

فرمت پیشنهادی word برای ورود سوالات و کلید یا پاسخ:

- خطوط جداول فقط برای نمایش قرار داده شده است.
- هر سوال در یک جدول مستقل درج شود و از پاک کردن خانه های جدول اکیداً خودداری شود.
- درج علامت * در خانه سمت راست هر گزینه، به منزله جواب صحیح بودن آن گزینه می باشد
- شماره سوال و گزینه ها به عنوان مرجع برای آنالیز سوالات در نظر گرفته میشود.
- در صورت طرح سوال کمتر از ۴ گزینه، صرفاً متن داخل گزینه های اضافی را پاک کنید و از حذف کردن ردیف گزینه ها خودداری نمایید.
- در صورت طرح سوال بیشتر از ۴ گزینه، می توانید بعد از گزینه چهارم، به تعداد مورد نیاز سطر اضافه کنید.
- ورود اطلاعات منبع اختیاری می باشد و در صورت درج منبع، برای داوطلب، در طول آزمون قابل مشاهده خواهد بود.
- ورود توضیحات اختیاری می باشد و مربوط به توضیح گزینه صحیح و یا راه حل مسئله بوده و در صورت درج توضیحات، بعد از آزمون و در صورت فعال کردن گزینه مربوطه توسط مدیر سامانه، برای داوطلب قابل مشاهده خواهد بود.
- در صورت خالی گذاشتن خانه زمان هر سوال، برنامه زمان یکسان بر اساس تعریف مدیر سامانه برای همه سوالات در نظر خواهد گرفت.
- فاصله خالی بین جداول به هیچ عنوان حذف نشود، در صورت اتصال دو جول به هم یکی از سوالات حذف خواهد شد.
- این فایل نمونه برای ۶۶ سوال طراحی شده است در صورت طرح سوال کمتر، حتماً جداول اضافی را پاک کنید و چنانچه به سوالات بیشتر از ۶۶ تا مورد نیاز است از جداول کپی گرفته و بعد از سوال ۶۶ اضافه نموده و شماره سوال را اصلاح نمایید.
- تعداد جدول در هر صفحه مهم نیست
- سطر اول، نام آزمون مرتبط قرار داده میشود.
- افزایش ارتفاع جدول بدلیل زیاد بودن متن سوال مشکلی را ایجاد نمی کند.
- تعداد جدول های درج شده صرفاً جهت راحتی کار بوده و در صورت کم شدن تعداد جدول ها و زیاد شدن آن مشکلی در ورود سوالات پیش نمی آید. (تعداد سوالات ورودی به تعداد جدول ها)

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۱	کدامیک از مواد زیر GFR را کاهش می دهد؟	
۱	نیتریک اکساید	
۲	نور اپی نفرین	*
۳	پروستاگلاندین E ₂	
۴	برادی کینین	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۲	اگر کراتینین پلاسما ۲,۵ mg/dL، حجم ادرار در ۲۴ ساعت ۱۴۴۰ میلی لیتر و غلظت کراتینین ادرار ۷۵ mg/dL باشد، کلیرانس کراتینین چند میلی لیتر در دقیقه است؟	
۱	۳۰	*
۲	۴۵	
۳	۶۰	
۴	۷۰	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳	عامل اصلی دفع هیدروژن در توبولهای کلیوی کدام است ؟	
۱	Na-H channel حساس به آلدوسترون	
۲	Na- K- ATPase سلول پروکسیمال	
۳	H ⁺ ATPase توبول دیستال	*
۴	Na-K-۲ Cl cotransporter لوپ هنله	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۴	آقای ۶۰ ساله با سابقه سنگ کلیوی، با شکایت درد ناحیه پهلو با انتشار به کشاله ران از روز قبل، به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه تب و لرز و تندرns ناحیه costo-vertebral angle ندارد در آزمایشات همراه کراتینین ۴ میلی گرم در دسی لیتر گزارش شده است. کدامیک از روشهای زیر برای تشخیص علت درد پهلو در این بیمار مناسب تر می باشد؟	
۱	گرافی ساده شکم	
۲	پیلو گرافی (IVP)	
۳	سونوگرافی کلیه ها و مثانه	*
۴	سی تی اسکن شکم و لگن با تزریق ماده کنتراست	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۵	در بیماری که تحت درمان با ifosphamide قرار گرفته است کدامیک از موارد زیر ممکن است دیده شود؟	
۱	اسیدوز توبولی تیپ ۱	
۲	سیستیت هموراژیک	*
۳	هیپر کالمی	
۴	کاهش حجم ادرار	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۶	کدام بیمار زیر بیشتر در معرض افزایش خطر پیشرفت بیماری نارسایی مزمن کلیه است؟	
۱	خانم ۳۹ ساله دیابتی از دو سال قبل در حال حاضر میزان فیلتراسیون گلومرولی او ۹۳ میلی لیتر در دقیقه است .	
