

۱- در بررسی خونریزی داخل تومورها کدام مورد زیر غلط است ؟

- الف (هموراژی داخل گلیوبلاستوم مولتی فرم بیشتر سانترال است.
ب (خونریزی مننژیوم پریفرال و در اطراف تومور است.
ج (اگر جذب هماتوم مغز با تاخیر انجام شود باید به وجود تومور فکر کرد.
د (خونریزی در داخل تومورهای مغزی شایع است.

۲- در بررسی سارکوئیدوز مغز کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (مننگوآنسفالیت شایعترین فرم سارکوئیدوز مغزی است.
ب (گاهی بشكل توده اکستراآگزینال خارج قاعده جمجمه دیده می شود.
ج (گرانولوم های سارکوئیدوز ممکن است شبیه تومورهای اولیه یا متاستاتیک باشد.
د (در نورو سارکوئیدوز سیگنال بالای ماده سفید اطراف بطن ها در MR یافته شایعی است.

۳- در بررسی ساب دورال افیوژن کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (بعلت تحریک دورا با عوامل عفونی یا تورم وریدهای ساب دورال اتفاق می افتد.
ب (در Neuroimaging شبیه CSF دیده می شود.
ج (محل شایع ساب دورال افیوژن ناحیه فرونتال است.
د (از عوارض عمده آن ترومبوز وریدی است.

۴- در بررسی توده ناحیه پی نئال کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (تراتوم ناحیه پی نئال و سوپرا سلار در مذکر ها شایعتر است.
ب (در ناحیه پی نئال این تومورها معمولا "invasive" نیستند.
ج (اگر تشدید تراتوم Patchy یا بشكل Ring باشد امکان دژنراسانس بدخیمی وجود دارد.
د (در CT و MRI دانسیته یا سیگنال هوموژن دارند.

۵- در بررسی اپاندیموما داخل کرانیوم کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (در فرم سوپرا تنتوریال محل شایع پارانشیم فرونتال است.
ب (کیست داخل تومور در فرم بالای چادرینه بزرگتر و فراوان تر از تومور بطن چهار است.
ج (در تصاویر T2 اپاندیموما ایزوسیگنال تاهیپر سیگنال به ماده سفید است.
د (اپاندیموما گاهی از طریق سوراخ ماژندی به والکولا گسترش می یابد.

۶- از جسم فقرات برش عرضی گرفته شده است و از بالا تماشا می شود که بشکل Kidney دیده می شود مربوط به کدام یک از نواحی زیر است؟

- الف (گردن
- ب (پشتی
- ج (کمری
- د (ساکروم

۷- بیماری با هیپوگلیسمی مراجعه کرده است در MRI انجام شده نواحی ایسکمیک منتشر در کدامیک از نواحی زیر شایعتر است؟

- الف (فرونتال
- ب (پاریتال
- ج (تمپورال
- د (فرونتوپاریتال

۸- برای افتراق دیسک هرنیه شده و بافت اسکار عمل جراحی قبلی کدامیک از علائم در MRI ، قابل اعتمادتر می باشد؟

- الف (مرفولوژی دیسک
- ب (سیگنال دیسک
- ج (mass effect
- د (محل جراحی دیسک

۹- در سونوگرافی ترانس فونتانل نوزاد پره ترم ۳۴ هفته ، گسترش شبکه کوروئید بطن طرفی چپ به شاخ اکسیپیتال به نظر می رسد. شواهد هیدروسفالی مشهود نیست تشخیص محتمل کدام است؟

- الف (Normal variant
- ب (IVH grade I
- ج (IVH grade II
- د (پاپیلوم شبکه کوروئید

۱۰- *massa intermedia* ی برجسته در کدامیک از آنومالی های زیر قابل انتظار است؟

- الف (مالفورماسیون دندی والکر
- ب (آرنولدکیاری تیپ II
- ج (آرنزی کورپوس کالوزوم
- د (واریاسیون دندی والکر

۱۱- بیماری با تورم اندام تحتانی راست مراجعه نموده است. در بررسی با داپلر، ورید پوپلیته ال قطر نرمال داشته و قابلیت کمپرس شدن آن از بین رفته و لومن داخلی آن نامنظم و کانالهای کولاترال در اطراف آن ایجاد شده است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف (Chronic scarring

ب (Acute nonobstructive DVT

ج (Acute obstructive DVT

د (Lymphedeama

۱۲- در سونوگرافی شکم، نواحی کیستیک در داخل کبد و پورتاهپاتیس با ارتباط با سیستم صفراوی دیده می شود کدامیک از پاتولوژی های زیر مطرح است؟

الف (Type Ib

ب (Type II

ج (Type IV

د (Type V

۱۳- CRL کوچکتر از حد انتظار (با LMP معتبر)، با کدام یک از موارد زیر ارتباطی ندارد؟

الف (افزایش ریسک حاملگی هتروتوپیک

ب (ناهنجاریهای ساختمانی (Structural)

ج (افزایش ریسک سقط

د (افزایش ریسک آنومالی های کروموزومال

۱۴- کدام گزینه در مورد تکامل سپتوم پلوسیدوم صدق نمی کند؟

الف (سیر تکاملی آن تا هفته ۱۸ کامل نمی شود.

ب (در صورت عدم رویت در سنین پایین، بایستی کنترل مجدد در هفته ۳۰ انجام شود.

ج (عدم رویت آن پس از هفته ۱۸، نشان دهنده آژنزی کورپوس کالوزوم است.

د (از مهمترین موارد جهت بررسی سیر تکاملی عناصر خط وسط است.

۱۵- در جنین ۲۵ هفته، با یافته های سونوگرافیک شامل Lemon sign و ونتریکولومگالی خفیف، کدام تشخیص

محتمل تر است؟

الف (Spina bifida

ب (مننگوآنسفالوسل

ج (تراتوم ساکروکوکسیژال

د (آژنزی کورپوس کالوزوم

۱۶- در سه ماهه اول حاملگی ، کدام علامت مترادف دو قلوئی مونوآمینوتیک است؟

- الف (وجود یک طناب نافه
- ب (چسبیده بودن جفت ها
- ج (عدم رویت مامبران بین جنین ها
- د (وجود یک یولک ساک منفرد

۱۷- معتبرترین معیار در تشخیص IUGR کدام است؟

- الف (اختلاف ۲ هفته ای در AC با سایر پارامترها
- ب (افزایش مقاومت شریان نافه
- ج (وزن جنین زیر صدک ۱۰ جدول مربوطه
- د (اولیگو هیدرآمینوس شدید

۱۸- در بررسی داپلر سه ماهه اول حاملگی ، کدام یافته طبیعی تلقی می شود؟

- الف (فقدان جریان خون انتهای دیاستولی شریان نافه
- ب (فقدان جریان خون انتهای دیاستولی شریان رحمی
- ج (کاهش مقاومت شریان مغزی میانی
- د (جریان خون معکوس انتهای دیاستولی شریان نافه

۱۹- توده کلیوی هیپواکوئیک با حدود صاف به قطر ۶ سانتی متر ، که در CT اسکن دارای یک اسکار مرکزی (Central scar) است، کدام تشخیص احتمالی را مطرح می کند؟

- الف (Renal Cell ca.
- ب (oncocytoma
- ج (پیلونفریت گزانتوگرانولوماتوز
- د (پیلونفریت فوکال

۲۰- در سونوگرافی داپلر رنگی از عروق کاروتید ، در کاروتید داخلی راست ، مقاومت عروقی افزایش یافته و سرعت جریان خون کاهش پیدا کرده است در کاروتید داخلی چپ مقاومت عروقی متوسط و سرعت جریان خون در محدوده نرمال است. کدام پاتولوژی را مطرح می نماید؟

- الف (Low cardiac out put
- ب (Aortic valvular Insufficiency
- ج (Increased intracranial pressure
- د (Distal ICA stenosis

۲۱- وجود دو توده دو طرفی کیستیک تخمدانی همراه با ندول های مورال اکوژن و افزایش آلفا فتوپروتئین سرم ، در خانم ۱۹ ساله ، کدام تشخیص را مطرح می سازد؟

- الف (تراتوم های تخمدانی
- ب (اندومتریومای دو طرفه
- ج (کیست های تکا- لوتیئنی
- د (سیست آدنومای دو طرفه

۲۲- کدام یک از گزینه های زیر در مورد ارتباط EP و Tubal Ring صادق است؟

- الف (Tubal Ring در بیش از ۵۰٪ EP های پاره شده قابل رویت است.
- ب (Tubal Ring بصورت یک حلقه ی هیپو اکوئیک مشاهده می شود.
- ج (Positive predictive value در مورد Tubal Ring برای EP ، در حدود ۱۰۰٪ است.
- د (Tubal Ring ممکن است مجزا از تخمدان و یا چسبیده به آن دیده شود.

