

وزارة التربية والتعليم العالي  
إمتحانات كولوكيم طب عام - الدورة الأولى ٢٠١٩

## تعليمات هامة

على المرشح قراءة هذه الصفحة قبل البدء بالإجابة على الأسئلة والتقييد بالإرشادات التالية:

- كتابة اسمها و شهرتها و رقم الامتحان بالحبر وبطريقة واضحة في المكان المخصص لذلك (المربع الملون).
- إستعمال قلم الرصاص فقط للإجابة على قسمية الأجوبة.
- عدم إستعمال أي قلم حبر.
- ملء المربع الصغير بكامله بالرصاص عند الإجابة.
- تجنب المحو قدر المستطاع.
- كل سؤال يتضمن أكثر من إجابة واحدة يعتبر لاغياً.
- في الحالات الإستثنائية إمح جيداً الجواب الذي تريد أن تغيره.
- لتجنب الوقوع في الخطأ يمكنك إستعمال ورقة الأسئلة كمسودة على أن ترد عند إنتهاء الإمتحان.
- عدم الكتابة على ورقة الأجوبة إلا في داخل المربعات.
- المحافظة جيداً على ورقة الأجوبة والإنتباه ألا تتمزق.
- مدة الامتحان ثلاث ساعات.
- المسابقة تتضمن ١٨٠ سؤالاً.

### ملاحظة هامة :

كل مربع مملوء بالحبر أو بأي لون غير الرصاص لن يحسب لأن آلة التصحيح لا تقرأ سوى المربع المملوء بالرصاص.

**Ministry of Education and Higher Learning  
Medicine Colloquium Exam - First Session 2019**

---

**IMPORTANT INSTRUCTIONS**

---

Each candidate should read this page before answering the questions. The candidate should follow the directions below :

- 1- Write clearly your **FIRST and FAMILY NAME and APPLICANT NUMBER** with ink (pen) in the designated space (colored square).
- 2- Please use the pencil **ONLY**.
- 3- Do not use any pen (like bic) or ink.
- 4- Completely Fill the answer squares using pencil only.
- 5- **Only ONE answer** is allowed to each question.
- 6- Avoid erasing as much as you can.
- 7- When needed, do erase **the cancelled answer COMPLETELY**.
- 8- You may use the question bookle as scratch, and make sure to return it with the answer sheet at the end of the exam.
- 9- On the answer sheet, you should fill up the square corresponding to the right answer, in pencil only. No writing allowed at all.
- 10- Keep your answer sheet clean and tidy, do not fold or tear it.
- 11- The duration of the exam is **THREE HOURS**.
- 12- The composition consists of 180 **QUESTIONS**.

**Important Note :**

Any square filled up with a pen or ink cannot be read by the machine. It reads answers filled up in PENCIL only.

**Thank You  
&  
Good Luck**

**Ministère de l'Education et de l'Enseignement Supérieur  
Examen Colloquium Medecine – Première Session 2019**

---

**INSTRUCTIONS IMPORTANTES**

---

*Le Candidat doit lire ces instructions avant de commencer à répondre aux questions et devra observer les directives suivantes :*

- 1- *Ecrire son PRENOM et NOM et son NUMERO D'EXAMEN à l'encre et de façon lisible à l'endroit indiqué (coin en couleur)*
- 2- *Utiliser UNIQUEMENT un crayon mine.*
- 3- *Ne pas utiliser de stylo à encre ou à bille (encre sèche).*
- 4- *Remplir, sur la fiche de réponse, tout le carré au complet, sans sortir de lignes.*
- 5- *Chaque question qui comporte PLUS D'UNE réponse, est annulée.*
- 6- *Essayer d'éviter, autant que possible, d'effacer.*
- 7- *Dans des cas particulier, il faut TRES BIEN effacer la réponse que vous voulez changer.*
- 8- *Pour éviter les erreurs, vous pouvez utiliser la feuille de questions comme brouillon, bien que vous devez la rendre, à la fin de l'épreuve.*
- 9- *Interdiction formelle d'écrire quoique ce soit sur la feuille de réponse en dehors des carrés.*
- 10- *Bien conserver la feuille de réponse ; elle ne doit pas être froissée.*
- 11- *La durée de l'examen est de TROIS HEURES.*
- 12- *La composition comprend 180 QUESTIONS.*

**Remarque :**

*Chaque carré rempli d'encre ou de toute couleur autre que la mine, ne sera pas compté car la machine qui lit les réponses ne peut capter que le signal envoyé par le carré rempli de MINE.*

**Merci  
&  
Bonne Chance**

<p>1.</p> <p>A 24-year-old G2P1 woman at 39 weeks' gestation presents with painful uterine contractions. She also complains of dark, vaginal blood mixed with some mucus. Which of the following describes the most likely etiology of her bleeding ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Placenta previa</li> <li>B. Placenta abruption</li> <li>C. Bloody show</li> <li>D. Vasa previa</li> <li>E. Cervical laceration</li> </ul> <p>Une femme G2P1 âgée de 24 ans à la 39e semaine de grossesse présente des contractions utérines douloureuses. Elle se plaint également de sang du mucus sombre et saignement vaginal mélangé. Lequel des énoncés suivants décrit l'étiologie la plus probable de son saignement?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Placenta previa</li> <li>B. Décollement du placenta</li> <li>C. Décharge sanguinolante</li> <li>D. Vasa previa</li> <li>E. Lacération cervicale</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 24 عاما G2P1 في الأسبوع 39 من الحمل، حضرت وهي تعاني من تقلصات رحم مؤلمة. هي تشكو أيضا من وجود دم مهبلی داكن ممزوج مع بعض المخاط. أي من التالي يصف المسبب الأكثر ترجيحا لهذا النزيف؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. مشيمة متزاحمة.</li> <li>-B. انفصال المشيمة.</li> <li>-C. تقریغ دموي.</li> <li>-D. أوعية متقدمة.</li> <li>-E. تمزق عنق الرحم.</li> </ul>
<p>2.</p> <p>A 30-year-old G1P0 woman complains of nausea and vomiting for the first 3 months of her pregnancy. She is noted to have a hemoglobin level of 9.0g/dL and a mean corpuscular volume of 110fL (normal 90-105fL). Which of the following is the most likely etiology of the anemia ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Iron deficiency</li> <li>B. Folate deficiency</li> <li>C. Vitamin B12 deficiency</li> <li>D. Physiologic anemia of pregnancy</li> </ul> <p>Une femme G1P0 âgée de 30 ans se plaint de nausées et de vomissements au cours des trois premiers mois de sa grossesse. On a noté qu'elle avait un taux d'hémoglobine de 9,0 g / dL et un volume corpusculaire moyenne de 110fL (normale 90-105fL). Quelle est l'étiologie la plus probable de l'anémie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Carence en fer</li> <li>B. Carence en acide folique</li> <li>C. Carence en vitamine B12</li> <li>D. Anémie Physiologique de la grossesse</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 30 عاما G1P0 تعاني من غثيان وإقياء للأشهر الثلاث الأولى من الحمل. لوحظ أن مستوى الهيموغلوبين 9 غ/دسل ومتوسط حجم الكريات هو 110 (المقدار الطبيعي هو FL110). أي من التالي هو المسبب الأكثر ترجيحا لفقر الدم؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. عوز الحديد.</li> <li>-B. عوز الفلايت.</li> <li>-C. عوز فيتامين B12.</li> <li>-D. فقردم فيزيولوجي ناتج عن الحمل.</li> </ul>

<p>3. A 24-year-old woman underwent a normal vaginal delivery of a term infant female. After the delivery, the placenta does not deliver even after 30 minutes. Which of the following would be the next step for this patient ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Initiate oxytocin</li> <li>B. Wait for an additional 30 minutes</li> <li>C. Hysterectomy</li> <li>D. Attempt a manual extraction of the placenta</li> <li>E. Misoprostol oestrogen intravaginally</li> </ul> <p>Une femme de 24 ans a eu un accouchement vaginal normal d'une fille à terme. Après l'accouchement, pas de délivrance placentaire même après 30 minutes. Lequel des éléments suivants constituerait la prochaine étape pour ce patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A- Administrer l'ocytocine</li> <li>B- Attendre 30 minutes supplémentaires</li> <li>C- Hystérectomie</li> <li>D- Tenter une extraction manuelle du placenta</li> <li>E- Oestrogen Misoprostol par voie intra-vaginale</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 24 عاماً خضعت لولادة مهبلية طبيعية لمولودة أثني. بعد الولادة، لم تسقط المشيمة حتى بعد 30 دقيقة. أي من التالي سيكون الخطوة التالية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A البدء بأوكسيتوسين.</li> <li>-B انتظار 30 دقيقة إضافية.</li> <li>-C استئصال رحم.</li> <li>-D استخراج يدوي للمشيمة.</li> <li>-E ميزوبروستول إستروجين داخل المهبل.</li> </ul>	<p><b>D</b></p>
<p>4. Which of the following is the most significant risk factor for abruptio placenta?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Prior cesarean delivery</li> <li>B. Breech presentation</li> <li>C. Trauma</li> <li>D. Marijuana use</li> <li>E. Placenta acreta</li> </ul> <p>Lequel des suivants est le facteur de risque le plus important pour le décollement placentaire?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Accouchement préalable par césarienne</li> <li>B. Présentation de siège</li> <li>C. Traumatisme</li> <li>D. Usage de la marijuana</li> <li>E. Placenta acreta</li> </ul>	<p>أي من التالي هو العامل المهدد الأكثر بروزاً في حالة انفصال المشيمة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A ولادة قيصرية سابقة.</li> <li>-B مجيء معدني.</li> <li>-C رضح.</li> <li>-D استخدام الماريجوانا.</li> <li>-E مشيمة متتصقة.</li> </ul>	<p><b>C</b></p>

<p>5. A 20-year-old G1P0 woman at 12 weeks' gestation is noted to have a suspected ruptured ectopic pregnancy. On sonography there is a moderate amount of free fluid in the abdominal cavity. The medical student assigned to evaluate the patient is amazed by the apparent stability of the patient. Which of the following is the earliest indicator of hypovolemia ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Tachycardia</li> <li>B. Hypotension</li> <li>C. Lethargy and confusion</li> <li>D. Decreased urine output</li> </ul> <p>Une femme G1P0 âgée de 20 ans à 12 semaines de grossesse est suspectée de grossesse extra-utérine rompue. En échographie, il y a une quantité modérée de liquide libre dans la cavité abdominale. L'étudiant en médecine chargé d'évaluer le patient est émerveillé par la stabilité apparente du patient. Lequel des indicateurs suivants est le premier indicateur d'hypovolémie ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Tachycardie</li> <li>B. Hypotension</li> <li>C. Léthargie et confusion</li> <li>D. Diminution du débit urinaire</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 20 عاماً G1P0 في الأسبوع 12 من الحمل، يشتبه أن تكون لديها حمل خارج الرحم ممزق. تبين من الموجات فوق الصوتية وجود مقدار متوسط من السائل الحر في التجويف البطني. إن طالب الطب المطلوب منه تقدير حالة هذه المريضة قد أعرب عن دهشته من الاستقرار الظاهر على المريضة. أي من التالي هو المؤشر المبكر لنقص حجم الدم؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. تسارع قلب.</li> <li>-B. انخفاض ضغط الدم.</li> <li>-C. الخمول والارتباك.</li> <li>-D. انخفاض نتاج البول.</li> </ul>
<p>6. A 38-year-old G2P1 woman had been diagnosed with a deep venous thrombosis of the right leg when she was at 8 weeks' gestational age. She has been on subcutaneous heparin therapy for 6 months. Which of the following is the most likely result of long-term heparin therapy ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Osteoporosis</li> <li>B. Thrombophilia</li> <li>C. Fetal intracranial hemorrhage</li> <li>D. Diabetes mellitus</li> </ul> <p>Une femme G2P1 âgée de 38 ans avait été diagnostiquée d'une thrombose veineuse profonde de la jambe droite alors qu'elle était enceinte de 8 semaines. Elle suit un traitement par l'héparine sous-cutanée depuis 6 mois. Lequel des résultats suivants est le résultat le plus probable d'un traitement prolongé à l'héparine ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ostéoporose</li> <li>B. Thrombophilie</li> <li>C. Hémorragie intracrânienne fœtale</li> <li>D. Diabète sucré</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 38 عاماً G2P1 تم تشخيصها بخثار وريدي عميق في الساق اليمنى في أسبوعها الثامن من الحمل. لقد خضعت للعلاج بالهيبارين تحت الجلد لمدة 6 أشهر. أي من التالي هي النتيجة الأكثر ترجيحاً للعلاج المديد بالهيبارين؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. هشاشة عظام.</li> <li>-B. أهبة التخت.</li> <li>-C. نزيف داخل الفحف عند الجنين.</li> <li>-D. داء السكري.</li> </ul>

7.	<p>A 25-year-old G1P0 woman at 28 weeks is diagnosed with severe preeclampsia based on BP of 160/100mmHg and 3g of protein on a 24-hour urine collection. The patient is treated with hydralazine for the hypertension. Which of the following is the most appropriate reason for delivery ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Blood pressures persist in the range of 150/95mmHg</li> <li>B. Urine protein increases to 5g over 24 hours</li> <li>C. The patient reaches 32 weeks gestation</li> <li>D. Patient develops pulmonary edema</li> </ul> <p>Une prééclampsie sévère est diagnostiquée chez une femme G1P0 âgée de 25 ans à 28 semaines de grossesse à partir d'une pression artérielle de 160/100 mmHg et de 3g de protéines dans les urines. Le patient est traité avec de l'hydralazine pour l'hypertension. Laquelle des raisons suivantes est la raison la plus appropriée pour la délivrance ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Les pressions sanguines persistent dans la plage de 150/95 mmHg</li> <li>B. Les protéines urinaires augmentent à 5 g en 24 heures</li> <li>C. Le patient atteint 32 semaines de gestation</li> <li>D. Le patient développe un œdème pulmonaire</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 25 عاماً G1P0 ، لقد تم تشخيصها في الأسبوع 28 من الحمل. لقد لوحظ أن لديها تقلصات رحم طبيعية، وتوسيع بحدود 2 سم، وأمحاء بنسبة 80%. لقد تم تشخيص ولادة قبل الأوان. لقد راجع الطبيب سجلها حيث لاحظ أنه لا يجب معالجتها بالمخاض. أي من التالي هو مضاد استطباب لحل المخاض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. الاشتباه بالقصال مشيمية.</li> <li>-B. تجرائم بولي بمكورات عقدية للمجموعة B.</li> <li>-C. فتح بطن حديث.</li> <li>-D. أورام ليفية في الرحم.</li> </ul>	D
8.	<p>A 25-year-old G1P0 woman is noted to be 28 weeks' gestation. She is noted to have regular uterine contractions, and is dilated at 2cm, and 80% effaced. Preterm labor is diagnosed. The physician reviews the record and notes that the patient should not have tocolytic therapy. Which one of the following is a contraindication for tocolysis ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Suspected placental abruption</li> <li>B. Group B streptococcal bacteriuria</li> <li>C. Recent laparotomy</li> <li>D. Uterine fibroids</li> </ul> <p>Une femme G1P0 âgée de 25 ans a été estimée à 28 semaines de grossesse. Elle a des contractions utérines régulières du col, est dilatée à 2 cm et effacée à 80%. Le travail prématuré est diagnostiqué. Le médecin examine le dossier et note que le patient ne devrait pas suivre de traitement tocolytique. Lequel des énoncés suivants est une contre-indication à la tocolyse ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Soupçon de décollement placentaire</li> <li>B. Bactériurie à streptocoques du groupe B</li> <li>C. Laparotomie récente</li> <li>D. fibromes utérins</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 25 عاماً G1P0 في الأسبوع 28 من الحمل. لقد لوحظ أن لديها تقلصات رحم طبيعية، وتوسيع بحدود 2 سم، وأمحاء بنسبة 80%. لقد تم تشخيص ولادة قبل الأوان. لقد راجع الطبيب سجلها حيث لاحظ أنه لا يجب معالجتها بالمخاض. أي من التالي هو مضاد استطباب لحل المخاض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. الاشتباه بالقصال مشيمية.</li> <li>-B. تجرائم بولي بمكورات عقدية للمجموعة B.</li> <li>-C. فتح بطن حديث.</li> <li>-D. أورام ليفية في الرحم.</li> </ul>	A

9.	<p>When a pregnant woman with pyelonephritis does not improve on adequate antibiotic therapy for 48 hours and experiences continued severe flank tenderness and fever, which of the following should be next considered ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Obstruction of the urinary tract</li> <li>B. Anaerobic organisms</li> <li>C. Hemolytic uremic syndrome</li> <li>D. Factitious fever</li> </ul> <p>Quand une femme enceinte atteinte de pyélonéphrite ne prend pas un traitement antibiotique adéquat pendant 48 heures et présente une douleur persistante au flanc et fièvre, laquelle des options suivantes devrait être envisagée?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Obstruction des voies urinaires</li> <li>B. Germes anaérobiques</li> <li>C. Syndrome hémolytique et urémique</li> <li>D. Fièvre factice</li> </ul>	<p>امرأة حامل تعاني من التهاب الحويضة والكلية، لم تتحسن على العلاج بمضاد حيوي مناسب لمدة 24 ساعة وما زالت تشكو من ألم شديد وحرارة، أي من التالي يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A- انسداد المسالك البولية.</li> <li>-B- جراثيم لا هوائية.</li> <li>-C- متلازمة انحلالية يوريمية.</li> <li>-D- حمى صناعية.</li> </ul>	A
10.	<p>A 30-year-old woman is brought into the emergency department with fever and a blood pressure of 70/40mmHg. She is presumed to be in septic shock. Which of the following is a fundamental principle for the treatment ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Intravenous normal saline</li> <li>B. Plasmapheresis</li> <li>C. Oral fluid resuscitation</li> <li>D. Await blood culture results prior to initiation of antibiotic therapy</li> </ul> <p>Une femme de 30 ans est amenée au service des urgences avec de la fièvre et une pression artérielle de 70/40 mmHg. Elle est supposée être en état de choc septique. Lequel des principes suivants est un principe fondamental pour le traitement ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sérum salé en iv</li> <li>B. Plasmaphérèse</li> <li>C. Réanimation liquidienne</li> <li>D. Attendre les résultats par voie orale de l'hémoculture avant de débuter du traitement antibiotique</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 30 عاما، أحضرت إلى قسم الطوارئ وهي تعاني من حمى وضغط دم 70/40 ملم زئبق. يفترض أنها في حالة صدمة انتانية. أي من التالي هو مبدأ أساسى للعلاج؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A- ملح فيزيولوجي وريدي.</li> <li>-B- فصادة البلازما.</li> <li>-C- إنعاش بالسوائل عن طريق الفم.</li> <li>-D- انتظار نتائج زرع الدم للبدء بالعلاج بالمضادات الحيوية.</li> </ul>	A

11.	<p>A 29-year-old woman complains of syncope. She is 6 weeks' pregnant and on examination has diffuse significant lower abdominal tenderness. The pelvic examination is difficult to accomplish due to guarding. Her hCG level is 400mIU/mL and the transvaginal ultrasound shows no pregnancy in the uterus and no adnexal masses. Which of the following is the next best step ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Folow up hCG level in 48 hours</li> <li>B. Start methotrexate</li> <li>C. Observation in the hospital</li> <li>D. Surgical therapy</li> </ul> <p>Une femme de 29 ans se plaint de syncope. Elle est enceinte de 6 semaines et à l'examen, elle présente une sensibilité significative au bas de l'abdomen. L'examen pelvien est difficile à réaliser en raison de la défense. Son niveau de hCG est de 400 mUI / mL et l'échographie transvaginale ne montre aucune grossesse intraveineuse ni masse annexielle. Lequel des suivants est la prochaine meilleure étape ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Surveiller le niveau d'hCG après 48 heures</li> <li>B. Débuter le méthotrexate</li> <li>C. Observation à l'hôpital</li> <li>D. Thérapie chirurgicale</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 29 عاما تشكو من الغشى. هي في الأسبوع السادس من الحمل و عند الفحص تبين وجود إلام بارز و منتشر في أسفل البطن. إن فحص الحوض يصعب تحقيقه بسبب منعك الدفاع العضلي. إن مستوى HCG هو 400 مللي وحدة دولية وتظهر موجات فوق الصوت عبر المهبل أنه لا يوجد حمل في الرحم ولا وجود لكتل الملحقات. أي مما يلي هو الخطوة التالية الأفضل؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. مراقبة مستوى HCG خلال 48 ساعة.</li> <li>-B. البدء بميتوتركسات.</li> <li>-C. المراقبة في المستشفى.</li> <li>-D. علاج جراحي.</li> </ul>	D
12.	<p>A 25-year-old woman is to have a 4cm simple cyst of the right ovary. She denies any abdominal pain, nausea and vomiting. Which of the following is the next best step ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Expectant management</li> <li>B. Laparoscopy</li> <li>C. Exploratory laparotomy</li> <li>D. Chemotherapy</li> </ul> <p>Une femme de 25 ans a un simple kyste ovarien de 4 cm du côté droit. Elle nie toute douleur abdominale, nausée et vomissement. Lequel des suivants est la prochaine meilleure étape ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Attente</li> <li>B. Laparoscopie</li> <li>C. Laparotomie exploratrice</li> <li>D. Chimiothérapie</li> </ul>	<p>سيدة عمرها 25 عاما لديها كيسة بسيطة 4 سم في المبيض الأيمن. هي تنفي أي ألم بطني، غثيان وإقياء. أي مما يلي هو الخطوة التالية الأفضل؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. الإنتظار.</li> <li>-B. تنظير البطن.</li> <li>-C. فتح بطن استكشافي.</li> <li>-D. علاج كيميائي.</li> </ul>	A

13.	<p>Which of the following children is a good candidate for a tonsillectomy?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. A 13-year-old male who snores every night</li> <li>B. A 3-month-old female with a history of failure to thrive</li> <li>C. A 7-year-old male with frequent upper respiratory tract infections</li> <li>D. A 6-year-old male with five sore throats per year for two years</li> </ul> <p>Lequel des enfants suivants est un bon candidat pour une amygdalotomie ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Un garçon de 13 ans qui ronfle toutes les nuits</li> <li>B. Une fille de 3 mois avec histoire de retard de croissance</li> <li>C. Un garçon de 7 ans souffrant fréquemment d'infections des voies respiratoires supérieures</li> <li>D. Un garçon de 6 ans avec cinq amygdalites aigues par an pendant deux ans</li> </ul>	<p>أي من الأطفال التالية هو مرشح جيد لاستئصال اللوزتين؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A ذكر عمره 13 عاماً يسخر كل ليلة.</li> <li>-B أثني عشرها 3 أشهر تعاني من تأخير في النوم.</li> <li>-C ذكر عمره 7 سنوات يعاني من انتانات طرق تنفسية علوية متعددة.</li> <li>-D ذكر عمره 6 سنوات تعرض خمس مرات لالتهاب لوزتين حاد في السنة لمدة عامين.</li> </ul>	D
14.	<p>A 2-month-old baby is brought to the emergency department with noisy breathing and inspiratory stridor increased when supine. The cry is normal when upright. What is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Subglottic stenosis</li> <li>B. Laryngeal agenesis</li> <li>C. Vocal cord paralysis</li> <li>D. Laryngomalacia</li> </ul> <p>Un bébé de 2 mois est amené aux urgences avec une respiration bruyante et un stridor inspiratoire accru en position couchée. Le cri est normal quand il est debout. Le diagnostic le plus probable est?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sténose sous-glottique</li> <li>B. Agénésie laryngée</li> <li>C. Paralysie des cordes vocales</li> <li>D. Laryngomalacie</li> </ul>	<p>طفل عمره 2 شهر أحضر إلى قسم الطوارئ وهو يعاني من تنفس صاخب وصفير شهيقي يتزايد في وضعية الاستلقاء. البكاء يكون طبيعي عندما يستيقظ. ما هو التشخيص الأكثر ترجيحياً؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A تصيق تحت المزمار.</li> <li>-B لا تكون حنجري.</li> <li>-C شلل الحبال الصوتية.</li> <li>-D تلين الحنجرة.</li> </ul>	D

15.	<p>A 5-year-old male presents with a history of upper respiratory infection and bilateral rash on his lower extremities. The rash consists of purpura ranging from 2 to 10 mm in diameter and appeared approximately 1 week after the upper respiratory infection. He also complains of arthralgias and abdominal pain. Which of the following tests is most appropriate to order for this patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hepatitis C</li> <li>B. HIV</li> <li>C. ANA</li> <li>D. Urinalysis</li> </ul> <p>Un Garçon de 5 ans présente des antécédents d'infection des voies respiratoires supérieures et une éruption bilatérale aux membres inférieurs. L'éruption cutanée consiste en un purpura dont le diamètre varie de 2 à 10 mm et est apparue environ une semaine après l'infection des voies respiratoires supérieures. Il se plaint également d'arthralgies et de douleurs abdominales. Lequel des tests suivants est le plus approprié pour ce patient ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hépatite C</li> <li>B. VIH</li> <li>C. ANA</li> <li>D. Analyse d'urine</li> </ul>	<p>ذكر عمره 5 سنوات يعاني من انتان في الجهاز التنفسى العلوي وطفح شانى الجانب فى أطرافه السفلية. يتآلف الطفح من فرفريه يتراوح قطرها ما بين 2 إلى 10 ملم وظهرت بعد أسبوع تقريبا من الإصابة بانتان الجهاز التنفسى العلوي. هو يشكو أيضا من ألم مفاصل وألم بطنى. أي من الفحوص التالية هو الأفضل لجرأة لهذا المريض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. التهاب كبدى فيروسي C</li> <li>.HIV -B</li> <li>.ANA -C</li> <li>-D. تحليل بول.</li> </ul>	D
16.	<p>A 2-month-old infant receives a dose of H. influenza type b conjugate vaccine. At what age should the next dose be administered?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. 4 months</li> <li>B. 6 months</li> <li>C. 9 months</li> <li>D. 15 months</li> </ul> <p>Un bébé de 2 mois reçoit une dose de Vaccin conjugué contre H. influenzae de type b. A quel âge faut-il administrer la prochaine dose ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. 4 mois</li> <li>B. 6 mois</li> <li>C. 9 mois</li> <li>D. 15 mois</li> </ul>	<p>طفل عمره 2 شهر يتلقى جرعة من لقاح المستدمية النزلية نمط b متقارن. في أي عمر يجب أن يعطى الجرعة التالية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. 4 أشهر.</li> <li>-B. 6 أشهر.</li> <li>-C. 9 أشهر.</li> <li>-D. 15 شهرا.</li> </ul>	A

17.	<p>You are examining a 2-week-old baby and detect hip instability. Ultrasound shows a partially dislocated femoral head epiphysis that relocates on abduction. What is the next step in the management of this patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Surgery</li> <li>B. Increase Iron in milk</li> <li>C. Encourage early ambulation</li> <li>D. None of the above</li> </ul> <p>Vous examinez un bébé de 2 semaines et vous détectez une instabilité de la hanche. L'échographie montre l'épiphyse de la tête fémorale partiellement luxée et qui se déplace en cas d'abduction. Quelle est la prochaine étape dans la prise en charge de ce patient ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une intervention chirurgicale</li> <li>B. Augmenter la teneur du Fer dans le lait</li> <li>C. Encourager la marche précoce</li> <li>D. Toutes les propositions sont fausses</li> </ul>	<p>أشاء فحص طفل عمره 2 أسبوع تبين وجود عدم ثبات في مفصل الورك. أظهرت الموجات فوق الصوتية خلع جزئي في مشاشة رأس الفخذ والتي تعود لمكانها عند التباعد. ما هي الخطوة التالية في علاج هذا المريض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. الجراحة.</li> <li>-B. زيادة نسبة الحديد في الحليب.</li> <li>-C. التشجيع على المسير المبكر.</li> <li>-D. كل الأجوبة أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	D
18.	<p>A pericardial friction rub is commonly associated with:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Uremia</li> <li>B. Hypertension</li> <li>C. Cardiac hypertrophy</li> <li>D. Mitral stenosis</li> </ul> <p>Un frottement péricardique est généralement associé à une:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Urémie</li> <li>B. Hypertension</li> <li>C. Hypertrophie cardiaque</li> <li>D. Sténose mitrale</li> </ul>	<p>الإحتكاك التاموري يترافق عادة مع:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. يوريميا.</li> <li>-B. ارتفاع ضغط.</li> <li>-C. تضخم قلب.</li> <li>-D. تضيق تاجي.</li> </ul>	A
19.	<p>The coagulation profile in a 13-year old girl with Menorrhagia having von Willebrand's disease is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Isolated prolonged PTT with a normal PT</li> <li>B. Isolated prolonged PT with a normal PTT</li> <li>C. Prolongation of both PT and PTT</li> <li>D. Prolongation of thrombin time</li> </ul> <p>Le profil de coagulation chez une jeune fille de 13 ans atteinte de ménorragie et porteuse de la maladie de von Willebrands est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. PTT allongé isolé avec un PT normal</li> <li>B. PT allongé isolé avec un PTT normal</li> <li>C. Allongement des deux PT et PTT</li> <li>D. Allongement du temps de thrombine</li> </ul>	<p>إن ملف التخثر عند فتاة عمرها 13 عاما تعاني من غزاره طمث وهي مصابة بداء فون ويلبراند، هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. زمن ترومبلاستين جزئي طويل معزول مع زمن بروترومبين طبيعي.</li> <li>-B. زمن بروترومبين طويل معزول مع زمن ترومبلاستين جزئي طبيعي.</li> <li>-C. إطالة في كل من زمن البروترومبين وترومبلاستين الجزئي.</li> <li>-D. إطالة في زمن الترومبين.</li> </ul>	A
20.	<p>Earliest sign of pathological gastroesophageal reflux in infants is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Upper bleeding</li> <li>B. Respiratory symptoms</li> <li>C. Oesophageal stricture</li> <li>D. Postprandial regurgitation</li> </ul> <p>Le signe le plus précoce du reflux gastro-œsophagien pathologique chez le nourrisson est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Saignements supérieurs</li> <li>B. Signes res piratoires</li> <li>C. Sténose de l'œsophage</li> <li>D. Régurgitation postprandiale</li> </ul>	<p>الإشارة المبكرة للارتجاع المعدي المريئي المرضي عند الأطفال هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A. نزيف علوي.</li> <li>-B. أعراض تنفسية.</li> <li>-C. تضيق المريء.</li> <li>-D. قلس بعد تناول الطعام.</li> </ul>	B

