

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



سی و ششمین دوره آزمون
ارتقاء و گواهینامه تخصصی دستیاران بالینی

رشته زنان و زایمان
تیر ماه 96

مشخصات داوطلب

نام و نام خانوادگی :
شماره کارت :
شماره دانشجویی :
تعداد سوالات : ۱۵۰
تعداد صفحات : ۳۱
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) خانمی 50 ساله با شکایت AUB تحت هیستریکتومی قرار گرفته است و جواب پاتولوژی بصورت زیرگزارش شده است :
تومور 10 سانتی متر و محدود به میومتر رحم و با کمتر از 5MF /10 HPF
اقدام مناسب بعدی کدامیک از موارد زیر است ؟

(۱) سالپنگواووفورکتومی دو طرفه

(۲) عدم نیاز به اقدام بعدی

(۳) شیمی درمانی و رادیوتراپی

(۴) تجویز GnRH آگونیستها

(۲) خانمی با تشخیص متریت بعد از زایمان بستری شده و تحت درمان آنتی بیوتیکی استاندارد به مدت 72 ساعت قرار گرفته است و به مدت 24 ساعت تب ندارد . کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟

(۱) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی

(۲) ترخیص بدون درمان آنتی بیوتیکی

(۳) ادامه آنتی بیوتیک تزریقی بمدت 24 ساعت دیگر

(۴) شروع آنتی بیوتیک خوراکی و ترخیص 24 ساعت بعد

(۳) خانمی 63 ساله با Post Menopausal bleeding تحت بیوپسی اندومتر قرار گرفته است. ولی خونریزی بیمار بعد از نتیجه بیوپسی اندومتر منفی عود کرده است. اقدام مناسب بعدی کدام یک از موارد زیر است؟

(۱) تکرار بیوپسی اندومتر

(۲) هیستروسکوپی و کورتاژ

(۳) هیستریکتومی

(۴) شروع GnRH آگونیست ها

(۴) خانمی 48 ساله بدون سابقه بیماری خاصی به دلیل سیکل های نامرتب و خونریزی شدید ماهانه در بیوپسی انجام شده هیپرپلازی آندومتر گزارش شده پس از 6 ماه درمان با دوز معمول پروژسترون ماهانه هیستولوژی آندومتر نرمال و سیکل های قاعدگی برقرار است و لی اخیراً دچار اختلالات وازوموتور شده است. کدامیک از اقدامات زیر برای ایشان مناسب است؟

(۱) آغاز برنامه ترکیبی استروژن- پروژسترون بدون نیاز به کنتراسپتیو

(۲) استفاده از کنتراسپتیو های استروژن- پروژسترونی تا سالهای میانی دهه ششم (55 سالگی) و سپس تغییر به رژیم هورمونی بعد از یائسگی

(۳) استفاده از کنتراسپتیو استروژن - پروژسترونی تا 50 سالگی و سپس تبدیل به رژیم هورمونی بعد از یائسگی با اندازه گیری FSH

(۴) ادامه درمان با پروژسترون ماهانه تا قطع خونریزی With drawal و بررسی FSH

- (۵) کدامیک از داروهای کاهش دهنده وزن باعث نفخ شکم، کرامپهای شکمی و دفع مدفوع چرب می شود و مصرف مکمل ویتامین در هنگام خواب ضرورت دارد؟
- (۱) ریمونابانت
 - (۲) اورلیستات
 - (۳) فلوکستین
 - (۴) سیبوترامین
- (۶) خانمی بدلیل علائم سندرم قبل از قاعدگی (PMS) تحت درمان با فلوکستین بصورت روزانه در طی چند سیکل قاعدگی قرار گرفته است. وی بدلیل عدم پاسخ به درمان به شما مراجعه نموده است. بهترین اقدام کدام است؟
- (۱) افزایش دوز دارو
 - (۲) ادامه مصرف دارو فقط در فاز لوتئال
 - (۳) تغییر روند درمان به داروهای دیگری از همین گروه
 - (۴) تجویز دوزهای منقسم دارو
- (۷) دختری 18 ساله به علت هیپرسوتیسم به شما مراجعه کرده است. در بررسی ها اولیگومنوره و هیپرسوتیسم خفیف دارد. کدام اقدام زیر را توصیه می کنید؟
- (۱) اندازه گیری تستوسترون و بسته به آن تصمیم گیری برای درمان
 - (۲) درمان با اسپیرونولاکتون
 - (۳) درمان با OCP
 - (۴) درمان با OCP و اسپیرونولاکتون
- (۸) خانمی جهت کانتراسپشن از Novaring استفاده می کند. Novaring از واژن خارج شده و بیمار بعد از 4 ساعت جایگذاری می کند. اقدام درست کدام است؟
- (۱) عدم نیاز به اقدام خاص
 - (۲) استفاده از روش پشتیبان تا 7 روز
 - (۳) خروج حلقه به مدت یک هفته و استفاده از حلقه جدید
 - (۴) بلافاصله تعویض حلقه
- (۹) میزان تجمعی شکست کدام روش توبکتومی از همه بیشتر است؟
- (۱) انعقاد تک قطبی
 - (۲) اکسیژون لوله بعد از زایمان
 - (۳) حلقه سیلاستیک
 - (۴) انعقاد دو قطبی

۱۰) در نوزاد با ابهام تناسلی کدامیک از آزمایشات زیر ضروری نیست؟

۱) سنجش کورتیزول و Na , K

۲) FISH و تعیین SRY

۳) سنجش 17OHP

۴) سنجش Testosterone

۱۱) کدامیک باعث افزایش sex Hormon Binding Globulin (SHBG) نمی شود؟

۱) هیپرتیروئیدیسم

۲) بارداری

۳) مصرف استروژن

۴) مصرف پروژسترون

۱۲) در خانمی که بعلت ناباروری تحت هیستروسالپینگوگرافی قرار گرفته، لوله های دوطرف در عکس دیده نشده است. اقدام بعدی کدام است؟

۱) هیستروسکوپی و مشاهده اوستیوم لوله ها

۲) IVF

۳) لاپاراتومی

۴) لاپاراسکوپی و کروموتوباسیون

۱۳) در یک خانم 43 ساله کاندید IVF , FSH روز سوم 15 واحد در لیتر می باشد . کدامیک از گزینه های زیر در پیش بینی پیش آگهی درمانی برای ایشان صحیح است ؟

۱) پاسخ تخمدان به تحریک ضعیف و احتمال دستیابی به حاملگی کم است.

۲) در صورت تکرار FSH بیشتر از 10 واحد در لیتر پیش آگهی پاسخ به درمان ضعیف است .

۳) انتخاب یک سیکل ایده آل برای درمان با انجام تست سریال FSH پیش آگهی را بهبود می بخشد.

۴) در همراهی غلظت پایه استرادیول بیش از 60 کیلوگرم در میلی لیتر احتمال پاسخ ضعیف تخمدان به تحریک کمی افزایش می یابد.

۱۴) اولین گزینه درمانی در دیسمنوره اولیه کدام است؟

۱) SSRI

۲) NSAIDS

۳) ویتامین ها

۴) کنتراستپتو خوراکی

۱۵) خانم بارداری مبتلا به هیپرتیروئیدی به علت گریوز با TR Ab مثبت افزایش سایز تیروئید جنین در سونوگرافی گزارش شده است. با کاهش دوز دارو سایز تیروئید تغییری نکرده است. چه تشخیصی در جنین مطرح است؟

- ۱) تیروتوکسیکوز
- ۲) هیپوتیروئیدی
- ۳) کمبود ید
- ۴) تیروئیدیت هاشیماتو

۱۶) کروموزوم X غیر فعال (Barr body) در کدام مرحله میتوز در سلولهای مونث قابل مشاهده است؟

- ۱) اینترفاز
- ۲) پروفاز
- ۳) متافاز
- ۴) آنافاز

۱۷) درخانمی منوپوز که تحت هورمون تراپی است و نیاز به عمل جراحی مائور دارد، برای پیشگیری ترومبوآمبولی وریدی چه مدت قبل از عمل بایستی دارو را قطع کرد؟

- ۱) دو هفته
- ۲) چهار هفته
- ۳) سه هفته
- ۴) کمتر از یک هفته

۱۸) خانمی به علت علائم وازوموتور پس از منوپوز تحت درمان با استروژن می باشد. وی از تندر نس پستان پس از شروع درمان شاکی است. چه اقدامی جهت وی مناسب است؟

- ۱) اضافه کردن پروژسترون
- ۲) کاهش دوز استروژن
- ۳) انجام فوری ماموگرافی
- ۴) سونوگرافی از پستان

۱۹) خانم 47 ساله چاق و مولتی پار با خونریزی غیرطبیعی رحمی مراجعه کرده است. در TVS انجام شده ابعاد رحم نرمال و ضخامت آندومتر 7 میلی متر گزارش شده است. اولین اقدام مناسب کدام است؟

