

1. בן 46, מתלונן על עייפות בשעות היממה. מה מבין הבאים מהווה קריטריון לאבחנת תסמונת דום נשימה בשינה (Obstructive Sleep Apnea)?
- א. עדות של בן/בת הזוג על היקף נחירות ויקיצות בשעות השינה.
 - ב. בבדיקת שינה מספר הפסקות הנשימה החלקיות והמוחלטות הוא מעל 15 בשעה
 - ג. שיפור באיכות השינה לאחר ניסיון טיפולי במכשיר CPAP
 - ד. העדר ירידת לחץ הדם בשעות השינה בבדיקת הולטר בשעות השינה.
2. אילו מהמצאים הבאים יחשיד כי המטופל סובל מ-Glaucoma (ברקית)?
- א. לחץ תוך עיני 16 מ"מ כספית בשתי העיניים.
 - ב. פגיעה בשדות ראייה היקפיים
 - ג. בבדיקת עובי הקרנית, הקרנית נמצאה מעובה.
 - ד. יחס Cup/Disc בבדיקת פונדוס יהיה נמוך.
3. בת 72, מטופלת בתרופות רבות למחלת לב איסכמית, סוכרת, כאבי ברכיים, ותכיפות בהטלת השתן. את/ה שוקל לרשום לה טיפול ב- Elatrol (Amitryptiline) עקב פיברומיאלגיה. מאיזה שילוב תרופתי יש להיזהר עקב תופעות לוואי משותפות?
- א. Carvedilol (Cardiloc)
 - ב. Metformin (Glucophage)
 - ג. Acetaminophen (Paracetamol)
 - ד. Tolterodine (Detrusitol)
4. באיזה מהאוקלוסיות הבאות ניתן להשתמש ב HbA1c כבדיקה לאבחנת סוכרת?
- א. Sickle Cell Disease
 - ב. הריון בטרימסטר ראשון
 - ג. חולה דיאליזה עם טיפול באריטרופואטין
 - ד. בן 15 הסובל מפוליאוריה ופולידיפסיה.

5. אצל איזה מטופל יש לחשוד בהתפתחות קטרקט?
- בן 75, מתלונן על ירידה בראייה, תחושת סינוור, ובנוסף – "הילה" סביב עצמים.
 - בן 80, מתלונן על קושי בראיית לילה, וטשטוש בשדה ראייה מרכזי.
 - בן 50, סכרת סוג 1, מציין ירידה בראייה, רואה דברים צפים בשדה הראייה.
 - בן 60, ללא תלונות. בבדיקה שגרתית התגלה איבוד ראייה פריפרי במידה קלה.
6. למי מהבאים תמליצו על חיסון ZOSTAVAX למניעת שלבקת חוגרת?
- בת 68, עברה לפני 3 שנים השתלת מח עצם
 - בן 70, מטופל עם פרדניזון 60 מ"ג ליום עקב COPD קשה
 - בת 48, חלתה לפני שנה בשלבקת חוגרת
 - בת 40, בהריון ראשון שנחשפה לחולה אבעבועות רוח
7. בת 42 בריאה בדרך כלל, מבצעת פעילות ספורטיבית סדירה ולא נוטלת תרופות. לאחרונה מודדת לחצי דם, במספר פעמים נמדדו ערכים של 160/90. בדיקה גופנית תקינה.
- במעבדה - קראטינין 0.6, אוראה-20, אשלגן-3.2 נתרן-142
- מהי הבדיקה שתאשר את האבחנה הסבירה למצב זה?
- 24 hour metanephrines
 - Aldosterone and renin levels
 - Short Dexamethasone test
 - Renal artery doppler
8. בן 6 חודשים מגיע עם אביו, המספר על נפיחות בשק האשכים.
- מה ההמלצות הטיפוליות בחשד לבקע מפשעתי?
- לבצע תיקון בקע בהקדם
 - לבצע תיקון במידה ולא ייסגר ספונטנית עד גיל 5 שנים.
 - בכל ניתוח יש לבצע אקספלורציה של שתי המפשעות.
 - בהיותו זכר מומלצת אקספלורציה דו צדדית עקב סיכון מוגבר לבקע דו צדדי.

9. בן 10, בחודשים האחרונים אירועים חוזרים של כאבי ראש. לפני הכאב מתאר הבזקים בראיה. הכאב נמשך מספר שעות, בד"כ מבקש להיכנס לחדר חשוך ולנוח עד שכאב יחלוף. אין סיפור משפחתי של מיגרנה. בדיקה גופנית ונורולוגית תקינה
מה יש לעשות בכדי להתקדם באבחנה?

א. בדיקת EEG

ב. הדמיה מוחית

ג. בדיקות דם

ד. בדיקת LP

10. בת 23, בריאה בד"כ. מתלוננת על כאב בטן תחתונה ודימום וגינלי. וסת אחרונה לפני 6 שבועות. בדיקה ביתית להריון הייתה חיובית. בבדיקת סונר וגינלית לא הודגם שק הריוני.
מהו הצעד הבא?

א. לפרוסקופיה בשאלה של הריון אקטופי

ב. סונר וגינלי חוזר בעוד שבוע ימים

ג. בדיקה כמותית ל- bHCG בסרום.

ד. מעקב בלבד ולהמתין לווסת הבאה.

11. בן 52, בריא בד"כ, נוסע לחו"ל בתדירות גבוהה. שואל איך להימנע מ-DVT.
מהי ההמלצה עבור מטופל זה?

א. הליכה כל כשעה במטוס גם בטיסות קצרות מ- 4 שעות

ב. שתיה לרוויה לפני הטיסה ובתדירות גבוהה במהלך הטיסה.

ג. מתן (Acetylsalicylic Acid) Acetosal (tab. במינון 300 מ"ג שעה לפני הטיסה

ד. זריקת Clexane (Enoxaparin) במינון 40 מ"ג שעתים לפני הטיסה.

12. לפניך תיאור של ארבעה חולים שאובחנו עם בעיה נפשית ומסרבים לקבל טיפול נפשי. כלפי מי מהמטופלים יהיה צורך להפעיל חוק לצורך בדיקה בכפיה כעת?
- א. בן 19, מסתגר בחדרו, יוצא לאכול לבדו למטבח ולא אוכל עם משפחתו כי טוען שמנסים להרעיל אותו. כאשר אמו מנסה להיכנס לחדרו נועל את החדר וצועק עליה.
- ב. בת 40, לוקה בסכיזופרניה וסכרת תלוית אינסולין. לאחרונה הפסיקה גם טיפול פסיכיאטרי וגם אינסולין בטענה שקריין בטלוויזיה הורה לה להפסיק את הטיפול. הגיעה עם DIABETIC FOOT.
- ג. בן 45, סובל מ-PTSD, לעיתים קרובות מתעצבן ואז מרביץ לאשתו ומאיים שיהרוג אותה.
- ד. בן 65 אובחן כלוקה ב-ALS. מאז האבחנה שוכב במיטה, מסרב לפגוש את המשפחה, מסרב לאכול ולשתות.

13. בת 32, ברקע - תסמונת המעי הרגיז (IBS). מזה 3 חודשים סובלת מכאב באזור Supra pubic ובנוסף צריבה ותכיפות במתן שתן, וכאב בקיום יחסי מין. בבדיקתה – רגישות במישוש Supra pubic.
- מה יאפיין בדיקת שתן במטופל זאת?
- א. בדיקה תקינה
- ב. מיקרוהמטוריה
- ג. ניטריטים חיוביים וללא לויקוציטים
- ד. צמיחת Chlamydia

14. מהו השיקול בהמלצה לגבי טיפול מונע להתפתחות סוכרת מסוג 2?
- א. Metformin הוכח כטיפול היעיל ביותר למניעת התפתחות סוכרת.
- ב. Metformin יעיל בכל קבוצות הגיל בפרט בגברים בבני 60 ומעלה עם עודף משקל.
- ג. מומלץ להימנע משימוש ב-Metformin כמניעה בנשים בגיל פוריות.
- ד. פעילות גופנית סדירה יעילה לפחות כמו מטפורמין במניעת התפתחות סוכרת.

15. בן 15, סובל מאקנה בדרגה קלה. מה הטיפול המומלץ?
- א. Roaccutane (Isotretinoin) פומי
- ב. Minocycline פומי
- ג. משחת (Erythromycin) Acnetrim
- ד. משחת (Benzoyl peroxide+Clindamycin) Duac

16. בת 47, מזה 3 חודשים סובלת מכאבים באזור מפרק הירך משמאל ובאספקט לטרלי של הירך. בבדיקתה - רגישות למישוש באזור הטרוכנטר, כאב בזמן רוטציה פנימית, ללא הגבלה בטווח תנועה.

מה גורם סיכון למצב זה?

א. שימוש ממושך בסטרואידים

ב. סוכרת

ג. אלכוהוליזם

ד. ריצות שטח

17. בן 50, BMI=37, מתלונן על נפיחות ברגליים. בבדיקתו בצקות גומתיות בכפות הרגליים עד גובה השוק. שאר בדיקה גופנית תקינה. בדיקות המעבדה וצילום חזה תקינים. באקו לב יתר לחץ דם

ריאתי.

מה השלב הבא בבירור?

א. CT חזה

ב. בדיקה במעבדת שינה

ג. בדיקת תפקודי נשימה

ד. US דופלר לורידי הגפיים

18. מה נכון בטיפול באי ספיקת לב עם מקטע פליטה (EJECTION FRACTION) ירוד?

א. יש להפסיק טיפול בחסמי בטא מכיוון שיכול להעלות תמותה לבבית.

ב. חוסמי סידן מהווים חלק הכרחי בטיפול במטופלים עם אי ספיקת לב.

ג. מומלץ להוסיף טיפול ב חוסם ACE (angiotensin-converting enzyme inhibitor) או ARB (Angiotensin receptor blocker).

ד. שימוש בפוסיד (Furosemide) או זרוקסילין (Metolazone) הכרחי ומשפר פרוגנוזה.

19. אימא של תינוק בן חודש, בריא, מחוסן כפי גילו, ניזון ממטרנה, מגיעה למרפאה מודאגת עקב הממצאים שבתמונה:



מה הטיפול המתאים ביותר לאבחנה הסבירה?

- א. שימון הקרקפת, הורדת הקשקשת ומשחת סטרואידים low potency
- ב. שמפו Ketoconazole 2% פעמים בשבוע לחודש, סירוק עדין
- ג. טיפול מקומי עם Salicylic Acid וקרם סטרואידלי
- ד. החלפת הפורמולה ושמפו תינוקות רגיל

20. ילד בן שנתיים, בריא בדרך כלל. בימים האחרונים היו תלונות המתאימות להתקררות. בלילה

האחרון התעורר באמצע הלילה עם שיעול נבחני וצרידות, לאחר שיצאו אתו לאוויר הקר בחוץ, השיעול נרגע וחזר לנשום כרגיל.

מהו הטיפול המתאים ביותר?

