Siriraj

131

SIID325 SUMMATIVE

SUMMATIVE SIID325 SI131

#	Question	Choices
Part 1: Nutrition, Obesity and management, Metabolic syndrome and Drugs		
1	30 years-old man : height 160, weight 65, FPG 104, TG 140, Cholesterol 195, HDL 45 What should be the recommendation?	1. Restrict water intake 2. Exercise with no diet restriction 3. Exercise stress test 4. Low fat diet 5. He doesn’t need to lose weight because he doesn’t have metabolic syndrome.
2	ผู้ป่วยชาย 65 ปีเป็น esophageal CA ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีและทำคีโม ผลปรากฏว่าผู้ป่วยมี severe nausea ทำให้ไม่สามารถรับประทานอะไรได้เลยนอกจากน้ำเป็นเวลา 7 วัน หลังจากนั้นผู้ป่วยได้รับ IV glucose จึง developed confusion, ataxia, diplopia อาการดังกล่าวเกิดจากการขาดอะไร	1. Thiamine 2. Vitamin A 3. Ascorbic acid 4. Niacin 5. Copper
3	ทำไม high protein diet ถึงเหมาะในการ diet control มากกว่า carbohydrates	1. Less caloric intake 2. Decrease CCK 3. Decrease PPY 4. Increase ghrelin 5. Increase thermic effect of food
4	ข้อใดถูกเกี่ยวกับกลไกยาลดน้ำหนัก	1. Orlistat : ลดการดูดซึม Cholesterol 2. Liraglutide : เพิ่ม Amylin secretion 3. Sibutramine : block cannabinoid 2 receptor 4. Phentermine : increase NE release 5. Sodium valproate : increase basal metabolic rate

5	รักษาเบาหวานมา 5 ปี แต่น้ำตาลหลังอาหารไม่ลด ควรให้ยาอะไรในการลดน้ำตาลหลังอาหาร	1. Repaglinide 2. Metformin 3. Pioglitazone 4. Dapagliflozin
6	A 18 y/o woman complained with weight gain. PE: BP 140/85 mmHg, height 155 cm, weight 75 kg, waist circumference 92, acanthosis nigricans. Laboratory investigation showed FBG 76 mg/dL, 75 OGTT 174 mg/dL, total cholesterol 170 mg/dL, triglyceride 140 mg/dL, HDL-cholesterol 46 mg/dL. Which of the following laboratory investigation is compatible with criteria of metabolic syndrome?	1. FBG 2. 75 g OGTT 3. Triglyceride 4. Total cholesterol 5. HDL-cholesterol
7	A 50-years-old woman has knee pain caused by osteoporosis. Her weight is 100 kg and BMI is 35 kg/m2. How much minimal weight she must lose?	1. 2-4 kg 2. 5-10 kg 3. 10-15 kg 4. Lose weight till BMI is 30 5. Lose weight till BMI is 25
8	ผู้ชาย FBS 110 TG 180 (จำเลขไม่ได้แต่คุ้นว่ามันเกินเกณฑ์แน่ๆ) เสี่ยงเปนอะไร	1. DM type 1 2. Myasthenia gravis 3. Coronary disease 4. PCOS
9	หญิงอายุ 45 ปี มาตรวจร่างกาย vital sign ปกติ สูง 160, หนัก 60, รอบเอว 80, cholesterol 210, triglyceride 120, HDL 45 ข้อใดเป็น Management ที่เหมาะสมที่สุด	1. Losing weight 2. Metformin 3. Liraglutide 4. ตรวจร่างกายทุกปี

