

سوالات

۱- جهت تشخیص دیابت بارداری (GDM) اولین تست تحمل گلوکوز در کدام هفته بارداری توصیه می شود :

الف-۱۰-۱۴

ب-۱۶-۲۰

ج-۲۴-۲۸

د-۲۸-۳۲

۲- در خانم ۳۴ ساله باردار (۸ هفته در سونوگرافی) اولین ارزیابی جهت تشخیص دیابت در چه زمانی توصیه میشود

الف-اولین ویزیت پره ناتال

ب-۲۴ هفته حاملگی

ج-ترایمستر دوم

د- هر ماه تا پایان بارداری

۳- در خانمی که در شرح حال سابقه دیابت بارداری دارد جهت پیگیری چه توصیه ای میشود ؟

الف- هر ۵ سال برای دیابت ارزیابی شود

ب- حداقل هر ۳ سال برای دیابت ارزیابی شود

ج- یکبار بعد از زایمان کافی است

د- نیاز به پیگیری بعد زایمان ندارد

۴- برای تست غربالگری دیابت در حاملگی (oGTT) با استراتژی ONE STEP میزان گلوکز دریافتی بیمار و

ساعت های نمونه گیری به چه صورت است؟

الف- ناشتا-یک ساعت و دو ساعت بعد دریافت ۱۰۰ گرم گلوکز

ب- ناشتا-یک ساعت و دو ساعت بعد دریافت ۷۵ گرم گلوکز

ج- یک ساعت و دو ساعت بعد دریافت ۱۰۰ گرم گلوکز

د- یک ساعت و دو ساعت بعد دریافت ۵۰ گرم گلوکز

۵- کدام Cut off زیر جهت تست تحمل گلوکز با ۵۰ گرم برای ارزیابی دیابت در حاملگی مناسب میباشد

الف- 126mg/dl

ب- 200mg/dl

ج- 140mg/dl

د- 160mg/dl

۶- انجام تست A1c در بیمار دیابتی تحت کنترل , حداقل چند بار در سال توصیه می شود؟

الف- ۱

ب- ۲

ج- ۴

د- ۶

۷- کدام مورد زیر جزو محدودیتهای تست A1c نیست؟

الف- کمک در مدیریت تغییرات ناگهانی قند خون

ب- شناسایی افراد دارای حملات هیپوگلیسمی

ج- برآوردی از میانگین قند خون ۲-۳ ماه گذشته

د- عدم تاثیر پذیری از نژاد و سن

۸- در صورت افزایش نامتناسب Hb A1c کدام مورد می تواند مطرح باشد؟

الف- اسپلنومگالی

ب- همودیالیز

ج- فقر آهن

د- اورمی

۹- نمونه خون کامل جهت بررسی A1c تا چه مدت در یخچال پایدار است؟

الف- ۲۴ ساعت

ب- ۴۸ ساعت

ج- ۷ روز

د- ۲۸ روز

۱۰- CV بین آزمایشگاهی مجاز برای انجام تست A1c چند درصد است؟

الف- ۰,۵

ب- ۲

ج- ۳,۵

د- ۷

۱۱- کدامیک از موارد زیر جزو Non HDL Cholesterol هستند؟

الف- VLDL

ب- LDL

ج- Chylomicrons

د- همه موارد فوق

۱۲- CV% مجاز برای LDL-C بر اساس دستورالعملهای NCEP کدام است؟

الف- 5%

ب- 4%

ج- 1%

د- 8%

۱۳- در افراد مبتلا به دیابت با ریسک بالای بیماریهای قلبی عروقی، مقدار مطلوب LDL-C چه میزانی است؟

الف-کمتر از 100 mg/dL

ب-کمتر از 70 mg/dL

ج-کمتر از 55 mg/dL

د-کمتر از 130 mg/dL

۱۴- کدامیک از موارد زیر صحیح است :

الف-افرادی که استاتین مصرف می کنند با توجه به مدت و دوز مصرف، احتمال کمی برای ابتلای به دیابت دارند.

ب-افرادی که استاتین مصرف می کنند احتمال خیلی بالایی برای ابتلای به دیابت دارند.

ج-مصرف استاتین ارتباطی با بروز دیابت ندارد.

د-همه انواع دارویی استاتین ها ، شانس مساوی و بالایی برای ایجاد دیابت دارند.