- א. שימוש במכשיר אדים קרים בחדר
- ב. מתן תכשיר סטרואידלי פומי
- ג. מתן כיסוי אנטיביוטי ב- Moxypen (amoxicillin)
- ד. מתן חמצן עד לשיפור התסמינים

21. בת 14 באה בליווי אמה. האם מודאגת שבתקופה האחרונה היא לא קמה לבית הספר בבוקר והישגיה בלימודים ירדו מאד. אתה מתרשם ממתח בין הנערה לאמה ומבקש לשוחח עם הבת ביחידות. הנערה מוכנה לשתף פעולה בשיחה בתנאי שתוכן השיחה יהיה חסוי מפני הוריה. באיזה מקרה יש לשתף את ההורים בתוכן השיחה?
- זכותם של ההורים לדעת את תוכן השיחה.
 - כשמדובר בבקשה לשימוש באמצעי מניעה.
 - הנערה שותה אלכוהול לעתים תכופות.
 - הרופא מתרשם שהנערה בדיכאון הדורש טיפול.
22. מבוטח שהיה חבר בקופת חולים א' מעוניין לעבור לקופת חולים ב'. בידיו ביטוח משלים ברובד הרגיל של הקופה. המבוטח סובל ממחלה כרונית משמעותית. מה נכון לגבי הבטוחים המשלימים במעבר בין קופות החולים?
- הקופה הקולטת תוכל למנוע הצטרפות לביטוח המשלים של מבוטח חולה.
 - הקופה הקולטת תוכל להחריג מחלות קיימות במעבר לקופה אחרת.
 - הקופה הקולטת תקבל לאותו רובד מבוטח מקופה קודמת ללא תקופת אכשרה בהתאם למשך הביטוח בקופה הקודמת.
 - הקופה הקולטת תקבל לביטוח משלים אבל תוכל לקבוע תעריף מתאים למבוטחים החולים במחלות כרוניות ולהתאימו על פי גיל ההצטרפות.
23. תרופה חדשה נבדקה במחקר רנדומלי כפול סמיות. נמצא שהסיכון ללקות בהתקף לב היה 10% בקבוצת הטיפול ו 12% בקבוצת הביקורת. Relative risk שחושב הוא 0.83. רווח בר סמך (CI) 0.75-0.85. מה נכון לגבי נתוני המחקר?
- רווח בר סמך (CI) צר יחסית, דבר המעיד על מובהקות סטטיסטית גבוהה של המחקר.
 - כנראה שהמדגם במחקר היה קטן, ולכן רווח בר סמך (CI) צר יחסית.
 - התרופה הדגימה relative risk reduction של 2% ו NNT של 50.
 - מדובר במחקר רטרוספקטיבי התערבותי.

24. אישה במנופאזה עברה כריתת רחם עקב שרירנים מדממים לפני שנתיים, סובלת מגלי חום, יובש נרתיקי והפרעות שינה. מבקשת טיפול הורמונלי. באנמזה אין הוריות נגד לטיפול זה.

מה הטיפול המומלץ ביותר?

א. טיפול יומי המשכי באסטרוגן משולב בפרוגסטרון במינון נמוך.

ב. טיפול יומי המשכי באסטרוגן עם פרוגסטרון ציקלי.

ג. טיפול יומי המשכי באסטרוגן בלבד.

ד. קרם אסטרוגן וגינלי.

25. מי מהמטופלים הבאים, שסובל מהפרעות ראייה, צריך בדיקה דחופה של רופא עיניים?

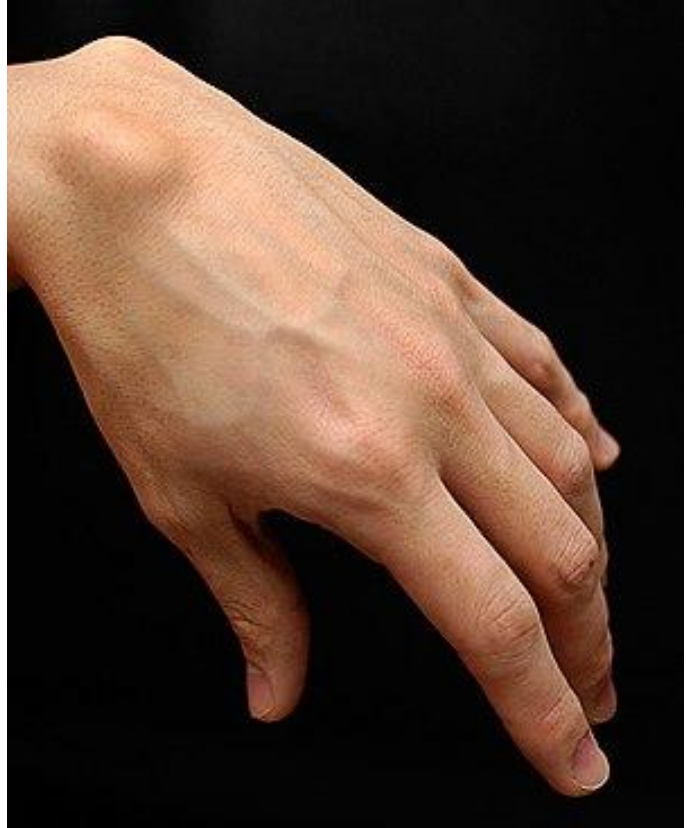
א. בת 23, בריאה בד"כ, בשבוע האחרון רואה הבזקי אור (flashes) בזמן שיעול.

ב. בן 74, לפני כשנה ניתוח קטרקט, בשבוע האחרון רואה הילה מסביב לאור.

ג. בת 83, מזה כשנה רואה 3 כתמים שחורים בשדה הראייה (floaters).

ד. בת 67, בריאה בד"כ, בשבוע האחרון רואה הילה בצבעי הקשת מסביב לאור.

26. בת 31, בשבועות האחרונים ממצא בולט בשורש כף יד שמאל, אינו כואב. בבדיקתה - נגע בקוטר 2 ס"מ, לא נייד, עובר טרנס-אילומינציה. ראה תמונה:



מה יש להסביר למטופלת לגבי טיפול?

- א. הזרקה מקומית של סטרואידים לתוך הממצא תמנע הישנות.
- ב. שאיבת הנוזל עם מחט יעילה במניעת הישנות.
- ג. הממצא מחייב ניתוח כדי למנוע לחץ על Ulnar nerve.
- ד. ניתן לעקוב ללא טיפול.

27. בן 45, בריא בד"כ. מתלונן על כאבי בטן עליונה מזה כשבוע מלווים בבחילות והקאות, חום 37.8 וצואה בהירה מאד.

בבדיקתו - צהבת קלה בלחמיות, רגישות קלה בבטן ימנית עליונה, כבד נמוש 1 ס"מ מתחת לקשת הצלעות ללא הגדלת טחול. בדיקת שתן בסטיק הדגימה בלירובין +++.

מהי האבחנה המתאימה ביותר ?

א. Viral Gastroenteritis

ב. Gilbert's syndrome

ג. Autoimmune Hemolytic Anemia

ד. Drug induced Liver Injury

28. גבר בן 62, מגיע להתייעץ לגבי כתמים חדשים שהופיעו על גופו. שולל נטילת תרופות חדשות או סמים.



מי מבין הפרטים הבאים יחייב הפנייתו לאנדוסקופיה/ CT בטני?

- א. עודף משקל עם $BMI=35$.
- ב. הופעה מהירה ומפושטת מלווה בכתמים מרובים על פני הגוף.
- ג. המוגלובין מסוכרר 6.7 בשתי בדיקות עוקבות בשלושת החודשים האחרונים.
- ד. הופעה מוגבלת לכפלי העור הגב והצוואר.

29. שיעור העישון במרפאת הרופא כפול מהשיעור הארצי.
מה יכול להסביר את הפער?
א. ילדים רבים בקרב מטופליו.
ב. חסר עדכון של הפסקת עישון ברשומות במרפאה
ג. אוכלוסיית המרפאה בעלת רמה סוציאקונומית גבוהה
ד. עדכון קפדני של עישון ברשומות הארציות
30. בן 3 שנים, בריא בד"כ, התפתחות תקינה. לאחרונה החל ללכת למעון יום. מזה כ- 3 ימים שלשולים מימיים עם דם טרי. חום עד 39 מעלות.
מה האבחנה הסבירה והטיפול הנדרש?
א. Shigellosis, התחלת טיפול אנטיביוטי ב- Azenil (Azithromycin)
ב. Salmonellosis, התחלת טיפול ב- Ciprogis (Ciprofloxacin).
ג. Giardiasis התחלת טיפול אנטיביוטי ב- Flagyl (Metronidazole).
ד. Viral Diarrhea, תמיכת נוזלים לפי הצורך.
31. בת 46, אם ל-3 ילדים. חצי שנה מחזור לא סדיר המלווה בהפרשת פטמות דו"צ. עשתה בירור שהדגים פרולקטין בדם 980 נ"ג/מ"ל, ב-MRI הודגמה אדנומה 8 מ"מ.
מה הטיפול המתאים?
א. טיפול תרופתי ב-Cabergoline (Dostinex)
ב. טיפול ניתוחי לאדנומה
ג. טיפול בקרינה לאזור הסלה תורסיקה
ד. טיפול תרופתי ב-Amitriptylin (Elatrolet)
32. אישה בת 28 מטופלת מזה כשנה עם Cipramil (Citalopram) 20 מ"ג עקב דכאון. כעת נכנסה להריון ובאה להתייעץ לגבי המשך הטיפול. מה נכון ליעץ לה כעת?
א. לאחר הלידה יש להעלות מינון ציפרמיל ב-30% עקב חשש מהחמרה של הדיכאון
ב. יש להמשיך טיפול, אך בשליש הראשון של הריון יש להוריד מינון ציפרמיל ל-10 מ"ג עקב חשש מפגיעה בעובד. במידת הצורך, ניתן בהמשך להעלות מינון
ג. יש להעלות מינון ציפרמיל ל-40-30 מ"ג במהלך ההיריון
ד. מומלץ להפסיק לחלוטין את הטיפול במהלך ההיריון עקב חשש מפגיעה בעובר

33. בן 65, בריא בדרך כלל, ללא עישון בעברו. מציין ירידה במשקל בחודשיים האחרונים ללא דיאטה מכוונת. באנמנזה אין תלונות גופניות נוספות.

מהו השלב הבא בברור?

- א. שקילה והשוואה למשקל הקודם
- ב. בדיקות מעבדה ספירת דם, בדיקת כמיה וסמני סרטן
- ג. ביצוע CT חזה בקרינה נמוכה ובדיקת צואה לדם סמוי
- ד. צילום חזה ובצוע CT בטן ואגן

34. בת 28, בהריון בשבוע 22, סובלת ממיגרנות כ-3 פעמים בשבוע. מטופלת ע"י Rizatriptan (Rizalt) בזמן ההתקפים עם תגובה טובה. לדבריה תדירות ההתקפים גברה, מעוניינת בטיפול מונע.

ניסיון טיפולים לא פרמקולוגיים נכשל.

מה הטיפול המניעתי המתאים ביותר עבורה?

- א. Topiramate (Topamax)
- ב. Propranolol (Deralin, prolol)
- ג. Ramipril (Tritace)
- ד. Acamol (paracetamol)

35. בן 25 מתלונן על "נפיחות בצוואר" שהופיעה לפני כשבוע במקביל לכאבי גרון, ללא חום סיסטמי.

בבדיקתו – בדיקת הלוע תקינה, נמושה בלוטת לימפה צווארית קדמית בקוטר כ-2 ס"מ, רכה, מעט

רגישה, ניידת.

מהי ההמלצה לבירור הממצא בשלב זה?

- א. אין צורך בהמשך בירור ומעקב
- ב. מתן טיפול אנטיביוטי אמפירי וביקורת
- ג. הפניה לבדיקות הדמיה של הצוואר והחזה
- ד. מעקב אחר הממצא בעוד חודש ימים.

36. בת 47, מעשנת 30 סיגריות ביום מזה 20 שנה, ברקע מחלה דו קוטבית. מעשנת את סיגריה הראשונה בבוקר עוד לפני שיוצאת מהמיטה מיד כשמתעוררת. נמנעת מטיסות ארוכות כי חוששת שלא תוכל להימנע מעישון. מעשנת גם כאשר חולה או מצוננת. מעוניינת להתחיל תהליך גמילה מעישון.

מה הטיפול התרופתי המתאים ביותר למטופלת זו?

א. Bupropion (Zyban)

ב. Bupropion + Varenicline (Champix)

ג. Varenicline + תחליפי ניקוטין

ד. תחליף ניקוטין מסוג גומי לעיסה במינון נמוך.

37. בן 49, מזה מספר ימים מתלונן על צריבה, דחיפות ותכיפות במתן שתן, ללא חום סיסטמי. ללא הפרשות מאיבר המין. התלונות לראשונה בחייו. שולל מגע מיני מחוץ לנישואים. ללא ממצא בבדיקה הגופנית. נלקחו שתן לכללית ותרבית.

מה הטיפול המתאים ביותר לחולה זה?

א. מתן Fluoroquinolone

ב. מתן Beta lactam-beta lactamase

ג. מתן Ceftriaxone ו-Doxycillin

ד. מתן Nitrofurantoin

38. מהי ההמלצה לגבי טיפול תרופתי תוך ורידי בהפרעות קצב ע"פ הנחיות ACLS?

