

۱- در خانمی که با تشخیص پره اکلامپسی تحت درمان با سولفات منیزیم بود ناگهان متوجه ارست تنفسی بیمار می شویم بعد از قطع سولفات منیزیم چه اقدامی می کنیم؟
 الف) تجویز کلرید پتاسیم ۱۰ میلی اکی والان در عرض ۵ دقیقه
 ب) تجویز گلوکونات کلسیم ۱۰cc بمدت ۲ دقیقه IV
 ج) تجویز گلوکونات کلسیم ۱g IM
 د) تجویز ۱۰mg

۲- جهت انجام تست OCT و ایجاد انقباض مناسب (۳ انقباض ۳۰-۴۰ ثانیه ای در عرض ده دقیقه) از متد تحریک nipple استفاده می کنیم نحوه انجام آن چگونه است؟
 الف) ماساژ nipple بمدت ۲ دقیقه و تکرار هر ۵ دقیقه
 ب) ماساژ nipple بمدت ۵ دقیقه و تکرار هر ۲ دقیقه
 ج) ماساژ nipple بمدت ۱ دقیقه و تکرار هر ۲ دقیقه
 د) ماساژ nipple بمدت ۱ دقیقه و تکرار هر ۱۰ دقیقه

۳- بیمار بعد از زایمان یک حاملگی ترم دچار خونریزی شدید بدلیل آتومی رحمی می شود تخمین خونریزی ۱/۵ لیتر است بلافاصله دو رگ مناسب از بیمار می گیرید تا زمان آماده شدن خون علاوه بر انجام اقدامات لازم جهت کنترل خونریزی دستور تجویز چه مقدار و چه نوع سرم را می دهید؟
 الف) ۴/۵ لیتر رینگر لاکتات
 ب) ۱/۵ لیتر رینگر
 ج) ۴/۵ لیتر سالن نرمال
 د) ۳ لیتر سرم ۱/۳ ۲/۳

۴- کدامیک از موارد زیر در مورد Indirect maternal death صحیح است؟

- الف) مرگ مادر در اثر عوارض زایمان ، حاملگی ، لیبر و یا دوره نفاس
 ب) مرگ مادر در اثر مداخلات ، سهل انگاریها و درمان نادرست
 ج) مرگ مادر در اثر بیماریهایی که از قبل وجود داشته اند و در حاملگی تشدید می یابند
 د) مرگ مادر در اثر علل تصادفی غیر مرتبط با حاملگی

۵- بیمار بدنبال سزارین با برش pfannensteil بزرگ دچار بی حسی سطح داخلی بالای ران ، لایبامازور و مونس پوبیس شده است به نظر شما کدامیک از اعصاب زیر آسیب دیده اند؟
 الف) ایلو اینگوینال
 ب) ایلو هیپوگاستریک
 ج) ساب کوستال
 د) اینترکوستال

۶- کدامیک از یافته های زیر در یک خانم باردار همیشه پاتولوژیک است؟

- الف (گلوکزوری
- ب (هماچوری
- ج (پروتئینوری
- د (بی اختیاری اداری

۷- کدامیک از گزینه های زیر محصول استروژنی اصلی جفت در زمان ترم است؟

- الف (استرون
- ب (استرادیول
- ج (استریول
- د (استترول

۸- در سونوگرافی خانم حامله ای توده ۶ سانتی متری در جفت گزارش شده است که به سمت حفره آمنیون برجسته شده است و در داپلر جریان خون بالایی دارد ، تشخیص اولیه شما چیست؟

- الف (هماتوم
- ب (پارشیل هیداتیفرم
- ج (کوریوآنژیوم
- د (لیومیوم

۹- اگر به علت ریسک بالای سندرم داون مجبور به انجام آمنیوسنتز از یک جنین ۱۸ هفته شدیم و ۱۸cc مایع کشیدیم حداقل مدت زمانیکه جنین بتواند حجم مایع کشیده شده را از کلیه ها دفع کند چه مدت می باشد؟

- الف (۵-۶ ساعت
- ب (۱۰-۱۲ ساعت
- ج (۱۲-۲۴ ساعت
- د (۲۴-۳۶ ساعت

۱۰- خانمی ۲۷ ساله با G_1P_1 با سابقه تشنج و تحت درمان دارویی جهت مشاوره قبل از بارداری مراجعه کرده است و درمورد قطع داروی ضد تشنج خود سوال می کند ، در صورت نداشتن تشنج در چه مدت زمانی می توان داروها را قطع کرد؟

- الف (۶ ماه
- ب (۱ سال
- ج (۱-۲ سال
- د (بیش از ۲ سال

۱۱- در مادری که سیگار می کشد و در حال ثبت تراسه قلب جنین است کدامیک از تغییرات زیر در ریتم قلب جنین می تواند منتسب به مصرف سیگار توسط مادر باشد؟

الف (Late deceleration)

ب (Bradycardia)

ج (کاهش Variability)

د (Lambada)

۱۲- ضمن سونوگرافی یک جنین ۱۶ هفته متوجه می شوید که قوس های روده جنین در مایع آمنیوتیک شناور است در بررسی دقیق تر می بینید که این قوس ها از سمت راست دیواره شکمی جنین بیرون آمده است اقدام صحیح چیست؟

الف (آمنیوسنتز و کاریوتیپ جنین)

ب (مشاوره با جراح اطفال و اطلاع وجود آنومالی جنینی به خانواده)

ج (پیشنهاد خاتمه حاملگی به خانواده)

د (به خانواده اطلاع می دهیم که جنین بعد از تولد غیر قابل حیات خواهد بود)

۱۳- در یک حاملگی دو قلوئی ۳۲ هفته که مشکوک به سندرم ترانسفوزیون قل به قل هستیم کدام معیار برای تعریف اولیگوهایدرآمیوس در قل دهنده در نظر گرفته می شود؟

الف (AFI کمتر از ۵ سانتی متر)

ب (عمیق ترین پاکه منفرد مایع آمنیوتیک کمتر از ۲ سانتی متر)

ج (AFI کمتر از ۲/۵ پرسیاتیل برای سن حاملگی)

د (تعریف بر اساس ارزیابی سوپراکتیو می باشد)

۱۴- نوزادی با کلیتورمگالی و اتصال لایبا و مالفورماسیون سینوس اوروژنیتال متولد شده است مادر سابقه مصرف دارویی را در اوایل بارداری ذکر می کند . به نظر شما مادر کدام یک از داروهای زیر را مصرف کرده است؟

الف (دانازول)

ب (تستوسترون)

ج (دی اتیل بسترول)

د (قرص های ضد بارداری)

۱۵- زن باردار حامل دیستروفی عضلانی دوشن مراجعه کرده است در ارائه مشاوره به وی میزان خطر ابتلاء فرزندش را چه مقدار می گوئید؟

الف (۱/۴ فرزند و ی مبتلا خواهند بود)

ب (دختران و ی با احتمال ۵۰٪ حامل خواهند بود)

ج (پسران و ی با احتمال ۵۰٪ حامل خواهند بود)

د (تمام پسران و ی مبتلا خواهند بود)

۱۶- خانم باردار G1 با جواب سونوگرافی ارجاع شده است. در گزارش سونو جنین، ۲۸ هفته با ادم زیر جلدی و پریکاردیال افیوژن و آسیت می باشد انجام کدام یک از اقدامات زیر را جهت تشخیص علت هیدروپس توصیه نمی کنید؟

