

08.09.2025

امتحان لتدريب وترخيص الأطباء- القسم أ

امتحان لتدريب وترخيص الأطباء

القسم أ

اللغة العربية

08.09.2025

Examination for Medical License and Internship

Part A

Arabic

08.09.2025

1. امرأة تبلغ من العمر 62 عامًا، تشكو من تفاقم تدريجي مستمر منذ حوالي 5 سنوات في عدم القدرة على احتمال النشاط اليومي، بالإضافة إلى ظهور وذمات في الكاحلين مؤخرًا. تنفي وجود تاريخ مرضي من فشل القلب، أمراض الكلى، أمراض الكبد أو فقر الدم.
- في الفحص السريري: موجات a بارزة في فحص الوريد الوداجي (JVP)، ارتفاع في الجهة اليسرى من عظمة القص، مع نفخة انبساطية منخفضة التردد.
- تخطيط القلب (ECG): تضخم في الأذنين، دون وجود معطيات إضافية.

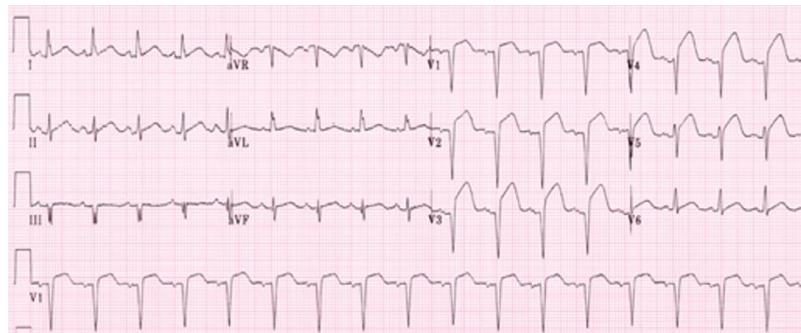
ما التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. تضيق الصمام التاجي  
ب. اندحاس الأوردة التأمورية  
ج. تضيق الصمام الرئوي  
د. قصور البطين الأيسر
2. رجل يبلغ من العمر 88 عامًا، حضر بسبب ضيق في التنفس ووذمة محيطية. دون تاريخ مرضي معروف لمرض القلب. أظهر تخطيط صدى القلب (الإيكو) تضخمًا في البطين الأيسر مع حفاظ على الأداء الانقباضي، إلى جانب توسع في الأذين الأيسر. في تخطيط القلب، لوحظ انخفاض في فولتية مركب QRS، مع وجود رجفان أذيني.

ما التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. ارتفاع ضغط الدم الجهازية المزمن (Longstanding Systemic Hypertension)  
ب. اعتلال عضلة القلب الضخامي (Hypertrophic Cardiomyopathy)  
ج. الداء النشواني القلبي (Cardiac Amyloidosis)  
د. Takotsubo cardiomyopathy

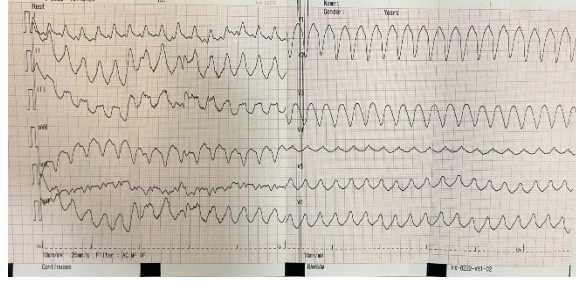
3. امرأة تبلغ من العمر 58 عامًا نُقلت بسيارة إسعاف إلى المستشفى نتيجة ظهور مفاجئ لألم شديد في مقدمة الصدر، مصحوب بالتعرق وانخفاض ضغط الدم. عند استقبالها أظهر تخطيط القلب ما يلي:



ما هي الآلية الفيزيولوجية المرضية المرجحة الكامنة وراء الأعراض السريرية والتخطيطية في حالتها؟

- أ. انسداد خثري تام في شريان تاجي سطحي، سبق أن أصيب بتصلب الشرايين  
ب. تفاقم تدريجي لآفة تاجية مزمنة حتى تضيق بنسبة 90%.  
ج. عدم تطابق بين المتطلبات الأيضية لعضلة القلب وتروية العضلة نتيجة انسداد جزئي في الشريان التاجي الرئيسي بسبب المجهود البدني.  
د. التهاب منتشر في غشاء التامور.

4. رجل يبلغ من العمر 64 عامًا، لديه في التاريخ الطبي احتشاء في الجدار الأمامي لعضلة القلب قبل 3 سنوات، مع انخفاض في الكسر القذفي للبطين الأيسر إلى 35%، تم تحويله إلى قسم الطوارئ بسبب خفقان سريع، دوار وضيق نفس مفاجئ. في فحصه: بكامل وعيه، لكنه يبدو مضطربًا (قلقلًا)، ضغط الدم 55/80 ملم زئبق، الأطراف باردة، لا توجد وذمة، أصوات القلب منتظمة، دون نفخات فيما يلي تخطيط القلب:



ما هي الخطوة التالية الأنسب في علاج هذا المريض؟

- إعطاء أمبودارون عبر الوريد
- صدمة كهربائية متزامنة
- إعطاء أدنوزين عبر الوريد
- إعطاء ميتوبرولول عبر الوريد

5. امرأة تبلغ من العمر 56 عامًا تعاني من قصور القلب مع انخفاض في نسبة القذف (HFrEF) نتيجة اعتلال عضلة القلب الكحولي، تحافظ على نظم جيبى عند الراحة (85 نبضة في الدقيقة) لكنها ما تزال تعاني من ضيق في التنفس مع مجهود بسيط، وذلك بالرغم من تلقيها علاجًا مثاليًا وفقًا للإرشادات يتضمن Spironolactone , Sacubitril/valsartan (Entresto), Empagliflozin و- Bisoprolol بأقصى جرعة محتملة.

ما هو العلاج الإضافي الأنسب في هذه المرحلة؟

- Ivabradine
- Diltiazem
- Vasopressin
- Amlodipine

6. رجل يبلغ من العمر 64 عامًا يعاني من تسرب مزمن في الصمام الميترالي. يشتكي مؤخرًا من ضيق في التنفس عند الجهد الخفيف إلى المتوسط. تم إجراء تخطيط صدى القلب الذي أظهر نسبة طرد (LVEF) تبلغ 45%، وتضخم في البطين الأيسر، وتسرب ميترالي شديد، وأداء سليم لبقية الصمامات.

أي من بين النتائج التالية تُعد مؤشرًا لإجراء جراحة ترميم أو استبدال الصمام الميترالي في وضع المريض الحالي؟

- نفخة انقباضية ممتدة بدرجة شدة 3/6
- ظهور رجفان أذيني لأول مرة
- انخفاض في الكسر القذفي (LVEF) إلى ما دون 60%
- تضخم الأذنين الأيسر إلى أكثر من 40 ملم

7. شاب يبلغ من العمر 24 عامًا، يعاني من نفخة قلبية انقباضية معروفة منذ الطفولة، تم تحويله إلى قسم الطوارئ بسبب حمى، قشعريرة وإرهاق بدأت خلال الأربع وعشرين ساعة الأخيرة. قبل نحو أسبوعين، خضع لإجراء تنظيف جير أسنان واسع النطاق دون علاج وقائي بالمضادات الحيوية. في الفحص السريري: درجة الحرارة 39°C، النبض: 118، نفخة قلبية انقباضية جديدة، خشخشة في قواعد الرئتين. في الفحوصات المخبرية: ارتفاع في تعداد الكريات البيض، ارتفاع في مستوى CRP، مستوى كرياتينين طبيعي. صورة أشعة للصدر: تظليل في القواعد الرئوية.

ما التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. التهاب رئوي ثنائي الجوانب
- ب. التهاب عضلة القلب الفيروسي
- ج. الحمى الروماتيزمية
- د. التهاب الشغاف القلبي الإنتاني

8. رجل يبلغ من العمر 32 عامًا يعاني من اعتلال عضلة القلب التضيق الانسدادي ( Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy - HOCM) وله تاريخ عائلي من حالات الوفاة المفاجئة. يراجع للاستشارة بغرض ملاءمة العلاج الدوائي. أبلغ المريض عن أعراض مثل ضيق التنفس عند الجهد والدوار، دون علامات واضحة لقصور القلب.

ما هو الدواء الذي يُنصح بتجنبه في هذه الحالة؟

- أ. Digoxin
- ب. Disopyramide
- ج. Verapamil
- د. Bisoprolol

9. رجل يبلغ من العمر 65 عامًا يراجع عيادة خارجية بعد 3 أسابيع من خروجه من المستشفى إثر احتشاء عضلة القلب الأمامي من نوع STEMI. يشكو منذ يومين من حمى منخفضة الدرجة مستمرة وألم صدري بلوري (مغصري) بدأ تدريجيًا. ينفي وجود ضيق في التنفس، أو توقف تنفسي عند الاستلقاء (أورتوبنيا)، أو وذمات محيطية. الفحص: حالة مستقرة من الناحية الدموية، أصوات القلب طبيعية بدون نفخات أو احتكاك. الرئتان سليمتان من الجانبين. تخطيط كهربائية القلب المتكرر لا يظهر تغيرات إقفارية جديدة مقارنة بالتخطيط بتاريخ تسريجه. صورة الصدر، تعداد الدم، ومستويات التروبونين ضمن المعدل الطبيعي.

أي من الخيارات العلاجية التالية هو الأنسب في الوقت الحالي؟

- أ. العلاج التجريبي بالمضادات الحيوية متعددة الأنواع
- ب. العلاج بالـ Aspirin بجرعة عالية 650 ملغ أربع مرات يوميًا
- ج. العلاج بـ Warfarin والسعي للوصول لـ INR ضمن نطاق 2.5-3.0
- د. زيادة جرعة العلاج بحاصرات بيتا أو النيتريعات

10. رجل يبلغ من العمر 62 عامًا، نُقل للمستشفى لأول مرة في حياته بسبب ألم شديد في مقدمة الصدر وضيق تنفس استمر حوالي عشر ساعات، وتم تشخيص إصابته باحتشاء عضلة القلب في الجدار السفلي من نوع STEMI. تم علاجه بواسطة إجراء التدخل التاجي عبر الجلد (PCI) الأولي للشريان التاجي الأيمن. بعد عدة أيام، بدأ يشكو من ازدياد ضيق التنفس. في الفحص السريري: لا توجد حمى، ضغط الدم 100/60 ملم زئبق، نبض 112 منتظم في الدقيقة، معدل التنفس 28 في الدقيقة. ارتفاع ضغط الوريد الوداجي. عند الاستماع للرنين: تسمع خشخشة حتى منتصف حقول الرئة على الجانبين. عند الاستماع للقلب: تسمع نفخة انقباضية ممتدة بدرجة 3/6 في قمة القلب مع انتشار إلى الإبط، تخطيط القلب، نظم الجيوب الأنفية، موجات Q وانعكاس موجات T في القنوات II، III، و aVF تم إجراء قسطرة قلبية أظهرت وجود دعامة مفتوحة في الشريان التاجي الأيمن. فيما يلي نتائج قسطرة الجانب الأيمن للقلب:

الحجرة (القلبية)	الضغط (مم زئبق)	تشبع الأكسجين (%)
الأذين الأيمن (RA)	12	71%
البطين الأيمن (RV)	62/12	73%
الشريان الرئوي (PA)	62/28	72%
ضغط وتد الشعيرات الدموية الرئوية (PCWP)	26	96%

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً في الوقت الحالي؟

- اندحاس الأوردة التأمورية
- عيب في الحاجز بين البطينين (VSD)
- احتشاء عضلة القلب المتكرر
- تمزق في العضلة الحليمية

11. أي من العبارات التالية هي الأصح في سياق دواء Tetracycline؟

- الدواء مناسب للاستخدام الروتيني لدى النساء الحوامل المصابات بعدوى جلدية بكتيرية
- يمكن استخدام الدواء بأمان عند الأطفال دون سن 8 سنوات
- الدواء يمثل خيارًا علاجيًا مناسبًا لعدوى الجلد والأنسجة الرخوة التي يسببها Staphylococcus aureus، بما في ذلك سلالات MRSA
- الآثار الجانبية المعوية الحادة نادرة عند استخدام الدواء

12. امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا، لديها تاريخ مرضي يشمل السكري من النوع الثاني وارتفاع ضغط الدم، أُدخلت إلى المستشفى بسبب التهاب رئوي، وتخضع للعلاج بالمضاد الحيوي سيفترياكسون ceftriaxone منذ 7 أيام. تشكو المريضة من إسهال مائي غزير، حرارة منخفضة، وآلام في البطن. في الفحوصات المخبرية، لوحظ ارتفاع في عدد كريات الدم البيضاء، وفي تحليل البراز تم الكشف عن وجود الديدان A الخاص ببكتيريا Clostridioides difficile.

ما هي الخطوة الأولى الأنسب في التعامل مع الحالة؟

- أفيونيات لإيقاف الإسهال
- Metronidazole كعلاج إخباري
- إيقاف المضاد الحيوي الحالي
- ستيرويدات

13. رجل يبلغ من العمر 76 عامًا، لديه تاريخ من السكري من النوع الثاني وسكتة دماغية سابقة (CVA)، أُدخل إلى قسم الأمراض الباطنية، ومُوصَل بقسطرة بولية منذ 10 أيام بهدف مراقبة حجم الإدرار البولي. في فحص بول روتيني أجري له، تم العثور على *Candida glabrata* بمستوى مرتفع. لا يعاني المريض من حرارة، ولا من أعراض جهازية، ولا توجد دلائل سريرية على التهاب الحويضة والكلية (Pyelonephritis) أو إنتان الدم (Sepsis).

فيما يتعلق بكشف الكانديدا في البول لدى هذا المريض، أي من العبارات التالية هي الأصح؟

- Candida non-albicans* تُعزل بنسبة منخفضة في العينات
- طيف الأمراض واسع جدًا، يشمل حالات بدون أعراض وحتى التهاب الحويضة والكلية
- يُوصى بالعلاج المضاد للفطريات في أي حالة يتم فيها عزل الكانديدا من البول
- إزالة القسطرة البولية تحل المشكلة في 10% فقط من الحالات

14. في المركز الطبي، تم تشخيص عدة مرضى بعدوى أولية بفيروس Cytomegalovirus (CMV)، حيث ينتمي كل منهم إلى مجموعة خطر مختلفة.

أي من المرضى التاليين يُعتبر الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمرض شديد وحتى مهدد للحياة نتيجة لهذا العدوى؟

- لاعب كرة قدم عمره 20 عامًا، بصحة جيدة بشكل عام
- طفل عمره خمس سنوات، بدون أمراض مزمنة
- مريض خضع لزراعة كلية
- امرأة تبلغ من العمر 32 عامًا، في الأسبوع 30 من حملها الأول

15. رجل يبلغ من العمر 65 عامًا، يعاني من تاريخ مرضي لمرض الوهن العضلي المزمن والصرع، نُقل للمستشفى بسبب التهاب في المسالك البولية. الطاقم الطبي يفكر في بدء علاج بالمضادات الحيوية من مجموعة Fluoroquinolones.

ما هو الأصح بخصوص هذه المجموعة من الأدوية؟

- هذا الدواء لا يسبب عدوى من نوع *Clostridioides difficile*
- لا توجد موانع لاستخدام هذا الدواء لدى مرضى الوهن العضلي المزمن
- الدواء لا يؤثر على مقطع QT في تخطيط القلب
- استخدام الدواء قد يسبب تمزقًا في وتر أخيل

16. رجل يبلغ من العمر 32 عامًا يراجع طبيبة بسبب حمى تصل حتى 38.5° درجة مئوية، طفح جلدي، وانتفاخ في الركبتين ومعصم اليد. يذكر المريض أنه كان يعاني أيضًا من تورم في الكاحل ولكنه زال لاحقًا. في التاريخ المرضي، أشار المريض إلى وجود علاقة جنسية غير محمية. في بزل المفصل، وُجد وجود 15,000 النيتروفيلات. مسحة العظم سالبة.

ما هو العلاج الأنسب من بين الخيارات التالية في هذه الحالة؟

- Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs
- حقن الستيرويدات داخل المفصل
- Vancomycin IV
- Ceftriaxone IV

17. سيدة تبلغ من العمر 82 عامًا أدخلت إلى المستشفى بسبب حمى متواصلة منذ 24 ساعة، تراجع في مستوى الوعي، واختلاج تونّي كلوني. لا توجد لديها أمراض مزمنة جدية. الفحص السريري سليم باستثناء انخفاض في مستوى الوعي ووجود حمى. CT بدون حقن مادة تباين – سليم. لا يوجد تصلب في العنق عند الفحص. أظهر البزل القطني وجود 250 خلية دم بيضاء في السائل الدماغي الشوكي، 95% منها خلايا لمفاوية. مستوى البروتين في السائل الدماغي الشوكي مرتفع قليلاً، ومستوى السكر طبيعي. ما هو الخيار الأصح بخصوص التشخيص والعلاج للمريضة في قسم الطوارئ؟

- يشمل علاج هذه المريضة: Ampicillin، Ceftriaxone، Vancomycin، و-Dexamethasone.
- يشمل علاج هذه المريضة: Ampicillin، Ceftriaxone، Vancomycin، و-Dexamethasone.
- يُعطى Acyclovir بشكل تجريبي قبل صدور نتيجة فحص ال-PCR.
- يُعطى Acyclovir فقط في حال كانت نتيجة فحص ال-PCR إيجابية ل-CMV.

18. رجل يبلغ من العمر 68 عامًا، لديه صمام أبهر صناعي تم تركيبه منذ 20 عامًا، يدخل المستشفى بسبب حمى استمرت لمدة يومين. في ثلاث عينات زرع دم منفصلة تم العثور على نمو لكوكات إيجابية لصبغة الجرام.

أي من العبارات التالية هي الأصح بخصوص تشخيص وعلاج هذا المريض؟

- علاج التهاب الشغاف لصمام طبيعي وصمام صناعي هو نفسه، ويعتمد فقط على نوع البكتيريا.
- احتمالية إصابة الصمام الصناعي ب-coagulase negative staphylococci تتجاوز 90%.
- يمكن الاكتفاء بإجراء (TTE) Trans Thoracic Echocardiography فقط، خطر التهاب الشغاف في هذه الحالة منخفض (حوالي 1-3%).
- لفحص ال-(FDG-PET) (positron Emission Tomography) حساسية أعلى من TTE في تشخيص التهاب الشغاف في الصمام الصناعي.

19. رجل يبلغ من العمر 62 عامًا تم إدخاله إلى المستشفى بهدف تقييم حمى وسعال مصحوب بإفرازات. يُبلغ المريض عن فترة سجن طويلة في الماضي البعيد. الحمى والسعال متواصلين منذ حوالي شهرين، مصحوبين بتعرق ليلي وفقدان وزن. في الفحص البدني يظهر cachexia، سعال، وخرشنة شديدة أثناء الشهيق في قمة الرئة اليمنى. تُظهر التحاليل المخبرية فقر دم ومؤشرات التهاب مرتفعة. تم إجراء صورة أشعة للصدر، مرفقة.



أي من الفحوصات التالية هو الأسرع في تشخيص المرض المحتمل لدى هذا المريض؟

- أ. Tuberculin skin testing
- ب. Interferon Gamma Release Assay - IGRA
- ج. PCR - molecular testing
- د. زرع البلغم للكشف عن الميكوبكتيريا

20. رجل يبلغ من العمر 45 عامًا تم استقباله في المستشفى لاستيضاح حمى استمرت حوالي ثلاثة أسابيع، مصحوبة بآلام مفاصل وتعرق ليلي. ينفي المريض وجود أمراض مزمنة، أو القيام برحلات في الطبيعة، أو ممارسة علاقات جنسية غير محمية. لا يشرب الكحول ولا يتعاطى المخدرات. يذكر تناول حليب ماعز غير مبستر. في عينات زرع الدم نمت بكتيريا عصوية سالبة لصبغة الجرام.

أي من العبارات التالية يصف بدقة أكبر السريرية والعلاج لهذه العدوى؟

- أ. التهاب العظام والنقي الذي عادة ما يصيب أسفل العمود الفقري
- ب. المضاعفة الأكثر شيوعًا هي التهاب الشغاف
- ج. العلاج الاختياري هو Ciprofloxacin
- د. العلاج الاختياري هو Ceftriaxone



21. رجل عمره 67 سنة، مدخن سابق (40 سنة/علبة)، في السنة الأخيرة تفاقم ضيق التنفس، سعال مزمن مع بلغم وأزيز. الفحص: زفير مطول، استخدام عضلات مساعدة، تشبع أكسجين 95% في هواء الغرفة. في CT الصدر: انتفاخ رئوي شديد في الفصوص العلوية. وظائف الرئة:  $FEV_1 = 35\%$ ،  $FEV_1/FVC = 0.62$ ، من المتوقع.

أي من العلاجات التالية ثبت أنها تقلل احتمالات الوفاة في هذه الحالة؟

- أ. البيتا أجونستات طويلة المفعول بالاستنشاق (LABAs)
- ب. الستيرويدات بالاستنشاق
- ج. العلاج بالأكسجين المنزلي
- د. جراحة تقليل حجم الرئة

22. رجل يبلغ من العمر 72 عامًا يعاني من تفاقم ضيق التنفس في العام الأخير، سعال جاف، بدون تعرض مهني أو أمراض روماتيزمية، تشبع أكسجين 92%، خشخشة نهائية في قواعد الرئتين، وclubbing. الاستيضاح المناعي سالب. تصوير الصدر وCT للصدر (High-Resolution CT) تظهر honeycombing و-Traction bronchiectasis في قواعد الرئتين — وهي علامة مميزة لـ Idiopathic Pulmonary Fibrosis (IPF).

