

بسمه تعالی



رشته: زنان و زایمان

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان  
دانشکده پزشکی افضلی پور

دفترچه سوالات سی و چهارمین دوره آزمون  
ارتقاء و گواهینامه تخصصی

مرداد ماه ۱۳۹۴

مشخصات داوطلب:

تعداد سوالات: ۱۵۲

نام: .....

تعداد صفحات: ۲۷

نام خانوادگی: .....

زمان پاسخگویی: ۱۸۰ دقیقه

شماره دانشجویی: .....

شماره داوطلبی: .....

تذکرات مهم:

- برای هر سوال تنها گزینه ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار دهید و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.



- ۱- کدامیک از یافته های سونوگرافی ارزش پیشگویی بالایی برای تشخیص پلاسنتا اکرتا دارد؟ (ویلیامز)
- ۱- ضخامت سروز بین مثانه و رحم کمتر از یک میلیمتر
  - ۲- هیپرواسکولاریته سروز بین مثانه و رحم
  - ۳- وجود لاکونهای بزرگ داخل جفت
  - ۴- bulging جفت از سطح رحم
- ۲- کدام تعریف در مورد زایمان early term مصداق دارد؟ (ویلیامز)
- ۱- تولد 37/2 هفته تا 38 6/7 هفته
  - ۲- تولد از 38 هفته تا 39 6/7 هفته
  - ۳- تولد از 37 هفته کامل تا 38 6/7 هفته
  - ۴- تولد از 38 هفته کامل تا 39 6/7 هفته
- ۳- در کدامیک از ناهنجاریهای CNS یک بطن واحد دیده می شود؟ (ویلیامز)
- ۱- آژنزی کورپوس کالوزوم
  - ۲- دندی واکر
  - ۳- آرنولد کیاری
  - ۴- هولوپروزنسفالی
- ۴- کدامیک از انواع variable deceleration در طبقه بندی ۳ ضربان قلب جنین قرار می گیرد؟ (ویلیامز)
- ۱- همراهی آن با Overshoots
  - ۲- از بین رفتن تغییر پذیری ضربان قلب
  - ۳- ضربان قلب پایه به صورت Saltatory
  - ۴- پترن Lambda
- ۵- کدامیک از اقدامات زیر در یک بیمار با سابقه Still birth توصیه می شود؟ (ویلیامز)
- ۱- بررسی رشد جنین از ۲۶ هفته
  - ۲- شروع تست های ارزیابی سلامت جنین از ۲۸ هفته
  - ۳- ختم بارداری در ۳۹ هفته
  - ۴- انجام تست تحمل گلوکز در ۲۸ - ۲۴ هفته
- ۶- خانم ۳۰ ساله در سن حاملگی ۲۸ هفته با تنگی نفس و هموپتزی و درد قفسه سینه مراجعه کرده است . در معاینه اندام ها نرمال است . اولین اقدام تشخیصی چیست؟ (ویلیامز)
- ۱- Chest X Ray
  - ۲- سونوگرافی Compression
  - ۳- اسکن V / Q
  - ۴- CT آنژیوگرافی
- ۷- خانم حامله ای ۳۲ هفته در سونوگرافی ، تخمین وزن جنین روی منحنی ۵٪ و Afl = 7 cm و NST ری اکتیو است و داپلر شریان نافی افزایش مقاومت دارد . در سونوگرافی سه هفته بعد تخمین وزن جنین روی منحنی ۳٪ است و سایر موارد تغییر نکرده است . کدامیک از موارد زیر را توصیه می کنید؟ (ویلیامز)
- ۱- بررسی داپلر MCA ، در صورت غیر طبیعی بودن ختم بارداری
  - ۲- بررسی داپلر DV ، در صورت غیر طبیعی بودن ختم بارداری
  - ۳- ختم بارداری
  - ۴- بررسی ماچوریتی ریه جنین ، در صورت مچور بودن ختم بارداری



۸- مصرف کدامیک از داروهای گیاهی همراه با داروهای ضد تشنج با افزایش خطر حملات تشنج همراه است؟ (نواک)

۱- جنسینگ

۲- بابونه

۳- گل گاوزبان

۴- زنجبیل

۹- شایع ترین علت عارضه جدی برای بیماران ، در جریان مراقبت های بهداشتی در بیمارستان ها چیست؟ (نواک)

۱- استفاده از علائم اختصاری در تجویز دارو

۲- رفتار مخرب افراد ارائه کننده خدمات درمانی

۳- دخالت بیمار و خانواده وی در روند مراقبت های درمانی

۴- مشکلات ارتباطی بین ارائه دهندگان خدمت

۱۰- کدامیک از موارد زیر در مورد PCOS مقاوم به کلومیفن صحیح است؟ (اسپیروف)

۱- مهار کننده های آروماتاز موثرتر از کلومیفن در این موارد می باشند

۲- درمان ترکیبی متفورمین و کلومیفن قبل از استفاده از گنادوتروپین ها توصیه می شود

۳- ترکیب کلومیفن + کورتیکواستروئید تنها در موارد DHASO4 بالا موثر است

۴- ترکیب کلومیفن + HCG در تمام موارد مقاومت توصیه می شود.

۱۱- خانمی با گروه خون  $A^-$  ، نوزاد با گروه خونی  $A^+$  و تست کومبس غیر مستقیم منفی ، ۱۴ روز بعد از زایمان به

درمانگاه مراجعه کرده است و اظهار می کند که آمپول روگام دریافت نکرده است. اقدام مناسب جهت ایشان کدام

است؟ (ویلیامز)

۱- تکرار تست کومبس

۲- انجام تست روزت

۳- تزریق آمپول روگام

۴- بررسی در حاملگی بعدی

۱۲- در کدامیک از مراحل تکامل ریوی جنینی ، سورفاکتانت تولید می شود؟ (ویلیامز)

۱- غده ای کاذب

۲- کیسه انتهایی

۳- آلئولی

۴- کانالیکولی

۱۳- قبل از شروع درمان یک زوج نازا که در ارزیابی های روتین انجام شده علتی یافت نشده است (ناباروری توجیه

نشده) . چه توصیه ای می کنید؟ (اسپیروف)

۱- انجام آزمایش ذخیره تخمدانی

۲- لاپاراسکوپی

۳- آزمون تاریخ گذاری اندومتر

۴- آزمون پس از مقاربت



۱۴- برای برش بافتی (CUT)، استفاده از کدام سیستم الکتروسرجری را توصیه می کنید؟ (تلیندز)

- ۱- الکتروود بزرگ و فعال کردن در زمان تماس
- ۲- الکتروود کوچک و فعال کردن در زمان تماس
- ۳- الکتروود بزرگ و فعال کردن قبل از تماس
- ۴- الکتروود کوچک و فعال کردن قبل از تماس

۱۵- در گزارش F.N.A، ندول تیروئید خانمی ۳۲ هفته بارداری، کارسینوم تیروئید گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی چیست؟ (ویلیامز)

- ۱- ختم بارداری بلافاصله و سپس جراحی
- ۲- ختم بارداری در ۳۴ هفته و سپس جراحی
- ۳- جراحی بلافاصله پس از زایمان ترم
- ۴- جراحی ۶ ماه بعد از زایمان

۱۶- خانم G1، بدلیل شروع دردهای زایمانی و لکه بینی در لیبر بستری و در معاینه واژینال انجام شده، دیلاتاسیون 2 Finger، افسمان 30% و پرزنتاسیون سفالیک است. سایر معاینات ایشان نرمال است. زمان مناسب جهت شروع مایعات داخل وریدی ایشان کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- زمان پذیرش
- ۲- شروع فاز فعال
- ۳- شروع مرحله دوم لیبر
- ۴- بلافاصله بعد از وضع حمل

۱۷- مصرف آندروژن در سه ماهه دوم حاملگی با کدامیک از عوارض زیر همراه است؟ (اسپیروف)

- ۱- جوش خوردگی لابیو اسکروتال
- ۲- کلیتورو مگالی
- ۳- هیپواسپادیازیس
- ۴- هیپرتروفی کلیتوریس

۱۸- کدام یک از عروق زیر در حد فاصل لیگامانهای ساکرواسپینوس و ساکروتوبروس واقعند؟ (نواک)

- ۱- گلوئتال فوقانی
- ۲- ایتوراتور
- ۳- گلوئتال تحتانی
- ۴- پودندال خارجی

۱۹- در اعمال جراحی روباتیک لگن، درمورد محل عبور تروکارها و فاصله آنها، گزینه صحیح کدام است؟ (نواک)

- ۱- سطح ناف - فاصله ۳ تا ۵ سانتی متر
- ۲- زیر ناف - فاصله ۱۰ سانتی متر
- ۳- بالای ناف - فاصله ۳ تا ۵ سانتی متر
- ۴- سطح ناف - فاصله ۱۰ سانتی متر



۲۰- به خانمی که حین عمل هیستروکتومی لاپاراسکوپی یک بدلیل آسیب مثانه ، تحت لاپاراتومی قرار گرفته است و کاتتر سوپراپوبیک دارد ، چه توصیه ای می کنید ؟ ( نواک )

