

أسئلة السنة الرابعة

فصل أول



نموذج من كتب سلسلة
(مراجعات قبل الامتحان)
مناسب للقراءة من الموبايل

المحتويات

- 1..... أسئلة الأمراض الغدية
- 11..... أسئلة الأمراض الهضمية
- 14..... أسئلة الأمراض الخمجية
- 26..... أسئلة الجراحة العامة
- 36..... أسئلة الأمراض الأذنية

من كتاب أسئلة الأمراض الغدية



الغدة النخامية

1

30. من الفحوص المخبرية لتشخيص القزامة النخامية:
- A. العمر العظمي.
B. صورة للجمجمة مع التركيز على السرج التركي.
C. عيار هرمون النمو قبل وبعد الاختبارات التحريضية.
D. عيار الـ ACTH.
E. وظائف الغدة الدرقية.
- الجواب: D.
31. في تناذر شيهان كل ما يلي صحيح عدا:
- A. السبب الرئيسي فيه هو النزف الغزير أثناء الولادة.
B. من مظاهره السريرية الباكرة عدم تركيب اللبن بعد الولادة.
C. تشكو المريضة من حمول.
D. تعيش المصابات به سنوات عديدة بدون علاج.
E. تصاب النخامة العصبية فيه عادة.
- الجواب: E.
32. بالنسبة لضخامة النهايات (إجابة واحدة خاطئة):
- A. زيادة في نمو الأنسجة الرخوة والعظام.
B. يظهر فيه الداء السكري بنسبة 12%.
C. سببه ورم على حساب الخلايا الولوية بالأساس في النخامى.
D. احتشاء الورم يمكن أن يؤدي إلى توقف إفرازه.
E. المعالجة جراحية أو شعاعية أو دوائية.
- الجواب: C.
33. اختر العبارة الخاطئة:
- A. تعد النخامى العصبية جزءاً من الغدة النخامية الأساسي لأنها تشكل 75% منها.
B. يجاورها التصالب البصري ومنطقة ما تحت السرير البصري.
C. يجاورها قاع البطين الثالث والجيبان الكهفي والوتدي.

D. تفرز الخلايا الولووعة بالحمض هرمون النمو والبرولاكتين.

E. تفرز النخامى العصبية هرمون ADH وOxytocin.

الجواب: A.

34. في القزامة الذخامية (إجابة واحدة خاطئة):

A. يلاحظ توقف النمو الطبيعي عند دخول المريض إلى المدرسة.

B. الذكاء طبيعي والصحة العامة جيدة.

C. العمر الزمني يناسب العمر العظمي.

D. من الفحوصات المهمة صورة بسيطة للجمجمة مع التركيز على السرج التركي.

E. من اختبارات التحريض المستعملة التحريض بالكولونيدين.

F. لا يتعرض هرمون النمو.

G. سكر الدم طبيعي.

الجواب: C.

35. العلاج النوعي في فرط برولاكتين الدم هو:

A. الميتوكلوبروميد.

B. الرزربين.

C. مقويات الدوبامين.

D. الإستراديول.

E. الهالوبيريديول.

الجواب: C.

36. آلية عمل البروموكربتين في علاج الأورام الذخامية المفرزة للبرولاكتين هي (إجابة واحدة صحيحة):

A. تخريب الخلايا المفرزة للبرولاكتين.

B. حصار المستقبلات المحيطة للبرولاكتين.

C. تسريع طرح البرولاكتين عن طريق الكلية.

D. تسريع تخرب البرولاكتين بالكبد.

E. البروموكربتين مقوٌ للدوبامين يقوم بتثبيط إفراز البرولاكتين من الخلايا الذخامية.

الجواب: E.

37. من أسباب ارتفاع برولاكتين الدم الفيزيولوجي كل ما يلي:

A. الحمل.

B. بعد النوم.

C. فرط البرولاكتين الأساسي.

D. مص الحلمة.

E. الشدة.

الجواب: C.

38. تفيده الأدوية التالية في علاج البوالة التفهة ما عدا (أكثر من إجابة):

A. تيازيدات.

B. كلوفيبيرات.

C. فازوبرسين.

D. كلوربروباميد.

E. سيمييتيدين.

F. كاربامازين.

G. الميتفورمين.

الجواب: E، G.

39. تعتبر الأعراض التالية من أعراض ضخامة النهايات عدا:

A. نقص في التعرق.

B. صداع واضطراب رؤية.

C. فرط ضغط الدم.

D. اعتلالات تنكسية في المفاصل.

E. تناذر النفق الرسغي.

الجواب: A.

40. في تناذر شيهان، كل ما يلي صحيح عدا:

A. غياب الأشعار الجنسية.

B. ثر الحليب مستمر بعد الفطام.

C. زوال التصبغات الجلدية.

D. ضمور الثديين.

E. هبوط التوتر الشرياني.

الجواب: B.

41. الاستقصاء الأكثر فائدة في تشخيص حالة ضخامة نهايات فعالة هو:

A. تصوير السرج التركي شعاعياً.

B. معايرة هرمون النمو قبل وبعد إعطاء الأنسولين.

C. معايرة هرمون النمو قبل وبعد إعطاء الغلوكوز.

D. تصوير اليد شعاعياً.

الجواب: C.

42. كل العلامات التالية قد ترى في قصور النخامة عدا (أكثر من إجابة):

A. انقطاع الطمث.

B. زيادة تصبغات جلدية.

C. تساقط الأشعار الجنسية.

D. شحوب وجفاف الجلد.

E. داء سكري.

الجواب: E، B.

43. كل الأسباب التالية قد تسبب بوالأ عدا:

A. الداء السكري.

B. البوالة التفهة.

C. نقص كالسيوم الدم.

D. العطاش البدئي.

الجواب: C.

44. أكثر أسباب قصور النخامة شيوعاً

- عند الكهول:
- A. التهاب النخامة.
 - B. أورام النخامة.
 - C. الأورام القحفية البلعومية.
 - D. ساركوما النخامة.

الجواب: B.

45. الاستقصاء الأكثر فائدة في تشخيص

متلازمة ثر الحليب مع ضهي في أنثى تبلغ

من العمر 25 عاماً هو:

- A. تصوير السرج التركي شعاعياً.
- B. معايرة إستروجين الدم.
- C. معايرة برولاكتين الدم.
- D. خزعة باطن الرحم.

الجواب: C.

46. أكثر الطرق حساسية لتشخيص

ضخامة النهايات:

- A. معايرة فوسفور الدم.
- B. معايرة هرمون النمو قبل وبعد إعطاء الأنسولين.
- C. تصوير الجمجمة.
- D. معايرة هرمون النمو قبل وبعد إعطاء الغلوكوز.

الجواب: D.

47. مريضة لديها قصة ثر حليب وانقطاع

طمث، بين الـ MRI وجود كتلة كبيرة

نخامية ضاغطة على التصالب البصري

مع برولاكتين المصل 45 نانو غرام. اختر

التشخيص الصحيح:

- A. ورم مفرز للبرولاكتين معالجته جراحية.
- B. ورم مفرز للبرولاكتين معالجته دوائية.
- C. ورم غير مفرز للبرولاكتين معالجته جراحية.
- D. ورم غير مفرز للبرولاكتين معالجته دوائية.

الجواب: C.

48. في ضخامة النهايات، اختر الإجابة

الخاطئة:

- A. فرط توتر شرياني.
- B. ضخامة قلب.
- C. شعرانية وشواك.
- D. ضخامة دماغ وتطاول الوجه.
- E. سلعة.
- F. خدر ومذل.

الجواب: D.

49. الوطاء:

- A. هو المنطقة المخية الواقعة أسفل المهاد.
- B. الـ ADH يفرز منه.
- C. تنتقل الهرمونات عن طريق الدوران البابي الوطائي.
- D. يفرز الدوبامين والبرولاكتين وACTH وTRH.

الجواب: D.

50. يرتفع البرولاكتين في كل ما يلي عدا

(أكثر من إجابة):

- A. قصور الكلية والكبد.
- B. رض على جدار الصدر.
- C. البرولاكتينوما.
- D. المورفين.
- E. الإستروجينات.
- F. الميتوكلوبراميد.
- G. مثبطات H2 (سيميتيدين).
- H. الفينوتيازينات والهالوبيريديول.
- I. مثبطات المونوأمينوأوكسيداز.
- J. فرط نشاط الدرق.
- K. حاصرات بيتا.

الجواب: J، K.

51. بالنسبة لهرمون البرولاكتين:

- A. هو هرمون بيتيدي يفرز من الخلايا المحبة للحمض التي نسبتها 25% من خلايا النخامية.
- B. يفرز بشكل نبضي مع تبدلات ليلة نهارية وذرورة إفرازه عند الفجر.
- C. يتحرض إفرازه في: النوم، الشدة، الرياضة، تحريض حلمة الثدي.
- D. يثبطه الدوبامين ويحرضه TRH.
- E. كل ما سبق صحيح.

الجواب: E.

52. عيار البرولاكتين أكثر من 100 يدل

على (إجابة واحدة خاطئة):

- A. قصور درق.
- B. برولاكتينوما صغيرة.
- C. ورم نخامي غير مفرز يضغط السويقة.
- D. برولاكتينوما كبيرة.

الجواب: A.

53. يحرض إفراز هرمون النمو (إجابة أو

أكثر صحيحة):

- A. الرياضة، الشدة، فرط الحرارة.
- B. فرط سكر الدم، الحموض الدسمة الحرة، البدانة.
- C. الإنسولين، الغلوكاغون، الفازوبريسين، البروبرانولول، الحموض الأمينية.
- D. الكورتيزون، البروجسترون، IGF، الفينيتولامين.

الجواب: A، C.

54. في ضخامة النهايات:

- A. فرط فوسفور البول وكلس الدم.

B. نقص السكر.

C. توازن آزوتي سلبي.

D. زيادة انحلال النسيج الشحمي.

الجواب: D.

55. من أعراض ضخامة النهايات:

A. تطاول الوجه.

B. شعرانية وشواك.

C. آلام مفصليّة وخدر ونمل.

D. نمو النسيج الرخوة.

E. كل ما سبق صحيح.

الجواب: E.

56. في داء كوشينغ النخامي:

A. تشققات أرجوانية.

B. ارتفاع التوتر الشرياني.

C. بدانة مركزية.

D. شعرانية.

E. كلها صحيحة.

الجواب: E.

57. أي العبارات التالية صحيحة بالنسبة

للسرج التركي الفارغ البدئي:

A. انفتاق الغشاء العنكبوتي.

B. الـ MRI يضع التشخيص الأكيد للسرج

التركي الفارغ.

C. 80% عند النساء البدينات (40 سنة).

D. سيلان سائل دماغي شوكي من الأنف.

E. يحدث صداع في 50% من الحالات بدون

نموذج خاص ويعالج بالمسكنات.

F. يحدث فرط البرولاكتين في 25% من

المرضى.

G. قصور النخامي نادر جداً.

H. كل ما سبق صحيح.

الجواب: H.

58. من أسباب قصور النخامي الغدية

(إجابة واحدة خاطئة):

A. الأسباب الغازية invasive.

B. تناذر شيهان، السكتة النخامية.

C. الأسباب الارتشاحية.

D. التهاب النخامي اللمفاوي.

E. السرج التركي الفارغ.

الجواب: E.

59. في التهاب النخامي اللمفاوي (إجابة

واحدة خاطئة):

A. حالة وصفية تصيب النساء أثناء الحمل أو

بعد الولادة، خاصة السكريات.

B. قصور نخامي غدية جزئي أو تام.

C. الأجسام الضدية إيجابية في العديد من

الحالات.

D. المعالجة جراحية عبر الأنف.

E. يظهر على الرنين في المرحلة الحادة أو

الباكرة كتلة نخامية تتميز بغياب إشارة

النخامي العصبية.

الجواب: D.

60. في القزامة النخامية (إجابة واحدة

خاطئة):

A. تأخر بلوغ مع مستوى ذكاء طبيعي.

B. تأخر نمو على حساب الطول أكثر من الوزن.

C. تأخر العمر العظمي عن الزمني إلا أنه

يتناسب مع عمر المريض.

D. نسبة الجذع إلى الأطراف طفلية.

الجواب: D.

61. جاءت أم تشكو من حالة قزامة عند

ابنتها ذات العمر (9 سنوات) وكانت

الفتاة أقل من المعدل الوالدي بـ (10 سم)

وقد كانت الولادة بالمجيء المقعدي،

وذكرت الأم قصة نوبات من الغيبوبة

كانت

تصيب ابنتها منذ الولادة ولا تتحسن إلا

بإعطاء السكر.

ما هو التشخيص لهذه الحالة:

A. ورم قحفي بلعومي.

B. ورم نخامي عرطل.

C. انقطاع السويقة النخامية.

D. ورم مفرز للبرولاكتين.

E. انعدام النخامي الخلقي.

الجواب: C.

62. فيما يتعلق بالبروموكربتاتين، اختر

العبارات الخاطئة:

A. ينقص إفراز البرولاكتين مما يؤدي لزيادة

مستقبلاته بالوظء والنخامي.

B. يعطى عن طريق الفم بثلاث جرعات يومياً

(7.5 ملغ).

C. يؤدي للسيطرة على الأعراض عند 80-

90% من المرضى.

D. يؤدي لضبط مستوى البرولاكتين وتصغير

حجم الورم.

E. من تأثيراته الجانبية: الإقياء، الدوار، وهبوط

الضغط الانتصابي.

F. من مشتقات الأروغوت وله تأثير على العضلة

الرحمية ويستخدم في المخاض.

الجواب: A، F.

63. أي مما يلي يزيد إفراز هرمون النمو

(إجابة أو أكثر صحيحة):

A. الفينوتيازين.

B. الغلوكاغون.

C. هرمون البروجسترون.

D. البدانة.

E. السوماتوميدين.

F. شادات الدوبامين.

G. الألدوستيرون.

الجواب: B، F.

64. بالنسبة لضخامة النهايات (إجابة واحدة خاطئة):

A. آلام مفصليّة وعضليّة.

B. فرط تعرق وصداع.

C. تغيير مقاس الخاتم والقفاز والحداء.

D. نقص سكر الدم بعد الجهد الشديد.

E. تضخم اللسان والشفاه.

الجواب: D.

65. في الدراسة الهرمونية لضخامة النهايات (إجابة واحدة خاطئة):

A. تزداد قيم IGF1 بشكل كبير.

B. يمكن تحريض هرمون النمو بالدوبامين.

C. عدم تثبط قيم هرمون النمو باختبار تحمل السكر.

D. يتحرض إفراز هرمون النمو بالـ TRH وGnRH.

E. لا يؤدي نقص سكر الدم لزيادة إفراز GH.

الجواب: B.

66. في الورم القحفي البلعومي (إجابة واحدة خاطئة):

A. ينشأ على بقايا جيب راتكة.

B. 75% من الأطفال عندهم تأخر نمو (الذروة في 6-14 سنة).

C. فرط إفراز GH.

D. تحدث البوالة التفهة لدى 15%.

E. تكلسات فوق السرج في 75% من المرض والورم يحوي مناطق صلبة وكيسية.

F. العلاج جراحي ثم شعاعي.

G. سيره سريع ويؤدي إلى قصور نخامي.

الجواب: C.

67. العبارات الخاطئة بالنسبة للسرج التركي الفارغ:

A. ينشأ من بقايا جيب راتكة.

B. سيلان سائل دماغي شوكي من الأنف.

C. يحدث الصداع في 50% من الحالات وليس له نموذج ويعالج بالمسكنات.

D. قصور النخامي الغدية الشامل نادر جداً.

E. يصادف في 80% من الحالات عند النساء النحيلات، عديدات الولادة بعمر 20 سنة.

الجواب: A، E.

68. اختر الإجابة المناسبة فيما يتعلق بالسكتة النخامية:

A. تتظاهر بارتفاع حرارة شديد، إقياء وإسهال وهبوط توتر شرياني أي أعراض قصور قشر الكظر الحاد إضافة إلى صداع حاد + اضطرابات بصرية مفاجئة + أعراض سحائية.

B. أعراض سحائية تلتبس مع النزف تحت العنكبوت أو التهاب السحايا.

C. تتضمن المعالجة إعطاء الستيروئيدات القشرية.

D. التداخل الجراحي عبر الأنف لإزالة الضغط في السرج.

E. تشاهد بعد المعالجة الشعاعية.

F. تتجم عن انتقال حمة من أوردة النخامي.

الجواب: F.

69. ما الذي يسبب إفراز الـ ADH مما يلي:

A. ازدياد حجم المصورة.

B. ارتفاع الضغط الحلولي للمصورة.

C. الكحول.

D. الفينيتوين.

E. البرد.

الجواب: B.

70. في البوالة التفهة (إجابة واحدة خاطئة):

A. تتجاوز كمية البول 5 لترات يومياً.

B. يفضل المريض المشروبات المثلجة ولكن لا يرتوي ظمأه.

C. تكون أوزمولية المصل مرتفعة.

D. تكون أوزمولية البول مرتفعة.

E. يعطى الديسموبريسين DDAVP بطريق الأنف.

الجواب: D.

71. كل ما يلي يسبب فرط إفراز هرمون النمو عدا:

A. شادات الدوبامين.

B. شادات ألفا (كلونيدين).

C. حاصرات بيتا.

D. مضادات الدوبامين.

E. الأبوبورفين.

الجواب: D.

72. كل ما يلي يساهم في إنقاص GH عدا (أكثر من إجابة):

A. الحموض الدسمة الحرة والبدانة.

B. فرط سكر الدم.

C. النوم العميق.

D. البروجسترون.

E. تناذر شيهان.

F. حاصرات الدوبامين.

G. تشمع الكبد.

الجواب: C، G.

73. طفل عمره 15 سنة لديه غياب بالصفات الجنسية الثانوية، طوله أقل بـ 12 سم من معدل الطول الوالدي، وفي قصته نوب نقص سكر عند الصغر.

التشخيص:

A. قصور نخامي غدية.

B. قصور درق بدئي.

C. قصور درق ثانوي.

D. قصور نخامي عصبية.

E. كل ما سبق خاطئ.

الجواب: A.

74. آلية فرط بروتين الدم:

A. مقويات الإفراز الدوباميني.

B. ورم نخامي مفرز.

C. قصور درق بدئي.

D. كل ما سبق صحيح.

E. C + B.

الجواب: E.

75. العلاج الأول للأورام المفرزة للـ PRL:

A. المراقبة.

B. مضادات الدوبامين.

C. مقويات الدوبامين.

D. الجراحة.

الجواب: C.

76. في ضخامة النهايات، اختر العبارة المناسبة:

A. يتحرض الـ GH بالـ TRH.

B. يتحرض الـ GH بالدوبامين.

C. يتحرض الـ GH بنقص السكر.

D. يتثبط الـ GH بالسكر.

الجواب: A.

77. يكون علاج الورم القحفي البلعومي بـ:

A. مضادات السوماتوستاتين.

B. مضادات الدوبامين.

C. الأشعة.

D. الجراحة.

الجواب: D.

78. في القزامة النخامية يوجد:

A. قصر قامة.

B. تأخر بلوغ.

C. تأخر شديد بالعمر العظمي.

D. نوب نقص سكر في الطفولة.

الجواب: C.

79. في قصور النخامي الشامل، يتأثر كل ما يلي عدا:

A. الحائثة الدرقية.

B. البرولاكتين.

C. هرمون النمو.

D. الألدوسترون.

الجواب: D.