א. במצב של ברדיקרדיה עם דופק מתחת ל-40 יש לטפל מיידית ב-Atropine תוך ורידי.

ב. בכל טכיקרדיה עם קומפלקס QRS רחב מתן Magnesium Sulfate תוך ורידי מהווה תרופת הבחירה.

ג. בטכיקרדיה עם קומפלקס QRS צר וקצב סדיר Adenosine תוך ורידי מהווה תרופת הבחירה.

ד. במקרה של טכיקרדיה חדרית ללא דופק יש לתת כצעד טיפולי ראשון Epinephrine (Adrenaline) תוך ורידי.

39. ילד בן 3 שנים, בריא בדרך כלל. מתלונן על כאבים באוזן ימין, מושך באוזן ובוכה. מצורפת תמונה של הבדיקה האוטוסקופית:



מהו הסיפור הקליני המתאים לממצא זה?

- א. לאחרונה חזרו מטיסה לארה"ב
- ב. הרבה להתרחץ בבריכה בתקופה האחרונה
- ג. נזלת ושיעול קל בשבועיים האחרונים
- ד. נצפה לאחרונה מנסה לשחק עם קסמי אוזניים

40. נכנסת אל חדרך בצליעה בת 14 עם עודף משקל מלווה באמה, עם תלונות על כאבים לאחרונה באזור ירך ימין. ללא סיפור של טראומה או חום סיסטמי.

בבדיקתה קיימת הגבלה בבדיקת internal rotation של מפרק הירך.

איזו בדיקת הדמיה תעזור באבחון בשלב זה?

א. צילומי רנטגן מלאים של 2 הגפיים התחתונות

ב. צילום של מפרק הירך AP ומנח צפרדע או לטרלי

ג. אולטראסאונד מפרקי הירך

ד. בדיקת MRI של מפרקי הירכיים

41. באילו מהמקרים תחשוד בסיבוכי חצבת?

א. בן 10, בשבוע האחרון תנועות לא רצוניות שהופיעו בגפה אחת ובהמשך הופיעו בכל הגוף.

ב. בן 15, מחלת חום שהופיעה לפני 3 ימים ונפוחות באשכים.

ג. בן 5 עם חום ותפרחת מודגשת בלחיים, לאחר 3 ימים תפרחת פטכיאלית וטרומבוציטופניה.

ד. בת 3 חודשים, אובחנה עם חירשות סנסורית מלידה.

42. בת 52, ברקע – דיכאון, מטופלת ב-Cipralex 10 mg. בשבוע האחרון הופיעה הפרשה סרוטית ספונטנית משד ימין.

בבדיקה – לא נמושו גושים או בלוטות לימפה מוגדלות בבתי השחי. הפרשה סרוטית מהפטמה. מהו הצעד הבא?

א. הפסקת טיפול בציפרלקס (Cipralex)

ב. בדיקת פרולקטין בדם

ג. US וממוגרפיה

ד. MRI שדיים

43. בת 25 עם שיעור פנים ניכר. מספרת כי לאחרונה שמה לב להידלדלות השיער באזור הרקות. כמו כן העירו לה שקולה התעבה לאחרונה. בבדיקתה שיעור גם על החזה.

מהי הבדיקה הראשונה שתבצע?

א. רמות LH, FSH, ו-TSH ביום החמישי למחזור.

ב. בדיקת איסוף שתן 24 שעות לקורטיזול חופשי.

ג. בדיקת 17-OH-Progesterone

ד. ערכי Total Testosterone.

44. מחקר בדק את הקשר בין שימוש באקמול על ידי האם במהלך ההיריון לבין הפרעת קשב וריכוז בילוד. המחקר בוצע באמצעות תשאול טלפוני של אימהות לילדים עם הפרעת קשב וריכוז, ואימהות לילדים ללא הפרעת קשב וריכוז מאותה כיתה.

איזה הטיה אפשרית במחקרים אלו?

א. SELECTION BIAS

ב. RECALL BIAS

ג. OBSERVER BIAS

ד. FUNDING BIAS

45. בת 60, מתלוננת על פריחה בבית השחי מזה כשבועיים.



מהו הטיפול המומלץ?

- א. 5% Cream Zovirax (Acyclovir) פעם ביום למשך 5 ימים
- ב. 1% Cream Clotrimazole (Agisten) פעמיים ביום למשך שבועיים
- ג. Cream Dermovate (Clobetasol propionate) פעמיים ביום למשך שבועיים
- ד. 3% Oint.Chloramphenicol (Synthomycine) פעמיים ביום לשבוע

46. בן 50, מתלונן על נימול באגודל ואצבעות 2 ו3, בעיקר בלילה. בבדיקת EMG יש הארכה

סנסורית בינונית-קשה של העצב המדיאני (Median nerve).

מה הטיפול היעיל בשלב זה?

- א. קיבוע
- ב. זריקת סטרואידים
- ג. פיזיותרפיה
- ד. ניתוח

47. בן 52, ברקע – יתר לחץ דם, מאוזן תרופתית. הגיע למעקב בדיקות מעבדה – בה הודגם סוכר 109 מ"ג% בצום (לפניכן היה תקין).

איזו תרופה תרמה למצב המתואר?

- א. Tritace (Ramipril)
- ב. Amlodipine
- ג. Disothiazide (Hydrochlorothiazide)
- ד. Losartan (Losardex)

48. בת 35, מלינה על יובש בעיניים ובפה ותפרחת מגרדת, התסמינים מופיעים לסרוגין בשלושת החודשים האחרונים.

איזה מצב יחייב בדיקת שתן לכללית כחלק מהשלמת הברור?

- א. הנגעים כואבים ואינם נעלמים גם לאחר 24 שעות.
- ב. הופעת נגעים לאחר נטילת טיפול אנטיביוטי לזיהומים בדרכי השתן.
- ג. הופעת הנגעים בתגובה לקור.
- ד. היסטוריה של אלרגיה לבוטנים ואגוזים.

49. בן 13, ההורים הגיעו מודאגים עקב קומתו הנמוכה. בעקומות - עד גיל שנה היה באחוזון גובה ומשקל 50 ומאז הוא באחוזון גובה 25 ואחוזון משקל 50. אביו בגובה 180 ס"מ ואמו בגובה 168 ס"מ. הילד בריא בד"כ. בדיקה גופנית תקינה, אין סימני מין משניים. צילום גיל עצמות מתאים לגיל 11.

איזה בדיקות יש לבצע בשלב זה?

- א. ספירת דם ותפקודי כליות
- ב. רמת IGF-1 בדם
- ג. מעקב בלבד
- ד. רמת TSH בדם

50. בת 25, שבוע לאחר לידה ראשונה מתלוננת על כאבים בשד, צמרמורת וחום עד 39.0 מזה כ-3 ימים. בבדיקתה אודם ונוקשות בשד.

מהו הטיפול המומלץ?

- א. הפסקת הנקה באמצעות טיפול ב-Dostinex (Cabergoline).
- ב. מתן טיפול אנטיביוטי והפנייתה ליועצת הנקה.
- ג. לשלוח משטח מהפרשות השד לתרבית ולהמתין לתשובה.
- ד. טיפול אנלגטי בלבד וטכניקת הנקה נכונה.

51. למי מהבאים יש אינדיקציה לניתוח עקב היפרפרהתירואידיזם ראשוני?

- א. בת 65 עם רמת סידן בדם של 11 מ"ג% וצפיפות עצם תקינה
- ב. בת 45, רמת סידן בדם 11.5 מ"ג% ללא תלונות
- ג. בן 55, רמת סידן של 10.5 מ"ג% וGFR של 75
- ד. בת 65, רמת סידן של 10.8 מ"ג% וצפיפות עצם $2-T SCORE =$

52. כל החולים הבאים מילאו הנחיות מקדימות על פי חוק החולה הנוטה למות. עבור מי מהם ניתן להפעיל טופס זה?

- א. בן 24, הסובל מסרקומה, מתחנן להפסקת הסבל, סובל מכאבים קשים מאוד.
- ב. בן 76, הסובל מאי ספיקת לב קשה, אינו בהכרה וסובל מקוצר נשימה.
- ג. בת 50, החולה בסרטן שד חדש ומפושט, מודיעה שאינה מעוניינת בכימותרפיה.
- ד. בן 41, בהכרה מעורפלת, לאחר חבלת ראש קשה, מניע 4 גפיים.

53. בן 32, נכווה משמן רותח במטבח ביתו. באיזה מקרה ניתן לטפל במסגרת המרפאה?

- א. כוויה דרגה 3 המכסה 3% משטח הגוף.
- ב. כוויה באזור הפרינאום.
- ג. כוויה דרגה 2 המכסה 5% משטח הגוף.
- ד. כוויה באזור הפנים.

54. באיזו תרופה יש להתאים מינון בחולה סוכרתי עם תפקוד כלייתי של $eGFR = 20 \text{ mL/min}$?

א. Trajenta (Linagliptin)

ב. Actos (Pioglitazone)

ג. Trulicity (Dulaglutide)

ד. Januvia (Sitagliptine)

55. בת 35 מתלוננת על עייפות וחולשת שרירים שנמשכת למעלה מחצי שנה. בירור מקיף שעברה

בגדר הנורמה. בהנחה שמדובר בתסמונת התשישות הכרונית (chronic fatigue syndrome).

מהי ההמלצה המתאימה ביותר?

א. טיפול תרופתי בתכשירים מקבוצת SSRI

ב. הפנייתה לטיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT)

ג. התאמת סדר היום לכך שתוכל לנוח בשעות הצהריים

ד. מעקב בלבד וחזרה על בירור בעוד חצי שנה

56. מהן ההמלצות לרפואה מונעת לאישה בריאה בת 62?

א. יש לבדוק פרופיל שומנים בדם אחת ל-3 שנים.

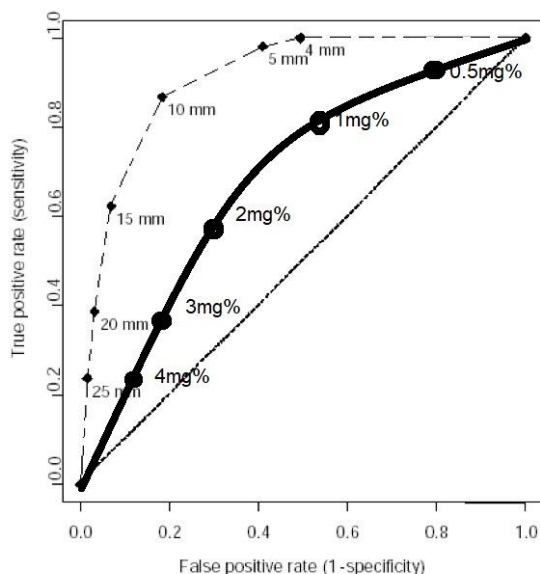
ב. יש לבצע אק"ג כל שנתיים.

ג. מומלץ חיסון דיפתריה-טטנוס כל 10 שנים.

ד. אין צורך בביצוע משטח צואר הרחם מעל גיל 60.

57. לפי תרשים ROC (receiver operating characteristic) . התרשים מתאר את שיעור החיוביים האמיתיים (true positive rate) כפונקציה של שיעור החיוביים הכוזבים (false positive rate) .(rate

בקו המקווקו מתוארת בדיקת סקר לגילוי סרטן רירית הרחם בעזרת מדידת עובי הרירית בסונר וגילוי. בקו העבה מתוארת בדיקה סקר חדשה בעזרת רמת סמן כימי בדם.



מי משתי בדיקות הסקר המתוארות בתרשים ROC ביכולתה להבדיל בין נשים חולות לבריאות?

- א. בדיקת הדם בעזרת הסמן הכימי מבחינה טוב יותר בין חולות לבריאות
- ב. בדיקת האולטרסאונד לעובי רירית הרחם מבחינה טוב יותר בין חולות לבריאות
- ג. לא ניתן לקבוע במקרה זה לאיזו בדיקה כושר הבחנה גבוה יותר.
- ד. הקו האלכסוני החוצה את גרף ה-ROC מתאר בדיקה אופטימלית ויש לשאוף אליו בהיבט של כושר הבחנה בין חולות ובריאות.

