

سی امین دوره آزمون ارتقا و گواهینامه

به نام او که آرا مش بخش دلهاست



رادیولوژی

برای سالهای ۱، ۲، ۳

تذکرات مهم:

- برای هر سوال تنها یک گزینه را که در میان گزینه های ارائه شده صحیح ترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخگویی، تعداد صفحات و سوالات دفترچه خود را کنترل کرده، در صورت وجود هر گونه نقص و اشکالی مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد، اعتراض به سوالات تنها در فرم ضمیمه همین دفترچه قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- با توجه به اعلام نمرات بر اساس شماره کارت، لطفا شماره خود را در زمان اعلام نمرات به همراه داشته باشید.

مرداد ماه ۱۳۹۰

دانشکده پزشکی

معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی

۱۵۰ سوال

۱۸۰ دقیقه

شماره کارت:

۱ - بیمار آقای ۷۰ ساله ای است که با علائم cortical blindness به اورژانس مراجعه کرده است. گرفتاری کدامیک از شریانهای زیر محتملتر است؟

الف (ACA)

ب (PICA)

ج (AICA)

د (PCA)

۲- علامت Trum track در کدامیک از موارد زیر دیده نمیشود؟

الف (سارکوئیدوز)

ب (لنفوم)

ج (Optic sheath meningioma)

د (optic nerve glioma)

۳- کدامیک از موارد زیر از علل Central canal stenosis کانال اسپاینال نمی تواند باشد؟

الف (آکندروپلازیا)

ب (بیماری پاژه)

ج (Facet Joints DJD)

د (بیماری شوئرمین)

۴- Lipoma در کدامیک از مناطق زیر کمتر از همه دیده میشود؟

الف (quadrigeminal plate)

ب (Supra sellar cistern)

ج (Pericallosal inter hemispheric cistern)

د (Cerebellopontine angle)

۵- آقای ۶۵ ساله با درد کمر مراجعه کرده است در MRI انجام شده مهرهای L1 و L2 و دیسک بین آنها در سکانسهای T2W هیپرسیگنال می باشند کدام بیماری محتمل تر است؟

الف (متاستاز از منشاء پروستات)

ب (متاستاز از منشاء کولون)

ج (متاستاز از کلیه)

د (متاستاز از ریه)

۶- بیمار آقای ۴۰ ساله ای است که با علائم Seizures مراجعه کرده است سابقه چنین علائمی در برادر بیمار نیز دیده می شود. CT بیمار نرمال بوده و در MRI بیمار یک ناحیه enhancing با حاشیه تیره در T2 دیده میشود. کدامیک از بیماریهای زیر محتمل تر است؟

الف (Venous malformation)

ب (Cavernous malformation)

ج (Amyloid angiopathy)

د (Arteriovenous malformation)

۷- بهترین متد تصویر برداری برای سیرنگوهیدرومیلیا چیست؟

- الف (ساژیتال و اگزیتال T₁ و ساژیتال T₂)
- ب (ساژیتال و اگزیتال T₂ و ساژیتال T₁)
- ج (ساژیتال و کروئال T₂ و اگزیتال T₁)
- د (ساژیتال و کروئال T₁ و اگزیتال T₂)

۸- احتمال درگیری ماده خاکستری مغز در کدامیک از بیماریهای **Dysmyelinating** زیر وجود دارد؟

- الف (Metachromatic leukodystrophy)
- ب (Adrenoleuko dystrophy)
- ج (Alexander Diseases)
- د (Canavan Diseases)

۹- در MRI از شانه سمت راست خانم ۳۰ ساله ای ناحیه هیپوسینگنال در انتهای دیستال عضلات سوپرا و 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)

۱۰- در در رفتگی مکرر قدامی شانه کدامیک از علامتهای زیر دیده نمی شود؟

- الف (Bankart)
- ب (Hillsach)
- ج (Through)
- د (ALPSA)

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

- الف (کیست گانگلیونی)
- ب (هماتوم)
- ج (نورینوم)
- د (لنفوم)

۱۲- 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 نمی شود محتملترین تشخیص کدام است؟

- الف (پارگی عضله چهار سر ران)
- ب (Jumper Knee)
- ج (سندرم سائیدگی باند ایلئوتی بیال)
- د (سندرم سائیدگی تاندون پاتلاوکوندیل لاترال)

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

الف (Parot beak آگزپال

ب (Root کروئال

ج (Vertical radial آگزپال

د (bucket handle کروئال

۱۴- 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

۱۵- 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 است ؟

الف (رکتوس فموریس

ب (واستوس لاترالیس

ج (سارتوریوس

د (گراسیلیس

۱۶- کدامیک از اجزای زیر جزو کمپارتمنت ثابت پوسترولاترال زانو نمی باشد؟

الف (LCL

ب (تاندون دو سر فمور

ج (لیگامان آرکوئیت

د (لیگامان فابلو فیبولار

۱۷- در مورد شانه صحیح است؟

الف (پارگی ناقص سوپرا اسپیناتوس در سطح بورسال شایعتر است

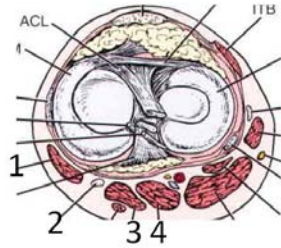
ب (سندرم Impingement ثانویه در ورزشکاران جوان شایعتر است

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

د (در علامت Goyer که بهمراه پارگی کامل سوپرااسپیناتوس است توده کیستیک در زیر مفصل آکرومیوکلایوئیکولار قرار دارد

۱۸- در شمای برش آگزینال از زانو شماره های ۱ تا ۴ بترتیب عبارتند از:

- الف (سارتوریوس - گراسیلیس - سمی ممبرانوس - سر داخلی گاسترو کنمیوس
ب (گراسیلیس - سارتوریوس - سمی تندینوس - سر داخلی گاسترو کنمیوس
ج (بیسپس فموریس - سر خارجی گاسترو کنمیوس - سمی ممبرانوس - سمی تندینوس
د (گراسیلیس - سمی ممبرانوس - سر داخلی گاسترو کنمیوس - بیسپس فموریس



۱۹- در خانم ۳۰ ساله ای که در رادیو گرافی ساده دارای ضایعات لیتیک اسپانسیل در لاترال کلاویکول و پروگزیمال تی بیاست در قدم بعدی کدامیک از موارد زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف (گرافی دستها
ب (CT از نواحی فوق
ج (ماموگرافی
د (آزمایشات خونی

۲۰- در رادیو گرافی روبروی زانوی خانم ۴۰ ساله ناحیه ای در متافیز پروگزیمال تی بیا دیده شده که تشخیص افتراقی استئومیلیت یا تومور گذاشته اند در بیوپسی از ناحیه مزبور نیز جواب پاتولوژی قطعی نیست در MRI که از زانوی بیمار به عمل آمده ضایعات با حدود کاملاً مشخص و حاشیه هیپوسیگنال در تمامی سکانشها در هر دو طرف زانو در فمور و تی بیا دیده شده است MRI توانسته است در تشخیص ضایعه زیر جواب قطعی بدهد ؟

- الف (جزیره استخوانی Bone island
ب (انفارکتوس استخوانی Bony infarct
ج (متاستاز Metastasis
د (ژئود Geod