80. كل ما يلي يسبب نقص GnRH عدا:

A. ارتفاع كاتيكولامينات الدم.

B. تشيع القحف.

C. ساركويد يصيب الوطاء.

D. الورم الضاغط على نسيج نخامي وتحت المهاد.

الجواب: A.

81. راجعت سيدة تشكو من أن ابنتها ذات التسع سنوات أقصر من أقرانها، الأمر الذي ثبت بالفحص، حيث وجد بأن

الطفلة متأخرة عن معدل النمو الوالدي لعمرها بحوالي 10 سم، كما ذكرت الأم أن ابنتها عادت لتبلى فراشها ليلاً منذ حوالي ستة أشهر مع سهاف وبوال

شديدين. صورة السرج التركي تظهر توسعاً فيه مع تآكل نواتئه. ما هو التشخيص المحتمل؟

A. بروتينوما.

B. انقطاع سويقة نخامية.

C. غياب نخامي خلقي.

D. ورم نخامي عرطل.

E. ورم قحفي بلعومي.

الجواب: E.

82. كل ما يلي صحيح بالنسبة للبروموكريبتين عدا:

A. يقوي عمل الدوبامين فيثبط إفراز البرولاكتين.

B. يعطي بثلاث جرعات يومياً عن طريق الفم.

C. يفشل في السيطرة على الأعراض عند 70% من المرضى المصابين بـ (macroadenoma).

D. يؤدي للدوار وهبوط التوتر الانتصابي.

E. إعطاؤه بالطريق المهبل للسيدات المتزوجات يخفف من أعراضه الجانبية.

الجواب: C.

83. كل ما يلي يزيد من إفراز هرمون النمو عدا:

A. الأنسولين.

B. الألدوستيرون.

C. البروبرانولول.

D. الدوبامين.

E. الغلوكاكون.

الجواب: B.

84. كل ما يلي صحيح في الورم القحفي

البلعومي craniopharyngioma عدا:

- A. ورم ينشأ عن بقايا جيب راتكة.
- B. ذروة حدوثه في العقد الرابع.
- C. يمكن أن يزداد إفراز البرولاكتين.
- D. تكلسات داخل أو فوق السرج عند 75% من المرضى بصورة الجمجمة.
- E. المرنان يظهر وجود مناطق كيسية وأخرى صلبة إضافة للتكلسات في الورم.

الجواب: B.

85. كل ما يلي صحيح في السرج الفارغ

Empty Sella عدا:

- A. يمكن أن يصادف لدى الأطفال.
- B. قد يحدث سيلان سائل دماغي شوكي من الأنف.
- C. العلاج الأمثل هو الجراحة لتحرير النخامي المضغوطة.
- D. يصادف في 80% من الحالات عند النساء، البدينات، عديدات الولادة، بعد الأربعين.
- E. يصادف فرط البرولاكتين لدى 25% من المرضى أما قصور النخامي الغدية الشامل فنادر جداً.

الجواب: C.

86. كل ما يلي من أعراض ضخامة النهايات

عدا:

- A. صداع.
- B. ارتفاع كلس وفوسفور الدم.
- C. حصيات كلوية.
- D. بوال وسهاف.
- E. فرط تعرق.

الجواب: B.

87. كل ما يلي من العلامات المخبرية

لضخامة النهايات عدا:

- A. ارتفاع الـ IGF1.
- B. يتحرض إفراز هرمون النمو بالدوبامين.
- C. ويتحرض بالـ GnRH.
- D. ويتحرض بالـ TRH.
- E. ولا يتثبط بالغلوكوز.

الجواب: B.

88. العوامل التالية تزيد إفراز الهرمون

المضاد للإدرار (ADH) عدا:

- A. زيادة الضغط الحلولي.
- B. نقص حجم الصورة.
- C. الخوف والألم.
- D. المورفين، التدخين.
- E. الأدرينالين.

الجواب: E.

89. ما هو الجواب الصحيح في الإفادات

التالية عن الهرمون المضاد للإدرار

(ADH):

- A. يصنع في الفص الخلفي للنخامي.
- B. يتحرض إفرازه بارتفاع الضغط الحلولي للمصل.
- C. يتحرض إفرازه بالإيتانول.
- D. يتحرض إفرازه بالفينيتوين.
- E. يثبطه فرط سكر الدم.

الجواب: B.

90. كل ما يلي من أعراض ضخامة النهايات

عدا:

- A. تسمك الحدبة القفوية.
- B. ارتفاع كلس وفوسفور الدم.
- C. حصيات كلوية.
- D. بوال وسهاف.
- E. صداع وفرط تعرق.
- F. تناذر نفق الرسغ.
- G. تناذر ورمي.
- H. شعرانية.

الجواب: B.

91. من أسباب قصور النخامي الغدية كل

ما يلي عدا:

- A. الآفات الحبيبية (سل، ساركويد).
- B. الآفات النخرية (شيهان).
- C. الورم القحفي البلعومي.
- D. تشعيع النخامي.
- E. أدوية التدرن.

الجواب: E.

92. في هرمون النمو، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. بناء البروتينات.
- B. يزيد من الحموض الدسمة الحرة.
- C. يعاكس الأنسولين.
- D. يثبط استحداث السكر في الكبد.

الجواب: D.

93. في السرج التركي الفارغ:

- A. قصور نخامي شامل.
- B. سيلان CSF من الأنف.
- C. غياب الطمث.
- D. فرط البرولاكتين.
- E. انسمام مائي بسبب غياب ADH.

الجواب: A.

94. من أعراض البرولاكتينوما عند

النساء (إجابة واحدة خاطئة):

- A. (50-80%) من الحالات ثر الحليب.
- B. شعرانية.
- C. تزيد نسبة الحمل التوأمي.

D. أغلبها من نوع Microadenoma.

E. 90% من الحالات اضطرابات طمثية.

الجواب: C.

95. في الورم المفرز للبرولاكتين عند

الرجال:

A. 10% من الرجال لديهم ثر حليب.

B. غالباً يتظاهر بنقص الليبيدو والعنانة.

C. الصداع شائع.

D. التشدي من العلامات المتواجدة بكثرة.

الجواب: D.

96. في ضخامة النهايات، نرى العلامات

التالية عدا:

A. تقدم الفك العلوي على السفلي.

B. ضخامات حشوية.

C. زيادة سماكة اللفافة الأخصوية.

D. تطاول الوجه.

الجواب: A.

97. كل ما يلي صحيح في البرولاكتينوما

عدا:

A. اضطرابات طمثية عند النساء.

B. نقص الوزن.

C. نقص ليبيدو وعنانة عند الرجال.

D. تشد غير شائع عند الرجال.

الجواب: B.

98. كل ما يلي من أسباب البوالة التفهة

النخامية عدا:

A. الرضوض الدماغية.

B. متلازمة شيهان.

C. فرط كالسيوم الدم.

D. الساركوتويد العصبي.

الجواب: C.

99. كل الأدوية التالية تؤدي لارتفاع

ADH عدا:

A. الستاتينات.

B. الكلوفيبيرات.

C. الكلوربرومازين.

D. الفينوتيازين.

الجواب: A.

100. في أورام النخامى، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. Microadenoma < 1 مم، >

Macroadenoma 1 مم.

B. تشكل 90% من آفات السرج التركي و10%

من الأورام داخل القحف.

C. يحدث الصداع في 75% من الحالات.

D. القصور القندي الثانوي من أبكر الأعراض.

الجواب: A.

101. في الورم المفرز للبرولاكتين (إجابة

واحدة خاطئة):

A. 10% من الرجال لديهم ثر حليب.

B. الصداع عرض نادر.

C. غالباً يتظاهر بنقص الليبيدو والعنانة.

D. التشدي من العلامات النادرة.

الجواب: B.

102. كل ما يلي يثبط إفراز هرمون النمو

عدا:

A. فرط سكر الدم.

B. السوماتوستاتين.

C. حاصرات B.

D. البروجسترون.

الجواب: C.

103. في نخرة النخامى:

A. النزف الرحمي الغزير بعد الولادة.

B. بعد المعالجة الشعاعية.

C. عند السكريين.

D. بعد جراحة القلب.

الجواب: A.

104. من الأورام الشائعة في الغدة

النخامية:

A. الورم الدبقي.

B. الورم السحائي.

C. الورم الحليمي.

D. الورم القحفي البلعومي.

E. الورم الجريبي.

الجواب: D.

105. كل ما يلي صحيح في السيادتش

SIADH عدا:

A. قد تتجم عن إفراز خارج غدي لـ ADH أو

مادة شبيهة به في سرطان الرئة صغير

الخلايا.

B. قد تتجم عن أدوية تقوي عمل الهرمونات

مثل الكلوروباميد

أو الكاربامازين.

C. تكون أعراض الانسمام المائي والوذمة

الشديدة من أهم المظاهر السريرية الرئيسية

لهذا المرض.

D. توجد أعراض نقص الصوديوم (قلق، تعب،

اضطراب ذهني، غثيان...).

E. قبل وضع تشخيص السيادتش يجب نفي

قصور الدرق وقصور قشرة الكظر.

الجواب: C.

106. مريض يعاني من عطش شديد ورغبة

زائدة في تناول الماء البارد. كمية بول 24

ساعة لديه تساوي 17 ليتر. التشخيص الأكثر احتمالاً:

A. متلازمة كوشينغ.

B. ضخامة النهايات Acromegaly.

C. البوالة التفهة Diabetes Insipidus.

D. فرط البرولاكتين في الدم.

E. فرط نشاط الدرق.

الجواب: C.

107. من الأدوية التي يمكن أن تحدث

فرط برولاكتين الدم:

A. Capergoline.

B. Bromocriptine.

C. Cimetidine.

D. Quinagolide.

E. Dopamine.

الجواب: C.

108. مريض عمره 78 سنة مصاب بحادث

دماغي وعائي يعالج في وحدة العناية

المشددة. صوديوم الدم 110 ملي مكافئ/

ليتر، ووظائف الدرق والكظر طبيعية.

يمكن تفسير نقص صوديوم الدم بسبب

حدوث:

A. ارتفاع مستوى ADH.

B. انخفاض مستوى ADH.

C. نقص حساسية الأنابيب الكلوية لتأثير

ADH.

D. تشكل أضداد لمستقبلات ADH.

E. تشكل ADH غير فعال.

الجواب: A.

109. من المظاهر السريرية الموضعية لأورام

الغدة النخامية:

A. ثر الحليب.

B. العنانة.

C. سيلان السائل النخاعي الشوكي.

D. ضخامة النهايات.

E. كل ما سبق خطأ.

الجواب: C.

110. من أسباب فرط البرولاكتين:

A. قصور الدرق البدئي بسبب ارتفاع TRH.

B. داء المنطقة في جدار الصدر.

C. انضغاط السويقة النخامية أو انقطاعها.

D. منافسات الدوبامين.

E. السرج التركي الفارغ.

F. بعض الأدوية النفسية.

G. كل ما سبق صحيح.

H. كل ما سبق خطأ.

الجواب: G.

111. في متلازمة كالمان هناك:

A. عوز GnRH.

B. نقص LH.

C. نقص FSH.

D. كل ما سبق صحيح.

E. كل ما سبق خطأ.

الجواب: D.

112. لتشخيص ضخامة النهايات نعاير

هرمون النمو بعد:

A. الكلونيدين.

B. الأرجينين.

C. L-Dopa.

D. الأنسولين.

E. الغلوكونز.

الجواب: E.

113. في نهاية الحرمان من الماء عند مريض

البوالة التفهة القحفية، يكون:

A. ضغط البلازما التناضحي مرتفعاً.

B. ضغط البلازما التناضحي طبيعياً.

C. ضغط البلازما التناضحي منخفضاً.

D. كل ما سبق صحيح.

E. كل ما سبق خطأ.

الجواب: A.

114. يستخدم في علاج البوالة التفهة:

A. ميتفورمين.

B. كورتيزول.

C. غليكلازيد.

D. تيستوستيرون.

E. كل ما سبق خطأ.

الجواب: E.

115. في الإفراز غير الملائم للهرمون المضاد

للإدرار، كل ما يلي

صحيح عدا:

A. زيادة حلولية البلازما.

B. لا تحدث وذمات.

C. ينتج عن فرط إفراز خارج غدي لـ ADH.

D. يجب نفي قصور الدرق وقصور قشر الكظر

قبل وضع التشخيص.

E. قد ينتج عن خراجة رئوية.

الجواب: A.

116. في ضخامة النهايات Acromegaly

كل ما يلي صحيح عدا (أكثر من إجابة):

A. يشكو المريض من صداع معند.

B. يميل سكر الدم للارتفاع.

C. يميل الضغط الشرياني للانخفاض.

D. يزداد التعرق.

E. تصيب عادة الشباب تحت سن 18.

الجواب: C, E.

117. **شابة تشكو من ثر حليب Galactorrhea وتباعد طموث، كل الأسباب التالية واردة عدا:**
- A. قصور الدرق.
 B. ورم مفرز للبرولاكتين.
 C. ورم نخامي غير مفرز.
 D. قصور نخامي شامل.
- الجواب: D.
118. **في قصور النخامي الشامل لدى البالغين، كل ما يلي صحيح عدا:**
- A. متلازمة (شيهان) من أسبابه الشائعة.
 B. لدى تدبيره يجب البدء أولاً بتعويض الكورتيزون.
 C. يجب تعويض هرمون النمو حقناً تحت الجلد.
 D. إذا ترافق قصور النخامي ببوالة تفهة Diabetes Insipidus فالآفة غالباً وطائية Hypothalamic.
- الجواب: C.
119. **سيدة عمرها 55 عاماً تشكو من صداع معند وتعرق زائد وارتفاع توتر شرياني ولديها اعتلال في تحمل الغلوكوز. التشخيص الأكثر ترجيحاً هو:**
- A. ورم القواتم.
 B. الانسمام الدرقي.
 C. ضخامة نهايات Acromegaly.
 D. داء كوشينغ.
 E. داء كون.
- الجواب: C.
120. **كل ما يلي يمكن أن يرفع برولاكتين الدم عدا:**
- A. القصور الكلوي المزمن.
 B. فرط نشاط الدرق المحيطي.
 C. المهذئات النفسية.
 D. رضوض الرأس.
 E. المبيض عديد الكيسات.
- الجواب: B.
121. **في اللوحة السريرية لقصور النخامي الشامل (إجابة واحدة خاطئة):**
- A. تتساقط أشعار الجسم عدا أشعار الإبطين والعانة.
 B. يشكو المريض من الإمساك.
 C. يخف اصطباغ المناطق الجنسية وحول حلمتي الثديين.
 D. يميل سكر الدم للانخفاض.
- الجواب: A.
122. **فيما يتعلق بمثبطات هرمون النمو في الحالة الفيزيولوجية (إجابة واحدة خاطئة):**
- A. فرط سكر الدم.
 B. البدانة.
 C. الحموض الدسمة الحرة.
 D. تشمع الكبد.
 E. حاصرات الدوبامين.
- الجواب: D.
123. **أعراض التناذر الورمي النخامي:**
- A. ضمور العصب البصري.
 B. الصداع في 75% من الحالات.
 C. اضطراب الحرارة والشهية والنوم وتبدلات الوزن.
 D. توسع السرج التركي واثتكال نواته الأمامية والخلفية.
- الجواب: A.
124. **أعراض فرط البرولاكتين عند الرجال:**
- A. 60% من الحالات ثر الحليب.
 B. تناذر ورمي.
 C. تناذر نفق الرسغ.
 D. حصيات كلوية.
 E. نقص التعرق بسبب انسداد الأقنية.
- الجواب: B.
125. **التشخيص التفريقي لقصر القامة (إجابة واحدة خاطئة):**
- A. تأخر النمو داخل الرحم.
 B. تورنر.
 C. كالمن.
 D. قصر قامة بنيوي.
 E. عائلي.
- الجواب: C.
126. **بالنسبة للنخامي العصبية، كل ما يلي صحيح عدا:**
- A. خزان للمفرزات الهرمونية من الوطاء.
 B. تفرز الفازوبريسين ADH.
 C. تأتيها الهرمونات عبر الاستطالات العصبية.
 D. تحرر الأوكسيتوسين.
- الجواب: A.
127. **تتظاهر أورام النخامي بـ (إجابة واحدة خاطئة):**
- A. ارتفاع التوتر داخل القحف بالدرجة الأولى.
 B. قصور الأقتاد.
 C. قصور الدرق.
 D. فشل النمو.
 E. قصور الكظر.
- الجواب: A.

128. نجد في البرولاكتينوما (إجابة

واحدة خاطئة):

A. غياب أشعار تحت الإبطن والعانة.

B. انقطاع الطمث.

C. ثر اللبن.

D. عقم.

E. نقص الشبق.

الجواب: A.

129. في الـ ACROMEGALY، كل ما

يلي صحيح عدا:

A. التطور بطيء (خلال 10 سنوات).

B. تحدث فيه ضخامة أحشاء (كبد وطحال).

C. يسبب ضخامة الدماغ وخاصة المادة البيضاء

بالمرنان.

D. يحدث فرط إفراز هرمون النمو بعد سن

البلوغ.

الجواب: C.

130. من تظاهرات ضخامة النهايات:

A. نوب نقص السكر.

B. صداع مزمن.

C. فرط تعرق.

D. متلازمة نفق الرسغ.

E. ارتفاع الضغط الشرياني.

الجواب: A.

131. من أعراض فرط برولاكتين الدم:

A. تهدل الثديين وضُمورهما بسبب تناذر

الإرضاع المستمر.

B. بدانة وشعرانية.

C. اكتئاب.

D. نقص الخصوبة وعقم.

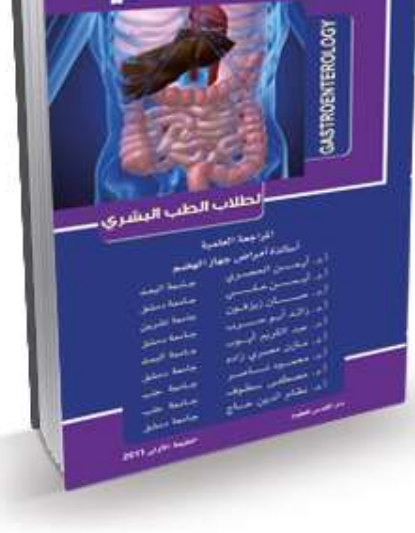
E. انقطاع الطمث.

الجواب: A.

من كتاب

أسئلة

الأمراض الهضمية



المري

1

1. المري (إجابة أو أكثر صحيحة):

A. تتسبب اللارتخائية بحدوث نقص مقوية

المري والمصرة المريئية السفلية.

B. يُظهر UGI في اللارتخائية وجود تضيق

عند المصرة المريئية السفلية.

C. يتعرض تشنج المري المنتشر عادة بالسوائل

الباردة أو المكربنة.

D. المري بشكل كسارة البندق يسبب عادة ألماً

صدرياً شديداً.

E. تتناسب شدة الأعراض مع الأذية النسيجية

في المري.

F. يترافق مري باريت مع سرطان خلية شائكة.

الجواب: B، C.

2. من أسباب عسرة البلع (إجابة واحدة

خاطئة):

A. صلابة الجلد.

B. مري باريت.

C. أكالازيا.

D. سرطان المري.

الجواب: B.