58. בן 65, לוקה בסרטן הערמונית (T1C, PSA 8, Gleason score 6). מתלבט בין טיפול בהקרנות (external beam) לבין טיפול כירורגי.

מהם היתרונות והחסרונות של הטיפולים המוצעים?

א. שיעורי ההצלחה של טיפול ב-external beam radiation פחותים מאשר של טיפול כירורגי

ב. הטיפול ב-external beam radiation בניגוד לטיפול כירורגי עלול לגרום לשבר בצוואר הירך

ג. שיעור אי שליטה על שתן גבוה יותר לאחר ב-external beam radiation מאשר לאחר טיפול כירורגי

ד. לאחר טיפול כירורגי צפויים כאב בטן בצורת טנסמות (Tenesmus) ודימום רקטאלי

59. באיזה מהמצבים הבאים ניתן לתת למטופל תעודת מחלה ללא ביקור במרפאה?

א. מטופל שבשיחת טלפון מוסר על שלשולים בשבוע האחרון, מבקש אישור מחלה על שבוע.

ב. מטופל שלפני כחודשיים סבל מחום במשך 3 ימים ושכח לבקש אישור מחלה.

ג. מטופל שלפני כשבועיים נבדק ע"י רופא מחליף בגלל טונסיליטיס וטופל ברפאפן, מבקש אישור מחלה על שבועיים.

ד. מטופל שלפני חודש נבדק במיון בגלל שבר ברגל, לא נרשמה המלצה לחופשת מחלה, מבקש אישור מחלה על 26 יום.

60. בן 13, בריא בדרך כלל. ללא טיפול תרופתי קבוע, לא ידוע על רגישות יתר, שוקל 40 ק"ג. פנה בעקבות תפרחת מגרדת (ראה תמונה). מרגיש טוב, ללא חום סיסטמי. ללא טיולים לאחרונה, ללא חשיפה לביגוד חדש/סבון חדש/חומר כביסה חדש/ללא תרופות לאחרונה. בבית יש כלב מחוסן.



מהו הטיפול המומלץ ביותר ?

- א. Ceforal (Cefalexine) במינון 50 מ"ג/ק"ג
- ב. Lorastin (Loratidine) במינון 10 מ"ג ביום.
- ג. Prednisone 20 מ"ג ליום לחמישה ימים
- ד. משחה לשימון העור, דוגמת Aqua cream

61. בת 10, פנתה בשנית בגלל כאב ונפיחות בברך ימין וקרוסול שמאל מאתמול. לפני כשבוע סבלה מחום וכאב גרון. משטח לוע בעת המחלה היה חיובי ל- Group A Streptococcus. בפניה ראשונה נבדקה במיון ונשלל זיהום תוך-מפרקי.

מהו המשך הטיפול לאבחנה הסבירה ביותר?

- א. להימנע מפעילות גופנית ב-6 החודשים הקרובים.
- ב. תרופות מקבוצת NSAIDS אינן יעילות או מומלצות כחלק מהטיפול.
- ג. טיפול מונע באנטיביוטיקה ממשפחת הפניצילינים לשנה לפחות.
- ד. ברוב המקרים יידרש טיפול בסטרואידים סיסטמיים ל-5-7 ימים.

62. בן 5, נכווה ממים רותחים שנשפכו על כף ידו. בבדיקתו – אודם ניכר של אזור הכוויה לא כולל אצבעות. יש שלפוחיות ובאזורי קילוף העור נראית רקמה ורדרדה-לבנה. מהו הטיפול המתאים?

- א. חיסון טטנוס, אנטיביוטיקה פומית, שטיפות וחבישה יומית
- ב. שטיפות וחבישה יומית עם Trolamine (Biafine)
- ג. חיסון טטנוס, שטיפות וחבישה עם Mupirocin
- ד. מתן אנלגטיקה והפניה למיון

63. בן 62, מעברו שוק אנפילקטי בעקבות טיפול בפניצילין. מתלונן על כאב בעכוז. בבדיקתו – במצב כללי טוב, ללא חום ססטמי, באזור הכאב – אודם וחום מקומי, עם קשיון (Induration) לתוך הרקמות הרכות, וללא סימני התמגלות (Fluctuation). מהו הטיפול המתאים ביותר?

- א. טיפול אנטיביוטי תוך ורידי וניקוז
- ב. Cefovit (Cephalexin) פומי
- ג. Dalacin (Clindamycin) פומי
- ד. משחת Bactroban (Mupirocin)

64. מה נכון לגבי הסיכון להתאבדות?
א. בן אדם צעיר (גיל 18-30) נמצא בסיכון יותר מאשר בן אדם בגיל מבוגר (מעל 55)
ב. יש פי 3-4 יותר ניסיונות התאבדות בקרב גברים מאשר נשים
ג. כ-50% מניסיונות ההתאבדות קורים אצל חולים במחלות גופניות
ד. אנשים נשואים עם ילדים נמצאים בסיכון יתר מאשר אנשים נשואים ללא ילדים.

65. בן 35, חום 37.5, שיעול ליחתי 4 ימים. מתי יש לבצע צילום חזה?

- א. כאב בחזה בשיעול
- ב. דופק מעל 100 לדקה
- ג. ליחה מוגלתית
- ד. מדידת לחץ דם 110/60

66. בת 46, בשבוע האחרון עסוקה בהרכבת הרהיטים בביתה. סובלת מכאב באספקט הלטרלי של מרפק ימין, מחמיר בזמן הרמת הרהיטים, ובזמן שפוחתת את צנצנת הקפה.

מה מהטיפולים הבאים יקצר את מהלך המחלה?

א. טיפול ב-NSAIDs

ב. המחלה היא Self-limited

ג. הזרקת סטרואידים למרפק

ד. קיבוע של מרפק בפלקסיה

67. בת 85, קמה בבוקר מהמיטה ונפלה. סובלת מפרקינסון, יתר לחץ דם, סכרת, דיכאון וקשיי שינה. מטופלת במספר תרופות למחלות הרקע.

איזו תרופה ניתן להמשיך לתת למטופלת ללא סיכון לנפילה חוזרת?

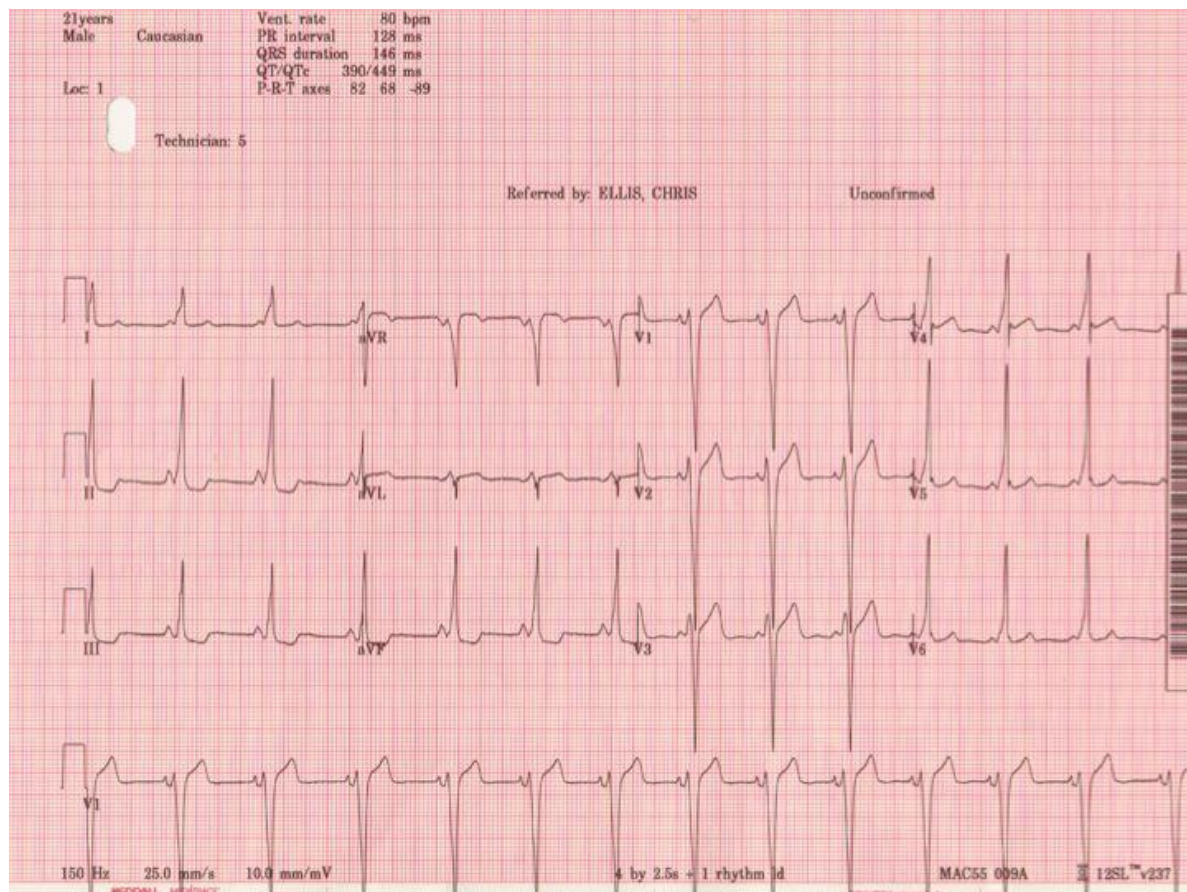
א. Levodopa (L-Dopa)

ב. Cipralex (Escitalopram)

ג. Glucophage (Metformin)

ד. Zodorm (Zolpidem)

68. בן 21, מתלונן על פלפיטציות מהבוקר. מצורף אק"ג:



מה הטיפול המומלץ למניעת הישנות של פלפיטציות?

- א. דיגוקסין ופרוקור
- ב. פרוקור ואבלציה
- ג. חוסמי סידן וחוסמי ביטא
- ד. אבלציה וחוסמי סידן

69. בן 9 שנים, מזה כשנה מתלונן על אירועים חוזרים של גרד בעיניים. בבדיקתו מהממצא הבא:



מה הטיפול המומלץ?

- א. Coll. Livostine (Levocabastine)
- ב. Coll. Opticrom (Sod.Cromoglycate)
- ג. Oint. Zovirax (Aciclovir)
- ד. V-Zoline (Tetrahydrozoline)

70. באיזה מהמקרים הבאים של דלקת אוזן תיכונה חדה (AOM) יש להתחיל טיפול אנטיביוטי ללא עיכוב?

- א. בן 9 חודשים, AOM מימין פעם שניה בחצי שנה האחרונה
- ב. בן 7 חודשים עם חור בתופית והפרשה.
- ג. בן 5 חודשים עם AOM משמאל, נינוח ומתנהג כרגיל
- ד. בן שנה וחצי, AOM משמאל, סובל גם נזלת אלרגית

71. מה נכון לגבי הגבולות בתוך המשפחה עפ"י מנושין?

