

## نام و نام خانوادگی دانشجو:

سوالات امتحانی فیزیوپاتولوژی کلیه = = = = = تاریخ 93/3/21

---

1. شایعترین عامل میکروبی ایجاد کننده عفونت ادراری complicated کدام است ؟

الف - Pseudomonas aeruginosa

ب - Proteus species

ج - Escherichia coli

د - Klebsiella species

2. تمام موارد زیر عفونت ادراری از نوع Complicated هستند بجز :

الف - سیستیت در مرد 59 ساله با شواهد هیپرپلازی پروستات

ب - پیلونفریت در هفته چهاردهم حاملگی بدون سنگ در سیستم ادراری

ج - سیستیت در زن 40 ساله با سابقه قطع نخاع در اثر حوادث جاده ای

د - عفونت ادراری عودکننده بدون وجود انومالی زمینه ای آناتومیک و فونکسیونل در سیستم ادراری

3. کدام جمله در مورد عفونت ادراری صحیح است ؟

الف - Relapse یعنی عود عفونت ادراری پس از 2 هفته از خاتمه درمان عفونت ادراری قبلی

ب - شیوع باکتریوری بدون علامت در مردان مسن 40 تا 50٪ است .

ج - انجام ختنه در کاهش ابتلا به عفونت ادراری نقشی ندارد .

د - افراد مبتلا به دیابت 2 تا 3 برابر بیشتر از افراد غیر دیابتی دچار عفونت ادراری می شوند .

4. کدامیک از موارد زیر یافته غالب در نفریت بینابینی مزمن می باشد ؟

الف - ادم بینابینی

ب - نکروز patchy سلول

ج - آتروفی توبولی

د - انفیلتراسیون لکوسیت پولی مورفونکلتر

5. ring sign در IVP یافته پاتوگنومونیک در کدام بیماری زیر است ؟

الف - Lead Nephropathy

ب - Analgesic Nephropathy

ج - Acute Uric Acid Nephropathy

د - Hypercalcemic Nephropathy

6. در هر بیمار با نارسایی کلیه که به آهستگی پیشرفت می کند همراه با کلیه های کوچک و هیپراوریسمی و نقرس و فشار خون بالا به کدام بیماری زیر بیشتر مشکوک می شویم؟

الف - Acute uric Acid Nephropathy

ب - gouty Nephropathy

ج - Analgesic Nephropathy

د - Lead Nephropathy

7. کانال مسئول جذب آب (در حضور وازوپرسین) در توبولهای جمع کننده مدولاری در قسمت مامبران Apical، کدام است؟

الف - کانال آکواپورین 1

ب - کانال آکواپورین 2

ج - کانال آکواپورین 3

د - کانال آکواپورین 4

8. تمام موارد زیر در مورد عملکرد سلول Type A Intercalated صحیح می باشد بجز:

الف - جذب بیکربنات

ب - ترشح اسید

ج - ترشح رنین

د - تاثیر پذیری از آلدسترون

9. تمام موارد زیر جز اعمال آلدسترون می باشد بجز:

الف - تحریک تبادل Na/H در توبول پروگزیمال

ب - افزایش فعالیت کانال ENaC

ج - تحریک فعالیت کانال Apical K

د - تحریک فعالیت پمپ Na/K/ATPase

10. آقای 40 ساله ای با وزن 72 کیلوگرم مبتلا به CKD می باشد کراتینین فعلی بیمار 4 می باشد. GFR تقریبی بیمار کدام است؟

الف - GFR=25

ب - GFR=21

ج - GFR=50

د - GFR<10

11. بیمار سؤال قبلی در چه stage از CKD میباشد؟

الف - stage 1

ب - stage 4

ج - stage 3

د - stage 5

12. شایعترین روش جهت تعیین GFR کدام است؟

الف - سنجش inulin

ب - سنجش Creatinine

ج - سنجش Urea

د - سنجش Cystatin C

13. ظاهر شدن تعداد زیادی granular cast در آزمایش ادرار کاراکتریستیک کدام بیماریست؟

الف - نکرروز توبولی حاد ( ATN )

ب - نارسایی مزمن کلیوی ( CKD )

ج - گلوMERولو نفریت مامبرانوس ( MGN )

د - minimal change ( MCD )

14. کدامیک از انواع اسیدوز زیر Normal anion gap می باشد؟

الف - اسیدوز لاکتیک

ب - مسمومیت با متانول

ج - مسمومیت با اتیلن گلیکول ( ضد یخ )

د - اسیدوز توبولی رنال RTA

15. در جدول زیر کدام گزینه درست نیست؟

گزینه	HCO <sub>3</sub>	pCO <sub>2</sub>	pH	
الف	↓	↓	↓	Metabolic Acidosis
ب	↑	↑	↑	Metabolic Alkalosis
ج	↑	↑	↓	Respiratory Acidosis
د	↓	↑	↑	Respiratory Alkalosis