۲۱- در بررسی مننژیوم اسپینال کدام مورد زیر غلط است ؟

- الف (اغلب اینترادورال اکسترا مدولری یا ممکن است Intra osseus باشد.
ب (با علائم کلینیکی میلوپاتی یا رادیکولوپاتی ممکن است مراجعه کنند
ج (با ماده کنتراست شدید شدید پیدا کرده ممکن است با dural tail همراه باشد
د (در MRI نسبت به کورد در T۱ و T۲ اغلب هیپر سیگنال هستند

۲۲- در بررسی هیدروسفالی و آتروفی مغز کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (گشادی بطن سوم با دو دیواره موازی هم در هیدروسفالی دیده می شود
- ب (در هیدر و سفالی زاویه بین دیواره مدیال شاخ فرونتال بطن های طرفی حاده است
- ج (کورپوس کالوزوم در هیدروسفالی باریک و bowed می باشد
- د (در آتروفی مغز زاویه بین دیواره مدیال شاخ فرونتال بطن های طرفی باز است (obtuse)

۲۳- در بررسی ترومای مغز کدام مورد زیر درست است؟

- الف (در هفته دوم کونتوزیون بعلت هیپردنس بودن نسبت به مغز بخوبی قابل رویت است
- ب (معمولا فوکال آنسفالومالاسیا یک هفته بعد از آسیب مغز دیده می شود
- ج (CT در بررسی نون هموراژیک کونتوزیون از MRI حساس تر است
- د (کونتوزیون بیشتر کورتکس مغز را می گیرد و ماده سفید زیر کورتکس spare است

۲۴- شایعترین محل اپی دورال هماتوم کدام مورد زیر است؟

- الف (تمپوروپاریتال
- ب (اکسپیتال
- ج (فرونتال
- د (پوسترورفوسا

۲۵- در بررسی توده های داخل بطنی کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (رنال سل کارسینوما جزو شایعترین تومورها است که به بطن ها متاستاز می دهد
- ب (سانتال نوروسایتوما، تنه و قسمت قدامی بطن های طرفی را می گیرد
- ج (کوروتید پلکسوس کارسینوما قسمت خلفی بطن های طرفی را می گیرد
- د (مننژیوم و متاستاز ها بیشتر قسمت قدام و فرونتال بطنی های طرفی را می گیرد

۲۶- در بررسی آسیب ماده خاکستری ساب کورتیکال کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (بشکل هموراژی پتشیال متعدد در تالاموس و هسته های قاعده ای دیده می شود
- ب (بعلت پارگی عروق پر فوران کوچک و متعدد ایجاد می شود
- ج (آسیب ماده خاکستری ساب کورتیکال بطور شایع دیده می شود
- د (معمولا بدنبال ترومای شدید سر دیده می شود

۲۷- کدامیک از متابولیت های زیر در ایسکمی هیپوکسیک نوزادان کمک کننده است ؟

- الف (NAA
- ب (کولین
- ج (کراتین
- د (اسید لاکتیک

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

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

۲۹- بیماری با هیپوگلسیمی 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

۳۰- 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

۳۱- در بررسی اپاندیمومای داخل کرانیوم کدام مورد زیر غلط است؟

- الف (در فرم سوپراتنتوریال محل شایع پارانشیم فرونتال است
- ب (کیست داخل تومور در فرم بالای چادرینه بزرگتر و فراوانتر از تومور بطن چهار است
- ج (در تصاویر T2 اپاندیموما ایزوسیگنال تا هیپرسیگنال به ماده سفید است
- د (اپاندیموما گاهی از طریق سوراخ ماژندی به والکولا گسترش می یابد

۳۲- 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 تومور های مغزی شایع است

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

- الف (تراتوم ناحیه پی نئال و سوپرا سلار در مذکرها شایعتر است
- ب (در ناحیه پی نئال این تومورها معمولا invasive نیستند
- ج (اگر تشدید تراتوم پاچی یا بشکل ring باشد امکان دژنراسانس بدخیمی وجود دارد
- د (در CT و MRI دانسیته یا سیگنال هوموژن دارند

۳۴- 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

۳۵- 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 MRI یافته شایعی است

۳۶- شایعترین توموری که به پستان متاستاز میدهد کدام مورد زیر است ؟

- الف (ملانوما
- ب (ریه
- ج (کوریوکارسینوم
- د (کولون

۳۷- شایعترین آنوریسم در بدن (بعد از شراین آئورت و سلیاک) در کدامیک از شراین است؟

- الف (شراین کلیوی
- ب (شریان طحالی
- ج (شریان کبدی
- د (شریان فمورال

۳۸- شایعترین علت ایسکمی اندامهای تحتانی کدامیک از موارد زیر است؟

- الف (آتروم
- ب (آنوریسم
- ج (پارگی تروماتیک عروق
- د (آمبولی

۳۹- در مورد توبرکلوز روده باریک صحیح نیست؟

- الف (شایعترین ناحیه گرفتار ایلئوسکال است
- ب (تقریبا تمام بیماران همزمان علائم توبرکلوز ریوی را نیز دارند
- ج (در سی تی اسکن شکم آسیت با دانسیته بالا دیده می شود
- د (ممکن است با نمای بالینی پریتونیت بروز کند

۴۰- کدامیک از موارد زیر جزء علل مگاکولون توکسیک نیست؟

- الف (بیماری کرون
- ب (کولیت پسودومامبرانوز
- ج (داروهای ضد اسهال
- د (هیپیرکالمی

۴۱- در کدامیک از پاتولوژیهای زیر عامل زمینه ای ادم ریوی افزایش پرمئابلتته کاپیلری نیست؟

- الف (سپتی سمی
- ب (مسمومیت با داروهای مخدر مانند هروئین و کوکائین و کراک
- ج (سندرم نفروتیک و یا نارسائی کبدی
- د (پانکراتیت حاد

۴۲- شایعترین فرم رادیوگرافیک پنومونی کدامیک از موارد زیر است؟

- الف (لوپار
- ب (انترستیسیل
- ج (برونکوپنومونی
- د (Round pneumonia

۴۳- در مورد توبرکلوز post- primary کدامیک از ارگانهای زیر منبع رآکتیواسیون نیست؟

- الف (قاعده ریه ها
- ب (قله ریه ها
- ج (مدولای کلیه
- د (مغز استخوان

۴۴- در مورد پریکارد کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف (در حالت نرمال در فضای پریکارد ۵ میلی لیتر مایع وجود دارد
- ب (حداقل باید ۵۰ میلی لیتر مایع پریکاردیال وجود داشته باشد تا در رادیوگرافی ساده قابل تشخیص باشد
- ج (در پنوموپریکاردیوم هوا در اطراف شرائین پولمونی نیز ممکن است دیده شود
- د (پنومومدیاستن ایجاد پنوموپریکاردیوم نمی کند

۴۵- در مورد دریچه میترال صحیح است؟

- الف (Lutembacher syn ترکیبی از تنگی اکتسابی میترال و VSD قبلی است
- ب (میکسومای دهلیزی ممکن است علائم نارسائی میترال را تقلید کند
- ج (انسیدانس تنگی میترال با نسبت ۸ به ۱ در مردان بیشتر است
- د (امروزه ایسکمی و انفارکت در قلب را عامل تری نسبت به بیماری روماتیسمی قلب در بروز رگورژیتاسیون میترال میدانند

۴۶- محل قرار گیری لنفادنوپاتیهای پستانی در ماموگرافی کدامیک از در نواحی زیر است؟

- الف (ربع فوقانی - داخلی پستان
- ب (ربع فوقانی - خارجی پستان
- ج (ربع تحتانی - داخلی پستان
- د (ربع تحتانی - خارجی پستان