- א. הגבולות הרצויים הם ברורים, הם יציבים וגמישים בו זמנית
- ב. הגבולות חשובים בעיקר בין תת המערכת ההורית לתת המערכת של האחים והאחיות
- ג. לא רצוי שיהיה גבול בין פרטים של אותה תת מערכת
- ד. תפקיד הגבולות העיקרי הוא לאפשר אוטונומיה מקסימלית לכל תת קבוצה

72. בן 80, לפני כשנה אובחן כסובל מירידה קוגניטיבית ודכאון כתגובה לכך. מאובחן כסובל מפרפור פרוזדורים אך מסרב לקבל טיפול בתכשירי NOAC. מהם השיקולים בהערכת כשירותו לקבלת החלטה טיפולית זו?
- א. הירידה הקוגניטיבית כשלעצמה מהווה קביעה להעדר כשירותו להחלטה על הטיפול.
ב. ירידה קוגניטיבית שאובחנה לפני כשנה אצל המטופל מהווה קביעה להעדר כשירות לקבלת כל החלטה רפואית מרגע האבחנה.
ג. בעלי מקצוע שאינם רופאים יכולים לקבוע כי האדם כשיר, כל עוד אין קביעה אחרת של מומחה רפואי ובתנאי שעברו קורס הכשרה.
ד. דכאון בחולה דמנטי שאינו מאוזן מצריכה מינוי אפוטרופוס להחלטה על הטיפול
73. בת 57, הסובלת מסוכרת מסוג 2. מתלוננת על כאב בגב תחתון ואספקט הלטרלי של ירך ורגל ימין שהתחיל לאחר שהרימה שקיות כבדות בקניות לפני יומיים. מציינת החמרה בכאב בכיפוף קידמי (forward flexion). בבדיקתה הפרעה בתחושה באזור אצבע 1, צד לטרלי של הרגל וחולשה ב-dorsiflexion של אצבע 1 וכף הרגל. החזרים תקינים. מה האבחנה הכי סבירה?
- א. בקע של דיסק L4-L5
ב. Femoral neuropathy
ג. Lateral femoral cutaneous nerve compression (meralgia paresthetica)
ד. כאב מיופציאלי בפיזור אופייני ל- Quadratus Lumborum
74. בן 10 ממוצא תימני, מרגיש מצוין. בספירת הדם המוגלובין 10 גרם%, ערכי הכדוריות האדומות מראים – 12 RDW, 19 MCH, 66 MCV. כדוריות לבנות וטסיות הדם תקינות. בבירור שבוצע נמצאו ערכים תקינים של ברזל, טרנספריין, ופריטין. אלקטרופורזיס של המוגלובין – תקינה. מהי האבחנה הסבירה ביותר?
- א. תזונה צמחונית
ב. חסר חומצה פולית
ג. Alpha Thalassemia
ד. מחלת Celiac

75. בן 33, סובל מאודם וגרד בעיניים. מציין שהתופעה חוזרת על עצמה מדי שנה באביב, מאז שזוכר את עצמו.

מה הטיפול שיינתן ע"י רופא משפחה?

א. Tobrex (Tobramycin)

ב. Livostin (Levocabastine)

ג. Sterodex (Dexamethasone)

ד. Vigamox (Moxifloxacin)

76. בת 50 מתלוננת על חום מעל 38.4 מעל שבועיים ללא תלונות נוספות. בדיקה גופנית תקינה. צילום חזה ואקג תקינים. מעבדה - ספירת דם, שקיעת דם CRP תקינים. כימיה מלאה תקינה, שתן כללית ותרבית תקינים. סרולוגיה ל- EBV, CMV, HIV תקינים. תרבויות דם 3X סטריליות. ANA ו-RF תקינים.

מה הצעד הבא בבירור?

א. PET CT

ב. ביופסיית כבד

ג. מעקב צמוד

ד. אקו לב ו-CT בטן

77. בן 62, ברקע – עודף שומנים בדם, יתר לחץ דם מאוזן על ידי Vasodip (Lercanidipine). לאחרונה קיבל טיפול ב- Etopan (Etodolac) לכאבי גב. היום הגיע לביקור בשל תלונות על כאב ראש קל ומעט סחרחורת. ללא תלונות נוספות. בבדיקתו - ערכי לחץ דם סביב 185/125 במדידות חוזרות. ללא ממצאים בבדיקה הגופנית כולל בדיקת קרקעית העין. תפקודי כליה תקינים, ללא חלבון בשתן, אקג תקין. מהו הטיפול במצב המתואר?

א. מתן טיפול תוך וורידי בטיטרציה להורדת לחצי דם מתחת ל-160/105

ב. מתן טיפול פומי להורדת לחצי דם במהלך 24-48 שעות

ג. מתן Spray Isoket במינונים חוזרים כל שעה עד השגת לחץ דם מתחת ל-140/90

ד. מתן טיפול תוך וורידי להורדה מהירה של לחצי דם מתחת ל-120/80 תוך 24 שעות

78. בן 50, מזה 3 חודשים מתלונן על נימול בחצי מאצבע 4 ו-5 המוחמרים בפלקסיה של המרפק. בבדיקה אין עדות לאטרופיה שרירית, אין שינוי בתחושה בהנעת הצוואר ואין שינויי צבע. מבחן טינל שלילי באספקט וולרי (volar) של שורש כף היד אך חיובי ב-Medial Posterior Elbow וקיימת חולשה קלה בפלקסיה של אצבע 5.

מהי האבחנה הסבירה ביותר?

- א. Carpal Tunnel Syndrome
- ב. Brachial Plexus Neuritis
- ג. Cubital Tunnel Syndrome
- ד. Thoracic Outlet Syndrome

79. מטופל הסובל מכאבי גב מתקשר טלפונית למרפאה.

מתי יש לתעד את שיחת הטלפון בתיקו הרפואי של המטופל?

- א. כאשר המטופל מתקשר להביע כעס על כך שלא הופנה לבדיקת CT
- ב. כאשר המטופל מתקשר להביע כעס על אורתופד שלא הפנה אותו לבדיקת CT.
- ג. כאשר המטופל מתקשר ומתלונן על כאבי גב, והרופא ממליץ לחמם את האזור ולהשתמש במשככי כאבים OTC.
- ד. כאשר המטופל מתקשר לברר תשובת CT שעשה וה-CT תקין.

80. בת 29, 6 שבועות לאחר לידת ילד ראשון. ילדה בלידה רגילה תינוקת במשקל 3100 גרם.

מהלך הריון ולידה תקינים. מניקה הנקה מלאה.

מהי ההמלצה למעקב לאחר הלידה?

- א. לבצע ספירת דם, בדיקת גלוקוז ו-TSH 6 שבועות לאחר הלידה
- ב. להעריך את מצב הרוח ולשלול תסמיני דיכאון לאחר לידה
- ג. להמליץ על תזונה עתירת שומנים רוויים כדי להגביר את ייצור החלב.
- ד. אין להשתמש בגלולות למניעת הריון מחשש להשפעה הורמונלית על התינוקת.

81. בן 40, לאחר ניתוח החלפת מפרק ברך לפני שנה וחצי בעקבות נזקי חבלה. פנה לבדיקתך עקב כאבים בברך המנותחת, ללא סיפור של חבלה או מאמץ חריג לאחרונה. בבדיקתו – ללא חום סיסטמי, בברך המנותחת נצפו נפיחות ואודם ניכרים מאד. מה הטיפול המתאים ביותר?

- א. טיפול בתכשירי NSAID למשך שבוע ימים.
- ב. הזרקת סטרואיד לברך בתנאים סטריליים
- ג. אספירציה של נוזל מהפרק וטיפול אנטיביוטי אמפירי
- ד. התחלת טיפול בקולכיצין עד קבלת תופעות גסטרואינטסטינליות.

82. מה מאפיין ממאירות של בלוטת התריס ?

- א. Follicular Carcinoma מהווה כ-70% מהממאירויות ושכיחה בחולי Hashimoto
- ב. Papillary Carcinoma היא הגידול השכיח ביותר ולרוב מתפשטת מקומית
- ג. Anaplastic Carcinoma מהווה כ-1% מהממאירויות ולרוב אינה אגרסיבית
- ד. Medullary Carcinoma מהווה כ-5% מהממאירויות ומתפשטת למוח

83. בת 8, מובאת מחוסרת הכרה למרפאה ע"י סבתה אצלה היא מתארכת. בבדיקתה הגופנית נשימות שטחיות איטיות, ל"ד 60/30, דופק 60, מדידת סוכר 80 מ"ג/ד"ל. עורה של הילדה לא חם ולא קר. ללא ריור.

הסבתא חושדת כי נטלה מהתרופות שלה או מאחד מהחומרים בבית אך לא יודעת לציין במה מדובר. איזה טיפול מהבאים מתאים לטיפול במצבה?

- א. Atropine
- ב. Physostigmine
- ג. Dextrose
- ד. Naloxone

84. בן 55, סובל מסכרת מזה 10 שנים, אובחנה רטינופתיה לא פרוליפרטיבית (Retinopathy Non-Proliferative).

אין סיפור משפחתי של מחלת לב איסכמית. המטופל לא מעשן.

BMI 25, לחץ דם 130/80, רמת C-LDL 120 מ"ג/ד"ל.

מה ההמלצה לטיפול הראשוני?

א. הורדת לחץ דם מתחת ל130/80

ב. PRP (panretinal photocoagulation)

ג. Focal laser

ד. הורדת LDL פחות מ-100

85. בן 75 פונה לחדר האחות עם הממצא הבא מעל ה-Medial Malleolus.

מהו הגורם השכיח ביותר למצב זה?



א. Atherosclerosis

ב. Arterial Hypertension

ג. ANCA associated Vasculitis

ד. Venous Insufficiency

86. בן 26, ברקע – עודף משקל. בחודשים האחרונים התחיל לרוץ 3 פעמים בשבוע 30-45 דקות בכל פעם. בשבעו האחרון הופיע כאב בחלק הקדמי של הברכיים. איזה פרט באנמנזה ובבדיקה גופנית יתמוך באבחנה הסבירה ביותר?

- א. הכאב מוחמר בעליה וירידה
- ב. המטופל מתאר מקרים שהברך "בורחת"
- ג. בבדיקת הברכיים יש הגבלה ביישור.
- ד. בבדיקה חשד בנוזל חופשי בחלל הברך (הפיקה "צפה")

87. גבר בן 68, ברקע - סכרת, מטופל במטפורמין בלבד. מתלונן על מספר אירועים של איבוד הכרה בחצי שנה האחרונה. אירועים התרחשו במנחי גוף שונים – בעמידה, ישיבה וגם שכיבה. אשתו שראתה את חלק מהאירועים, מציינת שלא היו תנועות פירכוסיות, ללא בריחת שתן או נשיכת לשון וחזרה להכרה מלאה במהירות.

מה האבחנה הסבירה ביותר?

- א. היפוגליקמיה
- ב. Transient Ischemic Attack
- ג. Vaso-Vagal Syncope
- ד. הפרעת קצב (arrhythmia)

88. משרד הבריאות עורך מחקר בנושא עישון. נאספו נתונים אפידמיולוגיים לגבי גיל מין תחלואה והרגלי עישון.

מה החיסרון של סוג המחקר הזה?

- א. מחקר יקר.
- ב. לוקח הרבה זמן לביצוע.
- ג. לא ניתן להסיק על סיבתיות.
- ד. דורש אישור ועדת הלסינקי.

89. בן שנה ושלושה חודשים סובל מהתפרחת בפנים ובגוף. קיבל טיפול מקומי ב-Hydrocortisone ללא הטבה.



מהו הטיפול המומלץ למחלתו כעת?

- א. קרם 1% Elidel (Pimecrolimus)
- ב. משחת Betacorten (Betamethasone)
- ג. Betnesol (Betamethazone) פומי
- ד. סירופ Fenistil פומי

90. בת 6, פנתה עקב הממצאים הבאים:



מהו הטיפול המומלץ?

- א. טיפול מקומי במשחת Bactroban (Mupirocin) למשך 10 ימים
- ב. טיפול פומי ב-Ceforal (Cephalexin) במינון 50 מ"ג/ק"ג/ליום, למשך 7 ימים
- ג. טיפול מקומי במשחת Zovirax (Acyclovir) למשך 7 ימים
- ד. טיפול מקומי במשחת Elocom (Mometasone) למשך שבוע ימים.

91. ילד בן 5 שנים, חולה בלאוקמיה חריפה. לאחר כמה סבבי טיפולים שנכשלו, ולאחר השתלת מח עצם המחלה חזרה. כרגע קיימת אפשרות לטיפול ניסיוני בלבד. ברגע הזה – בספירת הדם המוגלובין 5 גרם%, וטסיות הדם 10,000, ללא נטייה לדמם. מה הפעולה שיש לנקוט כעת?

- א. לאשפזו באופן מידי למתן עירוי של מנת דם ועירוי טסיות.
- ב. לשוחח ולדון עם ההורים על הסיכויים והסכנות בטיפולים האפשריים.
- ג. להחתים את ההורים על הנחיות מקדימות אם אינם מעוניינים בהמשך הטיפול.
- ד. לשכנע את ההורים למתן טיפול ניסיוני ואם מסרבים יש לפנות לבית המשפט.