- الف (درخواست گروه خونی همسر برای رد الوایمونیزاسیون
- ب (درخواست سونوگرافی هدف مند برای بررسی آناتومی جنین
- ج (درخواست کالرداپلر MCA جنین برای بررسی آنمی جنین
- د (انجام آمنیوسنتز برای کاریوتیپ جنین و بررسی پاروویروس B19

۱۷- بیشترین میزان تشخیص سندرم داون با کدامیک از روش های غربالگری زیر امکان پذیر می باشد؟

- الف (کمباین تست (combine test)
- ب (تریپل تست
- ج (کواد تست
- د (اینتگریتد تست (Integrated test)

۱۸- خانمی (G3 Alive) جهت مراقبت مراجعه نموده است یک فرزند بیمار چند روز بعد از تولد به علت هیپرپلازی آدرنالوفوت کرده است. حاملگی فعلی ۶ هفته است. با کدامیک از روش های زیر زودتر می توان احتمال وجود این بیماری در جنین را تشخیص داد؟

- الف (انجام سونوگرافی و تعیین جنسیت جنین
- ب (انجام CVS و تعیین احتمال انتقال ژن
- ج (انجام آمنیوسنتز و تعیین احتمال انتقال ژن
- د (بررسی DNA جنین در سرم مادر

۱۹- در خانمی G3 و ۳۶ ساله با سابقه هیپرتانسیون مزمن از قبل از بارداری بدلیل حاملگی ۳۷ هفته و IUGR حدود ۵-۶ هفته، اقدام به ختم حاملگی گردید. بدلیل الیگوهایدرآمنیوس ابتدا contraction stress test انجام شد و با ۳ انقباض ۴۰ ثانیه در عرض ۱۰ دقیقه متوجه افت های Late deceleration بدنبال اکثر انقباضات رحمی شدیم تفسیر تست چیست ؟

- الف (تست مبهم است
- ب (تست مثبت است
- ج (تست مشکوک است
- د (تست غیر رضایت بخش است

۲۰- در خانمی ۲۵ ساله که ۶ هفته قبل بعثت حاملگی مولار تحت ساکشن کورتاژ قرار گرفته است خونریزی شدید ایجاد شده است و درسونوگرافی انجام یافته مقدار زیادی بافت هتروژن مولار گزارش شده است سطح βhCG در عرض ۴۸ ساعت پس از تخلیه ۱۵۰۰ و ۶ هفته بعد ۴۰۰۰ می باشد اولین اقدام مناسب کدام است؟

الف (کورتاژ

ب (شیمی درمانی تک دوز با MTX

ج (شیمی درمانی سکوانشل با MTX و ACD

د (استفاده از میزوپروستول خوراکی

۲۱- فاز یک Parturation از چه زمانی آغاز می شود؟

الف (قبل از لانه گزینی

ب (پس از تکمیل هفته ۳۷ بارداری

ج (با شروع درد های زایمان

د (بعد از دیلاتاسیون سرویکس

۲۲- خانم ۲۲ ساله ای با حاملگی ترم و وزن تخمینی حدود ۳۶۰۰ گرم و لگن مناسب در لیبر بستری شده است در معاینه اولیه دیلاتاسیون ۵cm افسمان ۸۰٪ و استاسیون ۲- و آسینکلیتیسم خلفی دارد. ۴ ساعت بعد دیلاتاسیون کامل، افسمان ۱۰۰٪ و استاسیون ۱+ و آسینکلیتیسم قدامی می شود. اقدام بعد کدام است؟

الف (گذاشتن واکيوم

ب (استفاده از فورسپس

ج (ادامه لیبر

د (سزاین با تشخیص CPD

۲۳- خانمی G1 با شکایت شروع خودبخود درد زایمان مراجعه نموده است در معاینه اولیه دیلاتاسیون ۲ سانتی متر بوده است در معاینه یک ساعت بعد دیلاتاسیون ۷ سانتی متر است تعداد انقباضات رحمی ۶ انقباضات ۶۰ ثانیه ای در عرض ۱۰ دقیقه است اقدام شما انجام کدامیک از اقدامات درمانی زیر است؟

الف (تجویز تربوتالین

ب (تجویز سولفات منیزیم

ج (تجویز ایزوفلوران

د (تجویز اتوسیبان

۲۴- در تراسه قلب جنین مشاهده می کنید که FHR بصورت ناگهانی و تیز افت می کند و در عرض کمتر از ۲۵ ثانیه به حداقل خود می رسد و تا ۶۰ ثانیه به پایه معمول خود بر می گردد این حالت جزو خصوصیات کدامیک از

گزینه های زیر است؟

الف (افت زود رس

ب (افت دیر رس

ج (افت متغییر

د (افت طولانی مدت

۲۵- خانم بارداری تحت تزریق روزانه LMWH با دوز ۴۰mg (هر روز ساعت ۹ صبح) می باشد . مادر با انقباضات زایمانی با Dil=۵m و eff=۴۰٪ ساعت ۲۰:۰۰ مراجعه کرده است و خواستار زایمان بی درد است. او در ساعت مقرر هر روز دارو را تزریق کرده است. در چه ساعتی می توان کاتتراپیدورال گذاشت و در صورتی که نیاز به شروع مجدد آنتی کواگولان باشد چه زمانی می توان شروع کرد؟

الف (فوراً کانترا را می گذاریم و در عین داشتن کاتتر هم می توانیم از آنتی کواگولان پروفیلاکتیک استفاده کنیم

ب (۲۴ ساعت بعد از آخرین تزریق اجازه کاتتر گذاشتن داریم لذا فایده ای برای مادر نخواهد داشت

ج (در همان لحظه بستری می توان کاتتر گذاشت و بلافاصله بعد از خروج کاتتر آنتی کواگولان تزریق کرد

د (ساعت ۲۱ می توان کاتتر گذاشت و ۲ ساعت بعد از خروج کاتتر شروع به تزریق آنتی کواگولان کرد

۲۶- خانم حامله با سن حاملگی ۳۹ هفته در حال اینداکشن با اکسی توسین است ، در کدامیک از موارد زیر به قطع

فوری اینداکشن توصیه می کنید؟

الف (ثبت بیش از ۴ انقباض در ۱۰ دقیقه

ب (مشاهده دفع مکونیوم

ج (non Reassuring FHR

د (مشاهده خونریزی واژینال

۲۷- خانمی ۲۶ ساله بدنبال زایمان واژینال دچار پارگی درجه ۴ پرینه شده است همراه با ترمیم پارگی درجه ۴

پرینه انجام کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف (شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف قبل عمل

ب (آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک + ملین برای یک هفته بعد از ترمیم

ج (انما قبل از ترمیم + آنتی بیوتیک وسیع الطیف

د (رژیم مایعات و آنتی بیوتیک برای یک هفته بعد از ترمیم

۲۸- در هنگام زایمان جنین با پرزانتاسیون بریچ ، مانور Mauriceau چه کمکی می کند؟

- الف (فلکسیون سر جنین
- ب (آزاد کردن شانه قدامی
- ج (فلکسیون زانو
- د (فلکسیون آرنج

۲۹- در مواقع قرار گیری کاپ واکيوم در نقطه فلکسیون ، محیط کاپ به ترتیب در خلف و قدام در کجا قرار دارد؟