- ۱- خارج کردن کاتتر ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل
- ۲- خارج کردن کاتتر ۱۰ تا ۱۴ روز بعد از عمل
- ۳- خارج کردن کاتتر در صورت نرمال بودن سیستوگرافی ۷ تا ۱۰ روز بعد از عمل
- ۴- خارج کردن کاتتر در صورت نرمال بودن سیستوگرافی ۱۰ تا ۱۴ روز بعد از عمل

۲۱- خانمی که ۲۰ روز قبل تروما به قفسه سینه داشته است ، بدلیل احساس توده در سینه راست مراجعه کرده است . در معاینه مختصر اکیموز در اطراف توده ی پستان راست دیده می شود. اقدام مناسب کدام است ؟ ( نواک )

- ۱- ماموگرافی و نظارت توده
- ۲- بیوپسی سوزنی عمقی
- ۳- کمپرس گرم و مسکن
- ۴- سونوگرافی و نظارت توده

۲۲- خانمی ۴۵ ساله بدلیل ترشح خونی از نوک پستان راست از شش ماه قبل مراجعه کرده است . اولین اقدام مناسب بعدی کدام است ؟ ( نواک )

- ۱- ماموگرافی
- ۲- رزکسیون مجرای مبتلا
- ۳- داکتوگرافی
- ۴- اکسیژنال بیوپسی

۲۳- خانمی باردار که تاکنون سابقه ابتلا به آبله مرغان را نداشته است ، در صورت تماس با فرد مبتلا به آبله مرغان ، اولین اقدام لازم کدام است ؟ ( ویلیامز )

- ۱- تزریق VZIG
- ۲- کنترل سرولوژی VZV
- ۳- شروع آسیکلوویر
- ۴- ارزیابی سلامت جنین

۲۴- در معاینه خانمی که به دلیل کانسر راجعه سرویکس کاندید تخلیه لگن است ، ادم یک طرفه ی اندام تحتانی مشهود است . سایر ارزیابی ها و معاینات نرمال است . اقدام مناسب جهت این فرد کدام است ؟ ( تلیندز )

- ۱- تخلیه لگن در اولین فرصت
- ۲- جراحی تجسسی قبل از عمل
- ۳- رادیوتراپی قبل از عمل
- ۴- شروع شیمی درمانی و سپس تخلیه لگن

۲۵- در کدامیک از اعمال جراحی توسط لیزر ، back stop کاربرد ندارد ؟ ( تلیندز )

- ۱- میومکتومی
- ۲- توبوپلاستی
- ۳- سیستکتومی
- ۴- هیستروکتومی



۲۶- مکانیسم اصلی برگشت تخمک گذاری پس از کاهش وزن در افراد چاق مبتلا به PCOS کدام است؟ (اسپیروف)

- ۱- افزایش تولید SHBG
- ۲- افزایش غلظت آندروژن
- ۳- افزایش مقاومت به انسولین
- ۴- کاهش غلظت استرادیول و تستوسترون آزاد

۲۷- بعد از اتمام عمل هیستروسکوپی برداشتن سپتوم رحمی ، خونریزی ادامه دارد . بهترین روش برای کنترل

خونریزی کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- بالون داخل رحمی
- ۲- الکتروود کروی
- ۳- کوتر دو قطبی
- ۴- افزایش فشار مدیوم

۲۸- در ایجاد دید کافی و خونگیری و ارزیابی مناسب حجم خونریزی حین اعمال لاپاراتومی لگن ، کدامیک از گزینه

های زیر صحیح نمی باشد؟ (تلیندز)

- ۱- استفاده از ساکشن بجای گاز یا لنگاز
- ۲- قرار دادن بیمار در وضعیت ترندلنبرگ
- ۳- به حداقل رساندن تعداد کلامپ ها
- ۴- قرار گرفتن جدار شکم بیمار پایین تر از سطح ناف جراح

۲۹- کدامیک از عوامل زیر در افزایش میزان dehiscence زخم تاثیرگذار است؟ (تلیندز)

- ۱- گره زدن نامناسب نخ
- ۲- برش عمودی شکم
- ۳- بازکردن فاشیا با اسکالپل بجای قیچی
- ۴- گرفتن مقدار زیادی از فاشیا در یک Bite

۳۰- جهت انجام سپتوپلاستی یک سپتوم که تا یک سوم تحتانی حفره رحم کشیده شده است ، انجام کدامیک از

اقدامات زیر لازم است؟(تلیندز)

- ۱- تجویز آگونیست GnRH قبل از عمل
- ۲- انجام لاپاراسکوپی همزمان با نور کافی
- ۳- جایگذاری IUD بعد از اتمام عمل
- ۴- تزریق ایندیگوکارمین به داخل حفره رحم

۳۱- خانم ۵۵ ساله درخواست سنجش تراکم استخوان دارد . در چه صورت انجام این تست ضروری است؟ (نواک)

- ۱- BMI > ۲۵
- ۲- مصرف سیگار
- ۳- تحت درمان با HRT (هورمون تراپی)
- ۴- با توجه به سن بیمار الزامی است .



۳۲- حداکثر میزان اندورفین پلازما در چه زمانی از سیکل قاعدگی است؟ (اسپیروف)

۱- فاز فولیکولار

۲- همزمان با تخمک گذاری

۳- فاز لوتئال

۴- طی خونریزی قاعدگی

۳۳- سطح آلفا۲-توپروتئین خانمی با حاملگی دو قلو در حد 3 MOM می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (ویلیامز)

۱- ادامه مراقبت روتین بارداری

۲- آمنیوسنتز

۳- سونوگرافی تخصصی

۴- تکرار دوباره تست

۳۴- خانمی که از یک سال قبل DMPA جهت پیشگیری استفاده میکند، آخرین تزریق وی به مدت دو هفته به تعویق افتاده است. اقدام مناسب کدام است؟ (اسپیروف)

۱- انجام تست بارداری و در صورت منفی بودن انجام تزریق بعدی

۲- صبر کردن تا قاعدگی بعدی و سپس تزریق آن

۳- انجام تزریق بعدی توام با کنتراسپشن Back up به مدت ۷ روز

۴- انجام تزریق بعدی

۳۵- خانم جوانی با هیستوری از نازایی مراجعه نموده است. در بررسی های بعمل آمده انسداد خفیف بخش دیستال لوله دارد. کدام اقدام درمانی ارجح است؟ (اسپیروف)

۱- جراحی ترمیمی لوله

۲- انجام IVF

۳- انجام سونوهایستروگرافی

۴- انجام IUI

۳۶- خانم باردار G1 غیر دیابتیک در سن حاملگی ۳۸ هفته در سونوگرافی تخمین وزن جنین ۴۲۰۰ گرم گزارش شده است. چه توصیه ای می کنید؟ (ویلیامز)

۱- اینداکشن لیبر برای جلوگیری از رشد بیشتر از جنین

۲- سزارین با توجه به وزن بالای ۴ کیلوگرم

۳- ادامه حاملگی و انتظار برای شروع خودبخود زایمان

۴- ختم بارداری در ۴۰ هفته

۳۷- خانم یائسه ای که تحت درمان با HRT است، بدلیل منوراژی مراجعه نموده است. در سونوگرافی واژینال بعمل آمده، ضخامت اندومتر 7 mm است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (اسپیروف)

۱- کاهش دوز دارو

۲- بیوپسی اندومتر

۳- هیستروکتومی

۴- انجام سونوهایستروگرافی



۳۸- کدام یک از عوارض بارداری با ART افزایش نمی یابد؟ ( ویلیامز )

۱- دکولمان

۲- پرویا

۳- مالفورماسیون جنینی

۴- Post date

۳۹- رسپتورهای عضلانی اکسی توسین در کدام فاز زایمانی افزایش واضحی دارند؟ ( ویلیامز )

۱- Quiescence

۲- Activation

۳- Stimulation

۴- Involution

۴۰- مهمترین عارضه مادری دیستوشی شانه کدام یک از موارد زیر است؟ ( ویلیامز )

۱- پارگی واژن

۲- آتونوی رحم

۳- آمبولی

۴- عفونت

۴۱- در خانمی حامله با پاپ اسمیر ASCUS بدون انجام HPV typing کدام یک از اقدامات زیر صحیح است؟ ( ویلیامز )

۱- کولپوسکوپی ۶ هفته بعد از زایمان

۲- تکرار سیتولوژی ۶ هفته بعد از زایمان

۳- کولپوسکوپی فوری

۴- تکرار سیتولوژی در حاملگی

۴۲- خانمی تحت هیستریکتومی ابدومینال قرار گرفته است . در چه صورت برای وی درن تعبیه می کنید؟ ( تلیندز )

۱- عدم تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

۲- سابقه عفونت زخم

۳- آسپت

۴- سابقه تشکیل سروما

۴۳- کدام یک از جملات زیر در مورد تکثیر اووگونی صحیح است؟ ( اسپیروف )

۱- سلول های زایا در هفته ۱۲ با انجام میتوز به اووگونی تبدیل می شوند .

۲- مواد مترشحه از سلول های تکا بر تقسیم میوزی اووگونی موثر هستند .