21.	<p>A child with recurrent urinary tract infections is most likely to show:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A-Posterior urethral valves</li> <li>B. Vesico-ureteric reflux</li> <li>C. Neurogenic bladder</li> <li>D. Renal and ureteric calculi</li> </ul> <p>Un enfant ayant des infections récurrentes des voies urinaires semble présenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une valve de l'urètre postérieur</li> <li>B. Un reflux vésico-urétéal</li> <li>C. Une vessie neurogène</li> <li>D. Des calculs rénaux et urétéraux</li> </ul>	<p> طفل يعاني من انتان مسالك بولية متكرر، من الأرجح أن يبدي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-A- صمام إحليلي خلفي.</li> <li>-B- ارتداد مثاني حلبي.</li> <li>-C- مثانة عصبية.</li> <li>-D- حصيات كلوية وحالبية.</li> </ul>	B
22.	<p>A 6 year old is scheduled to have an adenoidectomy. What is the most common reasons for this procedure?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Enlargement of the adenoids</li> <li>B. The child has recurrent Streptococcal tonsillitis and is having tonsillectomy. The adenoidectomy is included preventively</li> <li>C. The child has had recurrent middle ear infections. Surgery is to remove blockage of the Eustachian tubes.</li> <li>D. The parents request the procedure</li> </ul> <p>Une adénoïdectomie est programmée pour un enfant de 6 ans. Quelles sont les raisons les plus courantes de cette procédure?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hypertrophie des végétations adénoïdes</li> <li>B. L'enfant a une amygdalite récurrente à streptocoques et programmé pour une amygdalectomie.</li> <li>C. L'enfant a eu des infections récurrentes de l'oreille moyenne. La chirurgie consiste à éliminer le blocage des trompes d'Eustache.</li> <li>D. Les parents demandent la procédure</li> </ul>	<p> طفل عمره 6 أعوام، من المقرر أن يخضع لعملية استئصال الغدانيات. ما هي الأسباب الأكثر شيوعاً لهذا الإجراء؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. ضخامة الغدانيات.</li> <li>B. يعاني الطفل من التهاب لوزتين عقدي متكرر ويخضع لعملية استئصال للوزتين. استئصال الغدانيات يتم من ضمن الإجراء الوقائي.</li> <li>C. يعاني الطفل من التهاب في الأذن الوسطى متكرر. العمل الجراحي هو من أجل إزالة الانسداد في أنابيب النفير.</li> <li>D. لقد طلب الوالدين إجراء هذه العملية.</li> </ul>	C
23.	<p>A 3 year old boy with normal developmental milestones has delayed speech and difficulty in communication and concentration. He is not making friends. Most probable diagnosis is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A-Autism</li> <li>B. Mental retardation</li> <li>C. Specific learning disability</li> <li>D. None of the above</li> </ul> <p>Un garçon de 3 ans avec un développement normal, présente un retard de langage et des difficultés de communication et de concentration. Il ne se fait pas d'amis. Le diagnostic le plus probable est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Autism</li> <li>B. Retard mental</li> <li>C. Dyslexie</li> <li>D. Toutes les propositions sont fausses</li> </ul>	<p> صبي عمره 3 سنوات ذو معالم نمو طبيعية، يعاني من تأخر في النطق وصعوبة في التواصل والتركيب. لا يعمل على تكوين أصدقاء. أن التشخيص الأكثر احتمالاً هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. التوحد.</li> <li>B. تخلف عقلي.</li> <li>C. خلل القراءة.</li> <li>D. كل الأوجية أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	A

24.	<p>Atopic dermatitis usually involves:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. An itchy symmetrically distributed rash</li> <li>B. An elevated IgE level</li> <li>C. Cutaneous infection with staph aureus</li> <li>D. A dry skin</li> <li>E. All of the above</li> </ul> <p>La dermatite atopique implique généralement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une éruption prurigineuse répartie symétriquement</li> <li>B. Un niveau élevé d'IgE</li> <li>C. Infection cutanée au staphylocoque aureus</li> <li>D. Une peau sèche</li> <li>E. Toutes les réponses sont justes</li> </ul>	<p>يتضمن التهاب الجلد التأتبي عادة:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. طفح جلدي متراافق مع حكة متوزع بشكل منتظر.</li> <li>.B. ارتفاع في مستوى IgE.</li> <li>.C. إصابة جلدية بالمكورات العنقودية المذهبة.</li> <li>.D. جلد جاف.</li> <li>.E. كل الأجراءات أعلاه صحيحة.</li> </ul>	E
25.	<p>Post-infectious GlomeruloNephritis (GN) comprises all of these following propositions except one:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Latent period of more than 1 week between the infection and the GN</li> <li>B. High C3 complement</li> <li>C. Good prognosis</li> <li>D. Oliguria</li> </ul> <p>La Glomérulonéphrite (GN) post-infectieuse comprend toutes les propositions qui suivent sauf :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Période latente de plus d'une semaine entre l'infection et la GN</li> <li>B. Complément C3 élevé</li> <li>C. Bon pronostic</li> <li>D. Oligurie</li> </ul>	<p>إن التهاب الكلية الكبيبي التالي لإصابة جرثومية يتضمن كل العبارات التالية ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. فترة كامنة لأكثر من أسبوع بين الإصابة الجرثومية والتهاب الكلية الكبيبي.</li> <li>.B. ارتفاع في متم C3.</li> <li>.C. تنبؤ جيد.</li> <li>.D. قلة البول.</li> </ul>	B
26.	<p>Concerning Orthostatic proteinuria, which proposition is true?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Occurs in obese adolescents</li> <li>B. Proteinuria is present in the first morning sample</li> <li>C. Has a good prognosis</li> <li>D. Is accompanied with hypertension</li> </ul> <p>A propos de la Protéinurie orthostatique, quelle proposition est juste ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. S'observe chez les adolescents obèses</li> <li>B. La protéinurie est présente dans le premier échantillon du matin</li> <li>C. Le pronostic est bon</li> <li>D. Est accompagnée d'hypertension</li> </ul>	<p>بالنسبة لبليبة البروتين الإنفصابية، أي من العبارات التالية صحيحة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. تحدث عند المراهقين البدناء.</li> <li>.B. توجد بليبة البروتين في أول عينة صباحية.</li> <li>.C. إنذارها جيد.</li> <li>.D. تترافق مع ارتفاع ضغط.</li> </ul>	C

27.	<p>A 6-month-old girl presents to the emergency department with a dry cough and a low-grade fever. Over the last two days, she has become very irritable and has refused to eat. The mother complains that the girl also has had a runny nose. On examination, the child has significant wheezing and is also tachycardic. A test of the nasal discharge shows a respiratory syncytial virus infection. Following treatment, the mother should be informed that the child, in the future, is at risk of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pneumonia</li> <li>B. Lung abscess</li> <li>C. Cystic fibrosis</li> <li>D. Asthma</li> </ul> <p>Une fillette de 6 mois se présente au service des urgences avec une toux sèche et une légère fièvre. Au cours des deux derniers jours, elle est devenue très irritable et refuse de manger. La mère se plaint que la fille a également le nez qui coule. À l'examen, l'enfant a une respiration sifflante importante et est également tachycardique. Un test de l'écoulement nasal montre une infection par le virus respiratoire syncytial. Après le traitement, la mère devrait être informée que l'enfant risque dans l'avenir d'avoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Une Pneumonie</li> <li>B. Un Abcès pulmonaire</li> <li>C. Une Mucoviscidose</li> <li>D. Un Asthme</li> </ul>	<p>طفلة عمرها 6 أشهر، أحضرت إلى قسم الطوارئ وهي تعاني من سعال جاف ودرجة حرارة منخفضة. خلال اليومين الماضيين، أصبحت مضطربة جداً ورفضت أن تأكل. أفادت والدتها بأن الطفلة كان لديها سيلان أنفي. عند الفحص، كان لدى الطفلة أريز بارز كما أنها تعاني من تسارع قلب. أظهر الفحص للتصريف الأنفي إصابة بفيروس التنفس المخلوي. بعد المعالجة، يجب إبلاغ الأم بأن الطفلة معرضة في المستقبل للإصابة بـ:</p> <p><b>للاصابة بـ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. ذات رئة.</li> <li>B. خراج رئوي.</li> <li>C. تليف رئوي.</li> <li>D. ربو.</li> </ul>	D
28.	<p>A newborn presents with Hydrocephalus, intracranial calcifications and chorioretinitis. Your diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Neonatal Herpes</li> <li>B. Congenital Toxoplasmosis</li> <li>C. Congenital Syphilis</li> <li>D. Congenital Varicella</li> </ul> <p>Un nouveau-né présente une hydrocéphalie, des calcifications intracrâniennes et une choriorétinite. Votre diagnostic est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Herpès néonatal</li> <li>B. Toxoplasmose congénitale</li> <li>C. Syphilis congénitale</li> <li>D. Varicelle congénitale</li> </ul>	<p> طفل حديث الولادة يعاني من موه الرأس، تكليس داخل القحف والتهاب المشيمية والشبكيّة. إن التشخيص هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. حلاً ولداني.</li> <li>B. داء توكتوكوبلاسم خلقي.</li> <li>C. داء سفيليّس خلقي.</li> <li>D. جدري ماء خلقي.</li> </ul>	B
29.	<p>A two-year-old male child is seen with symptoms of coryza, conjunctivitis, low-grade fever, and Koplik spots. What is the causative agent for this infection ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Adenovirus</li> <li>B. Picornavirus</li> <li>C. Orthomyxovirus</li> <li>D. Paramyxovirus</li> </ul> <p>Un enfant âgé de 2 ans et de sexe masculin, présente un coryza, une conjonctivite, une faible fièvre et des taches de Koplik. Quel est l'agent causatif de cette infection ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Adénovirus</li> <li>B. Picornavirus</li> <li>C. Orthomyxovirus</li> <li>D. Paramyxovirus</li> </ul>	<p> طفل عمره عامان يشكو من أعراض تتضمن الزكام، التهاب الملتحمة، حرارة خفيفة، بقع كوبليك. ما هو العامل المسبب لهذه الإصابة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. فيروس غدي.</li> <li>B. فيروس الدقيقة.</li> <li>C. فيروس المخاطية.</li> <li>D. فيروس نظير المخاطية.</li> </ul>	D

30.	<p>During an acute cholecystitis which of the following clinical signs, is the only one allowing, to suspect a lithiasis of the main bile duct?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. gallbladder distension</li> <li>B. fever</li> <li>C. jaundice</li> <li>D. pain in right hypochondria</li> <li>E. pain with scapular irradiation</li> </ul> <p>Parmi les signes cliniques suivants, quel est le seul permettant, au cours d'une cholécystite aiguë, de suspecter une lithiasse de la voie biliaire principale ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. grosse vésicule</li> <li>B. fièvre</li> <li>C. ictère</li> <li>D. douleur provoquée de l'hypocondre droit</li> <li>E. douleur à irradiation scapulaire</li> </ul>	<p>أثناء التهاب المرارة الحاد، أي من العلامات السريرية التالية، هي الوحيدة التي تسمح بالاشتباه ب�性 في القناة الصفراوية الرئيسية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a انتفاخ المرارة.</li> <li>-b الحمى.</li> <li>-c اليرقان.</li> <li>-d ألم في المراق الأيمن.</li> <li>-e ألم يلتقي نحو الكتف.</li> </ul>	C
31.	<p>What examination do you ask for suspicion of cholangitis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. abdominal ultrasound</li> <li>B. Endoscopic retrograde cholangiography (ERCP)</li> <li>C. Cholangio MRI (MRCP)</li> <li>D. Laparoscopy</li> <li>E. Oral cholecystography</li> </ul> <p>Quel examen demandez vous devant une suspicion d'angiocholite ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. échographie abdominale</li> <li>B. Cholangiographie rétrograde endoscopique</li> <li>C. Cholangio IRM</li> <li>D. laparoscopie</li> <li>E. Cholécystographie orale</li> </ul>	<p>ما هو الفحص الذي يطلب عند الاشتباه بالتهاب الأوعية الصفراوية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a موجات فوق صوتية للبطن.</li> <li>-b تصوير القناة الصفراوية بالتنظير الداخلي الراجع.</li> <li>-c تصوير بالرنين المغناطيسي للقناة الصفراوية.</li> <li>-d فتح بطن.</li> <li>-e تصوير المرارة عن طريق الفم.</li> </ul>	C
32.	<p>During cholangitis what is the sign of severity among the following signs?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. the temperature</li> <li>B. Right scapular irradiation of pain</li> <li>C. elevation of blood sugar</li> <li>D. oliguria</li> <li>E. the increase of alkaline phosphatases</li> </ul> <p>Au cours d'une angiocholite quel est le signe de gravité parmi les signes suivants ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. la température</li> <li>B. l'irradiation scapulaire droite de la douleur</li> <li>C. l'élévation de la glycémie</li> <li>D. l'oligurie</li> <li>E. l'augmentation des phosphatases alcalines</li> </ul>	<p>أثناء التهاب الأوعية الصفراوية، ما هي الدالة التي تشير إلى الخطورة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a الحرارة.</li> <li>-b التفاف الألم نحو الكتف الأيمن.</li> <li>-c ارتفاع سكر الدم.</li> <li>-d قلة البول.</li> <li>-e ارتفاع الفوسفاتاز القلوية.</li> </ul>	D

33.	<p>A 30-year-old man, wearing a 4-day leg fracture cast, experiences severe laterothoracic pain with acute polypnea. The chest x-ray is normal. The scintigraphy shows a gap in the right upper lobe. Normal blood gases. Cast removed, phlebography shows popliteal thrombosis. What treatment do you propose?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Osteosynthesis of the fracture to avoid the mobilization of the clot</li> <li>B. Heparin preventive therapy</li> <li>C. Fibrinolytic</li> <li>D. Heparin anticoagulant</li> <li>E. Partial interruption of the inferior vena cava</li> </ul> <p>Un homme de 30 ans, portant un plâtre pour fracture de jambe datant de 4 jours ressent une violente douleur atérothoracique avec polypnée aiguë. La radiographie pulmonaire est normale. La scintigraphie montre une lacune du lobe supérieur droit. Gaz du sang normaux. Le plâtre enlevé, la phlébographie montre une thrombose poplitée. Quel traitement proposez-vous?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ostéosynthèse de la fracture pour éviter la mobilisation du caillot</li> <li>B. Héparinothérapie préventive</li> <li>C. Fibrinolytique</li> <li>D. Héparinothérapie à dose anticoagulante</li> <li>E. Interruption partielle de la veine cave inférieure</li> </ul>	<p>رجل يبلغ من العمر 30 عاما، يحتذى جبيرة منذ 4 أيام بسبب كسر في ساقه. هو يعاني من ألم صدرى جانبى شديد مع تسرب تنفس حاد.أشعة الصدر السينية طبيعية. أظهر التصوير رمضانى فجوة في الفض العلوي الأيمن. غازات الدم طبيعية. أزيلت الجبيرة، أظهر تصوير الوريد خثار مابضى. ما هو العلاج المقترن؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a تثبيت طرف العظم في الكسر لتجنب تحرك الخثر.</li> <li>-b هيبارين بجرعة وقائية.</li> <li>-c حال الفيبرين.</li> <li>-d هيبارين بجرعة مضادة للتخثر.</li> <li>-e قطع جزئي للوريد الأجوف السفلي.</li> </ul>	D
34.	<p>Which of the following radiological elements is the one that allows you to diagnose small bowel occlusion on KUB?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. central air-fluid levels</li> <li>B. air-fluid levels heights&gt;large</li> <li>C. presence of thickened dentures and hastrations on the walls of the distended loops</li> <li>D. aerobilia</li> <li>E. subdiaphragmatic free gas</li> </ul> <p>Quel est parmi les éléments radiologiques suivants celui qui vous permet de diagnostiquer une occlusion de l'intestin grêle sur les clichés simples d'abdomen sans préparation ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. images hydro-aériques centrales</li> <li>B. images hydro-aériques plus hautes que larges</li> <li>C. présence de bosselures et d'hastrations épaissies sur les parois des anses distendues</li> <li>D. aérobilie</li> <li>E. croissant gazeux sous diaphragmatique</li> </ul>	<p>أي من العناصر الإشعاعية التالية تسمح بتشخيص انسداد الأمعاء في الأشعة السينية دون تحضير؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a صور مائية هوائية مركزية.</li> <li>-b صور مائية هوائية عالية أكثر من واسعة.</li> <li>-c وجود خدوش وقببيات سميكية على جدران العروات المنتفخة.</li> <li>-d تراكم الهواء.</li> <li>-e غاز حر تحت الحجاب.</li> </ul>	A

35.	<p>On KUB, a sign is characteristic of volvulus of the sigmoid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. central and peripheral air-fluid levels</li> <li>B. Peripheral air-fluid levels</li> <li>C. air-fluid levels wider than high</li> <li>D. multiple air-fluid levels</li> <li>E. an inverted U-shaped voluminous oblique image</li> </ul> <p>Sur la radiographie d'abdomen sans préparation, un signe est caractéristique du volvulus du côlon pelvien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. des images hydroaériques centrales et périphériques</li> <li>B. des images hydroaériques périphériques</li> <li>C. des images hydroaériques plus larges que hautes</li> <li>D. des images hydroaériques multiples</li> <li>E. une image hydroaérique volumineuse oblique en U inversée</li> </ul>	<p>في الأشعة السينية للبطن دون تحضير، إن الدلالة التي تميز انقلال القولون الحوضي هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a صور مائية هوائية محاطة ومركبة.</li> <li>-b صور مائية هوائية محاطة.</li> <li>-c صور مائية هوائية أوسع من عالية.</li> <li>-d عدة مستويات مائية هوائية.</li> <li>-e صورة مائية هوائية كبيرة الحجم مائلة على شكل U مقلوبة.</li> </ul>	E
36.	<p>Cancer of the head of the pancreas can be treated by all the following procedures, except one?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cephalic duodeno-pancreatectomy (Whipple)</li> <li>B. pancreatectomy without duodenectomy</li> <li>C. gastrojejunal and choledocojejunal anastomosis</li> <li>D. gastrojejunal and choledoco-duodenal anastomosis</li> <li>E. the placement of an endoscopic prosthesis</li> </ul> <p>Le cancer de la tête du pancréas peut être traité par toutes les interventions suivantes, sauf une, laquelle ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. une duodéno-pancréatectomie céphalique (Whipple)</li> <li>B. une pancréatectomie sans duodénectomie</li> <li>C. une anastomose gastro-jéjunale et cholédocho-jéjunale</li> <li>D. une anastomose gastro-jéjunale et cholédocho-duodénale</li> <li>E. la mise en place d'une prothèse par voie endoscopique</li> </ul>	<p>يمكن معالجة سرطان رأس البنكرياس بجميع الإجراءات التالية ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a استئصال رأسي بنكرياسي – اثنان عشر.</li> <li>-b استئصال بنكرياسي بدون استئصال الثاني عشر.</li> <li>-c مفاغرة المعدة بالصائم وقناة الصفراء بالصائم.</li> <li>-d مفاغرة المعدة بالصائم وقناة الصفراء بالعفج.</li> <li>-e وضع بدلة بالمنظار.</li> </ul>	B
37.	<p>What is the curative treatment of a large cancer of the lower rectum located 2 centimeters from the anal margin?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. sigmoid resection</li> <li>B. rectal resection with colo-anal anastomosis</li> <li>C. left iliac colostomy</li> <li>D. abdomino-perineal amputation</li> <li>E. radiotherapy</li> </ul> <p>Quel est le traitement curatif d'un volumineux cancer du bas rectum situé à 2 centimètres de la marge anale ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. résection sigmoïdiennne</li> <li>B. résection rectale avec anastomose colo-anale</li> <li>C. colostomie iliaque gauche</li> <li>D. amputation abdomino-périnéale</li> <li>E. radiothérapie</li> </ul>	<p>ما هو العلاج لسرطان كبير في المستقيم السفلي يقع على بعد 2 سم من حافة الشرج؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a استئصال المستقيم.</li> <li>-b استئصال المستقيم مع مفاغرة قولونية – شرجية.</li> <li>-c مفاغرة القولون الحرقفي الأيسر.</li> <li>-d بتر بطيء – عجاني.</li> <li>-e علاج بالأشعة.</li> </ul>	D

38.	<p>In the context of acute generalized peritonitis of the young subject, which observation on clinical examination is itself a formal indication of surgery?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. abdominal meteorism</li> <li>B. sensitive digital rectal examination</li> <li>C. abdominal contracture</li> <li>D. flushed face (red and puffy)</li> <li>E. pain in the right iliac fossa</li> </ul> <p>Dans le cadre d'une péritonite aiguë généralisée du sujet jeune, quelle constatation à l'examen clinique est à elle seule une indication opératoire formelle?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. météorisme abdominal</li> <li>B. toucher rectal sensible</li> <li>C. contracture abdominale</li> <li>D. faciès vultueux (rouge et congestionné)</li> <li>E. douleur provoquée de la fosse iliaque droite</li> </ul>	<p>في سياق الكلام عن التهاب الصفاق المعمم الحاد عند الشباب، ما هي الملاحظة عند الفحص السريري التي تعتبر بحد ذاتها إشارة رسمية للعمل الجراحي؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a تطبل البطن.</li> <li>-b التحسس للفحص الشرجي بالإصبع.</li> <li>-c تتفق البطن.</li> <li>-d احمرار وانتفاخ الوجه.</li> <li>-e ألم في الحفرة اليمنى الحرقفية.</li> </ul>	C
39.	<p>Skip lesions with tuberculoid granulomas are characteristic of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hodgkin's Lymphoma</li> <li>B. Sarcoidosis</li> <li>C. Crohn's disease</li> <li>D. Ulcerative colitis</li> </ul> <p>Les « Skip lésions » avec granulomes tuberculoïdes sont caractéristiques de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. lymphome de Hodgkin</li> <li>B. Sarcoïdose</li> <li>C. maladie de Crohn</li> <li>D. colite ulcéreuse</li> </ul>	<p>تخطي الآفات مع ورم حبيبي سلي الشكل هي من مواصفات:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a هودجكين ليمفوما.</li> <li>-b ساركوبد.</li> <li>-c داء كروون.</li> <li>-d التهاب القولون المتفرق.</li> </ul>	C
40.	<p>True about colonic carcinoma is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Left side present with anemia</li> <li>B. Solitary liver metastasis is not a contraindication to surgery</li> <li>C. Most common site is ascending colon</li> <li>D. Right side are usually stenosing variety</li> </ul> <p>Le carcinome colique « une proposition est vraie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Le côté gauche est associé une anémie</li> <li>B. Les métastases hépatiques solitaires ne constituent pas une contre-indication à la chirurgie</li> <li>C. Le site le plus courant est le côlon ascendant</li> <li>D. Le côté droit présente généralement une variété sténosante</li> </ul>	<p>الصحيح عن سرطان القولون هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a الجانب الأيسر مترافق مع فقر دم.</li> <li>-b نقلية الكبد الانفرادية هي ليست مضاد استطباب للعمل الجراحي.</li> <li>-c الموقع الأكثر شيوعا هو القولون الصاعد.</li> <li>-d الجانب الأيمن عادة ما يكون ذات تضيق متتوع.</li> </ul>	B
41.	<p>Unilateral aphakia is likely to be corrected by any of the following except:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anterior chamber intraocular lens</li> <li>B. Posterior chamber intraocular lens</li> <li>C. Contact lens</li> <li>D. Glasses</li> </ul> <p>L'aphakie unilatérale est susceptible d'être corrigée par l'un des éléments suivants sauf une:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lentille intraoculaire de la chambre antérieure</li> <li>B. Lentille intraoculaire de chambre postérieure</li> <li>C. Verres de Contact</li> <li>D. Lunettes</li> </ul>	<p>انعدام العدسة أحدى الجانبين من المرجح تصحيحه بكل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.a عدسة في الغرفة الأمامية داخل العين.</li> <li>.b عدسة في الغرفة الخلفية داخل العين.</li> <li>.c عدسة لاصقة.</li> <li>.d النظارات.</li> </ul>	D

42.	<p>After 48 hours of a cataract extraction operation, a patient complained of ocular pain and visual loss. On examination, this eye looked red with ciliary injection, corneal oedema and absent red reflex. The first suspicion must be:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Secondary glaucoma.</li> <li>B. Anterior uveitis.</li> <li>C. Bacterial endophthalmitis.</li> <li>D. Acute conjunctivitis</li> </ul> <p>Après 48 heures d'extraction de la cataracte, un patient s'est plaint de douleurs oculaires et de perte de vision. À l'examen, cet œil est rouge avec une injection ciliaire, un œdème cornéen et un réflexe rouge absent. Le premier diagnostic à évoquer doit être:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Glaucome secondaire.</li> <li>B. Uvéite antérieure.</li> <li>C. Endophthalmie bactérienne.</li> <li>D. Conjonctivite aiguë</li> </ul>	<p>بعد 48 ساعة من عملية استخراج الساد، بدأ المريض يشكو من ألم في العين وفقدان للرؤية. عند الفحص، بدت العين حمراء مع حقن هدبى، وذمة فى القرنية وغياب للمنعكس الأحمر. الاشتباه الأول ينبغي أن يكون:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. زرق ثانوى.</li> <li>b. التهاب القرحية الأمامي.</li> <li>c. التهاب داخل العين جرثومي.</li> <li>d. التهاب ملتحمة حاد.</li> </ul>	C
43.	<p>Neovascular glaucoma follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Thrombosis of central retinal vein</li> <li>B. Acute congestive glaucoma</li> <li>C. Staphylococcal infection</li> <li>D. Hypertension</li> </ul> <p>Le glaucome néovasculaire survient suite à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Thrombose de la veine rétinienne centrale</li> <li>B. Glaucome aigu congestif</li> <li>C. Infection à staphylocoques</li> <li>D. Hypertension</li> </ul>	<p>زرق الأووية الحديثة يحدث بعد:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. خثار في وريد الشبكة المركزية.</li> <li>b. زرق احتقاني حاد.</li> <li>c. إصابة بمكورات عنقودية.</li> <li>d. ارتفاع ضغط.</li> </ul>	A
44.	<p>Commonest lesion which hinders vision in diabetic retinopathy is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Macular oedema</li> <li>B. Micro aneurysm</li> <li>C. Retinal hemorrhage</li> <li>D. Retinal detachment</li> </ul> <p>La lésion la plus courante qui nuit à la vision dans la rétinopathie diabétique est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Gédoème maculaire</li> <li>B. Microanévrisme</li> <li>C. Hémorragie rétinienne</li> <li>D. Décollement de la rétine</li> </ul>	<p>إن الأفة الأكثر شيوعا التي تؤثر على الرؤية في اعتلال الشبكية السكري هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. وذمة بقية.</li> <li>b. أم الدم المجهرية.</li> <li>c. نزيف شبكي.</li> <li>d. انفصال شبكي.</li> </ul>	A
45.	<p>The intra-detrusor injection of Botox is an effective treatment for what type of urinary incontinence?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Stress urinary incontinence</li> <li>B. Urge urinary incontinence</li> <li>C. Overflow urinary incontinence</li> <li>D. Botox is not effective in urinary incontinence.</li> </ul> <p>L'injection intra-détrusoriennne de Botox est un traitement efficace pour quel type d'incontinence urinaire ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Incontinence urinaire de stress</li> <li>B. Incontinence urinaire d'urgence</li> <li>C. Incontinence urinaire par regorgement</li> <li>D. Le Botox n'est pas efficace en cas d'incontinence urinaire</li> </ul>	<p>إن حقن البوتوكس داخل النافصه هو علاج فعال لأى نوع من سلس البول؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. سلس البول الإجهادي.</li> <li>b. سلس البول الإلحادي.</li> <li>c. سلس البول الفائض.</li> <li>d. البوتوكس غير فعال في معالجة سلس البول.</li> </ul>	B

46.	<p>A 59-year-old man underwent an abdominal ultrasound for evaluation of epigastric pain. The result showed the presence of a left renal cyst of 5 cm, with some calcifications and septations. A uroscanner was therefore performed showing a cyst of the upper pole of the left kidney of 5 cm, with thin septations and some small calcifications, without contrast intake. What would be your management plan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Radical nephrectomy</li> <li>B. Partial nephrectomy</li> <li>C. Monitoring every 6 months</li> <li>D. No monitoring needed</li> </ul> <p>Un homme de 59 ans a bénéficié d'une échographie abdominale pour évaluation d'une douleur épigastrique. Le résultat a montré la présence d'un kyste rénal gauche cloisonné de 5 cm, avec quelques calcifications. Un uroscanner a été donc réalisé montrant un kyste du pôle supérieur du rein gauche de 5 cm, avec fines cloisons et quelques petites calcifications, sans prise de contraste. Quelle est la conduite thérapeutique à tenir ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Néphrectomie radicale</li> <li>B. Néphrectomie partielle</li> <li>C. Surveillance tous les 6 mois</li> <li>D. Pas de surveillance nécessaire</li> </ul>	<p>لقد خضع رجل عمره 59 عاماً لموجات فوق الصوت بطنية من أجل تقييم ألم شرسوفي. أظهرت النتيجة وجود كيسة في الكلى اليسرى 5 سم، مع بعض التكليس والتحوّز. لذلك فقد أجري مسح بولي والذي أظهر وجود كيسة في القطب العلوي للكلى اليسرى 5 سم، مع حاجز رقيق وبعض التكليسات الصغيرة، بدون تناول مادة ظليلة. ما هي الخطوة في التدبير العلاجي؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. استئصال كلية جذري.</li> <li>b. استئصال كلية جزئي.</li> <li>c. المراقبة كل 6 أشهر.</li> <li>d. لا حاجة للمراقبة.</li> </ul>
47.	<p>A 91 yo man was hospitalized to the ICU for pneumonia with desaturation. A Foley catheter was inserted in the emergency room. Two days after his admission, you were asked to see the patient for a painful edema of the penis. What is the most probable diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Severe phimosis</li> <li>B. Priapism</li> <li>C. Paraphimosis</li> <li>D. Peyronie's disease</li> </ul> <p>Un patient de 91 ans a été hospitalisé aux soins intensifs pour pneumonie avec désaturation. Il a bénéficié d'une pose de sonde vésicale aux urgences. Deux jours après son admission, vous étiez appelé pour un œdème douloureux au niveau de la verge. Quel est le diagnostic le plus probable ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Phimosis serré</li> <li>B. Priapism</li> <li>C. Paraphimosis</li> <li>D. Maladie de la Peyronie</li> </ul>	<p>رجل عمره 91 عاماً، لقد تم نقله إلى العناية المركزة في المستشفى بسبب ذات رئة مترافق مع عدم إشباع. تم إدخال قسطرة فولي في قسم الطوارئ. بعد يومين من الدخول، استدعيت بسبب وذمة مؤلمة في القضيب عند هذا المريض. ما هو التشخيص الأكثر ترجحاً؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. شیم شدید.</li> <li>b. قساح.</li> <li>c. جلاع.</li> <li>d. داء بیرونی.</li> </ul>

