

۱- انجام یورترو سیگموئیدوستومی ممکن است تمام عوارض زیر را داشته باشد بجز:؟ (جامع)

الف (اسیدوز هیپرکلرومیک

ب) عفونت کلیه ها

ج) تومورهای بدخیم کولون

د) اختلالات تغذیه ای (سوء تغذیه)

۲- در یک خانم ۲۵ ساله که تنگی UPJ سمت چپ دارد و تحت عمل جراحی پیلو پلاستی قرار گرفته و در کنترل ۲ ماه بعد از عمل هیدرونفروز قابل توجه در همان کلیه مشاهده می شود . چه اقدامی برای این بیمار پیشنهاد می نماید؟ (جامع)

الف) کنترل بیمار تا شش ماه بعد از عمل

ب) انجام دیلاتاسیون با بالون

ج) انجام اندوپیلوتومی

د) تعبیه DJJ بمدت یک ماه

۳- در یک بیمار مسن که بر ای عمل جراحی روده آماده می شود ، بیمار از ۲ روز قبل آمادگی مکانیکی دریافت می کند . در این بیمار کدامیک از اقدامات زیر علاوه بر آمادگی روده ضرورت بیشتری دارد؟

الف) شروع آنتی بیوتیک خوراکی از ۲ روز قبل از عمل

ب) دریافت آنتی بیوتیک وریدی قبل از عمل

ج) دریافت آنتی بیوتیک های خوراکی توام با مکمل های Symbiotic

د) دریافت آنتی بیوتیک وریدی و خوراکی توام

۴- پروستاتکتومی رتروپوبیک تمام مزایای زیر را دارد بجز:؟

الف) امکان کنترل کامل خونریزی ضمن عمل

ب) امکان قطع دقیق مجرا در دیستال پروستات

ج) ترومای کمتر مثانه

د) دسترسی همزمان با داخل مثانه

۵- در جایگزینی روده برای سیستم ادراری به چه دلیل از ناحیه ژوژنوم کمتر استفاده می شود؟

الف) قطر باریک آن

ب) مزانتر کوتاه آن

ج) شیوع بالای آنمی و سوء تغذیه

د) شیوع بالای اختلالات الکترلیتی

۶-مرد ۴۸ ساله ای که یک فرزند ۵ ساله دارد بعلت علائم LUTS که از ۲ سال قبل شروع شده مراجعه کرده است در بررسی، حجم پروستات 50cc و باقیمانده ادراری 250 ml می باشد و سنگ مثانه به اندازه ۱۰ میلیمتر در داخل مثانه دارد . کدامیک از اقدامات زیر را برای این بیمار پیشنهاد می نمایید ؟

الف) درمان مدیکال

ب) سنگ شکن مثانه با درمان مدیکال

ج) پروستاتکتومی باز با خارج کردن سنگ

د) سنگ شکن مثانه با انجام BNI

۷- در یک مرد مبتلا به BPH که کاندید عمل جراحی می باشد در تمام موارد زیر انجام سیستوسکوپی لازم است
بجز؟:

- الف (وجود هماتوری
- ب (سنگ مثانه
- ج (دیورتیکولی مثانه
- د (علائم BPH در مردان کمتر از ۵۰ سال

۸- مرد ۴۰ ساله ای به علت Stradle Inj دچار تنگی مجرای بولبر بطول ۱۲ میلیمتر شده است که توام با فیبروز نسبتاً عمیق می باشد. کدام روش برای درمان این بیمار مناسب است؟

- الف (انترنال یوروترومی
- ب (ترمیم با استفاده از فلپ پوستی
- ج (ترمیم با استفاده از مخاط دهان
- د (آناستوموز End-To-End.

۹- مرد ۳۸ ساله ای به علت ترومای بلانت مجرا دچار پارگی مجرای قدامی شده است که در بررسی رادیولوژیک و معاینه هماتوم توام با خروج ادرار از مجرا مشاهده می شود چه اقدامی را برای درمان این بیمار پیشنهاد می کنید؟

- الف (گذاشتن کاتتر سیستوستومی و درمان ترمیمی تاخیری
- ب (ترمیم ثانویه با تخلیه هماتوم
- ج (گذاشتن کاتتر مجرا بمدت ۲ هفته
- د (ترمیم اولیه با تخلیه هماتوم

۱۰- در مرد ۶۵ ساله ای که با گانگرن فورنیه اسکروتوم مراجعه کرده است. پس از دبریدمان زخم کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر را برای تجویز می نمایید ؟

- الف (سفالوسپرین نسل سوم ، آمینوگلیکوزید + نیتروفورانئوئین
- ب (سفالوسپرین نسل سوم ، آمینوگلیکوزید + مترونیدازول
- ج (سفازولین + آمینوگلیکوزید + کورتیکواستروئید
- د (سفازولین + آمینوگلیکوزید + شستشوی روزانه محل عمل با بتادین

۱۱- خانم ۳۵ ساله ای با سنگ ۱۶ میلیمتری در کالیس میانی کلیه مراجعه کرده است . جنس سنگ از نوع سیستنی می باشد . کدامیک از روش های زیر را برای درمان این بیمار پیشنهاد می نمایید؟

- الف (عمل جراحی باز
- ب (PCNL
- ج (عمل جراحی باز
- د (سنگ شکن با یورتروسکوپ Flexiible

۱۲- تکنیک Jabaulay bottle neck در کدامیک از انواع هیدروسل مناسب است؟

- الف (هیدروسل با کیسه ضخیم
- ب (هیدروسل ارتباطی
- ج (هیدروسل های بزرگ با کیسه نازک
- د (هیدروسل همراه با فتق

۱۳- در کدامیک از موارد هیدروسل انجام عمل جراحی از راه اسکروتوم مجاز است؟

- الف (احتمال بدخیمی بیضه
- ب (وجود هرنی همراه
- ج (هیدروسل بچه ها
- د (احتمال عفونت همراه (پیوسل)

۱۴- در بیماران مبتلا به سنگ کلیه کدامیک بیشتر در معرض نارسائی کلیه می باشند؟

- الف (سنگ های سیستنی
- ب (سنگ های اسیداوریکی
- ج (سنگ های کلیسم اگزالات
- د (سنگ های ترکیبی اسید اوریک و اگزالات

۱۵- در بررسی مرد ۴۵ ساله ای که بعلت درد شکم مراجعه کرده است سنگ به اندازه ۲×۳ سانتی متر در قطب

تحتانی کلیه نعل اسبی قرار دارد . کدامیک از اقدامات درمانی زیر برای این مناسب تر است؟ کتاب جامع

- الف (نیاز به درمانی ندارد.
- ب (ESWL بعمل می آوریم .
- ج (PCNL بعمل می آوریم .
- د (عمل جراحی باز انجام می دهیم.

۱۶- در معاینه رکتال یک مرد مبتلا به BPH حجم پروستات در حدود 50cc و به اندازه ۵۰٪ لومن رکتوم را پر کرده

است ، از نظر تقسیمبندی این پروستات چند پلاس (+) حساب می شود ؟ کتاب جامع

- الف (+1
- ب (+2
- ج (+3
- د (+4

۱۷- در یک مرد بالای ۶۰ سال که با علائم LUTS مراجعه کرده است پاتوژنز علائم ممکن است به تمام موارد زیر

مربوط باشد بجز:؟ کتاب جامع

- الف (انسداد ناشی از فشار پروستات بزرگ شده
- ب (کاهش قدرت انقباضات دتروسور
- ج (بی ثباتی دتروسور بعلت کاهش کامپیلانسن مثانه
- د (هیپراکتیویته اسفنگتر مخطط

۱۸- مرد ۴۵ ساله ای با علائم هماتواسپرمی مراجعه کرده است چه اقدامی برای بررسی و درمان این بیمار پیشنهاد می کنید؟ کتاب جامع

- الف) برای بیمار بررسی های کامل آزمایشگاهی و تصویر برداری بعمل می آوریم .
 ب) در این مرحله نیاز به بررسی ندارد در صورت ادامه علائم تا ده روز بررسی کامل بعمل می آوریم.
 ج) در صورت ادامه علائم بیش از ۳ هفته بررسی کامل لازم است.
 د) در این سن هماتواسپرمی نیاز به بررسی ندارد.

