

המועצה המדעית ועדת הבחינות

בחינות שלב א'
רפואה פנימית

24.06.2025

מס' השאלות : 150

1. בן 19 פונה למרפאה בשל חולשה ומבצע בדיקות מעבדה שמדגימות מספר פעמים ערכי סוכר של 130 מ"ג/ד"ל בצום. BMI – 22. לאביו וסבו הייתה סוכרת שאובחנה בגיל 22 ואף אחד מהם מעולם לא פיתח סיבוכי סוכרת או קטואצידוזיס. בהסתמך על האבחנה הסבירה ביותר, מה נכון לגבי הטיפול?

- א. ברוב המקרים נדרש טיפול באינסולין בשלב מוקדם של האבחון
- ב. מעכבי dipeptidyl peptidase מומלצים כקו ראשון
- ג. תרופות מקבוצת ה-sulfonylurea מומלצות כטיפול קו ראשון
- ד. חלק ניכר יטופל רק ע"י דיאטה מתאימה

2. לאיזה חולה המתייצג עם דמם אקוטי, עירוי של טסיות לא צפוי להועיל?

- א. חולה המטופל ב-ticagrelor
- ב. חולה המטופל ב-clopidogrel
- ג. חולה המטופל ב-prasugrel
- ד. חולה המטופל ב-vorapaxar

3. למה עלול לגרום המשלב התרופתי של digoxin ו verapamil?

- א. עליה בריכוז ה-digoxin
- ב. עליה בריכוז ה-verapamil
- ג. ירידה בריכוז ה-digoxin
- ד. ירידה בריכוז ה-verapamil

4. בן 65, ברקע אי ספיקת לב סיסטולית על רקע מחלת לב איסכמית. בתרשים אק"ג: מקצב סינוס עם CLBBB. לאור התמשכות סימפטומים למרות GDMT עובר השתלת CRTD. מה אחוז הקיצוב הרצוי?

- א. פחות מ-25%
- ב. כ-50%
- ג. כ-100%
- ד. לא ניתן לקבוע מראש

5. בן 82 יליד עירק, פנה למלר"ד בשל חולשה וכאב בטן עז. מדווח על שתן כהה. מספר ימים קודם לכן סבל מחום ושיעול. בבדיקות הדם: המוגלובין 7.2 g/dL , רטיקולוציטים – $250K$, בילירובין בלתי ישיר 3.5 mg/dL , LDH מוגבר ו Coombs ישיר שלילי. בבדיקת שתן המוגלובינוריה ללא המטוריה. איזו מבין תמונות משטח הדם הבאות סביר למצוא במקרה זה (תמונה 1)?

- א. משטח דם א'
- ב. משטח דם ב'
- ג. משטח דם ג'
- ד. משטח דם ד'

6. בת 82, ברקע CKD, קריאטינין בסיס 1.7 מ"ג/ד"ל והיפראוריצמיה. התייצגה עם התקף גאווט וטופלה כמקובל. כעבור שבועיים פונה למלר"ד בשל חולשת שרירים פרוקסימלית ו-CPK מוגבר. איזו מבין התרופות הבאות גרמה בסבירות הגבוהה ביותר לתלונותיה?

- א. Prednisone
- ב. Etoricoxib
- ג. Allopurinol
- ד. Colchicine

7. בן 70, פנסיונר של מספנות (נמל) חיפה, מעשן. מתלונן על קוצר נשימה מזה מספר שנים. בבדיקתו ללא קוצר נשימה במנוחה אך מתנשם לאחר מאמצים קלים, סטורציה 92% באוויר החדר, חרחורים אינספירטורים עדינים דו"צ בהאזנה. תפקודי ריאה מדגימים הפרעה רסטרקטיבית קשה עם ירידה בדיפוזיה. CT חזה מדגים שינויים פיברוטים, פלאקים פלאורלים ותהליך תופס מקום בריאה שמאל. המטופל עובר ביופסיה של הנגע בריאה. איזו מבין הפתולוגיות הבאות הכי סביר שתתקבל כתשובה?

- א. Adenocarcinoma
- ב. Pseudotumor
- ג. Mesothelioma
- ד. Pulmonary aspergilloma

8. בן 30 מתקבל למלר"ד עקב חום ותחושה רעה מזה שבוע. במסגרת הבירור מבוצע צילום חזה (תמונה 2). באנמנזה המטופל מתאר גם כאבים ונפיחות בצוואר. בסונר צוואר: תרומבוס בוריד הג'וגולארי. מה הפתוגן הסביר ביותר במצב זה?

- א. *Staphylococcus aureus*
- ב. *Fusobacterium necrophorum*
- ג. *Peptostreptococcus*
- ד. *Nocardia spp*

9. בן 32, נמצא כסובל מפורפורה עורית ודמם מהחניכיים. בבדיקת עיניים מס' דימומים רטינליים. ממצאי מעבדה מגלים ספירת טסיות של 4000/מיקרוליטר, שאר הספירה תקינה, תפקודי קרישה תקינים. סוג דם O neg. המטופל מקבל טיפול בשני תכשירים הניתנים כקו ראשון. איזו תופעת לוואי אפשרית כתוצאה מטיפול זה?

- א. Nephritic syndrome
- ב. Aseptic meningitis
- ג. Megaloblastic anemia
- ד. Hemolytic anemia

10. איזה מבין התיאורים הבאים מתאר נכון את המסקנות של המחקרים הבאים שכולם עוסקים באיזון יתר לחץ דם?

- א. מחקר ה SPRINT הדגים כי איזון לחץ דם (ל"ד) קפדני בחולים מעל גיל 50 לערכי ל"ד סיסטולי נמוכים מ 120 מ"מ כ מפחית סיכון לאירועים קרדיווסקולרים
- ב. מחקר ה ACCOMPLISH הדגים עליונות של שילוב טיפול ב ACEi ומשתן על שילוב טיפול ב ACEi וחוסמי תעלות סידן בהפחתת סיכון לאירועים קרדיווסקולרים
- ג. מחקר ה ALLHAT הדגים עליה בהיארעות מוות קרדיאלי בחולים היפרטנסיביים אשר טופלו ב ACEi ביחס לחולים אשר טופלו בחוסמי תעלות סידן
- ד. מחקר ה ACCORD בדק מטופלים ללא סוכרת והדגים כי איזון ל"ד קפדני לערכי ל"ד סיסטולי פחות מ 120 מ"מ כ מפחית ארועי אוטם שריר הלב

11. בן 72, עם COPD קשה מטופל ע"י משאף משולש (LAMA/LABA/ICS) ולסירוגין ע"י אזיטרומיצין. קיבל לאחרונה סטרואידים סיסטמיים בעת התלקחות עם ירידה במינון ל 10 מ"ג יומי. איזה מבין הבאים מתאר הכי מדויק את ההשפעה ארוכת הטווח של טיפול יומי במינון של 10 מ"ג?

- א. מונע התלקחויות עתידיות
- ב. משפר איכות חיים
- ג. משפר תפקודי ריאות
- ד. מעלה סיכון לאוסטאופורוזיס

12. איזה מהמשפטים הבאים הוא הנכון ביותר לגבי הטיפול ב-HFrEF?

- א. תרופות מקבוצת ACEi ו ARB מציגות אפקט דומה (class effect)
- ב. תרופות מקבוצת חסמי ביטא מציגות אפקט דומה (class effect)
- ג. יש יתרון ברור להתחלת טיפול בחסמי בטא תחילה, לעומת התחלת טיפול ב ACEi
- ד. הוספת טיפול במעכבי רצפטור לאלדוסטרון (MRAs) משפרת תחלואה ותמותה, ללא קשר לחומרת הסימפטומים (דרגת NYHA)

13. בת 83, ברקע יל"ד וסוכרת, פונה אליך בשל תלונות על קוצר נשימה במאמצים ותחושת סחרחורת. מדדיה החיוניים מצביעים על דופק 40 לדקה. מה מבין הבאים יכולין לצורך בהשתלת קוצב קבוע בהקדם?

- א. אוושה סיסטולית בעוצמה 3/6 בגבול התחתון השמאלי של הסטרנום (LLSB)
- ב. קול שני מוחלש
- ג. טיפול קבוע ב bisoprolol
- ד. גלי a בולטים בבדיקת ורידי הצוואר

14. בן 32, מתקבל למחלקה בשל כאבי מפרקים. באנמנזה מסתבר שלפני כשבוע החל כאב בקרסול רגל ימין, בהמשך נוסף כאב בברך שמאל. לאחר חלוף הכאב בקרסול נוסף כאב במרפק ימין ואז נוסף גם כאב באגן משמאל. בתשאול ישיר - סבל ממחלה שלשולית לפני כ-3 שבועות. מה נכון לגבי מחלתו?

- א. HLA B27 ימצא במעל 90% מהמטופלים
- ב. Psoriatic arthritis מהווה גורם סיכון להתפתחות מחלה זו
- ג. טיפול אנטיביוטי מהווה גורם סיכון להתפתחות מחלה זו
- ד. נגרמת בעיקר ע"י חיידקים גרם שליליים

15. מה הטיפול המומלץ במקרה של Fulminant *C. difficile*?

- א. Fidaxomicin
- ב. Vancomycin פומי ותוך ורידי
- ג. השתלת צואה
- ד. Vancomycin פומי עם metronidazole תוך ורידי

16. בת 30, סובלת מפסוריאזיס, מטופלת ב-adalimumab מזה כשנה עם תגובה עורית טובה. מתייצגת כעת עם פוליאטרטיס וכאבים פלאוריטים בחזה. איזו מבין הבדיקות הבאות תביא בסבירות גבוהה לאבחון של מחלתה הנוכחית?