۳- از دو تقسیم میوزی اووسیت تنها یک تخمک منفرد حاصل می شود .

۴- تقسیم دوم میوز درست قبل از تخمک گذاری رخ می دهد .

۴۴- کدام یک از گزینه های زیر در مورد مقادیر لپتین صحیح است؟ ( اسپیروف )

۱- در آغاز بلوغ پسرها کم می شود

۲- در ورزشکاران زیاد می شود

۳- در بلوغ زودرس کم می شود

۴- در آنورکسی زیاد می شود





۴۵- در هنگام بلوک عصب پودندال، نشانه کمک کننده کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- آرک پوییس
- ۲- سوراخ سیاتیک بزرگ
- ۳- سوراخ سیاتیک کوچک
- ۴- خار ایسکیال

۴۶- در مورد پلی هیدر آمنیوس کدام گزینه صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- شیوع ۱۲٪ دارد
- ۲- در یک سوم موارد خفیف است
- ۳- معمولاً نوع شدید آن ایدیوپاتیک است
- ۴- در هیدر آمنیوس متوسط  $AFI = 30 - 34/9cm$  است

۴۷- کدام عامل در حاملگی زمینه ساز اصلی پانکراتیت است؟ (ویلیامز)

- ۱- کله لیتیزیس
- ۲- کبد چرب حاد حاملگی
- ۳- هیپرتری گلیسریدمی فامیلیال
- ۴- هیپرپاراتیروئیدسم

۴۸- کدام یک از تعاریف زیر تفسیر صحیحی از رضایت نامه آگاهانه است؟ (نواک)

- ۱- کسب ایمنی برای پزشک
- ۲- اختیار شکایت را از بیمار می گیرد
- ۳- تبادل اطلاعات بین پزشک و بیمار
- ۴- قصور پزشکی را نیز شامل می شود

۴۹- کدام یک از جملات زیر در مورد کلیه و شوک صحیح نیست؟ (تلیندز)

- ۱- کلیه نیز مانند قلب و مغز سیستم اتورگولاسیون دارد
- ۲- الیگوری حساس ترین و واقعی ترین نکته کلیدی برای سنجش شدت هیپوولمی است
- ۳- ازوتمی پره رنال به همراه الیگوری قابل برگشت نیست
- ۴- در نارسائی حاد کلیه سدیم ادراری بالای  $40mEq/L/24h$  است

۵۰- خانمی با آسیب نخاعی بالای  $T_{12}$ ، با سن حاملگی ۳۷ هفته و بدون علائم زایمانی مراجعه کرده است. اقدام مناسب

کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- بستری کردن بیمار و پایش انقباضات
- ۲- آموزش لمس انقباضات رحم
- ۳- توکودینامتری و معاینه هفتگی سرویکس تا ۴۰ هفته
- ۴- مراجعه مجدد یک تا دو هفته بعد



۵۱- حین عمل جراحی ساسپنشن رباط یوتروساکرال ، جراح شک به انسداد حالب کرده است. اقدام مناسب کدام است؟ (نواک)

- ۱- تزریق ایندیگوکارمین و سیستوسکوپی حین عمل
- ۲- متوقف کردن عمل و سیستوسکوپی بعد از عمل
- ۳- بازکردن گره ساسپنشن و مجدداً ادامه عمل
- ۴- ادامه عمل و انجام IVP یک روز بعد

۵۲- در معاینه دختر ۷ ساله تکامل پستان در مرحله دوم تانر قرار دارد . سن استخوانی و سایر موارد در بررسی ها نرمال می باشد. اقدام مناسب کدام است؟(اسپیروف)

- ۱- درمان انتظاری و ارزیابی مجدد ۶ ماه بعد
- ۲- تست تحریکی GnRH
- ۳- MRI
- ۴- درمان با آگونیسست GnRH

۵۳- در کدام مرحله پروفاز در میوز ۱ ، جفت شدن کروموزوم های هومولوگ اتفاق می افتد؟(اسپیروف)

- ۱- لپتوتن
- ۲- زیگوتن
- ۳- پاکی تن
- ۴- دیپلوتن

۵۴- مشخصات زیر مربوط به کدام سندرم می باشد: هولوپروزنسفالی، اختلالات قلبی، سفالوسل، کلیه های پلی کیستیک و پلی داکتیلی؟ (ویلیامز)

- ۱- تریزومی ۱۳
- ۲- تریزومی ۱۸
- ۳- تریزومی ۲۱
- ۴- تریزومی ۲۲

۵۵- بدنبال جراحی باریاتریک در بیماران چاق ، ریسک کدام عارضه زیر کاهش نمی یابد؟ (ویلیامز)

- ۱- نوزادان SGA
- ۲- نوزادان LGA
- ۳- دیابت
- ۴- پره اکلامپسی

۵۶- در کدام مورد زیر سیستوسکوپی ارزش کمتری دارد؟ (نواک)

- ۱- بی اختیاری استرسی در غیاب سایر اختلالات
- ۲- بررسی فیستول های وزیکوواژینال
- ۳- بی اختیاری فوریتی ادراری برای رد کردن سایر اختلالات در همآچوری میکروسکوپی
- ۴- تعیین آسیب احتمالی حالب یا مثانه حین عمل



۵۷- بیمار با شکایت کمتر از ۳ بار دفع مدفوع در هفته ، احساس ناکامل دفع مدفوع و زور زدن در ۲۵٪ دفعات اجابت مزاج ، به مدت ۳ ماه مراجعه کرده است . کدامیک از موارد زیر مطرح است ؟ ( نواک )

۱- سندرم روده تحریک پذیر

۲- یبوست عملکردی

۳- اختلال عملکرد دفع مدفوع

۴- اینرسی کولون

۵۸- بیمار دچار علائم PMS روی OCP است . کدام گزینه درمان مناسب تری است ؟ (اسپیروف )

۱- دوره بدون قرص ۷ روز باشد

۲- پروژسترون آن نوراتیندرون باشد

۳- دوره قطع قرص نداشته باشد

۴- محیط هورمونی سیکلیک ایجاد کند

۵۹- در شرح حال مرد ناباروری مشخصات زیر ثبت شده است . بیضه ها کوچک ، LH و FSH بالاتر از طبیعی ، تستوسترون پائین تر از طبیعی و کریپتورکیدیسم دارد . تشخیص وی کدام است ؟ ( اسپیروف )

۱- کوتاهی کروموزوم Y

۲- کلین فلتر

۳- سندرم کالمن

۴- موتاسیون ژن SYCP3

۶۰- در هنگام آنالژی اپیدورال نوک سوزن از کدام یک از اجزای زیر عبور نمی کند ؟ ( ویلیامز )

۱- لیگامان سوپرا اسپینوس

۲- لیگامان اینترا اسپینوس

۳- لیگامان فلاووم

۴- دوراماتر

۶۱- در جراحی سزارین - هیستریکتومی به دلیل اینرسی رحمی ، کدام یک از گزینه های زیر صحیح است ؟ ( ویلیامز )

۱- در هیستریکتومی ساب توتال جسم رحم در زیر پدیگول شریان های رحمی قطع می شود

۲- حتی اگر با هیستریکتومی ساب توتال خونریزی کنترل شود الزاماً بایستی توتال هیستریکتومی انجام شود

۳- در چسبندگی های شدید لگنی با کنترل حالب الزاماً باید توتال هیستریکتومی انجام شود

۴- برای تشخیص محل اتصال سرویکو واژینال می توان از یک انسزیون طولی در قدام رحم بهره جست

۶۲- خانمی زایمان واژینال نموده است . کدام یک از عوامل خطر زیر می تواند زمینه ساز احتباس ادراری در وی باشد؟

( ویلیامز )

۱- مولتی گراویدیته

۲- تحریک با اکسی توسین

۳- طول کشیدن زایمان بیش از ۶ ساعت

۴- عدم استفاده از سوند ادراری برای تخلیه مثانه پر شده



۶۳- خانم بارداری قبل از حاملگی دچار آسم خفیف بوده است . کدام مورد برای وی صادق است ؟ ( ویلیامز )

- ۱- در صورت زایمان واژینال خطر حمله آسم در لیبر بیشتر از سزارین است
- ۲- خفیف بودن آسم قبل از بارداری ارتباطی با حمله آسم در بارداری ندارد
- ۳- میزان سقط خود به خودی در وی کمی بیشتر است
- ۴- به طور کلی پیش آگهی حاملگی در این بیماران خوب نیست

۶۴- خانمی با سن حاملگی ۲۰ هفته ، فیبروم رحمی ۸ سانتی متری دارد . کدام یک از موارد زیر در مورد این بیمار صدق می کند ؟ ( نواک )

- ۱- ۷۰٪ فیبروم ها در حین حاملگی بزرگتر می شوند
- ۲- ۸ هفته پس از زایمان فیبروم به اندازه قبل از بارداری می رسد
- ۳- رشد فیبروم در حاملگی به گیرنده های آن ارتباط دارد
- ۴- چون فیبروم بیمار بالای ۶ سانتی متر است قطعاً در حاملگی بزرگ خواهد شد