۱۹- از استنت های قابل کاشت دائمی مجرا در کدامیک از قسمت های تنگی مجرا می توان استفاده نمود؟

- الف) مجرای بولبر
 ب) مجرای مامبرانو
 ج) تنگی های کوتاه مجرای قدامی
 د) تنگی های نسبتاً طولانی مجرای قدامی

۲۰- در کودکان زیر ۴ سال اندازه طبیعی قطر مئآتوس برای ادرار چقدر است ؟

- الف) 6F
 ب) 8F
 ج) 10F
 د) 12F

۲۱- شایع ترین عارضه ختنه کدام است؟

- الف) خونریزی
 ب) تنگی مئآتوس
 ج) ترومای گلنز آلت
 د) چسبندگی پوست به گلنز

۲۲- در تمام موارد زیر بررسی رادیولوژیکی از نظر ریفلاکس وزیکویورترال ضرورت دارد بجز ؟

- الف) تمام کودکان زیر ۵ سال که مبتلا به UTI باشند.
 ب) تمام کودکان مبتلا به عفونت ادراری تب دار
 ج) پسر بچه های ۱۰-۸ ساله که مبتلا به عفونت ادراری تحتانی (سیستیت) هستند.
 د) دختر بچه های ۱۲-۸ ساله که مبتلا به عفونت ادراری تحتانی (سیستیت) هستند.

۲۳- در نوزادان ختنه نشده ریسک UTI چند برابر بیشتر از نوزادان ختنه شده است ؟

- الف) دو برابر
 ب) چهار برابر
 ج) هشت برابر
 د) دوازده برابر

۲۴- قانون Weigert-Meyer عبارت است از ؟

الف (در سیستم دوپلکس ، سوراخ حالب درناژ کننده پل فوقانی کلیه ، پایین تر و میدیال تر از حالب پل تحتانی باز می شود.

ب (در سیستم دوپلکس ، حالب پل فوقانی زودتر از موعد مقرر از مزونفریک داکت جدا می شود.

ج (در ریفلاکس وزیکو یورترال اولیه (مادرزادی) جوانه حالبی دیرتر از موعد مقرر از مزونفریک داکت جدا می شود.

د (در سیستم دوپلکس معمولاً " حالب سیستم فوقانی ۲/۳ (دو سوم) پارانشیم کلیه را درناژ می کند.

۲۵- حالب اکتوپیک در جنس مذکر ممکن است به تمام ارگانهای زیر باز شود بجز؟

الف (وازدفران

ب (مجرای بولبر

ج (مجرای پروستاتیک

د (سمینال وزیکول

۲۶- در کودکی که تنگی UPJ مادرزادی دارد شایع ترین آنومالی همراه کلیه مقابل کدام است ؟

الف (آژنزی کلیه

ب (کلیه دیسپلاستیک مولتی سیستمیک

ج (تنگی UPJ

د (تنگی UPJ سگمان فوقانی سیستم دوپلکس کامل

۲۷- در بیماری که ۳/۴ (سه چهارم) فوقانی کلیه بوسیله یک تنه شریانی و ۱/۳ (یک سوم) تحتانی بوسیله تنه شریانی دیگر تامین می شود و هر دو شریان جداگانه از آنورت منشاء می گیرند کدامیک از اصطلاحات زیر را بکار می بریم ؟

الف (Multiple renal arteies

ب (Anomalous vessels

ج (Aberent vessels

د (Accessory vessels

۲۸- تمام عبارات زیر در مورد نعل اسبی صحیح است بجز؟

الف (شایع ترین آنومالی فوزوین (Fusion) کلیه است.

ب (برای جلوگیری از موارد انسدادی در این بیماران قطع کردن ایسم (Isthmus) ضرورت دارد.

ج (سنگ سازی در کلیه های نعل اسبی شایع تر از کلیه های نرمال است.

د (تنگی UPJ در ۱/۳ (یک سوم) موارد کلیه های نعل اسبی دیده می شود.

۲۹- شایع ترین فرم Crossed Renal Ectopia کدامیک از موارد زیر است؟

الف (Crossed renal ectopia with fusion

ب (Crossed renal ectopia without fusion

ج (Soltary crossed renal ectopia

د (Bilaterally Crossed renal ectopia

۳۰- تمام فاکتورهای زیر در ایجاد عفونت راجعه ادراری در دختر خانمها دخیل هستند بجز؟

الف) نگهداشتن ادرار (عدم تخلیه مرتب مثانه)

ب) سن

ج) مصرف کم مایعات

د) یبوست

۳۱- در کدامیک از موارد زیر احتمال اسکار کلیه کمتر است؟

الف) کودک یکساله با ریفلاکس گرید سه که دچار پیلونفریت حاد شده است.

ب) کودک دو ساله با VCUG نرمال که دچار پیلونفریت حاد شده است.

ج) کودک سه ساله با ریفلاکس گرید چهار و فشار داخل مثانه ای بالا با ادرار استریل

د) کودک ۴ ساله با ریفلاکس گرید پنج و ادرار استریل و فشار داخل مثانه ای نرمال

۳۲- در کدامیک از موارد زیر Fluoroscopic VCUG بر Nuclear VCUG در بررسی بیمار از نظر ریفلاکس ارجحیت

دارد؟

الف) ارزیابی بیمار بعد از عمل جراحی آنتی ریفلاکس جهت بررسی از نظر عود ریفلاکس

ب) ارزیابی دوره ای ریفلاکس در کودکی که تحت کنترل پروفیلاکتیک با آنتی بیوتیک باشد.

ج) بررسی خواهر بیمار مبتلا به ریفلاکس که در بررسی اولیه از نظر ریفلاکس ریسک پایینی دارد.

د) نوزاد دو ماهه مذکر با عفونت ادراری اولیه (First infection) که احتمال آنومالی دستگاه ادراری تحتانی بالا دارد.

۳۳- خانم ۳۴ ساله با حاملگی سه ماهه با علائم تحریکی مثانه مراجعه کرده است. و در آزمایش مستقیم و کشت

ادرار توپرکلوز دستگاه ادراری مسجل شده است. کدامیک از روشهای معالجه زیر را در اولویت اول پیشنهاد می

کنید؟

الف) شروع درمان دارویی آنتی توپرکلوز و خاتمه دادن به حاملگی (کورتاژ)

ب) تجویز ایزونیازید و پیریدوکسین (ویتامین B6) تا ختم حاملگی

ج) تجویز ایزونیازید و ریفامپسین و پیریدوکسین تا ختم حاملگی

د) تجویز ایزونیازید و ریفامپسین و اتامبوتول و پیریدوکسین تا ختم حاملگی

۳۴- کدامیک از عبارات زیر در مورد سل ناحیه ژنیتال صحیح است؟

الف) سل اپیدیدیم ابتدا از ناحیه دم اپیدیدیم شروع می شود.

ب) گرفتاری اپیدیدیم معمولاً ثانویه به گرفتاری بیضه مربوطه و بصورت انتشار مستقیم از بیضه به اپیدیدیم می

باشد.

ج) سل پروستات معمولاً ثانویه گرفتاری کلیه و یا بیضه می باشد.

د) تشخیص سل پروستات (پروستاتیت مزمن سلی) معمولاً بوسیله MRI مسجل می شود.

۳۵- در بیمارانیکه گنوره آ دارند انجام آزمایش برای همه STI های (عفونتهایی که از طریق تماس جنسی منتقل می شود) زیر توصیه می شود بجز؟

الف (HIV

ب) سفلیس

ج) کلامیدیا

د) شانکروئید

۳۶- برای یک زوج جنسی که بعلت اورتریت کلامیدیایی مرد تحت درمان تک دوز قرار گرفته اند و همسر بیمار حامله سه ماهه می باشد کدامیک از کنترل‌های زیر را توصیه می کنید؟

الف) پرهیز از مقاربت بمدت ۴۸ ساعت و انجام کشت مجدد سه ماه بعد

ب) پرهیز از مقاربت بمدت یک هفته و انجام کشت مجدد سه هفته بعد

ج) پرهیز از مقاربت بمدت دو هفته و انجام کشت مجدد چهار هفته بعد

د) پرهیز از مقاربت بمدت سه هفته و انجام کشت مجدد چهار ماه بعد

۳۷- آقای ۳۲ ساله ای بعلت تصادف اتومبیل و ترومای بلانت شکم به اورژانس بیمارستان منتقل شده است. در معاینه بیمار رنگ پریده بوده و تاکیکاردی می باشد. هم‌چوری Gross دارد و هموگلوبین ۹ گزارش شده است. علی رغم تزریق دو واحد خون و یک سرم رینگر لاکتات فشار خون بیمار 6mmHg می باشد. کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟

الف) انجام CT اسکن اورژانس

ب) تزریق مجدد دو واحد خون و یک لیتر سرم رینگر

ج) اکسپلوراسیون جراحی

د) تحت نظر گرفتن و کنترل بیمار

۳۸- کدامیک از یافته های زیر در CT اسکن برای ترومای کلیه نشان دهنده آسیب شدید (Major injury) می باشد؟

الف) اکستراوازاسیون لترال + هماتوم مدیال

ب) اکستراوازاسیون لترال + هماتوم لترال

ج) اکستراوازاسیون مدیال + هماتوم مدیال

د) اکستراوازاسیون مدیال + هماتوم لترال

۳۹- تمام عوامل زیر در یورتروسکوپی همراه با میزان بالاتر عوارض می باشند بجز؟

الف) زمان طولانی عمل

ب) درمان سنگ کلیه

ج) سابقه رادیاسیون قبلی

د) سابقه یورتولیتوتومی

۴۰- Screening برای RCC (رینال سل کارسینوما) در تمام موارد زیر توصیه می شود بجزء؟

- الف) مردان بالای ۶۰ سال که در روز بیش از ۲۰ نخ سیگار می کشند
 ب) در افراد که بیماری Tuberos sclerosus دارند.
 ج) در آنهایی که سابقه فامیلی از بیماری Von-Hippel-Lindau دارند.
 د) در افرادی که سابقه فامیلی RCC دارند.