أي من العلاج التالية هو الأنسب في هذه الحالة؟

- أ. ستيرويدات
- ب. العلاج المثبط للمناعة غير الستيرويدي
- ج. pirfenidone
- د. العلاج بالمضادات الحيوية طويل الأمد باستخدام Azithromycin

23. امرأة تبلغ من العمر 34 عامًا حضرت إلى قسم الطوارئ بسبب تعب، دوار وضيق تنفس عند صعود الدرج. في الفحص: زرقة خفيفة في الشفتين، أصوات قلبية مرتفعة مع بروز P2، وذمة ثنائية الجوانب في الكاحلين. تشبع الأكسجين 89% في هواء الغرفة. يظهر تخطيط كهربائية القلب ضغطاً على البطين الأيمن، ويظهر تخطيط صدى القلب تضخم البطين الأيمن، وضغطاً رئوياً يُقدَّر بـ 60 ملم زئبق. وظائف الرئة، التصوير CT للصدر ومسح الرئة طبيعيين.

أي من الفحوصات التالية سيسهم بشكل أكبر في تأكيد التشخيص؟

- أ. اختبار التروبونين
- ب. قسطرة الشرايين التاجية
- ج. BNP (Brain Natriuretic Peptide)
- د. قسطرة أيمن القلب

24. امرأة تبلغ من العمر 29 عامًا، سليمة بشكل عام، لا تتناول أدوية بشكل دائم وليس لديها تاريخ مرضي في العائلة، حضرت إلى العيادة بسبب سعال جاف مستمر، آلام مفاصل وتعب. تنفي وجود حمى أو فقدان وزن بالفحص: آفات في الساقين (erythema nodosum)، تصوير الصدر يُظهر تضخمًا ثنائي الجانب في العقد اللمفاوية بمنطقة نقيز الرئتين. في الخزعة من نقيز الرئتين، وُجدت خبيبات التهابية غير تُخرّبة

ما التشخيص الأرجح في هذه الحالة؟

- الذئبة الحمامية الجهازية (SLE)
- السااركويد
- عدوى السل الرئوي
- التهاب المفاصل الروماتويدي مع إصابة رئوية

25. امرأة تبلغ من العمر 29 عامًا، سليمة بشكل عام، توجهت إلى العيادة بسبب صغير متقطع في التنفس، ضيق نفس وضغط في الصدر خلال الستة أشهر الماضية. تزداد الأعراض سوءًا في ساعات الليل والصباح، وعند التعرض للهواء البارد، المجهود البدني والغبار. في الماضي، لم تعاني من أعراض مشابهة. تشير إلى استخدامها المتقطع لبخاخ فينتولين مع تحسن مؤقت. لا تدخن، ولم تعاني من مرض معدٍ مؤخرًا. الفحص السريري، بما في ذلك فحص الرئتين، ضمن المعدل الطبيعي. وظائف الرئة طبيعية.

في حالة الاشتباه بتشخيص الربو، أي من العبارات التالية هو الأكثر دقة؟

- في هذه الحالة يمكن تأكيد تشخيص الربو بناءً على السيرة المرضية فقط ولا حاجة لمزيد من الفحوصات
- يمكن استبعاد تشخيص الربو بسبب وظائف الرئة الطبيعية ويجب متابعة التحقيق التشخيصي
- بناءً على التحسن السريري مع بخاخ فينتولين يمكن تأكيد تشخيص الربو
- بناءً على الاشتباه السريري يجب متابعة التحقيق وإجراء اختبار تحدي الميثاكولين

26. رجل عمره 62 سنة، لديه تاريخ مرضي من ارتفاع ضغط الدم، التدخين، والسكري، وصل إلى قسم الطوارئ يشكو من ضيق تنفس يزداد سوءًا خلال الأسبوع الماضي. ينفي وجود ألم صدري، ولم يقدّر بقاء حرارة. في الفحص الجسدي: أصوات التنفس منخفضة في قاعدة الرئة اليمنى. أظهر تصوير الصدر انصبابًا جنيبيًا في الجهة اليمنى. تم إجراء بزل جنبي، وتم الحصول على سائل شفاف بلون أصفر فاتح (كالقصب). فيما يلي نتائج المختبر:

	Protein (mg/dL)	Lactate Dehydrogenase (U/L)
Serum	6.8 (Normal 6.4-8.1)	300 (Normal 150-280)
Pleural Effusion	2.5	110

ما هو السبب الأكثر احتمالاً للانصباب الجنبي لدى هذا المريض؟

- أورام خبيثة
- مرض السل
- قصور القلب
- التهاب الجنبية الناتج عن التهاب المفاصل الروماتويدي (Rheumatoid Arthritis)

27. رجل يبلغ من العمر 64 عامًا، يُدخن بكثرة (50 pack-years)، يشكو من سعال مزمن مع بلغم دموي خلال الشهر الأخير، فقدان وزن 7 كغم خلال نصف سنة، وإرهاق. الفحص السريري: بدون حمى، تشبع الأكسجين 95% في هواء الغرفة، أصوات التنفس منخفضة في قاعدة الرئة اليمنى، دون تضخم في العقد اللمفاوية العنقية. أظهر تصوير الصدر كتلة طرفية في الرئة اليمنى. CT الدماغ طبيعي، أظهر PET-CT وجود آفة في الرئة فقط، بدون اكتشاف خلايا مرضية في أماكن أخرى.

ما هي الخطوة الأنسب لإدارة هذه الحالة في هذه المرحلة؟

- إحالة فورية لجراحة استئصال الفص الأيمن
- بدء العلاج الكيميائي مع العلاج المناعي
- خزعة رئوية لتأكيد التشخيص النسيجي
- إشعاع مُركّز على كتلة الرئة

28. امرأة تبلغ من العمر 26 عامًا تعاني من الذئبة الحمراء الجهازية (Systemic Lupus Erythematosus) منذ 5 سنوات. في الأسبوع الماضي شعرت بضعف عام وبعد التحقيق تم تشخيص إصابتها بفقر دم انحلاي ذاتي المناعة (Autoimmune Hemolytic Anemia).

أي من نتائج فحوصات المختبر التالية هي الأنسب لهذه المريضة؟

- MCV, MCH usually decreased
- Haptoglobin usually increased
- Reticulocytes usually increased
- conjugated bilirubin increased compared to unconjugated

29. رجل يبلغ من العمر 68 عامًا، تم تشخيص إصابته مؤخرًا بسرطان الدم النخاعي الحاد (Acute Myeloid Leukemia)، وقد نُقل لمتابعة العلاج في قسم الدم.

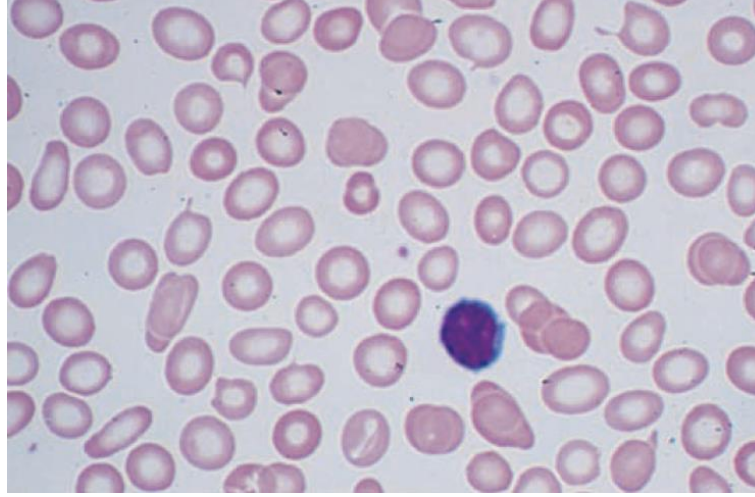
أي من العوامل التنبؤية التالية هو الأفضل لتوقع سير المرض لهذا المريض؟

- The t(15;17) chromosomal aberration
- History of MDS or myeloproliferative disorders
- Prolonged cytopenia preceding AML
- High presenting leukocyte count ( $>100,000/\mu\text{L}$ )

30. امرأة تبلغ من العمر 35 عامًا راجعت الطبيب بسبب ضعف عام ملحوظ. في الفحص الجسدي لوحظ شحوب، تسارع في ضربات القلب، وضغط دم 60/100 ملم زئبق. في فحوصات المختبر:

	Hemoglobin (g/dL)	MCV (fl)	MCH (pg)
Normal	11.5-15	80-98	25-33
	8.2	77	16

صورة مسحة دم مرفقة:



ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً من بين التشخيصات التالية؟

- أ. Macrocytic anemia of B12 deficiency
- ب. Hypochromic microcytic anemia of iron deficiency
- ج. Aplastic anemia
- د. Hemolytic anemia

31. رجل يبلغ من العمر 55 عامًا، مدخن، توجه إلى قسم الطوارئ للتحقيق بألم رأس مستمر منذ شهر. في الفحص لم تُكتشف أية نتائج غير طبيعية باستثناء تضخم الطحال، وتم إدخاله للمستشفى للمتابعة الطبية. أظهرت فحوصات المختبر:

	Hemoglobin (g/dL)	Hematocrit (%)	Leukocytes ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )	Platelets ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )
Normal	11.5-15	34-44	4-10.8	130-400
	18.3	36.7	13.8	380

كذلك، Total RBC mass فوق المعدل الطبيعي، مستوى Erythropoietin منخفض، و JAK2 إيجابي. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً من بين التشخيصات التالية؟

- أ. Chronic myeloid leukemia
- ب. Primary myelofibrosis
- ج. Polycythemia vera
- د. Smoker's polycythemia

32. رجل عمره 75 عامًا راجع الطبيب بعد فحص تعداد الدم الذي أظهر كريات دم بيضاء  $25000/\mu\text{L}$ ، منها لمفاويات  $10000/\mu\text{L}$  خلال الستة أشهر الماضية، كانت نتائج تعداد الدم مشابهة. بقية خلايا الدم طبيعية. المريض بلا أعراض تمامًا. في فحص Flow cytometry تم تشخيص Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL).

ما هو الإجراء الصحيح لإدارة الحالة في هذه المرحلة؟

- أ. يجب بدء العلاج بـ Ibrutinib
- ب. يُنصح بالمراقبة فقط، ولا حاجة للعلاج في الوقت الحالي
- ج. بدء علاج بالستيرويدات
- د. بدء علاج بـ Venetoclax

33. امرأة تبلغ من العمر 65 عامًا، متواجدة في قسم جراحة العظام بعد عملية استبدال مفصل الورك الأيمن، تلقت علاجًا بـ Unfractionated Heparin لمدة 6 أيام، وبعدها أُجري لها تعداد دم أظهر  $45,000$  صفيحة دموية لكل ميكرو لتر (القيمة الأساسية بالعادة هي  $160,000$  صفيحة دموية لكل ميكرو لتر).

ما هي الخطوة الأنسب التالية في التعامل مع هذه الحالة؟

- أ. الاستمرار في إعطاء Unfractionated Heparin مع مراقبة يومية لفحوصات الدم
- ب. استبدال العلاج بـ Low Molecular Weight Heparin (LMWH)
- ج. بدء العلاج بـ Rituximab (Anti CD 20)
- د. إيقاف Unfractionated Heparin وبدء العلاج بـ direct thrombin inhibitor

34. امرأة تبلغ من العمر 62 عامًا، سليمة بشكل عام. تم تحويلها إلى اختصاصي الدم بعد أن تم العثور على ارتفاع في Total Protein في مصل الدم ضمن فحوصات مسح روتينية أجرتها. وكجزء من التقييم، تم إرسال الفحوصات التالية:

	Hemoglobin (g/dL)	Leukocytes ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )	Platelets ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )	Creatinine (mg/dL)	Calcium (mg/dL)	Protein (Ig G) M (g/dL)
Normal	11.5-15	4-10.8	130-400	0.5-1.2	8.4-10.2	-
	13.8	6.7	242	0.9	9.2	36

أظهرت خزعة نقي العظام: وجود 13% من خلايا البلازما أحادية النسيلة. تصوير CT لكامل الجسم: لا توجد آفات لينية، ولا يوجد ضرر عظمي (أوستئوليتي).