- ۱) بیوپسی آندومتر در مطب
- ۲) دیلاتاسیون و کورتاژ در اتاق عمل
- ۳) تجویز OCP
- ۴) تجویز مژسترون دوره ای برای 3 ماه

۲۰) خانمی پس از زایمان به علت دکولمان جفت دچار اولیگوری شدید و ازوتمی شده است. بهترین درمان برای ایشان کدام است؟

۱) تجویز سرم قندی

۲) تجویز داروی منقبض کننده عروقی

۳) تجویز دیورتیک قوی

۴) دیالیز

۲۱) در خانمی که بدنبال زایمان طبیعی دچار احتباس ادراری شده است. به مدت 24 ساعت سوند فولی فیکس شده و بعد از خروج آن وی همچنان در عرض 4 ساعت ادرار نداشته است. کاتتر مجددا گذاشته شده و حجم ادرار 300 میلی لیتر بوده است. اقدام مناسب بعدی کدامیک از موارد زیر است؟

۱) تجویز آنتی بیوتیک مولتی دوز

۲) تجویز دیورتیک

۳) سونداژ مجدد به مدت حداقل 24 ساعت دیگر

۴) کاتتریزاسیون متناوب بمدت یک هفته

۲۲) در بیماری که دو هفته پیش هیستریکتومی شده تشخیص یورینوما مطرح شده است کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

۱) تخلیه یورینوما زیر گاید سونوگرافی و بلافاصله جراحی ترمیمی حالب

۲) نفروستومی و جراحی ترمیمی حالب 6 تا 8 هفته بعد از آسیب حالب

۳) سونداژ سوپراپوبیک بیمار و جراحی ترمیمی حالب 6 تا 8 هفته بعد از آسیب

۴) لاپاراتومی و تخلیه یورینوما و ترمیم بلافاصله حالب

۲۳) در طی مراحل انجام یک سزارین از قبل برنامه ریزی شده انجام کدامیک از اقدامات زیر باعث کاهش میزان عفونت بعد از عمل می شود؟

۱) شستشوی روتین ناودان های پاراکولیک و کلدوساک قبل از بستن شکم

۲) باز کردن سرویکس بعد از خروج جفت با فورسپس حلقوی یا انگشت

۳) بستن دو لایه برش رحم

۴) خروج خود بخود جفت

۲۴) خانمی 4 روز بعد از هیستروکتومی شکمی و ترخیص از بیمارستان باتب و درد موضعی لگن مراجعه نموده است. در معاینه دیس شارژ شدید واژینال و تندرینس در قسمت فوقانی واژن دارد. در بررسی های انجام شده $WBC=15000$ و در سونوگرافی ناحیه ای هیپواکو به ابعاد 60×50 میلی متر در ناحیه کاف گزارش شده. بعد از شروع آنتی بیوتیک چه اقدام درمانی برای وی مناسب می دانید؟

- ۱) تحت نظر گرفتن بیمار و کنترل سیر تب و درد
- ۲) گذاشتن یک کاتتر ترانس پرینتال داخل محل تجمع مایع
- ۳) باز کردن کاف از طریق واژن و باز گذاشتن آن
- ۴) لاپاراتومی مجدد و تخلیه Collection

۲۵) در مورد مرد ناباروری با مشخصات زیر درمان کدام است؟
بیضه ها کوچک، $FsH=70$ ، اختلالات insight و speech و دیابت

- ۱) IUI
- ۲) IVF
- ۳) ICSI
- ۴) Sperm-Donation

۲۶) احتمال کدام عارضه حاملگی زیر در جراحی باریاتریک افزایش می یابد؟

- ۱) هیپرتانسیون
- ۲) دیابت حاملگی
- ۳) ماکروزومی
- ۴) SGA

۲۷) خانمی صبح روز بعد از یک عمل هیستروکتومی معمول شکمی دچار distention و درد شکم شده. در سمع شکم صداهای روده شنیده نشد. الکترولیت های سرم نرمال است. در طی 48 ساعت بعد علیرغم NPO بودن، distention شکم شدید و فاقد صداهای روده ای و تهوع و استفراغ می باشد. بهترین اقدام تشخیصی شما کدام است؟

- ۱) سی تی اسکن با ماده حاجب خوراکی
- ۲) کولونوسکپی
- ۳) گرافی شکم در حالت ایستاده
- ۴) باریوم انما

۲۸) خانمی با سن حاملگی 35 هفته با هیستوری از آبریزی واژینال مراجعه نموده است. درمان ارجح آنتی بیوتیکی در زمان ختم حاملگی کدام است؟

- ۱) تجویز دو گرم آمپی سیلین هر 6 ساعت (48 ساعت اول وریدی و پنج روز بعد خوراکی)
- ۲) تجویز دو گرم آمپی سیلین فقط تا زمان زایمان
- ۳) تجویز کلیندامایسین 300 میلی گرم دو بار در روز تا زمان زایمان
- ۴) تجویز آموکسی سیلین و اریترومایسین تا پایان هفته اول

۲۹) خانمی در سه ماهه سوم بارداری با خارش جنرالیزه مراجعه می کند . در معاینه ضایعه خاصی وجود ندارد و فقط خراش های ثانویه ناشی از خاراندن پوست دیده می شود. درمان بیمار کدام است ؟

۱) کورتیکواستروئید موضعی

۲) استروئید خوراکی

۳) اورسوداکسی کولیک اسید

۴) IVIG

۳۰) خانم نولی گراوید در سن حاملگی 22 هفته با شکایت از احساس فشار و افزایش ترشحات واژن مراجعه نموده است . در معاینه نیتراژین تست منفی ، معاینه سرویکس 1 Finger و در سونوگرافی طول سرویکس 23 میلی متر گزارش شده است . با توجه به مطالعات انجام شده در زمینه اقدامات پیشگیرانه کدامیک از اقدامات زیر را موثرتر می دانید؟

۱) استفاده از پساری سیلیکونی

۲) سرکلاژ اورژانس

۳) شروع درمان با توکولیتیک ها

۴) استفاده از مهار کننده های پروستا گلاندین

۳۱) جهت ارزیابی نقایص بعد از صدمات در اسفنکترهای داخلی و خارجی مقعد از کدام روش تشخیصی استفاده می شود ؟

۱) مانومتری رکتال

۲) تست حس آنال و رکتال

۳) سونوگرافی اندوانال

۴) تست پذیرش آنال

۳۲) در حین دیسکسیون مثانه ضمن عمل هیستریکتومی شکمی خانمی با سابقه 3 بار سزارین قبلی متوجه ورود ناگهانی مقداری مایع به فیلد عمل و در بررسی پارگی مثانه شده ایم . در ادامه عمل انجام کدامیک از اقدامات زیر لازم نیست ؟

۱) سیستوسکوپی قبل و بعد از ترمیم مثانه

۲) دیسکسیون کافی مثانه از واژن و سپس ترمیم

۳) ترمیم مثانه در 2 یا 3 لایه

۴) سیستوگرافی پس از 10 روز از ترمیم

۳۳) خانمی پس از عمل هستریکتومی ابدومینال دچار تب و بی حالی شده است در معاینه پوست شکم سیانوتیک به همراه تاول می باشد. درمان ارجح جهت بیمار کدام است؟

۱) بستری-آنتی بیوتیک وسیع الطیف

۲) بستری-آنتی بیوتیک وسیع الطیف -دبریدمان وسیع

۳) آنتی بیوتیک سریایی و شستشوی روزانه زخم

۴) بستری-آنتی بیوتیک وسیع الطیف و شستشوی روزانه زخم

۳۴) حین دیلاتاسیون سرویکس جهت انجام کورتاژ سقط، رحم سوراخ شده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱) انجام لاپاراتومی فوری
- ۲) بلافاصله توقف عمل و تحت نظر گرفتن بیمار

- ۳) انجام کورتاژ زیر گاید سونوگرافی
- ۴) ادامه کورتاژ و نظارت بیشتر بعد از کورتاژ

۳۵) در کدامیک از موارد زیر کاهش سطح α FP سرم مادر دیده می شود؟

- ۱) استنوزنز ایمپرفکتا
- ۲) پره اگلامپسی
- ۳) بیماری تروفوبلاستیک حاملگی
- ۴) کوریو آنژیوم جفت

۳۶) در صورتیکه حین جراحی هیستروسکوپی یک دچار خونریزی شدید اولین اقدام کدام است؟

- ۱) انعقاد عروق خونریزی دهنده با استفاده از الکتروود گلوله ای (Bull)
- ۲) انعقاد عروق خونریزی دهنده با استفاده از ضربه های متعدد سوزن های دو قطبی
- ۳) وارد کردن یک سوند رحمی و باد کردن بالون آن با 2-5 سی سی مایع
- ۴) آسپیره کردن خون و افزایش مدیم متسع کننده