۲	اقای ۴۵ ساله با سابقه کلیه های پلی کیستیک در حال حاضر میزان فیلتراسیون گلومرولی او ۶۵ میلی لیتر در دقیقه بر ۱/۷۵ مترمربع است و بیش از ۳۰۰ میلی گرم بر گرم دفع پروتیین ادراری دارد .	*
۳	خانم ۷۶ ساله با سابقه فشارخون و میزان فیلتراسیون گلومرولی او ۶۵ میلی لیتر در دقیقه بر ۱/۷۵ مترمربع است و دفع پروتیین ندارد.	
۴	اقای ۵۵ ساله در سونوگرافی کلیه های دوطرف کوچک است میزان فیلتراسیون گلومرولی او ۶۵ میلی لیتر در دقیقه بر ۱/۷۵ مترمربع است و دفع پروتیین ۱۰۰ میلی گرم بر گرم بر ۱/۷۵ مترمربع است.	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۷	ریسک اسیدز متابولیک در نارسایی مزمن کلیه بالا است و همه موارد زیر در مراحل اولیه نارسایی مزمن کلیه دچار هیپرکالمیک و هیپر کلرمیک متابولیک اسیدز اغلب هستند <u>بجز</u> :	
۱	نفروپاتی دیابتی	
۲	بیماری های توبولو انترستیشیل مزمن	
۳	اروپاتی ابستراکتیو	
۴	نفريت لوپوس	*
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۸	با توجه به افزایش شیوع بیماری آدینامیک استخوان در نارسایی مزمن کلیه ، همه عبارات زیر صحیح است <u>بجز</u> ؟	
۱	در بیماران مسن و دیابتی کمتر رخ می دهد	*
۲	افزایش دردهای استخوانی و شکستگی استخوانی دارند	
۳	افزایش بروز کالسیفیکاسیون های عروقی و قلبی دارند	
۴	میزان PTH سرمی سرکوب است	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۹	همه موارد زیر از علل شناخته شده نارسایی قلبی در بیماران نارسایی مزمن کلیه است <u>بجز</u> ؟	
۱	تجمع اب و نمک	
۲	ایسکمی میوکارد	
۳	نارسایی تری کوسپید	*
۴	کاردیومیوپاتی	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۱۰	مکانیزم اصلی پروتئینوری در بیماری Minimal Change disease کدام است؟	
۱	رسوب کمپلکس های ایمنی در مزانژیوم	
۲	از دست رفتن سد بار الکتریکی پودوسیت و فیوژن پاهای پودوسیت	*
۳	نقص بازجذب پروتئین در لوله ها	
۴	افزایش فشار هیدرواستاتیک گلومرولی	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفاً ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۱۱	پسر ۱۷ ساله‌ای با dark-colored urine به مدت ۲ روز مراجعه کرده است. او اخیراً گلو درد داشته است. آزمایش ادرار نشان می‌دهد microscopic hematuria و mild proteinuria (۰.۵ g/day) وجود دارد. فشار خون و عملکرد کلیه طبیعی است.	کدام یک از موارد زیر تشخیص محتمل‌ترین است؟
*	۱	IgA nephropathy
	۲	Post-streptococcal glomerulonephritis
	۳	Minimal Change Disease
	۴	Membranous Nephropathy
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفاً ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۱۲	در کدامیک از موارد زیر احتمال وجود بیماری گلودرولار بیشتر است؟	
	۱	پروتیینوری کمتر از یک گرم روزانه به تنهایی
	۲	هماچوری همراه با لخته های خون
	۳	ادرار بدون سلول (bland)
*	۴	هماچوری میکروسکوپی همراه پروتیینوری < ۵۰۰ میلی گرم در ۲۴ ساعت
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۳	آقای ۵۵ ساله با هماچوری ماکروسکوپی همراه با دفع لخته خون مراجعه کرده است. در آزمایش ادرار پروتیینوری گزارش نشد. کدام تشخیص محتمل ترمی باشد؟	