ما هو التشخيص الأرجح من بين التشخيصات التالية؟

- أ. Multiple myeloma
- ب. Smoldering myeloma
- ج. MGUS (Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance)
- د. Solitary plasmacytoma

35. امرأة تبلغ من العمر 24 عامًا، دون أمراض مزمنة، تم تحويلها إلى قسم الطوارئ وهي في حالة ارتباك ذهني مع ارتفاع في درجة الحرارة حتى 38.4° درجة مئوية. في فحوصات المختبر:

	Hemoglobin (g/dL)	Leukocytes (x10 <sup>3</sup> /μL)	Platelets (x10 <sup>3</sup> /μL)	Fibrinogen (mg/dL)
Normal	11.5-15	4-10.8	130-400	180-450
	8.2	6.7	16	300

	Creatinine (mg/dL)	Total Bilirubin (mg/dL)	Direct Bilirubin (mg/dL)	Lactate Dehydrogenase (U/L)
Normal	0.5-1.2	0.2-1.2	0-0.5	125-220
	2.5	5.5	0.5	1150

في مسحة الدم وُجدت شظايا خلايا (Schistocytes).

ما هو التشخيص الأرجح من بين التشخيصات التالية؟

- ITP (Immune Thrombocytopenic Purpura)
- TTP (Thrombotic Thrombocytopenic Purpura)
- Aplastic anemia
- Sickle cell anemia crisis

36. رجل يبلغ من العمر 60 عامًا مرشح لإجراء فحص CT للبطن مع حقن مادة تباين.

أي من الحالات التالية تحمل أقل خطورة لحصول فشل كلوي ثانوي ناتج عن حقن مادة التباين؟

- فشل كلوي مزمن
- فشل كلوي ناجم عن قلة تدفق الدم إلى الكلى
- عمر متقدم
- نقص الألبومين في الدم

37. رجل يبلغ من العمر 50 عامًا أُدخل إلى قسم الطب الباطني بعد اشتباه بالتسمم. في فحوصات الدم وُجد اضطراب حمضي قاعدي استقلابي مع زيادة في الفارق الأنيوني. في فحص البول وُجدت بلورات الأوكسالات.

ما هو التسمم الأكثر احتمالًا في هذه الحالة؟

- Metformin
- Mannitol
- Ethylene glycol
- Aspirin

38. رجل يبلغ من العمر 43 عامًا حضر للمتابعة بعد تشخيص مؤكد بواسطة خزعة نسيجية لـ IgA nephropathy. ليست لديه أعراض، ولا يعاني من أمراض أخرى، ولا يتناول أدوية. الفحص السريري بما في ذلك العلامات الحيوية: طبيعي. نتائج المختبر: الألبومين: 4.0 غرام/ديسيلتر (النطاق الطبيعي 2.9-4.5)، الكرياتينين: 0.95 ملغ/ديسيلتر (النطاق الطبيعي 0.5-1.2) تحليل البول: دم +3، بروتين +2 جمع بول لمدة 24 ساعة: 725 ملغ من البروتين خلال 24 ساعة

ما هي الخطة العلاجية الأنسب في هذه المرحلة؟

- أ. Enalapril
- ب. Mycophenolate mofetil
- ج. Omega 3
- د. Prednisone

39. شاب يبلغ من العمر 30 عامًا يعاني من وجود دم في البول، تورم في الساقين وارتفاع ضغط الدم.

أي من العبارات التالية تدعم، بأعلى احتمال، تشخيص التهاب الكلى الحاد (Acute Nephritis)؟

- أ. فشل كلوي حاد
- ب. Red Blood Cell (RBC) Cast
- ج. Broad Cast
- د. Hyperlipidemia

40. رجل يبلغ من العمر 50 عامًا تم تشخيص إصابته مؤخرًا بـ Minimal Change Disease (MCD).

ما هي العبارة الأدق من بين الخيارات التالية فيما يتعلق بهذا المرض؟

- أ. قد تكون هذه الحالة مرتبطة بمرض Hodgkin lymphoma
- ب. في معظم الحالات، سيكون ضغط الدم مرتفعًا
- ج. العلاج بـ NSAIDs قد يبطئ تفاقم المرض
- د. يُلاحظ في المرض وجود رواسب بولية تحتوي على خلايا دم بيضاء

41. امرأة تبلغ من العمر 34 عامًا، سليمة بشكل عام، تصل إلى العيادة وهي تعاني من وذمة ثنائية الجهاث في الساقين وزيادة في الوزن بمقدار 3.5 كغم خلال الأسبوعين الأخيرين. تشير إلى وجود بول رغوي دون دم ظاهر. تنفي وجود آلام مفصلية، طفح جلدي، ضيق في التنفس أو آرترونبيا. في الخلفية العائلية: قصة عائلية لمرض الذئبة الحمامية الجهازية (SLE). لا تتناول أي أدوية.

في الفحص السريري: ضغط الدم 146/92 ملم زئبق، وذمة في الكاحلين، ولا يوجد طفح جلدي أو أي علامات غير طبيعية أخرى.

في الفحوصات المخبرية:

	Creatinine (mg/dL)	Albumin (mg/dL)	Total Cholesterol (mg/dL)
Normal	0.5-1.2	2.9-4.5	140-200
	0.9	2.1	290

(Anti-Nuclear Antibody (ANA) إيجابي بعيار 1:160  
تحليل البول: بروتين +3، بدون دم.  
جمع بول لمدة 24 ساعة: 5.2 غرام من البروتين خلال 24 ساعة

ما هي الخطوة الأنسب التالية في التعامل مع هذه الحالة؟

- أ. بدء العلاج بالستيرويدات بشكل تجريبي
- ب. إعطاء مدرات البول والتوصية بتقليل تناول الملح
- ج. خزعة كلوية
- د. علاج بـ Ramipril فقط والاستمرار بالمراقبة

42. رجل يبلغ من العمر 74 عامًا، متواجد في القسم الباطني بسبب التهاب رئوي. في اليوم الرابع من التسريح، أبلغ عن ضعف شديد. في الفحص السريري: نبض غير منتظم، دون علامات تدل على نقص التروية. تم إجراء تخطيط قلب أظهر النتائج التالية: تسطح في موجات T، ظهور واضح لموجات U، استطالة في فترة QT، انقباضات بطينية مبكرة متكررة (frequent PVCs).

في الفحوصات المخبرية:

	Creatinine (mg/dL)	Potassium (mmol/L)	Sodium (mmol/L)	Magnesium (mEq/L)
Normal	0.5-1.2	3.5-5.3	133-145	1.6-2.0
	0.9	2.5	140	1.2

ما هي الخطوة التالية العاجلة والأصح في إدارة حالة المريض؟

- أ. إعطاء بوتاسيوم وريدي فقط
- ب. إعطاء ماغنيسيوم وريدي ثم تصحيح البوتاسيوم
- ج. إيقاف المضاد الحيوي والمراقبة في هذه المرحلة
- د. إعطاء سوائل - 0.9% SALINE



43. امرأة تبلغ من العمر 34 عامًا حضرت لإجراء تقييم طبي بسبب شكاوى من تعب متزايد، جفاف الفم والعينين خلال السنة الماضية. تشير إلى آلام مفاصل متقطعة، بدون تورم ملحوظ في المفاصل أو تصلب صباحي. تذكر أنها تحتاج إلى شرب الماء أثناء تناول الطعام الجاف وتستخدم دموعًا صناعية عدة مرات في اليوم. تنفي وجود طفح حساس للضوء، قروح فموية أو تساقط شعر.

في الفحص السريري: تضخم طفيف ثنائي الجانب في الغدد اللعابية النكفية. دون التهاب غشاء المفصل (سينوفيتيس).

في المختبر: تعداد دم كامل طبيعي، كرياتينين في المصل طبيعي، تحليل البول طبيعي.  
Anti double Stranded DNA 1:320، إيجابي بعيار  
Antibody (AntidsDNA) سلبي، Anti Smith Antibody سلبي.

أي من الأجسام المضادة التالية من المتوقع أن يكون إيجابيًا لدى هذه المريضة؟

- Anti-centromere antibodies
- Anti-Ro/SSA and anti-La/SSB antibodies
- Anti-topoisomerase I (anti-Scl-70) antibodies
- Anti-U1-ribonucleoprotein (anti-RNP) antibodies

44. رجل يبلغ من العمر 62 عامًا يشكو من ضيق تنفس عند الجهد وسعال جاف يزداد سوءًا خلال السنة الأخيرة. في السجل المرضي، مصاب بـ التهاب المفاصل الروماتويدي (RA) مصحوب بأجسام مضادة (seropositive) منذ 6 سنوات. يتلقى علاجًا بـ Methotrexate، Tofacitinib وحامض الفوليك.

في الفحص السريري: العلامات الحيوية سليمة، لا يوجد احتقان وريدي في العنق، القلب: نبض منتظم، صوتا القلب الأول والثاني طبيعيين بدون أصوات إضافية. في الرئتين: انخفاض في دخول الهواء إلى كلا الرئتين، مع وجود خرخرة جافة أثناء الشهيق في القواعد، والقرع الصدري يُظهر رنين متساوٍ وسليم على الجانبين. فحص المفاصل: تغيرات متقدمة مرتبطة بالـ RA في اليدين والمعصمين. باقي الفحص: طبيعي

ما هو السبب الأرجح لضيق التنفس عند الجهد لدى هذا المريض؟

- قصور القلب
- مرض رئوي خلالي
- فرط ضغط الدم الرئوي
- انصباب جنبي

45. امرأة شابة تبلغ من العمر 35 عامًا تصل إلى قسم الطوارئ بسبب فقدان مفاجئ للرؤية في العين اليسرى. في العامين الأخيرين، تعاني من حمى متقطعة، آلام عضلية وإرهاق مزمن. في الآونة الأخيرة، ظهرت لديها آلام في البطن بعد الأكل وآلام في اليد اليسرى عند بذل مجهود.

في الفحص السريري: لا يُجس النبض الشعاعي في الجانب الأيسر، وتُسمع نفخة فوق الشريان تحت الترقوة الأيسر. في فحوصات الدم: سرعة ترسيب مرتفعة (ESR) وأنيميا (فقر دم). أظهر تصوير MRA للصدر والبطن تضيقًا في الشريان الأبهر، الشريان تحت الترقوة الأيسر، والشريان الكلوي الأيمن.