۳۷) کدامیک از موارد زیر از خصوصیات افراد با کاریوتیپ 47XYY است؟

- ۱) میزان ناهنجاری در این افراد بیشتر است
- ۲) بلوغ غیر طبیعی دارند
- ۳) باروری در آنها مختل نمی شود
- ۴) هوش کمتر از طبیعی دارند

۳۸) در بررسی جنین 30 هفته با ناسازگاری MCA-PSV, Rh در محدوده ی 1-1.5 MOM قرار گرفته است، اقدام بعدی چیست؟

- ۱) آمنیوسنتز و اندازه گیری 450 دلتا OD
- ۲) تکرار سونوگرافی 1 هفته دیگر
- ۳) کوردوسنتز و تعیین Hb
- ۴) ترانسفوزیون خون به جنین

۳۹) دختری 16 ساله به علت آمنوره مراجعه کرده است. در بررسی ها رشد طبیعی پستان ها و انتشار مو و ژنیتالیای خارجی نرمال وجود دارد. رحم و واژن وجود ندارند و تخمدان ها نرمال می باشند. کاریوتیپ بیمار 46XX می باشد. زمان مناسب جهت واژینوپلاستی کدام است؟

(۱) بلافاصله

(۲) 17-20 سالگی

(۳) درست قبل از ازدواج

(۴) بعد از ازدواج

۴۰) خصوصیات جنین با پوست چروکیده، سر در مقایسه با اندام بزرگتر، ابرو و مژه قابل تشخیص، تکمیل دوره ی کانالیکولی تکامل ریه، با چه سنی ار حاملگی تطابق دارد؟

(۱) 20

(۲) 24

(۳) 28

(۴) 32

۴۱) خانم بارداری 33 هفته و 5 روز با دوقلوی دی امیون منوکوریون در سونوگرافی وزن یک قل 2000 گرم و قل دیگر 2550 گرم گزارش شده است، ختم بارداری در چه سنی توصیه می شود؟

(۱) 34

(۲) 36

(۳) 37

(۴) 38

۴۲) کدام گزینه در مورد نخ ویکریل صحیح است؟

(۱) 50 تا 60 درصد قدرت کشش بعد از 14 روز باقی می ماند.

(۲) استفاده از آن راحت تر از کات گوت است.

(۳) نخ مناسب برای بستن فاشیا می باشد.

(۴) بعد از 15 روز هیچ قدرت کششی ندارد

۴۳) خانم 38 ساله نولی گراوید به علت منوراژی تحت سونوگرافی قرار گرفته که میوم 6 سانتی متری گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

(۱) بیوپسی اندومتر

(۲) درمان با NSAID

(۳) درمان انتظاری

(۴) میومکتومی

۴۴) در صورت وجود و نتریکولومگالی شدید در جنین بررسی های اولیه شامل کدامیک از موارد زیر نمی باشد؟

۱) ارزیابی آناتومی جنین

۲) تعیین کاربوتیپ جنین

۳) MRI جنین

۴) آزمایش از نظر عفونت های مادرزادی

۴۵) هموگلوبین خانم C1p1L1 بعد از زایمان طبیعی که بدلیل خونریزی شدید حین زایمان چک شده است عدد 7 گزارش شده، ایشان از نظر همودینامیک پایدار بوده و بدون مشکل می تواند راه برود. توصیه درمانی شما کدام است؟

۱) تزریق یک واحد پک سل

۲) تزریق کریستالوئید

۳) مکمل خوراکی آهن بمدت سه ماه

۴) تزریق یک واحد پک سل و یک واحد FFp

۴۶) خانم بارداری با سابقه عدم ابتلا به آبله مرغان با فرد مبتلا به این بیماری تماس داشته است. در آزمایش سرولوژی بعمل آمده ، IgG حدمرزی گزارش شده است. در حال حاضر این فرد هیچگونه علائم بالینی ندارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱) تکرار آزمایش 3-4 هفته پس از تماس

۲) تجویز داروی آسیکلویر

۳) تزریق VRZIG

۴) عدم نیاز به اقدام خاص

۴۷) خانمی G3P2 در هفته 38 بارداری با جواب سونوگرافی روز قبل مبنی بر جنین با تخمین وزن 4000 گرم و مایع آمنیوتیک نرمال مراجعه کرده است در حال حاضر انقباض ندارد. تست قند بیمار نیز نرمال بوده است چه اقدامی انجام می دهیم ؟

۱) بستری و اینداکشن

۲) بستری و سزارین الکتیو

۳) مراجعه یک هفته بعد و سزارین

۴) انتظار شروع لیبر و کنترل سیر پیشرفت زایمان

۴۸) Stripping پرده های جنینی با افزایش کدامیک از متابولیت های زیر همراهی دارد؟

۱) PGF2a

۲) اکسی توسین

۳) PGE2

۴) IL- 8

۴۹) خانمی با سن بارداری 30 هفته بدلیل تنگی نفس مراجعه کرده است. در معاینه سایز رحم 40 سانتی متر بوده و در سونوگرافی AFI=38 سانتی متر می باشد. بهترین اقدام جهت وی کدام است؟

۱) بستری و تحت نظر گرفتن

۲) تجویز ایندومتاسین خوراکی

۳) تجویز دیورتیک

۴) آمنیوریداکشن

۵۰) خانمی مبتلا به صرع که 12 هفته باردار می باشد و تحت درمان آنتی اپی لپتیک تک دارویی می باشد. در بارداری تشنج های بیمار افزایش یافته است. اقدام اول جهت بیمار کدام است؟

۱) تغییر نوع داروی ضد صرع

۲) افزایش دوز دارو

۳) مصرف آنتی اسید به همراه دارو

۴) اضافه کردن داروی دوم

۵۱) در بررسی داپلر خانمی و بارداری 34 هفته (middle cerebral artery-peak systolic) $MCA-PSV = 2/5 MoM$ velocitometry می باشد. در NST جنین کدام پترن بیشتر مشاهده می شود؟

۱) Sinusoidal

۲) variable deceleration

۳) Transient Bradycardia

۴) Tachy cardia

۵۲) خانمی با حاملگی 35 هفته بر اساس سونوگرافی هفته 15، مراجعه کرده است. در معاینه ارتفاع رحم 29 سانتی متر می باشد. در سونوگرافی انجام شده سن حاملگی بر اساس AC مساوی 28 هفته و بر اساس BPD معادل 33 هفته و $AFI=4$ سانتی متر می باشد. بیمار سابقه آبریزی ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

۱) بیوفیزیکیال یک روز در میان

۲) بستری بیمار و پیگیری با NST روزانه

۳) سونوگرافی یک هفته بعد

۴) ختم حاملگی

۵۳) خانم بارداری بدلیل باکتریوری بدون علامت تحت درمان واقع شده ولی دچار عود بیماری شده است. بهترین درمان در وی کدام است؟

۱) نیتروفوران توئین هنگام خواب بمدت 10 روز

۲) نیتروفوران توئین چهار بار در روز بمدت 3 هفته

۳) نیتروفوران توئین 2 بار در روز بمدت 3 هفته

۴) نیتروفوران توئین 4 بار در روز بمدت 10 روز

(۵۴) خانم گراوید 1 با سن بارداری 31 هفته با فشار خون 175/110 همراه با پروتیئوری +3 و پلاکت 80000 بستری شده است. فشارخون بیمار با درمان دارویی کنترل نشده است. نوار قلب جنین و سونوگرافی نرمال است. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

- ۱) تکرار آزمایشات و تصمیم گیری بر اساس نتایج آن
- ۲) ختم بارداری بعد از دریافت دوز اول بتامتازون
- ۳) ختم بارداری بعد از دریافت دوز دوم بتامتازون
- ۴) ختم بارداری در 34 هفتگی

(۵۵) خانم 32 ساله C2P1L1 با سن حاملگی 16 هفته و با سابقه دیابت از قبل از بارداری، در مورد روش های بررسی سلامت جنین خود، از شما مشاوره می خواهد. کدامیک صحیح نمی باشد؟

- ۱) انجام اکوکاردیوگرافی جنین در 18 هفتگی
- ۲) انجام NST و اندازه گیری AFI هفتگی از هفته 32 بارداری
- ۳) بررسی از نظر احتمال بروز پره اکلامپسی از هفته 32 بارداری
- ۴) سونوگرافی جهت ارزیابی رشد جنین از هفته 32 بارداری و تکرار هر 2-3 هفته

(۵۶) خانم 36 ساله با سن بارداری 25 هفته و سه روز، با حاملگی دوقلویی با نازایی 5 ساله تحت IVF باردار شده است. از 6 سال پیش به دلیل بیماری کرون تحت درمان است. BMI وی معادل 24 می باشد. پیشنهاد شما برای ترمپروپرفیلاکسی حین و پس از زایمان چیست؟