48.	<p>Which of the following is not an absolute indication for an insertion of an indwelling ureteral stent (double J) in the setting of a ureteral stone?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Presence of hydronephrosis</li> <li>B. Renal failure</li> <li>C. Obstructive pyelonephritis</li> <li>D. Single kidney</li> </ul> <p>Laquelle des suggestions suivante n'est pas une indication absolue de pose de sonde (double J) en cas de calcul uréteral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Présence d'une hydronéphrose</li> <li>B. Insuffisance rénale</li> <li>C. Pyélonéphrite obstructive</li> <li>D. Rein unique</li> </ul>	<p>أي من المقررات التالية لا تستدعي إدخال دعامة في الحالب (مزدوجة) في حالة حصبة الحالب؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.a. موه الكلية.</li> <li>.b. فشل كلوي.</li> <li>.c. التهاب حويضة وكلية انسدادي.</li> <li>.d. كلية وحيدة.</li> </ul>	A
49.	<p>A 20-year-old male, 80 kg, previously healthy, is awaiting surgery for a femoral shaft fracture. He was admitted 12 hours earlier following a motor-bike accident. His admission chest X-ray was normal. He has been placed in leg traction. He is now drowsy and confused. His blood pressure is 120/70mmHg, pulse 120/min and respiratory rate 25/min. On auscultation of the chest, inspiratory crepitations can be heard. Despite supplemental oxygen of 6 l.min with a mask, his arterial oxygen saturation (<math>SaO_2</math>) is 85%. The most likely cause of the low <math>SaO_2</math> is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Aspiration</li> <li>B. Fat embolism syndrome</li> <li>C. Psychological</li> <li>D. Upper airway obstruction</li> <li>E. Lung atelectasis</li> </ul> <p>Un jeune de 20 ans, 80 kg de poids, sans antécédents médicaux, a été hospitalisé il y a 12 heures pour une fracture de la diaphyse fémorale suite à un accident de la voie publique. Il est mis en traction en attendant un traitement chirurgical. A l'admission, sa radiographie pulmonaire était normale. Il présente actuellement une obnubilation avec confusion. Sa tension artérielle est 120/70mmHg, son pouls est 120/min et sa respiration est 25/min. L'auscultation pulmonaire révèle des crépitations à l'inspiration. Malgré une oxygénation de 6 litres par masque, sa saturation artérielle en oxygène est 85%. La cause la plus probable de cette baisse en saturation d'oxygène est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Syndrome d'inhalation</li> <li>B. Embolie graisseuse</li> <li>C. Cause psychologique</li> <li>D. Obstruction des voies respiratoires supérieures</li> <li>E. Atélectasie pulmonaire</li> </ul>	<p>ذكر عمره 20 عاما، 80 كغ، ذو صحة جيدة، ينتظر إجراء جراحة بسبب كسر رمح فخذيه. لقد أدخل إلى المستشفى منذ 12 ساعة بعد تعرضه لحادث دراجة نارية.أشعة الصدر السينية طبيعية. لقد تم وضع مبعد للساقي. هو يشعر بالارتباك والدوار. ضغط الدم 120/70 ملم زئبق، النبض 120/د وسرعة التنفس 25/د. عند التسفس للصدر، يمكن سماع فرقة شهيفية. بالرغم من استنشاقه ل 6 ليتر من الأوكسجين عبر القناع، فإن إشباع الأوكسجين الشرياني (<math>SaO_2</math>) هو 85%. إن السبب الأكثر ترجيحاً لانخفاض <math>SaO_2</math> هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.a. الإرتشاف.</li> <li>.b. متلازمة انصمام دهني.</li> <li>.c. نفسى.</li> <li>.d. انسداد تنفسى علوي.</li> <li>.e. انخماص الرئة.</li> </ul>	B

50.	<p>A relatively active 82 years old patient sustained a right hip fracture after a simple fall from his height. The X-rays of the pelvis and the right hip demonstrate a femoral neck fracture classified as Garden 3 and Pauwels 1°. The most appropriate treatment you would suggest is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Functional treatment</li> <li>B. Open reduction and internal fixation with 3 screws</li> <li>C. Open reduction and internal fixation with Dynamic Hip Screw</li> <li>D. Surgical excision of the femoral head</li> <li>E. Hip replacement (hip prosthesis)</li> </ul> <p>Un patient de 82 ans, encore relativement actif, présente une fracture de sa hanche droite après une simple chute de sa hauteur. Les radiographies du bassin et de la hanche montrent une fracture du col du fémur classifiée Garden 3 et Pauwels 1°. Le traitement le plus approprié est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Traitement fonctionnel</li> <li>B. Réduction ouverte avec fixation interne par 3 vis</li> <li>C. Réduction ouverte avec fixation interne par plaque type DHS (VIS dynamique de la hanche)</li> <li>D. Excision chirurgicale de la tête du fémur</li> <li>E. Prothèse de hanche</li> </ul>	<p>مريض عمره 82 عاماً، نشيط نسبياً، أصيب بكسير في ورك الأيمن إثر وقوعه. أظهرت الأشعة السينية للوحوض والورك الأيمن كسر في عنق الفخذ يصنف 3 و 1° Pauwels . العلاج الأكثر ملائمة هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a علاج وظيفي.</li> <li>-b رد مفتوح وتنبيط داخلي بـ 3 مسامير.</li> <li>-c رد مفتوح وتنبيط داخلي بمسمار ورك ديناميكي.</li> <li>-d استئصال جراحي لرأس الفخذ.</li> <li>-e استبدال ورك (بديل للورك).</li> </ul>	E
51.	<p>The most common nerve injured in humeral shaft fracture is the :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Median nerve</li> <li>B. Ulnar nerve</li> <li>C. Radial nerve</li> <li>D. Anterior Inter-osseous nerve</li> <li>E. Musculo-cutaneous nerve</li> </ul> <p>La lésion nerveuse la plus fréquente dans un contexte de fracture de la diaphyse humérale est celle du :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Nerf edian</li> <li>B. Nerf ulnaire</li> <li>C. Nerf radial</li> <li>D. Nerf interosseux antérieur</li> <li>E. Nerf musculo-cutané</li> </ul>	<p>إن العصب المتضرر الأكثر شيوعاً في كسر رمح عضدي هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a العصب المتوسط.</li> <li>-b العصب الزلنجي.</li> <li>-c العصب الكعيري.</li> <li>-d العصب الأمامي بين العظم.</li> <li>-e العصب العضلي الجదلي.</li> </ul>	C
52.	<p>In a mother that develops rubella during pregnancy, what immunoglobulin will the baby have that demonstrates an intrauterine fetal infection?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. IgA</li> <li>B. IgG</li> <li>C. IgM</li> <li>D. IgE</li> </ul> <p>Chez une femme enceinte atteinte de rubéole. Quel immunoglobuline signale la présence d'une infection intrautérine ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. IgA</li> <li>B. IgG</li> <li>C. IgM</li> <li>D. IgE</li> </ul>	<p>عند امرأة مصابة بالحمىاء أثناء الحمل، ما هو الغلوبولين المناعي الموجود عند الطفل والذي يفسر إصابة جنينية داخل الرحم؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.IgA -a</li> <li>.IgG -b</li> <li>.IgM -c</li> <li>.IgE -d</li> </ul>	C

53.	<p>A patient of 75 years old underwent major abnormal surgery. Nasogastric tube was used to drain gastric secretions. 48 hours after surgery she complained of right side swelling of the cheek painful and inflamed area of the parotid. Select the most probable diagnosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Acute post surgical parotids</li> <li>B. Lithiasis of the parotid</li> <li>C. Sjogren syndrome</li> <li>D. Mumps</li> <li>E. None of the above</li> </ul> <p>Un patient de 75 ans a subi une chirurgie anormale majeure. La sonde nasogastrique a été utilisée pour drainer les sécrétions gastriques. 48 heures après l'opération, elle s'est plainte de tuméfaction enflammée et douloureuse du côté droit de la région et de la parotide. Sélectionnez le diagnostic le plus probable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. parotidite aiguë postopératoire</li> <li>B. Lithiase de la parotide</li> <li>C. syndrome de Sjogren</li> <li>D. oreillons</li> <li>E. Aucune de ces réponses</li> </ul>	<p>مريضة عمرها 75 عاماً خضعت لعملية جراحية كبرى غير طبيعية. استخدم لها أنبوب أنفي هضمي لتتصريف إفرازات المعدة. بعد 48 ساعة من الجراحة بدأت تشكو من انتفاخ مؤلم في الجانب الأيمن من الخد ومساحة ملتهبة من الغدة النكفية. ما هو التشخيص الأكثر احتمالاً؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-a التهاب نكفي حاد بعد الجراحة.</li> <li>-b تحصي الغدة النكفية.</li> <li>-c متلازمة شجوغرن.</li> <li>-d نكاف.</li> <li>-e كل الأوجية أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	A
54.	<p>The clinical sign of a patient with malar bone fracture :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pain</li> <li>B. Epistaxis</li> <li>C. Edema</li> <li>D. Bone deformation</li> <li>E. All of the above</li> </ul> <p>Le signe clinique d'un patient présentant une fracture osseuse malaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Douleur</li> <li>B. Épistaxis</li> <li>C. Œdème</li> <li>D. Déformation osseuse</li> <li>E. Tout ce qui précède</li> </ul>	<p>العلامة السريرية لمريض يعاني من كسر في العظم الوجني هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.a. ألم.</li> <li>.b. رعاف.</li> <li>.c. وذمة.</li> <li>.d. تشوه العظم.</li> <li>.e. كل الأوجية أعلاه صحيحة.</li> </ul>	E
55.	<p>Which of the following is common feature of methylene-dioxymethamphetamine (MDMA or ecstasy) toxicity?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Decreased levels of antidiuretic hormone</li> <li>B. Hypernatremia</li> <li>C. Hypothermia</li> <li>D. Postural hypotension</li> <li>E. Rhabdomyoysis</li> </ul> <p>Parmi les caractéristiques suivantes de la toxicité de la méthylène-dioxyméthamphétamine (MDMA ou ecstasy), laquelle est fréquente ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Diminution des niveaux d'hormone antidiurétique</li> <li>B. Hypertonatrémie</li> <li>C. Hypothermie</li> <li>D. Hypotension posturale</li> <li>E. Rhabdomyolse</li> </ul>	<p>أي من التالي هو سمة شائعة للتسمم بمثيلين-دي أوكسي متامفيتامين (MDA أو إكستازى)؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. مستويات منخفضة من الهرمون المضاد لإدرار البول.</li> <li>.B. فرط صوديوم الدم.</li> <li>.C. انخفاض حروري.</li> <li>.D. انخفاض ضغط دم انتصابي.</li> <li>.E. تحلل عضلي.</li> </ul>	E

56.	<p>A 41 yo female presents with abdominal pain, nausea, vomiting and diarrhea. She is mildly jaundiced, in atrial fibrillation, and agitated, with bibasal crackles on chest auscultation and peripheral edema. Heart rate 134/min, BP 76/45mmHg, RR 28, SaO<sub>2</sub> 93% on air, T 39.6 ° C. She has mildly deranged liver function tests, normal white cell count and CRP. A β-HCG test suggests she is pregnant. What is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Thyroid storm</li> <li>B. Decompensated alcoholic liver disease</li> <li>C. Sepsis</li> <li>D. Malaria</li> <li>E. Ectopic pregnancy</li> </ul> <p>Une femme de 41 ans présente des douleurs abdominales, des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Elle a une jaunisse légère, une fibrillation auriculaire et est agitée, avec des craquements bibasaux lors de l'auscultation thoracique et de l'œdème périphérique. Fréquence cardiaque 134 / min, BP 76 / 45mmHg, RR 28, SaO<sub>2</sub> à 93% à l'air ambiant, T 39,6 ° C. Les tests de la fonction hépatique sont légèrement perturbés ; les globules blancs et la CRP sont normaux. Un test β-HCG suggère qu'elle est enceinte. Quel est le diagnostic le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Tempête thyroïdienne</li> <li>B. Maladie hépatique alcoolique décompensée</li> <li>C. État septique</li> <li>D. Paludisme</li> <li>E. Grossesse extra-utérine</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 41 عاماً حضرت وهي تعاني من ألم بطني، غثيان، إقياء واسهال. لديها يرقان خفيف، رجفان أذيني، وهياج، مع كراكيز ثنائية الفاعدة عند التسمع للصدر وودمة محيطية. معدل ضربات القلب 134 / د، ضغط الدم 45/76 ملم زئبق، سرعة التنفس 28، إشباع الأوكسجين 93 %، درجة الحرارة 39.6 ° م. فحوص وظائف الكبد مقلقة، تعداد كريات الدم البيضاء وCRP في المجال الطبيعي. فحص β-HCG يوحي بأنها حامل. ما هو التشخيص الأكثر ترجيحًا؟</p> <p>عاصفة درقية. داء كبدى كحولي لا تعويضي. تجرثم دم. ملاريا. حمل خارج الرحم.</p>	A
57.	<p>The following results of the cerebrospinal fluid (CSF) analysis are characteristic in Guillain-Barre syndrome:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Monoclonal bands</li> <li>B. Protein &lt;0.5g/L</li> <li>C. CSF glucose &gt;2/3 of plasma glucose</li> <li>D. Lymphocytosis</li> <li>E. Opening pressure of 35cm H<sub>2</sub>O</li> </ul> <p>Les résultats suivants de l'analyse du liquide céphalorachidien (LCR) sont caractéristiques du syndrome de Guillain-Barré:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Bandes monoclonales</li> <li>B. Protéine &lt;0.5g / L</li> <li>C. LCR glucose &gt; 2/3 du glucose plasmatique</li> <li>D. Lymphocytose</li> <li>E. Pression d'ouverture de 35cm H<sub>2</sub>O</li> </ul>	<p>النتائج التالية لتحليل السائل الدماغي الشوكي هي من مواصفات متلازمة غيان-باريه:</p> <p>A. شرائط وحيدة النسيلة. B. بروتين أقل من 0.5 غ / ليتر. C. غلوكوز CSF أكثر من 3/2 غلوكوز البلازما. D. كثرة المفاويات. E. ضغط الفتح 35 سم H<sub>2</sub>O</p>	C

58.	<p>The following does NOT predispose to the development of pulmonary embolism:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Heparin-induced thrombocytopenia</li> <li>B. General anesthesia for &gt;30 minutes</li> <li>C. Antiphospholipid antibodies</li> <li>D. Immune thrombocytopenia</li> <li>E. Obesity</li> </ul> <p>Les éléments suivants ne prédisposent PAS au développement d'une embolie pulmonaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Thrombopénie induite par l'héparine</li> <li>B. Anesthésie générale pendant plus de 30 minutes</li> <li>C. Anticorps antiphospholipides</li> <li>D. Thrombocytopénie immunitaire</li> <li>E. Obésité</li> </ul>	<p>أي من التالي لا يهيء لحدوث انصمام رئوي؟:</p> <p>.A. نقص صفيحات محرضة بالهيبارين.  .B. تدبير عام لأكثر من 30 دقيقة.  .C. أضداد مضادة للفوسفوليفيدات.  .D. نقص صفيحات مناعي.  .E. بدانة.</p> <p><b>D</b></p>
59.	<p>The following are causes of a raised anion gap metabolic acidosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Renal failure</li> <li>B. Externally draining pancreatic fistula</li> <li>C. Excessive infusion of normal saline</li> <li>D. Urinary diversion</li> <li>E. Closed suction endotracheal intubation</li> </ul> <p>Les situations suivantes sont des causes d'acidose métabolique avec intervalle anionique élevé:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Insuffisance rénale</li> <li>B. Fistule pancréatique drainée de l'extérieur</li> <li>C. Infusion excessive de solution saline normale</li> <li>D. Déivation urinaire</li> <li>E. Intubation trachéale avec aspiration à système fermé</li> </ul>	<p>أي من التالي هي من أسباب التحمض الإستقلالي المترافق مع ارتفاع الفجوة الشاردية السلبية؟:</p> <p>.A. القصور الكلوي.  .B. ناسور بنكرياسي ذات تصريف خارجي.  .C. التسريب المفرط للملح الفيزولوجي.  .D. تحويل البول.  .E. تثبيب رغامي مع شفط بالنظام المغلق.</p> <p><b>A</b></p>
60.	<p>An 18 yo woman is admitted with a 2-week history of a sore throat and headache. Her temperature is 38° C. She has deranged liver function tests and splenomegaly on examination. Which of the following tests is most likely to prove diagnostic?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lumbar puncture and urgent Gram stain</li> <li>B. CT head</li> <li>C. Blood cultures</li> <li>D. Monospot test</li> <li>E. Abdominal ultrasound scan</li> </ul> <p>Une femme de 18 ans est admise avec deux semaines de maux de gorge et de maux de tête. Sa température est de 38 ° C. Les tests de la fonction hépatique sont normaux et une splénomégalie est notée à l'examen. Lequel des tests suivants est le plus susceptible de prouver le diagnostic?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ponction lombaire et coloration urgente de Gram</li> <li>B. CTscan cérébral</li> <li>C. Hémocultures</li> <li>D. Test monospot</li> <li>E. Échographie abdominale</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 18 عاماً أدخلت إلى المستشفى بسبب التهاب في الحلق وصداع مستمر منذ أسبوعين. درجة حرارتها 38 ° م. فحوص وظائف الكبد مقلقة وتعاني من ضخامة طحال عند الفحص. أي من الفحوص التالية هي الأكثر ترجيحاً لإثبات التشخيص؟:</p> <p>.a. البزل القطني ولطاخة غرام عاجلة.  .b. تصوير مقطعي للرأس.  .c. زرع دم.  .d. اختبار النقطة الأحادية.  .e. تصوير البطن بالموجات فوق الصوتية.</p> <p><b>D</b></p>

61.	<p>A 23 yo woman, at 32 weeks pregnancy, presents with severe vomiting. BP is 168/110mmHg. She has no headache and no visual disturbances. Liver function tests reveal bilirubin of 165 µmol/L (nl 1.71 to 20.5), aspartate aminotransferase of 700IU/L (nl up to 30), fibrinogen 0.5g/L (nl 1.5 to 4.0) and a prothrombin time of 29 seconds. Plasma glucose is 2.3mmol/L (nl 4.0 to 5.4). Which one of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Acute fatty liver of pregnancy</li> <li>B. Liver hematoma</li> <li>C. Veno-occlusive disease</li> <li>D. Cholestasis of pregnancy</li> <li>E. Viral hepatitis</li> </ul> <p>Une femme de 23 ans, à 32 semaines de grossesse, présente de graves vomissements. BP est 168 / 110mmHg. Elle n'a pas des maux de tête, ni un trouble visuel. Les tests de la fonction hépatique révèlent une bilirubine de 165 µmol / L (nl 1.71 à 20.5), une aspartate aminotransférase de 700 UI / L(nl jusqu'au 30), un fibrinogène de 0,5 g / L (nl 1.5 à 4.0) et un temps de prothrombine de 29 secondes. Le glucose plasmatique est de 2,3 mmol /L(nl 4.0 à 5.4). Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Stéatose aigue gravidique</li> <li>B. Hématome du foie</li> <li>C. Maladie veino-occlusive</li> <li>D. Cholestase de la grossesse</li> <li>E. Hépatite virale</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 23 عاما، في الأسبوع 32 من الحمل، تشكو من إقياء شديد. ضغط الدم 168/110 ملم زئق. لا تتعاني من صداع واضطرابات الرؤية. أظهرت فحوص وظيفة الكبد أن البيليروبين 165 ميكرو مول / لیتر (ال الطبيعي 1.71 إلى 20.5)، أسبارتات أمينوTransferاز 700 وحدة دولية/ لیتر (ال الطبيعي ما يصل إلى 30)، مولد البيليرين 0.5 غ / لیتر (ال الطبيعي 1.5 إلى 4) وزمن البروتروموبين 29 ثانية. غلوكوز البلازما 2.3 ميكرومول / لیتر (ال الطبيعي 4 إلى 5.4). أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجيحا؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. كبد دهني حاد ناتج عن الحمل.</li> <li>B. ورم دموي كبدي.</li> <li>C. داء وريدي انسدادي.</li> <li>D. ركود صفراوي ناتج عن الحمل.</li> <li>E. التهاب كبدي فيروسي.</li> </ul>	A
62.	<p>The following is recommended initial treatment option in the management of severe symptomatic hypotonic hyponatremia of indeterminate onset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Administration of 3% hypertonic saline</li> <li>B. Desmopressin</li> <li>C. Conivaptan</li> <li>D. Demeclocycline</li> <li>E. Fludrocortisone</li> </ul> <p>Laquelle parmi les options suivantes est recommandée pour le traitement initial dans la prise en charge de l'hyponatrémie hypotonique symptomatique grave avec début indéterminé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Administration de solution saline hypertonique à 3%</li> <li>B. Desmopressine</li> <li>C. Conivaptan</li> <li>D. Déméclocycline</li> <li>E. Fludrocortisone</li> </ul>	<p>أي من التالي هو الخيار العلاجي الذي ينصح به في معالجة نقص صوديوم الدم منخفض التوتر ذات الأعراض الحادة مع بداية غير محددة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. إعطاء 3٪ ملح عالي التوتر.</li> <li>B. ديسموبرسين.</li> <li>C. كونيفابتان.</li> <li>D. دمكلوسبيكلين.</li> <li>E. فلودروكورتيزون.</li> </ul>	A

63.	<p>A 78 yo female has progressive memory impairment over 2 years. No behavioral changes are noted. Neuroimaging shows hippocampal atrophy. The most likely diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. B12 deficiency</li> <li>B. Heavy metal intoxication</li> <li>C. Frontotemporal dementia</li> <li>D. Alzheimer's disease</li> <li>E. Huntington's disease</li> </ul> <p>Une femme de 78 ans a des troubles de la mémoire progressifs sur 2 ans. Aucun changement de comportement n'est noté. La neuroimagerie montre une atrophie de l'hippocampe. Le diagnostic le plus probable est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Carence en vitamine B12</li> <li>B. Intoxication aux métaux lourds</li> <li>C. Démence frontotemporale</li> <li>D. Maladie d'Alzheimer</li> <li>E. Maladie de Huntington</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 78 عاما تعاني من ضعف ذاكرة متزايد منذ سنتين. لم يلاحظ عليها تغييرات سلوكية. أظهر تخطيط الأعصاب ضمور حصيني. التشخيص الأكثر ترجيحا هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. عوز B12</li> <li>.B. تسمم بالمعادن الثقيلة.</li> <li>.C. خرف جبهي صدغي.</li> <li>.D. داء الزهايمير.</li> <li>.E. داء هانتينغتون.</li> </ul>	D
64.	<p>The following is uncommon manifestation in multiple myeloma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Albuminuria</li> <li>B. Bone pain precipitated by movement</li> <li>C. Pneumonia</li> <li>D. ANCA-associated vasculitis</li> <li>E. Non-anion gap metabolic acidosis</li> </ul> <p>Ce qui suit est une manifestation rare dans le myélome multiple:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Albuminurie</li> <li>B. Douleur osseuse précipitée par le mouvement</li> <li>C. Pneumonie</li> <li>D. Vasculite associée aux ANCA</li> <li>E. Acidose métabolique sans trou anionique</li> </ul>	<p>أي من التالي هو مظاهر غير شائع في الورم النخاعي المتعدد؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. ببلة أليومين.</li> <li>.B. ألم عظم مرتبط بالحركة.</li> <li>.C. ذات رئة.</li> <li>.D. التهاب أو عيادة مترافق مع ANCA.</li> <li>.E. تحمضن استقلابي بفجوة غير شاردية.</li> </ul>	D
65.	<p>Headache associated with a brain tumor is most common in which of the following clinical settings?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Upon awakening in the morning</li> <li>B. After eating breakfast</li> <li>C. After eating lunch</li> <li>D. After eating dinner</li> <li>E. During the night</li> </ul> <p>Les maux de tête associés à une tumeur cérébrale sont les plus fréquents dans lequel des contextes cliniques suivants ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Au réveil le matin</li> <li>B. Après avoir pris le petit déjeuner</li> <li>C. Après avoir déjeuné</li> <li>D. Après avoir diné</li> <li>E. Au cours de la nuit</li> </ul>	<p>الصداع المترافق مع ورم دماغي هو أكثر شيوعا في أي وضعية سريرية تالية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. عند الصحوة صباحا.</li> <li>.B. بعد تناول الفطور.</li> <li>.C. بعد تناول الغداء.</li> <li>.D. بعد تناول العشاء.</li> <li>.E. أثناء الليل.</li> </ul>	A

66.	<p>Which of the following dependencies is most clearly heritable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cocaine</li> <li>B. Heroin</li> <li>C. Tobacco</li> <li>D. Alcohol</li> <li>E. Benzodiazepine</li> </ul> <p>Laquelle des dépendances suivantes est le plus clairement héréditaire ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cocaïne</li> <li>B. Héroïne</li> <li>C. Le tabac</li> <li>D. L'alcool</li> <li>E. Benzodiazépine</li> </ul>	<p>أي من الإعتمادات التالية هي موروثة بشكل واضح؟:</p> <p>.A. كوكائين. .B. هيرونين. .C. التبغ. .D. الكحول. .E. بنزوديازيبين.</p>	D
67.	<p>In making the diagnosis of infective endocarditis, which of the following is most important?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Leukocytosis</li> <li>B. Microscopic hematuria</li> <li>C. Abnormal electrocardiogram</li> <li>D. Blood cultures</li> <li>E. Elevated CRP</li> </ul> <p>Pour établir le diagnostic d'endocardite infectieuse, lequel des éléments suivants est le plus important?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Leucocyte</li> <li>B. Hématurie microscopique</li> <li>C. Électrocardiogramme anormal</li> <li>D. Cultures de sang</li> <li>E. CRP élevé</li> </ul>	<p>عند تشخيص التهاب الشغاف الإنتراني، أي من التالي هو الأكثر أهمية؟:</p> <p>.A. كثرة الكريات البيض. .B. بيلة دموية مجهرية. .C. تخطيط قلب كهربائي غير طبيعي. .D. زرع الدم. .E. CRP مرتفعة.</p>	D
68.	<p>A 28 yo woman has a 15-year history of physical complaints, including chronic headaches, backaches, abdominal cramps, genital paresthesia, dizziness, nausea, and lack of energy. She abuses analgesics and benzodiazepines. Several relatives have histories of alcohol abuse and criminal behavior. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Body dysmorphic disorder</li> <li>B. Delusional disorder, somatic type</li> <li>C. Factitious disorder</li> <li>D. Pain disorder</li> <li>E. Somatization disorder</li> </ul> <p>Une femme de 28 ans se plaint de problèmes pendant 15ans, y compris maux de tête chroniques, maux de dos, crampes abdominales, paresthésies génitales, vertiges, nausées et manque d'énergie. Elle abuse des analgésiques et des benzodiazépines. Plusieurs membres de la famille ont des antécédents d'abus d'alcool et de comportement criminel. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Trouble dysmorphique du corps</li> <li>B. Trouble délirant, type somatique</li> <li>C. Trouble factice</li> <li>D. Trouble de la douleur</li> <li>E. Trouble de somatisation</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 28 عاماً، تعاني من مشاكل جسدية منذ 15 عاماً، تتضمن صداع مزمن، ألم ظهر، تشنجات عضلية، متلازمة، دوار، غثيان، ونقص في الطاقة. هي تعاقر المسكنات والبنزوديازيبينات. كثير من أقاربها لديهم تاريخ في معاقرة الكحول والسلوك الإجرامي. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجيحًا:</p> <p>.A. اضطراب تشوّه الجسم. .B. اضطراب وهمي من نمط جسدي. .C. اضطراب صنعي. .D. اضطراب الألم. .E. اضطراب نفسي جسدي.</p>	E

69.	<p>Tobacco is the greatest risk factor for death due to which of the following?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pancreatic cancer</li> <li>B. Coronary artery disease</li> <li>C. Pneumonia</li> <li>D. Stroke</li> <li>E. Bladder cancer</li> </ul> <p>Le tabac est le principal facteur de risque de décès pour laquelle des conditions suivantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cancer du pancréas</li> <li>B. Maladie de l'artère coronaire</li> <li>C. Pneumonie</li> <li>D. Accident vasculaire cérébral</li> <li>E. Cancer de la vessie</li> </ul>	<p>التدخين هو العامل المهدد الأكبر للموت بسبب أي من التالي؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. سرطان البنكرياس.</li> <li>.B. مرض الشريان الإكليلي.</li> <li>.C. ذات رئة.</li> <li>.D. سكتة دماغية.</li> <li>.E. سرطان المثانة.</li> </ul>	B
70.	<p>A 25 yo man presents with complaints of dysuria for the past 6 days. He has had multiple sexual partners in the past two months. Physical exam shows a yellowish penile discharge with inguinal adenopathy, but no genital ulcers. Gram's stain of the discharge shows intracellular gram-negative diplococci in leukocytes. Which of the following should be used in the treatment of this patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ceftriaxone</li> <li>B. Ciprofloxacin</li> <li>C. Procaine penicillin</li> <li>D. Ceftriaxone plus doxycycline</li> <li>E. Penicillin plus ciprofloxacin</li> </ul> <p>Un homme de 25 ans se plaint de dysurie depuis 6 jours. Il a eu plusieurs partenaires sexuels au cours des deux derniers mois. L'examen physique montre un écoulement du pénis jaunâtre avec une adénopathie inguinale, mais aucun ulcère génital. La coloration de Gram de la décharge présente des diplocoques Gram-négatifs intracellulaires dans les leucocytes. Lequel des éléments suivants devrait être utilisé dans le traitement de ce patient ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ceftriaxone</li> <li>B. Ciprofloxacin</li> <li>C. Pénicilline procaine</li> <li>D. Ceftriaxone plus doxycycline</li> <li>E. Pénicilline plus Ciprofloxacin</li> </ul>	<p>رجل عمره 25 عاماً يشكو من قلة تبول خلال السنة أيام الماضية. لقد كان لديه عدة شركاء جنسيين في الشهرين الماضيين. أظهر الفحص السريري تصريف قضبي مصفر مع اعتلال غدي إربي، ولكن لا توجد تقرحات تناسلية. أظهرت لطاخةGram للتصريح مكورات ثنائية سلبية الغرام داخل الخلايا في الكريات البيضاء. أي من التالي يجب استخدامه لمعالجة هذا المريض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. سفترياكسون.</li> <li>.B. سيفiroفلاوكساسين.</li> <li>.C. بروكائين بنيسيللين.</li> <li>.D. سفترياكسون مع دوكسي سكلين.</li> <li>.E. بنيسيللين مع سيفiroفلاوكساسين.</li> </ul>	D

