

24.02.2025

امتحان التطبيق العملي والترخيص - القسم "أ"

امتحان لمرحلة التطبيق العملي وترخيص الأطباء

القسم "أ"

العربية

24.02.2025

Examination for Medical License and Internship

Part A

Arabic

24.02.2025

1. سيدة عمرها 30 عاما، حامل في الأسبوع 26، وصلت لغرفة الطوارئ مع شكوى على حالات غثيان، تقيؤ وارتباك. في فحوص الدم - مستوى سكر 500 ملغ/دس، pH يبلغ 7.2 ومستويات كيتونات إيجابية. يظهر قياس النبض الجنيني حالات إبطاء متغيرة.
ما هو العلاج الموصى به في هذه الحالة؟

- أ. موازنة مستويات السوائل، الإلكتروليتات والجلوكوز
- ب. التوليد الفوري بسبب حالات الإبطاء في نبض الجنين
- ج. إعطاء المغنيسيوم عبر الوريد لمنع المضاعفات لدى الجنين
- د. إعطاء الاستروئيدات لأجل نضوج رئتي الجنين

2. سيدة عمرها 35 عاما، معافاة عموما، حامل للمرة الثالثة في الأسبوع 33، توجهت لغرفة الطوارئ بسبب آلام بطنية في رأس المعدة، تمتد باتجاه الظهر، بالإضافة لحالات غثيان وتقيؤ. في فحوص الدم، تم تسجيل مستويات عالية من الأميلاز والليباز.
ما هو أكثر المضاعفات شيوعا المرتبطة بهذه الحالة أثناء الحمل؟

- أ. تسمم الحمل
- ب. انفصال المشيمة
- ج. تأخر في النمو داخل الرحم (IUGR)
- د. الولادة المبكرة

3. سيدة عمرها 27 عاما، في الأسبوع 10 من الحمل، تعاني من الذئبة الحمامية وتتلقى العلاج بواسطة الكورتيكوستروئيدات وبيلاكينيل.
أي من بين مضاعفات العلاج الدوائي قد تحصل أثناء الحمل؟

- أ. الولادة المبكرة
- ب. التأخر في النمو داخل الرحم
- ج. سكري الحمل
- د. قلة ماء السلى

4. سيدة عمرها 29 عاما، حامل للمرة الثانية في الأسبوع 29، أُدخلت إلى المستشفى بسبب الحمى، حرقلة عند التبول وآلام في الخصرة. بعد أخذ عينة زرع من البول تم البدء بالعلاج بالمضادات الحيوية عبر الوريد (parenteral).
متى يمكن الانتقال للعلاج الفموي؟

- أ. بعد 7 أيام من العلاج أثناء المكوث في المستشفى
- ب. بعد تلقي نتائج زرع عينة البول مع نوع البكتيريا والحساسية
- ج. بعد تلقي نتيجة زرع عينة بول معقمة
- د. بعد 48 ساعة بدون حرارة

5. متلقية علاج حامل في الأسبوع 30، بدأت العلاج الكيميائي لسرطان الثدي. أي من بين مضاعفات الحمل قد تحصل نتيجة للعلاج الكيميائي؟

- أ. التأخر في النمو داخل الرحم
- ب. الحلق المشقوق
- ج. فرط ضغط الدم
- د. قلة ماء السلى

6. متلقية علاج عمرها 25 عاما، معافاة بصورة عامة، في الأسبوع 36 من أول حمل لها، تشكو من طفح جلدي. خلال الفحوص، تبين النتائج التالية (انظر الصورة). ليست لدى الوالدة حساسية للأدوية أو أي حساسية أخرى. ما هو التشخيص الأكثر احتمالا؟

- أ. Erythema multiforme
- ب. Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy
- ج. Viral eruption
- د. Pemphigoid gestationis



7. أي من بين الفحوص التالية يمكنها تشخيص الحمل في أبكر مرحلة؟

- أ. فحص الحمل المنزلي
- ب. فحص الحمل بالمصل
- ج. فحص الحمل بالبول
- د. فحص الموجات فوق الصوتية للحوض

8. متلقية علاج توجهت بعد اكتشاف الحمل. في الخلفية - دورات شهرية منتظمة، طمث أخير قبل 6 أسابيع. أظهر فحص الموجات فوق الصوتية كيس حمل في مكان صحيح في الرحم، قطب جنيني بدون نبض، CRL=5mm.

ما هي التوصية الصحيحة لها الآن؟

- أ. إعادة الفحص بعد أسبوع
- ب. متابعة يومية لهرمون الحمل في الدم
- ج. التوجه للجنة وقف الحمل
- د. إجراء كشط في غرفة العمليات

9. سيدة عمرها 38 عاما، متزوجة ولديها 3 أبناء، في آخر حملين خضعت لتوليد مبكر في الأسبوع 34 في أعقاب تسمم حمل خطير.

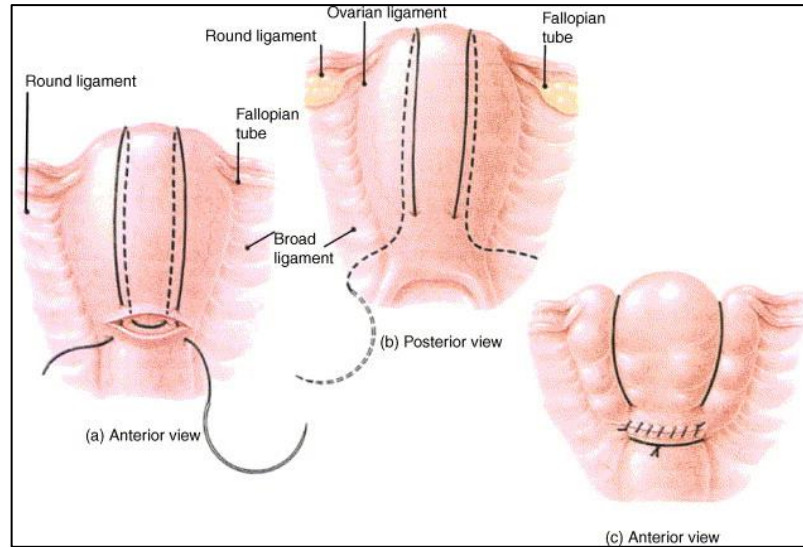
ما هي التوصيات العلاجية التي يجب أن تتبعها مدى الحياة لتقليل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية بشكل كبير؟

- أ. العلاج بالاستاتينات
- ب. حمية قليلة السكر
- ج. العلاج بالأسبرين
- د. الحفاظ على وزن جسم سليم

10. سيدة عمرها 28 عاما، حامل للمرة الأولى في الأسبوع 33، تم إدخالها إلى المستشفى للمراقبة بعد تعرضها لحادث طرق نتج عنه إصابات وكدمات في البطن. بعد الحادث بنحو 5 ساعات بدأت تشكو من ألم في البطن. في المراقبة الرحمية تم تسجيل نوبات مخاض منتظمة ومتكررة مع قوة انقباض منخفضة. ما هو التشخيص الأكثر احتمالا؟

- أ. الولادة المبكرة
- ب. انفصال المشيمة
- ج. نزول الماء المبكر
- د. تمزق في الرحم

11. كجزء من علاج Postpartum Hemorrhage يتم إجراء فتح البطن والإجراء الوارد في الصورة. ما هو المسبب الأكثر احتمالاً للنزيف في هذه الحالة؟



- أ. رخاوة في الرحم
- ب. بقايا المشيمة
- ج. تمزق الرحم
- د. انفصال المشيمة

12. أي من بين المضاعفات التالية المرتبطة بإدخال جهاز داخل الرحم هو الأكثر شيوعاً؟

- أ. انفلات الجهاز
- ب. تمزق الرحم
- ج. التهاب في الحوض
- د. حمل خارج الرحم

13. والدة توجهت لغرفة الطوارئ بعد جراحة قيصرية بـ 5 أيام وتشكو من ارتفاع الحرارة، احمرار وإفرازات خضراء من ندبة الجراحة. في الفحص - الندبة منتفخة ومتصلبة، حساسية ملحوظة عند اللمس. في السونار - تراكم سوائل تحت الجلد. أي من بين العلاجات التالية هو الأفضل؟

- أ. التصريف عبر الجلد تحت الموجات فوق الصوتية
- ب. تعقيم الندبة بالبولىدين، العلاج بالمضادات الحيوية الفموية
- ج. فتح الندبة والتصريف، فحص سلامة اللفافة، إعطاء مضادات حيوية عبر الوريد
- د. جراحة لإزالة الندبة، فحص الحوض وغسلة وإغلاق اللفافة مجدداً

14. خلال جراحة لاستئصال الرحم، يقرر جراح كبير إجراء استئصال غير كامل وإبقاء عنق الرحم في الحوض.
أي من بين التفسيرات التالية، التي قدمها الجراح الكبير للطبيب المتدرب (المقيم)، يثبت ويبرر قراره؟

أ. منع هبوط الأعضاء في الحوض مستقبلاً
ب. الحفاظ على اكتمال المهبل والاستمتاع بالعلاقة الجنسية
ج. الحفاظ على الأداء السليم للمثانة البولية
د. صعوبة جراحية في تشريح عنق الرحم في أعقاب نشوء تشريحي ناتج عن عدوى قديمة في الحوض

15. سيدة عمرها 52 عاماً توجهت لتلقي استشارة بشأن شكوى من هبات حرارية واضطرابات في النوم منذ نحو سنتين، ما يمسّ بجودة حياتها بصورة كبيرة. بعمر 45 عاماً، خضعت لاستئصال الرحم وقنوات فالوب بسبب ورم ليفي في الرحم وغزارة النزف الرحمي.
أي من بين الأدوية التالية يوصى بها كعلاج لحالتها؟

أ. أستروجين
ب. بروجسترون
ج. تستوستيرون
د. تيبولون



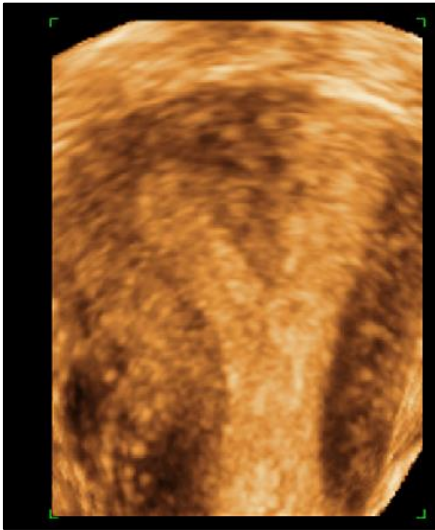
16. سيدة تبلغ من العمر 65 عاماً توجهت للعيادة في أعقاب تفاقم الحكة في ثنايا الجلد حول الأعضاء التناسلية. قبل 3 سنوات تلقت العلاج بواسطة مرهم ديرموفيت (ستيروئيدات بجرعة موضعية عالية) في أعقاب تشخيص نسيجي لحالة التهابية مزمنة، لا تذكر اسمه. في الفحص، تبين مظهر الثنايا الجلدية حول الأعضاء التناسلية كما هو وارد في الصورة.
ما هي الخطوة الصحيحة لمواصلة معالجة الحالة؟

أ. استخدام مستحضر مضاد للهستامين
ب. أخذ خزعة من المناطق المشكوك فيها في ثنايا الجلد
ج. إدخالها إلى المستشفى لتلقي علاج بالاستروئيدات بالحقن الوريدي
د. استئصال موضعي واسع النطاق لثنايا الجلد حول الأعضاء التناسلية

17. متلقيّة علاج عمرها 30 عاما توجّهت لتلقي استشارة بسبب تفرّح غير مؤلم في ثنايا الجلد حول الأعضاء التناسلية. مؤخراً، بدأت علاقة زوجية جديدة وعلاقات جنسية غير محمية. في الفحص - تفرّح يبلغ حوالي 2 سم على الشفر الأيسر الكبير + تضخم العدة المفوية الفخذية من الجهة اليسرى. في الفحص المجهرى (الساحة المظلمة) تم تشخيص سبب وكيّات.

