

إلا بذكر الله تطمئن القلوب  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



سی و ششمین دوره آزمون  
ارتقاء و گواهینامه تخصصی دستیاران بالینی

رشته اورولوژی

تیر ماه 96

**مشخصات داوطلب**

نام و نام خانوادگی :

شماره کارت :

شماره دانشجویی :

تعداد سوالات : ۱۵۰

تعداد صفحات : ۳۲

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 از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده 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) شایع ترین تومور شکمی بدخیم در شیرخواران کدام است؟ (منبع کمپل)

۱) نوروبلاستوم

۲) ویلمز

۳) مزوبلاستیک نفروما

۴) پاپیلاری سل کارسینوم

۲) جهت نوزاد پسر به علت عدم لمس بیضه های دو طرفه، از بخش نوزادان با شما مشاوره شده است گزینه صحیح کدام است؟ (منبع کمپل)

۱) بررسی در 3 ماهگی

۲) بررسی در 6 ماهگی

۳) بررسی اورژانسی نوزاد

۴) بررسی در 1 سالگی

۳) در شیرخوار با تشخیص آژنزی یک طرفه کلیه، در چه صورتی سیستوگرافی حین ادرار کردن باید انجام شود؟ (منبع: کمپل)

۱) عفونت ادراری علامت دار

۲) در هر صورت باید انجام شود

۳) کشت ادرار مثبت بدون علایم بالینی

۴) وجود فولنس در سونوگرافی

۴) در سونوگرافی سه ماهه سوم خانم بارداری، الیگوهایدرآمیوس و کلیه های جنین به صورت دو طرفه بسیار بزرگ و دیفیوز اکوژن گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) ADPKD

۲) ARPKD

۳) Multi cystic dysplastic kidney

۴) Benign multilocular cyst

۵) در سونوگرافی پسر 2 ساله ای تعداد زیادی کیست کوچک در بین کیست های بزرگ که قابل افتراق با هیدرنفروز شدید نمی باشد گزارش شده است. در اسکن رادیونوکلئید انجام شده کلیه کاملاً بدون عملکرد بوده است، در صورتی که بیمار تحت رتروگرید حالب همین سمت قرار گیرد نمایی که انتظار دارید کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) حالب و لگنچه کاملاً نرمال

۲) حالب نرمال ولی عدم ورود ماده حالب به لگنچه

۳) لگنچه شدیداً دیلاته با کلابینگ کالیس ها

۴) آترزی حالب

- (۶) شیرخوار دختر به علت اختلال ادرار کردن را به شما ارجاع داده اند. در معاینه توده اینترالبیال بزرگ محتقن پوشیده از مخاط رویت می کنید. اقدام مناسب کدام است؟ (منبع کمپل)
- ۱) به علت اختلال ادرار کردن ابتدا رزکت جراحی و بعد استروژن موضعی
  - ۲) شروع استروژن موضعی تا بهبود ادرار کردن
  - ۳) سونوگرافی کلیه و مثانه و تصمیم گیری براساس آن
  - ۴) تجویز کورتن موضعی و تعبیه فولی
- (۷) در یورتروسل اکتوپیک از کدام روش برای انسزیون ترانس یورترال استفاده می کنید؟ (منبع کمپل)
- ۱) انسزیون طولی از قسمت داخل مثانه ای یورتروسل تا قسمت داخل یورترا
  - ۲) فقط انسزیون عرضی قسمت داخل مثانه ای یورتروسل
  - ۳) فقط انسزیون طولی قسمت داخل مثانه ای یورتروسل
  - ۴) عدم استفاده از انسزیون در یورتروسل اکتوپیک
- (۸) قطر گلنس کمتر از چند میلی متر پیش بینی کننده افزایش عوارض یورتروپلاستی در اطفال است؟ (منبع : کمپل)
- ۱) اهمیتی در افزایش عوارض ندارد
  - ۲) 9 میلی متر
  - ۳) 5 میلی متر
  - ۴) 14 میلی متر
- (۹) پسر بچه 8 ساله ای به علت مثانه عصبی، 4 سال قبل تحت سیتوپلاستی قرار گرفته و CIC می کرده است. در حال حاضر سنگ 16 میلی متری مثانه دارد. درمان ارجح کدام است؟ (منبع : کمپل)
- ۱) سنگ شکن برون اندامی
  - ۲) سیستولیتوتریپسی باز
  - ۳) سیستولیتوتریپسی پرکوتائوس
  - ۴) لیتولاپکسی از طریق مجرا
- (۱۰) در پسر 3 ماهه با هیپوسپادیازیس پنواسکروتال که در معاینه بیضه ها سایز و محل نرمال دارند جهت بررسی سیستم ادراری کدام یک از موارد زیر لازم است؟ (منبع : کمپل)
- ۱) سونوگرافی کلیه ها و سیستم ادراری
  - ۲) سیستوگرافی حین ادرار کردن
  - ۳) رتروگرید مجرای ادرای (RUG)
  - ۴) نیاز به بررسی بیشتر ندارد

- (۱۱) استفاده از کدامیک از سگمانهای دستگاه گوارش جهت انتروسیستوپلاستی در کودک مبتلا به میلودیسیپلازی کمتر توصیه می شود؟ (منبع: کمپل)
- (۱) معده
  - (۲) ایلئوسکال
  - (۳) سکوم
  - (۴) سیگموئید
- (۱۲) در معاینه ژنیتالیا یک پسر 2 ساله ضایعه کیستی شبیه یک تاول کوچک در نزدیک مئاتوس رویت می شود. اقدام مناسب کدام است؟ (منبع: کمپل)
- (۱) تجویز موضعی کورتن
  - (۲) عدم نیاز به درمان
  - (۳) مارسوپپالیزاسیون
  - (۴) اکسیژون کامل
- (۱۳) نوزاد 2 روزه ای را به علت پریپایسم به شما ارجاع داده اند. رنگ پنیس نرمال و بیمار بی قرار نمی باشد. گزینه مناسب کدام است؟ (منبع: کمپل)
- (۱) تجویز بکلوفن با دوز کم
  - (۲) تجویز آلفا آدرنرژیک خوراکی
  - (۳) عدم نیاز به درمان
  - (۴) شستشوی کورپورا و بررسی نمونه خون کورپورا
- (۱۴) بهترین سن جهت جراحی هیپوسپادیازیس در یک نوزاد فول ترم کدام است؟ (منبع: کمپل)
- (۱) 1 تا 3 ماهگی
  - (۲) 3 تا 18 ماهگی
  - (۳) 18 تا 24 ماهگی
  - (۴) 24 تا 36 ماهگی
- (۱۵) حین ترمیم هیپوسپادیازیس دیستال شفت بعد از ایجاد ارکشن مصنوعی پس از deglove کردن متوجه کوردی و نترال حدود 25 درجه می شوید. کدام روش را انتخاب می کنید؟ (منبع: کمپل)
- (۱) Ventral corpoptomy
  - (۲) Lateral dorsal plication
  - (۳) Midline dorsal plication
  - (۴) Corporotomy with grafting

۱۶) شایع ترین محل میلو مننگوسل در اطفال کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) Low thoracic

۲) lumbar

۳) lumbosacral

۴) sacral

۱۷) دختر بچه 18 ماهه ای را با توده در ناحیه وستیبول ژنتیالیا به شما ارجاع داده اند. در معاینه، توده نمای خوشه انگوری دارد و خونریزی دهنده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) پولیپ مجرا

۲) یورتروسل پرولابه

۳) سیست پارایورترال

۴) رابدومیوسارکوم

۱۸) دختر بچه 10 ماهه ای را به دلیل Labial Adhesion نزد شما آورده اند. در شرح حالی که از مادر کودک می گیرید، متوجه می شوید که کودک بدون علامت است. کدام اقدام درمانی را برای وی پیشنهاد می دهید؟ (منبع: کمپل)

۱) Observation

۲) Topical Estrogen

۳) Manual Separation

۴) Surgical Separation

۱۹) کمبود یا فقدان کدامیک از موارد زیر در دوره جنینی باعث Hernia uteri Inguinale می شود؟ (منبع: کمپل)

۱) پروتئین SRY

۲) مهارکننده مولرین

۳) تستوسترون

۴) FSH

۲۰) پسر بچه 11 ساله ای به دلیل تصادف، دچار لاسریشن پارانشیم کلیه چپ شده و به مدت دو هفته در بیمارستان بستری و تحت درمان محافظه کارانه قرار می گیرد. سه روز پس از ترخیص به علت هماچوری، مجدداً بستری و تحت انژیوگرافی و امبولیزاسیون انتخابی قرار می گیرد. کودک متعاقب آن دچار درد شدید پهلو چپ، تب 39 درجه و اتساع شکم می شود. کدام عبارت در مورد وی صحیح است؟ (منبع: کمپل)

۱) نیاز به اقدام خاصی ندارد و طی 48 ساعت علائم خود بخود بر طرف می شود

۲) بررسی فوری نیاز دارد و اولین اقدام تشخیصی سونوگرافی شکم است

۳) در صورت ادامه پیدا کردن علائم بیشتر از چهار روز، نیاز به بررسی با سی تی اسکن شکم است

۴) بررسی فوری و اقدام جراحی نیاز دارد

۲۱) دختر بچه 9 ساله ای را به دلیل بی اختیاری ادراری به شما ارجاع می دهند. در شرح حال متوجه می شوید که بی اختیاری ادرار در زمان خندیدن کودک اتفاق می افتد. کودک شکایتی از یبوست و علائم تحریکی ادراری ندارد. سایر بررسی ها نیز طبیعی می باشد. کدامیک از داروهای زیر برای درمان مناسب تر است؟ (منبع: کمپل)