ما هو التشخيص الأرجح من بين التشخيصات التالية؟

- Cryoglobulinemic vasculitis
- Giant cell arteritis
- Polyarteritis nodosa
- Takayasu arteritis

46. امرأة تبلغ من العمر 32 عامًا تعاني من حمى، تعب، فقدان الشهية، خسارة الوزن، آلام في المفاصل، ضيق في التنفس وطفح جلدي مستمرة منذ عدة أسابيع. توجهت إلى طبيبة العائلة وسألتها إذا كانت الأعراض قد تتناسب مع الذئبة الحمامية الجهازية (SLE - Systemic Lupus Erythematosus). في الفحوصات المخبرية لوحظ فقر دم وانخفاض في عدد كريات الدم البيضاء.

أي من العبارات التالية هو الأصح بالنسبة لـ لُؤبُس (مرض الذئبة)؟

- أ. أكثر المضاعفات الرئوية شيوعًا هو التهاب الجنبة
- ب. لا حاجة لفحص البروتين في البول.
- ج. الحمى، التعب، وفقدان الوزن ليست من السمات الشائعة لمعظم النساء مرضى الذئبة.
- د. الأجسام المضادة ضد double-stranded DNA موجودة لدى معظم النساء مرضى الذئبة لكنها غير محددة.

47. امرأة تبلغ من العمر 60 عامًا، تراجع طبيبة العائلة وهي تعاني من تعب، آلام مفاصل، تورم وحكة في الأصابع ظهرت منذ عدة أشهر. حاليًا يوجد تصلب جلدي في الأصابع مع محدودية في الثني. في الفحص: انحناء ثابت للأصابع، توسعات دموية صغيرة، وإقفار في أطراف الأصابع.

أي من العبارات التالية هي الأصح بالنسبة لهذا المرض؟

- أ. متلازمة رينو (Raynaud) هي علامة مميزة لهذه المرض.
- ب. بالعادة، لا يؤثر ارتفاع ضغط الدم الرئوي على التوقعات المستقبلية.
- ج. معظم المرضى المصابين بمرض جهازى يعانون من أعراض gastroesophageal reflux disease (GERD).
- د. الأزمة الكلوية (Renal crisis) تصيب بشكل رئيسي المرضى الذين لديهم مرض جلدي فقط بعد سنوات طويلة من بداية المرض.

48. رجل يبلغ من العمر 40 عامًا يشكو من نوبات متكررة من "التهاب الجيوب الأنفية" لعدة أشهر مع إفرازات أنفية قيحية. في نفس الفترة يعاني من سعال ونفث دموي. عدة كورسات من المضادات الحيوية لم تكن فعالة. في فحوصات المختبر تبين وجود فقر دم وفشل كلوي جديد مع كرياتينين 2.0 (المدى الطبيعي 0.5-1.2).

ما هو الصحيح بخصوص الحالة المرضية لهذا المريض؟

- أ. إصابة الطرق التنفسية العليا نادرة.
- ب. الأجسام المضادة antiproteinase-3 ANCA إيجابية لدى معظم المرضى.
- ج. عادةً ما تكون الإصابة الكلوية خفيفة ولا تؤدي لفشل كلوي نهائي.
- د. العلاج بالستيرويدات والسيكلوفوسفاميد يؤدي للهدأة لدى نسبة صغيرة فقط من المرضى.

49. شاب يبلغ من العمر 26 عامًا، وصل وهو يشكو من آلام في الساقين على الجانبين، مع خلفية مرض كرون. في الفحص الجسدي لوحظت آفات حساسة، حمراء وبارزة على سطح الجزء الأمامي من الساقين.

ما هو الأصح بالنسبة لهذا العرض السريري؟

- أ. هذا العرض أكثر شيوعًا لدى مرضى التهاب القولون التقرحي مقارنة بمرض كرون
- ب. هذا العرض غير مرتبط بمستوى نشاط مرض الأمعاء
- ج. هذا العرض يظهر غالبًا مصحوبًا بالتهاب المفاصل الطرفي
- د. هذا العرض يتطلب علاجًا موضعيًا بالستيرويدات والمضادات الحيوية

50. رجل يبلغ من العمر 58 عامًا، يعاني من تليف الكبد الناتج عن تعاطي الكحول المزمن، حضر إلى العيادة للمتابعة. في الفحص البدني تبين وجود استسقاء معتدل، دون علامات على الاعتلال الدماغي الكبدي. كانت نتائج تحاليل المختبر كالتالي:

	Creatinine (mg/dL)	Total Bilirubin (mg/dL)	Albumin (mg/dL)	Alanine aminotransferase (ALT) (U/L)	Aspartate transaminase (AST) (U/L)
Normal	0.5-1.2	0.2-1.2	3.5-5.5	8-40	8-40
	1.0	3.2	2.4	48	64

	Platelets (x10 <sup>3</sup> /μL)	INR
Normal	130-400	0.8-1.1
	88	1.8

أي من المؤشرات التالية يدخل في حساب درجة Child-Pugh لتقييم شدة المرض؟

- عدد الصفائح الدموية في الدم
- مستوى ALT في الدم
- مستوى الألبومين في الدم
- مستوى الكرياتينين في الدم

51. شاب يبلغ من العمر 30 عامًا، مع خلفية مرضية من التهاب القولون التقرحي (Ulcerative Colitis) منذ 5 سنوات، ويزور عيادة الجهاز الهضمي بسبب تفاقم مستمر منذ 3 أشهر مع إسهال دموي وآلام بطن مغصية. في السابق كان مستقرًا بشكل جيد تحت العلاج بـ ASA-5 عن طريق الفم، لكن مؤخرًا ظهرت عليه أعراض متفاقمة تدريجياً. تقرر بدء العلاج بـ Vedolizumab.

ما هو المميز الأدق لهذا الدواء؟

- هو جسم مضاد بيولوجي ضد TNF-α
- لا حاجة لفحص مسح لـ HBV قبل بدء العلاج
- يزيد الدواء من خطر الإصابة بـ JC virus و- progressive multifocal leukoencephalopathy (PML)
- عدم وجود تثبيط مناعي جهازى

52. امرأة تبلغ من العمر 50 عامًا، توجهت إلى طبيب العائلة بسبب تعب متواصل وحكة مزعجة تظهر خصوصًا في ساعات المساء. لا يوجد فقدان وزن، حمى أو فقدان الشهية. في الفحص البدني – الجلد طبيعي، لا تضخم في الكبد أو يرقان. لا تستهلك المريضة الكحول، لا تدخن ولا توجد خلفية عائلية لأمراض الكبد. تظهر تحاليل الدم: ALP مرتفعة 3 أضعاف عن المعدل الطبيعي، ALT وAST عند الحد الأعلى للمعدل الطبيعي، والبيليبيرروبين طبيعي.

Anti Mitochondrial Antibody (AMA) إيجابي

ما هو التشخيص الأكثر احتمالًا من بين التشخيصات التالية؟

- Primary sclerosing cholangitis (PSC)
- Autoimmune hepatitis (AIH)
- Primary biliary cholangitis (PBC)
- (Non-alcoholic steatohepatitis (NASH

53. رجل يبلغ من العمر 45 عامًا راجع عيادة الجهاز الهضمي بسبب إسهال مزمن بدأ منذ حوالي 9 أشهر. بحسب أقواله، فإن البراز رخو إلى مائي، ذو رائحة كريهة ويطفو على سطح الماء. كما أبلغ عن فقدان وزن غير مبرر بمقدار 6 كغم وتعب. لا يوجد دم في البراز ولا حمى.

أظهرت تحاليل الدم Hb 10.2 g/dL, MCV 72 fL، مستوى فريتئين منخفض، وتحليل سيروولوجي-anti : TIG IgA إيجابي.

تم إجراء تنظير علوي مع أخذ خزعات من الاثني عشر، وقد أظهرت النتائج ما يلي: villous atrophy كامل، Crypt hyperplasia, Increased intraepithelial lymphocytes

ما هي الخطوة الأنسب التالية في التعامل مع هذه الحالة؟

- بدء العلاج بـ الستيرويدات
- بدء حمية غذائية منخفضة اللاكتوز
- بدء حمية غذائية خالية من الجلوتين
- إجراء تصوير MRI للأمعاء الدقيقة لنفي داء كرون

54. رجل يبلغ من العمر 64 عامًا أحضر إلى قسم الطوارئ بعد ثلاث نوبات من تقيؤ دموي (hematemesis) خلال الليل، مصحوبة بألم ضاغط في المنطقة الشرسوفية. كما يُبلغ عن دوّار عند الانتقال من الاستلقاء إلى الوقوف وضعف عام. لا يعاني من حرارة، ولا يوجد تاريخ معروف لأمراض نزيف. يتناول Nonsteroidal Anti Inflammatory Drug (NSAIDs) بسبب التهاب المفاصل العظمي. في الفحص: الأغشية المخاطية باهتة، ضغط الدم: 85/60 ملم زئبق، النبض: 128 نبضة في الدقيقة. فحص الدم: الهيموغلوبين 9.1 g/dL، بينما كان طبيعيًا قبل نصف عام.

ما هو الإجراء العاجل والضروري الأهم في التعامل الأولي مع حالة المريض؟

- بدء العلاج بـ PPI عن طريق الوريد
- إعطاء وجبة دم
- إجراء تنظير عاجل
- تعويض الحجم داخل الوريد (fluid resuscitation)

55. امرأة تبلغ من العمر 38 عامًا، سليمة بشكل عام. توجهت إلى الطبيب بسبب آلام متكررة في الرأس. في فحص MRI للدماغ، أُجري كجزء من الاستقصاء، تم العثور على كتلة في الغدة النخامية (Pituitary Mass). لاحقًا، تم تقييم الاحتمال بأن الحديث يدور عن ورم غدي نخامي وظيفي (functional pituitary adenoma).

أي من النتائج التالية هو الأكثر شيوعًا والمميز لأورام الغدة النخامية الوظيفية؟

- انخفاض مستويات الـ free T4
- انخفاض مستويات الكورتيزول في الصيام الصباحي
- ارتفاع مستويات البرولاكتين
- انخفاض مستويات TSH

56. شاب يبلغ من العمر 31 عامًا، توجه إلى الطبيب للحصول على تصريح لممارسة الرياضة. أفاد بأن ضغط دمه كان 170/90 ملم زئبق ولم يتحسن مع العلاج. في الفحص السريري لم تُلاحظ أية نتائج غير طبيعية. في تحاليل الدم، وُجد تركيز البوتاسيوم في المصل 2.5 mmol/L (المدى الطبيعي بين 3.5-5.3)، وأداء الكلى طبيعي.

ما هو الإجراء التالي الموصى به للتحقق من ارتفاع ضغط الدم لدى هذا المريض؟

- قياس مستوى الكورتيزول في الدم أثناء الصيام
- CT الغدة الكظرية
- قياس مستويات الرينين والألدوستيرون في الدم
- فحص الميتانيفرينات في البول

57. رجل يبلغ من العمر 80 عامًا تم إدخاله إلى وحدة العناية المركزة العامة بسبب التهاب رئوي حاد تطلب التنفس الصناعي. في فحوصات المختبر تبين أن مستوى TSH و T4 طبيعيين مع انخفاض طفيف في T3.

