

استدلال بالینی

کد:

الا بذكر... مطمئن القلوب

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

اولین المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی کشور

نمونه سؤالات آزمون انفرادی

حیطه استدلال بالینی

زمان:

تعداد صفحات:

مشخصات داوطلب

نام و نام خانوادگی:

دانشگاه:

شماره کارت:

داوطلب عزیز لطفاً قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سؤالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید.

مرکز سنجش آموزش پزشکی

مرداد ماه ۸۸

استدلال بالینی

استدلال بالینی

جمع آوری اطلاعات

استدلال بالینی

جمع آوری اطلاعات

داوطلبان گرامی در ادامه شما با شرح حال سه بیمار برخورد خواهید کرد. پس از خواندن هر Case مشخص کنید که برای تشخیص و درمان بهتر چه یافته‌هایی در شرح حال ذکر شده از بیمار نیاز به اطمینان بخشی دارند (شماره یافته مورد نظر را حتماً ذکر کنید) و حداکثر ۱۰ یافته را انتخاب کنید. برای اطمینان بخشی نیاز دارد از چه منبعی کسب اطلاعات کنید (مانند پرسش از بیمار، همراهان بیمار، استفاده از مدارک پزشکی، معاینه یا پاراکلینیک) موارد در فرم پاسخنامه هر سؤال ذکر کنید.

سؤال ۱ - خانم ۵۰ ساله‌ای ۲ در حالت خواب آلودگی^۳ به اورژانس آورده شده است. همراهان وی متذکرند که ویاز دو هفته^۴ قبل دچار کاهش اشتها^۵ و از ۵ روز^۶ قبل دچار تهوع و استفراغ^۷ شده است. همچنین به گفته همراهان چند روز قبل به علت مدفوع تیره^۸ به پزشک مراجعه کرده است و پس از بررسی به وی گفته شده است دیابت خفیف دارد^۹ و بهتر است رژیم بگیرد. همچنین کاهش وزن^{۱۱} در این مدت را ذکر می‌کنند. در سابقه ظاهراً مشکل تیروئید^{۱۲} داشته است و قرص مصرف^{۱۳} می‌کرده. علاوه براین در نسخه‌های وی: قرص آهن^{۱۴}، آسپیرین^{۱۵}، آمپول ویتامین D^{۱۶}، قرص کلسیم^{۱۷} و آمی تریپتیلین^{۱۸} به چشم می‌خورد. در معاینه بیمار خواب آلوده است^{۱۹} ولی ارتباط برقرار می‌کند^{۲۰}. اسکلرا کمی ایکتریک^{۲۱} به نظر میرسد. سمع قلب نامنظم^{۲۲} و تاکیکارد^{۲۳} است. اسکار عمل جراحی در همی توراکس چپ^{۲۴} مشهود است. سمع ریه رال^{۲۵} دارد که مختصری با سرفه بهتر می‌شود^{۲۶}. تورگور پوستی کاهش یافته است^{۲۷}. در فلانک راست زیر لبه دنده نیز اسکار عمل جراحی وجود دارد^{۲۸}.

فرم پاسخنامه IGT شاخه CR شماره ۱

شماره داده در متن شرح حال	نحوه اطمینان و تائید داده ذکر شده
A	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
H	
I	
J	

استدلال بالینی

سؤال ۲ - خانم ۴۰ ساله^۲ خانه‌داری همراه با همسرش به علت کم خونی^۳ مراجعه کرده است. وی پس از فوت خواهر ۴۵ ساله‌اش به علت سرطان پستان^۴ آزمایشاتی جهت بررسی سلامت خود انجام داده است که مسئول آزمایشگاه به وی گفته است که کم خونی دارد و با پزشک مشورت کند. در پرسش از مشکلاتش به اختلال خواب^۵، عدم تمرکز^۶، خستگی^۷، کاهش وزن^۸ اشاره دارد. همسرش تایید می‌کند که بیمار ضعیف شده^۹ و پای چشمهایش هم گود شده است.^{۱۰} تمایل به خوردن چیزهای نامعمول ندارد.^{۱۱} سابقه‌ای از نفخ^{۱۲} و یبوست^{۱۳} و گاهی مدفوع سیاه^{۱۴} را ذکر می‌کند. خونریزی‌های ماهیانه منظم و طبیعی ذکر می‌کند.^{۱۵} سابقه بیماری خاصی ندارد^{۱۶} و دارویی را به طور منظم مصرف نمی‌کند.^{۱۷} فقط گاهی ایبوپروفن^{۱۸} برای دردهای ماهیانه^{۱۹} و قرص آهن^{۲۰} و مولتی ویتامین^{۲۱} می‌خورد. در شرح حال فامیلی ذکر می‌کند که پدر و مادر هر دو در حدود هفتاد سالگی فوت شده‌اند که علت دقیق فوت را نمی‌داند.^{۲۲} خواهر وی به علت سرطان فوت کرده و برادرش در دوران شیرخوارگی به علت نامشخصی^{۲۳} فوت کرده است. دو برادر دیگر وی زنده و سالم هستند. وقتی در مورد بررسی‌های قبل از ازدواج سوال شد بیمار و همسرش ذکر کردند که مشکلی نداشته‌اند.^{۲۴}

در معاینه^{۲۵} BP=120/80, PR=72/min, RR=14min,^{۲۶} T=37^{۲۸} است. قد ۱۷۰ سانتیمتر^{۲۹} و وزن ۵۲ کیلوگرم است.^{۳۰} معاینات طبیعی است.^{۳۱} تنها نوک طحال در دم عمیق به دست می‌خورد.^{۳۲} آزمایشات همراه بیمار به قرار زیر است:

^{۳۳}(WBC=4800, RBC=5200000M, Hb=11.2, MCV=72, Plt=50000)

^{۳۴}Ca=7.5, ^{۳۵}P=3.541, ^{۳۶}Alkph=210, ^{۳۷}Na=138, ^{۳۸}K=4.7, ^{۳۹}Fe=45, ^{۴۰}TIBC=400, ^{۴۱}Ferritine=18,

^{۴۲}U/A (RBC=10-15, WBC=0-1, Epithelial, Cell=10-15)

فرم پاسخنامه IGT شاخه CR شماره ۲

نحوه اطمینان و تائید داده ذکر شده	شماره داده در متن شرح حال	
		A
		B
		C
		D
		E
		F
		G
		H
		I
		J

استدلال بالینی

سؤال ۳ - بیمار مرد ۶۵ ساله‌ای^۲ است که با حالت کوما^۳ به اورژانس آورده شده است. به گفته همراهان وی نظامی^۴ بازنشسته است^۵ و تنها زندگی می‌کند^۶. همسرش به علت بیماری قلبی^۷ فوت شده است. ساعت ده صبح^۸ که فرزندان برای ملاقات وی رفته‌اند او را بیهوش^۹ روی زمین پیدا کرده‌اند و آثار استفراغ^{۱۰} روی زمین مشهود بوده است. سابقه‌ای از فشارخون بالا^{۱۱} را ذکر می‌کنند که مرتب قرص‌های آن را مصرف می‌کرده است. کلاً آدمی است که مقید به مصرف دارو و مراجعه به پزشک است. یک قطره چشمی^{۱۲} هم مصرف می‌کرده است که اسمش را نمی‌دانند. گزارش پرسنل اورژانس حاکی از آن است که فشار خون بیمار طبیعی^{۱۳} بوده است اما ضربان قلب زیاد^{۱۴} بوده است از مریض رگ گرفته شده است و سرمی^{۱۵} نیز به وی تزریق شده است. داروهای همراه بیمار شامل قرص کاپتوپریل^{۱۶}، گلی بن کلامید^{۱۷}، آسپیرین ۸۰mg^{۱۸} دیگوکسین^{۱۹} و دیفنوکسیلات^{۲۰} است. یک نسخه مربوط به دو روز قبل است که هیوسین^{۲۱}، متوکلوپرامید^{۲۲}، و سرم نمکی^{۲۳} تجویز شده است. در معاینه مرد لاغری^{۲۴} در حالت کوما با انتهای سرد.

²⁵BP=130/p ²⁶PR=110/min ²⁷RR=22 ²⁸T=36.7

مردمک‌ها میوتیک است^{۲۹}. محل خونمردگی^{۳۰} در محل پیشانی مشاهده می‌شود.

معاینه قلب و ریه طبیعی است^{۳۱}. شکم نرمال^{۳۲} است. تورگور پوست کاهش یافته است^{۳۳} و مخاطها خشک است^{۳۴}.

