاینه هیپوکسیک نیست و در سمع ویزینگ در قواعد ریه ها به گوش می رسد. همه موارد زیر صحیح هستند، به جز؟

الف) قطع انالاپریل و تحت نظر گرفتن بیمار

ب) بررسی از نظر رینوسینوزیت

ج) انجام اسپرومتری قبل و پس از برونکودیلاتور

د) انجام رادیوگرافی قفسه صدی

در بیماران مبتلا به COPD کدام یک از یافته های زیر بیانگر پر هوایی ریه ها است؟

الف) ویزینگ منتشر بازدمی در سمع

ب) سیانوز مرکزی

ج) کاهش حرکت دیافراگم در دق

د) نشستن در وضعیت tripod

مرد ۶۰ ساله با تشخیص آبسه ریه تحت درمان است. در کدام یک از موارد زیر، احتمال آبسه "ثانویه" بیشتر می شود؟

- الف) آشالازی درمان نشده همراه با آسپیراسیون های مکرر
- ب) تخلیه ی دندان ها و استفاده از پروتز کامل دندانی
- ج) تشنج پس از جراحی تومور مغزی
- د) گیلن باره به همراه درگیری بولبر

مرد ۶۵ ساله با سابقه ۳۰ ساله ی مصرف سیگار، به علت تب و خلط خونی و کاهش وزن به شما مراجعه کرده است. در سیتی اسکن ریه، یک توده ی کاویتری در ناف ریه راست دیده شد. در برونکوسکوپی انسداد تومورال در دهانه برونش راست وجود داشت. بهترین پیش بینی شما در خصوص نوع بدخیمی احتمالی بیمار چیست؟

الف) کارسینوم سلول کوچک ریه

ب) آدنوکارسینوم ریه

ج) کارسینوم سلول سنگفرشی ریه

د) کارسینوم سلول بزرگ ریه