

إلا بذكر الله تطمئن القلوب

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



**دفترچه سوالات سی و پنجمین دوره آزمون  
ارتقاء و گواهینامه تخصصی دستیاران بالینی  
رشته تخصصی زنان و زایمان**

نام و نام خانوادگی :  
شماره دانشجویی :  
شماره داوطلبی :  
تعداد سوالات : ۱۵۰  
تعداد صفحات : ۲۷  
زمان پاسخگویی : ۱۸۰ دقیقه

**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، صفحات و رشته تخصصی به دقت مورد بررسی قرار دهید. در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

۱- خانم حامله مبتلا به پره اکلامپسی تحت درمان با سولفات منیزیم می‌باشد که در معاینه رفلکس پاتلار از بین رفته و درجات متوسط تضعیف تنفسی وجود دارد. کدام اقدام زیر را توصیه می‌کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- کاهش دوز سولفات منیزیم به نصف دوز و تجویز گلوکونات کلسیم
- ۲- قطع سولفات منیزیم و تجویز گلوکونات کلسیم
- ۳- قطع سولفات منیزیم و لوله گذاری سریع تراشه
- ۴- قطع سولفات منیزیم و شروع فنی توئین

۲- خانمی ۲۸ ساله با حاملگی حدود ۳۵ هفته جهت مراقبت های روتین بارداری مراجعه کرده است فشارخون وی ۱۳۰/۸۰ می- باشد فشار خون مادر در مراجعه قبلی ۱۰۰/۷۰ بوده است. این فشار خون را چگونه مدیریت می‌کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- فشارخون کمتر از ۱۴۰/۹۰ است و اقدام خاصی نیاز ندارد
- ۲- وی را از نظر اکلامپسی و HELLP در ادامه بارداری مراقبت می‌کنیم
- ۳- در صورت پروتئینوری منفی خطری بیمار را تهدید نمی‌کند
- ۴- جهت ختم بارداری اقدام می‌کنیم

۳- خانم گراوید ۱ به علت آبریزی اینداکشن می‌شود. در دیلاتاسیون 4cm، ضربان قلب پایه ۱۳۰ ضربان در دقیقه و تغییر پذیری ضربان قلب 4beats/min دارد و افت متغییر تکرار شونده دارد، در چه طبقه بندی قرار می‌گیرد و چه توصیه ای می‌کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- طبقه بندی II و ختم سریع بارداری
- ۲- طبقه بندی III و ختم سریع بارداری
- ۳- طبقه بندی III و تغییر پوزیشن و آمنیوفوزیون
- ۴- طبقه بندی II و تغییر پوزیشن و آمنیوفوزیون

۴- خانم نولی پار که ۳ ساعت قبل دیلاتاسیون سرویکس کامل شده است. در حال حاضر در معاینه Station سر +۱ و مانیوتورینگ قلب جنین نرمال می‌باشد. چه اقدامی را برای او مناسب می‌دانید؟ (ویلیامز)

- ۱- ختم حاملگی با واکيوم یا فورسپس
- ۲- سزارین
- ۳- ادامه روند زایمان با کنترل PH پوست سر و قلب جنین
- ۴- توقف تجویز ضد درد و وادار کردن مادر به زور زدن

۵- خانمی با سن حاملگی ۳۲ هفته با شک به IUGR، در سونوگرافی انجام شده وزن جنین ۱۴۰۰ گرم و AFI= 80 mm و افزایش مقاومت شریان نافی و MCA نرمال گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی در ایشان کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- بعد از تجویز کورتیکواستروئید ختم بارداری
- ۲- پیگیری با داپلر و NST و در صورت عدم تغییر ختم بارداری ۳۴ هفته
- ۳- پیگیری با داپلر و NST و در صورت عدم تغییر ختم بارداری ۳۶ هفته
- ۴- پیگیری با داپلر و NST و در صورت عدم تغییر ختم بارداری ۳۸ هفته

۶- تصویربرداری از مغز در میگرن قاعدگی در چه مواردی نیاز نمی‌باشد؟ (اسپیروف)

- ۱- تغییر قابل ملاحظه اخیر در الگو، تواتر و شدت سردرد
- ۲- شروع سردرد در حالت استراحت
- ۳- نشانه های نورولوژیک موضعی
- ۴- سردرد بعد از ۴۰ سالگی

۷- کدام یک از گزینه های زیر در مورد رشد و نمو فولیکول در چرخه قاعدگی صحیح می باشد؟ (اسپیروف)

- ۱- اووسیت ها در طی دیپلوتن متافاز میوز متوقف شده اند.
- ۲- کل مدت زمانی که یک فولیکول به حالت پیش از تخمک گذاری برسد ۹۵ روز است.
- ۳- رشد و نمو اولیه فولیکول ها مستقل از تاثیر گنادو تروپین است.
- ۴- اندازه اووسیت در تمام مراحل رشد فولیکول یکسان می باشد.

۸- خانم ۳۳ ساله که با سابقه دو بار سزارین و درد زایمان با جفت پرویا آکرتا از شهرستان اعزام شده و تحت سزارین هیستریکتومی قرار گرفته است، یک روز بعد دچار تهوع و استفراغ و دیستانسیون شدید شکم شده است. در گرافی ساده شکم اتساع سکوم و کولون صعودی بدون سطح مایع - هوا را دارد. سونوگرافی شکم و لگن و الکترولیت ها نرمال است. اقدام مناسب کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- بیمار را تحت نظر قرار می دهیم.
- ۲- درمان طبی با نئوستیگمین وریدی انجام می دهیم.
- ۳- آنتی بیوتیک وسیع الطیف تجویز می کنیم.
- ۴- انجام باریئم انما بهترین راه درمان است.

۹- در خانم حامله ۲۸ هفته که هروئین مصرف می کند کدام یک از توصیه های زیر با خطر کمتر مادری و جنینی همراه است؟ (ویلیامز)

- ۱- ادامه مصرف هروئین تا زمان زایمان
- ۲- تجویز میزان معادل متادون و ادامه آن تا زمان زایمان
- ۳- بستری و تجویز متادون و کاهش تدریجی آن تا زمان زایمان
- ۴- بستری و تجویز متادون و کاهش تدریجی و قطع آن تا زمان زایمان

۱۰- جراح بعد از هیستریکتومی واژینال، حین چک کردن پدیکولها، متوجه خونریزی قابل توجه می گردد. اولین محلی که باید چک کند کجاست و نحوه کنترل آن چگونه است؟ (تلیندز)

- ۱- پدیکول شریان رحمی، سوچور ۸
- ۲- پدیکول یوترواواری، سوچور Continuous Locked
- ۳- بین پدیکول شریان رحمی و پدیکول یوترواواری، سوچور ۸
- ۴- کاف واژن، سوچور Continuous Locked

۱۱- شایعترین علت RDS در نوزادان ترم کدامیک از موارد زیر است؟ (ویلیامز)

- ۱- آسپیراسیون مکنونیوم
- ۲- آسفیکسی شدید
- ۳- سزارین الکتیو
- ۴- عفونت پری ناتال

۱۲- خانمی با سن حاملگی ۲۶ هفته، بدلیل کیست تخمدان کاندید جراحی لاپاراسکوپیک است، برای انجام جراحی فوق کدام گزینه صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- وضعیت: ترندلنبرگ
- ۲- روش ورود: تکنیک بسته
- ۳- محل ورود تروکار: بالای ناف
- ۴- فشار دمیدن دی اکسید کربن: 20mmHg

۱۳- کدامیک از موارد زیر از اندیکاسیون های اکوی قلب جنین نمی باشد؟ (ویلیامز)

- ۱- فنیل کتونوری مادر
- ۲- افزایش NT در سونوگرافی جنین
- ۳- دیابت قبل از حاملگی
- ۴- دو قلبی دی کوریون دی آمنیون

۱۴- خانم حامله 35W+ 2 d به علت کاهش حرکت جنین و NST غیر راکتیو تحت بیو فیزیکیال پروفایل فرار می گیرد، طی آن یک اپیزود تنفس ۲۰ ثانیه ای ، ۲ حرکت در اندام، یک حرکت اکستانسیون فلکسیون و پاچه ۴×۴ دارد. چه توصیه ای می کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- ختم بارداری
- ۲- تکرار تست روز بعد و در صورت امتیاز ۶ و کمتر ختم بارداری
- ۳- تکرار تست همان روز و در صورت امتیاز ۶ و کمتر ختم بارداری
- ۴- تکرار تست روز بعد و در صورت امتیاز ۴ و کمتر ختم بارداری

۱۵- حین کورتاژ خانم ۲۸ ساله ای که با تشخیص Missed abortion کاندید کورتاژ شده، متوجه خروج بافت چربی از رحم شده ایم. چه اقدامی را توصیه می کنید؟ (تلیندز)

- ۱- سریعاً لاپاراتومی و یا لاپاراسکوپی انجام می دهیم.
- ۲- کورتاژ را متوقف کرده و بیمار را یک شب تحت نظر می گیریم.
- ۳- در صورت تخلیه کامل رحم نیاز به اقدام خاصی نیست.
- ۴- کورتاژ را متوقف کرده و می توان با توضیح علائم خطر بیمار را مرخص نمود.