۴۱- خانم ۳۰ ساله ای که مبتلا به end stage renal disease می باشد و تحت همودیالیز قرار دارد و Comorbidity major هم ندارد، جهت بررسی و کنترل از نظر احتمال بروز RCC به شما معرفی شده است. کدامیک از موارد زیر را برای کنترل و پیگیری توصیه می کنید؟

- الف) با توجه به جنس و سن، بیمار Low risk محسوب شده لذا بررسی و پیگیری ضرورت ندارد.
 ب) انجام پرئودیک سونوگرافی یا CT اسکن از سال پنجم دیالیز توصیه می شود.
 ج) با توجه به سن و جنس انجام پرئودیک سونوگرافی و یا CT اسکن از سال اول دیالیز توصیه می شود.
 د) به بیمار توصیه می کنیم از سال سوم دیالیز برای انجام پرئودیک سونوگرافی و CT اسکن مراجعه نماید.

۴۲- در بیماری که RCC از نوع Localized clear cell دارد، تمام موارد زیر در پیشگونی Cancer-specific mortality به طور مستقل اهمیت دارند بجز؟

- الف) هیپرکالسمی
 ب) ترومبوسیتوزیس
 ج) آنمی
 د) ESR بالا

۴۳- خانم ۴۸ ساله ای که دیابتیک می باشد و بعلت بیماری عروق کرونری و نارسائی قلبی سه عدد Stent در عروق کرونر تعبیه شده است بعلت هماچوری میکروسکوپی بررسی شده و در سونوگرافی توده به قطر 2.5 cm در قطب فوقانی کلیه راست کشف شده است. در CT اسکن بعمل آمده توده مذکور enhancement قابل اندازه گیری دارد. بیمار توسط کاردیولوژیست جهت درمان به شما معرفی شده است کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟

- الف) انجام رادیکال نفرکتومی
 ب) انجام پارسیل نفرکتومی باز
 ج) انجام پارسیل نفرکتومی لاپاراسکوپی
 د) Active surveillance با کنترل ادواری هر شش ماه تا یک سال با imaging

۴۴- در تومورهای اپی تریال دستگاه ادراری فوقانی تمام معیارهای زیر اهمیت پروگنوستیک دارند بجزء؟

- الف) Stage تومور
 ب) grade تومور
 ج) محل تومور
 د) وجود کارسینوم اینسایتو

۴۵- تمام موارد زیر از ریسک فاکتورهای ایجاد آسیب مجرا و تشکیل تنگی مجرای ادرار بدنبال TURP می باشند
به جزء؟ (جامع)

الف (حجم بالای پروستات

ب) وجود کانسر پروستات

ج) عدم تجربه جراح

د) مدت زمان TURP

۴۶- تعریف نارسایی کلیوی ناشی از تزریق ماده حاجب کدامیک از موارد زیر است ؟ (جامع)

الف) کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولی به اندازه ۲۵٪ و یا افزایش کراتینین سرم به میزان 0.25mg/dl

ب) کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولی به اندازه ۵۰٪ و یا افزایش کراتینین سرم به میزان 0.25mg/dl

ج) کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولی به اندازه ۵۰٪ و یا افزایش کراتینین سرم به میزان 0.5-1 mg/dl

د) کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولی به اندازه ۷۵٪ و یا افزایش کراتینین سرم به میزان 2mg/dl

۴۷- مهم ترین معیار در ایجاد آسیب کلیوی ناشی از تزریق ماده کنتراست کدام است؟ (جامع)

الف) دوز ماده حاجب

ب) سطح عملکرد کلیوی قبل از تزریق ماده حاجب

ج) نوع ماده حاجب

د) سرعت تزریق ماده حاجب

۴۸- خانم ۳۸ ساله ای که بعلت هیپرتانسیون رنوواسکولر تحت درمان با داروهای ضد فشار خون و دیورتیک است ، کاندید عمل جراحی ترمیم شریان کلیوی راست می باشد . کدامیک از بررسی های قبل از عمل زیر ضروری است ؟ (جامع)

الف) رادیوگرافی قفسه سینه

ب) تست های انعقادی

ج) نوار قلب

د) اندازه گیری سدیم و پتاسیم سرم

۴۹- تمام توصیف های زیر در مورد عفونت دستگاه ادراری صادق است بجز؟ (جامع)

الف) باکتریوری بدون پیوری اشاره به کلونیزاسیون باکتری در سیستم ادراری دارد تا عفونت

ب) سیستیت عبارت است از پاسخ التهابی مثانه به ورود باکتری که با علائم دیزوری و فرکونسی و تب مشخص می شود.

ج) درد فلانک از علائم ضروری جهت تشخیص پیلونفریت حاد می باشد.

د) پیلونفریت مزمن به معنی وجود باکتری در ادرار نیست.

۵۰- مرد ۴۵ ساله ای بعلت سنگ کلیوی کاندید انجام IVP می باشد کراتینین بیمار 1.75 mg/dl می باشد. جهت کاهش نفروپاتی ناشی از ماده کنتراست در این بیمار چه توصیه ای می کنید؟ (جامع)

الف) تجویز سرم رینگر لاکتات به میزان 200ml در ساعت ۱۲ ساعت قبل و ۱۲ ساعت بعد از انجام IVP

ب) تجویز سرم رینگر لاکتات به میزان 100ml در ساعت ۶ ساعت قبل و ۶ ساعت بعد از انجام IVP

ج) تجویز سرم نیم نرمال به میزان 100ml در ساعت ۶ ساعت قبل و ۶ ساعت بعد از انجام IVP

د) تجویز سرم نیم نرمال به میزان 200ml در ساعت ۶ ساعت قبل و ۶ ساعت بعد از انجام IVP

۵۱- خانم ۲۵ ساله ای در بررسی موقع آماده شدن برای حاملگی کراتینین 1mg/dl دارد ۶ ماه بعد از حاملگی (حاملگی ۶ ماهه) آخرین حد کراتینین نرمال برای نامبرده چقدر باید باشد؟

الف (1.5mg/dl

ب (1mg/dl

ج (0.5mg/dl

د (0.75mg/dl

۵۲- کدامیک از مطالب زیر در مورد (Renal Arterial – venues fistula) در شریان کلیوی صادق است؟

الف (در کمتر از ۱۰٪ موارد Bruit ابدومینال سمع می شود.

ب (هیپرتانسیون دیاستولیک در ۵۰٪ موارد بوجود می آید.

ج (همآچوری در ۸۰٪ موارد دیده می شود.

د (هیپرتانسیون سیستولیک در ۷۰٪ موارد بوجود می آید.

۵۳- نمای ساعت شنی در بررسی میکروسکوپی متعلق به کدام سنگ است؟

الف (سنگ فسفات کلسیم اپاتیت

ب (اگزالات کلسیم منوهیدرات

ج (اسید اوریک

د (اگزالات کلسیم دی هیدرات

۵۴- در کدامیک از سنگهای زیر در صورت مبتلا بودن برای بار اول، اندیکاسیون بررسی متابولیک سنگ وجود دارد؟

الف (فسفات کلسیم

ب (اگزالات کلسیم

ج (Indinavir

د (اسید اوریک

۵۵- کدامیک از موارد زیر در مورد ترومبوز شریان کلیوی صادق است؟

الف (ترومبوز شریان کلیوی بیشتر شاخه های پریفرال را درگیر می کند .

ب (انسداد کامل شریان کلیوی در سمت راست بیشتر اتفاق می افتد.

ج (انسداد شریان کلیوی ، بعد از تروما بیشتر در کلیه سمت چپ رخ می دهد.

د (انسداد شریان کلیوی بعد از تروما بیشتر در کلیه راست دیده می شود.

۵۶- مرد ۵۰ ساله ای بعلت آترواسکلروزیس شریان کلیوی مبتلا به هیپرتانسیون شده است نامبرده دیابتیک نبوده و شریان کلیوی در حدود ۶۰٪ تنگی لومن دارد در پیش این بیمار پروگنوز برای انسداد کامل شریان کلیوی چگونه است ؟

- الف) بیش از ۸۰٪ احتمال انسداد کامل شریان کلیوی وجود دارد.
- ب) بیش از ۹۰٪ احتمال انسداد کامل شریان کلیوی وجود دارد.
- ج) بیش از ۱۶٪ احتمال انسداد کامل شریان کلیوی وجود دارد.
- د) بیش از ۱٪ احتمال انسداد کامل شریان کلیوی وجود دارد.

