

۱- مرد ۶۰ ساله ای که پانزده سال قبل برای تروما اسپلنکتومی شده است با درد شکمی و اسهال استفراغ و درجه حرارت ۳۸٫۵ درجه سانتی گراد به بیمارستان آورده شده می شود . ضمن بستری کردن و شروع اقدامات لازم کدامیک از کارهای زیر اولویت بیشتری دارد ؟

الف ) کشت خون و شروع آنتی بیوتیک وریدی وسیع الطیف

ب ) گذاردن سوند معده و مثانه و هیدراتاسیون بیمار

ج ) انجام سونوگرافی شکم

د ) انجام سی تی اسکن شکم

۲- بیمار کودک ۷ ساله با مولتی ترومای قفسه سینه و شکم ناشی از تصادف که در جلوی بیمارستان اتفاق افتاده به اورژانس آورده شده است ، دچار اختلال هوشیاری بوده و در حالت آینه می باشد . کدامیک از موارد زیر جهت برقراری راه هوایی توصیه می شود؟

الف ) انتوباسیون اوروتراکئال

ب ) کریکوتیروئیدوتومی باز

ج ) تراکئوستومی اورژانس

د ) کریکوتیروئیدوتومی سوزنی

۳- در بررسی سی تی اسکن شکم از بیماری ۷۵ ساله توده ای  $2 \times 2$  سانتی متر در قطب فوقانی کلیه چپ مشاهده می شود . پس از بررسی های اولیه سی تی آنژیوی شکم احتمال کارسینومای رنال سل را مطرح می کند . اقدام مناسب و قطعی کدام است؟

الف ) انجام بیوپسی تحت گاید سی تی اسکن

ب ) پارسیل نفرکتومی

ج ) توتال نفرکتومی

د ) حذف تومور با RF از طریق پرکوتانئوس

۴- بیمار آقای ۴۵ ساله که با تشخیص کانسر تحت عمل رزکسیون کولون قرار می گیرد . بیمار آسم داشته که به صورت دراز مدت کورتون مصرف می کند . برای خنثی نمودن اثرات کورتون روی ترمیم زخم در این بیمار کدامیک از موارد زیر کمک بیشتری می کند؟

الف ) دادن Vit E

ب ) دادن Vit A

ج ) دادن حداقل سی گرم آمینواسید آرژینین روزانه

د ) دادن حداقل روزانه ۶۰ میلی گرم Vit C

۵-مرد جوانی بدلیل یبوست مزمن تحت باریم انما قرار گرفته است . در باریم انما دیورتیکولوز دارد که تا خمطحالی کولون ادامه دارد در مورد این بیمار کدام مورد صحیح است ؟

الف ) یک بار سابقه دیورتیکولیت عارضه دار اندیکاسیون عمل جراحی است

ب ) رزکسیون باید حتما خمطحالی کولون را شامل شود

ج ) انجام کولونوسکوپی در این بیمار ضروری نیست

د ) احتمال بروز دیورتیکولیت در این بیمار خیلی زیاد است

۶- خانم ۲۶ ساله با حاملگی ۳۴ هفته به علت آپاندیسیت حاد تحت آپاندکتومی قرار می گیرد . ۸ ساعت بعد از عمل جراحی دچار انقباضات زایمانی شده است . خط اول درمانی جهت کنترل انقباضات کدام است؟

الف ( ایندومتاسین

ب ) سولفات منیزیم

ج ) تربوتالین

د ) ریتودرین

۷- خانم ۳۵ ساله ای با توده ای به اندازه ۱×۱ سانتی متر با تشخیص *invasive ductal carcinoma* در پستان راست رادیکال ماستکتومی مدیفیه شده است . جواب پاتولوژی *invasive ductal carcinoma* با تهاجم عروقی گزارش شده است . درگیری غدد لنفاوی ندارد . از نظر HER-۲ مثبت است . اقدام بعدی کدام است؟

الف ( شیمی درمانی

ب ) شیمی درمانی + رادیوتراپی

ج ) پیگیری بیمار بدون اقدام دیگر

د ) رادیوتراپی جدال قفسه سینه

۸- آقای ۵۰ ساله با علائم آپاندیسیت حاد از طریق انسیزیون مک برنی تحت عمل جراحی قرار گرفته است . زائده آپاندیس نرمال است و مایع خونابه ای درون شکم وجود دارد . در بررسی روده باریک نرمال بوده و دیورتیکول مکل وجود نداشته است . چه اقدامی انجام می دهید ؟

الف ( آپاندکتومی و ارسال مایع خونابه ای جهت بررسی سیتولوژی

ب ) بستن برش مک برنی و برش خط وسط فوقانی

ج ) آندوسکوپی UGI حین عمل

د ) بررسی قسمت فوقانی شکم به وسیله لاپاروسکوپی

۹- بیمار پا به سن گذاشته ای با سابقه یبوست با درد LLQ و تب پائین مراجعه کرده است . در معاینه حساسیت LLQ وجود دارد و به نظر می رسد توده ای به دست می خورد. کدامیک از اقدامات زیر را برای تشخیص انتخاب می کنید ؟

الف ( سیتی اسکن شکم

ب ) رادیوگرافی ساده شکم

ج ) بارییم انما

د ) رکتوسیگموئیدوسکوپی

۱۰- آقای ۵۵ ساله با سابقه آنمی ، آندوسکوپی UGI می شود . که پولیپ معده داشته و جواب بیوپسی آدنوکارسینوم است . تمام موارد زیر کنتراندیکاسیون EMR ( Endoscopic Mucosal Resection ) در این بیمار است . غیر از ؟

الف ( سطح اولسره پولیپ

ب ) اندازه ۱/۵ سانتی متر

ج ) درگیری لنفاوی

د ) وجود پولیپ دیگر در معده

۱۱- بیماری ترومائی در ICU نیازمند حمایت تنفسی است. و برونیتیلاتور وصل شده است. کراتی نین بیمار ۳/۵ میلی گرم درصد است. جهت بلوک عصبی عضلانی کدامیک از داروهای زیر را توصیه می کنید؟

الف) سوکسینیل کولین

ب) پان کورونیوم

ج) آتراکوریوم

د) Vecuronium

۱۲- بیمار خانم ۵۰ ساله با تشخیص کارسینوم التهابی پستان راست تحت **Neoadjuvant** کموتراپی قرار گرفته است کدام اقدام درمانی بعدی را توصیه می کنید؟

الف) ماستکتومی رادیکال مدیفیه + شیمی درمانی اجوانت + رادیوتراپی chest wall زیر بغل و سوپراکلاویکلار همان طرف

ب) ماستکتومی ساده + شیمی درمانی اجوانت + رادیوتراپی chest wall زیر بغل و سوپراکلاویکلار همان طرف

ج) ماستکتومی رادیکال مدیفیه + شیمی درمانی اجوانت + رادیوتراپی chest wall زیر بغل و اینترنال مامری و سوپراکلاویکلار همان طرف

د) ماستکتومی ساده ، شیمی درمانی اجوانت + رادیوتراپی chest wall زیر بغل و اینترنال مامری و سوپراکلاویکلار همان طرف

۱۳- بیماری که اخیرا دچار پانکراتیت شدید بوده است به علت وجود مایع فراوان در شکم مشکوک به آسیب پانکراسی است. در این مورد تمام مطالب زیر صحیح است، به غیر از؟

الف) در اکثر موارد اقدام درمانی نگهدارنده کافی است

ب) در اکثر موارد نیاز به پانکراتیکوژنوستومی در قسمت میانی پانکراس است

ج) با Stent گذاری می توان آسیب مجاری را در سر پانکراس درمان کرد

د) در صورت نیاز به جراحی نیاز به انجام ERCP قبل از عمل می باشد

۱۴- بیمار آقای ۴۰ ساله که ۳ ماه قبل به علت آشلازی هنگام دیلاتاسیون دچار پرفوراسیون مری شده است که برای بیمار از وفاژکتومی و ازوفاگوستومی گردنی و ژژنوستومی انجام شده است. برای بیمار در ادامه درمان اقدام مناسب کدام است؟

الف) جایگزینی معده از طریق نیم سینه راست

ب) جایگزینی معده از طریق مدیاستن خلفی

ج) جایگزینی کولون از طریق زیر جلد در قدام استرونوم

د) جایگزینی کولون از طریق زیر استرونوم

۱۵- مرد ۴۵ ساله ای بدلیل حملات **Chocking** شبانه کاندید جراحی آنتی رفلاکس شده است. در بررسی مری و معده با باریوم طول مری سینه ای نرمال است و غیر از رفلاکس مشکل دیگری در معده ندارد. در مورد اصول جراحی آنتی ریفلاکس همه موارد زیر صحیح است، به جز؟

الف) طول قسمت فشارنده دیستال مری باید حداقل ۴ سانتی متر باشد

ب) فشار اسفنگتر مری باید به دو برابر فشار معده در حالت استراحت افزایش داده شود

ج) حداقل ۱/۵ سانتی متر تا ۲ سانتی متر دیستال مری باید داخل شکم قرار گیرد

د) تنها قسمت فوندوس معده باید برای تقویت اسفنگتر مری بکار گرفته شود

۱۶- برای آقای ۶۰ ساله با سابقه بیماری قلبی و نارسائی کلیوی ، AVF بازوی چپ تعبیه می شود . ۶ ماه بعد از تعبیه AVF بیمار از تنگی نفس فعالیتی و تپش قلب شاکی است . در سونوگرافی داپلر Flow فیستول AV برابر ۲ لیتر در دقیقه است . اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف ( آنژیو آمبولایزاسیون

ب ) تنگ کردن ورید خروجی با عمل جراحی

ج ) افزایش تعداد دفعات دیالیز

د ) بستن فیستول AV

۱۷- آقای ۳۴ ساله ای لاغر اندام به علت زخم ۱×۱ سانتی متر معده در ناحیه انحنای بزرگ معده در ۳ سانتی متری کاردیا مراجعه کرده است و علی رغم چندین دوره درمان دارویی همچنان زخم بیمار مقاوم و پایدار است چندین مورد بیوپسی ، بدخیمی را به طور قاطع رد کرده است . تصمیم شما چیست ؟

الف ( گاسترکتومی Near total + گاسترو ژنوستومی R-en-Y

ب ) highly selective vagotomy + wedge resection

ج ) wedge resection تنها

د ) highly selective vagotomy تنها

۱۸- خانم ۴۷ ساله ای با خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی در بخش داخلی بستری است . در آندوسکوپی فوقانی و کولونوسکوپی خونریزی از دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی وجود نداشته است . علی رغم اقدامات انجام شده خونریزی ادامه دارد و به دلیل فشار خون ۸۵/۵۰ میلی متر جیوه و PR=۱۱۵/min نیاز به تجویز مکرر خون و سرم پیدا می کند . با این تابلو مشاوره جراحی شده است . اقدام مناسب پیشنهادی شما کدام است؟

الف ( آنژیوگرافی و درمان مناسب

ب ) اسکن با Target RBC

ج ) لاپاراتومی

د ) تکرار آندوسکوپی و کولونوسکوپی

۱۹- خانمی ۵۵ ساله که ۸ سال قبل به علت پسودومیگروما پریتونئی تحت عمل جراحی آپاندکتومی و TAH+BSO قرار گرفته است ، با عود تومور در کبد و مثانه مراجعه نموده است . کدام اقدام را انجام می دهید؟