۱) ایمی پرامین

۲) اکسی بوتینین

۳) تولترودین

۴) متیل فنیدیت

۲۲) کودک شیرخوار مبتلا به میلودیس پلازی را با تشخیص وزیکویورتال ریفلاکس گرید 3 به شما ارجاع داده اند. در تست یورودینامیک، کاهش کمپلیانس مثانه وجود دارد. همه موارد زیر را به عنوان خط اول درمانی توصیه می کنید به جز؟ (منبع: کمپل)

۱) وزیکوستومی

۲) سونداژ متناوب (CIC)

۳) Overnight Catheter drainage

۴) آنتی موسکارینیک تراپی

۲۳) در کودک مبتلا به نوروموسکولار دیس فانکشن ناشی از آرژنزی ساکرال، کدام یک از موارد زیر کمتر محتمل است؟ (منبع: کمپل)

۱) وزیکویورتال ریفلاکس

۲) فقدان حس پینه

۳) بی اختیاری ادراری

۴) عفونت های ادراری مکرر

۲۴) دختر بچه 12 ساله ای را باتب و درد شکمی و کاهش حجم ادراری و حال عمومی بد، به اورژانس آورده اند. در شرح حال سابقه ایلئوسیستوپلاستی در دو سال پیش به دلیل مثانه نوروژنیک دارد. در سیستوگرافی انجام شده، خروج ماده حاجب از مثانه مشهود است. کدام درمان را برای وی توصیه می کنید؟ (منبع: کمپل)

۱) گذاشتن کاتتر فولی با سایز بزرگ برای درناژ مثانه

۲) گذاشتن سیستوستومی سوپراپوبیک سایز بزرگ برای درناژ مثانه

۳) اکسپلور فوری جراحی

۴) معاینه سریال شکم و فرستادن کشت ادرار

۲۵) آقای 42 ساله ای با شکایت بی اختیاری ادراری به صورت خروج قطره ای ادرار پس از اتمام ادرار کردن به شما مراجعه می کند. معاینه وی طبیعی است. کدام درمان ارجح است؟ (منبع: کمپل)

۱) درمان طبی با ترازوسین

۲) درمان طبی با تولترودین

۳) درمان طبی با میرابگرون

۴) فیزیوتراپی عضلات کف لگن

۲۶) خانم 70 ساله ای با بی اختیاری ادراری Mixed به شما مراجعه کرده است. به دلیل ارجح بودن جزء فوریتی بی اختیاری ادرار، تصمیم می گیرید برای وی استروژن تراپی شروع کنید. بیمار در شرح حال سابقه سرطان سینه (Breast CA) را ذکر می کند. در مورد درمان کدام گزینه صحیح است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) استفاده از استروژن به صورت خوراکی
- ۲) استفاده از استروژن به صورت Topical patch
- ۳) استفاده از استروژن به صورت واژینال
- ۴) به دلیل سابقه کانسر سینه، استفاده از استروژن به هر شکل برای وی ممنوع است

۲۷) برای بیمار نابارور با واریکوسل بالینی چپ با اولیگو اسپرمی، کدام روش درمانی ارجح می باشد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) استفاده از روش های ART
- ۲) عمل میکروسکوپی واریکوسل
- ۳) درمان دارویی و ART
- ۴) عمل لاپاراسکوپی واریکوسل

۲۸) خون رسانی اپیدیدیم در بیماری که وازو وازوستومی شده از کدام شاخه شریانی صورت می گیرد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) شریان اسپرماتیک داخلی
- ۲) شریان کرماستریک
- ۳) شریان دیفرانسیل
- ۴) شریان اسپرماتیک خارجی

۲۹) آقای 50 ساله ای با تشخیص سنگ حالب تحتانی تحت عمل Tui قرار گرفته است. چند روز پس از ترخیص، با درد شکمی و تب مراجعه می کند. در سی تی اسکن انجام شده خروج ماده حاجب از حالب و یورینومای لگنی مشهود است. اولین اقدام شما کدام است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) یورتروسکوپی و گذاشتن استنت حالب به صورت رتروگرید
- ۲) پرکوتامئوس نفروستومی و گذاشتن استنت حالب به صورت آنتی گرید
- ۳) اکسپلور حالب و ری ایمپلانت حالب با استفاده از بواری فلپ
- ۴) اتوترانس پلانت کلیه همان طرف

۳۰) آقای 23 ساله ای را به دلیل تصادف به مرکز فوریت‌های پزشکی آورده اند. در سی تی اسکن شکم و لگن ترومای گرید 5 کلیه دارد. به دلیل شرایط ناپایدار بیمار، تصمیم به اکسپلور کلیه می گیرید. انجام کدام یک از موارد زیر در نجات کلیه از نفروکتومی کمک کننده است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) تزریق پایپورین روی شریان کلیه
- ۲) کنترل وسکولار قبل از بازکردن فاسیای ژروتا
- ۳) کنترل وسکولار بعد از بازکردن فاسیای ژروتا
- ۴) کنترل وسکولار در صورت نیاز

۳۱) آقای مسنی حین انجام TUR توده مثانه دچار پارگی مثانه می شود که در سیستوگرافی انجام شده اکستراواژیشن نمای شعله شمعی دارد درمان مناسب کدام است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) جراحی باز و ترمیم پارگی
- ۲) تعبیه درن سوپراپوبیک
- ۳) تعبیه سوند فولی
- ۴) ترمیم لاپاروسکوپی پارگی

۳۲) بیماری با ناتوانی جنسی مراجعه نموده است. در بررسی بعمل آمده تستوسترون توتال سرم وی نرمال و میزان SHBG سرم افزایش یافته است. کدام بیماری زمینه ای در وی مطرح می باشد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) دیابت قندی
- ۲) بیماری مزمن کبدی
- ۳) فشار خون مزمن
- ۴) هیپرپرولاکتینوما

۳۳) در یک بیمار با سابقه قطع نخاع در سطح T8 و عدم توانایی اجاکولیشن، جهت استحصال اسپرم برای IVF در ابتدا کدام روش توصیه می شود. (منبع: کمپل)

- ۱) استفاده از وسیله ویبراتوری
- ۲) الکتروواژالاکولاسیون
- ۳) استخراج اسپرم با جراحی
- ۴) استفاده از داروهای سمپاتومیمتیک

۳۴) در اسپرموگرام بیماری، کاهش pH گزارش شده است. اختلال در عملکرد کدام عضو می تواند علت این پدیده باشد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) اپیدیدیم
- ۲) سمینال وزیکل
- ۳) وازدفران
- ۴) پروستات

۳۵) در بیماری با آزواسپرمی غیرانسدادی که در مرحله استحصال اسپرم از اپیدیدیم ناموفق بوده انتخاب بعدی کدام روش زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) TESE به روش جراحی میکروسکوپی باز
- ۲) MESA به روش جراحی میکروسکوپی باز
- ۳) بیوپسی بیضه از راه پوست
- ۴) آسپیراسیون اسپرم از بیضه از راه پوست (TESA)



۳۶) آقای 35 ساله ای به دلیل تصادف و شکستگی لگن دچار ترومای مجرای ادراری شده است. وی را به اتاق عمل برده و با سیستم اسکوپ فلکسیبل موفق به گذاشتن کاتتر مجرای ادراری می شوید. در مورد درمان همه موارد صحیح است. به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) کاتتر مجرا به عنوان همسو کردن دو سر مجرای ادراری عمل کرده و ترمیم بعدی را تسهیل می کند.
- ۲) کاتتر مجرا، احتمال عمل یورتروپلاستی را در آینده کاهش می دهد.
- ۳) کاتتر مجرا باعث تسریع در بهبودی شده و طول تنگی بعدی را کاهش می دهد.
- ۴) با گذاشتن traction روی کاتتر مجرا می توان از طول تنگی بعدی کاست.

۳۷) شریان اصلی تغذیه کننده پروستات، کدام شریان می باشد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) وزیکال فوقانی
- ۲) وزیکال تحتانی
- ۳) اوبتراتور
- ۴) پودندال داخلی

۳۸) کدام یک از موارد زیر در ارتباط با آندروژن ها و نقش آنها در پاتوژنز BPH صحیح است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) با افزایش سن به علت کاهش سطح تستوسترون محیطی، سطح DHT (دی هیدروتستوسترون) در پروستات کاهش می یابد.
- ۲) 10% آندروژن موجود در پروستات، از منشأ آدرنال می باشد که در اتیولوژی BPH نقش مهمی ایفا می کند.
- ۳) در داخل سلول های پروستات، تستوسترون و DHT با رسپتورهای یکسانی باند می شوند.
- ۴) آنزیم 5-آلفا ردوکتاز تیپ 2، عمدتاً در سلول های اپی تلیال پروستات یافت می شود.