- ۱) از هفته 28 و ادامه تا 10 روز پس از زایمان
- ۲) بلافاصله و مشاوره هماتولوژی پس از زایمان
- ۳) از هفته 28 و ادامه تا زمان تحرک بیمار پس از زایمان
- ۴) بلافاصله و ادامه تا 10 روز پس از زایمان

(۵۷) خانمی باردار و HIV مثبت با تست پوستی مثبت سل مراجعه کرده است. وی تحت درمان رتروویروس نبوده است. بهترین زمان شروع درمان توپرکلوز کدام است؟

- ۱) پس از زایمان
- ۲) 2-4 هفته قبل از شروع درمان رتروویروس
- ۳) شروع درمان همزمان
- ۴) 2-4 هفته پس از شروع درمان رتروویروس

(۵۸) در خانمی 46 ساله مجرد با سیکل های نامنظم قاعدگی که سابقه ای از فشارخون، چربی بالا و دیابت ندارد برای تنظیم سیکل قاعدگی از قرص ترکیبی با دوز پایین استفاده شده مصرف این قرصها را تا چه زمانی می توان ادامه داد؟

- ۱) سن 50 سالگی
- ۲) FSH بیشتر از 40 در هر زمانی از سیکل
- ۳) FSH بیشتر از 40 در هفته مصرف قرص پلاسبو
- ۴) FSH بیشتر از 20 در هفته مصرف قرص پلاسبو

۵۹) در بررسی بعمل آمده از یک نوزاد ترم خونریزی ساب آراکنوئید تشخیص داده شده است. احتمال کدام علت برای وی بیشتر مطرح است؟

- ۱) تروما
- ۲) هیپوکسی
- ۳) اختلالات انعقادی
- ۴) علل آناتومیک

۶۰) بیمار خانم 25 ساله G1P1 با یک بار سزارین با سابقه اخیر آبسه لیگامان پهن می باشد که تحت درمان آنتی بیوتیک وسیع الطیف قرار گرفته است ولی به آنتی بیوتیک پاسخ نداده است. جهت تخلیه آبسه کدامیک از انسزیونهای زیر مناسب است؟

- ۱) میدلاین
- ۲) فان اشتیل
- ۳) مک برنی
- ۴) gridiron

۶۱) در صورت بستن شریان های ایلیاک داخلی به منظور کنترل خونریزی پس از زایمان، ذخیره عروقی برای جلوگیری از ایسکمی رحم کدامیک از عروق زیر است؟

- ۱) شریان رحمی
- ۲) شریان تخمدانی
- ۳) شریان سرویکوواژینال
- ۴) وریدهای لگنی

۶۲) خانم 35 ساله G2P1L1 با سن حاملگی 11 هفته به کلینیک مراجعه نموده است. ولی سابقه اسکیزوفرنی را از حدود 5 سال قبل ذکر می کند که تحت درمان با هالوپریدول و فلوئنازین می باشد. پیشنهاد شما چیست؟

- ۱) ادامه درمان قبلی
- ۲) قطع داروهای قبلی
- ۳) تغییر دارو
- ۴) سقط قانونی

۶۳) خانم حامله 16 هفته با فشارخون سیستولیک 60mmHg ، T=36 ، تاکی کاردی و اولیگوری و درد و تندرین شکم و سونوگرافی با AFII صفر مراجعه نموده است. پس از دریافت 30ml/kg کریستالوئید، فشار متوسط شریانی (MAP) 55 دارد. اقدام بعدی کدام است؟

- ۱) تزریق Packed cell
- ۲) تزریق مجدد کریستالوئید
- ۳) تزریق آلبومین
- ۴) تزریق نور اپی نفرین

۶۴) در درمان هایمن سوراخ نشده پس از بلوغ کدام اقدام صحیح نیست؟

- ۱) برش ضربدری در ساعت های 2-4-8-10
- ۲) برش و برداشتن کوادران های ایجاد شده
- ۳) ترمیم لبه های هایمن با نخ دیرجذب
- ۴) ساکشن داخل رحمی هماتوکولیپوس

۶۵) در یک شیرخوار 4 ماهه که به علت بزرگی شکم سونوگرافی شکمی انجام شده، در تخمدان سمت چپ یک کیست ساده 6 سانتی متری دیده شده است، اقدام مناسب چیست؟

- ۱) تکرار سونوگرافی 4-6 ماه بعد
- ۲) لاپاراتومی فوری
- ۳) لاپاراسکوپی
- ۴) اندازه گیری تومور مارکرها

۶۶) خانمی که در حال دریافت سولفات منیزیم می باشد، تعداد تنفس وی 8 بار در دقیقه شده است. پس از قطع سولفات و تزریق 10 میلی لیتر گلوکونات کلسیم تعداد تنفس همچنان 8 است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱) تکرار مجدد گلوکونات کلسیم
- ۲) شروع فنی توئین
- ۳) شروع مجدد سولفات منیزیم با نصف دوز
- ۴) لوله گذاری داخل تراشه و تهویه مکانیکی

۶۷) درخانمی با شکایت ولودینی کشت قارچ مثبت شده ولی با وجود درمان ضد قارچ بهبودی حاصل نشده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

- ۱) شروع رژیم سرشار از اگزالات
- ۲) تکرار کشت قارچ
- ۳) وولوکتومی کامل
- ۴) فیزیوتراپی (بیوفیدبک)

۶۸) خانم باردار، 30 هفته و 5 روز با شکایت توده در ناحیه تیروئید مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده توده هفت میلی متر با الگوی هایپواکوژنیک و حاشیه نامنظم همراه با کلسیفیکاسیون در لوب چپ تیروئید گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱) هر چه سریعتر تیروئیدکتومی شود.
- ۲) تیروئیدکتومی موکول به پس از زایمان ترم شود.
- ۳) بلافاصله ختم بارداری و سپس تیروئیدکتومی شود.
- ۴) یک ماه با داروهای تیوآمیدی درمان و سپس تیروئیدکتومی شود.

۶۹) در بررسی مچوریتی ریه جنین مادر مبتلا به دیابت نسبت TDX-FLM عدد 55 می باشد . اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

- ۱) ختم حاملگی
- ۲) تکرار تست دو روز بعد
- ۳) انجام تست پایداری کف
- ۴) بررسی همزمان L/S Ratio همراه با TDX-FLM

۷۰) در پاپ اسمیر خانم باردار با سن حاملگی 16 هفته، ASCUS گزارش شده است اقدام مناسب کدام است ؟

- ۱) تکرار پاپ اسمیر در هفته 24 و 36
- ۲) کولپوسکوپی فوری
- ۳) کولپوسکوپی 6 هفته بعد از زایمان
- ۴) بیوپسی از دهانه رحم

۷۱) بیدار شدن رحم یا Uterin awaking در چه مرحله ای از بارداری رخ می دهد؟

- ۱) انتهای ترمیستر دوم
- ۲) 6-8 هفته آخر بارداری
- ۳) با شروع لیبر فعال
- ۴) مرحله نهفته لیبر

۷۲) شایعترین عامل خطر مرتبط با فلج مغزی کدام است؟

- ۱) ایدیوپاتیک
- ۲) تولد قبل از 32 هفته
- ۳) وزن هنگام تولد کمتر از 2000 گرم
- ۴) کوریوآمیونیوت

۷۳) دختر بچه ی هفت ساله ای به علت دردهای شکمی گهگاهی تحت سونوگرافی شکم قرار می گیرد در سونوگرافی توده مولتی کیستیک در تخمدان راست گزارش شده است . اولین اقدام کدام است ؟

- ۱) بررسی تومور مارکرهای Bhcg و آلفافیتوپروتئین
- ۲) تعیین کاریوتیپ
- ۳) لاپاراتومی
- ۴) تحت نظر گرفتن به مدت 2 ماه

۷۴) خانم 46 ساله که دو روز قبل تحت آمبولیزاسیون شریان رحمی قرار گرفته با شکایت تب، درد منتشر شکمی، تهوع و استفراغ و بی اشتهاهی مراجعه کرده است. کدامیک از اقدامات زیر مناسب است؟

۱) تجویز کورتون

۲) درمان با مایعات وریدی و NSAID

۳) دادن آنتی بیوتیک وسیع الطیف برای 3 روز

۴) هیسترکتومی

۷۵) برای بیماری عمل Mccall culdoplasty انجام شده است. این عمل شامل کدام گزینه است؟

۱) خروج رحم بزرگ در جریان TVH

۲) کاهش سایز رحم بزرگ بعد از بستن عروق رحمی

۳) اتصال لیگامان یوتروساکرال به کاف خلفی واژن

۴) دوختن پریتنوئن خلفی به لبه خلفی کاف واژن

۷۶) خانم 32 ساله حدود 3 سال قبل تحت عمل Implant با ژل سیلیکون قرار گرفته و در معاینه پستانها نکته خاصی مشهود نیست. چه توصیه ای جهت نامبرده مناسب می باشد؟

۱) سونوگرافی کنترل جهت بررسی از نظر پارگی Implant

۲) انجام ماموگرافی طبق روتین از 40 سالگی بدون توصیه به اقدام دیگر

۳) MRI در حال حاضر و تکرار آن هر دو سال یکبار

۴) MRI تنها در صورت بروز علائم پارگی Implant

۷۷) خانمی 35 ساله مولتی پار که بدلیل آسیب مامایی، دچار بی اختیاری مدفوع شده است و در معاینه و سونوگرافی اندوآنال، نقص اسفنکتر آنال مشاهده می شود، بهترین درمان اولیه کدام است؟

۱) اسفنکتروپلاستی overlapping

۲) اسفنکتروپلاستی end to end

۳) استفاده از داروهای سفت کننده مدفوع

۴) درمان طبی و بیوفیدیک

۷۸) در طبقه بندی تومور ولو به عنوان کارسینوم غده بارتولن بهترین معیار Honan در تشخیص تومور کدام است؟

۱) در موقعیت آناتومیک دقیق خود باشد.