۵۷- درگیری آترواسکلوزیس شریان کلیوی چگونه است ؟

- الف) عمدتاً شاخه های Branching شریان در کلیه درگیر می شود.
- ب) عمدتاً قسمت دیستال شریان کلیوی مبتلا می گردد.
- ج) شاخه های Branching در دیستال بیشتر مبتلا می گردد.
- د) قسمت پروگزیمال شریان کلیوی درگیر می شود.

۵۸- در یک پسر ۱۴ ساله که جهت بررسی کلیه ها مراجعه نموده است بالاترین حد فشار خون نرمال چقدر است؟

- الف) ۱۱۰/۷۰ mm/hg
- ب) ۱۴۰/۷۰ mm/hg
- ج) ۱۳۰/ ۸۰ mm/hg
- د) ۱۲۰/ ۸۰ mm/hg

۵۹- کدامیک از مطالب زیر در مورد سیترات در جلوگیری از سنگ های سیستم ادراری صادق است ؟

- الف) سیترات با کلسیم ترکیب شده و به صورت نامحلول در می آید.
- ب) سیترات سبب افزایش تجمع پروتئین تام هورسفال می گردد.
- ج) میزان شیوع هیپوسیتراتوری در بیمارانیکه که سنگ می سازند ۷۰-۱۰۰٪ است.
- د) درمان انتخابی در بیماران هایپوسیتراتوری تجویز روزانه ۶۰-۴۰ میلی اکی والان سیترات پتاسیم است.

۶۰- در خانم ۳۰ ساله ای یک ماه بعد از پیوند کلیه تجمع مایعی به حجم 200cc در اطراف کلیه پیوندی گزارش شده است در آسپیراسیون از مایع باکتری گزارش گردیده است توصیه همه موارد برای این بیمار صادق است بجز ؟ (جامع)

- الف) توقف سیکلوسپورین
- ب) توقف تاکرولیموس
- ج) توقف سلسپیت
- د) توقف کورتیکواستروئید

۶۱- خانم حامله ای دو ماهه با سابقه پیوند کلیه که تحت درمان با ساندیمون ، کورتیکواستروئید ، آزاتیوپرین جهت مشاوره به کلینیک مراجعه نموده اند توصیه شما به این خانم حامله چیست ؟ (جامع)

- الف) باید در موقع ترم تحت عمل سزارین قرار گیرد.
- ب) باید داروهای ایمونوساپرسیو قطع گردد.
- ج) باید هر ماه کشت تادرار انجام شود.
- د) باید هر ماه از کلیه پیوندی سونوگرافی بعمل آید.

۶۲- خانم ۲۸ ساله ای با حاملگی ۷ ماهه با سابقه پیوند کلیه از ۵ سال قبل به علت فشار خون بالا و غیر قابل کنترل و افزایش کراتینین و سر درد مداوم و تاری دید در بخش زنان بستری شده است با شما در خصوص این بیمار مشاوره بعمل آمده است توصیه شما برای این بیمار چیست؟ (جامع)

الف) افزایش کورتیکواستروئید

ب) کاهش ساندیمون

ج) انجام دیالیز

د) ختم حاملگی

۶۳- خانم ۲۵ ساله ای که ۷ سال قبل تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته و با Rejection پیوند مراجعه نموده است و درمان Anti rejection موثر واقع نشده است و کلیه نان فانکشن شده و بیمار تحت نفرکتومی کلیه پیوندی قرار گرفته است. توصیه شما در مورد ادامه درمان در هفته اول بعد از نفرکتومی کدامیک از موارد زیر است؟ (جامع)

الف) بلافاصله باید کورتیکواستروئید قطع گردد.

ب) تاکرولیموس قطع گردد.

ج) مایکوفنلات قطع گردد

د) آزاتیوپین قطع گردد.

۶۴- مسمومیت کدامیک از داروهای زیر می تواند سبب ترومبوز شریان کلیوی گردد؟ (جامع)

الف) آزوتیوپرین

ب) سیکلوسپورین

ج) کورتیکواستروئید

د) مایکوفنلات

۶۵- خانم ۲۵ ساله ای بعلت CRF (نارسائی مزمن کلیوی) تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته است هفته اول بعد از پیوند کراتینین سرم بیمار 1mg/dl بوده و در هفته دوم کراتینین به 2 mg/dl افزایش پیدا کرده است توصیه شما برای این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

الف) افزایش دوز ساندیمون (سایکلوسپورین)

ب) افزایش دوز آزاتیوپرین

ج) افزایش دوز سلسپت

د) کورتیکواستروئید 500mg روزانه سه روز

۶۶- خانم ۵۰ ساله ای بعلت بیماری CRF (نارسایی مزمن کلیوی) کاندید پیوند کلیه هست. بیمار سابقه کانسر پوست از نوع Basal cell carcinoma دارد که حدود یک سال قبل درمان شده است و در حال حاضر هیچ ضایعه فعالی ندارد برای در لیست گذاشتن بیمار جهت عمل پیوند کلیه توصیه می شود؟ (جامع)

الف) بعد از دو سال جهت پیوند مراجعه کند.

ب) بعد از پنج سال جهت پیوند مراجعه کند.

ج) بعد از یک سال جهت پیوند مراجعه کند.

د) می تواند در لیست پیوند قرار گیرد.

۶۷- همه موارد زیر در مورد ATN (Acute Tubular Necrosis) صادق است بجز؟ (جامع)

- الف) بعد از GFR، ATN کلیه نرمال می گردد.
 ب) بعد از ATN، عملکرد توبولهای کلیه نرمال می گردد.
 ج) بعد از ATN، جریان خون کلیه ها نرمال می گردد.
 د) بعد از ATN، BUN بیمار نرمال می گردد.

۶۸- بیمار بعلت عفونت CMV (سیتومگالوویروس) تحت درمان با آسیکلوویر به صورت بلوس می باشد. برای کنترل صدمه حاد کلیوی چه مدت بعد از درمان کراتینین بیمار اندازه گیری می شود؟ (جامع)

- الف) یک هفته بعد از درمان
 ب) دو هفته بعد از درمان
 ج) ۷۲ ساعت بعد از درمان
 د) ۴۸ ساعت بعد از درمان

۶۹- کدامیک از موارد زیر دبرای جلوگیری از تشکیل سنگهای اگزالات کلسیم منوهیدرات مهار کننده قوی تری می باشند؟

- الف) سیترات
 ب) منیزیم
 ج) nephrocalcin
 د) PH قلیایی ادرار

۷۰- آقای ۳۵ ساله ای دیابتیک از روز قبل به دنبال رنال کولیک سمت چپ دچار تب و لرز شده و به اورژانس مراجعه نموده است در معاینه بیمار ill بوده و سونوگرافی نشانگر وجود هیدرونفروز در سمت چپ است رادیوگرافی ساده شکم منفی است بیمار تحت CT بدون کنتراست قرار گرفته که در آن هم غیر از هیدرونفروز یافته خاصی مشاهده نمی شود تشخیص احتمالی چه بوده و اقدام بعدی کدام است؟

- الف) بیمار مبتلا به سنگ indinavir بوده و لازم است تحت درمان دارویی قرار گیرد.
 ب) بیمار مبتلا به نکروز پایی بوده و لازم است سریعاً "درناژ سیستم ادراری صورت پذیرد
 ج) بیمار مبتلا به سنگهای گزانتینی بوده و لازم است تحت درمان آنتی بیوتیک سپس در صورت نیاز تحت درناژ قرار گیرد.
 د) بیمار مبتلا به پیلونفریت حاد بوده و لازمست تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار گرفته و پی گیری شود.