10	A 20-year old student woke up at 9.30 a.m. go to … without any meals Which one is Decrease?	1. Lipolysis 2. Ketone bodies 3. Hypothalamic POMC expression
11	Which nutritional therapy induced weight gain มากสุด	1. Hungry strike 2. CA esophagus 3. Tuberculosis 4. CA stomach
12	เป็น DM อ้วน แต่คุมอาหารไม่ได้ ลดน้ำหนักไม่ได้ ยาอะไรที่ช่วยแก้ไขทั้ง2ปัญหา	1. Sulfonylurea 2. Orlistat 3. GLP-1 agonist 4. Pioglitazone
13	All the patients have lost similar amount of weight. Which of the following are likely to regain weight to his/her baseline?	1. 23 years-old man underwent hunger strike 2. 60 years-old man with cancer of the oral cavity 3. 42 years-old woman with CKD that requires dialysis 4. 36 years-old man with acute decompensated heart failure 5. 55 years-old woman with severe pneumonia
Part 2: Endocrine pancreas and Drugs		
14	Which can lead to increase plasma glucose	1. GLP-1 2. Glycogenesis 3. Lipogenesis 4. Protein synthesis 5. Stimulation of sympathetic system

15	A 50 years-old women with Type 2 DM and obesity has metformin but she has poorly controlled DM and her weight doesn't loss. Doctor want to prescribe the drug which improve both of her problem. Which is the target of drug?	1. PPAR gamma 2. SGLT2 3. GLP1 receptor 4. Alpha glucosidase 5. Lipase
16	Which maintains a steady blood sugar during fasting period with the least incidence of hypoglycemia	1. Insulin lispro 2. Insulin glargine 3. Regular insulin 4. Pre-mix insulin (50% NPH + 50% RI) 5. NPH insulin
17	A 40-year-old woman diagnosed with SLE and had to take a high daily dose of prednisolone. She has a history of type 1 diabetes and is currently controlled with insulin. Which is the most appropriate antidiabetic regimen for her at this time?	1. Continue her medication 2. Increases insulin doses 3. Add repaglinide to her antidiabetic regimen 4. Add glipizide to her antidiabetic regimen 5. Stop taking insulin and daily monitoring fasting plasma glucose
18	A 60-year-old man was recently diagnosed with type 2 DM. What test should be used to screen for macrovascular complication	1. Urine ketone 2. HbA1C 3. LDL-cholesterol 4. Serum creatinine and eGFR 5. Nerve conduction test
19	คนไข้ อาการ DKA หมอสั่ง metformin ใช้อะไร monitor	1. Beta 2. Acetone 3. Acetate 4. Acetoacetate acid 5. Beta-hydroxy

20	A 60 year-old man with DM type2 rapid and deep breathing. His medication is metformin and dapagliflozin. FBG 380 pH7.2 ketone and glucose in U/A. Which treatment?	1. Fluid restriction is necessary 2. IV or IM regular insulin 3. Pre-mixed insulin (NPH/RI) 4. Add metformin and dapagliflozin
21	ชายอายุ 40 ปี เป็น DM ให้ยาแล้วน้ำหนักขึ้น	1. TZD 2. GLP-1 agonist 3. SGLT-2 inhibitors 4. Alpha-glucosidase inhibitors 5. Biguanide
22	A 50-year-old man เป็น DM type 2 ไม่มี complication กำลังรักษาด้วย maximum dose metformin วันนี้มาพบว่า FBS 165 mg/dL, A1C 7.1%, urine albumin 20 µg/mg creatinine ให้ค่าปกติมาเป็น 20 mg/g creatinine (หน่วยเป็นแบบนี้จริงๆ) What is the most appropriate management according to Thai guideline?	1. Continue his treatment 2. Add sulfonylureas 3. Add ACE inhibitors 4. Add premixed insulin 5. Change metformin to SGLT2 inhibitors
23	ผู้ป่วยชายอายุ 50 ปี เป็น DM มาแล้ว 10 ปี HbA1c 7.5 ใช้ยา metformin เป็นประจำอยู่แล้ว ตรวจ albumin creatinine ratio แล้วพบว่าน่าจะ albuminuria หมอจึงสั่งยาเพิ่มที่เป็น hypoglycemic ที่มีคุณสมบัติ renal protection ถาม adverse effect ของยานั้นที่หมอสั่งเพิ่ม	1. Weight gain 2. Lactic acidosis 3. Heart failure 4. Hypoglycemia 5. Vulvovaginal candidiasis
24	Pathology ของ macrovascular disease in DM (fibrosis จำมาไม่เหมือนกัน)	1. Neovascularization 2. Atherosclerosis 3. Leukocyte infiltration in islets 4. Diffuse thickening of vascular basement membranes 5. Fibrosis and Neovascularization 6. Fibrosis and hemorrhage