۲) تومور در عمق لب بزرگ باشد.

۳) پوست روی آن سالم باشد.

۴) مقداری از بافت سالم غده قابل تشخیص باشد.

۷۹) بیمار خانم 25 ساله نولی گراوید با آمنوره مراجعه کرده است در بررسی های هورمونال انجام شده $TSH=3$ $prl=20$ $\beta HCG < 1$ $FSH=0/1$ $LH=0/1$ می باشد. MRI انجام شده نرمال است. برای درمان نازایی این بیمار کدام یک از اقدامات زیر مناسب است؟

۱) شروع کلومیفن به مدت 5 روز + گنادوتروپین LH, FSH

۲) لتروزول به مدت 5 روز + گنادوتروپین LH- FSH

۳) شروع متفورمین + کلومیفن + گنادوتروپین LH- FSH

۴) شروع گنادوتروپین FSH- LH

۸۰) بیماری با تشخیص کانسر پستان در مرحله TNM Stage 1 است کدامیک از تست های زیر در اولین مرحله قبل از عمل جراحی لازم نیست؟

۱) ماموگرافی 2 طرفه

۲) CXR

۳) CBC

۴) CT اسکن شکم و لگن

۸۱) خانمی 45 ساله با شکایت خروج توده از واژن مراجعه نموده است. بیمار 2 سال قبل تحت عمل جراحی هیستریکتومی قرار گرفته است. در معاینه بدنبال انجام مانور والسالوا، گنبد واژن تا 1 سانتی متر زیر هایمن قرار میگیرد. از نظر شما درمان استاندارد کدام است؟

۱) کولپوکلیزیس Colpoclesis

۲) کولپوساسپنشن یوترو ساکرال شکمی (Abdominal uterosacral colposuspension)

۳) ساکروکلیوپکسی شکمی (Abdominal Sacrocolpopexy)

۴) فیکس کردن لیگامان ساکرواسپینوس (Sacrospinous ligament fixation)

۸۲) خانم 20 ساله با آمنوره اولیه و $LH < 0/01$ که با تزریق GnRH اگزوزن، LH سرم بالا نرفته است. کدام یک از اقدامات زیر برای تخمک گذاری وی موثر است؟

۱) پمپ Natural GnRH

۲) آگونیست GnRH

۳) LH-FSH اگزوزن

۴) تحریک LH-FSH آندوزن

۸۳) در بررسی عملکرد مثانه کدام یافته غیرطبیعی است؟

۱) حجم ادرار باقیمانده 30 سی سی

۲) ظرفیت سیستمتریک مثانه 600 سی سی

۳) فشار دترسور 60 سانتی متر H_2O

۴) تمایل قوی به دفع ادرار بعد از انفوزیون 270 سی سی مایع

۸۴) کدامیک جزء معیارهای تشخیصی سندروم متابولیک نمیباشد؟

۱) دورکمر بیشتر از 35 اینچ 89 سانتی متر

۲) کلسترول LDL بیشتر از 50 میلی گرم در دسی لیتر

۳) فشارخون بیشتر از 130/85 میلی متر جیوه

۴) گلوکز ناشتا 110-126

۸۵) خانمی به علت دیابت تحت درمان با متفورمین می باشد. درکنترل مکرر HbA_{1c} کمتر از 7 و گلوکز پس از غذا کمتر از 200 می باشد. ادامه درمان را چگونه توصیه می کنید؟

۱) ادامه درمان با دوز قبل و کنترل هر سه ماه

۲) کاهش دوز دارو به نصف

۳) قطع دارو و ادامه درمان با رژیم غذایی و کنترل بیمار

۴) اضافه کردن انسولین به رژیم غذایی

۸۶) خانمی با سن حاملگی 7 هفته بدلیل بیماری زمینه ای تحت درمان با 10 راد اشعه قرار گرفته است. کدام اقدام زیر در وی مناسب است؟

۱) عدم نیاز به اقدام خاص

۲) ختم بارداری

۳) انجام آنومالی اسکن در 14 هفتگی

۴) آمنیوسنتز

۸۷) خانم 32 ساله، حاملگی اول با بارداری 31 هفته از 4 سال پیش تحت درمان لوپوس است. علیرغم درمان با کورتون نفریت لوپوسی پابرجاست.

BP=120/80، وزن جنین در سونوگرافی طبیعی و AFI نرمال می باشد. اقدام بعدی کدام است؟

۱) پالس کورتون و ختم بارداری

۲) ادامه بارداری و افزودن AZT (آزاتیوپرین) به رژیم درمانی

۳) ختم بارداری پس از 2 هفته از افزودن سیکلوفسفامید

۴) ادامه بارداری با ادامه رژیم قبلی

۸۸) اخذ رضایت نامه آگاهانه از کدام یک از مفاهیم زیر ناشی می شود؟

۱) رازداری

۲) خودمختاری

۳) تضاد منافع

۴) قانون HIPAA

۸۹) خانم 35 ساله ای با BMI=28 و آمنوره ثانویه به مدت 15 ماه به درمانگاه مراجعه کرده است. کدام تست غربالگری را پیشنهاد می کنید؟

(۱) +FBS دانسیتو متری استخوان

(۲) +FBS پروفایل لیپید

(۳) +FBS پروفایل لیپید + دانسیتومتري مغز استخوان

(۴) پروفایل لیپید + دانسیتومتري مغز استخوان

۹۰) جهت ایجاد آمنوره طولانی مدت در خانم 28 ساله ای که تحت کموتراپی قرار دارد کارایی کدام یک از ترکیبات زیر طی یک سال بیشتر است؟

(۱) DMPA

(۲) مژستروول

(۳) OCP

(۴) آنالوگ های GnRH

۹۱) خانم 38 ساله G2P2 که دو روز قبل به دلیل BP=180/100 در سن 34 هفته حاملگی، زایمان NVD کرده است. در ویزیت انجام شده

BP= 145/110 و وزن نسبت به قبل از زایمان 2 پوند افزایش یافته است. داروی انتخابی شما چیست؟

(۱) نیفدیپین

(۲) آنتولول

(۳) هیدرالازین

(۴) لازیکس

۹۲) خانم باردار 25 ساله G1 با سن حاملگی 41w+2d می باشد، در معاینه واژینال 2fnger lose/ -3/cephalic (مکونیال غلیظ) و تعداد انقباضات رحمی دو بار در 10 دقیقه بمدت 20 ثانیه می باشد، و ضربان قلب جنین نرمال است، کدام رویکرد درمانی صحیح است؟

(۱) سزارین

(۲) تجویز میزو پروستول 25 میکرو و تکرار 6 ساعت بعد

(۳) مانیتورینگ در صورت افت قلب سزارین

(۴) آمنیوانفوزیون

۹۳) خانمی کاندید TL است. کدام یک از روش های زیر عارضه کمتری دارد؟

(۱) لاپاراسکوپي باز

(۲) لاپاراتومی

(۳) هیستروسکوپي

(۴) لاپاراسکوپي بسته

۹۴) جهت بی دردی سزارین بلوک حسی تا کدام درماتوم لازم است ؟

(۱) T4

(۲) T6

(۳) T8

(۴) T10

۹۵) در حین سزارین به دلیل دکولمان ، نشت خون بین 2 لایه لیگامان پهن و زیر سروز رحم دیده شده است . کدام اقدام مناسب است ؟

(۱) هیستریکتومی

(۲) بالن بکری

(۳) درن شکمی

(۴) عدم نیاز به اقدام خاص

۹۶) خانمی با سابقه یک سقط 14 هفته مراجعه نموده و با شک به رحم دو شاخ تحت MRI قرار گرفته است. در MRI دو حفره رحم و یک سرویکس و شکاف رو به پایین در ناحیه زیر فوندوس کمتر از یک سانتی متر مشاهده شد. کدام اقدام در این خانم باید انجام شود؟