الف ( شیمی درمانی هیپرترمیک داخل پریتونئ

ب ) شیمی درمانی سیستمیک

ج ) شیمی درمانی اجوانت و سپس جراحی

د ) عمل جراحی مجدد

۲۰- مرد جوانی Case شناخته شده مبتلا به عفونت HIV با نشانه های درد و حساسیت RLQ و اسهال نسبتا شدید به اورژانس آورده شده است . کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید؟

الف ( بطور اورژانس آپاندکتومی می کنیم

ب ) با سونوگرافی بررسی می کنیم

ج ) تحت نظر گرفته و درمان کنسرواتو می کنیم

د ) کولونوسکوپی می کنیم

۲۱- خانم ۵۷ ساله ای که برای سرطان اپی تلیال تخمدان جراحی و سپس شیمی درمانی شده و تا ۲ سال قبل خوب بوده است با متاستاز به طحال مراجعه می کند . بررسی سایر ارگانها از نظر متاستاز منفی است . کدامیک از اقدامات درمانی زیر را توصیه می کنید ؟

الف ( رادیوتراپی طحال

ب ( شیمی درمانی

ج ( اسپلنکتومی

د ( آمبولیزاسیون شریان طحالی

۲۲- در ترومای نافذ شریان مزانتریک فوقانی در Fullen Zone II ، مسیر مناسب (Approach) جهت عمل جراحی کدام است ؟

الف ( Left Medial Rotation

ب ( Lesser Suc

ج ( Right Medial Rotation

د ( مستقیما از مزانتر روده باریک

۲۳- ۱۵ روز بعد از کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی خانم جوانی ، درد شکم و بی اشتهاپی و تب وجود دارد در بررسی سی تی اسکن شکم گشادی نسبی مجاری خارج کبدی و تجمع قابل توجه مایع در زیر کبد و دیافراگم راست گزارش می شود پس از اقدام اولیه و آنتی بیوتیک تراپی اقدام مناسب بعدی کدامیک از موارد زیر است ؟

الف ( ERC و استنت گذاری مجاری صفراوی و درناژ پرکوتانئوس از طریق سی تی اسکن

ب ( لاپاراتومی و شستشوی شکم و در ناژ سیستم صفراوی و درناژ زیر کبد

ج ( لاپاروسکوپی شکم و درناژ زیر دیافراگم

د ( درناژ پرکوتانئوس تجمعات از طریق سی تی اسکن شکم

۲۴- برای خانم ۳۸ ساله با SCC مری در ناحیه ۳ سانتی متر زیر اسفنگتر فوقانی مراجعه نموده است . بررسی های انجام گرفته متاستاز دور دست نشان نمی دهد ۳ عدد لنفونود ۱/۵ سانتی متری در گردن گزارش می شود اقدام مناسب درمانی برای بیمار کدام است ؟

الف ( توتال ازوفگولارنژکتومی + لنف نود دیسکسیون گردن + تولوفارنگوستومی

ب ( ابتدا رادیوتراپی سپس عمل جراحی

ج ( کمورادیوتراپی سپس عمل جراحی

د ( کمورادیوتراپی

۲۵- مرد ۴۵ ساله ای Case شناخته شده نوروفیبروماتوز به دلیل ملنا آندوسکوپی شده است . توده ۱/۵ سانتی متری زخمی در ناحیه اتصال D۳, D۴ گزارش می شود که پاتولوژی تشخیص GIST را مطرح کرده است در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است به جز ؟

الف ( جراحی در این بیمار باید حتما لنفادنکتومی ناحیه ای را شامل شود

ب ( در صورت امکان رسیدن به مارژین منفی ، رزکسیون لوکال کافی است

ج ( تشخیص باید قبل از عمل با ایمنوهیستوشیمی از نظر CD۱۱۷ تایید شود

د ( جهت شروع ایماتینیب قبل یا بعد از عمل جراحی باید ریسک عود مشخص گردد

۲۶- خانم ۳۵ ساله با سابقه کولیت اولسروز از ۸ سال قبل در کولونوسکوپی کنترل ، بیوپسی از پولیپ کولون نزولی شده است و جواب پاتولوژی دیسپلازی Low - Grade گزارش شده است . اقدام مناسب کدام است ؟

- الف ( کولونوسکوپی یک سال بعد
- ب ( کولونوسکوپی ۶ ماه بعد
- ج ( توتال پروکتوکولکتومی با تعبیه j-pouch
- د ( توتال کولکتومی با ایلئورکتال آناستوموز

۲۷- خانم ۳۰ ساله با حاملگی ۲۲ هفته بعلت هیپرتانسیون و سردرد حمله ای تشخیص فئوکروموسیتومای آدرنال چپ داده شده است . بعد از کنترل دارویی علائم ، درمورد زمان تصمیم به جراحی کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف ( چون در ۳ ماهه دوم است می توان بدون نگرانی جراحی کرد
- ب ( انجام جراحی و برداشتن توده همزمان با سزارین
- ج ( جراحی ۶ هفته بعد از زایمان
- د ( جراحی در هفته ۳۲ حاملگی

۲۸- خانم ۴۵ ساله ای به علت هیپرتانسیون تحت بررسی قرار می گیرد . در سی تی اسکن شکم و لگن توده ای به اندازه ۳×۳ سانتی متر در آدرنال راست وجود دارد . متانفرین های ادرار بالا است سایر آزمایشات نرمال است . محتمل ترین منشاء توده کدام است؟

- الف ( Zona glomerulosa
- ب ( Zona Fasciculata
- ج ( Zona reticularis
- د ( Medulla

۲۹- آقای ۷۰ ساله سیروتیک مبتلا به آسیب حجیم و مشکلات تنفسی و هرنی نافی وسیع مراجعه نموده است . کدام اقدام را توصیه می کنید ؟

- الف ( پاراسنتزهای مکرر و سپس ترمیم هرنی و ادامه درمان مدیکال کنترل آسیب
- ب ( درمان مدیکال با دوز بیشتر دیورتیک و سپس ترمیم هرنی
- ج ( شنت پورتوکاو اورژانس + کنترل آسیب و سپس ترمیم هرنی
- د ( TIPS و سپس ترمیم هرنی

۳۰- فرد جوانی با اسلحه کمری پلیس از ناحیه لاترال گردن تروماتیزه شده است . علامت خاصی غیر از سوزش محل ورود گلوله ندارد . علائم حیاتی نرمال است . کدامیک از اقدامات زیر را انتخاب می کنید ؟

- الف ( exploration گردن
- ب ( انجام آنژیوگرافی و ازوفاگوگرافی حسب مورد
- ج ( معاینات سریال
- د ( CT گردن

۳۱- خانم ۳۲ ساله ای به علت ملانوم پوست سینه که قبلا با حاشیه کافی برداشته شده است ، قرار است لنفادنکتومی زیر بغل بشود . در مقایسه با لنفادنکتومی برای سرطان پستان انجام کدامیک از اقدامات زیر الزامی است؟

الف ( برداشتن عضله پکتورال کوچک

ب ( برداشتن غدد لنفاوی MEDIAL به عضله پکتورال کوچک (Level III)

ج ( رادیوتراپی بعد از عمل جراحی

د ( ایمونوتراپی

۳۲- بیمار خانم ۴۵ ساله با توده نسج نرمی در ناحیه ساب ماندیبولر راست بدون درد مراجعه کرده است . در معاینه نسبتا سفت بوده و لنفادنوپاتی گردن و ناحیه وجود ندارد. کدامیک از اقدامات تشخیصی استاندارد می باشد ؟

الف ( سی تی اسکن + FNA

ب ( سی تی اسکن + اکسیزیون

ج ( FNA + MRI

د ( MRI + اکسیزیون

۳۳- گزارش پاتولوژی از نمونه کیسه صفرای برداشته شده با لاپاروسکوپی ، ادنوکارسینوم کیسه صفرا است. که تومور از عضلات جدار کیسه عبور کرده اما به سرور نرسیده است . اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف ( در حد کوله سیستکتومی جراحی کافی است و کنترل هر ۳ ماه با سی تی اسکن شکم

ب ( رزکسیون سگمان IV و V کبدی لازم است

ج ( رزکسیون سگمان IV و V و لنفادنکتومی پورتاهپاتیس و سلیاک لازم است

د ( در صورت بزرگ نبودن لنف نودهای منطقه ای رزکسیون سگمان IV و V و VI کبدی لازم است

۳۴- برای آقای ۳۵ ساله به علت سارکوم رتروپریتونئ ۲ هفته قبل تحت عمل جراحی قرار می گیرد به علت تب دار شدن تحت سی تی اسکن شکم قرار می گیرد که آبه رتروپریتونئ گزارش می شود . زیر گاید سی تی اسکن درناژ شده و برای کشت ارسال می شود . که استاف اورئوس مقاوم به متی سیلین (MRSA) گزارش می شود . کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر را توصیه می کنید؟

الف ( سفتازیدیم

ب ( کارباپنم

ج ( تازوباکتام

د ( وانکومایسین

۳۵- مرد ۳۵ ساله ای از حدود یک هفته قبل دچار درد و تورم قسمت فوقانی ران شده است . در معاینه تورم و قرمزی و گرمی مسیر ورید صافن بزرگ دارد که تالیگامان اینگوینال گسترش دارد در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است به جز ؟

الف ( انجام بررسی های خونی در این بیمار ضروری است

ب ( خطر تبدیل به ترومبوز وریدهای عمقی بسیار کم است

ج ( حتی اگر ترومبوز ورید عمقی نداشته باشد باید یک هفته بعد مجددا داپلر شود

د ( استفاده از جورابه های فشارنده ریسک گسترش ترومبوز را کم می کند

۳۶- آقای ۷۰ ساله با سابقه TIA ۲ ماه قبل در بررسی تنگی کاروتید راست به میزان ۸۰٪ داشته و عمل جراحی اندآرتکتومی کاروتید انجام می شود. دو ساعت پس از عمل جراحی دچار همی پارزی چپ می گردد. اقدام مناسب کدام است ؟

الف ( اکسپلور جراحی

ب ) سی تی اسکن مغز

ج ) آنژیوگرافی

د ) مشاوره نورولوژی

۳۷- آقای ۳۴ ساله ای به علل توده ۲×۱ سانتی متر بافت نرم ناحیه پشت روی زاویه Spinous مهره مراجعه کرده است که در بیوپسی Dermato Fibrosarcoma Protuberans گزارش شده است . درمان ترجیحی کدام است؟

الف ( اکسیزیون توده با حاشیه ۲ سانتی متر از اطراف

ب ) اکسیزیون توده با حاشیه ۲ تا ۳ سانتی متر همراه با برداشتن زائده اسپینوس مهره پس از رادیوتراپی

ج ) اکسیزیون ساده + رادیوتراپی

د ) ایماتینیب + رادیوتراپی

۳۸- آقای ۶۳ ساله ای با هموپتیزی ۳۰۰ سی سی در ۲۴ ساعت که از دو روز پیش ادامه داشته است مراجعه کرده است . بعد از بستری در ICU در وضعیت ترندلنبرگ قرار داده می شود . برای بیمار اکسیژن ۱۰٪ تجویز شده و احیاء حجمی انجام می شود. سایر اقدامات لازم نیز برای بیمار انجام می شود . بعد از Stable شدن بیمار اولین اقدام تشخیصی کدام است ؟

الف ( Chest x-ray

ب ) Flexible bronchoscopy

ج ) Rigid bronchoscopy

د ) Chest CT- Scan

۳۹- آقای ۳۰ ساله به علت درد پهلوها و شکم مراجعه نموده است در معاینه شکم در لمس عمقی حساس است و ادم اندام تحتانی دو طرفه وجود دارد . همچنین بیمار هماچوری و دیزوری دارد . در سونوگرافی انجام شده هیدرونفروز بدون سنگ وجود دارد . در این بیمار کدامیک از اقدامات تشخیصی ارجح می باشد؟

الف ( IVP

ب ) CT اسکن شکم و لگن با کنتراست خوراکی و وریدی

ج ) آنژیوگرافی

د ) MRI

۴۰- در ترومای اندام همه موارد زیر از اندیکاسیونهای فاسیوتومی است بجز ؟

الف ( آسیب شریانی با آسیب عصبی توام باشد

ب ) گرادیان فشار کمپارتمان از فشار دیاستولیک از ۳۵ میلی متر جیوه کمتر باشد

ج ) آسیب شریانی و آسیب وریدی توام باشد

د ) مدت اسیکمی از ۶ ساعت بیشتر باشد



۴۱- خانم ۵۶ ساله ای بعلت تب و لرز و درد کمر بررسی می گردد و تشخیص آبسه پشت صفاق مطرح می شود .