۲۳- خانمی با درد شکم برای سونوگرافی شکم معرفی شده است . در سونوگرافی آپاندیس بزرگ شده است. کدام تشخیص مطرح نمی گردد؟

- الف (Ischemic Bowel Disease
- ب (Chrons Disease
- ج (Ulcerative colitis
- د (Salpingitis

۲۴- در رادیولوژی تشخیصی اشعه پخش شده در کدام حالت حداکثر مقدار را داراست ؟

- الف (با روش KVP بالا ، میدان کوچک و ضخامت کم
- ب (با روش KVP پایین ، میدان بزرگ و ضخامت کم
- ج (با روش KVP پایین ، میدان کوچک و ضخامت زیاد
- د (با روش KVP بالا ، میدان بزرگ و ضخامت زیاد

۲۵- در سونوگرافی بعمل آمده از یک مرد ناحیه افزایش خفیف اکوژنیسیته به قطر حدود ۳۰ میلی متر مطرح کننده ناحیه انفیلتراسیون فوکال چربی در کبد دیده می شود برای تایید آن سی تی اسکن بدون کنتراست درخواست شده است بکاربردن کدامیک از پارامترهای زیر این ناحیه را بهتر مشخص می کند؟

- الف (ضخامت برش ۵ میلی متر با mA بالا و بازسازی با کرنل B۲۰
- ب (ضخامت برش ۱ میلی متر با mA بالا و بازسازی با کرنل B۷۰
- ج (ضخامت برش ۵ میلی متر با mA بالا و بازسازی با کرنل B۷۰
- د (ضخامت برش ۱ میلی متر با mA بالا و بازسازی با کرنل B۲۰

۲۶- در صورتیکه رمزگذاری فرکانس ۳۰۰ و رمزگذاری فاز ۱۲۰ و ابعاد Field of view ۳۰۰×۲۰۰ میلی متر و زمان TR ۱۰۰۰ میلی ثانیه و زمان TE ۶۰ میلی ثانیه و SNR=۲ باشد زمان تصویر برداری برای یک برش حداقل چند دقیقه خواهد بود؟

الف (۱۰ دقیقه

ب (۶ دقیقه

ج (۴ دقیقه

د (۲ دقیقه

۲۷- کدامیک از اجزاء زیر جزو کمپارتمنت ثابت پوسترولاترال زانو نمی باشد؟

الف (LCL

ب (تاندون دو سر فمور

ج (لیگامان آرکوئیت

د (لیگامان فابلو فیبولار

۲۸- در MRI ساژیتال از زانوی آقای ۳۵ ساله افزایش سیگنال در چربی اینفرا پاتلار در سطح لاترال در تصاویر T2/fat sat دیده می شود یافته مثبت دیگری رویت نشد محتملترین تشخیص کدام است؟

الف (پارگی عضله چهار سر ران

ب (Jumper knee

ج (سندرم سائیدگی باند ایلویوتی بیال

د (سندرم سائیدگی تاندون پاتلا و کوندیل لاترال

۲۹- در بیماری با سابقه ترومای ران در MRI زانو افزایش سیگنال در قسمت وسطی ضخامت تاندون چهار سر ران دیده می شود در سونوگرافی که از بیمار فوق بعمل آمده هماتومی در داخل یکی از عضلات ران گزارش شده که نتوانسته اند محل دقیق آنرا مشخص کنند بنظر شما در کدام عضله بوده ؟

الف (رکتوس فموریس

ب (واستوس لاترالیس

ج (سارتریوس

د (گراسیلیس

۳۰- بیمار آقای ۳۵ ساله با تورم زانوی راست بدون سابقه تروما جهت MRI مراجعه کرده است . در MRI مایع مفصلی با کانونهای هیپودنس در تمامی سکانسها دیده می شود اقدام بعدی شما برای تشخیص قطعی کدامیک از موارد زیر است؟

الف (MRI با کنتراست وریدی

ب (MRI آرتروگرافی

ج (سی تی اسکن

د (سونوگرافی کالرداپلر

۳۱- در MRI ساژیتال در برشهای نزدیک به ناحیه اینترکوندیلار علامت ghost دیده می شود. محتملترین تشخیص کدام است و برای تایید کدام برش دیگر کمک کننده تر است؟

الف (Parot beak آگزیا)

ب (Root کرونا)

ج (Vertical radial آگزیا)

د (Buket handle کرونا)

۳۲- بیمار آقای ۲۵ ساله با درد شانه مراجعه کرده است در MRI پارگی در لابروم خلفی و عضله اینفراسپیناتوس دیده می شود. توده مدوری در محل اتصال زائده خاری به گلنوئید دیده می شود محتملترین تشخیص کدام است؟

الف (کیست گانگلیونی)

ب (همتوم)

ج (نورینوم)

د (لنفوم)

۳۳- در MRI از شانه سمت راست خانم ۳۰ ساله ای ناحیه هیپوسینگنال در انتهای دیستال عضلات سوپراو اینفرا اسپیناتوس در تمامی سکانسها با ادم شدید در عضلات اطراف شانه و خوردگی استخوانی در سر هومروس در مجاورت نواحی هیپوسینگنال دیده می شود محتملترین تشخیص کدام است؟

الف (Tumoral calcinosis)

ب (Idiopathic destructive arthritis)

ج (Adhesive capsulitis)

د (Calcific tendinitis)

۳۴- در مورد شانه صحیح است؟

الف (پارگی ناقص سوپراسپیناتوس در سطح بورسال شایعتر است .

ب (سندرم Impingement ثانویه در ورزشکاران جوان شایع تر است.

ج (فاصله طبیعی بین زائده کوراکوئید و توبروزیته بزرگ در حالت چرخش بدخل ۱۱ میلی متر است.

د (در علامت Geyer که به همراه پارگی کامل سوپراسپیناتوس است توده کیستیک در زیر مفصل آکرومیوکلایکولر قرار دارد.