۴۷- در مورد کالسیفیکاسیونهای قابل رویت در ماموگرافی صحیح نیست؟

- الف (میکروکالسیفیکاسیونهای پلئومورفیک خوشه ای حتی بدون ارتباط با یک توده نسج نرمی علامت اولیه ماموگرافیک کانسر پستان هستند
- ب (این کالسیفیکاسیونها در بیش از نصف موارد کانسر تشخیص داده شده در ماموگرافی دیده می شود
- ج (۱/۳ موارد کانسر های غیر قابل لمس فقط با کالسیفیکاسیونها مشخص می شوند
- د (بیش از ۹۰٪ ضایعات کالسیفیه پستان که بیوپسی می شوند بدخیم هستند

۴۸- خانمی مسن (بعد منوپوز) با افزایش دانسیته پستان در ماموگرافی مراجعه نموده ولی ضخامت پوست عادی بوده افزایش نشان نمی دهد کدامیک از تشخیص های زیر محتملتر است؟

- الف (Inflammatory carcinoma
- ب (Diffuse mastitis
- ج (Hormon (estrogen) Replacement therapy
- د (Metastatic Dis

۴۹- لنفادنوپاتیهای درشت آگزیلاری در نمای MLO ماموگرافی خانمی دیده می شوند که محتوای میکروکالسیفیکاسیون هستند کدامیک از تشخیص های زیر مطرح است؟

- الف (کانسر پستان
- ب (لنفوما
- ج (لوسمی
- د (متاستاز از ارگانهای دور دست

۵۰- در مورد gliding sign صحیح نیست؟

- الف (یافته ای تصویری در CT اسکن توراکس است
- ب (مشخص کننده سطح همرسی پلور احشایی با ریه هوا دار است
- ج (در یک سانتی متری تصویر دنده دیده می شود
- د (با تنفس جابجا می شود

۵۱- کدامیک از عناصر زیر تشکیل دهنده اصلی بخش قدامی سایه ناف در عکس ساده لترال می باشد؟

- الف (شریان ریوی راست
- ب (شریان ریوی چپ
- ج (وریدهای ریوی فوقانی چپ
- د (ورید های ریوی فوقانی راست

۵۲- کدامیک از یافته های زیر از نماهای شایع مایع ساب پولمونیک نمی باشد؟

- الف (افزایش فاصله بین قاعده ریه از گاز معده
- ب (عدم جابجایی مایع با تغییر پوزیش
- ج (ناپدید شدن آن در زمان کوتاه
- د (جابجایی لترال قله دیافراگم

۵۳- در HRCT بعمل آمده از یک مرد میانسال بعلت تنگی نفس مزمن کدورت‌های رتیکولر خشن همراه با نواحی کیستیک در بین آنها با ارجحیت نواحی فوقانی ریه ها رویت می شود تعدادی از کیست ها بزرگ بوده و در داخل یکی از آنها نقص پر شدگی با هلال هوایی در اطراف آن دیده می شود محمتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف (درگیری ریه در زمینه آرتريت روماتوئید
- ب (Usual interstitial Pneumonia
- ج (درگیری ریه در زمینه SLE
- د (درگیری ریه در زمینه انکیلوزان اسپوندیلیت

۵۴- شایعترین یافته پنومونیت افزایش حساسیت در فاز حاد در HRCT کدامیک از موارد زیر است؟

- الف (کدورت های الوئلر
- ب (کدورت های گرانگلاس
- ج (خطوط سپتال
- د (ندولهای سنتری لوبولار

۵۵- در افتراق بین لیپوماتوز ساده مدیاستن از لیپوماتوز متعدد سیمتریک دیدن کدامیک از علایم زیر بنفع لیپوماتوز متعدد سیمتریک است؟

- الف (تجمع چربی در ناحیه پاراسپاینال
- ب (تجمع چربی در ناحیه مدیاستن قدامی
- ج (تجمع چربی در زاویه کاردیوفرنیک
- د (تجمع چربی در ناحیه پری اسکاپولار

۵۶- در سی تی اسکن باکنتراست بعمل آمده جهت Staging کانسر ریه تصویر توده ای به قطر ۵ سانتی متر در لوب میانی ریه راست دیده می شود که با علایم درگیری موضعی در جنب مدیاستینال و پریکارد همراه است و لنفادنوپاتی در ناحیه ناف ریه راست و ساب کارینال دیده می شود این تومور در چه مرحله ای است؟

- الف (T₂N₂M₀
- ب (T₃N₃M₀
- ج (T₃N₂M₀
- د (T₂N₃M₀

۵۷- کدامیک از تومورهای زیر معمولاً از دهلیز راست منشأ می گیرد؟

- الف (رابدومیوم
- ب (آنژیوسارکوم
- ج (فیبروسارکوم
- د (استئوسارکوم

۵۸- انجام سی تی آنژیوگرافی با ECG-gating کدامیک از آرتفکت های زیر را که ممکن است موجب تشخیص

اشتباهی دیسکسیون شود را از بین می برد؟

- الف (Pulsation artifact
- ب (Streak artifact
- ج (آرتفکت ناشی از ورید اینترکوستال فوقانی
- د (آرتفکت ناشی از گوشک دهلیز راست

۵۹- اختصاصیت کدامیک از یافته های زیر در تشخیص پلورال افیوژن بدخیم کمتر است؟

- الف (ضخامت بیش از یک سانتی متر پلور
- ب (ضخامت Circumfrential پلور
- ج (ضخامت ندولر پلور
- د (ضخامت جنب مدیاستیال

۶۰- کدامیک از یافته های زیر در تراتوم های مدیاستن دلیل بدخیمی است؟

- الف (وجود کانونهای کلسیفیکاسیون و نسج نرمی همراه با چربی
- ب (افزایش سطح AFP در سرم
- ج (وجود افیوژن پلورال و پریکاردیال
- د (سیگنال هتروژن در MRI

۶۱- در سی تی اسکن بعمل آمده از یک فرد مبتلا به هوچکین که ۸ ماه پس از اتمام درمان انجام شده است

دانستیه نسج نرمی در مدیاستن قدامی در محل لنفادنوپاتی قبلی رویت می شود کدامیک از موارد زیر در مورد

این بیمار صحیح است؟

- الف (در صورت انجام PET عدم برداشت FDG بصورت قطعی بقایای حتی کوچک بافت تومورال را رد می کند
- ب (سیگنال بالا در MRI T₁W و T₂W مطرح کننده فیبروتیک بودن توده و غیر فعال بودن لنفوم است
- ج (وجود نواحی با سیگنال بالا در T₁W و T₂W مطرح کننده مخلوط شدن بافت چربی با بافت فیبروتیک است
- د (بقایای فیبروتیک بصورت سیگنال هتروژن در T₁W و T₂W تظاهر پیدا کرده و تزریق کنتراست بقایا را از بافت فیبروز تشخیص می دهد

۶۲- در یک فرد سیگاری یک ندول ۵ میلی متری سولید در لوب فوقانی راست در CT دیده می شود اقدام پیشنهادی بعدی:

- الف (CT مجدد پس از ۱۲ ماه و در صورت ثابت ماندن اقدام بعدی لازم نیست
- ب (CT مجدد پس از ۳ ماه و ۶ ماه و ۱۲ ماه و اقدام بعدی بر اساس یافته های آنها
- ج (CT مجدد پس از ۶ ماه و در صورت ثابت ماندن CT پس از ۱۸ ماه
- د (انجام CT با کنتراست یا PET یا بیوپسی