- א. ANA
- ב. CT Angiography
- ג. Anti Smith
- ד. אקו לב

17. בן 58, ברקע ממאירות ריאה עם פיזור גרמי. מאושפז במחלקתך ומתאר כאב מתמשך בכל שעות היום עם התקפים הנמשכים מספר שעות. עוצמת הכאב המתוארת 9/10. מטופל כעת במורפין פומי 200 מ"ג ביממה, אך הרושם שלך שהמטופל עדיין לא מאוזן. מה הצעד הבא המתאים ביותר?

- א. המרה לקודאין במינון 60 מ"ג שלוש פעמים ביממה
- ב. המרה לטרמדול במינון 100 מ"ג פעמיים ביום
- ג. המרה לאוקסיקוד במינון אקוויולנטי למינון המורפין
- ד. המרה לפנטניל במינון נמוך ב- 25-50%

18. באיזו מהפעולות הבאות יש לתת טיפול אנטיביוטי מניעתי?

- א. קולונוסקופיה עם כריתת פוליפ בחולה עם מסתם אאורטלי מכני
- ב. Endoscopic ultrasound עם FNA
- ג. Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG)
- ד. גסטרוסקופיה בשל כאבים ברום הבטן במטופל הסובל משחמת הכבד

19. מה הכי נכון לגבי הטיפול בסיבוכים הזיהומיים בחולי CLL?

- א. מתן חיסון MMR מומלץ בכל החולים
- ב. מתן IVIg מניעתי (פרופילקטי) משפר שרידות
- ג. מתן IVIg מניעתי (פרופילקטי) מפחית זיהומים ויראליים
- ד. מתן חיסון לפנאומוקוק מומלץ בכל החולים

20. איזה מבין הממצאים הבאים מנבא תיקון מהיר של ריכוז הנתרן בתגובה למתן סליין 0.9% במטופל עם ל"ד 80/50 מ"מ"כ והיפונתרמיה 121 מא"ק/ל?

- א. אוסמולליות שתן 180 מאוסמ/ל
- ב. ריכוז נתרן בשתן 15 מא"ק/ל
- ג. אבחנה של אדיסון שניוני
- ד. אי ספיקת כליות אקוטית, קריאטינין 3.5 מ"ג/ד"ל

21. למי מבין המטופלים הבאים קיימת התוויה מוחלטת לטיפול בסטרואידים באבחנה של acute interstitial nephritis?

- א. בן 60 עם אי-ספיקת כליות שמתקדמת מהר (rapid progression) משנית לאלופורינול
- ב. בת 25 עם חוסר שיפור בתפקוד כלייתי 5 ימים אחרי הפסקת טיפול באמוקסיצילין
- ג. בן 46 עם עדות להסננה לימפוציטרית נרחבת בביופסיית כליה
- ד. בת 20 עם יובש בעיניים ובפה ומוגדנים חיוביים ל- RO

22. איזה מבין המצבים הבאים עלול להאיץ התקדמות מחלת כבד בחולים עם chronic hepatitis C?

- א. וירמיה ברמה גבוהה לאורך זמן
- ב. זיהום משולב עם HIV
- ג. רמה גבוהה של אנזימים הפטוצלולרים
- ד. עליית בילירובין משמעותית בזמן acute HCV

23. בת 55 פונה לאשפוז בשל מחלת שלשול וחום. מדווחת על 3 אירועי שלשול ביום וחום עד 38.5°C ביומיים האחרונים. בבדיקות בקבלתה: נתרן - 125 מא"ק/ליטר. לחצי הדם בקבלתה 90/60. לאחר קבלת שני ליטר נוזלים, הנתרן והאשלגן נותרים ללא שינוי. בשנה האחרונה הייתה מאושפזת פעמיים בשל היפונתרמיה סביב מחלה זיהומית חדה. בהתחשב באבחנה הסבירה ביותר מה מהבאים יעיד על מחלה ראשונית?

- א. היפוגליקמיה
- ב. היפותירואידיזם
- ג. היפרקלמיה
- ד. אאוזינופיליה

24. שני חיילים סיימו אימון של שבוע בשטח וניגשו לאכול ארוחת צהריים. בזמן הארוחה שתו בירה ואכלו כריכים עם טונה. כעבור רבע שעה פיתח אחד מהם קוצר נשימה, שלשול, סחרחורת ונמדד לו לחץ דם סיסטולי 90 מ"מ. כ. כעבור רבע שעה נוספת דיווח החייל השני על גרד ופריחה מפושטת עם סימנים חיוניים תקינים. מה הסיבה הסבירה ביותר לתסמינים אלו?

- א. תגובה לאלכוהול בבירה לאחר אימון קשה והתייבשות
- ב. תגובה אלרגית
- ג. שמירה של מזון בתנאים לא נאותים
- ד. תגובה לעקיצות מחרקים הגדלים באזור

25. בת 70, ברקע החלפת מסתם אורטלי למסתם ביולוגי. מאושפזת עם אבחנה של אנדוקרדיטיס על המסתם התותב עם צמיחה של *staphylococcus aureus* רגיש למתיצילין. המטופלת מציינת אלרגיה לפניצילין שהתבטאה בגרד קל. מה הטיפול המומלץ ביותר?

- א. Vancomycin + Gentamycin + Rifampin
- ב. Cefazolin + Gentamycin + Rifampin
- ג. יש לבצע דסנסיטיזציה לפניצילין ואז לטפל ב Cloxacillin
- ד. Vancomycin

26. איזה מהטיפולים האנטיביוטיים הבאים ל-UTI משמר את אוכלוסיית חיידקי המעיים בצורה הטובה ביותר?

- א. Ciprofloxacin
- ב. Nitrofurantoin
- ג. Trimethoprim-sulfamethoxazole
- ד. Ampicillin

27. בן 47, סובל שנים רבות מ-ulcerative colitis לאחר קווי טיפול רבים. לאחרונה התלקחות קשה שבסופה עבר כריתת מעי גס מלאה. איזו מבין התופעות הבאות צפויה לחלוף כעת?

- א. Peripheral arthritis
- ב. Pyoderma gangrenosum
- ג. Uveitis
- ד. Primary sclerosing cholangitis

28. איזה מההיגדים הבאים נכון לגבי הטיפול התרופתי בהפרעות אלקטרוליטריות ב-CKD מתקדם?

- א. Paricalcitol יכול לגרום לעליה בערכי סידן
- ב. Sevelamer יכול לגרום לירידה בערכי אשלגן
- ג. Metolazone נועד לטיפול בהיפונתרמיה
- ד. Patiromer נועד לטיפול בהיפרפוספטמיה

29. בת 75, מתקבלת עם אנמיה ואי-ספיקת כליות חדשה, קריאטינין 3.5 מ"ג/ד"ל. בסטיק שתן אריתרוציטים 1+, חלבון 4+. יחס חלבון/קריאטינין 7.5 גרם/גרם. איזו מבין האבחנות הבאות הכי פחות מתאימה לממצאים אלו?

- א. Myeloma cast nephropathy
- ב. Light chain deposition disease
- ג. AL amyloidosis
- ד. Fibrillary glomerulonephritis

30. בן 40 אובחן לאחרונה כסובל מאסטמה. איזה מבין הממצאים הבאים עלול להעיד על מחלה חמורה?

- א. רמת אאוזינופילים גבוהה בדם
- ב. רמת FeNO (Fraction of exhaled nitric oxide) נמוכה
- ג. רמת IgE מוגברת
- ד. רמת TSLP (Thymic Stromal Lymphopoietin) נמוכה

31. בן 56, ברקע COPD. פונה למלר"ד בשל החמרה משמעותית בקוצר נשימה בשלושת הימים האחרונים. בבדיקתו: מתנשם, צפצופים אקספירטורים דיפוזיים ואקספיריום ארוך. צילום חזה מדגים היפראינפלציה ללא תסנין ברור. מה נכון לגבי הטיפול בחולה זה כעת?

- א. טיפול אנטיביוטי לא מומלץ בהיעדר תסנין או כיח מוגלתי
- ב. אין לתת חמצן אם pCO_2 גבוה
- ג. טיפול ב noninvasive ventilation מפחית תמותה
- ד. אם קיימת טאכיקרדיה - אין לטפל ע"י בטא אגוניסטים קצרי טווח

32. מי מהמטופלים הבאים נמצא בסיכון המוגבר ביותר לפתח פנקראטיטיס אחרי Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)?

- א. מטופל מבוגר
- ב. מטופל עם ערכי בילירובין תקינים
- ג. מטופל עם הרחבת דרכי מרה
- ד. מטופל עם מיימת

33. בן 40, אובחן כסובל מ-GERD, מה נכון לגבי הטיפול ב- proton pump inhibitors (PPI) במטופל זה?

- א. esomeprazole יעיל יותר מטיפול ב-omeprazole
- ב. העלאת מינון PPI היא בעלת אפקט משמעותי בטיפול בתסמינים
- ג. תרופות ממשפחת PPI יעילות במניעת רפלוקס יחסית ל- H_2 receptor antagonists
- ד. לתרופות ממשפחת PPI יותר תופעות לוואי יחסית ל- H_2 receptor antagonists

34. בת 22, פונה למלר"ד בשל תחושת פלפיטציות. מבוצע אק"ג (תמונה 3) ולאחריו ניתן אדנוזין ומבוצע אק"ג חוזר (תמונה 4). מה הפרעת הקצב הסבירה ביותר ממנה סבלה המטופלת?

- א. AVNRT
- ב. AVRT
- ג. AT
- ד. Atrial Flutter

35. מאיזה שילוב תרופות הכי מומלץ להימנע בחולים הסובלים ממחלת לב איסכמית, ללא הפרעה מבנית או בעיה במערכת ההולכה?