92. מהי ההמלצה להערכת ההנקה בילודים לאחר שחרורם מבית החולים?
א. שקילת היילוד בגיל 10 ימים ובמידה וחזר למשקל הלידה, ההנקה תקינה.
ב. שקילת היילוד תוך 48 שעות מהשחרור, הערכת ההנקה, ובדיקת האם והיילוד.
ג. שקילת היילוד בגיל שבועיים והערכת ההנקה ובדיקת האם.
ד. שקילת היילוד תוך 48 שעות מהשחרור לבעלי גורמי סיכון לקשיים בהנקה בלבד.

93. בן 37, מתלונן על כאב חד בזמן ולאחר יציאה מלווה בדימום קל. בבדיקה רקטלית - ללא ממצא חיצוני, רגישות ניכרת במישוש עד כדי כך שלא יכולת להמשיך את הבדיקה. מה הטיפול המתאים ביותר למטופל זה?

- א. לקסטיב פומי
- ב. משחה סטרואידלית
- ג. תוספי סיבים לכלכלה
- ד. נרות פרוקטוגליבנול (Procto Glyvenol)

94. בת 55, בריאה ברקע, פנתה עקב נפיחות ורגישות של וריד ברגלה, אודם וחום מקומיים. בבדיקת דופלר – ללא עדות לפקקת ורידים עמוקה (DVT), קריש בווריד הספנה (Saphena Vein) באורך של 7 ס"מ.

- מה הטיפול המתאים ביותר?
- א. Clexan (Enoxaparin) 40 מ"ג/יום ל-6 שבועות
 - ב. Aspirin 325 mg ל-3 חודשים
 - ג. Cefovit (Cephalexin) 500 מ"ג 4 פעמים ביום לשבועיים
 - ד. אגידה אלסטית בלבד ל-6 שבועות

95. בת 62, הנמצאת בבירור בשאלת יתר לחץ דם. במדידות במרפאה לחץ דם 150/95 אך היא אומרת שבבית לחצי דם תקינים. בבדיקת ההולטר לחץ דם ממוצע בערנות 138/85 ובשינה 132/80. מהי האבחנה למצב זה?

- א. תסמונת החלוק הלבן ומדובר בלחצי דם תקינים
- ב. יתר לחץ דם עם וריאציה יומית תקינה
- ג. יתר לחץ דם non-Dipper
- ד. בדיקה לא אבחנתית

96. בן 55, לא מעשן, ללא היסטוריה של ממאירות, ביצע CT בטן בשל אבני מרה, ונמצא נודול (nodule) ריאתי כ-6 מ"מ.

מה הצעד הבא?

א. High-resolution CT חזה

ב. צילום חזה

ג. ביופסיה

ד. מעקב CT בעוד 6 חודשים

97. בת 46, ברקע 4 לידות נרתיקיות (vaginal delivery) והשמנת יתר, מתלוננת על אי שליטה על שתן בזמן התעטשות, שיעול, צחוק וכיפוף. ללא כאב או צריבה במתן שתן. ללא נוקטוריה. המלצת על

ירידה במשקל ותרגילי Kegel.

מה הטיפול הנוסף שניתן להמליץ עליו?

א. לעיתים שימוש ב-pessaries

ב. שימוש בתכשירים Anti Muscarines

ג. טיפול ב-Alpha Blockers

ד. Hormonal Replacement Therapy

98. מה מבין הממצאים הבאים ספציפי ביותר לאבחון פקקת בוורידי הרגליים העמוקים (Deep Vein Thrombosis)?

א. הבדל של 2 סנטימטרים בהיקף שתי השוקיים.

ב. אסימטריה בבצקת בשתי הרגליים כשברגל הנגועה בצקת גומתית.

ג. ורידים קולטרליים שטחיים מצביעים על מהלך ממושך.

ד. היעדר סימן על שם Homans.

99. בן 16, בריא בד"כ, הגיע למרפאה עקב חום 40 מעלות צלזיוס, כאב גרון בימים האחרונים שהחמיר עם הופעת קושי בבליעה. בבדיקתו - אסימטריה בשקדים ודחיקה של האובולה לשמאל.

מה הטיפול בשלב זה?

א. ניקוז ומתן פניצילין

ב. כריתת שקד (Tonsillectomy)

ג. מתן Augmentin (Clavulanic Acid + Amoxicillin)

ד. מתן טיפול אנטיביוטי מונע ל-3 חודשים

100. איזו בדיקה יכולה להבחין בין hypothalamic-pituitary amenorrhea ובין ovarian failure?

א. רמת Testosterone

ב. רמת FSH

ג. רמת Estradiol

ד. Progestin challenge test

101. בן 63, ברקע עישון 30 שנות קופסה. מתלונן על קוצר נשימה במאמץ מזה כשנה, לעיתים נזקק

לעצור בזמן הליכה לא מאומצת. בחצי שנה האחרונה משתעל שיעול יבש.

בתפקודי ריאות: $FEV_1/FVC\% > 0.7$ $FEV_1 = 60\%$

באיזה טיפול מומלץ להתחיל?

א. Short-acting anticholinergic

ב. LABA

ג. Long-acting anticholinergic and LABA

ד. Inhaled corticosteroid and LABA

102. בת 23, ברקע פיברומיאלגיה. נבדקת במיון לאחר מעורבות בתאונת דרכים חזיתית במהירות 15

קמ"ש כנהגת. הייתה חגורה בחגורת בטיחות. בדיקות אורתופדית ונירולוגית תקינות. צילום עמוד

שדרה צווארי תקין.

איזה מהלך סביר שיתרחש?

א. לאחר כ-10 ימים תופיע החמרה בכאבים.

ב. לאחר כשבוע הופעת חולשה של biceps ורדימות בחלק לטרלי של הזרוע.

ג. סבירות גבוהה כי התסמינים יימשכו מעל ל 6 חודשים.

ד. לאחר כשבוע הופעת רדימות בחלק פנימי של הזרוע וחולשה של שרירי ה-Interossei

103. בן 65 הידוע כסובל מ-osteoarthritis של הברכיים מפתח כאב חד בברך בזמן משחק כדורגל עם חברים. בחלוף חודש מהאירוע מגיע לבדיקה בשל כאבים. ללא אירועי נעילת ברך. בבדיקתו: רגישות מעל לסדק המפרקי, McMurray חיובי, Thessaly חיובי. Ballottement שלילי, Lachman שלילי. מה הטיפול בשלב זה?

א. פיזיותרפיה לחיזוק שריר ארבע ראשי (Quadriceps)

ב. הזרקת סטרואידים למפרק

ג. ארתרוסקופיה לתיקון הרצועה הצולבת

ד. ארתרוסקופיה לתיקון המניסקוס

104. בן שנתיים, מאז שנולד סובל מעצירות. גדל היטב, התפתחות מוטורית תקינה. נעשו ניסיונות עם מרכי צואה ושינוי פורמולות ללא הטבה. בבדיקתו - בדיקה גופנית תקינה למעט מלאות בבטן שמאלית תחתונה ובבדיקה רקטלית - אמפולה ריקה ורחבה. מה הטיפול המומלץ לאבחנה הסבירה ביותר?

א. חוקנים

ב. מתן לקסטיב

ג. ניתוח

ד. הוספת אבקת סיבים

105. בן 75 מתלונן על כאבים בירך. בבדיקות המעבדה: ספירת דם, תפקודי כבד וכליה תקינים, ערכי סידן תקינים, ערכים של פוספטזה בסיסית (Alkaline Phosphatase) מוגברים. בדיקת אלקטרופורזיס של חלבוני הדם תקינה. בצילום הירך הודגם נגע ליטי בפמור (Femur). מהי הבדיקה המתאימה ביותר לאישור החשד הקליני?

א. בדיקת PSA לשלילת ממאירות של הערמונית.

ב. ביופסיית מח עצם לשלילת מיאלומה נפוצה.

ג. מיפוי עצמות בחשד ל- Paget's Disease של העצם.

ד. בדיקת MRI של הירך לשלילת סרקומה.

106. בת 12 מגיעה בדחיפות למרפאה ומציינת כי לפני כ-3 שעות אכלה בוטנים ומזה כשעה חווה גרד בפנים, תחושת חום בפנים, שיעול יבש, כאבי בטן והקאות. ל"ד ודופק תקינים, סטורציה 97% באויר החדר. אחות המרפאה הספיקה להזמין אמבולנס דחוף ובהוראתך נתנה Adrenalin (Epinephrine) בהזרקה תוך שרירית וחיברה לחמצן, אך עדיין לא חווה שיפור. בהאזנה לריאות נשמעים צפצופים מפושטים.

מהו השלב הבא בטיפול?

- א. אינהלציית IV Hydrocortisone + Ventolin (Salbutamol)
- ב. מתן נוזלים תוך ורידי
- ג. מתן פומי של Zantac (Ranitidine) + Histazine (Cetirizine)
- ד. מנה חוזרת של Adrenalin (Epinephrine)

107. בן 52, עובד במפעל אלקטרוניקה, אינו מעשן. ביצע במסגרת סקר בדיקת שתן כללית ובה חמישה אריטרוציטים בשדה (five erythrocytes per high power field).
בדיקת שתן חוזרת – 4 אריטרוציטים HPF, בדיקה שלישית תקינה.

מה הגישה המתאימה במקרה זה?

- א. 2 בדיקות שתן בעוד 6 חודשים
- ב. אין צורך במעקב
- ג. ביצוע CT-urography
- ד. ציטולוגיה של השתן ומרקרים סרטניים

108. איזה מצב יכול לגרום לשינויים באק"ג המצורף?



א. תסמונת חרדה

ב. רמת אשלגן 3.1 MQE/L

ג. היפותרמיה

ד. דלקת ריאות לוברית

109. מהם הקריטריונים לטיפול ניתוחי ל-Idiopathic Scoliosis?

א. בשלות (Maturity) העצמות וזווית עקמת

ב. גיל, דרגת כאב לפי VAS מעל 7

ג. מין, גיל וזווית עקמת

ד. טאנר 1,2, דרגת כאב לפי VAS מעל 7

110. בת 80, ברקע דמנציה ומחלת פאג'ט. סובלת מאספירציות חוזרות. מרותקת למיטה. לאחרונה

סבלה משבר בחוליה והיא סובלת מכאבים. בבדיקות דם - סידן 8 מ"ג/ד"ל (תקין $8.5-10.5$), ערכי

אלבומין תקינים. רמת ויטמין D 30 nmol/L (ערך תקין מעל 75 nmol/L). התחלת מתן תוספי סידן

וויטמין D.

מהי התרופה המתאימה ביותר להקלה מיידית?

א. Forteo (Teriparatide)

ב. Miacalcic (Calcitonin)

ג. Prolia (Denosumab)

ד. Actonel (Risedronate)

111. בן 70, חולה לב הסובל מנזלת ממושכת, נבדק בשל דימום קל מהאף, הדימום החל היום ונמשך מספר דקות לסירוגין.

בבדיקה ההתרשמות היא כי הדימום מאיזור Kiesselbach plexus
איך לטפל בדימום בשלב ראשון?

- א. להשכיבו וללחוץ על הנחיר המדמם עם צמר גפן
- ב. לטפטף על צמר גפן (Otrivin) Xylometazoline ולהניח בנחיר
- ג. להמליץ על טיפול במשאף (Flixonase) Fluticasone
- ד. להכניס טמפון לנחיר למשך 3 ימים

112. בן 70, לפני חצי שעה התחיל להרגיש סחרחורת. ברקע - יתר לחץ דם, סוכרת ומחלת לב איסכמית.

מה מהפרטים הבאים באנמנזה הכי מחשיד לקיום אירוע מוחי?