- الف (سه سانتی متر عقب تر از فونتائل خلفی - سه سانتی متر جلوتر از فونتائل قدامی
- ب (محاذات فونتائل خلفی - سه سانتی متر فاصله از فونتائل قدامی
- ج (سه سانتی متر جلوتر از فونتائل خلفی - سه سانتی متر جلوتر از فونتائل قدامی
- د (سه سانتی متر عقب تر از فونتائل قدامی - سه سانتی متر جلوتر از فونتائل قدامی

۳۰- خانم حامله ای که وزن ۹۵ کیلوگرم دارد و تحت سزارین قرار می گیرد، در صورت آلرژی به پنی سلین جهت

- پیشگیری از عفونت چه آنتی بیوتیکی تجویز می کنید؟
- الف (۲ گرم سفازولین
 - ب (۶۰۰ میلی گرم کلیندامایسن
 - ج (۹۰۰ میلی گرم کلیندامایسن + جنتامایسن ۱/۵ mg/kg
 - د (جنتامایسین ۲ mg/kg

۳۱- خانمی ۳۷ ساله با سابقه یک بار سزارین که در حاملگی ترم تحت سونوگرافی قرار گرفته ، ضخامت سگمان

تحتانی رحم ۱/۸ میلی متر گزارش شده است این موضوع را چگونه تفسیر می کنید؟

- الف (باید همزمان ضخامت میومتر را ارزیابی کرد
- ب (احتمال پارگی در VBAC ۱۱ برابر افزایش می یابد
- ج (با توجه به ترم شدن حاملگی و اسکار قبلی مسئله طبیعی است
- د (این ضخامت برای پیش گویی زایمان Safe ایده ال است

۳۲- در نوزاد تازه متولد شده مبتلا به mixed resoirtory – metabolic academia کدام یک از تغییرات زیر مشاهده

می شود؟

- الف (افزایش H_2CO_3 ، افزایش HCO_3^-
- ب (افزایش H_2CO_3 ، کاهش HCO_3^-
- ج (کاهش H_2CO_3 ، کاهش HCO_3^-
- د (کاهش H_2CO_3 ، افزایش HCO_3^-

۳۳- نوزادی با سن حاملگی ۳۸ هفته با آپگار پائین متولد شده است. بعد از تولد دچار تشنج شده ، خواب آلوده بوده و هیپرتون می باشد. جهت بررسی از نظر حوادث ایسکمیک حین زایمان به عنوان ریسک فاکتور کدام یک از موارد زیر مناسب است؟

الف MRI مغز ۲۴ ساعت پس از تولد نوزاد

ب (اندازه گیری کلسیم خون هر ۶ ساعت تا ۲۴ ساعت

ج) CT اسکن مغز بلافاصله پس از تولد نوزاد

د) تکرار ABG نوزاد هر ۶ ساعت تا ۲۴ ساعت

۳۴- خانم G۳ با شروع انقباضات رحمی در ۳۰ هفته حاملگی بستری و علی رغم شروع داروهای توکولیتیک، زایمان واژینال کرد. در سونوگرافی بعمل آمده از سر نوزاد که ۲۴ ساعت بعد از تولد انجام گرفت چند کیست اکولوسنت در عمق ماده سفید وجود دارد. کدامیک از موارد زیر در مورد این یافته صحیح نمی باشد؟

الف (عفونت داخل رحمی ممکن است در ایجاد آن نقش داشته باشد

ب) خونریزی حین زایمان علت آن می باشد

ج) ایسکمی در ایجاد آن نقش دارد

د) می تواند منجر به CP در نوزاد شود

۳۵- جهت بررسیهای سیتوژنتیک در موارد مرگ داخل رحمی جنین ، نمونه گیری از کدام قسمت جنین انجام می - شود؟

الف (خون مادر

ب) خون بند ناف

ج) پوست جنین

د) مغز استخوان جنین

۳۶- خانم ۲۵ ساله G۱ P۱ که ۴ هفته قبل زایمان طبیعی کرده است، با خونریزی واژینال مراجعه نموده در سونوگرافی بعمل آمده داخل رحم خالی گزارش شده در معاینه ارتفاع رحم ۱۲ هفته می باشد کدامیک از اقدامات زیر خط اول درمان نیست؟

الف (تجویز اکسی توسین

ب) تجویز پروستاگلاندین

ج) شروع آنتی بیوتیک

د) کورتاژ رحم

۳۷- خانم ۳۷ ساله ی چاقی که ۶ روز قبل بعثت پراکلامپسی تحت سزارین قرار گرفته ، ۵ روز است که علیرغم دریافت آنتی بیوتیک بیحال و تب دار است ($BT=39^{\circ}C$) در بررسی در ۳-۴ سانتی متری بالای برش علایم سلولیت داشته و با فشار ترشح چرکی زیاد از گوشه انسیون خارج می شود. چه اقدامی برای بررسی و تشخیصی زودرس کمک کننده است؟

الف) CT اسکن شکم و لگن

ب) سونوگرافی شکم و لگن

ج) دیدن هوا در میومتر در X ray

د) اکسپلوراسیون جراحی

۳۸- باردار ۲۷ ساله G1 با حاملگی ۲۸ هفته با علائم پره اکلامپسی شدید به درمانگاه مراجعه کرده است. وی از سردرد شدید شاکی بوده و درد اپیگاستر دارد. در آزمایشات همراه بیمار کراتی نین ۱/۳ است. بر اساس شرایط خود اندیکاسیون تجویز سولفات منیزیم عضلانی دارد. دوز اولیه سولفات منیزیم تزریقی چگونه است؟

الف) ۱۰ گرم عضلانی

ب) ۴ گرم وریدی سپس ۱۰ گرمی عضلانی

ج) ۲ گرم وریدی سپس ۵ گرم عضلانی

د) ۴ گرم وریدی سپس ۵ گرم عضلانی

۳۹- در سونوگرافی خانمی با حاملگی ۳۲ هفته، IUGR زیر پرسیانتایل ۵٪ گزارش شده است. ناهنجاریهای جنین گزارش نشده است. آزمایشات بیمار در طول حاملگی طبیعی است. در ارزیابی بعمل آمده جهت بررسی وضعیت جنین یافته های زیر مشاهده شده است: اندکس مایع ۳cm ، در کالر داپلر افزایش مقاومت شریان نافی. NST نرمال و پروفیل ۸/۸ است اداره بیمار چگونه است؟

الف) ختم حاملگی

ب) تجویز کورتون تا ۴۸ ساعت سپس ختم بارداری

ج) تحت نظر قرار دادن حاملگی تا ۳۴ هفته با تجویز کورتون

د) تحت نظر گرفتن بیماری تا ۳۷ هفته بارداری

۴۰- خانمی با حاملگی دو قلوبی منوکوریون منوآمیون ۳۴ هفته جهت کنترل حاملگی به درمانگاه مراجعه کرده است. وی در هفته ۲۸ دوز کامل بتامتازون را دریافت کرده است. در ادامه کنترل حاملگی چه اقدامی صحیح است ؟