شایعترین علت کدام است ؟

الف ) از منشاء کلیه

ب ) آبسه ناشی از دیورتیکولیت حاد

ج ) آبسه ناشی از آپاندیسیت

د ) توبرکلوز ستون فقرات

۴۲- در تیروتوکسیکوزیس که پس از درمان دارویی عود کرده است در کدامیک از بیماران زیر ید رادیواکتیو بهتر

است داده شود ؟

الف ) خانم ۳۰ ساله ای که نوزاد ۵ ماهه اش را شیر می دهد

ب ) مرد ۲۲ ساله ای که مجرد است و قهرمان شنا است

ج ) مرد ۶۵ ساله ای که به غیر از تیروتوکسیکوزیس بیماری خاص دیگری ندارد

د ) خانم ۴۰ ساله ای که افتالموپاتی دارد

۴۳- بیمار خانم ۴۲ ساله با توده  $4 \times 4$  سانتی متری در پستان راست مراجعه کرده است و در سونوگرافی توده توپر و

در ماموگرافی احتمال سیستموسارکوم فیلوئید گزارش شده است . تومور با مارژین یک سانتی متری برداشته شده

است و در پاتولوژی نهایی سیستموسارکوم فیلوئید با اجزاء فیبروسارکوماتوزیس گزارش شده است . اقدام بعدی

کدام است ؟

الف ) اکسیژون مجدد با حاشیه ۲ سانتی متری

ب ) ماستکتومی ساده

ج ) ماستکتومی با برداشتن غدد لنفاوی Level I

د ) تحت نظر گرفتن بیمار

۴۴- مرد جوانی را که راننده موتو سیکلت بوده به علت ترومای مغزی به اورژانس آورده اند  $GCS=12$  و هماتوم

اطراف هر دو چشم دارد ، مایعی از بینی وی خارج می شود جهت افتراق این مایع از مایع مغزی نخاعی کدامیک از

روشهای بررسی زیر دقیق تر است ؟

الف ) بررسی بتاترانسفرین

ب ) بررسی نسبت LDH مایع به سرم

ج ) بررسی نسبت گلوکز مایع به سرم

د ) تست Halo

۴۵- خانم ۳۰ ساله بدنبال تصادف اتومبیل و کونتوزیون ریه تحت حمایت تنفسی با ونتیلاتور است .  $PR=14/min$  ،

$Flo_2=60 \text{ mmhg}$  ،  $PEEP = 15 \text{ mmht}$  ،  $PaCO_2=40 \text{ mmhg}$  ،  $PaO_2=90 \text{ mmhg}$  اولین اقدام شما در مسیر

Weaning بیمار کدام است ؟

الف ) کاهش تعداد تنفس

ب ) کاهش مقدار PEEP

ج ) کاهش  $Flo_2$

د ) کاهش Tidal Volume

## ۴۶- همه موارد زیر در مورد درگیری پری آنال در بیماری کرون صحیح است ، بجز؟

- الف ( درمان ضایعات پری آنال در کرون بیشتر بر پایه درمان سپسیس و آبه است  
 ب ) شایعترین ضایعات پری آنال Skin tag می باشد  
 ج ) در صورت وجود اسهال ناشی از کولیت ، بعثت افزایش احتمال بی اختیاری ، اسفنگترومی در موارد فیشر آنال کمتر اندیکاسیون مطلق دارد  
 د ) درمان فیستول پری آنال ناشی از کرون باید بیشتر بر پایه گذاشتن ستون باشد

## ۴۷- بیمار ۶۵ ساله ای با سابقه کلدوکودئودنوستومی در عمل تنگی دیستال کلدوک بدلیل حملات مکرر تب و لرز و ایکتر مراجعه کرده است . در بررسی مجری صراوی داخل کبدی گشاد است و سگمان لترال چپ کبد حاوی

آبه های متعدد بوده و کاملا چروکیده شده است در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است ، بجز ؟

- الف ( بیمار به احتمال قوی دچار تنگی محل آناستوموز کلدوکودئودنوستومی شده است  
 ب ) انجام هیپاتیکوژنوستومی و تجویز آنتی بیوتیک به تنهایی برای درمان این بیمار کافی است  
 ج ) تعبیه stent یا دیلاتاسیون با بالون ممکن است به صورت موقت علائم را بهبود بخشد  
 د ) علت این عارضه ممکن است بروز کلانژیوکاریسینوم ثانویه باشد

## ۴۸- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون خارج کردن کاتتر دیالیز صفاقی است؟

- الف ( پریتونیت باکتریال پسودومونا  
 ب ) پریتونیت قارچی با کاندیدا  
 ج ) عفونت کاف زیر جلدی  
 د ) پرینونیت با کوکسی های گرم مثبت

## ۴۹- در کدامیک از آبه های داخل شکمی زیر درناژ پرکوتانئوس زیر گاید سونوگرافی همراه با موفقیت بیشتری می باشد ؟

- الف ( آبه قارچی  
 ب ) همتوم عفونی شده  
 ج ) آبه اینترلوپ  
 د ) آبه ساب هیپاتیک

## ۵۰- آقای ۲۷ ساله ای با علائم آپاندیسیت حاد تحت آپاندکتومی قرار می گیرد پاتولوژی بعد از عمل لنفوم با

درگیری مزانتر گزارش شده است . اقدام ارجح کدام است ؟

- الف ( همی کولکتومی راست + اجوانت کموتراپی بعد از Staging  
 ب ) اجوانت کموتراپی  
 ج ) اجوانت کموتراپی بعد از Staging  
 د ) آپاندکتومی کافی است و اقدام دیگری لازم نیست

۵۱- جوان ۲۵ ساله ای که از ۳ ماه قبل مبتلا به سرفه و بی حالی و احساس خستگی می باشد مراجعه نموده است در معاینه آنمیک بوده و در اندام تحتانی پورپورا وجود دارد در معاینه شکم اسپلنومگالی وجود دارد و در آزمایش خون ترومبوسیتوپنی و هیپرکلسمی وجود دارد. کدام تشخیص محتمل می باشد؟

الف ( بیماری نیمان پیک

ب ) آمیلوئیدوزیس

ج ) سندروم فلتی

د ) سارکوئیدوزیس

۵۲- تمامی موارد زیر در مورد کیست هیداتیک صحیح است ، بجز؟

الف ( این ضایعات به طور تیپیک هیپودنس هستند

ب ) کالسیفیکاسیون Ring – Like در تعدادی از بیماران دیده می شود

ج ) MRI در بررسی پری کیست ( Peri cyst ) و محتویات کیست ممکن است مفید باشد

د ) کیست های دختر ( Daughter Cystes ) عموماً در وسط کیست مادر قرار دارند

۵۳- دختر ۱۰ ساله ای که در حاشیه آتش سوزی گرفتار بوده است به اورژانس آورده می شود . در معاینه سوختگی مخاط بینی مشهود است . بیمار هوشیار بوده و دیسترس تنفسی ندارد . ضمن بررسی و اقدامات اولیه کدامیک از اقدامات زیر در اولویت قرار دارد ؟

الف ( رادیوگرافی روبروی ریتین

ب ) بررسی گازهای خون شریانی

ج ) تجویز هیدروکورتیزون داخل وریدی

د ) آمادگی برای لوله گذاری الکتیو داخل تراشه

۵۴- خانم ۵۰ ساله ای که مدت طولانی گواتر مولتی ندولر داشته است ده روز پیش اسکن با ماده کنتراست شده و پس از آن دچار نارسایی قلبی شده است . در آزمایش ، TSH ساپرس می باشد. تمام اقدامات زیر ضروری است ، بجز ؟

الف ( دادن دیگوکسین

ب ) داروهای ضد تیروئید

ج ) جراحی پس از کنترل علائم هیپرتیروئیدیسم

د ) دادن ید رادیواکتیو پس از کنترل علائم هیپرتیروئیدیسم

۵۵- مکانیسم اثر تمام آنتی بیوتیک های زیر به روش مها سنتز Cell Wall است ، بجز ؟

الف ( وانکومایسین

ب ) سفتریاکسون

ج ) ایمی پنم

د ) سیپروفلوکساسین

۵۶- مرد میانسالی که برای دومین بار تحت عمل جراحی هرنیورافی قدامی اینگوئینال با مش قرار گرفته است از روز سوم بعد از عمل دچار درد و تورم بیضه همان سمت شده است . مختصر تب دارد و بیضه متورم و در لمس حساس است . در این مورد تمام مطالب صدق می کند ، بجز ؟

الف ( عارضه ناشی از مش گذاری است

ب ( شبکه وریدی اطراف بیضه آسیب دیده است

ج ( درمان داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی است

د ( ممکن است دچار آتروفی بیضه شود

۵۷- خانم ۵۰ ساله دو سال پس از رزکسیون لیومیوما در دیستال مری در فاصله ۵ سانتی متر از محل اتصال مری و معده ، دچار تنگی در محل رزکسیون شده است . در بررسی بدخیمی وجود ندارد . پس از انجام دیلاتاسیون ناموفق کدامیک از روشهای زیر برای جراحی بیمار مناسب است ؟

الف ( ازوفاژکتومی + کولون اینترپوزیشن

ب ( رزکسیون قسمت تنگ شده + کولون اینترپوزیشن

ج ( رزکسیون ناحیه تنگ + ازوفاگوازوفگوستومی

د ( رزکسیون ناحیه تنگ + اینترپوزیشن لوپ ژژنوم

۵۸- در کدامیک از موارد زیر کرانیوتومی اندیکاسیون ندارد و می توان بیمار را بصورت کنسرواتو درمان کرد؟

الف ( ترومای نافذ داخل جمجمه

ب ( هماتوم اپی دورال با حجم ۲۰ cc بدون علامت

ج ( هماتوم ساب دورال حاد بدون علامت با ضخامت ۲ سانتی متر در سی تی اسکن

د ( هماتوم ساب دورال مزمن علامت دار

۵۹- در بیمار ترومایی که در CXR مدیاستن نرمال دارد و Stable است ، کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون انجام سی تی اسکن توراکس جهت رد آسیب آئورت توراکیک می باشد ؟