۳۹) آقای 60 ساله ای به علت BPH تحت TURP قرار می گیرد. حین عمل بیمار دچار گیجی، تهوع و استفراغ، برادی کاردی و هیپرتانسیون می شود. محتمل ترین عارضه ایجاد شده، کدام یک از موارد زیر می باشد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) پرفوراسیون کپسول
- ۲) خونریزی شدید
- ۳) سپسیس
- ۴) سندرم TUR

۴۰) همه گزینه های زیر زیر کنترانیدیکاسیون TUMT (ترانس اورترال میکروویوتراپی) پروستات می باشند به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) وجود لوب مدیان
- ۲) پروستات با وزن 80 گرم
- ۳) پیس میکرو قلبی
- ۴) تنگی مجرای ادرار

۴۱) آقای 65 ساله چاق، با BPH و وزن پروستات حدود 80 گرم، به علت رتانسیون ادراری مکرر مراجعه کرده است. سابقه مصرف دارو را ذکر نمی کند. کدام یک از روش های درمانی زیر برای این بیمار مناسب تر است؟ (منبع: کمپل)

۱) درمان طبی

۲) TURP

۳) پروستاتکتومی سوپراپوبیک

۴) پروستاتکتومی رتروپوبیک

۴۲) آقای 58 ساله ای با تشخیص کانسر پروستات به دنبال TURP، کاندید رادیکال پروستاتکتومی شده است. زمان مناسب برای انجام جراحی چه مدت پس از TURP می باشد؟ (منبع: کمپل)

۱) 6 هفته

۲) 8 هفته

۳) 10 هفته

۴) 12 هفته

۴۳) آقای 72 ساله ای با کانسر پروستات متاستاتیک و درگیری مهره های توراکولومبار، که تحت درمان با آگونیست LHRH می باشد، با درد کمر از 4 ماه قبل مراجعه کرده است. درد بیمار از 2 روز قبل تشدید شده و همراه با پارستزی و ضعف در پاها می باشد. اولین اقدام در این بیمار کدام گزینه است؟ (منبع: کمپل)

۱) رادیوتراپی ستون فقرات

۲) تجویز کورتیکواستروئید

۳) شروع کموتراپی

۴) شروع بیکالوتامید

۴۴) بهترین روش برای کرایوتراپی کانسر پروستات کدام یک از موارد زیر می باشد؟ (منبع: کمپل)

۱) یک سیکل، فریز کردن آهسته و گرم کردن سریع

۲) یک سیکل، فریز کردن سریع و گرم کردن آهسته

۳) دو سیکل، فریز کردن آهسته و گرم کردن سریع

۴) دو سیکل، فریز کردن سریع و گرم کردن آهسته

۴۵) کدام یک از تغییرات هورمونی زیر به دنبال مصرف بیکالوتامید ایجاد می شود؟ (منبع: کمپل)

۱) افزایش LH و تستوسترون

۲) کاهش LH و تستوسترون

۳) کاهش LH و افزایش تستوسترون

۴) افزایش LH و کاهش تستوسترون

۴۶) آقای 70 ساله ای که 3 سال قبل به علت کانسر پروستات تحت رادیکال پروستاتکتومی قرار گرفته است و nadir PSA=0.1 داشته است، در حال حاضر با PSA=1 مراجعه کرده است. جهت تشخیص عود لوکال بیماری، کدام اقدام تشخیصی را توصیه می کنید؟ (منبع: کمپل)

۱) سونوگرافی ترانس رکتال

۲) سی تی اسکن لگن

۳) PET اسکن

۴) MRI مولتی پارامتریک لگن

۴۷) آقای 70 ساله ای که به علت کانسر پروستات پیشرفته، تحت درمان با داروهای LHRH آگونیست می باشد، از اپیزودهای احساس گرما در ناحیه سر و گردن و به دنبال آن تعریق شاکی است. برای درمان این عارضه، کدام یک از داروهای زیر مؤثر است؟ (منبع: کمپل)

۱) Enzalutamide

۲) Abiraterone

۳) Flutamide

۴) Cyproterone

۴۸) پس از خارج کردن سنگ حالب دیستال با گراسپر، متوجه خروج بافت حالب به طول 5 سانتی متر می شویم. کدام اقدام در این بیمار ممنوع است؟ (منبع: کمپل)

۱) ایلتال اینتریوژیشن

۲) ترانس یورتریورتریوستومی

۳) پسواس هیج

۴) بواری فلپ

۴۹) کودک 12 ساله بدون سابقه بیماری قبلی کاندید PCNL می باشد. همه بررسی های زیر پیش از جراحی ضروری است به جز؟ (منبع: کمپل)

۱) کشت ادرار

۲) PT، PTT

۳) Cr

۴) CBC

۵۰) حین انجام PCNL در سنگ شاخ گوزنی در پوزیشن پرون، متخصص بیهوشی به شما اعلام می کند که فشار دیاستولی به تدریج افزایش یافته است و هم اکنون ونتیلاسیون نیز با مشکل مواجه است. تشخیص شما کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

۱) آسیب کولون

۲) هموتوراکس

۳) آسیب عروق اصلی

۴) اکستراواژیشن مایع به داخل شکم

۵۱) در زمان استفاده از لوبریکانت بی حس کننده هنگام سونداژ مجرا، بیشترین اثر در کدامیک از موارد زیر دیده می شود؟  
(منبع: کمپل)

- ۱) لوبریکانت هم دمای بدن به میزان 10 میلی لیتر ، تزریق سریع و سونداژ بعد از 15 دقیقه
- ۲) لوبریکانت سرد شده به میزان 20 میلی لیتر ، تزریق در عرض 3 تا 10 ثانیه و سونداژ بعد از 15 دقیقه
- ۳) لوبریکانت سرد شده به میزان 10 میلی لیتر ، تزریق سریع و سونداژ بعد از 3 دقیقه
- ۴) لوبریکانت هم دمای بدن میزان 20 میلی لیتر ، تزریق در عرض 3 تا 10 ثانیه و سونداژ بعد از 3 دقیقه

۵۲) در طی سونداژ مجرا در مرد 65 ساله ای ، در تلاش برای عبور سوند از مجرای پروستاتی امکان عبور کاتتر فراهم نیست و بعد از خروج کاتتر در نوک آن خون مشاهده می شود، اولین قدم بعدی کدام یک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) استفاده از گاید سونداژ و تلاش ملایم برای هدایت کاتتر
- ۲) استفاده از سیستم اسکوپ flexible و عبور گایدوایر و سپس قرار دادن Councill catheter
- ۳) تلاش برای عبور سوند فولی Coude
- ۴) سیستم استومی سوپراپوبیک

۵۳) در سیستم اسکوپ های flexible ، کدام مورد در نوع Fibroptic به مراتب بهتر از نوع digital است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) Resolution
- ۲) Depth of field
- ۳) Color representation
- ۴) illumination

۵۴) تجویز آنتی بیوتیک قبل از سیستم اسکوپ در تمامی موارد زیر اندیکاسیون دارد به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) سابقه سیگار کشیدن
- ۲) مصرف مزمن استروئید
- ۳) فشارخون بالا
- ۴) سن بالا

۵۵) در یک مرد 45 ساله بدون علامت ادراری که تحت درمان با وارفارین بدلیل دریچه مصنوعی قلب می باشد، در آزمایش ادرار متوجه وجود 10 عدد RBC در هر HPF شده ایم. در شرح حال و معاینه نکته خاصی ندارد. قدم بعدی کدام است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) نیاز به اقدام خاصی ندارد.
- ۲) قطع وارفارین و تکرار U/A یک هفته بعد و در صورت طبیعی بودن کنترل 6 ماه بعد
- ۳) انجام آزمایش creatinine و CT urography و سیستم اسکوپ
- ۴) انجام سیتولوژی ادرار و CT بدون کنتراست و سیستم اسکوپ

۵۶) مرد 50 ساله ای با تشخیص سیستیت هموراژیک، بعد از سیستوسکوپی و خروج لخته ها و فولگوراسیون نقاط خونریزی دهنده، هماچوری همچنان ادامه دارد، سطح کراتینین سرم طبیعی است. بهترین اقدام درمانی بعدی کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) تزریق فرمالین داخل مثانه بعد از انجام سیستوگرافی
- ۲) شستشوی مثانه با آلومینیوم آمونیوم فسفات (ALUM)
- ۳) شستشوی مثانه با پروستاگلندین f2 آلفا
- ۴) بستن دوطرفه شریان ایلیاک داخلی

۵۷) خانم 64 ساله ای بدلیل UTI مراجعه و تحت درمان با نیتروفوران توئین پروفیلاکسی است. 15 روز بعد از شروع دارو دچار سرفه های مکرر می شود. کدام اقدام را توصیه می کنید؟ (منبع: کمپل)

- ۱) انجام CT اسکن سینه و تکرار کشت ادرار و کاهش دوز دارو
- ۲) انجام کشت ادرار و شروع آنتی هیستامین و کاهش دوز دارو
- ۳) قطع دارو و انجام گرافی قفسه صدری
- ۴) تجویز آنتی هیستامین و انجام کشت ادرار و ادامه دارو

۵۸) کدامیک از درمان های سیستیت بینابینی، لایه گلیکوز آمینوگلیکان مثانه را مورد هدف قرار می دهد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) ال - آرژنین
- ۲) هیدروکسی زین
- ۳) سدیم پنتوسان پلی سولفات
- ۴) آمی تربیتیلین

۵۹) خانم 40 ساله ای با تشخیص سیستیت بینابینی به درمان Conservative پاسخ نداده است، قدم بعدی درمانی کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) سیستوسکوپی زیر بیهوشی با هیدرودیستانسیون
- ۲) تزریق DMSO داخل مثانه ای
- ۳) NeuroModulation
- ۴) botulinum Toxin

۶۰) مرد 38 ساله ای با پاپول های خارش دار متعدد در گلانس و پوست تنه آلت و اسکروتوم مراجعه کرده است. در معاینه دقیق متوجه بارو های خاکستری (burrow) می شویم، درمان انتخابی کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) کورتیکواستروئید موضعی کوتاه اثر
- ۲) کرم permethrin
- ۳) ivermectin خوراکی
- ۴) پماد آنتی بیوتیک موضعی و کمپرس سرد

۶۱) مرد 25 ساله ای با سابقه تماس جنسی مشکوک، با آدنوپاتی تندر چرکی ناحیه اینگوئینال چپ مراجعه کرده است، در حال حاضر در ناحیه ژینتال ضایعه ای مشهود نیست. تشخیص کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) سفلیس
- ۲) HSV2
- ۳) شانکروئید
- ۴) لنفوگرانولوم ونوروم