الف) ادامه حاملگی تا هفته ۳۷ کامل

ب) خاتمه حاملگی پس از تجویز دوره دیگری از بتامتازون

ج) خاتمه حاملگی در همین سن بارداری

د) بستری و مونیتورینگ مداوم تا هفته ۳۶ بارداری

- ۴۱- خانم باردار ۲۶ هفته به علت سرفه های شدید و مقاوم نیازمند انجام عکس سینه می باشد. بیمار به علت ترس از دریافت اشعه رضایت انجام عکس را نمی دهد. کدامیک از جملات زیر جهت راهنمایی وی صحیح می باشد؟
- الف (انجام حتی ۱۰۰۰ مورد عکس سینه برای جنین ایجاد نمی کند
ب (انجام حتی ۳۰۰۰ مورد عکس سینه برای جنین ایجاد نمی کند
ج (انجام حتی ۴۰۰۰ مورد عکس سینه برای جنین ایجاد نمی کند
د (انجام حتی ۵۰۰۰ مورد عکس سینه برای جنین ایجاد نمی کند
- ۴۲- خانم ۲۵ ساله، G1، با بارداری ۹ هفته مراجعه کرده است. به دنبال دستکاری غیر قانونی جهت سقط با تب ۳۹ درجه و RR=۳۰/min، SBP=۸۵/mmHg، PR=۱۲۴/min بستری شده است. کدامیک از اقدامات زیر جزو اقدامات قدم اول نیست؟
- الف (انفوزیون حداقل ۲ لیتر کرسنالوئید
ب (تزریق انتی بیوتیک وسیع الطیف
ج (تزریق خون ایزوگروپ
د (دادن اکسیژن
- ۴۳- ضمن سزاین خانم ۲۷ ساله، G1 متوجه می شوید که محل جفت در نیمه راست سگمان تحتانی خونریزی فعال دارد از روش پک رحم و داروهای لازم استفاده می کنید و رحم را با روش b-lynch می دوزید. ولی خونریزی ادامه دارد، اقدام صحیح بعدی چیست؟
- الف (بستن شریان های هیپوگاستر دو طرف
ب (بستن شریان رحمی و رحمی تخمدانی راست
ج (بستن شریان های رحمی دو طرف
د (بستن شریان های رحمی و رحمی تخمدانی دو طرف
- ۴۴- بیماری در ICU بستری شده و رزیدنت سال ۲ برای بیمار CVP گذاشته است. شما به عنوان مسئول شیفت کارکرد CVP را کنترل می کنید. کدامیک از گزینه های زیر نشانه عملکرد صحیح CVP است؟
- الف (کمتر از ۳ سانتی متر آب باشد یعنی بخوبی کار می کند و فشار وریدی مرکزی نرمال است
ب (بین ۱۸-۲۰ سانتی متر آب باشد یعنی CVP خوب کار می کند و فشار ورید مرکزی بیشتر از نرمال است
ج (CVP هنگام دم کاهش می یابد یعنی بخوبی کار می کند
د (CVP با دم و بازدم تغییر نکند یعنی بخوبی کار می کند
- ۴۵- خانمی ۲۵ ساله با درد ناحیه ولووپرینه (Volvodynia) مراجعه کرده است. در معاینه مشخص شده است که ناحیه مربوطه ملتهب و بسیار تحریک شده می باشد. برای تسکین کدامیک از محلول های زیر مناسب است؟
- الف (پودوفیلن
ب (بتادین
ج (ساب فریک دی سولفات
د (آلومینوم سولفات

۴۶- در خانمی ۲۵ ساله با سابقه ترومبوفیلی و حاملگی ترم سزارین تکراری انجام شده است. او آسپرین و هپارین را تا آخر بارداری دریافت کرده است. در دوره پس از عمل جراحی سطح $Hb=6g/dl$ و سطح پلاکت ۱۰۰۰۰۰ در میکرولیتر گزارش شده است و در سونوگرافی هماتومی بزرگ در دیواره شکم گزارش شده است. که تحت عمل جراحی و تخلیه هماتوم قرار گرفته است و ۴ واحد PRBC تزریق شده است. بیمار در دوره پس از عمل جراحی وارفارین دریافت خواهد کرد. کدامیک از ترکیبات زیر برای این بیمار لازم است؟

الف (FFP

ب (پلاکت

ج (PRBC

د (ویتامین K

۴۷- در سونوگرافی ابدومینال خانمی ۵۰ ساله با شکایت AUB ضایعه مشکوک در داخل آندومتر گزارش شده است. برای بررسی تکمیلی تر فضای آندومتر کدامیک از اقدامات زیر ارجح است؟

الف (MRI رحم

ب (سونوگرافی واژینال

ج (Salin Infusion Sonography (SIS)

د (CT اسکن

۴۸- در بیمار مبتلا به آژنزی مولرین کدام یک از مشخصات زیر نادرست است؟

الف (رحم و واژن وجود ندارد

ب (تخمدانها در مراحل اولیه رشد متوقف شده و تخمک گذاری ندارند

ج (کاربوتیپ ۴۶XX می باشد

د (دستگاه ژنیتال خارجی زنانه بوده و به طور نرمال رشد کرده است

۴۹- در خانمی ۵۰ ساله با کاشکسی نسبی که تحت عمل جراحی هیستریکتومی آبدومینال با برش طولی پایین ناف قرار دارد (Low-Midline)، پیش بینی می کنید که بهبود زخم بیشتر از ۲ هفته به طول خواهد انجامید. برای ترمیم فاسیا کدامیک از نخ های زیر را مناسب می دانید؟

الف (PDS۲ (پلی دیاکسونون)

ب (مونوتریل (پلی گلیکاپرون)

ج (Dexon۲ (پلی گلیکولیک اسید)

د (سیلک

۵۰- پس از انجام هیستوتکتومی آبدومینال توتال در خانمی ۵۰ ساله ناگهان پرستار مسئول متوجه خونریزی شدید از واژن با افت فشار خون و شوک می شود. که در معاینه مشخص می شود که خونریزی از گوشه کاف واژن در سمت چپ وجود دارد. بیمار به اتاق عمل منتقل و زیر بیهوشی عمومی سوچوری بشکل Figure of ۸ در محل زده می شود. ولی خونریزی کنترل نمی شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف (پک واژن

ب (لاپاراتومی

ج (آمبولیزاسیون شریانی

د (زدن سوچور مجدد بصورت Transfixation

۵۱- خانمی ۵۰ ساله با شکایت بی اختیاری ادرار مراجعه کرده است . طی ارزیابی اولیه بر اساس Voiding diary کدامیک از اطلاعات زیر بدست می آید؟

الف (حجم ادرار شبانه

ب (حجم باقی مانده ادرار

ج (رد عفونت ادرار

د (تست پد

۵۲- خانمی ۶۰ ساله با شکایت بی اختیاری ادرار حین عطسه و سرفه مراجعه کرده است. در طی ارزیابی اولیه حجم باقی مانده ادرار حدود ۲۸۰ میلی لیتر گزارش شده است. اقدام بعدی چیست؟

الف (انجام سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادرار

ب (تکرار حجم باقی مانده ادرار با کاتتریزاسیون

ج (بررسی کامل اورودینامیک

د (اوروفلومتری

۵۳- خانمی ۴۸ ساله با شکایت خروج توده از واژن مراجعه کرده است در معاینه سیتوسل بزرگ با نقص سانتال و پاراواژینال دارد. روش مناسب برای اصلاح نقص کدام است؟

الف (ترمیم واژینال نقص مرکزی و پاراواژینال

ب (ترمیم آبدومینال پاراواژینال هر دو طرف

ج (ترمیم واژینال نقص مرکزی + ساپورت آپیکال

د (ترمیم آبدومینال آپیکال + برچ

۵۴- خانم ۳۸ ساله با سابقه ۶ مورد زایمان واژینال از بی اختیاری مدفوع از دو سال پیش شاکی است. معاینه آنورکتال به ظاهر سالم است. پرینه با زور زدن حدود ۲ cm نسبت به توبوروزیته های ایسکیال پایین می آید. در سونوگرافی نقص واضحی در عضلات ناحیه آنورکتال مشاهده نمی شود. اولین اقدام درمانی چیست؟