۳۵- در دررفتگی مکرر قدامی شانه کدامیک از علامتهای زیر دیده نمی شود؟

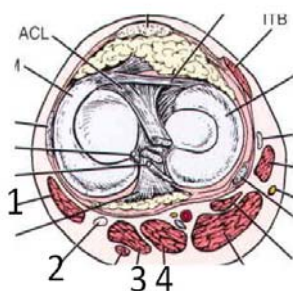
الف (Bankart)

ب (Hill sac)

ج (Through)

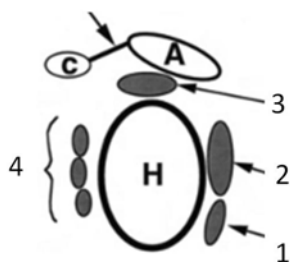
د (ALPSA)

۳۶- در شمای برش آگزیکال از زانو شماره های ۱ تا ۴ بترتیب عبارتند از :



- الف (سارتوریوس - گراسیلیس - سمی ممبرانوس - سر داخلی گاستروکنمیوس
 ب (گراسیلیس - سارتوریوس - سمی تندنیوس - سر داخلی گاستروکنمیوس
 ج (بیسپس فموریس - سر خارجی گاستروکنمیوس - سمی ممبرانوس - سمی تندنیوس
 د (گراسیلیس - سمی ممبرانوس - سر داخلی گاستروکنمیوس - بیسپس فموریس

۳۷- در نمای ساژیتال از شانه شماره های ۱ تا ۴ بترتیب عبارتند از :



- الف (دلتوئید ، تراپزوئید ، تاندون بیسپس ، سوپراسپیناتوس
 ب (ترس مینور ، اینفراسپیناتوس - سوپراسپیناتوس - ساب اسکاپولاریس
 ج (ساب اسکاپولاریس - سوپراسپیناتوس - اینفراسپیناتوس - ترس مینور
 د (ساب اسکاپولاریس - ترس مینور - سوپراسپیناتوس - اینفراسپیناتوس

۳۸- در داپلر سیستم پورت و کبد کدام جمله صحیح است؟

- الف (جریان خون نرمال ورید پورت Hepatopetal و Triphasic است.
 ب (در هپاتیت الکلی و سیروز کبدی باریک می گردد.
 ج (وریدهای کبدی در برش ساژیتال بهتر ارزیابی می گردد.
 د (در Rejection کبد پیوندی نمای Triphasic وریدهای کبدی از بین می رود.

۳۹- کدام جمله در مورد طحال صحیح است؟

- الف (طحال فرعی خون خود را از شریان طحالی دریافت کرده و تخلیه وریدی آن به ورید کلیوی چپ می باشد.
 ب (splenosis یک یافته ی مادرزادی است.
 ج (در سونوگرافی انفارکت می تواند گرد و حاشیه ی مشخص داشته باشد.
 د (در سارکوئیدوز ضایعات بصورت نواحی ندولر منتشر هیپو اکوئیک دیده می شود.

۴۰- در کدام بیماری CT number کبد تغییر نمی کند؟

الف (glycogen storage disease

ب (Budd-chiari سندرم

ج (امیلوئیدوز

د (Hyper triglyceridaemia

۴۱- در ERCP مجرای پانکراتیک مسدود شده و شاخه های جانبی نامنظم می باشند. کدام تشخیص را مطرح می نماید؟

الف (پانکراتیت حاد

ب (پانکراتیت مزمن

ج (کارسینوم پانکراس

د (Pancreas divisum

۴۲- در دختر بچه ای، آنوس سوراخ نشده و فیستول رکتوواژینال وجود دارد همراهی کدام آنومالی کیسه صفرا محتمل می باشد؟

الف (Bilobar

ب (Agenesis

ج (Folded

د (Congenital diverticulum

۴۳- کدام علامت اشاره قوی به آمبولی مزانتریک دارد؟

الف (ادم دیواره روده

ب (افزایش دانسیته دیواره روده

ج (افزایش دانسیته چربی های مزانتر

د (گاز در دیواره روده

۴۴- در شکم حاد برای به دست آوردن تصویر مطلوب در رادیوگرافی شکم، KV دستگاه باید چقدر باشد ؟

الف (۶۵-۶۰

ب (۵۵-۵۰

ج (۱۲۰-۱۰۰

د (۱۵۰-۱۲۰

۴۵- بیمار ۵۰ ساله با درد کمر مراجعه نموده است، در CT اسکن انجام شده در غده آدرنال راست توده Solid بدون کلسیفیکاسیون و محتویات چربی رویت می گردد در MRI نیز توده در T۲ هیپر سیگنال می باشد بررسی کدام ارگان را در مرحله اول پیشنهاد می نمایید؟

الف (پستان

ب (معده

ج (کولون

د (کلیه

۴۶- در سونوگرافی شیرخوار ۴ ماهه ، هپاتومگالی و اسپلنومگالی رویت می گردد در رادیوگرافی انجام شده نیز در حاشیه های فوقانی داخلی کلیه ها کانونهای کلسیفیه (diffuse stippled) مشاهده می شود. کدام تشخیص مطرح می گردد؟

الف (Idiopathic calcification

ب (Addison disease

ج (Wolman disease

د (Calcifying fibrous pseudotumore

۴۷- کدام جمله در مورد توده های پانکراس صحیح است؟

الف (پترن کلسیفیکاسیون Sun burst در سرورسیستادنوم دیده می شود.

ب (سیستادنوم موسینی غالباً " ناحیه سر پانکراس را درگیر می کند.

ج (تومور Papillary epithelial شدیداً " بدخیم بوده و حدود ناواضح دارد.

د (سیستادنوم موسینی توده هیپوواسکولار می باشد.

۴۸- در سونوگرافی کلیه های نرمال ، کدام گزینه صدق نمی کند؟

الف (ستون های برتن بین پیرامیدها و مختصری هیپراکوئیک تر دیده می شود.

ب (پیرامیدها در ۶ ماهه اول زندگی مشخصاً " هیپراکوئیک تر از بزرگسالی است.

ج (افتراق کورتیکومدولری در کودکان بارزتر از بزرگسالان است.

د (در نوزادان گاهی پیرامیدها بصورت کاذب با کالیس های دیلاته اشتباه می شوند.

۴۹- شرایط استاندارد برای KUB ، موارد زیر است ، بجز؟

الف (قرار گیری بیمار در حالت Supine

ب (تنظیم دستگاه در KV پایین

ج (لوکالیزه کردن لبه پایینی کاست با لبه پایینی سمفیز پوبیس

د (حبس تنفس پس از بازدم عمیق بیمار

۵۰- در سونوگرافی ترانس رکتال مشخصات پروستات نرمال شامل کدام موارد است؟

- الف (توده لوبیایی شکل با تقعر به سمت عقب و دیامتر کرانیوکودال حدود ۴ سانتی متر
 ب (توده لوبیایی شکل با ترانزیشنال zone هیپراکوئیک و سنترال zone، هیپواکوئیک
 ج (توده لوبیایی شکل با پریفرال Zone، هیپواکوئیک
 د (توده لوبیایی شکل با حجم حداکثر حدود ۱۰ میلی لیتر

۵۱- کلیه های دچار Malrotation و کانون های اکوژن دو طرفه و هیدرونفروز با کدام تشخیص احتمالی سازگار است؟

- الف (تنگی محل اتصال حالب به لگنچه (دو طرفه)
 ب (پیلونفریت گزانتوگرانولوماتوز
 ج (نفروکلسینوزیس
 د (کلیه های نعل اسبی

۵۲- کدام گزینه در مورد اورتروسل صدق نمی کند؟

- الف (نسبت بروز در زن به مرد ، ۱ به ۴ است.
 ب (در IVU بصورت یک توده پر شده با ماده کنتراست در مثانه دیده می شود.
 ج (اورتروسل ساده ، غالبا" به صورت یافته اتفاقی کشف می شود.
 د (گاهی بصورت توده رادیولوسنت در مثانه پر شده با ماده کنتراست ، قابل رویت است.

۵۳- در سونوگرافی زن ۳۰ ساله ای با هماتوری و درد پهلوی و وجود توده های هتروژن با حدود کاملاً واضح و خطی در هر دو کلیه ، کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- الف (آنژیومیولیپوما
 ب (کارسینوم رنال سل
 ج (آبسه های کلیوی
 د (Reninomas

۵۴- در ترومای حالبی کدام گزینه صحیح است؟

- الف (هماچوری علامت ثابت بالینی است.
 ب (کمتر از ۱٪ تروماهای دستگاه ادراری و غالبا" به فرم Blunt را شامل می شود.
 ج (در موارد ترومای Blunt ، شایعترین محل ، محل اتصال حالب به لگنچه است.
 د (دیلاتاسیون قابل توجه سیستم پلویکالیسیال از علائم مهم در IVU است .