		7. Fibrosis and necrosis
25	A 27-yo woman was sent to hospital due to loss of consciousness. CBG 32, PBG 40. Laboratory investigation revealed high level insulin and low-level C-peptide. What causes hypoglycemia in this patient?	1. Insulinoma 2. Autoimmune 3. Sulfonylurea 4. Exogenous insulin
26	What is a common cause of neuropathy of poorly diabetic control	1. Dysarthria 2. Hemiparesis 3. Proximal muscle weakness 4. Periodic muscle weakness 5. Sensory impairment of glove and stocking pattern
27	ผู้ป่วยเบาหวาน capillary plasma glucose ต่ำ ให้อะไร (ผู้ป่วยยังมีสติ)	1. ให้รีบไปรับประทานข้าว 2. ให้กิน glucose 3 tablets 3. ฉีด glucose
28	ลุง เป็นเบาหวาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วแต่ HbA1C ยัง 7.2 อยู่ หมอเลยจ่าย 1^{st} line drug ข้อใดถูกต้อง	1. ยานี้ most common ADR คือ hypoglycemia 2. Most serous ADR คือ hepatotoxic 3. ใช้ Long term แล้ว B12 deficiency 4. Receptor คือ PPAR gamma และเป็นยา insulin sensitizer
29	ผู้ป่วยมาตรวจสุขภาพ plasma glucose 120 mg/dL ควรให้คำแนะนำว่าอย่างไร	1. คุณเป็น dm และต้องทำ lifestyle modification 2. คุณมีความเสี่ยงเป็น dm และต้องทำ lifestyle modification 3. คุณต้องตรวจ plasma glucose อีกครั้งเพื่อ confirm diagnosis 4. ต้องให้ oral hypoglycemic agent และทำ lifestyle modification 5. คุณต้องทำ urinalysis เพื่อ confirm diagnosis

Part 3 : Pituitary, Adrenal gland, and Corticosteroids		
30	A 50-year-old man had type 2 DM for 6 months. PE: moon face, purplish striae on abdomen. He had back pain and had herbal drug that is suspected containing steroid for 1 year. What is the most appropriated investigation for diagnosis?	1. Midnight plasma cortisol 2. Late night saliva cortisol 3. 24-hrs urine free cortisol 4. 1 mg overnight dexamethasone suppression test 5. Plasma cortisol at 8-9 am after stopping medication for 2-3 days
31	A patient presented with acromegaly features. Brain MRI showed 2.5-cm sellar mass. Which is the LEAST likely pathological finding of this mass?	1. Squamous epithelium with peripheral palisading 2. Positive for GH immunohistochemical staining 3. Monotonous proliferation 4. Cell arrayed in nest or cord 5. Disrupted reticular fiber
32	Hyperpigmented at buccal mucosa, fatigue, low serum cortisol, high ACTH ถามว่าควรเจออาการอะไร	1. Hypertension 2. Hyperglycemia 3. Hyperkalemia 4. Hypernatremia 5. Lymphopenia
33	A 60-year old man presented with proximal muscle weakness and easy bruising for 6 months. He had history of arthritis and used over-the-counter drugs for one year. After withdrawal of the medicines for a few days, he felt fatigue and vomiting. Which should be found in this patient?	1. Low serum morning cortisol 2. High plasma ACTH level 3. High 24-h urine free cortisol 4. Pituitary hyperplasia 5. Bilateral adrenal hyperplasia from imaging