الف (بیو فید بک

ب (پرنیورافی

ج (درمان دارویی

د (Plication اسفنگتر آنوس

۵۵- در خانمی که به دلیل ماکروآدنوم هیپوفیز تحت درمان با آگونیست دوپامین می باشد. چه مدت پس از نرمال شدن پرولاکتین و عدم وجود آدنوم در MRI می توان درمان را قطع کرد؟

الف (بلافاصله

ب (۶ ماه بعد

ج (یکسال بعد

د (دو سال بعد

۵۶- خانم ۲۸ ساله با BMI=۲۷ به علت پر یردهای نامنظم بصورت هر ۲ تا ۳ ماه یک بار مراجعه نموده است. از احساس خستگی و ضعف عضلانی شاکی است . سابقه فشارخون بالا دارد و فعلاً" دارویی مصرف نمی کند. در معاینه صفات ثانویه جنسی نرمال است. هیپرپیگمانتاسیون در ناحیه صورت و گردن و دست مشهود است. اقدام تشخیصی کدام است؟

الف (اندازه گیری TSH-T₄

ب (انجام Overnight dexamethasone suppressron test

ج (ACTH Stimulation

د (اندازه گیری تستوسترون FSH-LH

۵۷- خانم نولی پار ۳۵ ساله ای که سابقه طولانی PCO دارد، بعلت AUB تحت D&C قرار گرفته است. پاتولوژیست هیپرپلازی کمپلکس آتیپیک گزارش نموده است. در مورد درمان و فالوآپ این بیمار کدام جمله صحیح می باشد؟

الف (قرص پرورا ۱۰ mg روزانه به مدت ۲ هفته تا ۳ ماه

ب (قرص مژسترون استات ۴۰ mg روزانه مداوم ۳-۲ ماه

ج (بلافاصله پس از خاتمه درمان D&C بایستی تکرار شود

د (هیستروکتومی درمان مناسب می باشد.

۵۸- خانمی با تشخیص کانسر آندومتر تحت جراحی قرار گرفته است. کدام یک از معیارهای زیر با پروگنوز بدتری همراه خواهد بود؟

الف (هیستولوژی آندومتریوئید ویلوگلاندولار

ب (قطر تومور ۲ سانتی متر

ج (سیتولوژی پریتوان مثبت

د (گرید ۲ تومور

۵۹- شایعترین نوع پاتولوژیک کانسر واژن چیست؟

الف (آدنوکارسینوما

ب (اسکواآموس سل کارسینوما

ج (Clear Cell کارسنوما

د (ملانومای بدخیم

۶۰- خانم ۳۳ ساله نولی گراوید، مبتلا به کانسر سرویکس که در Staging کلینیکی ضایعه محدود به سرویکس است و اندازه تومور ۱۸ mm بوده و تهاجم به استروما به عمق ۷ mm و پهنای ۸ mm بدون گرفتاری فضای لنفی عروقی دارد. بیمار خواهان حفظ باروری می باشد. درمان انتخابی چیست ؟

الف) کون بیوپسی + سیرکلاژ دهانه رحم

ب) تراکله کتومی رادیکال + لنفادنکتومی لگنی + سرکلاژ دهانه رحم

ج) براکی تراپی + کموتراپی

د) تراکه کتومی ساده + سیرکلاژ دهانه رحم

۶۱- خانمی ۳۲ ساله صاحب یک فرزند ۵ ساله و خواهان حفظ باروری بعلت توده تخمدان حاوی عناصر جامد لاپاراتومی می شود. تخمدان راست حاوی توده ای ۸ سانتیمتری با سطح صاف و کپسول سالم با چسبندگی به کولدوساک خلفی است. آسیت متوسط روشن و شواهدی از متاستاز به شکم و لگن وجود ندارد. به علت جواب فروزن سکشن آندومتروئید آدنوکارسینوما تحت سالپنگوآفرکتومی راست و Staging جراحی قرار میگیرد. نتیجه پاتولوژی قطعی آندومتروئید آدنوکارسینوم G=۱ با سلولهای بدخیم در مایع آسیت بوده و بقیه نمونه های ارسالی نرمال می باشد. اقدام بعد از جراحی کدام می باشد؟

الف) فالوآپ هر سه ماه

ب) کموتراپی با VAC (وین کریستین، آکتینومایسین و سیکلوفسفامید)

ج) لاپاراتومی مجدد و سالپنگوآفرکتومی چپ

د) لاپاراتومی مجدد و برداشتن رحم و سالپنگوآفرکتومی چپ

۶۲- خانمی ۳۰ ساله صاحب یک فرزند ۶ ساله بعلت توده Solid تخمدان راست تحت سالپنگوآفرکتومی راست و Staging جراحی قرار می گیرد. جواب پاتولوژی قطعی تراتوم نارس و Stage ۱A و گرید تومور ۱ می باشد. اقدام بعدی کدام است؟

الف) اقدامی لازم نیست

ب) شیمی درمانی با BEP (بلئومایسین ، اتوپساید، سیس پلاتین)

ج) لاپاراتومی و برداشتن رحم و لوله و تخمدان مقابل

د) لاپاراتومی و برداشتن لوله و تخمدان مقابل با حفظ رحم

۶۳- در کدامیک از موارد زیر لنفادنکتومی کشاله ران دو طرفه در کانسر ولو توصیه نمی شود؟

الف) زخم ۴ سانتی متری لابیامژور راست با لنف ندول های اینگوینال - فمورال منفی در سمت راست

ب) زخم یک سانتی متری روی کلیتوریس

ج) زخم ۲ سانتی متری در فورشت خلفی

د) زخم یک سانتی متری در قسمت قدامی لابیا مینور چپ

۶۴- بیماری مبتلا به تومور تروفوبلاستیک حاملگی می باشد. تحت چه شرایطی HCG را در مایع مغزی نخاعی اندازه گیری می کنید؟

- الف (متاستاز به کبد موجود باشد.
- ب (CT اسکن مغز غیر طبیعی باشد.
- ج (علائم نورولوژیک در بیمار ظاهر گردد.
- د (متاستاز موجود باشد و CT اسکن مغز نرمال باشد.

۶۵- بیماری ۳۸ ساله بدنبال حاملگی ترم دچار کوریوکارسینوم رحم با متاستاز به واژن شده است. بعلت خونریزی شدید ۴ واحد خون ترانسفوزیون شده است. کدامیک از روشهای درمانی زیر به کنترل خونریزی کمک می کند؟

- الف (هیسترکتومی
- ب (پک واژن
- ج (بستن عروق هیپوگاستر دو طرفه
- د (آمبولیزاسیون عروق

۶۶- در خانمی ۳۲ ساله که با تشخیص توده ای در پستان راست در ماموگرافی و سونوگرافی ، تحت بیوپسی CORE تحت گاید سونوگرافی قرار گرفته است و تشخیص قطعی داده نشده است اقدام بعدی کدام است؟

- الف (بیوپسی تحت گاید MRI
- ب (بیوپسی باز
- ج (بیوپسی غدد لنفاوی Sentinal
- د (اقدامی لازم نیست

۶۷- در کدام مرحله تقسیم سلولی میوز، کراسینگ اور یا نو ترکیبی رخ می دهد؟

- الف (پروفاز میوز ۱
- ب (انافاز میوز ۱
- ج (پروفاز میوز ۱۱
- د (متافاز میوز ۱۱

۶۸- کدام جمله زیر در مورد مکانیسم عمل استروژن ها صحیح است؟

- الف (تمایل و Affinity استریول معادل ۲۰-۳۰٪ استرادیول است
- ب (استریول بصورت تدریجی تر از سلول پاک می شود.
- ج (اثرات بیولوژیک استریول در کلیه غلظت ها کم تر از استرادیول است
- د (در حاملگی استریول بصورت متابولیت عمل می کند.