۱۶- خانمی ۳۴ ساله ۱/۵ سال بعد از یک حاملگی ترم دچار GTN شده است. BHCG وی ۹۰۰ و توده ۲ سانتی متری در رحم و یک ندول ۱/۵ سانتی متری در ریه راست CT اسکن وی گزارش شده است. بیماری وی در کدام گروه score بندی WHO قرار می گیرد و چه درمانی در وی ارجح است؟ (ویلیامز)

- ۱- Low risk - درمان تک دارویی
- ۲- High risk - درمان تک دارویی
- ۳- High risk - درمان چند دارویی
- ۴- Low risk - درمان چند دارویی

۱۷- بیماری سابقه IUFD در ۳۵ هفتگی دارد. کدامیک از موارد زیر در بررسی وی طی حاملگی صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- ارزیابی رشد جنین از هفته ۲۶
- ۲- شروع شمارش حرکت جنین از هفته ۲۶
- ۳- شروع تست های ارزیابی سلامت جنین از ۳۲ هفتگی
- ۴- ختم بارداری در ۳۸ هفتگی

۱۸- کمبود ویتامین D در مادر طی بارداری سبب کدامیک از عوارض زیر در نوزاد می شود؟ (ویلیامز)

- ۱- آنمی
- ۲- زردی
- ۳- تشنج
- ۴- راشی تیسس مادرزادی

۱۹- جهت پیشگیری از عفونت در اعمال جراحی ژنیکولوژیک انجام کدامیک از اقدامات زیر منطقی به نظر می‌رسد؟ (تلیندز)

- ۱- استفاده از آنتی بیوتیک های وسیع الطیف به طور روتین
- ۲- استفاده از درن های زیر پوستی در بیماران بزرگ (Large)
- ۳- بستن فضای زیر پوستی با بخیه های زود جذب
- ۴- اجتناب از تجویز دوزهای بعدی آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از ایجاد مقاومت باکتریال

۲۰- زوجی با سابقه ۴ سال نازایی اولیه مراجعه کرده‌اند. در بررسی semen: concentration= 18 million و progressive motility= 25% و Normal morphology= 2% است. کدام روش درمانی را پیشنهاد می‌کنید؟ (اسپیروف)

- ۱- اینداکشن اوولاسیون (IO)
- ۲- IUI
- ۳- ICSI
- ۴- Conventional IVF

۲۱- خانمی ۶۵ ساله به دلیل پرولاپس رحم تحت عمل هیسترکتومی واژینال قرار گرفته است. روز دوم بعد از ترخیص با شکایت تب، درد قسمت پایین شکم و کمر درد مراجعه کرده است. T: 38.3، لمس قسمت تحتانی شکم دردناک و در معاینه واژینال مقداری ترشحات چرکی بد بو و تندرینس کاف واژن دارد. در لمس آدنکس ها نکته خاصی ندارد. در آزمایشات Hb نرمال و لکوسیتوز ۱۲۰۰۰ دارد. اولین و بهترین اقدام در مورد ایشان کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- شروع آنتی بیوتیک تک دارویی وسیع الطیف
- ۲- شروع آنتی بیوتیک دو دارویی
- ۳- انجام سونوگرافی واژینال
- ۴- انجام CT scan شکم و لگن

۲۲- احتمال نقص کلیه در کدام یک از ناهنجاری های یوتروواژینال شایع تر است؟ (ویلیامز)

- ۱- رحم تک شاخ
- ۲- رحم دو شاخ
- ۳- رحم آرکوئیت
- ۴- رحم سپتوم دار

۲۳- در بررسی مرد ناباروری با اولیگواسپرمی، سطح FSH و LH و تستوسترون هر سه کم می‌باشد. در معاینه صفات ثانویه جنسی نرمال می‌باشد. کدام درمان را در ابتدا توصیه می‌کنید؟ (اسپیروف)

- ۱- HCG به تنهایی
- ۲- HCG و HMG
- ۳- FSH خالص
- ۴- تستوسترون

۲۴- خانمی با سابقه تولد یک کودک طبیعی ۳ ساله و دو سقط زودرس بعد از آن جهت مشاوره مراجعه نموده است. در بررسی های انجام شده همسر وی حامل جابه جایی کروموزومی متعادل می‌باشد. در حال حاضر در ادامه بررسی ها انجام کدامیک از اقدامات زیر لازم نیست؟ (اسپیروف)

- ۱- تعیین کاریوتایپ والدین همسر
- ۲- تعیین کاریوتایپ سایر افراد خانواده همسر
- ۳- انجام اقدامات تشخیصی پره ناتال در حاملگی های بعدی
- ۴- تعیین کاریوتایپ فرزند اول خانواده

۲۵- خانم ۳۸ ساله که ۳ ماه قبل ازدواج کرده و پیشگیری از بارداری ندارد به علت AUB تحت سونوگرافی واژینال قرار گرفته و تشخیص رحم سیتوم دار برای وی مطرح شده است. چه اقدامی باید در این فرد انجام شود؟ (اسپیروف)

- ۱- لاپاراتومی و سیتوپلاستی
- ۲- سیتوپلاستی هیستروسکوپی
- ۳- سیتوپلاستی در صورت عدم بارداری تا یکسال
- ۴- سیتوپلاستی در صورت ایجاد عوارض در اولین بارداری

۲۶- خانمی ۲۵ هفته حامله با شکایت توده ای ۱ سانتی متری و fix در برست راست مراجعه نموده است. Imaging و FNA وی نرمال گزارش شده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- برداشتن ضایعه در حاملگی
- ۲- عدم نیاز به اقدام خاص
- ۳- برداشتن ضایعه ۶ هفته بعد از زایمان
- ۴- تکرار بررسی ها بعد از زایمان

۲۷- بیمار خانم ۳۰ ساله G 3 با ویریلیزاسیون اواخر بارداری به دلیل سزارین تکراری تحت عمل جراحی سزارین قرار گرفته است. حین عمل توده تخمدان یکطرفه، توپر و گوشتی به ابعاد ۶.۵×۵ سانتی متر در تخمدان راست مشاهده شده که بیوپسی انجام شده و در پاتولوژی سلولهای با سیتوپلاسم گرانولر، اسید و فیلیک با ستون های چربی گزارش شده است. مناسب ترین اقدام جهت بیمار کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- عدم نیاز به اقدام خاص
- ۲- سیستکتومی ساده
- ۳- Slapingo oophorectomy یکطرفه و staging کنسر تخمدان
- ۴- TAH+ BSO و staging کنسر تخمدان

۲۸- در بیمار با سابقه آسم که تحت درمان با متیل پردنیزولون 10 mg روزانه تا ۲ هفته قبل بوده است چه توصیه ای در مورد استرس دوز کورتیکو استروئید حین لیبردارید؟ (ویلیامز)

- ۱- عدم نیاز به استرس دوز به دلیل قطع کورتون در دو هفته قبل
- ۲- 100mg هیدرو کورتیزون طی لیبرتا ۲۴ ساعت پس از زایمان
- ۳- 100mg هیدرو کورتیزون طی لیبر تا ۴۸ ساعت پس از زایمان
- ۴- 100mg هیدرو کورتیزون تک دوز هنگام زایمان

۲۹- تغییرات SHBG (هورمون متصل شونده با استروئیدهای جنسی) در جریان خون با کدامیک از موارد زیر همراهی دارد؟ (اسپیروف)

- ۱- با افزایش وزن، افزایش می یابد.
- ۲- با مصرف کورتون افزایش می یابد.
- ۳- مقدار کم آن پیشگویی کننده پیدایش دیابت شیرین نوع ۱ است.
- ۴- استروژن سبب افزایش و پروژسترون سبب کاهش آن می شود.

۳۰- در سونوگرافی حاملگی ضایعه ای گرد و هیپواکو با حدود مشخص در مجاورت سطح کوریونی جفت رویت شده است که به داخل حفره آمنیون برآمده می‌باشد. در بررسی با داپلر رنگی افزایش جریان خون وجود دارد، کدام تشخیص مطرح می‌باشد؟ (ویلیامز)

- ۱- هماتوم
- ۲- تراوم
- ۳- لیومیوم
- ۴- کوریو آنژیوم

۳۱- خانم G2 P1 L1 با سن حاملگی 42W + 3 d پس از اولین القا زایمان، زایمان صورت نگرفته است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- دومین القا حداکثر در عرض ۲۴ ساعت
- ۲- دومین القا در عرض ۳ روز
- ۳- سزارین اورژانس با توجه به سن حاملگی
- ۴- تصمیم گیری براساس بیوفیزیکال پروفایل

۳۲- خانم باردار ۳۷ ساله حاملگی اول و پره اکلامپتیک بدنبال زایمان یک اپیزود خون ریزی در زمینه آتونی رحم داشته که با اقدامات انجام شده سریعاً رفع شده است. در معاینه ۶ ساعت بعد، رحم جمع و فاقد خونریزی و علائم حیاتی stable است. بیمار Hct= 24% و پلاکت ۹۰۰۰۰ دارد، چه اقدامی توصیه می‌شود؟ (ویلیامز)

- ۱- تحت نظر قرار دادن بیمار
- ۲- تجویز کریستالوئید
- ۳- تزریق پک سل
- ۴- تزریق پلاکت

۳۳- خانمی به علت آتونی رحم بعد از زایمان دچار خونریزی شدید و الیگوری شدید شده است، در آزمایشات انجام شده فیبرینوژن 50mg/dl، پلاکت ۱۵۰۰۰۰، PT و PTT طولانی شده است. برای بیمار پک سل تجویز شد. در ادامه جایگزینی، کدام یک از اجزای خونی مناسب تر است؟ (ویلیامز)

- ۱- FFP
- ۲- کرایو پرسیپیت
- ۳- فاکتور هفت نو ترکیب
- ۴- پلاکت

۳۴- بیماری با سابقه IUFD در حاملگی قبلی سطح آنتی  $\beta 2$  گلیکوپروتئین ۱ در دو نوبت مثبت است، چه توصیه ای در حاملگی اخیر بر اساس پروتوکل ACOG دارید؟ (ویلیامز)

- ۱- مصرف هپارین + آسپرین طی حاملگی
- ۲- مصرف آسپرین به تنهایی
- ۳- مصرف هپارین به تنهایی
- ۴- مصرف هپارین + آسپرین طی حاملگی و ۶ هفته پس از زایمان

۳۵- در سونوگرافی روتین خانم حامله دوقلوی دی کوریون با سن حاملگی ۳۳ هفته، یک قل FHR ندارد و NST جنین زنده راکتیو است. چه اقدام درمانی در این خانم باید انجام داد؟ (ویلیامز)