3. راجع مريض عمره 25 سنة بشكوى

عسرة بلع متكررة منذ سنتين بدأت

للسوائل خاصة الباردة وأصبحت حالياً

للجوامد، حالة المريض العامة جيدة

نسبياً. الاستقصاء الواجب إجراؤه لدى

هذا المريض هو (إجابة واحدة صحيحة):

A. قياس ضغط المري.

B. قياس باهاء المري.

C. طبقي محوري للبطن.

D. تصوير المري بالإيكو الباطني.

E. تنظير هضمي علوي.

الجواب: A.

4. تتميز عسرة البلع بالارتخائية بما يلي
عدا:
A. متغيرة.
B. تزداد بالانفعالات النفسية.
C. تزداد بالطعام البارد.
D. للطعام الصلب أكثر من السوائل.
الجواب: D.
5. تزداد أعراض القلس المعدي المريئي
بتناول (إجابة واحدة خاطئة):
A. القهوة.
B. الكحول.
C. التدخين.
D. السكريات.
الجواب: D.
6. في مريض فتق حجابي النصائح الصحية
المقدمة (إجابة واحدة خاطئة):
A. عدم شرب عصير التفاح.
B. عدم شرب القهوة.
C. عدم أكل الشوكولا.
D. عدم تناول الدسم والمقالي.
الجواب: A.
7. يتميز الفتق الحجابي الانزلاقي بـ
(إجابة واحدة خاطئة):
A. يمكن مشاهدته في جميع الفئات العمرية.
B. عبور مستمر لقسم من المعدة من البطن
لجوف الصدر.
C. يكون لا عرضياً في كثير من الأحيان.
D. علاقة الأعراض بوضعية المريض توجه
للتشخيص.
الجواب: B.
8. يمكن أن تؤدي كل من الأدوية التالية
إلى حدوث التهاب مري دوائي ما عدا:
A. التتراسيكلين.
B. الدوكسي سيكلين.
C. البوتاسيوم.
D. هيدروكسيد الألمنيوم والمغنزيوم.
E. الأسبرين.
الجواب: D.
9. كل ما يلي يسبب التهاب مري دوائياً
عدا:
A. التتراسيكلين.
B. البيسفوسفونات.
C. NSAIDs.
D. الباراسيتامول.
الجواب: D.
10. يمكن حدوث التهاب المري الدوائي
باستخدام (إجابة واحدة خاطئة):
A. حبوب أسيتامينوفين.
B. حبوب KCl.
C. حبوب سلفات الحديد.
D. حبوب فيتامين C.
الجواب: A.
11. من الإجراءات الممكنة لعلاج التهاب
المري بعد تناول مواد كاوية (إجابة
واحدة صحيحة):
A. حمية مطلقة.
B. إعطاء مادة مضادة عن طريق الفم.
C. إعطاء الحليب عن طريق الفم.
D. إعطاء الماء عن طريق الفم.
الجواب: A.
12. في علاج مريض تناول مادة قلووية كاوية
(إجابة واحدة صحيحة):
A. إعطاء مادة حمضية عن طريق الفم.
B. إجراء غسيل معدة.
C. إعطاء الحليب عن طريق الفم.
D. لا شيء مما سبق.
الجواب: D.
13. راجع طفل عمره 3 سنوات بقصة حادة
لهياج شديد وبكاء، إلعاب، ضيق في
التنفس، غثيان، وبقع بنية مسودة مدماء
على الشفاه ومخاطية باطن الفم.
التشخيص الأكثر احتمالاً لدى هذا
الطفل (إجابة واحدة صحيحة):
A. جزر معدي مريئي شديد.
B. نزف هضمي بسبب ابتلاع جسم أجنبي.
C. نزف هضمي بسبب قرحة معدية.
D. تناول مادة كاوية.
E. التهاب مري حاد بال CMV.
الجواب: D.
14. تشمل الحالات المؤدية لالتهاب المري
الحيبومي:
A. يرسينيا.
B. ساركوتيد.
C. تدرن.
D. كرون.
الجواب: A.
15. في مري باريت (إجابة واحدة خاطئة):
A. يحدث فيه حؤول باتجاه بشرة أسطوانية من
النمط المعوي.
B. مري باريت عالي الدرجة يتعادل تقريباً مع
كارسينوما موضعة.
C. ينجم عن التهاب المري بالمواد الكاوية.
D. مؤهب للسرطان الغدي.
الجواب: C.
16. تسبب كل من المواد التالية ارتخاء في
مصرة المري السفلية عدا:
A. التدخين.
B. النشويات.
C. الدسم.
D. النعنع.
E. الشوكولا.
الجواب: B.
17. الفتق الحجابي (إجابة واحدة
صحيحة):
A. عبور مستمر للحدبة الكبيرة إلى جوف
الصدر.
B. العلاج جراحي فقط.
C. يزداد بالبدانة والتقدم بالعمر.
D. أشيع أنواعه المختلط.
الجواب: B.

الجواب: C.

18. مريضة تشكو من عسرة بلع ثابتة متكررة منذ 10 سنوات دون قلس أو تجشؤ في سوابقها، التشخيص هو:

A. تشنج مري معمم.

B. التهاب مري هضمي.

C. سرطان مري.

D. فتق انزلاقي.

الجواب: A.

19. مؤهبات التهاب المري بالمبيضات:

A. ستيرويديات.

B. صادات لمدة طويلة.

C. علاجات مثبتة للمناعة.

D. علاجات السرطان.

E. NSAIDs.

الجواب: E.

20. شاب يشعر بجسم أجنبي بلعومي عند البلع مع قلس مواد غير مهضومة من الفم ورائحة فم كريهة، التشخيص لهذه الحالة:

A. رتج زنكر.

B. رتج منتصف المري.

C. فتق حجابي.

D. رتج فوق حجابي عرطل.

الجواب: A.

21. من الأسباب الهضمية للألم الصدري:

A. اللارتخائية.

B. سرطان المري.

C. GERD.

D. DES.

E. جميع ما ذكر صحيح.

الجواب: E.

22. العوامل المؤهبة لتناذر مالوري واييس:

A. السعال.

B. الجهد أثناء التغوط.

C. الإقياء.

D. جميع ما ذكر صحيح.

E. جميع ما ذكر خطأ.

الجواب: D.

23. من المظاهر السريرية للارتخائية Achalasia كل ما يلي عدا:

A. ألم صدري.

B. عسرة بلع.

C. قلس حامضي.

D. نقص وزن.

E. نوبات سعال ليلية.

الجواب: C.

24. يؤهب للإصابة بالتهاب المري بالمبيضات البيض:

A. الأعمار المتقدمة.

B. الداء السكري.

C. اللارتخائية.

D. صلابة الجلد.

E. جميع ما ذكر صحيح.

الجواب: E.

25. أي مما يلي ليس من مشعرات الخطر لحصول النزف من دوالي المري:

A. تشمع كبدي من الدرجة A وفق تصنيف Child-Pugh.

B. ممال الضغط الوريدي الكبدي أكثر من 15 مم زئبق.

C. وجود بقع حمراء على جدار الدوالي.

D. دوالي مري درجة ثالثة بعد نفخ الهواء.

الجواب: A.

26. مريض عمره 23 سنة يشكو من عسرة بلع مترقية للسوائل مع رائحة فم كريهة مع قلس طعامي بدون نقص وزن. أشرف للتشخيص الأكثر احتمالاً:

A. التهاب مري.

B. سرطان مري.

C. مري عرطل.

D. رتج مري.

E. بوليبي مري.

الجواب: D.

27. في تدبير مريض لديه دوالي مري، ما هو الأصح:

A. يمكن خفض توتر وريد الباب دوائياً باستخدام Propranolol.

B. تصليب الدوالي بحقن مواد مصلبة من خلال التنظير هو العلاج الإسعفي الذي يستعمل كثيراً.

C. ربط الدوالي Banding من خلال التنظير تقنية متطورة وتستعمل اليوم كبديل للتصليب.

D. نادراً ما تعالج جراحياً.

E. جميع ما ذكر صحيح.

الجواب: E.

28. بالنسبة لاختلاطات الأكالازيا (الارتخائية)، أشرف إلى الجواب المناسب:

A. ذات رئة استنشاقية.

B. التهاب مري مزمن.

C. حدوث الارتوج المريئية.

D. سرطان المري.

E. كل ما ورد صحيح.

الجواب: E.

29. يشكو مريض عمره 65 سنة من عدم القدرة على بلع الخبز بدون عدة بلعات من الماء. بدأت الشكوى منذ عدة أشهر بشكل متقطع أصبحت حالياً ثابتة، كما يذكر المريض نقص وزن غير محدد دون أي أعراض أخرى. طلب من المريض السابق إجراء تنظير هضمي علوي بحثاً عن السبب، فأظهر التنظير وجود تضيق في المري الأوسط غير متناظر وغير قابل للعبور بالمنظار. أي الإجراءات التالية هي الأنسب لاستكمال الدراسة:

A. الاكتفاء بالتنظير السابق واعتبار التشخيص قائماً.

B. أخذ عدة خزعات عميقة من المري أعلى التضيق المذكور.

C. إجراء دراسة خلوية بالفرشاة عبر التضيق من خلال التنظير.

D. توسيع المري المتضيق بالشمعات أو البالون.

الجواب: B.

30. من أسباب عسرة البلع الفموية البلعومية كل ما يلي عدا:

A. بلومر فنسون.

B. الأكالازيا.

C. رتج زنكر.

D. الوهن العضلي الوخيم.

الجواب: B.

31. في سرطان المري المنتشر لتشخيص النقايل البعيدة:

A. تنظير هضمي.

B. CT scan.

C. إيكو عبر التنظير.

D. صورة صدر.

الجواب: B.

32. في دوالي المري (إجابة واحدة خاطئة):

A. علاج النزف بالتصليب.

B. علاج وقائي بحاصرات بيتا.

C. فعالية المرض الكبدي لا تؤثر على النزف.

D. حجم الدوالي يؤثر على النزف.

الجواب: C.

33. أي من الأمراض المريئية التالية أكثر الصلبة والسائلة معاً؟

A. سرطانة المري.

B. اللارتخائية.

C. حلقات تشاتزكي.

D. تضيق المري السليم.

E. مري باريت.

الجواب: B.

التعليق: تتميز أمراض المري الحركية مثل اللارتخائية بعسر بلع للمواد الصلبة والسائلة معاً، أما أمراض المري الانسدادية مثل السرطانة والتضيق وحلقات تشاتزكي فهي تسبب عسر بلع للأطعمة الصلبة فقط لكنها تسمح بمرور السوائل، وتكون عسرة البلع المرافقة لحلقات تشاتزكي متقطعة لكن في حالة السرطانة والتضيق تكون عسرة البلع هذه مستمرة. مري باريت هو عبارة عن توضع ظهارية أسطواني محل الظهارية الشائكة السوية في المري، ولا يوجد عسر بلع ما لم يحدث تقرح أو تضيق كاختلاط للمرض.

34. أي عبارة من العبارات التالية صحيحة بما يخص الوترات المريئية لمتلازمة بلومر - فينسون (باترسون - كيللي)؟

A. تنتج عن عوز الفولات.

B. تتوضع في القسم البعيد للمري.

C. تسبب قلساً معدياً مريئياً.

D. تتم المعالجة بالتوسيع التدريجي بالشمعات.

E. سببها زيادة مخازن الحديد في الدم.

الجواب: D.

التعليق: تشاهد وترات المري في الثلاثينيات للمري وقد تنتج عن فشل عودة انفتاح صه المري بشكل تام في المرحلة الجنينية أو عن تكاثر غشائي مخاطي تال لعوز الحديد أو متلازمة بلومر - فينسون (باترسون - كيللي)، وبما أنها تترافق مع عوز الحديد فالمعالجة هي تعويض الحديد بالإضافة إلى تحطيم الوترات بواسطة الشمعات المريئية.

من كتاب

أسئلة

الأمراض الخمجية



1] الأخماج الجرثومية

1

61. امرأة عمرها 55 عاماً مصابة بالربو وتستخدم الستيروئيدات الجهازية منذ سنة. تطور لديها حديثاً انصباب جنبي أيمن. تشعر المريضة بالتوعك وتتعب بسرعة. أظهر بزل الجنب أن السائل عكر مع تعداد لمفاويات مرتفع وارتفاع LDH ونقص الغلوكوز و PH 7.4. ما هو التشخيص الأكثر توافقاً مع هذه الموجودات؟

A. الانصبام الرئوي.

B. تقيح الجنب (الدييلة) Empyema.

C. التدرن.

D. الخراج تحت الحجاب.

E. التهاب البنكرياس.

الجواب: C.

62. كل ما يلي من مظاهر الحمى القرمزية

ما عدا:

A. الحمى.

B. التهاب الملتحمة.

C. اللسان القرمزي.

D. خطوط باستيا Pastia.

E. الطفح الحمامي.

الجواب: B.

63. ما هو أقل الاختلاطات احتمالاً

للعقديات المجموعة A؟

A. الحمى القرمزية.

B. التهاب اللفافة النخري.

C. القوباء.

D. التهاب الشغاف الجرثومي تحت الحاد.

E. التهاب الكبد والكلية.

الجواب: D.

64. أي الأخماج الجرثومية التالية يترافق

مع إسهال لا حموي

مدمى بشدة؟

A. خمج السالمونيلا.

B. خمج الإيشريشيا الكولونية الغازية للأمعاء.

C. خمج الإيشريشيا الكولونية المنزفة للأمعاء.

D. خمج الإيشيريشيا الكولونية المذيضة.

E. داء الجيارديا.

الجواب: C.

65. أي العضيات التالية تسبب داء خرمشة

القطعة؟

A. اليشمانيا.

B. برتونيلة هنسالي.

C. اللولبية الشاحبة.

D. المقوسات الغوندية.

E. الملقوات البرازيلية.

الجواب: B.

66. في أي الأمراض التالية تكون أجسام

دونوفاني Donovan bodies موجودة؟

A. التآليل التناسلية.

B. الورم الحبيبي اللمفي التناسلي.

C. الإفرنجي.

D. الورم الحبيبي الإربي.

E. القريح Chancroid.

الجواب: D.

67. أي الأمراض التالية لا يندمج عن

الكلاميديا؟

A. الورم الحبيبي اللمفي التناسلي.

B. الداء الحوضي الالتهابي.

C. الورم الحبيبي الإربي.

D. التهاب الملتحمة الاشمالي.

E. التهاب الإحليل غير البني

Nongonococcal urethritis.

الجواب: C.

68. مريض يشتكي من ألم صدري مع سعال

منتج لقشع مخاطي مدمى بلون هلام

المشمش currant jelly sputum. ما هي

العضية الأكثر احتمالاً أن تسبب ذات

الرئة عند هذا المريض؟

A. العقديات الرئوية.

B. المستدميات النزلية.

C. الزوائف الزنجارية.

D. فيروس الإنفلونزا.

E. الكليبسيلا الرئوية.

الجواب: E.

69. أي أعضاء الجسم الأكثر حساسية

للتخثر المنتشر داخل الأوعية في حال

التهاب السحايا؟

A. الدرق.

B. الكظر.

C. البطن الجانبي للدماغ.

D. الطحال.

E. الأبهري.

الجواب: B.

70. في أي الحالات التالية يعتبر تفاعل

السليين إيجابياً؟

A. الصلابة أكثر من 5 ملم عند شخص له

تماس صميم مع شخص إيجابي الـ HIV.

B. الصلابة أقل من 5 ملم عند بالغ ليس عنده

أي عوامل خطورة.

C. الصلابة أقل من 5 ملم عند شخص مصاب

بداء السيليكوز Silicosis.

D. الصلابة أكثر من 5 ملم عند شخص تعرض

للتدرن.

الجواب: A.

71. تشمل الاختلاطات طويلة الأمد

الاحتملة لداء البروسيالات كلاً مما يلي

عدا:

A. التهاب المفاصل.

B. ذات العظم والنقي في العمود الفقري.

C. توسع القصبات.

D. التهاب الشغاف.

الجواب: C.

72. أي مما يلي ليس علامة محيطية

لالتهاب الشغاف الخمجي؟

A. عقيدات أوسلر.

B. النزوف الشظوية.

C. آفات جين واي.

D. التبقرط.

E. الحمامى الراحية.

الجواب: E.

73. أي مما يلي ليس من معايير جونس

الكبرى؟

A. التهاب العضلة القلبية.

B. العقيدات تحت الجلد.

C. التهاب المفاصل العديد.

D. داء رقص هيننتغتون.

E. الحمامى الهامشية.

الجواب: D.

74. عند الوليد أي الجراثيم التالية هو

أشيع سبب لالتهاب المتحمة الجرثومي؟

A. المكورات الرئوية.

B. المستدميات النزلية.

C. العنقوديات المذهبة.

D. الإيشريشيا الكولونية.

الجواب: C.

75. ينجم التهاب الكولون الغشائي الكاذب

عادة عن ذيفان واحد

من الجراثيم التالية:

A. العنقوديات المذهبة.

B. المطثيات الصعبة.

C. المطثيات الحاطمة.

D. المطثيات الوشيكية.

E. العصوانيات الهشة.

الجواب: B.

76. يمكن لأنواع المختلفة من

الكامبيلوباكتر أن تسبب أمراضاً متنوعة

تتراوح من التهاب الأمعاء الحاد إلى

تجرثم الدم. أي من طرق الانتقال

التالية لا تنتقل الكامبيلوباكتر عبره؟

A. التماس مع الحيوانات المخموجة.

B. الماء والطعام الملوثان.

C. الدواجن غير المطهوه جيداً.

D. القطط الضبوبية aerolized

droplets.

E. الانتقال من شخص لآخر عن الطريق

القموي - البرازي.

الجواب: D.

77. بالنسبة لذات الرئة:

A. تعتبر ثالث أشيع سبب خمجي للموت في

الدول المتطورة.

B. تتجم بشكل نادر جداً عن العضيات سلبية

الغرام عند الكهول.

C. تعالج في المنزل عند أقل من 50% من

المرضى.

D. الألم الجنبى علامة إنذارية سيئة.

E. الاستجابة الضعيفة للكريات البيض علامة

تتذر بالسوء.

الجواب: E.

78. ما هو الصاد الحيوي الذي يعتبر

الخط الأول في علاج خمج عضه بشرية

غير مختلط في اليد؟

A. الجنتاميسين.

B. البنسلين.

C. الفلاجيل.

D. السيفالكسين.

E. الإريثروميسين.

الجواب: B.

79. أي مما يلي ليس مظهراً مميزاً على الـ

CT للخراج الدماغى؟

A. نقص كثافة حول الآفة.

B. نقص كثافة مركزي.

C. تعزيز متجانس باستخدام المادة الظليلة.

D. تعزيز حلقي باستخدام المادة الظليلة.

الجواب: C.

80. أي مما يلي ليس سبباً خمجياً شائعاً

للإسهال الحاد؟

A. الإيشريشيا الكولونية.

B. الشيغيلة.

C. فيروس نوروك Norwalk.

D. ضمات الهيضة.

E. الهيليكوباكتر البوابية.

الجواب: E.