الف ( شکستگی مفصل استرنوکلاویکلار دو طرفه

ب ( دیسترس تنفسی همراه با شکستگی متعدد دنده دوطرفه

ج ( ترومای ناشی از پرت شدن از خودرو بدنبال تصادف

د ( درد شدید اسکاپولای چپ بدون علائم شکستگی

۶۰- آقای ۴۰ ساله با سابقه کولیت اولسرو ، با علائم شکم حاد بستری می شود در گرافی شکم کولون کاملاً دیستانت می باشد . علی رغم درمان اولیه و احیای بیمار علائم حیاتی Unstable است . اقدام مناسب کدام است ؟

الف ( توتال پروکتوکولکتومی + ایلئوستومی انتهایی

ب ( کولکتومی توتال + آناستوموز آیلئورکتال

ج ( کولستومی کولون عرضی + لوپ ایلئوستومی

د ( کولستومی کولون عرضی

۶۱- بیمار خانم ۵۵ ساله با شکایت دیسفاژی و علائم ریفلاکس مراجعه نموده است . بعد از بررسی های لازم دیورتیکول بزرگ در دیستال مری مشخص می شود . اقدام مناسب برای بیمار کدام است؟

- الف ) درمان مدیکال برای ریفلاکس بیمار کافی است  
 ب ) توراکتومی سمت چپ + میوتومی دیستال + دیورتیکولوپکسی  
 ج ) توراکتومی سمت چپ + میوتومی دیستال به دیورتیکول در همان طرف  
 د ) لاپاروسکوپی + میوتومی در طرف مقابل + دیورتیکولکتومی + فوندوپلیکاسیون پارشیل

۶۲- آقای ۳۷ ساله ای بدنبال تصادف با اتومبیل به اورژانس آورده شده است .  $BP=80/50 \text{ mmHg}$  ,  $GCS=15$  ,  $RR=24$  ,  $PR=140/\text{min}$  در معاینه قفسه سینه مشکلی ندارد . تندرست ژنرالیزه در شکم وجود دارد در سایر قسمت های بدن مشکلی ندارد بیمار همزمان با احیا به اتاق عمل و تحت لاپاروتومی قرار می گیرد در بررسی حدود ۲-۳ لیتر خون در شکم وجود دارد که بعد از پک کردن و بررسی مشخص می شود که پانکراس در قسمت تنه در سمت چپ عروق مزانتریک فوقانی بطور کامل قطع شده است . سایر قسمت های شکم مشکلی ندارد علاوه بر بستن مجرا در قسمت پروگزیمال ، درمان ترجیحی شما کدام است ؟

- الف ) پانکراتکتومی دیستال  
 ب ) پانکراتیکوژنوستومی Roux-en-y  
 ج ) پانکراتیکو گاستروستومی  
 د ) دیستال پانکراتکتومی + اسپلنکتومی

۶۳- خانمی ۵۵ ساله که از یک ماه قبل مبتلا به درد اپی گاستر و سیری زود رس و احساس پری معده می باشد و در آندوسکوپی **UGI** یافته پاتولوژیکی نداشته است و در سونوگرافی **Sludge** صفراوی داخل کیسه صفرا و توده کیستیک به قطر ۸ سانتی متر در تنه پانکراس دارد و در سابقه اش بیماری خاصی را ذکر نمی کند ، کدام اقدام را توصیه می کنید؟

- الف ) عمل جراحی سیستوژنوستومی  
 ب ) عمل جراحی سیستوگاستروستومی  
 ج ) آسپیراسیون مایع کیست از طریق EUS و بررسی سیتولوژی  
 د ) درناژ پرکوتانه کیست

۶۴- خانمی که به خاطر مسائل کلیوی سونوگرافی شده است توده ای به طور اتفاقی در لوب راست کبد پیدا شده است در سی تی اسکن توده ای ایزودنس نسبت به نسج کبد ( در فاز وریدی ) و توام با اسکار مرکزی دیده می شود . کدامیک از اقدامات زیر را انتخاب می کنید؟

- الف ) بطور پرکوتانوس با گاید سونوگرافی بیوپسی می کنیم  
 ب ) لاپاراتومی کرده با ریم نسج نرمال رزکسیون می کنیم  
 ج ) با گلوبولهای قرمز نشان دار اسکن رادیوایزوتوپ می کنیم  
 د ) بیمار را تحت نظر گرفته و بطور سریال کنترل می کنیم

۶۵- خانم ۲۰ ساله ای که به علت سرطان پاپیلری تیروئید Stage I تیروئیدکتومی شده است بعد از تجویز ۳ میلی کوری ید رادیواکتیو جذب حدود ۳٪ ید را نشان می دهد و HOT SPOT در گردن دارد . کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید ؟

- الف ( تجویز لووتیروکسین و پیگیری بیمار
- ب ( تجویز ید رادیواکتیو
- ج ( انجام عمل جراحی مجدد و برداشتن باقیمانده تیروئید
- د ( رادیوتراپی گردن

۶۶- آقای ۲۰ ساله ای به علت درد شدید و تورم یک بیضه که از ۱۰ ساعت پیش شروع شده است مراجعه کرده است . کمی تب دار است و اسکروتوم کمی متورم است . سونوگرافی کاهش جریان خون بیضه را نشان می دهد . کدام اقدام را انجام می دهید ؟

- الف ( آزمایش CBC و آزمایش کامل ادرار
- ب ( دادن آنتی بیوتیک خوراکی
- ج ( سرم درمانی + آنتی بیوتیک تزریقی
- د ( اکسپلوراسیون بیضه

۶۷- بیمار آقای ۶۵ ساله به دنبال عمل آندوواسکولر جهت تنگی آئورتو ایلیاک دچار آمبولی شریانی تیبالیس خلفی طرف راست در ثلث میانی ساق پا شده است . اولین اقدام درمانی کدام است؟

- الف ( تجویز آنتی کوآگولانت سیستمیک
- ب ( تجویز ترومبولیتیک توسط کاتتر در محل آمبولی
- ج ( آمبولکتومی
- د ( آسپیراسیون پرکوتانئوس توسط کاتتر

۶۸- خانم مسنی به علت آسپیراسیون چند هفته ای است تحت حمایت ونتیلاتور بصورت SIMV است به علت شک به عفونت قارچی ده روز است آموتریپسین دریافت می کند حجم تنفسی که دستگاه می دهد ۵۵۰ سی سی و ریت دستگاه ۸ است . وی ۱۰ تنفس دارد آزمایشات :  $Na=130$  ،  $K=2/2$  ،  $Bs=150$  ،  $Ur=40$  ،  $PH=7/44$  است . علی رغم تجویز پتاسیم هیپوکالمی ادامه دارد برای رفع اختلال کدام اقدام صحیح است؟

- الف ( ریت دستگاه را کاهش می دهیم
- ب ( حجم تنفسی دستگاه را کاهش می دهیم
- ج ( تجویز منیزیم الزامی است
- د ( پتاسیم با دوز بالا از ورید مرکزی می دهیم

۶۹- آقای ۴۰ ساله بدنبال تصادف با موتور سیکلت علائم حیاتی غیر پایدار دارد پس از بررسی همه موارد و اقدامات احیا مشکوک به کونتوزیون قلبی هستید . کدامیک از تستهای زیر انتخابی است ؟

- الف ( اکوکاردیوگرافی دو بعدی
- ب ( اندازه گیری تروپونین سرم
- ج ( اندازه گیری CPK
- د ( مونیتورینگ تغییرات ECG

۷۰- در بیماری که بعد جراحی کولکتومی به علت کانسر کولون دچار آسیت شیلوز شده است همه موارد زیر در درمان آن نقش دارند ، بجز؟

- الف ) رژیم پر پروتئین و چربی کم با تری گلیسیرید زنجیره متوسط
- ب ) TPN + NPO + تجویز اکتروتاید
- ج ) آسپیراسیون های مکرر
- د ) شنت صفاقی وریدی

۷۱- در مورد درمان جراحی پانکراتیت مزمن همه موارد زیر صحیح است ، بجز ؟

- الف ) پانکراتکتومی توتال نسبت به سایر اعمال جراحی در درمان درد موثرتر است
- ب ) جراحی ویپر اگرچه در درمان درد موثر است ولی عوارض آن نسبتا زیاد است
- ج ) رزکسیون سر پانکراس با حفظ دئودنوم از نظر ابتلا به دیابت پیش آگهی بهتری دارد
- د ) جهت کاهش عوارض رزکسیون سر پانکراس با حفظ دئودنوم باید شریان گاستروئودنال سالم بماند

۷۲- خانم ۳۰ ساله سر نشین جلوی خودرو بوده و حین تصادف سر به شیشه جلو برخورد کرده است . بیمار به اورژانس آورده می شود . علائم حیاتی Stable بوده و GCS=۱۴ است بیمار همی پارزی چپ دارد . در سی تی اسکن سر و گردن ضایعه قابل توجهی دیده نمی شود. اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

- الف ) سونوگرافی داپلر عروق گردن
- ب ) اکسپلور جراحی عروق گردن
- ج ) MRI مغز و فقرات گردنی
- د ) سی تی اسکن مالتی اسلایس عروق سر و گردن

۷۳- بیمار خانم ۳۵ ساله با شکایت احساس تنگی نفس و توده ای سفت در قدام گردن که از یک سال پیش شروع شده مراجعه نموده است در معاینه توده ای سفت در قدام گردن و منطبق بر تیروئید لمس می شود که به نظر Fix می باشد سه بار FNA ناکافی گزارش می شود . اسکن ید رادیواکتیو کاهش جذب منتشر نشان می دهد . تستهای تیروئیدی نرمال است . اقدام شما چیست ؟

- الف ) Wedge اکسیزیون ایسم تیروئید
- ب ) لوبکتومی و ایسمکتومی تیروئید
- ج ) توتال تیروئیدکتومی
- د ) دادن کورتون و تاموکسی فن

۷۴- خانم ۳۷ ساله ای با توده ای به اندازه ۵×۵ سانتی متر در قسمت فوقانی خارجی پستان راست مراجعه کرده است . در ماموگرافی در سایر قسمت های پستان راست و پستان چپ یافته دیگری وجود ندارد . در Core Needle biopsy ، DCIS (کارسینوم داکتال در جا ) گزارش شده است . در معاینه فیزیکی لنف نودهای زیر بغل لمس نمی شود . مناسب ترین اقدام درمانی کدام است ؟

- الف ) لامپکتومی + رادیاسیون
- ب ) ماستکتومی + Sentinel Node Dissection + تاموکسیفن
- ج ) لامپکتومی + Sentinel Node Dissection + تاموکسیفن
- د ) ماستکتومی

۷۵- پسر بچه یک ساله مبتلا به بیضه نزول نکرده دو طرفه می باشد تمام موارد زیر صحیح هستند ، بجز ؟

- الف ( بمنظور تعیین محل بیضه بهتر است تحت لاپاروسکوپی قرار گیرد  
 ب ( کودک را به مدت یک ماه تحت درمان با گونادوتروپین کوریونیک قرار می دهیم چنانچه بیضه پائین نیاید باید جراحی صورت گیرد  
 ج ( بهتر است عمل جراحی تا ۴ سالگی انجام شود  
 د ( چنانچه بیضه در داخل شکم باشد اغلب عمل دو مرحله ای توصیه می شود

۷۶- بیمار دچار مولتی تروما در بخش جراحی بستری است . روی شکم عمل جراحی بزرگ انجام شده است ضربه مغزی شدید نیز دارد . جهت پیشگیری از آمبولی ریه کدامیک از موارد زیر ارجحیت دارد ؟