۱- ختم بارداری

۲- بررسی بلوغ ریه جنین و سپس ختم بارداری

۳- درمان انتظاری تا زمان ترم

۴- ختم بارداری در هفته ۳۴

۳۶- مادری در ۱۵ هفتگی با حاملگی تک قلو مراجعه نموده است، در طی غربالگری انجام شده میزان AFP= 2/2 MOM گزارش شده است. بیمار مشکل خاصی را ذکر نمی‌کند و سونوگرافی استاندارد انجام شده نرمال می‌باشد. انجام چه اقدامی مناسب است؟ (ویلیامز)

۱- عدم نیاز به اقدام خاص

۲- تکرار AFP

۳- انجام سونوگرافی تخصصی

۴- انجام آمنیوسنتز

۳۷- خانم بارداری، به دلیل خونریزی از لثه مراجعه کرده است. در معاینه لوبولی قرمز رنگ و پایه دارد لثه فوقانی مشهود است، اولین اقدام مناسب جهت ایشان کدام است؟ (ویلیامز)

۱- بیوپسی سرپایی

۲- فشار ضایعه و چسب نیترا نقره

۳- برش ضایعه و بخیه آن

۴- کرایوتراپی

۳۸- خانمی با آمنوره اولیه جهت درمان نازایی مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده Progesteron challenge test منفی است ولی به OCP پاسخ می‌دهد. TSH و پرولاکتین و MRI نرمال است. درمان انتخابی جهت اینداکشن اوولایسیون کدام است؟ (اسپیروف)

۱- کلومیفن سیترا ت

۲- لتروزول

۳- HMG

۴- FSH

۳۹- خانم حامله ۱۰ هفته با خونریزی واژینال و دفع نسج مراجعه کرده است، پس از دفع، خونریزی و درد بیمار کاهش یافته، در سونوگرافی کنترل، ضخامت آندومتر 20 mm گزارش شده است. چه اقدامی باید انجام داد؟ (تلیندز)

۱- کورتاژ رحم

۲- سونوگرافی مجدد

۳- مترژن خوراکی ۳ دوز و سپس سونوگرافی

۴- عدم نیاز به اقدام خاص

۴۰- در هنگام زایمان طبیعی، احتمال آسیب کدام قسمت عضله لواتورانی بیشتر است؟ (ویلیامز)

۱- ایلئوکوکسیژئوس

۲- پوبوکوکسیژئوس (پوبوویسرال)

۳- عضله پوبورکتال

۴- عضله پوبویورترال



۴۱- در هنگام سزارین خانمی به علت جفت سر راهی، علیرغم انجام سوچورهای متعدد ۸ در سگمان تحتانی، خونریزی از بستر جفت ادامه دارد، در این خانم کدام اقدام بیشتر کمک کننده است؟ (تلیندز)

۱- سوچور B- Lynch

۲- لیگاسیون شریان رحمی

۳- آمبولیزاسیون شریان رحمی

۴- لیگاسیون شریان هیپوگاستر

۴۲- خانمی که اولین دوز واکسن Gardasil را یک هفته قبل دریافت کرده با تست حاملگی مثبت مراجعه نموده است، چه اقدامی باید در این خانم انجام شود؟ (ویلیامز)

۱- ادامه دوزهای باقی مانده بعد از زایمان

۲- شروع مجدد واکسیناسیون کامل پس از زایمان

۳- ادامه دوزهای باقی مانده در بارداری

۴- ختم بارداری به علت تراتوژن بودن

۴۳- شایع ترین علت near-miss طی لیبر و زایمان در بیمارستان ها کدام است؟ (ویلیامز)

۱- تجویز داروها

۲- خطای پزشکی

۳- عدم پاسخ دهی به موقع

۴- عدم انجام آزمایش

۴۴- در سونوگرافی خانمی با سن حاملگی ۲۴ هفته، افیوژن ایزوله‌ی پریکارد جنین گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی چیست؟ (ویلیامز)

۱- ادامه مراقبت های روتین بارداری

۲- پیگیری مشابه هیدروپس

۳- تکرار سونوگرافی یک هفته بعد

۴- انجام کوردوسنتز

۴۵- نوزادی با ایست قلبی تنفسی به اقدامات احیاء پاسخ نداده است، تلاش مداوم و کافی احیاء پس از چند دقیقه متوقف می-شود؟ (ویلیامز)

۱- ۱۰

۲- ۱۵

۳- ۲۰

۴- ۳۰

۴۶- بیماری با سابقه دیابت overt با آبریزی در سن حاملگی ۳۷ هفته مراجعه کرده است در معاینه دیلاتاسیون 2 cm و افسمان ۳۰٪ دارد، دوز انسولین صبح را دریافت نکرده است، سطح گلوکز وی 80 mg/dl است. چه توصیه ای در مورد نوع مایع درمانی و دریافت انسولین دارید؟ (ویلیامز)

۱- نرمال سالیین بدون انسولین

۲- دکستروز ۵٪ بدون انسولین

۳- نرمال سالیین به علاوه انفوزیون انسولین رگولار ۱/۲۵ واحد در ساعت

۴- دکستروز ۵٪ به علاوه انفوزیون انسولین رگولار ۱/۲۵ واحد در ساعت

۴۷- بیمار خانمی ۳۰ ساله G3P2Ab2 با سن حاملگی ۲۵ هفته با علائم هیدروپس فتالیس به کلینیک مراجعه کرده و هیدروپس non immune مطرح است، با شک به پاروویروس B19 از مادر IgG و IgM به عمل آمده که مثبت است، اولین اقدام کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- عدم نیاز به اقدام خاص با توجه به وجود هیدروپس فتالیس
- ۲- تجویز آنتی ویروس
- ۳- انجام سونوگرافی Targeted و بررسی MCA هر دو هفته
- ۴- کوردوسنتز و شمارش CBC و تیکولوسیت و ترانسفوزیون داخل رحمی

۴۸- در بیماری که در شوک هموراژیک می باشد و مقدار زیادی خون از دست داده است (Massive) نسبت جایگزینی فرآورده های خونی PRBC, FFP, plt به ترتیب از راست به چپ کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- ۴-۱-۱
- ۲- ۲-۱-۱
- ۳- ۵-۱-۱
- ۴- ۱-۱-۱

۴۹- خانمی ۴۲ ساله G5P4L4 با حاملگی مولار ۸ هفته و  $\beta$ HCG تیتراژ بیش از ۱۰۰۰۰۰ و سایز رحم ۱۶ هفته و LFT نرمال مراجعه نموده است، کدام یک از درمان های زیر صحیح است؟ (راهنمای کشوری)

- ۱- تجویز MTX بلافاصله بعد از ساکشن کورتاژ به روش چند دوز
- ۲- تجویز اکتینومایسین بلافاصله بعد از ساکشن کورتاژ به روش چند دوز
- ۳- تجویز MTX به روش تک دوز دو روز قبل از عمل
- ۴- تجویز اکتینومایسین به روش تک دوز دو روز قبل از عمل

۵۰- خانمی ۲۷ هفته حامله است و تاکنون ۳ نوبت در حاملگی به دلیل باکتریوری بدون علامت درمان شده و مجدداً عود نموده است. بهترین اقدام در ایشان کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- آموکسی سیلین ۳ گرم تک دوز
- ۲- آمپی سیلین ۲ گرم تک دوز
- ۳- سفتریاکسون تزریقی به مدت ۷ روز
- ۴- درمان و سپس تجویز نیتروفرانتوئین ۱۰۰ میلی گرم شبانه تا پایان بارداری

۵۱- دختر خانمی ۱۶ ساله ، به دلیل آمنوره اولیه به درمانگاه مراجعه کرده است، در معاینه انجام شده صفات ثانویه جنسی طبیعی است ولی واژن غیرقابل مشاهده است و در سونوگرافی انجام شده بیمار فاقد رحم ولی دارای تخمدان با سایز و نمای مناسب است . کام یک از گزینه های زیر در ارزیابی ایشان کاربرد ندارد؟ (اسپیروف)

- ۱- 17OHP و DHEAS
- ۲- سونوگرافی کلیه ها
- ۳- کاربوتایپ
- ۴- گرافی از ستون فقرات

۵۲- خانمی ۲۵ ساله به دلیل دیس منوره و درد پیشرونده لگنی که از ۶ ماه قبل ایجاد شده مراجعه کرده است. معاینه ژنیکولوژی وی نرمال است، روش ارجح جهت تشخیص قطعی ایشان (Gold standard) کدام است؟ (اسپیرف)

۱- سونوگرافی ترانس واژینال

۲- MRI

۳- CT spiral لگن با و بدون کنتراست وریدی

۴- لاپاراسکوپی و بیوپسی

۵۳- خانمی G1 با سن حاملگی ۳۴ هفته و دوقلو، به دلیل دردهای زایمان مراجعه کرده است. قل اول سفالیک در پذیرش زایشگاه متولد می شود. قل دوم سفالیک و سر در شکم است، مادر هر ۱۰ دقیقه دو انقباض ۳۰ ثانیه ای دارد اقدام مناسب بعدی چیست؟ (راهنمای کشوری)

۱- آمینوتومی

۲- تجویز اکسی توسین

۳- تحت نظر قرار دادن بیمار به مدت ۱۰ دقیقه

۴- سزارین

۵۴- خانم حامله ای ۳۶ هفته به دلیل کاهش حرکت جنین و nonreactive NST تحت تست OCT قرار می گیرد. بیمار در ۱۰ دقیقه سه انقباض ۶۰ ثانیه ای دارد و همراه با یک انقباض افت Late دارد. تفسیر تست و اقدام لازم کدام است؟ (راهنمای کشوری)