۶۳- شایعترین تظاهر رادیولوژیک هیپرپلازی آدنوماتوئید آتیپیکال کدامیک از اشکال زیر است؟

- الف (ندول گراند گلاس با حدود مشخص
- ب (ضخامت موضعی جدار برونش با نمای موزائیک در ریه ها
- ج (ندول نسج نرمی منفرد یا متعدد با حدود مشخص
- د (کدورت آلوئولر محیطی

۶۴- در HRCT بعمل آمده از یک مرد میانسال کدورت های محیطی با دانسیته بالا همراه با خطوط سپتال رویت می گردد این تغییرات در مسمومیت ریوی کدامیک از داروهای زیر می تواند ایجاد شود؟

- الف (Bleomycin
- ب (Amiodarone
- ج (Methotrexate
- د (Sirolimus

۶۵- کدامیک از یافته های زیر در سارکوئیدوز نادر تر است؟

- الف (کاویتاسیون
- ب (کولاپس لوب میانی
- ج (سارکوئیدوز آلوئولر
- د (توده های فیبروتیک

۶۶- کدامیک از المانهای زیر جزو روتاتور کاف هیپ می باشد؟

- الف (ایلئوپسواس
- ب (گلوتهئوس مدیوس
- ج (ایتوراتور خارجی
- د (گراسیلیس

۶۷- در بیماری که از پشت بام سقوط کرده و دچار شکستگی هر دو پاشنه شده است بررسی کدامیک از نواحی زیر ارجحتر است؟

- الف (لگن
- ب (زانو
- ج (فقرات
- د (جمجمه

۶۸- کدامیک از موارد زیر جزو علل پسودوکیست شکمی محسوب می شود؟

- الف (بیماری پلی کیستیک کلیه ها تیپ اتوزوم غالب
- ب (بیماری پلی کیستیک کلیه ها تیپ اتوزوم مغلوب
- ج (سندرم Von Hippel-Lindau
- د (شانت ونتریکولوپریتونئال

۶۹- در کودک مبتلا به ریفلاکس وزیکویورتال (VUR) در کدامیک از موارد زیر جراحی اندیکاسیون ندارد؟

- الف (ریفلاکس به حالب ، لگنچه وکالیسها همراه با اتساع شدید حالب وکالیسها و پیچ و خم شدن حالب در VCUG
- ب (ریفلاکس به حالب ، لگنچه وکالیسها همراه با اتساع شدید حالب وکالیسها و Blunting شدید کالیسها در VCUG
- ج (ریفلاکس به حالب ، لگنچه وکالیسها همراه با اتساع خفیف سیستم ادراری و Blunting خفیف کالیسها در VCUG
- د (ریفلاکس به حالب ، لگنچه وکالیسها بدون شواهد گشادی سیستم ادراری در VCUG همراه با عفونت ادراری علیرغم آنتی بیوتیک تراپی پروفیلاکتیک

۷۰- شایعترین محل آترزی مری کدام ناحیه است؟

- الف (ثلث فوقانی مری
- ب (ثلث میانی مری
- ج (ثلث تحتانی مری
- د (جانکشن گاستروازوفارژیال

۷۱- وجه افتراق بیماری Surfactant Deficiency (SDD) نوزادان از مواردی نظیر پنومونی نوزادان ، لنفانژکتازی ،

سندرم Retained Fluid کدام یک از موارد زیر است؟

- الف (وجود آمفیژم اینتراستیشل در SDD
- ب (وجود پلورال افیوژن در SDD
- ج (کاهش حجم و Aeration ریه ها در SDD
- د (وجود برونکوگرام هوایی در SDD

۷۲- احتمال دیده شدن لنفانژکتازی ریوی در کدامیک از موارد زیر بیشتر است؟

- الف (TGA
- ب(ASD
- ج (کوآرکتاسیون آئورت
- د (سندرم قلب چپ هیپوپلاستیک

۷۳- در مورد مزانشیمال هامار تومای دنده ها ، کدام مورد صحیح نمی باشد؟

- الف (سن شیوع آن زیر یکسال است.
- ب (تومور به شکل سالیید و فاقد جزء سیستیک است.
- ج (تومور غیر مهاجم محسوب می شود.
- د (رزکسیون کامل توده ، درمان Curative محسوب می شود.

۷۴- در برشهای اگزیال MRI مچ پا ، شریان و ورید در چه موقعیتی دیده می شود؟

- الف) در قدام تاندون پوسترئور تیبیال
- ب) بین تاندون پوسترئور تیبیال و تاندون فلکسور دیژیتروم لونگوس
- ج) بین تاندون فلکسیور دیژیتروم لونگوس و فلکسور هالوسیسی لونگوس
- د) در خلف فلکسور هالوسیسی لونگوس

۷۵- نمای Dripping Candle Wax در رادیوگرافی اندامهای کدامیک از بیماران زیر دیده می شود؟

- الف) ملروستوز
- ب) هورلر (MPS تیپ I)
- ج) مورکیو (MPS تیپ IV)
- د) آکندروپلازی

۷۶ - در رادیو گرافی کف دست کودکی کوتاه قد و چاق ، کوتاهی نسبی متاکارپ چهارم دیده می شود. کدامیک از

موارد زیر محتمل تر است؟

- الف) موکوپلی ساکاریدوز (MPS) تیپ I
- ب) آکندروپلازی و هیپوکنندروپلازی
- ج) پسودوآکندروپلازی
- د) پسودوهیپوپاراتیروئیدیسم

۷۷- بیماری با آرتروپاتی دست (عمدتاً" در مفاصل MCP دوم تا پنجم) ، کندروکلسینوز ، Squaring سرمتاکارپ

ها و استئوفیتهای Drooping مراجعه کرده است، محتمل ترین تشخیص کدام است ؟

- الف) نفرس (Gout)
- ب) Pseudogout
- ج) هموکروماتوز
- د) هموفیلی

۷۸- کدامیک از موارد زیر هم در MRI و هم در بیوپسی قابل اشتباه با کندروسارکوما می باشد ؟

- الف) استئوکندروماتوز سینوویال
- ب) سینویت ویلوندولر پیگمانته (PVNS)
- ج) نکروز آواسکولر
- د) نفرس

۷۹- کدامیک از موارد زیر از اجزاء شکستگی Galeazzi محسوب می شود ؟

- الف) در رفتگی پروگزیمال رادیوس
- ب) در رفتگی دیستال رادیوس
- ج) در رفتگی پروگزیمال اولنا
- د) در رفتگی دیستال اولنا

۸۰- در CXR انجام شده از بیماری ، همی دیاگرافم چپ بالاتر از محل طبیعی بوده و سایه گازی مشکوک به گاز روده در قسمت تحتانی قفسه سینه دیده می شود. در Lower GI Contrast Study انجام شده ، خم کولون در قسمت تحتانی قفسه سینه رویت شده و Waisting دارد. تشخیص محتمل چیست؟

- الف (اونتراسیون دیاگرافم
- ب (پارالیزدیاگرافم
- ج (پارگی دیاگرافم
- د (Colonic Distention شدید

۸۱- در گرافی شکم بیماری ۳ روز پس از جراحی ، اتساع گازی منتشر لوبهای روده دیده می شود. در سی تی اسکن شکم انجام شده ، اتساع معده ، لوپهای روده باریک و کولون صعودی و عرضی وجود دارد. کولون نزولی کلابه است . عارضه توده ای در خم طحالی کولون دیده نمی شود. تشخیص محتمل چیست؟