۶۹- در گناد زنان مبتلا به سندروم ترنر نقص در چه مرحله ای باعث کاهش فولیکولهای تخمدانی می شود؟

- الف (مهاجرت سلولهای زایا
- ب (میتوز سلولهای زایا
- ج (میوز سلولهای زایا
- د (تخریب فولیکولهای پریموردیال

۷۰- در مورد هورمون آنتی مولرین کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟

- الف (توسط سلولهای گرانولوزا تولید می شود.
- ب (موجب از سر گیری میوز در اووسیت می شود.
- ج (بیشترین میزان آن در گردش خون در اواخر فاز لوتئال می باشد.
- د (با افزایش سن سطح آن بالا می آید.

۷۱- کودک ۸ ساله ای با ابهام دستگاه تناسلی مراجعه کرده است. کاریوتایپ این کودک AMH, 46XY نرمال است و در **imaging** بیضه ها دیده می شوند برای این بیمار نسبت T/DHT اندازه گیری شد که >10 بود. تشخیص شما چیست؟

- الف ($17-\alpha$ Hydroxylase deficiency
- ب (LH Receptor Defect
- ج (Incomplete AIS
- د (5α -reductase deficiency

۷۲- همزمان با جوانه زدن پستان ها در دوران بلوغ در مورد وضعیت هورمونی کدام گزینه صحیح است؟

- الف (سطح شبانه FSH سرم بیشتر از LH است.
- ب (گنادوتروپین شبانه بالا می رود ولی هنوز سطح استرادیول سرم افزایش ندارد.
- ج (LH ۳ برابر و FSH ۲ برابر افزایش می یابد.
- د (نسبت FSH به LH (FSH/LH) بشدت کاهش می یابد.

۷۳- در خانمی که با آمونوره اولیه مراجعه کرده است. اکسترنال ژنیتالیای زنانه و فرمول کروموزومی 46XY و عدم رشد موهای ناحیه اگزیلاری و پوبیس دارد. کدامیک از درمانهای زیر پیشنهاد می شود؟

- الف (انجام گنادکتومی به محض تشخیص بیماری
- ب (گنادکتومی قبل از بلوغ، سپس درمان با استروژن
- ج (گنادکتومی پس از بلوغ بدون نیاز به تجویز استروژن
- د (استروژن درمانی به دنبال گنادکتومی پس از بلوغ

۷۴- در سندرم تخمدان پلی کستیک (PCOS) کدامیک از موارد زیر درست می باشد؟

الف (سطح LH پایین است.

ب (سطح FSH بالای نرمال است.

ج (نسبت LH به FSH پایین است.

د (داروهای پایین آورنده انسولین اثر قابل ملاحظه ای روی LH ندارد.

۷۵- خانمی دختر ۸ ساله خود را پیش شما آورده و اظهار می دارد که یکسال است موهای زیر بغل و پوبیس او رشد کرده است و بدنش نیز پر مو است. کدامیک از اقدامات زیر را مناسب می دانید؟

الف (اندازه گیری سطح OHP-۱۷ اول صبح

ب (تست تحریکی با تزریق ACTH

ج (اندازه گیری سطح DHEA-S

د (اقدامی لازم نیست.

۷۶- خانمی ۴۰ ساله با شکایت آلوپسی مراجعه کرده است. در بررسیها سطح آندروژن ها نرمال است. و سطح TSH و پرولاکتین نیز نرمال می باشد. بررسی های کامل، بیماری مزمن زمینه ای را مشخص نکرده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف (درمان برای هیپراندروژنیسم

ب (کاشتن مو

ج (اقدامی لازم نیست

د (اندازه گیری فعالیت 5α روکتاز

۷۷- خانمی ۲۶ ساله با شکایت سردرد، نفخ شکم، درد Breast، خستگی، افسردگی که هر ماه از ۷ روز قبل از شروع قاعدگی شروع می شود و باعث اختلال در عملکرد اجتماعی او می شود، مراجعه کرده است. با شروع قاعدگی علائم از بین می رود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر را انجام می دهید؟

الف (دادن اطمینان به بیمار

ب (تجویز مدروکسی پروژسترون ۱۰mg روزانه

ج (تجویز ویتامین B۶

د (تجویز فلوکستین ۲۰ mg روزانه

۷۸- خانمی ۱۶ ساله با شکایت خونریزی زیاد حین قاعدگی مراجعه نموده است. در شرح حال، فواصل قاعدگی مرتب بوده طول قاعدگی ۷ روز بوده و بیمار در طول قاعدگی حدود ۳ بسته پد مصرف می کند. در روزهای دوم و سوم قاعدگی شبها برای تعویض پد از خواب بیدار می شود. سابقه بیماری خاصی را نمی دهد. و در معاینه سیستمیک واژینال یافته غیر طبیعی مشاهده نشد. تست های زیر را انجام می دهید بجز؟

الف (تست حاملگی و CBC

ب (PTT,PT

ج (اندازه گیری فاکتور فون ویلبراند و فعالیت آن

د (اوره و کراتی نین

۷۹- در خانمی یائسه که دچار کاهش تراکم استخوانی در گردن فمور راست است، جهت کاهش احتمال شکستگی هیپ درمانهای زیر موثر است بجز؟

الف (تیبولون

ب (رالوکسی فن

ج (بیس فسفونات ها

د (استروژن

۸۰- در موارد زیر در دوره یائسگی سنجش توده استخوان برای بررسی تراکم استخوان و استئوپورز انجام می گیرد بجز؟

الف (تصمیم گیری در زمینه هورمون درمانی

ب (افراد مصرف کننده کورتون طولانی مدت

ج (زنان یائسه که دچار شکستگی شده اند.

د (سن بالای ۵۰ سال

۸۱- خانم ۴۶ ساله جهت پاپ اسمیر مراجعه نموده و اظهار می دارد که از یکسال قبل منوپوز است. شکایت خاصی ندارد ولی در مورد اثرات محافظتی HRT از بیماریهای قلبی عروقی سؤال می کند. اگر بخواهد جهت این امر از HRT استفاده نماید بهترین زمان شروع درمان کدام است؟

الف (از همین مراجعه درمان را شروع میکنیم.

ب (از ۵۰ سالگی درمان را شروع می کنیم.

ج (بعد ۱۰ سال از یائسگی درمان را شروع می کنیم.

د (بعد ۱۵ سال از یائسگی درمان را شروع می کنیم.