۱	سندرم نفروتیک	
۲	تومور مثانه	*
۳	گلوMERولونفریت	
۴	نفریت بینابینی	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۱۴	کدامیک از موارد زیر منجر به پروتیینوری اورفلو (overflow proteinuria) می شود؟	
۱	ورزش شدید	
۲	گلوMERولو اسکروز دیابتی	
۳	میلوم مالتیپل	*
۴	ارتوستاتیک پروتیینوری	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

	زمان سوال (ثانیه):	
۱۵	کم بودن کدام یک با افزایش احتمال سنگ کلیه همراه است؟	
	۱	سدیم ادرار
	۲	فسفر ادرار
*	۳	سیترات ادرار
	۴	پتاسیم ادرار
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

	زمان سوال (ثانیه):	
۱۶	کدام یک فاکتور خطر برای سنگ کلیه محسوب نمی شود؟	
	۱	جراحی بای پس روده
	۲	کم تحرکی
*	۳	مصرف لبنیات
	۴	مصرف زیاد پروتئین حیوانی
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۱۷	کدام یک در مورد پره اکلامپسی صحیح است؟	
۱	فقط در بارداری اول اتفاق می افتد	
۲	سابقه فامیلی در وقوع آن نقشی ندارد	
۳	بدون وجود پروتئینوری هم دیده می شود	*
۴	در مادران دیابتی شایع نیست.	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۱۸	در بارداری کدام یک غیر طبیعی است؟	
۱	$cr=1 \text{ mg/dl}$	*
۲	$Na=132 \text{ meq/l}$ ($135-145 \text{ meq/l}$)	
۳	امینواسیدوری	
۴	افزایش کلسیم ادرار	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۱۹	همه اختلالات زیر در اثر مصرف آمفوتریسین دیده می شود <u>بجز</u> ؟	
۱	اسیدوز متابولیک	
۲	هیپومنیزمی	
۳	پلی اوری	
۴	هیپرکلسمی	*
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.		
نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۲۰	خانم ۶۵ ساله با سابقه آرتروز و دردهای مفصلی با درد کولیکی پهلوی چپ مراجعه کرده است که در آزمایشات همچوری گزارش می شود ولی در سونوگرافی و سی تی اسکن شواهد سنگ کلیه رویت نمی شود. کدام دارو می تواند توجیه کننده علائم باشد؟	
۱	مهارکننده کلسینورین	
۲	آنالژیک	*
۳	ونکومايسين	
۴	آمفوتریسین	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۲۱	بیماری با اولیگوری، دهیدراتاسیون شدید، بی حالی و افت فشار خون و خشکی مخاطات مراجعه کرده است. سابقه گاستروانتریت از سه روز قبل دارد. در بررسی ها کراتینین سرم نسبت به هفته گذشته (0.8 mg/dl بوده است) بیش از دو برابر شده است. کدام دسته از نارسایی کلیه در این مورد محتمل تر است؟	
*	۱	آسیب حاد کلیوی پره رنال به دلیل هیپوپرفوزیون.
	۲	آسیب حاد کلیوی اینتراستشیل ناشی از عفونت ویروسی.
	۳	آسیب حاد کلیوی پست رنال ناشی از انسداد مجاری ادراری.
	۴	پیشرفت بیماری مزمن کلیه
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۲۲	بیماری مبتلا به آسیب حاد کلیوی (AKI) دارای کسر دفعی سدیم (FENa) کمتر از ۱٪ و اسمولالیتیه ادرار بیشتر از ۵۰۰ میلی اسمول بر کیلوگرم است. این یافته ها به کدام نوع AKI اشاره دارد؟	
*	۱	AKI پره رنال، به علت باز جذب سدیم توسط کلیه ها برای حفظ حجم
	۲	نکروز توبولی حاد (ATN)، با اختلال در توانایی تغلیظ توبولی.
	۳	AKI پست رنال ناشی از انسداد دوطرفه حالب.
	۴	گلوMERولونفریت همراه با پروتئینوری.