فرم پاسخنامه IGT شاخه CR شماره ۳

نحوه اطمینان و تائید داده ذکر شده	شماره داده در متن شرح حال
	A
	B
	C
	D
	E
	F
	G
	H
	I
	J

استدلال بالینی

سؤال ۴ - یک مرد ۶۵ ساله^۲ همراه همسرش به پزشک اورژانس مراجعه کرده است که از درد کمر^۳ شکایت دارد. بیمار بی حوصله^۴ است و اظهار می‌دارد که تا به حال مشکل پزشکی نداشته است^۵ و در سلامت کامل بوده و پس از بلند کردن یک جعبه میوه دچار کمردرد شده است همسر بیمار اظهار می‌دارد که بیمار چند روز است مخفیانه مسکن^۶ مصرف می‌کند که تصور می‌کنم به خاطر زمین خوردگی‌اش باشد^۷، مدتی است که خسته‌تر از قبل^۸ شده و گیج^۹ است، شبها چندین بار از خواب بیدار می‌شود و بیرون می‌رود^{۱۰}. بی اشتها^{۱۱} و لاغر^{۱۲} هم شده است در خلاصه پرونده همراه بیمار یک سال ونیم قبل به علت BPH^{۱۳} برای TUR^{۱۴} انجام شده است، در آزمایشهای قبل کم خونی خفیف^{۱۵} گزارش شده است و بررسیهای قلبی و ریوی^{۱۶} و PSA بیمار ۴^{۱۷} بوده است. یک برگه پذیرش متخصص هماتولوژی برای انجام بیوپسی مغز استخوان^{۱۸} در مدارک همراه موجود است. در کیسه داروی همراه بیمار فیناستراید^{۱۹}، بیزاکودیل^{۲۰}، قرص آهن^{۲۱} و اسیدفولیک^{۲۲} و آمپول تستوسترون^{۲۳} دارد. در معاینه اینترن: در معاینه رنگ پریده است^{۲۴} و همکاری نمی‌کند^{۲۵}، در معاینه فشارخون ۱۶۵/۱۰۰ دارد^{۲۶} تندرئس روی ستون فقرات دارد^{۲۷}.

آزمایشات:

²⁸WBC=3400

²⁹HB=12.5

³⁰p=2.5

³¹U/A:Pr:++

فرم پاسخنامه IGT شاخه CR شماره ۴

نحوه اطمینان و تائید داده ذکر شده	شماره داده در متن شرح حال	
		A
		B
		C
		D
		E
		F
		G
		H
		I
		J

استدلال بالینی

آزمون Script Concordance

استدلال بالینی

مقدمه

این آزمون با یک Case آغاز می‌شود که معمولاً کمی مبهم است و راه‌های متعددی را برای تشخیص و درمان آن باز می‌گذارد که بسته به شرایط دارد. در ادامه تعدادی سؤال پرسیده می‌شود که هر کدام سه بخش دارد. در بخش اول "اگر شما به فکر کردید" است که شامل یک گزینه تشخیصی یا درمانی مرتبط است. بخش دوم "و بعداً به این یافته در بیمار برخوردید" می‌آید که به یک یافته جدید در شرح حال، معاینه یا پاراکلینیک اشاره دارد. بخش سوم شامل مقیاس لیکرت ۵ تایی است. وظیفه داوطلبان آن است که تأثیر یافته جدید را بر گزینه تشخیصی یا درمانی (مثبت یا منفی) و شدت تأثیر (۰ - ۱ - ۲) را مشخص کنند. جواب‌های خود را در پرسشنامه مربوطه وارد نمایید. در موارد تشخیصی و درمانی ارزش طیف لیکرت به این ترتیب است.

در مواردی که تشخیص مطرح است ارزش طیف لیکرت به این شرح است :

۲+ این یافته تشخیص مورد نظر را قویاً تقویت می‌کند.

۱+ این یافته تشخیص مورد نظر را کمی تقویت می‌کند.

صفر این یافته تأثیری روی تشخیص ندارد.

۱- این یافته تشخیص مورد نظر را تا حدودی تضعیف می‌کند.

۲- این یافته تشخیص مورد نظر را کاملاً تضعیف می‌کند.

در مواردی که اقدام درمانی مورد نظر است، ارزش طیف لیکرت به این شرح است :

۲+ اقدام درمانی کاملاً اندیکاسیون دارد و خیلی مؤثر است.

۱+ اقدام درمانی تا حدودی اندیکاسیون دارد و کمی هم مؤثر است.

صفر اقدام درمانی اندیکاسیون ندارد.

۱- اقدام درمانی اندیکاسیون ندارد و شاید ضرر هم داشته باشد.

۲- اقدام درمانی اندیکاسیون ندارد و خیلی ضرر دارد.

استدلال بالینی

سؤال ۱) خانم ۲۵ ساله‌ای به علت گرفتگی بینی، عطسه، سرفه و گلودرد که از ۳ روز پیش شروع شده، مراجعه کرده است. در معاینه دمای بدن ۳۷/۹ درجه سانتی‌گراد است. لنفادنوپاتی ندارد.

اقدام زیر	چقدر اندیکاسیون دارد؟	اگر یافته زیر وجود داشته باشد
تجویز آنتی‌بیوتیک	+۲، +۱، -۱، -۲	ترشح سبز رنگ پشت حلق
تجویز ایبوپروفن	+۲، +۱، -۱، -۲	گلو درد و میالژی آزاردهنده
تجویز کورتیکواستروئید	+۲، +۱، -۱، -۲	سرفه‌های سه هفته‌ای بدون PND و ریه طبیعی

سؤال ۲) بیمار خانم ۳۰ ساله‌ای است که با تپش قلب و تعریق مراجعه کرده است. سابقه مصرف سیگار دارد.

این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.	و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد
+۲، +۱، -۱، -۲	اندازه تیروئید نرمال	پرکاری تیروئید
+۲، +۱، -۱، -۲	تعداد ضربان قلب بیمار ۹۰ در دقیقه	اضطراب
+۲، +۱، -۱، -۲	سمع قلب نرمال	پرولاپس دریچه میترال

سؤال ۳) خانم ۶۰ ساله‌ای به علت فشار خون بالا ارجاع شده است. در معاینه فشار خون ۱۹۰/۱۰۰ دارد و در ویزیت‌های قبلی هم فشار خون وی بالا بوده است.

این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.	و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد
+۲، +۱، -۱، -۲	بروئی سیستولی در فلانک	تنگی شریان کلیوی
+۲، +۱، -۱، -۲	چاقی منتشر	کوشینگ
+۲، +۱، -۱، -۲	پتاسیم ۳/۵	فشار خون اولیه

سؤال ۴) خانم ۳۰ ساله‌ای با موهای زائد در صورت و بدن به مدت ۶ ماه مراجعه کرده است.

این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.	و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد
+۲، +۱، صفر، -۱، -۲	بزرگی کلیتوریس	کانسر آدرنال
+۲، +۱، صفر، -۱، -۲	الیگومنوره	PCOS
+۲، +۱، صفر، -۱، -۲	سابقه خانوادگی مثبت	هیرسوتیسم ایدوپاتیک

استدلال بالینی

سؤال ۵) زن ۴۵ ساله‌ای به علت درد رترواسترنال ۶ ماهه مراجعه کرده است. درد بین ۲ دقیقه تا ۱ ساعت طول می‌کشد و اغلب با فعالیت شدید (مثلاً دویدن)، استرس روحی یا غذای سنگین ایجاد می‌شود. سابقه مصرف سیگار، هیپرتانسیون، دیابت و سابقه فامیلی بیماری قلبی در سن کم ندارد. معاینات بجز وجود چاقی خفیف طبیعی است.

اگر تشخیص زیر محتمل باشد	و یافته زیر وجود داشت	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
بیماری ایسکمیک قلبی	تست ورزش قلبی طبیعی	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
ریفلاکس مری به معده	بهبود درد پس از دو هفته مصرف امپرازول.	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
اسپاسم مری	عدم وجود دیسفاژی	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

سؤال ۶) خانم ۶۵ ساله‌ای که به علت پیلونفریت بستری شده است در روز چهارم بستری ناگهان دچار تنگی نفس شدید شده است. در معاینه $T \square 38$ ، $R \square 30/min$ ، $P \square 110/min$ و $BP \square 145/75$ است.

اگر تشخیص زیر محتمل باشد	و یافته زیر وجود داشت	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
ادم ریه	بهبود تنگی نفس بیمار با تجویز فورسماید و نیترات	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
انفارکتوس قلبی	رونکای پراکنده	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
پنوموتوراکس	معاینه ریه طبیعی	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

سؤال ۷) بیمار مرد کشاورز ۷۰ ساله‌ای است که سابقه دیابت و هیپرتانسیون ۳۰ ساله دارد. تحت درمان با گلی‌بن‌کلامید، ستفورین، انالارپل و آملودیپین است. امروز صبح به گفته همراهش امروز با حالت طبیعی از خواب بیدار شد و داروها را طبق معمول هر روزه مصرف کرده است و عازم مزرعه شده است. در ساعت ۲ بعدازظهر در مزرعه به دوستانش گفته که حال مساعدی ندارد و پیاده به منزل بازگشته و در نزدیکی منزل (پس از حدود ۲۰ دقیقه پیاده‌روی) به زمین می‌افتد. (حدود ۱ ساعت پیش). اکنون که به شما وی را در اورژانس روستایی معاینه می‌کنید از نظر سطح هوشیاری (GCS) ۵ است. $RR=12/min$ ، $PR=85.min$ ، مخاط خشک، فشار خون $120/80$ ، علائم عصبی فوکال ندارد. با توجه به دستورالعمل در هر ردیف از بین اعداد +۲ تا -۲ یک عدد را انتخاب کنید.

