

بسمه تعالی



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی - ۵ خرداد ۱۳۹۶

حیطه استدلال بالینی

آزمون پازل

مشخصات داوطلب

لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید

--	--

نام و نام خانوادگی:

شماره داوطلب:

دانشگاه محل تحصیل:

بسمه تعالی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی - ۵ خرداد ۱۳۹۶

حیطه استدلال بالینی - پازل



👉 **داوطلب گرامی توجه فرمایید:**

از گذاشتن هرگونه علامت و یا مخدوش نمودن بارکد فوق جدا خودداری فرمایید.

بدیهی است در صورت درج هرگونه خدشه و خط خوردگی در این برگه که منجر به ایجاد اختلال در روند تصحیح پاسخنامه گردد، مسئولیت آن به عهده داوطلب خواهد بود.

محل درج نمره:

--	--	--	--	--	--	--

دستور العمل

داوطلب گرامی:

در این پازل، شما با چندین گروه سوال مواجه هستید که به ترتیب از گروه A تا گروه G دسته بندی شده اند. در هر گروه، چهار آیتم وجود دارد. گزینه های آیتم ۱ هر گروه در پاسخنامه نوشته شده است. شما باید با توجه به گزینه ۱ از میان هر کدام از چهار گزینه آیتم های ۲ و ۳ و ۴ تنها یک گزینه مناسب را انتخاب کرده و در پاسخنامه علامت بزنید. بدیهی است که اگر بیش از یک گزینه در هر کدام از آیتم های ۲ و ۳ و ۴ را علامت بزنید به شما نمره منفی تعلق می گیرد.

با آرزوی موفقیت برای شما عزیزان

گروه A

آیتم ۱

۱	دختر ۲۰ ساله با سابقه ترومبوسیتوپنی با درد مفصل مراجعه کرده است .
۲	آقای ۵۰ ساله با سابقه دیابت از ۱۵ سال قبل که با ادم و آسیت مراجعه کرده است .
۳	خانم باردار ۳۰ ساله در حاملگی اول که با سردرد مراجعه کرده است .
۴	آقای ۸۰ ساله با سابقه دردهای استخوانی که با خواب آلودگی مراجعه کرده است .

آیتم ۲

۵	زخم اندام تحتانی و کاهش شدت پالس در اندام تحتانی
۶	در معاینه آرتریت مفاصل انگشتان دست وجود دارد
۷	در معاینه ادم دارد
۸	تندرنس در مهره ۱۰ و ۱۱ دارد. محدودیت حرکت زانو دارد

آیتم ۳

۹	(u/A24h : vol=1800cc / pro=10000mg Cr=1.4) Bun=38 Cr= 2.5 AST=20 / ALT=25 WBC=12000 / Hb=10 Plt=200000 Ca=8.9
۱۰	(u/A24h : vol=500cc / pro=300mg Cr=0.7) Bun=40 Cr= 1.8 AST=100 /ALT=120 WBC=20000 /Hb=10 Plt=20000Ca=9 /TBili=3 DBili=0/5
۱۱	(u/A24h : vol=1500 cc/ pro=1000mg Cr=1.2) Bun=30 Cr= 2AST=15 /ALT=20WBC=4000 / Hb=12 Plt=100000Ca=10 / ANA+ / dsDNA+
۱۲	(u/A24h : vol=1800 / pro=10000mg Cr=1.4) Bun=38 Cr= 2.5AST=20 / ALT=25 WBC=12000 / Hb=10 Plt=200000 Ca=8.9

آیتم ۴

اعزام به بیمارستان	۱۳
ارجاع به روماتولوژیست	۱۴
شروع ACE و ارجاع به نفرولوژیست	۱۵
اعزام به بیمارستان جهت انجام دیالیز اورژانس	۱۶