۱- تست مثبت است - سزارین

۲- تست منفی است - انجام روش ارزیابی دیگر برای سلامت جنین

۳- تست منفی است - تکرار تست ۱ هفته بعد

۴- تست مشکوک است - تکرار OCT ۲۴ ساعت بعد

۵۵- خانمی که دو سال قبل تحت تعویض دریچه میترا قرار گرفته و یکسال بعد از آن دچار ترومبوآمبولی شده است، در حال حاضر با تست حاملگی مثبت مراجعه کرده است. طبق نظر کالج پزشکان قفسه سینه آمریکا، در این خانم چه درمانی باید انجام شود؟ (ویلیامز)

۱- وارفارین و آسپرین تا حوالی زایمان

۲- UFH (هیپارین تجزیه نشده) تا ۱۲ هفته و سپس وارفارین

۳- LMWH تا ۱۲ هفته و سپس وارفارین

۴- آسپرین و LMWH تا پایان حاملگی

۵۶- دختر ۵ ساله ای با رشد موهای عانه مراجعه کرده است. مقدار موها کم است و علائم دیگری از بلوغ مشاهده نمی شود. گرافی مچ دست و مقدار تستوسترون و DHEAS سرم نرمال است. اقدام مناسب کدام است؟ (اسپیرف)

۱- تست تحریکی ACTH

۲- MRI سر

۳- ارزیابی مجدد ۶ ماه بعد

۴- ارزیابی کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته

۵۷- کدامیک از گزینه های زیر در مورد یک خانم ۶۵ ساله می تواند طبیعی تلقی شود؟ (اسپیرف)

۱- افزایش ترشح تیروکسین

۲- افزایش تبدیل T4 به T3

۳- افزایش سطح TSH

۴- افزایش پاسخ TSH به TRH

۵۸- کدامیک از موارد زیر در مورد استفاده از سوچور های Through and through retention در موارد evisceration زخم صحیح است؟ (تلیندز)

- ۱- در همه موارد evisceration زخم از آن استفاده می شود.
- ۲- ۲ هفته باید در محل باقی بماند.
- ۳- ترمیم با نخ نایلون ۱ انجام می شود.
- ۴- سوچورها باید از تمام لایه های جدار شکم به فاصله 2cm از یکدیگر زده شود.

۵۹- در هنگام هیستریکتومی شکمی متوجه لیگاسیون حالب شده‌اید، کدام اقدام صحیح است؟ (تلیندز)

- ۱- آزادسازی سوچور و جایگذاری stent
- ۲- رزکسیون حالب و ترمیم مجدد ۲ سر آن
- ۳- برش حالب در بالای انسداد و اتصال به مثانه
- ۴- نفروستومی موقت و آناستوموز بعدی

۶۰- خانمی با سابقه فشارخون مزمن که تحت درمان دارویی می‌باشد، جهت مشاوره قبل از بارداری مراجعه نموده است. در معاینه فشار خون 160/120 داشته و در آزمایشات CT: 2.5 دارد چه توصیه ای به وی می‌کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- بارداری منعی ندارد.
- ۲- کنترا اندیکاسیون نسبی بارداری وجود دارد.
- ۳- کنترا اندیکاسیون مطلق بارداری وجود دارد.
- ۴- در صورت باردار شدن ختم بارداری توصیه می‌شود.

۶۱- خانمی با سابقه ITP با سن حاملگی ۳۷ هفته مراجعه نموده است. در آزمایشات درخواستی سطح پلاکت ۳۰ هزار گزارش شده است. تجویز کدامیک از درمانهای زیر در این فرد مناسب است؟ (ویلیامز)

- ۱- ریتوکسیمات
- ۲- IVIg
- ۳- آزاتیوپرین
- ۴- پلاکت

۶۲- خانم بارداری با سن حاملگی ۳۲ هفته که تحت درمان با PTU می‌باشد، با تب و گلودرد به شما مراجعه نموده است. کدام اقدام را مناسب می‌دانید؟ (ویلیامز)

- ۱- قطع فوری درمان و چک CBC
- ۲- درمان علامتی
- ۳- عدم نیاز به اقدام درمانی خاص
- ۴- کاهش دوز دارو

۶۳- در آزمایشات به عمل آمده از خانم مبتلا به هیرسوتیسم غلظت  $170\text{HP} = 400\text{ ng/dl}$  گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (اسپیروف)

- ۱- سونوگرافی رحم و تخمدانها
- ۲- انجام تست تحریکی ACTH
- ۳- اندازه گیری تستوسترون
- ۴- اندازه گیری SHBG

۶۴- کدام اقدام در کاهش خونریزی دور بطنی برای نوزاد پره ترم موثر است؟ (ویلیامز)

- ۱- انجام سزارین
- ۲- تجویز کورتیکواستروئید
- ۳- تجویز فنی توئین
- ۴- اپی زیوتومی وسیع

۶۵- خانم حامله با سابقه یکبار VTE (ترومبوآمبولی وریدی) به دنبال مصرف OCP که در حال حاضر دارویی مصرف نمی کند، مراجعه کرده است. کدام اقدام زیر را توصیه می کنید؟ (ویلیامز)

- ۱- مصرف هپارین پروفیلاکتیک در حاملگی و ادامه تا ۶ هفته پس از زایمان
- ۲- مصرف هپارین پروفیلاکتیک قبل از زایمان و نظارت بعد از زایمان
- ۳- مصرف دوز متوسط هپارین قبل از زایمان و نظارت بعد از زایمان
- ۴- فقط نظارت قبل و بعد از زایمان

۶۶- خانم حامله G1 و ۳۷ هفته با سابقه میاستنی گراو با BP= 160/110 و پروتئینوری ۲ گرم در ادرار ۲۴ ساعته مراجعه کرده است. درمان و اقدام مناسب کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- شروع سولفات منیزیم و ختم بارداری به روش سزارین
- ۲- شروع سولفات منیزیم و ختم بارداری به روش زایمان طبیعی
- ۳- شروع فنی توئین و ختم بارداری به روش سزارین
- ۴- شروع فنی توئین و ختم بارداری به روش زایمان طبیعی

۶۷- خانمی که IUD مسی دارد با درد شکم و لگن مراجعه نموده است. در معاینه ترشحات شدید واژینال، حساسیت سرویکس در هنگام حرکت دادن و حساسیت در لمس ادنکسها دارد. چه درمانی را توصیه می کنید؟ (اسپیروف)

- ۱- خارج کردن IUD و شروع درمان تزریقی سرپایی
- ۲- شروع درمان تزریقی و خارج کردن IUD پس از رسیدن دارو به سطح سرمی کافی
- ۳- بستری و شروع درمان تزریقی بدون خارج کردن IUD
- ۴- خارج کردن IUD و شروع درمان خوراکی

۶۸- کدامیک از موارد زیر در مورد اقطار سر جنین صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- قطر اکسی پیتو فرونتال بزرگترین قطر سر جنین است.
- ۲- قطر ساب اکسی پیتوبرگماتیک کوتاهترین قطر سر جنین است.
- ۳- بزرگترین محیط سر منطبق بر صفحه قطر اکسی پیتوفرونتال است.
- ۴- کوچکترین محیط سر منطبق بر صفحه اکسی پیتومننتال است.

۶۹- بیماری به دنبال یک هفته رتارد قاعدگی با لکه بینی از ۱۵ هفته قبل مراجعه کرده است. سطح  $\beta$ HCG وی بیمار ۱۶۰۰ و در سونوگرافی واژینال رحم و آدنکسها نرمال است. تکرار  $\beta$ HCG ۴۸ ساعت بعد، ۱۷۳۰ می باشد. اقدام بعدی چیست؟ (اسپیروف)

- ۱- کورتاژ رحمی
- ۲- شروع متوترکسات
- ۳- تکرار  $\beta$ HCG دو روز دیگر
- ۴- لاپاراسکوپی تشخیصی

۷۰- خانم باردار ۱۵ هفته و هوشیار به دلیل ویار شدید حاملگی دچار استفراغ مکرر و عدم تحمل خوراکی مایعات شده است. بیمار دهیدره و هیپوناترمیک می باشد. کدام درمان جهت اصلاح هیپوناترمی بیمار مناسب است؟ (تلیندز)

۱- سالین هیپرتونیک

۲- سالین ایزوتونیک

۳- دکستروز ۵٪+ سدیم 20mEq/L

۴- سرم 1/3, 2/3

۷۱- حین سونوگرافی خانم باردار ۱۸ هفته، توده آدنکس ۸ سانتی متر گزارش شده در سونوگرافی داپلر افزایش جریان خون و کاهش مقاومت در توده آدنکس دیده شده است، کدام اقدام زیر را توصیه می کنید؟ (تلیندز)

۱- آسپیراسیون کیست

۲- جراحی با لاپاراتومی

۳- پیگیری در صورت علامت دار شدن، جراحی

۴- خارج کردن توده آدنکس در زمان سزارین

۷۲- خانم ۵۳ ساله از حدود ۴ ماه قبل تحت رژیم مداوم هورمون درمانی بعد از یائسگی بوده است. وی از خونریزی خفیف به مدت ۵ روز در ماه شاکی است. بهترین اقدام در برخورد بالینی بیمار کدام است؟ (اسپیروف)

۱- گذاشتن IUD پروژسترونی و قطع درمان رژیم مداوم

۲- بلافاصله بیوپسی آندومتر و تبدیل درمان به رژیم متناوب

۳- آموزش و اطمینان به بیمار و ادامه رژیم مداوم

۴- افزایش دوز پروژسترون

۷۳- جهت پلویمتری و تصمیم گیری برای نوع زایمان در نمای بریج، کدام روش تشخیصی ارجح است؟ (ویلیامز)

۱- MRI

۲- رادیوگرافی Two View

۳- One View CT

۴- سونوگرافی لگن

۷۴- شایع ترین نشانه پارگی رحم در VBAC کدام است؟ (ویلیامز)