۶۵- در هیستروسالپینگوگرافی بیماری انسداد کورنه لوله راست رحمی گزارش شده است . اقدام بعدی کدام است ؟ ( تلیندز )

- ۱- لاپاراسکوپی
- ۲- هیستروسکوپی
- ۳- سالپینگوگرافی انتخابی
- ۴- سونو هیستروگرافی

۶۶- در مورد پیومترا کدام یک از اعمال درمانی زیر در شروع درمان کنتراندیکه است ؟ ( تلیندز )

- ۱- درمان با آنتی بیوتیک
- ۲- درناژ و کشت از پیومترا
- ۳- جایگذاری لوله پلاستیکی
- ۴- کورتاژ

۶۷- خانمی با سابقه ۳ بار سقط در هفته ۸ حاملگی مراجعه نموده است . در بررسی های بعمل آمده سطح پروتئین C و S پایین گزارش شده است . درمان مناسب کدام است ؟ ( اسپروف )

- ۱- آسپرین
- ۲- آسپرین و هپارین
- ۳- هپارین
- ۴- آسپرین و IVIG

۶۸- خانمی با شکایت اختلال عملکرد جنسی و عدم توانایی در نزدیکی مراجعه کرده و سابقه ی دیسمنوره ، درد عضلانی و سیستیت های مکرر دارد . در معاینه فورشت و هایمن سالم است و در لمس اریتم و درد شدید در ناحیه وستیبول دارد . کدام درمان را توصیه نمی کنید ؟ ( نواک )

- ۱- Antiscizure Drugs
- ۲- Tricyclic Antidepressant
- ۳- Topical steroid
- ۴- Local Anti Inflammatory



۶۹- خانمی بدلیل **Missed Abortion** کاندید کورتاژ تخلیه ای شده است . توصیه مناسب جهت پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی کدام است؟ (نواک)

- ۱- داکسی سیکلین ۱۰۰ میلی گرم بلافاصله بعد از عمل تا ۵ روز روزانه
- ۲- مترونیدازول ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز تا ۵ روز بعد از عمل
- ۳- داکسی سیکلین ۲۰۰ میلی گرم قبل از عمل و ۱۰۰ میلی گرم بعد از عمل
- ۴- مترونیدازول ۵۰۰ میلی گرم قبل از عمل و ۵۰۰ میلی گرم بعد از عمل

۷۰- در مورد نحوه کنترل قند خون در خانمی با سابقه دیابت بارداری ، گزینه صحیح کدام است ؟ ( ویلیامز )

- ۱- کنترل FBS سالیانه
- ۲- چک OGTT با ۷۵ گرم گلوکز سالیانه
- ۳- چک FBS و 2hpp هر دو سال یکبار
- ۴- Hb A<sub>1C</sub> و FBS هر ۶ ماه

۷۱- خانمی ۱۲ هفته حامله مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است . کدام یک از درمان های زیر را در وی توصیه می کنید ؟ ( ویلیامز )

- ۱- سفیکسیم ۴۰۰ میلی گرم + آزیترومایسین ۱ گرم تک دوز
- ۲- تینیدازول خوراکی ۲ گرم تک دوز
- ۳- ایمونوگلوبولین و واکسن هپاتیت B
- ۴- داکسی سیکلین ۱۰۰ میلی گرم خوراکی برای ۷ روز

۷۲- خانمی با گزارش توده لگنی در سونوگرافی و شکایت AUB و علائم گوارشی که اخیراً ایجاد شده است مراجعه نموده است . کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر را انجام می دهید ؟ ( تلیندز )

- ۱- لاپاروسکوپی
- ۲- تست گایاک
- ۳- کولونوسکوپی
- ۴- هیستروسکوپی

۷۳- خانمی با دیزوری ، فرکوئنسی ، هماچوری و سیستیت مقاوم به درمان مراجعه نموده است . PPUG و VCUG وی نرمال گزارش شده است . در گام بعدی چه روش تشخیصی را توصیه می کنید ؟ ( تلیندز )

- ۱- سیستوسکوپی
- ۲- MRI
- ۳- سونوگرافی شکمی
- ۴- اورتروگرافی Double Balloon



۷۴- خانمی حامله با Genital Wart مراجعه نموده است. کدامیک از درمان های زیر در وی ارجح است؟ (تلیندز)

۱- پدوفیلین ۲۵٪ هفتگی

۲- تری کلرواستیک اسید (TCA) ۹۰٪ هفتگی

۳- پدوفیلوکس ۰/۵٪ روزانه

۴- ایمیکیمود روزانه

۷۵- خانمی ۵۰ ساله که از حدود ۱۰ سال قبل بدلیل هیپوتیروئیدی تحت درمان با تیروکسین می باشد، جهت مراقبت از توده استخوانی و پیشگیری از عوارض استئوپروز، کدامیک از اقدامات زیر منطقی به نظر نمی رسد؟ (اسپیروف)

۱- ارزیابی سریال TSH

۲- درمان با بیس فسفوناتها

۳- ارزیابی تراکم استخوان

۴- افزودن هورمون پاراتیروئید به رژیم درمانی

۷۶- خانم ۳۳ ساله با شکایت قطع قاعدگی ها از حدود یک سال قبل مراجعه نموده است. تست پروژسترون وی منفی، میزان پایه  $FSH = 25 \text{ IU/L}$  و میزان استرادیول سرم ۱۸ پیکوگرم در میلی لیتر گزارش شده است. در سابقه خانوادگی خواهر ایشان نیز در سن ۳۵ سالگی دچار قطع قاعدگی ها شده است. کدامیک از اقدامات زیر جهت ایشان ضروری نیست؟ (اسپیروف)

۱- سونوگرافی لگن

۲- کاریوتیپ

۳- بررسی Anti cyp21

۴- MRI مغز (زین ترکی)

۷۷- خانم ۳۲ ساله بعلت درد شکم که از حدود ۳ روز قبل شروع و بتدریج شدت یافته مراجعه نموده است. در معاینه تندر نس در ناحیه شکم و هیپوگاستر دارد. تست  $\beta HCG$  منفی و در سونوگرافی داپلر توده ای کمپلکس در سمت چپ لگن همراه با فلوی طبیعی شریانی، فاقد جریان داخلی و محیطی گزارش شده است، اقدام ارجح جهت بیمار فوق کدام است؟ (نواک)

۱- لاپاراسکوپی تشخیصی و در صورت لزوم درمانی

۲- لاپاراتومی

۳- آسپیراسیون تحت هدایت سونوگرافی یا CT

۴- تحت نظر گرفتن بیمار و تجویز مسکن و شروع کنتراسپتیوهای خوراکی

۷۸- دختر بچه هفت ساله با رویش موهای ناحیه پوبیس و زیر بغل (پوبارک زودرس) که از حدود ۲ ماه قبل آغاز شده است، آزمایش  $17 \text{ OHP}$  برابر با ۲۵۰ نانوگرم در دسی لیتر است. اقدام بعدی شما کدام است؟ (نواک)

۱- بررسی از نظر وجود کرایتریاهای PCOS

۲- اندازه گیری TSH و پرولاکتین

۳- انجام تست تحریک با ACTH

۴- اندازه گیری تستوسترون bioavailable (تستوسترون تام، SHBG و آلبومین)



۷۹- خانمی که از حدود ۳ سال قبل IUD مسی گذاشته است با شکایت ترشحات واژینال مراجعه کرده است. در معاینه نخ IUD مشاهده می شود. ترشحات واژینال کم و در معاینه دو دستی تندرست روی رحم دارد. در آدنکس ها نکته خاصی وجود ندارد. انجام کدامیک از درمان های زیر برای ایشان مناسب است؟ (اسپیروف)

- ۱- داکسی سیکلین بدون خارج کردن IUD
- ۲- داکسی سیکلین و خارج کردن بلافاصله IUD
- ۳- سفتریاکسون + داکسی سیکلین و خارج کردن IUD بعد از رسیدن دوز سرمی مناسب دارو
- ۴- سفتریاکسون + داکسی سیکلین و خروج بلافاصله IUD

۸۰- خانم باردار با تشخیص پیلونفریت علی رغم هیدراسیون و درمان آنتی بیوتیکی مناسب بدلیل عدم بهبود بالینی تحت سونوگرافی قرار گرفته که هیدرونفروز کلیه سمت راست بدون نکته دیگری گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- MRI
- ۲- Spiral CT Scan
- ۳- یورتروسکوپی
- ۴- پیلوگرافی تک تصویری

۸۱- خانمی گراوید ۲ در سن حاملگی ۷ هفته با خونریزی واژینال مراجعه کرده است. در سونوگرافی در محل اسکار عمل سزارین قبلی توده ای با Bluing در سطح رحم دیده می شود کدامیک از موارد زیر صحیح نیست؟ (اسپیروف)

- ۱- درمان انتظاری و در صورت خونریزی شدید درمان
- ۲- تجویز MTX سیستمیک + آمبولیزاسیون شریان رحمی
- ۳- تجویز کلرید پتاسیم موضعی و کورتاژ
- ۴- تجویز MTX موضعی و کورتاژ

۸۲- خانمی ۶۰ ساله سطح ویتامین D<sub>3</sub> وی ۱۵ نانوگرم در میلی لیتر است چه توصیه ای می کنید؟