اگر تشخیص زیر محتمل باشد	و یافته زیر وجود داشت	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
CVA	ظهور تدریجی علائم عصبی فوکال	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
کوما هیپراسمولار	دفع ادرار بعد از مایع درمانی با سرم نمکی	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
کوما هیپرگلیسمیک	بهبود وضعیت هوشیاری بیمار با تزریق یک دوز محلول قندی هیپرتونیک	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

استدلال بالینی

سؤال ۸) مرد ۵۵ ساله‌ای به علت تنگی نفس فعالیتی (FC II) مراجعه کرده است. سابقه هیپرتانسیون تحت درمان با اتنولول (50 mg/d) دارد. در معاینه JVP برجسته است و در سمع قلب S3 و در سمع ریه رال در قواعد شنیده می‌شود. ادم اندام تحتانی (+) دارد.

اقدام زیر	اگر یافته زیر وجود داشته باشد	چقدر اندیکاسیون دارد؟
تجویز کاپتوپریل	فشار خون ۱۰۰/۶۰ mmHg	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
تجویز دیگوکسین	ریتم قلبی طبیعی	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
تجویز آسپرین	عدم کنتراندیکاسیون آسپرین	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

سؤال ۹) مرد ۷۰ ساله دیابتی از حدود ۶ ماه قبل شکایت از کاهش مختصر کالیبر ادرار و ناکتوری ۳ تا ۴ بار در شب دارد. سابقه فشار خون بالا از ۲۰ سال قبل داشته است.

و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
PSA نرمال	BPH	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
کراتینین فعلی بیمار ۱/۸	نارسائی مزمن کلیه	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
ادم اندام تحتانی	نارسائی قلب	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

سؤال ۱۰) آقای ۵۲ ساله با درد مداوم شکم و خارش کاهش درد شدید مراجعه کرده، که از دو ماه قبل شروع شده است. در معاینه: AST=60، ALT=80، ALP=1100، Bili=10(Direct)=7 با توجه به یافته‌ها از بین +۲ تا -۲ یکی را انتخاب کنید.

و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
عدم مشاهده سنگ در سونوگرافی	سنگ CBD	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
سی‌تی‌اسکن نرمال	تومور سر پانکراس	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
HBSAg (-)	هیپاتیت حاد B	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

سؤال ۱۱) دختر ۲۰ ساله با نقاط قرمز در اندام‌های تحتانی و فوقانی مراجعه می‌کند. که از یک هفته قبل ایجاد شده است. در طی هفته گذشته چند بار دچار اپی‌سناکسی و خونریزی از لثه شده است که بعد از چند دقیقه متوقف شده است. تب ندارد، فشار خون و نبض بیمار طبیعی است. پتشی و پورپورا روی پوست ساق‌ها و ساعدهای دو طرف دیده می‌شود. پلاکت بیمار ۱۵۰۰۰ در میلی‌متر مکعب است. با توجه به شرح حال بالا از بین +۲ تا -۲ یکی را انتخاب کنید.

و یافته زیر وجود داشت	اگر تشخیص زیر محتمل باشد	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
هموگلوبین ۱۲ gr/dL	پورپورای ترمبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
اختلال تست‌های انعقادی	لوکمی حاد	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲
گلبول‌های سفید خون ۴۰۰۰ در میلی‌متر مکعب و هموگلوبین	کم‌خونی آپلاستیک	+۲، +۱، صفر، -۱، -۲

استدلال بالینی

۱۰/۲ gr/dL

سؤال ۱۲) آقای ۲۶ ساله ۱۱۰ کیلویی بعد از تصادف اتومبیل دچار نارسائی حاد کلیه شده است. در معاینات نبض‌های اندام تحتانی راست از بین رفته است و پای راست علائم سندرم کمپارتمنت را دارد.

اگر تشخیص زیر محتمل باشد	و یافته زیر وجود داشت	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
۳۴	رابدومیولیز	RBC فراوان در آزمایش کامل ادرار
۳۵	ATN ایسکمیک	فشار خون ۱۱۰/۷۰
۳۶	آمبولی چربی	تنگی نفس

سؤال ۱۳) آقای ۶۵ ساله با کراتینین ۲۹ در حالت استوپور به اورژانس آورده شده، BP=160/100، T=37.8 به مدت دو نیم ساعت همودیالیز شده. متعاقب دیالیز فقط به تحریکات دردناک پاسخ می‌دهد.

اگر تشخیص زیر محتمل باشد	و یافته زیر وجود داشت	این یافته فرضیه تشخیصی را تأیید یا رد می‌کند.
۳۷	CVA	سی‌تی‌اسکن مغز نرمال
۳۸	سندرم عدم تعادل دیالیزی	رفلکس کف پای راست اکستانسور
۳۹	مننژیت	ردور گردنی

سؤال ۱۴) آقای ۶۰ ساله Smoker hearty با شروع ۳ روزه درد در قفسه صدی سرفه خلطدار و تب خفیف مراجعه کرده است و در معاینه RR=28، PR=85 دارد.

اگر یافته زیر وجود داشته باشد	اقدام زیر	چقدر اندیکاسیون دارد؟
۴۰	شروع هپارین	بالا بودن D-Dimer
۴۱	تجویز درمان ترکیبی آزیترومایسین و سفتریاکسون	علائم برونشیت
۴۲	تجویز آنتی‌بیوتیک	گرافی قفسه سینه نرمال

استدلال بالینی

-۱	-۲	صفر	+۱	+۲	سؤال
					۱
					۲
					۳
					۴
					۵
					۶
					۷
					۸
					۹
					۱۰
					۱۱
					۱۲
					۱۳
					۱۴
					۱۵
					۱۶
					۱۷
					۱۸
					۱۹
					۲۰
					۲۱
					۲۲
					۲۳
					۲۴
					۲۵
					۲۶
					۲۷
					۲۸
					۲۹
					۳۰
					۳۱
					۳۲
					۳۳
					۳۴
					۳۵
					۳۶
					۳۷
					۳۸
					۳۹
					۴۰
					۴۱
					۴۲

آزمون ویژگی‌های کلیدی

(Key Features)

استدلال بالینی

آزمون ویژگی‌های کلیدی (Key Features)

مقدمه : این آزمون برای ارزیابی مهارت جمع‌آوری اطلاعات است. در این آزمون ابتدا یک Case مطرح می‌شود. در ادامه تعدادی گزینه وجود دارد (۲۰) که اطلاعات مربوط به آنها در Case نیامده است. دانشجویان مجاز هستند از میان ۲۰ گزینه حداکثر ۵ تا از گزینه‌ها درست باشد و تعداد بیشتری می‌تواند جواب درست داشته باشد. به نمونه آن در زیر توجه کنید.

CR-KF 1 – پسربچه ۱۴ ساله‌ای به علت تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. شرح حالی از پلی‌اوری و تشنگی از ۳ روز قبل را می‌دهد. در معاینه تورگور پوستی کاهش یافته است. فشارخون ۸۰/۴۰ و دمای بدن ۳۷/۸ (عصر) می‌باشد. BS فعلی بیمار ۲۸۰ گزارش شده است. شما برای Management بیمار به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ حداکثر ۵ مورد از موارد زیر را انتخاب کنید.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> سابقه مصرف انسولین | <input type="checkbox"/> تعداد تنفس |
| <input type="checkbox"/> Sepsis workup | <input type="checkbox"/> تعداد ضربان قلب |
| <input type="checkbox"/> سابقه اسهال | <input type="checkbox"/> درجه حرارت |
| <input type="checkbox"/> وزن بیمار | <input type="checkbox"/> سدیم و پتاسیم سرم |
| <input type="checkbox"/> رژیم غذایی | <input type="checkbox"/> گازهای خونی |
| <input type="checkbox"/> اضطراب | <input type="checkbox"/> سابقه عفونت اخیر |
| <input type="checkbox"/> سابقه دل درد | <input type="checkbox"/> سابقه خانوادگی |
| <input type="checkbox"/> سمع قلب | <input type="checkbox"/> دیابت |
| <input type="checkbox"/> لنفادنوپاتی | <input type="checkbox"/> گرافی قفسه سینه |
| <input type="checkbox"/> سابقه خشکی پوست | <input type="checkbox"/> U/A |
| | <input type="checkbox"/> فشارخون وضعیتی |