(۱) سرکلاژ در بارداری بعدی

(۲) متروپلاستی

(۳) رزکسیون هیستروسکوپیک سپتوم

(۴) سرکلاژ در صورت کاهش طول سرویکس

۹۷) خانمی با حاملگی 13 هفته و وزن 50 کیلوگرم با علائم تهوع، استفراغ و گیجی به زایشگاه آورده شده است. در ارزیابی های انجام شده BS=320 و کتونوری همراه با PH=7.05 دارد. در مورد این بیمار کدامیک از اقدامات زیر در ساعت اول صحیح است؟

(۱) تجویز 1 لیتر نرمال سالین همراه 44meq بیکربنات و 20 واحد انسولین وریدی

(۲) تجویز 1 لیتر رینگر لاکتات و 20 واحد انسولین وریدی

(۳) تجویز 500-1000 سی سی نرمال سالین و 30 واحد انسولین وریدی و 44meq بیکربنات

(۴) تجویز 1 لیتر رینگر لاکتات و 15 واحد انسولین وریدی

۹۸) پروفیلاکسی توصیه شده در خانمهای بارداری که به مناطق اندمیک پلاسمودیوم فالسی پاروم مقاوم به کلروکین سفر می کنند کدام است؟

(۱) پریماکین

(۲) مفلوکین

(۳) آتوواکون / پروگوانیل

(۴) آمودیآکین

۹۹) نوزادی به دنبال زایمان واژینال دچار دیستوشی شانه شده که منجر به شل شدن کامل دست شده است. آسیب کدام عصب ایجاد شده است؟

- (۱) C5-C6
- (۲) C8-T1
- (۳) درگیری شبکه سمپاتیک
- (۴) C4-C5

۱۰۰) میزان بروز سندرم Sepsis در طب مامایی به ترتیب شیوع کدام گزینه است؟

- (۱) پیلونفریت - سپسیس نفاسی - پنومونی
- (۲) سقط عفونی - کوریوآمنیونیت - سپسیس نفاس
- (۳) پیلونفریت - کوریوآمنیونیت - سپسیس نفاس
- (۴) پیلونفریت - پنومونی - سقط عفونی

۱۰۱) خانمی 35 ساله با سن حاملگی 28 هفته و علائم تپش قلب، تنگی نفس و در معاینه سوفل V/VI در کانون آئورت و پولمونر و در

اکوکاردیوگرافی PAP:50 mmHg گزارش می شود برای بیمار با تشخیص PS ختم بارداری به روش سزارین انجام می شود. بیمار 2 هفته بعد از ان فوت می کند در کدام طبقه بندی مرگ مادر قرار می گیرد؟

- (۱) مرگ مادری مستقیم
- (۲) مرگ مادری غیر مستقیم
- (۳) مرگ غیر مادری
- (۴) مرگ همراه با حاملگی

۱۰۲) خانم حامله مشکوک به ترومبوز ورید عمقی در سونوگرافی فشاری پروگزیمال منفی گزارش شده است در صورت مثبت بودن تست حساس D dimer اقدام بعدی چیست؟

- (۱) عدم بررسی بیشتر
- (۲) تکرار سونوگرافی در روزهای 3 و 7
- (۳) شروع درمان آنتی ترومبوتیک
- (۴) داپلر ورید ایلیاک یا Ct Scan یا MRI

۱۰۳) ممنوعیت مطلق ورزش در بارداری کدام است؟

- (۱) پره اکلامپسی یا هیپرتنشن ناشی از بارداری
- (۲) اریتمی شدید مادر
- (۳) فشارخون کنترل نشده
- (۴) دیابت نوع ۱ کنترل نشده

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

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

۱۰۵) اساتید بخش A تاکید زیادی بر رعایت پوشش حرفه ای توسط دستیاران دارند، ایشان بر ظهور کدامیک از رفتارهای حرفه ای در دستیاران تاکید می کنند ؟

- ۱) مسئولیت پذیری و درستکاری
- ۲) مسئولیت پذیری و نودوستی
- ۳) احترام به دیگران و مسئولیت پذیری
- ۴) مسئولیت پذیری و تعالی شغلی

۱۰۶) «انحراف از بهترین روش درمانی که موجب صدمه به بیمار نشده ولی علامت خطر برای سایر بیماران است» تعریف کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱) Complication
- ۲) Medical error
- ۳) Adverse event
- ۴) Near miss

۱۰۷) کدامیک از عبارات زیر در مورد (CVP (central venous pressure) صحیح نمی باشد؟

- ۱) جهت مانیتورینگ فعالیت قلبی عروقی استفاده می شود.
- ۲) در وریدهای بزرگ اینتراتوراسیک نزدیک دهلیز راست قرار داده می شود.
- ۳) می تواند عدد آن کمتر از نرمال باشد بدون آنکه خطری متوجه آن فرد باشد.
- ۴) در بررسی بیماریهای بطن چپ و بیماریهای ریوی کاربرد دارد.

۱۰۸) خانم 25 ساله G1P1L1 بدنبال زایمان واژینال، آتونی شدید پیدا کرده، علی رغم درمانهای جایگزینی ظاهرا مناسب، دچار ATN شده است. مناسبترین مایع درمانی جایگزینی کدام است؟

- ۱) 0.45 normal saline
- ۲) Normal saline+ 30 meq/L potassium
- ۳) Normal saline+ 50 meq/L bicarbonate
- ۴) Normal saline+5% dextrose+potassium & bicarbonate as needed

۱۰۹) کدامیک از موارد زیر در مورد capacitive coupling در الکتروسرجری صحیح است؟

- ۱) وقتی که دو هادی توسط یک عایق جدا می‌شود، اتفاق می‌افتد.
- ۲) وقتی که جریان متغیر الکتریکی بخصوص در لاپاراسکوپی قطع و وصل می‌شود، اتفاق می‌افتد.
- ۳) اتصال شارژ الکتریکی روی تروکار و تخلیه روی روده می‌باشد.
- ۴) در یک شبکه خاص الکتریکی کاملاً بسته با ولتاژ بالا ایجاد می‌شود.

۱۱۰) خانم 50 ساله بدنبال عمل جراحی سرطان پیشرفته تخمدان دچار خونریزی شدید از کف لگن شده است که با packing بمدت 15 دقیقه خونریزی کنترل نشده است و در ضمن آزمایشات بیمار اختلال انعقادی را در بیمار نشان می‌دهد. مناسبترین اقدام کدام است؟

- ۱) surgical fibrillar
- ۲) gelfoam
- ۳) کوتر توسط spray mode
- ۴) tisseal

۱۱۱) در مورد لیومیوم رحمی مداخله جراحی در چه شرایطی ضرورت قطعی دارد؟

- ۱) رشد همراه با مصرف OCP
- ۲) ناباروری
- ۳) رشد پس از منوپوز
- ۴) منومترورازی

۱۱۲) تمام موارد زیر در مورد ligation شریان هیپوگاستریک در خونریزیهای شدید زایمانی صحیح است بجز:

- ۱) قرار دادن سوچور 2 سانتیمتر دیستال به محل دو شاخه شدن شریان
- ۲) قرار دادن right angle به آرامی از مدیال به لاترال شریان
- ۳) استفاده از نخ غیرقابل جذب سیلک دو صفر
- ۴) بازکردن پریتون روی شریان ایلیاک مشترک برای دسترسی به شریان هیپوگاستریک

۱۱۳) در صورت نیاز به گذاشتن اسلینگ میداورترا (TVT/TOT) در جراحی همزمان ترمیم کمپارتمان قدامی توجه به کدام نکته زیر ضروری است؟

- ۱) ترمیم سیستوسل قبل از تنظیم کشش نهایی برای اسلینگ
- ۲) ترمیم سیستوسل و اسلینگ ترجیحاً از یک برش
- ۳) ابتدا تنظیم کشش اسلینگ سپس ترمیم سیستوسل
- ۴) انجام اسلینگ پس از دیسکسیون قدامی و قبل از بستن مخاط سیستوسل

۱۱۴ جهت پیشگیری از دیس پارونیا بدنبال کولپورافی خلفی به روش متداول، از پلیکاسیون کدام عضله یا بافت زیر باید اجتناب گردد؟

- ۱) پوبوکوکسیژیوس
- ۲) ترانسورس عمقی
- ۳) بولبوکاورنوس
- ۴) لایه فیبروموسکولار زیر اپیتلیوم

۱۱۵ خانم 72 ساله دو هفته قبل بدلیل پرولاپس رحم تحت هیسترکتومی واژینال به همراه high uterosacral suspension قرار گرفته است، از بیحسی و ضعف در باسن و ران شاکی است. اظهار می‌دارد قبلا این مشکل را نداشته است. تشخیص چیست؟

