

## انطباق سؤالات گوارش آزمون دستیاری ۱۴۰۲ با خدمات نوآوران دانش

۱۰۷- آقای ۵۰ ساله با درد قفسه سینه ناگهانی به دنبال خوردن کباب در رستوران، به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار ذکر می‌کند در سه سال اخیر گهگاه دچار گیرکردن غذای سفت و درد قفسه سینه می‌شده ولی هیچ‌گاه به این شدت نبوده است. وی سابق ریفلاکس دارد ولی سابقه آلرژی را ذکر نمی‌کند. کاهش وزن ندارد و در بین حملات کاملاً خوب بوده است. سابقه خانوادگی کنسر ندارد تشخیص شما چیست؟

الف) آشالازی

ب) حلقه شاتزکی

ج) ازوفازیت ائوزینوفیلی

د) سرطان مری

**پاسخ: گزینه ب / صفحه 47 مجموعه IQ+ گوارش**

الگوریتم برخورد با دیسفاژی؛ آشالازی با دیسفاژی مداوم به مایعات و جامدات همراه است. ازوفازیت ائوزینوفیلیک با دیسفاژی متناوب به مایعات و جامدات تظاهر می‌کند. سرطان مری با دیسفاژی مداوم پیشرونده به جامدات مشخص می‌شود. حلقه شاتسکی موجب دیسفاژی متناوب به جامدات می‌شود.

۱۰۸- آقای ۵۴ ساله، مورد شناخته شده ی سیروز در زمینه ی هیپاتیت مزمن C، با تشدید آدم و آسیت و تنگی نفس، بستری شده است. در معاینات تب و درد شکم ندارد. در پاراسنتز آسیت، پریتونیت باکتریال رد شده، کراتینین بدو بستری 1.9mg/dL بوده که علی رغم قطع دیورتیک و مایع درمانی، در روز سوم بستری، به 3.5mg/dl افزایش یافته همه درمانهای زیر کمک کننده است بجز:

الف) الفآگونیسست + آلبومین

ب) آنالوگ سوماتوستاتین

ج) آنالوگ دوپامین

د) پیوند کبد

**پاسخ: گزینه ج / صفحه ۱۲۹ مجموعه IQ+**

تشخیص سندرم هیپاتورنال تایپ ۱ است. درمان اصلی پیوند کبد است. سایر درمان های موثر آلفا آگونیسست ها و آنالوگ های سوماتوستاتین است که در همراهی با آلبومین موثر است.

۱۰۹- آقای ۵۸ ساله الکلیک، با درد شدید اپی گاستر و تهوع از ۸ ساعت قبل به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه آنمیک نیست، تب ندارد، تندرینس خفیف اپی گاستر دارد و در حالت نشسته درد کمتری را ذکر می‌کند. در آزمایشات آمیلاز و لیپاز نرمال دارد در سونوگرافی اخیر سنگ کیسه صفرا ندارد. صحیح ترین گزینه کدام است؟

- الف) با تشخیص پانکراتیت، مایع درمانی توصیه می‌شود.  
 ب) پانکراتیت مطرح نیست، آندوسکوپی توصیه می‌شود.  
 ج) پانکراتیت مطرح نیست مشاوره جراحی توصیه می‌شود.  
 د) با احتمال پانکراتیت سی تی اسکن با کنتراست وریدی توصیه می‌شود.

**پاسخ: گزینه د / صفحه ۷۹ مجموعه IQ+**

تشخیص پانکراتیت: وجود ۲ تا از ۳ کریتریای: ۱) درد شکم منطبق ۲) افزایش سه برابری آمیلاز یا لیپاز ۳) سی تی اسکن پانکراس نشاندهنده پانکراتیت  
 در این بیمار با توجه به منطبق بودن درد با پانکراتیت و نرمال بودن آنزیم باید سی تی اسکن پانکراس با کنتراست وریدی برای اثبات یا رد تشخیص انجام شود.