CR-KF 2 – آقای ۶۰ ساله‌ای جهت بررسی بزرگی لوکال مراجعه کرده است. قبلاً سابقه آن را نداشته است. در شرح حال و معاینه چه داده‌هایی بیشتر مهم هستند؟ ۵ مورد را انتخاب کنید.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> سابقه تروما به گردن | <input type="checkbox"/> قوام تیروئید |
| <input type="checkbox"/> سابقه بیماری خونریزی دهنده | <input type="checkbox"/> حرکت با بلع |
| <input type="checkbox"/> سابقه خانوادگی ندول تیروئید | <input type="checkbox"/> آدنوپاتی گردن |
| <input type="checkbox"/> سابقه تیروئیدیت هاشیموتو | <input type="checkbox"/> فیکس بودن توده |
| <input type="checkbox"/> سابقه سنگ کلیه | <input type="checkbox"/> فشارخون بیمار |
| <input type="checkbox"/> سابقه جراحی تیروئید | <input type="checkbox"/> بروز ندول در چند ماه اخیر |
| <input type="checkbox"/> معاینه شکم | <input type="checkbox"/> سابقه رادیوتراپی گردن |
| <input type="checkbox"/> وزن بیمار | <input type="checkbox"/> hoarsness، |

استدلال بالینی

- اشتهای بیمار
- تب، کاهش وزن
- سابقه دیابت
- رژیم غذایی
- عفونت مکرر
- سابقه تشنج
- سابقه سر درد
- سابقه نفخ

3 CR-KF - خانمی در دوران یائسگی به علت نگرانی از پوکی استخوان مراجعه کرده است. در گزارش **BMD**، تی اسکور ۱/۹ - در ناحیه فمور و ۱- را در **Vertebral** نشان می‌دهد. برای درمان **Management** به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ حداکثر ۵ مورد را انتخاب کنید.

- سن یائسگی
- سابقه شکستگی
- مصرف کورتون
- سابقه دیابت
- سر درد
- تپش قلب
- جراحی اخیر
- تغییر اجابت مزاج اخیر
- سابقه آرتریت روماتوئید
- وزن
- فشار خون
- قد
- رژیم غذایی
- سابقه افسردگی
- کلسیم سرم و ادرار
- معاینه تیروئید
- ریزش مو
- قند خون بیمار
- سابقه بیماری گوارشی
- سابقه سنگ کلیه

4 CR-KF - خانم ۴۰ ساله‌ای به علت خستگی و تپش قلب از ۴ ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه مخاط و پوست رنگ پریده است. **T=37 PR=100 RR=15 BP=140/60 WBC=5000 Hb=6.5 MCV=98 Plt=90000**

برای تشخیص بیمار به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ حداکثر ۵ مورد را انتخاب کنید.

- سابقه خونریزی ماهیانه یا طولانی
- نفخ و اسهال
- سابقه دفع مدفوع تیره
- تعداد زایمان
- سابقه عفونت مکرر
- سابقه فامیلی بدخیمی خونی
- خشکی پوست
- سابقه دارویی
- معاینه طحال
- معاینه تیروئید
- تندرنس استخوان
- کراتینین سرم
- LDH سرم
- آنالیز ادرار
- سابقه مصرف الکل
- ادم در معاینه
- معاینه کبد
- رژیم غذایی
- التهاب مخاط دهان در معاینه
- تورم مفاصل
- بثورات پوستی

استدلال بالینی

CR-KF 5 – آقای ۶۰ ساله‌ای با کاهش وزن ۶ Kg در ۶ ماه اخیر مراجعه کرده است. اشتهای بیمار کم شده است. در معاینه تنها گواتر متوسط یافته مثبت است. برای تشخیص بیمار به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ ۵ مورد را انتخاب کنید.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> اسهال | <input type="checkbox"/> قند خون ناشتا |
| <input type="checkbox"/> تب | <input type="checkbox"/> ضایعات جلدی |
| <input type="checkbox"/> تعریق | <input type="checkbox"/> دیسفاژی |
| <input type="checkbox"/> سرفه مزمن | <input type="checkbox"/> یبوست |
| <input type="checkbox"/> هموپتیزی | <input type="checkbox"/> تغییرات خلقی |
| <input type="checkbox"/> درد شکم | <input type="checkbox"/> TSH |
| <input type="checkbox"/> تپش قلب | <input type="checkbox"/> ملنا |
| <input type="checkbox"/> بی‌خوابی | <input type="checkbox"/> درد استخوان |
| <input type="checkbox"/> پلی‌یوری و پلی‌دیس | <input type="checkbox"/> رژیم‌های غذایی |
| <input type="checkbox"/> سابقه سیگار | |

CR-KF 6 – آقای ۶۵ ساله‌ای با کمر درد از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه علائم حیاتی طبیعی بوده، تندرینس لوکال در ناحیه کمری ستون فقرات دارد. برای تشخیص بیمار به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ ۵ مورد را انتخاب کنید.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> شدت درد | <input type="checkbox"/> بیدار شدن از خواب در اثر درد |
| <input type="checkbox"/> تداوم درد با درمان مسکن | <input type="checkbox"/> خستگی صبحگاهی |
| <input type="checkbox"/> کاهش وزن بدون توجیه | <input type="checkbox"/> سابقه مصرف لبنیات محلی |
| <input type="checkbox"/> سابقه قبلی کانسر | <input type="checkbox"/> تشدید درد با تغییر Positi در معاینه |
| <input type="checkbox"/> انتشار درد به پا | <input type="checkbox"/> لازگ |
| <input type="checkbox"/> تب | <input type="checkbox"/> تعریق |
| <input type="checkbox"/> تشدید درد با فعالیت | <input type="checkbox"/> آنزیم‌های عضلانی |
| <input type="checkbox"/> سابقه آرتروز | <input type="checkbox"/> بی‌اختیاری ادرار |
| <input type="checkbox"/> سابقه عفونت اخیر | <input type="checkbox"/> سابقه TB |
| <input type="checkbox"/> سابقه تروما | <input type="checkbox"/> بررسی قدرت عضلانی |

CR-KF 7 – خانم ۲۸ ساله‌ای در هفته ۳۳ حاملگی با ادم ۲+ مراجعه کرده است. در معاینات ایکنتر دارد، سمع قلب تاکیکارد است. شما به کدام یک از موارد ذیل برای تشخیص این بیمار نیاز دارید؟ ۵ مورد را انتخاب کنید.

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> آنالیز ادرار | <input type="checkbox"/> اسید اوریک سرم |
|---------------------------------------|---|

استدلال بالینی

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> الکترولیت‌های خونی
<input type="checkbox"/> رال
<input type="checkbox"/> سابقه پراکلاپسی
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری کراتینین
<input type="checkbox"/> کشت خون
<input type="checkbox"/> بیلی‌روبین سرم
<input type="checkbox"/> سونوگرافی
<input type="checkbox"/> سابقه تماس با بیمار هیپاتیت
<input type="checkbox"/> بررسی آنتی‌بادی علیه HIV | <input type="checkbox"/> آنزیم‌های کبدی
<input type="checkbox"/> آزمایش کامل خون
<input type="checkbox"/> چک تست‌های انعقادی
<input type="checkbox"/> اسپلنومکالی
<input type="checkbox"/> آلبومین سرم
<input type="checkbox"/> تعیین سطح هوشیاری بیمار
<input type="checkbox"/> فشار خون
<input type="checkbox"/> آندوسکوپی فوقانی
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری پلاکت خون |
|--|--|

8 CR-KF – بیمار خانم ۴۶ ساله‌ای است که به علت احساس ناراحتی و تپش قلب به مطب شما مراجعه می‌کند. ذکر می‌کند که تپش قلب وی از قبل نیز به صورت پراکنده وجود داشته اما از یک هفته پیش تاکنون به تدریج بدتر شده است. سابقه فشار خون بالا دارد و از ۵ سال پیش تاکنون تحت درمان بوده آخرین نسخه شامل آملودیپین ۵ mg دو بار در روز و تریاترن H، ۲۵ mg یک بار واکنالول ۱۰۰ mg یک بار در روز ذکر می‌کند که ده روزش جز فوت یکی از بستگان در شرایط نامناسب به وی داده شده و از آن به بعد، روزانه چند بار احساس فرو ریختن جزئی در قلبش دارد. در معاینه، ظاهری طبیعی دارد. چاق نیست. تنفس آرام ۱۵ /min دارد. نبض‌ها قرینه و منظم است. ضربان نبض در هر دقیقه ۹۰ است. تب ندارد. در سمع قلب به جز تشدید S₂ و افزایش تعداد ضربان (۹۰ /min) نکته دیگری وجود ندارد. فشار خون بیمار در حالت احساس نشسته ۱۴۰/۹۵ است. پوست بیمار مرطوب است. برای تشخیص علت احساس تپش قلب این بیمار به کدام یک از موارد زیر نیاز دارید؟ حداکثر ۵ مورد را انتخاب کنید.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> بررسی سطح لیپیدهای سرم
<input type="checkbox"/> بررسی سطح Na ⁺ و K ⁺ سرم
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری میزان VMA ادرار
<input type="checkbox"/> وضعیت عادت ماهیانه بیمار (هیپرمنوره، پلی‌منوره، آمنوره)
<input type="checkbox"/> اسکن تیروئید
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری سطح کورتیزول سرم
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری سطح کورتیزول ادرار
<input type="checkbox"/> سابقه مصرف الکل
<input type="checkbox"/> سابقه مصرف سیگار | <input type="checkbox"/> نحوه مصرف داروهای تجویز شده
<input type="checkbox"/> فشار خون در حالت ایستاده و خوابیده
<input type="checkbox"/> نوار قلب (EKG)
<input type="checkbox"/> آزمایش CBC
<input type="checkbox"/> بررسی سطح T ₄ و T ₃ و TSH
<input type="checkbox"/> آزمون سطح اضطراب عمومی
<input type="checkbox"/> بررسی میزان مصرف چای و قهوه در روز
<input type="checkbox"/> اندازه‌گیری سطح استروژن و پروژسترون خون
<input type="checkbox"/> بررسی عملکرد تخمدان‌ها
<input type="checkbox"/> تست ورزش |
|--|---|