۵۵- در سیستوگرافی رتروگرا د بیمار دچار ترومای لگن و هماچوری ، کنتوزیون مثانه در چه موردی مطرح می شود؟

- الف (سیستوگرافی رتروگرا د نرمال
 ب (نفوذ ماده کنتراست به دیواره مثانه بدون نشت خارج دیواره ای
 ج (نفوذ ماده کنتراست به فرم زیر صفاقی
 د (نشت جزئی ماده کنتراست به فرم داخل صفاقی

۵۶- کدام یک از یافته های زیر در MRI مثانه نرمال صدق نمی کند؟

- الف (دیواره مثانه در T₁ و T₂ بصورت Low signal است.
 ب (ادرار در T₁ بصورت High signal و در T₂ بصورت Low signal است.
 ج (آرتفکت Chemical shift ، بصورت دو خط Low signal در طرفین مثانه دیده می شود.
 د (دیواره مثانه ی پر ، ضخامتی در حدود ۱۰ میلی متر دارد.

۵۷- در مورد کانسر بیضه کدام گزینه صحیح است؟

- الف (سونوگرافی روش انتخابی بوده و Sensitivity حدود ۷۰-۵۰٪ دارد.
 ب (تومورهای کوچک ممکن است Mass effect نشان ندهند.
 ج (سمینوما بصورت توده های هیپو اکوئیک با حدود نامنظم دیده می شود.
 د (توده های بدخیم بیضه در داپلر ، هیپروواسکولر هستند.

۵۸- در تصاویر MRI بیماری احتمال موکوسل اسفنوئید مطرح شده است . احتمال درگیری کدام نوع عصب وجود دارد؟

- الف (زوج III
 ب (زوج IV
 ج (زوج V
 د (زوج VI

۵۹- بهترین نما برای دیدن Internal auditory meatus کدام است؟

- الف (Stockholm
 ب (Watters
 ج (Lateral skull
 د (PA skull

۶۰- گشادی یک طرفه کانال اپتیک از کدام مورد زیر دیده نمی شود؟

- الف (مننژیوم عصب اپتیک
 ب (گلیوم عصب اپتیک
 ج (Sarcoid arachnoiditis
 د (Chronic osteomyelitis

۶۱- Dacryoadenitis در کدامیک از موارد زیر همراه با تشدید شدیدتری می باشد؟

- الف (گریوز
 ب (شوگرن
 ج (بهجت
 د (بدنبال رادیوتراپی

۶۲- بیماری با تشخیص Sturge – weber syndrome برای MRI مراجعه کرده است . در MRI انجام شده در گلوب چپ بیمار توده بافت نرمی دیده می شود که بعد از تزریق ماده حاجب شدیداً enhance شده است کدامیک از یافته های زیر محتمل تر است؟

الف) Cavernous hemangioma

ب) Coat's disease

ج) capillary hemangioma

د) melanoma

۶۳- در سونوگرافی چشم آقای ۲۵ ساله ای تصویر غشایی گنبدی شکل در محیط اینفروتمپورال fundi دیده میشود کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) Retinal detachment

ب) Drusen

ج) Choroidal detachment

د) Acquired retinoschisi

۶۴- در کدامیک از موارد زیر ریسک ایجاد Spontaneous cerebrospinal Fluid fistula بالا است؟

الف) Mondini deformity

ب) Teracher Collin's

ج) acquired cholesteatoma

د) Congenital cholesteatoma

۶۵- بیماری بدون کاهش بینایی و با سابقه اووئیت طولانی مدت برای سونوگرافی اوربیت مراجعه کرده است. در سونوگرافی ویتروس هر دو طرف Liquefied شده و نواحی متعدد هیپراکو دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Asteroid hyalosis

ب) vitreous haemorrhage

ج) Synchysis scintillans

د) posterior vitreous detachment

۶۶- کاراکتریستیک ترین علامت رادیولوژیک لوسمی در کودکان کدام است؟

الف) periosteal reactions

ب) Osteolytic lesions

ج) metaphyseal cortical erosions

د) metaphyseal translucencies

۶۷- در بیماری Zollinger- Ellison یکی از نشانه های زیر درست است؟

- الف) ترشح موکوس معده در این بیماری به وفور دیده می شود.
 ب) عارضه بیشتر همراه با زخم های متعدد معده است.
 ج) عارضه ناشی از وجود Gastrinoma است.
 د) Gastrinoma پانکراس ارتباطی با MEN تیپ یک ندارد.

۶۸- بیماری با توده ای در ناحیه سر پانکراس مراجعه کرده است. در CT اسکن با کنتراست انجام شده دیدن درگیری کدام ارگان exclusion criteria برای جراحی نیست؟

- الف) درگیری ورید پورت
 ب) درگیری شریان طحالی
 ج) درگیری ورید مزانتریک فوقانی
 د) لنفادنوپاتی regional

۶۹- در تشخیص کدامیک از بیماریهای زیر، انتروکلازیس بر follow-through باریمی ارجح است؟

- الف) جزئیات موکوزال بهتر
 ب) تشخیص مراحل اولیه بیماری کرون
 ج) تشخیص adhesion ها
 د) تشخیص فیستولها (Fistulas)

۷۰- در متاستاز به تخمدان کدامیک از تومورهای اولیه زیر احتمال کمتری دارند؟

- الف) تومور معده
 ب) تومور پانکراس
 ج) تومور پستان
 د) کوریوکارسینوم

۷۱- شایعترین علت کونسالیداسیون ریوی کدامیک از موارد زیر است؟

- الف) پنومونی
 ب) ادم کاردیوژنیک ریوی
 ج) ادم نان کاردیوژنیک ریوی
 د) هموراژی

۷۲- در مورد Oedematous Breast صحیح نیست؟

- الف) وجود کارسینوم در یک پستان گاهی باعث ادم در پستان مقابل می شود.
 ب) ادم پستان در RF و CHF (نارسائی کلیه و نارسائی احتقائی قلب) همیشه دو طرفه است.
 ج) کارسینوم ژنیکولوژیک (مانند کارسینوم تخمدان و کارسینوم سرویکس) ممکن است باعث ادم پستان شود.
 د) ۶ ماه بعد از رادیوتراپی ادم پستان به حداکثر مقدار خود می رسد.

۷۳- خانمی زیر ۳۵ سالگی با یک توده نسج نرمی سالی‌د و با حدود مشخص (circumscribed) در سونوگرافی پستان مراجعه نموده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) فیبروآدنوما
- ب) پاپیلوما
- ج) phyllodes tumor
- د) کارسینوم مدولاری

۷۴- در مورد آمبولی ریوی صحیح نیست؟

- الف) Intra luminal- Filling defect کرایتریای دیاگنوستیک در CT اسکن توراکس برای آمبولی ریوی است.
- ب) CT اسکن برای تشخیص قطعی آمبولی ریوی می تواند جایگزین آنژیوگرافی شود.
- ج) ترومبوز وریدهای عمقی بالاتر از زانو در نصف موارد ایجاد آمبولی ریوی می کند.
- د) بدون درمانهای مدرن مورتالیتت آمبولی ریوی صد در صد است.

۷۵- در مورد پنوموتوراکس صحیح نیست؟

- الف) پنومومدیاستن ممکن است منجر به پنوموتوراکس شود.
- ب) وقتی زخم نافذ منجر به پنوموتوراکس می شود احتمال اینکه tension پنوموتوراکس ایجاد شود، بیشتر است.
- ج) پنوموتوراکس ناشی از شکستگی دنده معمولاً با هموتوراکس همراه است.
- د) وقتی هموتوراکس با پنوموتوراکس همراه است در رادیوگرافی ساده ایستاده سطح آزاد تشکیل نمی شود.