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۳	خانم ۳۲ ساله‌ای با شکایت سوزش ادرار، افزایش دفعات ادرار و فوریت ادراری طی دو روز گذشته به کلینیک مراجعه کرده است. او تب یا درد پهلوی را ذکر نمی‌کند. آنالیز ادرار نشان‌دهنده پیوری و باکتریوری است. با توجه به علائم او، کدامیک از موارد زیر محتمل‌ترین تشخیص است؟	
۱	پیلونفریت حاد	
۲	سیستیت بدون عارضه	*
۳	تنگی مجرای ادرار	
۴	نفريت بينابیني	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۴	مرد ۴۰ ساله‌ای با درد شدید کولیکی پهلوی راست که به سمت کشاله ران منتشر می‌شود، همراه با تهوع و هماچوری به بخش اورژانس مراجعه کرده است. او می‌گوید که درد در هیچ موقعیت فیزیکی کمتر نمی‌شود. سابقه تب و لرز ندارد. در آنالیز ادرار گلبول‌های قرمز و سفید بسیار وجود دارد، اما باکتری دیده نمی‌شود. کدامیک از علائم زیر برای نفرولیتیزیس اختصاصی تر است؟	
۱	احساس سوزش هنگام ادرار و افزایش دفعات ادرار	
۲	درد متناوب و شدید پهلوی همراه با هماچوری	*
۳	درد مبهم شکمی همراه با تهوع	
۴	تب مداوم و لرز همراه با ادرار کدر	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۲۵	آقای ۴۵ ساله ای با تهوع و استفراغ شدید به اورژانس آورده میشود در آزمایشات: $BUN=100$ $Cr=7,0$ $Na=120$ $k=3,0$ $PH=7,2$ $HCO_3=18$ $PCO_2=30$ $CL:110$	
۱	اسیدوز متابولیک+الکالوز متابولیک	
۲	اسیدوز تنفسی+اسیدوز متابولیک	
۳	الکالوز متابولیک جبران شده	
۴	اسیدوز متابولیک جبران شده	*
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
زمان سوال (ثانیه): ←		
۲۶	کدام یک از گزینه های زیر complicated UTI نمی باشد ؟	
۱	پیلونفریت در یک خانم باردار	
۲	باکتریوری در یک فرد دارای کاتتر ادراری با علایم سیستمیک	
۳	عفونت ادراری در یک مرد بالای ۵۰ سال با بزرگی خوش خیم پروستات	
۴	سیستیت راجعه در یک خانم غیر باردار	*
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۷	خانم ۳۵ ساله ای با دیزوری و فرکوئنسی مراجعه کرده است. علامت دیگری ندارد وجود کدام یک از موارد زیر در آزمایش ادرار لزوما تایید کننده عفونت ادراری نمی باشد؟	
۱	وجود لکوسیت استراز در تست نواری ادرار	
۲	وجود نیتریت در تست نواری ادرار	
۳	وجود سلول اپیتلیال فراوان در سدیمان ادراری	*
۴	وجود کلامپ WBC در سدیمان ادراری	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۸	در آقای ۲۰ ساله با کشت ادراری مثبت به نفع اشریشیا کولی کدام یک از موارد زیر به ضرر تشخیص سیستمیت حاد است؟	
۱	دیزوری و فرکوئنسی و اورجنسی	
۲	درد سوپراپوبیک	
۳	تب و لکوسیتوز	*
۴	هماچوری گراس	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۲۹	پیلونفریت آمفیژماتوز شکل شدیدی از عفونت ادراری است که :	
۱	در خانمهای جوان و سالم شایع است	
۲	عمدتا در افراد دیابتی دیده می شود.	*
۳	پاتوژن شایع آن قارچ است	
۴	اغلب بدون علامت است	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۰	آقای ۱۹ ساله با شکایت ادم و پروتئینوری و همآچوری مراجعه کرده است. در یک سال اخیر دچار کاهش شنوایی شده است. مادر بیمار ذکر می کند ایشان نیز از جوانی همآچوری داشته است. کدام یک از موارد زیر صحیح است؟	
۱	شایعترین نحوه توارث بیماری اتوزومال مغلوب است	
۲	تشنج از علایم همراه بیماری می باشد	
۳	اغلب بیماران در دهه اول زندگی دچار نارسایی پیشرونده کلیه می شوند	
۴	درگیری چشمی می تواند به شکل کراتوکونوس خودش را نشان دهد.	*
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۱	نقص در Na-Cl cotransporter در توبول دیستال در کدام بیماری زیر دیده می شود ؟	
۱	بیماری بار تر	
۲	بیماری جیتلمن	*
۳	بیماری لیدل	
۴	بیماری آلپورت	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۲	آقای ۵۴ ساله با سابقه دیابت نوع ۲ از ۲ سال قبل مراجعه کرده است. قند خون ناشتا و HgA _{1c} در حد نرمال است. آزمایش ادرار (U/A) طبیعی و پروتئینوری ندارد. برای بررسی و بیماریابی نفروپاتی دیابتی کدام یک از موارد زیر را توصیه می کنید ؟	
۱	۳ سال بعد آزمایش ادرار تکرار شود.	