- الف (ایلئوس آدینامیک
- ب (انسداد کامل روده
- ج (انسداد نسبی روده
- د (کولیت ایسکمیک

۸۲- بیماری با سابقه تروما به علت مشکلات کبدی سی تی اسکن با کنتراست شده است. در تصاویر اولیه ، تشدید غالب در نواحی مرکزی کبد وجود دارد. در تصاویر تاخیری نواحی پریفرال کبد تشدید شده و کنتراست از نواحی مرکزی شسته شده است. لوب کودیت تشدید نرمال دارد. کدامیک از یافته های زیر در بررسی های Imaging مورد انتظار نیست مورد انتظار نیست ؟

- الف (کاهش کالیبر و مشکل دیده شدن وریدهای کبدی
- ب (رویت وریدهای کاما شکل داخل کبدی در CT با کنتراست.
- ج (ندولهای کبدی بزرگتر از ۳ سانتی متر
- د (افزایش Pulsatility ورید پورت

۸۳- بیماری با کانسر پانکراس ، سی تی اسکن با کنتراست شده است. در کدامیک از موارد زیر تومور resectable است؟

- الف (گشادی CBD و ویرسونگ بدون رویت توده پانکراس
- ب (گسترش تومور به وراء مارژین پانکراس
- ج (بزرگی لنف نودهای ناحیه ای
- د (انسداد وریدهای پری پانکراتیک

۸۴- در مورد GTST (Gastro intestinal Stromal Tumor) معده کدام یک از گزینه های زیر نادرست است؟

- الف (کلسیفیکاسیون معمولاً" در تومورهای خوش خیم دیده می شود.
- ب (در Upper GI Series ، نمای Bull's eye در اولسراسیون GIST ها دیده می شود.
- ج (اولسراسیون موکوس پوشاننده بطور شایعی دیده می شود.
- د (تومورهای بدخیم GIST کم شایع تر از انواع خوش خیم هستند.

۸۵- در مورد web های مری و حلق کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟

- الف (بطور شایعی متعدد هستند.
- ب (بیشتر از دیواره قدامی حلق منشا می گیرند.
- ج (web های مری بیشتر در مری سرویکال دیده می شوند.
- د (web ها معمولا" باعث ایجاد دیسفاژی می شوند.

۸۶- در مورد کبد چرب ، کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟

- الف (بهترین متد تشخیصی برای کبد چرب imaging است.
- ب (مقایسه دانسیته کبد و کلیه در سی تی اسکن بدون کنتراست نشانه قابل اعتمادی برای تشخیص است.
- ج (Spin-echo MRI مرسوم ، هیچ اینرمالیتیه ای را در موارد انفیلتراسیون چرب کبد نشان نمی دهد .
- د (تغییرات کبد چرب ممکن است در عرض ۳ هفته پس از آسیب به هپاتوسیت ها ایجاد شود .

۸۷- در CXR اولیه انجام شده از بیماری با ترومای Blunt ریه ، نواحی پراکنده کدورت air space دیده می شود. در گرافی کنترل بعمل آمده ۴۸ ساعت بعد از تروما ، بر شدت اپاسیتیه های ریوی افزوده شده است. کدامیک از موارد زیر کمتر محتمل است؟

- الف (ARDS
- ب (پنومونی آسپیراسیونی
- ج (پنومونی باکتریایی
- د (کونتوزیون ریه

۸۸- آقای ۵۰ ساله سیگاری با تنگی نفس و سرفه های پروداکتیو مراجعه کرده است. در CXR انجام شده پرهوائی خفیف در ریه ها همراه با مارکینگ های خطی پارانشیمال افزایش یافته دیده می شود.سایز قلب مختصری بزرگتر از حد طبیعی بوده ، برجستگی شرائین پولمونری مرکزی وجود دارد. در HRCT ریه کدامیک از یافته های زیر قابل انتظار است؟

- الف (هیپرلوسنسی و تخریب یکنواخت لوبولهای ثانویه در نواحی فوقانی ریه ها همراه با بولهای امفیزماتو
- ب (هیپرلوسنسی و تخریب یکنواخت لوبولهای ثانویه در لوبهای تحتانی ریه ها
- ج (لوسنسی های کوچک بدون حدود مشخص در مرکز لوبولهای ثانویه در نواحی تحتانی ریه ها
- د (لوسنسی های کوچک با حدود مشخص در مرکز لوبولهای ثانویه در نواحی فوقانی ریه ها

۸۹- در مورد کیست های تیروگلوبوسال کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟

- الف (معمولا" در طی زمان با شیب تند و یا تدریجی بزرگ می شوند.
- ب (کیست های اینفراهیوئید همیشه در داخل عضلات Strap قرار دارند .
- ج (کیست های عارضه دار شده با کارسینوم بطور شایع خصوصیات کیست های غیر کمپلیکه را نشان می دهند .
- د (شایع ترین بدخیمی اضافه شده SCC می باشد.

۹۰- شایع ترین تومور اولیه طحال کدامیک از موارد زیر است؟

- الف (همانژیوما
- ب (لنفوم
- ج (آنژیوسارکوم
- د (آدنوم

۹۱- بیماری با علائم روده ای مراجعه کرده است. در سی تی اسکن انجام شده ، ضخیم شدگی دیواره روده (به ضخامت ۲-۱ سانتی متر) وجود دارد. مناطق متعدد درگیری با مناطق سالم بینابینی دیده می شود. دیدن کدامیک از موارد زیر ، TB را بیشتر از کرون مطرح می کند؟

- الف (وجود لایه لایه شدن مورال در نواحی ضخیم شدگی لومن
- ب (رویت پرخونی عروق مزانتر
- ج (لنف نودهای بزرگ شده مزانتر
- د (رویت فیستول تراکت

۹۲- در مورد هرنی های هیاتال پارازوفازئال کدامیک از موارد زیر نادرست است؟

- الف (به علت ضعف یا پارگی ممبران فرنوزوفازئال ایجاد می شود .
- ب (هرنی پارازوفازئال شیوع بسیار کمتری از نوع Sliding دارد.
- ج (نسبت به هرنی Sliding احتمال بیشتری از ایجاد عوارض وجود دارد.
- د (Junction گاسترو ازوفازئال بالاتر از دیافراگم قرار دارد.

۹۳- در مورد لنفوم معده کدامیک از جملات زیر نادرست است؟

- الف (Plan چربی پری گاستریک معمولاً " دست نخورده است ولی لنفادنوپاتی پری گاستریک حضور دارد.
- ب (ضخیم شدگی دیواره معده اکثراً " حلقوی است.
- ج (انسداد خروجی معده نادر است.
- د (ضخامت لنفوماتوز دیواره معده ، تشدید شدید و هتروژن دارد.

۹۴- احتمال کولیت ایسکمیک در کدامیک از نواحی زیر کمتر است؟

- الف (خم طحالی کولون
- ب (ناحیه رکتوسیگموئید
- ج (سکوم
- د (قسمت میانی کولون عرضی

۹۵- در بررسی موارد پانکراتیت راجعه ، کدامیک از بررسی های MRI زیر کمک کننده است؟

- الف (T_r Fat Sup
- ب (GRE T₁-W با تزریق Gd
- ج (MRCP
- د (T₁W-Fat Sup بدون کنتراست

۹۶- کودک ۸ ساله ای با درد RLQ، تهوع و استفراغ مراجعه کرده و تحت سی تی اسکن قرار گرفته است.