گروه B

آیتم ۱

آقای ۷۵ ساله با سابقه یبوست مزمن با درد سمت چپ شکم، تهوع و استفراغ	۱
آقای ۴۵ ساله با سابقه مصرف الکل و سیگار با درد شدید اپیگاستر تهوع و استفراغ	۲
خانم ۳۵ ساله با سابقه سردرد های میگرنی که مکرر NSAID مصرف میکرده است با درد شدید اپیگاستر تهوع و استفراغ	۳
آقای ۶۵ ساله با سابقه بیماری ایسکمی قلبی و فشارخون بالا با درد ناگهانی منتشر شکم	۴

آیتم ۲

ملتحمه رنگ پریده است، تندرns مختصر در اپیگاستر دارد.	۵
بیمار تب دار است و تندرns منتشر شکم دارد.	۶
علیرغم درد شدید در چهره و ظاهره بیمار، معاینه شکم نرم بدون تندرns است.	۷
بیمار دهیدراته است تندرns اپیگاستر و RUQ دارد.	۸

آیتم ۳

WBC: 10500, Hg: 9, Amylase: 50 (NI: up to 100), PH:7.4 HCO3:24	۹
WBC: 18400, Hg: 15, Amylase: 200 (NI: up to 100), PH:7.3 HCO3:20	۱۰
WBC: 14400, Hg: 17, Amylase: 150 (NI: up to 100), PH:7.1 HCO3:11	۱۱
WBC: 14400, Hg: 15, Amylase: 1200 (NI: up to 100), PH:7.35 HCO3:22	۱۲

آیتم ۴

پنتوپرازول	۱۳
جراحی اورژانس	۱۴
آنتی بیوتیک	۱۵
مایع درمانی	۱۶

گروه C

آیتم ۱

خانم ۴۶ ساله با خارش از سه ماه قبل و زردی از دو هفته قبل	۱
آقای ۱۸ ساله با سابقه خانوادگی بیماری کبدی و فوت برادر در اثر سیروز با زردی یک ماهه	۲
خانم ۳۰ ساله بدنبال دو روز علایم سرماخوردگی دچار زردی شده است	۳
آقای ۲۵ ساله با زردی متناوب در زمان استرس و گرسنگی	۴

آیتم ۲

تندرنس RUQ	۵
معاینه فیزیکی نرمال	۶
ترمور، حلقه KF در قرنیه	۷
پوست تیره، گزانتالاسما و گزانتوم	۸

آیتم ۳

AST: 680 ALT: 940 ALP: 250 GGT: 60 Bili: 20 Hg: 13 LDH: 220	۹
AST:250 ALT: 100 ALP:250 GGT:70 Bili: 16 Hg:9 LDH: 1400	۱۰
AST: 12 ALT: 14 ALP: 180 GGT: 20 Bili: 4 Hg: 15 LDH: 168	۱۱
AST: 58 ALT: 66 ALP: 1200 GGT: 300 Bili: 14 Hg: 12 LDH: 200	۱۲

آیتم ۴

استراحت و پیگیری	۱۳
اطمینان بخشی	۱۴
Trientine	۱۵
UDCA	۱۶

گروه D

آیتم ۱

۱	خانم ۳۰ ساله با تب ادم جنرالیزه و رنگ پریدگی
۲	پسر ۱۶ ساله با سابقه زردی نوزادی با زردی ؛ ضعف و بی حالی
۳	آقای ۷۵ ساله با بزرگی غدد لنفاوی ؛ تنگی نفس فعالیتی و رنگ پریدگی
۴	آقای ۲۰ ساله با زردی و سنگ کیسه صفرا و سابقه زردی در پدر

آیتم ۲

۵	بزرگی جنرالیزه غدد لنفاوی و بزرگی طحال
۶	طحال بزرگ و زردی
۷	ادم +۲ اندام تحتانی ، افت دهانی و حساسیت پوستی به آفتاب
۸	غیر از زردی نکته خاصی مشاهده نشد.