الأسئلة (81-84):

وافق ما يلي:

81. إسهال ومغص بطني بدون حمى:

82. فاشيات في مركز الرعاية الصحية:

83. السبب الأشيع لإسهال المسافرين:

84. إسهال بعد 18 ساعة من تناول المحار

النيء:

A. العنقودية المذهبة.

B. الإيشريشياكولي.

C. الكوليرا.

D. السالمونيلا.

E. الشيغلا.

الأجوبة: (81: A)، (82: E)، (83: B)، (84: C).

85. كل ما يلي يؤهب لخمج الفيقييات عدا:

A. نقص العدلات.

B. التقدم بالسن.

C. التثييط المناعي.

D. الأمراض التنفسية المزمنة.

E. التدخين.

الجواب: A.

86. في السيلان البني، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. فترة الحضانة 2-8 أيام.

B. تسببه مكورات ثنائية سلبية الغرام توجد بداخل الكرية البيضاء.

C. يتظاهر مبدئياً بحرقة بول ثم سيلان حليبي.

D. المعالجة المفضلة هي السيفترياكسون.

E. الشفاء يحدث مناعة دائمة عادة.

الجواب: E.

87. في السيلان البني، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. التهاب الملتحمة بالمكورات البنية من الاختلاطات عند المولودين حديثاً.

B. التهاب المفصل القيحي بالمكورات البنية من الاختلاطات الشائعة.

C. يتم التشخيص بالزرع الجرثومي عادة خاصة في الحالات المزمنة.

D. المعالجة المفضلة هي السيفترياكسون.

الجواب: B.

88. في الإنتان بالمكورات البنية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الإنسان هو المضيف الطبيعي الوحيد للنيسيريات البنية.

B. الانتشار أعلى عند الإناث.

C. 3/1 الرجال يصبحون مخموجين بعد التعرض الوحيد.

D. الإصابة عند النساء تتركز في المهبل وعنق الرحم وتندر إصابة الرحم.

الجواب: D.

89. في النيسيريات البنية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الإنسان هو المضيف الطبيعي.

B. تستعمل اللاكتوز وليس المالتوز أو السكروز.

C. تشاهد عند الرجال أكثر.

D. هناك علاقة مع الـ HIV.

الجواب: B.

90. في السيلان البني، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. 3/1 الرجال يصبحون مخموجين بعد تعرض وحيد.

B. الانتشار أعلى عند الإناث.

C. إصابة البربخ أحادية الجانب.

D. نصف النساء المصابات عرضيات.

الجواب: D.

91. في السيلان البني عند الشاذين جنسياً

(إجابة واحدة خاطئة):

A. تكون المكورات البنية عند الرجال الجنوسيين أكثر مقاومة للصادات.

B. عادة ما يزول خمج البلعوم اللاعرضي بالتدرج خلال عدة أيام.

C. يحدث الخمج البلعومي بالمكورات البنية عند 20% من الرجال الجنوسيين أو النساء غيريات الجنس.

الجواب: B.

92. بالنسبة للنيسيريات البنية (إجابة واحدة خاطئة):

A. هي مكورات سلبية الغرام تشكل مستعمرات إيجابية الأكسيداز.

B. تمتلك القدرة على تخمير الغلوكوز والمالتوز ولا تخمر اللاكتوز والسكروز.

C. السيلان عند الرجال أكثر تواتراً.

D. تنتقل الإصابة من باطن عنق الرحم إلى أنابيب فالوب أثناء الحيض بنسبة 15%.

E. لو حدث توذم ملحقات ثنائي الجانب قبل البدء بالمعالجة فإن التخرب ثنائي الجانب للأنابيب يحدث في 15-25% من الحالات.

الجواب: B.

93. فيما يتعلق بالخمج بالمكورات البنية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. 30% فقط من الذكور يصابون بالسيلان البني بعد تعرضهم لأنثى مصابة مرة واحدة.

B. نصف الإناث المصابات لا عرضيات.

C. التلوين بالغرام يكون إيجابياً في أكثر من 90% من الحالات.

D. غالباً لا تكون المعالجة الكيماوية فعالة في التهاب المفاصل البني وقد يكون فتح المفصل وتفجير ضرورياً.

E. التهاب البربخ البني غالباً وحيد الجانب.

الجواب: B.

94. في النيسيريات البنية (إجابة واحدة خاطئة):

A. 3/1 الرجال يصبحون مخموجين بعد تعرض وحيد.

B. فلورا الإحليل والمهبل كالمبيضات البيض والعنقوديات البشرية يمكنها أن تثبط النيسيريات البنية في الزجاج ويمكنها أن تدعم معظم المقاومة الطبيعية.

C. مفرزات إحليلية قيحية إيجابية مع عسر تبول واحمرار صماخي.

D. الخمج بالمكورات البنية عند الرجال الجنوسيين أكثر مقاومة للصادات.

E. معظم الذراري تقاوم الأملاح الصفراوية والحموض السدسمة في البراز.

الجواب: E.

95. في النيسيريات البنية (إجابة واحدة خاطئة):

A. الخمج المستقيمي لا عرضي في البدء أو يتظاهر بألم شرجي وحكة وزحير والمفرزات المستقيمية قيحية مخاطية دموية.

B. الخمج البلعومي بالنيسيريات كثيراً ما يتظاهر بالتهاب لوزات نضحي.

C. عادة ما يزول خمج البلعوم بالمكورات البنية اللاعرضي بالتدرج خلال عدة أسابيع حتى بدون معالجة.

D. المعالجة الباكرة قبل إصابة الملحقات تحافظ على وظيفة طبيعية للأنبوب.

E. التهاب غدة بارتولان الحاد عادة ثنائي الجانب.

الجواب: E.

96. القرع اللين لدوكري (إجابة واحدة صحيحة):

A. تبدأ بحطاطة ثم تتقرح.

B. يستجيب للأمبيسيلين.

C. غير مؤلم.

D. يستجيب للإريثرومايسين.

الجواب: D.

97. في القرع اللين لدوكري، كل ما يلي صحيح عدا:

A. الحضانة أقصر من الإفرنجي.

B. العامل الممرض هو هيموفيلس دوكري وهي عصيات سلبية الغرام.

C. القرحة أكثر من واحدة.

D. غير مؤلمة.

E. قاعدة القرحة لينة.

الجواب: D.

98. أشيع سبب لالتهاب الإحليل اللاسيلائي:

A. الكلاميديا التراخومية.

B. الميكوبلازما هومينس.

C. المشعرات المهبلية.

D. المبيضات.

الجواب: A.

99. في الداء الحبيبي المغربي، كل ما يلي صحيح عدا:

A. مرض زهري مزمن معاود تسببه الدونوفانيا الحبيبية التي تشبه الكليسيلا.

B. الحضانة تتراوح بين 8 أيام و12 أسبوعاً.

C. تظهر الآفة على الجلد أو الغشاء المخاطي أو الأعضاء التناسلية أو الشرج كعقيدات متقرحة غير مؤلمة تنتشر بسرعة.

D. قد تنتشر الإصابة إلى البطن والفخذين.

E. المعالجة المفضلة التتراسيكلين.

الجواب: C.

100. في الإنتان بالمكورات السحائية (إجابة واحدة خاطئة):

A. هي المكورات سلبية الغرام الوحيدة التي تسبب التهاب سحايا عند الأشخاص السليمين.

B. المناعة الطبيعية نوعية للنمط وتتطور خلال العقدين الأولين.

C. في خمج الدم بالسحايا يظهر لدى 30-50% من المرضى تجرثم دم دون التهاب سحايا.

D. نقص واحد من عوامل المتمة النهائية هو عامل خطورة للتعرض المتكرر لتجرثم الدم بالمكورات السحائية.

E. تتميز بقدرتها على استخدام السكر المرتبط كمصدر للطاقة وليس السكر البسيط.

الجواب: E.

101. ماهو السبب الأقل إحداثاً لالتهاب السحايا عند البالغين:

A. المكورات الرئوية.

B. المكورات العنقودية.

C. المكورات السحائية.

D. المستدميات النزلية.

الجواب: D.

102. في المكورات السحائية (إجابة واحدة صحيحة):

A. متلازمة ووتر هاوس فريديريكسون نادرة وأكثر ما تشاهد عند المتقدمين بالسن.

B. الكريات البيض في الدم مرتفعة في التهاب السحايا.

C. رغم العلاج المناسب أكثر من 80% من المرضى يموتون من متلازمة ووتر هاوس فريديريكسون.

D. فترة الحضانة في التهاب السحايا من 2-3 أيام.

E. خمج الدم الخفي بالسحائيات شائع ويكشف بزرع الدم.

الجواب: D.

103. بالنسبة للنيسيريات البنية (إجابة واحدة خاطئة):

A. تميز عن باقي النيسيريات بأنها تخمر الغلوكوز والمالتوز والسكروروز.

B. ثلث الرجال يصابون بعد تعرض وحيد.

C. فلورا الإحليل والمهبل تثبط نمو النيسيريات في الزجاج وتدعم بعض المقاومة الطبيعية ضدها.

D. مكورات سلبية الغرام إيجابية الأوكسيداز.

E. تتظاهر الإصابة بعسر تبول واحمرار صماخ البول.

الجواب: A.

104. فيما يتعلق بالخمج بالنيسيريات، كل ما يلي صحيح عدا:

A. الخمج البلعومي يشفى عفويًا خلال فترة أسبوعين حتى دون علاج.

B. عند اللواطين تكون معنفة على العلاج.

C. الخمج المستقيمي لا عرضي أو يتظاهر بألم شرجي وحكة وخراجات وزحير ومفرزات قيحية.

D. معظم النيسيريات مقاومة للحموض الصفراوية والحموض الدسمة في البراز.

الجواب: D.

105. في القرع اللين لدوكري (إجابة واحدة خاطئة):

A. قرحات متعددة.

B. قاعدة قاسية.

C. محمرة ومتوذمة ومؤلمة.

D. ضخامة عقد لمفاوية.

الجواب: B.

106. في متلازمة الصدمة السمية TSS، كل ما يلي صحيح عدا:

A. مرض جهازى معمم بحمى مرتفعة وطفح بشكل حرق الشمس يتقشر.

B. يحدث عند النساء بسن الضهي.

C. توجد علامة بينة تبين العنقوديات المذهبة من زروع عنق الرحم.

D. آلام عضلية وارتفاع الـ CPK.

E. هبوط ضغط انتصابي.

الجواب: B.

107. في الجمرة، كل ما يلي صحيح عدا:

A. تصيب الجلد السميك الليفي اللامرّن للألية وأعلى الفخذ.

B. تجرثم الدم شائع.

C. مؤلمة وواسعة وجاسئة مع مواضع نزح متعددة.

D. حمى وكثرة كريات بيض.

الجواب: A.

108. في التهاب الشغاف في العنقوديات المذهبة، كل ما يلي صحيح عدا:

A. السير تحت حاد مع حمى مرتفعة وفقر دم مترق.

B. تضرر الصمام يسبب ظهور نفخات مميزة.

C. خراجات حلقة الصمام والعضلة القلبية شائعة.

D. معدل الوفيات 20 - 30% بسبب قصور القلب الحاصل.

الجواب: A.

109. في ذات العظم والنقي بالعنقوديات، كل ما يلي صحيح عدا:

A. أكثر شيوعاً عند الأشخاص تحت 20 سنة.

B. كثيراً لا يعين مكان الدخول البدئي.

C. كثير من المرضى يعطون قصة تلقيهم رضوضاً في المناطق المصابة.

D. إذا وصل الخمج للحيز تحت السمحاقى فسيشكل خراجاً تحت سمحاقى.

E. كثيراً ما يعبر الخمج محفظة المفصل ويسبب التهاب مفصل مقيح.

الجواب: E.

110. بالنسبة لخمج الجملة العصبية بالعنقوديات المذهبة، كل ما يلي صحيح عدا:

A. 1 - 9% من حالات التهاب السحايا جرثومي.

B. أكثر من 50% من الخراجات فوق الجافية.

C. هجمة الألم الجذري ذات إنذار جيد.

D. قد يتشارك مع ذات عظم ونقي.

E. الخمج عادة من بؤرة خارج الجملة العصبية المركزية.

الجواب: C.

111. في المكورات العنقودية، كل ما يلي صحيح عدا:

A. أهم المكورات العنقودية سلبية المختراز هي البشرية والرمية.

B. تخمج العنقوديات البشرية القناطر الوعائية والبدائل وأدوات المداخلات.

C. تخمج العنقوديات الرمية السبيل البولي.

D. يكون إنتاج الذايفانات وانحلال الدم في سلبية المختراز أكبر مما هو عليه في إيجابية المختراز.

الجواب: D.

112. في المكورات العنقودية (إجابة واحدة خاطئة):

A. الأخمج الخطيرة بالمكورات المذهبة أكثر ما تصيب الشباب والشيوخ.

B. معظم الأخمج الهامة بالمكورات العنقودية في النسج العميقة تظهر من بؤرة جلدية.

C. الجمرة تصيب الجلد السميك الليفي اللامرّن للنقرة والجذع العلوي للظهر وهي

آفة غير مؤلمة واسفة جاسئة مع مواضع نزع خمجية متعددة.

D. التهاب الجريبات هو تجمع عدد صغير من الحطاطات الحمامية دون تورط الجلد أو النسيج العميقة.

الجواب: C.

113. ما هو السبب الأكثر شيوعاً لالتهاب

السحايا المكتسب بالمجتمع بين البالغين:

A. المستدميات النزلية.

B. النيسريات السحائية.

C. العقديات الرئوية.

D. المكورات العنقودية زمرة A.

E. العنقوديات المذهبة.

الجواب: C.

114. بالنسبة للمكورات العنقودية (إجابة

واحدة خاطئة):

A. المذهبة أهم الأجناس إمرضاً للبشر.

B. البشرية تسبب أخماجاً مشفوية.

C. الرمية تسبب أخماجاً بولية.

D. توجد 5 ذيفانات معوية تفرزها المذهبة.

الجواب: D.

115. بالنسبة للمكورات العنقودية:

A. الآلية الأهم هي العدوى عبر الأيدي الملوثة.

B. 70 - 90% تستعمر المنخر الأمامي عند

70% من البشر.

C. توجد في المهبل 10%.

D. أكبر مستودع لخمج المشاي في (مرضى الجروح

الجراحية، الحروق، القرحات الثابتة).

E. جميع ما سبق صحيح.

الجواب: E.

116. في أخماج المكورات العنقودية، كل ما

يلي صحيح عدا:

A. التهاب الجريبات هو تجمع لعدد صغير من

الحطاطات الحمامية مع تورم الجلد.

B. الجمرة بالجلد السميك الليفي اللامرئ

للنقرة.

C. بالجمرة تجرثم الدم شائع.

D. حمى وكثرة بيض وألم مبرح وإعياء في

الجمرة.

الجواب: A.

117. في الإسهال الخمجي الحاد (إجابة

واحدة خاطئة):

A. الذيفانات المعوية تسبب إسهالاً مائياً وتؤثر

مباشرة على الآليات المفرزة للمخاطية المعوية.

B. الذيفانات الخلوية تخرب الخلايا المخاطية

وتسبب إسهالاً التهابياً مرافقاً.

C. الذيفانات العصبية تؤثر مباشرة على الجملة

العصبية المركزية والمحيطية.

D. الذيفانات العصبية يتم إنتاجها من

متعضيات خارج المضيف وتسبب أعراضاً بعد

هضمها مباشرة.

E. الأطفال الرضع لديهم درجة عالية من

الحماية من الإسهالات بسبب الأضداد من

الأم بوساطة الإرضاع.

الجواب: E.

118. في الإسهالات الناجمة عن الممرضات

المعوية المفرزة للذيفان المعوي، كل ما يلي

صحيح عدا:

A. لا توجد حمى وقد تكون هناك استجابة

التهابية خفيفة.

B. الإسهال مائي كبير الحجم.

C. الإسهال تركيزه منخفض من البروتين.

D. تتوطن الجراثيم المفرزة للذيفان المعوي في

الكولون.

E. لا بد من ابتلاع كمية كبيرة من الجراثيم

(10^5-10^8)

مع الطعام أو الماء الملوثن.

الجواب: D.

119. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

A. الأطفال أصغر من 2 سنة أقل نصيباً بتطور

هيفة شديدة في الأماكن المستوطنة.

B. الذيفان المعوي الذي تفرزه يؤدي إلى نقص

امتصاص الكلور وزيادة امتصاص الصوديوم.

C. الإسهال غير مؤلم يتبع عادة بالإقياء.

D. العدوى بالماء الملوث بالصرف الصحي.

الجواب: B.

120. في المطثيات العسيرة (إجابة واحدة

خاطئة):

A. تستوطن الأمعاء الغليظة.

B. يحدث عند الكهول والمسنين بعد توسط

جراحي أو تعاطي صادات.

C. الإسهال مائي مخاطي مدمى عادة.

D. العلاج المفضل الفانكوميسين.

E. تفرز نوعين من الذيفانات المعوية.

الجواب: C.

121. شاب 19 سنة لديه ألم بطني ماغص

وإسهال مائي من 3 أسابيع بعد رحلة

تخييم. ما هو العامل المسبب الأرجح؟

A. الإيشريشيا الكولونية المنتجة للذيفان المعوي.

B. السالمونيلا الملهبة للأمعاء.

C. الشيغلا السونية.

D. السالمونيلا التيفية.

E. الجيارديا لامبليا.

الجواب: A.

122. في التهاب الكولون الغشائي الكاذب،

كل ما يلي صحيح عدا:

A. العامل المسبب المطثيات الصعبة.

B. إسهال مخاطي مدمى مدة 5-10 أيام.

C. عند الشبان بعد جراحة أو صادات.

الجواب: C.

123. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

A. تؤدي زيادة إفراز الـ Cl ونقص امتصاص الـ

Na إلى إفراز سائل أسوي التوتر.

B. يعتبر لقاح الكوليرا ذا فعالية محدودة لـ 3-

6 أشهر.

C. نلاحظ زيادة الهيماتوكريت وزيادة معتدلة

في الكريات البيض.

D. تصنف على أساس مستضداتها الجسدية.

E. تفرز ضمات الهيضة ذيفاناً خلويًا يؤدي إلى

الإسهال.

الجواب: E.

124. في التسمم بالسالمونيلا الحاد، كل ما

يلي صحيح عدا:

A. نسبتها عند الأطفال الأكبر من 6 أشهر - 4

سنوات عالية بينما الشيغلا أكثر عند الأطفال

والرضع تحت السنة.

B. العدوى تنتج عن تناول أطعمة ومشروبات

لبنية ولحوم دجاج ملوث.

C. بعكس الشيغلا، هي تقاوم التجفف بشدة.

D. لا نعطي صادات والمرض محدد لذاته.

الجواب: A.

125. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

A. سائل خفيف الغيمية رمادي يترافق بنقط

قيحية غير دموية.

B. يعتبر لقاح الكوليرا ذا فعالية محدودة لـ 3-

6 أشهر.

C. نلاحظ زيادة الهيماتوكريت وزيادة معتدلة

في الكريات البيض.

D. العلاج بالأمبيسيلين (تتراسيكلين).

الجواب: D.

126. في آلية الإسهال غير الالتهابية، كل

ما يلي صحيح عدا:

A. كبير الكمية.

B. فقير بالبروتين.

C. إفراز ذيفان معوي يسبب اضطراب عمل

الخلايا.

D. العوامل المحرضة تسكن في الأمعاء الغليظة.

الجواب: D.

