

اقدامات و توصیه های لازم

نمره سوال: 10

آقای ۶۳ ساله با BMI: 22Kg/m² مورد شناخته شده فشارخون و دیابت جهت مراقبت دوره‌ای مراجعه کرده است. شکایت بیمار از تکرر ادرار و احساس نیاز فوری به تخلیه ادرار و عدم تخلیه کامل ادرار و بی‌اختیاری ادراری شبانه است که از یکسال قبل شروع شده و در ۳ ماه اخیر تشدید شده است. در معاینات بالینی به جز بزرگی یکنواخت پروستات، نکته‌ای یافت نشد. علایم حیاتی بیمار پایدار می‌باشد. داروهای بیمار شامل مت فورمین و امپاگلیفلوزین و والسارتان و اتورواستاتین می‌باشد.

آزمایشات بیمار:

CBC: NL

FBS: 120 mg/dl

HBA1C: 7.3%

Cr: 0.8 mg/dl

PSA: 1.5

U/A: (Glucosuria 1+)

U/C: NEGATIVE

KUB SONOGRAPHY: (PVR :45 ML), PROSTATE SIZE:NL

بر اساس شرح حال فوق، از بین گزینه‌های زیر، صحیح‌ترین و محتمل‌ترین حالات را انتخاب کنید.

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

(4 مورد را انتخاب کنید)

1.00	بیمار بی‌اختیاری ادرار فوریتی دارد
0.00	ارجاع فوری به اورولوژیست جهت سیستوسکوپی
1.00	بیمار بی‌اختیاری ادراری استرسی دارد
1.00	یکی از راه‌های درمانی تقویت عضلات کف لگن می‌باشد
1.00	شروع درمان با تامسولوسین
1.00	تجویز قرص میرابگرون جهت درمان

آزمون: 11_پزشکی خانواده_KF مدت آزمون: 7

1.00-	تجویز قرص فیناستراید جهت درمان
0.00	قطع امپاگلیفلوزین و شروع لیناگلیپتین
0.50-	توصیه به کاهش مصرف مایعات در طول شبانه روز
0.50-	Brain MRI جهت بررسی نورولوژیک