استدلال بالینی

CR-KF 9 – خانم ۱۸ ساله به علت ضعف و کاهش وزن حدوداً ۱۰ کیلوگرم از ۳ سال و اسهال گاهگاهی مراجعه کرده است. در معاینه ملتحمه Pale می‌باشد. سطح قلب و ریه نرمال است. معاینه شکم بجز حساسیت مختصری در لمس عمقی شکم، نرمال است. برای تشخیص بیماری در این فرد به کدام یک از اطلاعات زیر بیشتر نیاز دارید؟ حداکثر ۵ مورد را انتخاب کنید.

- بررسی چربی مدفوع
- مصرف داروهای آنتی‌کلی‌نرژیک
- بررسی کاروتن سرم
- کاهش مزیتین سرم
- بررسی TFT
- اختلال در دانسیتوتری استخوان
- بررسی مخاط دهان
- سابقه افسردگی
- سطح Ca سرم و فسفر
- سطح اسید فولیک سرم
- استقراغ بعد از غذا
- بررسی اسمیر مدفوع
- اختلال قاعدگی

CR-KF 10 – بیمار آقای ۳۰ ساله است که به علت سرفه‌های مکرر شب از خواب بیدار می‌شود و مشکل وی از ۳ ماه پیش شروع شده است. برای تشخیص بیمار به چه داده‌هایی نیاز دارید؟ ۵ مورد را انتخاب کنید.

- معاینه حلق
- اسپرومتری
- سابقه خس خس
- معاینه ادم
- سابقه تنگی نفس حمله‌ای
- سابقه آلرژی فصلی چشم
- سابقه سوزش سر دل
- سابقه دارویی
- سابقه سرفه در طول روز
- اختلالات خلقی
- ارتباط علائم با غذا خوردن
- JV.P
- EKG
- سابقه شغلی
- شرح حال صاف کردن مکرر گلو
- ارتوپنه
- ویز در معاینه
- تندرns سینوس‌ها
- گرافی قفسه سینه
- گرافی سینوس‌ها

استدلال بالینی

آزمون پازل بیماریها

استدلال بالینی

آزمون پازل بیماریها

داوطلب گرامی در این آزمون شما با اطلاعات پرونده ۱۴ بیمار که شامل شرح حال، معاینه، پاراکلینیک و تدابیر درمانی است مواجه می‌شوید. اطلاعات پرونده‌های این بیماران با هم مخلوط شده است. شما باید قطعات مرتبط با یکدیگر را در کنار هم قرار داده و پرونده ۱۴ بیمار را جداگانه بازسازی کنید. در پاسخنامه به ازاء هر یک از بیماران که با حروف انگلیسی (A تا P) نوشته شده است، شماره شرح حال با شماره معاینه با شماره پاراکلینیک و شماره تدابیر درمانی مربوطه را که با هم تطابق دارد مقابل هم بنویسید.

استدلال بالینی

قسمت اول شرح حال:

۱ - آقای ۵۰ ساله با خونریزی شدید گوارش به صورت رکتوراژی مراجعه کرده است. در گذشته سابقه هیپاتیت B را ذکر می‌کند. در ضمن بیمار مصرف شدید الکل را نیز ذکر می‌کند.

۲ - آقای ۲۵ ساله با احساس ضعف شدید و اختلال حرکتی در هر ۴ اندام مراجعه کرده است. متعاقب انجام ورزش سنگین به مدت ۳ ساعت یکساعت خوابیده و بعد از بیدار شدن قادر به حرکت دادن پاها نبوده است سابقه حالت مشابه را در ۵ سال قبل را ذکر می‌کند.

۳ - خانم ۳۷ ساله با هماچوری گروس درد شدید فلانک راست و تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. هماچوری را در گذشته به همراه عفونت های مکرر ادراری داشته از ۲ سال قبل سابقه پرنوشی و پرادراری را می‌دهد.

۴ - آقای ۵۰ ساله، با شکایت نفخ شکم و یبوست مزمن از ۸ سال پیش مراجعه کرده به صورت متناوب دچار اسهال یا یبوست می‌شود اما یبوست وی بیشتر ادامه می‌یابد. وی فردی عصبی است و شرایط شغلی پراسترس دارد. از یک ماه پیش تحت درمان با فلوکزتین 40mg در روز قرار گرفته است.

۵ - آقای ۳۰ ساله که با زردی به دنبال علائم سرماخوردگی مراجعه کرده است ولی ادرار پررنگ ندارد. بیمار ذکر می‌کند اکثراً به دنبال خستگی دچار زردی می‌شده است و اخیراً نیز همراه با سرماخوردگی از قرص استامینوفن برای برطرف شدن تب استفاده کرده است.

۶ - آقای ۲۰ ساله با کاهش حجم ادرار که در واقع از دو روز اخیر اصلاً ادرار نداشته است و ادم اندامها مراجعه کرده است. به جز اسهال از ۲ هفته قبل سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند.

۷ - آقای ۶۵ ساله با سابقه فشارخون مزمن به علت نفخ شکم و یبوست مزمن از ۲ سال پیش مراجعه می‌کند. داروی مصرفی وی شامل نیفدیپین و اتانول است.

۸ - آقای ۸۳ ساله با درد شدید سوپراپوبیک و حالت کنفوزیون و تب به اورژانس آورده شده است. سابقه ناکتوری ۴ تا ۵ بار در شب از یکسال قبل داشته از صبح روز گذشته برونده ادراری نداشته است.

استدلال بالینی

۹ - آقای ۷۰ ساله که از یک هفته پیش در بخش ارتوپدی به علت شکستگی لگن بستری و تحت تراکشن بی حرکت شده است اخیراً دچار یبوست و نفخ می‌شود. حال عمومی بیمار خوب است و بیماری سیستمیک خاصی را ذکر نمی‌کند.

۱۰ - بیمار دختر ۱۸ ساله با کاهش حجم ادرار و ادم اندامهای تحتانی مراجعه کرده است. به همراه ضایعات اکیموتیک در روی پوست و هموپتزی را از چند روز قبل ذکر می‌کند. به جز مختصر علائم سرماخوردگی را که از ۲ هفته قبل دارد سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند.

۱۱ - بیمار آقای ۶۰ ساله‌ای است که به دنبال زردی و افت فشارخون و ضعف شدید مراجعه کرده است. سابقه زردی مختصر به دنبال مصرف باقلا یا داروهای آنتی‌اکسیدان را ذکر می‌کند.

۱۲ - خانم ۳۵ ساله که با زردی به دنبال تهوع استفراغ و تب در حدود $38/2$ درجه مراجعه کرده است. رنگ ادرار بسیار پررنگ شده و مدفوع خاکستری رنگ (Clay color) دارد. فرزند ۸ ساله بیمار اخیراً دچار زردی شده است. سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند.

۱۳ - دختر ۱۶ ساله متعاقب تشنج به اورژانس آورده شده است. سابقه تحریک پذیری شدید، کلام نامفهوم و حرکات پرشی اندامها را طی ۳ روز اخیر داشته است.

۱۴ - آقای ۶۰ ساله‌ای است که به علت خارش شدید و ایکتر مراجعه کرده است. سابقه دردهای گاهگاهی ناحیه اپی گاستر از ۶ ماه قبل را دارد.

۱۵ - بیمار کارگر ساختمانی است که به دنبال ریزش دیوار روی سرش به درد و کوفتگی اندامها به همراه خون مردگی متعدد در اندامها مراجعه کرده است. سابقه هیچ بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند.