۷۱- خانم ۴۵ ساله ای بعلت کانسر پیشرفته سرویکس دچار انسداد خارجی هر دو حالب شده است و به علت افزایش کراتینین کاندید Diversion سیستم ادراری گردیده است، کدامیک از روشهای زیر برای بیمار قابل تحمل تر بوده و با کیفیت زندگی بهتری همراه است؟

- الف) استفاده از PCN
 ب) استفاده از استنتهای حالبی معمولی و تعویض مرتب آنها
 ج) استفاده از استنتهای حالبی با ماندگاری بالا
 د) انجام یوریتروسیگموئید وستومی

۷۲- آقای ۶۵ ساله ای تحت عمل پروستاتکتومی قرار گرفته است ، بعد از عمل بیمار دچار خونریزی نسبتاً شدیدی می شود که به کشش سوند فولی و افزایش میزان شستشوی مثانه پاسخ نمی دهد. در بررسی مجدد پرونده بیمار متوجه می شویم که INR بیمار ۱/۶ می باشد و بیمار وارفارین مصرف می کرده است برای کنترل خونریزی این بیمار کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید؟

الف (تزریق فاکتور ۸

ب (تزریق کلسیم وریدی

ج (تزریق FFP

د (تزریق ویتامین K

۷۳- درد پنیس در حالت ejection نشانگر کدامیک از بیماری های زیر است ؟

الف (اورتریت حاد

ب (پارافیموزیس

ج (بیماری پیرونی

د (پروستاتیت حاد

۷۴- موقعیت قرار گیری ورید آدرنال راست ، نسبت به غده آدرنال کدامیک از موارد زیر است ؟

الف (Posteromedial

ب (Anteromedial

ج (Superomedial

د (Inferomedial

۷۵- منشاء اعصاب پاراسمپاتیک حالب کدامیک از سگمانهای نخاعی زیر است؟

الف (L3-L5

ب (L5-S2

ج (S2-S4

د (S4-S5

۷۶- احتمال آسیب کولون در حین انجام PCNL در کدامیک از وضعیتهای زیر بیشتر می باشد؟(جامع)

الف (وضعیت پرون برای PCNL سنگهای کلیه چپ

ب (وضعیت سوپاین

ج (وضعیت پرون برای PCNL سنگهای کلیه راست

د (وضعیت لاترال

۷۷- شایع ترین عامل عفونی ثانویه به انجام اعمال جراحی آندوسکوپی کددامیک از سوشهای زیر می باشد؟(جامع)

الف (E.coli

ب (پروتئوس میرابیلیس

ج (استافیلوکوک اپیدرمیس

د (سودومونا آئروژینوزا

۷۸- برای دسترسی به سیستم جمع کننده در حین انجام PCNL وقتی که سنگ در دیورتیکول کالیس خلفی باشد، کدامیک از روشهای زیر ارجح است؟ (جامع)

- الف) تزریق ماده کنتراست از طریق کاتتر حالب به صورت رتروگراد
- ب) تزریق گاز CO₂ به سیستم جمع کننده از طریق کاتتر حالب به صورت رتروگراد
- ج) حاجب کردن سیستم جمع کننده با استفاده از تزریق وریدی ماده حاجب
- د) استفاده از خود سنگ به عنوان راهنما برای ورود به سیستم

۷۹- خانمی ۴۰ ساله با تنگی حالب تحتانی در حدود 7mm کاندید اینترنال یورتوتومی شده است در حین عمل در ساعت ۱۲ حالب برش با سیستم لیزر Ho:YAG داده شده و تا چربی دور حالب ادامه یافته است که ناگهان منجر به خونریزی شدیدی می شود کدامیک از موارد زیر در پیش بیمار اتفاق افتاده است؟ (جامع)

- الف) آسیب شریان ایلپاک مشترک
- ب) آسیب ورید تخمدانی
- ج) آسیب شریان رحمی
- د) آسیب ورید ایلپاک داخلی

۸۰- آقای ۳۴ ساله با رنال کولیک راست مراجعه کرده است. بررسی ها نشانگر وجود سنگ 8mm در حالب تحتانی و هیدرونفروز خفیف راست است. بیمار به مدت ۲ هفته تحت درمان داروئی مناسب قرار گرفته است در بررسی مجدد بعد از دو هفته درد بیمار بهبود یافته ولی سنگ در محل خود بدون تغییر مانده است بیمار تحت IVP قرار گرفته که نشانگر هیدروپورترو نفروز خفیف راست بدون تاخیر ترشح است. اقدام بعدی شما برای این بیمار کدام یک از موارد زیر است؟ (جامع)

- الف) انجام ESWL
- ب) انجام TUL با یورتروسکوپ سمی ریژید
- ج) ادامه درمان داروئی
- د) انجام TUL با یورتروسکوپ Flexible

۸۱- در فرد مبتلا به سنگهای سیستینی کدامیک از عوامل زیر می تواند منجر به حل شدن سنگها گردد؟ (جامع)

- الف) افزایش PH ادرار به حدود ۷/۵
- ب) رژیم غذایی مناسب
- ج) افزایش مصرف مایعات به بیش از ۳ لیتر در ۲۴ ساعت
- د) مصرف دی پنیسیلامین

۸۲- تمام عوامل زیر باعث افزایش میزان اگزالات ادراری می شوند. بجز؟ (جامع)

- الف) مصرف گلوکز
- ب) کمبود شدید پیریدوکسین
- ج) کمبود شدید تیامین
- د) افزایش مصرف اسید اسکوربیک

۸۳- بیماری مبتلا به سنگ سازی مکرر از نوع اگزالات کلسیم مراجعه کرده و در خصوص مصرف فیبرهای گیاهی برای جلوگیری از عود سنگ سازی از شما سوال می کند. توصیه می کنید کدامیک از مواد غذایی زیر را کمتر مصرف کند؟ (جامع)

الف) برنج

ب) سویا

ج) ذرت

د) بیسکویت هایی که از مخلوط ذرت و سویا تولید شده اند.

۸۴- در مورد مگایورتر غیر انسدادی و غیر برگشتی تمام موارد زیر صحیح است بجز؟

الف) فونکسیون کلیه ها نرمال است.

ب) ریفلاکس وزیکوپیورتال سمت مبتلا وجود دارد.

ج) این نوع از مگایورتر موقتی و برگشت پذیر است.

د) افزایش میزان تولید ادرار جنین منجر به این حالت می شود.

۸۵- در مورد اختلالات دستگاه تناسلی مرد در اکستروفی اپیسپادیاز کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) حجم پروستات کمتر از افراد نرمال بوده و منجر به بی اختیاری پس از بلوغ می شود.

ب) واژدفران آترتیک است

ج) فعالیت های تناسلی و باروری بیماران غیرطبیعی است.

د) طول آلت در قسمت دورسال کورپوس کاور نوز نرمال ولی ضخامت آن بیش از حد طبیعی است.

۸۶- دختر بچه ۲ ساله با توده کلیوی یکطرفه و تشخیص قبل از عمل تومور ویلمز کلیه چپ کاندیدای نفرکتومی شده است. در حین عمل جراحی در بررسی متاستاز متوجه توده ۱/۵ سانتی متری در قطب تحتانی کلیه سمت مقابل (راست) می شویم. ادامه درمان جراحی بیمار به چه صورت پیشنهاد می شود؟

الف) نفرکتومی سمت مبتلا و پارشیال نفرکتومی راست

ب) نفرکتومی سمت مبتلا و بیوپسی سمت مقابل

ج) بیوپسی دو طرفه

د) بستن بیمار و شروع کموتراپی بعد از عمل

۸۷- دختر بچه یازده ساله با انورزی جهت بررسی آورده شده است. بیمار اورجنسی و بی اختیاری اورج روزانه نیز دارد در شرح حال بیمار مادر بیمار اظهار می دارد که بیمار ترشح خونی واژینال هم داشته است. و در معاینه ژنیتال خارجی وزیکولهای ملتهب در ناحیه لابیامازور دیده می شود. کدام یک از موارد زیر در بررسی Emergent باید در نظر گرفته شود؟

الف) تومورهای واژینال

ب) مثانه نوروژنیک و حساسیت دارویی

ج) Chiled abuse

د) زونا

۸۸- شیرخوار یک ساله ای با UDT یکطرفه قابل لمس در ناحیه اینگوینال و سابقه آسم کاندیدای عمل جراحی شده است. کدام یک از توصیه های ما به والدین بیمار نادرست است ؟
الف (از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل NPO باشد.

- ب (بطور کلی در فاصله ۳ هفته از عمل جراحی از انجام انواع واکسیناسیون خودداری کند.
ج (مواظب سرماخوردگی و بیماریهای ویروسی باشند چون ممکن است ۴ هفته عمل جراحی را به عقب بیندازد
د (داروهای ضد آسم بیمار تا صبح روز عمل جراحی ادامه یابد.

۸۹- تمام موارد زیر در سونوگرافی قبل از تولد ممکن است دال بر نارسایی کلیه جنین باشد بجز ؟

- الف (اولیگو هیدرو آمنیوس
ب (Key hole sign
ج (ساختار کیستیک کلیه ها
د (افزایش اکوژنیسیته کلیه ها

۹۰- نیاز به استئوتومی در کدام یک از موارد زیر در حین بستن اولیه اکستروفی اپیپادیاز ضرورت دارد ؟

- الف (در بستن اولیه زیر ۷۲ ساعت استئوتومی لازم نیست.
ب (در دیاستاز سمفیز بالای ۴ سانتی متر در بستن اولیه استئوتومی لازم است.
ج (در ریفلاکس وزیکوپورتال دو طرفه در اکستروفی اپیس پادیاز لازم است.
د (در کلواکال استروفی ددر تمام موارد بستن اولیه لازم است.