ما هو العلاج الموصى به؟

- أ. IM Ceftriaxone 250mg once
- ب. IM Benzathine Penicillin G 2.4 million units once
- ج. IV Vancomycin 1 gram x 1/day for 3 days
- د. Clindamycin cream 2% 5 gram Locally for 7 days



18. يظهر في الصورة تشوه مولر كما تم تشخيصه في الموجات فوق الصوتية ثلاثية الأبعاد لدى متلقيّة علاج عمرها 25 عاما تخطط للحمل. أي من بين الأمور التالية ليست من بين المضاعفات الشائعة للحمل في هذه الحالة؟

- أ. Infertility
- ب. Miscarriage
- ج. Premature birth
- د. Malpresentation

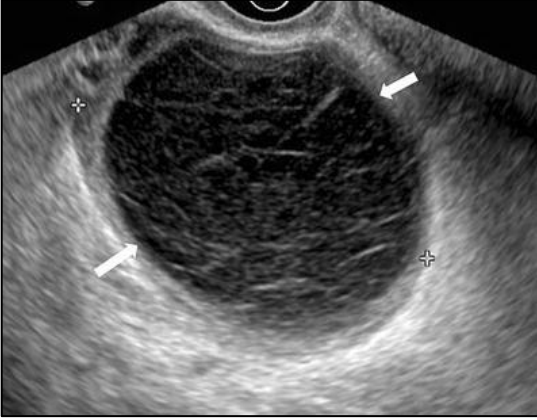
19. أي من بين الأمور التالية هي عامل خطورة للإصابة بالورم الليفي الرحمي؟

- أ. الجيل الصغير
- ب. النضوج المتأخر
- ج. التدخين
- د. السمّة الزائدة

20. سيدة تبلغ من العمر 62 عاما توجّهت للعيادة وهي تشكو من إلحاح وتواتر التبول. تتحدث متلقيّة العلاج عن سلس بولي (تسرب) قبل أن تتجّج بالوصول للمراحض. فحوص البول العامة وعينات الزرع سليمة. يشير فحص ديناميكية البول إلى انقباضات لا إرادية في العضلة الدافعة (النافضة).

ما هو خط العلاج الأول في هذه الحالة؟

- أ. تدريب المثانة البولية والعلاج الحركي/الفيزيائي لقاعدة الحوض
- ب. العلاج بدواء مضاد للكولين/ مضاد للمسكارين
- ج. Sacral Neuromodulation
- د. Midurethral sling – Tension-free Vaginal Tape Obturator (TVT/O)



21. سيدة عمرها 24 عاما، معافاة بصورة عامة، توجهت لغرفة الطوارئ بسبب ألم حاد في أسفل البطن من الجهة اليسرى بعد ممارسة العلاقة الجنسية. الطمث الأخير قبل 3 أسابيع. في الفحص- ضغط الدم 65/115، النبض 85، درجة الحرارة صحيحة. أظهر فحص الحوض بالموجات فوق الصوتية وجود كيسة مبيضية بقطر 7 سم مع قليل من السائل في الدوجلس وبدون علامات على التواء المبيض. ما هو العلاج الموصى به في هذه الحالة؟

- مسكنات آلام ومراقبة ديناميكا الدم
- تصريف الكيسة عبر الجلد تحت الموجات فوق الصوتية
- تصريف الكيسة من خلال الوصول عبر المهبل
- تنظير لاستئصال الكيسة بحسب الأنظمة المستعجلة

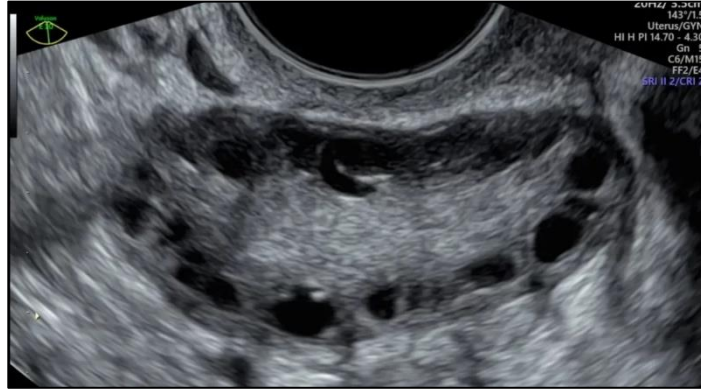
22. أثناء جراحة تنظيرية لاستئصال الرحم، تم العثور على إصابة بحجم حوالي 2 سم في رأس المثانة البولية مع تسرب للبول. ما هي التوصية الأصح في هذه الحالة؟

- مراقبة فقط، من المتوقع حصول تعافي تلقائي للتمزق
- إجراء إصلاح لطبقتين وإبقاء قنطار في المثانة لمدة 7 أيام
- الانتقال لشق البطن واستعراض الأعضاء في الحوض
- الإصلاح بواسطة غرز غير قابلة للذوبان وتوسيع تغطية المضادات الحيوية

23. متلقيّة علاج عمرها 45 عاما، معافاة بصورة عامة ولديها 3 أبناء، توجهت لتلقي استشارة في أعقاب نتيجة فحص PAP روتيني : ASC-US (Atypical Squamous Cells of Unknown Significance). ما هي التوصية الصحيحة لها؟

- فحص PAP بعد سنتين
- فحص HPV Typing
- الاستئصال المخروطي لعنق الرحم
- استئصال الرحم

24. شابة عمرها 22 عاما، عزباء ومعاقة، توجهت للاستشارة بسبب عدم انتظام الدورة الشهرية، بثور وزيادة نمو الشعر. في تصوير السونار النسائي، تم الحصول على الصورة التالية.

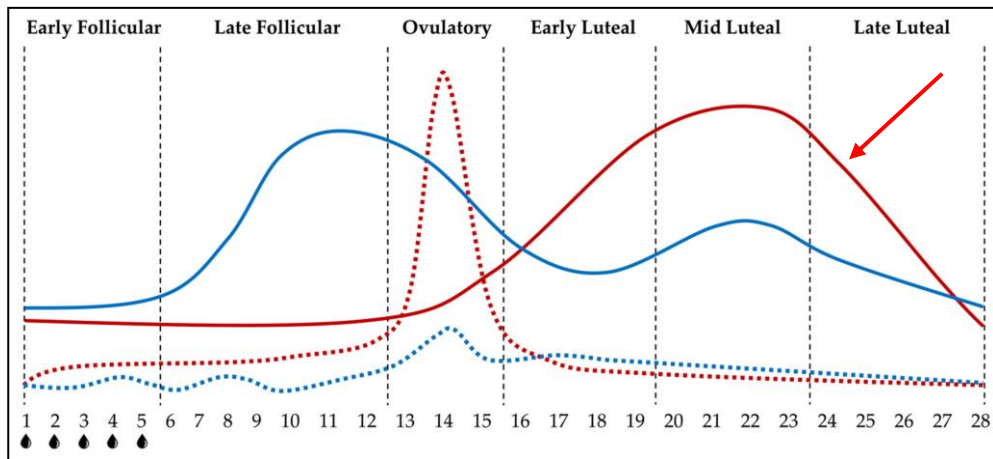


ما هو أنسب علاج لحالتها؟

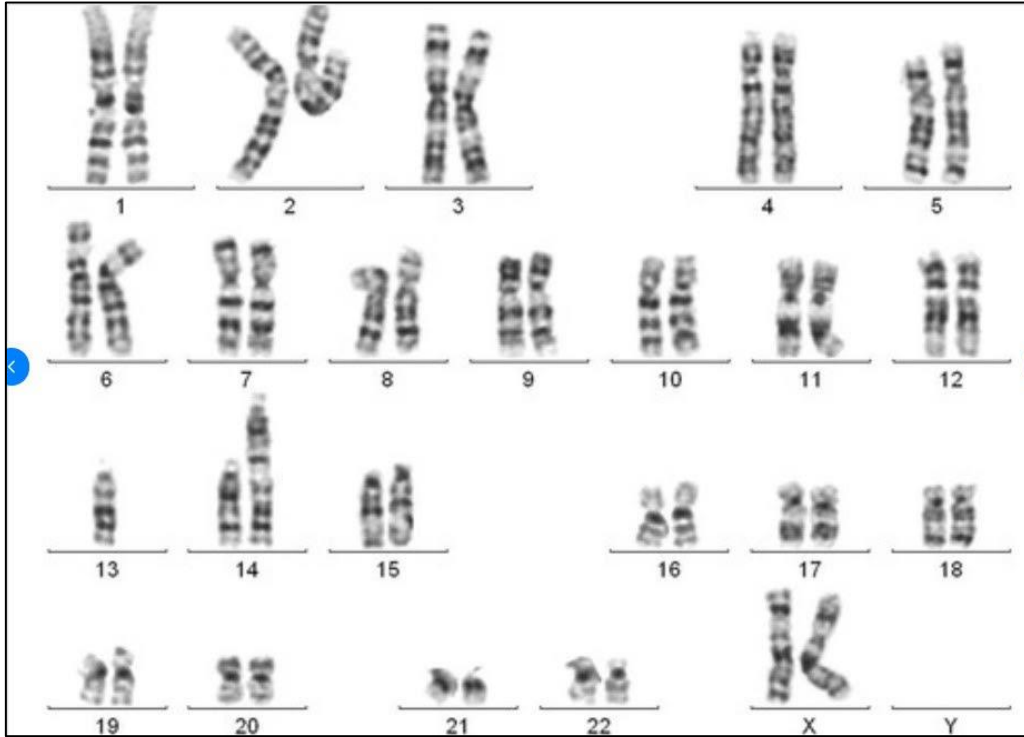
- أ. Combined oral contraceptives
- ب. Progesterone-only pills
- ج. Ovarian drilling
- د. Ovarian cystectomy

25. يصف الرسم البياني المرفق إفراز الهرمونات على مدار الدورة الشهرية. ما هو الهرمون الذي يناسبه الرسم البياني المشار إليه بسهم؟

- أ. Estradiol
- ب. Progesterone
- ج. FSH
- د. Inhibin A



26. متلقية علاج عمرها 28 عاما، بدون أبناء، توجهت لإجراء فحص في الأسبوع 9 من الحمل. في السونار، تم اكتشاف كيس حمل في الرحم مع قطب جنيني ملائم للأسبوع 6+7 بدون نبض. في الخلفية - 4 حالات حمل سابقة انتهت بحالات إجهاض خلال الثلث الأول. أمامكم صورة الكروموزومات من الجنين المجهض.



ما هو السبب المحتمل لحالات الإجهاض المتكررة في هذه الحالة؟

- أ. متلازمة تيرنر
- ب. متلازمة كلاينفلتر
- ج. الانتقال الكروموزومي
- د. التثالث الصبغي 21

27. متلقية علاج عمرها 26 عاما، متزوجة ولديها أبناء، ترغب بالحمل. تتحدث عن انقطاع الطمث منذ نحو 5 سنوات. في فحص البروفيل الهرموني، كانت مستوى الأستردايول أقل من 70 mcg/dL قيم FSH 0.3IU LH 0.5IU.