۲	هر سال آزمایش ادرار (U/A) چک شود.	
۳	آزمایش آلبومین /کراتینین ادرار از ۳ سال بعد درخواست شود.	
۴	میزان آلبومین/کراتینین ادرار برای بیمار درخواست شود.	*
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۳	در صورت بروز پروتینوری در بیمار دیابتیک و تایید تشخیص نفروپاتی دیابتی ، کدام اقدام در جهت مدیریت بیماری لازم نیست ؟	
۱	درمان با آنتاگونیست های غیر استروئیدی آلدوسترون	
۲	استفاده از بلوک کننده ای سیستم رنین آنژیوتانسین	
۳	شروع استفاده از تزریق انسولین طولانی اثر	*
۴	تجویز مهار کننده های ترانسپورتر سدیم-گلوکز	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۴	خانم ۲۳ ساله با درد و تورم مفاصل از ۸ ماه قبل و فتوسنسیتیویته مراجعه کرده است. در آزمایشات ANA مثبت و Anti dsDNA بالا دارد. در آزمایش ادرار پروتیین ۲+ و RBC ۲+ و کراتینین نرمال دارد. در جمع آوری ادرار ۲۴ ساعت ۷۰۰ میلی گرم پروتیین دارد. چه اقدامی برای بیمار لازم است ؟	
۱	سی تی شکم و لگن بدون تزریق	
۲	فالوآپ دوره ای کافی است	
۳	بیوپسی کلیه	*
۴	اندازه گیری Anti smith antibody	
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۳۵	آقای ۳۰ ساله با کاهش سطح هوشیاری و تنفس های سریع و عمیق به اورژانس آورده شده است و از سابقه بیمار اطلاعی در دست نیست. در آزمایشات $PH\ 7.01$ $PCO_2\ 25$ $HCO_3\ 10$ $Na\ 140$ $K\ 4.8$ $CL\ 90$ serum osmolality $390\ mosmol/kg$ (NL Seru, osmolality $300\ mosmol/kg$) کدام تشخیص برای بیمار محتمل تر است ؟	
*	۱	مسمومیت با اتیلن گلیکول
	۲	مسمومیت با سالیسیلات
	۳	اسهال اسموتیک
	۴	کتواسیدوز دیابتیک
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۳۶	در بیمار با اسیدوز توبولار دیستال میزان آنیون گپ ادرار، در مقایسه با بیمار با اسیدوز متابولیک به دلیل اسهال چه تفاوتی دارد؟	
*	۱	آنیون گپ ادرار در اسیدوز توبولار دیستال مثبت است.
	۲	آنیون گپ ادرار در اسهال مثبت است.
	۳	آنیون گپ ادرار اسیدوز توبولار دیستال منفی increase aldosterone است.
	۴	آنیون گپ ادرار در هر دو مورد منفی است.
	منبع:	
	توضیح:	

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۷	در بیمار با مصرف دیورتیک و آکالوز متابولیک کدام عامل در بروز این اختلال نقشی ندارد؟	
۱	کاهش حجم داخل عروقی	
۲	افزایش میزان آلدوسترون	
۳	هیپوکالمی	
۴	هیپرکلرمی	*
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه): ←	
۳۸	بیمار آقای ۶۰ ساله با دیابت کنترل نشده از ۱۵ سال قبل با بی حالی، تهوع و کراتینین ۹ mg/dl و استفراغ از دو هفته قبل مراجعه کرده است. حجم ادرار تغییری نکرده است. دیدن کدام مورد در آزمایش و سدیمان ادرار نشان دهنده مزمن بودن نارسایی کلیه او است؟	
۱	Muddy brown cast	
۲	Broad cast	*
۳	RBC (red blood cell) cast	
۴	کریستالهای اوریک اسید	
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۳۹	خانم ۴۰ ساله با مشاهده خون در ادرار و درد شدید پهلوی راست از روز گذشته، که اکنون برطرف شده است و دفع سنگ کوچکی مراجعه کرده است. در آزمایش ادرار RBC Many, WBC ۴-۳, Protein ۱, Specific gravity +, ۱۰۳۰ گزارش شده است. ارزیابی شما از پروتئینوری بیمار چیست؟	
*	۱	پروتئینوری بیمار پس از یک ماه مجدد بررسی شود
	۲	فورا آزمایشات ANA, ds DNA برای بررسی پروتئینوری درخواست شود.