- א. Diltiazem and bisoprolol
- ב. Verapamil and metoprolol
- ג. Amlodipine and carvedilol
- ד. Nicardipine and atenolol

36. בן 58 מאושפז בשל תלונות על עייפות, הזעות לילה וירידה במשקל. בבדיקה הגופנית נמצאה הגדלה משמעותית של הטחול ללא לימפאדנופתיה. בדיקות מעבדה מראות המוגלובין של 10.5 גרם/ד"ל, ספירת טסיות של 650,000/מיקרוליטר, וספירת תאי דם לבנים של 60,000/מיקרוליטר. משטח דם פריפרי מראה תאים בצורת דמעה. באספירציית מח עצם "dry tap". ביופסיית מח עצם מדגימה פיברוזיס ואשכולות של מגה-קריוציטים לא טיפוסיים. נמצאה מוטציה JAK2 V617F מה מהבאים נכון לגבי הטיפול במחלתו הסבירה ביותר?

- א. אין טיפול שיכול להביא לריפוי
- ב. כריתת טחול היא טיפול קו ראשון
- ג. מומלץ טיפול במעכב JAK
- ד. מתן erythropoietin הוא טיפול יעיל ומומלץ במצבו

37. בת 36 מאובחנת כסובלת מהיפרתירואידיזם על רקע מחלת Graves ומתחילה טיפול ב-methimazole. כיצד יש להנחות אותה לגבי המשך המעקב?

- א. יש לחזור על ספירת דם אחת לשבועיים
- ב. יש לחזור על ספירת דם אחת לחודש
- ג. יש לחזור על ספירת דם אחת לשבוע בחודש הראשון ואז אחת לחודש
- ד. אין צורך לבצע ספירות דם רוטיניות

38. מטופל עם מסתם מכני המטופל בקומדין מגיע למלר"ד בשל מדידת INR של 7 במרפאה ללא עדות לדמם. בבדיקה חוזרת במלר"ד – 6.9 – INR. מלבד הפסקת טיפול בקומדין מה הטיפול המומלץ כעת?

- א. השגחה בלבד
- ב. מתן ויטמין K פומי
- ג. מתן ויטמין K תוך ורידי
- ד. מתן PCC

39. Andexanet alfa יכול להפוך (to reverse) את האפקט האנטיקואגולנטי של אחת מבין התרופות הבאות - מי התרופה?

- א. Dabigatran
- ב. Warfarin
- ג. Low molecular weight heparin
- ד. Argatroban

40. בת 52 מאובחנת עם Q fever אנדוקרדיטיס. איזה מבין המצבים הבאים עלול למנוע מהמטופלת את קבלת הטיפול המומלץ?

- א. רקע של ulcerative colitis מוגבלת לרקטום וסיגמא דיסטלית, כעת ברמיסיה
- ב. מקטע QTc של 490 מילישניות
- ג. מצב לאחר ניתוח לייזר להסרת משקפיים
- ד. רגישות לפניצילין (אנגיואדמה)

41. מה נכון לגבי דליריום במטופלים אונקולוגיים בסוף החיים?

- א. נפוץ בשבועות שלפני המוות עם ירידה בשכיחות בימים-שעות לפני המוות
- ב. יש לטפל בו באגרסיביות
- ג. תרופת הבחירה היא trazodone
- ד. ברוב המקרים מתבטא כדליריום היפואקטיבי ונדיר שיתבטא כהיפראקטיבי

42. במטופלת עם פריחה פורפוראלית לאחר מחלת חום עולה חשד ל IgA vasculitis. בבדיקות הדם לויקוציטוזיס קל, אאוזינופיליה קלה, תפקודי כליה תקינים ורמות תקינות של IgA בסרום. מה הבדיקה אותה הכי כדאי לבצע על מנת לאשש את האבחנה?

- א. ביופסיית עור
- ב. ביופסיית כליה
- ג. Anti MPO
- ד. רמות משלים בסרום

43. בן 65, לאחר שנים בהם נמנע ממעקב רפואי, החל כעת לטפל במחלותיו - גאווט, יתר לחץ דם ודיסליפידמיה - ע"י enalapril, atorvastatin, allopurinol. כעבור שבוע מתייצג לבית חולים עם כאבי פרקים ופורפורה ברגליים. ללא תלונות נוספות או ממצאים אחרים בבדיקה פיסיקלית ובבדיקות מעבדה. איזו מבין האבחנות הבאות היא הסבירה ביותר?

- א. Enalapril induced angioedema
- ב. Allopurinol induced vasculitis
- ג. Statin induced autoimmune myositis
- ד. Drug induced hypersensitivity syndrome (formerly called DRESS)

44. מי מבין המטופלים הבאים, שביצעו היום אקו לב שנמצא בו מקטע פליטה של 33%, צפוי להרוויח יותר מכל שאר המטופלים, מהשתלת דה-פיברילטור למניעה ראשונית?

- א. בן 78, ברקע dilated cardiomyopathy, ללא מחלה קורונרית ידועה
- ב. בן 58, לפני כשבוע עבר STEMI קדמי
- ג. בן 75, ברקע מחלה קורונרית ידועה, NYHA IV
- ד. בן 65, ברקע מחלה קורונרית ידועה II – NYHA

45. למי מבין המטופלים הסימפטומטים הבאים קיימת המלצה בדרגה של class I לביצוע אבולציה של פרפור עליות?

- א. בן 62, פרפור עליות פרוקסיזמלי, מקטע פליטה 60%
- ב. בן 75, פרפור עליות פרסיסטנטי, מקטע פליטה 30%
- ג. בן 50, פרפור עליות פרסיסטנטי, מקטע פליטה 65%
- ד. בן 70, פרפור עליות פרוקסיזמלי, מקטע פליטה 45%

46. בן 69 מתייצג עם אוטם חד של שריר הלב המלווה בברדיקרדיה. מה נכון לגבי מצב זה?

- א. ברוב מקרי חסימה של ה-RCA יתפתח complete AVB
- ב. אוטם על רקע ספאזם קורונרי לא מהווה גורם להתפתחות של חסם הולכה
- ג. חסימה של ה-LAD עלולה להתבטא בבראדיקרדיה עם קומפלקס רחב
- ד. חסם הולכה בדרגה גבוהה המופיע כחלק מאוטם קדמי, מעיד לרוב על אוטם קטן יחסית בגודל

47. למי מהמטופלות הבאות אשר אובחנו עם SLE ומקבלות טיפול ב-hydroxychloroquine קיימת אינדיקציה להוספת טיפול בתרופה נוספת?

- א. בת 29, המוגלובין 10 ג'/ד"ל, ממצאים של חסר ברזל, ספירת לויקוציטים של 2500
- ב. בת 50, המוגלובין 12 ג'/ד"ל עם ספירת לויקוציטים של 2500, ספירת לימפוציטים של 300, ספירת טסיות של K60, ללא דימום
- ג. בת 35, המוגלובין 13 ג'/ד"ל, ספירת לויקוציטים של 6000, ספירת טסיות של K30, ללא דימום
- ד. בת 25, המוגלובין 11 ג'/ד"ל, COOMBS ישיר חיובי, LDH והפטוגלובין בטווח הנורמה

48. מטופלת הסובלת מלופוס ומטופלת ב-hydroxychloroquine ו-methotrexate מאושפזת במחלקה פנימית בשל כאבי ראש עזים מלווים בבחילות. בבדיקה: ללא חום וללא קישיון עורף. איזו בדיקה הכי סביר שתקדם אבחון האתיולוגיה הסבירה במקרה זה?

- א. LP
- ב. Brain CT venography
- ג. רמת hydroxychloroquine
- ד. רמת methotrexate

49. איזה מההיגדים הבאים נכון לגבי טיפול אנטיטרומבוטי בחולות SLE בנוכחות antiphospholipid antibodies?

- א. יש אינדיקציה לטיפול באספירין בחולה עם high-risk profile
- ב. בנוכחות טרומבוזיס עורקי טיפול הבחירה הוא אספירין
- ג. בנוכחות 3 הפלות מוקדמות רצופות בעבר יש אינדיקציה לטיפול בקומדין
- ד. טיפול הבחירה למאורע טרומבוטי בהריון הוא קומדין

50. איזה מבין הצמדים הבאים מתאר הכי מדויק את הקשר בין נפרוטוקסין למקום פגיעתו המדויק בכליה?

- א. myoglobin - glomeruli
- ב. iodinated contrast - renal papillae
- ג. gentamycin - vasa recta
- ד. hemoglobin - tubules

51. בן 75, לפני כשבועיים אובחן עם DLBCL (diffuse large B cell lymphoma). לפני יומיים הוחל טיפול ב-R-CHOP. בבדיקות המעבדה עלית קריאטינין מ 1.2 ל 2.5 מ"ג/ד"ל. אילו ממצאים נוספים סביר יהיה למצוא בבדיקות הדם והשתן?

- א. היפופוספטמיה וגלילים גרנולריים בשתן
- ב. אאוזינופיליה וגלילים לויקוציטריים בשתן
- ג. היפוקלצמיה וקריסטלים של חומצה אורית בשתן
- ד. היפוקלמיה ואריתרוציטים דיסמורפיים בשתן

52. בן 60, בריא בדרך כלל, מתקבל לבירור גוש ריאתי. בזמן לקיחת הביופסיה מתקבלת מוגלה, ובמיקרוסקופיה יש sulfur granules. מה טיפול הבחירה?