۱- افت متغیر ضربان قلب جنین

۲- افت دیروس

۳- درد قفسه سینه

۴- توقف انقباضات

۷۵- دختر خانمی ۱۷ ساله با آمنوره اولیه مراجعه کرده است. در معاینه تالارک و آدرتاک دیده می شود. رحم و لوله های فالوپ و واژن تشکیل شده است، کاربوتیپ 46XY می باشد. کدامیک از موارد زیر مطرح است؟ (اسپیروف)

۱- سندرم عدم حساسیت به آندروژن از نوع کامل

۲- سندرم Swyer

۳- سندرم عدم حساسیت به آندروژن از نوع نا کامل

۴- کمبود آنزیم  $17-\beta$  هیدروکسی استروئید دهیدروژناز

۷۶- بدنبال بروز دیستوشی شانه ، عامل زایمان اقدام به چرخاندن پیش رونده شانه خلفی به اندازه ۱۸۰ درجه و بصورت ماریچی نموده است. نام این مانور چیست ؟ (ویلیامز)

۱- woods

۲- Rubin

۳- Mc Roberts

۴- Zavenelli

۷۷- جهت کاهش وزن خانم ۴۷ ساله چاق مبتلا به فشارخون مزمن علاوه بر توصیه به کاهش کالری دریافتی پایین تر از میزان انرژی مصرفی روزانه توصیه درمانی مناسب کدام است ؟ (اسپیروف)

۱- روزانه ۴۵ دقیقه ورزش

۲- ۲-۳ بار ورزش در هفته + داروی Benzphetamin

۳- یک ساعت ورزش روزانه

۴- ۵ روز ورزش در هفته + داروی Sibutramine

۷۸- در بخش زایمان تنها داروی موجود Gel Dinoproston است. برای کدام یک از موارد زیر می توانید از آن استفاده کنید ؟ (ویلیامز)

۱- ختم حاملگی ۱۴ هفته

۲- ختم حاملگی ۱۹ هفته

۳- تقویت لیبر در حاملگی ۳۴ هفته توام با اکسی توسین

۴- Ripening سرویکس قبل از القای لیبر در هفته ۳۸

۷۹- خانمی باردار، با سابقه ابتلا به سیروز کبدی، جهت ویزیت به درمانگاه مراجعه کرده است. چه توصیه ای می کنید ؟ (ویلیامز)

۱- ادامه مراقبت های روتین بارداری

۲- انجام آندوسکوپی پیش گیرانه جهت تشخیص اتساع واریس ها

۳- کنترل ویرال مارکرها و آنزیم های کبدی

۴- شروع بتابلوکر توام با کورتیکواستروئید

۸۰- در سونوگرافی به عمل آمده از خانمی با سن حاملگی ۳۴ هفته AFI= 4cm گزارش شده است. وزن جنین ۲۰۰۰ گرم بوده و ظاهراً ناهنجاری ندارد و NST نرمال است . تست نیتراژین نیز منفی شده است . اقدام مناسب کدام است ؟ (ویلیامز)

۱- تحت نظر گرفتن بیمار و ارزیابی جنین تا ۳۶ هفته

۲- ختم بارداری به روش سزارین

۳- انجام آمنیوانفوزیون

۴- اینداکشن بیمار

۸۱- خانم باردار G1 P0 با سن حاملگی ۲۵ هفته بدون سابقه ابتلا به آبله مرغان ۴ روز قبل با فرد مبتلا به این بیماری تماس داشته است، IgG انجام شده منفی است . بهترین Approach کدام است ؟ (راهنمای کشوری)

۱- عدم نیاز به اقدام خاص

۲- تکرار آزمایش ۳-۴ هفته بعد

۳- تجویز آسیکلوویر به مدت ۷ روز

۴- تجویز ایمونوگلوبولین (VRZIG)

۸۲- در زایمان واژینال سر جنین با کدام قطر از pelvic inlet عبور می کند؟ (ویلیامز)

- ۱- subocciputo frontal
- ۲- subocciputo Bregmatic
- ۳- Supraocciputo frontal
- ۴- Supraocciputo Bregmatic

۸۳- در زنانی که تحت اعمال جراحی باریاتریک قرار می گیرند، در حاملگی ممکن است کمبود کدامیک از ویتامین ها و مواد مغذی زیر ایجاد شود؟ (ویلیامز)

- ۱- ویتامین B1
- ۲- کلسیم
- ۳- منیزیم
- ۴- روی

۸۴- کدام عبارت در خصوص تغییرات فیزیولوژیک سیستم ادراری، طی بارداری صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- اندازه کلیه افزایش می یابد .
- ۲- میزان GFR کاهش می یابد.
- ۳- میزان دفع پروتئین کاهش می یابد.
- ۴- میزان سرمی کراتینین افزایش می یابد.

۸۵- در صورتی که حین هیستریکتومی شکمی نیاز به جدا شدن رکتوم باشد این اقدام در چه مرحله ای صورت می گیرد؟ (تلیندز)

- ۱- بعد از بستن شریان رحمی
- ۲- بعد از بستن لیگامان اینفاندیبولوپلوپیک
- ۳- بعد از بستن لیگامان یوتروساکرال
- ۴- بعد از بستن لیگامان کاردینال

۸۶- خانم باردار ۳۱ هفته به دلیل اصابت فرمان اتومبیل به شکم در زمان کاهش ناگهانی سرعت مراجعه کرده است. در بررسی اولیه علائم حیاتی مادر پایدار، معاینه فیزیکی طبیعی و NST جنین Reactive است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- تحت نظر به مدت ۶ ساعت
- ۲- تحت نظر به مدت ۴ ساعت
- ۳- تحت نظر به مدت ۲۴ ساعت
- ۴- تحت نظر به مدت ۱۲ ساعت

۸۷- در بررسی تراکم استخوان خانم یائسه T Score، ۲- می باشد، تشخیص چیست و کدام اقدام زیر صحیح است؟ (اسپیروف)

- ۱- استئوپنی - شروع درمان دارویی
- ۲- استئوپورز - شروع درمان دارویی
- ۳- استئوپنی - سنجش سریال تراکم استخوان
- ۴- استئوپورز - در صورت وجود ریسک فاکتور شروع درمان دارویی

۸۸- در خانم باردار مبتلا به اختلال دو قطبی بدون علائم سایکوز کدام اقدام درمانی صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- Typical Antipsychotic
- ۲- Psychotherapy
- ۳- Antidepressant + Antipsychotic
- ۴- Antipsychotic + Psychotherapy



۸۹- در خانمی شیرده با تشخیص ماستیت، در کشت شیر، استافیلوکوک مقاوم به متی سیلین مطرح شده است. درمان مناسب کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- اریترومايسين به مدت ۷ روز
- ۲- وانکومايسين به مدت ۱۴-۱۰ روز
- ۳- دی کلوگراسیلین به مدت ۱۴-۱۰ روز
- ۴- جنتامایسین به مدت ۷ روز

۹۰- خانم حامله ای ۸ هفته به علت هیپرپلازی مادرزادی آدرنال، جهت جلوگیری از عوارض جنینی کاندید دریافت کورتیکواستروئید می باشد. در چه سن حاملگی باید درمان شروع شود؟ (ویلیامز)

- ۱- ۱۰ هفته
- ۲- ۱۲ هفته
- ۳- شروع بلافاصله درمان
- ۴- ۱۴ هفته

۹۱- خانمی  $G2L1$  با  $BMI = 22$  و سابقه یکبار سزارین قبلی که مورد شناخته شده تنگی میترال می باشد. کاندید سزارین الکتیو است. در مورد مصرف آنتی بیوتیک پروفیلاکسی کدام یک از گزینه های زیر پیشنهاد می شود؟ (ویلیامز)

- ۱- آمپول سفازولین یک گرم وریدی به فاصله حداکثر یک ساعت قبل از عمل توأم با پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی آندوکار دیت
- ۲- آمپول سفازولین دو گرم وریدی به فاصله حداکثر یک ساعت قبل از عمل توأم با پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی آندوکار دیت
- ۳- آمپول سفازولین یک گرم وریدی به فاصله حداکثر یک ساعت قبل از عمل
- ۴- فقط پروفیلاکسی آندوکار دیت

۹۲- در مورد غلظت هورمون HCG در پلاسمای مادر در بارداری کدام گزینه صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- حداکثر میزان آن ۴۰ روز پس از آخرین قاعدگی است.
- ۲- در هفته ۲۰ شروع به کاهش می کند
- ۳- در هفته ۱۶ میزان آن به کمترین حد می رسد.
- ۴- اولین بار در روز ۱۴ بعد از ترشح LH قابل تشخیص است.

۹۳- خانم بارداری با انقباضات منظم با فاصله ۵ دقیقه و طول ۳۰ ثانیه دارد. دیلاتاسیون سرویکس ۳ سانتی متر و افسمان ۴۰٪ و دستکش معاینه آغشته به اندکی موکوس خونی می باشد. ایشان در کدامیک از مراحل زایمانی است؟ (ویلیامز)

- ۱- Phase 2 of Parturition
- ۲- Third Stage of Labor
- ۳- Phase 1 of Parturition
- ۴- First Stage of Labor

۹۴- در مورد آسیبهای پری ناتال حاد با توجه به نوع زایمان کدام گزینه صحیح است؟ (ویلیامز)

- ۱- در زایمان واژینال ابزاری شایع تر از سزارین می باشد.
- ۲- در زایمان واژینال خود به خود شایع تر از زایمان واژینال ابزاری می باشد.
- ۳- در زایمان با واکيوم بسیار کمتر از زایمان با فورسپس می باشد.
- ۴- در زایمان با فورسپس و زایمان با واکيوم برابر است.