ما هو العلاج الأول في هذه الحالة؟

- أ. التبرع بالبويضات
- ب. تحفيز الإباضة بواسطة ليترزول
- ج. تحفيز الإباضة بواسطة موجهات الغدد التناسلية التي تتضمن FSH و LH
- د. إخصاب خارج الجسم (IVF)

28. سيدة عمرها 35 عاما تتناول حبوب منع الحمل منذ نحو عقد. توفيت أمها مؤخرا بسبب سرطان مجهول المصدر، وقد توجهت الآن للاستشارة بشأن مخاطر الإصابة بأورام خبيثة. أي من بين الأمور التالية صحيحة بالنسبة للعلاقة بين استخدام حبوب منع الحمل المتواصل والسرطان؟

- أ. تقلل مخاطر سرطان عنق الرحم
- ب. تقلل مخاطر سرطان المبايض.
- ج. تزيد مخاطر سرطان بطانة الرحم
- د. تزيد مخاطر سرطان الأمعاء الغليظة (القولون)

29. متلقيبة علاج أجرت استعراضا ميكرا لنظم الجنين أظهر وجود التشوه الظاهر في الصورة.



ما الذي متوقع أن نجده لديها في نتائج الاستعراض البيوكيميائي خلال الثلث الثاني من الحمل؟

- أ. Alpha Fetoprotein (AFP) مرتفع
- ب. Alpha Fetoprotein (AFP) منخفض
- ج. Estriol (E3) مرتفع
- د. Estriol (E3) منخفض

30. أثناء إدخال الميزل الأيمن السفلي خلال إجراء تنظيف البطن لتحرير التواء المبيض، بدأ نزيف شديد. ما هو الوعاء الدموي الذي هو المصدر الأرجح للنزيف؟

- أ. Deep circumflex artery
- ب. Inferior epigastric artery
- ج. Femoral artery
- د. Uterine artery

31. في بداية العلاج النفسي لرجل يبلغ من العمر 40 عاما ومصاب بالخوف من المرتفعات، طلب من متلقي العلاج تجهيز جدول يسجل فيه حالات الهلع بحسب أربع أعمدة: 1. التاريخ والساعة 2. حالة مثيرة للخوف 3. أفكار تلقائية 4. المشاعر. ما هو نوع العلاج النفسي الذي يُستخدم في هذه الحالة؟

- أ. علاج نفسي ديناميكي (Psychodynamic Therapy)
- ب. علاج معرفي سلوكي (Cognitive Behavioral Therapy)
- ج. علاج سلوكي جدلي (Dialectical Behavior Therapy)
- د. سيكودراما (Psychodrama)

32. رجل يبلغ من العمر 51 عاماً، أُدخل إلى المستشفى قبل نحو عقد من الزمان بعد أن قام بضرب زوجته. في فحصه في ذلك الوقت، قام بالحديث عن قلقه من علاقة عاطفية تقيمها مع رجل آخر، وقال إنه تتبّعها ولاحظ علامات على خيانتها. سألها عدة أسئلة بهذا الشأن، مراراً وتكراراً، بما في ذلك حين قام بإيقاظها في منتصف الليل، وبالرغم من أنها أنكرت ذلك إلا أنه أصرّ على شكوكه. لم يتم الإبلاغ عن تغييرات في النوم والشهية، يقوم بأداء مهامه بصورة طبيعية في عمله، يمارس الرياضة وكان أباً جيداً لأبنائه. تلقى علاجاً دوائياً وحتى بعد 10 سنوات ما زال يشكّ بزوجه ويصدق أن العلاقة الغرامية ما تزال قائمة، لكن أدائه في ما يخص مجالات الحياة بقي جيداً.
ما هو الاضطراب المُحتمل الذي يعاني منه الرجل؟

- أ. الاكتئاب مع علامات الذهان (Depressive Disorder with Psychotic Symptoms).
- ب. اضطراب القلق/الرهاب الاجتماعي (Social Anxiety Disorder).
- ج. الاضطراب ثنائي الأقطاب (Bipolar Disorder).
- د. الاضطراب الوهامي (Delusional Disorder).

33. شابة عمرها 32 عاماً، مصابة بالاضطراب ثنائي القطب من النوع 1 (Type 1 Bipolar Disorder)، حضرت لغرفة الطوارئ وهي تشكو من حالات تقيؤ، آلام في البطن، رجفة شديدة وعسر التلفظ (Dysarthria).
أي من بين التشخيصات التالية هي الأكثر احتمالاً في هذه الحالة؟

- أ. Hypothyroidism
- ب. Neuroleptic Malignant Syndrome
- ج. Lithium Toxicity
- د. Akathisia

34. جميع الأمور التالية قد تسبب إعياء الجهاز العصبي المركزي (Central Hyperthermia)، عدا:

- أ. تسمم الأدوية ثلاثية الحلقات (TCA).
- ب. Neuroleptic Malignant Syndrome (NMS).
- ج. تسمم بالرصاص.
- د. فرط ابتلاع CLONAZEPAM.

35. أي من بين العلاجات التالية هي الموصى بها أكثر لعلاج HALLUCINOGEN PERSISTENT PERCEPTION DISORDER (HPPD)؟

- أ. CLONAZEPAM
- ب. LITHIUM
- ج. ALPRAZOLAM
- د. FLUOXETINE

36. شاب يبلغ من العمر 25 عاماً، مصاب بانفصام الشخصية، تم استقباله في الطوارئ. لاحظت الطبيبة النفسية أنها عندما ترفع يدها، فإن متلقي العلاج يرفع يده أيضاً، تتكرر هذه الظاهرة عدة مرات.
عن أي ظاهرة يدور الحديث؟

- أ. Echopraxia
- ب. Catalepsy
- ج. Posturing
- د. Waxy-flexibility

37. جميع الاضطرابات التالية مشمولة ضمن الفصل المتعلق بـ OCD and Related Disorders في

DSM5 عدا:

أ. Body Dysmorphic Disorder

ب. Hoarding Disorder

ج. Trichotillomania

د. Obsessive Compulsive Personality Disorder

38. رجل يبلغ من العمر 42 عاما يواجه انقسام الشخصية. خلال السنوات القليلة الماضية، يتلقى العلاج بـ CLOZAPINE بدون تحسن. توجه للطوارئ وهو يشكو من آلام في الصدر، ضيق تنفس وحمى.

أي من بين الفحوص التالية هو الأقل تأثيرا للتقدم بالتشخيص في هذه المرحلة؟

أ. CPK-MB

ب. Troponin levels

ج. Clozapine level

د. CBC

39. أي من الأدوية التالية قد يزيد، على الأرجح، من تدهور الأداء الإدراكي لدى المسنين؟

أ. FLUOXETINE

ب. CITALOPRAM

ج. ESCITALOPRAM

د. PAROXETINE

40. أي من بين المميزات السريرية التالية هو الأكثر ملاءمة لوصف الخرف الكاذب من ملامته للخرف من نوع ألزهايمر؟

أ. يبذل متلقي العلاج جهدا للرد بإجابات صحيحة

ب. متلقي العلاج يشكون كثيرا من النسيان

ج. لا تلاحظ العائلة التغييرات

د. تظهر الصعوبات الإدراكية خلال ساعات المساء بصورة خاصة

41. أي من بين الأمور التالية تصف بأصح صورة الاضطراب على طيف التوحد (autistic spectrum disorder) لدى الأطفال؟

أ. من النادر جدا أن تنشأ مشكلة في اللغة

ب. يؤدي ظهور الاختلاجات الحرارية لاستبعاد التشخيص

ج. انتشار واسع لاضطرابات النوم (Insomnia)

د. انتشار قليل لاضطرابات الجهاز الهضمي

42. أي من بين العبارات التالية هي الأصح بالنسبة للتشكل الجنسي (sexual abuse)؟

- أ. لا يوجد في سجل التاريخ متلقو علاج تم تشخيص إصابتهم باضطراب الهوية التفارقي (Dissociative Identity Disorder).
- ب. لا يزيد مخاطر الانتحار بعمر أقل من 18 عاما
- ج. لدى نحو ربع (25%) الحالات، يرتبط الأمر بحصول انفصام الشخصية
- د. يكون موجودا، في بعض الأحيان، ضمن سجل التاريخ لمن تم تشخيص إصابتهم بالشره المرضي العصبي (Bulimia Nervosa).

43. ما هو الأمر الصحيح بالنسبة لعلاج اضطراب القلق المعم (Generalized Anxiety Disorder)؟

- أ. الأدوية ثلاثية الحلقات (Tricyclic Medications) غير ناجعة
- ب. تعتبر الأدوية الحاصرة لمستقبلات بيتا (Beta blockers) خط العلاج الأول
- ج. الأدوية المضادة للهستامين غير ناجعة
- د. من المفضل دمج العلاج النفسي ضمن التوجه الإدراكي السلوكي (cognitive behavioral therapy) CBT.

44. أي من بين الأمور التالية صحيحة بالنسبة للشره المرضي العصبي (Bulimia Nervosa)؟

- أ. بالعادة، BMI < 16.5
- ب. تقسيم جندي متساو
- ج. كانت لدى نحو نصف المرضى حالة سابقة من القهم العصبي (Anorexia Nervosa)
- د. الخوف الجدي من النحافة

45. من بين الأمور التالية، ما هو الصحيح بالنسبة لمتلازمة مضادات الذهان الخبيثة (Neuroleptic Malignant Syndrome, NMS)؟

- أ. عادة ما تظهر خلال 6-12 أشهر من بدء العلاج بالمستحضرات المضادة للذهان
- ب. تظهر لدى نحو 30% من متلقي العلاج الذين تناولوا المستحضرات المضادة للذهان
- ج. نسبة الوفيات منخفضة نسبيا، ليس أكثر من 5% من الحالات
- د. تظهر لدى الرجال أكثر من النساء

46. كل الأمور التالية صحيحة بشأن اضطراب الاكتناز القهري (Hoarding Disorder) عدا:

- أ. الدافع للتصرف هو الخوف من فقدان أغراض يعتقد متلقي العلاج بأنه سيحتاج لها في المستقبل
- ب. هناك اعتقاد مشوه أو ارتباط عاطفي يتعلق بالأغراض المكتنزة
- ج. غالبية المكتنزين يفهمون أن تصرفهم فيه إشكالية
- د. يعتبر الاضطراب اضطرابا نفسيا على طيف انفصام الشخصية

47. أي من الأدوية التالية تعمل كناهض جزئي لمستقبل الدوبامين 2 (D2) ؟

- أ. HALOPERIDOL
- ب. ARIPIRAZOLE
- ج. CLOZAPINE
- د. RISPERIDONE

48. خلال الفحص في العيادة، قال متلقي العلاج: "حافظت على الحرية في شاطئ البحر، طارت بجعة في السماء، الشمس حمراء".