- ۱) آسیب عصب پودندال
- ۲) گیرافتادن ریشه های عصب ساکرال
- ۳) آسیب عصب ابتوراتور
- ۴) اسکار بافتی در محل جراحی

۱۱۶ در هرمافرودیسیم حقیقی رشد یکطرفه ژنیتال داخلی مردانه مربوط به اثر کدامیک از عوامل زیر می‌باشد؟

- ۱) Testis determining factor
- ۲) Anti mullerian hormone
- ۳) Local testosterone
- ۴) Inhibin A

۱۱۷ دختر بچه‌ای با علایم ویریلیزاسیون متولد شده است. در بررسی کروموزومی 46XX می‌باشد و تست SRY منفی و میزان آنزیم‌های 17 هیدروکسی پروژسترون و 17 هیدروکسی پرگنولون نرمال و سونوگرافی وجود رحم را تایید کرده است. محتملترین علت، نقصان کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱) P450 aromatase
- ۲) hydroxylase 21
- ۳) β -HSD 3
- ۴) P450 oxidoreductase

۱۱۸ در بررسی یک خانم 26 ساله با شکایت از اختلالات قاعدگی و تاخیر پرئود حداکثر بمدت 15 روز، هیپرآندروژنمی کلینیکال و آزمایشگاهی ندارد. تخمدان‌ها در سونوگرافی نرمال و هیپرپرولاکتینمی خفیف و LH/FSH=2 است. محتملترین تشخیص کدام است؟

- ۱) PCO
- ۲) POF
- ۳) مقاومت به انسولین
- ۴) اختلال هیپوفیز هیپوتالاموس

۱۱۹) بیماری در طی سیکل درمانی IVF در فاز لوتئال، قرار بوده از GnRH-agonist استفاده کند ولی اشتباها تزریق GnRH-antagonist صورت گرفته است. در اینصورت کدامیک از شرایط زیر اتفاق می افتد؟

۱) ریزش آندومتر و خونریزی

۲) لکه بینی موقت

۳) افزایش ضخامت آندومتر ترشحي

۴) نازک شدن آندومتر که با تجویز استروژن و پروژسترون بهبود می یابد

۱۲۰) خانمی 38 ساله سیگاری شدید دارای یک فرزند که به علت افسردگی در حال مصرف oxcarbazepine می باشد جهت مشاوره جلوگیری از بارداری مراجعه نموده و از هیپرمنوره نیز شکایت دارد. مناسبترین روش پیشنهادی کدام است؟

۱) Low dose OCP

۲) Mini pill

۳) UD الوونورژسترل

۴) کاندوم

۱۲۱) کدامیک از ایمپلانت ها نیاز به متد back up سه روزه بعد از گذاشتن ندارد؟

۱) Jadelle

۲) Norplant

۳) Implanon

۴) Sinoplant 2

۱۲۲) در استفاده از دیافراگم انجام کدامیک از اقدامات زیر توصیه نمی شود؟

۱) بیش از 6 ساعت قبل از مقاربت روی سرویکس قرار داده شود.

۲) حدود 6 الی حداکثر 24 ساعت پس از مقاربت در محل باقی بماند.

۳) بعد از خارج کردن آن، با آب و پودر شستشو و خشک شود.

۴) ژل اسپرمیسید قبل از جاگذاری روی دیافراگم گذاشته شود.

۱۲۳) وجود کدامیک از آنومالی های رحمی زیر در بیماری با سابقه سقط مکرر، اندیکاسیون جراحی است؟

۱) didelphys

۲) bicornuate

۳) septate

۴) unicornuate

۱۲۴) در لاپاروسکوپی یک خانم 35 ساله با نازایی دو ساله و درد، ضایعات اندومتریوز پراکنده روی پریتون و تخمدانها مشاهده می‌شود که بعضی از آنها عمقی است و مقداری هم چسبندگی ضخیم اطراف لوله‌های فالوپ و تخمدانها دیده می‌شود. توصیه مناسب کدام است؟

۱) درمان مدیکال

۲) جراحی رادیکال چسبندگی و نقاط اندومتریوز

۳) IVF

۴) انجام LUNA

۱۲۵) در خانم 30 ساله G1P0 با تشخیص بارداری unknown location، با $\beta\text{-HCG}=3500\text{IU/L}$ کورتاژ شده است و بافت جهت پاتولوژی ارسال شده است. 24 ساعت پس از کورتاژ $\beta\text{-HCG}=2500\text{IU/L}$ می‌باشد. مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) اندازه گیری سریال $\beta\text{-HCG}$

۲) لاپاراتومی و برداشتن EP

۳) شروع متاترکسات بصورت مولتی دوز

۴) انجام سونوگرافی با داپلر عروقی

۱۲۶) خانم باردار 26 هفته بعلت درد شکمی از دو روز قبل مراجعه کرده است. در سونوگرافی تورسیون لوله فالوپ مطرح شده است. کلیه سونوگرافی‌های قبلی ایشان در طی بارداری نرمال بوده است. محتملترین تشخیص چیست؟

۱) دکستروروتیشن رحم

۲) بزرگی رحم

۳) افزایش دیامتر پدیکول عروق تخمدانی

۴) افزایش طول لوله

۱۲۷) خانم 33 ساله G2P1 با حاملگی 28 هفته مراجعه کرده است. در سونوگرافی کالر داپلر در جفت توده‌ای مدور با حاشیه مشخص و عمدتاً هیپواکو و نزدیک به سطح کوریون دیده می‌شود که جریان خون آن افزایش یافته است. در آزمایش سطح آلفا فتوپروتئین سرم مادر تا حدی افزایش یافته است. تشخیص چیست؟

۱) ترانوم

۲) مول هیداتیفورم پارشیل

۳) کوریوآنژیوم

۴) لیومیوم

۱۲۸) خانمی 30 ساله‌ای که بعلت صرع تحت درمان با لاموتریژین می‌باشد و 4 سال است که تشنج ندارد و EEG نرمال دارد، تصمیم به بارداری دارد. توصیه صحیح کدام است؟

۱) تغییر دارو

۲) افزایش دوز دارو

۳) قطع دارو

۴) مصرف اسید فولیک 5 میلیگرم روزانه از یکسال قبل از بارداری

۱۲۹) خانم مبتلا به آرتریت روماتوئید جهت مشاوره قبل از بارداری به شما مراجعه می‌نماید. وی تحت درمان با loflunomide است. توصیه مناسب کدام است؟

- ۱) ادامه درمان در طول بارداری
- ۲) قطع درمان با مثبت شدن تست بارداری
- ۳) قطع درمان 6 ماه قبل از بارداری
- ۴) درمان wash out با کلستیرامین قبل از بارداری

۱۳۰) در (TAPS) (twin anemia polycythemia sequence) چه پدیده‌ای مشاهده نمی‌شود؟

- ۱) تفاوت در میزان هموگلوبین دو جنین
- ۲) تفاوت در peak systolic velocity شریان مغزی میانی دو جنین
- ۳) تفاوت در میزان حجم مایع آمنیوتیک دو جنین
- ۴) ترانسفیوژن مزمن از یک جنین به جنین دیگر

۱۳۱) خانمی به علت کاهش حرکت جنین در هفته 36 بارداری به مدت 20 دقیقه NST شده است در طول تراسه دو افت قلب variable که 20 ثانیه طول کشیده است رویت می‌گردد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟ (بر اساس ACOG)

- ۱) انجام سزارین
- ۲) تکرار NST همان روز
- ۳) انجام CST (کنترکشن استرس تست)
- ۴) تکرار NST طبق پروتکل

۱۳۲) خانم 25 ساله به دلیل خونریزی واژینال و تست مثبت حاملگی و رحم 12 هفته، تحت کورتاژ اورژانس قرار می‌گیرد. در پاتولوژی ادم پرزها همراه با پرولیفراسیون آتیپی تروفوبلاستیک که در فلوسیتومتری دیپلوئید و فاقد P57 بوده گزارش شده است. تشخیص کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱) مول کامل
- ۲) مول ناقص
- ۳) سقط هیدروپیک
- ۴) واکنش دسیدوا

۱۳۳) در مورد آسیب عصبی اندام تحتانی متعاقب زایمان واژینال، کلیه اظهارات زیر صحیح است، بجز؟

- ۱) شایعترین مکانیسم، کمپرسیون اکسترنال عصب است.
- ۲) اغلب عصب ژنیتوفمورال درگیر است.
- ۳) اغلب عصب ژنیتوفمورال درگیر است.
- ۴) در عمده موارد، علایم در طی 6 ماه پس از زایمان بهبود می‌یابد.

۱۳۴) در رابطه با مقایسه روش‌های مکانیکی (سوند فولی/EASI) و پروستاگلاندینها جهت ripening سرویکس / ایندکشن زایمانی، کلیه اظهارات زیر صحیح است، بجز؟

۱) ایندکشن با کاتتر فولی به تنهایی در مقایسه با پروستاگلاندینها با ریسک بالاتر از عفونت همراه است.