127. في الإسهال الناجم عن المطثيات

الصعبة (إجابة واحدة خاطئة):

A. تحدث الإصابة عند الكهول المسنين بعد

عمل جراحي.

B. يعالج بالفانكوميسين.

C. يسبب تجفافاً وقصوراً دورانياً مميتاً إذا لم

يعالج.

D. إسهال مائي مخاطي مدمى.

E. تفرز نوعين من الذيفانات المعوية.

الجواب: D.

128. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

A. يعتبر الماء الملوث المصدر الأساسي للعدوى.

B. الأطفال أصغر من 2 سنة أقل نصيباً بتطور

هيضة شديدة في الأماكن المستوطنة.

C. لا يوجد مستودع حيواني معروف.

D. بالنسبة للزمرة الدموية تعتبر الزمرة O أقل

خطراً للإصابة.

E. الإسهال المائي غير مؤلم وذو شكل رمادي

ويتبع غالباً بإقياء.

الجواب: D.

129. في الإسهال بالمرضات المجتاحة، كل

ما يلي صحيح عدا:

A. حمى وآلام عضلية مع مغص بطني.

B. ينذر التجفاف الشديد.

C. تعتبر الشيغلا واحدة منها.

D. تعتبر العنقوديات المذهبة منها.

E. تعتبر المطثيات الصعبة منها.

الجواب: D.

130. في الإسهال الحاد، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الذيفان المعوي يؤثر مباشرة على الآليات

المفرزة في المخاطية المعوية.

B. في الإسهالات الناجمة عن التسممات يكون

الذيفان جاهزاً في الطعام من معطيات خارج

المضيف وتظهر الأعراض بعد هضم الطعام

مباشرة.

C. الذيفانات العصبية تؤثر مباشرة على الجملة

العصبية المركزية والمحيطية.

D. الأطفال تحت السنتين تكون الأعراض لديهم

أخف بسبب انتقال الأضداد من الأم عبر

الرضاعة.

الجواب: D.

131. في الصدمة الإنتانية، كل ما يلي

صحيح عدا:

A. تجرثم الدم يعني وجود الجراثيم بالدم

والزرع إيجابي.

B. إنتان الدم يتضمن وجود الاستجابة الالتهابية

الجهازية تجاه العامل الممرض مع انتشار

العامل الممرض أو ذيفانه بواسطة السبيل

الدموي.

C. الصدمة الإنتانية تتضمن إنتاناً مع هبوط ضغط لا يستجيب للسوائل مع قصور عدة أعضاء.

D. الإنتان المبكر عادة عكوس.

E. في الصدمة الإنتانية تنخفض نسبة الوفيات كثيراً بالعلاج المكثف.

الجواب: E.

132. في الصدمة الإنتانية، كل ما يلي

صحيح عدا:

A. الجراثيم سلبية الغرام مسؤولة بنسبة 66% من الحالات.

B. الجراثيم إيجابية الغرام مسؤولة بنسبة 10-20% من الحالات.

C. الفطور مسؤولة عن 10-20% من الحالات.

D. تشيع الإصابة بالفطور عند المرضى مثبتي المناعة ونقص العدلات.

E. تشيع الإصابة بالجراثيم إيجابية الغرام في القشاطر الوعائية وفي الحروق والحقن الوريدية.

الجواب: C.

133. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. أهم الإصابات المفصلية عند الأطفال هي المفصل الحرقفي الفخذي ثم الركبة.

B. يمكن أن تحدث العدوى عن طريق التماس المباشر عن طريق الجلد من خلال الجروح والسحجات الجلدية.

C. يعتبر التهاب الخصية والبربخ أهم شكل للإصابة بالجهاز البولي.

D. الخراجات تشاهد بشكل رئيسي في العقد اللمفاوية والفقرات.

E. الضخامة الكبدية تشاهد بنسبة 15% بينما ارتفاع SGPT يشاهد في 50% من الحالات.

الجواب: E.

134. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. البروسيلا جرثوم قادر على الحياة في أشكال عدة من الأحوال البيئية خارج الخلايا.

B. إن غلي الحليب لمدة 5 دقائق بعد الغليان كافية للقضاء على البروسيلا.

C. تفاعلات تصالبية مع بعض زمر كل من الكولونيات وضمات الهيضة والسالمونيلا والتولاريميا.

D. من حزيران حتى أيلول يزداد احتمال العدوى بالبروسيلا أكثر من أشهر السنة الأخرى.

E. تتميز الإصابة المفصلية في الشكل الحاد بإصابة وحيدة.

الجواب: A.

135. في العدوى بالحمى التيفية، كل ما

يلي صحيح عدا:

A. الحليب ومشتقاته.

B. من الأم للجنين.

C. بالتماس مع الحيوانات المصابة أو مخلفاتها.

D. من شخص لآخر عبر زرع النقي ونقل الدم.

E. الرضاعة.

الجواب: C.

136. في الحمى التيفية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. تجرثم الدم مسؤول عن الحمى المستمرة.

B. ضخامة كبد وطحال معتدلة نادرة.

C. يكون زرع البراز إيجابياً من الأسبوع الثاني للمرض السريري.

D. ارتفاع حرارة يومي يصل لـ 40-41°م.

الجواب: B.

137. في علاج المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الدوكسيسيكليين.

B. الريفامبيسين.

C. الأمبيسلين.

D. الستربتومايسين.

الجواب: C.

138. في الحمى التيفية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الحملة يطرحون الجراثيم في البول والصفراء بشكل متقطع.

B. الطفح المميز للحمى التيفية يظهر بشكل رئيسي على الجذع.

C. يعتبر تفاعل رايت الاختبار الوصفي له.

D. الاختلاطات تظهر بالأسبوع الثالث عند الأشخاص غير المعالجين.

الجواب: C.

139. فيما يتعلق بالبروسيلا (إجابة

واحدة خاطئة):

A. تفاعلات تصالبية مع كل من الكولونيات وضمات الهيضة والسالمونيلا والتولاريميا.

B. يوجد نوع واحد من البروسيلا يصيب الإنسان.

C. تتميز الإصابة المفصلية في الشكل الحاد بإصابة وحيدة.

D. الخراجات أشيع في العقد اللمفية والفقرات.

E. العدوى يمكن أن تحدث عبر التماس مع الجروح والسحجات.

الجواب: B.

140. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. الكريات البيض في 50% من الحالات أقل من
5000 كرية/ميكرو لتر.
- B. سرعة التثفل ترتفع في 20-25% وترتفع الـ SGPT في 50% من الحالات.
- C. زرع الدم إيجابي في المراحل الباكرة وزرع النقي في المراحل المتأخرة.
- D. تبدأ الأضداد من نوع IgG بالارتفاع في الأسبوع 2-3 من بدء الإصابة.
- E. استمرار ارتفاع الـ IgG يدل على إنتان حاد فعال.

الجواب: A.

141. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. البروسيلا جراثيم سلبية الغرام غير متحركة خارج خلوية مميزة.
- B. إن غلي الحليب لمدة 5 دقائق بعد الغليان كافية للقضاء على البروسيلا.
- C. أكثر الإصابات في الأشهر 6-7-8-9.
- D. بطيئة النمو بالزرع 6 أسابيع.

الجواب: A.

142. في البروسيلا، كل ما يلي صحيح عدا:

- A. الإصابة المفصلية في الشكل الحاد وحيدة المفصل بينما في المزمّن متعددة.
- B. البيض طبيعية أو منخفضة في 50%.
- C. ارتفاع الترانس أميناز في 50% من الحالات.
- D. الـ ESR مرتفعة في 20-25% من الحالات.
- E. زرع الدم إيجابي في المراحل المبكرة وزرع النقي في المراحل المتأخرة.

الجواب: A.

143. من اختلاطات الحمى التيفية (إجابة

واحدة خاطئة):

- A. التهاب مرارة نخري.
- B. نزف أو انثقاب معوي.
- C. التهاب كبد والتهاب سحايا.
- D. التهاب عظم ونقي.
- E. الاستعمال الفوري للصادات يخفض نسبة النكس بشكل كبير.

الجواب: E.

144. في الحمى التيفية، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. العامل الممرض في الحمى التيفية يضم السالمونيلا التيفية ونظيرة التيفية A, B.
- B. السبب القريب والمباشر للعدوى الماء.
- C. الحملة المزمّنون عادة تحت الـ 50 وأغلبهم نساء.
- D. تكمن السالمونيلا التيفية في الصفراء وتطرح بشكل متقطع إلى لمعة الأمعاء.
- E. تغزو الثوي في الجزء العلوي من الأمعاء وتحدث تجرثم دم (ليس عابراً).

الجواب: C.

145. في الحمى المالطية:

- A. تسبب أوراماً حبيبية في الكبد والطحال.
- B. التهاب خصية ضموري.
- C. يمكن أن نشاهد أوراماً حبيبية متجينة في البروسيلا الخنزيرية فقط.
- D. الخراجات تتوضع في العقد اللمفاوية والفقرات.
- E. تعتبر البروسيلا المالطية أشد الأنواع فوعة.

الجواب: C.

146. في داء البروسيلات، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. عند الكبار يعتبر المفصل الوركاني أكثر المفاصل عرضة للإصابة ثم العمود الفقري.
- B. عند الأطفال يصاب المفصل الوركاني بشكل رئيسي ثم الركبة.
- C. الإصابة الفقرية تتوضع في الفقرات العجزية القطنية.
- D. التهاب الفقار عند المسنين يغلب أن يكون حاداً وبأعراض صريحة التهابية.
- E. الإصابة التنفسية غير شائعة وتظاهر عادة بسعال جاف.

الجواب: D.

147. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

- A. إسهال غيمي رمادي.
- B. يترافق بنقط قيحية غير دموية.
- C. نقص إفراز الـ Cl وزيادة امتصاص الـ NA من اللمعة.
- D. العلاج بالسيبروفلوكساسين.

الجواب: C.

148. في الكوليرا، كل ما يلي صحيح عدا:

- A. إسهال مائي كبير الكمية.
- B. لا بد من ابتلاع كمية كبيرة من الجراثيم مع الطعام الملوث والماء.
- C. أقل شدة عند الأطفال.
- D. هيما توكريت منخفض.

الجواب: D.

149. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

- A. الحدوث في العقد 2-3-4 وعند الذكور < الإناث.
- B. بعد أسبوعين من العدوى تتوضع الجراثيم في الكبد والطحال.

C. السلاسل الجانبية للذيفانات الداخلية عديدة السكريد الشحمية مسؤولة عن التفاعلات التصالبية.

D. تسبب أوراماً حبيبية في الجملة الشبكية البطانية.

E. تشاهد الخراجات في العقد للمفاوية والفقرات والمفاصل المحيطية.

الجواب: E.

150. في الحمى المالطية، كل ما يلي خطأ

عدا:

A. ترتفع الـ IgG في الأسبوع الأول وتصل الذروة في الشهر الثاني من الإصابة.

B. ارتفاع تعداد الكريات البيض عن الحدود السوية وعلى حساب للمفاويات.

C. زرع الدم إيجابي في نسبة عالية من الإصابات ويمكن كشف الجراثيم لعدة أسابيع من المرض من خلال زرع الدم في المخابر المتطورة.

D. إصابة العمود الفقري تتركز بشكل رئيسي بالفقرات الظهرية.

E. التهاب الشغاف مع تثبتات صمامية.

الجواب: E.

151. في الحمى التيفية، كل ما يلي خطأ

عدا:

A. الحملة يطرحون الجراثيم في البول والصفراء بشكل متقطع.

B. الطفح المميز يظهر بشكل رئيسي على الأطراف ولا يصيب الراحتين والأخمصين.

C. يكون الطفح في التيفية أغزر منه في نظير التيفية.

D. يعتبر تفاعل رايت إيجابياً بدءاً من عيار 160/1 أو أكثر.

E. الاختلاطات تظهر بالأسبوع الثالث عند 70% من الأشخاص غير المعالجين.

الجواب: E.

152. في الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. الخراجات تشاهد بشكل رئيسي في العقد للمفاوية والعظام الطويلة.

B. أهم الإصابات المفصالية عند الأطفال هي المفصل الحرقفي الفخذي ثم الركبة.

C. يعتبر التهاب الخصية والبربخ أشيع الإصابات البولية التناسلية.

D. تشاهد لمفاويات شاذة.

الجواب: A.

153. في علاج الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. التتراسكلين.

B. الستربتوميسين.

C. الجنتاميسين.

D. السيفالوسبورين الجيل الثالث.

الجواب: D.

154. يستخدم البراسيلين في معالجة

الأخماج ب:

A. العنقوديات المذهبة.

B. السالمونيلا.

C. المطثيات الصعبة.

D. الزوائف الزنجارية.

E. المكورات الرئوية.

الجواب: D.

155. جميع الأدوية التالية تستعمل لعلاج

الزوائف الزنجارية عدا:

A. Ceftazidime.

B. Piperacilline.

C. Ciprofloxacin.

D. Teicoplanin.

E. Amikacin.

الجواب: D.

156. في علاج الصدمة الإنتانية، كل ما يلي صحيح

عدا:

A. تعطى الصادات مباشرة بعد أخذ الزرع المناسبة.

B. تعطى السوائل بحذر خوفاً من استرخاء القلب.

C. تعطى البيكربونات لمقاومة الحمض.

D. يعطى الدوبامين والديبوتامين لرفع الضغط.

E. تعطى الستيرويديات بجرعة صغيرة لرفع الضغط.

الجواب: B.

157. كل ما يلي صحيح عدا:

A. الإصابة باليرسينيا المعوية قد تلتبس بتدرن الأمعاء.

B. في داء السالمونيلا يحدث إسهال التهابي قد يكون مدمى.

C. في الحمى المعوية (التيفية) تشاهد البقع الوردية على الجذع في الأسبوع الأول للمرض.

D. يشخص داء الشيغيلا بعزل الجراثيم ولا تفيد الاختبارات المصلية.

E. الماء الملوث أهم مصدر للعدوى بالكولونيات النزفية EHEC.

الجواب: E.

158. كل ما يلي صحيح عدا:

A. انخفاض الحرارة في تعفن الدم sepsis يعني إنذاراً أسوأ للمريض.

- B.** يكون تركيز عامل النخر الورمي TNF α منخفضاً في الصدمة الإنتانية.
- C.** إعطاء رافعات الضغط من أهم الخطوات في تدبير الصدمة الإنتانية.
- D.** من المظاهر الخطيرة في الصدمة الإنتانية متلازمة القصور التنفسي الحاد.
- E.** فرط التهوية من المظاهر المبكرة لتعفن الدم .sepsis

الجواب: **B.**

159. كل ما يلي صحيح عدا:

- A.** يستخدم الـ ceftazidime في علاج الزوائف pseudomonas.
- B.** لا يفيد الـ vancomycin في الإنتانات بسلبيات الغرام.
- C.** قد يؤدي إعطاء الـ ketoconazole لسمية كبدية شديدة.
- D.** يعطى الـ rifampicin للوقاية من التهاب السحايا الجرثومي للمتماسين مع المريض.
- E.** لا يجوز استخدام الكينولونات في التهاب الشغاف الجرثومي.

الجواب: **E.**

160. تتماشى الموجودات التالية مع ذات رئة بالمكورات الرئوية (إجابة واحدة خاطئة):

- A.** الألم الجنبى الناخس.
- B.** البدء المفاجئ.
- C.** انصباب جنب.
- D.** كثافة فصية وحيدة الجانب واضحة الحدود.
- E.** وجود الرصاصات الباردة.

الجواب: **E.**

161. أشيع مسبب لالتهاب السحايا عند الكبار:

- A.** N.meningae.
- B.** S.pneumonia.
- C.** Influenza.
- D.** Staph aurea.
- E.** Strep B.

الجواب: **B.**

162. فيما يتعلق بالحمى التيفية (إجابة واحدة خاطئة):

- A.** الحضانة من 7 إلى 14 يوماً.
- B.** افتراق نبضي حروري.
- C.** قد تلاحظ تبدلات تخطيطية قلبية.
- D.** الإصابة محصورة بالأعضاء ولا يوجد انتشار دموي.

الجواب: **D.**

163. الجرثومة المسببة لذات الرئة المكتسبة في المجتمع عند الكبار هي:

- A.** رئويات.
- B.** السحائيات.
- C.** العقديات.
- D.** العنقوديات المذهبة.

الجواب: **A.**

164. يتصف القرع السفلي بكل ما يلي عدا:

- A.** وحيد عادة.
- B.** صلب.
- C.** سطحي.
- D.** مؤلم.
- E.** يترافق مع ضخامة عقد لمفاوية مغبنية ناحية.

الجواب: **D.**

165. في علاج الحمى المالطية، كل ما يلي صحيح عدا:

- A.** التتراسكلين.
- B.** الستربتوميسين.
- C.** الجنتاميسين.
- D.** السيفالوسبورين الجيل الثالث.

الجواب: **D.**

166. في البروسيلا، كل ما يلي صحيح عدا:

- A.** يمكن أن تحصل الإصابة بالتماس المباشر مع الأنسجة المصابة.
- B.** فترة الحضانة (1-3 أيام).
- C.** قد تعالج بالريفامبيسين والدوكسي سيكلين.
- D.** تشخص بتفاعل رايت.

الجواب: **B.**

167. في السعال الديكي Pertussis، كل ما يلي صحيح عدا:

- A.** تكون الإصابة خفيفة عند الرضع بسبب المناعة المنقولة من الأم.
- B.** يستمر المرض حوالي 6-8 أسابيع.
- C.** تعد ذات الرئة من أكثر المضاعفات شيوعاً.
- D.** تحدث الاختلاجات بنسبة 2.5%.

الجواب: **A.**

168. علاج ذات الرئة بالميكوبلازما الرئوية:

- A.** ريفامبيسين.
- B.** أموكسيسيلين.
- C.** أموكسيسيلين + كلافولينيك أسيد.
- D.** بنسلين (G).
- E.** إريثرومايسين.

الجواب: **E.**

169. في الصدمة الإنتانية، ما يلي صحيح عدا:

- A. انخفاض الحرارة.
 B. انخفاض تركيز (TNF α) في المصل.
 C. نقص عدلات.
 D. متلازمة القصور التنفسي الحاد (ARDS).
 E. ارتفاع الحرارة.

الجواب: B

170. عن إسهال المسافرين، ما يلي صحيح

عدا:

- A. الإيكولاي الملتصقة تسبب إسهال المسافرين.
 B. الكولونيات المفرزة للذيفان المعوي تسبب إسهال.
 C. التهابي قد يكون مدمى.
 D. إعطاء المضادات للـ (EHEC) عند تطور (HUS).
 E. (EAEC) تسبب إسهالات مستمرة عند الأطفال اليفع.

الجواب: D

171. تتميز الصدمة الإنتانية بكل ما يلي

عدا:

- A. تشخص بقططرة (Swan-Ganz).
 B. تنتمي إلى نوع الصدمة القلبية.
 C. هناك زيادة في النفوذية الوعائية.
 D. انخفاض الضغط الشرياني لما دون (70) ملم ز.
 E. من العلاجات: بروتين (C) ومضادات (TNF) و (Anti-Endotoxin Antibodies).

الجواب: B

172. في ذات الرئة البدئية الشائعة غير

الخطيرة، ما يلي صحيح عدا:

- A. هي ذات الرئة الأكثر شيوعاً.
 B. يمكن علاجها فموياً أو بالحقن.
 C. يمكن علاجها بالمنزل أو بالمشفى.
 D. لا حاجة في علاجها لعزل العامل المسبب.
 E. تحتاج لعلاجها فترة لا تقل عن أربعة أسابيع.