16. بیماری با کلسیم  $6.5\text{mg/dl}$  مراجعه کرده است و سطح البومین خون طبیعی است در واکنش به کاهش کلسیم کدامیک از وقایع زیر محتمل تر است؟

الف- افزایش فعالیت  $\text{CaR}$  در غده پاراتیروئید و افزایش ترشح PTH

ب- افزایش فعالیت  $\text{VDR}$  در روده و افزایش بازجذب کلسیم از روده ها

ج - افزایش فعالیت  $\text{CaR}$  در کلیه و افزایش بازجذب کلسیم از توپول پروکزیمال

د- افزایش  $\text{FGF 23}$  و آزادسازی کلسیم از استخوان

17. افزایش حمل سدیم به لوله دیستال سبب کدامیک از موارد زیر می شود؟

الف - هیپوکالمی با افزایش سطح آلدوسترون

ب - افزایش الکترونگاتیویته لوله دیستال و ایجاد هیپرکالمی

ج - افزایش فعالیت  $\text{Na-K 2Cl}$  و ایجاد هیپوفسفاتی

د - افزایش فعالیت  $\text{ROMC}$  و ایجاد هیپوکالمی

18. کدامیک از روابط علت و معلولی صحیح نیست؟

الف - هیپوکالمی کاذب در بیمار با لوسمی حاد

ب - هیپرکالمی در مسمومیت با سیکلوسپورین ناشی از بلوک پمپ  $\text{Na-K -ATP ase}$

ج-  $\text{Absorptive hypercalcemia}$  در مسمومیت با ویتامین D

د-  $\text{Reabsorptive hypophosphatemia}$  در هیپوپاراتیروئیدیسم اولیه

19. کدامیک از جملات ذیل نمای کلاسیک سندرم آلپورت (ALPORT) می باشد؟

الف - ضایعه گلومرولی کلیوی همراه با تظاهرات پوستی به رنگ شیر قهوه ای

ب - ضایعه گلومرولی همراه با کری ، کاتاراکت و اختلال رتین و افزایش فشار خون

ج - ضایعه عروقی کلیوی همراه با مثانه نوروژنیک و فشار خون بالا

د - مگا اورتر همراه با فشار خون بالا

20. خانم 60 ساله ای با Na:162 مراجعه کرده است. کدام یک از آزمایشات زیر در تشخیص علت هیپرناترمی کمک بیشتری می کند؟

الف - سدیم ادرار

ب - اسمولالیتیه پلاسما

ج - اسمولالیتیه ادرار

د - کسر دفعی سدیم

21. تمام موارد زیر پیش آگهی بیمار با ADPKD را بدتر می کند بجز:

الف- ADPKD type 2

ب- systemic hypertension

ج- جنس مذکر

د- شروع زودرس هماچوری و پروتئینوری

22. کدامیک از موارد زیر جزء علائم سندرم نفرونفتیازیس (نوع juvenile) نمی باشد؟

الف- کلیه های کوچک واتروفیک

ب- پر نوشی و پر ادراری

ج- تاخیر در رشد

د- هیپرتانسیون

23. در تمام موارد هیپوناترمی زیر میزان ADH پلاسما افزایش دارد بجز :

الف - نارسایی قلبی

ب - کاهش حجم

ج - SIADH

د - نارسایی پیشرفته کلیه

24. کدامیک از موارد زیر در سندرم ترشح نامناسب ADH (SIADH) صحیح است ؟

الف - اسمولالیتی پلاسما کاهش دارد

ب - اسمولالیتی ادرار کاهش دارد

ج - سدیم ادرار کاهش دارد

د - میزان ADH پلاسما کاهش دارد

25. تمامی علائم زیر در ارتباط با عوارض عروقی پرفشاری خون می باشد بجز؟

الف- خونریزی از بینی

ب- هماچوری

ج- درد قفسه صدري

د- تارشدن دید

26. تمامی آزمایشات زیر در بیماران پرفشاری خون در ابتدای مراجعه ( Basic study ) توصیه میشود بجز؟

الف- پتاسیم سرم

ب- کلسیم سرم

ج- HCT سرم

د- هموسیستین سرم

27. تمامی مطالب زیر در مورد افزایش فشار خون سیستولیک تنها ( Isolated Systolic HTN ) صحیح است بجز؟