۸۲- کدام یک از موارد زیر جزو کرایتریاهای تشخیصی سندرم متابولیک نمی باشد؟

الف (FBS بالاتر از ۱۲۵

ب (چاقی شکم بیش از ۳۵ inch در خانم ها

ج (هیپرتانسیون بالاتر از ۱۳۰/۸۵

د (سطح HDL کمتر از ۵۰ mg/dl

۸۳- خانمی ۶۲ ساله با سابقه اپی لپسی تحت درمان، جهت کنترل مراجعه کرده است. ماموگرافی و پاپ اسمیر نرمال است. آزمایش $T_3, T_4, TSH=0/3$ نرمال است. اقدام مناسب کدام است؟

الف (تکرار تستهای تیروئیدی ۶ ماه بعد

ب (درمان با داروهای آنتی تیروئید

ج (تغییر داروهای ضد تشنج

د (اقدام خاصی لازم نیست.

۸۴- اگر جهت توبکتومی از روش الکتروکواگولاسیون دو قطبی استفاده کنیم، بیشترین تاثیر آن در کدامیک از موارد زیر است؟

- الف) انعقاد یک محل از لوله ۲ بار پیایی
- ب) انعقاد یک محل از لوله و قطع آن
- ج) انعقاد ۲ محل در هر لوله
- د) انعقاد ۳ یا بیش از ۳ محل در هر لوله

۸۵- بیمار خانم ۳۲ ساله G۳ با سابقه مصرف LD از دو سال قبل روز ۱۰ سیکل مراجعه نموده است. به توصیه اطرافیان ۲ ماه اخیر LD مصرف نمی کند. اگر خواهان ادامه مصرف LD باشد از چه زمانی توصیه به شروع مجدد آن می کنید؟

- الف) از همان روز مراجعه
- ب) از شروع اولین روز قاعدگی بعد
- ج) از اولین جمعه قاعدگی بعد
- د) حداقل ۶ ماه استراحت داشته باشد.

۸۶- خانم ۳۲ ساله G۱ از روش چسب های پوستی جهت پیشگیری از بارداری استفاده می کند. در چرخه اخیر به علت مسافرت چسب را با سه روز تاخیر چسبانده است، چه توصیه ای می کنید؟

- الف) شروع چرخه جدید با تغییر در روز تعویض چسب و پیشگیری از بارداری با روش کمکی به مدت یک هفته
- ب) شروع چرخه جدید بدون تغییر در روز تعویض چسب و پیشگیری از بارداری با روش کمکی به مدت سه هفته
- ج) شروع چرخه جدید با تغییر در روز تعویض چسب و بدون نیاز به استفاده از روش کمکی پیشگیری از بارداری
- د) شروع چرخه جدید بدون تغییر در روز تعویض چسب و بدون نیاز به استفاده از روش کمکی پیشگیری از بارداری

۸۷- خانمی که جهت جلوگیری از بارداری از روش دپومدروکسی پروژسترون استات ۱۵۰ mg عضلانی استفاده می کند، ۵ هفته تاخیر در مصرف مجدد آن دارد. بعد از رد حاملگی پیشنهاد شما برای ادامه روش چیست؟

- الف) تزریق مجدد همان دوز+استفاده از روش پشتیبان پیشگیری از بارداری برای یک ماه
- ب) تزریق مجدد همان دوز
- ج) تزریق مجدد ۲ برابر دوز
- د) تزریق مجدد همان دوز+استفاده از روش پشتیبان پیشگیری از بارداری برای یک هفته

۸۸- خانمی جهت تعویض IUD مراجعه کرده است. اقدام شما جهت گذاشتن IUD جدید بعد از خروج IUD قبلی چیست؟

- الف) جایگزینی IUD جدید بلافاصله
- ب) جایگزینی IUD جدید بلافاصله + یک هفته روش پیشگیری دیگر
- ج) جایگزینی IUD جدید بلافاصله + تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی
- د) خروج IUD قبل و جایگزینی IUD جدید هنگام قاعدگی بعدی

۸۹- خانمی به درمانگاه مراجعه کرده است و اظهار می کند جهت پیشگیری از بارداری از اسپرم کش استفاده می کند. چه عارضه ای ممکن است برای او پیش بیاید؟

الف (افزایش ابتلا به کاندیدیا

ب (افزایش باکتریوری و عفونت ادراری ناشی از E-COLI

ج (افزایش عفونت لگن

د (افزایش عفونت هرپسی

۹۰- در کدامیک از بیماران زیر اقدام کنسرواتو بر درمان جراحی ارجحیت دارد؟

الف (خانم ۳۵ ساله بدون علامت با میوم ۶-۷cm که آدنکس را پر کرده است

ب (خانم ۴۶ ساله میوم کورنه آل ۶-۷cm بدون علامت و آندومتر ۶mm

ج (خانم ۴۲ ساله، Alive=۵ با میومهای متعدد و ارتفاع رحم ۲۴ هفته

د (خانم ۴۸ ساله با میوم intramural قدامی و ارتفاع رحم ۱۲w، آندومتر ۴mm

۹۱- در آزمایشات روز سوم سیکل قاعدگی در خانمی ۳۰ ساله با نازایی ۸ ساله $FSH=9IU/L$ و $estradiol=120Pu/mL$ بوده است. پیش آگهی پاسخ تخمدان به تحریک تخمک گذاری را چگونه ارزیابی می کنید؟

الف (پاسخ نرمال خواهد بود

ب (با توجه به سن کاهش مختصری قابل پیش بینی است

ج (امکان پاسخ ضعیف زیاد است

د (با دوزهای بالاتر پاسخ مناسب خواهد بود

۹۲- در خانمی با سابقه دو بار سقط در کدام یک از موارد زیر بررسی سقط راجعه ضرورت دارد؟

الف (فعالیت قلب جنینی در سقطهای قبلی

ب (کاریوتایپ غیرطبیعی محصولات حاملگی قبلی

ج (سن پارتنر مرد بیش از ۴۰ سالگی

د (ابتلای مادر به سایکوز مقاوم به درمان

۹۳- خانم ۲۵ ساله با دیسمنوره و درد لگنی تحت لاپاراسکوپی قرار گرفته است. نواحی مشکوک به اندومتریوز به صورت ضایعات دو طرفه در ادنکسها و کلدوساک و چسبندگی ضخیم اطراف تخمدانها و کلدوساک دیده شده

است. به نظر شما stage بیماری چیست؟

الف (Minimal endometriosis

ب (Mild endometriosis

ج (Moderate endometriosis

د (Sever endometriosis

۹۴- در مردی که با تشخیص هیپوگوناדיسم هیپوگونادوتروپیک late onset کاندید درمان شده است. کدام یک از استراتژی های درمانی زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (شروع درمان با HCG تزریقی
- ب (اندازه گیری تستوسترون سرم ماهانه در سه ماه اول درمان
- ج (تنظیم سطح تستوسترون بین ۴۰۰-۲۰۰ نانوگرم در دسی لیتر
- د (بررسی مکرر اسپرم کا نت در اینتروال های منظم در طول درمان

۹۵- خانم ۲۸ ساله با BMI=۲۵ و نازایی اولیه ۶ ساله تحت درمان با IUI و COH با کلومید و HMG می باشد. در سونوگرافی به عمل آمده در روز ۱۱ سیکل دو فولیکول ۱۸ و ۱۹ میلی متر در هر طرف همراه با مقدار زیادی فولیکول با سایز متوسط دیده شده است. سطح استرادیول سرم ۲۶۰۰Pg/ml می باشد. بهترین اقدام کدام است؟

- الف (بهتر است سیکل کنسل شود
- ب (ابتدا البومین وریدی ۵۰ گرم داده سپس HCG تجویز شود
- ج (توصیه timed intercourse بدون تزریق HCG
- د (قرص کا برگولین ۰/۵mg روزانه داده و پس از ۴۸ ساعت HCG تزریق شود