۶۲) در مرد 42 ساله ای با سابقه 8 ماهه علائم انسدادی ادراری و درد پرینه و درد اژاکولاتوری، تمامی موارد زیر توصیه می شود به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) DRE و بررسی کف لگن
- ۲) تعیین رزیدوی ادراری
- ۳) سیتولوژی ادراری
- ۴) کشت semen

۶۳) بیمار 25 ساله ای با پلاک های اریتماتو خارش دار با Scale های نقره ای در اسکروتوم و اندامهای تحتانی که عود کننده هستند مراجعه کرده است. برای درمان ضایعات ژینتال درمان انتخابی کدامیک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) درمان طولانی مدت استروئید خوراکی
- ۲) فتوکموترپی با سورالن و اشعه UV (PUVA)
- ۳) پماد مهارکننده کلسی نورین (تاکرولیموس)
- ۴) کرم کورتيكواستروئید موضعی low potency

۶۴) بروز تمامی سرطان های زیر در بیمار با عفونت HIV افزایش می یابد به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) سرطان کلیه
- ۲) سرطان مثانه
- ۳) سرطان پروستات
- ۴) تومورهای بیضه

۶۵) در درمان سنگ های ماتریکس کلیه، همه روش های زیر نقش دارد به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) یورتروسکوپی
- ۲) PCNL
- ۳) SWL
- ۴) جراحی باز

۶۶ خانم 29 ساله با BMI=20 و با سنگ 18 میلی متری لگنچه با سابقه سنگ های کلسیم اگزالات دی هیدرات مراجعه نموده است. کدام روش درمانی مناسب تر است؟(منبع: کمپل)

(۱) SWL

(۲) RIRS

(۳) PCNL

(۴) لاپاراسکپی

۶۷ بیمار 48 ساله ای با سابقه تعویض مفصل هیپ 3 سال قبل، کاندید انجام نفرکتومی است. جهت جلوگیری از عفونت پروتز کدام رژیم پروفیلاکسی توصیه می شود؟(منبع: کمپل)

(۱) 2 گرم آمپی سیلین وریدی و 1.5mg/kg جنتامایسین وریدی، نیم ساعت قبل از عمل

(۲) 500mg سپروفلوکساسین خوراکی و 1.5mg/kg جنتامایسین وریدی یک ساعت قبل از عمل

(۳) نیاز به پروفیلاکسی ندارد

(۴) 1 گرم وانکومایسین وریدی نیم ساعت قبل از عمل و تکرار آن 6 ساعت بعد از عمل

۶۸ در مورد احتمال عود سارکوم رتروپریتوئن پس از جراحی، مهمترین عامل تعیین کننده کدام است؟(منبع: کمپل)

(۱) مآثرین جراحی

(۲) سابقه رادیوتراپی

(۳) وجود غدد لنفاوی مثبت

(۴) میزان تمایز سلولی تومور

۶۹ احتمال بدخیمی در کیست 4 سانتی متری کلیه که سپتا به میزان 20 واحد هانسفیلد انهناسمنت داشته است چقدر است؟ (منبع: کمپل)

(۱) 50 درصد

(۲) 10 درصد

(۳) 3 درصد

(۴) نزدیک صفر

۷۰ آقای 40 ساله ای با درد شکمی بررسی شده است که در سی تی اسکن توده خلف صفاق با حدود مشخص و چربی فراوان به طول 5 سانتی متر در کنار آئورت دیده می شود. کدام تشخیص در درجه اول مطرح است؟(منبع: کمپل)

(۱) لیپوسارکوما

(۲) متاستاز تومور بیضه

(۳) تومور سلول زایا با منشا رتروپریتوئن

(۴) پاراگانگلیونوما

۷۱) آقای 40 ساله ای مبتلا به سنگ دو طرفه حالب و آنوری از دو روز قبل مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده  $K=6.5\text{meq/l}$  و در ECG امواج T بلند مشاهده می شود. تمامی اقدامات درمانی زیر در این بیمار صحیح هستند به جز؟ (منبع: کمپل)

۱) تزریق وریدی گلوکونات کلسیم

۲) تزریق وریدی بی کربنات سدیم، انسولین و گلوکز

۳) تجویز Albuterol استنشاقی

۴) تجویز آمیلوراید خوراکی

۷۲) کدام یک از موارد زیر در کاهش موفقیت اینترنال یورتروتومی نقش ندارد؟ (منبع: کمپل)

۱) طول تنگی بیش از 1.5 سانتی متر

۲) اسپونژیوفیروز عمیق

۳) دیلاتاسیون یا اینترنال یورتروتومی قبلی

۴) تزریق زیر مخاطی میتومایسین C-

۷۳) کدام یک از مانورهای زیر را می توان جهت ترمیم آناستوموز در دیفکت طولانی مجرای خلفی انجام داد؟ (منبع: کمپل)

۱) آزاد کردن وسیع مجرای بولبر

۲) قطع لیگامان تری آنگولر و جدا کردن پروگزیمال اجسام غاری

۳) اینفراپوبکتومی

۴) همه موارد

۷۴) شایع ترین محل درگیری در تومورهای مجرا کدام قسمت است؟ (منبع: کمپل)

۱) مجرای گلاندولر

۲) مجرای پنبایل

۳) مجرای بولبوممبرانوس

۴) مجرای پروستاتیک

۷۵) آقای 66 ساله با سابقه بیماری پیرونی از 2 سال قبل و انحنای دورسال 55 درجه آلت، با شکایت اختلال نعوظ مراجعه کرده است. در سونوگرافی داپلر، نارسایی شریانی داشته و پس از تزریق 90 میلی گرم پاپاورین داخل جسم غاری نعوظ مناسب مشاهده نمی شود. مناسب ترین اقدام درمانی جهت برگشت توانایی جنسی بیمار کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) استفاده از واکيوم

۲) پروتز آلت

۳) تزریق وراپامیل داخل ضایعه

۴) کلشی سین خوراکی



۷۶) جهت درمان انزال زودرس کدام داروی زیر قوی تر است؟ (منبع: کمپل)

۱) داپوکستین

۲) کلومی پرامین

۳) پاروکستین

۴) سیتالوپرام

۷۷) آقای 24 ساله ای با سابقه پریاپیسم متناوب (Stuttering) به شما مراجعه می کند. در بررسی بیماری سیکل سل دارد. جهت جلوگیری از حملات پریاپیسم تمامی موارد زیر نقش دارند به جز؟ (منبع: کمپل)

۱) اتیل افرین

۲) دی اتیل استیل بسترویل

۳) تادالافیل

۴) شانت پرکوتائوس دیستال

۷۸) در کدام یک از موارد زیر استنت حالب به نفروستومی پرکوتائوس برای درناژ کلیه ترجیح داده می شود؟ (منبع: کمپل)

۱) کانسر پیشرفته تخمدان

۲) سنگ حالب با احتمال Sepsis

۳) کوآگولوپاتی اصلاح نشده

۴) پیونفروز کلیوی

۷۹) Percutaneous Transluminal Renal Artery Angioplasty (PTRA) در درمان تنگی شریان کلیه در کدام یک از موارد زیر موفقیت کمتری دارد؟ (منبع: کمپل)

۱) طول تنگی کمتر از 10 میلی متر

۲) عدم درگیری Ostium

۳) انسداد ناکامل

۴) آنرواسکلروز دو طرفه شریان کلیوی

۸۰) تمامی روش های تشخیصی زیر جهت تست Screening تشخیص تنگی شریان کلیوی (RAS) توصیه می شوند به جز؟ (منبع: کمپل)

۱) Renal Scintigraphy

۲) (MRA) Magnetic Resonance Angiography

۳) Spiral CT-Scan

۴) Duplex Doppler Ultrasonography

۸۱) در آزمایش Semen Analysis آقای 35 ساله ای که 9 ماه قبل تحت وازکتومی قرار گرفته است تعداد 10000 اسپرم بی حرکت در میلی لیتر گزارش شده است. چه توصیه ای به این فرد می کنید؟(منبع:کمپل)

(۱) تکرار وازکتومی

(۲) قطع محتاطانه Contraception

(۳) الزام ادامه Contraception تا رسیدن به آزوسپرمی

(۴) اندازه گیری A.S.A

۸۲) بیماری با ضایعه کوندیلوما آکومیناتای عود کننده ژنیتالیا، کاندید درمان با لیزر می باشد. لیزر انتخابی شما کدام است؟ (منبع:جامع ارولوژی)

(۱) هولمیوم

(۲) تولیوم

(۳) CO<sub>2</sub>

(۴) Nd:YAG

۸۳) در سونوگرافی اتفاقی بیماری با پیس میکر قلبی، توده 1 سانتی متری در لترال راست مثانه رویت شده است که بعد از tur، تومور گرید پایین با درگیری یوروتلیوم بدون درگیری لامینا پروپریا گزارش شده است، در سیستم اسکوپبی سه ماه بعد تومور عود نکرده است، جهت بررسی تراکت فوقانی کدام را انجام می دهید؟(منبع:کمپل)

(۱) نیاز به بررسی تراکت فوقانی ندارد

(۲) سی تی اسکن با کنتراست وریدی

(۳) IVP

(۴) MRI

۸۴) خون رسانی غده آدرنال از همه شاخه های شریانی زیر می باشد به جز؟ (منبع : جامع ارولوژی)

(۱) فرینک تحتانی

(۲) آئورت

(۳) رنال

(۴) لومبار

۸۵) آقای 60 ساله با هماچوری گروس مراجعه کرده است. در سی تی اسکن، توده مشکوک به TCC لگنچه بعد از عبور از پارانشیم کلیه چربی اطراف کلیه را درگیر کرده است. بیمار در کدام گروه قرار می گیرد؟(منبع:کمپل)