71.	<p>In patients who are vomiting, the following does NOT contribute to the development of metabolic alkalosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Volume contraction</li> <li>B. Potassium depletion</li> <li>C. Hyperchloremia</li> <li>D. Avid sodium bicarbonate reabsorption</li> <li>E. Loss of nonvolatile acid</li> </ul> <p>Chez les patients qui vomissent, les éléments suivants ne contribuent PAS au développement de l'acalose métabolique:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Contraction du volume</li> <li>B. Épuisement du potassium</li> <li>C. Hyperchlorémie</li> <li>D. Réabsorption avide de bicarbonate de sodium</li> <li>E. Perte d'acide non volatil</li> </ul>	<p>عند المرضى الذين يحدث لهم إقياء، أي من التالي لا يسهم في نشوء قلونة استقلالية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. نقص الحجم.</li> <li>.B. نقص البوتاسيوم.</li> <li>.C. فرط كلور الدم.</li> <li>.D. إعادة امتصاص شرارة لثاني فحمات الصوديوم.</li> <li>.E. نقص في الحمض الثابت.</li> </ul>	C
72.	<p>The following is true in Diabetes Mellitus type 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. The disease has no genetic predisposition</li> <li>B. Glucose tolerance is normal early in the disease</li> <li>C. It is characterized by impaired insulin secretion, peripheral insulin resistance and excessive hepatic glucose production</li> <li>D. C-reactive protein, a marker of inflammation, is not elevated in DM type 2</li> <li>E. Physical activity does not modulate the manifestations of the disease</li> </ul> <p>Ce qui suit est vrai dans le diabète sucré de type 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. La maladie n'a pas de prédisposition génétique</li> <li>B. La tolérance au glucose est normale au début de la maladie</li> <li>C. Il se caractérise par une altération de la sécrétion d'insuline, une résistance à l'insuline périphérique et une production excessive de glucose hépatique.</li> <li>D. La protéine C-réactive, marqueur d'inflammation, n'est pas élevée dans le diabète de type 2</li> <li>E. L'activité physique ne module pas les manifestations de la maladie</li> </ul>	<p>أي من التالي صحيح بالنسبة لداء السكري نمط 2؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. ليس لدى المرض نزعة وراثية.</li> <li>.B. تحمل الغلوكوز هو أمر طبيعي في بداية المرض.</li> <li>.C. يتضمن باصطراب بافراز الأنسولين، مقاومة الأنسولين المحبطي وإنتاج متزايد للغلوكوز الكدي.</li> <li>.D. CRP وهو العامل المؤشر للالتهاب، لا يرتفع في داء السكري نمط 2.</li> <li>.E. النشاط الجسدي لا يعدل في مظاهر المرض.</li> </ul>	C

73.	<p>An 18 yo male presents with palpable purpura and polyarthralgia. The following is true in Henoch-schonlein purpura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Upper respiratory tract infections and immunization may be an inciting antigen</li> <li>B. The disease is more frequent in adults than in children</li> <li>C. The myocardium is not involved in the adult form</li> <li>D. Renal biopsy is essential to make the diagnosis</li> <li>E. IgM is the antibody class most often seen in the immune complexes</li> </ul> <p>Un homme de 18 ans présente un purpura palpable et une polyarthralgie. Ce qui suit est vrai dans le purpura Henoch-Schonlein :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Les infections des voies respiratoires supérieures et la vaccination peuvent être un antigène incitant</li> <li>B. La maladie est plus fréquente chez l'adulte que chez l'enfant</li> <li>C. Le myocarde n'est pas impliqué dans la forme adulte</li> <li>D. La biopsie rénale est essentielle pour poser le diagnostic</li> <li>E. IgM est la classe d'anticorps la plus souvent observée dans les complexes immuns</li> </ul>	<p>رجل عمره 18 عاماً يعاني من فرفريّة ملحوظة وألم مفاصل متعدد. أي من التالي صحيح في فرفريّة هينوش-تشونلاين؟:</p> <p>A. قد تشكّل التهابات الجهاز التنفسي العلوي والتنفس.</p> <p>B. هذا الداء هو أكثر شيوعاً عند الكبار منه عند الصغار.</p> <p>C. عضلة القلب غير مشمولة في الإصابة عند الكبار.</p> <p>D. الخرزة الكلوية هي ضرورية للتشخيص.</p> <p>E. IgM هو من الأضداد الأكثر مشاهدة في المعقّدات المناعية.</p>	A
74.	<p>A 24 yo female presents with hypertension, fatigability, weakness, amenorrhea, hirsutism and purple abdominal striae. The following is true in this case:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Centripetal obesity is likely to occur</li> <li>B. Hypoglycemia is likely to occur</li> <li>C. Distal myopathy is likely to occur</li> <li>D. Urine cortisol level is low</li> <li>E. Metabolic acidosis is likely to occur</li> </ul> <p>Une femme de 24 ans présente des symptômes d'hypertension, de fatigabilité, de faiblesse, d'aménorrhée, d'hirsutisme et de stries abdominales violacées. Ce qui suit est vrai dans ce cas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. L'obésité centripète est susceptible de se produire</li> <li>B. Une hypoglycémie est susceptible de se produire</li> <li>C. Une myopathie distale est susceptible de se produire</li> <li>D. Le niveau de cortisol dans les urines est faible</li> <li>E. Une acidose métabolique est susceptible de se produire</li> </ul>	<p>أنثى عمرها 24 عاماً تعاني من ارتفاع ضغط، تعب، وهن، انقطاع طمث، شعرانية وخطوط أرجوانية على البطن. أي من التالي صحيح في هذه الحالة؟:</p> <p>A. من المرجح حدوث سمنة مرکزية.</p> <p>B. من المرجح حدوث نقص في سكر الدم.</p> <p>C. من المرجح حدوث اعتلال عضلي قاصي.</p> <p>D. كورتيزول البول منخفض.</p> <p>E. من المرجح حدوث تحمض استقلائي.</p>	A

75.	<p>A 30 yo female patient presents for exertional dyspnea and dry cough of 3 weeks duration, with low grade fever and malaise. Bilateral hilar adenopathy is seen on chest X-ray.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. The physical exam reveals inspiratory coarse crackles</li> <li>B. The PPD is positive</li> <li>C. Echocardiography reveals decreased left ventricular ejection fraction</li> <li>D. The inflammation involves the alveoli, small bronchi and small blood vessels</li> <li>E. The pulmonary function tests reveal an obstructive pattern</li> </ul> <p>Une patiente de 30 ans se présente pour une dyspnée à l'effort et une toux sèche qui dure depuis 3 semaines, accompagnée d'une fièvre légère et d'un malaise. L'adénopathie hilaire bilatérale est visible sur la radiographie pulmonaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. L'examen physique révèle des craquements rugueux inspiratoires</li> <li>B. Le PPD est positif</li> <li>C. L'échocardiographie révèle une diminution de la fraction d'éjection ventriculaire gauche</li> <li>D. L'inflammation concerne les alvéoles, les petites bronches et les petits vaisseaux sanguins</li> <li>E. Les tests de la fonction pulmonaire révèlent une tendance obstructive</li> </ul>	<p>أنتي عمرها 30 عاماً حضرت وهي تشكو من صيق نفس جهدي وسعال جاف منذ 3 أسابيع، مع انخفاض في درجة الحرارة ووهن. أظهرت الأشعة السينية للصدر اعتلال غدي نفيري ثنائي الجانب.</p> <p>A. يظهر الفحص السريري كراcker شهيقية خشنة. B. PPD إيجابي. C. يظهر تخطيط صدى القلب تناقص الجزء القذفي في البطين الأيسر. D. يشمل الإنفلونزا كل من الحويصلات الهوائية، القصبات الصغيرة والأوعية الدموية الصغيرة. E. تظهر فحوص وظيفة الرئة نمطاً انسدادياً.</p>	D
76.	<p>Which of the following is not used to prevent or manage uremic bleeding?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dialysis</li> <li>B. Transfusion</li> <li>C. Estrogens</li> <li>D. Testosterone</li> <li>E. Erythropoietin</li> </ul> <p>Lequel des éléments suivants n'est pas utilisé pour prévenir ou gérer le saignement urémique?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dialyse</li> <li>B. Transfusion</li> <li>C. Oestrogènes</li> <li>D. Testostérone</li> <li>E. Érythropoïétine</li> </ul>	<p>أي من التالي لا يستخدم في وقاية أو علاج النزيف البوريمي؟:</p> <p>A. التحال الدموي. B. نقل الدم. C. استروجين. D. تستوسترون. E. إريثروبويتين.</p>	D

77.	<p>Which of the following is the most feared complication of pseudotumor cerebri?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Visual loss</li> <li>B. Sixth nerve palsy</li> <li>C. Herniation syndrome</li> <li>D. Migraine headaches</li> <li>E. Tension headaches</li> </ul> <p>Quelle est la complication la plus redoutée du pseudotumor cerebri?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Perte visuelle</li> <li>B. Sixième paralysie nerveuse</li> <li>C. Syndrome de hernie</li> <li>D. Migraines</li> <li>E. Maux de tête de tension</li> </ul>	<p>أي من المضاعفات التالية هي الأكثر خشية عند الإصابة بورم دماغي كاذب؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.a. فقدان رؤية.</li> <li>.b. شلل العصب الثالث.</li> <li>.c. متلازمة فتق.</li> <li>.d. صداع نصفي.</li> <li>.e. صداع توتري.</li> </ul>	A
78.	<p>A 23 yo sexually active woman presents with fever, pain and effusion in her left knee, as well as scattered erythematous popular lesions on her fingers, toes and extremities. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Secondary syphilis</li> <li>B. Disseminated lymphogranuloma venereum</li> <li>C. Disseminated gonococcemia</li> <li>D. Reiter's syndrome</li> <li>E. Hepatitis B serum sickness</li> </ul> <p>Une femme de 23 ans, sexuellement active, présente de la fièvre, des douleurs et des épanchements au genou gauche, ainsi que des lésions éparses et érythémateuses sur ses doigts, ses orteils et ses extrémités. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Syphilis secondaire</li> <li>B. Lymphogranulome vénérien disséminé</li> <li>C. Gonococcémie disséminée</li> <li>D. Syndrome de Reiter</li> <li>E. Maladie sérique de l'hépatite B</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 23 عاماً ناشطة جنسياً، تشكو من حرارة، ألم وانصباب في ركبتها اليسرى، فضلاً عن آفات حمامية متتشرة على أصابع يديها وقدميها وعلى الأطراف السفلية. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجيحاً؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. سفيليس ثانوي.</li> <li>.B. ورم حبيبي لمفي منتشر منقول جنسياً.</li> <li>.C. مكورات بنية موجودة بالدم منتشرة.</li> <li>.D. متلازمة ريتير.</li> <li>.E. التهاب الكبد الفيروسي المصلبي</li> </ul>	C

79.	<p>A 22 yo woman with insulin-dependent diabetes presents with mental confusion, bizarre behavior, perspiration, increased salivation, restlessness and tachycardia. Which of the following is the most appropriate next step in the management of this patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Order a complete blood count</li> <li>B. Do an immediate blood glucose</li> <li>C. Order serum electrolytes</li> <li>D. Order an immediate drug screen</li> <li>E. Order arterial blood gases</li> </ul> <p>Une femme de 22 ans souffrant de diabète insulinodépendant présente une confusion mentale, un comportement étrange, de la transpiration, une augmentation de la salivation, une agitation et une tachycardie. Quelle est la prochaine étape la plus appropriée dans la prise en charge de ce patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Commander une formule sanguine complète</li> <li>B. Faites une glycémie immédiate</li> <li>C. Commandez des électrolytes sériques</li> <li>D. Commandez un dépistage immédiat des médicaments</li> <li>E. Ordonner les gaz du sang artériel</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 22 عاما مصابة بداء سكري معتمد على الأنسولين، حضرت وهي تشكو من خلط ذهني، سلوك غريب، تعرق، زيادة في إفراز اللعاب، عدم الشعور بالراحة وتسارع قلب. أي من التالي هي الخطوة الأولية الأكثر ملاءمة في معالجة هذه المريضة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. تعداد كريات دم كامل.</li> <li>B. فحص غلوكوز الدم فورا.</li> <li>C. فحص كهربائيات المصل.</li> <li>D. الطلب الفوري للتحري عن المخدرات.</li> <li>E. فحص غازات الدم الشرياني.</li> </ul>	B
80.	<p>Which of the following factors brings the most increased risk for ectopic pregnancy?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. History of cervical cancer</li> <li>B. Intrauterine device in place</li> <li>C. Previous ectopic pregnancy</li> <li>D. History of pelvic inflammatory disease</li> <li>E. Tubal ligation in the last 2 years</li> </ul> <p>Lequel des facteurs suivants entraîne le risque le plus élevé de grossesse extra-utérine?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Histoire du cancer du col utérin</li> <li>B. Dispositif intra-utérin en place</li> <li>C. Grossesse extra-utérine précédente</li> <li>D. Histoire de la maladie inflammatoire pelvienne</li> <li>E. Ligature des trompes au cours des 2 dernières années</li> </ul>	<p>أي من العوامل التالية تزيد من خطر حدوث حمل خارج الرحم؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. سيرة من سرطان عنق الرحم.</li> <li>B. استخدام اللولب.</li> <li>C. حمل خارج الرحم سابق.</li> <li>D. سيرة من مرض التهابي حوضي.</li> <li>E. ربط البوق في السنتين الأخيرتين.</li> </ul>	D

81.	<p>Thirty days after bone marrow transplantation, a lung biopsy is performed on a febrile patient with dyspnea. The chest radiograph reveals a predominantly interstitial pattern. The hematoxylin-eosin-stained lung biopsy reveals basophilic-staining intranuclear inclusions in alveolar cells. Which of the following is the most likely pathogen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pneumocystis jiroveci</li> <li>B. Cytomegalovirus</li> <li>C. Cryptococcus neoformans</li> <li>D. Candida albicans</li> <li>E. Candida auris</li> </ul> <p>Trente jours après la greffe de moelle osseuse, une biopsie pulmonaire est réalisée sur un patient fébrile souffrant de dyspnée. La radiographie thoracique révèle un infiltrat essentiellement interstitiel. La biopsie pulmonaire colorée à l'hématoxyline-éosine révèle des inclusions intranucléaires dans les cellules alvéolaires. Lequel des éléments suivants est l'agent pathogène le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pneumocystis jiroveci</li> <li>B. Cytomégalovirus</li> <li>C. Cryptococcus neoformans</li> <li>D. Candida albicans</li> <li>E. Candida auris</li> </ul>	<p>بعد ثلاثين يوم من زرع نقي العظام، تمأخذ خزعة من الرئة عند مريض يعاني من حمى وضيق تنفس. أظهر التصوير الشعاعي للصدر نمطاً خلاليًا ساداً. أظهرت خزعة الرئة بلطاخة إبوزين-هيماتوكسيلين، أنها تتضمن لطاخات أنسجية داخل نووية في خلايا الحويصلات الهوائية. أي من التالي هو العامل الممرض الأكثر ترجحًا؟</p> <p>A. متكيسة جيروفيسي الرئوية. B. الفيروس المضخم للخلايا. C. المستخفيّة المورمة. D. مبيضات البيض. E. مبيضات الأذن.</p>	B
82.	<p>A 25 yo woman presents with a low grade fever, weight loss, crampy left lower quadrant pain, bloody diarrhea, and a history of tenesmus. Flexible sigmoidoscopy reveals a granular, hyperemic, and friable rectal mucosa that bleeds easily on minimal contact. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Crohn's disease</li> <li>B. An anal fissure</li> <li>C. Ischemic bowel disease</li> <li>D. Ulcerative colitis</li> <li>E. Solitary ulcer syndrome</li> </ul> <p>Une femme de 25 ans présente une faible fièvre, une perte de poids, une douleur cramponneuse dans le quart inférieur gauche, une diarrhée sanguinolente et des antécédents de ténesme. La sigmoïdoscopie flexible révèle une muqueuse rectale granuleuse, hyperémique et friable qui saigne facilement par contact minimal. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. La maladie de Crohn</li> <li>B. Une fissure anale</li> <li>C. Maladie intestinale ischémique</li> <li>D. Colite ulcéreuse</li> <li>E. Syndrome d'ulcère solitaire</li> </ul>	<p>أمراة عمرها 25 عاماً تعاني من حمى خفيفة، خسارة وزن، آلم شنجي في المربع السفلي الأيسر، إسهال مدمي، وسيرة من الزhir. يكشف التقطير السيني المرن عن مخاطية مستقيم حبيبية، ميغة، وقابلة للتقوّت والتي تنزف بسهولة عند أقل حد من التلامس. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجحًا؟</p> <p>A. داء كروهن. B. شق شرجي. C. داء قولون إفاري. D. التهاب قولون متقرّح. E. متلازمة فرحة انفرادية.</p>	D

83.	<p>A 57 yo alcoholic male presents with fever and expectoration of foul-smelling sputum. His dental hygiene is poor. Chest X-ray shows a cavitary lesion with a fluid layer in the superior segment of the right lower lobe. A Gram's stain of sputum would be expected to show which of the following?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Predominantly Gram-positive diplococci</li> <li>B. Predominantly Gram-negative rods</li> <li>C. Gram-positive cocci and variable gram-positive and gram-negative rods with tapered ends</li> <li>D. Gram-positive filamentous and branching bacteria</li> <li>E. Gram-negative fat rods with a capsule</li> </ul> <p>Un homme de 57 ans alcoolique se présente avec de la fièvre et une expectoration d'expectorations nauséabondes. Son hygiène dentaire est mauvaise. La radiographie pulmonaire montre une lésion cavitaire avec un niveau hydroaérique dans le segment supérieur du lobe inférieur droit. La coloration de Gram sur le crachat devrait indiquer lequel des éléments suivants?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Diplocoques à prédominance Gram positive</li> <li>B. Batonnets à prédominance gram-négative</li> <li>C. Cocci à Gram positif et bâtonnets à Gram positif et à Gram négatif variables aux extrémités effilées</li> <li>D. Bactéries filamenteuses et ramifiées à Gram positif</li> <li>E. Batonnets gras à Gram négatif avec une capsule</li> </ul>	<p>رجل عمره 57 عاماً وهو مدمن على الكحول، يشكو من حرارة وتشع ذات رائحة كريهة. نظافة أسنانه سيئة. أظهرت أشعة الصدر السينية آفة كهفية مع طبقة من السائل في المقطع العلوي للفص السفلي الأيمن. أي من التالي هو من المتوقع أن تظهره لطاخة غرام للقشع؟:</p> <p>A. مكورات مزدوجة إيجابية الغرام سائدة.  B. عصيات سلبية الغرام سائدة.  C. مكورات إيجابية الغرام وعصيات إيجابية وسلبية الغرام ذات نهايات مدببة.  D. جراثيم خيطية ومتغصنة إيجابية الغرام.  E. عصيات شحمية ذات محفظة سلبية الغرام.</p>	C
84.	<p>A 65 yo woman developed fever and watery diarrhea while on ampicillin for a urinary tract infection. Colonoscopy reveals yellow-white plaques surrounded by hemorrhagic borders on the mucosal surface of the colon. Which of the following is the test of choice for this patient's disease?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Gram's stain of the yellowish material</li> <li>B. Culture of the yellowish material</li> <li>C. Blood culture</li> <li>D. Stool sample examination for ova and parasites</li> <li>E. Toxin assay of liquid stool</li> </ul> <p>Une femme de 65 ans a développé de la fièvre et une diarrhée aqueuse alors qu'elle prenait de l'ampicilline pour une infection des voies urinaires. La coloscopie révèle des plaques jaune-blanc entourées de zones hémorragiques sur la surface muqueuse du côlon. Lequel des tests suivants est le test de choix pour la maladie de ce patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Coloration de Gram de la matière jaunâtre</li> <li>B. Culture du matériau jaunâtre</li> <li>C. Culture sanguine</li> <li>D. Examen d'échantillons de selles à la recherche d'ova et de parasites</li> <li>E. Examen de la toxine dans les selles liquides</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 65 عاماً تشكو من حرارة واسهال مائي أثناء استخدامها للأمبيسيللين لمعالجة انتان المسالك البولية. لقد تبين من تنظير القولون وجود لوبيات صفراء ببيضاء محاطة بحواف نازفة على سطح الغشاء المخاطي للقولون. أي من التالي هو الفحص المختار لكشف عن داء هذا المريض؟:</p> <p>A. لطاخة غرام للمادة الصفراء.  B. زرع للمادة الصفراء.  C. زرع دم.  D. عينة براز للتحري عن بيوض وطفيليات.  E. فحص السم في البراز السائل.</p>	E

85.	<p>A 28 yo woman is bitten on the hand by a stray cat. Twenty-four hours later, the hand is swollen, and there is swelling and warmth around the puncture sites of the bite. Which of the following organisms is most likely responsible for these findings?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Bartonella henselae</li> <li>B. Pasteurella multocida</li> <li>C. Staphylococcus aureus</li> <li>D. Group A streptococcus</li> <li>E. Pseudomonas aeruginosa</li> </ul> <p>Une femme de 28 ans est mordue à la main par un chat errant. Vingt-quatre heures plus tard, la main est enflée et il y a un gonflement et de la chaleur autour des sites de ponction de la morsure. Lequel des organismes suivants est le plus probablement responsable de ces résultats?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Bartonella henselae</li> <li>B. Pasteurella multocida</li> <li>C. Staphylococcus aureus</li> <li>D. Streptocoque du groupe A</li> <li>E. Pseudomonas aeruginosa</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 28 عاماً تلقت عضة في يدها من قطة ضالة. بعد مرور 24 ساعة، انتفخت يدها وأصبحت متورمة ودافئة حول مواقع التقويب الناتجة عن العضة. أي من العضويات التالية هي على الأرجح مسؤولة عن هذه النتائج؟</p> <p>A. بارتونيلا هنسليه.  B. الباستوريلا القاتلة.  C. المكورات العنقودية المذهبة.  D. مكورات عقدية من المجموعة A.  E. الزانفة الزنجارية.</p>	B
86.	<p>A patient complains of excess drooling, tremors and multiple joint pains. Physical and laboratory tests reveal that the patient has hepatitis. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rheumatic fever</li> <li>B. Wilson's disease</li> <li>C. Whipple's disease</li> <li>D. Gout</li> <li>E. Juvenile rheumatoid arthritis</li> </ul> <p>Un patient se plaint de bave excessive, de tremblements et de douleurs articulaires multiples. Les tests physiques et de laboratoire révèlent que le patient est atteint d'hépatite. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rhumatisme articulaire aigu</li> <li>B. Maladie de Wilson</li> <li>C. La maladie de Whipple</li> <li>D. Goutte</li> <li>E. Polyarthrite rhumatoïde juvénile</li> </ul>	<p>مريض يعاني من الترويل الزائد، رجفة، وألام مفصلية متعددة. أظهرت الفحوص المخبرية والسريرية أن المريض يعاني من التهاب كبد. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجيحاً؟</p> <p>A. حمى رثوية.  B. داء ويلسون.  C. داء ويبيل.  D. النقرس.  E. التهاب مفاصل رثوي شبابي.</p>	B

87.	<p>A 42 yo woman complains of aching in the shoulder muscles and pelvis, with difficulty in climbing stairs. She has a butterfly rash over her nose and cheeks, with erythema over her eyelids and knuckles. Electromyography reveals low-amplitude polyphasic potentials. Laboratory shows elevated creatine phosphokinase. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Polymyalgia rheumatica</li> <li>B. Rheumatoid arthritis</li> <li>C. Polymyositis</li> <li>D. Dermatomyositis</li> <li>E. Systemic lupus erythematosus</li> </ul> <p>Une femme de 42 ans se plaint de douleurs dans les muscles des épaules et du bassin, avec difficulté à monter des escaliers. Elle a un rash en ailes de papillons sur le nez et les joues et un érythème sur les paupières et les jointures. L'électromyographie révèle des potentiels polyphasiques de faible amplitude. Le laboratoire montre une créatine phosphokinase élevée. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pseudopolyarthrite rhizomélique</li> <li>B. La polyarthrite rhumatoïde</li> <li>C. Polymyosite</li> <li>D. Dermatomyosite</li> <li>E. Le lupus érythémateux disséminé</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 42 عاما تشكو من آلم في عضلات الكتف والوحوض، مع صعوب في تسلق السلالم. لديها طفح فراشة على أنفها وخدتها، مع حمامي على الجفون وعقل الأصابع. أظهر التخطيط العضلي الكهربائي إمكانات متعددة الأطوار ذات قيمة ضعيفة. أظهرت الفحوص المخبرية ارتفاعا في كرياتين فوسفوكيناز. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجحا؟</p> <p>A. ألم عضلي متعدد رثوي.  B. التهاب مفاصل رثوي.  C. التهاب العضلات.  D. التهاب الجلد والعضل.  E. ذئبة حمامية جهازية.</p>	D
88.	<p>Which of the following is not a feature of heart failure?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hepatomegaly</li> <li>B. Non-pitting edema</li> <li>C. Pulsus alternans</li> <li>D. Raised jugular venous pressure</li> <li>E. Tricuspid regurgitation</li> </ul> <p>Lequel des éléments suivants n'est pas une caractéristique de l'insuffisance cardiaque?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hépatomégalie</li> <li>B. (Edème non-pitting</li> <li>C. Pulsus alternans</li> <li>D. Augmentation de la pression veineuse jugulaire</li> <li>E. Régurgitation tricuspide</li> </ul>	<p>أي من التالي ليس من مظاهر قصور القلب؟:</p> <p>A. ضخامة الكبد.  B. وذمة لا انطباعية.  C. نبض متناوب.  D. ارتفاع في ضغط الوريد الوداجي.  E. فلس ثلاثي الشرف.</p>	B

89.	<p>A patient with diabetic ketoacidosis is being treated with human insulin. During therapy, the patient develops respiratory paralysis requiring intubation and assisted ventilation. Which of the following is the mechanism for the patient's respiratory failure?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anaphylactic reaction against insulin</li> <li>B. Glucose toxicity</li> <li>C. Ketoacidosis</li> <li>D. Hypophosphatemia</li> <li>E. Hyperkalemia</li> </ul> <p>Un patient présentant une acidocétose diabétique est traité avec de l'insuline humaine. Pendant le traitement, le patient développe une paralysie respiratoire nécessitant une intubation et une ventilation assistée. Lequel des mécanismes suivants explique la défaillance respiratoire du patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Réaction anaphylactique contre l'insuline</li> <li>B. Toxicité du glucose</li> <li>C. Acidocétose</li> <li>D. Hypophosphatémie</li> <li>E. L'hyperkaliémie</li> </ul>	<p>مريض يعاني من تحمض خلוני سكري، وهو يعالج بالأنسولين البشري. أثناء العلاج، حصل لدى المريض شلل تنفسى متطلب تنبیب وتهوية مساعدة. أي من التالي هي آلية قصور التنفس عند هذا المريض؟:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>تفاعل حساسى على الأنسولين.</li> <li>سمية غلوكوز.</li> <li>تحمض خلوني.</li> <li>نقص فوسفات الدم.</li> <li>فرط بوتاسيوم الدم.</li> </ol>	D
90.	<p>A 13 yo boy presents with sore throat and difficulty swallowing. The patient is noted to have torticollis, trismus, and drooling. The most likely diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Epiglottitis</li> <li>B. Croup</li> <li>C. Peritonsillar abscess</li> <li>D. Tonsillar lymphoma</li> <li>E. Uvulitis</li> </ul> <p>Un garçon de 13 ans présente un mal de gorge et une difficulté à avaler. Le patient est connu pour avoir torticolis, trismus et bave. Le diagnostic le plus probable est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Épiglottite</li> <li>B. Croupe</li> <li>C. Phlegmon amygdalien</li> <li>D. Lymphome amygdalien</li> <li>E. Uvulite</li> </ul>	<p>غلام عمره 13 عاماً يشكو من التهاب حلق وصعوبة بلع. لوحظ على المريض أنه يعاني من صغر، ضرر وترويل. التشخيص الأكثر ترجحاً هو:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>التهاب لسان المزمار.</li> <li>خانق.</li> <li>خراج حول اللوزتين.</li> <li>ورم لمفي في اللوزتين.</li> <li>التهاب اللهاة</li> </ol>	C