۷۶- کدامیک از موارد زیر در مورد ترومای عروق بزرگ شکمی صحیح است؟

- الف) شایعترین محل آسیب تروماتیک IVC در شکم قسمت اینفرانال آن است.
- ب) ترومای بلانت به عروق بزرگ شکمی نسبتاً شایعتر از ترومای نافذ است.
- ج) دستکاریهای انجام شده در آنژیوگرافی و ... امروزه عامل درصد بالائی از آسیب های ترومایی IVC هستند.
- د) مورتالیتت بیمارانی که با آسیب تروماتیک همزمان آئورت و IVC شکمی زنده به بیمارستان می رسند ۷۵٪ است.

۷۷- در مورد علائم سونوگرافیک رحم و تخمدانها در منوپوز صحیح نیست؟

- الف) پسرفت رحم و تخمدان ها در عرض ۶ ماه اتفاق می افتد.
- ب) حجم هر تخمدان بعد منوپوز کمتر از ۳ میلی لیتر است.
- ج) ضخامت نرمال آندومتر بعد منوپوز ممکن است تا ۴ میلی متر برسد.
- د) در داپلر سونوگرافی بعد منوپوز تابلوی جریان خون تخمدانها High- flow Impedance است.

۷۸- در عفونت سیستیتی سرکوزیس مغز کدام مورد زیر غلط است؟

- الف) تعداد این کیست ها ممکن است از یک تا بیشتر از صد عدد باشد.
- ب) در فاز حاد کیست های داخل پارانشیمی به شکل ضایعات گرد و کوچک دیده می شود.
- ج) با تزریق ماده کنتراست در فاز حاد ضایعات تشدید شدیدی نشان می دهند.
- د) کلسیفیکاسیون در سیستیتی سرکوز مغز دیده نمی شود.

۷۹- در کدام یک از (Sequeles) سکل های بعد از تروما درمان اورژانس لازم است؟

الف) سربرال آتروفی

ب) (Aerocele (پنوموسفالوس)

ج) فیستول CSF

د) هیدروسفالوس

۸۰- در بررسی آسیب مغز بعلت هیپوکسیک ایسکمی کدام مورد زیر غلط است؟

الف) در آسیبیکسی حاد نوزادان که بیشتر از ۶ دقیقه طول بکشد سیگنال تالاموس ها عوض می شود.

ب) بعضی مواقع در آسیبیکسی حاد نوزادان نواحی اطراف سیلوین فیشر ها تغییر سیگنال می دهد.

ج) در آسیبیکسی پارشیل، لکومالاسیا در اطراف بطن های نوزاد پره ماچوره دیده می شود.

د) در آسیبیکسی پارشیل در نوزاد فول ترم اینفارکت Water shad پریفرال کورتیکال دیده می شود.

۸۱- اولین شاخه اصلی جدا شده از شریان سربرال قدامی عموماً کدام یک از شریان های زیر است؟

الف) فرونتوپولار

ب) اوربیتوفرونتال

ج) کالوزومارژینال

د) پری کالوزال

۸۲- کدام یک از شریان های زیر عامل خون رسانی اصلی به حفره بینی است؟

الف) شریان فاسیال

ب) افتالمیک

ج) اسفنوپالاتن

د) فارنگتال صعودی

۸۳- بیماری با عقب ماندگی ذهنی و decerebrate rigidity جهت CT اسکن مغز ارجاع شده است، ندول کلسیفیه

حدود فورامن مونرو و سپتوم پلوسیدوم دیده شود محتمل ترین تشخیص کدام مورد زیر است؟

الف) شیز آنسفالی

ب) هولوپروز آنسفالی

ج) سمی لوبار هولوپروز آنسفالی

د) آگریا agyria

۸۴- بیماری با آتاکسی، عقب ماندگی ذهنی، حرکت چشمی غیر طبیعی مراجعه نموده است. در MR مغز آپلازی

ورمیس با نمای Molar tooth در محل اتصال پونتومزانسفالیک مشاهده می گردد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) سندرم دندی والکر

ب) دندی والکر واریانت

ج) سندرم Joubert's

د) دیسپلازی سپتوایپتیک

۸۵- در تمام موارد زیر بررسی سونوگرافیک پستان بر ماموگرافی ارجحیت دارد، به جز:

- الف) توده پستانی (Lump) علامت دار در زنان زیر ۳۵ سال
 ب) توده پستانی که در زمان حاملگی یا شیر دهی بروز می کند.
 ج) توده پستانی قابل کشف در معاینه در حالیکه ماموگرافی منفی است.
 د) در بررسی پستان بعد از اکسیزیون لوکال کارسینوم پستان

۸۶- در مورد تعیین سونوگرافیک سن جنین صحیح نیست؟

- الف) ساک حاملگی در TVS در ۴ هفتهگی و در TAS در ۵ هفتهگی دیده می شود.
 ب) جنین در TVS در ۶ هفتهگی و در TAS در ۷ هفتهگی دیده می شود.
 ج) برای تعیین سن جنین در سه ماهه اول حاملگی در ۱۴-۱۰ هفتهگی ارزش CRL بیشتر از ۱۰-۶ هفتهگی است.
 د) BPD از هفته نهم قابل اندازه گیری است.

۸۷- در مورد هیدروپس فتالیس صحیح است؟

- الف) شایعترین ناهنجاری عضوی جنین در نوع نان ایمیون (NIHF) کاردیوواسکولار است.
 ب) ضخامت پوست جنین بیش از ۸ میلی متر از علائم آن است.
 ج) پلی هیدرآمینوس در تمام موارد دیده می شود.
 د) امروزه علل ایمونولوژیک شایعترین علت بروز هیدروپس فتالیس است.

۸۸- کدامیک از موارد زیر در مورد SNR در MRI ریه صحیح است؟

- الف) تصاویر T_1W SE، SNR، بهتری نسبت به تصاویر T_2W SE در ریه دارند.
 ب) افزایش زمان TE، موجب بهبود SNR در تصاویر T_1W می شود.
 ج) بالا بودن زمان استراحت T_2 موجب کاهش SNR در MRI ریه می شود.
 د) تهیه تصاویر T_1W با TE بیش از ۲۰ میلی ثانیه موجب ایجاد تصاویر با SNR بالا خواهد شد.

۸۹- کدامیک از یافته های زیر در ندول ریوی دیاگنوستیک خوش خیمی است؟

- الف) وجود چربی در داخل ندول
 ب) وجود کلسیفیکاسیون در داخل ندول
 ج) عدم رشد ندول در طی ۱۲ ماه
 د) حدود شارپ و بدون اسپیکولاسیون

۹۰- کدامیک از عوامل زیر در بهبود رزولوشن فضایی در HRCT موثر نمی باشد؟

- الف) ضخامت برش نازک تر
 ب) استفاده از الگوریتم بازسازی شارپ
 ج) محدود کردن بازسازی به ناحیه مورد نظر
 د) استفاده از ویندوی پهن مناسب

۹۱- در افتراق بین کلسیفیکاسیون توبرکولوز از آبله مرغان در ریه ها کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف) کلسیفیکاسیون TB انتشار یکنواخت تری دارد.
- ب) کلسیفیکاسیون TB از نظر سایز یکدست تر می باشد.
- ج) کلسیفیکاسیون آبله مرغان از نظر سایز کوچکتر از TB است.
- د) کلسیفیکاسیون TB توسط هاله کوچکی احاطه می شود.