کدامیک از موارد زیر جهت تشخیص آدنیت مزانتریک اولیه ضروری نیست؟

الف) دیدن ۳ یا بیشتر غده لنفی در RLQ

ب) سایز غده لنفی بیشتر از ۵ میلی متر

ج) حضور آپاندیس نرمال

د) رویت افزایش ضخامت خفیف در ایلئوم ترمینال (۴-۵mm)

۹۷- در سی تی اسکن انجام شده از بیماری، اتساع مری قابل رویت است. در شرح حال بیمار، دیسفاژی به مایعات دارد ولی عبور جامدات بطور مناسب صورت می گیرد. کدامیک از یافته های زیر در CT مهمترین یافته برای

افتراق آشالازی از سایر بیماری های مری است؟

الف) گشادی شدید لومن مری

ب) نرمال بودن ضخامت دیواره مری

ج) وجود سطح مایع-هوا در لومن مری

د) دست نخورده بودن چربیهای اطراف مری

۹۸- احتمال وقوع Contrast Induced Nephropathy بدنبال آنژیوگرافی با کاتتر در یک بیمار دیابتیک با بیماری

پیشرفته کلیوی چند درصد می باشد؟

الف) ۵۰٪

ب) ۳۰٪

ج) ۱۰٪

د) ۵٪

۹۹- در یک بیماری با کارسینوم شناخته شده کولون، در CT شکم توده ای در آدرنال راست دیده می شود.

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) آدنوم خوش خیم آدرنال

ب) کارسینوم آدرنال

ج) متاستاز

د) گسترش پریتونئال

۱۰۰- در CT اسکن شکم از خانم ۵۵ ساله ای با هیپر تانسیون توده ای هیپودنس با قطر ۲۵ میلی متر در آدرنال

راست دیده می شود و بعد تزریق کنتراست سریعاً "تشدید می یابد. در CT تاخیری بعد ۱۰ دقیقه، تشدید کاملاً"

از بین رفته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) آدنوم آدرنال

ب) کارسینوم آدرنال

ج) متاستاز آدرنال

د) فئوکروموسیتوم

۱۰۱- کدامیک از موارد زیر جزو علل Renal Arteriovenous Fistulas نمی باشد؟

- الف (جراحی
- ب (آنژیوگرافی با کاتتر
- ج (تومورها
- د (ضایعات التهابی

۱۰۲- شایعترین محل های گیر نمودن سنگ سیستم ادراری به ترتیب شیوع کدامند؟

- الف (Distal ureter , Mid ureter , UPJ, UVJ
- ب (Mid ureter , UPJ,UVJ, Distal ureter
- ج (Mid ureter ,UVJ, Distal ureter , UPJ
- د (Distal ureter , Mid ureter , UVJ, UPJ

۱۰۳- در بیماران با انسداد ورید کلیوی، MRI بیشتر در چه موردی کاربرد دارد؟

- الف (تعیین گسترش کارسینوم کلیه به ورید کلیوی
- ب (افتراق ترومبوز حاد از موارد مزمن
- ج (تعیین وجود درگیری همزمان IVC
- د (تشخیص وجود فیبروز رتروپریتونئال

۱۰۴- کدامیک از موارد زیر جزو محتویات فضای Perivesical نمی باشند؟

- الف (Urinary Bladder
- ب (Urachus
- ج (Fat
- د (Prostate Gland

۱۰۵- شایعترین بدخیمی رتروپریتونئال کدام است؟

- الف (سارکوم
- ب (لنفوم
- ج (سمینوم
- د (گانگلیونوروم

۱۰۶- شایعترین توموری که در بزرگسالان به اوربیت متاستاز می دهد کدامست؟

- الف (ریه
- ب (کولون
- ج (پستان
- د (نوروبلاستوم

۱۰۷- کدامیک در مورد AVM اوربیت نادرست می باشد؟

- الف (اکثرًا " اولیه و از اوربیت منشاء می گیرند.
- ب (معمولاً" به وریدهای اوربیتال درنه می شوند.
- ج (در MRI وریدهای تورتوز متعدد دیده می شود.
- د (ورید افتالمیک فوقانی ممکن است گشاد شود .

۱۰۸- مهمترین شریان خونرسانی کننده به حفره نازال کدامست؟

- الف (Ascending laryngeal
- ب (Greater Palatine
- ج (Nasopalatine
- د (Sphenopalatine

۱۰۹- کدامیک در مورد Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma صحیح نمی باشد؟

- الف (توموری پر عروق می باشد.
- ب (منشا مزانشیمال دارد.
- ج (از مجاورت فورامن اسفنوپالاتین بر می خیزد.
- د (شامل ۵٪ تومورهای سر و گردن می باشد.

۱۱۰- در CT اسکن از گردن کودک ۱۲ ساله ای ، توده ای کیستیک با rim enhancement اندک در محاذات حاشیه قدامی عضله استرنوکلئیدوماستوئید چپ دیده می شود که باعث جابجایی غده ساب مندیبولار به قدام شده است.

تشخیص محتمل کدامست؟

- الف (Second Bronchial Cleft Cyst
- ب (Vagal Neurinoma
- ج (Thyroglossal Duct Cyst
- د (Dermoid Cyst

۱۱۱- شایعترین محل گرفتاری اکستراپولمونری TB در کشورهای در حال توسعه کجاست؟

- الف (Peritoneom
- ب (Spine
- ج (Skeleton
- د (CNS

۱۱۲- کدامیک از غضروف های حنجره از نظر تشخیصی برای رادیولوژیست ها اهمیت چندانی ندارند؟

- الف (Cuneiform
- ب (Arytenoid
- ج (Cricoid
- د (Thyroid

۱۱۳- در CT اسکن، کیسه صفرا دیواره ضخیم داشته و نواحی کیستیک کوچک در جدار آن دیده می شود. در MRI ، Pearl Necklace دیده می شود. کدام تشخیص مطرح است؟

- الف (Adenomyomatosis
- ب (Cholesterolosis
- ج (Cholecystitis
- د (Gall bladder carcinoma

۱۱۴- بیماری با علائم یرقان مراجعه نموده است. در MRCP انجام شده در مجرای صفرای داخل و خارج کبدی تنگی های متعدد و نمای Beaded و Pruned Tree دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- الف (Caroli's disease
- ب (Primary Sclerosing Cholangitis
- ج (Recurrent Pyogenis Cholangitis
- د (کیست کلدوک تیپ چهار A

۱۱۵- در CT اسکن انجام شده کبد و طحال بزرگ بوده و بدنبال تزریق ماده کنتراست ندولهای هیپودنس در CT و در MRI نواحی هیپوسیگنال در T_۱ و T_۲ دیده می شود. لنفادنوپاتی در اطراف آئورت نیز وجود دارد. کدام پاتولوژی را مطرح می کنید؟

- الف (لنفوم هوچکین
- ب (لنفوم نان هوچکین
- ج (میکروآبسه
- د (سار کوئیدوز

۱۱۶- خانمی به علت کانسر پستان تحت درمان با تاموکسی فن (Tamoxifen) می باشد. در CT اسکن انجام شده ندولهای هیپودنس متعدد با قطر کمتر از ۱۰ میلی متر در کبد رویت می گردد. بعد از تزریق ماده کنتراست در فاز پورتال ، ندولها تشدید Centri fugal دارند. برای بیمار MRI نیز انجام گرفته است و در MRI توده ها در T_۱ هیپو و در T_۲ هیپرسیگنال می باشند. کدام تشخیص مطرح است؟