- الف ( تزریق LMWH (Low Molecule Weight Heparin)  
 ب ( تزریق هپارین معمولی  
 ج ( Elevation اندام های تحتانی و پوشاندن جوراب الاستیک توام با LMWH  
 د ( استقرار فیلتر IVC ( Inferior Vena Cava )

۷۷- خانمی ۴۵ ساله یک سال قبل بعلت سرطان Hurthle Cell تیروئید تحت عمل جراحی تیروئیدکتومی توتال قرار گرفته است . برای پیگیری از نظر متاستاز کدامیک از تستهای زیر حساسیت بیشتری دارد ؟

- الف ( اسکن تمام بدن با ید رادیواکتیو  
 ب ( عکس سینه  
 ج ( سی تی اسکن  
 د ( تیروگلوبولین

۷۸- بیمار ۵۰ ساله ای که کولونوسکوپی تشخیصی شده است پس از انتقال به بخش از درد ناحیه چپ شکم شاکی است حال عمومی بیمار خوب است . رادیوگرافی شکم در پاراکولیک چپ هوای مختصر نشان داده است . کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید . ؟

- الف ( NPO + سرم تراپی + آنتی بیوتیک تزریقی + معاینات مکرر  
 ب ( لاپاراتومی  
 ج ( با آنتی بیوتیک خوراکی مرخص کرده و توصیه به مراجعه در صورت تشدید دردمی کنیم  
 د ( سی تی اسکن با ماده حاجب انجام می دهیم

۷۹- بیمار آقای ۶۰ ساله با آدنوکارسینوم لوب تحتانی ریه چپ که در سی تی اسکن اندازه تومور ۳×۴ سانتی متر بوده و مدیاستن نرمال است در سی تی اسکن و MRI مغز یک عدد متاستاز در لوب فرونتال دارد . کدام روش درمانی زیر ارجح است؟

- الف ( کمورادیاسیون ریه + رادیوتراپی مغز  
 ب ( شیمی درمانی + رادیوتراپی مغز  
 ج ( رزکسیون تومور ریه + رادیوتراپی مغز  
 د ( رزکسیون تومور ریه + اکسیزیون متاستاز مغز



۸۰- خانم ۳۰ ساله ای بعد از کوله سیستکتومی لاپارا سکوپیک دچار لیک صفاوی شده است . حجم صفاوی خروجی از درن تعبیه شده در روز اول ۳۵۰ سی سی می باشد . حال عمومی وی نسبتا خوب است و حساسیت موضعی در RUQ شکم دارد . تمام اقدامات زیر می تواند صحیح باشد، غیر از ؟

الف ( سونوگرافی یا سی تی اسکن شکم

ب ( اسکن هایدا سیستم صفاوی

ج ( لاپاراتومی اورژانس

د ( MRCP

۸۱- پس از گذاشتن کاتتر ورید مرکزی (CVP) عکس سینه گرفته اید ریه دو سانتی متر با جدار قفسه سینه فاصله دارد . تنفس بیمار طبیعی است و تنگی نفس ندارد . علائم حیاتی نرمال است . کاتتر کارکرد طبیعی دارد . کدام گزینه را انتخاب می کنید؟

الف ( تعویض کاتتر به نیم سینه مقابل

ب ( قرار دادن درن سینه ای

ج ( تحت نظر گرفتن بیمار

د ( آسپیراسیون قفسه سینه با سوزن

۸۲- در بیماری که بعلت نارسایی روده باریک تحت TPN طولانی مدت قرار گرفته است در صورت بروز عوارض زیر ، اندیکاسیون پیوند روده باریک دارد ، بجز ؟

الف ( وجود نارسایی واضح کلیوی

ب ( ترومبوز وریدهای مرکزی بزرگ

ج ( دوره های مکرر سپسیس ناشی از کاتتر

د ( وجود نارسایی واضح کبدی

۸۳- پسر بچه ۸ ساله بدلیل هیپرتانسیون مقاوم به درمان بررسی می شود در بررسی تنگی دهانه شریان کلیوی چپ داشته و طول شریان کلیوی نسبتا زیاد است مناسبترین اقدام درمانی در این بیمار کدام است ؟

الف ( بالون آنژیوپلاستی به تنهایی

ب ( Reimplantaion شریان کلیوی به آنورت

ج ( بای پس اسپلنورنال با گرافت صافن

د ( بای پس آنورتو رنال با گرافت صافن

۸۴- شیرخوار دو ماهه با دیسترس تنفسی به اورژانس آورده شده است . در CXR به عمل آمده Lucency در قسمت فوقانی و لاترال نیم سینه چپ به همراه شیفت مدیاستن بطرف مقابل دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف ( تعبیه Chest Tube

ب ( انتوباسیون و قرار دادن بیمار زیر ونتیلاتور با PEEP=۱۵

ج ( سی تی اسکن chest اورژانس

د ( برونکوسکوپی

۸۵- بیمار پسر بچه ۷ ساله که با شکایت سرفه مراجعه نموده است در معاینه هیچ یافته پاتولوژیکی ندارد. در سی تی اسکن قفسه سینه انجام شده کیست ۴×۴ سانتی متر نزدیک کارینا دیده می شود. اقدام مناسب برای بیمار کدام است؟

- الف) تحت نظر گرفتن و انجام سی تی اسکن بعد از ۶ ماه و تصمیم گیری بر اساس آن  
 ب) توراکوسکوپی و تخلیه کیست  
 ج) دادن آلبندازول به مدت ۶ ماه و سپس عمل جراحی توراکوتومی  
 د) توراکوتومی و اکسیژون کیست

۸۶- آقای ۴۸ ساله‌ای به علت پریتونیت طول کشیده ناشی از پرفوراسیون احشا بعد از عمل در ICU به ونتیلاتور وصل شده است. برای بیمار CVP گذاشته شده است. در این بیمار اندازه گیری CVP را چه موقع انجام می دهید؟

- الف) End – inspiratory phase  
 ب) End-Expiration  
 ج) Spontaneous respiration  
 د) During Inspiratory phase

۸۷- آقای ۶۰ ساله دیابتیک به علت عود هرنی اینگوینال تحت عمل جراحی ترمیم فتق با مش قرار گرفته است. با عفونت زخم در محل ترمیم هرنی اینگوینال مراجعه نموده است. تمام اقدامات زیر را انجام می دهیم، بجز؟

- الف) در آوردن مش  
 ب) تجویز آنتی بیوتیک  
 ج) تجویز آنتی بیوتیک + انسیزین و درناژ  
 د) تجویز آنتی بیوتیک + انسیزین و درناژ، چنانچه عفونت بهبود نیابد در آوردن مش

۸۸- خانمی ۶۰ ساله با توده ای به قطر ۱۰ سانتی متر در ناحیه اپی گاستر بررسی می شود. توده از ناحیه آنتر معده منشا گرفته و با سی تی اسکن و آندوسکوپی مشخص می شود که سر پانکراس را نیز درگیر کرده است. Core Biopsy تشخیص GIST را مطرح می کند. کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟

- الف) رادیوتراپی و سپس درمان با ایماتینیب  
 ب) پانکراتیکو دئودنوکتومی  
 ج) درمان با ایماتینیب و در صورت کوچک شدن اقدام به عمل جراحی  
 د) شیمی درمانی

۸۹- نوزادی که به دلیل استفراغهای مکرر و عدم تحمل به شیر بستری شده است با تشخیص انسداد لاپاراتومی شده است. تشخیص آنولرپانکراس است. کدامیک از اعمال زیر را انجام می‌دهیم؟

- الف) گاستروژنوستومی  
 ب) جدا کردن پانکراس آنولر  
 ج) دئودنودئودنوکتومی  
 د) دئودنوزنوستومی

۹۰- بیمار جوان ۳۲ ساله یک ساعت قبل تحت ضربات متعدد چاقو در قسمت قدامی قفسه سینه در فضاهای بین دنده ای سوم و دوم قرار گرفته است . در اورژانس  $BP=80/50$  mmhg ،  $HR=120$  /min ،  $RR=25$ /min دارد که Chest tube دو طرفه تعبیه شده که حدوداً ۱۰۰۰ سی سی خون از Chest tube طرف چپ خارج شده است . بعلت ادامه خونریزی بیمار به اتاق عمل منتقل شده و آماده توراکوتومی می گردد . بلافاصله پس از انتوباسیون بیمار دچار توقف قلبی می گردد. مناسبترین اقدام در این لحظه کدام است ؟

الف ( توراکوتومی آنترولاترال فوری

ب ( احیا بیمار و خارج کردن از بیهوشی

ج ( بیمار را سریعاً به وضعیت ترندلنبرگ در می آوریم

د ( پریکاردیو سنتز انجام می دهیم

۹۱- مرد مسنی به علت ضعف وبی حالی مرجعه کرده است در آزمایشات اولیه  $NA=160$  و قند خون ۲۰۰ دارد فونکسیون کلیه نرمال است. در بررسی تکمیلی مقدار سدیم ادراری  $10\text{meq/l}$  است و اسمولاریته  $500\text{mmol/l}$  است

الف ( دیابت بی مزه

ب ( استفاده از دیورتیکها

ج ( اسپهال مزمن در زمینه مصرف ملین

د) - نفریت

۹۲- آقای ۵۰ ساله به دنبال ERCP درد شکم تندرینس و ریباند دارد.  $HR=100$  در عکس سینه ها هوا زیر دیافراگم دارد. درمان مناسب کدام است؟

الف ( NPO کردن بیمار، قرار دادن سوند معده، آنتی بیوتیک با طیف وسیع - معاینه سریال بیمار تا ۲۴ بیمار

ب ( قرار دادن آندوسکوپیک استنت در داخل مجرا و درمانهای پاسخ الف

ج ( لاپاراتومی، ترمیم پارگی دئودنوم قرار دادن درن \_ Feeding Jejunostomy

د) لاپاراتومی، ترمیم پارگی دئودنوم، اکسکلوژن دئودنوم+ گاستروژ ژنوستومی و قرار دادن درن

۹۳ - بیماری بلافاصله کوتاهی بعد از جراحی هموروئیدکتومی در بخش دچار خونریزی شده است مقدار خونریزی قابل توجه بوده است، اقدام بعدی چیست؟

الف ( Pack محل تا قطع خونریزی

ب ( در بخش و تحت بی حسی موضعی اقدام به سوچور لیگانور محل خونریزی می کنیم.

ج ( به اتاق عمل برگردانده و اقدام به سوچور محل خونریزی می کنیم.

د) استفاده از سوند فولی با بالن پر در رکتوم جهت کنترل خونریزی

۹۴ - خانم ۷۵ ساله ای بدلیل پرولاپس رحم ، سیستول در رکتوم مراجعه کرده است. بدلیل بیماری زمینه ای قلبی عمل جراحی هیسترکتومی را تحمل نمی کند. کدامیک از اعمال جراحی زیر برای بیمار مناسب تر است.