الجواب: E

173. في داء السالمونيلا التيفية، ما يلي

صحيح عدا:

- A. الإسهال أكثر تواتراً من الإمساك.
 B. الحضانة بين (14-28) يوماً.
 C. ضخامة كبدية وطحالية عند (50%) من المرضى.
 D. الإنسان هو المستودع الوحيد.
 E. الزرع من البقع الوردية قد يكون مشخصاً.

الجواب: A

174. أشيع مسبب لالتهاب مفصل قيحي:

- A. المكورات العنقودية المذهبة.
 B. المكورات البنية.
 C. المكورات العقدية.
 D. E. Coli.
 E. سالمونيلا.

الجواب: A

من كتاب

أسئلة

الجراحة العامة



البطن الحاد

1

1. مريضة بعمر 65 عاماً ذات قصة طويلة لرجفان أذيني أحضرت إلى الإسعاف بقصة بدء مفاجئ لألم بطني شديد ومستمر. بعد بدء الألم، تقيأت المريضة لمرة واحدة وحدثت لديها حركة معوية كبيرة. لا خروج للغازات لديها منذ ذلك الحين. يظهر الفحص الفيزيائي بطناً متوسعاً قليلاً مع مضمض منتشر على

الرغم من غياب العلامات البريتوانية. أجرت المريضة منذ عشر سنوات مضت عملية استئصال للرحم. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً لدى هذه المريضة؟

A. التهاب المرارة حاد.

B. قرحة عفجية منتقبة.

C. التهاب رتوج حاد.

D. إقفار مساريقي خثاري حاد.

E. انسداد أمعاء دقيقة ثانوي للالتصاقات.

الجواب: D.

■ التعليق: إن ثالوث لانظميات القلب، والبدء المفاجئ للألم البطني الشديد، وانفراغ الأمعاء هو المؤشر الكلاسيكي للخثرة المساريقية الإقفارية. تشكل هذه التوليفة من الشكاوي حالة إسعافية ويجب أن يتم علاج المريضة بشكل فوري بالإمهاء الشديدة المتبوعة بتصوير الشرايين لتأكيد التشخيص. يمكن أن يؤدي استئصال الصمة الفوري والسريع من الشريان المساريقي العلوي إلى إنقاذ حياة المريضة شريطة ألا يحدث أي تأخير في إجراء العلاج الجراحي الأكيد والفعال لها. عادةً ما يتظاهر التهاب المرارة بألم في الربع العلوي الأيمن للبطن، والتهاب الرتوج بألم في الربع السفلي الأيسر. سوف يترافق حدوث انثقاب قرحة هضمية مع مضمض وإيلام بطني منتشر، وأيضاً مع علامات تهيج بريتواني (دفاع وألم مرتد)، كما يتظاهر انسداد الأمعاء عادة بالألم المتقطع أو القولنجي.

2. رجل بعمر 55 عاماً مصاب بداء سكري معتمد على الأنسولين، حضر إلى قسم الإسعاف بشكوى ألم بطني حاد. كان معدل نبضه 130 ضربة/د، وضغطه 90/60 ملم ز، وحرارته الفموية 38.7°م، ومعدل تنفسه 28 مرة / د. أظهر فحص البطن التهاب بريتوان معمم. ما هي الخطوة الأولى في تقييم وتدبير هذا المريض؟

A. إعاضة الحجم.

B. صورة شعاعية للبطن.

C. صادات وريدية.

D. (CT. scan).

E. فتح بطن فوري.

الجواب: A.

■ التعليق: يمكن أن يختلط التجرثم /إنتان/ داخل البطن لدى مريض السكري بتفاقم حالة حماض خلوني وتجفاف. سيظهر المريض بحالة سريرية تستدعي غالباً تدخلاً جراحياً إسعافياً. يجب أن توجه التدبيرات الأساسية نحو إعاضة الحجم الدوراني الدموي وتحسين حالته الفيزيولوجية السابقين لفتح البطن المحتمل. يجب إجراء تحليل لسكر الدم والشوارد و PH مع إصلاح الشذوذات الموجودة. سيؤمن قياس الصبيب البولي كل ساعة تقيماً لكفاية الإعاضة. يجب إجراء صور شعاعية للبطن للبحث عن غاز داخل البطن كما يجب إعطاء صادات وريدية واسعة الطيف إلا أن إعاضة السوائل تأخذ هنا الأولوية الأولى. قد لا يستطب هنا إجراء طبقي محوري CT scan للمريض المثبت سريرياً بالفحص والقصة أن لديه التهاب بريتوان واضح.

3. قبل رجل بعمر 25 عاماً بقصة بدء مفاجئ لألم بطني شرسوفي. تظهر صورة الصدر بالوقوف غاز حر داخل البريتوان. ما هو العلاج لهذا المريض؟

A. تنظير داخلي هضمي علوي.

B. لقمة باريوم /Barium Swallow/.

C. لقمة غاستروغرافين /Gastrografin Swallow/.

D. المراقبة.

E. فتح بطن.

الجواب: E.

■ التعليق: يشير وجود غاز حر في الجوف البريتواني للبطن إلى وجود انثقاب حشاً أجوف، ويتواجد هذا الغاز الحر في حوالي 80% من حالات الانثقاب المعدية العفجية. ونظراً لندرة وجود الغاز الحر كنتيجة لغير الأسباب المذكورة، فإنه يغدو من غير الضروري اللجوء لدراسة إضافية للمريض قبل الشروع بفتح البطن.

4. سيدة بعمر 36 عاماً أجري لها زرع كلية (وهي مريضة تحال دموي سابقة) ولديها وظيفة كلوية جيدة بعد 5 أيام من عملية الزرع وهي تشكو من ألم بطني ماعص. كانت تجري المريضة حمية منتظمة. ولدى الفحص، وجد لديها انتفاخ بطني خفيف دون علامات موضعية محددة. وكانت تحاليلها المخبرية الحالية والمتضمنة تعداد الكريات البيض والكرياتينين ضمن الحدود الطبيعية، دون وجود أي حمى أو ترفع حروري لديها. ما هي الخطوة الأكثر ملاءمة لاتخاذها؟

A. البدء بالعلاج بالصادات.

B. معاودة وتكرار تعداد الكريات البيض وفحص الحرارة لديها.

C. تخفيض الحمية حتى السوائل الحرة فقط مع المراقبة.

D. إجراء صورة شعاعية للانسداد البطني.

E. زيادة أدوية الألم /المسكنات/.

الجواب: D.

■ **التعليق:** يوضع المرضى المتلقون لزرع كلية على علاج مثبت للمناعة، ولذلك، فإن أعراضهم السريرية وموجوداتهم قد تكون قليلة نوعاً ما ومتدنية على الرغم من احتمال وجود حديثة إمرضية بطنية هامة وخطيرة لديهم. وعلى الرغم حتى من غياب الموجودات الفيزيائية المحددة بالفحص، فإنه يجب على الطبيب الشك بوجود طارئ بطني ما، وعليه فإنه يجب إجراء صورة تسلسلية للانسداد البطني للبحث عن غاز حر أو علامات توسع أمعاء دقيقة أو كولون. قد تدعو الحاجة لإجراء صور شعاعية تسلسلية أخرى للدراسة، كما يستطب فتح البطن في حال وجود غاز حر في البطن على الصورة. لا يجب البدء أبداً بالصادات دون تشخيص محدد قبلها. أما إضافة مسكنات الألم فإنه يقنع أو يغيب الموجودات السريرية وعليه فلا يجب إعطاؤها أبداً.

❖ **الأسئلة (5-6): تطور لدى مريض بعمر**

60 عاماً - كان قد أنهى كورساً من العلاج

بالصادات - لذات رئة جرثومية أماً بطنياً

ماغصاً وإسهالاً مائياً غزيراً. يشتهبه

بحدوث - أو تشخيص - التهاب كولون

غشائي كاذب أو مترافق بالصادات لديه.

5. أي من الآتي يُعتبر الوسيلة الأسرع

لتأكيد التشخيص؟

A. زرع براز.

B. حقنة باريوم.

C. عيار براز لذيغان المطثية /C. difficile/.

D. تنظير مستقيم.

E. زرع دم.

الجواب: D.

6. ماذا يشمل العلاج الأولي أو البدئي؟

A. مترونيديازول.

B. فانكوميسين.

C. Loperamide Hydrochloride (مضاد

إسهال).

D. سيفالكسين.

E. استئصال كولون بطني تام.

الجواب: A.

■ **التعليق:** يشير حدوث الألم البطني الماغص

والإسهال بعد كورس من العلاج المكثف

بالصادات إلى حدوث التهاب كولون غشائي

كاذب مترافق لإعطاء الصادات. يمكن أن يتم

التشخيص إما بتنظير المستقيم والذي يظهر

الأغشية الكاذبة أو بفحص البراز بحثاً عن

ذيغان المطثيات الصعبة C.difficile. يضع

تنظير المستقيم التشخيص اللازم بشكل فوري،

ويعد إجراء حقنة الباريوم مضاداً للاستطباب

هنا. يجب إيقاف الصادات فوراً مع إعطاء

المريض الميترونيديازول والبدء به فوراً. إن إعطاء

الفانكوميسين فموياً فعال أيضاً إلا أنه أغلى

ثمناً بكثير. وفيما يتعلق بقطع الكولون فمن

النادر أن نحتاج إليه إلا في الحالات الشديدة

فقط.

7. إن كلاً من: ألم في الربع السفلي الأيمن

للبدن مع ترفع حروري وارتفاع تعداد

البيض، وتوضع الألم في نقطة ماك

بورني، علامات مترافق مع أي من الحالات

التالية؟

A. التهاب الرتوج.

B. التهاب الكولون التقرحي.

C. التهاب الزائدة.

D. خراجة مبيضية نفيرية.

E. التهاب المرارة.

الجواب: C.

■ **التعليق:** إن التهاب الزائدة أكثر ما يصيب

الذكور في الأعمار بين 10 و 30 سنة، وتشمل

التظاهرات السريرية على ألم في الربع السفلي

الأيمن للبطن (نقطة ماك بورني) مع ترفع

حروري وارتفاع تعداد البيض، أما التشخيص

التفريقي فيضم: التهاب المعدة والأمعاء الحاد،

التهاب العقد اللمفية المساريقية، رتج ميكل، داء

كرون، انفثال المبيض، تمزق كيسة مبيضية،

الداء الحوضي الالتهابي (PID)، وعند المرضى

المسنين يكون التشخيص التفريقي هو التهاب

الرتوج، التهاب المرارة، فتق مختمق، خثار

مساريقي.

8. أي من العبارات التالية صحيح فيما

يتعلق بالتهاب البريتوان الجرثومي

العضوي (البدئي)؟

A. أكثر ما يشاهد عندما يتجاوز بروتين الحبن

الكلي الـ 1ملغ/دل.

B. يحدث عند وجود حبن سابق.

C. تعداد الكريات عديدة النوى أقل من 100

خلية /ملم³.

D. غالباً ما يترافق مع داء الرشاشيات.

E. يترافق مع انثقاب حشا.

الجواب: B.

■ **التعليق:** إن التظاهرات السريرية لالتهاب

البريتوان الجرثومي العضوي (البدئي) والذي

يحدث في حال وجود حبن سابق، هي: ألم بطني،

ترفع حروري، ارتفاع البيض، علوص شللي،

وتعداد البروتين الكلي في عينة الحبن البدئي

أقل من 1غ/دل، أما تعداد عديدات النوى المطلق في سائل الحبن يكون أعلى من 250 خلية/دل، وإن التهاب البريتوان الجرثومي المرافق لانتقاب الحشا هو التهاب بريتوان جرثومي ثانوي.

9. رجل عمره 45 سنة مصاب بتشمع الكبد يعاني من ألم بطني معمم منذ 24 ساعة بدون غثيان، أو إقياء، ودرجة حرارته 38.3° م، وبطنه منتفخة مع وجود موجة سائلة، ويوجد مضض منتشر عند جس البطن، وأظهر بزل البطن وجود سائل رائق مع 816 كرية بيضاء/ملم³ (85% خلايا متعددة النوى، 15% لمفاويات) ولم يظهر وجود جراثيم بصبغة غرام، أي مما يلي هو التشخيص الأرجح؟

A. الداء القرصي الهضمي.

B. التهاب البريتوان البدئي.

C. التهاب البنكرياس.

D. التهاب المرارة.

E. خراجة كبدية.

الجواب: B.

■ التعليق: إن التشخيص الأرجح هو التهاب البريتوان البدئي، وبالرغم من صعوبة تفريق التهاب البريتوان البدئي (الغفوي) عن تمزق حشا أجوف وتلوث البريتوان أحياناً، إلا أن وجود الترفع الحروري وارتفاع تعداد الكريات البيض في سائل الحبن يقترح أحد أشكال إنتانات البريتوان، أما التهاب البنكرياس فيتميز بألم شديد موضع (في منتصف الشرسوف) وينتشر الألم سريعاً إلى الظهر، وبشكل عام لا يحدث غثيان وإقياء في التهاب البنكرياس الحاد، أما الألم البطني المشاهد في التهاب المرارة فيتوضع في المراق الأيمن ويترافق عادة مع غثيان وإقياء، أما الخراجة الكبدية فتتميز لأن تحدث مرضاً تحت حاد بدون توفر موجودات بريتوانية ظاهرة، أما الداء القرصي الهضمي فهو غير متوقع في حالة الحبن الإنتاني المزمن.

10. يترافق الإقفار المساريقي الحاد بشكل

شائع مع أي مما يلي؟

A. تعداد بيض (WBC) سوي.

B. إصابة الشريان المساريقي السفلي.

C. إمساك.

D. تظاهرات سريرية مشخصة وحاسمة.

E. عدم وجود أي قصة مرضية مهمة.

الجواب: D.

■ التعليق: إن الإقفار المساريقي الحاد هو متلازمة كلاسيكية تتميز بنقص التروية الدموية وعادة ما يصاب الشريان المساريقي العلوي، وبشكل عام يترافق المرض مع داء قلبي وعائي تصلبي عصيدي، أو مع قصور قلب احتقاني (CHF) أو مع MI حاد، أو حادث وعائي دماغي أو مرض وعائي محيطي، وتعتبر التظاهرات السريرية أساسية للتشخيص، وتشمل الأعراض: ألم شديد ومفاجئ في منطقة حول السرة مع فحص سريري سوي (الأعراض لا تتناسب مع الفحص السريري). قد تظهر الصورة الشعاعية للبطن وجود انفصال للغرى المعوية أو "علامة بصمات الإبهام"، وبشكل عام يكون تعداد البيض أعلى من 20000 خلية/ملم³، كما يوجد حماض استقلابي مرافق.

11. لا يعتبر فحص البطن معتمداً عليه

عند مرضى لديهم ألم بطني ضمن

الظروف التالية (أكثر من إجابة

صحيحة):

A. الحمل.

B. أذية في الحبل الشوكي.

C. المريض طفل.

D. المريض مثبط مناعياً.

الجواب: B، D.

12. الألم الرجيع في الأعضاء التناسلية

قد ينتج عن (أكثر من إجابة صحيحة):

A. تمزق أم دم في الشريان الحرقفي.

B. حصاة حالبية.

C. التهاب مثانة.

D. الداء الحوضي الالتهابي.

الجواب: A، B.

■ التعليق: إضافة إلى وجود فئتين من الألم: الجسدي والحشوي، توجد فئة ثالثة من الألم ترتبط بالاضطرابات البطنية الحادة وهي: الألم الرجيع Referred pain. ويتم إدراك الألم الرجيع في مكان منفصل تشريحياً عن مكان الحدثة المرضية، ولكن يشتركان في المنشأ الجنيني. والمثال الأكثر شيوعاً لهذا الألم هو: انتشار الألم الصفراوي من مكانه إلى ناحية تحت لوح الكتف الأيمن. وكذلك الألم الناجم عن حصاة حالبية ينتشر عادة إلى الأعضاء التناسلية أو الإربية. وإضافة إلى ذلك فإن الألم ذا المنشأ الكلوي أو الناجم عن آفة في الشريان الحرقفي، قد ينتشر إلى الأعضاء التناسلية. وكذلك الألم الرحمي والمستقيمي ينتشران بشكل نموذجي نحو الخلف إلى العصعص.

13. رجل عمره 32 عاماً يشكو من ألم

بطني شديد. يصف المريض الألم بأنه

ألم حاد ومنتشر. المريض لا يشرب

الكحول ولا يتناول أي أدوية. أظهرت

القصة المرضية أن المريض مصاب بقرحة

هضمية منذ 5 سنوات.

العلامات الحيوية مستقرة ولا توجد تبدلات انتصابية. لاحظ الطبيب أن المريض مستلق بشكل هادئ على النقالة. بالفحص السريري لوحظ وجود صلابة في البطن مع نقص الأصوات المعوية إضافة إلى وجود دفاع (تقفع) موضع في الربع العلوي الأيسر مع إيلام مرتد، ويوجد لدى المريض أيضاً إيلام مرتد راجع عند جس الربع العلوي الأيمن. فحص الدم الخفي في البراز سلبي. أي مما يلي هو أفضل طريقة لإثبات التشخيص عند هذا المريض؟

A. اللقمة الباريتية.

B. ارتفاع الكريات البيض في الدم.

C. التنظير الباطني العلوي.

D. الصورة الشعاعية للبطن.

E. تنظير الكولون.

الجواب: D.

■ التعليق: إن التقفع (الدفاع) guarding والصلابة rigidity وغياب أو نقص شدة أصوات الأمعاء والإيلام المرتد والبراز الهادئ تماماً كل ذلك علامات للتهاب الباريتوان. قد تظهر صورة البطن البسيطة عند هذا المريض الذي يشك بانثقاب القرحة الهضمية لديه وجود هواء حر داخل الباريتوان تحت الحجاب (في 75% من المرضى). إن وجود الهواء الحر يؤكد التشخيص وفي هذه الحالة لا حاجة لإجراء المزيد من الدراسات. تعتبر الدراسات الظليلة بالباريوم مضاد استطباب في حالة الانتقاب.

14. ما هو الاسم الشائع الذي يعرف به الألم البطني الذي يحدث عند الاهتزاز (اختبار اصطدام الكعب Heel Jar Test)؟

A. علامة ماركل Markel.

B. علامة بلومبرغ Blumberg.

C. علامة روفسينغ Rovsing.

D. علامة العضلة السادة Obturator.

E. علامة العضلة الحرقفية القطنية Iliopsoas.

F. علامة كورفوازيه Courvoisier.

G. علامة Dance.

الجواب: A.

15. أي العبارات التالية المتعلقة بالبطن الزورقي Scaphoid Abdomen صحيحة؟

A. يطلق مصطلح البطن الزورقي على البطن العادي الذي لا يبدي أي شيء لافت للنظر.

B. البطن الزورقي بطن محدب Convex.

C. يشاهد البطن الزورقي عند المرضى المصابين بالحبين.

D. لا يشاهد البطن الزورقي عند المرضى البدينين.

E. يدل البطن الزورقي على وجود التقفع Guarding.

F. يدل البطن الزورقي على وجود الصلابة Rigidity (الصلمل).

الجواب: D.