۹۵- بیمار خانم G1 با  $GA = 35w + 3d$  به دلیل آبریزی بدون دردهای زایمانی مراجعه کرده است. علائم حیاتی وی و ضربان قلب جنین طبیعی می باشد. اقدام درمانی مناسب بر اساس روش پیشنهادی (ACOG (2013) کدام است؟ (ویلیامز)

- ۱- تجویز ۲ دوره کورتیکو استروئید
- ۲- درمان انتظاری تا تأیید بلوغ ریه جنین
- ۳- تجویز پروفیلاکسی استرپتوکوک گروه B
- ۴- تجویز آنتی بیوتیک برای طولانی کردن مرحله نهفته

۹۶- خانمی ۳۰ ساله با شرح قاعدگی های نامرتب شدید و طول کشنده هر ۳ تا ۴ ماه از اوایل بلوغ، با خونریزی که از حدود ۱۵ روز قبل به صورت ناگهانی و شدید شروع و بطور خفیف تا متوسط ادامه دارد مراجعه نموده است. در عین حال ایشان مشکل نازایی دارد. در معاینه رحم سایز نرمال، پاپ اسمیر نرمال، خونریزی خفیف و در سونوگرافی ضخامت آندومتر ۸ میلی متر گزارش شده است. اولین اقدام کدام است؟ (اسپیروف)

- ۱- تجویز OCP به مدت ۲ دوره و سپس اقدامات بعدی
- ۲- تجویز پروژسترون و سپس شروع اینداکشن اوولاسیون
- ۳- بیوپسی آندومتر سرپایی و سپس تصمیم گیری
- ۴- انجام سونو هیستروگرافی و ارزیابی حفره آندومتر

۹۷- هیستروکتومی ابدومینال در همراهی با کدامیک از موارد زیر در نظر گرفته نمی شود؟ (تلیندز)

- ۱- خونریزی زیاد علیرغم تخریب آندومتر از طریق سرویکس
- ۲- اعمال جراحی شکمی مثل تومورهای خوش خیم و بدخیم تخمدان
- ۳- درمان بیماریهای التهابی مزمن لگن
- ۴- لیومیوم ساب سروز

۹۸- خانمی ۴۵ ساله، که به دلیل AUB مداوم، بعد از بررسی های مناسب انجام شده، کاندید درمان با L.D است. در مورد مدت زمان مناسب ادامه درمان در ایشان کدام گزینه صحیح است؟ (تلیندز)

- ۱- تا ۵۰ سالگی
- ۲- تا  $FSH > 40$
- ۳- حداکثر تا ۲ سال
- ۴- ۶ ماه و سپس ارزیابی مجدد

۹۹- خانمی ۲۵ ساله، بدون سابقه بیماری خاص، بدلیل تب و درد شدید پرینه بدنبال نشستن و نزدیکی مراجعه کرده است. در معاینه توده ای ۳ سانتی متری همراه با اریتم و تندرns در موقعیت خلفی جانبی وستیبول و ۳ میلی متری هایمن وجود دارد. بهترین اقدام در ایشان کدام است؟ (تلیندز)

- ۱- مارسوپپالیزاسیون
- ۲- اکسیژون کامل توده
- ۳- انسیزیون و درناژ و تزریق آنتی بیوتیک داخل موضع
- ۴- تزریق آنتی بیوتیک سیستمیک + انسیزیون و درناژ

۱۰۰- خانمی با تشخیص میوم ساب موكوز پدانكوله، كانديد ميومكتومي واژينال مي باشد. پس از كلامپ پايه ميوم و ميومكتومي، امكان بستن پايه در بالاترين نقطه ممكن، مقدور نمي باشد. اقدام مناسب بعدي كدام است؟ (تليندز)

۱- لاپاراتومي و بستن پايه ميوم

۲- باقي گذاشتن كلامپ به مدت ۴۸ ساعت

۳- پك كردن با گاز به مدت ۲۴ ساعت

۴- كوتر دو قطبي پايه ميوم

۱۰۱- كدام يك در مورد تست هاي ذخيره تخمدان مورد تايد نمي باشد؟ (اسپيروف)

۱- صرفنظر از پيش آگهي، ميزان موفقيت در هر زن از صفر تا صد درصد متغير است.

۲- بسياري از افراد داراي نتايج غير طبيعي، در صورت برخورداري از شانس مناسب حامله مي شوند.

۳- نتيجه غير طبيعي AMH احتمال بارداري را رد مي كند.

۴- ارزش اين تست ها در زنان جوان به حد زنان مسن نيست.

۱۰۲- قدرت كشي كدام يك از نخ هاي زير بيشتر است؟ (تليندز)

۱- Chromic

۲- Dexan

۳- Vicryl

۴- PDS

۱۰۳- خانمي كه ۲ هفته قبل زايمان طبيعي داشته است، به دليل ادامه خونريزي غير طبيعي مراجعه كرده اند. در معاينه PR:90، T:37 و سايز رحم ۱۴ تا ۱۶ هفته مي باشد. در سونوگرافي انجام شده، توده اي بزرگ و Mixed اكو داخل حفره آندومتر با احتمال لخته گزارش شده است. اقدام مناسب در ايشان كدام است؟ (ويليامز)

۱- تجويز اكسي توسين

۲- تجويز اكسي توسين و سپس كورتاژ شارپ

۳- كورتاژ مكشي ملايم

۴- تجويز مترژن توام با آنتي بيوتيك خوراكي

۱۰۴- دختر 16 ساله اي با شكايه ترشحات واژينال به مطب مراجعه مي كند. شما مشكوك به ارتباط جنسي مي شويد. در كداميك از شرايط زير بايستي در باره رابطه جنسي سوال شود؟

۱- در حضور والدين بيمار

۲- حضور پرستار مطب الزامي است

۳- بصورت كتبي با استفاده از پرسشنامه

۴- به تنهائي و عدم حضور شخص ثالث

۱۰۵- خانم 30 ساله مبتلا به كانسر پيشرفته پستان مي باشد و عليرغم توضيحات كامل پزشك به ايشان به هيچ وجه حاضر به انجام كموتراپي نمي باشد. در صورتي كه پزشك به خواسته بيمار عمل كند رفتار وي بر اساس كدام اصل زير مي باشد؟

۱- Beneficence

۲- Non maleficence

۳- Autonomy

۴- Justice

۱۰۶- در ارتقاء ایمنی بیمار در روش two challenge rule مامای اطاق زایمان نگران عدم پیشرفت بیمار در مرحله دوم زایمان می باشد. وی به دستیار سال دوم اطلاع می دهد ولی ایشان اظهار میدارند که فعلا نیاز به مداخله نیست اما ماما کماکان نگران می باشد. ماما باید به کدام یک از افراد زیر اطلاع دهد؟

- ۱- دستیار ارشد
- ۲- سوپروایزر
- ۳- اطلاع مجدد به همان دستیار
- ۴- اتند آنکال

۱۰۷- در مطالعه ای ارتباط بین کانسر سرویکس و مواجهه با ویروس پاپیلوما ویروس انسانی به صورت گذشته نگر بررسی می شود. این مطالعه چه نام دارد؟

- ۱- Case Control Study
- ۲- Case series
- ۳- Clinical trial
- ۴- Observational study

۱۰۸- علاوه بر اسفنکتر های داخلی و خارجی مقعد، کدام عضله نقش عمده ای در کنترل مدفوع دارد؟

- ۱- Puborectalis
- ۲- Deep Transverse perineal
- ۳- Pubococcygeous
- ۴- Iliococcygeous

۱۰۹- بیماری 6 ساعت پس از عمل ساسپنشن ساکرواسپاینوس دچار افت فشارخون و تاکیکاردی شده است. احتمال اسیب به کدامیک از شرائین زیر مطرح است؟

- ۱- Obturator
- ۲- Inferior gluteal
- ۳- Lateral Sacral
- ۴- Middle sacral

۱۱۰- با مصرف کدامیک از داروهای ضد فشارخون باید کراتینین سرم یک هفته بعد از مصرف چک شود؟

- ۱- ایندرال
- ۲- کلسیم بلاکر
- ۳- ACE inhibitor
- ۴- هیدرالازین

۱۱۱- خانم 45 ساله نولی گراوید با BMI=20 جهت چکاب مراجعه کرده است. در شرح حال گرفته شده کارمند اداره بهداشت است و مدت 2 سال است که دچار آمنوره شده است. خواهربیمار مبتلا به پولیپ آدنوماتوز روده است. انجام کدامیک از تست های اسکریینگ زیر اندیکاسیون ندارد؟

- ۱- Bone mineral density screening
- ۲- Colorectal cancer screening
- ۳- Fasting glucose testing
- ۴- HIV Testing

۱۱۲- در مواردی که بخواهید در مطب بیماری را از نظر وضعیت روحی-روانی مورد ارزیابی قرار دهید. کدامیک از روش های زیر کارایی بهتری دارد؟

- ۱- پر کردن پرسشنامه توسط بیمار
- ۲- پر کردن پرسشنامه توسط پزشک
- ۳- گوش دادن به صحبت های بیمار و پرسیدن سوالات واضح
- ۴- گوش دادن به صحبت های بیمار بدون پرسیدن سوال

۱۱۳- خانمی با علامت درد بهنگام تحریک ولو و دیسپارونی به پزشک ارجاع شده است. در معاینه کشیدگی ناحیه کلیتوریس (Tithering) بدون اریتم دیده می شود. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- کرم استروژن
- ۲- کرم کورتیکو استروئید
- ۳- رفتار درمانی
- ۴- کرم ضد قارچ

۱۱۴- خانمی G1 با تست بارداری مثبت مراجعه کرده است. در سابقه خود افسردگی را ذکر می کند و تحت درمان با پاروکستین می باشد و بیماری تحت کنترل می باشد. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟

- ۱- قطع دارو تا پایان بارداری
- ۲- ادامه درمان طبق روال قبل
- ۳- قطع دارو و شروع سرتالین
- ۴- افزودن سرتالین به پاروکستین

