

سوالات آزمون وینار "اختلالات استخوانی در بیماریهای کلیه"

۱- در تعریف پوکی استخوان کدام جمله صحیح است؟

- الف) پوکی استخوان معادل کاهش دانسیته استخوان است.
- ب) پوکی استخوان معادل تغییر ساختمان میکروسکوپی استخوان است.
- ج) پوکی استخوان منجر به افزایش خطر شکستگی با ترومای اندک میشود.
- د) همه موارد فوق صحیح است.

۲- در مورد شکستگی ناشی از پوکی استخوان جمله صحیح کدام است؟

- الف) خطر شکستگی استئوپروتیک با افزایش شدت نارسایی کلیه کمتر میشود.
- ب) نارسایی کلیه منجر به افزایش خطر شکستگی استئوپروتیک نمی شود.
- ج) سنجش تراکم استخوان به روش دگزا در پیش بینی خطر شکستگی در بیماران دچار نارسایی کلیه ارزشی ندارد.
- د) وجود کلسیفیکاسیون موضعی منجر به اختلال در تفسیر دگزا در بیماران نارسایی کلیه میشود.

۳- عبارت صحیح را انتخاب کنید.

- الف) معیار سازمان بهداشت جهانی برای تشخیص پوکی استخوان در بیماران نارسایی کلیه کاربرد ندارد.
- ب) معیار سازمان بهداشت جهانی برای تشخیص پوکی استخوان در بیماران نارسایی کلیه مرحله ۱ تا ۳ کاربرد دارد.
- ج) معیار سازمان بهداشت جهانی برای تشخیص پوکی استخوان در بیماران نارسایی کلیه مرحله ۴ و ۵ کاربرد دارد.

د) هیچ کدام

۴- در تشخیص پوکی استخوان بر اساس معیارهای NOF و WHO کدام عبارت صحیح است؟

الف) احتمال تشخیص پوکی استخوان در استفاده از معیار NOF بیشتر از معیار WHO است.

ب) احتمال تشخیص پوکی استخوان در این دو معیار مساوی است.

ج) احتمال تشخیص پوکی استخوان با استفاده از معیار WHO بیشتر است.

د) در هر دو معیار تشخیص پوکی استخوان به یک میزان است.

۵- در کدام بیمار زیر علاوه بر تست تراکم استخوان از روش تصویربرداری مهره کمری

هم برای تشخیص پوکی استخوان باید کمک گرفت؟

الف) خانم ۵۰ ساله که پوکی استخوان در ناحیه کمری دارد.

ب) خانم ۷۸ ساله که استئوپروز دارد.

ج) خانم ۴۵ ساله که تحت درمان با کورتیکو استروئید است.

د) هر سه مورد.

۶- در مورد فراكس (FRAX) عبارت صحیح را انتخاب کنید:

الف) عدد کراتینین از معیارهای فراكس است

ب) دوز استروئید مصرفی از معیارهای فراكس است.

ج) دیابت نوع ۲ از معیارهای فراكس است.

د) سابقه شکستگی از معیارهای فراكس است.

۷- در مورد تی بی اس (TBS=Trabecular Bone Score) عبارت صحیح کدام است؟

الف) در بیماران کلیوی ارزش ندارد.

ب) اندکس تراپکولار هیپ را می‌سنجد.

ج) سه بعدی است.

د) مستقل از دانسیته استخوانی میتواند خطر شکستگی را پیشگویی کند.

۸- اثر گلوکوکورتیکوئیدها در استئوپروز پس از پیوند با واسطه کدام عامل زیر است؟

الف) FGF23

ب) RANKL

ج) KLOTHO

د) Ca sensing receptor

۹- ایجاد هیپرکلسمی حاد و شدید بعد از پیوند ناشی از کدام علت زیر است؟

الف) قطع روکاترول

ب) قطع سیناکلست

ج) PTH بالا

د) مکمل ویتامین D

۱۰- افت سطح FGF23 در چه زمانی پس از پیوند مورد انتظار است؟

الف) بلافاصله

ب) یک ماه

ج) سه ماه

د) یک سال

۱۱- رایامایسین با کدام مکانیسم زیر موجب هیپوفسفاتیسم می شود؟

الف) کاهش بیان Na/P در توبول

ب) کاهش Klotho

ج) کاهش FGF23

د) سندرم فانکونی

۱۲- کدام یک از موارد زیر در کاهش شدت هیپرپاراتیروئیدیسم بعد از پیوند کلیه نقش دارد؟

الف) ویتامین D

ب) طول مدت دیالیز

ج) سیناکلست

د) هیپرپلازی ندولر

۱۳- بر اساس گاید لاین KDIGO اندازه گیری سطح کلسیم و فسفر بلافاصله بعد از پیوند به چه