- א. ראייה כפולה (Diplopia)
- ב. ריור ואי יכולת לקמט את המצח
- ג. ניד עיניים (Nystagmus) הורזונטלי רק לכוון ימין
- ד. נימול סביב הפה ובקצות האצבעות דו צדדי

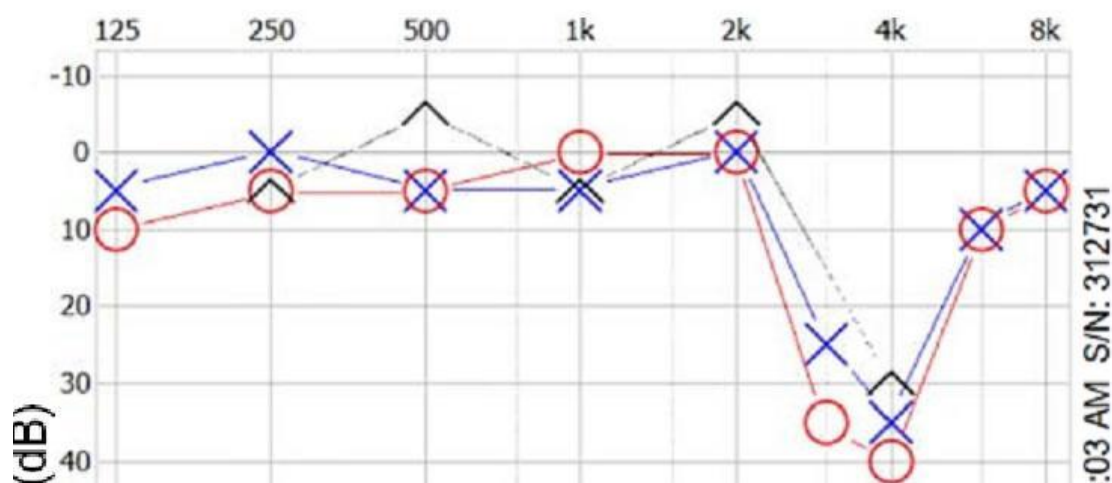
113. בת 36, פנתה מספר פעמים בשל דפיקות לב, חולשה הזעה. במרפאה נמדדו מספר פעמים ערכי סוכר בין 32-45 מ"ג/ד"ל. בין האירועים חשה בטוב עם ערכי סוכר בצום של 110 מיליגרם לדציליטר. לא ידוע על בעיות רפואיות נוספות.

מה מהממצאים הבאים יאשר את החשד הקליני?

- א. רמות אינסולין גבוהות, רמות פרואינסולין נמוכות ורמות C PEPTIDE נמוכות
- ב. ממצא של רמת סוכר בערך של 65 מ"ג/ד"ל לאחר 8 שעות צום
- ג. רמות אינסולין גבוהות ורמות C PEPTIDE גבוהות
- ד. רמות אינסולין נמוכות ורמות IGF-II גבוהות

114. מטופלת הסובלת מאסטמה נמצאת בהריון בטרימסטר שני. מתארת התקף אסטמה מספר פעמים בשבוע והתקף לילי פעם בשבוע. מטופלת במשאף Symbicort 80/4.5 פעם ביום. מה השינוי הטיפולי המומלץ במצבה בשלב זה?
- משאף Ventolin 3 פעמים ביום
 - החלפה למשאף Symbicort 160/4.5 פעמיים ביום
 - החלפת הטיפול לטיפול פומי עם Singulair (Montelukast)
 - הפסקת המשאף והחלפה לטיפול קבוע עם פרדניזון (Prednisone) 5 מ"ג ליום

115. מוצגת בפניך האודיוגרמה הבאה:



- איזה תיאור קליני מתאים לתרשים המוצג?
- בת 45, אובדן שמיעה חד צדדי לאחר חבלה לאוזן
 - בן 50, לשעבר נגד בתותחנים
 - בן 5, נוזלים מרובים מאחורי התופיות דו צדדי
 - בת 80, ירידת שמיעה מימין, מבחן וובר נוטה לשמאל

116. בת 70, מתלוננת על כאב בגב תחתון עם הקרנה לעכוז ולירך שמאל. מוחמר בשיעול, מלווה בנימול באזור לטרלי של הקרסול ואצבע 5 בכף רגל שמאל.

את/ה חושד/ת בבלט דיסק עם לחץ על שורשים.

בהינתן התיאור הנ"ל, אילו עוד הפרעות צפויות בשל לחץ בנקודה זו?

א. ירידה בתחושה באספקט לטרלי של הירך

ב. אי שליטה על סוגרים

ג. קושי בעליה במדרגות

ד. קושי בעמידה על קצות האצבעות.

117. בן 60 הסובל ממחלת לב, מתלונן כי מזה יומיים החל להשתעל ולחוש כאב בבית החזה בזמן שיעול ונשימה עמוקה. לפני חודשיים טופל ב- Ciprofloxacin (Ciprofloxacin) בשל דלקת בשתן.

בבדיקתו: חום 38.5, לחץ דם 135/75, דופק 115, נשימות 22 לדקה.

בהאזנה לריאות - חרחורים מעטים בבסיס ריאה שמאלית.

צילום חזה מראה תסנין באונה שמאלית תחתונה.

מה הטיפול המתאים?

א. Azenil (Azithromycin) למשך 5 ימים

ב. Doxylin (Doxycycline) למשך שבוע ימים

ג. Augmentin (amoxicillin Clavulanate) + Rulid (Roxithromycin) לשבוע

ד. Zinnat (Cefuroxime) למשך שבוע ימים

118. בת 31. במשפחה אב חולה סוכרת. BMI – 29, אינה מבצעת פעילות גופנית סדירה. כעת בבדיקת הריון ביתית חיובית. וסת אחרונה לפני 7 שבועות.

מהי ההמלצה המתאימה ביותר למטופלת זו?

א. בדיקת סוכר בצום בטרימסטר השני ורק אם מעל הנורמה – לשלוח להעמסת סוכר.

ב. העמסת סוכר של 100 גר' ומדידת סוכר בזמנים 0, אחרי 1 שעה ואחרי שעתיים.

ג. העמסת סוכר של 50 גרם בשבוע 24-28 להריון.

ד. בדיקת סוכר בצום או העמסת סוכר של 75 גרם כבר בביקור הראשון במרפאה.

119. בן 35 מתלונן על בחילות, תחושת שובע מוקדמת, ותחושת מלאות מוגזמת בבטן לאחר ארוחות. מתאר בחודשים האחרונים מספר אירועים בהם הקיא מספר שעות לאחר ארוחה. ברקע - סכרת סוג 1, מטופל בזריקות אינסולין.

בבדיקתו רגישות כללית בבדיקת הבטן, יתר הבדיקה הגופנית תקינה. במעבדה – ספירת דם ותפקודי תריס תקינים, המוגלובין מסוכרר 11%. מהו הצעד הבא בבירור?

- א. מיפוי התרוקנות של הקיבה, Gastric emptying scintigraphy.
- ב. בדיקה גסטרוסקופית.
- ג. בדיקת קפסולת וידאו Capsule Endoscopy.
- ד. בדיקת מנומטריה (Manometry) למערכת עיכול עליונה.

120. בת 82 מגיעה לביקור עם ביתה. הבת מספרת שבשנה האחרונה היה שינוי במצב של האמא. היא שוכחת דברים, פחות יציבה בהליכה, וגם מדיפה ריח שתן. מהי האבחנה הסבירה ביותר?

- א. Alzheimer's Disease
- ב. Chronic subdural hematoma
- ג. Normal-pressure hydrocephalus
- ד. Dementia with Lewy Bodies

121. בן 52, מתלונן על שלשול שהתחיל אתמול בערב. התחיל בתור כאב בטן ושלשול מימי, אך מהבוקר שלשול דמי מלווה בכאבי בטן ובחילות. השלשול התחיל 3 ימים לאחר שאכל בשר טחון לא מבושל.

- מה הברור המתאים ביותר?
- א. לשלוח צואה לתרבית בציון חיידק ספציפי ממנו אתה חושד.
 - ב. לשלוח צואה לבדיקת פרזיטים.
 - ג. לשלוח ספירת דם לאאוזינופילים.
 - ד. לשלוח בדיקת צואה ל-Clostridium Difficile Toxin.

122. בן 12.5 שנים, מגיע לאחר התקף של אודם וכאב חד באשך ימין. האם מציינת שבעבר חווה אירועים דומים שחלפו מעצמם תוך חצי שעה. מהו הטיפול המומלץ?

- א. מעקב בלבד, מצב זה חולף עד גיל 18
- ב. Bilateral scrotal orchiopexy אלקטיבי
- ג. טיפול אנטיביוטי מונע
- ד. ניתוח דחוף

123. בת 53, מעשנת 15 שנות קופסא. ברקע ראומטואיד ארטריטיס. עברה לאחרונה לטיפול ביולוגי עקב חסר הענות לטיפול פומי. נוטלת Omepradex בשל רפלוקס. סובלת בשנה האחרונה מגלי חום ומחזורים לא סדירים.

- נפלה ברחוב ואובחן שבר COLLES.
- מה הטיפול המתאים ביותר עבורה?
- א. Evista (Raloxifen)
- ב. Actonel (Risedronate)
- ג. Aclasta (Zoladronic acid)
- ד. Hormonal Replacement Therapy

124. בת 32, במשך שנים סובלת מעייפות, שינויי מצב רוח ונפיחות בטנית כשבוע לקראת כל מחזור. התחושה נמשכת לתוך ימי הדימום של המחזור וחולפת מאליה. המחזור סדיר.

- מה הטיפול המומלץ ביותר להפרעה המתוארת?
- א. Sertraline בימי השלב הלוטאלי של המחזור
- ב. טיפול בגלולה פרוגסטרונים בימים 16-28 למחזור
- ג. תוסף מזון קבוע של ויטמין D
- ד. טיפול ב-Naproxen

125. בת 60, ברקע יתר לחץ דם וסכרת עישנה בעברה. מתלוננת על צרידות ממושכת.

איזו תרופה עלולה לגרום לצרידות?

- א. משאף Ventolin (Salbutamol)
- ב. Glucophage (Metformin)
- ג. Vasodip (Lercanidipine)
- ד. Fosalan (Alendronate)

126. בן 33 המתאמן למרתון מתלונן על כאב בחלק אחורי של העקב הנמשך כשבוע.

בבדיקתו רגישות באינסרציית (Insertion) גיד אכילס. הכאב מופק בלחץ על אינסרציית גיד אכילס בזמן dorsiflexion של הקרסול.

מהו הטיפול המומלץ למטופל?

- א. זריקת סטרואידים
- ב. ניתוח
- ג. מנוחה ומשכך כאב
- ד. הזרקת platelet rich plasma

127. בן 50, פונה עקב כאב בטן התחתונה משמאל. לציין שלפני שבועיים היה אירוע דומה. ביצע CT

פרוטוקול אבנים שהדגים אבן בודדת באורטר הדיסטאלי משמאל בגודל של 6 מ"מ.

מה הטיפול המומלץ כעת?

- א. ריסוק אבנים (Lithotripsy) בהקדם
- ב. הידרציה, NSAIDs, Alpha adrenergic antagonists
- ג. הכנסת קתטר לשופכה (Urethra)
- ד. הידרציה, טיפול ב-Alloril (Allopurinol) והגבלת חלבון בתזונה

128. בת 67 מתלוננת על קוצר נשימה במאמץ.

בבדיקת תפקודי ריאה שעברה מתקבלות התוצאות הבאות-

$$FEV1/FVC = 75$$

$FVC < 70\%$ of Lower Normal Limit (LNL)

מהי מחלת הריאות ממנה היא סובלת?

א. Asthma

ב. Chronic Obstructive Lung Disease

ג. Interstitial lung Disease

ד. Alpha-1 Antitrypsin Deficiency

129. מהו סימפטום מוקדם של מחלת פרקינסון?

א. רעד דו צדדי בידיים

ב. דיספגיה

ג. ירידה בחוש הריח

ד. דמנציה

130. בן 3 שנים, מובא למרפאת ספר לאחר שהכניס חרוז לאף.

בבדיקתו נצפה בנחיר שמאל בחלקו הקדמי קצה החרוז, ללא דמם/אודם/הפרשות.

חדר מיון הקרוב נמצא במרחק 3 שעות נסיעה.