- ۱- مصرف ۵۰۰۰ واحد ویتامین D<sub>3</sub> هفتگی به مدت ۶ هفته
- ۲- مصرف ۵۰۰۰ واحد ویتامین D<sub>3</sub> هفتگی هر ۲ هفته تا پایان عمر
- ۳- مصرف ۲۰۰۰ واحد ویتامین D<sub>3</sub> روزانه به مدت ۳ ماه
- ۴- مصرف ۲۰۰۰ واحد روزانه ویتامین D<sub>3</sub> تا پایان عمر

۸۳- در سونوگرافی انجام شده از مغز نوزادی پره ترم خونریزی که منجر به اتساع بطن های مغزی شده ولی به پارانشیم مغز گسترش نیافته است، مشاهده می شود. خونریزی وی در کدام درجه قرار دارد و تجویز کدامیک از موارد زیر می توانست از این ضایعه جلوگیری نماید؟ (ویلیامز)

- ۱- درجه II - آنتی بیوتیک
- ۲- درجه II - دیورتیک
- ۳- درجه III - کورتیکو استروئید ها
- ۴- درجه III - بتا بلوکر



۸۴- خانمی با سابقه تولد نوزادی با ژنیتالیا ی مبهم ، هایپوناترمی و کلاپس قلبی - عروقی در حال حاضر ۸ هفته حامله است . کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟ ( ویلیامز )

۱- شروع دگزامتازون در هفته ۹ بارداری

۲- ختم حاملگی

۳- نیاز به اقدام خاصی حین و بعد از بارداری نمی باشد .

۴- تجویز ACTH در هفته ۲۰ بارداری

۸۵- خانمی که HIV مثبت و ۱۲ هفته حامله است و تحت درمان HAART می باشد و در حال حاضر در وضعیت مطلوبی از نظر مهار ویروس قرار دارد ، جهت اولین ویزیت پره ناتال مراجعه نموده است . کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟ ( ویلیامز )

۱- قطع افلوپرنز

۲- اضافه کردن زیدوودین به رژیم قبلی

۳- ادامه رژیم قبلی

۴- قطع رژیم قبلی و شروع نوپراپین

۸۶- در خانمی که ۳۳ هفته حامله است جواب پاتولوژی SCC سرویکس گزارش شده است که میزان تهاجم ۷ میلی متر و تهاجم لنفی - عروقی ( LVSI ) هم دارد . کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟ ( نواک )

۱- زایمان طبیعی در ترم و رادیکال هیستریکتومی ۶ هفته بعد

۲- سزارین با برش Kehr در زمان ترم و رادیکال هیستریکتومی همزمان

۳- در صورت بلوغ ریه جنین سزارین کلاسیک و رادیکال هیستریکتومی همزمان

۴- در صورت بلوغ ریه جنین سزارین کلاسیک و رادیکال هیستریکتومی ۶ هفته بعد

۸۷- خانمی از روش ترانس درمال جهت جلوگیری از بارداری استفاده می نماید . در هفته سوم سیکل قاعدگی اش با شما تماس می گیرد و می گوید که تعویض برچسب را حدود ۴۰ ساعت فراموش کرده است . چه توصیه ای به وی می کنید ؟ ( اسپیروف )

۱- استفاده از برچسب جدید بلافاصله ، همراه با یک روش پشتیبان تا یک هفته

۲- استفاده از برچسب جدید بدون نیاز به روش پشتیبان

۳- برداشتن برچسب فعلی و گذاشتن برچسب جدید در قاعدگی آینده بدون نیاز به روش پشتیبان

۴- استفاده از برچسب جدید در عرض ۴۸ ساعت آینده همراه با یک روش پشتیبان تا یک هفته

۸۸- خانمی ۳۰ ساعت بعد از مقاربت بدون پیشگیری به شما مراجعه کرده است . اظهار می کند که بلافاصله از دوش واژینال و Spermicide استفاده کرده است . برای جلوگیری از حاملگی چه توصیه ای به وی می کنید ؟ ( اسپیروف )

۱- استفاده از یک روش اورژانس

۲- استفاده از دوش واژینال و Spermicide تا ۷ روز دیگر

۳- با توجه به زمان مراجعه اقدام موثری وجود ندارد .

۴- نیاز به اقدام دیگری ندارد .





۸۹- خانمی با یک ضایعه **Rodent** ۲/۵ سانتی متری بر روی لایبیا مازور راست مراجعه نموده که جواب پاتولوژی بیوپسی آن **Basal Cell Carcinoma** گزارش شده است. چه اقدامی برای این بیمار مناسب است؟ ( نواک )

۱- رادیکال ولوکتومی + لنفادنکتومی اینگوینال راست

۲- رادیکال ولوکتومی بدون لنفادنکتومی

۳- radical local excision + لنفادنکتومی اینگوینال راست

۴- radical local excision بدون لنفادنکتومی

۹۰- خانمی ۲۴ ساله نولی گراوید به شما مراجعه نموده است. مادر وی در ۴۲ سالگی به سرطان پستان و خواهر وی در ۳۹ سالگی به سرطان اپیتلیالی تخمدان مبتلا شده است. کدامیک از اقدامات زیر را به وی توصیه می کنید؟ ( نواک )

۱- غربالگری سالیانه آندومتر با TVS

۲- سالپنگو اووفورکتومی پروفیلاکتیک در ۲۵ سالگی

۳- MRI و ماموگرافی و سونوگرافی سینه ها از ۳۰ سالگی

۴- بلافاصله در زمان مراجعه انجام هیسترکتومی بعلاوه سالپنگو اووفورکتومی.

۹۱- خانمی بدلیل هایپرپلازی کمپلکس آتیپیکال آندومتر کاندید درمان با پروژستین ها شده است. چه مدت بعد از شروع درمان و به چه روشی وی را بررسی می کنید؟ ( نواک )

۱- ۳ تا ۴ هفته بعد از تکمیل درمان - کورتاژ آندومتر

۲- بلافاصله بعد از تکمیل درمان - کورتاژ آندومتر

۳- بلافاصله بعد از تکمیل درمان - بیوپسی آندومتر

۴- ۳ تا ۴ هفته بعد از تکمیل درمان - بیوپسی آندومتر

۹۲- خانمی ۴۵ ساله با پاتولوژی **CIN-1** مراجعه نموده است. وی ۴ فرزند دارد و در گزارش کولپوسکوپی ضایعه ۳/۴ سرویکس را گرفتار نموده است. گزارش کولپوسکوپی ۱۲ ماه پیش این بیمار هم **CIN-1** بوده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟ ( تلیندز )

۱- Follow - up با پاپ اسمیر سالیانه

۲- Follow - up با کولپوسکوپی سالیانه

۳- Cold - knife - conization

۴- Cryotherapy

۹۳- خانمی ۳۲ ساله **G1 P1 D1** با شکایت منوراژی مراجعه کرده است. در معاینه بزرگی منتشر رحمی مشخص می شود و در سونوگرافی کیست هایی در میومتر دیده می شود. کدامیک از درمان های زیر را توصیه می کنید؟ ( اسپیروف )

۱- هیسترکتومی

۲- آمبولیزاسیون شریان رحمی

۳- Endometrial ablation

۴- مهار کننده آروماتاز



۹۴- خانم بارداری گراوید ۱ در سن حاملگی ۳۷ هفته به علت آپاندیسیت تحت عمل آپاندکتومی قرار گرفته است کدامیک از موارد زیر صحیح نیست؟ (تلیندز)

- ۱- انجام همزمان سزارین
- ۲- استفاده از آنتی بیوتیک وسیع الطیف ۳۰ دقیقه قبل از عمل
- ۳- انجام برش روی محل حداکثر حساسیت
- ۴- می توان با تکنیک لا پاراسکوپي هم آپاندکتومی انجام داد.

۹۵- کدام مطالب در مورد استفاده از بیس فسفوناتها ، برای جلوگیری از استئوپروز صحیح است؟ (اسپیروف)

- ۱- مصرف همزمان آن با استروژن خطر شکستگی را کاهش بیشتری می دهد.
- ۲- تمام بیماران باید ۲-۴ سال بعد از مصرف ، تراکم استخوان آنها اندازه گیری شود.
- ۳- درد شدید استخوان - مفصلی از عارضه بیس فسفونات ها است و نیاز به قطع دارو نیست .
- ۴- درمان با بیس فسفونات ها بهتر است فقط در زنان یائسه جوان بکار گرفته شود .

۹۶- کدامیک از موارد زیر در مورد سندرم بقایای تخمدان صحیح است؟ (تلیندر)

- ۱- شایع ترین مشکل قبلی آنها AUB است .
- ۲- لاپاراسکوپي جایی در درمان این بیماران ندارد .
- ۳- درمان انتخابی آنها استفاده از آگونیست GnRh است .
- ۴- از سونوگرافی داپلر می توان برای تشخیص بقایای تخمدانی استفاده کرد .