34	A 35 years-old woman weight gain 10 kgs in 2 years, HT, DM, investigation: non suppressive low and high dexamethasone, high salivary cortisol and ACTH=10. What is most likely diagnosis?	1. Cushing disease 2. Adrenal adenoma 3. Adrenal carcinoma 4. Ectopic ACTH syndrome 5. Exogenous Cushing syndrome
35	A 38 years-old woman had presented with amenorrhea for 4 months. She was diagnosed with hypertension for 2 years. Her current medication are diuretic and calcium channel blocker. Prolactin level was 950 ng/ml. What is the most likely cause of hyperprolactinemia in this patient?	1. Renal failure 2. Prolactinoma 3. Hypothyroidism 4. Pituitary stalk compression 5. Drug-induced hyperprolactinemia
36	55 yrs. Man acral enlargements, enlarged tongue, deep voice, frontal bossing ควรให้ยาอะไร	1. Dopamine agonist 2. Somatostatin agonist 3. Dopamine antagonist 4. Somatostatin antagonist 5. Corticosteroids antagonist
37	40 y/o woman with______ (จำไม่ได้) She was diagnosed with OSP for 2 years & weight gain 3 kg (BMI 28) PE: coarse facies, prominent forehead, widen space of teeth HEENT: Macroglossia, Hoarseness thyroid enlargement What is the diagnosis?	1. Gonadotroph adenoma 2. Somatotroph adenoma 3. Thyrotroph adenoma 4. Prolactinoma 5. Corticotroph adenoma
38	ผู้ป่วยเป็น Acromegaly, Cushing disease, Pheochromocytoma, Primary hyperaldosteronism จะพบความผิดปกติใดเหมือนกัน (ข้อสอบเก่า)	1. Paroxysm 2. Dyslipidemia 3. Hyperglycemia 4. Proximal muscle weakness 5. Weight gain

39	คนไข้มาด้วยอาการ headache มี sudden onset 4 วัน มี visual impairment เป็น bitemporal hemianopia มา 1 ปี ตรวจ imaging เจอ sellar tumor ตรวจ pathology เจอ coagulative necrosis คนไข้น่าจะเป็นโรคอะไร	1. Craniopharyngioma 2. Sheehan syndrome 3. Pituitary apoplexy 4. Pituitary hyperplasia
40	She has numerous underlying diseases. She presented มีอาการ Cushing ใช้ยาอะไรรักษา	1. Fludrocortisone 2. Spironolactone 3. Eplerenone 4. Ketoconazole 5. Hydrocortisone
41	กิน steroid long term เกิดไรขึ้น	1. Bilateral adrenal cortical atrophy 2. Unilateral adrenal cortical atrophy 3. Bilateral adrenal cortical hyperplasia
42	45 years-old man presented with headache, visual impairment, hyponatremia. Hormone ตัวไหนขึ้นก่อน	1. TSH, free T4 2. Serum cortisol 3. Serum prolactin 4. GH 5. FSH, LH
Part 4 : Parathyroid gland & Agents Affecting Calcification and Bones		
43	ผู้ป่วยอายุเยอะ มาด้วย bone pain เจาะดู มี osteolytic lesion, multi-nucleated giant cell, fibrosis, hemosiderosis	1. Osteoporosis 2. Osteomalacia 3. Brown tumor with hyperparathyroidism 4. Giant cell tumor 5. Osteomyelitis
44	End stage renal disease, osteopenia ให้ยาอะไร	1. Calcitriol 2. Abaloparatide 3. Calcitonin 4. Alendronate

45	ประมาณว่าเป็น vit D def ใน เด็ก ถามว่าน่าจะพบอะไร	1. Hypercalcemia 2. Hyperphosphatemia 3. Normal ความกว้าง หรืออะไรสักอย่างของ trabecular 4. Normal osteoid in trabecular bone 5. Abundant ossification of Looser's zone
46	A nurse drew blood from a 50-year old patient, but the blood collection process was very difficult at the lab the result show hemolysis Which is the most likely affect	1. Phosphate 2. Magnesium 3. Osteocalcin 4. Total calcium 5. PTH
47	อะไรใช้ตรวจหา ในคน vitamin D deficiency	1. Ergocalciferol 2. 1,25-hydroxy D 3. 25-hydroxy vitamin D3 4. 24,25-hydroxy vitamin D 5. Total 25-hydroxy vitamin D
48	A 55 years-old menopausal woman is diagnosed osteoporosis. She was given raloxifene for her treatment. What should be monitored for using this drug?	1. Breast cancer 2. Osteosarcoma 3. Endometrial cancer 4. Osteonecrosis of jaw 5. Deep vein thrombosis
49	The 60 years old woman was diagnosed as osteoporosis. She received bone forming drug. What is the most likely target site of this drug.	1. RANK 2. RANK L 3. Sclerostin 4. Estrogen receptor 5. Farnesyl pyrophosphate synthase
50	คุณป้าอายุ 55 ปี ล้มที่สวนหลังบ้าน ปวดหลัง ไปหาหมอ เจอ vertebral fracture ถามว่าต้องส่งตรวจอะไร	1. Parathyroid scan 2. Active vit D 3. DEXA