استدلال بالینی

قسمت دوم معاینه:

- ۱- تب دارد، تاکیکارد است، تندرns شدید در فلانک راست دارد.
- ۲- در معاینه بیمار Pale می‌باشد و اندامها سرد است اسکلرا ایکتریک می‌باشد. در کف دست Contracutor مشاهده می‌شود و ناحیه آنژیوم‌های متعدد مشاهده می‌شود. کبد قابل لمس نمی‌باشد. ولی طحال زیر لبه دنده لمس می‌شود. $Bp=80/60$, $PR=1/0$
- ۳- در معاینه غیر از ادم اندام تحتانی و رال در قاعده ریه‌ها مشکل دیگری ندارد.
- ۴- در معاینه عمومی نکته مثبتی ندارد.
- ۵- در معاینه Force و Tone هر ۴ اندام کاهش یافته، رفلکس‌های وتری از بین رفته است. دیسترس تنفسی خفیف و خواب آلودگی دارد.
- ۶- در معاینه اسکلرا ایکتریک می‌باشد. ولی سائز نکات در معاینه طبیعی می‌باشد.
 $Bp=90/60$ $PR=75$
- ۷- در معاینه ادم اندامها مشخص است و ضایعات اکیموتیک و اولسراتیو در اندامها مشخص است.
- ۸- حجم ادرار ۲۴ ساعته ۴۰۰ سی سی، کراتینین ۴ و وزن ۷۲ کیلوگرم
- ۹- همکاری در معاینات ندارد، در زمان کنترل فشارخون به پزشک اورژانس لگد می‌زند، بعد از تشنج اختلال هوشیاری نداشته است.
- ۱۰- در معاینه تندرns در معاینه کبد مشاهده می‌شود. لنفادنوپاتی سرویکال دارد. اسکلرا ایکتریک است. و اسپلنومگالی مختصر دارد.
- ۱۱- در معاینه تندرns ژنرالیزه در عضلات همراه با نقاط اکیموتیک متعدد در اندامها دیده می‌شود.
- ۱۲- در معاینه بجز تندرns مختصر شکم نکته مثبت دیگری ندارد.
- ۱۳- خواب آلوده است، در لمس ناحیه سوپراپوبیک پاها را جمع می‌کند. دق ناحیه هیپوگاستر تا ناف ماتیقه دارد.
- ۱۴- در معاینه Pale است و تعریق دارد و اندامها سرد است. و اسکلرا ایکتریک می‌باشد. $Bp=80/60$
- ۱۵- در معاینه ایتر ناحیه اسکلرا دارد. طحال و کبد در معاینه لمس نمی‌شود.

استدلال بالینی

قسمت سوم پاراکلینیک:

۱ - سونوگرافی کلیه‌ها نرمال است.

LDH=800 AST=30 Alt=2.6 FBS=100 U/A→NL CBC=Hb=8.5
WBC=10000 Plt=50000 Bun=60 cn=5 K=5 ESR=30

لام خون محیطی شیستوسیت دارد.

- ۲

CBC:Norma	BUN:13	Crea:1	Na:141	K:2.1
Ca:8.9	P:3	Mg:2.1	ECG:U-Wave	PH: 7.36
				PCo ₂ :44
				HCO ₃ :23

۳ - در سونوگرافی انجام شده قطر 11mm CBD گزارش شد. اندازه کبد نرمال است.

AST=48 Alt=108 ALKP=5000 Hb=13/5
WBC=6500 Plt=165000 U/A=Bili (+) Bili=Total→13
RBC 0-1 WBC 0-1 D=9/5

۴ - در آزمایش مدفوع به جز افزایش قوام مدفوع و وجود موکوس نکته دیگری ندارد.

۵ - سونوگرافی ساین کبد کوچکتر از نرمال واکوی Coarse دارد.

Total 4 Alkp=4/0 Ast=40 Alt=20 Bil→Dir=3 ind=1
CBC=Hb=6/5 WBC=11000 Plt=50000 HBSAg+
U/A=Bili(+) RBC 0-1 WBC 0-1

۶ - سونوگرافی کلیه‌ها نرمال است.

LDH=300 AST=30 Alt=26 FBS=100 Bun=30
U/A=RBC Many CBC Hb=12 Cr=2.5
RBC Cast WBC=6000 K=4.5
WBC 4-6 Plt=150000 ESR=100

لام خون محیط نرمال است.

CBC:Norma	BUN:28	Crea:1.7	Na:140	K:3.9 - ۷
Ca:12	P:1.6	PTH:490	U/A:WBC=many	PH: 7.38
				PCo ₂ :38
				HCO ₃ :24

استدلال بالینی

۸ - سونوگرافی سایر کلیه نرمال و سایز کبد و اکوی آن نرمال و طحال نرمال است.

Ast=25 Alt=20 Bili=3 Dir=0.5 ind=2.5 Alkp=285
CBC=Hb=12 WBC=70 PLT=150000 HBSAg-
HBCAb(-) U/A=Bili (+) RBc 0-1 WBc 0-1

۹ - سونوگرافی کلیه‌ها نرمال است.

LDH=1000 AST=60 Alt=25 U/A=Hem+
Bun=40 CBC=Hb=12 RBC 0-1 Cr=8
WBC=8000 WBC=2-3 K=7
Plt=300000 ESR=2

CBC:Norma BUN:57 Crea:4.2 Na:138 K:5.5 - ۱۰
Ca:9 P:5.1 PTH:130 U/A: Normal Ph: 7.28
PCo₂:38
HCo₃:16

۱۱ - تعویض داروی مورد مصرف بیمار می‌تواند به وی کمک کند.

۱۲ - سونوگرافی شکم مختصر اسپلنومگالی UPL نرمال دارد.

AST=400 Alt=470 Bili=5 Dir=1.5 ind=3.5
Alkp=5/0 CBC=Hb=12 WBC=8000 Plt=200000
HBSAg(-) RBC 0-1 WBC 0-1 HAV IgM Ab(+)

۱۳ - در گرافی ساده شکم تجمع مدفوع فراوان کولون سمت چپ و گازهای پراکنده شکم مشاهده می‌شود.

CBC: Norma BUN:57 Crea:4.2 Na:138 K:4 - ۱۴
Ca:5.3 P:6 PTH:11 Alb:4 Ph: 7.45
PCo₂:30
HCo₃:21

۱۵ - سونوگرافی شکم نرمال است.

AST=20 Alt=30 Bili=8 Dir=0.5 ind=7.5
Alkp=380 CBC=Hb=14 WBC=11000 Plt=225000 HBSAg(-)
U/A=Bili(-) RBC 0-1 WBC 0-1

استدلال بالینی

قسمت چهارم تدابیر درمانی:

۱- تزریق پتاسیم

۲- برای درمان وی بهتر است از مسهل‌های محرک یا لاکتولوز و در صورت لزوم از تنقیه نرمال سالین استفاده شود.

۳- احیاء و تزریق مایعات داخل وریدی و اندوسکوپی اورژانس پس از ثبات علائم حیاتی

۴- پالس پرونیزولون و آماده کردن بیمار جهت بیوپسی

۵- تجویز آنتی بیوتیک

۶- برای درمان یبوست وی، مسهل‌های حجیم‌کننده گزینه مناسبی نیستند.

۷- تجویز مایعات و خون بررسی برادران از نظر G6PD

۸- اطمینان بخشیدن به بیمار و عدم انجام اقدامات تشخیصی یا درمانی بیشتر

۹- مصرف مایعات فراوان و افزایش مصرف فیبر غذایی و در صورت نیاز به پسیلیوم یا سایر مسهل‌های حجیم‌کننده توصیه می‌شود.

۱۰- تعبید سوند فولی و تجویز آنتی بیوتیک

۱۱- رعایت موازین بهداشتی و درمان علامتی

۱۲- تجویز مایعات فراوان و بی کربنات

۱۳- انجام کلانژیوگرافی اندوسکوپیک (ERCp)

۱۴- تجویز گلوکونات کلسیم تزریقی

استدلال بالینی

پاسخنامه مرحله پازل

شماره تدابیر و درمان	شماره پاراکلینیک	شماره معاینه	شماره شرح حال	
				A
				B
				C
				D
				E
				F
				G
				H
				I
				J
				K
				L
				M
				N
				P

استدلال بالینی

آزمون CRP

استدلال بالینی

آزمون CRP

مقدمه:

این آزمون برای ارزیابی مهارت ساختن فرضیه های تشخیصی صورت میپذیرد. در این آزمون ابتدا یک Case مطرح می شود. ویژگی این Case آن است که اطلاعات آن کامل نیست و چند تشخیص برای آن مطرح است. سپس از داوطلب خواسته می شود که از box تشخیصی، یک تشخیص را انتخاب کند. (box تشخیصی حداقل ۶ تشخیص داشته باشد و حداقل دو تشخیص درست در آن وجود داشته باشد.) سپس باید از میان یافته های بیمار حداکثر ۵ مورد را انتخاب کنند و براساس تشخیص مورد نظر به آنها + یا - بدهید. (به توضیح ذیل دقت کنید) بدیهی است تمام یافته ها نمی تواند با - مشخص شود، اما آمیزه ای از - و + قابل قبول است. در مرحله بعدی از داوطلب خواسته می شود که تشخیص دوم خود را در مورد Case مطرح کند و مانند قسمت اول یافته ها را مرتب کند. تعداد Case ها ۱۰ عدد و مدت زمان آن بین ۱۲۰ تا ۱۵۰ دقیقه خواهد بود. به نمونه آن در زیر توجه کنید.