الف ( Colporrhaphy قدامی و خلفی

ب ( Sacrospinous Fixation با لاپاراسکوپی

ج ( Clopocliesis و پلیکاسیون جدار قدامی واژن

د) Sacrocolpopexy لاپاراسکوپی

۹۵ - بیمار خانم ۲۰ ساله ای است که با توده درد ناک ۳\*۴cm در قسمت قدام و پایین قفسه سینه مراجعه کرده است بعد از انجام Core Biopsy کندروسارکوما گزارش می شود کدام اقدام زیر را برای بیمار توصیه می کنید؟

الف) انجام کموتراپی ۴ دوره سپس اکسیزیون ضایعه با مارژین ۲cm

ب) انجام رادیدتراپی ۵۰۰۰ راد سپس اکسیزیون ضایعه با مارژین ۲cm

ج) انجام کمورادید تراپی نئوادجوان سپس رزکسیون با مارژین ۴cm

د) اکسیزیون ضایعه با مارژین ۴cm

۹۶ - خانم ۵۰ ساله ای با درد ناحیه آنال تخلیه ناقص، خونریزی روشن و دفع موکوس مراجعه کرده است در کولونوسکوپی در قسمت دیستال رکتوم یک اولسر مشاهده شده که بیوپسی برداشته می شود در پاتولوژی التهاب مزمن گزارش شده است. مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) رکتوپکسی ابدومینال

ب) فیکس کردن رکتوم با Prosthetic Sling

ج) تجویز داروهای High-Fiber، آموزش اجابت مزاج برای جلوگیری از زور زدن + تجویز مسهل

د) perineal recto sigmoidectomy

۹۷ - در مورد نوزاد تازه متولد شده که مبتلا به آنوس ایمپرفوره است از شما مشاوره به عمل می آید تمام موارد زیر را توصیه می کنید بجز:

الف) اغلب نیاز به عمل اورژانس دارد که در نوع LOW آنورکتوپلاستی اورژانس و در نوع High کلوستومی اورژانس می باشد.

ب) لازم است نوزاد را تحت نظر بگیریم تا فیستول ناحیه پیرینه خودش را نشان دهد.

ج) سوتوگرافی شکم به منظور بررسی آنومالیهای ادرای و اکوکاردیوگرافی و رادیوگرافی Spine هم باید انجام شود.

د) اگر شکی در مورد نوع LOW و High وجود دارد بهتر است کولونوسکوپی انجام شود.

۹۸ - بیماری به علت Lower GI bleeding بعد از آمادگی کامل کولونوسکوپی شده است یکساعت بعد دچار درد شکم شده و در رادیوگرافی ساده شکم هوای قابل ملاحظه در زیر دیافراگم مشاهده می شود. کدامیک از موارد زیر را انتخاب می کنید؟

الف) لاپاراتومی + لوپ کلوستومی در محل پرفوراسیون

ب) لاپاراتومی + ترمیم محل پرفوراسیون

ج) Bowel rest + آنتی بیوتیک وسیع الطیف + تحت نظر دقیق

د) ترمیم پرفوراسیون + Diversion در قسمت پروگزیمال

۹۹ - مرد ۸۰ ساله ای که بعلت شکستگی گردن فمور تحت عمل جراحی قار گرفته از دو روز بعد از عمل دچار اتساع تدرجی شکم و عدم دفع گاز و مدفوع شده است در معاینه شکم دیستانسیون قابل ملاحظه بدون درد و حسایت دارد. صداهای روده کاهش یافته است در توشه رکتال آپول رکتوم خالی است انجام کدامیک از اقدامات زیر اندیکاسیون کمتری دارد؟

الف) اصلاح آب و الکترولیت ها و استراحت روده

ب) قطع داروهای ضد درد مخدر

ج) بررسی رادیولوژیک

د) گذاردن رکتال تیوب

۱۰۰ - آقای ۳۰ ساله ای که به دلیل تومور بیضه عمل شده تحت رزکسیون غدد لنفاوی ناحیه رتروپربتوان و پارائورتیک قرار گرفته است ده روز بعد با اسیت و تنگی نفس مراجعه کرده در پاراسنتز مایع شیری خارج می شود. تمام اقدامات زیر صحیح است بجز:

- الف) پاراسنتز یک یا دو بار جهت برطرف کردن دیسپنه طرف راست  
 ب) بیمار را NPO نگه داشته و TPN همراه با دادن سوماتواستاتین  
 ج) به بیمار غذای پر پروتئین - کم چرب تری گلیسرید با زنجیره متوسط و دیورتیک می دهیم  
 د) شنت Peritoneo venous می گذاریم.

۱۰۱ - بیمار خانم ۳۵ ساله با توده سریعاً " بزرگ شونده تیروئید لنفادنوپاتی گردن دو طرفه نیز دارد FNA تشخیصی نبوده تمام اقدامات زیر برای بیمار انجام می گیرد بجز:

- الف) تیروئید کتومی  
 ب) بیوپسی باز تیروئید  
 ج) core- needle بیوپسی  
 د) CT اسکن قفسه سینه ، گردن و شکم

۱۰۲ - پسر ۹ ساله ای که مبتلا به بیماری Ehlers danlos می باشد با هرنی کشاله ران مراجعه کرده است هرنی بیمار اینکار سره نیست توصیه شما چیست؟

- الف) استفاده از فتق بند بدون انجام جراحی  
 ب) جراحی با تعبیه مش  
 ج) جراحی به روش باسینی  
 د) جراحی و Light Ligation بدون ترمیم کف کانال

۱۰۳ - آقای ۶۵ ساله با درد اپی گاستر و دور ناف از ۶ ماه قبل و کاهش وزن مراجعه کرده است. در آنژیوگرافی به عمل آمده از عروق احشایی، شریان سلیاک و مزانتریک تحتانی باز بوده و در شریان مزانتریک فوقانی (SMA) تنگی ۹۰٪ در قسمت ابتدایی شریان دیده می شود. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) اندارترکتومی SMA از داخل آئورت  
 ب) بای پس گرافت SMA با ورید صافن  
 ج) تعبیه Slent در SMA به روش آندوواسکولار  
 د) آندوسکوپی Upper GI + CT اسکن

۱۰۴ - در بیماری با تشخیص بیماری کرون کولون، کدامیک از تظاهرات خارج روده ای با کلکتومی بهبود می یابد؟

- الف) کلانثریت اسکروزان  
 ب) ساکرو ایلئیت  
 ج) اسپوندیلیت انکیلوزان  
 د) آرتریت مفاصل محیطی

۱۰۵- خانم ۴۵ ساله با علائم Dyspepsia تحت آندوسکوپی قرار می گیرد. در آندوسکوپی در قسمت دیستال انحنای کوچک، گاستریت دیده می شود که بیوپسی های متعدد برداشته می شود، در پاتولوژی Intestinal - Type Crypts lined With goblet cells and intestinal absorptive cells گزارش شده، از نظر H. pylori مثبت است. اقدام درمانی برای این بیمار کدام است؟

الف ( درمان H.pylori

ب ( آنتروکتومی + بیلپروت II

ج ( آنتروکتومی + بیلپروت I

د ( ساب توتال گاسترکتومی + گاستروژنومومی Roux-e- y

۱۰۶- بیماری با سابقه سوختگی سطح قدامی ران راست حدود ۱۰ سال پیش اخیراً دچار زخمی در محل سوختگی شده که بیوپسی S.C.C را تایید کرده است غده لنفاوی قابل لمس نیست کدامیک از موارد زیر را انتخاب می کنید:

الف ( رزکسیون زخم با مارژین یک سانتی متر

ب ( رزکسیون زخم با مارژین یک سانتی متر + انفادنکتومی

ج ( رزکسیون با مارژین قابل قبول + رادیوتراپی

د ( رزکسیون وسیع لوکال با حداقل ۲ سانتی متر مارژین تمیز

۱۰۷- آقائی ۷۰ ساله بعلت ایسکمی حاد قلبی از ۲ روز قبل در CCU بستری و فشار خون بیمار با انفوزیون دوپامین تحت کنترل می باشد، بیمار از ۵ ساعت قبل مبتلا به درد شکم می باشد، در معاینه شکم تندر نس خفیف و لکوسیتوز دارد، در این مرحله کدامیک از اقدامات زیر را پیشنهاد می نمائید؟

الف ( لاپاراتومی اورژانس

ب (سونوگرافی داپلکس

ج (CT اسکن شکم

د ( آنژیوگرافی آئورت شکمی و عروق مزانتریک

۱۰۸- آقائی ۴۰ ساله ۶ ماه قبل به علت پانکراتیت حاد درمان طبی شده اند. با شکایت درد شکم و تب مراجعه نموده اند. در سونوگرافی توده کیستیک بر روی تنه پانکراس وجود دارد. در آسپراسیون با هدایت سونوگرافی مایع خارج شده چرکی است. چه درمانی را توصیه می کنید؟

الف (لاپاراتومی + سیستوگاستومی

ب ( درناژپرکوتان با هدایت سونوگرافی

ج (قراردادن استنت در مجرای پانکراتیک با آندوسکوپ

د ( سیستوگاستروستومی آندوسکوپی با قرار دادن استنت

۱۰۹- نوجوان ۱۷ ساله ای اخیراً متوجه توده ای در سمت راست گردن شده که در زیر عضله استرنوکلیدوماستوئید بوده و بطرف مثلث قدامی گردن امتداد دارد و در سونوگرافی کیستیک می باشد با تشخیص احتمالی Branchial cleft cyst تمام مطالب زیر صحیح است بجز:

الف (هنگام رزکسیون باید شریان های کاروتید مشترک و داخلی و خارجی محافظت شود.

ب ( از صدمه زدن به عصب زیر زبانی اجتناب گردد.

ج ( کیست و مسیر آن تا حلق باید رزکسیون کامل شود.

د ( اگر کیست سابقه عفونی شدن داشته باشد باید به اسکلوترابی درمان شود.

**۱۱۰- کدامیک از عبارات زیر در باره هرنی اینگوینال نوزادان صحیح است.**

- الف) در نوزادان پره ماچور اگر هرنی داشته باشند قبل از ترخیص از بیمارستان باید عمل بشود.  
 ب) در نوزاد پره ماچور که در ۲ ماهگی هرنی تشخیص داده شده است به محض تشخیص باید عمل بشود.  
 ج) نوزادی که با هرنی اینکار سره آورده شده اند در همان جلسه باید عمل شوند.  
 د) اکسیپلوراسیون طرف مقابل در نوزادان ضرورت ندارد.

**۱۱۱- در مورد (Fresh Frozen Plasma) FFP تمامی موارد زیر صحیح است بجز:**

- الف) تنها منبع فاکتور ۵ در بین فراورده های خونی است.  
 ب) منبع فاکتورهای وابسته به ویتامین K است.  
 ج) عاری از خطر انتقال عفونت است.  
 د) از خونهای تازه اهدایی تهیه می گردد.

**۱۱۲- آقای ۳۴ ساله ای ۳ ماه قبل بعلت افتادن جسم سنگینی روی انگشت شصت پا دچار کبودی ناخن شده است****طبق اظهار خود بیمار کبودی بتدریج گسترش یافته است درمان شما چیست؟**

- الف) بانداژ فشاری + آنتی بیوتیک  
 ب) برداشتن ناخن و قسمتی از بافت زیرین و ارسال به پاتولوژی  
 ج) کمپرس گرم + بانداژ فشاری  
 د) اسپیراسیون زیر ناخن با سوزن کلفت + بانداژ فشاری + آنتی بیوتیک

**۱۱۳- پس از تغذیه مناسب در بیماری که دچار پریتونیت طول کشیده است کدامیک از موارد زیر می تواند اثر****فیزیولوژیک در مثبت شدن بالانس نیتروژن و فاز آنابولیسم می باشد؟**

- الف) گلیکوزوری  
 ب) الکالوز تنفسی  
 ج) هیپرکلسمی  
 د) هیپر منیزیمی

**۱۱۴- اندازه گیری آلفافتوپروتئین (AFP) سرم می تواند به عنوان تومور مارکر در تمام موارد زیر کاربرد داشته باشد****غیر از:**

- الف) هیپاتوسلولار کارسینوما  
 ب) کلانژیو کارسینوما  
 ج) رژم سل تومور تخمدان  
 د) رژم سل تومور بیضه

**۱۱۵- در مورد شکستگی کلاویکل همه موارد زیر صحیح است بجز:**

- الف) در شکستگی ۱/۳ داخلی و دررفتگی قدامی مفصل استرنوکلاویکلار درمان علامتی کافی است.  
 ب) در شکستگی ۱/۳ میانی، با درمان ضد درد و Sling اغلب درمان کافی به نظر می رسد.  
 ج) در شکستگی ۱/۳ دیستال معمولاً ضایعه جدی نیست و با یک بانداژ ۸ مشکل حل می شود.  
 د) در شکستگی ۱/۳ میانی و در رفتگی خلقی مفصل استرنوکلاویکلار حتماً جا اندازی نیاز است.