آیتم ۳

WBC:40000(lymph:90%,PMN:10%),HB:8,PLT:110000,AST:150,ALT:60,ALKPH:350,T.BILLI:5, D.BILLI:0.8, ALB:3,comb:positive,Retic:12%. U/A:blood:3+,pr:1+, WBC:4-5 ,RBC:3-4. PBS:Increased mature lymphocyte, PLT about 100000 and large PLT.	۹
WBC:12000(lymph:20%,PMN:75%),HB:7, PLT:40000, AST:300,ALT :100 ,T.BILLI:4.5, D.BILLI:0.5,ALB:4 ,ALKPH:300,Retic:14%, coombs:negative, PBS: increased wbc count, bite cell and polychromasia. LDH:2000	۱۰
WBC:8000,HB:12,PLT:20000,MCV:70, MCHC:40 (31- 35),AST: 100,ALT:50,T.BILL:4,D.BILLI:.5,Retic:7%	۱۱
WBC:4000(lymph 20%, PMN 70%), HB:9, PLT:150000 ,AST:200 ,ALT:50 ,ALKPH:250 ,T.BILLI:4,D.BILLI:0.7,ALB:2, coombs :positive.Retic:10%. U/A:blood:2+, pr:4+,WBC: 6-8,RBC:4-5.urine 24hrs:3gr protein. PBS: large plt.	۱۲

آیتم ۴

درمان حمایتی	۱۳
استروئید و شیمی درمانی	۱۴
استروئید	۱۵
اسپلنکتومی	۱۶

گروه E

آیتم ۱

بیمار خانم ۳۰ ساله با شکایت از افزایش وزن و ریزش مو و پلی اوری مراجعه کرده است	۱
بیمار خانم ۲۵ ساله با شکایت از افزایش وزن و خستگی مراجعه نموده است و سابقه زایمان ۵ ماه قبل دارد.	۲
بیمار خانم ۱۸ ساله که با شکایت از افزایش وزن ، پرمویی ، اختلال قاعدگی مراجعه نموده است.	۳
بیمار خانم ۳۸ ساله کارمند بانک با شکایت از افزایش تدریجی وزن در طول ۱۰ سال اخیر مراجعه نموده است	۴

آیتم ۲

در معاینه BP=120/70 mmHg معاینه تیروئید طبیعی هیرسوتیزم دارد و مخاط ها Pale است. قدرت عضلانی طبیعی است. BMI=38 mg/kg ²	۵
در معاینه BP=120/70 mmHg معاینه تیروئید و پوست طبیعی است قدرت عضلانی طبیعی است. BMI=28 mg/kg ²	۶
معاینه تیروئید طبیعی، BP=160/100mmHg، و چاقی مرکزی و استریا دارد. BMI=32mg/kg ²	۷
در معاینه تیروئید قوام سفت و سایز بزرگتر از حد طبیعی و ضعف عضلات پروگزیمال دارد. BMI=26 mg/kg ²	۸

آیتم ۳

۹	TSH=38 mIU/ml. Testosterone FBS=70 mg/dl کاهش یافته و DHEAS نرمال است. T ₄ =4 µg/dl
۱۰	Testosterone FBS=110 mg/dl حداکثر طبیعی و DHEAS طبیعی است. T ₄ =11 µg/dl TSH=6 mIU/ml
۱۱	Testosterone FBS=98 mg/dl و DHEAS طبیعی است TSH=2 mIU/ml T ₄ = 11 µg/dl
۱۲	testosterone و DHEAS نرمال است. TSH=1 mIU/ml FBS=250 mg/dl T ₄ =4 µg/dl

آیتم ۴

۱۳	توصیه به تغییر روش زندگی ، رژیم و ورزش
۱۴	سونوگرافی تخمدان ، توصیه به کاهش وزن
۱۵	شروع لووتیروکسین
۱۶	اندازه گیری کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته

گروه F

آیتم ۱

۱	خانم ۲۵ ساله در حال شیردهی که با شکایت از توده پستان مراجعه نموده است.
۲	دختر بچه ۹ ساله که به دلیل تورم و درد ناحیه پستان مراجعه نموده است.
۳	خانم ۶۵ ساله با شکایت توده ای پستان و فرورفتگی نوک پستان مراجعه نموده است.
۴	خانم ۴۵ ساله با سابقه نابروری که به دلیل درد و توده در پستان مراجعه نموده است.