لأي جزء من الحالة النفسية ينتمي الاضطراب؟

- أ. تأثير
- ب. سيرورة تفكير
- ج. مضمون التفكير
- د. الإدراك

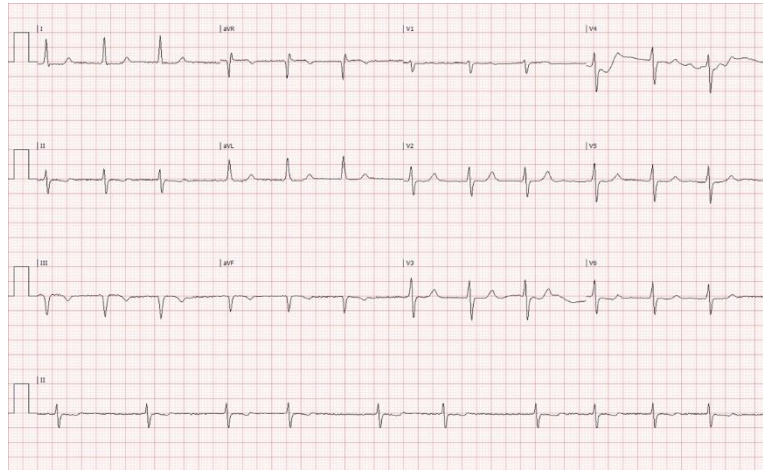
49. رجل يبلغ من العمر 34 عاما، منذ نصف عام، أصبح جيرانه كائنات فضائية ويتهمهم بأنهم يزرعون الأفكار في دماغه. في الفحص، لم يكن هناك دليل على حالات هذيان سمعية، يتحدث عن ضائقة بسبب نشاط الجيران. هناك اضطرابات أداء في العمل وفي العائلة. تدعم كل الأعراض التالية تشخيص الاضطراب الوهامي (DELUSIONAL DISORDER) عدا:

- أ. نوع الأفكار الوهمية التي يعبر عنها
- ب. الفترة الزمنية منذ ظهور الأعراض
- ج. غياب حالات الهذيان السمعي
- د. القيود الوظيفية

50. أي من بين الأدوية المضادة للذهان التالية يتم إعطاؤها بحقنة طويلة الأمد (IM Long Acting) كعلاج للذهان؟

- أ. (LEPONEX) CLOZAPINE
- ب. (RISPERDAL) RISPERIDONE
- ج. (SEROQUEL) QUETIAPINE
- د. (GEODON) ZIPRASIDONE

51. رجل يبلغ من العمر 78 عاماً، في الخلفية سكري متوازن مع علاج بواسطة Metformin. لياقة أداء سليمة بحسب NYHA، يستبعد خفقان القلب، فقدان الوعي أو ألم الصدر. إليكم رسم تخطيط كهربائية القلب:



ما هي الخطوة التالية الأنسب في معالجة الحالة؟

- أ. Propafenone
- ب. Apixaban
- ج. Clopidogrel
- د. المريض لا تظهر عليه الأعراض، لذلك لا حاجة للعلاج

52. رجل يبلغ من العمر 33 عاماً، معافى بصورة عامة، يتم إدخاله إلى المستشفى في أعقاب سكتة دماغية وجمية إقفارية في الجهة اليسرى. خلال فحصه، انفصال دائم في الصوت II بدون لغط، في تخطيط كهربائية القلب نظم جيبى مع إحصار جزئي في فرع الحزمة الأيمن. تم إجراء CTA لشرايين العنق والدماغ دون وجود تصلب أو تضيق. في جهاز الهولتر وتيرة قلب نظم جيبى بدون رجفان أذيني. أي من بين الفحوص التالية يمكن أن تقدم التشخيص؟

- أ. Coronary CT Angiography
- ب. MRI للقلب
- ج. فحص الفيزيولوجيا الكهربائية (EPS)
- د. فحص الموجات فوق الصوتية للقلب عبر المريء (TEE)

53. ما هو الصحيح بالنسبة لمعدل فيكتورات (موجهاً) QRS في الـ EKG؟

- أ. محور 20° - يعتبر سليماً
- ب. محور 35° - يعتبر Right Axis Deviation
- ج. محور $+110^\circ$ - يعتبر Left Axis Deviation
- د. محور 75° - يعتبر Extreme Axis Deviation

54. رجل يبلغ من العمر 80 عاماً، يُعاني من فرط ضغط الدم، يتلقى العلاج بـ Metoprolol و Disothiazide. يشكو من تعب في الأسابيع الأخيرة. في فحص نظم القلب، يبلغ 40 في الدقيقة، منتظم، أظهر تخطيط كهربائية القلب جيب نبض بطيء مع مسافة PR صحيحة. قيم الـ TSH والهيموغلوبين سليمة.

ما هي الخطوة الأصح في التعامل مع الحالة؟

- أ. زرع منظم دقات قلب ثنائي الحجرات Dual Chamber Pacemaker
- ب. إيقاف Metoprolol
- ج. إيقاف Disothiazide
- د. إضافة العلاج بـ Theophylline

55. سيدة عمرها 72 عاماً مع Ischemic Cardiomyopathy ومقطع ضيق من البطين الأيسر (LVEF) يبلغ 35%. تشكو من ضيق تنفس عند بذل جهد متوسط، اللياقة البدنية بحسب الـ II – NYHA. تتلقى العلاج بـ Atorvastatin, Spironolactone, Bisoprolol, Entresto و Aspirin. في فحصها، ضغط الدم 75/105، النبض 60 في الدقيقة ومنتظم، بدء علامات فائض سوائل.

ما هي الإضافة العلاجية التي قد تقلل مخاطر الوفاة في هذه الحالة؟

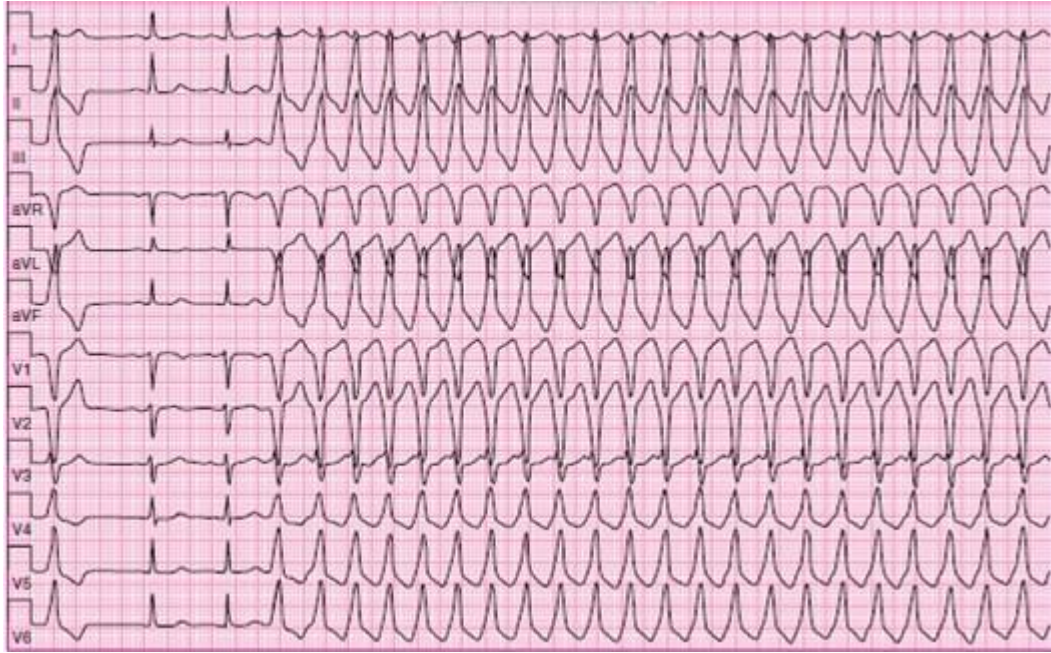
- أ. Ivabradine (If current inhibitor)
- ب. Digoxin
- ج. Empagliflozin (SGLT2 Inhibitor)
- د. Amlodipine (Calcium Channel Blocker)

56. رجل يبلغ من العمر 57 عاماً توجه لغرفة الطوارئ في أعقاب ألم ضاغط شديد في مقدمة الصدر منذ 30 دقيقة، يمتد الألم نحو الفك الأسفل وهو مصحوب بفرط التعرق وضيق التنفس. في فحصه، ضغط الدم 90/115 ملم زئبق، النبض 95 في الدقيقة.

ما هي الخطوة الأصح التالية في التعامل مع الحالة؟

- أ. إجراء فحص تخطيط كهربائية القلب الكامل Lead EKG-12
- ب. تخطيط صدى القلب
- ج. فحص ترويونين بالمصل
- د. Coronary CT Angiography

57. رجل يبلغ من العمر 28 عاما بدون أمراض مزمنة، يشكو مؤخرا من خفقان قلب عند بذل الجهد، يختفي تلقائيا أثناء الراحة. إليكم رسم تخطيط كهربائية القلب الذي تم إجراؤه والذي أظهر تسرع القلب الذي يختفي عند الراحة. إيكو القلب و MRI القلب ضمن النطاق الطبيعي.



ما هو السبب الأكثر شيوعاً لهذه الحالة؟

- أ. Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy
- ب. (Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy (HOCM
- ج. Scar-mediated reentrant Ventricular Tachycardia
- د. Right Ventricular Outflow Tract Ventricular Tachycardia

58. رجل يبلغ من العمر 45 عاما يدخن بدون أمراض مزمنة، توجه لغرفة الطوارئ في أعقاب ألم توتري نمطي، في مخططات كهربائية القلب للمتابعة، والتي تم إجراؤها في غرفة الطوارئ، نظم جيبى مع ارتفاعات عابرة بـ 1 ملم في الروابط V1-4. في المختبر، ارتفاع طفيف في البتروبونين. أظهرت قثطرة تاجية شرايين تاجية بدون تصلب، لكن هناك تشنج وعائي موضعي في الشريان التاجي الأمامي الهابط (LAD) جين طلب من متلقي العلاج القيام بفرط التنفس.

ما هي التوصية الأنسب كعلاج في هذه المرحلة؟

- أ. العلاج بـ Vitamin E
- ب. العلاج بالأسبرين
- ج. العلاج بحاصرات القنوات الصفراوية
- د. إجراء PCI و زرع دعامة في الـ LAD

59. سيدة عمرها 78 عاما تشكو منذ 6 أسابيع من ضيق تنفس عند الجهد. في الخلفية، فرط ضغط دم ورجفان أذيني نوبائي. تتلقى العلاج بـ Apixaban, Enalapril, Disothiazide. في فحصها، ضغط الدم 90/148 ملم زئبق؛ العلامات الحيوية الأخرى ضمن النطاق الطبيعي، BMI = 38. بدون احتقان في العنق، الرئتين نظيفتين. فوق القلب S4 بدون لغط. في تخطيط كهربائية القلب، نظم جيبى مع علامات تضخم عضلي في الأذين الأيسر. يظهر فحص صدى القلب LVEF يبلغ 55% وتسمك تناظري في جدران البطين الأيسر.

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. Heart Failure with Preserved Ejection Fraction
- ب. High-output heart failure
- ج. Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy
- د. ضيق تنفس من مصدر غير قلبي

60. رجل يبلغ من العمر 56 عاما يعاني من تضيق شديد في الصمام التاجي على خلفية مرض روماتويدي، يشكو من ضيق تنفس عند بذل جهد طفيف حتى متوسط.

ما هو الصحيح بالنسبة المتغيرات الفيزيولوجية لدى متلقي العلاج المذكورة؟

- أ. يطول وقت التعبنة الانبساطية
- ب. يرتفع الضغط في الأذين الأيسر
- ج. تقل المقاومة الرئوية الوعائية
- د. يقل الضغط على الصمام التاجي

61. رجل يبلغ من العمر 72 عاما، في الخلفية تدخين ثقيل، سكري، فرط الدهون في الدم، ضغط دم مرتفع ومر قلب إقفاري.