91.	<p>A 53 yo man presents with mild hypertension. He gives a history of daytime sleepiness. On physical exam, he is moderately obese and has a large neck circumference. The most likely diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Conn's syndrome</li> <li>B. Renal artery stenosis</li> <li>C. Cushing's disease</li> <li>D. Primary hypoaldosteronism</li> <li>E. Obstructive sleep apnea</li> </ul> <p>Un homme de 53 ans présente une hypertension légère. Il donne une histoire de somnolence diurne. À l'examen physique, il est modérément obèse et présente un tour de cou large. Le diagnostic le plus probable est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Syndrome de Conn.</li> <li>B. Sténose de l'artère rénale</li> <li>C. Maladie de Cushing</li> <li>D. Hypoaldostéronisme primaire</li> <li>E. Apnée obstructive du sommeil</li> </ul>	<p>رجل عمره 53 عاماً يعاني من ارتفاع ضغط سبيط. لقد أفاد عن نوم نهاري. أظهر الفحص السريري أنه ذات بدانة متوسطة وأن محيط الرقبة كبير. التشخيص الأكثر ترجيحاً هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. متلازمة كون.</li> <li>B. تضيق الشريان الكلوي.</li> <li>C. داء كوشينغ.</li> <li>D. فرط الألدوسترون بدئي.</li> <li>E. توقف تنفس انسدادي أثناء النوم.</li> </ul>	E
92.	<p>The following is true in Mobitz type II second-degree atrio-ventricular block:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Progressive PR interval prolongation prior to block</li> <li>B. Most often associated with a normal QRS duration</li> <li>C. May occur in the setting of anteroseptal infarction</li> <li>D. Has a low risk of progression to complete heart block</li> <li>E. A cardiac pacemaker is an arbitrary therapeutic option</li> </ul> <p>Ce qui suit est vrai dans le bloc atrio-ventriculaire de second degré Mobitz type II:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Allongement progressif de l'intervalle PR avant le blocage</li> <li>B. Le plus souvent associé à une durée QRS normale</li> <li>C. Peut survenir en cas d'infarctus antéroseptal</li> <li>D. a un faible risque de progression pour compléter le bloc cardiaque</li> <li>E. Un stimulateur cardiaque est une option thérapeutique arbitraire</li> </ul>	<p>أي من التالي صحيح في موبิตز نمط II حجب أذيني يطبق من الدرجة الثانية؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. إطالة تدريجية لفترة PR قبل الحجب.</li> <li>B. يترافق في معظم الأحيان مع فترة QRS طبيعية.</li> <li>C. قد يحدث عند بدء الإحتشاء الأمامي الحاجزي.</li> <li>D. الخطر ضئيل ليتطور ويصبح حجب قلب كامل.</li> <li>E. منظم لضربات القلب هو خيار علاجي اعتباطي.</li> </ul>	C
93.	<p>Among the following, which is the best blood test for active hepatitis B infection?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anti-HBs</li> <li>B. Anti-HBc IgG</li> <li>C. HBcAg</li> <li>D. HBsAg</li> <li>E. HBeAb</li> </ul> <p>Parmi les tests sanguins suivants, quel est le meilleur test sanguin pour une infection active à l'hépatite B ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anti-HBs</li> <li>B. IgG anti-HBc</li> <li>C. HBcAg</li> <li>D. HBsAg</li> <li>E. HBeAb</li> </ul>	<p>أي من التالي هو فحص الدم الأفضل للتعری عن الإصابة بالتهاب كبدی فیروسي B نشيط؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.HBs .A</li> <li>.HBc IgG .B</li> <li>.HBcAg .C</li> <li>.HBsAg .D</li> <li>.HBeAb .E</li> </ul>	D

94.	<p>A 23 y.o. woman has worsening malaise, with a malar skin rash persisting for 3 weeks. Echocardiogram reveals small vegetations on the mitral valve and adjacent ventricular endocardium. Her ANA is positive. The most likely diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Polyarteritis nodosa</li> <li>B. Subacute bacterial endocarditis</li> <li>C. Systemic lupus erythematosus</li> <li>D. Acute infective endocarditis</li> <li>E. ANCA-associated granulomatous vasculitis</li> </ul> <p>Une femme de 23 ans se présente pour malaise progressif avec une éruption cutanée malaire persistante pendant 3 semaines. L'échocardiogramme révèle de petites végétations sur la valve mitrale et l'endocarde ventriculaire adjacent. Son ANA est positive. Le diagnostic le plus probable est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Polyartérite noduleuse</li> <li>B. Endocardite bactérienne subaiguë</li> <li>C. Lupus érythémateux systémique</li> <li>D. Endocardite infectieuse aiguë</li> <li>E. Vascularite granulomateuse associée aux ANCA</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 23 عاما تعاني من نفاقم الشعور بالتواء، وتشكو من طفح جلدي وجني مستمر منذ 3 أسابيع. أظهر تخطيط صدى القلب تسبّبات صغيرة على الصمام التاجي والبطانة البطينية المتاخمة. ANA إيجابي. التشخيص الأكثر ترجيحا هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. التهاب الشرايين العقد.</li> <li>B. التهاب شغاف قلب جرثومي تحت حاد.</li> <li>C. ذاتية حمامية جهازية.</li> <li>D. التهاب شغاف قلب جرثومي حاد.</li> <li>E. ANCA مترافق مع التهاب أو عيّة حبيبي.</li> </ul>	C
95.	<p>Which positive antibody test strongly suggests acute Epstein-Barr virus infection?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anti-VCA IgA</li> <li>B. Anti-EA</li> <li>C. Anti-EBNA</li> <li>D. Anti-VCA IgM</li> <li>E. Anti-VCA IgG</li> </ul> <p>Quel test d'anticorps positif suggère fortement une infection aiguë par le virus Epstein-Barr?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. IgA anti-VCA</li> <li>B. Anti-EA</li> <li>C. Anti-EBNA</li> <li>D. IgM anti-VCA</li> <li>E. IgG anti-VCA</li> </ul>	<p>ما هو الفحص الضدي الإيجابي الذي يقترح وبشدة الإصابة بداء إيبشتاين-بار فيروسي حاد؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.VCA IgA .A</li> <li>.EA .B</li> <li>.EBNA .C</li> <li>.VCA IgM .D</li> <li>.VCA IgG .E</li> </ul>	D
96.	<p>What is the most common bacterium associated with pyomyositis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Streptococcus pneumonia</i></li> <li>B. <i>Streptococcus pyogenes</i></li> <li>C. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>D. <i>Aeromonas hydrophila</i></li> <li>E. <i>Bacillus anthracis</i></li> </ul> <p>Quelle est la bactérie la plus commune associée à la pyomyosite?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>A. Streptococcus pneumoniae</i></li> <li>B. <i>Streptococcus pyogenes</i></li> <li>C. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>D. <i>Aeromonas hydrophila</i></li> <li>E. <i>Bacillus anthracis</i></li> </ul>	<p>ما هي الجرثومة الأكثر شيوعا التي تترافق مع التهاب العضل القوي؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.المكورات العقدية الرئوية .A</li> <li>.المكورات العقدية القيحية .B</li> <li>.المكورات العنقودية المذهبة .C</li> <li>.الغازية المحبة للماء .D</li> <li>.عصيات الجمرة الخبيثة .E</li> </ul>	C

97.	<p>A 30 yo man presents with a 5-weeks-history of fever. A very large vegetation is seen on the mitral valve on echocardiography. The most likely organism is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Brucella abortus</i></li> <li>B. Nocardia species</li> <li>C. <i>Pseudomonas aeruginosa</i></li> <li>D. <i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i></li> <li>E. <i>Staphylococcus aureus</i></li> </ul> <p>Un homme de 30 ans présente des antécédents de fièvre depuis 5 semaines. Une très grande végétation est visible sur la valve mitrale lors de l'échocardiographie. L'organisme le plus probable est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Brucella abortus</i></li> <li>B. espèces de Nocardia</li> <li>C. <i>Pseudomonas aeruginosa</i></li> <li>D. <i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i></li> <li>E. <i>Staphylococcus aureus</i></li> </ul>	<p>رجل عمره 30 عاما يشكو من حرارة مستمرة منذ 3 أسابيع. ثبّت من تخطيط صدى القلب وجود تسبّبات كبيرة جدا على الصمام التاجي. العضوية الأكثر ترجحا هي؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. البروسيللا المجهضة.</li> <li>B. أنواع النوكارديا.</li> <li>C. الزانفة الزنجارية.</li> <li>D. المشعّعة المصاحبة للمرض الفطري.</li> <li>E. المكورات العنقدية المذهبة.</li> </ul>	D
98.	<p>One of your patients injured his knee playing soccer. In trying to determine the extent of his injury, you palpate the joint line with one hand and internally/externally rotate while flexing and extending the knee. This maneuver elicits a catch with pain at the join line. Which of the following knee injuries is most likely?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Patellar tendon rupture</li> <li>b. Patellar fracture</li> <li>c. ACL tear (Anterior cruciate ligament)</li> <li>d. Meniscal tear</li> <li>e. Collateral ligament tear</li> </ul> <p>Un de vos patients s'est blessé au genou en jouant au football. En essayant de déterminer l'étendue de sa blessure, vous palpez l'articulation avec une main et vous faites une rotation interne / externe tout en fléchissant et en étendant le genou. Cette manœuvre provoque un blocage avec douleur à la ligne articulaire. Laquelle des lésions suivantes au genou est la plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rupture du tendon rotulien</li> <li>B. Fracture de la rotule</li> <li>C. Déchirure du LCA (ligament croisé antérieur)</li> <li>D. Déchirure méniscale</li> <li>E. Déchirure du ligament collatéral</li> </ul>	<p>أحد مرضىك كان قد أصيب بركبته أثناء اللعب بكرة القدم. في محاولة لتحديد مدى الإصابة، عملت على جس خط المفصل بيد واحدة مع التدوير داخليا وخارجيا أثناء ثني وتمديد الركبة. هذه المناورة تستتبع توقف مؤقت مع آلم عند خط المفصل. أي من إصابات الركبة التالية هي الأرجح؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. تمزق الوتر الرضفي.</li> <li>b. كسر رضفي.</li> <li>c. قطع الرباط الصليبي الأمامي.</li> <li>d. قطع هلالي.</li> <li>e. قطع الرباط الجانبي.</li> </ul>	D

99.	<p>You are evaluating a 44-year-old woman with the acute onset of nausea and vomiting. It is associated with pain, and occurs after eating a fatty meal. Which of the following tests is most likely to be abnormal in this case?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amylase and lipase</li> <li>Hemoccult testing of the stool</li> <li>Abdominal x-rays</li> <li>Ultrasound</li> <li>Upper endoscopy</li> </ol> <p>Vous évaluez une femme de 44 ans présentant l'apparition aiguë de nausées et de vomissements qui sont associés à une douleur survenant après un repas gras. Lequel des tests suivants est le plus susceptible d'être anormal dans ce cas?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amylase et lipase</li> <li>Hemoccult test des selles</li> <li>Rayons x abdominaux</li> <li>Echographie</li> <li>Endoscopie haute</li> </ol>	<p>عند تقييمك لإمرأة عمرها 44 عاما تعاني من بدء حاد لغثيان وقيء، هو مترافق مع ألم، ويحدث بعد تناول وجبة دسمة. أي من الفحوص التالية هي على الأرجح غير طبيعية في هذه الحالة؟:</p> <p>.a. أميلاز وليباز. .b. فحص الدم الخفي في البراز. .c. أشعة سينية للبطن. .d. موجات فوق الصوت. .e. تنظير داخلي علوي.</p>	D
100.	<p>About causes of respiratory alkalosis ; all are true except</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>assisted ventilation</li> <li>salicylate poisoning</li> <li>hysterical overbreathing</li> <li>lobar pneumonia</li> <li>protracted vomiting</li> </ol> <p>Concernant les causes de l'alcalose respiratoire; tout est vrai sauf</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ventilation assistée</li> <li>intoxication au salicylate</li> <li>hystérique sur le fond de respiration</li> <li>Pneumonie lobaire</li> <li>vomissements prolongés</li> </ol>	<p> حول أسباب القلونة التنفسية: كل ما يلي صحيح ماعدا:</p> <p>.A. تهوية مساعدة. .B. التسمم بالسلسيلات. .C. تنفس سريع هستيري. .D. التهاب رئوي فصي. .E. اقياء لفترة طويلة.</p>	A
101.	<p>In addition to lung cancer, smoking is responsible of other cancers such as:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bladder cancer</li> <li>Esophageal cancer</li> <li>Gastric cancer</li> <li>Laryngeal cancer</li> <li>All of the above</li> </ol> <p>En plus du cancer du poumon, le tabagisme est responsable d'autres cancers tels que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>cancer de la vessie</li> <li>cancer de l'œsophage</li> <li>cancer gastrique</li> <li>Cancer du larynx</li> <li>Tout ce qui précède</li> </ol>	<p>بالإضافة لسرطان الرئة، يعتبر التدخين مسؤولا عن سرطانات أخرى مثل:</p> <p>.A. سرطان المثانة. .B. سرطان المربي. .C. سرطان المعدة. .D. سرطان الحنجرة. .E. كل الأوجية أعلاه صحيحة.</p>	E

102.	<p>Which of the following medications should be avoided in the asthmatic patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Acetaminophen</li> <li>B. Penicillin</li> <li>C. Captopril</li> <li>D. Propranolol</li> <li>E. Ranitidine</li> </ul> <p>Lequel des médicaments suivants devrait être évité chez le patient asthmatique?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Acétaminophène</li> <li>B. Pénicilline</li> <li>C. Captoril</li> <li>D. Propranolol</li> <li>E. Ranitidine</li> </ul>	<p>أي من الأدوية التالية يجب تجنبه عند مريض الربو؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. أسيتامينوفين.</li> <li>B. بنسللين.</li> <li>C. كابتوريل.</li> <li>D. بروبرانولول.</li> <li>E. رانيتidine.</li> </ul>	D
103.	<p>A patient with pneumonococcal meningitis gives a history of severe anaphylactic reaction to parenteral penicillin. The antibiotic of choice would be:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ampicillin</li> <li>B. Ceftriaxone</li> <li>C. Gentamicin</li> <li>D. Vancomycin</li> <li>E. Aztreonam</li> </ul> <p>Un patient atteint de méningite à pneumonocoque présente des antécédents de réaction anaphylactique grave à la pénicilline par voie parentérale. L'antibiotique de choix serait:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ampicilline</li> <li>B. Ceftriaxone</li> <li>C. gentamicine</li> <li>D. Vancomycine</li> <li>E. Aztréonam</li> </ul>	<p>مريض يعاني من التهاب سحايا ناتج عن المكورات الرئوية ولديه تاريخ من التفاعلات التأقية الشديدة للبنسللين الحقيقي.</p> <p><b>المضاد الحيوى المختار هو :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. أمبیسیلین.</li> <li>B. سفتراکسون.</li> <li>C. جنتامیسین.</li> <li>D. فانکومایسین.</li> <li>E. ازتریونام.</li> </ul>	D
104.	<p>Which lung cancer is most commonly associated with cavitation?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Adenocarcinoma</li> <li>B. Metastatic lung cancer</li> <li>C. Carcinoid tumor</li> <li>D. Small cell carcinoma</li> <li>E. Squamous cell carcinoma</li> </ul> <p>Quel cancer du poumon est le plus souvent associé à une cavitation?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Adénocarcinome</li> <li>B. Cancer du poumon métastatique</li> <li>C. tumeur carcinoïde</li> <li>D. Carcinome à petites cellules</li> <li>E. carcinome épidermoïde</li> </ul>	<p>أي نوع من سرطان الرئة يتراافق بشكل شائع مع كهوف؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. السرطانة الغذية.</li> <li>B. سرطان رئة نقيلي.</li> <li>C. ورم كارسينوبيدي.</li> <li>D. سرطانة الخلايا الصغيرة.</li> <li>E. سرطانة الخلايا الحرشفية.</li> </ul>	E

105.	<p>Apart from <i>Streptococcus pyogenes</i> (group A), which of the following is not likely to cause pharyngitis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>B. <i>Mycoplasma pneumoniae</i></li> <li>C. <i>Chlamydia pneumoniae</i></li> <li>D. <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li> <li>E. <i>Corynebacterium diphtheriae</i></li> </ul> <p>A part le <i>Streptococcus pyogenes</i> (groupe A), lequel des suivants n'est pas susceptible de provoquer une pharyngite?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>B. <i>Mycoplasma pneumoniae</i></li> <li>C. <i>Chlamydia pneumoniae</i></li> <li>D. <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li> <li>E. <i>Corynebacterium diphtheriae</i></li> </ul>	<p>بصرف النظر عن المكورات العقدية المقيدة (مجموعة A). أي من التالي هو على الأرجح لا يسبب التهاب البلعوم؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. المكورات العنقودية الذهبية.</li> <li>B. المفطورات الرئوية.</li> <li>C. المنتشرات الرئوية.</li> <li>D. النيسيريات البنية.</li> <li>E. الورديات الخافقية.</li> </ul>	A
106.	<p>A 52 year old female is admitted for severe headache, which came suddenly while she was watching television. She vomited once. She is afebrile but has some neck stiffness and is drowsy. Pulse 100/min. BP 150/95 mmHg. No other focal neurological signs and fundoscopy is normal.What is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Acute meningitis</li> <li>B. Acute labyrinthitis</li> <li>C. Migraine headache</li> <li>D. Subarachnoid hemorrhage</li> <li>E. Ischemic stroke</li> </ul> <p>Une femme de 52 ans est admise pour un mal de tête sévère, survenue soudainement alors qu'elle regardait la télévision. Elle a vomi une fois. Elle est apyrétique mais a une raideur de la nuque et une somnolence. Pouls 100 / min. BP 150/95 mmHg. Aucun autre signe neurologique focal. La fundoscopie est normal. Quel est le diagnostic le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Méningite aiguë</li> <li>B. labyrinthite aiguë</li> <li>C. Migraine</li> <li>D. Hémorragie sous-arachnoïdienne</li> <li>E. AVC (accident vasculaire cérébral) ischémique</li> </ul>	<p>إمراة عمرها 52 عاماً أدخلت إلى المستشفى بسبب صداع شديد، والذي حدث فجأة أثناء مشاهدة التلفاز. تقيأت مرة واحدة. ليس لديها ارتفاع حرارة ولكنها تعاني من صلابة عنق ودوار. النبض 100/د. الضغط 150/95 ملم زئق. وجود لمؤشرات عصبية بؤرية وتقطير قاع العين طبيعي.</p> <p>ما هو التشخيص الأكثر ترجيحاً؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. التهاب سحايا حاد.</li> <li>B. التهاب التيه الحاد.</li> <li>C. صداع نصفي.</li> <li>D. نزيف تحت العنكبوت.</li> <li>E. سكتة إقفارية.</li> </ul>	D
107.	<p>Characteristically, the abdominal pain described in irritable bowel syndrome is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Associated with rectorrugia</li> <li>B. Associated with vomiting</li> <li>C. Relieved by defecation</li> <li>D. Suggestive of another diagnosis such as inflammatory bowel disease</li> <li>E. A disease of older women</li> </ul> <p>De manière caractéristique, la douleur abdominale décrite dans le syndrome du côlon irritable est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Associé à une rectorrugie</li> <li>B. Associé à des vomissements</li> <li>C. Soulagé par la défécation</li> <li>D. Suggère un autre diagnostic tel que la maladie inflammatoire de l'intestin</li> <li>E. Une maladie des femmes âgées</li> </ul>	<p>على نحو مميز، إن الألم البطني الموصوف في متلازمة القولون العصبي هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. يترافق مع نزف المستقيم.</li> <li>B. يترافق مع اقياء.</li> <li>C. يخف عند التغوط.</li> <li>D. يوحى بتشخيص آخر مثل التهاب القولون.</li> <li>E. هو مرض عند كبار السن من النساء.</li> </ul>	C

108.	<p>A 58-year-old woman presents with chest pain and difficulty swallowing solid foods for the past week. She was recently diagnosed with lung cancer and is undergoing chemotherapy and completed radiation therapy 2 weeks ago. The chest pain is unrelated to eating but she does have odynophagia at times. What is the most likely finding on barium swallow?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Esophageal stricture</li> <li>B. Esophageal stenosis</li> <li>C. Esophageal dysmotility</li> <li>D. Esophageal ulceration</li> <li>E. All of the above</li> </ul> <p>Une femme de 58 ans présente des douleurs thoraciques et des difficultés à avaler des aliments solides au cours de la semaine écoulée. Elle a eu récemment un diagnostic de cancer du poumon., pour lequel elle suit une chimiothérapie et a terminé sa radiothérapie il y a deux semaines. La douleur à la poitrine n'est pas liée au fait de manger, mais elle a parfois une odynophagie. Quelle est la découverte la plus probable sur le repas baryté?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sténose oesophagienne</li> <li>B. Sténose oesophagienne</li> <li>C. Dysmotilité oesophagienne</li> <li>D. Ulcération oesophagienne</li> <li>E. Tous les précédents</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 58 عاما تعاني من آلم في الصدر وصعوبة في بلع الأطعمة الصلبة منذ الأسبوع الماضي. لقد تم تشخيصها مؤخرا بسرطان رئة وهي تخضع لعلاج كيميائي وقد أنهت العلاج بالأشعة منذ أسبوعين. إن آلم الصدر ليس له علاقة بتناول الطعام ولكنها تصاب ببلع مؤلم في بعض الأحيان. ما هي النتيجة الأكثر ترجيحا عند إعطائها بلعة باريوم؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. انغلاق المريء.</li> <li>B. تضيق المريء.</li> <li>C. خلل في حركة المريء.</li> <li>D. تقرح المريء.</li> <li>E. كل ما يسبق</li> </ul>
109.	<p>A 70-year-old man comes to your office complaining of urinary hesitancy, poor urinary stream, and the need to get up to urinate at least six times a night. You are worried about BPH (benign prostate hypertrophy). Your next steps include all the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Urinalysis with culture</li> <li>B. CT scan</li> <li>C. Ultrasound</li> <li>D. Digital rectal exam</li> </ul> <p>Un homme de 70 ans se présente à votre bureau et se plaint d'hésitation urinaire, d'un mauvais flux urinaire et de la nécessité de se lever pour uriner au moins six fois par nuit. Vous êtes inquiet pour HBP (hypertrophie bénigne de la prostate). Vos prochaines étapes incluent tout ce qui suit sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Analyse d'urine avec culture</li> <li>B. Cancer</li> <li>C. Échographie</li> <li>D. Toucher rectal</li> </ul>	<p>رجل عمره 70 عاما حضر إلى العيادة وهو يشكو من تردد بولى، ضعف في جريان البول، وبحتاج إلى التهوض من أجل التبول سنت مرات ليلا على الأقل. هناك شك في أن يكون مصابا بتضخم بروستات حميد. إن الخطوات التالية تشمل كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. تحليل بول مع الزرع.</li> <li>B. تصوير طبقي محوري.</li> <li>C. تصوير بالموجات فوق الصوتية.</li> <li>D. فحص بالجس عبر المستقيم.</li> </ul>

110.	<p>A 55-year-old diabetic, who is status post renal transplantation and coronary artery bypass surgery presents to the ER with rectal pain, the patient's medical history is notable for hypertension, hyperlipidemia, and congestive heart failure. The pain has been present and getting worse for 36hr. physical exam reveals: T-37.0, HR-85, BP-155/90, RR-14. The abdomen is soft, nontender, fluctuant mass is palpated. The most appropriate therapy for this problem is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Oral antibiotics and follow-up in 24 hr</li> <li>B. Admission for IV antibiotics</li> <li>C. Incision and drainage in the operating room and IV antibiotics</li> <li>D. None of the above</li> </ul> <p>Un diabétique de 55 ans, qui a le statut post-transplantation rénale et un pontage coronarien, se présente au service des urgences avec une douleur rectale. Les antécédents médicaux du patient sont remarquables en matière d'hypertension, d'hyperlipidémie et d'insuffisance cardiaque congestive. La douleur est présente et s'empire depuis 36 heures. l'examen physique révèle: T-37.0, HR-85, BP-155/90, RR-14. L'abdomen est souple, non douloureux, une masse fluctuante est palpable. Le traitement le plus approprié pour ce problème est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Antibiotiques oraux et suivi 24 heures sur 24</li> <li>B. Admission pour antibiotiques IV</li> <li>C. Incision et drainage en salle d'opération et antibiotiques intraveineux</li> <li>D. Aucune de ces réponses</li> </ul>	<p>مريض عمره 55 عاما مصاب بداء السكري، كان قد أجرى عملية زرع كلوي ومجازة في الشريان التاجي. حضر إلى قسم الطوارئ وهو يشكو من آلم في المستقيم، والسيرة الطبية للمريض تلحوظ ارتفاع في ضغط الدم، فرط شحوم الدم وقصور قلب احتقاني. لقد بدأ الألم وبدأ يتفاقم منذ 36 ساعة. أظهر الشخص السريري: الحرارة 37 °C، سرعة القلب 85، ضغط الدم 155/90، سرعة التنفس 14. الططن لين، بدون إيلام، ذات كثافة متقلبة. إن العلاج الأنسب لهذه المشكلة هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. مضادات حيوية ومتتابعة خلال 24 ساعة.</li> <li>B. إدخال إلى المستشفى من أجل إعطاء مضاد حيوي وريديا.</li> <li>C. شق وتصريف في غرفة العمليات مع مضادات حيوية عن طريق الوريد</li> <li>D. كل الأوجية أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	C
111.	<p>Which of the following family of antihypertensive agents is associated with leg edema:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Calcium channel blockers</li> <li>Beta adrenergic blockers</li> <li>Angiotensin converting enzyme inhibitors</li> <li>All of the above</li> <li>None of the above</li> </ol> <p>Quelle famille suivante d'agents antihypertenseurs est associée à un œdème des jambes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bloqueurs de canaux calciques</li> <li>Bêta-bloquants adrénnergiques</li> <li>Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine</li> <li>Tout ce qui précède</li> <li>Aucune de ces réponses</li> </ol>	<p>أي من خافضات الضغط التالية تترافق مع وذمة في الساق؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. حاجبات قنوات الكالسيوم.</li> <li>B. حاجبات بيتا الأدرنيرجية.</li> <li>C. مثبطان حميرة أنجيوتنسين المنقلبة.</li> <li>D. كل الأوجية أعلاه صحيحة.</li> <li>E. كل الأوجية أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	A

112.	<p>The following agents are all causes of diarrhea. Which one has the shortest incubation period?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- Enterotoxigenic <i>Escherichia coli</i></li> <li>b- <i>Clostridium difficile</i></li> <li>c- Rotavirus</li> <li>d- <i>Salmonella</i> species</li> <li>e- <i>Bacillus cereus</i></li> </ul> <p>Les agents suivants sont tous des causes de diarrhée. Lequel a la période d'incubation la plus courte?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- Escherichia coli entérotoxinogène</li> <li>b- Clostridium difficile</li> <li>c- Rotavirus</li> <li>d- <i>Salmonella</i> species</li> <li>e- <i>Bacillus cereus</i></li> </ul>	<p>كل العوامل التالية تسبب الإسهال. أي منها لديها أقل فترة حضانة؟</p> <p>A. إشريكيات قولونية معوية ذات منشأ سمي.      B. المطثيات الصعبة.      C. الفيروسة العجلية.      D. أنواع السلمونيلا.      E. العصوية الشمعية.</p>	E
113.	<p>The most common bacterial etiology of bacterial endocarditis in a native valve is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>b. <i>Staphylococcus epidermidis</i></li> <li>c. <i>Streptococcus pyogenes</i> (group A)</li> <li>d. Alpha hemolytic <i>Streptococcus</i> (viridans)</li> <li>e. <i>Enterococcus faecalis</i></li> </ul> <p>L'étiologie bactérienne la plus courante de l'endocardite bactérienne dans une valvule native est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Staphylococcus aureus</li> <li>b. Staphylococcus epidermidis</li> <li>c. Streptococcus pyogenes (groupe A)</li> <li>d. Streptocoque alpha hémolytique (viridans)</li> <li>e. Enterococcus faecalis</li> </ul>	<p>العامل الجرثومي المسبب الأكثر شيوعاً لالتهاب شغاف القلب الجرثومي هو:</p> <p>A. المكورات العنقودية الذهبية.      B. المكورات العنقودية البشروية.      C. المكورات العقدية المحققة (مجموعة A).      D. المكورات العقدية المستدمية ألفا (المحضر).      E. المكورات المعوية البرازية.</p>	D
114.	<p>Adenosine has diagnostic and therapeutic effects in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Atrial flutter</li> <li>B. Atrial fibrillation</li> <li>C. Wolf-Parkinson-White syndrome</li> <li>D. Ventricular tachycardia</li> <li>E. All of the above</li> </ul> <p>L'adénosine a des effets diagnostiques et thérapeutiques sur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Flutter auriculaire</li> <li>B. fibrillation auriculaire</li> <li>C. Syndrome de Wolf-Parkinson-White</li> <li>D. Tachycardie ventriculaire</li> <li>E. Tous les précédents</li> </ul>	<p>لدى الأدينوزين تأثيرات تشخيصية وعلاجية في:</p> <p>A. الرفرفة الأذينية.      B. الرجفان الأذيني.      C. متلازمة وولف - باركنسون - وايت.      D. تسارع قلب بطيني.      E. كل ما يسبق</p>	C