(۱) T<sub>2a</sub>

(۲) T<sub>2b</sub>

(۳) T<sub>3</sub>

(۴) T<sub>4</sub>

۸۶) در بررسی های آقای 70 ساله با شکایت هماچوری گروس یک توده 3 سانتی متری در لگنچه کلیه چپ که گرید بالا داشته و تهاجمی می باشد یافت میشود. بیمار سالها قبل به دلیل تروما کلیه راست خود را از دست داده است. گزینه انتخابی شما کدام است؟ (منبع: کمپل)

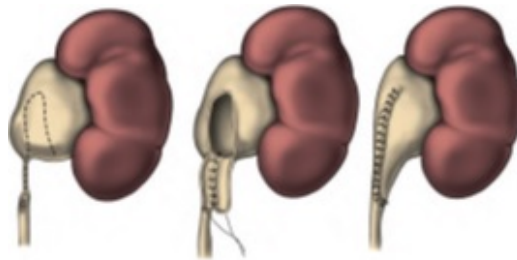
۱) نفروریورترکتومی و برداشتن کاف مثانه

۲) رزکشن پرکوتانئوس تومور

۳) رزکشن اندوسکوپی به صورت رتروگرید

۴) سیستمیک کموتراپی با سیس پلاتین

۸۷) شکل زیر کدام یک از تکنیک های پیلوپلاستی را نشان می دهد؟ (منبع: کمپل)



۱) Scardino-prince vertical flap

۲) Culp-deweerd spiral flap

۳) Davis Intubated ureterotomy

۴) Foley Y-V plasty

۸۸) آقای 35 ساله ای جهت بررسی ناباروری تحت بیوپسی بیضه راست قرار گرفته است. در پاتولوژی Intratubular Germ Cell Neoplasia (ITGCN) گزارش شده است. بیمار در بچگی بدلیل کریپتورکیدیسم چپ تحت ارکیدکتومی قرار گرفته است. در سونوگرافی، بیضه راست کوچکتر از نرمال و اکوی طبیعی دارد. بیمار آزواسپرم و FSH سه برابر نرمال است. بهترین گزینه جهت کاهش خطر کانسر بیضه و حفظ عملکرد فیزیولوژیک اندوکراین بیمار کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) رادیکال ارکیدکتومی

۲) رادیوتراپی Low dose

۳) کموتراپی Cisplatin based

۴) Observation

۸۹) در سونوگرافی نوزاد پسر در ماه آخر جنینی، مثانه بزرگ با جدار ضخیم و در کلیه های دو طرف هیدرونفروز متوسط گزارش شده است. گزینه صحیح کدام است؟ (منبع: کمپل)

۱) انجام سونوگرافی و VCUG قبل از ترخیص

۲) انجام سونوگرافی قبل از ترخیص و VCUG یک هفته بعد از تولد

۳) انجام سونوگرافی در اولین فرصت بعد از تولد و VCUG در صورت وجود هیدرونفروز

۴) انجام سونوگرافی در اولین فرصت بعد از تولد و VCUG در صورت اختلال void

۹۰) نوزاد یک روزه ای به دنبال مکونیوم پریتونیت، دچار مکونیوم هیدروسل و پارگی اسکروتوم شده است. در حال حاضر بیضه سمت راست خارج از اسکروتوم قرار دارد، اقدام مناسب کدام است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) ارکیدوپکسی و بستن اولیه دیفکت دیواره اسکروتوم
- ۲) ارکیدوپکسی و بستن تأخیری دیفکت دیواره اسکروتوم
- ۳) شستشوی بیضه با نرمال سالین و پانسمان مرطوب تا بسته شدن دیفکت
- ۴) ترمیم هیدروسل با برش اینگوئینال و بستن دیفکت اسکروتوم در مرحله بعد

۹۱) بهترین زمان تجویز آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت محل جراحی کدام یک از موارد زیر است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) 6 ساعت قبل از جراحی
- ۲) نیم ساعت قبل از جراحی
- ۳) یک ساعت قبل از جراحی
- ۴) همزمان با شروع برش جراحی

۹۲) در یک مرد سیگاری حداقل چه مدت بعد از قطع سیگار Morbidity ریوی بعد از عمل مشابه غیرسیگاری ها می شود؟ (منبع: کمپل)

- ۱) 8 هفته
- ۲) 6 ماه
- ۳) 8 ماه
- ۴) 12 ماه

۹۳) کدام عامل خطر بیشترین همراهی با تومور RCC کلیه دارد؟ (منبع: کمپل)

- ۱) چاقی
- ۲) سیگار
- ۳) هیدرو کربن های آروماتیک
- ۴) فشارخون

۹۴) آقای 57 ساله تحت رادیکال نفرکتومی قرار گرفته است. در پاتولوژی نهایی درگیری چربی سینوس کلیه داشته است. برای پیگیری این بیمار کدام گزینه صحیح است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) CT سالانه تا 3 سال و CXR هر سال
- ۲) CT در سال اول و اگر نرمال بود نیاز به پیگیری بیشتر ندارد.
- ۳) CT و CXR هر 6 ماه تا 3 سال و سپس سالانه تا 5 سال
- ۴) با توجه به اینکه رادیکال نفرکتومی کامل بوده نیاز به پیگیری نمی باشد.

۹۵) در کدام بیمار بیوپسی توده کلیه مطرح می شود؟ (منبع: کمپل)

- ۱) خانم 30 ساله با توده پل تحتانی 4 سانتی متری با واحد هانسفیلد (30-)
- ۲) آقای 40 ساله با توده پل فوقانی 3 سانتی متری با انهناسمنت 25 واحد هانسفیلد
- ۳) آقای 30 ساله با توده 1 سانتی متری پل میانی ایزودنس که انهناسمنت دارد.
- ۴) خانم 60 ساله با کیست کلیه هیپردنس 5 سانتی متری

۹۶) حین جراحی باز تومور کلیه سمت راست، حین انجام مانور کوخر متوجه ایجاد هماتوم بزرگ جدار دئودنوم شده اید، کدام اقدام صحیح است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) نیاز به مداخله نیست
- ۲) رزکسیون قسمت آسیب دیده دئودنوم و آناستوموز گمبی
- ۳) با برش روی سرور هماتوم تخلیه می شود. سپس محل در دو لایه ترمیم می شود.
- ۴) رزکسیون قسمت آسیب دیده و آناستوموز رو ان وای

۹۷) در صورت آسیب ناخواسته کدامیک از عروق زیر حین جراحی رادیکال نفرکتومی تومور بزرگ، ترمیم فوری بایستی انجام شود و پس از جراحی، شکم باز گذاشته شود؟ (منبع: کمپل)

- ۱) شریان مزانتریک فوقانی
- ۲) شریان مزانتریک تحتانی
- ۳) ورید مزانتریک فوقانی
- ۴) ورید مزانتریک تحتان

۹۸) در همه گروه های زیر نیاز به غربالگری از نظر احتمال بروز RCC می باشد به جز؟ (منبع: کمپل)

- ۱) خانواده افراد با وان هیپل لیندو که ژنتیک طبیعی دارند
- ۲) بیماری پلی کیستیک بالغین (ADPKD)
- ۳) بیماران تحت دیالیز مزمن
- ۴) بیماران وان هیپل لیندو

۹۹) آقای 65 ساله ای به علت کانسر پروستات تحت رادیکال پروستاتکتومی قرار می گیرد. در بررسی پاتولوژی، گلیسون اسکور 3+4 و درگیری سمینال وزیکول گزارش می شود. یک ماه پس از عمل، PSA=0.2 ng/ml می باشد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام گزینه است؟ (منبع: کمپل)

- ۱) رادیوتراپی
- ۲) پیگیری بیمار با PSA
- ۳) هورمون تراپی ادجوانت
- ۴) هورمون تراپی تأخیری

۱۰۰) در بیوپسی پروستات آقای 68 ساله ای که با PSA=8 مراجعه کرده است، آدنوکارسینوم پروستات با گلیسون اسکور 3+3 در 2 نمونه گزارش شده است. DRE نکته خاصی ندارد. به دلیل مشکلات قلبی، بیمار کاندید مناسبی برای جراحی نیست. کدام اقدام درمانی را در این بیمار مناسب می دانید؟ (منبع: کمپل)

۱) رادیوتراپی

۲) رادیوتراپی + هورمون تراپی کوتاه مدت

۳) رادیوتراپی + هورمون تراپی بلند مدت

۴) هورمون تراپی

۱۰۱) آقای 65 ساله ای با PSA=9 و DRE نرمال، تحت بیوپسی پروستات قرار می گیرد که آدنوکارسینوم پروستات با گلیسون اسکور 3+4 گزارش می شود. 70% نمونه ها درگیری تومورال دارند و تهاجم پری نورال نیز وجود دارد. کدام یک از اقدامات زیر را جهت staging انجام می دهید؟ (منبع: کمپل)

۱) اسکن استخوان

۲) سی تی اسکن شکم و لگن

۳) اسکن استخوان و سی تی اسکن شکم و لگن

۴) اقدام خاصی لازم نیست

۱۰۲) در نمونه بیوپسی پروستات بیماری، آدنوکارسینوم با پاترن گلیسون 3، 4، 5 دیده می شود. در صورتی که شایع ترین گرید موجود، 3 و دومین گرید شایع 4 باشد، گلیسون اسکور این بیمار به چه صورت می باشد؟ (منبع: کمپل)

۱) 4+3

۲) 5+3

۳) 3+5

۴) 3+4

۱۰۳) آقای 55 ساله ای با BPH و علائم LUTS در حد متوسط تا شدید، کاندید درمان مدیکال شده است. بیمار تمایل به حفظ فعالیت جنسی و باروری دارد. کدام یک از داروهای زیر برای این بیمار مناسب تر است؟ (منبع: کمپل)