א. Metronidazole

ב. Levofloxacin

ג. Tobramycin

ד. Penicillin

53. בן 55, ברקע ידוע על צניחה של המסתם המיטרלי (MVP). מתקבל עקב חום מזה כשבוע ללא תלונות מכוונות. בתרביות דם – בשתי לקיחות נפרדות יש צמיחה של *Enterococcus faecalis*. בקבלתו עובר בדיקת אקו דרך הושט (TEE) שבה לא נצפו וגטציות. מה ההמלצה לגבי המשך הבירור?

א. יש להשלים בדיקת PET-FDG בהקדם

ב. יש להשלים תרביות שתן גם אם בדיקת שתן לכללית תקינה

ג. יש לחזור על בדיקת TEE בעוד שבוע

ד. יש לחכות לצמיחה בבקבוקים נוספים לפני תחילת טיפול

54. בן 75, מתקבל עקב חום עד 38°C מזה מספר שבועות, קשיון עורף וכאבי ראש. בניקור מותני - 30 לימפוציטים למיקרוליטר, חלבון מעט מוגבר, גלוקוז נמוך (50 מ"ג/ד"ל לעומת 150 בדם). איזה מבין המחוללים הבאים הוא הסביר ביותר?

א. West Nile virus

ב. *M. tuberculosis*

ג. Herpes virus type 2

ד. Herpes virus 6

55. איזה מבין ההיגדים הבאים נכון בהתייחס להתלקחות COPD?

- א. ב 50% מהמטופלים הטריגר להתלקחות הוא החמרת אי ספיקת לב
- ב. היארעות תסחיף ריאתי עולה בהתלקחות
- ג. ב – 80% מהמקרים הטריגר להתלקחות הוא מחולל ויראלי
- ד. ערך ה- FEV1 הבסיסי הוא המנבא החזק ביותר להתלקחות

56. בן 61, פונה לבירור בשל שיעול יבש והחמרה בקוצר נשימה. תפקודי ריאות מלאים מדגימים הפרעה רסטריקטיבית בינונית עם ירידה בדיפוזיה. באיזו מבין המחלות הבאות שטיפה אלבאולרית תהיה אבחנתית?

- א. Sarcoidosis
- ב. Chronic eosinophilic pneumonia
- ג. Granulomatous and polyangiitis
- ד. Idiopathic pulmonary fibrosis

57. בת 82 ברקע CKD ו HFpEF פרה-דיאליטי. מאושפזת מזה שבוע במחלקה פנימית עקב קוצר נשימה ובצקות ללא הטבה תחת טיפול מקסימלי במשתנים במתן תוך ורידי. למטופלת אין חום, מתנשמת ובבדיקות מעבדה חמצת מטבולית והחמרת תפקוד כלייתי. צילום חזה מדגים תפליטים פלאורליים דו"צ, יותר מימין וגודש ריאתי. מבוצע ניקור פלאורלי עם המדדים הבאים:

Albumin	Total Protein	LDH	
2.1 g/dl	3.7 g/dl	120 u/l	Effusion
3.7 g/dl	6.9 g/dl	240 u/l	Serum

מה יהיה הצעד הבא בניהול המקרה?

- א. דיאליזה
- ב. CT חזה
- ג. נקז חזה זמני (trocar)
- ד. נקז חזה קבוע (pleurX)

58. בן 30, מופנה לבירור פוליאוריה של 7 ליטר ליממה. בבדיקת אוסמולריות השתן: 200 מיליאוסמול/ל. איזה מבין המצבים הבאים יכול להסביר את הממצאים המעבדתיים הללו באופן הטוב ביותר?

- א. היפוקלצמיה כרונית
- ב. היפוקלמיה כרונית
- ג. היפומגנזמיה כרונית
- ד. היפופוספטמיה כרונית

59. בן 50, מתאשפז לאחר אירוע מוחי. בבירור שמבוצע במהלך האשפוז מתגלה כי הוא סובל מיתר לחץ דם לא מאוזן מזה לפחות 10 שנים. אקו לב מדגים היפרטרופיה של המחיצה הבין-חדרית. בבדיקות המעבדה מיום קבלתו מתועדים ערכי אשלגן נמוכים עד 2.4 מא"ק/ד"ל ובבירור עולה שערכים אלו מלווים אותו לפחות 5 שנים. אין סטיגמטה של קושינג ואין סיפור של חשיפה לסטרואידים. לאור האבחנה הסבירה ביותר, איזו פתולוגיה מעבדתית נוספת הכי סביר למצוא בבדיקות המעבדה שלו?

- א. היפונתרמיה
- ב. חמצת מטבולית
- ג. היפומגנזמיה
- ד. היפרנתרמיה

60. מה נכון לגבי היתרון/החיסרון של בדיקות להליקובקטר פילורי?

- א. שימוש ב-proton pump inhibitors עלול לגרום לתשובה false positive בתבחין נשיפה
- ב. שימוש באנטיביוטיקה עלול לגרום לתשובה false positive בתבחין נשיפה
- ג. בדיקת אנטיגן בצואה יכולה לשמש למעקב אחר תגובה לטיפול
- ד. בדיקת סרולוגיה יכולה לשמש למעקב אחר תגובה לטיפול

61. היארעות מוגברת של אחד מבין המצבים הבאים נמצאת באסוציאציה לשימוש כרוני ב- proton pump inhibitors - באיזה מצב מדובר?

- א. דלקת ריאות
- ב. מחלת צליאק
- ג. עצירות
- ד. מחלת קרוהן

62. איזה מבין הטיפולים הבאים הוא המועדף כטיפול בחולים הסובלים מדליריום המלווה באי שקט קשה ומהווים סכנה לעצמם או לסביבתם?

- א. Haloperidol 1 mg
- ב. Lorazepam 0.5 mg
- ג. Promethazine 25 mg
- ד. Quetiapine 100 mg

63. איזה מבין הממצאים הבאים סביר למצוא בבדיקת דימות של מטופל עם דמנציה וסקולרית?

- א. אטרופיה היפוקמפלית
- ב. אוטמים לקונרים
- ג. דימומים צרבליים
- ד. אטרופיה צרבלרית

64. בת 62, בריאה בד"כ, פונה לבירור בשל לימפאדנופטיה צווארית מזה מס' חודשים ללא סימפטומים נוספים. ב- PET-CT קליטה קלושה בקשריות לימפה מעל ומתחת לסרעפת. מאובחנת בסופו של דבר ע"י ביופסיה כסובלת מ- follicular lymphoma. כיצד יש לטפל בה?

- א. קרינה בלבד
- ב. מעקב בלבד
- ג. ריטוקסימאב בלבד
- ד. סטרואידים בלבד

65. איזו מבין קבוצות התרופות הבאות עלולה לגרום לרמה נמוכה של ויטמין B12?

- א. Biguanides
- ב. SGLT2 inhibitors
- ג. GLP1 agonists
- ד. Sulfonylureas

66. בן 35, סובל מקוצר נשימה ודלקות ריאה חוזרות. CT חזה הדגים מחלה ברונכיאלקטית המערבת בעיקר את האונות התחתונות דו"צ. מה האתיולוגיה הסבירה ביותר?

- א. Cystic fibrosis
- ב. Allergic Broncho Pulmonary Aspergillosis (ABPA)
- ג. Common variable immunodeficiency
- ד. Squamous cell carcinoma

67. מטופל מגיע למרפאה עקב אסטמה לא מאוזנת למרות טיפול במשאפים. במדידת רמת תחמוצת החנקן בנשיפה (FeNO) נמצא ערך גבוה (45ppb). על מה מעיד ערך זה בסבירות הגבוהה ביותר?

- א. חשיפה מוגברת לזיהום אויר
- ב. חוסר היענות לטיפול במרחיבי סימפונות
- ג. חוסר היענות לטיפול בסטרואידים בשאיפה
- ד. התפתחות של ACOS (asthma COPD overlap syndrome)

68. איזה מבין הטיפולים הבאים הוא הטיפול המקובל בנשימה רועשת (Death Rattle) בסוף החיים?

- א. אינהלציות morphine
- ב. אינהלציות ipratropium
- ג. ביצוע סאקשן בעדינות לפינוי הפרשות מחלל הפה
- ד. מדבקת scopolamine

69. איזה מבין הבאים מפחית תמותה במטופלים הסובלים משחמת ודימום מדליות?

- א. טיפול ב-proton pump inhibitors לפני ביצוע גסטרוסקופיה
- ב. מתן erythromycin 30-90 דקות לפני ביצוע גסטרוסקופיה
- ג. טיפול אנטיביוטי
- ד. מתן מנות דם לשמירת המוגלובין מעל 10 ג"/ד"ל

70. בת 58, ברקע אדנוקרצינומה של הקיבה מטופלת בכימותרפיה. מאובחנת כסובלת מטרומבוזיס ב-proximal superficial femoral vein. איזה מבין הטיפולים הבאים הוא המומלץ ביותר עבורה?

- א. Rivaroxaban למשך 45 יום
- ב. Edoxaban למשך 6 חודשים
- ג. Low molecular weight heparin כל עוד המחלה פעילה
- ד. Warfarin כל עוד המחלה פעילה

71. מה מהבאים מהווה התווית נגד (contra indication) מוחלטת להשתלת کلیה?

- א. גיל מעל 80
- ב. ממאירות מעי גס ברמיסיה מלאה כשנה
- ג. נוגדנים של הניתרם כנגד תורם הכליה המושתלת
- ד. זיהום פעיל ב-HCV

72. איזו מהתופעות הקליניות הבאות משותפת להיפוקלמיה ולהיפרקלמיה?

- א. פוליאוריה
- ב. חסימת מעי
- ג. נפריטיס אינטרסטיציאלית
- ד. חולשת שרירים

73. בת 25 אחות במקצועה. בצעה צילום חזה שגרתי (תמונה 5) בשל בדיקת מנטו של 5 מ"מ. בביופסיה טרנס ברונכיאלית נמצאה non caseating granuloma עם צביעה שלילית לזיל נילסן. מה יכול בסבירות גבוהה המשך ניהול המקרה?