۱۱۶- خانم ۶۳ ساله ای با درد و پاراستزی انگشت پنجم و نیمه اولنار انگشت چهارم دست راست مراجعه کرده است. وی دست راست خود را بطور کامل نمی تواند مشت نماید و نسبت به دست چپ ضعف دارد. موقعی که دست خود را روی میز باز می کند، انگشت پنجم نسبت به سایر انگشتان دست راست و انگشتان دست چپ بیشتر abduction دارد. در EMG و NCN نشان داده شده است که عصب اولنار در ناحیه آرنج تحت فشار است. درمان اولیه برای بیمار کدام است؟

الف) جلوگیری از فلکسیون ماکزیمم مفصل آرنج

ب) تزریق کورتیکو استروئید

ج) آزاد کردن ساده رتینا کولوم در ناحیه کوبیتال

د) آزاد سازی عصب و ترانس پوزیشن عصب به قسمت کدام آرنج

۱۱۷- خانم ۴۵ ساله به علت سنگ کیسه صفرا تحت کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک قرار می گیرد قبل از عمل بنا به توصیه همکاران بیهوشی و سابقه تالاسمی مینور و  $Hb=9 \text{ gr/dl}$ ، ۲ واحد پک سل ایزوکروپ دریافت می کند بعد از دریافت خون  $Hb$  بیمار به  $11 \text{ gr/dl}$  افزایش می یابد ۲۴ ساعت بعد از عمل با حال عمومی خوب مرخص می شود حین عمل خونریزی نداشته است ۱۰ روز بعد در ویزیت مجدد بیمار آنمیک بوده و  $Hb=8 \text{ gr/dl}$  و تست کومس مثبت و بیلی روبین غیر کونژوگه بالاست اقدام لازم برای بیمار کدام است؟

الف) انجام MRCP

ب) قرص پردینزولون روزانه ۱۵ میلی گرم برای یک ماه

ج) تزریق ۲ واحد پک سل ایزوکروپ به همراه  $100 \text{ mg}$  هیدروکورتیزون

د) نیاز به اقدام خاص نیست.

۱۱۸- خانم ۶۰ ساله با اندوراسیونی در پستان راست و درد ستون فقرات مراجعه کرده است پستان *invasive ductal carcinoma* و اقدامات تصویری متاستاز در ستون فقرات نشان داده است *hormone Receptor* ها منفی است اقدام اولیه انتخابی شما کدام است؟

الف) هورمون تراپی

ب) شیمی درمانی سیستمیک

ج) ماستکتومی رادیکال مدیفیه + رادیو تراپی ستون فقرات

د) ماستکتومی + رادیو تراپی محل عمل

۱۱۹- خانمی ۴۵ ساله مبتلا به ملانوم بدخیم لاله گوش به ضخامت یک میلی متر می باشد، کدام اقدام را انجام می دهید؟

الف) برداشتن ضایعه با مارژین یک سانتی متر

ب) برداشتن ضایعه با مارژین یک سانتی متری + پاروتیدکتومی سطحی + دیکسیون مودیفیه گردن

ج) برداشتن ضایعه با مارژین یک سانتی متر + پاروتیدکتومی سطحی

د) برداشتن ضایعه با مارژین یک سانتی متر + دیکسیون مودیفیه گردن

۱۲۰- در طی یک جراحی لاپاراسکوپي همه هورمونهای زیر افزایش می یابد بجز:

الف) کورتیزول سرم

ب) Antidiuretic hormone (ADH)

ج) رنین

د) کاتکول آمین ها



۱۲۱- کودک ۱۱ ساله ای با توده ای به قطر ۸ سانتی متر در ناحیه سرینی چپ مراجعه می کند Core Biopsy رابدومیوسارکوم آلوئولار گزارش شده است. بررسی های رادیولوژیک از نظر متاستاز دور دست منفی است تمام مطالب زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز:

- الف ( پیش آگهی این نوع سارکوم از سایر انواع رابدومیوسارکوم بهتر است.
- ب ( بررسی و درمان غدد لنفاوی موضعی لازم است.
- ج ( اگر حاسیه بطور مختصر درگیر باشد رزکسیون مجدد اندیکاسیون دارد.
- د ( این بیمار شیمی درمانی خواهد شد.

۱۲۲- مرد ۶۰ ساله دیابتیک که مشغول نگاه کردن تلویزیون است، بطور ناگهانی احساس می کند که پرده ای از بالای چشم راست به طرف پایین آمده و بیمار با بستن چشم چپ متوجه می شود چشم راست نمی بیند این اتفاق نیم ساعت طول کشیده و خودبخود برطرف شده است کدام یک صحیح است؟

- الف ( بیمار باید سریعاً "به چشم پزشک مراجعه نماید و از نظر شبکیه معالجه شود.
- ب ( بیمار پس از بستری باید تحت آنتی کواگولانت درمان بشود.
- ج ( هیچ اقدام خاصی لازم نیست.
- د ( باید داپلر سونوگرافی رنگی از هر دو شریان کاروتید انجام بگیرد.

۱۲۳- بیمار خانم ۵۵ ساله Multipar با خونریزی واژینال در بررسیهای انجام شده اسکواموس کارسینوم سرویکس گزارش شده است در Stage گرفتاری ۲/۳ فوقانی واژن و پارامتر چپ (Stage IIB) می باشد. اقدام مناسب درمانی کدام است؟

- الف ( محل جراحی رادیکال +رادیوتراپی
- ب ( کمورادیاپیون سپس عمل جراحی رادیکال
- ج ( عمل جراحی رادیکال سپس کمورادیوتراپی
- د ( کمورادیاپیون تنها

۱۲۴- آقای ۳۳ ساله به دنبال پارو کردن برف دچار تورم دردناک اندام فوقانی راست شده است در بررسی های انجام شده با داپلر رنگی ترومبوز ورید ساب کلاوین همراه با یک دنده گردنی همان سمت گزارش شده است درمان شما چیست؟

- الف ( تجویز آسپرین ۵۰۰ mg روزانه همراه با بانداز فشاری دست
- ب ( ونوگرافی و تزریق ترومبولیتیک و هپارین تراپی جراحی دکمپرسیو ورید
- ج ( جراحی اورژانس و لیگاتور ورید ساب کلاوین سپس هپارین تراپی فول دوز
- د ( هپارین تراپی سپس وارفارین

۱۲۵- تزریق کورتن در بافت کلونیدی ناحیه شانه در خانم جوانی که تحت اکسیژن توده چربی قرار گرفته است می تواند تمام عوارض ذیل را به دنبال داشته باشد غیر از:

- الف ( هیپرپیگمانتاسیون پوست اطراف ضایعه
- ب ( تلانژکتازی منطقه ای پوستی
- ج ( آتروفی پوست محل تزریق
- د ( نکروز پوستی

۱۲۶- تمام موارد زیر جزو عوارض overfeeding در تغذیه Parenteral بیماران جراحی می باشد غیر از:

- الف ( اسیدوز متابولیک
- ب ( کاهش فعالیت لکوسیتها
- ج ( کبد چرب
- د ( افزایش مصرف اکسیژن

۱۲۷- آقای ۵۵ ساله از لنگش حین راه رفتن شاکی است و اظهار می دارد که در حالت استراحت بدون علامت است اما با شروع فعالیت دچار ضعف و ناراحتی و بی حسی اندام تحتانی می شود. این علائم با خم شدن به جلو و نشستن بهبود می یابد در معاینه نبضهای دیستال ۲+ و قرینه لمس می شود. اقدام بعدی چیست؟

- الف ( سونوگرافی داپلر رنگی عروق اندام تحتانی
- ب ( CT آنژیوگرافی آئورت شکمی تا کف هر ۲ پا
- ج ( MRI ستون فقرات
- د ( CT اسکن لگن با کنتراست وریدی

۱۲۸- آقای ۴۵ ساله به علت فئوکروسیتوم به اندازه ۴\*۴ cm تحت آدرنالکتومی لاپاروسکوپیک قرار می گیرد، در حین عمل بیمار دچار آریتمی قلبی می شود. بهترین اقدام برای کنترل آریتمی بیمار کدام است؟

- الف ( تخلیه سریع گاز داخل شکم، بعد از کنترل آریتمی ادامه عمل
- ب ( تبدیل کردن عمل لاپاراسکوپی به عمل Open
- ج ( تجویز esmolol
- د ( تجویز phenoxybazomine

۱۲۹- آقای ۲۵ با تورم قسمت قدام تیپیا مراجعه کرده است بعد از بررسی های لازم با شک به سارکوم استخوانی تحت بیوپسی اکسیزیونال قرار می گیرد و نمونه جهت فروزن سکشن ارسال می شود که بافت غیرنرمال شبیه سارکوما گزارش می شود ولی دقیقاً "سارکوما گزارش نمی شود در مورد این بیمار کدام صحیح است؟

- الف ( مقدار بیشتری بافت را مجدداً جهت فروزن برداشته و ارسال می کنیم.
- ب ( اقدام دیگری انجام نداده منتظر جواب پاتولوژس Permanent می شویم .
- ج ( جواب کافی بوده و درمان قطعی را در همان جلسه انجام می دهیم.
- د ( فروزن سکشن نقشی در تشخیص و درمان تومورهای استخوانی ندارد.

۱۳۰- شیرخوار ۱۱ ماهه ای بطور ناگهانی دچار شکم درد و استفراغهای متناوب شده در معاینه فیزیکی توده نسبتاً درازی در RUQ احساس می شود بیمار موکوس خونی نیز دفع کرده و ill است. کدامیک از موارد زیر را انجام می دهید؟

- الف ( کولونوسکوپی
- ب ( انما با باریوم
- ج ( انما با هوا
- د ( لاپاراتومی

۱۳۱- خانمی ۶۰ ساله مبتلا به آبسه کبدی می باشد در رابطه با اقدامات درمانی تمامی موارد زیر صحیح است بجز:

الف ( چنانچه پس از ۸ هفته تجویز آنتی بیوتیک پاسخ درمانی گرفته نشود درناژ جراحی انجام می شود.

ب ( در آبسه های مقاوم به درمان رزکسیون آناتومیک کبد انجام می شود.

ج ( برای بررسی پاسخ به درمان علاوه بر علائم بالینی CT اسکن مجدد برای بررسی وجود یا عدم وجود آبسه اولیه انجام می شود.

د ( پاسخ مناسب به درمان با کشت خون ارزیابی می شود.

۱۳۲- آقای ۲۵ ساله با BMI=۵۰ و عوارض ناشی از چاقی کاندید جراحی ضد چاقی است. هر دو پای بیمار به علت

بیماری بورگر قطع شده است. می گوید به شیرینی علاقه دارد و نخواهد توانست پس از عمل خود را کنترل کند.