۲) ریسک کوریوآمنیوتیت با استفاده از کاتتر فولی به تنهایی بیش از EASI است.

۳) میزان سزارین با استفاده از روش‌های مکانیکی بیشتر از پروستاگلاندینها است.

۴) تغییرات کاردیوتوکوگرافیک با روش‌های مکانیکی کمتر است.

۱۳۵) در بررسی پلویمتری در یک خانم باردار ترم G3P2L1 با سابقه NVD، پرزانتاسیون بریچ می‌باشد و در حال حاضر $D=2$ cm و $eff=25\%$ است. در سونوگرافی انجام شده سر جنین extension ندارد و وزن جنین 2800 گرم تخمین زده شده است. اندازه گیری دیامتر عرضی inlet منهای BPD جنین 20 میلی‌متر است. بیمار تمایل به زایمان واژینال دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) سزارین

۲) Ripe کردن سرویکس با پروستاگلاندین

۳) گذاشتن EASI جهت شروع لیبر

۴) شروع اکسی توسین

۱۳۶) فورسپسی که blade آن solid می‌باشد و shank آن narrow می‌باشد در کدامیک از شرایط زیر استفاده می‌شود؟

۱) چرخش اکسی پوت ترانسورس

۲) پرزانتاسیون صورت در وضعیت چانه خلفی

۳) در اغلب موارد اکسی پوت قدامی

۴) چرخش اکسی پوت خلفی به قدامی

۱۳۷) در صورت وجود کدامیک از شرایط زیر خانم باردار با سابقه سزارین در گروه favor success برای انجام زایمان واژینال پس از سزارین قرار می‌گیرد؟

۱) بیمارستان آموزشی

۲) سابقه زایمان واژینال قبلی

۳) مشاوره مناسب

۴) پرسنل و امکانات و تجهیزات کافی

۱۳۸) خانم 25 ساله G1P1L0 با BMI=30 جهت مشاوره بعثت سابقه stillbirth در 8 ماهگی به درمانگاه مراجعه کرده است. بر اساس مدارک همراه بیمار سن حاملگی 34 هفته بوده و بیمار مشکل خاصی نداشته است و جنین هم برای اتوپسی ارسال نشده است. در حین ویزیت و معاینه سونوگرافی با توجه به تاخیر پرپود، ساک حاملگی داخل رحم رویت شد. در ارتباط با پیگیری بیمار بجز کارهای روتین، اقدام مناسب کدام است؟ (بر اساس ACOG)

- ۱) شروع clexan با دوز 6000 واحد روزانه
- ۲) غربالگری و بررسی از نظر دیابت
- ۳) مشاوره تغذیه به جهت رژیم و کاهش وزن
- ۴) انجام CVS و تعیین کاریوتیپ جنین

۱۳۹) کدامیک از موارد زیر نشانه بیماریهای قلبی در حاملگی نمیباشد؟

- ۱) افزایش مقاومت عروقی در شریان رحمی در داپلر سه ماهه دوم بارداری
- ۲) سوفل دیاستولیک
- ۳) آریتمی پایدار
- ۴) سوفل سیستولیک 2/6

۱۴۰) در بیماری که به علت کلستانز تحت درمان با کلستیرامین می باشد عوارض زیر دیده می شود بجز؟

- ۱) کمبود ویتامین K
- ۲) خونریزی داخل جمجمه در جنین
- ۳) مرده زایی
- ۴) IUGR

۱۴۱) مطالعه‌ای تحت عنوان "بررسی اثر مصرف متفورمین بر روی میزان مقاومت به انسولین در خانمهای PCO" که بصورت قبل و بعد از درمان طراحی شود از لحاظ طبقه‌بندی در کدام گروه مطالعات قرار می‌گیرد؟

- ۱) RCT
- ۲) Cohort
- ۳) Cross-sectional
- ۴) descriptive

۱۴۲) در مورد خانم سالمی که از genital arousal disorder شاکی است، مناسبترین درمان کدام است؟

- ۱) درمان اثبات شده‌ای ندارد
- ۲) تستوسترون ترانس درمان
- ۳) تجویز مهارکننده فسفادیک استراز
- ۴) بهترین درمان ثابت شده سیلدنافیل است

۱۴۳) خانم 40 ساله با تشخیص سرطان پستان تحت درمان با تاموکسیفن می‌باشد. بعلت افسردگی به درمانگاه مراجعه کرده و اظهار میدارد که قبلا تحت درمان با فلوکستین بوده و بهبود یافته است. مناسبترین درمان چیست؟

۱) فلوکستین طولانی اثر

۲) سیتالوپرام

۳) ایزوکاربوکسازید

۴) سرتالین

۱۴۴) در خانمی که تحت درمان با وارفارین است و از PMS شاکی است تجویز کدامیک از داروهای گیاهی زیر مناسبتر است؟

۱) Ginkgo

۲) Vitamin E

۳) Fish oil

۴) wort St,John's

۱۴۵) خانمی که با علایم درد هیپوگاستر، تب 39 درجه، حساسیت آدنکسها در معاینه که در سونوگرافی ناحیه بیضی شکل 5 سانتی متری با حدود نامشخص و دارای سطح گاز و مایع و با اکوی میکس در آدنکس چپ دارد، تحت نظر است. پس از 72 ساعت درمان آنتی بیوتیکی تب و درد کماکان ادامه دارد. توصیه مناسب چیست؟

۱) لاپاراتومی تجسسی

۲) لاپاروسکوپی تجسسی

۳) درناژ زیرگاید سونوگرافی

۴) تعویض آنتی بیوتیک

۱۴۶) در پاپ اسمیر خانم 38 ساله سلولهای (AGC) (atypical glandular cell) آندومتر گزارش شده است. نمونه برداری از آندومتر و آندوسرویکس نرمال است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱) کولپوسکوپی

۲) کونیزاسیون

۳) تکرار سیتولوژی 6 ماه بعد

۴) انجام HPV DNA test

۱۴۷) کدامیک از موارد زیر در مورد تروکار در جراحی روباتیک صحیح است؟

۱) از جنس سیلیکون و غیر هادی است.

۲) معمولا چیدمان آنها مثل لاپاروسکوپی معمولی است.

۳) برای جراحی لگن تروکارها در حد یا بالاتر از ناف قرار می‌گیرند.

۴) تروکار کمک جراح باید حداقل 10 سانتیمتر با دیگر تروکارها فاصله داشته باشد.

۱۴۸) خانم 32 ساله دارای 2 فرزند بدلیل پاپ اسمیر HSIL کولپوسکوپی شد و بدلیل سرویکس خون دهنده یک بیوپسی کوچک از ناحیه مشکوک بعمل آمد که جواب پاتولوژی آن کانسر اسکواموس سرویکس با عمق نفوذ 2 میلی‌متر می‌باشد. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

- ۱) مخروطبرداری
- ۲) رادیکال تراکتومی
- ۳) هیستریکتومی type I
- ۴) رادیکال هیستریکتومی type II همراه با لنفادنکتومی

۱۴۹) - دختر خانم 19 ساله بصورت اورژانس با شکم حاد تحت لاپاراتومی و سالپنگوآوفورکتومی یکطرفه قرار گرفته است. جواب پاتولوژی تومور mixed germ cell که شامل 3/1 دیس ژرمینوم و 3/2 آن اندودرمال سینوس تومور می‌باشد. در سی‌تی‌اسکن پس از عمل از شکم و لگن نکته غیرطبیعی مشاهده نمی‌شود. بهترین اقدام بعدی عبارتست از:

- ۱) فالوآپ با سونوگرافی هر 3 ماه
- ۲) فالوآپ با سونوگرافی و تومور مارکرها هر 3-4 ماه
- ۳) عمل جراحی مجدد و staging
- ۴) کموتراپی

۱۵۰) بیماری که دو هفته قبل به دلیل مول هیداتیدفورم تحت ساکشن کورتاژ قرار گرفته است، به دلیل ادامه خونریزی و درد مختصر زیر شکم مراجعه نموده است. در معاینه خونریزی در حد لکه‌بینی و فولنس دو طرفه آدنکس دارد. در سونوگرافی ضخامت آندومتر 10 میلیمتر و تخمدان‌های هردوطرف بزرگ و حاوی نواحی کیستیک به قطر حداکثر 5 سانتی‌متر می‌باشد. مایع آزاد متوسط در لگن گزارش شده است. اقدام صحیح کدام است؟

- ۱) لاپاراتومی
- ۲) تکرار سونوگرافی یک ماه بعد
- ۳) کورتاژ مجدد
- ۴) آسپیراسیون کیست زیر گاید سونوگرافی

دستیاران گرامی می‌توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون (کلید سوالات 1 الی 105 در سایت sanjeshp.kmu.ac.ir و سوالات 106 الی 150 در سایت 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»