۹۱- نوزاد ۲۵ روزه ای با ترشحات آبی از ناف مراجعه کرده است تمام موارد زیر برای تشخیص در نظر گرفته می شود بجز ؟

- الف (اوراک باز (Patent urachus)
ب (دیورتیکل مکل
ج (گرانولوم ناف
د (اکستروفی اپی سپادیاز

۹۲- در کلیشه VCUG شیرخوار ۱۶ ماهه ای که ۱۲ ماه پس از تخریب والو مجرا انجام شده است موارد زیر دیده می شود. حجم مثانه بیشتر از نرمال است. ریفلاکس وزیکو دو طرفه گرید ۱ تا ۲ وجود دارد. قطر مجرای خلفی ۱/۵ سانتی متر و مجرای قدامی ۳ میلی متر است. اسپینابیفیدا در مهره اول کمری دیده می شود. اقدام بعدی شما چیست ؟

- الف (دادن آنتی کولینرژیک
ب (سیستموسکوپی و خریب والو مجدد
ج (دادن آنتی بیوتیک پروفیلاکسی و کشت ماهانه
د (انجام RNL

۹۳- در آزمایش ادرار دختر بچه ۶ ساله ای که بعلت UTI انجام شده است پروتئین به میزان $1+$ وجود دارد پس از درمان UTI و چک مجدد همین گزارش مجدداً تکرار شده است. اقدام بعدی شما چیست؟

- الف) انجام مجدد آزمایش یک ماه بعد
 ب) اندازه گیری پروتئین ادرار ۲۴ ساعته (بیش از ۳ میلی گرم در متر مربع در ساعت معنی دار است)
 ج) اندازه گیری نسبت پروتئین به کراتینین بیمار (بیش از $0/2$ در ادرار صبحگاهی معنی دار است)
 د) اندازه گیری پروتئین ادرار صبحگاهی

۹۴- همه موارد زیر در مورد انسداد ادراری مادرزادی صحیح است بجز؟

- الف) انسداد UVJO کمتر از UPJO شایع است.
 ب) بهترین معیار اندازه گیری دیلاتاسیون حالب با اندازه گیری قطر حالب در مجاورت مثانه است.
 ج) مبنای شدت هیدرونفروز پره ناتال وجود اولیگوهایدروآمیوس است.
 د) علیرغم تشخیص قبلی هیدرونفروز پری ناتال دخالت درمانی غیر از موارد PUV ضرورت ندارد.

۹۵- در جریان عفونت فعال سیستم ادراری انجام اسکن با کدام یک از موارد زیر دقیقاً محل عفونت را مشخص می کند؟

- الف) MAG3
 ب) DMSA
 ج) گالیوم ۶۷
 د) گادولینیوم

۹۶- شایعترین علت هماچوری گروس در اطفال چیست؟

- الف) UTI
 ب) تروما
 ج) تنگی مثالت
 د) تومورهای کلیه

۹۷- در انجام دخالت‌های درمانی قبل از تولد برای رفع انسداد ادراری در جنین، جنین باید تمام شرایط زیر را داشته باشد بجز؟

- الف) وجود انسداد Out Let
 ب) جنین مذکر
 ج) کاریوتایپ سالم
 د) اولیگوهایدروآمیوس از هفته ۳۰ به بعد

۹۸- مرد ۳۰ ساله با پریاپیسم عود کننده تحت درمان می باشد. و تصمیم می گیرد ازدواج کند. جهت ادامه درمان و بهبود وضعیت ارکشن کدام روش درمانی زیر را توصیه می کنید؟

- الف) تغییر درمان لازم نیست
 ب) جایگزین با سیلدنافیل روزانه
 ج) جایگزین با فیناستراید
 د) جایگزین با HCG

۹۹- همه عوامل زیر می توانند باعث انسداد اپی دیدیم شود بجز ؟

- الف (بیوپسی بیضه
- ب (آسپیراسیون در اپی دیدیم
- ج (عمل جراحی هیدروسل
- د (اورکیو پکسی

۱۰۰- در بررسی انسداد واز همه موارد زیر صحیح است بجز ؟

- الف (قبل از تزریق ماده حاجب ، مایع واز برای فریز فرستاده می شود.
- ب (برای تزریق ماده رنگی بلودومتیلن بر ایندیگوکارمین ارجح می باشد.
- ج (تزریق ماده حاجب بیشتر برای لوکالیزه کردن انسداد پروگزیمال به رینگ داخلی اینگوینال به درد می خورد.
- د (وازوگرافی زمانی انجام می گیرد که بیوپسی بیضه اسپرمتوزن نشان دهد.

۱۰۱- برای جلوگیری از تنگی دیررس محل آناستوموز واز همه اقدامات زیر موثر هستند بجز ؟

- الف (استفاده از پرولن بجای نایلون در آناستوموز واز
- ب (استفاده از سیستم میکرووات در زمان آناستوموز
- ج (حفظ جریان خون محل آناستوموز
- د (استفاده از ساپورت اسکرونوم

۱۰۲- همه داروهای زیر می توانند باعث ارکتایل ، دیسفانکشن شوند بجز ؟

- الف (تیازیدها
- ب (آلفابلوکرها
- ج (داروهای مهارکننده باز جذب سروتونین
- د (فنوتیازین

۱۰۳- برای اینکه علت شریانی در ناتوانی جنسی قطعاً رد گردد بایستی در داپلر رنگی مقدار (PSV) Peak Systolic

(Vellocoty) از چه مقدار بالاتر باشد ؟

- الف (۲۰ سانتی متر در ثانیه
- ب (۲۵ سانتی متر در ثانیه
- ج (۳۰ سانتی متر در ثانیه
- د (۳۵ سانتی متر در ثانیه

۱۰۴- همه موارد زیر جزو علل افزایش SHBG (Sex Hormon Binding Glubolin) می باشند بجز ؟

- الف (سیروز کبدی
- ب (هیپرتیروئیدی
- ج (مصرف کورتون
- د (داروهای ضد تشنج

۱۰۵- مردی ۶۲ ساله با علائم کاهش لیبیدو و سطح پایین تستوسترون و پرولاکتین نرمال تحت درمان جایگزینی با تستوسترون قرار می گیرد یکماه بعد از درمان تاثیری در علائم نداشته است. تا چه مدتی بعد از شروع درمان بایستی دارو را ادامه بدهیم تا از عدم تاثیر تستوسترون اطمینان حاصل کنیم؟

الف (یک ماه

ب (سه ماه

ج (شش ماه

د (یکسال

۱۰۶- در پسر بچه ۱۲ ساله ای در حین نزاع به ناحیه پرینه اش لگد اصابت می کند و دچار پریاپیسم می شود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر را برای وی توصیه می کنید ؟

الف (شستشوی پنیس و تزریق فنیل افرین

ب (کمپرس سرد به ناحیه پرینه

ج (بلافاصله به اتاق عمل برده و ناحیه را اکسپلور می کنیم.

د (بلافاصله آنژیوگرافی می کنیم.

۱۰۷- شایعترین محل گرفتاری پلاک پیرونی کدام قسمت از آلت است ؟

الف (وتریال

ب (لاتریال چپ

ج (لاتریال راست

د (دورسال

۱۰۸- برای بررسی پلاک پیرونی کدام روش تشخیصی ارجح است؟

الف (سونوگرافی ساده

ب (سونوگرافی رنگی

ج (سی تی اسکن

د (K.U.B

۱۰۹- شایعترین علامت کمبود تستوسترون در مرد میانسال کدام است ؟

الف (اختلال نعوذ

ب (کاهش میل جنسی

ج (افزایش چربی بدن

د (اختلال در خلق (Mood)

۱۱۰- در افراد مسن تستوسترون خون با کدامیک از حالتها یزیر بیشتر دیده می شود ؟

الف (به صورت آزاد

ب (متصل به Sex Hormon Binding Globulin (SHBG)

ج (متصل به آلبومین

د (به صورت دی هیدروتستوسترون

۱۱۱- خانم ۵۰ ساله ای با توده های متعدد کلیه چپ تحت بررسی با سی تی اسکن قرار می گیرد و بخاطر شک به نوع توده بیوپسی انجام می شود. پاتولوژی اونکوسیتوما را مطرح می کند کدام یک از موارد زیر را برای وی در نظر می گیرید؟

الف (رادیکال نفرکتومی

ب (پارشیال نفرکتومی

ج (ایمونوتراپی

د (شیمی درمانی

۱۱۲- خانم ۴۰ ساله با توده کلیوی تحت سی تی اسکن قرار می گیرد قبل از تزریق ماده حاجب توده حاوی چربی با هانس فیلد ۲۰- نمایان می شود. همه موارد زیر برای وی مطرح می باشد بجز؟

الف (RCC

ب (لیپوسارکوم

ج (آنژیومیولیپوم

د (متانفریک آدنوما

۱۱۳- خانم ۳۰ ساله با خونریزی از آنژیومیولیپوم به ناحیه رتروپریتونئال و در حالت شوک مراجعه کرده است. کدام روش درمانی را برای وی ارجح می دانید؟