۹۲- کدامیک از موارد زیر از علل نادر ایجاد برونکوگرام هوایی است؟

- الف) ادم ریوی
- ب) پروتئینوز الوئلر
- ج) H.M.D
- د) عکس بازدمی

۹۳- جوان ۱۸ ساله با rigidity پیشرونده، ترمور، دیزارتری و دیسفاژی مراجعه کرده است. در CT اسکن مغز تغییر واضحی دیده نمی شود. در MR مغز هسته لنتی فورم در T₂W سیگنال بالا و در T₁W سیگنال پایین نشان می دهد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) بیماری Huntington's
- ب) بیماری ویلسون
- ج) سندرم Fahr's
- د) سندرم cohayne

۹۴- بیمار ۳۵ ساله ای جهت MRI مغز ارجاع شده است. در MRI مغز انجام شده ضایعه تمام نیمکره راست را فراگرفته است. بعد از تزریق ماده کنتراست تشدید بصورت مولتی فوکال دیده می شود. علیرغم وسعت ضایعه علائم بیماری نسبتاً کم است. در MRI نواحی ill defined در T₁ هیپو و در T₂، high سیگنال در نیمکره راست دیده می شود. با اینکه قسمت گرفتار مغز بزرگ شده است ولی Mass effect زیادی ندارد. محتمل ترین تشخیص شما چیست؟

- الف) گانگلیو گلیوما
- ب) گلیوماتوزیس سربری
- ج) همانژیو پری سائتوما
- د) پارا گانگلیوما

۹۵- در گرفتاری فقرات با ضایعات التهابی کدام مورد زیر غلط است؟

- الف) معمولاً استافیلوکوک و استرپتوکوک عامل عمده بیماری است.
- ب) در اسپوندیلیت بروسلوزی اسکروز وسیع دیده می شود.
- ج) گرفتاری مفاصل آپوفیزی شایع است.
- د) دیسک بین مهره ای درگیر می شود.

۹۶- دوران اکتازیا در کدام یک از موارد زیر دیده می شود؟

الف) نوروفیبروماتوزیس

ب) اسپوندیلیت آنکیلوزان

ج) پاژه

د) اهلرزدانلوس

۹۷- در بررسی موکورمایکوزیس مغز کدام مورد زیر غلط است؟

الف) گرانولوم های داخل مغزی نادر است.

ب) مننژیت در فرم همتوزن شایع است.

ج) در CT با تزریق، تشدید ring shape ممکن است دیده شود.

د) در MRI در T₁ و T₂ ، High signal است.**۹۸- در این عارضه زخم های معده در روی چین های مخاطی قرار می گیرند.**

الف) گاستریت مزمن H.pylori

ب) گاستریت ناشی از آمیلوئیدوز

ج) گاستریت اروزو حاد

د) گاستریت cystic fibrosis

۹۹- ارتباط عوارض مری با پیشرفت سن در کدام یک از ضایعات زیر دیده می شود؟

الف) آکانتوزیس گلیکوژنی

ب) اسپاسم منتشر مری

ج) ازوفازیت پپتیک

د) کاندیدیازیس مری

۱۰۰- کدام یک از عوارض زیر قسمت بالائی مری را درگیر می کند؟

الف) آشالازی

ب) اسکرودرما

ج) ازوفازیت هرپسی

د) ازوفازیت ریفلاکسی

۱۰۱- در HRCT بعمل آمده از یک مرد میانسال تصویر کیست های متعدد با جدار نازک که بصورت منتشر در هر دو ریه بدون ارجحیت زون خاص دیده می شود و ریه بین کیست ها نرمال می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) توبروز اسکروزیس

ب) لنفانژیو لیومیوماتوزیس

ج) نوروفیبروماتوزیس

د) هیستوسیتوز X

۱۰۲- در HRCT بعمل آمده نمای پرفیوژن موزائیک بعلت کانون های احتباس موضعی هوا رویت می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) آسپیراسیون پترول یا پارافین

ب) استنشاق گازهای سمی نظیر اکسید نیتروژن

ج) مسمومیت با اکسیژن

د) بریلیوز مزمن

۱۰۳- در مورد Allergic Bronchopulmonary aspergillosis (ABPA) کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) در فاز حاد کدورت های وصله ای شکل با ارجحیت نواحی قاعده ای در ریه ها ایجاد می کند.

ب) در موارد طول کشیده موجب برونشکتازی با ارجحیت در نواحی فوقانی می شود.

ج) در اغلب موارد در بین حملات رادیوگرافی کاملاً نرمال می شود.

د) در موارد طول کشیده اغلب موجب فیروز با شدت بیشتر در قسمت های فوقانی می شود.

۱۰۴- در CT اسکن بدون کنتراست بعمل آمده از یک فرد جوان مبتلا به تب و سرفه کدورت سگمنتال در لوب تحتانی ریه راست وجود دارد. در رادیو گرافی همراه بیمار که مربوط به چند روز قبل است، کدورت های رتیکولرندولر دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) پنومونی لژیونلایی

ب) پنومونی ویرال

ج) پنومونی پنوموکوکی

د) پنومونی مایکوپلاسمایی

۱۰۵- در CT اسکن بعمل آمده از یک فرد میانسال تصویر توده با حدود مشخص چسبیده به جدار قفسه سینه دیده می شود. همراهی این ضایعه با کدامیک از حالتها و یافته های زیر تومور فیبروس لوکالیزه را با احتمال خیلی بالا مطرح خواهد کرد؟

الف) بدون علامت بالینی بودن توده

ب) همراهی آن با clubbing انگشتان

ج) همراهی آن با استئوآرتروپاتی هیپرتروفیک

د) همراهی آن با حملات هیپوگلیسمی

۱۰۶- در MRI بعمل آمده از یک فرد جوان که بعلت لنفوم مدیاستینال تحت درمان کمورادیاسیون قرار گرفته است، جهت افتراق عود لنفوم از بافت فیبروتیک باقی مانده کدامیک از علایم زیر قابل اعتمادتر است؟

الف) افزایش سیگنال در T₂W MRI بعنوان علامت عود تومور

ب) کاهش سیگنال در T₂W, T₁W بعنوان علامت بافت فیبروتیک باقی مانده

ج) افزایش سیگنال در T₁W بعلت اینفیلتراسیون چربی بعنوان علامت عدم عود

د) تشدید در T₁W با کنتراست بعنوان علامت عود تومور

۱۰۷- در افتراق تومورهای خوش و بدخیم تراتودرموئید در مدیاستن کدامیک از موارد زیر به نفع بدخیم بودن تومور است؟

- الف) سیگنال هتروژن در T1W MRI
- ب) وجود سطح آزاد مایع و هوا در متن تومور
- ج) کلسیفیکاسیون ندولر مرکزی
- د) AFP بالا در سرم

۱۰۸- در آنژیوگرافی انجام شده از بیماری با گزارش توده در سونوگرافی، توده کم عروق در کلیه چپ دیده می شود، چند خط ظریف تور توز به توده ختم می شود. تشخیص محتمل کدام است؟

- الف) آنژیومیولیپوم
- ب) پیلونفریت گزانتوگرانولوماتو
- ج) TCC لگنچه
- د) RCC

۱۰۹- Lymphedema Praecox در کدام اندام و به چه علت ایجاد می شود؟

- الف) ساق پای چپ، اثر فشاری شریان ایلپاک مشترک راست به ورید ایلپاک مشترک چپ
- ب) ساق پای چپ، اثر فشاری شریان ایلپاک خارجی راست به ورید ایلپاک مشترک چپ
- ج) ساق پای راست، اثر فشاری شریان ایلپاک خارجی چپ به ورید ایلپاک مشترک راست
- د) ساق پای راست، اثر فشاری شریان ایلپاک مشترک چپ به ورید ایلپاک مشترک راست

۱۱۰- کدامیک از گزینه های زیر در مورد آنژیوسارکوم قلبی نادرست است؟

- الف) اغلب در دهلیز راست اتفاق می افتد.
- ب) ممکن است متاستازهای ریوی بدهد.
- ج) ممکن است در T1 MRI هیپوسیگنالتر از عضله باشد.
- د) به دنبال تزریق Gd در MRI، تشدید می شود.