ترتیبی است؟

الف) هفتگی

ب) ماهانه

ج) هر سه ماه

د) سالانه

۱۴- در ارزیابی ریسک شکستگی استخوانی بیماران پیوندی با روش FRAX به کدام مورد زیر

نیاز نیست؟

الف) سن

ب) BMI

ج) دانسیتومتری استخوان

د) جنس

۱۵- برای ارزیابی Microarchitecture استخوان در بیماران پیوندی کدام روش دقت کمتری

دارد؟

الف) FRAX

ب) Gray Scale Variogram

ج) HR-PQCT

Bone Biopsy (د)

۱۶- کدام یک از درمانهای زیر در استئوپروز حاصل از کورتون موثر است؟

الف) دنوزوماب

ب) سیناکلست

ج) تری پاراتید

د) پامیدرونات

۱۷- بهترین زمان برای جراحی پاراتیروئیدکتومی در بیمار هیپرپاراتیروئیدیسم پس از پیوند کدام است؟

الف) بلافاصله

ب) شش ماه

ج) یک سال

د) دو سال

۱۸- در رابطه با نقش افزایش فسفر سرم در بروز و تداوم بیماری متابولیک استخوان در بیماران نارسایی مزمن کدام مکانیسم مهمتر است؟

الف) کاهش کلسیم سرم بدنبال باد شدن به فسفر

ب) با استفاده از رژیم غذای پرکلسیم بطور محسوسی از بروز بیماری متابولیک استخوان کاسته می شود.

ج) مصرف کلسی تریول در مراحل نزدیک به مرحله انتهای کار کلیه ها تاثیر عمده ای بر روند تشدید هیپرپاراتیروئیدیسم این بیماران ندارد.

د) اثرات مستقیم افزایش فسفر از طریق کاهش تخریب mRNA داخل سیتوزولی اعمال میشود.

۱۹- در مورد نقش هیپوکلسیمی در پیشرفت هیپر پاراتیروئیدیسم در CKD مهمترین مکانیسم کدام است؟

الف) افت دائم کلسیم سرم

ب) کاهش تولید کلسی تونین

ج) عدم مهار شدن آدنیل سیکلاز با غلظتهای معمول کلسیم

د) شیوع بسیار زیاد هیپوکلسیمی در بیماران CKD

۲۰- در بیماران CKD کدامیک جزو علل مطرح شده برای کاهش پاسخ برداشت کلسیم از

استخوان توسط PTH نمی باشد؟

الف. افزایش فسفر سرم

ب. کاهش تولید کلسی تریول

ج. افزایش PTH 7- 84

د. افزایش تولید C- AMP

۲۱- در مورد کیفیت درد استخوانی در اوستئودیستروفی رنال کدام مورد صحیح است؟

الف) در همه موارد درد از شدت متوسط تا شدید دارد.

ب) شدیدترین دردهای استخوانی در اوستئومالاسی به همراه رسوب آلومینیوم وجود دارد.

ج) درد استخوان کاملاً شارب و سطحی است.

د) معمولاً درد در مفاصل وجود ندارد.

۲۲- در مورد پاتورنز کلسی فلاکسی کدام جمله صحیح است؟

الف) تغییرات در مسیر بیوستنز پروتئین های S و C نقش آفرین است

ب) تغییرات در مسیر بیوستنز پروتئین های C و S نقش آفرین است.

ج. افزایش Fetuin نقش مهمی در پاتورنزیس بیماری دارد.

د. مینرالزاسیون عروق بیشتر در سطح مویرگها اتفاق می افتد

۲۳- در مورد آزمایش اندازه گیری PTH در CKD کدام جمله صحیح نیست؟

الف) بخش N ترمینال پپتید PTH به گیرنده بافتی آن متصل میشود.

ب) در روش رادیو ایمونواسی میزان PTH همواره تکه های فاقد فعالیت بیولوژیک هم اندازه گیری میشوند.

ج) در روش ایمونومتريک فقط PTH 1-84 و PTH 71-84 اندازه گیری میشود.

د) در صورت اندازه گیری PTH با روش ایمونومتريک نیاز به سنجش Biometric

PTH وجود ندارد.

شماره سوال	جواب	شماره سوال	جواب
۱	د	۱۳	الف
۲	د	۱۴	ج
۳	ب	۱۵	الف
۴	الف	۱۶	ج
۵	ج	۱۷	ج
۶	د	۱۸	د
۷	د	۱۹	ج
۸	ب	۲۰	د
۹	ب	۲۱	ب
۱۰	ج	۲۲	ب
۱۱	ب	۲۳	د
۱۲	الف		