۱) Tamsulosin

۲) Silodosin

۳) Alfuzosin

۴) Finastride

۱۰۴) پس از عمل جراحی در اتاق ریکاوری مشخص می شود، پزشک مسئول کلیه چپ بیمار مبتلا به سرطان کلیه را به جای کلیه راست جراحی کرده است. این مورد مثالی است از:

۱) بی مبالاتی

۲) بی احتیاطی

۳) عدم مهارت علمی

۴) عدم مهارت عملی

۱۰۵) اساسی ترین ویژگی اطلاعات داده شده در رضایت نامه آگاهانه چیست؟

- ۱) کتبی بودن
- ۲) دقیق بودن
- ۳) قابل درک بودن
- ۴) پزشکی بودن

۱۰۶) خانم 42 ساله ای با سابقه هیپوتیروئیدی از سه سال پیش کاندید نفرکتومی بدلیل کلیه بدون کارکرد شده‌اند. بیمار در حین درمان سابقه یک بار تب، تاکیکاردی و گیجی داشته که با یک دوره بستری اورژانسی بهبود یافته است. بیمار پس از مشاوره غدد و اطمینان از کنترل مناسب در ماههای اخیر آماده جراحی می‌شود. کدام یک از یافته های ذیل در این بیمار خطر مهمتری تلقی می‌شود؟

- ۱) سن
- ۲) جنس مونث
- ۳) تب و تاکیکاردی و گیجی
- ۴) نوع جراحی (نفرکتومی)

۱۰۷) مرد 67 ساله ای با سرطان مثانه اثبات شده، پس از پایان کموتراپی نئوآجوانت کاندید رادیکال سیستکتومی است. در این بیمار 5000 واحد هپارین زیر جلدی و ابزار فشار بادی را برای پروفیلاکسی ترومبوز ورید عمقی بکار می‌رود کدامیک از زمان های زیر برای تزریق هپارین مناسبتر است؟

- ۱) هر 8 ساعت - شروع پس از عمل
- ۲) هر 12 ساعت - شروع پس از عمل
- ۳) هر 8 ساعت شروع روز قبل از عمل
- ۴) هر 12 ساعت - شروع قبل از عمل

۱۰۸) از نظر خطرات مرتبط با بیهوشی در حاملگی برای مادر و جنین، انجام جراحی در کدام دوره با کمترین خطر همراه است؟

- ۱) سه ماه اول حاملگی
- ۲) شش ماه اول حاملگی
- ۳) سه ماه دوم حاملگی
- ۴) سه ماه سوم حاملگی

۱۰۹) مرد 45 ساله‌ای که یک هفته قبل تحت جراحی PCNL قرار گرفته است با خونریزی ناگهانی مراجعه کرده است. او ذکر می‌کند تاکنون 3 بار حمله ناگهانی خونریزی ادراری داشته که با استراحت برطرف می‌شود. کدام تشخیص بیشتر مطرح و کدام درمان را بیشتر توصیه می‌کنید؟

- ۱) بیمار مبتلا به پارگی کورتکس کلیه است و باید تحت نظر قرار گیرد.
- ۲) بیمار مبتلا به فیستول آرتریوونوس است و باید تحت آنژیوآمبولیزیشن قرار گیرد.
- ۳) بیمار مبتلا به پسودوآنوریسم شریانی است و باید تحت آنژیوگرافی و آنژیوآمبولیزاسیون قرار گیرد.
- ۴) بیمار مبتلا به پارگی سیستم کالیسل است و باید برای او سوند J Double قرار داد.

۱۱۰) مرد 60 ساله‌ای بعلت سنگ کلیهٔ چپ که کالیسهای فوقانی- لگنچه و کالیس تحتانی را پر کرده است جهت PCNL به شما مراجعه می‌کند. در سیتی‌اسکن شکم، کالیس فوقانی در Posterior قرار گرفته و پر از سنگ بوده و در پل تحتانی نیز سنگ در کالیسهای قدامی و خلفی است. ضخامت کورتکس قطب فوقانی حدود 12 میلی‌متر و قطب تحتانی حدود 4 میلی‌متر است. کدام محل برای گرفتن Access انتخاب اول است؟

(۱) کالیس فوقانی

(۲) کالیس میانی

(۳) کالیس تحتانی

(۴) کالیس فوقانی و تحتانی

۱۱۱) وجود کدامیک از یافته‌های زیر برای اطلاق عنوان تشخیص بالینی پیلونفریت حاد در یک خانم جوان بدون سابقه بیماری قبلی الزامی است؟

(۱) درد فلانک

(۲) تب شدید

(۳) همراهی با لرز

(۴) وجود پیوری

۱۱۲) خانم 69 ساله‌ای بدون علائم ادراری برای چکاپ ادواری به کلینیک سازمان بازنشستگان مراجعه کرده است. در سه دوره اخیر هموگلوبین A1C وی بالا بوده است و آزمایش ادرار UC: Ecoli >100,000 و RBC=0 , WBC=13 UA: حساس به نیتروفوراننتوین و آمپی‌سیلین و جنتامایسین بوده است. کدام اقدام زیر صحیح است؟

(۱) عدم کشت ادرار در دوره بعدی

(۲) درمان 7 روزه با نیتروفوراننتوین

(۳) تجویز آمپی‌سیلین به مدت 3 روز

(۴) آموزش نحوه نظافت بعد از ادرار

۱۱۳) بیمار 27 ساله‌ای که با تشخیص تومور بیضه از نوع غیرسمینومی طرف راست و پس از ارکیدکتومی رادیکال تحت پیگیری با پروتکل surveillance می‌باشد با عود تومور در خلف صفاق به شما مراجعه می‌کند، تودهٔ خلف صفاق 4 سانتی‌متر بوده ولی تومور مارکرها طبیعی و بررسی از نظر وجود متاستاز در مناطق دیگر منفی است. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟

(۱) ادامه Surveillance

(۲) شیمی‌درمانی

(۳) RPLND

(۴) رادیوتراپی



۱۱۴) بیمار 34 ساله‌ای با تومور بیضه چپ به شما مراجعه کرده است. AFP سه برابر و  $\beta$ HCG چهار برابر طبیعی است. یکماه پس از ارکیدکتومی تومور مارکرها همچنان بالا بوده ولی بررسی‌های متاستاتیک شامل رادیوگرافی سینه و سی‌تی‌اسکن شکم و لگن طبیعی است. اقدام بعدی شما چیست؟

- ۱) RPLND
- ۲) شیمی درمانی
- ۳) Surveillance
- ۴) انجام Pet scan

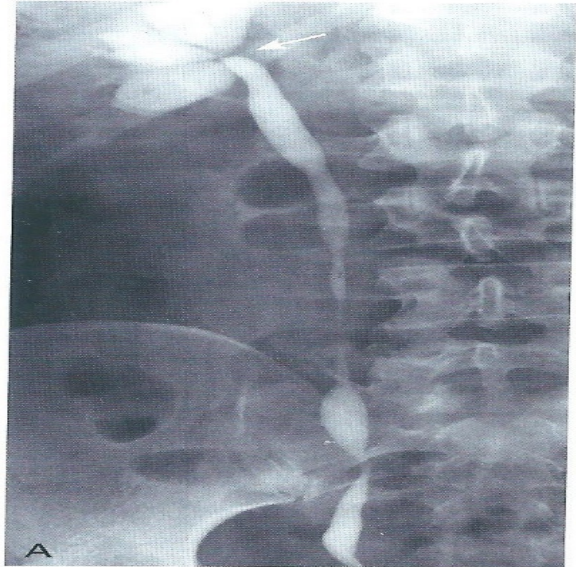
۱۱۵) یک نوزاد پسر 1 هفته ای با یک هماتوم بزرگ در ناحیه اسکروتوم مراجعه کرده است. محتمل‌ترین علت کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

- ۱) ناسازگاری Rh
- ۲) تومور بیضه
- ۳) پیچش بیضه
- ۴) زایمان بریچ

۱۱۶) در مورد آژنزی سمینال وزیکول یک طرفه که قبل از هفته 7 جنینی اتفاق می‌افتد با کدامیک از انومالی‌های زیر همراه است ؟

- ۱) آژنزی واز و کلیه همان طرف
- ۲) آژنزی دو طرفه واز
- ۳) آژنزی واز و کلیه طرف مقابل
- ۴) موتاسیون- بیماری سیستیک فیبروزیس

۱۱۷) جوان 21 ساله ای با درد متناوب و مبهم پهلوئی راست بررسی می‌شود. در اسکن ترشعی، منحنی کلیه راست انسدادی است. بیمار سابقه سنگ‌شکنی مکرر همین سمت را دارد و اکنون نیز در کالیس تحتانی سنگ دارد. اوروگرافی زیر از بیمار بعمل می‌آید. کدام روش جراحی برای وی مناسب‌تر خواهد بود؟



- ۱) اندوپیلوتومی بوسیله یورتروسکوپی
- ۲) پیلوپلاستی لاپاراسکوپیک Hynes
- ۳) جراحی باز یورترو کالیکوستومی
- ۴) اندوپیلوپلاستی از مسیر انته‌گراید

۱۱۸) انرژی لیزر هولمیوم از طریق کدام مکانیسم باعث سنگ‌شکنی می‌شود؟

- ۱) فتوترمال
- ۲) شوک
- ۳) انفجاری-پلاسمائی
- ۴) مکانیسم پرتابی (Ballistic)

۱۱۹) خانم 60 ساله‌ای بدلیل سنگ نیمه شاخ‌گوزنی کلیه راست کاندیدای جراحی PCNL است. تصویر سنگ در KUB بصورت نیمه‌ایپاک و لایه‌لایه است. سابقه دو بار تب و درد پهلوئی راست را دارد. در تصاویر IVP هیدرونفروز متوسط داشته و کشت ادرار منفی است. کدام اقدام را قبل از PCNL برای این بیمار توصیه می‌کنید؟

- ۱) پوشش آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف داده شود.
- ۲) پوشش آنتی‌بیوتیک بر علیه میکروبهای گرم مثبت داده شود.
- ۳) پوشش و عدم پوشش آنتی‌بیوتیک تفاوتی ندارد.
- ۴) یک مرحله نفروستومی و در مرحله بعدی PCNL انجام شود.