الف- مکانیسم آن افزایش مقاومت عروقی است

ب- در افراد بیش از 50 سال دیده میشود

ج- خونریزی مغزی و پارگی آنورت ارتباط دارد بیشتری با آن دارد

د- کنترل آن موجب کاهش عوارض گردیده

28. تمام موارد زیر موید تشخیص نفروپاتی دیابتی در مرحله نهایی می باشد بجز؟

الف- پروتئینوری

ب- هماچوری

ج- هیپرتانسیون

د- اورمی

29. در هَنُوخ شوئن لاین تمام موارد زیر شایع است بجز؟

الف- پورپورا

ب- دردشکم

ج- سندروم نفروتیک

د- هماچوری

30. در نفریت لوپوسی کلاس II همه موارد زیر صحیح است بجز؟

الف- پروتئینوری

ب- هماچوری

ج- نارسایی کلیه

د- رسوب C3 در بیوپسی کلیه در میکروسکوپ IF

31. برای کدامیک از بیماران زیر بیوپسی کلیه انجام نمی دهید:

الف- پسر ۸ساله با ادم پروتئینوری ۴گرم در ۲۴ ساعت و C3 پایین

ب- دختر ۱۶ ساله با پروتئینوری ۳گرم در شبانه روز و ANA مثبت

ج- دختر ۱۰ساله با پروتئینوری 3/5 گرم در شبانه روز البومین سرمی پایین و کمپلمان نرمال

د- خانم ۳۲ساله با ادم و پروتئینوری ۴ گرم در شبانه روز

32. در کدامیک از سندرم های نفروتیک زیر تشکیل کمپلکس ایمنی In situ در پاتوژنز بیماری نقش دارد؟

الف- MGN

ب- MCD

ج- FSGS

د- MPGN

33. خانم ۲۱ ساله با ادم پروتئینوری ،هماچوری و کراتینین سرمی 1/7 میلیگرم در دسی لیتر بیوپسی کلیه شده است در آسیب

شناسی ۱۲ گلومرول که ۱۱ گلومرول نرمال و در قسمتی از یک گلومرول اسکروز گزارش شده است. آتروفی توبولی نیز دارد و

بررسی با میکروسکوپ ایمنوفلورسانس منفی است. کدام جمله در مورد بیماری وی صحیح است؟

الف- بهبودی خود بخودی در بیماری شایع است.

ب- پاسخ به پردنیزولون بسیار خوب و پیش آگهی عالی است .

ج- عود بیماری در کلیه پیوندی دیده نمی شود .

د - بیشترین تغییرات پاتولوژیک در گلومرولهای نزدیک به مدولا مشاهده می شود .

34. کدامیک از جملات ذیل در مورد بیماریهای کلیوی صحیح نیست ؟

الف- نسج انترسیسیل در کلیه طبیعی کم و بصورت فیبریل های ظریف بوده و بعنوان ساختمان نگهبان لوله های کلیوی شناخته می شود

ب- در مواردیکه برای تشخیص صحیح بیماریهای کلیوی نمونه برداری سوزنی از کلیه ضروری باشد مشاهده نسج فیبرودر بررسی میکروسکوپی

آن مهمترین وجه افتراق بین بیماریهای حاد و مزمن و پیشرفته کلیوی است .

ج- نفریت انترسیسیل عموماً ثانویه به عفونتهای لوله ای ادراری بوده و حساسیت دارویی وضایعات گلومرولر در ایجاد آن نقشی ندارند .

د- نفروپاتی دیابتی ، گلومرولونفریت ، نفریت توبولوانترستیسیل (Interstitial tubulonephritis) از مهمترین علل ، نارسایی مزمن کلیوی

می باشد.

35. کدامیک از جملات ذیل نمای کلاسیک سندروم الپورت ( Alport ) می باشد ؟

- الف - ضایعه گلومرولی کلیوی همراه با تظاهرات پوستی به رنگ شیر قهوه ای
- ب- ضایعه گلومرولی همراه با کری ، کاتاراکت ، اختلال رتین و افزایش فشار خون
- ج- ضایعه عروقی کلیوی همراه با مثانه نوروژنیک و فشار خون بالا
- د- ضایعه کلیوی بواسطه فشار خون بالا همراه با مگا اورتر و عفونت ادراری

36. کدامیک از جملات ذیل در مورد کلیه پلی کیستیک ( polycystic kidney ) صحیح نیست ؟

- الف- کلیه های پلی کیستیک گروه مهمی از اختلالات ژنتیکی ارثی می باشد که با کیست ها ی متعدد و دو طرفه کلیوی ظاهر می شود
- ب - کلیه پلی کیستیک از علل مهم نارسائی مزمن کلیه ها ( E.S.R.D ) بوده که هر دو جنس و تمام نژادها را مبتلا می کند .
- ج- در کلیه پلی کیستیک نوع بالغین عموماً افزایش فشار خون و پروتئینوری دیده نمی شود و این علائم مخصوص نوع اطفال آن می باشد .
- د- کلیه پلی کیستیک در بالغین ممکنست با کیست های متعدد در کبد ، پانکراس و نیز با اختلال عروقی اُتورِیسم مغز همراه باشد.