- א. 40 Prednisone מ"ג למשך חודש ואז הפחתה הדרגתית
- ב. 40 Prednisone מ"ג למשך חודש יחד עם methotrexate
- ג. Methotrexate בלבד
- ד. מעקב בלבד ללא טיפול

74. בת 45, מתייצגת עם חולשת שרירים, פריחה בצורת V בבית החזה ופריחה סגלגלה אדומה סביב העיניים. בירור מלא לממאירות נמצא שלילי. איזה מבין הבאים מהווה גורם פרוגנוסטי שלילי במחלתה?

- א. קיום מחלת ריאות אינטרסטיציאלית
- ב. רמת ה CPK בעת האבחנה
- ג. חומרת חולשת השרירים
- ד. גיל צעיר בעת האבחנה

75. איזו מהתרופות הבאות עלולה לגרום ל-hepatic steatosis?

- א. Amiodarone
- ב. Nitrofurantoin
- ג. Rifampin
- ד. Atorvastatin

76. בן 70, בחודשים האחרונים סובל מקוצר נשימה גובר. מצ"ב תרשים האק"ג שלו (תמונה 6). באקו לב – תפקוד שמור של חדר שמאל, היפרטרופיה ניכרת של חדר שמאל ועליות מוגדלות. מה הצעד האבחנתי הסביר ביותר כעת?

- א. צנתור קורונרי
- ב. צנתור ימני
- ג. מיפוי לב עם טכנציום פירופוספט
- ד. מיפוי לב SPECT

77. בן 70, ברקע סרטן פרוסטטה, יתר לחץ דם ו-GERD. התקבל לאשפוז עקב כאב עז בעמוד שדרה גבי. בצילום: שבר חדש ב-T10. מה מהבאים יכול להעלות בחולה זה את הסיכון לשבר אוסטאופורוטי?

- א. טיפול ב-Famotidine
- ב. Morbid obesity
- ג. טיפול ב-GNRH agonist
- ד. Male gender

78. עבור איזו מבין התרופות הבאות יש לבדוק רמות G6PD לפני תחילת טיפול?

- א. Acetaminophen
- ב. Rasburicase
- ג. Carbamazepine
- ד. Tacrolimus

79. באיזו מהתשובות הבאות כל התכשירים המפורטים הם אופיואידים?

- א. morphine, propofol, methadone
- ב. fentanyl, pregabalin, morphine
- ג. codeine, oxycodone, diazepam
- ד. oxycodone, codeine, heroin

80. בן 30 מתקבל עם ברך נפוחה, אדומה וכואבת. באנמנזה הוא מתאר אירוע של חום, פריחה פפולארית ובהמשך פוסטולות כהות על הגוף וכאבי פרקים שנמשכו כשבוע עד להופעת הנפיחות בברך. מה הטיפול האמפירי המתאים ביותר לאבחנה הסבירה?

- א. Ciprofloxacin
- ב. Azithromycin
- ג. Penicillin
- ד. Ceftriaxone

81. איזה מבין הוירוסים הבאים קשור להתפתחות מחלות לימפרוליפרטיביות בחולים מושתלי איברים?

- א. *Herpes virus 6*
- ב. *Cytomegalovirus*
- ג. *Epstein-Barr virus*
- ד. *Herpes virus type 2*

82. במהלך תורנות, מועבר מטופל מהמחלקה הנירולוגית למחלקה פנימית. המטופל בן 72, אחרי אירוע מוחי, בקבלתו אתה מתרשם מדיבור שוטף, הבנה שמורה, אולם חוסר יכולת לחזור על משפטים וקושי בשיום. איזה סוג אפאזיה הכי סביר במקרה זה?

- א. Conduction aphasia
- ב. Sensory aphasia
- ג. Motor aphasia
- ד. Anomic aphasia

83. בן 78, ברקע סובל מיתר לחץ דם המטופל תרופתית. מובא למלר"ד בשל מדידת לחץ דם 250/130 מלווה בבצקת ריאות. אשתו מספרת שבימים האחרונים לא נטל את אחת מהתרופות לטיפול ביתר לחץ דם בשל מחסור שלה בבית המרקחת. באיזו תרופה מדובר בסבירות הגבוהה ביותר?

- א. Carvedilol
- ב. Clonidine
- ג. Captopril
- ד. Doxazocin

84. באיזה מהמטופלים הבאים הסובלים מאי ספיקת כליות חדה הכי סביר למצוא FENa גבוה מ- 2%?

- א. בן 56, ל"ד 160/90, המטוריה חדשה, פרוטאינוריה חדשה של 2 ג' ובצקות סביב העיניים
- ב. בן 35 ששהה זמן רב מתחת להריסות
- ג. בן 62 ברקע סוכרת, עבר בדיקת CT עם חומר ניגוד לפני כ- 24 שעות
- ד. בן 73, בשל זיהום בדרכי השתן, לפני 6 ימים החל טיפול ב- gentamycin

85. בת 50 עם פעילות יתר של בלוטת התריס המטופלת תרופתית מגיעה עם חום וכיבים בפה. במעבדה המוגלובין 12.5 ג/ד"ל, טסיות - 240,000, נויטרופילים - 400. בדיקת משטח דם פריפרי מאשרת נויטרופניה. איזו מבין האבחנות הבאות היא הסבירה ביותר?

- א. Aplastic anemia
- ב. Agranulocytosis
- ג. Autoimmune neutropenia
- ד. Myelodysplastic syndrome

86. כל המצבים הבאים מהווים אינדיקציה למתן חומצה פולית באופן קבוע. **פרט ל:**

- א. טיפול ב-methotrexate
- ב. המוליזה כרונית
- ג. טיפול בהמודיאליזה
- ד. חסר vitamin B12

87. בן 44 מגיע לביורור עקב כאבים ותפיחות בצוואר המלווים חום סובפיברילי וחולשה. בבדיקה - הגדלה נוקשה של בלוטות הפרוטיד דו"צ. בביופסיה מהפרוטיד נמצא storiform fibrosis עם ריבוי תאי פלזמה. איזה מעורבות נוספת אופיינית למחלה זו?

- א. גוש בראש הלב
- ב. אבנים בכליות
- ג. אריתמה נודוזום
- ד. אי ספיקת לב עם מקטע פליטה שמור

88. בת 35 ברקע FMF מוכח גנטית, סובלת מהתקפים חוזרים של כאבי בטן, כאבי פרקים וחום למרות טיפול ב-2 כדורי קולכיצין (colchicine) ליום. בניסיון להעלות קולכיצין ל-3 כדורים ביום הופיעו כאבי בטן ושלשול בלתי נשלט. מה הצעד הבא המומלץ בטיפול?

- א. העלאת מינון colchicine בכל זאת וטיפול תזונתי/תרופתי בשלשול
- ב. הוספת טיפול ב- tocilizumab
- ג. הוספת טיפול ב- rituximab
- ד. הוספת טיפול ב- canakinumab

89. איזו מבין תופעות הלוואי הבאות קשורה בסבירות גבוהה לטיפול ב- ticagrelor?

- א. פרפור עליות
- ב. קוצר נשימה
- ג. וסקוליטיס עורי
- ד. טרומבוציטופניה

90. מה הטיפול המומלץ (כתוספת לפניצילין) לחולה הסובל מ streptococcal toxic shock syndrome עם חיידק רגיש לטיפולים המקובלים?

- א. IV clindamycin 300 mg X 4
- ב. IV vancomycin 1000 mg x 2
- ג. IV clindamycin 900 mg x 3 and IVIg 2g/Kg
- ד. IVIg 2 g/Kg

91. למה משמש ה-FIB-4 score?

- א. חיזוי חומרת הפיברוזיס בחולים עם NAFLD (MASLD)
- ב. כימות חומרת העייפות בחולי פיברומיאליגיה
- ג. כימות הפיברוזיס בביופסיות מחולים עם IgG4 disease
- ד. חיזוי חומרת הפיברוזיס בחולים עם chronic hepatitis B

92. בת 64, ברקע עישון של 10 שנות קופסא פונה בשל שיעול טורדני וירידה בסבילות למאמץ. בירור קרדיאלי תקין. מבצעת CT חזה ולאחריו מאובחנת הסיבה לתסמיניה. באיזו מבין האבחנות הבאות טיפול אימונומודולטורי, עלול להעלות תחלואה ותמותה ברוב החולים?

- א. Nonspecific interstitial pneumonia
- ב. Pulmonary sarcoidosis
- ג. Idiopathic pulmonary fibrosis
- ד. Connective tissue disease-induced ILD

93. בן 53, ברקע השמנת יתר חולנית קשה, BMI 40 ו OSA קשה, ללא עישון בעברו, מאושפז עקב קשיי נשימה. בגזים עורקיים HCO_3^- - 30 meq/l, PCO_2 70mmHg, pH - 7.28. איזה מבין ההיגדים הבאים הכי נכון בהתייחסות למקרה זה?

- א. ירידה של כ 20% במשקל משפרת איכות חיים אך ללא שיפור בהפרקפניאה
- ב. טיפול ב CPAP משפר היפוקסמיה והפרקפניאה במעל מחצית מהחולים
- ג. טיפול ב noninvasive ventilation הוא טיפול קו שני לאחר ירידה במשקל
- ד. ניתוח בריאטרי, למרות יעילותו בהורדה במשקל, אסור בחולים עם נתונים אלו

94. בן 72, מובא למלר"ד לאחר שבמהלך נהיגה סבל מאירוע מוחי ועל כן היה מעורב בתאונת דרכים. בקבלתו שבר פתוח גדול של הפמור וחולשה משמעותית של פלג גוף ימין. CT מח ללא עדות לדמם. לחץ דם בקבלתו 200/110. בהנחה שהמטופל לא מיועד להתערבות אנדווסקולרית, מה הצעד הבא בטיפול?