۹۷- در بیماریهای التهابی روده کدامیک از عوامل زیر در بهبود اختلال باروری تاثیرگذار نیست؟ (ویلیامز)

- ۱- Remission بیماری
- ۲- جراحی و آناستومز لاپاراسکوپیک
- ۳- قطع مصرف سولفاسالازین
- ۴- تجویز دوز بالای اسید فولیک

۹۸- کدامیک از عوامل زیر در کاهش موفقیت القای لیبر برای دستیابی به زایمان واژینال تاثیر گذار است؟ (ویلیامز)

- ۱- BMI < 30
- ۲- وزن تولد کمتر از ۳۵۰۰
- ۳- طولانی تر بودن مدت القای لیبر
- ۴- نولی پاریتی

۹۹- کدامیک از عوارض نوزادی زیر در جریان سزارین حین لیبر در مقایسه با زایمان ابزاری کمتر است؟ (ویلیامز)

- ۱- آسیب شبکه بازویی
- ۲- خونریزی داخل جمجمه ای
- ۳- عوارض نورولوژیک
- ۴- اسیدمی جنین



۱۰۰- خانمی ۲ هفته بعد از زایمان با شکایت تب ولرز و تاکی کاردی همراه با درد و تورم و قرمزی پستان سمت راست مراجعه نموده است. انجام کدامیک از اقدامات زیر صحیح نمی باشد؟ (ویلیامز)

- ۱- کشت شیر
- ۲- انتخاب اولیه آنتی بیوتیک با توجه به تجربه جاری عفونت های استافیلوکوکی در مرکز زایمانی بیمار
- ۳- قطع شیردهی از پستان مبتلا به مدت ۲۴ ساعت
- ۴- خارج سازی شیر با پمپ

۱۰۱- برای جبران کاهش ظرفیت مثانه و حفظ دفع ارادی ادرار در طی بارداری، کدامیک از تغییرات زیر تاثیر گذار است؟ (ویلیامز)

- ۱- هیپرپلازی عضله و بافت های همبند مثانه
- ۲- بالا رفتن تریگون و ضخیم شدن حاشیه خلفی (داخل حالی)
- ۳- تغییر طول و فشار داخل پیشابراه
- ۴- بالا رفتن قاعده مثانه و تبدیل شدن سطح محدب به مقعر

۱۰۲- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون پروفیلاکسی **GBS** حین زایمان نیست؟ (ویلیامز)

- ۱- کشت مثبت واژن یا رکتوم در هفته ۳۵
- ۲- باکتریوری **GBS**
- ۳- نوزاد قبلی مبتلا
- ۴- سابقه سقط مکرر

۱۰۳- در فردی که اندومتریوز وسیع پریتونئال دارد، کدام عمل جراحی زیر مناسب می باشد؟ (تلیندز)

- ۱- TLH (Total laparoscopic hysterectomy)
- ۲- LAVH (laparoscopically assisted vaginal hysterectomy)
- ۳- VALH (Vaginally assisted laparoscopic hysterectomy)
- ۴- LSH (Laparoscopic subtotal hysterectomy)

۱۰۴- خانم ۷۰ ساله ای با سابقه مشکل قلبی بدلیل بی اختیاری شدید ادراری مراجعه کرده است. در معاینه در هنگام زور زدن **Q-Tip** ۳۰ درجه تغییر می کند. کدام روش درمانی زیر را توصیه می کنید؟ (تلیندز)

- ۱- Burch
- ۲- TOT
- ۳- TVT
- ۴- Periurethral Bulking Agent

۱۰۵- در بررسی سونوگرافی جفت، ضایعه ای گرد و هیپو اکو به اندازه ۶ سانتی متر با حدود کاملاً مشخص در مجاورت سطح کوریونی قرار دارد و به داخل حفره آمنیون برآمده شده است. در بررسی ها افزایش جریان خون با داپلر رنگی رویت شده است. احتمال کدام عارضه زیر کمتر می باشد؟ (ویلیامز)

- ۱- هیدروپس جنینی
- ۲- چسبندگی جفت
- ۳- زایمان پره ترم
- ۴- IUGR



۱۰۶- در سه نوبت سنجش سریال هفتگی  $\beta$  HCG خانمی بعد از تخلیه مول، به ترتیب  $\beta$  HCG ۱۰۰۰۰ ، ۱۱۰۰۰ و ۱۲۰۰۰ می باشد. اولین اقدام مناسب کدام است؟ (وبلیامز)

- ۱- سونوگرافی ترانس واژینال
- ۲- سنجش  $\beta$  HCG یک هفته بعد
- ۳- سنجش LFT ، BUN و Cr
- ۴- CXRay

۱۰۷- کدامیک در مورد زایمان واژینال قل دوم در حاملگی دو قلبی صحیح می باشد؟ (وبلیامز)

- ۱- حداکثر زمان که می توان صبر کرد ۳۰ دقیقه می باشد.
- ۲- اگر انقباضات در عرض ۱۰ دقیقه آغاز نشود می توان برای تحریک لیبر از اکسی توسین رقیق استفاده کرد.
- ۳- حتی در صورت استفاده از پایش مداوم جنین ، در صورت طولانی شدن این فاصله زمانی پیامد حاملگی خوب نمی باشد.
- ۴- ارتباطی بین مختل شدن گازهای خون بند ناف و افزایش فاصله زایمانی بین زایمان قل اول و دوم وجود ندارد.

۱۰۸- در حین جراحی بیماری حین لاپاراسکوپی ، بدلیل چسبندگی شدید ، روده توسط تروکار پرفوره شده است. اقدام مناسب کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- باقی گذاشتن تروکار در محل روده و لاپاراتومی فوری
- ۲- خروج تروکار و لاپاراتومی فوری
- ۳- خروج تروکار از روده و ترمیم با لاپاراسکوپی
- ۴- خروج تروکار از شکم و جایگذاری مجدد تروکار جهت ترمیم با لاپاراسکوپی

۱۰۹- در ارزیابی خانم ۲۰ ساله ای در پاپ اسمیر **LSIL** گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (نواک)

- ۱- کولپوسکوپی
- ۲- تست HPV DNA
- ۳- تکرار سیتولوژی ۶ ماه بعد
- ۴- تکرار سیتولوژی ۱۲ ماه بعد

۱۱۰- در یک خانم دیابتی در اندازه گیری روتین سطح **LDL** ۱۴۰ می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (نواک)

- ۱- توصیه به کاهش وزن و چک مجدد سه ماه بعد
- ۲- افزایش فعالیت فیزیکی و چک مجدد یکسال بعد
- ۳- مصرف رژیم غذایی حاوی استرول های گیاهی و افزایش فیبر و چک مجدد سه ماه بعد
- ۴- درمان دارویی

۱۱۱- خانم حامله با آنمی متوسط تحت درمان با آهن قرار گرفته است. اولین نشانه پاسخ به درمان کدام است؟ (وبلیامز)

- ۱- افزایش تعداد رتیکولوسیت ها
- ۲- افزایش غلظت هموگلوبین
- ۳- افزایش هماتوکریت
- ۴- افزایش فریتین



۱۱۲- در کدام بیماری پوستی زیر احتمال زایمان پره ترم و IUGR وجود دارد؟ (ویلیامز)

- ۱- PUPPP (پاپول ها و پلاک های کهیری خارش دار حاملگی)
- ۲- فولیکولیت خارش دار حاملگی
- ۳- پمفیگوئید حاملگی
- ۴- اگزمای حاملگی

۱۱۳- برای ایجاد نئواژن بعد از تخلیه لگنی از کدام قسمت روده استفاده می شود؟ (تلیندز)

- ۱- روده کوچک
- ۲- کولون رکتوسیگموئید
- ۳- کولون عرضی
- ۴- کولون صعودی

۱۱۴- فردی که در حال مصرف قرص OCP از روز اول سیکل می باشد، در هفته سوم مصرف دو قرص را فراموش کرده

است. اقدام مناسب کدام است؟ (اسپیروف)

- ۱- مصرف دو قرص در روز به مدت دو روز و سپس به پایان رساندن بسته قرص همراه با پشتیبان به مدت ۷ روز
- ۲- ادامه مصرف قرص تا زمان اتمام بسته و استفاده از روش پشتیبان به مدت ۷ روز
- ۳- مصرف ۲ قرص در روز بمدت ۲ روز و سپس به پایان رساندن بسته قرص بدون پشتیبان
- ۴- بلافاصله شروع بسته جدید و استفاده از روش پشتیبان به مدت ۷ روز

۱۱۵- نوزادی در دقیقه پنجم تولد، ضربان قلب ۸۰ همراه با تنفس های نامنظم، درجاتی از فلکسیون اندام ها، تغییر

حالت چهره و بدن رنگ پریده دارد. نمره آپگار او چند است؟ (ویلیامز)

- ۱- ۳
- ۲- ۴
- ۳- ۵
- ۴- ۶

۱۱۶- کدامیک ریسک فاکتور عفونت بعد از عمل هیستریکتومی ابدومینال نمی باشد؟ (تلیندز)

- ۱- وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین
- ۲- چاقی
- ۳- سن بالا
- ۴- سطح پایین Hb و HCT قبل و بعد از عمل

۱۱۷- در MRI بعمل آمده از رحم فردی، محل شکاف فوندوس (Intrafundal downward cleft)، کمتر از یک