115.	<p>Sudden cardiac death in an adolescent can occur in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Wolf-Parkinson- White Syndrome</li> <li>B. Severe Aortic Stenosis</li> <li>C. Long QT syndrome</li> <li>D. All of the above</li> <li>E. None of the above</li> </ul> <p>Une mort cardiaque subite chez un adolescent peut survenir dans:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Syndrome Wolf-Parkinson-White</li> <li>B. Sténose aortique sévère</li> <li>C. Syndrome du QT long</li> <li>D. Tout ce qui précède</li> <li>E. Aucune de ces réponses</li> </ul>	<p>يمكن أن تحدث الوفاة عند المراهقين بتوقف قلب مفاجئ بسبب:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. متلازمة وولف – باركisson – وایت.</li> <li>B. تضيق أبهري شديد.</li> <li>C. متلازمة QT طويل.</li> <li>D. كل الأجرؤة أعلاه صحيحة.</li> <li>E. كل الأجرؤة أعلاه غير صحيحة.</li> </ul>	D
116.	<p>A 65-year-old man with coronary disease, hypertension and hyperlipidemia is brought to the emergency department complaining of chest pain. He describes the pain as "Tearing", and radiating from his anterior chest to between his shoulder blades. He takes verapamil, furosemide, and niacin. His temperature is 37.2 C (99.0 F), blood pressure in his right arm is 180/98 mm Hg and 110/56 mm Hg in his left arm. His pulse is 102/min and respirations are 23/min. His cardiac rhythm is regular and his lungs are clear to auscultation bilaterally. An electrocardiogram shows sinus tachycardia. The best study to order to establish a diagnosis is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. A cardiac stress test</li> <li>B. A chest radiograph</li> <li>C. An echocardiogram</li> <li>D. A tagged red blood cell scan</li> <li>E. A ventilation-perfusion scan</li> </ul> <p>Un homme de 65 ans souffrant de maladie coronarienne, d'hypertension et d'hyperlipidémie est amené au service des urgences se plaignant d'une douleur thoracique. Il décrit la douleur comme «brûlante» et irradiant de la face antérieure jusqu'entre les omoplates. Il prend du vérapamil, du furosémide et de la niacine. Sa température est de 37,2 ° C (99,0 ° F), sa pression artérielle dans le bras droit est de 180/98 mm Hg et de 110/56 mm Hg dans le bras gauche. Son pouls est de 102 / min et ses respirations sont de 23 / min. Son rythme cardiaque est régulier et ses poumons sont clairs à l'auscultation bilatérale. Un électrocardiogramme montre une tachycardie sinusale. La meilleure étude pour établir un diagnostic est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Un test de stress cardiaque</li> <li>B. Une radiographie thoracique</li> <li>C. Un échocardiogramme</li> <li>D. Un scanner de globules rouges marqués</li> <li>E. Un scanner de ventilation-perfusion</li> </ul>	<p>رجل عمره 65 عاماً يعاني من مرض تاجي، ارتفاع ضغط وفرط شحوم الدم أحضر إلى قسم الطوارئ وهو يشكو من ألم في الصدر. لقد وصف الألم "بالحرق"، ويلتف من صدره الأمامي إلى ما بين الترقوتين. هو يأخذ فيرإباميل، فيروسيميد ونياسين. درجة حرارته 37.2 °C، ضغط الدم في ذراعه اليمنى 98/180 ملم زريق و 110/56 ملم زيق في ذراعه البالى. النبض 102 / د. التنفس 23 / د. نظم القلب عادي ورنبيه واضحة عند التسمع في الجانبين. أظهر تخطيط القلب الكهربائي تسارع قلب جيبي. الدراسة الأفضل لترتيب وضع التشخيص هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. فحص الجهد للقلب.</li> <li>B. صورة شعاعية للصدر.</li> <li>C. تخطيط الصدى للقلب.</li> <li>D. مسح موسوم لكريات الدم الحمراء.</li> <li>E. فحص التهوية-التروية.</li> </ul>	C

117.	<p>A 77-year-old woman has had gradual memory loss and her family is concerned that she has Alzheimer dementia. She also seems very confused, often wandering “aimlessly” around the house and neighborhood. She is moody, gets angry easily, and starts laughing or crying for no reason. The family does not know of any serious medical problems in the past because she recently came to live with them after her husband died in a car accident. After a complete physical and neurologic examination, the first diagnostic step in the dementia work up of this patient is to</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Draw blood for HIV testing</li> <li>B. Obtain a CT scan of the brain</li> <li>C. Order B12, calcium and TSH levels</li> <li>D. Order neuropsychologic testing</li> <li>E. Perform a lumbar puncture</li> </ul> <p>Une femme de 77 ans a progressivement perdu la mémoire et sa famille craint d'être atteinte de la démence d'Alzheimer. Elle semble aussi très confuse, errant souvent «sans but» autour de la maison et du quartier. Elle est de mauvaise humeur, se fâche facilement et se met à rire ou à pleurer sans raison. La famille ne note aucun problème médical grave dans le passé car elle est récemment venue vivre avec elle après le décès de son mari dans un accident de voiture. Après un examen physique et neurologique complet, la première étape du diagnostic du traitement de la démence chez ce patient consiste à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Prélever du sang pour le test VIH</li> <li>B. Obtenir un scanner du cerveau</li> <li>C. Dosage B12, taux de calcium et de TSH</li> <li>D. Ordonner des tests neuropsychologiques</li> <li>E. Faire une ponction lombaire</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 77 عاماً بدأ يحدث لها فقدان ذاكرة تدريجي، وتبدو عائلتها قلقة من إصابتها بداء الخرف ألزهايمر. هي أيضًا تتبدو مردكة جداً، غالباً ما تتجول "بلا هدف" حول المنزل والجيران. هي مزاجية، تغضب بسهولة، وتبتدا بالضحك أو البكاء بلا سبب. ليس للعائلة علم بأن لها مشاكل صحية خطيرة في الماضي لأنها حضرت مؤخرًا للعيش معهم بعد وفاة زوجها من جراء حادث سيارة. بعد إجراء فحص بدني وعصبي كامل لها، الخطوة الأولى لتشخيص الخرف عند هذه المريضة هي:</p> <p>A. سحب دم لاختبار نقص المناعة المكتسبة.      B. تصوير طبقي محوري للدماغ.      C. طلب مستويات B12، كالسيوم وTSH.      D. إجراء اختبار عصبي نفسي.      E. إجراء بزل قطني.</p>	C
118.	<p>Which of the following is <i>not</i> a common cause of persistent cough lasting more than 3 months in a nonsmoker?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Asthma</li> <li>B. Gastroesophageal reflux disease</li> <li>C. Lisinopril</li> <li>D. <i>Mycoplasma</i> infection</li> </ul> <p>Parmi les causes suivantes, laquelle n'est pas une cause courante de toux persistante durant plus de 3 mois chez un non-fumeur?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. l'asthme</li> <li>B. Reflux gastro-oesophagien</li> <li>C. Lisinopril</li> <li>D. infection à <i>Mycoplasma</i></li> </ul>	<p>أي من التالي هو سبب غير شائع لسعال مستمر دائم لأكثر من 3 أشهر عند غير مدخن؟</p> <p>A. الربو.      B. داء الإرتجاع المعدوي المريئي.      C. لisinopril.      D. الإصابة بالمفطورات.</p>	D

119.	<p>A 34-year-old male patient is referred to your clinic after a new diagnosis of anterior uveitis. All of the following diseases should be screened for by history and physical and/or laboratory examination because they may cause anterior uveitis <i>except</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. ankylosing spondylitis</li> <li>B. Lyme disease</li> <li>C. sarcoidosis</li> <li>D. syphilis</li> <li>E. toxoplasmosis</li> </ul> <p>Un patient de 34 ans est référé à votre clinique après un récent diagnostic d'uvéite antérieure. Les antécédents et l'examen physique et / ou de laboratoire de toutes les maladies suivantes doivent être recherchées, car elles peuvent provoquer une uvéite antérieure sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. spondylarthrite ankylosante</li> <li>B. maladie de Lyme</li> <li>C. sarcoïdose</li> <li>D. syphilis</li> <li>E. toxoplasmose</li> </ul>	<p>مريض عمره 34 عاما حضر إلى العيادة بعد تشخيص جديد بالتهاب العنبية الأمامي. جميع الأمراض التالية يجب التحري عنها عبر التاريخ المرضي والفحص السريري والمخبري لأنها يمكن أن تسبب التهاب العنبية الأمامي ما عدا:</p> <p>A. التهاب الفقر المقوس.</p> <p>B. داء لايم.</p> <p>C. ساركويد.</p> <p>D. داء الزهري.</p> <p>E. داء توكتوبلاسم.</p>	E
120.	<p>A 50-year-old man is admitted secondary to respiratory failure and tachycardia. His temperature is 38.9 °C, blood pressure is 110/60 mm Hg, and respirations are 30/min. His ECG shows P waves preceding the QRS complex. No two P waves have the same morphology. Which of the following is the most appropriate next step in management?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Administration of digitalis</li> <li>B. Administration of warfarin</li> <li>C. Electrical cardioversion</li> <li>D. Mechanical ventilation</li> <li>E. Placement of a defibrillator</li> </ul> <p>Un homme de 50 ans est admis en raison d'une insuffisance respiratoire et d'une tachycardie. Sa température est de 38,9 °C, sa pression artérielle est de 110/60 mm Hg et ses respirations sont de 30 / min. Son ECG montre des ondes P précédant le complexe QRS. Les ondes P n'ont pas la même morphologie. Quelle est la prochaine étape la plus appropriée dans la conduite à tenir?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Administration de digitaline</li> <li>B. Administration de warfarin</li> <li>C. Cardioversion électrique</li> <li>D. Ventilation mécanique</li> <li>E. Mise d'un défibrillateur</li> </ul>	<p>رجل عمره 50 عاما أدخل إلى المستشفى بعد إصابته بقصور تنفسى وتسارع قلب. درجة الحرارة 38.9 °م، ضغط الدم 110/60 ملم زئبق، والتنفس 30/د. أظهر تحضير القلب الكهربائي أن موجات P تسبق مقدم QRS. موجات P الالثنين ليس لها نفس الشكل. أي من التالي هي الخطوة الأنسب في العلاج؟:</p> <p>A. إعطاء ديجوكسين.</p> <p>B. إعطاء وارفارين.</p> <p>C. تقويم كهربائي لنظم القلب.</p> <p>D. تهوية ميكانيكية.</p> <p>E. وضع نازعة رجفان.</p>	D

121.	<p>A 70-year-old man presents to his physician with an episode of apparently bloody urine. He denies prior episodes and has been previously healthy. He is not on any medications. In the office, a urinalysis confirms gross hematuria without proteinuria or casts. The patient denies any pain. The physical examination is normal. Which of the following is the most appropriate next step?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pelvic CT scan</li> <li>B. Trimethoprim-sulfamethoxazole</li> <li>C. Cystoscopy</li> <li>D. Renal angiogram</li> <li>E. Transrectal prostatic biopsy</li> </ul> <p>Un homme de 70 ans se présente à son médecin pour un épisode d'urine apparemment sanguinolente. Il nie des épisodes précédents et est en bonne santé. Il ne prend aucun médicament. Au bureau, une analyse d'urine confirme une hématurie globale sans protéinurie ou cylindres. Le patient nie toute douleur. L'examen physique est normal. Quelle est la prochaine étape la plus appropriée?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Scanner pelvien</li> <li>B. Triméthoprime-sulfaméthoxazole</li> <li>C. Cystoscopie</li> <li>D. Angiographie rénale</li> <li>E. Biopsie prostatique transrectale</li> </ul>	<p>رجل عمره 70 عاماً يشكو من نوبة بول دموي. لقد نفى تعرضه لهذه النوب من قبل وأنه كان سالقاً بصحة جيدة. لا يتناول أدوية. أكد تحليل البول وجود بيلة دموية بدون بيلة بروتينية أو استروانات. نفى المريض وجود أي آلم. الفحص السريري طبيعي. أي من التالي هي الخطوة الأنسب؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. تصوير مقطعي للحوض.</li> <li>B. تريميتوبريم-سلفامتوكسازول.</li> <li>C. تنظير المثانة.</li> <li>D. تصوير الأوعية الكلوية.</li> <li>E. خزعة بروستاتية عبر المستقيم.</li> </ul>	C
122.	<p>A 25-year-old woman presents with increasing irritability, anxiety, and heat intolerance 4 weeks after an uneventful delivery. Her temperature is 37.2 C, blood pressure is 150/65 mm Hg, pulse is 100/min, and respirations are 14/min. Palpation of the neck reveals no thyroid enlargement or tenderness. Her skin is warm and moist, and a fine hand tremor is noted. Which of the following is the most likely diagnosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Graves disease</li> <li>B. Hashimoto thyroiditis</li> <li>C. Postpartum thyroiditis</li> <li>D. Riedel thyroiditis</li> <li>E. Subacute (de Quervain) thyroiditis</li> </ul> <p>Une femme de 25 ans présente une irritabilité, une anxiété et une intolérance à la chaleur croissantes 4 semaines après un accouchement sans incident. Sa température est de 37,2 ° C, sa pression artérielle est de 150/65 mm Hg, son pouls est de 100 / min et ses respirations sont de 14 / min. La palpation du cou ne révèle aucune augmentation ou sensibilité de la glande thyroïde. Sa peau est chaude et humide et on note un léger tremblement de la main. Lequel des diagnostics suivants est le plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Maladie de Graves</li> <li>B. Thyroïdite Hashimoto</li> <li>C. thyroïdite post-partum</li> <li>D. Thyroïdite de Riedel</li> <li>E. Thyroïdite subaiguë (de Quervain)</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 25 عاماً حضرت وهي تشكو من زيادة الهياج والقلق وعدم تحمل الحرارة بعد 4 أسابيع من ولادة خالية من الأحداث. درجة حرارتها 37.2 ° م، ضغط الدم 150/65 ملم زئبق، النبض 100 / د. أظهر جس العنق عدم تضخم أو إيلام في الغدة الدرقية. جلدتها دافئ ورطب، مع ملاحظة رげة بسيطة في يدها. أي من التالي هو التشخيص الأكثر ترجيحاً؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. داء غرايفس.</li> <li>B. التهاب درق من نوع هاشيموتو.</li> <li>C. التهاب درق بعد الولادة.</li> <li>D. التهاب درق من نوع ريدل.</li> <li>E. التهاب درق تحت حاد (كورفين).</li> </ul>	C

123.	<p>A 49-year-old man with a history of hypertension sustained an anterior wall myocardial infarction 2 weeks ago. The patient underwent successful thrombolysis with complete resolution of symptoms. Echocardiography shows an ejection fraction of 52%. A pre-discharge stress test showed no symptoms or ECG evidence of ischemia with maximal effort. Which of the following therapies has been shown to increase survival in this situation?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Angiotensin-converting enzyme inhibitor</li> <li>B. Beta blocker</li> <li>C. Digoxin</li> <li>D. Loop diuretic</li> <li>E. Warfarin</li> </ul> <p>Un homme de 49 ans ayant des antécédents d'hypertension a subi un infarctus du myocarde de la paroi antérieure il y a 2 semaines. Le patient a subi une thrombolysé réussie avec résolution complète des symptômes. L'échocardiographie montre une fraction d'éjection de 52%. Un test de stress préalable à la sortie n'a montré aucun symptôme ni signe d'ischémie à l'ECG avec effort maximal. Laquelle des thérapies suivantes a été démontrée qu'elle augmenter la survie dans cette situation?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine</li> <li>B. Bêta-bloquant</li> <li>C. digoxine</li> <li>D. Diurétique de l'anse</li> <li>E. Warfarin</li> </ul>	<p>رجل عمره 49 عاماً يعاني من ارتفاع ضغط، أصيب منذ أسبوعين باحتشاء عضلة قلبية في الجدار الأمامي. خضع المريض لحل خثرة ناجح مع حل كامل للأعراض. أظهرت تخطيط الصدى للقلب أن جزء القذف هو 52%. أجري له فحص جهد قبل خروجه ولم يظهر أي أعراض أو دلالة من تخطيط القلب الكهربائي عن إيقاف عند أقصى جهد. أي من العلاجات التالية أثبتت أنها تزيد من فرص البقاء على قيد الحياة في هذه الحالة؟:</p> <p>A. مثبط خميرة أنجيوتنسين المنقلة.  B. حاجب بيتا.  C. ديجوكسین.  D. مدر عروة.  E. وارفارین.</p>	B
124.	<p>A 25-year-old man has had type 1 diabetes mellitus for 5 years. His physician is concerned about the possibility of permanent renal damage. Which of the following is the best early indicator for diabetic nephropathy?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Albuminuria</li> <li>B. Hypertension</li> <li>C. Rising blood urea nitrogen</li> <li>D. Rising creatinine</li> <li>E. Urinary tract infection</li> </ul> <p>Un homme de 25 ans est atteint de diabète sucré de type 1 depuis 5 ans. Son médecin s'inquiète de la possibilité de lésions rénales permanentes. Lequel des indicateurs suivants est le meilleur indicateur précoce de la néphropathie diabétique?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Albuminurie</li> <li>B. Hypertension</li> <li>C. Augmentation de l'urée plasmatique</li> <li>D. Crétatine en hausse</li> <li>E. Infection des voies urinaires</li> </ul>	<p>رجل عمره 25 عاماً يعاني من داء سكري منذ 5 سنوات. إن طبيبه قلق من احتمال حدوث إصابة كلوية دائمة. أي من التالي هو المؤشر البكر الأفضل لاعتلال كلوي سكري؟:</p> <p>A. بيلة ألبومين.  B. ارتفاع ضغط.  C. ارتفاع في بولة تتروجين الدم.  D. ارتفاع الكرياتينين.  E. انتان مسالك بولية.</p>	A

125.	<p>The most useful serum marker for detecting recurrent disease after treatment of nonseminomatous testicular cancer is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Carcinoembryonic antigen (CEA)</li> <li>B. <math>\alpha</math>-fetoprotein (AFP)</li> <li>C. Prostate-specific antigen (PSA)</li> <li>D. CA125</li> <li>E. p53 oncogene</li> </ul> <p>Le marqueur sérique le plus utile pour détecter une maladie récurrente après traitement du cancer du testicule non séminomateux est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Antigène Carcinoembryonnaire (CEA)</li> <li>B. <math>\alpha</math>-fœtoprotéine (AFP)</li> <li>C. Antigène spécifique de la prostate (PSA)</li> <li>D. CA125</li> <li>E. Oncogène p53</li> </ul>	<p>إن المؤشر المصلّي المفید للغاية في التحري عن مرض متكرر بعد معالجة سرطان خصوي غير منوي هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. مولد الضد الجيني المسرطن (CEA).</li> <li>.B. ألفا فيتوبروتين (AFP).</li> <li>.C. مولد ضد بروستات نوعي (PSA).</li> <li>.D. CA125.</li> <li>.E. أونكوجن p53.</li> </ul>	B
126.	<p>For which of the following malignancies does histologic grade best correlate with prognosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lung cancer</li> <li>B. Melanoma</li> <li>C. Colonic adenocarcinoma</li> <li>D. Hepatocellular carcinoma</li> <li>E. Soft tissue sarcoma</li> </ul> <p>Pour laquelle des tumeurs malignes suivantes le grade histologique correspond-il le mieux au pronostic?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. cancer du poumon</li> <li>B. Mélanome</li> <li>C. Adénocarcinome colique</li> <li>D. Carcinome hépatocellulaire</li> <li>E. Sarcome des tissus mous</li> </ul>	<p>لأى من الأورام الخبيثة تكون الدرجة النسجية مرتبطة بشكل أفضل مع التشخيص؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. سرطان الرئة.</li> <li>.B. الورم الميلانيني.</li> <li>.C. كارسينوما غدية قولونية.</li> <li>.D. كارسينوما الخلية الكبدية.</li> <li>.E. ساركوما الأنسجة اللينة.</li> </ul>	E
127.	<p>Which of the following agents causes hemorrhagic cystitis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Bleomycin</li> <li>B. 5-fluorouracil</li> <li>C. Cisplatin</li> <li>D. Vincristine</li> <li>E. Cyclophosphamide</li> </ul> <p>Lequel des agents suivants provoque une cystite hémorragique?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Bléomycine</li> <li>B. 5-fluorouracile</li> <li>C. cisplatine</li> <li>D. Vincristine</li> <li>E. cyclophosphamide</li> </ul>	<p>أى من العوامل التالية تسبب التهاب كيسة نزفي؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. بليومايسين.</li> <li>.B. 5-فلورويوراسيل.</li> <li>.C. سيسيلاتين.</li> <li>.D. فنكريستين.</li> <li>.E. سيكلوفوسفاميد.</li> </ul>	E

128.	<p>The characteristic features of Duchenne Muscular Dystrophy are progressive weakness, intellectual impairment and hypertrophy of calves.</p> <p>Of the following, the BEST initial test for diagnosis is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. PCR</li> <li>B- Muscle biopsy</li> <li>C- Electromyography</li> <li>D- Serum creatine phosphokinase</li> <li>E- Nerve conduction study</li> </ul> <p>La dystrophie musculaire de Duchenne se caractérise par une faiblesse progressive, une déficience intellectuelle et une hypertrophie des mollets.</p> <p>Parmi les tests suivants, le meilleur test initial pour le diagnostic est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. PCR</li> <li>B- Biopsie musculaire</li> <li>C- Électromyographie</li> <li>D-Créatine Phosphokinase Sérique</li> <li>E-étude de conduction nerveuse</li> </ul>	<p>إن السمات المميزة لضمور دوشين العضلي هي ضعف تدريجي، قصور فكري وتضخم الربلة.</p> <p>من التالي، الفحص البدني الأفضل للتشخيص هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.PCR. A</li> <li>. خزعة من العضل. B</li> <li>.تخطيط عضلي كهربائي. C</li> <li>.كرياتين فوسفوكيناز المصل. D</li> <li>.دراسة التوصيل العصبي. E</li> </ul>	D
129.	<p>A 70-year-old patient with long-standing type 2 diabetes mellitus presents with complaints of pain in the left ear with purulent drainage. On physical exam, the patient is afebrile. The pinna of the left ear is tender, and the external auditory canal is swollen and edematous. The peripheral white blood cell count is normal. The organism most likely to grow from the purulent drainage is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Pseudomonas aeruginosa</i></li> <li>B. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>C. <i>Candida albicans</i></li> <li>D. <i>Haemophilus influenzae</i></li> <li>E. <i>Moraxella catarrhalis</i></li> </ul> <p>Un patient âgé de 70 ans souffrant de diabète sucré de type 2 de longue date se présente avec des plaintes de douleur dans l'oreille gauche et drainage purulent. A l'examen physique, le patient est apyrétique. Le pavillon de l'oreille gauche est douloureux, et le conduit auditif externe est enflé et œdémateux. La numération des globules blancs sanguins est normale. L'organisme le plus susceptible de pousser après la culture du pus drainé est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <i>Pseudomonas aeruginosa</i></li> <li>B. <i>Staphylococcus aureus</i></li> <li>C. <i>Candida albicans</i></li> <li>D. <i>Haemophilus influenzae</i></li> <li>E. <i>Moraxella catarrhalis</i></li> </ul>	<p>مريض عمره 70 عاما يعاني من داء سكري نمط 2 منذ أمد طويل، حضر وهو يشكو من ألم في الأذن اليسرى مترافق مع تصريف صديدي. بالفحص السريري كان المريض بلا حمى. صيوان الأذن اليسرى مؤلم عند الجس، ولقحة السمعية الخارجية متتفاخة ومتوردة. تعداد كريات الدم الحبيطي طبيعي.</p> <p>إن العضوية الدقيقة الأرجح نموها في التصريف الصديدي هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.الزانقة الزنجارية. A</li> <li>.المكورات العنقودية الذهبية. B</li> <li>.مباضات البيض. C</li> <li>.المستدمية النزلية. D</li> <li>.الموراكسيلا النزلية. E</li> </ul>	A

130.	<p>A 45-year-old woman has pain in her fingers on exposure to cold, arthralgias, and difficulty swallowing solid food. The most useful test to make a definitive diagnosis is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rheumatoid factor</li> <li>B. Antinucleolar antibody</li> <li>C. ECG</li> <li>D. BUN and creatinine</li> <li>E. Glucose level</li> </ul> <p>Une femme de 45 ans a mal aux doigts lorsqu'elle est exposée au froid, à des arthralgies et a de la difficulté à avaler des aliments solides. Le test le plus utile pour poser un diagnostic définitif est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Facteur rhumatoïde</li> <li>B. Anticorps antinucléolaire</li> <li>C. ECG</li> <li>D. BUN et créatinine</li> <li>E. Glycénie</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 45 عاما تعاني من آلم في أصابعها عند التعرض للبرودة، آلم مفاصل، وصعوبة في ابتلاع الأطعمة الصلبة. الفحص المقيد للغاية من أجل الحصول على تشخيص محدد هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. العامل الرثيوي.</li> <li>.B. الضد المضاد النووي.</li> <li>.C. ECG</li> <li>.D. BUN و كرياتين.</li> <li>.E. فحص سكري</li> </ul>	B
131.	<p>A 65-year-old woman who has a 12-year history of symmetrical polyarthritis is admitted to the hospital. Physical examination reveals splenomegaly, ulcerations over the lateral malleoli, and synovitis of the wrists, shoulders, and knees. There is no hepatomegaly. Laboratory values demonstrate a white blood cell count of 2500/<math>\mu</math>L and a rheumatoid factor titer of 1:4096. This patient's white blood cell differential count is likely to reveal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pancytopenia</li> <li>B. Lymphopenia</li> <li>C. Granulocytopenia</li> <li>D. Lymphocytosis</li> <li>E. Basophilia</li> </ul> <p>Une femme de 65 ans qui souffre de polyarthrite symétrique depuis 12 ans est admise à l'hôpital. L'examen physique révèle une splénomégalie, des ulcérasions de la malléole latérale et une synovite des poignets, des épaules et des genoux. Il n'y a pas d'hépatomégalie. Les valeurs de laboratoire démontrent un nombre de globules blancs de 2500 / <math>\mu</math>L et un titre rhumatoïde de 1: 4096. Le compte différentiel de globules blancs de ce patient est susceptible de révéler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pancytopenia</li> <li>B. lymphopénie</li> <li>C. Granulocytopenia</li> <li>D. lymphocytose</li> <li>E. Basophilia</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 65 عاما تعاني من آلام متعددة تناولت 12 عاما من التهاب مفاصل السريري ضخامة طحال، تقرحات على الكعبان الجانبية، والتهاب الزليل للمعصميين، الكتفين والركبتين. ليس هناك ضخامة كبدية. أظهرت القيم المخبرية أن تعداد كريات الدم البيضاء 2500/مليلتر والعامل الرثيوي 1: 4096. إن تعداد كريات الدم البيضاء التفرقي لهذا المريض من المرجح أن يكشف عن:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. قلة الكريات الشاملة.</li> <li>.B. قلة لمفاويات.</li> <li>.C. قلة المحببات.</li> <li>.D. كثرة المفاويات.</li> <li>.E. كثرة الأساسيةات.</li> </ul>	C

132.	<p>A 64-year-old woman is found to have a left-sided pleural effusion on chest x-ray. Analysis of the pleural fluid reveals a ratio of concentration of total protein in pleural fluid to serum of 0.38, a lactate dehydrogenase (LDH) level of 125 IU, and a ratio of LDH concentration in pleural fluid to serum of 0.46. Which of the following disorders is most likely in this patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Uremia</li> <li>B. Congestive heart failure</li> <li>C. Pulmonary embolism</li> <li>D. Sarcoidosis</li> <li>E. Systemic lupus erythematosus</li> </ul> <p>Une femme de 64 ans présente un épanchement pleural gauche sur la radiographie pulmonaire. L'analyse du liquide pleural révèle un ratio de concentration de la protéine totale dans le liquide pleural au sérum est de 0,38, une lactate déshydrogénase (LDH) de 125 UI et un ratio de la concentration de LDH dans le liquide pleural sur sérum de 0,46. Lequel des troubles suivants est le plus probable chez ce patient?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Urémie</li> <li>B. insuffisance cardiaque congestive</li> <li>C. Embolie pulmonaire</li> <li>D. Sarcoïdose</li> <li>E. Lupus érythémateux systémique</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 64 عاما، تبين من أشعة الصدر السينية أنها مصابة بانصباب جنبي أيسر. أظهر تحليل السائل الجنبي نسبة من تركيز البروتين الكامل في السائل الجنبي للمصل تبلغ 0.38، مستوى خميرة لاكتات نازعة الهيدروجين (LDH) 125 وحدة دولية، ونسبة تركيز LDH في السائل الجنبي 0.46. بالنسبة للدم أي من الأضطرابات التالية هي الأكثر ترجيحاً عند هذا المريض؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. يوريميا.</li> <li>B. قصور قلب احتقاني.</li> <li>C. انصمام رئوي.</li> <li>D. ساركoid.</li> <li>E. ذئبة حمامية جهازية.</li> </ul>	B
133.	<p>A 72-year-old male comes to the office with intermittent symptoms of dyspnea on exertion, palpitations, and cough occasionally productive of blood. On cardiac auscultation, a low-pitched diastolic rumbling murmur is faintly heard toward the apex. The origin of the patient's problem probably relates to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rheumatic fever as a youth</li> <li>B. Long-standing hypertension</li> <li>C. Silent MI (Myocardial infarction) within the past year</li> <li>D. Congenital origin</li> </ul> <p>Un homme de 72 ans se présente au bureau avec des symptômes intermittents de dyspnée d'effort, de palpitations et une toux produisant parfois du sang. Lors de l'auscultation cardiaque, un léger souffle diastolique aigu se fait entendre faiblement vers l'apex. L'origine du problème du patient est probablement liée à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rhumatisme articulaire chez les jeunes</li> <li>B. Hypertension de longue date</li> <li>C. Silent MI (infarctus silencieux) au cours de la dernière année</li> <li>D. origine congénitale</li> </ul>	<p>رجل عمره 72 عاماً حضر إلى العيادة وهو يشكو من أعراض متقطعة لضيق نفس عند بذل الجهد، خفقان، وسعال أحياناً متوج للدم. عند تسميع القلب، يسمع بشكل ضعيف ضعيف نفخة بهدر انساطي خفيف اتجاه القمة. إن مصدر مشكلة المريض ربما تتعلق بـ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. حمى رثوية في الصغر.</li> <li>B. ارتفاع ضغط منذ أمد بعيد.</li> <li>C. احتشاء عضلة قلبية صامت خلال السنة الماضية.</li> <li>D. منشاً خلقي.</li> </ul>	A

134.	<p>You are reviewing a number of patients with congenital heart disease with specific attention to whether or not they need antibiotic prophylaxis for dental work. Which of the following cardiac conditions creates the lowest risk for development of infective endocarditis?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Coarctation of the aorta</li> <li>B. Ventricular septal defect</li> <li>C. Atrial septal defect</li> <li>D. Patent ductus arteriosus</li> <li>E. Prosthetic heart valve</li> </ul> <p>Vous examinez un certain nombre de patients atteints de cardiopathie congénitale en accordant une attention particulière à la question de savoir s'ils ont ou non besoin d'une prophylaxie antibiotique pour les travaux dentaires. Laquelle des maladies cardiaques suivantes crée le risque le plus faible de développer une endocardite infectieuse?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Coarctation de l'aorte</li> <li>B. Défaut septal ventriculaire</li> <li>C. Défaut septal auriculaire</li> <li>D. Persistance du canal artériel</li> <li>E. valve cardiaque prothétique</li> </ul>	<p>عند المراجعة لعدد من المرضى المصابين بمرض قلبي خلقي مع الاهتمام الخاص إلى الحاجة أو عدم الحاجة لمضاد حيوي وقائي عند معالجة الأسنان. أي من الحالات القلبية التالية هي الأقل خطرا في نشوء التهاب شغاف قلب جرثومي؟:</p> <p>A. تضيق الأبهر. B. عيب في الحاجز البطيني. C. عيب في الحاجز الأذيني. D. القناة الشريانية السالكة. E. صمام قلب اصطناعي.</p>	C
135.	<p>A 60-year-old woman comes to the emergency room in a coma. The patient's temperature is 32°C. She is bradycardic. Her thyroid gland is enlarged. There is bilateral hyporeflexia. The next step in management is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Await results of T4, TSH</li> <li>B. Obtain T4, TSH; begin thyroid hormone and glucocorticoid</li> <li>C. Begin rapid rewarming</li> <li>D. Obtain CT scan of the head</li> </ul> <p>Une femme de 60 ans est admise à la salle d'urgence dans le coma. La température du patient est de 32 ° C. Elle est bradycardique. Sa glande thyroïde est augmentée de volume. Il y a une hyporéflexie bilatérale. La prochaine étape dans la conduite à tenir est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Attendre les résultats du T4, TSH</li> <li>B. Obtenir T4, TSH; commencer hormone thyroïdienne et glucocorticoïde</li> <li>C. Commencez un réchauffement rapide</li> <li>D. Obtenir un scanner de la tête</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 60 عاما حضرت إلى قسم الطوارئ بحالة غيبوبة. درجة حرارة المريضة 32°س. هي بحالة تباطؤ قلب. غدتها الدريقية متضخمة. هناك نقص في المنعكسات في الجانبين. الخطوة التالية في التدبير هي:</p> <p>A. انتظار نتائج T4، TSH. B. الحصول على TSH، T4؛ البدء بهرمون الدرق وكورتيكوتريند سكري. C. البدء بإعادة تدفئة سريعة. D. إجراء تصوير طبقي محوري للرأس.</p>	B