۱۲۰) مرد 52 ساله ای با تب و توده ی **solid enhancing** پنج سانتیمتری قطب تحتانی کلیه راست کاندید جراحی است. در آزمایشات آلکالین فسفاتاز 3 برابر نرمال و البومین سرم پایین است. در سی تی اسکن کبد نواحی هایپودنس متعدد مشاهده می شود. در مورد این بیمار همه موارد صحیح است بجز:

- ۱) بیوپسی ضایعات کبد برای تشخیص اندیکاسیون دارد
- ۲) هیستولوژی بیوپسی کبد مشابه بیوپسی توده خواهد بود
- ۳) بیوپسی کبد اغلب التهاب غیر اختصاصی خواهد داشت
- ۴) با برداشتن توده کلیه ممکنست ضایعات متابولیک کبد رفع شود

۱۲۱) خانم 60 ساله ای دچار توده سالی 6 سانتیمتری در قسمت میانی کلیه 75 میلیمتری چپ است. وی سابقه نفرکتومی راست به علت سنگ کلیه دارد و در حال حاضر از نظر بررسی احشا و ریه و آزمایشات عمومی نرمال است. بیمار رضایت به دیالیز ندارد. کدامیک از اقدامات زیر در تامین خواسته وی می تواند کمک کننده باشد؟

- ۱) امبولیزاسیون بجای جراحی
- ۲) مهار کردن تیروزین کیناز
- ۳) درمان با رادیو فرکوئنسی
- ۴) پارشیال نفرکتومی اولیه

۱۲۲) مرد 37 ساله با توده سالی 6 میلیمتری پل فوقانی کلیه راست در سی تی اسکن توده های سالی 6 تا 12 میلیمتری در پاراکاوال تا ایلپاک مشترک دارد. همه ی موارد زیر در مورد وی ممکن است ضروری شود بجز؟

- ۱) بیوپسی توده کلیه
- ۲) پارشیال نفرکتومی
- ۳) رادیکال نفرکتومی
- ۴) کموتراپی سیستمیک

۱۲۳) خانم 50 ساله تحت عمل پارشیال نفرکتومی برای تومور کلیه 4\*3 سانتی متر پل تحتانی قرار می گیرد. دو روز بعد از عمل ترشح روشن قابل توجهی (حدود 500cc در 24 ساعت) خارج می شود که آزمایش کراتینین مایع چندین برابر سرم است. در مورد درمان این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

- ۱) با توجه به بالا بودن حجم مایع مجدداً بیمار اکسپلور و محل فیستول ترمیم می شود.
- ۲) با آنژیو امبولیزاسیون سعی در توقف لیک ادرار از کورتکس مربوطه می کنیم.
- ۳) استنت دبل جی می گذاریم و حداقل چهار هفته صبر می کنیم.
- ۴) اقدام به نفروستومی پرکوتانه با سوند فولی همزمان و 4-5 هفته صبر می کنیم.

۱۲۴) در مورد شکاف دسترسی به کلیه کدام جمله صحیح است:

- ۱) رایجترین شکاف دسترسی به کلیه چپ برداشتن دنده یازده می باشد.
- ۲) شکاف ایده ال برای دسترسی به عروق بزرگ شکمی برای عمل تومور بزرگ کلیه شکاف خط وسط می باشد.
- ۳) امروزه برداشتن دنده برای دسترسی به کلیه توصیه نمی شود.
- ۴) شکاف transcostal نسبت به شکاف بین دنده ای ارجح می باشد.

۱۲۵) آقای 70 ساله ای با هماچوری مراجعه می‌نماید سونوگرافی و سیستوسکوپی توده ای به ابعاد 2\*3 سانتی متر بالاتر از سوراخ حالب را نشان می‌دهد. در CT اسکن، تومور از جدار مثانه خارج نشده و عقده لنفاوی قابل رویت ندارد TUR مثانه تومور اوروتلیال با تهاجم به عضله T2 را نشان می‌دهد. بیوپسی راندوم مثانه کانسر insitu ندارد. هیدرونفروز ندارد بیمار حاضر به رادیکال سیستکتومی نیست. کدامیک از روش های زیر برای درمان ارجح می‌باشد؟

۱) TUR رادیکال تومور مثانه و پی گیری

۲) اشعه درمانی تنها

۳) سیستکتومی پارشیال و شیمی درمانی قبل از عمل

۴) درمان تری مودال

۱۲۶) در کلینیک، یکی از کارمندان بیمارستان سونوگرافی عموی 63 ساله خود را به شما نشان می‌دهد که اندازه پروستات را 110 گرم گزارش کرده و از سایر جهات سیستم ادراری نرمال دارد. با دیدن این حجم پروستات و بدون اطلاعات اضافی، درباره کدام پارامتر زیر می‌توان صحیح‌تر قضاوت کرد؟

۱) شدت علائم بیمار

۲) احتمال پیشرفت بیماری در آینده

۳) یافته های انسدادی در یورودینامیک

۴) نتایج حاصل از درمان دارویی

۱۲۷) مردی با علائم ادراری خفیف به دلیل نگرانی از نظر بیماری پروستات به شما مراجعه کرده است. پس از ارزیابی های اولیه تشخیص شما LUTS به دلیل بزرگی خوشخیم پروستات بوده و تصمیم به توصیه های تغییر شیوه زندگی (lifestyle change) می‌گیرید. همه توصیه های زیر در این راستا صحیح است بجز:

۱) الف) میانگین مصرف مایعات روزانه حدود 1500 تا 2000 سی سی

۲) ب) کاهش مصرف مایعات در زمان مسافرتها و میهمانی ها

۳) ج) عدم مصرف مایعات از 5 ساعت قبل خواب در موارد Nocturia

۴) د) تمرینات کف لگن در موارد Urgency

۱۲۸) کدامیک از جملات زیر در مورد کانسر پروستات صحیح است ؟

۱) کپسول پروستات از نظر بافت شناسی بخصوص در نواحی Apex و Base تعریف شده است.

۲) اصطلاح Extraprostatic Extension بنظر صحیح‌تر از Capsular Invasion می‌باشد.

۳) پس از رادیکال پروستاتکتومی میزان Extraprostatic Extension ارتباطی با ریسک پیشرفت سرطان ندارد.

۴) Invasion کانسر پروستات به سمینال وزیکل ها نقش عمده ای در پیش آگهی ندارد.

۱۲۹) احتمال پیشرفت سرطان پروستات در کدامیک از بیمارانی که تحت (Active surveillance) هستند بیشتر است؟

۱) افزایش مختصر PSA داشته باشند.

۲) در دو نمونه بیوپسی تومر افزایش ضریب گلیسون داشته باشند.

۳) در دو بیوپسی بترتیب 30 و 40 درصد تومر داشته باشند.

۴) در سه بیوپسی پیایی ضریب گلیسون افزایش نشان دهد.

۱۳۰) اصلی‌ترین عارضه رادیوتراپی کانسر پروستات کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱) اثر اشعه بر روی اعصاب لگن
- ۲) اثر اشعه بر روی میکروواسکولچر مثانه
- ۳) عدم تاثیر کواگولاسیون با لیزر بر روی مثانه صدمه دیده
- ۴) حدود 10% دچار ناتوانی جنسی میشوند.

۱۳۱) بیمار 65 ساله ای با PSA:15 ng/ml در بیوپسی پروستات علاوه بر 3 نمونه مثبت یک نمونه Seminal Vesicle مثبت دارد. در بررسی های رادیولوژیک متاستاز دیده نمی شود کدام روش را به ایشان توصیه می‌کنید؟

- ۱) رادیوتراپی قطعی‌ترین روش درمانی است.
- ۲) رادیکال پروستاتکتومی جایگاه درمانی ندارد.
- ۳) عود بیماری با هورمون درمانی نسبتاً زیاد است.
- ۴) TUR P و ارکیدکتومی همزمان.