	۳	به علت وجود همآچوری همزمان، پروتئینوری منشأ گلوبمرولی دارد و باید فورا بیوپسی کلیه انجام شود.
	۴	به علت رقیق بودن ادرار پروتئینوری بیمار به صورت کاذب کم نشان داده شده است.
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید. نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند		
	زمان سوال (ثانیه):	
۴۰	آقای ۶۹ ساله با توده کبد توصیه به انجام سی تی اسکن شکم با تزریق ماده حاجب شده است کراتینین بیمار ۱،۹mg/dl و GFR بیمار ۳۳ ml/min است. مهمترین توصیه برای جلوگیری از کنتراست نفروپاتی چیست؟	
	۱	بیمار مستعد کنتراست نفروپاتی نیست و اقدام پیشگیرانه لازم ندارد.
	۲	استفاده از هایپراسمولار کنتراست مدیا (HOCM) توصیه می شود.
*	۳	سرم تراپی برای بیمار انجام شود.
	۴	داروی ان استیل سیستین مهم ترین عامل پیشگیری از کنتراست نفروپاتی است.
منبع:		
توضیح:		

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۴۱	آقای ۶۰ ساله با خونریزی مغزی در ICU تحت درمان با مانیتول است. چندین نوبت استفراغ داشته است و NGT تعبیه شده. سدیم سرم ۱۶۵ mEq/L و پتاسیم ۳,۷ mEq/L و فشار خون ۶۰/۱۰۰ mm/Hg است. حجم ادرار ۲۴ ساعته ۳۵۰۰ ml و اسمولاریته ادرار ۷۰۰ mosm/L است. علت هایپرناترمی بیمار چیست؟	
۱	دیابت بی مزه مرکزی	
۲	تجویز مانیتول	*
۳	تعریق زیاد	
۴	استفراغ مکرر	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۴۲	آقای ۳۰ ساله با بی حالی مراجعه کرده است. فشار خون بیمار ۸۰/۱۲۰ mmHg است. بیمار اخیراً به علت افسردگی تحت درمان با داروهایی می باشد که نام آنها را نمی داند. سدیم ۱۲۲ mEq/L و پتاسیم ۴ mEq/L و کراتینین ۱ mg/dL و اوریک اسید ۳,۵ mg/dL و سدیم ادرار ۴۰ meq/L است. علت هایپوناترمی بیمار چیست؟	
۱	نارسایی اولیه آدرنال (آدیسون)	
۲	SIADH	*
۳	اسهال	
۴	مصرف قبلی دیورتیک ها	
		منبع:
		توضیح:

متن سناریو برای سوالات ، در صورتی که برای سوال یا سوالات زیر سناریو وجود دارد در ردیف زیر بنویسید.

نکته ۱. در صورت عدم نیاز، فقط ردیف زیر خالی باشد. لطفا ردیف را حذف نفرمائید. نکته ۲: اگر این سناریو برای چند سوال می باشد، نیاز به تکرار نیست و جداول سناریو بعدی خالی باشد. نکته ۳: سناریو به ازای درس می باشد و اگر نیاز هست سناریو بعدی نوشته شود باید نام درس تغییر کند

زمان سوال (ثانیه): ←		
۴۳	خانم ۳۰ ساله با فشار خون ۱۱۰/۲۰۰ mmHg و سدیم ۱۴۲ mEq/L و پتاسیم ۳ mEq/L و بی کربنات ۳۰ و PH ۷.۵ مراجعه کرده است. کراتینین بیمار پس از مصرف والزارتان از ۱.۲ mg/dL به ۳ mg/dL رسیده است. کدام بیماری بیشتر مطرح است؟	
۱	هایپرآلدوسترونیسم اولیه	
۲	سندرم جیتلمن	
۳	فشار خون اولیه	
۴	تنگی شریان کلیه	*
منبع:		
توضیح:		