آیتم ۲

۵	توده کاملاً سفت و نامنظم با چسبندگی به پوست و لنفادنوپاتی آگزیلاری دارد.
۶	در معاینه بیمار تب دار است و توده tender 2X3 cm با قرمزی و تغییر رنگ پوست دارد.
۷	در معاینه بزرگی تیروئید و کوتاهی قد دارد و تورم مختصر یکطرفه جوانه پستان دارد.
۸	در معاینه گره های متعدد حدود ۵-۲ میلیمتری در ۱/۴ فوقانی خارجی پستان دارد.

آیتم ۳

۹	اندازه گیری TSH
۱۰	انجام بیوپسی
۱۱	سونوگرافی پستان
۱۲	درخواست ماموگرافی

آیتم ۴

۱۳	مطمئن نمودن بیمار و اطرافیان
۱۴	ارجاع به آنکولوژیست
۱۵	تجویز آنتی بیوتیک
۱۶	پیگیری بیمار با سونوگرافی

گروه G

آیتم ۱

۱	کودک ۱۰ ساله ای از دو روز قبل دچار تب و گلو درد و از امروز دچار اریتم منتشر پوستی شده است
۲	کودک ۲ ساله ای از روز گذشته دچار تب خفیف و راشهای وزیکولار خارش دار شده است
۳	کودک ۱۰ ساله ای از چهار روز قبل دچار تب و گلو درد و از امروز دچار راش پوستی ماکولر پراکنده تنه، تنفس صدا دار (استریدور) و صدای تو دماغی شده است.
۴	کودک ۱۰ ساله ای که از دو روز قبل دچار راشهای اریتماتو ناحیه باسن، ران و ساق هر دو پا شده و پس از غذا خوردن دچار درد شکمی می شود .

آیتم ۲

۵	پوست قفسه سینه و پروگزیمال اندامها راشهای ماکولوپاپولار و وزیکولر دارد و در مخاط دهان نیز چند وزیکل مشاهده میشود.
۶	در معاینه راشهای پوستی با فشار محو نمیشوند و اسکروتوم مختصر متورم است
۷	در معاینه تب دارد، لوزه های اریتماتو و ملتهب و گونه های قرمز با رنگ پریدگی اطراف لبها و پوست قرمز زبر با تشدید نواحی چین آرنج دارد.
۸	ادم دو طرفه اطراف پلکها دارد ، لوزه های بزرگ با اگزودای وسیع زرد رنگ دارد و طحال بیمار ۴ سانتیمتر زیر لبه دنده ای لمس میشود و استریدور قابل توجه دارد .

آیتم ۳

در آزمایش کامل ادرار هماچوری میکروسکوپی دارد و $ASO > 800$.	۹
در CBC بیمار تعداد $WBC = 12700$ با اکثریت PMN و $ASO > 800$.	۱۰
CBC ,ESR ,U/A نرمال	۱۱
در CBC بیمار تعداد $WBC = 12700$ با اکثریت لنفوسیت است و در لام خون محیطی لنفوسیت‌های بزرگ با سیتوپلاسم کم مشاهده میشود.	۱۲

آیتم ۴

بستری و تجویز پردنیزولون .	۱۳
سونوگرافی شکم و آزمایش مدفوع و تحت نظر گرفتن برای تصمیم شروع کورتیکو استروئید .	۱۴
تجویز پنی سیلین	۱۵
تجویز استامینوفن و هیدروکسی زین	۱۶