מה השלב הבא בניהול המקרה?

א. סגירת הנחיר החופשי ולחיצה עם Ambu לתוך לוע התינוק.

ב. ניסיון לשליפת החרוז על ידי פינצטה

ג. ניסיון שטיפה עם סליין

ד. ניסיון שליפה עם כפית נזלית

131. בן 40, שם לב לאחרונה לרעד בידיים, במיוחד כשהוא מושיט את היד לחפצים. הוא נזכר שגם לאבא שלו היה רעד כזה שהחמיר עם הזמן.

מה הטיפול המומלץ?

- א. להתחיל טיפול בבנזודיאזפינים
- ב. תכנית פיזיותרפיה ייעודית
- ג. חוסמי בטא או Primidone (Prysoline)
- ד. הכנסת אלקטרודה לגיורי מוחי (Deep Brain Stimulation)

132. בת 87, דיירת בבית אבות. סובלת מיתר לחץ דם. סובלת מזה 3 ימים חום עד 38, שיעול יבש וחולשה. בבדיקתה צלולה ותקשורתית, חום 38, ל"ד תקין, סטורציה תקינה, נשמת קלה. בהאזנה חרחורים בבסיס ימין.

מה הברור והטיפול המתאים?

- א. להתחיל טיפול אנטיביוטי ב- Moxypen (Amoxicillin) ותכשיר מקבוצת Macrolides לאור ההסתמנות הקלינית וללא ברור נוסף.
- ב. להפנות לבצוע צילום חזה ולהתחיל טיפול ב- Moxypen (Amoxicillin) ותכשיר מקבוצת Macrolides במידה ויש תסנין.
- ג. להפנות לבצוע צילום חזה ולהתחיל טיפול בתכשיר מקבוצת Macrolides רק במידה ויש תסנין.
- ד. להשלים צילום חזה ובצוע ספירת דם ו-CRP, להתחיל טיפול ב- Moxypen (Amoxicillin) במידה ולא תקינים.

133. בן 7, ברקע אסטמה, מגיע למרפאה עם התקף קשה של קוצר נשימה. בבדיקתו: סטורציה 91% באוויר חדר, בהאזנה - ירידה בכניסת האויר לריאות דו"צ. אביו מספר כי הילד טופל באינהלציות (Ventolin (Salbutamol לפני שהגיעו למרפאה.

לילד ניתנת מסיכת חמצן.

מה השלב הבא בטיפול?

- א. אינהלציה עם Ventolin(Salbutamol) + Aerovent (Ipratropium Bromide)
- ב. אינהלציה עם Ventolin (Satbutamol) + טיפול ב-Mucolit (Carbocysteine)
- ג. אינהלציה עם Ventolin(Salbutamol) + טיפול פומי ב- Budeson (Budesonide)
- ד. מתן זריקת Adrenaline (Epinephrine) 0.01 mg/Kg לתוך השריר

134. בת 67 מתלוננת על עייפות וכאבים בצוואר ובכתפיים מזה כחודשיים. בבדיקה מתקשה לקום מהכיסא, רגישות מקומית במישוש הכתפיים ומגבלה בתנועות הכתפיים. במעבדה: שקיעת דם (ESR) 50 לשעה.

מהו הטיפול ההתחלתי המומלץ?

- א. Prednisone במינון 1 mg/kg/day
- ב. Prednisone במינון של 15 מ"ג ליום
- ג. Methotrexate במינון של 25 מ"ג לשבוע
- ד. תרופה ממשפחת נוגדי הדלקת (NSAID)

135. בן שנה וחצי מגיע לבדיקה מאחר והוריו הבחינו לפני כשעתיים שבקבוק ה-Acamoli (100 סמ"ק) ריק והם חושדים שהוא שתה את תוכנו.

בבדיקה - משקלו 10 ק"ג הוא נראה חיוני ואין ממצא חריג בבדיקה גופנית. החלטת להפנות אותו למיון וההורים שואלים מדוע.

מהי מטרת ההפניה לחדר מיון?

- א. לצורך מתן חומר הגורם הקאה IPECAC
- ב. לצורך מתן פחם פעיל
- ג. לצורך מתן חומר משלשל
- ד. לצורך השגחה

136. בת 43, בריאה בד"כ, שחיינית. יומיים כאב באוזן ימין עם הפרשה חיצונית מועטה. ללא חום או הרגשה כללית רעה. ללא סימני צולוליטיס באפרכסת.

בבדיקתה - רגישות בהנעת האפרכסת. בבדיקה באוטוסקופ - אודם מקומי והפרשה בתעלת האוזן, לא ניתן לראות את עור התוף בגלל בצקת ניכרת ומבנה התעלה.

מהו הטיפול המתאים למטופלת זו?

- א. טיפול מקומי בטיפות Otidin (Phenazone+Amethocaine)
- ב. מתן טיפות Dex-Otic (Polymyxin+Neomycin+Dexamethasone)
- ג. טיפול מקומי בטיפות Ciloxan (Ciprofloxacin)
- ד. מתן טיפול פומי ב-Ceforal (Cephalexin)

137. כל המטופלים הבאים עם שלשול אקוטי. למי מהם ניתן לתת Imodium (Loperamide) ללא חשש?

- א. כשבתרבית יש Shigella
- ב. צמיחה של E. Coli בתרבית
- ג. כשברקע יש IBD
- ד. כשבתרבית יש Salmonella

138. בת 52, בד"כ בריאה, לפני שנתיים קולונוסקופיה תקינה פרט לממצא של דיברטיקולים. פנתה לבדיקתך עקב כאבי בטן שמאלית תחתונה לפני יומיים וטופלה בכלכלת נוזלים בלבד. כעת בביקורת עדיין כאובה. שוללת חום סיסטמי/הקאה. בבדיקתה – נינוחה, רגישות בבטן שמאלית תחתונה ללא סימני גירוי ציפקי. יש משפחה תומכת.

מה הטיפול המתאים ביותר?

- א. דיאטה עשירה בסיבים לפחות לשבועיים הקרובים.
- ב. להפנות לחדר מיון לטיפול באשפוז.
- ג. מתן נוגדי כאב, עדיפות לאופיאטים.
- ד. טיפול אנטיביוטי בציפרוקסין עם מטרונידזול או באוגמנטין.

139. למי מהמטופלים הבאים יש להמליץ על בדיקת HP (Helicobacter Pylori) בתבחין נשיפה?

- א. בת 40, בריאה, ללא תסמינים, לאמה - כיב פפטי
- ב. בן 52, כאב אפיגסטרי ומלנה
- ג. בן 50, אסימפטומטי, לקראת טיפול ממושך באספירין
- ד. בן 55, בריא סובל מצרבות

בשאלות הבאות התשובה היא על דרך השלילה

140. במסגרת דיון מקצועי מוצגת בדיקת מעבדה חדשה לגילוי מוקדם של סרטן ריאה. מוצגים נתונים שונים לגבי דיוק הבדיקה. הנתונים המוצגים נוגעים לאוכלוסייה הכללית. עם זאת, באוכלוסיית המרפאה שלך יש שיעור גבוה משמעותית של מעשנים לעומת האוכלוסייה הכללית. אילו מהנתונים המוצגים מייצגים ערך שאינו רלוונטי לאוכלוסייה שלך?

א. רגישות (sensitivity)

ב. סגוליות (specificity)

ג. ערך מנבא חיובי (positive predictive value)

ד. יחס נראות (Likelihood ratio)

141. בת 30, מזה שנה תלונות על כאבים בכתפיים, ברכיים ומרפקים. עייפות ניכרת עם קושי להירדם בלילה. בעבר אובחנה כסובלת מתסמונת המעי הרגיז (IBS). שוללת ירידה במשקל. בירור שכלל ספירת דם, סרולוגיה ראומטית, תפקודי תריס - תקין.

איזה טיפול אינו מומלץ למצבה?

א. Lyrica-(Pregalbin)

ב. Stilnox-(Zolpidem)

ג. Ixel-(Milnacipan)

ד. Cymbalta-(Duloxetine)

142. בת 50, נשואה ואם לשתי בנות בגילאי 25,27 שאינן גרות איתה. חלתה בסרטן השד. ברצונך לרתום את משפחתה לטיפול בה. באיזה מקרה לא ליזום פגישה משפחתית?

א. בעת מסירת אבחנה על סרטן.

ב. כאשר מדובר במצב טרמינלי.

ג. בחשד לאלימות של בעלה כלפיה.

ד. בחשד לירידה תפקודית וקוגניטיבית.

143. בן 70, מעשן 40 שנה. מתלונן על קוצר נשימה במאמץ וירידה במשקל.

בצילום חזה - ניפוח יתר והשטחת הסרעפת.

איזה ממצא אינו קיים בבדיקה פיזיקאלית של מערכת הנשימה במטופל זה?

א. קולות נשימה רחוקים

ב. שימוש בשרירי עזר

ג. כיחלון

ד. התרחבות כלי דם צווארים באקספיריום

144. למי מהנשים הבאות אסור להניק?

א. אם חולת שחפת לתינוק בן 3 שבועות לאחר שבועיים של טיפול.

ב. אם לתינוק בן שבוע עם חך ושפה שסועים.

ג. אם לתינוק יונק בן 6 חודשים שצפויה להתחיל טיפול כימותראפי מחר.

ד. אם לתינוק יונק בן 5 ימים עם צהבת יילודים, רמת בילירובין 8mg/dL .

145. מה לא ניתן לקרוא מעץ משפחה (Genogram)?

א. יחסים בין בני המשפחה

ב. מחלות תורשתיות

ג. רמזים למקורות תמיכה אפשריים

ד. גירושין

146. בן 35, מכור סמים ונמצא בתכנית גמילה שכוללת מתן טיפול ב-Methadon (Adolan).

איזה מצב לא מחמיר את תופעות הלואי של המתדון?

א. שותה אלכוהול ונוהג להשתכר לעתים קרובות.

ב. סובל מהפרעות קצב על רקע קרדיומיופטיה.

ג. מקבל טיפול ב-Karin (Clarithromycin) להליקובקטר פילורי.

ד. עישון קופסת סיגריות ליום.

147. נקראת לבדוק מטופל עם כאבים לוחצים בחזה מזה כשעה.
ברקע – עודף שומנים בדם ועישון.
בבדיקה - חיוור, מזיע, לחץ הדם 135/79, דופק 82, סטורציה 94%.
באק"ג – קצב סינוס, ללא עליות ST או היפוך גלי T.
מה אינו מומלץ כטיפול במקרה זה?
א. מתן חמצן במשקפיים
ב. תרסיס ניטרוגליצרין תת לשוני
ג. מורפיום להקלת כאבים בלתי נשלטים
ד. אספירין (ASA) 300 מ"ג בלעיסה
148. באיזה מהתכשירים הבאים טיפול ממושך לא גורם אוסטאופורוזיס משני (secondary osteoporosis)?
א. סטרואידים (Prednisone) במינון גבוה
ב. Anastrozole (Arimidex)
ג. Omepradex (Omeprazole)
ד. Amantadine (Symmetrel)
149. מחשבון FRAX הוא כלי שנבנה על ידי ה- WHO ומאפשר חישוב של סיכון לשבר אוסטאופורוטי ב-10 שנים הקרובות.
איזו מהשאלות הבאות לא מופיעה בשאלון ה-FRAX?
א. האם מטופלת מעשנת
ב. האם מטופלת סובלת ממחלת פרקנסון
ג. האם מטופלת סובלת מדלקת פרקים (Rheumatoid arthritis)
ד. האם מטופלת שותה יותר משלוש מנות אלכוהול ליום

150. בן 80, ברקע - עישון ומחלת לב איסכמית, מטופל ב-Aspirin (Acetylsalicylic Acid) ו-Lipitor (Atorvastatin). אבחנה חדשה של (AMD) Age related Macular Degeneration.

איזו מהמלצות הבאות אינה מתאימה לו למניעת הידרדרות בראיה?

- א. הפסקת עישון
- ב. תוספת חומצה פולית, B12, B6
- ג. תוספת אבץ
- ד. תוספת ויטמין C ו-E, beta-carotene