۱۱۵- مهم ترین عارضه طب Chiropractic کدام است؟

- ۱- اختلال حافظه
- ۲- شکستگی گردن
- ۳- سپسیس
- ۴- سکته مغزی

۱۱۶- مادر یک دختر ۸ ساله ای اظهار میدارد که گاهی لباس زیر دخترش خونی می شود و بعضی مواقع توده ای گوشتی در ناحیه سوراخ واژن مشاهده می کند. کدامیک از تشخیص های زیر برای این کودک بیشتر مطرح است؟

- ۱- جسم خارجی
- ۲- زگیل تناسلی
- ۳- رابدومیوسارکوم
- ۴- پولیپ سرویکس

۱۱۷- دختر ۱۵ ساله ای بدلیل خونریزی شدید حاد واژینال از ۲ روز قبل که مجبور به تعویض پد شبانه می باشد مراجعه کرده است. در معاینه شکم نرم است. BP=130/80 ، PR= 90 ، Tilt Test= neg است و در آزمایشات انجام یافته Hb=10 g/dl ، و  $\beta\text{hCG} = \text{neg}$  می باشد. درمان اولیه مناسب کدام است؟

- ۱- استروژن کونژگه وریدی 25-40 mg هر ۶ ساعت به مدت ۲۴ ساعت
- ۲- استروژن کونژگه خوراکی 2.5 mg هر ۶ ساعت به مدت ۲۴ ساعت
- ۳- قرص پیشگیری منوفازیک ترکیبی هر ۶ ساعت به مدت ۴-۷ روز
- ۴- قرص مدروکسی پروژسترون 5-10 mg در روز به مدت 10-13 روز در ماه

۱۱۸- در خانم ۳۵ ساله نولی گراویدا که به علت درد و خونریزی و رحم ۱۴ هفته که در سونوگرافی میوم گزارش شده است جهت تعیین دقیق محل میوم MRI انجام گرفته است که ضخامت Junctional zone را ۲۰ میلی متر گزارش کرده است. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

- ۱- هیستروسکپی و میومکتومی
- ۲- لاپاروسکپی و میومکتومی
- ۳- درمان دارویی
- ۴- تجویز GnRha به مدت ۳ ماه و سپس لاپاروتومی و میومکتومی

۱۱۹- در خانم ۳۰ ساله ای در طی معاینه ، متوجه میوم ۱۲ سانتی متری می شوید. وی تا بحال علامتی نداشته است و پرئود مرتب داشته است و خواهان بارداری است. مناسب ترین اقدام کدام است ؟

- ۱- سونوگرافی کلیه
- ۲- بررسی حفره آندومتر
- ۳- انجام میومکتومی
- ۴- اجازه حاملگی داده می شود.

۱۲۰- خانمی ۲۰ ساله با درد ناحیه ولو مراجعه کرده است. در معاینه یک زخم عمیق با حاشیه نامنظم که شدیداً دردناک می باشد مشاهده می شود. ناحیه اینگوینال همان طرف دارای لنفادنوپاتی دردناک می باشد. مناسب ترین درمان کدام است؟

- ۱- آزیترومایسین
- ۲- داکسی سایکلین
- ۳- آسیکلوویر
- ۴- مترونیدازول

۱۲۱- خانمی ۳۰ ساله که ۲ هفته پیش با تشخیص تریکوموناس واژینالیس تحت درمان با ۵۰۰ میلی گرم مترونیدازول خوراکی، دو بار در روز تا ۷ روز بوده است با همان علائم مراجعه کرده است و تست های PH ، Wiff و سیتولوژی ترشحات واژن تریکوموناس را تایید کرده است. درمان مناسب کدام است؟

- ۱- مترونیدازول خوراکی ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز تا ۷ روز
- ۲- مترونیدازول خوراکی ۲ گرم یک بار در روز تا ۵ روز
- ۳- تینیدازول خوراکی ۲ گرم یکبار در روز تا ۷ روز
- ۴- کلیندامایسن خوراکی ۹۰۰ میلی گرم تک دوز

۱۲۲- در خانمی ۳۵ ساله G2P2 که با پاپ اسمیر HSIL و CIN3 در بیوپسی دهانه رحم و کون بیوپسی تحت فالوآپ قرار گرفته است CIN3 ۶ ماه بعد مجدداً در بیوپسی انجام یافته زیر کولپوسکپ گزارش شده است. کولپوسکپی موفق بوده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- تراکتومی
- ۲- هیستروکتومی ساده
- ۳- کرایوتراپی
- ۴- کون بیوپسی مجدد

۱۲۳- در خانمی ۳۵ ساله با بیماری کلیوی که تحت درمان با پردنیزولون می باشد در پاپ اسمیر انجام یافته HSIL گزارش شده است. بیمار تحت بیوپسی دهانه رحم قرار گرفته است و با تشخیص CIN1 در بیوپسی تحت excisional biopsy قرار گرفته است و تشخیص همان بوده است. در ادامه کنترل بیمار پس از ۲۴ ماه CIN1 هنوز پا بر جاست. کدامیک از روش های درمانی زیر برای ادامه اداره این بیمار ترجیح داده می شود؟

- ۱- Cryotherapy
- ۲- Cold Knife Biopsy
- ۳- Simple hysterctomy
- ۴- Loop electrosurgical excision

۱۲۴- در سونوگرافی خانم ۴۰ ساله ای کیست کمپلیکه ۳ سانتی متری در پستان گزارش شده است. کیست آسپیره شده است که مایع خارج شده روشن بوده است. 3 ماه بعد توده مجددا ظاهر شده است. اقدام صحیح کدام است؟

- ۱- آسپیراسیون مجدد
- ۲- مامو گرافی
- ۳- پیگیری با سونوگرافی
- ۴- اکسیزیون توده

۱۲۵- خانم ۵۵ ساله سیگاری مبتلا به COPD کاندیدای عمل هیستریکتومی است. اقدامات لازم قبل از عمل کدام است؟

- ۱- شروع کورتیکواستروئید خوراکی و استنشاقی 1-2 هفته قبل از عمل
- ۲- تجویز آنتی بیوتیک بدون علائم عفونت حاد جهت استریل کردن خلط
- ۳- تجویز آگونیست بتا آدرنرژیک از روز عمل تا ۲۴ ساعت پس از عمل
- ۴- قطع سیگار یک هفته قبل از عمل جراحی

۱۲۶- خانمی با تشخیص میوم بزرگ ساب موکوس و هیپرمنوره کاندیدای عمل جراحی است. در آزمایشات انجام یافته تعداد پلاکت 60 هزار، هماتوکریت 30 و هموگلوبین 10 گرم در دسی لیتر می باشد. کدامیک از آزمایشات زیر قبل از عمل الزامی است؟

- ۱- شیسستوسیت خون محیطی
- ۲- زمان خون روی (BT)
- ۳- فاکتور VII
- ۴- فاکتور V لیدن

۱۲۷- در حین هیستروسکوپی برداشتن سپتوم توسط لیزر در خانم ۲۵ ساله با سابقه ۳ بار سقط ۱۲ هفته، بطور ناگهانی دید در حین عمل مختل می شود. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- ۱- تغییر مدیای هیستروسکوپی
- ۲- ختم عمل و تحت نظر قرار دادن
- ۳- توقف جراحی همراه با انجام لاپاروسکوپی
- ۴- افزایش سرعت و فشار مدیا جهت باز شدن حفره رحم

۱۲۸- خانم ۳۰ ساله که ۵ روز قبل تحت عمل لاپاروسکوپی جهت آندومتریوز Stage III قرار گرفته است. به علت درد پهلو و تب به اورژانس آورده شده است. در معاینه شکم نرم و BT=38 درجه و PR=105 دارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- ۱- IVP
- ۲- CT urogram
- ۳- Abdominal ultrasound
- ۴- Cystoscopy بدنبال تزریق ایندوکارمین

۱۲۹- در زمان آموزش جراحی رباتیک کانسر آندومتر به یک دستیار زنان کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- ۱- دسترسی فیزیکی دستیار بیشتر می شود.
- ۲- زمان ثابت یادگیری پس از ۲۰ عمل حاصل می شود.
- ۳- مهارت جراحی مستلزم پیش نیاز بیشتری است.
- ۴- یادگیری مهارت های جراحی بیشتر می شود.

۱۳۰- در خانمی ۴۲ ساله بدنبال عمل جراحی TVT تکرر ادرار ایجاد شده است. در بررسی انجام یافته پیش فعالی عضله دترسور مثانه تشخیص داده شده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- سیستوسکپی
- ۲- آنالیز ادراری
- ۳- IVP
- ۴- بررسی آسیب عصب

۱۳۱- در Burch Colposuspension اتصال کدام قسمت ها به یکدیگر انجام می گیرد؟

- ۱- فاسیا در سطح گردن مثانه به رباط کوپر
- ۲- فاسیای اطراف پیشابراه به پشت سمفیز پوبیس
- ۳- واژن و فاسیای اندوپلوویک به فاشیای اتراتور داخلی
- ۴- فاسیای اندوپلوویک به آرکوس تندینوس

۱۳۲- خانمی ۴۵ ساله با خروج توده ای از واژن مراجعه کرده است. در معاینه پرولاپس رحمی Level II و پرولاپس آپیکال نیز دارد. بیمار تحت لاپاروتومی بعلت میوم بزرگ رحمی قرار گرفته است. در حین عمل برای درمان مناسب پرولاپس آپیکال کدامیک از ساسپنشن های زیر انتخاب مناسب است؟

- ۱- Sacrospinous
- ۲- Iliococcygeal
- ۳- High paravaginal
- ۴- Uterosacral

۱۳۳- در معاینه رکتو واژینال هنگامی که از بیمار خواسته می شود که زور بزند قوس روده را بین انگشتان خود احساس می کنید. روش ارجح جهت تشخیص بیماری چه می باشد؟

- ۱- Electromyography
- ۲- Pelvic fluoroscopy
- ۳- Endoanalsography
- ۴- Manometry