في الشهر الأخير، تم إدخاله إلى المستشفى في قسم الأمراض الباطنية في أعقاب حالتين من الالتهاب الرئوي. الآن، جاء إلى غرفة الطوارئ مع ضيق تنفس وسعال مع بلغم منذ يوم استقبله. في فحصه، درجة الحرارة 38.9°C عند استقبله، إشباع الأوكسجين في هواء الغرفة 88% يتم إصلاحه بواسطة الأوكسجين، وتيرة تنفس 35 في الدقيقة، ضغط الدم 88/128. أصوات أزيز فوق الرئتين في الجهة اليمنى. في المختبر، خلايا الدم البيضاء 18000 مع خلايا متعادلة، Urea 12 mmol/L (الطبيعي حتى 7)، تصوير القلب يظهر تظليل واسع في الجهة اليمنى.

ما هي المرحلة التالية في التعامل مع الحالة؟

- أ. تسريح متلقي العلاج لمنزله مع توصية بالعلاج بالمضادات الحيوية عبر الفم
- ب. إعطاء جرعة من المضادات الحيوية عبر الوريد في غرفة الطوارئ وبعد ذلك تسريح متلقي العلاج إلى منزله مع العلاج بالمضادات الحيوية عبر الفم
- ج. إدخال متلقي العلاج في قسم الأمراض الباطنية
- د. إدخال متلقي العلاج في قسم العلاج المكثف

62. سيدة عمرها 32 عاما تم إدخالها إلى المستشفى بسبب مرض حمى متواصل. في الفحص الجسدي تمت الإشارة إلى لغط انقباضي فوق الصمام التاجي. في عينات زرع الدم، كان هناك نمو لبكتيريا المكورة العنقودية الذهبية الحساسة للميثيسيلين (MSSA). في فحص صدى القلب نمو تغطية بحجم 5 ملم فوق الصمام التاجي. تم بدء العلاج بالمضادات الحيوية بحسب حساسية البكتيريا. بعد عشرة أيام من العلاج اشتكت متلقيّة العلاج من ضيق تنفس وحالات دوّار.

أي من بين النتائج تستدعي إجراء جراحة لهذه المريضة؟

- أ. ضغط دم انقباضي 100 ملم زئبق.
- ب. Complete A-V Block في تخطيط القلب
- ج. درجة حرارة فوق 38°C في حال وجود خراج في الساق.
- د. ارتفاع مستوى الكرياتينين.

63. سيدة عمرها 84 عاما، في الخلفية فتق حجابي، تتلقى العلاج بـ Omeprazole. تم تشخيص إصابته، قبل نحو أسبوع، بعدوى في المسالك البولية وتلقت العلاج بالمضادات الحيوية بـ Ciprofloxacin مع تحسن بحالتها. الآن، حضرت إلى غرفة الطوارئ في أعقاب آلام بطن وحالات إسهال كثيرة (حوالي 6 في اليوم). عند استقبالها، ضغط الدم 60/80، الحرارة 37.5°C، إشباع الأوكسجين 98% في هواء الغرفة، النبض 110 في الدقيقة. في فحصها، حساسية ملحوظة عند تحسس البطن. في المختبر: الكرياتينين 2.3 mg/dL وكثرة كريات بيض 22,000. تم أخذ عينة براز عادت نتيجتها إيجابية لـ Clostridioides difficile. تم البدء بالعلاج بالسوائل عبر الوريد.

أي من بين العلاجات التالية هي الأصح لهذه الحالة؟

- أ. Fidaxomicin عبر الفم
- ب. Vancomycin عبر الفم
- ج. زرع عينة براز (fecal microbiota transplantation)
- د. Vancomycin عبر الفم بالدمج مع metronidazole عن طريق الوريد

64. رجل يبلغ من العمر 72 عاما، تم تشخيص إصابته بالسكري، أُدخل إلى المستشفى في أعقاب الحمى والسعال. في تصوير الصدر هناك ترشّيح التهابي وفي فحص البول تم العثور على أنتيجين لـ Legionella. ما هو الصحيح بالنسبة لهذا المرض؟

- أ. بالعادة، تتم العدوى عن طريق الدم
- ب. أعراض الجهاز الهضمي أكثر انتشارا في حالات التهاب الرئتين الناتجة عن هذه البكتيريا
- ج. يشخص فحص الأنتيجين للبول كل Serotypes البكتيريا
- د. العلاج الاختياري هو Ceftriaxone

65. سيدة عمرها 43 عاما، معافاة بصورة عامة، كجزء من الفحوص الروتينية، تم أخذ فحص بول عام والذي أظهر 25 خلية دم بيضاء في البول، في زرع عينة البول كان هناك نمو لـ E-COLI. تستبعد متلقيّة العلاج وجود حمى، إلحاح البول، التواتر، دم أو حرقة عند التبول.

ما هي الخطوة الأصح التالية؟

- أ. بدء العلاج بـ Nitrofurantoin
- ب. بدء العلاج بـ Ciprofloxacin
- ج. بدء العلاج بـ Ertapenem
- د. لا حاجة للعلاج في هذه المرحلة

66. رجل يبلغ من العمر 35 عاماً، في الخلفية (IVDU) Intra Venous Drug User، توجه في أعقاب انتفاخ وألم في اليد اليسرى منذ يوم استقباله، مصحوب بحمى وقشعريرة، عند استقباله درجة الحرارة 39.1°C ، ضغط الدم 60/110، النبض 105 في الدقيقة. في فحصه - دلائل على جلد متوذم وحمامي مع فقاعات باللون الأزرق/البنفسجي وكركرة تحت الجلد على الذراع اليسرى. تم إجراء فحص CT أظهر وجود غاز في الأنسجة العميقة من الذراع اليسرى. تم إجراء إنضار جراحي مستعجل في غرفة العمليات وتم تشخيص إصابته بـ Necrotizing Fasciitis، تم أخذ عينة زرع عادت نتيجتها إيجابية لـ Clostridium Perfringens .

أي من بين العلاجات التالية الموصى بها لمتلقي العلاج المذكور؟

- أ. Ceftazidime plus doxycycline
- ب. Ciprofloxacin plus doxycycline
- ج. Penicillin plus clindamycin
- د. Piperacillin-tazobactam plus vancomycin

67. رجل يبلغ من العمر 61 عاماً، في الخلفية تم تشخيص إصابته بـ Diffuse Large B Cell Lymphoma (DLBCL) يخضع للعلاج الكيميائي النشط. توجه لغرفة الطوارئ في أعقاب شكوى من حمى، ألم رأس (صداع) وحالات تقيؤ منذ نحو يومين. في فحصه، انطباع لوجود تصلب في مؤخرة العنق، تم إجراء فحص بزل قطني أظهر مقاسات ملائمة لالتهاب السحايا البكتيري. تم إرسال عينات زرع من سائل CSF وعينات زرع دم ما تزال قيد المعالجة.

أي من بين العلاجات التالية هي علاج المضادات الحيوية التجريبي الأكثر ملاءمة في هذه المرحلة؟

- أ. Ceftriaxone + Vancomycin + Ampicillin
- ب. Ceftazidime + Vancomycin
- ج. Ceftriaxone + Vancomycin
- د. Piperacillin + Tazobactam

68. رجل يبلغ من العمر 40 عاماً، راعي أغنام، يشكو من ألم في أسفل الظهر، حمى، تعرق ليلي منذ نحو شهر. عند استقباله، درجة الحرارة 38.3°C . في فحصه، تم تحسس كبد متضخم. تم أخذ فحوص مصل وعينة زرع دم عادت نتيجتها إيجابية لـ Brucella. تم إكمال فحص صدى القلب بدون نتائج استثنائية.

ما هو علاج المضادات الحيوية الأصح في هذه المرحلة؟

- أ. Streptomycin + Doxycycline
- ب. Amoxicillin
- ج. Ceftriaxone + Azithromycin
- د. Doxycycline + Azithromycin

69. شابة عمرها 23 عاماً، معافاة بصورة عامة، حضرت في أعقاب آلام في الحلق وحمى منذ ثلاثة أيام. عند استقباله، مؤشرات سليمة عدا درجة حرارة 39.1°C . في الفحص الجسدي، العقد اللمفاوية في العنق متضخمة، في تجويف الفم دلائل على نضحة من كلا الجهتين في اللوزتين بدون طلوان، في فحص البطن دلائل على تضخم الطحال. في فحوص المختبر كثرة الكريات البيضاء 18,000 و 15% خلايا لمفاوية غائرة. تم أخذ فحص مصل عدواني وعادت نتيجته إيجابية لـ Epstein Bar Virus.

أي من بين العلاجات التالية هي الأصح لهذه الحالة؟

- أ. يجب بدء العلاج بـ Ampicillin
- ب. يجب بدء العلاج بـ Acyclovir
- ج. من المفضل إجراء نشاط بدني لأجل تقليل مدة المرض
- د. من المفضل أخذ راحة ومسكنات آلام فقط

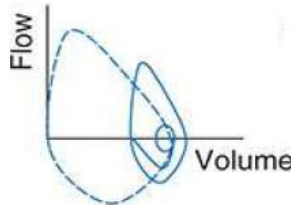
70. رجل يبلغ من العمر 88 عاماً، في الخلفية سكري غير متوازن. يتم إدخاله إلى قسم الأمراض الباطنية بسبب حمى مجهولة المصدر. كجزء من الاستيضاح خضع لـ Total body CT أظهر نشاطا التهابيا في منطقة العمود الفقري القطنية، صورة مشتبهة لـ Acute Osteomyelitis .

ما هو العامل الأكثر احتمالا أن يكون مسبب العدوى؟

- أ. Escherichia coli
- ب. Pseudomonas aeruginosa
- ج. Brucella
- د. Staphylococcus aureus

71. رجل يبلغ من العمر 70 عاماً، في ماضيه تدخين، يشكو من ضيق تنفس وسعال جاف. إليكم فحوص أداء التنفس التي خضع لها :

	Percentage of Normal (%) Predicted Values
(Total Lung Capacity (TLC	55
(Forced Expiratory Volume in 1 second (FEV1	78
Forced Vital Capacity (FVC)	62
(Residual Volume (RV	60
(Functional Residual Capacity (FRC	60
Diffusion Capacity of Lung for Carbon Monoxide (DLCO	60



اعتمادا على النتائج المرفقة، ما هو السبب الأكثر احتمالا للأعراض التي يعاني منها متلقي العلاج؟

- أ. استنشاق جسم غريب
- ب. مرض رئوي انسدادى مزمن
- ج. تليف رئوي مجهول السبب
- د. شلل في جهة واحدة في الأوتار الصوتية

72. سيدة عمرها 38 عاماً، في الخلفية ربو يخضع للعلاج بـ High Dose Inhaled Corticosteroids و Short-Acting Beta2 Agonist (LABA) Long acting b2 agonist دائمين. كذلك تقول إنها تستخدم (SABA بحسب الحاجة. تشير إلى أنها أصبحت مؤخراً تستيقظ في الليل بسبب ضيق تنفس، هناك تقييد للنشاط الرياضي وتستخدم منشقة SABA حوالي 4 مرات خلال الأسبوع.