- الف (متاستاز
- ب (Peliosis Hepatis
- ج (Hepatic Candidiasis
- د (همانژیوم مولتی فوکال

۱۱۷- خانم جوانی با درد مبهم شکم مراجعه کرده است. در CT اسکن بدون کنتراست توده هیپودنس با حدود Sharp در لوب راست کبد رویت می گردد و قسمت مرکزی توده هیپودنس تر می باشد. بدنبال تزریق ماده کنتراست در فاز شریانی تشدید متوسط داشته و در MRI محتویات چربی در توده دیده می شود. کدام ضایعه محتمل تر است؟

الف (HCC

ب (FNH

ج (همانژیوم کاورنو

د (آدنوم

۱۱۸- کدام توده کبدی بیشتر خونگیری پورتال دارد؟

الف (High – grade Dysplastic Nodule

ب (Early HCC

ج (Regenerative Nodule

د (Moderately differentiated HCC

۱۱۹- در سونوگرافی از کبد آقای ۴۵ ساله توده هیپراکوئیک در لوب راست کبد بصورت منفرد رویت می گردد. برای افتراق انفیلتراسیون چربی ندولار از نئوپلاسم کدام تکنیک MRI را پیشنهاد می کنید؟

الف (Gradient echo Phase Shift

ب (T₁W, T₂W

ج (Fat- Suppressed T₁W

د (MRI با کنتراست

۱۲۰- در MRI خانم ۵۰ ساله ای درگیری مننژ به صورت منتشر دیده می شود. احتمال کدامیک از بدخیمی های زیر بیشتر است؟

الف (کارسینومای Gastrointestinal

ب (کارسینومای Genitourinary

ج (کارسینوم Lung

د (Malignant Melanoma

۱۲۱- شایعترین تومور متاستاز دهنده به Spinal Cord کدام است؟

الف (Lung

ب (Breast

ج (Melanoma

د (Hemangioblastoma

۱۲۲- در داپلر کدام نوع جریان خون نمای Narrow Spectrum ثبت می گردد؟

الف (Disturbed Blood Flow)

ب (Laminar Blood Flow)

ج (Very low velocity flow)

د (Very low resistance flow)

۱۲۳- علامت WES برای شناسایی کدام یافته پاتولوژیک کیسه صفرا مورد استفاده قرار می گیرد؟

الف (Echogenic Bile)

ب (Thickened Gall Bladder Wall)

ج (Gall Stone)

د (Gallbladder Carcinoma)

۱۲۴- خانم ۴۰ ساله ای با سابقه سنگ کلیه راست برای کنترل به سونوگرافی مراجعه نموده است. در سگمان V کبد توده هیپراکوئیک یکنواخت با حدود Sharp و تشدید صوتی خلفی بخصوص در بالای دیافراگم دیده می شود. کدام توده کبدی مطرح می گردد؟

الف (همانژیوم کاورنو)

ب (متاستاز)

ج (آبسه آمیبی)

د (HCC)

۱۲۵- خانمی با درد شکم برای سونوگرافی 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)

۱۲۶- 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 هیپواکوئیک 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.

۱۲۷- وجود دو توده دو طرفه ی کیستیک تخمدانی همراه با ندول های مورال اکوژن و افزایش α - فتوپروتئین

سرم ، در زن ۱۹ ساله ، کدام تشخیص را مطرح می سازد؟

الف) تراتوم های تخمدانی

ب) اندومتريوماى دو طرفه

ج) کیست های تکا- لوتئینی

د) سیست آدنوماى دو طرفه

۱۲۸- 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 نمائید؟

الف) Low Cardiac Out put

ب) Aortic Valvular Insufficiency

ج) Increased Intracranial Pressure

د) Distal ICA Stenosis

۱۲۹- 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

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

الف) فقدان جریان خون انتهای دیاستولی شریان نافی

ب) فقدان جریان خون انتهای دیاستولی شریان رحمی

ج) کاهش مقاومت شریان مغزی میانی

د) جریان خون معکوس انتهای دیاستولی شریان نافی

۱۳۱- معتبرترین معیار در تشخیص IUGR کدام است؟

الف) اختلاف ۲ هفته ای در AC با سایر پارامترها

ب) افزایش مقاومت شریان نافی

ج) وزن جنین زیر صدک ۱۰ جدول مربوطه

د) اولیگوهایدرآمینوس شدید

۱۳۲- در سه ماهه اول حاملگی ، کدام علامت مترادف دوقلوئی مونوآمینوتیک است ؟

الف) وجود یک طناب نافی

ب) چسبیده بودن جفت ها

ج) عدم رویت مامبران بین جنین ها

د) وجود یک پولک ساک منفرد

۱۳۳- 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 ساکروکوکسیژتال
- د (آژنزی کوریپوس کالوزوم

۱۳۴- 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 ی ۱۸ نشان دهنده آژنزی کوریپوس کالوزوم است.
- د (از مهمترین موارد جهت بررسی سیر تکاملی عناصر خط وسط است.

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

- الف (افزایش ریسک حاملگی هتروتوپیک
- ب (ناهنجاری های ساختمانی (Structural)
- ج (افزایش ریسک سقط
- د (افزایش ریسک آنومالی های کروموزومال

۱۳۶- در سونوگرافی شکم ، نواحی کیستیک در داخل کبد و پورتاهپاتیس با ارتباط با سیستم صفراوی دیده می شود. کدام نوع کیست کلدوک مطرح می گردد؟

- الف (Type Ib
- ب (Type II
- ج (Type IV
- د (Type V

۱۳۷- بیماری با تورم اندام تحتانی راست مراجعه نموده است. در بررسی با داپلر، ورید پوپلیتئال 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. کدام پاتولوژی مطرح می گردد؟

- الف (Chronic Scarring
- ب (Acute Nonobstrutive DVT
- ج (Acute Obstructive DVT
- د (Lymphedeama

۱۳۸- **Massa Intermedia** ی برجسته در کدامیک از آنرمالی های زیر قابل انتظار است؟

- الف (مالفورماسیون دندی والکر
- ب (آرنولد کیاری تیپ II
- ج (آژنزی کورپوس کالوزوم
- د (واریاسیون دندی والکر

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

- الف (Normal Variet
- ب (IVH Grade I
- ج (IVH Grade II
- د (پاپیلوم شبکه کوروئید

۱۴۰- در تشخیص کوریوآنژیوما ی جفتی کدام علامت دیاگنوستیک است؟

- الف (افزایش ضخامت جفت همراه با توده جفتی
- ب (هتروژن و Septate بودن توده جفتی
- ج (فرار گیری توده در نزدیکی سطح کوریونیک جفت
- د (جریان خون شریانی با ریت قلبی جنین در داپلر

۱۴۱- در صورت قرار گیری وزن جنین در محدوده صدک ۲۰-۶ ، کدام معیار تشخیص IUGR را تأیید می کند؟

- الف (اولیگوهیدرآمینوس
- ب (دیابت مادر
- ج (گرید III جفت
- د (ضخامت جفت بیش از ۴ سانتی متر

۱۴۲- علائم سونوگرافیک شامل بزرگی بیضه و اپیدیدیم و Spermatic Cord همراه با کاهش هتروژن اکوژنیسیته بیضه ، با کدام تشخیص بیشتر سازگار است؟