- א. IV nicardipine במטרה להוריד mean arterial pressure ב-25% בתוך שעותיים
- ב. IV labetalol במטרה להוריד ל"ד סיסטולי ל-140 ממ"כ בתוך שעה
- ג. IV nitroprusside במטרה להוריד ל"ד סיסטולי ב-25% בתוך דקות
- ד. אין צורך בהורדת לחץ הדם כעת

95. איזה מבין הבאים נכון לגבי טיפול באנמיה ע"י erythropoietin stimulating agent (ESA) במטופלים עם אי ספיקת כליות מתקדמת?

- א. מפחית סיכון לאירועים קרדיווסקולרים
- ב. מפחית סיכון להתפתחות יתר לחץ דם
- ג. מעלה סיכון לאירועים טרומבואמבולים
- ד. מעלה סיכון להתפתחות היפרפאראטירואידיזם שניוני

96. מה הטיפול המומלץ ביותר במטופל דיאליזה פריטונאלית הסובל מפריטוניטיס ע"י *Pseudomonas aeruginosa*?

- א. Ertapenem והוצאת הקטטר
- ב. Ceftazidime והוצאת הקטטר
- ג. Ertapenem והשארת הקטטר
- ד. Ceftazidime והשארת הקטטר

97. מה היא הפרעת החומצה-בסיס הבאה:

pH - 7.3, PCO_2 – 38 mmHg, HCO_3^- - 18 meq/L, Na - 140 meq/L, K – 4 meq/L,
?Cl - 102 meq/L Albumin – 4 g/dL

- א. High AG metabolic acidosis + respiratory acidosis
- ב. Pure high AG metabolic acidosis
- ג. High AG metabolic acidosis+ Normal AG metabolic acidosis
- ד. Respiratory Alkalosis+ Normal AG metabolic acidosis

98. איזו מהאפשרויות הבאות הכי מומלצת לבצוע היפוך חשמלי אלקטיבי במצב של פרפור עליות במטופל בן 68, עם תפקוד כלייתי תקין וציון $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{ VASc}$ של 3?

- א. מתן 15 mg rivaroxaban פעם ביום למשך 3 שבועות לפני ההיפוך
- ב. ביצוע CT קרדיאלי לפני ההיפוך
- ג. מתן 10 mg apixaban פעמיים ביום למשך 3 שבועות לפני ההיפוך
- ד. ביצוע TTE לפני ההיפוך

99. מה האתיולוגיה הסבירה ביותר לממצא בתרשים אק"ג זה (תמונה 7)?

- א. היפוקלצמיה
- ב. היפרקלמיה
- ג. היפותרמיה
- ד. היפוקלמיה

100. ברשימה הבאה מתוארים צמדים של תרופה ותופעת לוואי אפשרית שלה. איזה מבין הצמדים מתאר את השילוב השכיח ביותר?

- א. Bortezomib - כיב בקרנית
- ב. Lenalidomide – קרישתיות יתר
- ג. Rituximab – זיהומים קריפטוקוקלים
- ד. Denosumab – הפרקלצמיה

101. בן 80 פונה למלר"ד בשל חולשה פרוגרסיבית. במעבדה – המוגלובין 6 ג'/ד"ל, MCV 105 נויטרופילים 1000, טסיות 80,000. במשטח נויטרופילים דיספלסטים. מה הטיפול המומלץ למטופל זה?

- א. Azacitidine
- ב. Autologous bone marrow transplantation
- ג. Rituximab
- ד. Bortezomib

102. בן 82, נשא קטטר סיליקון שתן קבוע. מופנה לאשפוז בשל מחלת חום עם תסמינים רספירטורים. בקבלתו נלקחת תרבית שתן עם צמיחה של *Candida albicans*. מה הטיפול המומלץ ביותר לצמיחה בשתן?

- א. Fluconazole
- ב. Caspofungin
- ג. Voriconazole
- ד. No treatment is needed

103. בן 50, שוהה באשפוז ממושך בטיפול נמרץ לאחר תאונת דרכים. טופל לאורך האשפוז בקורסים של אנטיביוטיקה רחבת טווח עקב דלקת ריאות נוזקומיאלית וספסיס ממקור של זיהום בצנתר מרכזי. כעת שוב עליית חום, ובתרבויות דם חשד לצמיחה של *Stenotrophomonas*, רגישויות יתקבלו רק מחר. מה הטיפול האמפירי הסביר ביותר כעת?

- א. Imipenem
- ב. Colistin
- ג. Vancomycin
- ד. Trimethoprim- Sulfamethoxazole

104. בן 70, בריא מלבד יתר לחץ דם מאוזן. מאושפז בשל שלשול בצבע ירקרק מזה ארבעה ימים מלווה בחום תת-פיברילי. בבדיקתו, יציב ונינוח. בתרבויות צואה - צמיחה של קמפילובקטר. מה הטיפול המומלץ ביותר?

- א. Azithromycin למשך שלושה ימים
- ב. נזלים ואיזון אלקטרוליטרי
- ג. Levofloxacin לשלושה ימים
- ד. Doxycycline לשבוע

105. איזה מבין ממצאי המעבדה הבאים אפשרי למצוא במטופל הסובל מהיפוקלצמיה עם רמת PTH הנמצאת בחלק התחתון של תחום הנורמה?

- א. רמות נמוכות של 25 vitamin D
- ב. רמות נמוכות של 1,25 vitamin D
- ג. רמות נמוכות של magnesium
- ד. רמות נמוכות של phosphorus

106. על איזה מבין הבאים חשוב להקפיד טרם ביצוע בדיקת סקר להיפראלדוסטרוניזם ראשוני?

- א. הפסקת טיפול במעכבי ACE
- ב. הפסקת טיפול בחסמי ביתא
- ג. תיקון היפוקלמיה
- ד. דיאטה דלת מלח

107. בן 60, מחוסר בית, מתאשפז בתמונה של חום מזה חודש עם אינטרוולים – כ-4-5 ימים של חום עד 38.5°C , ולאחר מכן מספר ימים ללא חום. סובל גם מכאבי גב וכאבי שרירים. בבדיקה הגופנית - הגדלה של הטחול ללא פתולוגיות נוספות. איזה מבין המשפטים הבאים מתאר הכי מדויק את המהלך הצפוי של מחלתו?

- א. ללא טיפול אחוזי התמותה הם לפחות 30%
- ב. חלק מהחולים עלולים לפתח אנדוקרדיטיס
- ג. בהיעדר טיפול, החום האינטרמיטנטי עלול להימשך שנה
- ד. מעורבות של מערכת העצבים המרכזית שכיחה

108. בן 57, ידוע כסובל מאסטמה, פונה למלר"ד עקב החמרה בקוצר נשימה וצפופים אקספירטורים. בבדיקתו ניכר שימוש בשרירי עזר, סטורציה 97% באוויר החדר, חום – 36.5°C . בהאזנה צפופים אקספירטורים ואקספיריום מוארך. צילום חזה ללא עדות לתסנין. בבדיקת גזים בדם – $\text{HCO}_3^- 26 \text{ meq/L}$ - $\text{PCO}_2 47 \text{ mmHg}$ - $\text{pH} 7.34$. טופל במלר"ד בסטרואידים סיסטמיים ואינהלציות של מרחיבי סימפונות. איזה מבין הטיפולים הנוספים הבאים הוא המומלץ ביותר במצבו הנוכחי?

- א. Azithromycin
- ב. Non-Invasive positive pressure ventilation
- ג. Budesonide Inhalation
- ד. Supplemental Oxygen

109. בן 35, נולד בגאנה, סטודנט בפקולטה לחקלאות. מאושפז בפעם השנייה בתוך חודשיים עקב מחלת חום, שיעול וקוצר נשימה. בבדיקתו - דה סטורציה משמעותית ובבדיקת תפקודי ריאה – הפרעה בדיפוזיה. בפעם הקודמת שנבדק התסמינים היו קלים יותר וחלפו כעבור כשבוע ללא טיפול אנטיביוטי. מצורפת בדיקת CT (תמונה 8). מה מהבאים ישפר את הפרוגנוזה של מחלתו?

- א. טיפול בסטירואידים
- ב. טיפול בסטירואידים ו- rituximab
- ג. טיפול אנטיביוטי כרוני
- ד. טיפול בגורמים סביבתיים

110. בן 50, נמצא במעקב בשל ברונקיאקטזיות, רמות נוגדנים נמוכות (hypogammaglobulinemia) טחול מוגדל וזיהומים חוזרים. איזו מבין האבחנות הבאות עלולה להתלוות למחלתו בסבירות גבוהה?

- א. לוקמיה
- ב. דמנציה מוקדמת
- ג. מחלה אוטואימונית
- ד. שחפת ריאתית

111. בת 55 פנתה לאחרונה לרופאת משפחה ואובחנה עם דיסליפדימיה. הוחל טיפול בסטטינים. כעת מתקבלת לבית החולים בשל חולשה עם קושי לעלות מדרגות ולהסתרק. בנוסף מציינת הפרעת בליעה חדשה. בבדיקתה חולשת שרירים פרוקסימלית בולטת. בבדיקות הדם CPK – 10,000. הפסקת כל הטיפול התרופתי למשך שבועיים לא מובילה לשיפור. מה נכון לגבי הבירור הנדרש במקרה זה?