۱۳۲) دختر چهار ساله ای با یافته اتفاقی ضایعه کیستیک 25 میلیمتری در میان پل فوقانی کلیه راست با حاشیه نسج پارانسیم نرمال اطراف کیست به ضخامت 6 میلیمتر با شما مشورت می‌شود. در اورو گرافی وریدی کیست حاجب نشده است. چه درمانی را پیشنهاد میکنید؟

- ۱) جراحی باز کلیه و برداشت پل فوقانی
- ۲) جراحی لا پا راسکپی و رزکت کیست
- ۳) پی گیری منظم بیمار
- ۴) اسپیراسیون کیست و تزریق مواد اسکروزان

۱۳۳) در مورد کودک مبتلا به برگشت ادرار از مثانه به حالب کدام جمله صحیح است؟

- ۱) در بررسی متا آنالیز شیوع برگشت ادرار در بین برادران و خواهران حدود 5 درصد می‌باشد
- ۲) برگشت ادرار پدیده ای با انتقال ارثی است و بصورت ژن غالب منتقل می‌شود
- ۳) با توجه به انتقال ارثی برگشت ادرار جهت غربالگری بهتر است در همه برادران و خواهران VCUG انجام شود
- ۴) خطر ایجاد اسکار در کلیه کودکان بالای پنج سال بیشتر از سن پایین‌تر می‌باشد

۱۳۴) کودک 4 ساله ای با تب و عفونت ادراری مراجعه می‌نماید. سونوگرافی هیدرونفروز GII دو طرفه را نشان می‌دهد پس از درمان عفونت VCUG انجام می‌شود که ریفلاکس دو طرفه GIII اولیه را نشان می‌دهد. کودک تحت عمل جراحی آنتی ریفلاکس قرار می‌گیرد بعد از عمل VCUG عود ریفلاکس طرف راست را نشان می‌دهد. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

- ۱) تست اورودینامیک
- ۲) تحت نظر می‌گیریم
- ۳) تزریق مواد زیر سوراخ حالب راست
- ۴) عمل جراحی مجدد

۱۳۵) نوزادی 10 روزه با سابقه والو خلفی مجرا و سپسیس در NICU با شما مشورت می‌شود کراتینین 2/3 میلی‌گرم در دسی‌لیتر و استقرار سوند مجرا تاثیر چندانی در میزان اتساع و عفونت و سطح کراتینین سرم نداشته. چه اقدامی را پیشنهاد می‌کنید؟

- ۱) وزیکوستومی
- ۲) یورتروستومی حالب های تحتانی
- ۳) یورتروستومی انتهای حالب هابصورت End Ureterostomy
- ۴) پیلوستومی

۱۳۶) دختر بچه 5 ساله ای با سابقه بی اختیاری همیشگی ادراری بدون عفونت به شما ارجاع داده می‌شود در سیستو گرافی (VCUG) ریفلاکس دو طرفه در چه 2 دارد. تشخیص شما چیست؟

- ۱) اکتویی هر دو حالب
- ۲) اپیپادیاس
- ۳) آژنزی مجرا و مثانه
- ۴) یورتروسل دو طرفه اکتویک

۱۳۷) در حین اورتروسکوپی، حالب فوقانی آسیب می‌بیند. در بررسی بیمار پارگی محیطی حالب حدود 30 درصد گزارش می‌گردد. کدامیک از روشهای درمانی ذیل ترجیح بیشتری دارد؟

- ۱) جراحی باز و ترمیم حالب و قراردادن استنت
- ۲) قرار دادن درن خارجی غیر مکنده در کنار حالب
- ۳) تعبیه کاتتر مثانه
- ۴) تعبیه استنت حالب تحت فلوروسکوپی

۱۳۸) آقای 50 ساله متعاقب ترومای پهلو ناشی از برخورد با موتور سیکلت در بخش بستری می‌گردد در سی‌تی‌اسکن آسیب کلیوی گرید 3 دارد. بیمار به صورت کنسرواتیو مراقبت شده و بعد از چند روز از قطع هماتوری مرخص می‌گردد. بیمار پس از دو ماه با هماتوری مداوم که از یک هفته قبل شروع شده مراجعه نموده است و وضعیت حیاتی بیمار پایدار است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

- ۱) درمان کنسرواتیو و بستری بیمار
- ۲) امبولیزاسیون عروقی
- ۳) جراحی باز و اکسپلوراسیون
- ۴) کنترل عروقی به روش پرکوتانئوس

۱۳۹) مرد 45 ساله‌ای با سابقه نارسای احتقانی قلب کلاس 2 قرار است تحت عمل جراحی سنگ حالب قرار گیرد. از نظر وضعیت فیزیکی طبق طبقه بندی انجمن متخصصین بیهوشی آمریکا در چه تقسیم‌بندی قرار می‌گیرد؟

- ۱) ASA Class II
- ۲) ASA Class III
- ۳) ASA Class IV
- ۴) ASA Class I

۱۴۰) در رادیوگرافی زیر کدام تشخیص در مورد دانسیته واقع در نیمه ی تحتانی تصویر صحیح است ؟



- ۱) آنوریسم شریان فمورال
- ۲) سیستوسل درجه ی 2
- ۳) یورتروسل اکتوپیک
- ۴) فتق اینگوینال چپ

۱۴۱) کدامیک از انواع سونوگرافی‌ها در تعیین جریان عروق از سایر روش ها حساس تر است؟

- ۱) سونوگرافی با ترانس دیوسر بالای 5 مگا هرتس
- ۲) سونوگرافی کالر داپلر
- ۳) سونو گرافی power Doppler
- ۴) سونوگرافی gray scale

۱۴۲) در مورد مواد حاجب گادولینیوم در MRI کدام جمله صحیح است؟

- ۱) گادولینیوم توسط توبولها باز جذب می‌شود.
- ۲) حساسیت شدید به گادولینیوم دیده می‌شود.
- ۳) گادولینیوم ممکن است عارضه ای کشنده داشته باشد.
- ۴) در افرادی که حساسیت به مواد حاجب یددار دارند ممنوع است.

۱۴۳) خانم 60 ساله با شکایت عدم کنترل ادرار در سرفه و عطسه بدون علایم دیگر ادراری مراجعه نموده است. در معاینه Q tip test در محدوده طبیعی دارد. انتظار داریم در این بیمار در ارودینامیک ALPP چه میزان باشد؟

- ۱) زیر 60 سانتی متر آب
- ۲) بیش از 90 سانتی متر آب
- ۳) بیش از 150 سانتی متر آب
- ۴) در این بیمار ALPP ارزش ندارد

۱۴۴) خانم 45 ساله ای برای اولین بار بعلت بی اختیاری استرسی یک پد در روز به مدت سه ماه مراجعه می‌نماید. آزمایش کامل و کشت ادرار نرمال است. سونوگرافی کلیه ها و دستگاه ادراری نرمال گزارش شده و باقیمانده ادرار 5cc می‌باشد. اولین اقدام ارجح در این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

۱) الف) تست اورودینامیک

۲) ب) تحریکات الکتریکی سطحی از پوست پربینه

۳) ج) تحریکات مغناطیسی

۴) د) تمرینات عضلات کف لگن

۱۴۵) در مورد اسلینگ پوبو واژینال اتولوگ کدام جمله صحیح است؟

۱) همراه با جراحی پرولاپس ارگانهای لگنی ممنوع است.

۲) روشی بسیار قدیمی است ولی جراحی ایده آل می‌باشد.

۳) در موارد شکست های جراحی های قبلی اندیکاسیون ندارد.

۴) همزمان با ترمیم فیستولهای مجرا کنتراندیکه است.

۱۴۶) در مورد کارونکل مجرای زنان کدام پاسخ صحیح است؟

۱) ضایعه‌ای تومرال خوش خیم در بخش انتهایی مجرا می‌باشد.

۲) این ضایعه معمولا در سنین 25-30 سالگی دیده می‌شود.

۳) با کشش توده، حاشیه طبیعی مشخص و رزکسیون انجام می‌شود.

۴) استروژن‌های موضعی و کرم‌های ضد التهابی اثر درمانی ندارند.

۱۴۷) خانمی 32 ساله ای یکماه بعد از جراحی فیبروم بزرگ رحم دچار ریزش ادرار از واژن شده است. در سیستم رترোগرید مسیر مورب باریکی به قطر 2 میلیمتر از تراز تریگون تا فورنیکس واژن حاجب شده است. کدام درمان را برای وی توصیه می‌کنید؟

۱) ترمیم از شکم با بستن ساده مخاط مثانه

۲) جراحی باز واژینال برای ترمیم مجرا

۳) اقدام ترمیم واژینال برای صدمه حالب

۴) جراحی الکتروکوتریزیشن مسیر فرعی

۱۴۸) در مورد آندومتريوز کدام پاسخ صحیح است؟

۱) الف) قبل از درمان آندومتريوز لگن سیستم اسکوپي الزامی است.

۲) ب) از نظر بافت شناسی ابتداء آندومتريوز در مخاط سپس در عضله تظاهر می‌کند.

۳) ج) درمان‌های دارویی جهت آندومتريوز مثانه تا کنون مطرح نشده است.

۴) د) در سن باروری و ضایعات محدود مثانه پارشیل سیستم تومی اندیکاسیون دارد.



۱۴۹) مرد 58 ساله ای با درد پهلو چپ و تب مراجعه کرده است. در سیتی اسکن بعمل آمده قطب تحتانی کلیه حاوی یک collection با مقدار قابل توجهی هوا است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

(۱) تخلیه پرکوتائوس مفید نیست.

(۲) تخلیه پرکوتائوس با کاتتر قطور

(۳) تخلیه پرکوتائوس ممنوع است.

(۴) قبل از پرکوتائوس باید داروی ضد قارچ شروع شود.

۱۵۰) جوان 25 ساله ای بعلت درد پهلو راست مراجعه می نماید. عکس ساده شکم سنگی به قطر 1\*5.5 سانتی متر در حالب میانی تحتانی راست نشان می دهد. IVP هیدرونفروز قابل توجه کلیه راست را نشان می دهد. کدامیک از روش های زیر در این بیمار ارجح می باشد؟

(۱) PCNL

(۲) TUL pneumatic

(۳) لاپاراسکوپی

(۴) جراحی باز

دستیاران گرامی می توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون ( کلید سوالات 1 الی 105 در سایت [sanjeshp.kmu.ac.ir](http://sanjeshp.kmu.ac.ir) و سوالات 106 الی 150 در سایت [sanjeshp.ir](http://sanjeshp.ir)) از روز پنجشنبه مورخ 96/04/15 لغایت ساعت 18 روز شنبه مورخ 96/04/17 اعتراضات خود را با توجه به شماره سوال به سایتهای مذکور ارسال نمایند. بدیهی است که پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.

«موفق باشید»