- الف (اپیدیدیمواورکیت حاد
- ب (نئوپلاسم پیشرفته ی بیضه
- ج (متاستاز های بیضه
- د (توریسیون بیضه

۱۴۳- در تشخیص افتراقی آدنومیوزیس از میوم های رحمی کدام یک از روش های زیر اختصاصی تر است؟

- الف (اولتراسونوگرافی
- ب (CT اسکن
- ج (MRI
- د (هیستروسونوگرافی

۱۴۴- کدام یک از موارد زیر باعث بزرگی منتشر آدرنال نمی شود؟

- الف (آدنوم آدرنال
- ب (توبرکلوزیس
- ج (هیستوپلاسموزیس
- د (متاستاز

۱۴۵- کدامیک از موارد زیر در CT اسکن با سنگ های Struvite قابل اشتباه است؟

- الف (سنگ های Cystine
- ب (هماتوم داخل لگنچه
- ج (Sloughed Papilla
- د (Fungus Balls

۱۴۶- کدام جمله در مورد داپلر IVC صحیح است؟

- الف (نمای Spectrum در IVC مشابه انقباضات دهلیز چپ است.
- ب (ترومبوز IVC در نتیجه گسترش آن از وریدهای مرکزی است.
- ج (در سندرم Budd-Chiari نمای Spectrum غالباً "مونوفازیک" است.
- د (شایعترین تومور گسترش یابنده بداخل IVC، تومور HCC است.

۱۴۷- در صورتی که رمز گذاری فرکانس ۳۰۰ و رمز گذاری فاز ۱۲۰ و ابعاد Field of View، ۲۰۰×۳۰۰ میلی متر و زمان TR ۱۰۰ میلی ثانیه و زمان TE ۶۰ میلی ثانیه و SNR=۲ باشد. زمان تصویربرداری برای یک برش حداقل چند دقیقه خواهد بود؟

- الف (۱۰ دقیقه
- ب (۶ دقیقه
- ج (۴ دقیقه
- د (۲ دقیقه

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

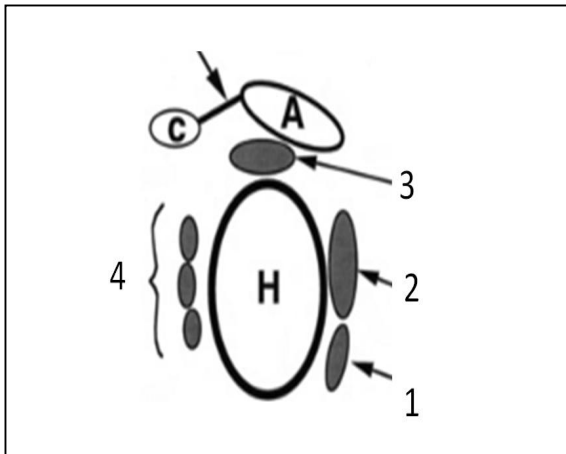
- الف (ضخامت برش ۵ میلی متر با MA بالا و بازسازی با کرنل B۲۰
- ب (ضخامت برش ۱ میلی متر با MA بالا و بازسازی با کرنل B۷۰
- ج (ضخامت برش ۵ میلی متر با MA بالا و بازسازی با کرنل B۷۰
- د (ضخامت برش ۱ میلی متر با MA بالا و بازسازی با کرنل B۲۰

۱۴۹- در رادیولوژی تشخیصی اشعه پخش شده در کدام حالت حداکثر مقدار را دارا است؟

- 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

۱۵۰- در نمای ساژیتال از شانه شماره های ۱ تا ۴ به ترتیب 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



موفق باشید.

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی دانشکده پزشکی با هدف ارتقای کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون ها ، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به این واحد ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد . لازم به ذکر است که فقط منابع اعلام شده آزمون می تواند به عنوان منبع اعتراض مورد استفاده قرار گیرد . لطفا با خط خوانا و قلم سیاه ، فرم ذیل را تکمیل نموده و از بعد از ظهر روز پنجشنبه الی ۱۰ صبح روز جمعه ۹۰/۵/۷ ، مستقیما به معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی دانشکده پزشکی تبریز تحویل نموده یا بوسیله نامبر شماره ۳۳۶۴۶۵۲-۰۴۱۱ به این معاونت ارسال نمایند . اعتراضاتی که به هر شکل ، خارج از فرم ذیل و یا بعد از زمان تعیین شده به این معاونت ارسال شوند و یا فرم هایی که بیش از یک سوال در آنها درج شده یا شماره سوال ذکر نشده باشد، مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت .

معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی

نام رشته		شماره سوال	
نام منبع	سال انتشار	صفحه	پاراگراف
سطر			

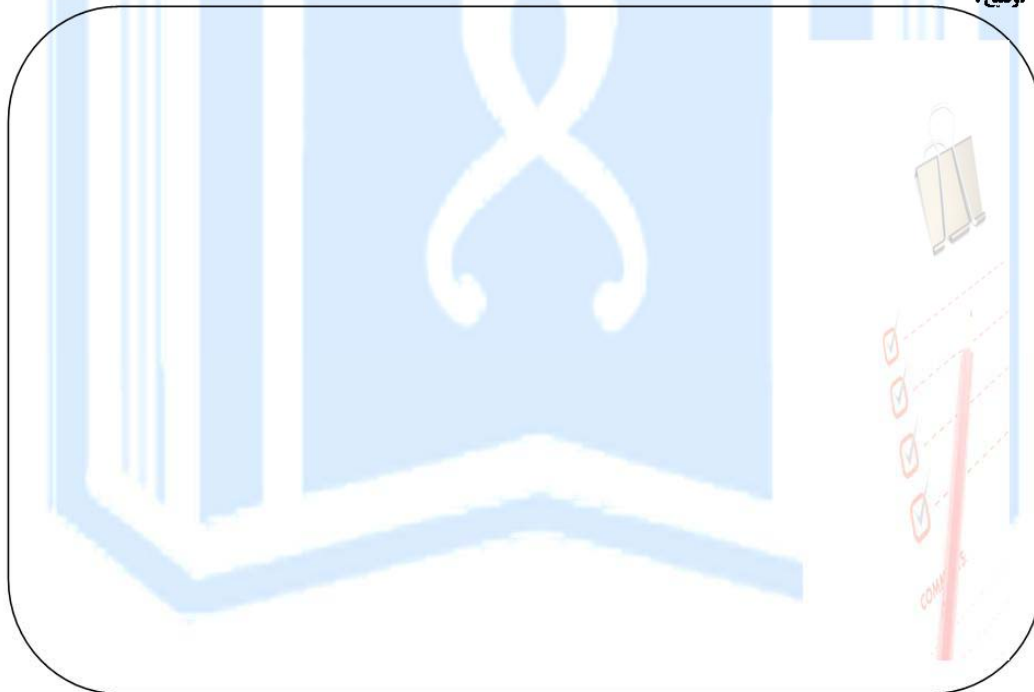
سوال مورد اعتراض : تاریخ تحویل به معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی

ساعت تحویل

محل مهر معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی

با منبع اعلام شده ، قابل پاسخ گوئی نیست .
 بیش از یک جواب صحیح دارد (با ذکر جوابهای صحیح) .
 جواب صحیح ندارد یا متن سوال صحیح نیست .
 کلید اعلام شده ، اشتباه است .

توضیح :



دانشکده پزشکی