الف (نفرکتومی توتال

ب (نفرکتومی پارشیال

ج (آنژیو اینفارکشن

د (کنترل علائم حیاتی و تزریق خون و فالوآپ

۱۱۴- خانمی بدنبال هیستریکتومی ابدومینال دچار فیستول وزیکو واژینال شده است. در بررسی های انجام شده یک فیستول حدود ۲/۵ میلی متری تشخیص داده شد. قدم بعدی چیست؟ کتاب جامع

الف (ترمیم فوری فیستول

ب (ترمیم حدود ۶ هفته بعد

ج (تعبیه کاتتر مثانه به مدت ۲ تا ۳ هفته

د (ترمیم مثانه حداکثر ۲ ماه بعد

۱۱۵- هنگام انجام TVT برای یک خانم به علت بی اختیاری ادراری متوجه سوراخ شدن مثانه می شویم. اقدام مناسب چیست؟ کتاب جامع

الف (خاتمه جراحی و تعبیه کاتتر مجرا

ب (عبور دادن مجدد تانلر و تغییر اندک در موقعیت آن

ج (تغییر روش جراحی به TOT

د (ترمیم مثانه با لاپاراتومی باز

۱۱۶- آقای ۷۵ ساله چاق با علایم بی اختیاری ادراری اضطراری مراجعه نموده است از یک سال پیش ایشان دچار درجاتی از آلزایمر شده است. در بررسی های بعمل آمده یورین آنالیز منفی و باقیمانده ادراری ۳۰ cc می باشد. کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی کنید؟ کتاب جامع

الف (تولترو دین

ب (تروسپیوم

ج (داریفنازین

د (آکسی بوتینین

۱۱۷- خانمی بدنبال Saros Spinos Ligament Fixation دچار درد در ناحیه باتک (Buttuck) با انتشار به قسمت خلفی ران شده است احتمال آسیب در کجا وجود دارد؟

الف (عصب سیاتیک

ب (عصب پودندال

ج (عصب اپتوراتور

د (با توجه به نوع جراحی امکان درگیری عصبی وجود ندارد

۱۱۸- در خانمی بعد از جراحی بی اختیاری به روش Burch احتمال وقوع کدامیک از پرولاپس های ارگانهای لگنی قابل انتظار تر است؟

الف (Central defect

ب (paravaginal defect

ج (Entrocele

د (Utrine Prolaps

۱۱۹- خانمی بعلت بی اختیاری ادراری تحت عمل جراحی Burch قرار گرفته است. بعد از خروج کاتتر مجرا چه مقدار حجم ادرار باقی مانده قابل قبول است؟

الف (دقیقاً کمتر از ۶۰ سی سی

ب (کمتر از ۱۰۰ سی سی

ج (کمتر از ۱۵۰ سی سی

د (کمتر از ۱۶۰ سی سی

۱۲۰- خانمی با شکایت بی اختیاری ادراری مراجعه کرده است. در بررسی انجام گرفته و Valsalva Leak Point و Pressure مساوی ۵۰ و Maximal Uretral Clouser Pressure مساوی ۱۵ گزارش شده است. کدام روش جراحی را توصیه می کنید؟

الف (Burch Suspension

ب (vagino obtrator shelf

ج (sling

د (Marshall Marchetti krantz

۱۲۱- خانم ۴۸ ساله با بی اختیاری ادراری استرسی مراجعه کرده است. وجود کدامیک از عوامل زیر جزو محدودیتهای استفاده از پساری جهت کنترل بی اختیاری ادراری خواهد بود. ؟

- الف (هیپرموبیلیته مجرا
- ب (پرولاپس دیواره قدامی واژن
- ج (نارسایی اسفنکتر داخلی (ISD)
- د (سابقه جراحی اختلال کف لگن

۱۲۲- خانم ۶۰ ساله ای با علائم بی اختیاری ادراری اضطراری تحت درمان محافظه کارانه Bladder training قرار گرفته است بعد از چه مدت درمان بعلت عدم بهبودی باید مجدداً تحت ارزیابی قرار گیرد ؟

- الف (۳ هفته
- ب (۶ هفته
- ج (۳ ماه
- د (۶ ماه

۱۲۳- خانم ۴۵ ساله چاق و سیگاری با شکایت بی اختیاری ادراری مراجعه کرده است. انجام کدام یک از درمانهای محافظه کارانه در کنترل بی اختیاری ادراری بهتر از بقیه است؟

- الف (قطع کشیدن سیگار
- ب (قطع مصرف الکل و کافئین
- ج (محدودیت مصرف مایعات
- د (کاهش وزن

۱۲۴- خانمی با شکایت خروج توده از واژن مراجعه کرده است در معاینه براساس سیستم POP-Q نقاط $Aa=0$ ، $Ba=+1.5$ می باشد. Stage پرولاپس کدام است ؟

- الف (Stage II
- ب (Stage I
- ج (Stage III
- د (Stage I \rightarrow II

۱۲۵- کدامیک از موارد زیر تعریف بی اختیاری Latent or Occult می باشد؟

- الف (بی اختیاری ادراری در هنگام خواب
- ب (بی اختیاری ادراری بعد از جا انداختن پرولاپس
- ج (بی اختیاری ادراری بعد از جراحی پرولاپس
- د (بی اختیاری ادراری در حین ارودینامیک

۱۲۶- خانمی ۵۲ ساله با شکایت بی اختیاری ادراری مراجعه کرده است. وجود کدام یک از موارد زیر تاثیر کمتری روی کیفیت زندگی او خواهد داشت؟

الف) بی اختیاری اضطراری
ب) بی اختیاری ناشی از استرس
ج) بی اختیاری ترکیبی
د) مدت طولانی بی اختیاری ادراری

۱۲۷- برای کدام یک از ریسک فاکتورهای بی اختیاری ادراری شواهد سطح یک وجود دارد؟

الف) Body Mass
ب) زایمان با وسایل کمکی
ج) منوپوز
د) دیابت

۱۲۸- خانمی ۵۰ ساله با شکایت خروج توده از واژن و سابقه هیستریکتومی مراجعه کرده است. در معاینه اسکار کاف در محازات رینگ هیمن مشاهده می شود. پرولاپس کدام قسمت مطرح است؟

الف) پرولاپس دیواره قدامی واژن
ب) پرولاپس دیواره خلفی واژن
ج) پرولاپس آپکس واژن
د) پرولاپس هر سه دیواره واژن

۱۲۹- خانمی ۴۳ ساله با شکایت خروج توده از واژن و بی اختیاری ادراری مراجعه کرده است در معاینه پرولاپس Stage III رحم دارد اصلاح کدام بافت باعث اصلاح پرولاپس خواهد شد؟

الف) فاسیای پوبوسرویکال
ب) تقویت عضلات کف لگن
ج) اصلاح Arcus tendineus fascia pelvic
د) لیگامانهای یوتروساکرال

۱۳۰- مرد ۵۸ ساله ای به علت افزایش PSA به حد ۱۱ نانوگرم بیوپسی سوزنی پروستات شده است و در پاتولوژی ۹۸٪ طرح گلیسون گرید ۴ و ۲٪ طرح گلیسون گرید ۳ دیده شده است بنظر شما گلیسون اسکور وی چقدر است؟

الف) $4+3=7$
ب) $3+4=7$
ج) $4+4=8$
د) $4+5=9$

۱۳۱- معمولاً چه مدت طول می کشد تا PSA بعد از عمل جراحی رادیکال پروستاتکتومی از خون پاک شود؟

- الف (۴ هفته
- ب (۸ هفته
- ج (۱۲ هفته
- د (۱۶ هفته

۱۳۲- ریسک نسبی فامیلی کانسر پروستات در کدام یک از موارد زیر بیشتر است؟

- الف (ابتلاء پدر
- ب (ابتلاء برادر
- ج (سابقه ابتلا عضو درجه یک فامیلی در زیر ۶۵ سالگی
- د (ابتلا بیش از ۲ عضو درجه یک فامیلی

۱۳۳- طرح پاتولوژیک هیپرنفروماتوئید در کدام گرید کانسر پروستات دیده می شود ؟

- الف (گرید ۲
- ب (گرید ۳
- ج (گرید ۴
- د (گرید ۵

۱۳۴- مرد ۴۵ ساله ای با سابقه تنگی های مکرر مجرای ادراری مراجعه و در بررسی اورتروسیستوسکوپیک ضایعه برجسته در پیشابراه پنایل مشاهده و در بیوپسی cold cup اسکواموس سل کارسینوم مجرا با نفوذ به کورپوس اسپونژیوز گزارش شد . اقدام درمانی بعدی شما کدام است ؟

- الف (رادبوترابی
- ب (TUR ضایعه
- ج (پارشیل پنکتومی
- د (توتال پنکتومی

۱۳۵- موقع عمل جراحی رادیکال پروستاتکتومی پس از باز کردن فاسیای آندوپلویک متوجه وجود Induration