136.	<p>A 19-year-old with insulin-dependent diabetes mellitus is taking 30 units of NPH insulin each morning and 15 units at night. Because of persistent morning glycosuria with some ketonuria, the evening dose is increased to 20 units. This worsens the morning glycosuria, and now moderate ketones are noted in urine. The patient complains of sweats and headaches at night. The next step in management is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Increase the evening dose of insulin</li> <li>B. Increase the morning dose of insulin</li> <li>C. Switch from human NPH to pork insulin</li> <li>D. Obtain blood sugar levels between 2:00 and 5:00 A.M.</li> </ul> <p>Un diabétique insulino-dépendant âgé de 19 ans prend 30 unités d'insuline NPH chaque matin et 15 unités la nuit. En raison de la glycosurie persistante du matin avec une certaine cétonurie, la dose du soir est augmentée à 20 unités. Cela agrave la glycosurie du matin et l'on note maintenant des cétones modérées dans l'urine. Le patient se plaint de sueurs et de maux de tête la nuit. La prochaine étape dans la gestion est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Augmenter la dose d'insuline en soirée</li> <li>B. Augmenter la dose d'insuline du matin</li> <li>C. Passage de l'insuline NPH humaine à l'insuline de porc</li> <li>D. Obtenir des niveaux de sucre dans le sang entre 2h00 et 5h00.</li> </ul>	<p>مريض عمره 19 عاما مصاب بداء سكري معتمد على الأنسولين، يأخذ 30 وحدة من أنسولين NPH كل صباح و15 وحدة في المساء. بسبب البيلة السكرية الدائمة الصباحية بعض من بيلة الكيتون، تم زيادة جرعة المساء إلى 20 وحدة دولية. هذا التدبير أدى إلى ازدياد سوء البيلة السكرية الصباحية، مع الإشارة إلى كمية كيتون معتدلة في البول. يشكو المريض من التعرق والصداع عند المساء. إن الخطوة التالية في التدبير العلاجي هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. زياد جرعة الأنسولين المسائية.</li> <li>B. زيادة جرعة الأنسولين الصباحية.</li> <li>C. تبديل NPH البشري بأنسولين خنزير.</li> <li>D. الحصول على مستويات سكر الدم بين الساعة 2.00 و 5.00 صباحا.</li> </ul>	D
137.	<p>A 30-year-old woman is found to have a low serum thyroxine level after being evaluated for fatigue. Five years ago she was treated for Graves' disease with radioactive iodine. The diagnostic test of choice is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Serum TSH</li> <li>B. Serum T3</li> <li>C. TRH stimulation test</li> <li>D. Radioactive iodine uptake</li> </ul> <p>Une femme de 30 ans présente un faible taux de thyroxine sérique après une évaluation de la fatigue. Il y a cinq ans, elle a été traitée pour la maladie de Basedow avec de l'iode radioactif. Le test de diagnostic de choix est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sérum TSH</li> <li>B. Sérum T3</li> <li>C. Test de stimulation de la TRH</li> <li>D. Absorption d'iode radioactif</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 30 عاما تبين أن لديها مستوى تيروكسين مصل منخفض بعد تقييمها لشكوى من تعب. كانت تتتعالج منذ خمس سنوات من داء غرايفس باليود المشع. الفحص التشخيصي المختار هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. TSH المصل.</li> <li>.B. T3 المصل.</li> <li>.C. فحص تنشيط TRH.</li> <li>.D. امتصاص اليود المشع.</li> </ul>	A

138.	<p>A 35-year-old alcoholic male is admitted for nausea, vomiting, and abdominal pain that radiates to the back. The laboratory value that suggests a poor prognosis in this patient is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Elevated serum lipase</li> <li>B. Elevated serum amylase</li> <li>C. Leukocytosis of 20,000/<math>\mu\text{m}</math></li> <li>D. Diastolic blood pressure greater than 90 mmHg</li> </ul> <p>Un homme alcoolique de 35 ans est admis pour des nausées, des vomissements et des douleurs abdominales irradiant dans le dos. La valeur de laboratoire qui suggère un mauvais pronostic chez ce patient est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lipase sérique élevée</li> <li>B. Amylase sérique élevée</li> <li>C. Leucocytose de 20 000 / <math>\mu\text{m}</math></li> <li>D. Tension artérielle diastolique supérieure à 90 mmHg</li> </ul>	<p>رجل عمره 35 عاماً مدمn على الكحول، أدخل إلى المستشفى بسبب غثيان وقيء وألم بطني يلتقي نحو الظهر. القيمة المخبرية التي تقتصر إنذار ضعيف عند هذا المريض هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>أ. ليجاز مصل مرتفع.</li> <li>ب. أميلاز مصل مرتفع.</li> <li>ج. كثرة كريات بيضاء 20000/ميكرومتر.</li> <li>د. ضغط دم انبساطي أعلى من 90 ملم زئبق.</li> </ul>	C
139.	<p>A 55-year-old white woman has had recurrent episodes of alcohol induced pancreatitis. Despite abstinence, the patient develops postprandial abdominal pain, bloating, weight loss despite good appetite, and bulky, foul-smelling stools. KUB shows pancreatic calcifications. In this patient, you expect</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Diabetes mellitus</li> <li>B. Malabsorption of fat-soluble vitamins D and K</li> <li>C. Gaiac-positive stool</li> <li>D. Courvoisier's sign</li> </ul> <p>Une femme blanche de 55 ans a eu des épisodes récurrents de pancréatite alcoolique. Malgré l'abstinence, le patient développe des douleurs abdominales post-prandiales, des ballonnements, une perte de poids malgré un bon appétit et des selles volumineuses et nausée abondantes. La radiographie abdominale montre des calcifications pancréatiques. Chez ce patient, vous prévoyez un</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Diabète sucré</li> <li>B. Malabsorption des vitamines liposolubles D et K</li> <li>C. Selles Gaiac positif</li> <li>D. Signe de Courvoisier</li> </ul>	<p>امرأة بيضاء عمرها 55 عاماً حدث لها نوبات متكررة من التهاب بنكرياس محرض بتناول الكحول. على الرغم من عدم الإسراف، فإن المريضة تعاني من ألم بطني بعد الأكل، انتفاخ، فقدان وزن بالرغم من شهيتها الجيدة، وبراز ضخم ذات رائحة كريهة. أظهرت KUB تكليس بنكرياسي. في حالة هذه المريضة، تتوقع:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>أ. داء سكري.</li> <li>ب. سوء امتصاص فيتامين D وK المنحل بالدهن.</li> <li>ج. براز غاياك-إيجابي.</li> <li>د. علامة كورفوزييه.</li> </ul>	A

140.	<p>A 34-year-old white woman is treated for a UTI with amoxicillin. Initially she improves, but 5 days after beginning treatment, she develops recurrent fever, abdominal bloating, and diarrhea with six to eight loose stools per day. You suspect antibiotic-associated colitis. The best diagnostic test is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Identification of <i>Clostridium difficile</i> toxin in the stool</li> <li>B. Isolation of <i>C. difficile</i> in a stool culture</li> <li>C. Stool positive for white blood cells</li> <li>D. Detection of IgG antibodies against <i>C. difficile</i> in the serum</li> </ul> <p>Une femme blanche de 34 ans est traitée pour une infection urinaire à l'amoxicilline. Au début, elle s'améliore, mais 5 jours après le début du traitement, elle développe une fièvre récurrente, des ballonnements abdominaux et une diarrhée accompagnée de six à huit selles molles par jour. Vous soupçonnez une colite associée aux antibiotiques. Le meilleur test de diagnostic est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Identification de la toxine Clostridium difficile dans les selles</li> <li>B. Isolement de C. difficile dans une culture de selles</li> <li>C. Selles positives pour les globules blancs</li> <li>D. Détection d'anticorps IgG contre C. difficile dans le sérum</li> </ul>	<p>امرأة بيضاء عمرها 34 عاماً، يتم معالجتها من الإصابة بانتان المسالك البولية بالأموكسيسيللين. في البداية بدأت تتحسن، ولكن بعد مرور 5 أيام من بدء العلاج، شعرت بحمى متكررة، انتفاخ بطن، وإسهال مع تبرز ستة إلى ثمانية مرات بالليوم. لقد اشتبهت بالتهاب قولون مرافق لاستعمال المضاد الحيوي. الفحص التشخيصي الأفضل هو:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. التحري عن ذيفان المطثيات الصعبية في البراز.</li> <li>B. عزل المطثيات الصعبة في وسط الزرع للبراز.</li> <li>C. وجود كريات دم بيضاء في البراز.</li> <li>D. التحري عن أضداد IgG المضادة للمطثيات الصعبة في المصل.</li> </ul>	A
141.	<p>A 30-year-old female with Graves' disease has been started on propylthiouracil. She complains of low-grade fever, chills, and sore throat. The most important initial step in evaluating this patient's fever is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Serum TSH</li> <li>B. Serum T3</li> <li>C. CBC (complete blood count)</li> <li>D. Chest x-ray</li> <li>E. Blood cultures</li> </ul> <p>Une femme âgée de 30 ans atteinte de la maladie de Graves Basedow a commencé à prendre du propylthiouracile. Elle se plaint de fièvre légère, de frissons et de maux de gorge. L'étape initiale la plus importante dans l'évaluation de la fièvre de ce patient est la suivante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Sérum TSH</li> <li>B. Sérum T3</li> <li>C. Numération formule</li> <li>D. Radiographie thoracique</li> <li>E. Hémocultures</li> </ul>	<p>أنتي عمرها 30 عاماً تعاني من داء غرايفس وقد بدأت بالعلاج ببروبيل تيوبيوراسييل. إنها تشكو من ارتفاع حرارة خفيف، تشعيرية والتهاب حلق. إن الخطوة الأولية الأكثر أهمية في تقييم حرارة هذه المريضة هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. TSH المصل.</li> <li>B. T3 المصل.</li> <li>C. CBC .</li> <li>D. أشعة سينية للصدر.</li> <li>E. زرع دم.</li> </ul>	C

142.	<p>Factors associated with increased incidence of head and neck cancers include all of the following EXCEPT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a-Human papillomavirus (HPV) exposure</li> <li>b-Ultraviolet light exposure</li> <li>c-Plummer-Vinson syndrome</li> <li>d-Reflux esophagitis</li> </ul> <p>Les facteurs associés à une incidence accrue de cancers de la tête et du cou incluent tous les éléments suivants SAUF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a-exposition au papillomavirus humain (VPH)</li> <li>b-exposition à la lumière UV</li> <li>c-syndrome de Plummer-Vinson</li> <li>d-Oesophagite par reflux</li> </ul>	<p>العوامل المترافق مع زيادة نسبة الإصابة بسرطان الرأس والرقبة تشمل كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. التعرض لفيروس الورم الحليمي البشري.</li> <li>.B. التعرض للأشعة فوق البنفسجية.</li> <li>.C. متلازمة بالمرقسون.</li> <li>.D. التهاب المريء الجزري.</li> </ul>	D
143.	<p>Which of the following is an indication for surgical drainage of a lung abscess:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a-Abscess &gt; 3 cm in diameter</li> <li>b-Hemoptysis</li> <li>c-Failure to decrease in size after 1 week of antibiotic therapy</li> <li>d-Persistent fever</li> </ul> <p>Lequel des éléments suivants est une indication pour le drainage chirurgical d'un abcès du poumon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- Abcès &gt; 3 cm de diamètre</li> <li>b- hémoptysie</li> <li>c- Incapacité à réduire sa taille après 1 semaine d'antibiothérapie</li> <li>d- Fièvre persistante</li> </ul>	<p>أي من التالي يستدعي تصريف جراحي لخراج رئوي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. خراج ذات قطر أكبر من 3 سم.</li> <li>B. نفث الدم.</li> <li>C. فشل في إنقاص حجمه بعد أسبوع من العلاج بمضاد حيوي.</li> <li>D. حرارة مستمرة.</li> </ul>	B
144.	<p>The cardiac bypass conduit with the highest patency rate is the:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a-Radial artery</li> <li>b-Internal thoracic artery</li> <li>c-Greater saphenous vein</li> <li>d-Subclavian artery</li> </ul> <p>Le pontage cardiaque ayant un taux de perméabilité le plus élevé est le:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- artère radiale</li> <li>b- artère thoracique interne</li> <li>c- la grande veine saphène</li> <li>d- artère sous-clavière</li> </ul>	<p>قناة المجازة ذات المعدل المرتفع من الوضوح هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. الشريان الكبير.</li> <li>B. الشريان الصدري الغائر.</li> <li>C. الوريد الصافن الكبير.</li> <li>D. الشريان تحت الترقوة.</li> </ul>	B

145.	<p>Ms Samira is diagnosed with deficiency in Vitamin D. She refuses to take medication . You recommend that she has an appropriate intake of the following EXCEPT :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Oranges and lemons</li> <li>B. Fish oils</li> <li>C. Fortified milk/dairy products</li> <li>D. Egg yolks</li> <li>E. Sunlight's irradiation</li> </ul> <p>On diagnostique une carence en vitamine D pour Mme Samira. Elle refuse de prendre des médicaments. Vous lui recommandez de prendre les quantités appropriées des aliments suivants, SAUF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Oranges et citrons</li> <li>B. huiles de poisson</li> <li>C. Lait enrichi / produits laitiers</li> <li>D. Jaunes d'œufs</li> <li>E. Exposition au soleil</li> </ul>	<p>لقد تم تشخيص السيدة سميرة بعوز فيتامين D. وهي ترفض أن تتناول دواء. لقد أوصيت بأن تتناقى مقداراً مناسباً من كل ما يلي ما عدا:</p> <p>A. البرتقال والليمون.      B. زيوت السمك.      C. الحليب المقوى / منتجات الألبان.      D. صفار البيض.      E. التعرض لأشعة الشمس.</p>
146.	<p>You are asked to see a 65 year old unconscious patient in the emergency room. He was brought in by ambulance. He looks pale and his peripheries are cold and clammy. On examination his pulse rate is 60 bpm, BP 70/45 and saturations are 96% on 4 L of oxygen. His Central Venous Pressure (CVP) is raised (14 cm of H<sub>2</sub>O.) The most likely diagnosis is</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Septic shock</li> <li>B. Cocaine abuse</li> <li>C. Cardiogenic shock</li> <li>D. Anaphylactic shock</li> <li>E. Hypovolemic shock</li> </ul> <p>Vous êtes demandé pour un patient de 65 ans inconscient dans la salle d'urgence. Il a été amené par ambulance. Il a l'air pâle et ses extrémités sont froides et moites. À l'examen son pouls est de 60 /mn, TA est 70/45 et la saturation est à 96% sous 4 L d'oxygène. Sa pression veineuse centrale (CVP) est élevée (14 cm de H<sub>2</sub>O.) Le diagnostic le plus probable est</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. choc septique .</li> <li>B. abus de cocaïne</li> <li>C. choc cardiogénique</li> <li>D. choc anaphylactique</li> <li>E. choc hypovolémique</li> </ul>	<p>يطلب منك معاينة مريض فقد الوعي في غرفة الطوارئ عمره 65 عاماً. لقد أحضر بسيارة إسعاف. يبدو شاحباً وأطرافه باردة ونديمة. عند الفحص كان النبض 60 بالدقيقة، ضغط الدم 45/70 والإشباع 96% في 4 لتر من الأوكسجين. الضغط الوريدي центральный مرتفع (14 سم من H<sub>2</sub>O). إن التشخيص الأكثر ترجيحاً هو:</p> <p>A. صدمة إنثانية.      B. تعاطي الكوكايين.      C. صدمة ذات منشأ قلبي.      D. صدمة تأقيه.      E. صدمة نقص حجم الدم.</p>

147.	<p>In a 52 years old male with a long history of suicide , all of the following indicate thoughts of suicide except :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Finalizes business or personal affairs</li> <li>B. Increased appetite</li> <li>C. Gives away valuable possessions or pets</li> <li>D. Withdraws from social activities and plans</li> <li>E. Appears emotionally upset</li> </ul> <p>Chez un homme de 52 ans ayant des antécédents de suicide, les éléments suivants indiquent des pensées de suicide, à l'exception de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Finalise les affaires ou les affaires personnelles</li> <li>B. Augmentation de l'appétit</li> <li>C. Distribue des objets de valeur ou des animaux domestiques</li> <li>D. Se retire des activités sociales</li> <li>E. Semble émotionnellement bouleversé</li> </ul>	<p>رجل عمره 52 عاماً ولديه تاريخ طويل في الانتحار. كل ما يلي يوضح التفكير بالانتحار ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. إنهاء الأعمال أو أعماله الشخصية.</li> <li>B. زيادة الشهية.</li> <li>C. التخلص من الأشياء الثمينة أو الحيوانات الأليفة.</li> <li>D. الانسحاب من الخطط أو النشاطات الاجتماعية.</li> <li>E. ببدي ازعاجاً عاطفياً.</li> </ul>	B
148.	<p>A 28 y old man presents with testicular cancer. The metastatic spread of cancer from the testes via lymphatics is primarily to the following lymph nodes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Superficial Inguinal nodes</li> <li>B. Para aortic lymph nodes</li> <li>C. Chyle cistern</li> <li>D. Deep inguinal nodes</li> <li>E. Mesenteric lymph nodes</li> </ul> <p>Un homme de 28 ans a un cancer testiculaire. La dissémination métastatique du cancer des testicules par les lymphatiques est principalement vers les ganglions lymphatiques suivants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Inguaux superficiels</li> <li>B. Para aortique</li> <li>C. Citerne de Chyle</li> <li>D. Ganglions inguinaux profonds</li> <li>E. Ganglions lymphatiques mésentériques</li> </ul>	<p>رجل عمره 28 عاماً يعاني من سرطان خصية. الانتشار النقيلي للسرطان من الخصية نحو المفاويات يبدأ في العقد المفاوية التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. العقد الإربية السطحية.</li> <li>B. العقد المفاوية ظيرة أبهريه.</li> <li>C. صهريج الكيلوس.</li> <li>D. العقد الإربية العميق.</li> <li>E. العقد المفاوية المساريقي.</li> </ul>	B
149.	<p>Spinal cord injury symptoms include all of the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Confusion</li> <li>B. Loss of motor and sensory function below level of injury</li> <li>C. Flaccid paralysis of skeletal muscles</li> <li>D. Complete loss of all sensation</li> <li>E. Suppression of somatic (pain, touch, temperature) and visceral reflexes</li> </ul> <p>Les symptômes du traumatisme de la moelle épinière incluent tout ce qui suit sauf :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Confusion</li> <li>B. Perte de la fonction motrice et sensorielle en dessous du niveau de la lésion</li> <li>C. Paralysie flasque des muscles squelettiques</li> <li>D. Perte complète de toute sensation</li> <li>E. Suppression des réflexes somatiques (douleur, toucher, température) et viscéraux</li> </ul>	<p>أعراض إصابة النخاع الشوكي تتضمن كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. الخلط الذهني.</li> <li>B. فقدان الوظائف الحسية والحركية تحت وطأة الإصابة.</li> <li>C. الشلل الرخو في العضلات الهيكلية.</li> <li>D. فقدان كامل لجميع الأحساس.</li> <li>E. تثبيط المنعكبات الجسدية (الألم، اللمس، الحرارة) والحسوية.</li> </ul>	A

150.	<p>The management of a patient with diverticulitis should include all of the following except:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hospitalisation in case of severe pain</li> <li>B. An urgent colonoscopy</li> <li>C. IV antibiotics</li> <li>D. A CT scan of the abdomen</li> <li>E. Keeping the patient NPO ( no eating)</li> </ul> <p>La prise en charge d'un patient avec diverticulite devrait inclure tous les suivants, sauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hospitalisation en cas de douleur sévère</li> <li>B. Une colonoscopie urgente</li> <li>C. Commencer un antibiotique IV</li> <li>D. Un CT scan de l'abdomen</li> <li>E. Garder le patient NPO (à jeun)</li> </ul>	<p>التدبير العلاجي لمريض يعاني من التهاب الرتج يجب أن يشمل كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. الاستشفاء في حالة الألم الشديد.</li> <li>.B. تقطير قولون عاجل.</li> <li>.C. مضاد حيوي وريدي.</li> <li>.D. تصوير طبقي محوري للبطن.</li> <li>.E. إبقاء المريض بدون طعام.</li> </ul>	B
151.	<p>Risk factors of Community-acquired pneumonia are all of the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Older adult that has not received pneumococcal vaccination</li> <li>B. Treatment with omeprazole</li> <li>C. Has not received yearly flu vaccine</li> <li>D. Chronic illness</li> <li>E. Exposed to viral infection or flu</li> </ul> <p>Les facteurs de risque de pneumonie Communautaire sont tous les suivants sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Personne âgée n'ayant pas reçu de vaccination contre le pneumocoque</li> <li>B. Traitement à l'oméprazole</li> <li>C. N'a pas reçu le vaccin annuel contre la grippe</li> <li>D. Maladie chronique</li> <li>E. Exposé à une infection virale ou à la grippe</li> </ul>	<p>كل ما يلي هو من العوامل المهددة للإصابة بذات رئة مكتسبة من المجتمع ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. كبير في السن لم يتلق لقاح المكورات الرئوية.</li> <li>.B. المعالجة بأومبرازول.</li> <li>.C. الذي لم يتلق لقاح الإنفلونزا سنويًا.</li> <li>.D. الإصابة بمرض مزمن.</li> <li>.E. التعرض للإصابة فيروسية أو إنفلونزا.</li> </ul>	B
152.	<p>Complications encountered with a cardiac pacemaker include all of the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dislodgement and migration of endocardial leads</li> <li>B. Cracking of insulation surrounding wires</li> <li>C. Infection of sites surrounding either pacing wires or pulse generator</li> <li>D. Interference with pacemaker function by exposure to electromagnetic fields</li> <li>E. Perforation of myocardium or left ventricle where it is situated</li> </ul> <p>Les complications rencontrées avec un stimulateur cardiaque (pace-maker) comprennent tous les éléments suivants, sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Délogement et migration des dérivations endocardiales</li> <li>B. Fissuration de l'isolant entourant les fils</li> <li>C. Infection des sites autour des fils de stimulation ou autour du générateur d'impulsions</li> <li>D. Interférence avec le fonctionnement du stimulateur cardiaque en raison de l'exposition à des champs électromagnétiques</li> <li>E- Perforation du myocarde ou du ventricule gauche où il est situé</li> </ul>	<p>المضاعفات التي تواجه الناظمة القلبية تشمل كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. الخلع والهجرة للاتجاهات داخل القلب.</li> <li>.B. تكسير المواد العازلة المحيطة بالأسلاك.</li> <li>.C. تجرائم الموضع المحيطة إما بأسلاك الناظمة أو بمولد النبض.</li> <li>.D. التدخل في وظيفة الناظمة بالتعرف على حقول كهرومغناطيسية.</li> <li>.E. ثقب في عضلة القلب أو في البطين الأيسر حيث تتوضع الناظمة.</li> </ul>	E

153.	<p>A 44 year old male comes to the ER with a diagnosis of feeling unease and mild agitation. All of the following indicate anxiety except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hemiparesis</li> <li>B. Poor concentration, selective inattention</li> <li>C. Focus on detail</li> <li>D. Impaired problem solving</li> <li>E. Feelings of helplessness</li> </ul> <p>Un homme de 44 ans se présente aux urgences avec un diagnostic de malaise et d'agitation légère. Tout ce qui suit indique une anxiété sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hémiparésie</li> <li>B. Mauvaise concentration, inattention sélective</li> <li>C. Met l'accent sur les détails</li> <li>D. Difficultes pour la résolution de problèmes</li> <li>E. Sentiments d'impuissance</li> </ul>	<p>رجل عمره 44 عاما يحضر إلى غرفة الطوارئ وهو يعاني من شعور بالزعاج وانفعال طفيف. كل ما يلي يشير إلى إصابته بالقلق ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. خلل شقي.</li> <li>B. ضعف التركيز، إهمال انتقائي.</li> <li>C. التركيز على التفاصيل.</li> <li>D. صعوبة في حل مشكلة.</li> <li>E. الشعور بالعجز.</li> </ul>	A
154.	<p>A 67 years old lady is admitted to the hospital for treatment of pyelonephritis . Signs of fluid overload on day 2 may include all of the following except :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hypertension</li> <li>B. Heavy sweating</li> <li>C. Jugular vein distention</li> <li>D. Urine specific gravity less than 1.010</li> <li>E. Decreased hematocrit and hemoglobin</li> </ul> <p>Une femme âgée de 67 ans est admise à l'hôpital pour un traitement de pyélonéphrite. Les signes de surcharge liquide au jour 2 peuvent inclure tout ce qui suit, sauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Hypertension</li> <li>B. Transpiration abondante</li> <li>C. Distension de la veine jugulaire</li> <li>D. densité spécifique urinaire inférieure à 1.010</li> <li>E. Diminution de l'hématocrite et de l'hémoglobine</li> </ul>	<p>سيدة عمرها 67 عاماً أدخلت إلى المستشفى لمعالجة التهاب الحويضة والكلية. علامات تزاييد السائل في اليوم الثاني تشمل كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. ارتفاع ضغط.</li> <li>B. تعرق شديد.</li> <li>C. تمدد الوريد الوداجي.</li> <li>D. كثافة البول النوعية أقل من 1.010.</li> <li>E. انخفاض الهيماتوكريت والهيموغلوبين.</li> </ul>	B
155.	<p>Diabetes insipidus is found in all of the cases except:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Head trauma</li> <li>B. Small cell carcinoma of lung</li> <li>C. Brain tumor</li> <li>D. Meningitis</li> <li>E. Deficiency of ADH</li> </ul> <p>Le diabète insipide est présent dans tous ces cas sauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Traumatisme crânien</li> <li>B. Cancer du poumon à petites cellules</li> <li>C. Tumeur cérébrale</li> <li>D. Méningite</li> <li>E. Carence en ADH</li> </ul>	<p>توجد البيلة النافحة في كل الحالات التالية ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. رضحه الججمة.</li> <li>B. سرطانه الخلية الصغيرة في الرئة.</li> <li>C. ورم دماغي.</li> <li>D. التهاب السحايا.</li> <li>E. عوز الهرمون المضاد لإدرار البول.</li> </ul>	B

156.	<p>Causes of chronic kidney disease in a 40 years old male include all of the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Paracetamol excess</li> <li>B. Diabetes mellitus</li> <li>C. Lupus erythematosus</li> <li>D. Sickle cell disease</li> <li>E. Repeated pyelonephritis</li> </ul> <p>Les causes d'insuffisance rénale chronique chez un homme de 40 ans sont notamment les suivantes, à l'exception</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Excès de paracétamol</li> <li>B. Diabète sucré</li> <li>C. Lupus érythémateux</li> <li>D. Drépanocytose</li> <li>E. pyélonéphrite répétée</li> </ul>	<p>إن أسباب الداء الكلوي المزمن عند رجل عمره 40 عاما، تشمل كل ما يلي ماعدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. جرعة باراسيتامول زائدة.</li> <li>B. داء السكري.</li> <li>C. الذئبة الحمامية.</li> <li>D. فقر الدم المنجلي.</li> <li>E. التهاب حويضة وكلية متكرر.</li> </ul>	A
157.	<p>Tricuspid acute bacterial endocarditis have all of the following characteristics except one:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A-are common among heroin addicts</li> <li>B-staphylococcus is the most commonly involved germ</li> <li>C-clinical signs of right heart failure are constant</li> <li>D-septic pulmonary embolism are common</li> <li>E-Surgical treatment may be necessary in infectious period</li> </ul> <p>Les endocardites bactériennes aigues tricuspidiennes ont toutes les caractéristiques suivantes sauf une; laquelle?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A-elles sont fréquentes chez les héroïnomanes</li> <li>B-le staphylocoque est le plus souvent en cause</li> <li>C-les signes cliniques d'insuffisance cardiaque droite sont constants</li> <li>D-les embolies pulmonaires septiques sont fréquentes</li> <li>E-Le traitement chirurgical peut etre nécessaire en période infectieuse</li> </ul>	<p>التهاب شغاف القلب الجرثومي مثلث الشرف، لديه كل الموصفات التالية ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. هو شائع عند المدمنين على الهيرويين.</li> <li>B. المكورات العنقودية هي الجراثيم الأكثر شيوعا.</li> <li>C. الدلالات السريرية لقصور القلب الأيمن ثابتة.</li> <li>D. الانصمام الرئوي الجرثومي شائع.</li> <li>E. العلاج الجراحي يمكن أن يكون ضروري في فترة العدوى.</li> </ul>	C
158.	<p>Anxiety can be suspected in a person complaing from all of the following except</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Increased pulse, blood pressure, and respiration</li> <li>B. Palpitations, chest discomfort/pain</li> <li>C. Perspiration, flushing</li> <li>D. Cold hands and feet</li> <li>E. Prolonged periods of sleep</li> </ul> <p>On peut suspecter une anxiété chez une personne se plaignant de tout ce qui suit, sauf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Augmentation du pouls, de la tension artérielle et de la respiration</li> <li>B. Palpitations, gêne thoracique / douleur</li> <li>C. Transpiration, bouffées vasomotrices</li> <li>D. Mains et pieds froids</li> <li>E. Périodes les précédents</li> </ul>	<p>يمكن الشك في حالة القلق عند شخص عندما يشكو من كل ما يلي ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. تزايد النبض، ضغط الدم، والتنفس.</li> <li>B. خفقان، عدم راحة / ألم في الصدر.</li> <li>C. تعرق، هبات تحرك وعائي.</li> <li>D. بروادة في اليدين والقدمين.</li> <li>E. فترات نوم طويلة.</li> </ul>	E