سانتی متر گزارش شده است. تشخیص شما چیست؟ (ویلیامز)

- ۱- Septate
- ۲- bicorn
- ۳- Arcuate
- ۴- Didelphus



۱۱۸- خانمی بدنبال عمل هیستریکتومی دچار نشت ادرار از کانال واژن شده است که در بررسی بعمل آمده فیستول وزیکوواژینال 2 mm گزارش شده است. اولین اقدام کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- سونداژ مثانه
- ۲- تحت نظر گرفتن بیمار به مدت یکماه
- ۳- درمان دارویی
- ۴- انجام عمل جراحی به محض تشخیص

۱۱۹- کدام عبارت در رابطه با Hyper reaction luteinalis در بارداری صحیح است؟ (تلیندز)

- ۱- اغلب یک طرفه است
- ۲- به ویریلیزاسیون جنین ربطی ندارد
- ۳- در موارد کاهش HCG بیشتر دیده می شود
- ۴- اکثرا در عرض یک هفته پس از زایمان پسرفت می کند

۱۲۰- خانمی بدلیل خونریزی در فاصله قاعدگی ها مراجعه کرده است. در سونوگرافی بعمل آمده میوم ۶ سانتی متری گزارش شده است. اولین اقدام کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- میومکتومی
- ۲- هیستریکتومی
- ۳- کورتاژ تشخیصی
- ۴- تجویز پروژسترون

۱۲۱- بیماری بدلیل ترشحات واژینال مراجعه نموده است. در معاینه، حرکات سرویکس دردناک بوده و ترشحات زرد رنگ از سرویکس خارج می شود و تندرین شکمی دارد. در سونوگرافی بعمل آمده Collection در آدنکس گزارش شده است. اولین اقدام درمانی کدام است؟ (نواک)

- ۱- تجویز آنتی بیوتیک تزریقی
- ۲- لاپاراتومی اورژانس
- ۳- درناژ از طریق پوست
- ۴- انجام لاپاراسکوپی

۱۲۲- خانمی که بدلیل افسردگی تحت درمان با فلوکستین بوده و بیماری وی کنترل است، با تست بارداری مثبت به شما مراجعه می کند. اقدام مناسب کدام است؟ (نواک)

- ۱- تغییر دارو به سرتالین
- ۲- ادامه درمان با فلوکستین
- ۳- ختم بارداری
- ۴- اضافه نمودن داروی دوم

۱۲۳- خانم باردار با سن حاملگی ۳۴ هفته که مورد شناخته شده لوپوس می باشد جهت مراقبت مراجعه کرده است. رشد جنین مناسب و علائمی از هیپرتانسیون ندارد. کدام گزینه در مورد زمان ختم بارداری در وی صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- ۳۴ هفته پس از اطمینان از بلوغ ریه جنین
- ۲- ۳۶ هفته پس از اطمینان از بلوغ ریه جنین
- ۳- ۳۷ هفته
- ۴- در صورت روند موجود ادامه بارداری تا زمان ترم



۱۲۴- حین عمل کورتاژ پزشک احساس می کند موقع وارد کردن هیسترومتر پر فوراسیون فوندوس اتفاق افتاده است.

در ادامه کدامیک از روشهای زیر را توصیه می کنید؟ (تلیندز)

- ۱- لاپاراتومی اورژانس و سپس تخلیه کامل رحم
- ۲- ادامه کورتاژ با کانولای ساکشن
- ۳- ادامه کورتاژ با استفاده از رینگ فورسیس
- ۴- ادامه کورتاژ تحت دید لاپاراسکوپی

۱۲۵- خانمی بدنبال تخلیه مول تحت پیگیری بوده و  $\beta$  HCG در حدود  $180-140$  mIU/mL باقی مانده است .

$\beta$  HCG ادراری وی مثبت است و هیچ کانونی از متاستاز در وی پیدا نشده است. چه اقدامی را پیشنهاد

می کنید؟ (نواک)

- ۱- شیمی درمانی چند دارویی
- ۲- مهار LH و تکرار  $\beta$ HCG
- ۳- استفاده از کیت های دارای آنتی بادی بلوکان
- ۴- Follow up مناسب

۱۲۶- خانمی باردار ۳۰ هفته ، بدلیل کیست تخمدان ، کاندید جراحی لاپاراسکوپی است. برای انجام جراحی فوق

کدام گزینه صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- وضعیت ترندلنبرگ
- ۲- ورود تروکار با تکنیک بسته
- ۳- محل ورود تروکار بالای ناف
- ۴- فشار دمیدن دی اکسید کربن ۲۰ میلی متر جیوه

۱۲۷- در بررسی علت تشنج خانمی ۷۱ کیلوگرمی، سطح سرمی سدیم ۱۱۳ میلی اکی والان گزارش شده است. بهترین

گزینه جهت درمان ایشان کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- یک لیتر کلرید سدیم ۰/۹٪
- ۲- نیم لیتر سالین ۰/۳٪
- ۳- دو لیتر کلرید سدیم ۰/۹٪
- ۴- یک لیتر سالین ۰/۳٪

۱۲۸- حین زایمان طبیعی بریج ، بعد از دیدن کتف های جنین ، چرخش تنه جنین جهت خروج شانه ناموفق است.

اقدام بعدی چیست؟ (ویلیامز)

- ۱- ادامه کشش روبه پایین جنین همزمان با فشار دستیار روی سمفیز پوبیس
- ۲- کشش رو به بالای پاهای جنین به سمت سطح داخلی ران مادر
- ۳- خروج شانه خلفی جنین به کمک دست
- ۴- چرخش تنه جنین خلاف جهت قبلی

۱۲۹- در بارداری های ۴۱ هفته به بعد ، وجود کدام عامل احتمال پست مچوریتی را به طور قابل توجهی افزایش

می دهد؟ (ویلیامز)

- ۱- محدودیت رشد جنین
- ۲- الیگوهیدرآمنیوس
- ۳- چاقی مادر
- ۴- سن بالای مادر



۱۳۰- خانمی G1 با سن حاملگی ۴۰ هفته و کاهش حرکت جنین مراجعه کرده است که تحت OCT قرار گرفته و در عرض ۱۰ دقیقه دو انقباض ۴۰ ثانیه ای داشته که در هر دو دچار Late Deceleration شده است. نتیجه تست را چگونه ارزیابی می کنید؟ (ویلیامز)

۱- Negative

۲- Positive

۳- Equivocal-Suspicious

۴- Unsatisfactory

۱۳۱- خانم باردار G2 P1 با سابقه سزارین قبلی بدلیل بریچ و با برش Lower transverse متقاضی VBAC می باشد. در سونوگرافی انجام شده ضخامت سگمان تحتانی 1.8 mm گزارش شده است. چه توصیه ای می کنید؟ (ویلیامز)

۱- سزارین الکتیو

۲- اجازه زایمان طبیعی

۳- بررسی وضعیت اسکار با MRI

۴- سونوگرافی مجدد ضخامت سگمان تحتانی با شروع دردهای زایمانی

۱۳۲- مصرف کدامیک از داروهای زیر در بارداری باعث کاهش ضریب هوشی در بچه ها می شود؟ (ویلیامز)

۱- اسید والپروئیک

۲- فنی توئین

۳- کاربامازپین

۴- لاموتریزین

۱۳۳- کدامیک از اختلالات زیر همراه با افزایش سطح استروژن در پلاسمای مادر است؟ (ویلیامز)

۱- آنسفالی جنین

۲- سندروم داون

۳- کمبود سولفاتاز جفتی-جنینی

۴- اریتروبلاستوز جنینی

۱۳۴- خانمی با سابقه تعویض دریچه آئورت از نوع مکانیکی و سن حاملگی ۱۰ هفته برای اولین بار مراجعه کرده است. بیمار سابقه ای از آمبولی ریه در ۲ سال قبل می دهد. کدام یک از روش های درمانی زیر را توصیه می کنید؟ (ویلیامز)

۱- LMWH هر ۱۲ ساعت تا هفته ۱۳ و سپس شروع وارفارین تا حوالی زایمان

۲- دوز تعدیل شده LMWH دو بار در روز در تمام طول بارداری

۳- دوز تعدیل شده UFH دو بار در روز در تمام طول بارداری

۴- وارفارین و آسپرین در تمام طول بارداری و تجویز UFH نزدیک زایمان

۱۳۵- خانم باردار ۲۷ هفته که به دلیل شروع درد های زایمانی مراجعه کرده است ، جهت Neuroprotection

جنینی ، سولفات منیزیم را چگونه تجویز می کنید؟ (ویلیامز)

۱- ۴ گرم Loading و بعد هر ساعت ۲ گرم تا ۶ ساعت

۲- ۴ گرم Loading و بعد هر ساعت ۲ گرم تا ۱۲ ساعت

۳- ۶ گرم Loading و بعد هر ساعت ۲ گرم تا ۱۲ ساعت

۴- ۲ گرم در ساعت تا ۱۲ ساعت





۱۳۶- خانمی ۵۰ ساله مبتلا به میوم متعدد تحت عمل TAH قرار گرفته است. ۳۶ ساعت پس از عمل دچار درد فلانک، کرامپ شکمی و تب می شود. در سونوگرافی هیدروویورترو نفروز سمت راست مشاهده می شود. بهترین اقدام کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- جراحی فوری و ترمیم
- ۲- نفروستومی پرکوتانئوس
- ۳- گذاشتن استنت حالب
- ۴- جراحی تأخیری پس از ۷۲ ساعت