۱۱۱- در مورد لنفوم توراکس کدامیک از جملات زیر نادرست است؟

- الف) بیش از نیمی از کودکان مبتلا به HL توراسیک، در CT اسکن انسداد significant راه هوایی را نشان می دهند.
- ب) ارزش انجام CT اسکن توراکس در NHL کمتر از HL است.
- ج) درگیری ریوی در کمتر از ۵٪ موارد NHL اتفاق می افتد.
- د) پلورال افیوژن در NHL معمولاً به علت انسداد لنفاوی ثانویه به لنفادنوپاتی مدیاستن است.

۱۱۲- در CXR انجام شده از نوزاد سیانوزه، اندازه تصویر قلب طبیعی است اما ادم اینترستیسیل وجود دارد کدامیک از تشخیص های زیر محتمل است؟

- الف) اتصال کاملاً ناهنجار وریدی ریوی (TAPVC) قلبی
- ب) TAPVC فوق قلبی
- ج) TAPVC تحت قلبی
- د) اتصال نسبتاً ناهنجار وریدی ریوی (PAPVC)

۱۱۳- در CXR ایستاده انجام شده از بیماری با پرخونی ریوی، اندازه عروق نواحی فوقانی و تحتانی یکسان می باشد و heiziness در قواعد ریه ها دیده نمی شود. کدامیک از موارد زیر کمتر محتمل است؟

الف) تخلیه وریدی ریوی ناهنجار

ب) تنگی میترال

ج) ASD

د) سیرکولاسیون هیپر دینامیک

۱۱۴- در مورد کیست های پریکاردی، کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟

الف) شایع ترین توده پریکاردی است.

ب) گاهی حاوی کلسیفیکاسیون می باشد.

ج) در مردان شایع تر از زنان است.

د) $HU > 20$ اندیکاسیونی برای آسپیراسیون تشخیصی است.

۱۱۵- در CXR انجام شده از کودک ۸ ساله، اندازه قلب بطور قابل توجهی بزرگتر از حد طبیعی است. پرخونی در عروق ریوی وجود نداشته و عروق میادین ریه نرمال یا کاهش یافته به نظر می رسند. کدامیک از بیماریهای زیر کمتر محتمل است؟

الف) Ebstein anomaly

ب) Dilated Cardiomyopathy

ج) Aortic stenosis

د) pericardial effusion

۱۱۶- در کدامیک از تومورهای زیر در ارتباط با مری بافت مخاطی معده ممکن است دیده شود؟

الف) تومور با سلول های گرانولار

ب) کیست های خوش خیم

ج) کیست های دوپلیکاسیون

د) پولیپ فیبروواسکولار

۱۱۷- محل درگیری قسمت های مختلف معده در این بیماریها بیشتر در تنه معده است.

الف) لنفومای گوارشی

ب) گاستریت اتوزینوفیلیک

ج) گاستریت هلیکوباکتری

د) بیماری Menetriere

۱۱۸- در دختر ۱۲ ساله ای در رادیوگرافی روبروی مچ دست انحراف دیستال رادیوس به سمت داخل و در نمای نیمرخ منظر bayonet (سرنیزه) دیده می شود. کدامیک از موارد زیر در تشخیص افتراقی قرار ندارد؟

الف) Made lung

ب) دیس کندروستوزیس dyschondroostosis

ج) ترنر

د) chondro ectodermal dysplasia

۱۱۹- خانم ۶۷ ساله ای با سابقه کارسینوم سرویکس در ۶ سال قبل با درد لگن مراجعه کرده است، که در CT ضایعه کیستیک با حاشیه اسکروتیک غیر واضح در بال ایلیاک چپ دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) متاستاز

ب) فیبروسارکوم

ج) تهاجم موضعی

د) استئومیلیت مزمن

۱۲۰- در پسر بچه ۱۱ ساله ای با درد هانش چپ X-ray منفی است در MRI سیگنال غیر طبیعی در سر فمور با مایع در مفصل هیپ نمایان است. در ایزوتوپ اسکن که بعمل آمده ناحیه بلاستیک (افزایش جذب) در Blood pool و تشدید آن در فاز تاخیری دیده می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟

الف) پرتس

ب) آرتریت سپتیک

ج) تروما

د) استئوئید اوستئوما

۱۲۱- در یک خانم ۶۰ ساله در رادیوگرافی لاترال زانو دیفکت کورتیکال در سطح قدامی دیستال فمور بالاتر از پاتلا دیده می شود و توده بافت نرمی در ناحیه پوپلیته آل بنظر می رسد. در رادیوگرافی روبرو کاهش فاصله مفصلی سطح مدیال با جابجائی پاتلا به سمت خارج مشهود است. محتملترین تشخیص کدام است؟

الف) هموفیلی

ب) آرتریت TB

ج) PVNS

د) DJD

۱۲۲- کدامیک از بیماریهای زیر در تشخیص افتراقی به همراه سه تای دیگر قرار نمی گیرد؟

الف) روماتوئید آرتریت

ب) پسوریازیس

ج) نقرس

د) انکندرم

۱۲۳- در گرافی انجام شده از اندامهای تحتانی بیمار، شکستگی در حد فاصل ثلث میانی و دیستال هر دو tibia دیده می شود. لبه شکستگی ها اسکروتیک بوده، ناحیه پروگزیمال به شکستگی فنجان شکل و ناحیه دیستال تیز است. احتمال همراهی با کدامیک از موارد زیر کمتر است؟

- الف) نوروفیبروماتوز
- ب) استئوپروز ایدیوپاتیک جوانی
- ج) دیس کندروستوز
- د) دیسپلازی فیبرو

۱۲۴- کدامیک از موارد زیر در استئوپتروز قابل انتظار نیست؟

- الف) under tubulation دیستال
- ب) بهبود شکستگی ها با ایجاد کال حجیم
- ج) اسپوندیلولیزتزیس
- د) عدم پنوماتیزاسیون سینوسهای فرونتال و اسفنوئید

۱۲۵- در CXR بیماری با تنگی نفس و خستگی، شریان ریوی اصلی و شریان ریوی چپ پروگزیمال برجسته هستند. شریان ریوی راست گشاد نیست و واسکولاریته ریوی محیطی طبیعی است. کدامیک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

- الف) هیپرتانسیون پولمونری
- ب) تنگی انفنڈیبولر دریچه ریوی
- ج) تنگی ایزوله دریچه ریوی
- د) تنگی در شریان ریوی راست

۱۲۶- در سی تی آنژیوگرافی انجام شده از بیماری با widening مدیاستن گشادی آنوريسمال آنورت صعودی (تا ۵ سانتی متر) وجود دارد که به قوس آنورت کشیده شده است. indentation در محل Sino-tubular junction دیده نمی شود. کدامیک از علل زیر محتمل تر است؟

- الف) آنورتیت سیفیلیسی
- ب) سندرم مارفان
- ج) آنوريسم مایکوتیک
- د) بیماری آتروماتوز

۱۲۷- هیپرپلازی فیبروما سکولر در کدامیک از شرائین زیر نادر تر است؟

- الف) شرائین احشائی
- ب) شریان پوپلیته آل
- ج) شرائین ایلپاک
- د) شریان کاروتید داخلی

۱۲۸- در درمان آبسه های ناشی از دیورتیکولیت روده ای، کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون درناژ پرکوتانئوس محسوب می شود؟

- الف) فلگمون پری دیورتیکولار
- ب) آبسه های با سایز کمتر از ۳ سانتی متر
- ج) آبسه های با سایز ۵ الی ۱۵ سانتی متر
- د) آبسه هایی که به خارج از فضای لگن گسترش پیدا کرده اند.