۱۱۰- مرد ۴۰ ساله‌ای که دچار سیروز کبدی است، از شب قبل دچار هذیان گویی شده است در حال حاضر همه اقدامات زیر توصیه می‌شود بجز:

- الف) رژیم کم پروتئین  
 ب) مصرف لاکتولوز  
 ج) مصرف ریفاکسیمین  
 د) اصلاح الکترولیت‌ها

**پاسخ: گزینه الف / صفحه ۱۳۰ و ۱۳۱ مجموعه IQ+**

درمان انسفالوپاتی کبدی شامل اصلاح الکترولیت و تجویز لاکتولوز و ریفاکسیمین برای کاهش تولید و جذب آمونیاک است. رژیم کم پروتئین نقشی در درمان ندارد و می‌تواند منجر به سوء تغذیه بیمار شود.

۱۱۱- بیمار آقای ۵۰ ساله با درد حین بلع ضعف و بی‌حالی از دو روز قبل مراجعه نموده است. وی سابقه کانسر ریه از دو ماه قبل دارد و تحت شیمی درمانی می‌باشد. در آندوسکوپی انجام شده اولسرها‌ی سطحی بزرگ با لبه مشخص در مری میانی و تحتانی، مشاهده شده و بیوپسی از زخم انجام شده است تا زمان آماده شدن گزارش آسیب شناسی چه درمانی را توصیه می‌کنید؟

- الف) فلوکونازول خوراکی  
 ب) آسیکلوویر خوراکی  
 ج) وال گان سیکلوویر وریدی  
 د) اکینو کاندین وریدی

**پاسخ: گزینه ج / صفحه ۵۱ مجموعه IQ+**

اولسرها‌ی سطحی و بزرگ با لبه مشخص در مری بیمار نقص ایمنی (کموتراپی) مشخصه ازوفازیت CMV و درمان آن گان سیکلوویر وریدی است.

۱۱۲- مرد ۶۲ ساله‌ای که جهت غربالگری کانسرک کولون، تحت بررسی قرار گرفته و با نتیجه مثبت آزمایش خون مخفی در مدفوع، مراجعه کرده است. در کولونوسکوپی ضایعه مهمی مشاهده نشده است. در حال حاضر  $Hb=15.7 \text{ gr/L}$  دارد و از علائم گوارشی شاکی نیست کدام اقدام باید جهت وی صورت گیرد؟

الف) اقدام دیگری نیاز ندارد

ب) اندوسکوپی فوقانی

ج) Push enteroscopy

د) Deep enteroscopy

**پاسخ: گزینه الف / صفحه ۳۵ مجموعه IQ+**

در بررسی  $OB+$  اگر کولونوسکوپی نرمال بود در نبود آنمی بررسی بیشتر نیاز نیست. اگر همزمان آنمی وجود داشت قسمت های فوقانی و روده باریک می بایست بررسی شوند.

۱۱۳- خانم ۷۳ ساله با شکایت درد شدید اپیگاستر تب و لرز و زردی، مراجعه کرده است. سابقه بیماری قلبی یا تنفسی خاصی را ذکر نمی کند و علائم حیاتی پایدار هستند آزمایشات به شرح زیر است:

ALT:112 U/L, AST :92 U/L, ALP: 352 U/L

Bilirubin total:8.1 mg/dL, WBC: 14000 / $\mu$ L. (band 9%)

در سونوگرافی سنگ های متعدد همراه با افزایش ضخامت جدار کیسه صفرا دارد قطر . CBD، ۱۰ میلی متر و حاوی یک سنگ در انتهای آن می باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) ادامه درمان آنتی بیوتیکی

ب) کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک

ج) ERCP و اسفنکترتومی

د) کوله سیستوستومی رادیولوژیک

**پاسخ: گزینه ج / صفحه ۹۶ مجموعه IQ+**

با توجه به تب ، درد شکم و ایکتر (تریاد شارکو) تشخیص کلانژیت و اساس درمان رفع انسداد است. کله سیستکتومی بعد از بهبود کلانژیت انجام می شود. کوله سیستوستومی در مواردی انجام می شود که اندیکاسیون کله سیستکتومی دارد اما کاندید مناسبی برای جراحی نیست.