- א. לרוב יש צורך לבצע ביופסיית שריר לשם אבחנה ודאית
- ב. יש צורך בבירור ממאירות
- ג. ממצאי EMG יכולים להיות ספציפיים ולסייע באבחנה
- ד. ממצאי MRI שריר יכולים להיות ספציפיים ולסייע באבחנה

112. בן 25 מתקבל למלר"ד עם כאב ברגל ימין, אודם ובצקת. ב-US נצפה DVT דיסטלי. באנמזה נוספת מסתבר כי מדובר במטופל ממוצא תורכי עם אפטות בפה ובגנטיליה, אירוע של אובאיטיס בעברו, כאבי פרקים לסירוגין ופריחה דמוית אקנה. ב-CTA ללא עדות ל-PE ורושם לאנאוריזמה של עורק הריאה. לאור נתונים אלו מה הטיפול המומלץ כעת?

- א. Apixaban + cyclophosphamide
- ב. Warfarin
- ג. Azathioprine + warfarin
- ד. Azathioprine

113. איזה מבין הטיפולים הבאים מאט קצב התדרדרות תפקודי ריאות במטופלים הסובלים מ-idiopathic pulmonary fibrosis (IPF)?

- א. Nintedanib
- ב. Rituximab
- ג. Mycophenolate mofetil
- ד. Riociguat

114. איזה מהמשפטים הבאים נכון לגבי בדיקות סרולוגיות ל-Syphilis?

- א. VDRL (non-treponemal) ישאר ברוב המקרים חיובי גם לאחר טיפול במחלה
- ב. TPHA (treponemal) משתנה בהתאם למהלך המחלה
- ג. VDRL שנותר חיובי בטיטר נמוך לאחר טיפול מחייב טיפול חוזר
- ד. TPHA חיובי מעיד על זיהום בעבר אך לא משקף את פעילות המחלה

115. בן 31, ברקע HIV לא מטופל במשך שנים רבות. מאושפז בשל חום, קוצר נשימה ושיעול לא פרודוקטיבי. בבדיקות מעבדה: לימפופניה קשה, ערכי LDH מוגברים. מצ"ב צילום חזה (תמונה 9). איזו מבין הבדיקות הבאות היא הספציפית ביותר לאישוש האבחנה הסבירה במטופל זה?

- א. בדיקת PCR מכיח
- ב. בדיקת PCR מ-BAL
- ג. צביעת כסף מכיח
- ד. צביעת כסף מ-BAL

116. איזה מההיגדים הבאים הכי נכון לגבי אבחנה של eosinophilic esophagitis?

- א. ביופסיה מהושט המדגימה ריבוי אאוזינופילים היא ספציפית לצורך ביצוע אבחנה זו
- ב. ביופסיה מהושט המדגימה ריבוי אאוזינופילים הכרחית לצורך ביצוע אבחנה זו
- ג. הוכחת אלרגיה למזון ע"י skin prick test חיונית לצורך ביצוע אבחנה זו
- ד. הוכחת אלרגיה למזון ע"י בדיקת רמות IgE בסרום חיונית לצורך אבחנה זו

117. בן 62, ברקע מחלת לב איסכמית, לפני כ- 6 חודשים בוצעה הכנסת סטנט ל-RCA. מאושפז בשל צהבת חסימתית על רקע אבן חוסמת ומועמד לביצוע ERCP. מטופל באופן קבוע באספירין 100 מ"ג ליום. כיצד יש לנהוג לקראת הבדיקה?

- א. יש להפסיק את הטיפול באספירין 3 ימים טרם הפרוצדורה ולחדשו יום לאחריה
- ב. יש להפסיק את הטיפול באספירין 5 ימים טרם הפרוצדורה ולחדשו יום לאחריה
- ג. אין צורך להפסיק את הטיפול באספירין
- ד. יש להפסיק את הטיפול באספירין יום טרם הפרוצדורה ולחדשו יומיים לאחריה

118. בת 70 עם רקע של rheumatoid arthritis בהפוגה תחת טיפול, התאשפזה במחלקתך בשל שבץ מוחי איסכמי. איזו מבין התרופות הבאות נמצאה כקשורה לעליה בסיכון לאירועים קרדיו-וסקולריים (major adverse cardiovascular events) ומומלץ להפסיק אותה (בהינתן אפשרויות טיפול נוספות)?

- א. Infliximab
- ב. Methotrexate
- ג. Tofacitinib
- ד. Rituximab

119. בן 50, פונה למלר"ד בשל אי סבילות למאמצים המחמירה במהלך החודשיים האחרונים (דצמבר-ינואר). במעבדה – המוגלובין 6 ג'ג/ד"ל, שאר שורות הדם תקינות. 125 MCV, רטיקולוציטוזיס של 170,000, הפטוגלובין מתחת לסף גילוי ובדיקת Coombs ישיר חיובית ל- C3b ובאלקטרופורזה פיק מונוקלונלי של IgM. מה טיפול קו ראשון המומלץ ביותר למחלתו הסבירה היותר?

- א. High dose steroids + splenectomy
- ב. Plasma exchange + high dose steroids
- ג. Rituximab
- ד. High dose steroids + rituximab

120. בת 24 פונה למלר"ד בשל חולשה קשה ואירועים חוזרים של אפיסטקסיס ביום פנייתה. בבדיקתה: נראית חולה, טאכיפנאית ועל העור מספר המטומות. במעבדה – לויקוציטים 5,000, טסיות 28,000, המוגלובין 7.5 ג'ג/ד"ל. מצ"ב משטח דם (תמונה 10). איזו מבין הבדיקות הבאות היא בדיקת הדם החשובה ביותר שיש לבצע כעת?

- א. תפקודי כליה
- ב. תפקודי כבד
- ג. תפקודי קרישה
- ד. תפקודי תריס

121. איזה מבין המקרים הבאים יכול להסביר את ממצאי המעבדה הבאים:
נתרן בדם 120 מא"ק/ל, אוסמולליות שתן 150 מאוסמ/ק"ג, נתרן בשתן 12 מא"ק/ל?

- א. בת 22 הסובלת מאנורקסיה קשה
- ב. בת 30, יממה אחרי מתן oxytocin ללידה
- ג. בת 76 מעורפלת הכרה עם דימום תת-עכבישי נרחב
- ד. בת 25 עם acute intermittent porphyria

122. באיזה סוג של הרעלת אלוהול מבין הבאות נמצא osmolar-gap והיפוגליקמיה ללא
high AG metabolic acidosis?

- א. Propylene glycol
- ב. Isopropyl alcohol
- ג. Ethylene glycol
- ד. Methanol

123. איזה מבין הטיפולים הבאים הניתנים במהלך האשפוז הוכח כמשפר תוחלת חיים/פרוגנוזה
בחולים הסובלים מ-HFrEF ומאושפזים בשל החמרה אקוטית במצבם (ADHF)?

- א. Milrinone
- ב. Levosimendan
- ג. Dobutamine
- ד. Sacubitril-valsartan

124. בן 55, פונה למלר"ד בשל כאבים עזים בחזה שהחלו באופן פתאומי. מצ"ב תרשים האק"ג שלו (תמונה 11). איזו מבין האבחנות הבאות היא האבחנה הסבירה ביותר?

- א. Pericarditis
- ב. STEMI with left main disease
- ג. NSTEMI with LCX disease
- ד. Takotsubo syndrome

125. איזו בדיקה תהיה חיוביות במטופל הסובל מ- chronic hepatitis B "רפליקטיבי"?

- א. Anti HBs
- ב. HBc Ag
- ג. Anti HBe
- ד. HBs Ag

126. איזה מהוירוסים הבאים עובר, בשכיחות הגדולה ביותר, במהלך הלידה מהאם לילוד?

- א. HBV
- ב. HCV
- ג. HEV
- ד. HDV

127. איזו מהתרופות הבאות הניתנת במינונים רגילים עלולה לגרום להיפרקלמיה ולא בשל הרעה בתפקוד הכלייתי?

- א. Indomethacin
- ב. Acetazolamide
- ג. Rifampin
- ד. Ethambutol

128. בן 62, מאושפז בשל תלונות על חולשה וכאבים באפרכסת האוזן. בבדיקה: chondritis של אוזן ימין וכן ממצאים המחשידים ל-DVT בשוק שמאל. בספירת דם – המוגלובין 10 ג/ד"ל, MCV – 115, שאר הספירה תקינה. איזה מבין הממצאים הבאים הכי סביר לקבל בבדיקת מח עצם?

- א. היפרסגמנטציה של נויטרופילים
- ב. ואקואולות בתאים פרוקורסרים
- ג. 20% תאי פלסמה
- ד. 10% בלסטים

129. למי מבין המטופלים הבאים מומלץ טיפול קבוע ב-IVIg?

- א. בן 32, ברקע common variable immunodeficiency, ללא עדות לזיהומים חוזרים, רמות נמוכות מאד של IgG בסרום
- ב. בת 25, ברקע IgA deficiency, זיהומים חוזרים עם התפתחות של ברונכיאלקטזיות ריאתיות
- ג. בן 62, ברקע CLL, זיהומים חוזרים, רמות נמוכות של IgG בסרום
- ד. בן 28, לאחר כריתת טחול, זיהומים סטרפטוקוקלים חוזרים

130. בן 32, מאושפז עקב אורטיקריה אלרגית עם תגובה חלקית בלבד ל-loratadine. איזה טיפול מומלץ להוסיף?

- א. Famotidine
- ב. Topical steroids
- ג. Systemic steroids
- ד. Diphenhydramine

131. בן 65, ברקע סוכרת, יתר לחץ דם ואי ספיקת כליות כרונית (דרגה III). בבדיקות דם שגרתיות נמצאו ערכי חומצה אורית של 12 מ"ג/ד"ל. החולה א-סימפטומטי. מה נכון לגבי ניהול המקרה?