۱۲۹- در افتراق کولیت اولسراتیو (CUC) از بیماری کرون، کدامیک از موارد زیر به نفع کرون است؟

- الف) گرانولاریته سطح ضایعه
- ب) درگیری رکتوم
- ج) اولسراسیون continuous
- د) درگیری آنوس

۱۳۰- در نوزاد مبتلا به کانژیتال سیستیک آدنوماتوئید مالفورماسیون (CCAM)، کدام یافته رادیولوژیک موید پیش آگهی بدتری است؟

- الف) کیست های کوچک همراه با یک یا دو کیست بزرگتر (بالای ۲ سانتی متر)
- ب) کیست های کوچک متعدد
- ج) توده سالید
- د) کیست های بزرگتر از ۲ سانتی متر همراه با سطح مایع - هوا در داخل آنها

۱۳۱- در مورد پروتئینوز آلئولر تیپ اینفنتایل کدام جمله صحیح تر است؟

- الف) تراکم های آلئولر در CT اسکن عمدتاً در قسمت های nondependent ریه ها دیده می شود.
- ب) نمای رادیولوژیک شبیه SDS (Surfactant Deficiency Sy.) است.
- ج) بیماران مبتلا تنها علائم تنفسی داشته و رشد فیزیکی این بیماران بطور نرمال صورت می گیرد.
- د) پروگنوز بهتر از تیپ بزرگسالان است.

۱۳۲- در مورد مال روتیشن ها، کدام مورد صحیح است؟

- الف) اغلب بیماران مبتلا به نان روتیشن با انسداد روده مراجعه می کنند.
- ب) بارییم انمای رد کننده مال روتیشن است.
- ج) در درمان جراحی مال روتیشن بعد از ریداکشن ولولوس و آزاد کردن باندهای چسبیده، روده باریک به سمت راست و کولون به سمت چپ شکم هدایت می شود.
- د) بیماران مبتلا به امفالوسل و گاستروشیزیس، بعلت مال روتاسیون همراه، معمولاً دچار ولولوس میدگات می شوند.

۱۳۳- در نوزادان مبتلا به آترزی مری، کدامیک از آنومالی های مادرزادی قلب، شیوع کمتری دارد؟

- الف) ASD
- ب) VSD
- ج) PDA
- د) TOF (تترالوژی فالو)

۱۳۴- در MRI از فقرات آقای ۳۵ ساله ای تخریب موضعی در صفحه انتهائی مهره و کاهش شدید فاصله دیسک بین مهره ای واسکلروز واکنشی واضح در L۲-L۳ دیده می شود. سایر دیسکها هیدراته بوده و تنگی کانال وجود ندارد. در رادیوگرافی ضمنی علائم اسکروز و بی نظمی در مفاصل ساکروایلیاک نمایان است. محتملترین ضایعه کدام بنظر می رسد؟

الف) اسپوندیلودیسکیت عفونی

ب) نوروپاتی

ج) رومانوس Romanus

د) آندرسون Andersson

۱۳۵- در MRI ساژیتال از زانوی پسر بچه ۱۱ ساله تورم قابل ملاحظه در ناحیه برجستگی قدامی فوقانی زانو با ادم در استخوان مجاور و افزایش سیگنال در محل اتصال لیگامان به استخوان پاتلا و تکه جدا شده از پاتلا دیده می شود. تشخیص شما کدام است؟

الف) Osgood Schlatter + Jumping Knee

ب) Sinding larsen + Osgood Schlatter

ج) Kohler+ Sinding larsen

د) Kohler + Jumping knee

۱۳۶- تمامی موارد زیر در TB دیده می شود، به غیر از:

الف) knobby

ب) caries sicca

ج) bird beak

د) spina ventosa

۱۳۷- در رادیوگرافی از دست بیماری علامت Osteitis multiplex cystic و Lacy pattern و در پاهای همان بیمار علامت Licked candy stick دیده می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟

الف) TB

ب) لپر

ج) بروسلوز

د) آکتینوما میکوزیس

۱۳۸- در رادیو گرافی فک تحتانی، ضایعه ای کیستیک مولتی لوکولر با حدود مشخص دیده می شود که به حاشیه آلئولر امتداد یافته و باعث آروزیون دندان مجاور شده است. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) dentigerous cyst

ب) odontogenic keratocyst

ج) ameloblastoma

د) Ewing's tumor

۱۳۹- شایعترین عامل ترومای عروقی کدام است؟

الف) آسیب penetrating

ب) آسیب ناشی از bone fragments

ج) در جریان manipulation شکستگی ها

د) در رفتگی های مفصلی

۱۴۰- واضح ترین تغییرات اسکلتی ریکتز در کدام قسمت رخ می دهند؟

الف) دیافیز

ب) متافیز

ج) اپی فیز

د) سطح مفصلی

۱۴۱- در رادیوگرافی ساده نیمرخ از آرنج خانم ۳۰ ساله ای با سابقه ترومای حدود ۲ ماه قبل، توده ای نسج نرمی کدام به هومروس دیده می شود و در متن آن اوسیفیکاسیون lacy pattern وجود دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) myositis ossificans congenita

ب) post-traumatic myositis

ج) کیست سینوویال synovial cyst

د) soft tissue sarcoma

۱۴۲- کلسیفیکاسیون دیواره شراین در کدامیک از بیماریهای زیر کمتر دیده می شود؟

الف) آترواسکلروز

ب) دیابت

ج) بیماری بورگر

د) هیپر پاراتیروئیدیسم

۱۴۳- شکستگی کدامیک از مهره های زیر جزو Difficult-to-see fractures نمی باشد؟

الف) C۱

ب) C۲

ج) T۱

د) T۲

۱۴۴- در smith fracture کدام قسمت از مهره معمولاً درگیر نمی باشد؟

الف) vertebral body

ب) Articular pillars

ج) pedicles

د) spinous process

۱۴۵- در رادیو گرافی روبرو از مچ دست یک آقای ۲۵ ساله، ناحیه رادیولوسنت eccentric و در موقعیت ساب آرتیکولر در دیستال رادیوس دیده می شود. حدود ضایعه نا مشخص و فاقد کلسیفیکاسیون یا راکسیون پریوستی می باشد. اولین تشخیص کدام است؟

- الف) ژبانت سل تومور
- ب) کیست آنوريسمال استخوان
- ج) فیبروز کورتیکال دیفکت
- د) هیستئوسیتوز X

۱۴۶- در بیماران مبتلا به گرانولوماتوز لنفوماتوئید کدام جمله صحیح است؟
الف) نمای رادیولوژیک بصورت ندولهای متعدد با برونکوگرام هوایی در متن آنهاست.
ب) کاویتاسیون در اغلب موارد دیده می شود.
ج) لنفادنوپاتی در بیشتر موارد دیده می شود.
د) پلورال افیوژن یافته ای شایع در این بیماران است.

۱۴۷- در بررسی تومورهای ریوی، در صورت گسترش تومور به کدامیک از نواحی زیر، رزکسیون جراحی برای بیمار مناسب نخواهد بود؟

- الف) دیافراگم
- ب) پریکارد پاریتال
- ج) مدیاستن
- د) پلورمدیاستینال

۱۴۸- متاستازهای زودرس در سینوویوم بدخیم معمولاً از چه روشی انجام می گیرد؟

- الف) سیستم لنفاوی
- ب) هماتوژن
- ج) مجاورتی
- د) عصبی

۱۴۹- در رادیوگرافی فک تحتانی بیمار ۲۵ ساله ای، مندیبیل هیپوپلاستیک بوده و تعداد قابل توجهی از دندان ها نیز تشکیل نشده اند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) آسیب رادیاسیون
- ب) دیسپلازی فیبرو
- ج) بیماری پاژه
- د) عفونت های مکرر

۱۵۰- در رادیوگرافی نیمرخ از فقرات کمری آقای ۳۰ ساله ای، Scalloping قدامی مهره L۴ دیده می شود، ولی کورتکس استخوانی و فضاها دیسکال نرمالند، اولین تشخیص کدام است؟

الف) آنوریسم آئورت

ب) بیماری هوجکین

ج) آبسه پاراورتبرال

د) TB

موفق باشید.