ما هي الخطوة الأصح في التعامل مع الحالة؟

- أ. لا حاجة لتغيير العلاج
- ب. إضافة علاج بالاستروئيدات عبر الفم
- ج. إيقاف العلاج بـ (LABA) Long acting Beta2 agonist
- د. إضافة (LAMA) long acting muscarinic antagonist

73. سيدة عمرها 48 عاما، معافاة بصورة عامة. حضرت لغرفة الطوارئ في أعقاب ألم واخز في الجهة اليسرى من الصدر منذ نحو ساعتين قبل استقبالها، يزداد الألم عند التنفس العميق ويكون مصحوبا بضيق تنفس، دون أي ارتباط بالجهد ودون أن يمتد الألم. المؤشرات الحيوية عند استقبالها - ضغط الدم 80/130، النبض 120، درجة الحرارة 36.6°C ، إشباع الأوكسجين 89% في هواء الغرفة ووتيرة تنفس 22 مرة/ دقيقة. في فحصها - إصغاء سليم للقلب والرئتين، دلائل على وجود وذمة +2 في الساق اليسرى. تم إجراء تخطيط لكهربائية القلب أظهر جيب تسرع القلب بوتيرة 120، دون علامات إقفار شديد.

ما هي المرحلة التالية من الاستيضاح التي ستقدم التشخيص بصورة كبيرة؟

- أ. فحص صدى القلب
- ب. فحص D-Dimer
- ج. فحص Troponin
- د. فحص CT Angiography للصدر

74. رجل يبلغ من العمر 68 عاما، يدخل منذ 50 عاما علية في اليوم، توجه لتلقي استشارة في أعقاب ضيق تنفس عند بذل الجهد مصحوب بالسعال مع البلغم الأصفر منذ نحو نصف عام. بدون ألم في الصدر، حمّة أو سعال دموي. ضغط الدم 80/125، النبض 84 في الدقيقة، إشباع الأوكسجين في هواء الغرفة 87%، في فحص الرئتين وزفير طويل مع صفير عند الزفير. المختبر: هيموغلوبين 15.5 غم/ديسلتر

أي من بين العلاجات التالية ثبتت أنها تحسن النتائج المستقبلية لدى هذا المريض؟

- أ. Roflumilast (Phosphodiesterase 4 (PDE4) inhibitor
- ب. Oral Glucocorticoids
- ج. Oxygen
- د. Theophylline

75. سيدة عمرها 60 عاما، في الخلفية تصلب جلد جهازى، تشنكي من تفاقم في ضيق التنفس خلال آخر 8 أشهر. في فحصها، مؤشرات حيوية سليمة، إشباع أوكسجين محفوظ في هواء الغرفة، عند الإصغاء للقلب صوت II توقف تنفس بارز. في الـ Non-Contrast CT للصدر هناك توسع للشرايين الرئوية، في فحص صدى القلب البطين الأيمن متوسع قليلا مع الحفاظ على الأداء، تسرب متوسط من الثلاثي الشرفات مع هبوط في الضغط بـ 55 ملم زئبق.

ما هي المرحلة التالية في التعامل مع الحالة، والتي قد تؤكد سبب حالتها بأكثر احتمال ممكن؟

- أ. فحص الغازات في الدم الشرياني
- ب. فحص الجهد
- ج. Methacholine challenge test
- د. Right heart catheterization

76. رجل يبلغ من العمر 64 عاما، مدخن، في التاريخ المرضي ارتفاع ضغط الدم، يتلقى العلاج بـ Amlodipine. في إطار استيضاح عقدة رئوية في الفص الأيمن السفلي، تم تشخيص إصابته بـ Small Cell Carcinoma دون أدلة على وجود نقائل.

ما هو أنسب علاج لهذا المريض؟

- أ. جراحة استئصال الفص المصاب
- ب. المتابعة فقط في هذه المرحلة
- ج. الرعاية الملطفة
- د. العلاج المدمج بالعلاج الكيميائي والإشعاع

77. رجل يبلغ من العمر 72 عاماً، في التاريخ المرضي فرط ضغط الدم وفرط دهون في الدم. يشكو منذ حوالي أسبوع من ضيق تنفس آخذ بالتفاقم. خضع لتصوير الصدر في غرفة الطوارئ والذي أظهر وجود سائل جنبي في الجهة اليمنى. كجزء من الاستيضاح، تم إجراء بزل للسائل الجنبي وإرساله للمختبر للفحص. في اليوم التالي تم تلقي النتائج التالية - تناسب البروتين بين السائل والدم - 0.7، تناسب الـ LDH بين السائل والدم 0.75 وإفراز البروتين بين السائل والدم الذي تم الحصول عليه 1.8 غم/د.س.

أي من بين الأمراض التالية هي سبب وجود السائل الجنبي لدى متلقي العلاج المذكور، باحتمال كبير؟

- أ. متلازمة كلوية
- ب. قصور القلب
- ج. التهاب الرئتين
- د. تشمع الكبد

78. سيدة عمرها 50 عاماً، في ماضيها استئصال كامل للمعدة. تسأل بشأن الحاجة لمواصلة العلاج بحقن Vitamin B12.

أي من بين التوصيات التالية هي الأصح ولماذا؟

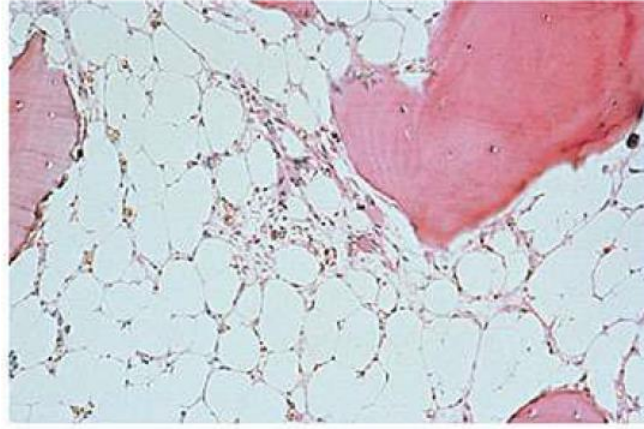
- أ. لا حاجة للعلاج بالحقن إذا كان الغذاء يحتوي على Vitamin B12 بكمية كافية
- ب. هنالك حاجة لاستخدام حقن Vitamin B12 بصورة دائمة بسبب عدم إفراز Pepsin
- ج. هنالك حاجة لاستخدام حقن Vitamin B12 بصورة دائمة بسبب عدم إفراز Somatostatin
- د. هنالك حاجة لاستخدام حقن Vitamin B12 بصورة دائمة بسبب عدم إفراز Intrinsic Factor

79. شاب يبلغ من العمر 25 عاماً حضر لغرفة الطوارئ بسبب ضعف عام. في فحصه، يبدو شاحباً، يرقان في الملتحمة. في فحص المختبر: فقر دم 7 غرام/لتر (السليم 16-13)، بيليروبين 8 ملغ/د.س. (السليم 1.2-0.3) بغالبه غير مباشر. تشخيص العمل هو انحلال الدم. لم يتم الحصول على مستويات الـ LDH والهايتوغلوبين بعد. (نطاق القيم السليمة للـ LDH 120-200 U/L، نطاق القيم السليمة للـ Haptoglobin 40-160 السليم ملغ/د.س.)

أي من بين نتائج المختبر التالية تدعم التشخيص الأكثر احتمالاً؟

- أ. LDH 1200 U/L، هابتوغلوبين 200
- ب. LDH 100 U/L، هابتوغلوبين 200
- ج. LDH 1200 U/L، هابتوغلوبين 10
- د. LDH 100 U/L، هابتوغلوبين 40

80. سيدة عمرها 30 عاما، تعمل طبيبة، تشكو من ضعف شديد في الأيام الأخيرة. خضعت لتعداد دم أظهر هيموغلوبين 6.3 غرام/د.س؛ MCV 90 fL، خلايا دم بيضاء 1500/μL؛ صفائح دموية 65,000/μL. نتائج خزعة النخاع العظمي معروضة (في الصورة المرفقة).



أي من بين التشخيصات التالية هي الأنسب لهذه النتائج؟

- أ. فقر الدم الضخم الأرومات
- ب. فقر الدم اللاتنسجي
- ج. فقر الدم الحديدي الأرومات
- د. متلازمة خلل التنسج النخاعي

81. رجل يبلغ من العمر 35 عاما، معافى بصورة عامة، توجه للطبيب المعالج في أعقاب نتيجة عشوائية لـ Factor V Leiden. ينفي حالات انسداد الشرايين في سيرته المرضية. أجرى فحصا بناءً على طلبه لأن صديقا له قد تم تشخيص إصابته بانصمام رئوي وهو يخشى من ذلك. سأل متلقي العلاج عن العلاج الخاص به.

ما هي التوصية الأصح بالنسبة لهذا المريض؟

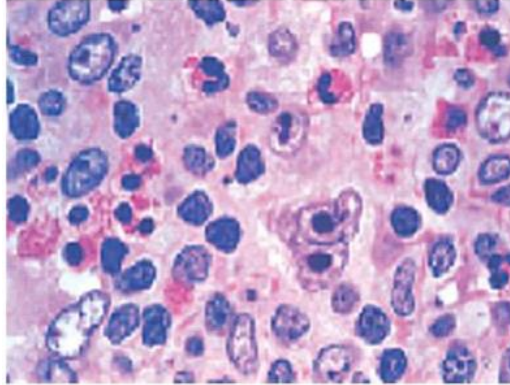
- أ. العلاج المضاد للتخثر لمدة 3 أشهر فقط
- ب. العلاج المضاد للتخثر لمدة 6 أشهر فقط
- ج. العلاج المضاد للتخثر طوال العمر
- د. في هذه المرحلة لا حاجة لأي علاج

82. رجل يبلغ من العمر 75 عاما، تم تشخيص إصابته بـ Chronic Lymphocytic leukemia (CLL). لا تظهر أية أعراض على متلقي العلاج.

أي من بين النتائج التالية تشكل مؤشرا لبدء العلاج؟

- أ. تضخم الطحال عديم الأعراض
- ب. ارتفاع بأكتر من 10% في الوزن خلال 6 أشهر
- ج. درجة حرارة 38°C منذ نحو 3 أسابيع دون وجود دلائل لعدوى.
- د. تضخم الكبد

83. رجل يبلغ من العمر 50 عاماً، يشكو من الحمى، التعب، التعرق الليلي والانخفاض غير المخطط في الوزن خلال الشهر الأخير. في فحصه: تضخم العقد اللمفاوية العنقية والإبطية. تم إجراء خزعة من عقدة لمفاوية عنقية، تم الحصول على الصورة التشريحية التالية:



ما هي العبارة الأصح بالنسبة للمرض الذي يعاني منه متلقي العلاج؟

- الخلايا اللمفاوية من النوع T هي مصدر المرض
- منظومة التدرج المتبعة في هذا المرض هي Ann Arbor Staging System
- في هذا المرض هنالك انتقال كروموزومي 18; t14
- يرتبط فيروس HTLV-1 بنشوء هذا المرض

84. شابة عمرها 20 عاماً تم تشخيص إصابتها بـ HIV، تتلقى العلاج وتخضع للمتابعة المنظمة. تم إحضارها لغرفة الطوارئ في أعقاب حالة ارتباك وحرارة حتى 38.4°C بدون سعال، بدون شكاوى في البول وبدون تغيير في عادات التبرز. في الفحوص المخبرية تم اكتشاف النتائج التالية:

Hemoglobin g/dL	Platelets/ml	Creatinine mg/dL	Urea mg/dL	Total Bilirubin mg/dL	Indirect Bilirubin mg/dL	LDH U/L
8.2	16000	2.5	60	5.5	5	1150

أداء التخثر والفبرينوجين ضمن النطاق الطبيعي. في فحص العينة الدموية كريات منفلة (Schistocytes) في تشخيص العمل لـ Thrombotic Thrombocytopenic Purpura تم بدء العلاج بـ Plasma Exchange.