- א. יש להתחיל טיפול ב-allopurinol במינון 300 מ"ג פעם ביום
- ב. יש להתחיל טיפול ב-allopurinol במינון 100 מ"ג פעם ביום
- ג. אין צורך בטיפול ספציפי, יש לאזן היטב את מחלות הרקע
- ד. יש להתחיל טיפול ב-febuxostat במינון 40 מ"ג פעם ביום

132. איזה מבין התסמינים הבאים אופייני יותר למחלת Graves מאשר לאתילוגיות אחרות הגורמות להיפרטירואידיזם?

- א. Lid retraction
- ב. Proptosis
- ג. Alopecia
- ד. Amenorrhea

133. לאיזו אחוז סטורציית חמצן יש לשאוף במהלך הטיפול בבצקת ריאות?

- א. מעל 85%
- ב. מעל 92%
- ג. מעל 98%
- ד. 100%

134. בן 62, מאובחן כסובל מ-lymphocytic colitis אך לא מגיב לטיפול המקובל. מה השלב הבא בבירור?

- א. צביעת PAS של ביופסיה ממעי דק
- ב. קולונוסקופיה חוזרת
- ג. סרולוגיה למחלת צליאק
- ד. בדיקת calprotectin

135. בת 38, לפני כ- 6 חודשים עברה ניתוח בריאטרי. פונה למלר"ד בשל כפל ראייה. מה האתיולוגיה הסבירה ביותר לתלונתה ?

- א. חסר ויטמין B12
- ב. חסר ויטמין B1
- ג. חסר חומצה פולית
- ד. חסר ויטמין A

136. איזה מבין הטיפולים הבאים הוא המומלץ ביותר למטופל עם - secondary mitral regurgitation סימפטומטי על רקע ischemic dilated cardiomyopathy שזהו תרשים האק"ג שלו (תמונה 12)?

- א. ניתוח לתיקון המסתם ולאחריו טיפול תרופתי (GDMT)
- ב. ניתוח להחלפת המסתם ולאחריו טיפול תרופתי (GDMT)
- ג. טיפול תרופתי אגרסיבי (GDMT) והשתלת CRT (cardiac resynchronization therapy)
- ד. טיפול תרופתי בלבד (GDMT)

137. בן 70, לאחרונה מלין על חולשה. במעבדה:

Hb	9 ג'/ד"ל	pH	7.38
Cr	2 מ"ג/ד"ל	HCO ₃	20 מא"ק/ל
Na	133 מא"ק/ל	PCO ₂	38 מ"מ"כ
Cl	110 מא"ק/ל		
Albumin	3 ג'/ד"ל		

בבדיקות דם לפני חודשיים – המוגלובין 13 ג'/ד"ל, קריאטינין 1 מ"ג/ד"ל. מה הסיבה הסבירה ביותר לאי ספיקת הכליות החדה של המטופל?

- א. Cast nephropathy
- ב. ANCA associated vasculitis
- ג. Salicylates intoxication
- ד. D lactic acidosis

138. בן 70, בריא בדרך כלל, ללא היסטוריה של עישון. מתקבל למלר"ד עקב חום מזה שבועיים

מלווה בחוסר תיאבון, ירידה במשקל ושיעול ממושך, במלר"ד נעשה צילום חזה (תמונה 13). איזה מבין הטיפולים הבאים הוא המומלץ ביותר?

- א. Ceftazidime
- ב. Clindamycin
- ג. Levofloxacin
- ד. Imipenem

139. בן 70, ברקע יתר לחץ דם וסוכרת. פונה למלר"ד בשל מונוארטרטיס אקוטית ב- first metatarsophalangeal joint לראשונה בחייו. באנמנזה מכוונת הוא מספר שהחל לאחרונה טיפול תרופתי חדש בהמלצת רופא המשפחה. איזו מהתרופות הבאות קשורה בסבירות גבוהה להתפתחות תסמיניו?

- א. Amlodipine
- ב. Disothiazide
- ג. Dapagliflozin
- ד. Losartan

140. מטופלת הסובלת מ- rheumatoid arthritis החלה לאחרונה טיפול חדש למחלתה. מאושפזת במחלקתך בשל סטומטיטיס, אנמיה, לויקופניה והפרעה הפטוסולולרית באנזימי כבד. עולה חשד שמדובר בתופעת לוואי של הטיפול החדש אותו נטלה בטעות במינון מוגבר. איזו מהתרופות הבאות חשודה כגורמת לתסמינים אלו?

- א. Hydroxychloroquine
- ב. Methotrexate
- ג. Adalimumab
- ד. Prednisone

שאלות על מאמרים

141. מה המסקנה הנכונה ביותר ממחקר **OPTIMAS** לגבי התחלה מוקדמת של טיפול ב- DOAC לאחר אירוע מוחי?

- א. קיים יתרון מובהק סטטיסטית להתחלה מוקדמת של טיפול ב- DOAC מבחינת התוצאים הראשונים 30-60 יום לאחר האירוע המוחי
- ב. קיים יתרון מובהק סטטיסטית להתחלה מוקדמת של טיפול ב- DOAC מבחינת התוצאים הראשונים 90 יום לאחר האירוע המוחי
- ג. הוכח באופן מובהק סטטיסטית שאין הבדל בין התחלה מוקדמת (תוך יומיים) או מאוחרת (לאחר יומיים) של DOAC לאחר אירוע מוחי
- ד. הוכח באופן מובהק סטטיסטית כי התחלה מוקדמת של DOAC לאחר אירוע מוחי לא נחותה מהתחלה מאוחרת

142. לפי התוצאות במאמר ה-**FLOW**, מה נכון לגבי מתן semaglutide למטופלים עם אי ספיקת כליות כרונית וסוכרת סוג 2?

- א. מפחית מספר אירועים מוחיים
- ב. מוריד לחץ דם דיאסטולי
- ג. מפחית פרוטאנוריה אבל ללא השפעה על קצב ירידת GFR
- ד. מפחית תמותה קרדיווסקולרית

143. ענה בהתייחס למאמר **Acute Kidney Injury and Hair-Straightening Products**:
בת 30, בריאה, לא נוטלת תרופות. פונה למלר"ד עקב כאבי בטן, בחילה והקאות. בבדיקות המעבדה קריאטינין 5.1 מ"ג/ד"ל. מספרת שלפני שבוע עברה החלקת שיער. מה סביר למצוא בביופסיית כליה?

- א. Nephrocalcinosis
- ב. Acute oxalate nephropathy
- ג. IgG4 related interstitial nephritis
- ד. Granulomatous nephritis

144. איזו מבין המסקנות הבאות, לגבי הפסקת הטיפול בחסמי ביתא, נכונה על פי מחקר **ABYSS** של ה- action study group?

- א. הובילה לשיפור במדדי איכות חיים
- ב. העלתה מספר אירועים אריתמיים
- ג. בטוחה כמו המשך הטיפול ומפחיתה תופעות לוואי
- ד. כמעט והצליחה להדגים אי נחיתות לגבי התוצא הראשוני של המחקר

145. מה ניתן להסיק מתוצאות מחקר **MINT** לגבי הגישה הליברלית למתן דם?

- א. קשורה ליותר זיהומים חיידקיים באופן משמעותי סטטיסטי
- ב. קשורה ליותר אירועי אי ספיקת לב
- ג. הפחיתה אירועי תמותה קרדיאלית בהשוואה לגישה הרסטריקטיבית
- ד. הגבירה מתן עירויי דם אך שיפרה באופן מובהק את התוצא הראשוני

146. איזה חולים נכללו במחקר ה- **REVIVED**?

- א. מטופלים עם מקטע פליטה נמוך מ-35% ותעוקת חזה יציבה
- ב. מטופלים עם מקטע פליטה מעל 35% ותעוקת חזה יציבה
- ג. מטופלים עם מקטע פליטה נמוך מ-35% ללא קשר לתעוקת חזה
- ד. מטופלים עם מקטע פליטה מעל 35% ללא קשר לתעוקת חזה

147. מה נכון לומר על אוכלוסיית החולים במחקר ה- **MAESTRO-NASH**?

- א. מעל 50% מהחולים סבלו משחמת
- ב. למעל 50% מהחולים היה ציון NAFLD גבוה מ- 5
- ג. רוב החולים היו שחורי עור
- ד. רוב החולים היו גברים

148. מי החולים שנכללו במחקר ה- **BOREAS**?

- א. אאוזינופיליה מעל 300
- ב. FEV1/FVC גבוה מ- 80% לאחר מרחיבי סימפונות
- ג. שימוש במשאף LABA/LAMA במינון יציב לפחות 3 חודשים
- ד. היסטוריה של עישון של לפחות 5 שנות חפיסה

149. מה נכון לגבי התוצאים של מאמר ה- **ARTESIA**?

- א. מתן אספירין הביא לירידה באירועי אוטם שריר הלב יחסית למתן - apixaban
- ב. לא היה הבדל בשיעור אירועי הדמם המאג'ורי בין טיפול באספירין לטיפול ב- apixaban
- ג. לא היה הבדל בסיכוי לפתח אמבוליה סיסטמית או שבץ אמבולי בין הקבוצות
- ד. מתן apixaban היה קשור בהפחתת הסיכוי לשבץ עם מוגבלות או שבץ קטלני

150. על פי המחקר שבדק מתן **Zilebesiran** - מה תופעת הלוואי השכיחה ביותר לתרופה?

- א. היפרקלמיה
- ב. תת לחץ דם
- ג. פריחה באזור ההזרקה
- ד. אי ספיקת כליות חדה

בהצלחה!