159.	<p>Which of the following vaccines is acceptable for a pregnant woman?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Measles</li> <li>B. Rubella</li> <li>C. Pertussis</li> <li>D. Chickenpox</li> <li>E. All of the above</li> </ul> <p>Parmi les vaccins suivants, lequel est acceptable pour une femme enceinte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Rougeole</li> <li>B. Rubeole</li> <li>C. Coqueluche</li> <li>D. Varicelle</li> <li>E. Tous sont permis</li> </ul>	<p>أي من اللقاحات التالية مسموحة للمرأة الحامل؟:</p> <p>A. الحصبة. B. الحميرة. C. الشاهوق. D. جدري الماء. E. كل الأجرية أعلاه صحيحة.</p>	C
160.	<p>A 24-year-old primigravida at 9 weeks asks if she can do the intramuscular influenza (flu) vaccine that is offered to all employees in her company. You advise her that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. she must not receive the vaccine</li> <li>B. She can get the vaccine now</li> <li>C. She must receive the vaccine when she is in the second trimester</li> <li>D. She must take the intranasal vaccine instead of the intramuscular vaccine</li> <li>E. All these propositions are true</li> </ul> <p>Une primigeste de 24 ans à 9 SA vous demande si elle peut faire le vaccin anti-influenza (anti-grippe) intramusculaire qui est offert à tous les employés dans son travail. Vous la conseillez que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. elle ne doit pas recevoir le vaccin</li> <li>B. elle peut recevoir le vaccin maintenant</li> <li>C. elle doit recevoir le vaccin quand elle est au deuxième trimestre</li> <li>D. elle doit prendre le vaccin intranasal au lieu du vaccin intramusculaire</li> </ul> <p>E- Toutes ces propositions sont vraies</p>	<p>امرأة عمرها 24 عاما في الأسبوع 9 من حملها الأول، تسأل إن كانت تستطيع أن تأخذ لقاح الإنفلونزا عضليا والذي يعطى لجميع الموظفين في الشركة. أنت تتصحها:</p> <p>A. يجب أن لا تلتقي اللقاح. B. يمكن أن تلتقي اللقاح الآن. C. يجب أن تلتقي اللقاح عندما تصبح في الفصل الثاني من الحمل. D. يجب أن تأخذ اللقاح داخل الأنف بدلا عن اللقاح العضلي. E. كل العبارات أعلاه صحيحة.</p>	B

161.	<p>Left deep femoral vein thrombosis is diagnosed in a 25-year-old female at 22 weeks gestation. She has been on heparin for 2 days. Regarding the evaluation for thrombophilia, the result of which element can be reliable at this stage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. lupus anticoagulant</li> <li>B. factor V Leiden mutation</li> <li>C. antithrombin III</li> <li>D. protein S</li> <li>E. protein C</li> </ul> <p>Une thrombose veineuse fémorale profonde gauche est diagnostiquée chez une primigeste de 25 ans à 22 SA. Elle est sous héparine depuis 2 jours. L'évaluation pour thrombophilie dont le résultat peut être fiable à ce stade est:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. lupus anticoagulant</li> <li>B. mutation du facteur V Leiden</li> <li>C. antithrombine III</li> <li>D. protéine S</li> <li>E. protéine C</li> </ul>	<p>لقد تم تشخيص حالة خثار وريدي فخذي عميق أيسر عند أنثى عمرها 25 عاماً في حملها الأول في الأسبوع 22 من انقطاع الطمث. لقد وضعت على الهيبارين لفترة يومين. بالنسبة لتقدير الاستعداد للتختثر، فإن نتيجة أي من العناصر التالية يمكن الوثوق بها في هذه المرحلة؟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. مضاد التختثر الذئبي.</li> <li>.B. طفرة عامل لايدن V.</li> <li>.C. مضاد ترومبين III.</li> <li>.D. بروتين S.</li> <li>.E. بروتين C.</li> </ul>	B
162.	<p>Regarding breast microcalcifications in screening, choose the WRONG answer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Calcium tone image of less than 1 mm</li> <li>B. Microcalcifications focus means the presence of at least 5 microcalcifications on less than 1 cm<sup>2</sup></li> <li>C. Mostly benign but may be indicative of malignant lesions</li> <li>D. Microcalcifications In BI-RADS 4 or 5 to mammography: recommendation to obtain a histological diagnosis</li> <li>E. Their localization in the superior-external quadrant makes them suspicious</li> </ul> <p>Concernant les microcalcifications mammaire, choisir la reponse FAUSSE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Image de tonalité calcique de moins de 1 mm</li> <li>B. Foyer de microcalcifications: Présence d'au moins 5 microcalcifications sur moins de 1 cm<sup>2</sup></li> <li>C. Le plus souvent bénignes mais peuvent être révélatrices de lésions malignes</li> <li>D. Microcalcifications BI-RADS 4 ou 5 a la mammographie: Recommandation d'obtenir un diagnostic histologique</li> <li>E. Leur position dans le quadrant supéro-externe les rend suspectes</li> </ul>	<p>بالنسبة للتخلص المجهري للثدي، اختر الإجابة الخاطئة:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. مظهر التخلص هو أقل من 1 ملم.</li> <li>.B. التخلص المجهري يعني وجود على الأقل 5 تخلصات مجهرية على أقل من 1 سم<sup>2</sup>.</li> <li>.C. في معظم الأحيان يكون حميد ولكن يمكن أن يكون دلالة على آفات خبيثة.</li> <li>.D. التخلص المجهري في BI-RADS 4 أو 5 لتصوير الثدي الشعاعي: يوصى بالحصول على تشخيص نسجي.</li> <li>.E. إن تموague في الربع الخارجي العلوي يجعله في موضع الشبهة.</li> </ul>	E

163.	<p>Secondary causes of osteoporosis in males include which one of the following?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A- Weekly consumption of 3–6 alcoholic drinks</li> <li>B- Male hormone supplementation</li> <li>C- Vitamin D excess</li> <li>D- Obesity</li> <li>E- Corticosteroid use</li> </ul> <p>Les causes secondaires de l'ostéoporose chez les hommes comprennent l'une des suivantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A- Consommation hebdomadaire de 3-6 boissons alcoolisées</li> <li>B- Supplément d'hormone masculine</li> <li>C- Excès de vitamine D</li> <li>D- Obésité</li> <li>E- Corticostéroïde</li> </ul>	<p>الأسباب الثانوية لهشاشة العظام عند الرجال تشمل أي من التالي؟</p> <p>A. الاستهلاك الأسبوعي لـ 3-6 كؤوس من المشروبات الروحية.</p> <p>B. متمم هرموني ذكري.</p> <p>C. الإفراط بفيتامين D.</p> <p>D. البدانة.</p> <p>E. كورتيكosterونيد.</p>	E
164.	<p>All that follows is a mammary lesion requiring histological verification EXCEPT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Stellar opacity</li> <li>B. Architectural distortion classified BIRADS 4 in mammography</li> <li>C. Macrocalcifications looking like popcorn</li> <li>D. A lesion with axis higher than wider</li> <li>E. Polymorphic microcalcifications</li> </ul> <p>Tout ce qui suit est une lésion mammaire nécessitant une vérification histologique SAUF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Opacité stellaire</li> <li>b. Distorsion architecturale classée BIRADS 4 en mammographie</li> <li>c. Macrocalcifications en popcorn</li> <li>d. Une lésion avec axe plus haut que large</li> <li>e. Microcalcifications polymorphes</li> </ul>	<p>كل ما يلي هي آفة في الثدي تتطلب توضيح نسجي ما عدا:</p> <p>A. عاتمة نجمية.</p> <p>B. تشوہ بنیوی مصنف 4 BIRADS في تصوير الثدي الشعاعي.</p> <p>C. تکلس مجھری یشہ الفوشار.</p> <p>D. آفة ذات محور أكثر ارتفاعا وأقل عرضًا.</p> <p>E. تکلس مجھری متعدد الأشكال.</p>	C

165.	<p>A 32-year-old woman comes to your office for a complete physical examination. When discussing her vaccinations, you discover that she received her primary tetanus series as a child, and her last tetanus booster was 11 years ago. Which of the following is true?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. No vaccination is required.</li> <li>B. The patient should receive a tetanus-diphtheria (Td) booster.</li> <li>C. The patient should receive tetanus immune globulin.</li> <li>D. The patient should receive a diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) immunization.</li> <li>E. The patient should receive tetanus, diphtheria, and acellular pertussis (Tdap) immunization.</li> </ul> <p>Une femme de 32 ans se présente pour un examen physique complet. En discutant de ses vaccinations, vous découvrez qu'elle a reçu sa première série de vaccins contre le tétonos lorsqu'elle était enfant et que son dernier rappel avait été il y a 11 ans. Lequel des énoncés suivants est vrai?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Aucune vaccination n'est requise.</li> <li>B. Le patient devrait recevoir un rappel tétonos-diphthérie (Td).</li> <li>C. Le patient doit recevoir une immunoglobuline antitétanique.</li> <li>D. Le patient devrait recevoir un vaccin contre la diphtérie, le tétonos et la coqueluche.</li> <li>E. Le patient doit être vacciné contre le tétonos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire.</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 32 عاماً حضرت إلى العيادة من أجل إجراء فحص سريري شامل. عند مناقشة جدول اللقاحات، تبين أنها تلقت لقاح الكزاز الأول في الطفولة، وكان آخر تذكير له قبل 11 عاماً. أي من التالي صحيح؟</p> <p>A. لا داعي للتأقلم. B. يجب أن تلقي المريضة جرعة تذكيرية من لقاح كزاز-خانوق. C. يجب أن تلقي المريضة غلوبولين مناعي للكزاز. D. يجب أن تلقي المريضة لقاح الخانوق-كزاز-شاهوقي. E. يجب أن تلقي المريضة لقاح كزاز، خانوق وشاهوقي لا خلوبي.</p>	E
166.	<p>You are treating a 45-year-old man for hypertension. Since beginning therapy, he complains of urinary leakage and urgency. Which antihypertensive class is most likely to cause this?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Thiazide diuretics</li> <li>B. ACE inhibitors</li> <li>C. <math>\beta</math>-Blockers</li> <li>D. Calcium channel blockers</li> <li>E. <math>\alpha</math>-Blockers</li> </ul> <p>Vous traitez un homme de 45 ans pour hypertension. Depuis le début du traitement, il se plaint de fuites urinaires et d'urgence. Quelle classe d'antihypertenseurs est la plus susceptible de causer cela?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Diurétiques thiazidiques</li> <li>B. inhibiteurs de l'ECA</li> <li>C. <math>\beta</math>-bloquants</li> <li>D. Inhibiteurs des canaux calciques</li> <li>E. <math>\alpha</math>-bloquants</li> </ul>	<p>أنت تعالج ارتفاع الضغط عند رجل عمره 45 عاماً. منذ بدء العلاج، بدأ المريض يشكو من تسريب والحادي بولي. أي من خافضات الضغط التالية هي المسبب لذلك؟</p> <p>A. مدرات التيازيد. B. مثبطات الخميرة المنقلبة للانجيوتنسين C. حاجبات بيتا. D. حاجبات قنوات الكالسيوم. E. حاجبات ألفا.</p>	C

167.	<p>An obese 29-year-old woman is complaining of polyuria. Her workup, including serum glucose, is negative. She is not taking any prescription medications. Which of the following, if present in her history, is the most likely cause?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Marijuana abuse</li> <li>B. Over-the-counter diet pill use</li> <li>C. Over-the-counter decongestant use</li> <li>D. Over-the-counter sleeping pill use</li> <li>E. Caffeine overuse</li> </ul> <p>Une femme obèse de 29 ans se plaint de polyurie. Son bilan, y compris la glycémie, est négatif. Elle ne prend aucun médicament . Laquelle des causes suivantes est la cause la plus probable, si elle est éventuellement présente ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Abus de marijuana</li> <li>B. Utilisation de pilules pour maigrir sans ordonnance</li> <li>C. Utilisation décongestionnante en vente libre</li> <li>D. Utilisation d'un somnifore en vente libre</li> <li>E. Abus de caféine</li> </ul>	<p>امرأة بدينة عمرها 29 عاما تشكو من كثرة التبول. فحصها، بما في ذلك نسبة السكر في الدم، سلبي. هي لا تتناول أدوية. أي من التالي هو السبب الأكثر احتمالا؟:</p> <p>A. تعاطي الماريجوانا.      B. استخدام حبوب تتحيف بدون وصفة طبية.      C. استخدام مضاد احتقان بدون وصفة طبية.      D. استخدام حبوب منومة بدون وصفة طبية.      E. زيادة في شرب الكافيين.</p>	E
168.	<p>You are seeing a 45-year-old obese diabetic woman who reports bilateral lower extremity peripheral edema. In addition to diabetes, she has arthritis, hypertension, and depression. Which of the following medications is the likely cause of her edema?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Fluoxetine</li> <li>B. Metformin</li> <li>C. Diclofenac</li> <li>D. Lisinopril</li> <li>E. Hydrochlorothiazide</li> </ul> <p>Vous recevez une femme diabétique obèse de 45 ans qui fait état d'un œdème périphérique bilatéral des membres inférieurs. En plus du diabète, elle souffre d'arthrite, d'hypertension et de dépression. Lequel des médicaments suivants est la cause probable de son œdème?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Fluoxetine</li> <li>B. metformine</li> <li>C. Diclofenac</li> <li>D. Lisinopril</li> <li>E. Hydrochlorothiazide</li> </ul>	<p>عند معاينة امرأة بدينة عمرها 45 عاما تعاني من داء السكري، قد أفادت أن لديها وذمة محيطية في الأطراف السفلية. بالإضافة لداء السكري، هي تعاني من التهاب مفاصل، ارتفاع ضغط واكتئاب. أي من الأدوية التالية هو السبب الأرجح لهذه الوذمة؟:</p> <p>A. فلوکستین.      B. متفورمین.      C. دکلوفناک.      D. لیزینوپریل.      E. هیدروکلوروتیازید.</p>	C

169.	<p>Four weeks ago, you treated a 22-year-old woman for acute bronchitis. Although she feels much better, the cough has persisted. She has used bronchodilators, antihistamines, and antitussives. Which of the following is the best course of treatment at this time?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. A 10-day course of amoxicillin</li> <li>B. A 5-day course of azithromycin</li> <li>C. A steroid nasal spray</li> <li>D. An NSAID</li> <li>E. An oral steroid</li> </ul> <p>Il y a quatre semaines, vous avez traité une bronchite aiguë chez une femme de 22 ans. Bien qu'elle se sent beaucoup mieux, la toux a persisté. Elle a déjà utilisé des bronchodilatateurs, des antihistaminiques et des antitussifs. Lequel des traitements suivants est le meilleur traitement en ce moment?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cure d'amoxicilline de 10 jours</li> <li>B. Cure d'azithromycine pendant 5 jours</li> <li>C. Un spray nasal corticoïde</li> <li>D. Un AINS</li> <li>E. Un corticoïde oral</li> </ul>	<p>منذ أربعة أسابيع، كنت قد عالجت امرأة عمرها 22 عاماً أصيبت بالتهاب قصبات حاد. على الرغم من شعورها بالتحسن، ما زال السعال مستمراً. لقد استخدمت موسّعات قصبات، مضادات هيستامين، وأدوية سعال. أي من التالي هو أفضل نظام علاجي في الوقت الراهن؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. علاج بأموكسيساللين لفترة 10 أيام.</li> <li>B. علاج بآزيريترومايسين لفترة 5 أيام.</li> <li>C. ستروئيد رذاذ أنفي.</li> <li>D. مضاد التهاب غير ستيرويدي.</li> <li>E. ستيرويدي عن طريق الفم.</li> </ul>	E
170.	<p>You are seeing an 18-year-old man who has had a cough for 2 weeks. It started like a typical “cold,” but has persisted. Over the last 3 days, the cough has come in “spasms” and he barely has time to catch his breath during the coughing episodes. Nasopharyngeal swab confirms the diagnosis of pertussis. Which of the following treatments is recommended?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. A 10-day course of amoxicillin</li> <li>B. A 10-day course of amoxicillin/clavulanate</li> <li>C. A 7-day course of erythromycin</li> <li>D. A 5-day course of azithromycin</li> <li>E. A supportive therapy without antibiotics, but in isolation</li> </ul> <p>Vous voyez un homme de 18 ans qui tousse depuis deux semaines. Cela a commencé comme un «rhume» typique, mais a persisté. Au cours des 3 derniers jours, la toux est apparue en «spasmes» et il a à peine le temps de reprendre son souffle pendant les épisodes de toux. Un écouvillon nasopharyngé confirme le diagnostic de coqueluche. Lequel des traitements suivants est recommandé?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Cure d'amoxicilline de 10 jours</li> <li>B. Cure à base d'amoxicilline / clavulanate de 10 jours</li> <li>C. Cure d'érythromycine pendant 7 jours</li> <li>D. Cure d'azithromycine pendant 5 jours</li> <li>E. Une thérapie de soutien sans antibiotiques, mais en isolation</li> </ul>	<p>لقاء معينة شاب عمره 18 عاماً يعاني من سعال منذ أسبوعين. لقد بدأ السعال على شكل زكام نموذجي، ولكنه استمر. على مدى 3 أيام الأخيرة، أصبح السعال تشنجي وبالكلاد يستطيع أن يلقط أنفاسه خلال نوبات السعال. أكدت مسحة البلعوم تشخيص الإصابة بالشاهوقة. أي من العلاجات التالية ينبغي اتباعها؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. علاج بأموكسيساللين لفترة 10 أيام.</li> <li>B. علاج بأموكسيساللين/ كلافولونات لفترة 10 أيام.</li> <li>C. علاج بآزيريترومايسين لفترة 7 أيام.</li> <li>D. علاج بآزيريترومايسين لفترة 5 أيام.</li> <li>E. علاج داعم بدون مضادات حيوية، إنما بالعزل.</li> </ul>	D

<p>171.</p>	<p>A 47-year-old woman is complaining of bilateral lower extremity edema. She denies dyspnea, and on examination has no rales, Jugular vein distension, or ascites. Her cardiac examination is normal. What should be the next step in the evaluation of her edema?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Echocardiogram</li> <li>B. Thyroid-stimulating hormone (TSH) assessment</li> <li>C. Liver function studies</li> <li>D. Lower extremity Doppler</li> <li>E. Urinalysis</li> </ul> <p>Une femme de 47 ans se plaint d'un œdème bilatéral des membres inférieurs. Elle ne se plaint pas de dyspnée et, à l'examen, n'a aucun trouble, aucune distension de la veine jugulaire ou ascite. Son examen cardiaque est normal. Quelle devrait être la prochaine étape dans l'évaluation de son œdème?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Échocardiogramme</li> <li>B. Évaluation de la thyréostimuline (TSH)</li> <li>C. Etudes de la fonction hépatique</li> <li>D. Doppler des membres inférieurs</li> <li>E. Analyse d'urine</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 47 عاما تشكو من وذمة في أطرافها السفلية. هي تتفى إصابتها بضيق نفس، وعند الفحص ليس لديها خرخة، تمدد وردي وداعي أو استسقاء، فحص القلب طبيعي. ما هي الخطوة التالية في تقييم وذمتها؟</p> <p>A. تخطيط صدى القلب. B. معايرة الهرمون المبني لإفراز الدرق. C. دراسة وظيفة الكبد. D. دوبلر للأطراف السفلية. E. تحليل البول.</p>	<p>E</p>
<p>172.</p>	<p>A 68-year-old man complains of fatigue. He has a history of hypertension, well-controlled with hydrochlorothiazide. He has recently lost 12kg on a high-protein, low-carbohydrate diet. He drinks 2 to 3 beers daily, and smokes 10 cigarettes daily. Laboratory evaluation reveals a macrocytic anemia and vitamin B 12 deficiency. Which of the following is the most likely cause?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Side effects of hydrochlorothiazide</li> <li>B. High-protein diet</li> <li>C. Low-carbohydrate diet</li> <li>D. Alcohol intake</li> <li>E. Inadequate vitamin B 12 absorption</li> </ul> <p>Un homme de 68 ans se plaint de fatigue. Il a des antécédents d'hypertension bien maîtrisés avec l'hydrochlorothiazide. Il a récemment perdu 12 kg avec un régime alimentaire riche en protéines et faible en glucides. Il boit 2 à 3 bières par jour et fume 10 cigarettes par jour. L'évaluation en laboratoire révèle une anémie macrocytaire et une carence en vitamine B 12. Laquelle des causes suivantes est la cause la plus probable?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Effets secondaires de l'hydrochlorothiazide</li> <li>B. Régime riche en protéines</li> <li>C. Régime pauvre en glucides</li> <li>D. consommation d'alcool</li> <li>E. Absorption inadéquate de la vitamine B 12</li> </ul>	<p>رجل عمره 68 عاما يشكو من التعب. لديه تاريخ من ارتفاع الضغط، مسيطر عليه بهيدروكلورتيازيد. لقد فقد 12 كغ من وزنه مؤخرا باتباعه حمية غذائية غنية بالبروتين وقليلة السكريات. يشرب 2-3 أكواب من البيرة يوميا، ويدخن 10 سجائر يوميا. أظهر التقييم المخبري فقرم كبير الخلايا وعوز فيتامين B12. أي من التالي هو السبب الأكثر ترجيحا؟</p> <p>A. تأثير جانبي للهيدروكلورتيازيد. B. الحمية الغنية بالبروتين. C. الحمية قليلة السكريات. D. تناول الكحول. E. سوء امتصاص فيتامين B12.</p>	<p>E</p>

173.	<p>Prostate cancer originate most frequently from which prostatic region?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Central zone</li> <li>Peripheral zone</li> <li>Transition zone</li> <li>Fibromuscular zone</li> </ol> <p>Le cancer de la prostate provient le plus souvent de quelle région prostatique?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Zone centrale</li> <li>Zone périphérique</li> <li>Zone de transition</li> <li>Zone fibromusculaire</li> </ol>	<p>ينشأ سرطان البروستات غالباً من أي منطقة في البروستات؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A. المنطقة المركزية.</li> <li>- B. المنطقة المحيطية.</li> <li>- C. المنطقة الإنقالية.</li> <li>- D. المنطقة الليفية العضلية.</li> </ul>	B
174.	<p>A 28 years old man have to undergo a retroperitoneal lymph node dissection for a retroperitoneal metastasis from a non seminomatous testicular tumor. What is the main risk of this surgery?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Erectile dysfunction</li> <li>Retrograde ejaculation</li> <li>Urinary retention</li> <li>Priapism</li> </ol> <p>Un homme de 28 ans doit subir une dissection ganglionnaire rétropéritonéale pour une métastase rétropéritonéale à partir d'une tumeur testiculaire non séminomateuse. Quel est le principal risque de cette chirurgie?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dysfonction érectile</li> <li>Éjaculation rétrograde</li> <li>Rétention urinaire</li> <li>Priapisme</li> </ol>	<p>رجل يبلغ من العمر 28 عاماً عليه أن يخضع لتسليخ خلف الصفاق للعقد اللمفاوية بسبب نقلة خلف الصفاق من ورم خصية غير منوي. ما هو الخط الرئيسي لهذه العملية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A. خلل في وظيفة الإنتصاب.</li> <li>- B. قذف راجع.</li> <li>- C. احتباس بول.</li> <li>- D. ألم عند الإنتصاب.</li> </ul>	B
175.	<p>When to suspect a prostatic bleeding in a patient presenting for macroscopic hematuria?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Initial hematuria</li> <li>Mid-stream hematuria</li> <li>Terminal hematuria</li> <li>Total hematuria</li> </ol> <p>Quand faut-il suspecter un saignement d'origine prostatique chez un patient se présentant pour une hématurie macroscopique?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hématurie initiale</li> <li>Hématurie du mi-jet urinaire</li> <li>Hématurie terminale</li> <li>Hématurie totale</li> </ol>	<p>متى تتشبه بنزيف بروستاتي عند مريض يعاني من بيلة دموية عيانية؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A. بيلة دموية بدئية.</li> <li>- B. بيلة دموية متوسطة.</li> <li>- C. بيلة دموية انتهائية.</li> <li>- D. بيلة دموية كاملة.</li> </ul>	C

176.	<p>Which of the following diseases is the most common reason for misdiagnosis of Parkinson's disease?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Corticobasal degeneration</li> <li>B. Essential tremor/familial tremor</li> <li>C. Progressive supranuclear palsy</li> <li>D. Pugilist encephalopathy</li> <li>E. Wilson's disease</li> </ul> <p>Laquelle des maladies suivantes est la cause la plus fréquente de faux diagnostic de la maladie de Parkinson?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Dégénérescence corticobasale</li> <li>B. Tremblement essentiel / tremblement familial</li> <li>C. Paralysie supranacléaire progressive</li> <li>D. Encéphalopathie pugiliste</li> <li>E. La maladie de Wilson</li> </ul>	<p>أي من الأمراض التالية هو السبب الأكثر شيوعاً لسوء تشخيص داء باركنسون؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تكتس قشرى قاعدي. A</li> <li>- رجفة بيئية / رجفة أسرية. B</li> <li>- شلل فوق النواة تدريجي. C</li> <li>- اعتلال دماغي حفني. D</li> <li>- داء ويلسون. E</li> </ul>	B
177.	<p>The following is a laboratory finding in sarcoidosis except one:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lymphocytopenia</li> <li>B. Eosinophilia</li> <li>C. Hyperglobulinemia</li> <li>D. Hypocalcemia</li> </ul> <p>Ce qui suit est une constatation de laboratoire dans la sarcoidose sauf une:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Lymphocytopénie</li> <li>B. Éosinophilie</li> <li>C. Hyperglobulinémie</li> <li>D. Hypocalcémie</li> </ul>	<p>كل ما يلي هي ظواهر مخبرية في الساركoidosis ما عدا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- نقص اللمفوبلاست. A</li> <li>- كثرة الحامضات. B</li> <li>- فرط غلوبولين الدم. C</li> <li>- نقص كالسيوم الدم. D</li> </ul>	D
178.	<p>Shigellosis is common in travelers to developing countries. Infection is commonly acquired through the</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Skin</li> <li>B. Gastrointestinal tract</li> <li>C. Respiratory tract</li> <li>D. Genital tract</li> <li>E. Nasal tract</li> </ul> <p>La shigellose est fréquente chez les voyageurs se rendant dans les pays en développement. L'infection est généralement contractée par le biais de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Peau</li> <li>B. Tube digestif</li> <li>C. Voies respiratoires</li> <li>D. Tractus génital</li> <li>E. Voie nasale</li> </ul>	<p>داء الشigelلا هو مرض شائع عند المسافرين إلى الدول النامية. هذه الإصابة هي عادة تكتسب عبر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.A. الجلد.</li> <li>.B. الجهاز الهضمي.</li> <li>.C. الجهاز التنفسى.</li> <li>.D. الجهاز التناسلى.</li> <li>.E. الجهاز الأنفي.</li> </ul>	B

179.	<p>A 52-year-old woman has had diabetes mellitus since childhood. She has controlled her glucose well and kept her glycosylated hemoglobin (HbA1C) below 7% (normal, 2-6%). For which of the following complications is she still at risk, despite excellent glucose control?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. coronary heart disease</li> <li>B. blindness</li> <li>C. peripheral neuropathy</li> <li>D. peripheral vascular disease</li> <li>E. Amputation of lower limb</li> </ul> <p>Une femme de 52 ans est atteinte de diabète sucré depuis son enfance. Elle a bien contrôlé sa glycémie et maintenu, son hémoglobine glycosylée (HbA1C) est inférieure à 7% (normale, 2 à 6%). Pour laquelle des complications suivantes est-elle toujours à risque, malgré un excellent contrôle de la glycémie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. maladie coronarienne</li> <li>B. la cécité</li> <li>C. neuropathie périphérique</li> <li>D. maladie vasculaire périphérique</li> <li>E. Amputation du membre inférieur</li> </ul>	<p>امرأة عمرها 52 عاما تعاني من داء سكري منذ الطفولة. هي تسيطر على مستوى الغلوكوز بشكل جيد وتحافظ على HbA1C تحت 7% (ال الطبيعي = 6-7%). لأي من المضاعفات التالية هي لا تزال معرضة للخطر، على الرغم من السيطرة الممتازة على الغلوكوز؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. مرض قلبي تاجي.</li> <li>B. العمى.</li> <li>C. اعتلال عصبي محيطي.</li> <li>D. مرض وعائي محيطي.</li> <li>E. بتر للطرف السفلي.</li> </ul>	A
180.	<p>Which of the following is the most prevalent microorganism in the vagina that may also be protective?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <math>\alpha</math>-hemolytic streptococci</li> <li>B. <i>Lactobacillus</i></li> <li>C. <i>S. epidermidis</i></li> <li>D. <i>E. coli</i></li> <li>E. <i>B. fragilis</i></li> </ul> <p>Lequel des organismes suivants est le microorganisme le plus répandu dans le vagin et qui peut aussi être protecteur?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. streptocoques <math>\alpha</math>-hémolytiques</li> <li>B. Lactobacille</li> <li>C. S. epidermidis</li> <li>D. E. coli</li> <li>E. e. B. fragilis</li> </ul>	<p>أي من العضويات الدقيقة التالية هي الأكثر انتشارا في المهبل والتي يمكن أن تشكل أيضا الزمرة الجرثومية الطبيعية لهذه المنطقة؟:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. مكورات عقدية حالة للدم-<math>\alpha</math>.</li> <li>B. العصيات اللبنية.</li> <li>C. المكورات العنقودية البشروية.</li> <li>D. اشريكيات قولونية.</li> <li>E. العصيات الهشة.</li> </ul>	B