أي من الخيارات التالية هي الأدق بالنسبة لحالة المريض؟

- الحالة هي قصور في الغدة الدرقية؛ وبسبب تقدم عمر المريض، يجب بدء العلاج بالثيروكسين بجرعة منخفضة 25 ميكروجرام يوميًا.
- لا حاجة للعلاج الآن؛ بسبب الحالة الحرجة للمريض، يجب إعادة الفحوصات بعد تحسن الحالة العامة.
- الحالة هي قصور في الغدة الدرقية؛ وبسبب خطورة حالة المريض يجب بدء العلاج فورًا بالثيروكسين بجرعة 100 ميكروجرام يوميًا.
- بسبب خطورة حالة المريض يجب الانتظار أسبوع ثم بدء العلاج بالثيروكسين بجرعة 50 ميكروجرام يوميًا.

58. شاب يبلغ من العمر 20 عامًا، تم تشخيص إصابته بمرض السكري من النوع الأول، ويتلقى علاجًا بالإنسولين، لكنه لم يأخذ الإنسولين خلال الأيام الماضية. وصل الآن إلى غرفة الطوارئ بمستوى جلوكوز في الدم يبلغ 600 ملغ/ديسيلتر.

أي من فحوصات المختبر التالية ستساعد بأعلى احتمال في التمييز بين الـ Diabetic Ketoacidosis (DKA) وبين (Hyperglycemic Hyperosmolar State (HHS)؟

- مستوى المغنسيوم في الدم.
- مستوى البيكربونات في الدم.
- مستوى الفوسفور في الدم.
- مستوى الكلور في الدم.

59. امرأة تبلغ من العمر 32 عامًا تعاني من غياب الحيض منذ نصف سنة، احتقان في الثديين، خروج حليب من الثديين من الجهتين وآلام رأس، وقد تم تشخيص إصابتها بفرط البرولاكتين في الدم. أظهر فحص مستوى البرولاكتين قيمة 220 ng/mL (المعدل الطبيعي بين 4-25). فحص الحمل سلبي.

ما هي الخطوة التالية الموصى بها في إدارة الحالة؟

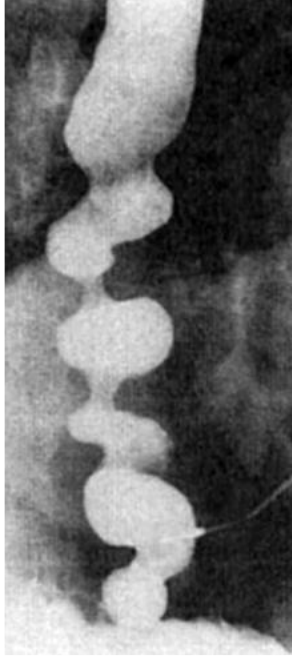
- إحالة لـ MRI دماغي.
- بدء العلاج بـ Bromocriptine
- إجراء Dopamine agonist suppression test
- إحالة لعملية جراحية لإزالة الورم.

60. رجل يبلغ من العمر 77 عامًا، يعاني من مرض الرئة الانسدادي المزمن، يتلقى علاجًا دائمًا بـ Prednisone بجرعة 5 ملغ يوميًا، وموسعات الشعب الهوائية و Azenil كعلاج وقائي. تم نقله إلى غرفة الطوارئ وهو مشوش الوعي، نبضه 140 في الدقيقة، حرارته 39 درجة مئوية، ضغط دمه 89/60 ملم زئبق، تشبع الأكسجين في هواء الغرفة 88%. في جهاز المراقبة يُلاحظ تسرع نبض الجيب.

ما هي الخطوة العلاجية الأولى الأنسب لحالة هذا المريض؟

- إعطاء سوائل وريدية بمعدل لتر في الساعة وحقن Hydrocortisone بجرعة 100 ملغ عن طريق الوريد
- إعطاء مضاد حيوي واسع الطيف بسبب الاشتباه بعدوى
- إعطاء جلسات استنشاق وأوكسجين بتركيز عالٍ بسبب الانخفاض في تشبع الأوكسجين
- إعطاء حاصرات بيتا (B-BLOCKER) بسبب تسرع القلب

61. أمامك صورة أشعة لعملية البلع. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟



- Sigmoid Esophagus
- Corkscrew Esophagus
- Apple core Esophagus
- Jackhammer Esophagus

62. أي من بين الخيارات التالية يصف الموقع التشريحي للرتج المسمى على اسم زنكر ( Zenkers diverticulum)؟

- أ. Hasselbach triangle
- ب. Callot triangle
- ج. Posterior triangle
- د. Killian triangle

63. أي من بين الطفرات التالية هي الأكثر شيوعًا في الورم الميلانيني الجلدي؟

- أ. APC
- ب. BRAF
- ج. RAS
- د. TP53

64. رجل يبلغ من العمر 85 عامًا، تم تشخيص إصابته بورم مسدّد في القولون السيني. ما هو الأمر الصحيح بخصوص إدخال دعامة خلال تنظير القولون في هذه الحالة؟

- أ. يزيد من احتمالية إتمام العملية عبر المنظار (النهج التنظيري)
- ب. يزيد من احتمالية الحاجة إلى فغر
- ج. يُحسن النتيجة من الجانب السرطاني (البقاء على قيد الحياة، و- disease free survival)
- د. يزيد من احتمالية حدوث التهابات جرح بعد العملية

65. صبيبة تبلغ من العمر 20 عامًا، مع صورة سريرية لـ inflammatory bowel disease. أي من الحالات التالية يدعم تشخيص مرض كرون أكثر من التهاب القولون التقرحي؟

- أ. إسهال متكرر
- ب. ناسور حول الشرج
- ج. نزيف شرجي
- د. تقرحات في المستقيم

66. شاب يبلغ من العمر 30 عامًا وصل إلى غرفة الطوارئ بعد تعرضه لحادث طرق ذو قوة عالية. عند وصوله، كانت نتيجة مقياس Glasgow coma score 14، نبض 120 في الدقيقة، وضغط دم 100/60. تم إجراء فحص موجات فوق صوتية FAST وُجد سائل في تجويف موريسون. أي نوع من أنواع الصدمة يعاني المصاب على الأرجح؟

- أ. صدمة قلبية
- ب. صدمة نزفية
- ج. صدمة عصبية
- د. صدمة تعفن الدم

67. شاب يبلغ من العمر 19 عامًا، يُنقل إلى غرفة الطوارئ بعد أن أُصيب بطلقات نارية في ساقه، يده اليسرى، وأعلى الجهة اليمنى من الصدر. عند فحصه: معدل التنفس 25 في الدقيقة، نبض 116، ضغط الدم 83/59. هناك اشتباه أن المريض يعاني من صدمة نزفية. أثناء التفكير في ثلاثية الموت الناتجة عن الصدمة، أي من الإجراءات التالية هي الأكثر توصية للقيام بها؟

- أ. تغطية المصاب ببطانية دافئة
- ب. تبريد الغرفة
- ج. البدء بإعطاء فيتامين IV K
- د. بدء إعطاء محلول رينجر لأكاتات بكمية 3000 مل

68. رجل يبلغ من العمر 76 عامًا، حضر قسم الجراحة استعدادًا لعملية استئصال المرارة بسبب حصى مرارية مصحوبة بأعراض. في تاريخه الطبي يعاني من السكري، ارتفاع ضغط الدم وفشل كلوي مزمن. خلال التحضير للعملية، خضع المريض لفحوصات دم وتخطيط كهربائية القلب الذي لم يُجره من قبل. فيما يلي تخطيط القلب:



ما هو الاضطراب الذي يعاني منه المريض؟

- أ. نقص بوتاسيوم الدم
- ب. فرط بوتاسيوم الدم
- ج. نقص كالسيوم الدم
- د. فرط كالسيوم الدم

69. أي من الإجراءات التالية يُعتبر جزءًا أساسيًا من DAMAGE CONTROL RESUSCITATION؟

- أ. الحفاظ على ضغط دم انقباضي لا يقل عن 100، وإذا لزم الأمر باستخدام إيبينفرين/نورإبينفرين
- ب. الحفاظ على ضغط دم انقباضي لا يقل عن 100 باستخدام محلول سائل 0.9% (سلاين) بجرعات نصف لتر
- ج. الاستخدام المبكر للدم ومنتجاته.
- د. استخدام مضادات التخثر مثل enoxaparin لمنع تكون الجلطات الدموية.



70. صبية تبلغ من العمر 24 عامًا، بعد 16 شهرًا من عملية تحويل مسار المعدة (المجازة المعدية). قلقه من احتمالية نقص في الفيتامينات نتيجة الجراحة. ما هو الفيتامين الأكثر احتمالًا أن يكون ناقصًا لدى هذه المريضة؟

- أ. فيتامين C
- ب. فيتامين B1
- ج. فيتامين D
- د. فيتامين B12

71. ما هي مجموعة الخلايا التالية التي تظهر أولاً في عملية التئام جرح جراحي؟

- أ. العدلات
- ب. البلمعات
- ج. الأرومات الليفية
- د. اللمفاويات

72. شاب يبلغ من العمر 35 عامًا، سليم بشكل عام، مدخن، أدخل إلى قسم الطوارئ بسبب آلام بطن شديدة بدأت بشكل مفاجئ. بسبب وجود ألم عند الجس في البطن، تقرر إجراء صورة أشعة للبطن في حالة الطوارئ. الصورة مرفقة:



ما هي الخطوة التالية في إدارة الحالة؟

- أ. جراحة طارئة.
- ب. بدء علاج بـ PPI ومضاد حيوي، ومكوته في المستشفى للمراقبة السريرية.
- ج. إجراء تنظير معدة عاجل خلال أول 24 ساعة من دخوله إلى المستشفى.
- د. إدخال أنبوب أنفي معدي، إعطاء تلبريكس وتصوير مرة أخرى بعد 6 ساعات.

73. ما هو الصحيح في حالة التهاب البنكرياس الحاد الخفيف الناجم عن حصى في المرارة؟

- أ. يجب استئصال كيس المرارة بشكل فوري
- ب. لا داعي لاستئصال كيس المرارة
- ج. استئصال كيس المرارة خلال نفس فترة المكوث في المستشفى
- د. يُوصى باستئصال كيس المرارة بعد حوالي شهر من زوال الالتهاب.

74. ما هو الأصح بالنسبة للفتق السري عند الأطفال؟

- أ. يجب معالجته فوراً عند الكشف بسبب خطر الانحباس.
- ب. من المتعارف عليه إجراء الجراحة حتى عمر سنة من الولادة.
- ج. بالعادة، يُجرى العلاج في عمر 5 سنوات إذا لم يُغلق تلقائياً.
- د. يُعالج باستخدام شبكة بهدف تقليل احتمال التكرار.

75. أي عبارة هي الأصح بالنسبة للفتق حول الاستوما؟

- أ. في حوالي نصف الحالات، يظهر الفتق حول الاستوما عند إنشاء الاستوما.
- ب. وجود الفتق حول الاستوما يستدعي تدخلاً جراحياً مع أو بدون استخدام شبكة.
- ج. الطريقة الجراحية الرئيسية هي Primary Fascial Repair مع نسبة منخفضة من المضاعفات والفشل.
- د. معظم المرضى بدون أعراض، بينما يعاني البعض من أعراض انسداد معوي.