■ التعليق: يدل مصطلح البطن الزورقي Scaphoid على شكل البطن الطبيعي الذي يشبه الزورق والمشاهد عند المرضى النحيفين. تشكل الحافتان الضلعيتان والشوكان الحرقفيان العلويان والعانة جوانب الزورق في حين يشكل جدار البطن قاع الزورق الذي يكون غائراً بوضعية الاضطجاع الظهرى بفعل الجاذبية. قد يكون فحص البطن طبيعياً عند المرضى البدينين لكن لا يكون لديهم بطن زورقي. يساعد وجود البطن الزورقي على إظهار شذوذات شكل البطن (حبين، كتل) في حال وجودها، أما عند البدينين فإن البدانة تخفي شكل البطن الشاذ.

16. قُبلت امرأة عمرها 60 سنة في قسم الإسعاف لحدوث التهاب بریتوان منتشر. كانت حرارتها 40° م ومعدل النبض 120 /د والضغط الدموي 96 / 60. كان سكر الدم 960 مغ % والكثافة النوعية للبول 1.030 مع وجود بيلة سكرية وبيلة كيتونية واضحتين. إن الخطوة الأولى الأهم في تدبيرها هي:

A. إعطاء الصادات واسعة الطيف وريدياً.

B. إصلاح فرط غلوكوز الدم.

C. إصلاح الحمض الكيتوني.

D. فتح بطن تشخيصي فوراً.

E. تقييم مخبري للوصول إلى التشخيص.

الجواب: C.

■ التعليق: هذه المريضة معتلة بشدة وهي ليست مرشحة مناسبة لأي دراسة تشخيصية مثل تصوير CT أو تنظير البطن أو فتح البطن حتى زوال حالة الحمض الكيتوني لديها. إن فرط سكر الدم أقل خطورة وسوف يتحسن في أثناء علاج الحمض الكيتوني بالإماهة الوريدية والأنسولين البللوري. سوف تحتاج المريضة للصادات الوريدية ويجب البدء بإعطاء الصادات المناسبة فور البدء بخطوات إصلاح الحمض الكيتوني.

17. كل الأعراض والعلامات التالية يمكن أن تظهر مع الألم الحشوي الشديد عدا:

A. هبوط الضغط.

B. الصلابة العضلية.

C. الغثيان.

D. التعرق.

E. تسرع القلب.

الجواب: B.

■ التعليق: يترافق الألم الحشوي مع تغيرات انعكاسية ذاتية تتضمن التعرق والإقياء والغثيان وهبوط الضغط وتسرع القلب. تتطور الصلابة العضلية (التقفع) عندما تمتد الحدثية إلى البريتوان الجداري حيث توجد ألياف الألم الجسمية.

18. أي علامات الحدثية الالتهابية ضمن البريتوان الحوضي التالية صحيحة؟

A. يمكن أن لا يوجد ألم عند المريض.

B. قد يعاني المريض من ألم عند الإفراغ.

C. يمكن أن يكون لدى المريض ألم في المقاطع الجلدية حول الشرج.

D. يمكن أن يكون لدى المريض ألم منعكس في الكتف.

E. يمكن أن يكون لدى المريض عدم ارتياح شرسوفي مبهم.

الجواب: A.

■ التعليق: إن البريتوان الحوضي لا يحوي أليافاً ألمية هامة ويمكن أن يكون الألم غائباً مع امتداد الحدثية الالتهابية إلى الحوض.

19. مريض ذكر يعاني من قولنج كلوي أيسر، من المحتمل أن:

A. يستلقي منبسطاً بهدوء على ظهره مع ثني الوركين.

B. يستلقي منبسطاً بهدوء على ظهره مع بسط الوركين.

C. يستلقي منبسطاً بهدوء على جانبه الأيسر مع بسط الوركين.

D. يستلقي منبسطاً بهدوء على جانبه الأيمن مع ثني الوركين.

E. يتململ من وضعية إلى أخرى.

الجواب: E.

■ التعليق: يبقى مرضى التخريش البريتواني هادئين مع ثني الوركين. إن مرضى القولنج الكلوي أو الصفراوي يتململون في محاولة لإيجاد وضعية أكثر راحة خلال نوبات القولنج.

20. في مريض مصاب ببورفيريا حادة متناوبة، يمكن أن يؤهب للهجمة الحادة كل ما يلي عدا:

A. الخمج.

B. الميبروبامات meprobamate.

C. الأكل المفرط.

D. الفينيتوين.

E. الهرمونات الجنسية.

الجواب: C.

■ التعليق: إن البورفيريا النوبية الحادة هي اضطراب منقول بشكل قاهر مع هجمات من سوء الوظيفة العصبية يؤهب لها الخمج والهرمونات الجنسية وأدوية متنوعة والمخمصة.

إن هذا المرض هام جراحياً بسبب أن الألم البطني الحاد قد يتظاهر كبطن جراحي حاد.

21. في اليوم السابق لمنتصف الدورة الطمثية تطور بشكل فجائي عند فتاة عمرها 17 سنة سليمة سابقاً ألم في الربع السفلي الأيمن من البطن. أبدى فحص البطن مضمض في الربع السفلي الأيمن وأبدى المس الشرجي مضمض في الجانب الأيمن. كانت حرارتها 37.2° م (99° F) وتعداد البيض 10000 كرية / ملم³. إن التشخيص الأكثر احتمالاً هو:

A. التهاب زائدة حاد.

B. داء حوضي التهابي.

C. التهاب زائدة ثربية.

D. خمج الطرق البولية.

E. تمزق جريب دوغراف.

الجواب: E.

■ التعليق: بالرغم من عدم وجود شيء - في الحالة المقدمة في السؤال - يتماشى مع تشخيص التهاب الزائدة الحاد فإن حقيقة أن الأعراض تتطور خلال منتصف الدورة الطمثية للفتاة تجعل ألم ما بين الطمثين (الألم المتوسط) هو التشخيص المحتمل. وهنا فإن إجراء الجراحة لالتهاب الزائدة بدون إجراء فحص حوضي أولاً أو المراقبة لفترة من الزمن قد يكون حدثاً متسرعاً. يجب توقع الداء الحوضي الالتهابي بالترافق مع النجيج الحوضي discharge pelvic والمضمض المستقيمي الشديد، وارتفاع الحرارة الأشد من الحالة الموصوفة. إن خمج الطرق البولية يميل للترافق مع الحرارة العالية أيضاً مع مضمض فوق

المنطقة

أو في الزاوية الضلعية الفقرية. يحدث التهاب الزائدة الثربية المأثباتاً متطوراً على مسير الكولون.

السؤالان (22-23):

بعد عشرة أيام من استئصال الطحال بسبب إصابة بطنية رضوية كليلة عانى رجل عمره 23 سنة من ألم أعلى البطن وأسفل الصدر يزداد بالتنفس العميق. كان المريض مقهوماً anorectic لكن التجول وأشياء أخرى حسنت شهيته. بالفحص

الفيزيائي كانت الحرارة الشرجية 38.2°م مع انخفاض الأصوات التنفسية في قاعدة الرئة اليسرى. كان مظهر الجرح البطني يشير لشفاء جيد. وأصوات أمعائه فعالة بدون علامات بريتانوية. كان المس الشرجي سلبياً. تعداد الكريات البيض 12500/ملم³ مع انحراف نحو الأيسر، أظهرت صورة الصدر انخماص شبيه بالصفحة في ساحة الرئة اليسرى. أظهرت صور البطن توزع غازات غير نوعي في الأمعاء وسويات سائلة غازية في الربع العلوي الأيسر، كان أميلاز المصل 150 وحدة سوموجي/دل (السوي= 60 حتى 180).

22. إن التشخيص الأكثر احتمالاً هو:

- A. ألم الجرح.
- B. الخراج تحت الحجاب.
- C. خمج جرح تحت اللفافة.
- D. التهاب معثكلة.
- E. صمة رئوية.

الجواب: B.

23. إن سلسلة الإجراءات الأكثر ملاءمة للمريض عند هذه النقطة:

- A. المراقبة.
- B. التفريس بالغاليوم.
- C. تفريس الرئة.
- D. الإيكو البطني.
- E. الاستقصاء الموضعي للجرح.

الجواب: D.

■ التعليق: غالباً ما تكون العلامات والأعراض السريرية للخراجات ضمن البطن قليلة ومتقطعة، لكن تحدث الحمى المتكررة أو المستمرة المتناوبة بدئياً عند أغلب المرضى المصابين كما تزداد الكريات البيض مع انحراف نحو الأيسر في صيغة الكريات الدموية البيض. يمكن حدوث العلوص الشللي والتوسع البطني والقهم والإقياء أيضاً. في الخراجات تحت الحجاب الحاجز يترافق الألم في أعلى البطن وأسفل الصدر مع وجود صعوبات تنفسية، في هذه الحالة فإن انخماص رئة أو انصباب جنب يمكن مشاهدته بصورة الصدر فوق الجانب المصاب من الحجاب الحاجز في 90 بالمئة من الحالات ومشاهدة سوية سائلة غازية في الخراجات في 25 بالمئة، على الرغم من أن الصمة الرئوية والتهاب المعثكلة هي أسباب محتملة للموجودات السريرية المشابهة لكنها لا تؤدي لوجود سوية سائلة غازية في الربع العلوي الأيسر للمريض المذكور في السؤال. عند توقع تشخيص الخراج تحت الحجاب الأيسر وهي الحالة محتملة الحدوث خصوصاً بعد استئصال الطحال فإن الإجراء المحتمل الأفضل للمريض المذكور يجب أن يكون إجراء الإيكو البطني لإثبات وجود وتحديد موقع الخراجات المحتوية على سائل- غاز. إن التفريس بالغاليوم رغم فائدته يأخذ وقتاً أكثر من الإيكو ولذلك فهو أقل فائدة.

24. تترافق الأعراض البطنية المقلدة لالتهاب البريتوان الحاد مع إعطاء:

- A. ديهيدروستربتومايسين.
- B. إيثامبوتول.
- C. إيزونيازيد.
- D. حمض البارامينوساليسليك.
- E. الريفامبين.

الجواب: C.

■ التعليق: في الشخص المعتل بشدة من المهم معرفة الأدوية التي يتناولها. يمكن للإيزونيازيد أو الإريثرومايسين إيستولات أن يعطيا أعراضاً تقلد التهاب البريتوان الحاد. يمكن أن تنتج حاصرات β تسمك شديد في البريتوان الحشوي مع انسداد أمعاء دقيقة وكتلة بطنية مجسوسة.

25. بالنسبة للجوف البريتواني، كل ما يلي صحيح عدا:

- A. إن توسع الجوف البريتواني بتسرب السوائل ينتج عدم ارتياح مزعج متوسط.
- B. يحتوي البريتوان الجداري على شبكة وعائية غنية.
- C. يحتوي خلف البريتوان على سطح تحت لفاي في تمتد من الحوض حتى البلعوم.
- D. إن البريتوان الحشوي المغلف للأمعاء رقيق ومرتبطة بشدة بالمعي.
- E. إن البريتوان الحشوي المغلف للطحال يمكن فصله عن برانشيم العضو تحته.

الجواب: A.

■ التعليق: يمكن تسريب لترين إلى ثلاثة من السائل ضمن جوف البريتوان بدون إحداث عدم ارتياح. إن البريتوان الجداري سميك قليلاً ويملك شبكة شعرية غزيرة. يكون البريتوان الحشوي أرق. إن ارتكازات الأمعاء تكون مرتبطة بالمعي بشكل صميمي ولكن الطبقة المغشية للطحال والكبد يمكن فصلها عن البرانشيم تحتها. يحتوي الحيز خلف البريتوان السطح تحت الصفاقي الممتد من الحوض إلى البلعوم الخلفي. عند اختراق الخمج ضمن البريتوان لهذه الطبقة يمكن أن يمتد الالتهاب بثبات في أي اتجاه.

26. العبارات الصحيحة حول التعصيب

ضمن الجوف البريتواني تتضمن (أكثر من إجابة):

- A. يؤدي توسع الحشا الأجوف إلى عدم ارتياح مبهم ماغص كلييل.
- B. يشعر بألم الحويصل الصفراوي عند البداية مباشرة فوق العضو الملتهب.
- C. يؤدي تمطط وشد البريتوان الحشوي إلى غثيان وألم مبهم التوضع.
- D. بعض الفروع الحشوية للعصب المبهم تعصب الصائم والدقاق.
- E. إن البنى الحشوية حساسة للكي.

الجواب: A، C، D.

■ التعليق: تفتقد الأعضاء ضمن البطن لألياف الألم الجسمية والمعي غير حساس للتخثير أو القطع. ينشأ تعصيب المعدة والأمعاء الدقيقة من فروع حشوية للعصب المبهم. يحدث توسع أو تمطط المعى عدم ارتياح مبهم قليل التوضع لكنه مدرك في المنطقة حول السرة. يدرك عدم الارتياح المراري بدئياً في وسط الشرسوف أو أعلى الظهر الأيمن.

27. عند التداخل الجراحي على مريض بالتهاب بريتوان معمم (أكثر من إجابة صحيحة):

- A. يجب استئصال كل الأمعاء محتملة التخر.
- B. يجب إجراء غسيل موضعي لإزالة القيح والمادة المتخر.
- C. يجب تسريب البوفيدون اليودي إلى الجوف البريتواني بعد الغسيل الجيد.
- D. إن الرشف والمسح Swabbing فعال في إزالة القيح والمواد المتخر.
- E. إن الحشا غير المصاب يجب أن يترك بدون تداخل خلال الإجراء.

الجواب: B، D.

■ التعليق: تتضمن العمليات لضبط التهاب البريتوان المعمم الشفط الحذر والغسيل والتروية لإزالة ما أمكن من القيح والنسج المتخر ومن أجل إجراء ذلك يجب التعامل مع الأحشاء بلطف لتسهيل الإجراء. استئصال المعى يجب أن يتم فقط بالنسبة للأمعاء المتخر بشكل واضح، أما الأمعاء التي يشك بحفاظها على حيويتها يجب أن تترك في مكانها ويعاد فحصها في عملية ثانية بعد 24-36 ساء. يجب عدم استخدام البوفيدون اليودي في جوف البريتوان بسبب أن اليود شديد السمية للخلايا الظهارية المتوسطة في البريتوان.

28. تتضمن العبارات الصحيحة حول التهاب البريتوان السلي (أكثر من إجابة):

- A. الحبن علامة نادرة التواجد.
- B. سريرياً يوجد عادة مصدر رئيسي معروف للخمج.
- C. يكون السائل البريتواني بلون دموي.
- D. تتظاهر هجمة المرض بالحمى والقهم والتعب المعمم.
- E. يوجد انتشار مرتفع لالتهاب البريتوان الدرني في الولايات المتحدة بسبب جائحة الـ AIDS.

الجواب: D، E.

■ التعليق: ازداد حدوث التهاب البريتوان الدرني كاختلاط لجائحة الـ AIDS. وتكون البداية مخاتلة بأعراض من الدعث والقهم والحمى. إن الحبن هو علامة مبكرة ويحتوي السائل ضمن البريتوان على اللمفاويات ويزداد البروتين ويكون تركيز الغلوكوز تحت 30 مغ/دل وعلى الرغم من أن العملية المرضية يمكن أن تكون تفعيلاً لخمج سابق فإن الموقع البدئي غير ملحوظ عادة بشكل سريري.

29. العبارات الصحيحة حول استطباب إجراء التفجير عبر الجلد للحديثة الإنتانية ضمن البريتوان تتضمن (أكثر من إجابة):

- A. وجود حديثة إنتانية منتشرة غير موضعة.
- B. تحديد السبب الأولي للالتهاب.
- C. توافر الطريق الجلدي الآمن للوصول إلى مكان الإنتان.
- D. إمكانية القلب الفوري إلى الجراحة عند الضرورة.
- E. لا يوجد تحسن خلال سير العلاج بالصادات.

الجواب: C، D.

■ التعليق: إن التفجير عبر الجلد للخمج ضمن البريتوان الموضع هو المعالجة المختارة عند وجود طريق جلدي آمن للوصول لجيب الخمج. إن التشخيص التفريقي لسبب الخمج غير مطلوب قبل التفجير وليس من المناسب انتظار الاستجابة للصادات قبل تفجير الخمج الموضع. إن التفجير عبر الجلد غير ملائم لالتهاب البريتوان المنتشر. عند إجراء التفجير عبر الجلد توجد إمكانية لحدوث اختلاطات ويجب توفر إمكانية القلب الجراحي عند الضرورة.

30. العبارات الصحيحة حول استعمال الصادات عند مرضى التهاب البريتوان المعمم يتضمن (أكثر من إجابة):

- A. يمكن استعمال الصادات β -لاكتام مع المترونيديازول إذا كانت الجرثائم إيجابية الغرام هي العامل الجرثومي البدئي.

- B.** يحتفظ بالفلوروكينولونات لعلاج أخماج إيجابية الغرام المقاومة للصادات.
- C.** إن الأمينوغليكوزيدات هي الأدوية المختارة لعلاج الأخماج سلبية الغرام الخطيرة.
- D.** يمنح TEM-1 المقاومة للبنسلينات والسيفالوسبورينات التي تفتقر لمثبطات ال-β-لاكتاماز.
- E.** مالم يكن المريض مصاباً بتجرثم الدم يجب تأجيل العلاج بالصادات حتى الوصول إلى تشخيص محدد.

الجواب **B، D.**

■ **التعليق:** يجب إجراء علاج التهاب البريتوان المعمم بدئياً لتغطية الطيف الواسع من العضويات بدون انتظار نتائج الزرع. لا تعتبر الأمينوغليكوزيدات الأدوية المفضلة لعلاج الأخماج سلبية الغرام طويل الأمد بسبب سميتها الكلوية وهي مشكلة تتفاقم بالتهاب البريتوان. إن مشاركة صادات β لاكتام مع الكلينداميسين أو المترونيدازول تقدم معالجة فعالة متساوية لهذه الأخماج. يمكن تقديم معالجة فعالة أيضاً بدواء وحيد هو إيميبينيم /سيلاستاتين. إن TEM-1 هو β لاكتاماز متواسط بالبلاسميد يمنح مقاومة لمثل هذه الأدوية مثل الأمبسللين والأموكسيسيللين والتيكارسيللين والبيبيراسيللين والميزلوسيللين والسيفاماندول والسيفوفيرازون. إن الفلوروكينولونات عوامل صناعية فعالة ضد الجراثيم إيجابية الغرام وسلبية الغرام. تطورت المقاومة لهذه الأدوية بسرعة. وفي الوقت الحالي تعتبر كعلاج للأخماج سلبية الغرام المقاومة للصادات الأخرى.

31. إن المظهر الأول للورم الدموي في غمد

المستقيمة هو:

- A.** القهم والغثيان بدون إقياء.
- B.** تغير لون الجلد إلى أزرق.
- C.** تشكل كتلة في جدار البطن.
- D.** هبوط الضغط وتسرع القلب.
- E.** ألم بطني طاعن مفاجئ.

الجواب: **E.**

■ **التعليق:** كل الفقرات المذكورة تظهر في الورم الدموي لسفاح المستقيمة ولكن الألم المفاجئ الطاعن هو العرض الأول ويلتبس الورم الوريدي بشكل شائع مع السبب داخل البطني للانزعاج.