51	A 65 years-old woman was diagnosed with postmenopausal osteoporosis. She received denosumab for treatment. Which drug should be added after complete course of denosumab?	1. Cinacalot 2. Sevelamer 3. Romosozumab 4. Teriparatide 5. Zoledronic acid
Part 5 : Thyroid Gland		
52	A 50-year-old man had a total thyroidectomy. Two weeks later, he developed circumoral numbness and paresthesia in his fingertips. What is mostly happened in this patient?	1. Hypophosphatemia 2. QT prolong 3. Nephrolithiasis 4. Soft tissue calcification 5. Proximal muscle weakness
53	มีอาการ thyrotoxicosis, TSH ต่ำ, Free T4 สูง, total T3 สูง, ESR สูง เกิดจากอะไร	1. Follicular destruction 2. Ab ต่อ TSH receptor
54	Lid lag, lid retraction, no exophthalmos, found multiple nodules at both lobes, Low TSH, High T3, High FT4. What is the most useful investigation?	1. Thyroglobulin 2. Anti TPO 3. Radioactive iodine uptake 4. Thyroid scan
55	มีก้อนไทรอยโตมากจนไปกดทางเดินหายใจส่วนบน ทำ biopsy ออกมา polymorphism epithelial cell with extensive necrosis	1. ส่วนใหญ่ตายใน1ปี 2. Most common ของ tumor ใน thyroid 3. มาจาก MEN syndrome

56	A 30-year old woman complains of fatigue for 6 months. She noted 3-kg weight gain in the past 2 years. She has no notable medical history. She takes birth control pills for contraception. Physical examination: Pulse 80/min, regular; Thyroid gland not enlarged. TSH 2 (0.24-4.20) uIU/mL, FT4 1.3 ng/mL (ปกติ), T3 550 ng/mL (80-200) How should you manage with the TFT result?	1. Reassure that she has no problem of thyrotoxicosis 2. Stop birth control pill 3. Starts metheramine 4. Starts octreotide
57	จะให้ amiodarone ต้องตรวจอะไรก่อน	1. PTH 2. 1,25 vit D 3. TSH
58	Mass at anterior to neck. PE 3 cm thyroid nodule, firm consistency. What is the initial investigation?	1. TSH
59	30-year old pregnancy woman (GA 8 weeks) มีอาการ Graves’disease (exophthalmos, diffuse enlargement of thyroid gland) ถาม adverse effect ของ first-line drug	1. Aplasia cutis 2. Agranulocytosis 3. Atrial fibrillation 4. Hypoparathyroidism 5. Permanent Hypoparathyroidism
60	ให้ยารักษา Thyroxic crisis มี propranolol, PTU, prednisolone และยา A ถามว่า A มีกลไกอะไร	1. Inhibit change T4 to T3 2. Inhibit release thyroid hormone 3. Inhibit iodide uptake 4. Inhibit thyroglobulin binding iodine

61	A 55-year-old woman received levothyroxine as a hormone replacement therapy after thyroidectomy. She increased her drug doses in order to lose weight faster. Which of the following could be found as she inappropriately used her drug?	1. Neck pain 2. Thyroid bruit 3. Hypoglycemia 4. Fluid retention 5. Accelerated bone loss
62	Female has thyroidectomy and had levothyroxine supplement for 5 years w/o any complication. แต่พอมาตรวจที่รพ monitor พบว่า TSH 11.2 (สูง) เกิดจากอะไร	1. กินพร้อม folic acid 2. เปลี่ยนเวลากินจาก early morning ไปเป็น bed time 3. เปลี่ยนจากกิน premeal เป็น postmeal 4. กินยาเยอะ เพิ่ม dose เอง 5. ไม่ค่อยกินยา (once for 1-2 months)