اگر یافته به نفع (+) تشخیص باشد:

- و تقویت کننده تشخیص باشد +۲ بدهید
- و تا حدی تقویت کننده است تشخیص باشد +۱ بدهید

اگر یافته به ضرر (-) تشخیص باشد:

- و تضعیف کننده تشخیص باشد -۲ بدهید
- و تا حدی تضعیف کننده تشخیص باشد -۱ بدهید

استدلال بالینی

۱- آقای ۶۰ ساله‌ای که به علت تنگی نفس فعالیتی مراجعه کرده است. شرح حالی از سرفه های صبحگاهی به مدت چندین سال را می دهد که اخیراً تشدید شده است. شب ها دچار تنگی نفس می شود و چندین بار باری دفع ادرار به دستشویی می رود.

سیکار نمی کشد ولی سابقه مصرف الکل دارد. در معاینه فشار خون ۱۵۰/۹۰ ملیمتر جیوه و تعداد ۲۰ عدد تنفس در دقیقه دارد. سمع قلب ریز بازدمی نشسته دارد. Apex کمی جابجا شده است یا بیمار را دارد.

الف) کدام تشخیص، تابلوی بالینی فعلی در بیمار را توجیه می کند؟ از مجموعه تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید.

- ادم حاد ریه هیپوتیروئیدی کاردیومیوپاتی الکلی
آسم نارسایی بطن چپ سیروز

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید.
یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.
ج) اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- ادم حاد ریه هیپوتیروئیدی کاردیومیوپاتی الکلی
آسم نارسایی بطن چپ سیروز

د) مثل تشخیص قبلی یافته‌هایی که به نفع یا ضرر تشخیص شما در جدول زیر می‌باشد انتخاب کرده طبق دستورالعمل بالا ارزش گذاری کنید؟

استدلال بالینی

۲- آقای ۲۸ ساله ای با سابقه HIV به علت هموپتیزی مراجعه کرده است. سابقه تعویض فلزی دریاچه آئورت و مصرف وارفارین از ۴ سال قبل دارد. در معاینات تب ۳۹ درجه دارد. تاکیکارد است. BP=24 RR=24 ، 130/85 در سمع قلب سوفل ۳/۶ در کانون آئورت و در سمع ریه سوفل توبر در قله ریه چپ دارد. در گرافی قفسه سینه کانسالیدایسیون و کاویته در لوب فوقانی ریه چپ دارد.

الف) کدام تشخیص، تابلوی بالینی فعلی در بیمار را توجیه می کند؟ از مجموعه تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید.

- آمبولی ریه آندوکاردیت عفونی سل ریه
پنومونی باکتریال هموراژی آلوتر

ب) ۵ یافته از یافته های زیر را که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده و آنها را بر اساس دستورالعمل مقدمه ارزش گذاری کنید؟

- هموپتیزی دریاچه فلزی آئورت مصرف وارفارین
سابقه HIV سوفل قلبی سوفل توبر
کاویته در گرافی قفسه سینه

ج) اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- آمبولی ریه آندوکاردیت عفونی سل ریه
پنومونی باکتریال هموراژی آلوتر

د) مثل تشخیص قبلی یافته هایی که به نفع یا ضرر تشخیص شما در جدول زیر می باشد انتخاب کرده طبق دستورالعمل بالا ارزش گذاری کنید؟

- هموپتیزی دریاچه فلزی آئورت مصرف وارفارین
سوفل قلبی سابقه HIV سوفل توبر
کاویته در گرافی قفسه سینه

استدلال بالینی

۳- آقای ۶۵ ساله متعاقب انفارکتوس موکارد و ادم حاد ریه در بخش قلب بستری به علت بروز نارسایی حاد قلبی عد از درمان ادم ریه تحت آنژیوگرافی کرونر قرار گرفته است. سابقه دیابت و هیپرلیپیدی از ۱۵ سال قبل داشته کاهش کالبر ادرار و دفع قطره قطره آن را از یکسال قبل ذکر می‌کند. رتینوپاتی و لیزر تراپی نداشته است. شش ماه قبل کراتینین $1/4$ داشته در معاینات فعلی $T=37, PR=86, RR=14, BP=175/93$ سمع قلب نامنظم، سمع ریه کاهش صدا در قاعده هر دو ریه در کانومگانی ندارد، ادم $+2$ اندام دارد. در آنژیوگرافی تنگی 80% در شریان اصلی کرونر چپ و لخته 2 سانتی متری در بطن چپ داشته است.

در آزمایشات فرمول شمارش خونرمال، در آزمایش ادرار پروتئینوری ندارد، کراتینین بیمار 48 ساعت بعد از بستری $3/1$ و $BUN=56$ شده است.

الف) کدام تشخیص تابلو بیالینی فعلی بیمار را توجیه می‌کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- نفروپاتی دیابتی آتروآمبولی کلیه کنتراست نفروپاتی
ازوتمی پره رنال اوروپاتی انسدادی

ب) یافته هایی از بیمار که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده آنها را به ترتیب از یک تا 3 ارزش گذاری کنید؟

- ادم حاد ریه انفارکتوس میوکارد کاهش کالبر ادرار
دیابت هیپرلیپید ریتم نامنظم قلبی
آنژیوگرافی تنگی شریان کرونر چپ لخته در لطن چپ
کاهش صدا در قاعده ریه آنالیز نرمال ادرار

ج) اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- نفروپاتی دیابتی آتروآمبولی کلیه کنتراست نفروپاتی
ازوتمی پره رنال اوروپاتی انسدادی

د) مثل تشخیص قبلی یافته‌هایی که به نفع یا ضرر تشخیص شما در جدول زیر می‌باشد انتخاب کرده طبق دستورالعمل بالا ارزش گذاری کنید؟

- ادم حاد ریه انفارکتوس میوکارد کاهش کالبر ادرار
دیابت هیپرلیپید ریتم نامنظم قلبی
آنژیوگرافی تنگی شریان کرونر چپ لخته در لطن چپ
کاهش صدا در قاعده ریه آنالیز نرمال ادرار

استدلال بالینی

۴- زن ۵۵ ساله ای با شکایت سردرد ۶ ماهه مراجعه کرده است. سردرد مبهم و فشارنده است و در اکثر روزها وجود دارد. گاه حملات سردرد شدید همراه استفراغ دارد. اغلب درمان با مسکن های معمول پاسخ می دهد.
در معاینه:

BP= 152/94 PR= 80/min
R=18/min T=38.1

معاینه نورولوژیک طبیعی است.

در آزمایشات ESR=55 ساعت اول WBC=11000/ml

Hb=10/5g/dl

PLT=250000/ml

الف) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

میگرن آرتریت تمپورال سردرد تنشی

هیپرتانسیون سیستمیک تومور مغزی

ب) یافته هایی از بیمار که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده آنها را به ترتیب از یک تا ۳ ارزش گذاری کنید؟

زن بودن استفراغ کیفیت سردرد

سن ۵۵ سال پاسخ به مسکن مدت سردرد

معاینه عصبی نرمال ESR=55 WBC=11000

Hb=10/5

ج) کدام تشخیص تابلو بیالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

میگرن آرتریت تمپورال سردرد تنشی

هیپرتانسیون سیستمیک تومور مغزی

د) یافته هایی از بیمار که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده آنها را به ترتیب از یک تا ۳ ارزش گذاری کنید؟

زن بودن استفراغ کیفیت سردرد

سن ۵۵ سال پاسخ به مسکن مدت سردرد

معاینه عصبی نرمال ESR=55 WBC=11000

Hb=10/5

استدلال بالینی

۵- پسر بچه ۱۳ ساله‌ای به علت کوتاهی قد مراجعه کرده است. در سابقه به گفته مادر، وزن تولد ۳۰۰۰ گرم و قد وی ۵۰ سانتی متر و NVD بوده است. و سابقه بیماری خاصی نداشته است. در سابقه بیمار سردردهای گاه‌گاهی را متذکر است و اخیراً عینک می زند. در معاینه سر و گردن گواتر خفیف دارد و معاینه قلب و ریه طبیعی است. علائمی که آن بر شیوع بلوغ در وی دیده نمی شود. قد پدر ۱۷۰ سانتی متر - قد مادر ۱۵۰ سانتی متر و قد بیمار ۱۳۰ سانتی متر است. الف) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- کوتاهی قد ژنتیکی تومور هیپوفیز تاخیر بلوغ
اختلال تغذیه کم کاری تیروئید

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

- سن بیمار سابقه سردرد قد والدین
وزن تولد عینک زدن اخیر قد بیمار
قد تولد عدم علائم بلوغ

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- کوتاهی قد ژنتیکی تومور هیپوفیز تاخیر بلوغ
اختلال تغذیه کم کاری تیروئید

د) یافته هایی از بیمار که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده آنها را به ترتیب از یک تا ۳ ارزش گذاری کنید؟

- سن بیمار سابقه سردرد قد والدین
وزن تولد عینک زدن اخیر قد بیمار
قد تولد عدم علائم بلوغ

استدلال بالینی

۶- زن ۷۰ ساله ای با درد و ضعف عضلانی چند هفته اخیر ادم دور پلک و تنگی نفس مراجعه کرده است. قدرت عضلانی کاهش یافته است. آنزیم عضلانی افزایش یافته. ESR و ANA مثبت است. رادیوگرافی ریه غیر طبیعی است (پاترن بینابینی) کدام تشخیص یافته های فوق را توجیه می کند.