أي من بين العلاجات التالية ستقلل احتمالات تكرار المرض؟

- Rituximab
- Phototherapy
- Bortezomib
- Abciximab

85. رجل يبلغ من العمر 50 عاماً، في الخلفية فرط في ضغط الدم، فرط في دهون الدم وفشل كلوي مزمن. $\text{e-GFR} = 40 \text{ ml/min/1.73m}^2$ مع Proteinuria.

أي من بين الحالات التالية تصف بأفضل صورة الفشل الكلوي المزمن (CKD)؟

- Ostetis fibrosa cystica لا تحصل نتيجة لفرط إفراز PTH
- في CKD يحصل فقدان للسوائل عن طريق الكلى ولذلك يعاني غالبية المرضى من هبوط ضغط الدم
- مستويات البوتاسيوم منخفضة في الـ CKD ولذلك هنالك امتصاص زائد من خلال الجهاز الهضمي
- يقلل نقص إنتاج الأمونيا في الكلى إفراز البروتونات ونتيجة لذلك يحصل Metabolic acidosis

86. رجل يبلغ من العمر 40 عاماً، رياضي، تم استقباله في غرفة الطوارئ في أعقاب شكاوى تتعلق بالضعف الشديد بعد ممارسة جهد بدني شديد ومتعب، في فحص المختبر، دليل على فشل كلوي شديد جديد مع كرياتينين 2.5 ملغ/د.س، BUN = 40 من قاعدة سليمة.

أي معيار إضافي يؤكد أن حالته هي الفشل الكلوي الشديد؟

- التبول بكمية أقل من 0.5 ملل/كغم لمدة 6-12 ساعات
- التبول بكمية أقل من 0.7 ملل/كغم لمدة 6-12 ساعات
- التبول بكمية أقل من 0.9 ملل/كغم لمدة 6-12 ساعات
- لا أهمية لكمية التبول بالنسبة لهذا التعريف

87. رجل يبلغ من العمر 62 عاماً مصاب بالورم النخاعي المتعدد في هدأة (Remission)، تم استقباله في أعقاب ألم توتري في الصدر، في تخطيط كهربائية القلب، أمواج T مقلوبة في V4-6 وتروبونين زائد. تم إجراء قنطرة تاجية أظهر تضيقاً في الشعبة المنعطفة من الشريان التاجي الأيسر (Circumflex)، تم زرع دعامة مطلية بدواء. بعد الإجراء بيومين، تمت مشاهدة ارتفاع في الكرياتينين إلى 1.8 ملغ/د.س. من قاعدة 1 ملغ/د.ل. في فحص البول لا توجد اسطوانات أو خلايا حمراء. FeNa أقل من 1%.

ما هو السبب الأكثر احتمالاً لتفاقم أداء الكلى؟

- Renal artery stenosis غير مشخص
- Drug-induced interstitial nephritis
- Pigment-induced tubular necrosis
- Contrast-induced nephropathy

88. شاب يبلغ من العمر 18 عاماً توجه لغرفة الطوارئ بسبب تفاقم الربو الذي أصبح لا يتجاوب الآن مع العلاج الدائم الذي يتلقاه من خلال منشفة Albuterol و Symbicort، في غرفة الطوارئ تلقى حقن وريدي لـ Prednisone, Magnesium Sulfate و Albuterol بالاستنشاق. في فحصه، ضغط الدم 88/145 ملم زئبق، وتيرة تنفس 32 في الدقيقة، النبض 108 في الدقيقة، وإشباع الأوكسجين في هواء الغرفة 95%، عند الإصغاء للرئتين خرخرة منشرة في كلا الجهتين. في المختبر:

Na (mEq/L)	K (mEq/L)	PH	HCO3 (mEq/L)	PCO2 (mm Hg)	PO2 (mm (Hg)	Glucose (mg/dl)
140	2.9	7.50	24	32	77	124

ما هو السبب الأكثر احتمالاً لنقص بوتاسيوم الدم لدى هذا المريض؟

- Albuterol
- Hypoxia
- Magnesium Sulfate
- Hyperglycemia

89. رجل يبلغ من العمر 90 عاماً، في الخلفية خرف، سكري وفرط ضغط الدم. تم تحويله لغرفة الطوارئ بسبب ارتباك وخمول (Lethargy). أصيب مؤخراً بالتهاب المعدة والأمعاء الفيروسي مع حالات إسهال كثيرة. في فحصه، علامات للجفاف مع نقص الضغط الشرياني الانتصابي إيجابي. في الفحوص المخبرية تم تشخيص مستوى صوديوم 165 مليمول/لتر.

أي من بين العبارات التالية صحيحة بالنسبة لحالة المريض؟

- عموماً، يتم تصحيح فرط صوديوم الدم خلال 8 ساعات
- يتضمن علاج مستويات الصوديوم استخدام محلول ملحي (سلاين) 3%
- إعطاء الليثيوم هو خط العلاج الثاني لمستوى الصوديوم
- هنالك منع لإصلاح مستوى الصوديوم في الدم بوتيرة أعلى من 10mM خلال 24 ساعة

90. سيدة عمرها 58 عاما، معاقة بصورة عامة، بدون علاج دوائي دائم. مؤخرا، تم تشخيص إصابتها بالاكتئاب وبدأ العلاج بدواء من عائلة الـ SSRIs توجهت الآن لغرفة الطوارئ في أعقاب آلام رأس، حالات غثيان وتقيؤ منذ يومين. في إطار الاستيضاح المخبري تم تشخيص صوديوم 114 mEq/L ، ضغط تناضحي في الدم 260 mOsm/Kg ، ضغط تناضحي في البول 420، وصوديوم في البول 53. مستويات TSH و Cortisol ضمن النطاق الطبيعي.

كل العلاجات التالية مشمولة كجزء من علاج الاضطراب الذي تعاني منه متلقي العلاج عدا:

- أ. تقييد شرب السوائل
- ب. Fusid
- ج. Hypertonic saline 3%
- د. Desmopressin

91. شاب يبلغ من العمر 21 عاما تم تشخيص إصابته بـ Poststreptococcal Glomerulonephritis.

أي من بين النتائج التالية هي الأكثر احتمالا بأن نجدها خلال فحص البول العام لدى متلقي العلاج؟

- أ. في تجميع البول لمدة 24 ساعة أكثر من 3 غرام بروتين بدون دم في البول.
- ب. في تجميع البول لمدة 24 ساعة، دم مجهرى في البول مع 225 ملغ بروتين.
- ج. عينات زرع بول إيجابية لـ Streptococcus
- د. فحص بول سليم

92. سيدة عمرها 38 عاما، تم مؤخرا تشخيص إصابتها بفرط ضغط الدم وتلقى العلاج بديزوثيازيد وأملوديبيين. يعاني أخوها البالغ من العمر 35 عاما من فرط ضغط الدم عند استقبالها، ضغط دم 102/166 في كلا الذراعين. فحوص المختبر :

فحص البول العام	بيكرينات mEq/L	كرياتينين mg/dl	بوتاسيوم mEq/L	صوديوم mEq/L	
	28-23	1.1-0.8	5.2-3.5	145-135	النطاق السليم
بدون دم أو بروتين	26	0.9	2.9	140	النتائج لدى متلقي العلاج

ما هي الخطوة التالية الأكثر منطقية في التعامل مع الحالة؟

- أ. تجميع البول لمدة 24 ساعة لمستوى الكورتيزول
- ب. CT تصوير أوعية للشرايين الكلوية
- ج. قياس تناسب الرينين-أنجيوتنسين في المصل
- د. قياس مستويات الميتانفرينات في المصل

93. شابة عمرها 25 عاما تخضع لاستيضاح في أعقاب شكوى من آلام مفاصل تضلع فيها اليدين مع أكثر من ساعة من التصلب في الصباح، منذ حوالي 3 سنوات. تعاني متلقي العلاج من طفح حساس للضوء في الوجه وبالتناوب، تعب وشعور بالسخونة. في فحصها : مؤشرات حيوية سليمة. حساسية للحس و انتفاخ في مفاصل الأصابع الثاني والثالث في كلا الجهتين.

تعداد الدم، الكرياتينين في المصل وفحص البول ضمن النطاق الطبيعي. ترسب دم محسوس. ماذا ستكون الخطوة التالية الأكثر منطقية في الاستيضاح الذي تسبق اتخاذ القرار بشأن التشخيص؟

- أ. Antinuclear antibodies
- ب. Anti-double-stranded DNA antibodies
- ج. Anti-Smith antibodies
- د. Anti-Ro/SSA, anti-La/SSB antibodies

94. سيدة عمرها 36 عاماً، تم إحضارها لغرفة الطوارئ في أعقاب نوبة توترية رمعية. خلال الأسبوع الأخير، عانت من آلام رأس شديدة. في الخلفية تشخيص من الفترة الأخيرة لـ Systemic Sclerosis (SSc). تتلقى العلاج بـ Nifedipine في أعقاب ظاهرة Raynaud. في فحصها، حرارة 37°C، ضغط الدم 120/240 ملم زئبق، النبض 90/دقيقة، وتيرة التنفس 18/دقيقة وإشباع الأوكسجين في هواء الغرفة 96%. الفحص العصبي دون نتائج مرضية. المختبر Creatinine 2.4, Platelets 90000/μL, Hematocrit 33%, Hemoglobin 11 g/dL, mg/dL. فحص البول: بروتين 2+، بدون دم وبدون أسطوانات. اللطخة الدموية: كريات حمراء منفلقة (Schistocytes).

أي من بين العلاجات التالية هي الأنسب؟

- أ. Captopril
- ب. Cyclophosphamide
- ج. Methylprednisolone
- د. Metoprolol

95. سيدة عمرها 25 عاماً، معاناة بصورة عامة، توجهت بسبب ألم في الركبة اليمنى مع آلام ظهر منذ نحو أسبوع، مصحوب بتصلب صباحي دون آلام في المفاصل الصغيرة. قبل 3 أسابيع، أصيبت بعدوى Chlamydia Trachomatis وتلقت العلاج بدوكسيلين. في فحصها: حساسية في الركبة اليمنى بدون احمرار أو حرارة موضعية. فحص الدم: الخلايا البيضاء 8000/mm³, ESR 80 mm/h (القيمة السليمة حتى 20). عند بزل الركبة، دلائل على وجود سائل مخاطي، الخلايا البيضاء 3500/mm³، صبغة غرام بدون نتائج مرضية.

ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً في هذه الحالة؟

- أ. Rheumatoid Arthritis
- ب. Ankylosing Spondylitis
- ج. Septic Arthritis
- د. Reactive Arthritis

96. شاب يبلغ من العمر 26 عاماً تم فحصه في أعقاب اشتكائه من حرارة، آلام في البطن، طفح جلدي والتهاب في مفصل الركبة اليمنى استمرت لـ 3 أيام واختفت قبل أسبوع. يقول إنه يعاني منذ سنوات من حالات شبيهة حوالي 3 مرات في السنة. بعمر 5 سنوات، خضع لجراحة استئصال الزائدة الدودية دون أي دلائل على الالتهاب. للجد من جهة الأب وللجدّة من جهة الأم كانت هناك متلازمة مشابهة. نتائج الفحص الجسدي، وبضمنها المؤشرات الحيوية، بدون دلائل مرضية. في المختبر: ترسب دم 23 ملم/ساعة (السليم حتى 15)، الكرياتينين في المصل سليم، في فحص البول: بروتين 1+

أي من بين العلاجات التالية هي الأنسب في هذه المرحلة؟

- أ. Canakinumab
- ب. Indomethacin
- ج. Colchicine
- د. Cyclosporine

97. سيدة عمرها 60 عاما تشكو من ألم في العينين، جفاف في الفم، عيون متهيجة وتغيير في لون الأصابع بعد التعرض للبرد، تتجاوب بسرعة مع إعادة التدفئة.
في فحصها، مؤشرات حيوية سليمة. تضخم في غدد اللعاب في كلا الجهتين دون تضخم الغدد اللعابية. تجميع قليل للعاب.
في الفحوص المخبرية: ترسب الدم 77 ملغم/ساعة (القيمة السليمة لدى المرأة حتى 20)، مستوى CRP 0.23 ملغم/د.ل. (القيمة السليمة 2.3 حتى 0.5) ومستوى 202 U/mL rheumatoid factor (القيمة السليمة أقل من 40).

أي من بين الفحوص التالية يمكن أن تقدم التشخيص بأفضل صورة ممكنة؟

- أ. فحص (Anti-neutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA)
- ب. فحص Anti-cyclic citrullinated peptide (Anti CCP) antibodies
- ج. فحص Anti-Ro/SSA antibodies
- د. فحص HLA B27

98. رجل يبلغ من العمر 54 عاما، يتم تسريحه في أعقاب حمى، طفح جلدي منتشر، آلام في المفاصل. يتحدث عن لدغة أفعى قبل نحو أسبوع، حيث تلقى العلاج يومها بواسطة المصل وتم تسريحه للمنزل في اليوم التالي. حاليا مستقر، درجة الحرارة 38.6°C . في الفحص الجسدي، تضخم العقد اللمفاوية المنتشرة، طفح جلدي، حساسية مفاصل انتشارية.

ما هو التشخيص الأكثر احتمالا لدى هذا المريض؟

- أ. الالتهاب الوعائي – Vasculitis
- ب. Serum Sickness
- ج. Systemic Lupus Erythematosus
- د. Catastrophic APLA Syndrome

99. رجل يبلغ من العمر 48 عاما توجه لغرفة الطوارئ في أعقاب ألم في أعلى البطن بدأ بعد تناول وجبة، ألم حاد يمتد إلى الظهر على شكل حزام. في فحصه، حساسية في أعلى البطن بدون علامات تهيج صفاقي، في المختبر اضطراب صفراوي في إنزيمات الكبد مع ارتفاع في الأميلاز والليباز لـ 5 أضعاف المستوى الطبيعي. أظهر CT عكر دهني حول البنكرياس مع اشتباه بالتهاب حاد في البنكرياس.

أي من بين الأمور التالية هي السبب الأوسع انتشارا لالتهاب البنكرياس الحاد؟

- أ. فرط كالسيوم الدم
- ب. فرط دهون في الدم
- ج. بعد (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP
- د. الحصى في القنوات الصفراوية

100. رجل يبلغ من العمر 58 عاما، في الخلفية تشمع كبد معروف. حضر لغرفة الطوارئ مع أفراد عائلته في أعقاب ارتباك منذ يوم استقبله. المؤشرات الحيوية عند استقبله - ضغط الدم 68/128، النبض 87، درجة الحرارة 36.4°C ، إشباع الأوكسجين 97% في هواء الغرفة. في فحصه الجسدي، بدون أي نتائج استثنائية عدا Asterix إيجابي. في المختبر، تم العثور على مستوى أمونيا مرتفع. في تشخيص العمل للاعتلال الدماغي الكبدي تم تسريحه في قسم الأمراض الباطنية لأجل مواصلة العلاج.

جميع العلاجات التالية تعتبر جزءاً من إمكانيات العلاج لهذه الحالة (الاعتلال الدماغي الكبدي) عدا:

- أ. الحماية الغنية بالبروتين
- ب. الزنك (Zinc)
- ج. Rifaximin
- د. Lactulose

101. رجل يبلغ من العمر 43 عاماً، بدون أمراض مزمنة. حضر لغرفة الطوارئ في أعقاب ألم في البطن، حالات غثيان وتقيؤ بعد ابتلاع عدد كبير من أقراص الأكامول. في الفحوص المخبرية، عادت النتائج بمستوى أكامول 145 ميكروغرام لكل ملل، بعد ابتلاع الأقراص بحوالي 8 ساعات. بدأ العلاج بـ N-acetylcystein كما هو متبع

ما هو الصحيح بالنسبة للتشخيص المحتمل؟

- أ. هذا التشخيص هو سبب نادر لفشل الكبد الحاد في العالم الغربي.
- ب. من ينجو من هذه الحالة فمن شبه المؤكد أنه لن يصاب بأي ضرر كبدي متبقٍ.
- ج. يكون العلاج بالفحم الفعّال (النشط) ناجحاً فقط بعد 8 ساعات من لحظة ابتلاع الأقراص.
- د. لا تزيد عدوى الهيبياتيتيس C مخاطر الضرر الكبدي لدى متلقي العلاج الذين يتم تسريهم في أعقاب هذا التشخيص.

102. سيدة عمرها 55 عاماً تعاني منذ عدة أسابيع من صعوبة في بلع المواد الصلبة والسوائل، شعور بالحرقنة وانخفاض غير مخطط له في الوزن. يشك الطبيب المعالج بأن الحديث يدور عن Achalasia

أي من بين العبارات التالية هي الأصح في سياق هذه الحالة؟

- أ. في فحص حركية المريء لدى متلقي العلاج في هذه الحالة، من المتوقع العثور على حركة دودية نشطة واسترخاء صحيح في الـ Lower esophageal sphincter
 - ب. في تصوير ابتلاع الباريوم، من المتوقع مشاهدة صورة Corkscrew esophagus
 - ج. لدى متلقي العلاج المذكورين، من الضروري إتمام الفحص التنظيري
 - د. بالعادة، ينتج المرض عن فرط خلايا عصبون الشبكة في Esophageal myenteric plexus
103. سيدة عمرها 29 عاماً، تشكو منذ عدة أشهر من آلام في البطن وحالات إسهال كثيرة. كجزء من الاستيضاح، خضعت لفحص تنظير القولون وتم تشخيص إصابتها بداء كرون.

أي من بين الأعراض التالية تتواجد في تناسب مع مدى خطورة المرض؟

- أ. Anterior uveitis
- ب. Erythema nodosum
- ج. Pyoderma gangrenosum
- د. sacroiliitis

104. سيدة عمرها 65 عاماً، في الخلفية سمنة مرضية، فرط في ضغط الدم. توجهت لغرفة الطوارئ في أعقاب انتفاخ بطني ووذمة في الساقين منذ نحو شهر. في فحصها: استسقاء بطني. في بزل الاستسقاء البطني:

- أ. ألبومين 1.2 ملغ/د.س.
- ب. خلايا دم بيضاء 300 منها 80 خلية متعادلة (عدلات).
- ج. في الدم: ألبومين 3.8 ملغ/د.س.

ما هي المسببات المحتملة لحالة متلقي العلاج؟

- أ. متلازمة كلوية
- ب. التهاب البنكرياس
- ج. تشمع الكبد
- د. SBP – Spontaneous Bacterial Peritonitis

105. رجل يبلغ من العمر 48 عاما يعاني من السمنة الزائدة، فرط في ضغط الدم، سكري جديد، تجعدات صغيرة في البطن (علامات شد) وتغيرات في الحالة المزاجية. في تصور الصدر، هناك دلائل على قلة النسيج العظمي في الفقرات الصدرية.

أي من بين الفحوص التالية يمكن أن تقدّم التشخيص بأفضل صورة ممكنة؟

- أ. CT حلزوني للقفص الصدري
- ب. مستوى الكاتيكولامين في البول
- ج. إكمال مستويات الـ ACTH
- د. اختبار كبت الديكساميثازون 1 ملغ

106. سيدة عمرها 26 عاما توجهت لغرفة الطوارئ في أعقاب شكوى من ضعف عام، تعرق، عدم احتمال الحرارة وألم في الحلق. ذكرت حالة سيلان أنف قبل أسبوعين. عند استقبالها، الحرارة 38°C ، حساسية وتضخم في الغدة الدرقية عن التحسس. في المختبر: ترسب دم محسوس، مستويات FT3 و FT4 مرتفعة ومستوى TSH منخفض جدا. تم إجراء فحص مسح للغدة الدرقية (Radioactive Iodine Uptake Test).

أي من بين النتائج من المتوقع العثور عليها، باحتمال كبير، في فحص المسح (Radioactive Iodine Uptake)؟

- أ. استيعاب موضعي قوي
- ب. استيعاب عشوائي قوي
- ج. استيعاب ضعيف
- د. استيعاب صحيح

107. رجل يبلغ من العمر 70 عاما يتم إدخاله إلى العلاج المكثف مع تشخيص Severe Pneumonia. في الخلفية، إصابة بالسكري. يتلقى العلاج بصورة دائمة بـ Metformin. عند إدخاله المستشفى كانت مستويات السكر حول 300 ملغ/دس.

ما هو العلاج الأصح في هذه المرحلة؟

- أ. إعطاء الأنسولين حيث أن الهدف هو خفض مستوى السكر في الدم حتى 100-120 mg/dL
- ب. إعطاء الأنسولين حيث أن الهدف هو خفض مستوى السكر في الدم حتى 140-180 mg/dL
- ج. مواصلة العلاج بـ Metformin بالجرعة المحددة
- د. إضافة دواء من نوع (من عائلة؟) Sulfonylurea

108. سيدة عمرها 50 عاما، تشكو مؤخرا من ارتفاع في الوزن وضعف شديد. في فحوص المختبر: TSH = 50، مستويات T3 و T4 منخفضة.

أي من بين الأعراض التالية من المحتمل أن تكون مصاحبة لهذا المرض؟

- أ. حالات إسهال
- ب. تسرع القلب
- ج. تساقط الشعر
- د. زيادة الشهية

109. أي من بين الحالات التالية هي الأوسع انتشارا في متلازمة كوشينغ؟

- أ. Diabetes mellitus
- ب. Hypokalemic alkalosis
- ج. Hyperpigmentation
- د. Obesity

110. شاب يبلغ من العمر 28 عاما مصاب بـ DKA - Diabetic KetoAcidosis. تم بدء علاجه بالسوائل والإنسولين عبر الوريد. في المختبر المعاد بعد 3 ساعات من العلاج: pH 7.2, Bicarbonate 15, Glucose 200 mg/dL, Potassium 4.8 mg/dL.

يتبؤل متلقي العلاج بكمية سليمة. ما هو التوجه العلاجي الأصح في هذه المرحلة؟

- أ. مواصلة إعطاء الإنسولين عبر الوريد و Sodium chloride 0.45%
- ب. مواصلة إعطاء الإنسولين عبر الوريد والانتقال إلى 0.45% Sodium + 5% Dextrose بإضافة Potassium عبر الوريد.
- ج. إضافة العلاج بـ Kayexalate (Polystyrene Sulfonate) ونقل متلقي العلاج للإنسولين تحت الجلد
- د. في هذه المرحلة بالإمكان نقل متلقي العلاج للعلاج بأدوية لخفض السكر عن طريق الفم.