76. ما هو الأصح بالنسبة للفتق فوق السري؟

- أ. بالعادة، يظهر الفتق فوق السري في عدة مناطق تشريحية
- ب. الفتق فوق السري أكثر شيوعاً عند الرجال.
- ج. في معظم الحالات، الألم الناتج عن الفتق فوق السري لا يرتبط بحصر الفتق.
- د. معظم الفتوق لا تحدث في الخط المتوسط للجسم.

77. امرأة تبلغ من العمر 55 عامًا تم تشخيص إصابتها بسرطان الثدي بحجم 1.9 سم، ER إيجابي، PR إيجابي و-HER2 سلبي. لم يظهر التصوير قبل العملية اشتباهاً بالغدد اللمفاوية الإبطية. أثناء الجراحة، تم إجراء استئصال غدة لمفاوية إبطية. ما هي الإجراءات المختارة للتعامل مع الإبط؟

- أ. استئصال جميع الغدد اللمفاوية الإبطية (Axillary Lymph node Dissection (ALND).
- ب. استئصال الغدد اللمفاوية الحارسة وفحصها بالتجميد، وإذا كانت النتائج إيجابية يجب إجراء استئصال الغدد اللمفاوية الإبطية الجذعية (ALND).
- ج. استئصال الغدد اللمفاوية الحارسة دون إجراء فحص بالتجميد.
- د. لا حاجة لاستئصال الغدد اللمفاوية الحارسة.

78. امرأة تبلغ من العمر 70 عامًا تم تشخيص إصابتها بسرطان الثدي الغزوي invasive ductal carcinoma بحجم 3 سم مع تأكيد وجود نقائل (انتقالات) في الغدد اللمفاوية الإبطية بناءً على خزعة بالإبرة. الملف البروتيني لمستقبلات الورم هو ER إيجابي، PR إيجابي و- HER2 إيجابي. ما هو الخط العلاجي الأول المتوقع؟

- أ. العلاج الإشعاعي للثدي ولمنطقة الإبط
- ب. العلاج الكيميائي والبيولوجي neoadjuvant
- ج. استئصال جزئي للثدي وللغدد اللمفاوية الحارسة
- د. دواء تاموكسيفين

79. ما هو الصحيح بخصوص DCIS (Ductal Carcinoma In Situ)؟

- أ. هامش استئصال بمقدار 0.5 ملم يُعتبر كافيًا
- ب. لا يُعتبر من المقبول إجراء استئصال كامل للثدي لأن المرض غير غزوي
- ج. بعد الاستئصال الجزئي للثدي، يُعطى عادةً علاج إشعاعي
- د. لا توجد حاجة لتقديم علاج هرموني بعد الجراحة لأن الورم غير غزوي

80. ما السمة السريرية الصحيحة من بين الخصائص التالية بالنسبة لـ **Malignant of the breast Phyllodes**؟

- أ. يمكن إجراء استئصال جزئي للثدي أو استئصال كامل حسب حجم الورم
- ب. في العادة لا يُرسل الورم نقائل إلى الغدد اللمفاوية
- ج. الفحص المفضل لتشخيص الورم هو خزعة بالإبرة الدقيقة (FNA)
- د. لا يميز التصوير الإشعاعي للثدي (الماموغرافيا) بشكل واضح بين هذا الورم وبين الورم الليفي الغدي

81. امرأة تبلغ من العمر 37 عامًا، في الأسبوع 33 من الحمل، توجهت إلى قسم الطوارئ بسبب آلام في الجزء العلوي الأيمن من البطن. عند وصولها، كانت درجة حرارتها  $38.8^{\circ}\text{C}$ . النبض: 90 نبضة في الدقيقة، ضغط الدم: 120/80 ملم زئبق. يوجد اصفرار خفيف في ملتحمة العين. البطن لين، منتفخ، مع وجود ألم خفيف عند الجس في الربع العلوي الأيمن. في فحوصات المختبر:

الفحص	النتيجة
WBC	12,000 /mm <sup>3</sup>
HB	13 g/dL
TOTAL BILIRUBIN	6 mg/dL
DIRECT BILIRUBIN	4 mg /dL
GGT	380 IU/L
Alk Phosphatase	250 IU/L

ما هو فحص التصوير الذي سيساهم بأفضل صورة في اتخاذ قرار بشأن التشخيص؟

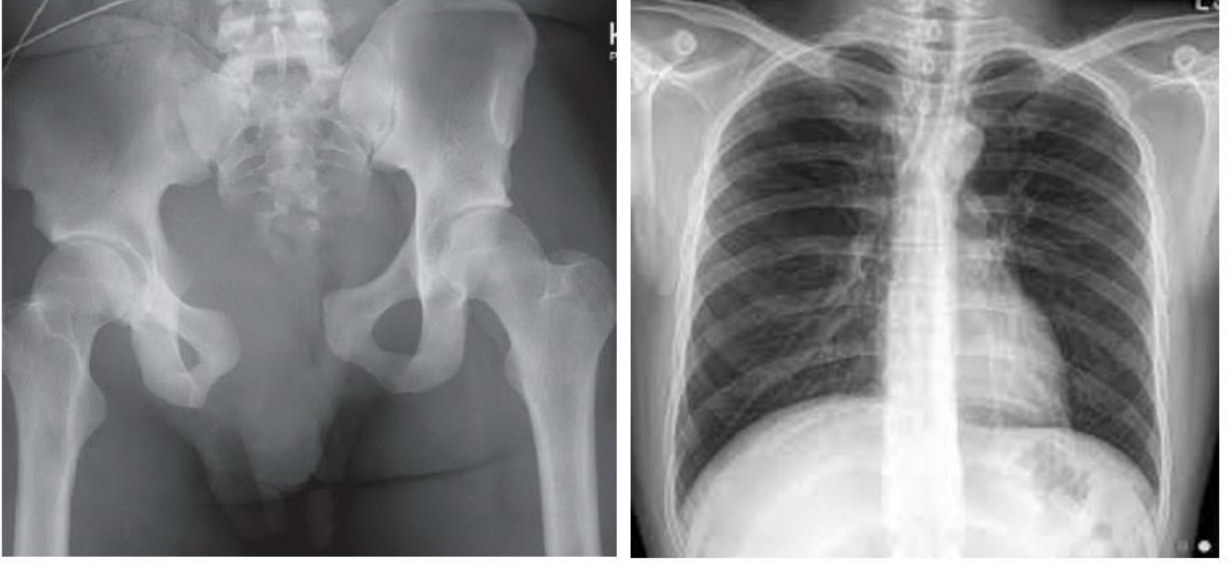
- EUS (Endoscopic US)
- MRCP (Magnetic Resonance Cholangiopancreatography)
- CT للبطن
- US للبطن

82. ما هو المبدأ الأساسي من بين المبادئ التالية في نظرية علاج الإصابات (ATLS)؟

- يجب الحصول على تشخيص مؤكد قبل بدء العلاج
- من الضروري أخذ تاريخ طبي مفصل قبل بدء العلاج
- يجب معالجة جميع الإصابات
- يتم العلاج حسب ترتيب خطورة الإصابات

83. شاب يبلغ من العمر 33 عامًا نُقل إلى غرفة الطوارئ بعد أن دهسته شاحنة أثناء عبوره الطريق. أبلغ طاقم الإسعاف أن الشاب خضع لعملية إنقاذ مطوّلة، وتم نقله بسيارة إسعاف، وهو موصول بالأكسجين. عند وصوله إلى قسم الطوارئ: النبض 140 في الدقيقة. تم إجراء تصوير للصدر وتصوير للحوض:

## צילומים בחדר טראומה



ما هي الخطوة التالية الفورية في التعامل مع الحالة؟

- أ. تقييم كامل وإجراء جراحة فورية
- ب. دخال أنبوب صدر من الجانب الأيسر
- ج. تثبيت خارجي للحوض
- د. إدخاله إلى وحدة العناية المركزة

84. امرأة تبلغ من العمر 47 عامًا أجريت لها جراحة طارئة بسبب التهاب الصفاق. أثناء العملية الجراحية وُجد صديد في كامل تجويف البطن وتم استئصال الزائدة الدودية المثقوبة. بقيت المريضة في المستشفى لمدة 6 أيام بعد العملية لتخفيف الألم وتنظيم مستويات السكر المرتفعة (أعلى من 200). تم تسريحها إلى منزلها، إلا أنها عادت إلى قسم الطوارئ بعد 5 أيام. في فحصها تبين المعطى التالي:



ما هي الخطوة العلاجية الفورية لهذه المريضة؟

- أ. المبيت، الصيام وإعطاء المضادات الحيوية عبر الوريد
- ب. ضمادة VAC
- ج. عملية جراحية فورية
- د. ضمادة wet to dry

85. أي من العوامل التالية قد يؤثر بشكل كبير على عملية شفاء الجرح الجراحي؟

- أ. ارتفاع ضغط الدم
- ب. سوء التغذية
- ج. نوع الدم
- د. نقص في فيتامين D

86. أي من التالي يُعتبر عامل حماية ضد التهاب جرح العملية الجراحية (SSI)؟

- أ. جراحة تنظيفية
- ب. بدء العلاج بالستيرويدات
- ج. سمنة زائدة
- د. المكوث المطول في المستشفى قبل العملية الجراحية

87. رجل يبلغ من العمر 72 عامًا، لديه تاريخ مرضي من تليف الكبد، خضر إلى قسم الطوارئ وهو يشكو من آلام في أسفل البطن في الجانب الأيسر، مصحوبة بغثيان وقيء منذ 3 أيام، وحرارة  $37.2^{\circ}\text{C}$ , WBC 13,000. عند فحصه، كان يعاني من ألم مع وجود حساسية وانقباض عضلي موضعي في أسفل البطن الأيسر. تم إجراء CT للبطن (انظر الصورة المرفقة).



ما هو مستوى المرض وفقًا لمقياس Modified Hinchey؟

- أ. Ib
- ب. IIa
- ج. IIb
- د. III

88. رجل يبلغ من العمر 55 عامًا، خضع لزراعة كلية، وصل إلى قسم الطوارئ يعاني من حمى وآلام في أسفل البطن في الجهة اليسرى. في CT وُجد التهاب الرتج مع تضخم جدار القولون وتشويش الدهون حول منطقة السيّجَمَة (القولون السيني). يستجيب المريض جيدًا للعلاج المقدم، يشعر بتحسن ومهيأ للخروج من المستشفى. متى يكون من المناسب توصية المريض بإجراء عملية جراحية اختيارية؟

- أ. بعد الحدث الأول
- ب. بعد الحدث الثاني
- ج. بعد الحدث الرابع
- د. فقط في حالة حدوث نوبات متكررة تؤثر على جودة الحياة.