سفتی قابل لمس در فاسیای لگنی لاترال چپ می شوید اقدام بعدی شما کدام است ؟

- الف (عمل جراحی را با حفظ هر ۲ عصب ادامه می دهیم
- ب (نوروواسکولار باندل چپ را توام با پروستات بر می داریم
- ج (هر دو نوروواسکولار باندل را توام با پروستات بر می داریم
- د (فقط لنفادنکتومی می کنیم و به عمل خاتمه می دهیم

۱۳۶- مرد ۶۸ ساله ای با تشخیص بزرگی خوش خیم پروستات تحت عمل جراحی TURP قرار گرفته است و در

جواب پاتولوژی بیمار بافت خوش خیم پروستات توام با ۳۰٪ PIN(Prostatic Intraepithelial neoplasia) گرید پائین

گزارش شده است اقدام بعدی شما کدام است ؟

- الف (بررسی لازم نیست
- ب (بررسی شدید بیمار برای رد کردن کانسر بالینی موجود
- ج (بیوپسی مجدد در عرض ۶ ماه
- د (بررسی PSA ۳ ماه بعد

۱۳۷- در موقع برش کمپلکس وریدی دور سال در حین رادیکال پروستانکتومی برای بهتر دیدن راس پروستات معمولاً برش از کدام قسمت شروع می شود ؟

الف) از طرف لبه راست Right edge

ب) از طرف لبه چپ left edge

ج) از قسمت مدیال Medial

د) فرقی نمی کند

۱۳۸- در حین عمل جراحی رادیکال پروستانکتومی در یک مرد ۵۶ ساله و در موقع لنفادنکتومی متوجه قطع عصب اوبتوراتور می شوید اقدام بعدی شما ترجیحاً کدام است ؟

الف) ترمیم اولیه عصب بصورت Tension free

ب) هیچ اقدامی لازم نیست

ج) عمل جراحی را ادامه نمی دهیم و بیمار را برای رادیو تراپی می فرستیم

د) عمل جراحی را انجام داده و به پایان رسانده و یک ماه بعد بیمار را برای ترمیم عصب بستری می کنیم

۱۳۹- علت ارکتایل دیسفونکسیون erectile dysfunction بعد از رادیو تراپی در کانسر پروستات کدام است ؟

الف) آسیب به عروق مربوط به اعصاب کاورنوز

ب) آسیب به کورپوس اسپونژیوزوم

ج) ایجاد فیبروز رادیاسیونی در اطراف پروستات

د) اختلال در برگشت وریدی آلت

۱۴۰- مرد ۶۰ ساله ای با PSA=25 مراجعه و تحت بیوپسی سوزنی پروستات قرار گرفته است و نتیجه پاتولوژی گلسیون اسکور 5+4=9 گزارش شده است بررسی با C.T اسکن و ایزوتوپ در حد نرمال است. بیمار تمایل به عمل جراحی ندارد توصیه درمانی شما برای اخذ نتیجه بهتر به ایشان کدام است؟

الف) هورمون تراپی

ب) رادیو تراپی

ج) رادیو تراپی + ۶ ماه هورمون تراپی

د) رادیو تراپی + ۲ سال هورمون تراپی

۱۴۱- در کدام یک از داروهای هورمون تراپی کانسر پروستات زیر در موقع شروع درمان احتیاجی به اضافه نمودن آنتی آندروژن به درمان وجود ندارد ؟

الف) لوپرولید Leuprolide

ب) تریپتورلین

ج) هیسترلین

د) دگاریلیکس

۱۴۲- در مرد ۷۸ ساله ای اخیرا کانسر پروستات متاستاتیک به استخوانها تشخیص داده شده است بیمار موقع اخذ تاریخچه اظهار می کند که به علت مشکلات دندانی تحت درمان دندانپزشک است کدامیک از داروهای زیر را نباید برای این فرد تجویز نمود؟

الف) دکاپتیل

ب) فلوتامید

ج) بیکالوتامید

د) زولدرونات

۱۴۳- در مرد ۶۵ ساله ای که از سلامت نسبی برخوردار است و دارو مصرف نمی کند در حین بیوپسی سوزنی تحت گاید سونوگرافی ترانس رکتال متوجه خونریزی رکتال می شویم اولین اقدام شما کدام است ؟

الف) با پروب سونوگرافی روی محل خونریزی فشار می دهیم

ب) بیوپسی را قطع کرده و به زمان دیگری موکول می کنیم

ج) بیمار را جهت کولونوسکپی ارجاع می دهیم

د) شروع به تنقیه با سالیین نرمال جهت شستشو رکتوم کنیم

۱۴۴- مرد ۵۸ ساله ای با یک ظرف در دست به شما مراجعه نموده است و اظهار می کند که در دو سال اخیر PSA سرم وی بین ۷ تا ۹ در نوسان بوده است و تابحال دو بار بیوپسی پروستات شده است که بافت خوش خیم گزارش شده است در مراجعه اخیر به یک متخصص علوم آزمایشگاهی توصیه به تست PCA3 شده است و ظرف مربوطه را هم از آزمایشگاه گرفته است شما چه اقدامی برای این بیمار انجام می دهید تا ماده حاصل از آن را به آزمایشگاه ببرد ؟

الف) بیوپسی سوزنی تحت گاید سونوگرافی ترانس رکتال و ارسال نمونه ها به آزمایشگاه

ب) ماساژ دو دستی بیضه ها و جمع آوری ترشحات خروجی از مجرا

ج) با توشه رکتال ماساژ پروستاتی انجام شده و نمونه ترشحات مجرا جمع آوری می شود

د) با توشه رکتال ماساژ شدید پروستات انجام شده و نمونه ادرار بعد از ماساژ اخذ می گردد

۱۴۵- مرد ۶۰ ساله با PSA=11 مراجعه و تحت معاینه رکتال قرار گرفته است پروستات نرم و متقارن و فاقد ندول بود در بیوپسی سوزنی انجام شده کانسر پروستات با گلیسون اسکور 3+2=5 گزارش شده است Stage بیماری کدام است ؟

الف) T1a

ب) T1b

ج) T1c

د) T2a

۱۴۶- مرد ۸۰ ساله ای به علت کانسر پروستات متاستاتیک به استخوانها تحت درمان با دکاپیتیل و فلوتامید و زولدرونات است در بررسی آزمایشگاهی اخیر متوجه افزایش مختصر در کراتی نین و هیپوکلسمی (↓ca) شده ایم اقدام درمانی شما کدام است؟

الف) جایگزینی دکاپیتیل با لوپرولید

ب) جایگزینی فلوتامید با بیکالوتامید

ج) جایگزینی زولدرونات با آندرونات

د) تجویز روزانه ۳ عدد قرص کلسیم ۵۰۰ میلی گرمی خوراکی

۱۴۷- مرد ۳۱ ساله ای مبتلا به توده بیضه راست در آزمایشات $\text{Bhcg}=8, \text{afp}=30$ داشته و در بررسی با سی تی اسکن رتروپیریتوان نرمال گزارش شده است برای نامبرده اورکتتومی راست انجام شد پاتولوژی آمبریونال سل کارسینوم بوده است ۲ ماه بعد از عمل $\text{Bhcg}=4, \text{afp}=30$ می باشد اقدام بعدی شما کدام است؟

الف) تحت نظر

ب) شیمی درمانی

ج) RPLND

د) بررسی با آزمایشات ددر CT اسکن یک ماه بعد

۱۴۸- مرد ۲۰ ساله ای که سابقه ارکیکتومی رادیکال چپ به علت تومور بیضه نان سمنومی داشته است در حال حاضر به علت توده بیضه راست مراجعه و در بیوپسی بیضه اینتراتوبولارژرم سل نئو پلازی ITGCN گزارش شده است بیمار نسبت به حفظ فعالیت جنسی خود حساس است پیشنهاد درمانی شما کدام است؟

الف) تحت نظر گیری بیمار

ب) رادیوتراپی دوز پائین

ج) ارکیکتومی پارشیل

د) ارکیکتومی رادیکال

۱۴۹- تعریف عود دیر رس تومور بیضه ژرم سل کدام است؟

الف) عود بعد از حداقل مدت یکسال فاقد بیماری بودن (Disease free)

ب) عود بعد از حداقل مدت ۲ سال فاقد بیماری بودن (Disease free)

ج) عود بعد از حداقل مدت ۳ سال فاقد بیماری بودن (Disease free)

د) عود بعد از حداقل مدت ۵ سال فاقد بیماری بودن (Disease free)

۱۵۰- در پسر بچه ۷ ساله که حالب اپتیک و یورتروسل دارد کدامیک از تظاهرات بالینی زیر بیشتر دیده می شود محتملتر است؟

الف) درد پهلو

ب) اپیدیدیمیت

ج) علائم تحریکی مثانه ثانویه به عفونت ادراری (کشت ادراری مثبت)

د) بی اختیاری ادراری

موفق باشید