۱۳۴- خانمی با شکایت fecal incontinency مراجعه نموده است. در معاینه لگنی و رکتو واژینال یافته غیر طبیعی مشاهده نمی شود. بجز وجود مدفوع در بخش apex واژن ، کدام اقدام تشخیصی ارجح است؟

- ۱- Endoanalsography
- ۲- Electromyography
- ۳- انجام flat tire test حین پروکتوسکپی
- ۴- Anal manometry



۱۳۵- خانم 30 ساله ای که به دنبال اضطراب شدید تحت درمان با دارو های SSRI قرار گرفته و دچار آمنوره شده است. سطح پرولاکتین بیمار نیز افزایش یافته است. در مشاوره روانپزشکی اجازه قطع دارو داده نشده است. درمان مناسب برای این بیمار کدام است؟

- ۱- تجویز مدروکسی پروژسترون
- ۲- استفاده از قرص LD
- ۳- تجویز بوسرلین
- ۴- تحت نظر گرفتن بیمار

۱۳۶- خانمی با پرولاکتینوما ی با سایز 1.5 سانتی متری در MRI همراه با اختلالات بینایی و سردرد مراجعه کرده است. اولین اقدام درمانی برای وی کدام است؟

- ۱- تجویز بروموکریپتین
- ۲- جراحی ترانس اسفنوئیدال
- ۳- شیمی درمانی
- ۴- کابریگولین با دوز بالا

۱۳۷- خانم 56 ساله با BMI=30 و منوپوز با سابقه کانسر آندومتر تیپ آندومتریوئید Stage I GI و گیرنده هورمونی مثبت که ۲ سال قبل درمان کامل شده است در حال حاضر بیماری عود کرده است. بیمار سابقه DVT در سال گذشته داشته است. اولین اقدام توصیه شده کدام است؟

- ۱- مدروکسی پروژسترون
- ۲- تاموکسی فن
- ۳- مزسترو ل
- ۴- آناستروزول

۱۳۸- خانم نولی گراوید با سابقه نازایی، بدلیل الیگومنوره از 10 سال قبل تحت هیستروسکوپی و کورتاژ تشخیصی قرار می گیرد. جواب پاتولوژی آدنوکارسینوما ی تیپ آندومتریوئید ول دیفرانسیه می باشد. اولین اقدام کدام است ؟

- ۱- تخریب آندومتر
- ۲- هیستریکتومی ساده
- ۳- DMPA
- ۴- مزسترو ل خوراکی

۱۳۹- خانمی 45 ساله G5P5 و سابقه 5 بار زایمان طبیعی که در سن ۱۵ سالگی ازدواج نموده است از خونریزی بعد از نزدیکی و ترشحات بدبوی واژینال از 2 سال قبل شاکی است. پرپود هایش مرتب بوده و از روش جلوگیری ویدراوال استفاده می کرده است. در معاینه با اسپوکولوم ضایعه خورنده در لب قدامی سرویکس دیده می شود. پاپ اسمیر نرمال و التهاب گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- ۱- تکرار پاپ اسمیر در مایع
- ۲- بررسی HPV پر خطر دهانه رحم
- ۳- بیوپسی ضایعه
- ۴- کورتاژ آندوسرویکس

۱۴۰- خانم 30 ساله مولتی پارتنر، با پاپ اسمیر HSIL که تحت کولپوسکپی و بیوپسی از ساعت 5 و 12 قرار گرفته است با پاتولوژی Invasive SCC مراجعه کرده است. در معاینه آدنکس ها و فورنیکس های واژن آزاد هستند و معاینه رکتو واژینال طبیعی است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱- رادیکال هیستریکتومی

۲- کونیزاسیون

۳- هیستریکتومی ساده

۴- کورتاژ تشخیصی

۱۴۱- دختر 26 ساله G1P1 با توده تخمدان راست تحت لاپاروتومی قرار گرفته است. حین عمل آسیب وجود داشت و بیمار تحت سالپنگوآوارکتومی سمت راست و مرحله بندی قرار گرفت. بررسی سایر احشا یافته پاتولوژیک نداشت. بعد از عمل نتیجه پاتولوژی ترانوم نارس Grade I بوده است و سایر نواحی منفی گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟

۱- سالپنگو آوارکتومی سمت مقابل

۲- بیمار را تحت نظر می گیریم

۳- کموتراپی

۴- رادیوتراپی

۱۴۲- خانم 30 ساله نولی گراوید به علت درد شکم و توده تخمدانی به طور اورژانس تحت عمل جراحی قرار گرفته است و توده 8 سانتی متری همراه با تخمدان راست خارج شده است. ظاهر شکم در حین عمل نرمال بوده است. در پاتولوژی نهایی بیمار دو هفته بعد سروسیست آدنوکارسینوما گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱- کموتراپی

۲- رادیوتراپی

۳- لاپاروتومی مجدد و مرحله بندی کامل

۴- لاپاروتومی مجدد و هیستریکتومی و سالپنگوآوارکتومی

۱۴۳- خانم 40 ساله ویرجین با توده تخمدانی تحت عمل جراحی قرار گرفته است و سالپنگوآوارکتومی یک طرفه انجام گرفته است. جواب فروزن تومور گرانولوزا می باشد. در مشاهده تخمدان مقابل بزرگ می باشد و سایر نواحی شکمی و لگنی نرمال است. توصیه مناسب کدام است؟

۱- برداشتن تخمدان مقابل با حفظ رحم

۲- برداشتن تخمدان مقابل و رحم

۳- برداشتن تخمدان مقابل و کورتاژ آندومتر

۴- بیوپسی تخمدان مقابل و کورتاژ

۱۴۴- در خانمی 60 ساله که جهت چکاب مراجعه کرده است در معاینه متوجه لژیون پیگمانته 2 سانتی متری بر روی لایبیا مینور راست شدید. بیمار اظهار می دارد که از سال ها قبل این لژیون را داشته و تغییری نکرده است. اقدام مناسب کدام است؟

۱- Wide local excision

۲- Radical local excision

۳- بیوپسی ضایعه

۴- اقدامی نمی کنیم

۱۴۵- خانم 75 ساله ای با توده ای در 1/3 تحتانی واژن بابعاد 3 سانتی متر تحت بیوپسی قرار گرفته است و SCC گزارش شده است. در لمس ناحیه انگوینال غدد بزرگ Fixed در هر دو طرف لمس می شود. کدامیک از روش های درمانی زیر سبب افزایش میزان بقای این بیمار می شود؟

- ۱- پره اوپراتیو نئوآدجوانت تراپی با اگزنتریشن لگنی خلفی
- ۲- رادیکال ولوکتومی و لنفادنکتومی انگوینال فمورال و لگنی و سپس رادیوتراپی
- ۳- ولوکتومی تحتانی با لنفادنکتومی انگوینال فمورال هر دو طرف
- ۴- رادیوتراپی و سپس رزکسیون محدود ولو با برداشتن غدد بزرگ بدون لنفادنکتومی کامل

۱۴۶- خانم 43 ساله با سابقه حاملگی ترم در 2 سال پیش با AUB مراجعه کرده است. در بررسی های انجام یافته  $\beta\text{hCG}$  بیشتر از صد هزار است و تومور متاستاتیک در لیگمان پهن دیده می شود. روش شیمی درمانی مناسب کدام است؟

- ۱- نئوآدجوانت
- ۲- تک دارویی
- ۳- جند دارویی
- ۴- Multiple Second line

۱۴۷- خانم 32 ساله با تشخیص GTN و متاستاز ریوی که تحت ساکشن کورتاژ و سپس یک دوره متوترکسات قرار گرفته است. در حال حاضر پس از 24 روز سطح  $\beta\text{hCG}$  از ده هزار به هزار رسیده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱- نیاز به درمان اضافی ندارد.
- ۲- دومین دوره متوترکسات مورد نیاز است.
- ۳- اکتینومایسین جایگزین می شود.
- ۴- شیمی درمانی ترکیبی جایگزین می شود.

۱۴۸- در خانمی که به علت کانسر پستان کاندیدای عمل جراحی می باشد و در مرحله II و Node positive می باشد از نظر بالینی فاقد علائم متاستاز می باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- ۱- MRI
- ۲- Bone Scan
- ۳- PET Scan
- ۴- Abdomen CT Scan

۱۴۹- خانم پرستاری که در بخش زنان کار می کند به تازگی متوجه شده است که  $\text{HBS Ag}^+$  است. او از ترس اینکه کارش را از دست بدهد به مسئولین بیمارستان اطلاع نداده است. ولی پزشک او از این موضوع آگاه است. وظیفه حرفه ای پزشک در اولین قدم چیست؟

- ۱- از او بخواهد خود برای اطلاع رسانی اقدام کند.
- ۲- بدون توجه به خواسته او به بیمارستان اطلاع می دهد.
- ۳- رضایت بیمار را برای اطلاع دادن به بیمارستان جلب می کند.
- ۴- برای احترام به اتونومی، طبق خواسته وی عمل می کند.

۱۵۰- امکان افشای راز بیماران وجود دارد، مگر در یکی از موارد زیر:

۱- وجود خطر برای خود بیمار

۲- وجود خطر برای دیگران

۳- درخواست قانون

۴- وجود بیماریهای خاص

### موفق باشید

- دستیاران گرامی می‌توانند از روز پنجشنبه مورخ ۹۵/۴/۳۱ (پس از اعلام کلید اولیه آزمون از طریق سایت های زیر) لغایت ساعت ۱۶ روز شنبه مورخ ۹۵/۵/۲ اعتراضات خود را جهت سوالات وزارتتی (۱۰۴ الی ۱۴۸) از طریق سایت [sanjeshp.ir](http://sanjeshp.ir) و مابقی سوالات (سوالات منطقه‌ای) را از طریق سایت [sanjeshp.kmu.ac.ir](http://sanjeshp.kmu.ac.ir) ارسال نمایند. بدیهی است پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.