۱۳۷- خانمی چاق به دنبال هیستریکتومی ابدومینال دچار پرولاپس کاف واژن پیشرفته شده و در معاینه طول واژن کوتاه است. کدامیک از روشهای درمانی زیر برای وی ارجح است؟ (تلیندز)

- ۱- Abdominal Sacral Colpopexy
- ۲- Mac Call Culdoplasty
- ۳- Sacrospinous ligament Fixation
- ۴- Iliococcygeous Fascia Suspension

۱۳۸- کدامیک از موارد زیر خطر بروز آندومتريوز را افزایش می دهد؟ (اسپیروف)

- ۱- BMI پائین
- ۲- منارک دیررس
- ۳- استعمال دخانیات
- ۴- حاملگی

۱۳۹- به نسبت احتمال مواجهه در یک گروه (گروه مورد) در مقایسه با احتمال مواجهه در گروه دیگر (گروه شاهد) کدام اصطلاح اطلاق می شود؟ (نواک)

- ۱- odds ratio
- ۲- Relative Risk
- ۳- overall incidence Rate
- ۴- Prevalence Rate

۱۴۰- خانم بارداری با سن حاملگی ۲۵ هفته که سابقه هیپرتانسیون مزمن داشته و در حال حاضر دارو مصرف نمی کند، با فشار خون ۱۴۰/۹۰ مراجعه نموده است. در بررسی های به عمل آمده از نظر آزمایشات روتین پره اکلامپسی و سایر ارگانهای بدن مشکلی ندارد. اقدام مناسب در این فرد کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- شروع درمان تک دارویی
- ۲- شروع درمان دو دارویی
- ۳- پیگیری دقیق بیمار
- ۴- بستری و شروع سولفات منیزیم



۱۴۱- کدام اقدام در خانم مبتلا به دیابت تحت درمان با انسولین که در حال حاضر در فاز لیبر فعال می باشد ، صحیح است ؟ ( ویلیامز)

- ۱- تجویز دوز صبح انسولین
- ۲- تجویز دکستروز ۵٪ در صورت گلوکز کمتر از ۷۰ میلی گرم
- ۳- اندازه گیری سطح گلوکز هر ۴ ساعت
- ۴- شروع انسولین رگولار در صورت گلوکز بالای ۹۰ میلی گرم

۱۴۲- کدام عبارت در خصوص نمایش Face صحیح است ؟ (ویلیامز)

- ۱- در نمایش چانه خلفی امکان زایمان وجود ندارد .
- ۲- نولی پاریتی از عوامل زمینه ساز آن است .
- ۳- در جنین های بسیار کوچک شیوع بیشتری دارد .
- ۴- احتمال تنگی outlet در این افراد خیلی بیشتر است .

۱۴۳- نوزادی پس از گذشت ۴ ساعت از زمان تولد با احتمال ایسکمی مغزی تحت بررسی با سونوگرافی مغز قرار گرفته است . یافته های سونوگرافیک طبیعی گزارش شده است . کدام اقدام در این فرد صحیح است ؟ (ویلیامز)

- ۱- این یافته رد کننده ایسکمی است و نیاز به اقدام بعدی ندارد .
- ۲- سونوگرافی ۲۴ ساعت پس از زایمان باید تکرار شود .
- ۳- سونوگرافی فقط در صورت بروز تشنج در نوزاد تکرار شود .
- ۴- انجام سونوگرافی مغز تحت هیچ شرایطی کمک کننده نیست .

۱۴۴- در تکرار سونوگرافی خانمی G1 در سن حاملگی ۲۰ هفته با سابقه کیست تخمدانی ۴ سانتی متر در سه ماهه اول ، اندازه کیست ۸ سانتی متر گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی جهت ایشان کدام است؟ (راهنمای کشوری خدمات مامایی و زایمان)

- ۱- ادامه مراقبت های روتین بارداری
- ۲- لاپاراتومی در اولین فرصت
- ۳- تکرار سونوگرافی ۴ هفته دیگر
- ۴- لاپاراتومی پس از خاتمه بارداری

۱۴۵- خانمی با تست بارداری مثبت و هیستوری از سابقه پره اکلامپسی شدید همراه با تولد نوزاد کم وزن در بارداری قبلی به شما مراجعه نموده است . کدام اقدام پیشگیرانه در وی مناسب تر است ؟ ( ویلیامز)

- ۱- تجویز هپارین و آسپرین
- ۲- تجویز هپارین به تنهایی
- ۳- تجویز آسپرین به تنهایی
- ۴- عدم نیاز به درمان دارویی و پیگیری دقیق



۱۴۶- خانمی با سن حاملگی ۳۳ هفته بدلیل فشار خون ۱۳۰/۸۰ و پروتئین ۳۵۰ میلی گرم در ادرار ۲۴ ساعته و SGOT و SGPT در حد ۲۰۰ و LDH=1400 و پلاکت در حد ۷۰۰۰۰ بستری شده است. بهترین اقدام کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- ختم فوری حاملگی
- ۲- تجویز کورتون به مدت ۴۸ ساعت و سپس ختم حاملگی
- ۳- تحت نظر گرفتن بیمار تا ۳۷ هفته
- ۴- تکرار پروتئین ادرار ۲۴ ساعته و در صورت پروتئین اوری بیش از ۲ گرم ختم حاملگی

۱۴۷- در بررسی خانم بارداری با هموگلوبین ۸، میزان رتیک ۲٪ و MCV طبیعی و فریتین ۱۰ می باشد. کدام اقدام زیر مناسب است؟ (راهنمای کشوری)

- ۱- تجویز آهن المنتال ۱۰۰ میلی گرم روزانه به مدت یک ماه
- ۲- تجویز آهن المنتال ۲۰۰ میلی گرم روزانه به مدت یک ماه
- ۳- هموگلوبین الکتروفورز
- ۴- مشاوره هماتولوژیست

۱۴۸- خانمی باردار با سابقه DVT کاندید دریافت هپارین شده است. چه زمانی بعد از شروع هپارین از نظر ترومبوسیتوپنی باید چک شود؟ (راهنمای کشوری)

- ۱- پنج روز بعد و از روز ۵ تا دو هفته بطور متناوب
- ۲- یک هفته بعد و سپس ماهانه
- ۳- دو هفته بعد و سپس ماهانه
- ۴- ده روز بعد و سپس تا دو هفته بطور متناوب

۱۴۹- کدامیک از موارد زیر از کنتر اندیکاسیون های مطلق تجویز توکولیتیک در انقباضات زودرس رحمی می باشد؟ (راهنمای کشوری)

- ۱- هایپرتیروئیدیسم
- ۲- دیابت کنترل نشده
- ۳- IUGR شدید
- ۴- فشار خون مزمن

۱۵۰- در بررسی یک بیمار با هیرسوتیسم سطح تستوسترون وی ۲۰۰ نانوگرم در دسی لیتر می باشد، اقدام بعدی چیست؟

- ۱- سونوگرافی ترانس واژینال
- ۲- CT فوق کلیه
- ۳- ارزیابی مقاومت به انسولین
- ۴- CT لگن



۱۵۱- بیمار مبتلا به عفونت HIV در مطب شما از اینکه همسر خود را از این موضوع آگاه کند طفره می رود. همسر وی حامله و در اتاق انتظار حضور دارد، واکنش شما چیست؟

- ۱- هم اکنون همسر وی را مطلع می کنم.
- ۲- راز بیمارمان را حفظ می نمایم.
- ۳- بیمار را به پزشک دیگری ارجاع می دهیم.
- ۴- به همسرش اقدامات حفاظتی را گوشزد کرده بدون اینکه از موضوع بیماری حرف بزنیم.

۱۵۲- صبح روز ویزیت متوجه می شوید که یکی از پزشکان رفتارهای عجیبی دارد و تنفس او بوی الکل می دهد، فقط شما متوجه این موضوع شده اید، واکنش شما چیست؟

- ۱- چون در سطح پایین تری هستید هیچ اقدامی انجام نمی دهید.
- ۲- به مدیر گروه اطلاع می دهید.
- ۳- فقط به بیمار اطلاع می دهید چون پزشک رفتار عجیب دارد.
- ۴- مستقیماً و به تنهایی با خودش در میان می گذارید، اگر توجه نکرد به مسول مربوطه اطلاع می دهید.

موفق باشید

- دستیاران گرامی می توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون، از ساعت ۱۶ روز پنجشنبه مورخ ۹۴/۵/۸ لغایت ساعت ۱۸ روز جمعه مورخ ۹۴/۵/۹ اعتراضات خود را صرفاً از طریق وب سایت <http://sanjeshp.kmu.ac.ir> به دبیرخانه آزمون ارسال نمایند. بدیهی است پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.