۱۵- فرمول friedewald برای اندازه گیری LDL-C در کدامیک از موارد زیر قابل استفاده نیست؟

الف-مواردی که فرد بصورت غیر ناشتا مراجعه کرده و شیلومیکرون بالایی دارد.

ب-تری گلیسرید بیش از 400 mg/dL

ج-وقتی مقدار کلسترول کم باشد (LDL-C <70 mg/dL)

د-همه موارد فوق

۱۶- کدام مورد زیر صحیح است :

الف- میزان کراتینین ادرار در خانم ها کمتر از آقایان است

ب- در سیر طبیعی بیماری دیابت کلیه موارد میکرو آلبومینوری به overt nephropathy تبدیل می گردد.

ج-با استفاده از نوارهای ادراری می توان مقدار آلبومین در حد میکروآلبومینوری را در ادرار مشخص نمود

د-در بیمار مبتلا به دیابت تیپ II لازم است حداقل ۵ سال پس از تشخیص میزان آلبومین را در ادرار بررسی نمود

۱۷- برای مطرح نمودن درگیری کلیوی در بیمار دیابتی ACR در ادرار باید بیش از چه مقدار باشد؟

الف- ۳۰ mg/g

ب- ۵۰ mg/g

ج- ۱۰۰ mg/g

د- ۱۵۰ mg/g

۱۸- کدام یک از موارد زیر نادرست است:

الف- بهترین نمونه برای آزمایش ادرار جهت بررسی ACR نمونه ادرار اول صبح است

ب-نمونه ادرار برای بررسی آلبومین را می توان قبل از آزمایش تا یک هفته در دمای یخچال نگهداری نمود

ج-میزان آلبومین در ادرار بیمار دیابتی با درگیری کلیوی ثابت است و تحت تاثیر عوامل پره آنالیتیک قرار نمی گیرد

د-وجود آلبومین در ادرار بیمار دیابتی فاکتور پیشگویی کننده درگیری قلبی - عروقی است

۱۹- در کلیه موارد زیر ممکن است آلبومینوری گذرا در ادرار داشته باشیم به جز؟

الف- بیماری تبار

ب- پس از ورزش شدید

ج- کاهش ناگهانی قندخون

د- عفونت ادراری

۲۰- کدام یک از موارد زیر نادرست است؟

الف- وجود هماچوری روی مقدار آلبومین ادرار اثری ندارد

ب- عمده روش های اندازه گیری آلبومین در ادرار Immunoassay-based هستند

ج- میزان ترشح آلبومین در ادرار در طول شبانه روز متفاوت است

د- کنترل قند خون به طور مطلوب در بیماران مبتلا به دیابت از درگیری کلیوی پیشگیری می کند و همچنین سرعت پیشرفت ضایعات کلیوی را کند می نماید.

۲۱- کدام گزینه نادرست است؟

الف) روش مرجع اندازه گیری انسولین، mass spectrometry می باشد.

ب) تنها کاربرد تشخیصی اندازه گیری انسولین، در تشخیص انسولینوما می باشد.

ج) مقاومت به انسولین از عوامل خطر مستقل برای بروز پیامدهای قلبی-عروقی است.

د) مقاومت به انسولین از عوامل خطر مستقل برای مرگ و میر ناشی از بدخیمی ها است.

۲۲- نتایج اندازه گیری غلظت سرمی انسولین با روش های مختلف مبتنی بر اساس ایمونواسی:

الف) همخوانی قابل قبولی با یکدیگر دارند.

ب) نتایج حتی تا حدود ۲ برابر ممکن است با یکدیگر متفاوت باشند.

ج) تاکنون مطالعه ای در این خصوص انجام نشده است.

د) هیچکدام از گزینه ها صحیح نمی باشد.

۲۳- یکی از متداولترین روشهای بررسی مقاومت به انسولین [Insulin resistance (IR)] در تحقیقات بالینی کدام است؟

الف) Hyperinsulinemic euglycemic clamp technique

ب) استفاده از نسبت HDL-C به تری گلیسرید

ج) استفاده از شاخص HOMA-IR

د) استفاده از شاخص HOMA 2-IR

۲۴- کدامیک از گزینه های زیر شاخص حساسیت به انسولین می باشد؟

الف) Insulin to glucose ratio (IGR)

ب) Triglyceride to HDL-C ratio (TG/HDL-C)

ج) QUICKI

د) تمام موارد