الف) کدام تشخیص تابلو بیالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> لوپوس | <input type="checkbox"/> درماتومیوزیت | <input type="checkbox"/> پلی میوزیت اولیه |
| <input type="checkbox"/> سرطان ریه | <input type="checkbox"/> اسکرودرمی | <input type="checkbox"/> هایپوتیروئیدی |
| <input type="checkbox"/> فیبرومیالژیا | <input type="checkbox"/> استئومالاسی | |

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> جنس | <input type="checkbox"/> سن | <input type="checkbox"/> درد عضلانی |
| <input type="checkbox"/> ضعف عضلانی | <input type="checkbox"/> ادم دور پلک | <input type="checkbox"/> تنگی نفس |
| <input type="checkbox"/> کاهش قدرت عضلانی | <input type="checkbox"/> افزایش آنزیم عضلانی | <input type="checkbox"/> ESR=50 |
| <input type="checkbox"/> ANA مثبت | <input type="checkbox"/> رادیوگرافی غیرطبیعی | |

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> لوپوس | <input type="checkbox"/> درماتومیوزیت | <input type="checkbox"/> پلی میوزیت اولیه |
| <input type="checkbox"/> سرطان ریه | <input type="checkbox"/> اسکرودرمی | <input type="checkbox"/> هایپوتیروئیدی |
| <input type="checkbox"/> فیبرومیالژیا | <input type="checkbox"/> استئومالاسی | |

د) یافته هایی از بیمار که به نفع تشخیص + یا به ضرر آن - است را مشخص نموده آنها را به ترتیب از یک تا ۳ ارزش گذاری کنید؟

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> جنس | <input type="checkbox"/> سن | <input type="checkbox"/> درد عضلانی |
| <input type="checkbox"/> ضعف عضلانی | <input type="checkbox"/> ادم دور پلک | <input type="checkbox"/> تنگی نفس |
| <input type="checkbox"/> کاهش قدرت عضلانی | <input type="checkbox"/> افزایش آنزیم عضلانی | <input type="checkbox"/> ESR=50 |
| <input type="checkbox"/> ANA مثبت | <input type="checkbox"/> رادیوگرافی غیرطبیعی | |

استدلال بالینی

۷- بیمار خانم ۴۰ ساله ای است که با افزایش وزن مراجعه کرده است. تغییر وزن وی از ۶ ماه پیش شروع و به صورت پیشرونده ادامه دارد. بیمار از افسردگی و خستگی و از سه ماه قبل دچار الیگومنوره شده است. مختصری آکنه و موهای زائد در صورت و قفسه سینه مشهود است. اشتهای بیمار در این مدت تغییری نکرده است. سابقه سردرد، تاری دید و دوبینی نمی دهد. گالاکتوره ندارد. فشار خون ۹۰/۴۰ و ضربان قلب ۹۶ است.

الف) کدام تشخیص تابلو بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

PCO کوشینگ هیپوتیروئیدی

انسولینوما ضایعات هیپوفیزی دیابت

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

خانم ۴۰ ساله افزایش وزن افسردگی

خستگی الیگومنوره آکنه

اشتهای نرمال عدم اختلال دید عدم گالاکتوره

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

PCO کوشینگ هیپوتیروئیدی

انسولینوما ضایعات هیپوفیزی دیابت

د) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

خانم ۴۰ ساله افزایش وزن افسردگی

خستگی الیگومنوره آکنه

اشتهای نرمال عدم اختلال دید عدم گالاکتوره

استدلال بالینی

۸- خانم ۲۸ ساله ای به علت سرفه شدید و تنگی نفس خفیف که از یک هفته قبل شروع شده، مراجعه کرده است. در چند روز اخیر خلط چرکی دفع می کند بویژه هنگام سرفه احساس سوزش و ناراحتی پشت جناغ دارد. سابقه قبلی علایم تنفسی ندارد. در معاینه ویز پراکنده در دو ریه شنیده می شود. $Bp= 128/76$ mmHg, $P=82/min$, $T=20/min$, $T=37.8C$ سایر معاینات طبیعی است.

الف) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- ریفلاکس مری برونشیت حاد پنومونی
آسم آسپیراسیون آلرژی

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

- زن بودن سن ۲۸ سال خلط چرکی
ناراحتی رترواسترنال

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

- ریفلاکس مری برونشیت حاد پنومونی
آسم آسپیراسیون آلرژی

د) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

- زن بودن سن ۲۸ سال خلط چرکی
ناراحتی رترواسترنال

استدلال بالینی

۹- مرد ۵۵ ساله‌ای به علت درد سوزشی و احساس داغ شدن و برافروختگی کف پا به خصوص در شب‌ها مراجعه کرده است. علائم در ۴ ماه اخیر ایجاد شده است. سابقه مصرف سیگار (یک پاکت در روز به مدت ۳۰ سال) و مصرف الکل گاهگاهی دارد. در معاینه طحال ۳ سانتیمتر زیر دنده لبه لمس می‌شود. در آزمایشات:

WBC: 11800/ml , PMN:70% , Lymph: 20% , Eos:5% , Mono: 2% , Baso:3% , Hb:17.8 g/dl , RBC: 5500000/ml , MCV:74 fl , PLT:480000/ml

الف) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می‌کند. از مجموع تشخیص‌های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

اریترومالازی ایدیوپاتیک نوروپاتی ناشی از مصرف الکل پلی‌سیتمی ورا

آسواسکولوپاتی و هیپروسیکوزیته ناشی از مصرف سیگار

ب) از بین یافته‌های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

مرد بودن سن ۵۵ سال درد سوزشی و داغ شدن کف پا

سابقه مصرف سیگار سابقه مصرف الکل طحال قابل لمس

شمارش گلبول سفید میزان هموگلوبین شمارش پلاکت

میکروسیتوز شمارش افتراقی لکوسیت

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می‌کند. از مجموع تشخیص‌های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

اریترومالازی ایدیوپاتیک نوروپاتی ناشی از مصرف الکل پلی‌سیتمی ورا

آسواسکولوپاتی و هیپروسیکوزیته ناشی از مصرف سیگار

د) از بین یافته‌های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

مرد بودن سن ۵۵ سال درد سوزشی و داغ شدن کف پا

سابقه مصرف سیگار سابقه مصرف الکل طحال قابل لمس

شمارش گلبول سفید میزان هموگلوبین شمارش پلاکت

میکروسیتوز شمارش افتراقی لکوسیت

استدلال بالینی

۱۰- مرد ۷۵ ساله ای به علت تهوع چند روزه و ادرار تیره رنگ از امروز به اورژانس مراجعه کرده است، سابقه ناکچوری دارد. یک ماه پیش دچار زرد زخم شده بود که به خوبی به موپروسین جواب داد. در معاینه آتروفی دو طرفه تمپورال دارد. صورت پف آلود است و ادم مچ پا دارد، مثانه در لمس شکم به دست می خورد.

BP:165/90 mmHg , PR:90/min . RR:16/min , T:37.1 C

در آزمایش ادرار خون ۳+ و پروتئین ۱+ است.

الف) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

عفونت ادراری نارسایی کلیه ثانویه به بزرگی پروستات

سندرم نفروتیک گلومرولونفریت حاد سنگ مثانه

ب) از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

مرد بودن سن ۷۵ سال تهوع

ادرار تیره سابقه ناکچوری فشار خون 165/90

سابقه زرد زخم و مصرف موپروسین خون ۳+ در ادرار پروتئین ۱+ در ادرار

ج) کدام تشخیص تابلوی بالینی فعلی بیمار را توجیه می کند. از مجموع تشخیص های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید؟

عفونت ادراری نارسایی کلیه ثانویه به بزرگی پروستات

سندرم نفروتیک گلومرولونفریت حاد سنگ مثانه د) از بین یافته های بیمار که در

مجموعه زیر گرد آمده اند حداکثر ۵ یافته را انتخاب و طبق دستورالعمل زیر عمل کنید. یافته بیمار که به نفع تشخیص (+) یا به ضرر (-) آن است مشخص نموده سپس آنها را به این ترتیب ارزش گذاری کنید.

مرد بودن سن ۷۵ سال تهوع

ادرار تیره سابقه ناکچوری فشار خون 165/90

سابقه زرد زخم و مصرف موپروسین خون ۳+ در ادرار پروتئین ۱+ در ادرار

موفق باشید