89. أي من الحالات التالية هي السبب الأكثر شيوعًا لانسداد الأمعاء الغليظة؟

- أ. التهاب الرتج
- ب. التصاقات
- ج. الإمساك
- د. ورم خبيث

90. امرأة تبلغ من العمر 23 عامًا، في الأسبوع 30 من الحمل. مثلت في قسم الطوارئ بحالة سريرية توحى بالتهاب الزائدة الدودية. ما هي الخطوة التالية في إدارة الحالة؟

- MRI
- CT مع بروتوكول منخفض الإشعاع
- US
- إذا كانت الأعراض واضحة، يمكن التوجه مباشرة إلى الجراحة

91. مريض بعد عملية استكشاف طارئة بسبب الإصابة. في اليوم الثالث بعد العملية يعاني من حمى وظهور إفرازات عكرة من الجرح. -تُوصف الصورة التالية:



ما هو السبب الأكثر شيوعًا لهذه الحالة؟

- إغلاق العضلة بشكل مرتخي جدًا
- إغلاق العضلة باستخدام شبكة
- نقص تروية في الأمعاء
- خراج أو عدوى داخل البطن

92. بالعادة، يعاني المرضى الذين أجروا جراحة السمنة من نقص غذائي متنوع ومختلف. من بين جميع العمليات الجراحية التالية، أي عملية تظهر أقل نسبة من النقص الغذائي؟

- الحلقة المعدية (LAP ADJUSTABLE GASTRIC BAND)
- جراحة تكميم المعدة (LAP SLEEVE GASTRECTOMY)
- جراحة تحويل مسار المعدة - المجازة المعدية (RYGB)
- جراحة Biliopancreatic Diversion (BPD)



93. تمرّين في قسم الطوارئ والطبيب الباطني يطلب منك "إلقاء نظرة" على مريض يقلقه، ويعتقد أن المريض يعاني من Cullen sign. عند النظر، ترى/ ترى الصورة التالية:



بالنظر إلى المعلومات المذكورة، ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً للمريض؟

- أ. Portal hypertension
- ب. Hemoperitoneum
- ج. Ruptured common bile duct
- د. Acute appendicitis

94. في أي من الحالات التالية التي يعاني فيها المريض من بطن حادة، يكون التدخل الجراحي هو العلاج المناسب؟

- أ. البورفيريا
- ب. Buerger disease
- ج. Diabetic crisis
- د. Addisonian crisis

95. أي من مجموعات الأعراض التالية يشير الشك في أن المريض يعاني من ورم نوع Glucagonoma؟ (اختر الإجابة الأدق)

- أ. مستوى عالٍ من الجاسترين في الدم، وجود عدة قرحات في الإثني عشر، ورم في الغدة الدرقية، وورم NON B CELL في البنكرياس
- ب. مرض السكري، التهاب جلد واكتئاب
- ج. مستوى مرتفع من التستوستيرون في الدم، ارتفاع ضغط الدم، وظهور مرض السكري حديثاً
- د. مستوى عالٍ من الجاسترين في الدم وورم يُفرز ACTH في الغدة النخامية

96. رجل يبلغ من العمر 78 عاماً خضر إلى قسم الطوارئ وهو يعاني من آلام في البطن، حمى، تقيؤ وضغط دم 80/40. تشكك/ تشكين في أن الحالة هي أزمة كظرية (Adrenal Crisis). ما هي الخطوة التالية الأنسب في علاج هذا المريض؟

- أ. إعطاء محلول ملحي 0.9% حتى استقرار الصدمة
- ب. إعطاء محلول هارتمان وملح 0.9% بنسبة 1:1
- ج. إعطاء محلول ملحي 0.9% مع هيدروكورتيزون
- د. إعطاء محلول هارتمان مع مينيرالوكورتيكويدات.

97. رجل يبلغ من العمر 70 عامًا، بحالة صحية جيدة، توجه إلى قسم الطوارئ بسبب ما وصفه بـ "اصفرار العينين" الذي لاحظته في المرأة. خلال السبعة أشهر الماضية فقد حوالي 10 كيلوجرامات من وزنه بشكل غير مقصود. في قسم الطوارئ فحصه جراح ولاحظ وجود كتلة غير مؤلمة في الجزء العلوي الأيمن من البطن. في الفحص بالموجات فوق الصوتية (US) الذي أجري في الطوارئ، وُجد توسع في القنوات الصفراوية دون وجود حصى في المرارة.

ما هي الخطوة التالية في إدارة الحالة؟

- التنظير بالموجات فوق الصوتية مع أخذ خزعة بالإبرة الدقيقة (FNA)
- تنظير المعدة
- ERCP
- CT صدر - بطن

98. ما هو العلاج الموصى به الأكثر فاعلية لفشل البنكرياس الخارجي في حالة التهاب المزمن؟

- الأنسولين
- إضافة إنزيمات البنكرياس مع مثبطات مضخة البروتون
- إجراء ERCP وتركيب دعامة
- نظام غذائي منخفض الدهون ومضادات حيوية

99. رجل يبلغ من العمر 48 عامًا يصل إلى قسم الطوارئ وهو يعاني من ألم شديد في منطقة أعلى وسط البطن يمتد إلى الظهر، مع غثيان وحساسية في الجزء العلوي من البطن. مستويات الأميلاز والليباز تزيد 5 أضعاف المعدل الطبيعي. أي من التالي ضروري لاستكمال تشخيص التهاب البنكرياس الحاد؟

- إجراء تصوير مثل CT
- تاريخ مرضي يشمل عاملاً مثل شرب الكحول المزمن
- حرارة تزيد عن  $38.5^{\circ}\text{C}$
- العلامات السريرية كما هو موصوف أعلاه مع ارتفاع في مستويات الليباز/الأميلاز بمقدار 3 أضعاف أو أكثر عن المعدل الطبيعي.

100. ما هو المبدأ العلاجي الأولي الأكثر أهمية في الساعات الأولى من التهاب البنكرياس الحاد؟

- إعطاء مضادات حيوية واسعة النطاق
- الصيام لـ 72 ساعة
- تصحيح الإلكتروليتات وإعطاء السوائل عبر الوريد
- إدخال أنبوب تغذية أنفي-معوي (نزو-جاستريك)

101. أي من النتائج التالية تُعد مؤشراً قاطعاً لاستئصال المرارة عند مريض بدون أعراض؟

- أ. حصى بحجم 1 سم في المرارة
  - ب. مرارة خزفية
  - ج. بوليب بحجم 5 ملم في المرارة
  - د. ترسبات خفيفة في المرارة (Sludge)
102. أي فحص تصويري هو الأكثر حساسية لتقييم التهاب المرارة الحاد في المرحلة الأولية؟

- أ. CT
- ب. MRCP
- ج. HIDA SCAN
- د. US

103. رجل يبلغ من العمر 35 عامًا، يعاني من التهاب القولون التقرحي، تعب وحكة. تظهر تحاليل الدم ارتفاعاً في إنزيمي GGT و ALK PHOS. يُظهر فحص (MRCP) تضيقاً متعددة في القنوات الصفراوية داخل الكبد مع مناطق متوسعة بالتناوب. ما التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. Autoimmune hepatitis
- ب. Primary biliary cholangitis
- ج. Primary sclerosing cholangitis
- د. Cholangiocarcinoma

104. رجل يبلغ من العمر 55 عامًا يشكو من ألم بطني متقطع، غثيان، قيء وانتفاخ في البطن. يُظهر فحص التصوير بـ (CT) whirl sign وحلقة معوية متوسعة على شكل حرف U مع أطراف حادة. ما التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. انغلاف الأمعاء (Intussusception)
- ب. انسداد الأمعاء الدقيقة من نوع "closed loop"
- ج. انسداد الأمعاء الدقيقة بسبب التصاقات بسيطة
- د. متلازمة أوجيلفي

105. ما هو السبب الأكثر شيوعاً في دول الغرب لانسداد الأمعاء الدقيقة؟

- أ. الفتق الإربي
- ب. الالتصاقات الجراحية
- ج. الأورام الخبيثة
- د. مرض كرون

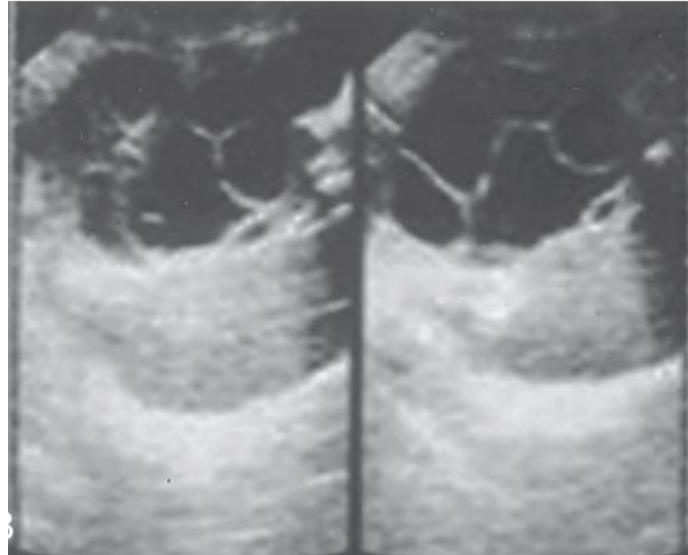
106. أي من العمليات الجراحية التالية تعتمد في عملها فقط على التقييد (تضييق حجم المعدة)؟

- أ. Vertical banded gastroplasty
- ب. Sleeve gastrectomy
- ج. Roux-n-y Gastric Bypass
- د. Biliopancreatic diversion/Duodenal switch

107. رجل يبلغ من العمر 58 عامًا، تم استقبله بسبب آلام في الجزء العلوي من البطن، ووفقًا للتصوير يوجد اشتباه بوجود خراج في الكبد. أي من النتائج التالية يساعد في التمييز بين خراج ذي منشأ بكتيري (مُقيح) أو خراج ذي منشأ أميبي؟

- أ. تاريخ إدمان الكحول
- ب. ارتفاع مستويات ALP (alkaline phosphatase)
- ج. وجود الآفة في الجزء الأيمن من الكبد
- د. عينة زرع الدم إيجابية

108. رجل يبلغ من العمر 45 عامًا، من سكان النقب، يتوجه إلى قسم الطوارئ بسبب آلام في البطن وعسر الهضم. المؤشرات الحيوية: نبض 97، ضغط دم 110/81، تشبع الأكسجين 96%، ودرجة حرارة 36.6 درجة مئوية. في الفحص الجسدي، لوحظ تضخم في الكبد. أجرى المريض فحص بالموجات فوق الصوتية (US) والذي أظهر:



وجود كتلة بحجم 5 سم تحتوي على تكلسات في جدارها، وبنية ذات شكل rosette appearance.

ما التشخيص الأكثر احتمالاً في حالة هذا المريض؟

- أ. ورم أولي في الكبد (HCC)
- ب. كيسة دودة البتولا
- ج. نقيلة (انتشار الورم الخبيث)
- د. خراج صديدي (خراج مُقيح)

109. تم استدعائك بشكل عاجل لمريض يبلغ من العمر 60 عامًا، في اليوم التالي لجراحة فتق. عند فحصك، وُجد أنه يعاني من تشنجات تؤثر-ارتجاج (تشنج عام). ما هو العلاج الأنسب لهذا المريض؟

- أ. لوبروليد عبر الوريد
- ب. لورازيبام عبر الوريد
- ج. بروپوفول عبر الوريد
- د. فينيتوين عن طريق الفم

110. أيّ من الحالات التالية تعتبر من الموانع المطلقة لزرع الكلية؟

- أ. كون المريض يدخن حاليًا
- ب. خضوعه لجراحة تحويل مجرى الشرايين قبل سنة
- ج. تعاطي المخدرات عن طريق الحقن
- د. إصابة بالسرطان في طفولته