37. C3 Nephritic Factor در ایمونوپاتوژنز کدام گلومرولونفریت نقش دارد؟

- الف - مامبرانوپرولیفراتیو گلومرولونفریت
- ب- گلومرولونفریت بدنبال عفونت استرپتوکوکی
- ج- گلومرولونفریت در جریان بیمار لوپوس
- د- گلومرولونفریت در بیماری IgA Nephropathy

38. در جریان کدام گلومرولونفریت سطح سرمی کمپلمان میتواند نرمال باشد؟

- الف- مامبرانوپرولیفراتیو گلومرولونفریت
- ب- گلومرولونفریت بدنبال عفونت استرپتوکوکی
- ج- گلومرولونفریت در جریان بیمار لوپوس
- د- گلومرولونفریت در بیماری IgA Nephropathy

39. کدام یافته در آزمایش ادرار برای تشخیص گلومرولونفریت اختصاصی تر است؟

- الف - وجود کاست گلبول قرمز ( RBC cast )
- ب- وجود گلبولهای قرمز دیسمورفیک (بد شکل)
- ج- وجود کاست گلبول سفید ( WBC Cast )
- د- وجود کاست هیالن



40. کدامیک از موارد زیر جز تعاریف نارسایی حاد کلیه نمی باشد؟

الف - افزایش حداقل 0/3 میلی گرم در دسی لیتر کراتینین

ب- در عرض 24-48 ساعت بیشتر از 50٪ کراتینین پایه افزایش یابد.

ج- کاهش در حجم ادرار به 0/5 سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن بدن برای بیشتر از شش ساعت

د- در عرض 12-24 ساعت بیشتر از 0/5 میلی گرم در دسی لیتر به کراتینین پایه اضافه شود.

41. کدام عبارت صحیح است؟

الف- NSAID از طریق مهار سنتز پروستاگلاندینهای گشادکننده عروقی باعث بروز اختلال در گشادشدگی شریانه و ابران می شوند.

ب - ترکیبات ACEI (مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین) و ARBS (بلوک کننده های رسپتورهای آنژیوتانسین) باعث محدودیت در تنگی شریانه اوران می شوند.

ج- استفاده توأم از ترکیبات NSAIDs و ACEI باعث تشدید اثرات آسیب رسانی به کلیه نمیگردد.

د- در جریان سندروم هیپاتورنال عامل آغازگر نارسایی حاد کلیوی می تواند کاهش حجم و پریتونیت باکتریال خودبخودی باشد.

42. کدام یک از وقایع پاتوفیزیولوژیک زیر در جریان نارسایی حاد کلیوی بعلت آسیب هیپوکسیک توبولی رخ نمی دهد؟

الف- بعلت افزایش در میزان آندوتلین، آدنوزین و لکوترین تشدید تنگ شدگی عروقی داریم.

ب- میزان فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک در جریان نارسایی جاد افزایش می یابد.

ج- تشدید تنگ شدگی بعلت افزایش نیتریک اکساید، PGE2 و استیل کولین رخ می دهد.

د- میزان اتصال لکوسیتی آندوتلیالی افزایش می یابد.

موفق باشید



شماره داوطلب: 606  
معاونت آموزشی  
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی درمانی خراسان

نام و نام خانوادگی: استاد/گروه:  
شماره دانشجویی: نام درس:  
دانشکده: دانشجو سال/نیم سال:  
مقطع تحصیلی: دوره روزانه/شبانه:

در این مستطیل ها علامتی نگذارید.

Grid of 30 empty boxes for marking answers.

Table with 5 columns (A, B, C, D) and 30 rows for selecting answers.

توجه! - فقط از مداد نرم مشکی استفاده نمایید. - مثال: غلط (X) صحیح (✓)  
- جهت اصلاح پاسخ تمام خانه مورد نظر را کاملاً پاک نمایید این برگه توسط رایانه تصحیح میگردد، لطفاً آن را تمیز نگه دارید و از تا کردن آن خودداری نمایید.



شماره داوطلب: 605  
معاونت آموزشی  
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی  
خدمات بهداشتی درمانی خراسان

نام و نام خانوادگی: استاد/گروه:  
شماره دانشجویی: نام درس:  
دانشکده: دانشجو سال/نیم سال:  
مقطع تحصیلی: دوره روزانه/شبانه:

در این مستطیل ها علامتی نگذارید.

Grid of 30 empty boxes for marking answers.

Table with 5 columns (A, B, C, D) and 30 rows for selecting answers.

توجه! - فقط از مداد نرم مشکی استفاده نمایید. - مثال: غلط (X) صحیح (✓)  
- جهت اصلاح پاسخ تمام خانه مورد نظر را کاملاً پاک نمایید این برگه توسط رایانه تصحیح میگردد، لطفاً آن را تمیز نگه دارید و از تا کردن آن خودداری نمایید.