32. كل العبارات التالية حول الورم الدموي

لغمدة المستقيمة

صحيحة عدا:

- A.** هو أكثر شيوعاً عند الذكور منه عند الإناث.
- B.** نادراً ما يظهر عند الأطفال.
- C.** يحدث بالترافق مع المعالجة المضادة للتخثر.
- D.** يحدث بالترافق مع أمراض الغراء.
- E.** غالباً ما يلتبس بالتهاب الزائدة.

الجواب: **A.**

■ **التعليق:** إن الورم الدموي في غمد المستقيمة أكثر شيوعاً بثلاث أضعاف عند النساء ويملك قمة حدوث خلال العقد الخامس من الحياة. يلتبس تشخيص هذه الحالة غالباً مع التشخيصات الأخرى للبطن الحاد بما فيها التهاب الزائدة والتهاب المرارة والفتق المعوي المحتبس. بالإضافة إلى حدوثها بالترافق مع العلاج المضاد للتخثر فإن الأورام الدموية في غمد المستقيمة تحدث في سياق أمراض الغراء وبعض الأمراض الخمجية وفي الحثول الدموية وفي الحمل والنفاس. من غير المعروف أن النزف المسبب للورم الدموي سببه شرياني أو وريدي ولكن النزف قد ينتج عن عدم مرونة الأوعية والذي يمنع الأوعية من مرافقة التغيرات الملحوظة في طول العضلة المستقيمة خلال التقلص والاسترخاء.

33. في التهاب الصفاق القيحي الحاد

(إجابة واحدة خاطئة):

A. قد تكون القرحة الهضمية النازفة أحد أسبابه.

B. عادة ما يترافق مع الصدمة الخمجية.

C. العلاج الأساسي جراحي مع إعطاء

الصادات.

D. لا تجرى المفاغرات المعوية عادة في سياق

التهاب الصفاق القيحي الحاد.

E. من المضاعفات الأساسية خراجات ضمن

الصفاق.

الجواب: **A.**

34. جميع الطرق العلاجية التالية في حالات

التهاب الصفاق ضرورية عدا:

A. فتح وريد مع وضع قثطرة وريد مركزي

وتعويض السوائل والشوارد.

B. إعطاء المدرات والمميعات وريدياً.

C. حمية مطلقة مع وضع أنبوب أنفي معدي.

D. التغطية بالصادات واسعة الطيف.

E. معالجة السبب جراحياً.

الجواب: **B.**

35. الألم والإيلام الذي يحدث في الحفرة

الحرقفية اليمنى في حالة انثقاب

القرحة الهضمية يفسر ب:

A. ارتباط انعكاسي عبر الأعصاب الشوكية.

B. نزول الغاز إلى جوف البطن.

C. انسكاب محتويات المعدة في الميزابة الكولونية اليمنى.

D. وجود الدسام اللفائفي الأعوري، حيث يعتبر

أضيق مناطق الأمعاء.

E. ارتباط عصبي حشوي - حشوي مع الزائدة الدودية.

الجواب: C.

36. أفضل وسيلة تشخيصية لانتقاب حشا

أجوف (إجابة واحدة صحيحة):

A. صورة صدر بسيطة بوضعية الوقوف مع إظهار قبتي الحجاب الحاجز.

B. CT.

C. إيكو.

D. MRI.

الجواب: A.

37. السبب في وجود علامة كير Kehr's

sign هو:

A. تخرش عصب الحجاب الحاجز بالدم.

B. ارتفاع الضغط تحت الحجاب الحاجز.

C. شلل الأمعاء الوظيفي.

D. توسع المعدة الحاد.

E. تجمع الدم في رتج دوغلاس.

الجواب: A.

38. من أهم أسباب البطن الجراحي الحاد

(إجابة واحدة خاطئة):

A. التهاب صفاق تال لأذية جهاز الهضم.

B. نزف بعد العمل الجراحي.

C. التهاب صفاق بدئي جرثومي.

D. التهاب معثكلة نخري نزيفي.

E. النزف النسائي المهبلي الشديد.

الجواب: E.

39. فتاة 18 سنة تطور لديها قبل يوم

واحد من منتصف الدورة الشهرية ألم

بطني في الربع السفلي الأيمن. إن

التشخيص الأكثر احتمالاً لحالتها هو:

A. التهاب الزائدة الدودية الحاد.

B. تمزق جريب دوغراف.

C. التهاب الزائدة الثربية.

D. خمج في السبيل البولي.

الجواب: B.

40. تسبب كيسات المساريقا بطناً جراحياً

حاداً بسبب كل ما يلي عدا:

A. تمزق الكيسة نتيجة الرضح.

B. إصابتها بالخمج.

C. حدوث نزف داخل الكيسة.

D. توضعها بين طيات المساريقا.

الجواب: D.

41. قد تشمل الأسباب غير الجراحية

للألم البطني الحاد كلاً مما يلي عدا:

A. فرط نشاط الدرق.

B. البورفيريا.

C. ذات الرئة.

D. الحمض الكيتوني السكري.

E. قصور الكظر.

الجواب: A.

42. حضر إلى قسم الإسعاف مريض - كانت

قد أجريت له سابقاً عملية استئصال

زائدة دودية - يشكو من ألم بطني

وقياءات وقهم. تعطي صورة البطن

الشعاعية علامات انسداد ميكانيكي.

الموجودات السريرية تبدي بطناً جراحياً

حاداً. النتائج المخبرية تظهر نقص

بوتاسيوم المصل حتى 2.8 مك/لتر. اختر

الإجراء العلاجي الأفضل مما يلي:

A. جراحة فورية لفك الالتصاقات.

B. إصلاح نقص البوتاسيوم ثم التداخل

الجراحي.

C. مراقبة العلامات الناتجة عن انسداد

الأمعاء.

D. إدخال أنبوب أنفي معدي معوي لداخل المعى

الدقيق.

الجواب: B.

43. ينتشر الألم من المنطقة المصابة إلى

منطقة أخرى بالجسم على النحو التالي

(إجابة واحدة خاطئة):

A. الطرق الصفراوية ← الكتف الأيمن.

B. الزائدة الدودية ← الحفرة الحرقفية

اليمنى.

C. القرحة الهضمية ← الكتف الأيسر.

D. الطحال ← الكتف الأيسر.

E. المعثكلة ← منتصف الظهر.

الجواب: B.

44. كل من الأعراض والعلامات التالية

يمكن أن تظهر مع الألم الشديد عدا:

A. هبوط الضغط.

B. الغثيان.

C. تسرع القلب.

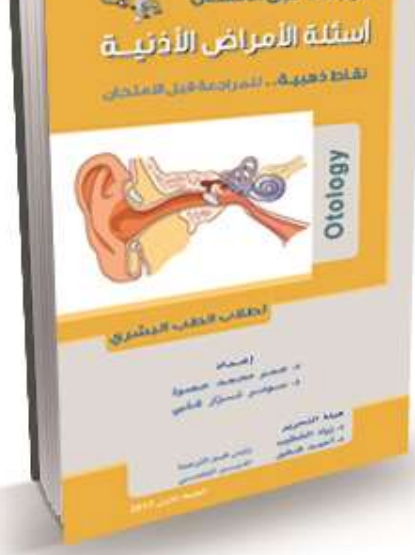
D. التعرق.

E. انسداد أمعاء.

الجواب: E.



من كتاب أسئلة الأمراض الأذنية



الفحص السريري والاستقصاءات في أمراض الأذن والأنف والحنجرة

1

1. في طرق فحص الحنجرة: (واحد خطأ)

A. المنظار الليفي المرن.

B. Stroboscopy.

C. منظار صلب زاوية 70 أو 90 درجة.

D. تنظير بالمرآة.

E. الإيكو US.

الجواب: E.

2. في اختبارات السمع الموضوعية: (واحد

خطأ)

A. بث صوتي أذني.

B. معاوقة سمعية.

C. تخطيط جذع الدماغ.

D. تخطيط قشر دماغ.

E. نغمة صافية.

الجواب: E.

التعليق: اختبار تخطيط السمع بالنغمة الصافية

وتخطيط فهم الكلام هما من اختبارات السمع

الشخصية.

3. الفحص السليم لتأكيد نقص سمع ومعرفة

درجة النقص عند طفل عمره سنة واحد:

(اختر الإجابة الصحيحة)

A. نغمة صافية.

B. بث صوتي.

C. معاوقة سمعية.

D. تخطيط السمع السلوكي المعزز بصرياً.

E. ABR.

الجواب: E.

التعليق: ABR هو تخطيط جذع الدماغ أو

الاستجابة السمعية الكهربائية.

4. الشكل Type Ad بالمعاوقة السمعية:

(اختر الإجابة الصحيحة)

A. استحالة اسفنجية بالأذن الوسطى.

B. التهاب وسطى مصلي.

C. منيير.

D. انخلاع عظيماة.

E. ورم كوليستريني.

الجواب: D.

التعليق: الشكل Ad هو النمط الخامس في المعاوقة

السمعية ويشير إلى زيادة كبيرة في مطاوعة غشاء

الطبيل.

5. اختبار الرنانات يفيدنا في: (اختر

الإجابة الصحيحة)

A. تحديد نوع نقص السمع.

B. تشخيص انفصال السلسلة العظمية السمعية.

C. تأكيد تشخيص تصلب الركابة.

D. تحديد العتبة السمعية.

E. تحديد نوع انثقاب غشاء الطبيل.

الجواب: A.

6. تخطيط السمع بالنغمة الصافية يحدد

العتبة السمعية عند: (اختر الإجابة

الصحيحة)

A. حديثي الولادة.

B. الأطفال ما بين 2-3 سنوات.

C. الأطفال ما بين 3-4 سنوات.

D. الأشخاص فوق 8 سنوات.

E. لا يفيد في تحديد العتبة السمعية.

الجواب: D.

7. يفيد قياس السمع بالمعاوقة في تشخيص:

(اختر الإجابة الصحيحة)

A. أسباب صمم نقلية.

B. ورم العصب السمعي.

C. مرض منيير.

D. الصمم الشيخي.

E. نقص السمع المفاجئ.

الجواب: A.

8. اختبار رينييه هو: (اختر الإجابة الصحيحة)

- A. مقارنة سماع صوت الشوكة الرنانة بالتوصيل العظمي في الأذنين.
B. مقارنة السمع العظمي في الأذن الواحدة بالأخرى.
C. مقارنة بين مدة سمع الشوكة الرنانة بالتوصيل العظمي والتوصيل الهوائي.
D. اختبار التوصيل العظمي الصرف.
E. اختبار حركة العظيومات السمعية.

الجواب: C.

9. يعتبر طريقة موضوعية لقياس السمع:

(اختر الإجابة الصحيحة)

- A. اختبار رينييه.
B. تخطيط السمع بالنغمة الصافية.
C. اختبار ويبر.
D. تخطيط السمع الكلامي.
E. تخطيط جذع الدماغ السمعي.

الجواب: E.

التعليق: أهم وأشيع اختبارات السمع الموضوعية هي: الاستجابة السمعية الكهربية ERA وتخطيط جذع وقشر الدماغ الكهربائي، البث الأذني الصوتي، المعاوقة السمعية، المنعكس السمعي.

10. عندما تكون علامة رينييه ايجابية أي:

- A. نقص سمع توصيلي أقل من 20 ديسيبل.
B. نقص سمع حسي عصبي أقل من 30 ديسيبل.
C. نقص سمع توصيلي أكثر من 25 ديسيبل.
D. سمع طبيعي.
E. نقص سمع حسي عصبي أكثر من 30 ديسيبل.

الجواب: C.

11. تكون علامة الناسور ايجابية في واحد مما يلي:

- A. التهاب الأذن الوسطى المصلي.
B. الورم الكوليستريني.
C. الورم الكبي الوداجي.
D. داء منيير.
E. شلل العصب الوجهي.

الجواب: B.

التعليق: علامة الناسور نعني بها هنا ناسور التيه وهي دوار مؤقت مثار عند الضغط على الوتدة تشاهد كاختلاط للورم الكوليستريني.

12. في اختبار البث الصوتي الأذني كل ما يلي صح ما عدا:

- A. فحص شخصي لتقييم نقص سمع.
B. فحص موضوعي لتقييم نقص السمع.
C. تستخدم في تشخيص نقص السمع عند الولدان.
D. ينشأ من الخلايا المشعرة الخارجية في عضو كورتني.

الجواب: A.

13. اختبارات السمع السريرية البسيطة (اختبار الصوت المهموس): (جواب واحد صحيح):

- A. عدم سماع الهمس الهادئ يشير لنقص سمع متوسط.
B. عدم سماع الهمس العالي يشير لنقص سمع خفيف.
C. عدم سماع الصراخ يشير لنقص سمع معتدل.
D. عدم سماع الصراخ العالي يشير لنقص سمع شديد.
E. عدم سماع المحادثة العادية يشير لنقص سمع خفيف.

الجواب: D.

14. تزيد المعاوقة السمعية في تشخيص أي مما يلي:

- A. الأذن الصمغية.
B. نقص السمع الشخي.
C. ورم العصب السمعي.
D. داء منيير.
E. الورم الكوليستريني.

الجواب: A.

15. في تخطيط المعاوقة السمعية (جواب واحد صحيح):

- A. اختبار شخصي لتحري العتبة السمعية.
B. المخطط A يشير لضغط طبيعي ضمن الأذن الوسطى.
C. المخطط C يشير لوجود ضغط ايجابي (زيادة ضغط) ضمن جوف الأذن الوسطى.
D. المخطط Ad يشير لضغط طبيعي وسعة طبيعية.
E. المخطط B يحدث عند وجود تصلب في عظيمات السمع.

الجواب: B.

التعليق: المعاوقة السمعية هي اختبار موضوعي لتحري العتبة السمعية، المخطط C يشير لانزياح ذروة الضغوط نحو الضغط السلبي، المخطط Ad يشير لزيادة المطاوعة، المخطط B يدل على قساوة غشاء الطبل ويلاحظ في التهابات الأذن الوسطى، الخيار B الوحيد الصح.

16. في تخطيط السمع الكلامي (speech audiometry) كل ما يلي صح عدا:

- A. اختبار موضوعي لتحديد عتبة فهم الكلام باستخدام كلمات متوازنة صوتيا وبشدة محددة.
B. تدهور عتبة فهم الكلام مقارنة بعتبة السمع بالنغمة الصافية تشير لوجود أفة حلزونية.

- C. الاستنفار يعني تدني عتبة فهم الكلام عند زيادة شدة الصوت وهي تدل على آفة خلف حلزونية.
- D. تتدنى مستويات فهم الكلام في نقص السمع الشيخي كونه إصابة مشتركة حسية عصبية.
- E. تتدهور معدلات فهم الكلام في حالات نقص السمع النقلي.

الجواب: D.

التعليق: نقص السمع الشيخي يتميز بعدم تدهور مستويات فهم الكلام على تخطيط السمع الكلامي.

17. في البث الأذني الصوتي: (اختر الإجابة الخاطئة)

- A. يحتاج إلى تخدير عام للطفل لإجرائه.
- B. فحص موضوعي لتقييم السمع.
- C. يستخدم لتشخيص نقص السمع عند الولدان.
- D. ينشأ من الخلايا المشعرة الخارجية في عضو كورتني.
- E. لا يحدد العتبة السمعية.

الجواب: A.

التعليق: إن اختبار البث الأذني الصوتي هو اختبار موضوعي يجرى كاختبار ماسح لتحري أي مشاكل سمعية عند الأطفال (دون أن يحدد العتبة) وهو سهل التطبيق وغير مكلف ولا يحتاج تعاون الطفل ويمكن إجراؤه في العيادة بدون تخدير.

18. مريض يعاني من نقص سمع، باختبار رينيه كانت سلبية في الاذن اليمنى وايجابية في اليسرى، يكون اختبار المعاوقة السمعية من النمط:

- A. A.
- B. B.
- C. C.
- As. D.

الجواب: B.

19. في دوار الوضعة الاشتدادي السليم يكون مخطط المعاوقة من نمط:

- A. A.
- B. B.
- C. C.
- AS. D.
- AD. E.

الجواب: A.

20. عند إجراء تخطيط سمع لمريض لديه نقص سمع مشترك نجد:

- A. الهوائي والعظمي منطبقان ومنخفضان.
- B. ينخفض الطريق الهوائي فقط.
- C. ينخفض الطريق العظمي فقط.
- D. ينخفض الطريقان ويتباعدان بحيث يكون العظمي أفضل.
- E. كل ما سبق خطأ.

الجواب: D.

21. عند إجراء تخطيط سمع بالتواترات الحادة 8000-20000 هرتز فإننا نحدد العتبة السمعية:

- A. بالطريق الهوائي فقط.
- B. بالطريق العظمي فقط.
- C. بالطريق الغضروفي فقط.
- D. بالطريقين الهوائي والعظمي.
- E. كل ما ورد خطأ.

الجواب: A.

22. يتظاهر انخلاع العظيمات السمعية في تخطيط الطبلة على شكل:

- A. انزياح ذروة المخطط نحو السلبية.
- B. انزياح ذروة المخطط نحو الإيجابية.
- C. انخفاض سعة الذروة.
- D. ازدياد سعة الذروة.
- E. عدم وجود ذروة.

الجواب: D.

23. عند إجراء الاختبار الحروري فإن وجود نقص في المنعكس الدهليزي في جهة واحدة يدل على:

- A. إصابة عصبية مركزية.
- B. إصابة دهليزية محيطية من جهة واحدة.
- C. انسام بالأمينوغلوكوزيد.
- D. انسام بمضادات الملاريا التركيبية.

الجواب: B.

24. تسمى صورة الجيوب البسيطة بالوضعية القمية الذقنية أو الأنفية الذقنية:

- A. شولر.
- B. ستانفرز.
- C. وترز.
- D. كالدويل.

الجواب: C.



سلسلة مراجعات قبل الامتحان لطلاب الطب البشري

أسئلة الأمراض العينية

أسئلة الأمراض الجلدية

أسئلة الأمراض الأذنية

أسئلة الأطفال 1

أسئلة الأطفال 2

أسئلة التوليد

أسئلة الأمراض النسائية

أسئلة الجراحة العامة

أسئلة الجراحة العظمية

أسئلة الجراحة البولية

أسئلة الجراحة العصبية

أسئلة الجراحة الصدرية

أسئلة جراحة الأطفال

أسئلة الجراحة التجميلية

أسئلة جراحة الأوعية

أسئلة الأمراض العصبية

أسئلة الأمراض الصدرية

أسئلة الأمراض القلبية

أسئلة الأمراض الهضمية

أسئلة الأمراض الغدية

أسئلة الأمراض الخمجية

أسئلة الأمراض المفصلية

أسئلة أمراض كلية

أسئلة أمراض الدم

الوكلاء المعتمدون لدار القدس للعلوم الطبية والترجمة

2231199

مكتبة الأنوار

6631432

المركز الأكاديمي للكتاب

0932871976

دار المنجد

كشك كلية الطب

مكتبات نفق الآداب

2226786

مكتبة الفارابي

0933223324

مكتبة الرازي

- 0999493779

الدار الجامعية

0212273899

دار الصاري

- 0942215092

041215092

مكتبة الطب والعلوم

الصحية

2166625

مكتبة دار الطب

2510505

مكتبة دار الطب

دار القدس للعلوم الطبية والترجمة

www.dar-alquds.com

info@dar-alquds.com

www.facebook.com/daralquds.translate