کدام روش را انتخاب می کنید؟

الف ( Roux en y Gastric Bypass

ب ( Adjustable gastric banding

ج ( vertical sleeve gastrectomy

د ( Biliopancreatic Diversion with duodenal Swith

۱۳۳- بیمار آقای ۲۵ ساله با بیماری پرولیفراتیو و اسپلنومگالی که توسط همکاران هماتولوژی جهت اسپلنکتومی

معرفی شده است تمام اقدامات لازم قبل از عمل انجام شده است در روز چهارم بعد از عمل دچار درد شکم،

لکوسیتوز، ترومبوسیتوز و بی اشتهایی شده است بیشترین شک بالینی چیست و اولین اقدام کدام است؟

الف ( Overwhelming post splenectomy Infection (OPSI) + شروع سریع آنتی بیوتیک

ب ( ترومبوز ورید پورت + CT اسکن شکم با کنتراست وریدی و شروع آنتی کواگولان

ج ( شعله ور شدن بیماری زمینه ای + شروع کموتراپی

د ( پانکراتیت حاد + بررسی آمیلاز سرم و ادرار + CT اسکن شکم

۱۳۴- مرد ۶۰ ساله ای با توده پاروتید چپ مراجعه می کند که از یک سال قبل موجود و تدریجا " بزرگ شده است .

در معاینه بیمار آدنوپاتی گردن و فونکسیون عصب صورتی نرمال می باشد. F.N.A توده کارسینوما موکوپیدرموئید

High Grade گزارش شده است و بررسی بیمار متاستاز دور دست ندارد. تمام مطالب در مورد این بیمار صحیح است

بجز:

الف ( قطع و برداشتن عصب ناسیال همراه با تومور ممکن است لازم شود.

ب ( لنفادنکتومی گردن باید انجام شود.

ج ( انجام رادیوتراپی جزو برنامه درمانی است.

د ( شیمی درمانی باید تجویز شود.

۱۳۵- خانم ۵۰ ساله ای که به دلیل درد شکم که در طرف راست متمرکز شده است در بررسی یک توده به قطر ۲cm در آپاندیس گزارش شده است و مقدار کمی آسیت دارد لاپاراتومی می شود مواد ژلاتینی در سراسر شکم و روده ها دیده می شود. توده آپاندیس سوراخ شده و از آن مرتب مواد ژلاتینی خارج می شود پس از شستوی کامل شکم کدامیک از اقدامات زیر اساسی است؟

الف ( آپاندکتومی

ب ( همی کولکتومی راست

ج (آپاندکتومی + برداشتن هر دو تخمدان و لوله ها

د ( آپاندکتومی + هیسترکتومی توتال + برداشتن تخمدان و لوله ها

۱۳۶- در مورد متاستاز یک تومور بدخیم به قلب کدام گزینه صحیح است؟

الف ( متاستاز به دهلیز چپ شایعترین محل است.

ب (متاستاز به دهلیز راست شایعترین محل است.

ج (متاستاز به دریچه های قلب هرگز مشاهده نشده است.

د ( متاستاز به قلب معمولاً بصورت یک ندول منفرد داخل قلب مشاهده می شود.

۱۳۷- ده روز پس از بستری بیماری که به علت پریتونیت و سپسیس در ICU بستری است و همچنان برای حفظ فشارخون لئوفد دریافت می کند چه روشی برای تغذیه وی مناسب تر است؟

الف ( تغذیه ورید مرکزی با محوریت تجویز گلوکز

ب ( ۸۰ درصد گلوکز و بیست درصد چربی از طریق ورید مرکزی

ج ( تجویز ۳۰ درصد چربی و حداقل گلوکز از وریدهای محیطی

د (فعالاً شروع تغذیه جایز نیست.

۱۳۸- در کدام یک از بیماران زیر امکان شوک نوروژنیک وجود دارد؟

الف ( بیمار با کنتوزیون مغزی و GCS=۶

ب ( بیمار با در رفتگی C۶ و پاراپلژی

ج ( بیمار با Compress Fracture مهره T۱۰ بدون علایم عصبی

د ( بیمار با شکستگی چند قطعه ای L۲ و پاراپلژی

۱۳۹- در مورد سندرم کمپارتمان اندام همه موارد زیر صحیح است بجز:

الف ( علت، ادم بافت ماهیچه ای است که باعث افزایش فشار فضای کمپارتمان می شود.

ب ( تشخیص بالینی است و با درد غیر متناسب با شدت تروما و درد پاسیو عضلات مشخص می شود.

ج ( ایسکیمی اندام ترومای بلانت و شکستگی حاد می تواند از علل ایجاد آن باشد.

د ( در بیمار غیر هوشیار فشار کمپارتمان مساوی و بیشتر از ۵۰mmHg از فشار دیاستول بنفع سندرم کمپارتمان است.

۱۴۰- در بیماری که با سوختگی ۴۰٪ و درجه ۳ مراجعه کرده و بستری شده است، برای جلوگیری از ایلئوس کدام یک از موارد زیر در اغلب موارد کمک کننده است؟

الف ( شروع enteral Feeding در چند ساعت اول بعد از بستری

ب ( تجویز Metocloperamide

ج ( تجویز اریترومایسین

د (گذاشتن سوند معده

۱۴۱- بیمار پسر بچه ۱۲ ساله را با شکایت ترومای شارپ به انگشت دوم به اورژانس آورده اند در معاینه استخوان بند دیستال دیده می شود و بند روی آن از بین رفته است ولی بیشتر از ۵۰٪ بستر ناخن سالم مانده است . اقدام صحیح کدام است؟

الف ( Volar V-Y Flap

ب ( Bilateral V-Y Flap

ج ( زخم باز گذاشته می شود و پانسمان مرطوب انجام می شود تا بصورت ثانویه بهبود یابد.

د ( استخوان بند دیستال انگشت را کوتاه نموده و زخم به صورت اولیه بسته می شود.

۱۴۲- تمامی موارد زیر در مورد شوک صحیح است بجز:

الف ( در بیماران ترومای در جریان درمان با نرمال شدن فشار خون و ریت قلب و برقراری ادرار می شود از پرفیوژن کامل نسجی اطمینان حاصل کرد.

ب ( ارزیابی لاکتات خون و Saturation اکسیژن خون وریدی روش مطلوبی است.

ج ( هیپو پرفیوژن مخفی در بیماران ترومایی در ICU میزان عفونت و مورتالیتی را بالا می برد.

د ( بیمارانی که اسیدوز لاکتیک آنها بیش از ۱۲ ساعت طول کشیده است سه برابر بیشتر از دیگران دچار عفونت می شوند.

۱۴۳- آقای ۵۵ ساله که بعلت ایکتر مراجعه کرده است، در بررسی کانسر پروگزیمال CBD و متاستاز کبدی دارد،

کدام اقدام درمانی را پیشنهاد می نمائید؟

الف (لاپاراتومی و انجام هپاتیکوژوژنوستومی

ب (شیمی درمانی + رادیوتراپی

ج ( ERCP و قرار دادن استنت

د ( PTC و قرار دادن استنت

۱۴۴- آقای ۵۰ ساله حدود ۵ روز قبل بعلت هرنی بزرگ اینگوینال مورد جراحی Tension Free قرار گرفته است.

متوجه برجستگی محل عمل شده است و از عود فتق می ترسد. در معاینه برجستگی محل عمل و اسکروتوم با

تموج دارد. گرمی و اریتم ندارد و اقدام مناسب کدام است؟

الف ( تجویز آنتی بیوتیک

ب ( باز کردن یکی از سوچورها

ج ( آسپیراسیون

د ( اقدامی ضروری نیست

۱۴۵- مردی ۵۶ ساله که کارگز کارخانه ای است یا درد شکم و کاهش وزن و توده اپیگاستر و آسیت قابل ملاحظه

مراجعه می کند. سیتولوژی مایع صفاقی تشخیص مزوتلیوما را مطرح می کند و در تشخیص افتراقی این بیماری از

کارسینوما توز صفاقی تمام یافته های زیر به نفع مزوتلیوما است به جز:

الف ( گسترش به فضای پلور

ب ( پلاکهای سفید با قوام سفت در صفاق

ج ( متاستاز ریوی

د ( شغل بیمار

۱۴۶- مرد ۳۰ ساله ای که به دلیل هیپرپاراتیروئیدیسم اولیه ناشی از آدنوم پاراتیروئید رزکسیون شده دو روز بعد دچار هماتمزیس شده است در آندوسکوپی چند اولسر در دئودنوم و پره پیلوریک دیده شده است خونریزی متوقف شده گاسترین سرم بالاست فشار خون بیمار بالاست در درمان این بیمار تمام عبارات زیر صحیح است به جز:

الف) دادن امپرازول با دوز بالا

ب) توتال گاسترکتومی

ج) واگوتومی Highly Selective

د) رزکتومی توده پانکراس

۱۴۷- در حین لاپاراسکوپی تراس ابدومینال جهت ترمیم فتق اینگوینال ریت قلب بیمار به ۳۵ عدد در دقیقه می رسد تغییر فشار خون وجود ندارد در این حالت متخصص بیهوشی آتروپین تزریق کرده است علاوه بر آن کدام اقدام ذیل می تواند در بهبود ریت قلب مفید باشد؟

الف) کاهش حجم دقیقه ای CO<sub>2</sub> وارده به شکم

ب) خروج گاز CO<sub>2</sub> داخل شکم از یکی از پورتها

ج) افزایش حجم حیاتی توسط متخصص بیهوشی

د) تغییر پوزیسیون بیمار و دادن حجم بیشتر

۱۴۸- آقای ۴۰ ساله با خونریزی از زخم دوازدهه کاندید عمل اورژانس جراحی می شود. حین عمل ناحیه پیلور و D1 فیبروز قابل توجه دارد. پس از کنترل خونریزی بیمار Stable است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) Wedge resection زخم

ب) سوچور زخم + واگتومی ترانکال + پیلوروپلاستی

ج) سوچور زخم + Highly Selective واگتومی

د) سوچور زخم + واگتومی ترانکال + گاستروژنوستومی

۱۴۹- بیمار خانم ۳۰ ساله ای به علت سوختگی ۸۰٪ درجه III تنه و هر دو اندام تحتانی و هر دو اندام فوقانی بستری و حدود ۲۲ لیتر رینگر لاکتات طبق فرمول پارکلند در ۲۴ ساعت اول دریافت می کند، از روز دوم دچار کاهش برون ده ادراری (۴۰۰ml/۲۴h) ، PR:۱۳۵ Bp:۸۰/۴۰ و هیپوونتیلاسیون و افزایش فشار راههای هوایی می شود. همه اقدامات زیر را به عنوان اولین اقدام در این بیمار انجام می دهید به جز:

الف) کاهش انفوزیون مایعات + Chemical Paralysis

ب) اسکاروتومی ترانکال

ج) کاهش Tidal Volumes

د) Decompressive Laparotomy

۱۵۰- بیمار آقای ۳۵ ساله که با درد LUQ مراجعه نموده است در معاینه حساسیت در LUQ دارد و در CT اسکن انجام شده کیستی در ابعاد ۸\*۸ سانت در طحال گزارش شده است. بیمار ۱۰ سال قبل کیست هیداتیک کبد عمل شده است. اقدام مناسب برای بیمار کدام است؟

الف) Unroof کردن کیست

ب) تخلیه زیر گاید سونوگرافی

ج) اسپلنکتومی

د) پارشیل اسپلنکتومی