۹۶- خانمی ۳۸ ساله با پروتکل تحریک کوتاه مدت با آگونیست GnRH در سیکل IVF قرار گرفته است. سطح پروژسترون سرم روز ۸ سیکل ۱۰ng/dl گزارش شده، چه توجیهی برای این یافته دارید؟

- الف (تخمک گذاری زودرس
- ب (فعالیت تاخیری جسم زرد سیکل قبلی
- ج (تطابق با تکامل فیزیولوژیک فولیکول
- د (افزایش احتمال شانس OHSS

۹۷- خانم ۲۵ ساله Gr=۱ مشکوک به حاملگی نابجا، که میزان β HCG سرم در کنترل سریال به طور طبیعی افزایش یافته و به حد ۲۵۰۰mIU/ml رسیده ولی در سونوگرافی واژینال آثاری از ساک حاملگی در داخل یا خارج از رحم وجود ندارد و ضخامت آندومتر ۱۳mm می باشد. اقدام بعدی شما چیست؟

- الف (لاپاراسکوپی تشخیصی
- ب (کورتاژ آندومتر
- ج (اندازه گیری پروژسترون سرم
- د (تجویز متوترکسیت

۹۸- در خانمی ۳۰ ساله با حاملگی ۱۴ هفته که تحت پاپ اسمیر قرار گرفته است و HSIL گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

- الف (خاتمه بارداری
- ب (کولپوسکپی و بیوپسی تحت دید مستقیم
- ج (پیگیری هر ۳ ماه با پاپ اسمیر
- د (کون بیوپسی دهانه رحم و ECC

۹۹- برای انجام هیستریکتومی واژینال برشی در لپ خلفی دهانه رحم و در دیواره خلفی واژن ایجاد کردیم ولی بدلیل نزدیکی برش به دهانه رحم در استرومای خلفی دهانه رحم وارد شدیم و ورود به حفره پریتون غیرممکن شده است. کدامیک از اقدامات زیر در مرحله نخست برای ورود به حفره پریتون کمک می کند؟

- الف) بریدن لپ خلفی دهانه رحم و واژن در جهت طولی (سرویکو کولیپوتومی)
- ب) ادامه پروسیجر و گرفتن لیگامانهای اوترو ساکرال و کاردینال و ادامه جراحی تا باز شدن پریتون
- ج) باز کردن پریتون قدامی و وارد کردن دست از قدام برای کمک به شناسایی پریتون در خلف
- د) توشه رکتال و فشار از رکتوم به طرف واژن و ایجاد برش در محل دیستال به نوک انگشت در دیواره خلفی واژن

۱۰۰- خانم ۵۲ ساله‌ای با سابقه دیابت به علت میوم رحمی ۴۰ روز قبل تحت عمل هیستریکتومی آبدومینال و سالپنگو اوارکتومی دوطرفه قرار گرفته است و به علت تب بالا تحت درمان آنتی بیوتیکی مناسب قرار گرفته است ولی علیرغم درمان تب بیمار بالا بوده و تاکیکارد می باشد و در بررسیهای انجام شده هیچ منشاء عفونتی پیدا نشده است، تشخیص شما چیست؟

- الف) ترومبوفلیت سپتیک لگنی
- ب) تب دارویی
- ج) عفونت کاف واژن
- د) دهیدراتاسیون

۱۰۱- در تشخیص سندرم متابولیک همه کرایتریاهای زیر در نظر گرفته می شود بجز؟

- الف) HDL - کلاسترول
- ب) LDL - کلاسترول
- ج) فشار خون بالا
- د) قند خون ناشتا

۱۰۲- خانمی با دریچه فلزی آئورت از ۲ سال قبل در حال حاضر ۸ هفته باردار است کدامیک از روش های زیر را در مورد او صحیح می دانید؟

- الف) وارفارین خوراکی تا هفته ۳۶-۳۷ بارداری و سپس هپارین پروفیلاکتیک
- ب) هپارین درمانی تا هفته ۱۳ سپس وارفارین تا هفته ۳۶ و مجدداً هپارین درمانی
- ج) LMWH پروفیلاکتیک تا هفته ۳۶ و سپس هپارین پروفیلاکتیک
- د) آسپرین پروفیلاکتیک در سرتاسر بارداری

۱۰۳- خانمی ۳۷ ساله با سابقه فشار خون مزمن جهت مشاوره مراجعه کرده است در بررسی بعمل آمده وجود کدامیک از موارد زیر جزء کنتراندیکاسیونهای قویتر برای حاملگی است؟

- الف) فشار خون دیاستولیک $\leq 110 \text{ mmHg}$ علیرغم درمان
- ب) سابقه نارسایی قلبی
- ج) نیاز به درمان چند دارویی
- د) سطح کراتینین $< 2 \text{ mg/dl}$

۱۰۴- خانمی با بارداری ۲۳ هفته با شکایت سرفه، تنگی نفس، دفع خلط، درد پلورتیک قفسه سینه، ضعف و بی-حالی و تب مراجعه کرده است انجام کدام اقدام تشخیصی زیر ضروری است؟

الف (بررسی آنتی ژنهای باکتریایی

ب (کشت خلط

ج (تست آگلوتینین سرد

د (رادیوگرافی قفسه سینه

۱۰۵- در زن بارداری که مشکوک به ترومبوز وریدهای عمقی دیستال اندام تحتانی است، نتیجه اولتراسوند کمپرسیون پروگزیمال منفی است چه می‌کنیم؟

الف (توقف بررسی

ب (تکرار سونوگرافی مذکور ۳ روز بعد

ج (سونوگرافی داپلر ورید ایلیاک

د (MRI ورید ایلیاک

۱۰۶- خانمی ۲۵ ساله حامله ۲۴ هفته که چندین بار باکتریوری آسمپتوماتیک در وی عود می‌کند کدامیک از روش‌های زیر را انتخاب می‌کنید؟

الف (آموکسی سیلین ۵۰۰mg، سه بار در روز به مدت ۳ روز

ب (نیترو فورانتوین ۱۰۰mg موقع خواب تا آخر حاملگی

ج (سیپروفلوکساسین ۲۵۰mg دو بار در روز به مدت ۳ روز

د (درمان را به بعد از زایمان موکول می‌کنید

۱۰۷- کدامیک از موارد زیر در مورد آپاندیسیت در زمان حاملگی صحیح می‌باشد؟

الف (سن حاملگی تأثیری در مورتالیتی و موربیدیتی ناشی از آپاندیسیت ندارد

ب (احتمال سقط و زایمان پره ترم افزایش می‌یابد

ج (تجویز توکولیتیک جهت کاهش ریسک زایمان پره ترم الزامی است

د (سونوگرافی حساس ترین روش تشخیصی در حاملگی است

۱۰۸- خانمی با بارداری ۳۲ هفته با شکایت خارش ژنرالیزه و ایکتر خفیف، بدون بشورات پوستی مراجعه نموده علائم حیاتی بیمار طبیعی است در بررسی آزمایشگاهی بعمل آمده $SGOT=195u/l$ ، $SGPT=170u/l$ ، بیلی روبین $1/5mg/dl$ است. سونوگرافی کبد و کیسه صفرا طبیعی است کدام درمان را جهت کاهش عوارض پره ناتال توصیه می‌کنید؟

الف (آنتی هیستامین

ب (کورتون تزریقی

ج (کلیسترآمین

د (ارسودزاکسی کولیک اسید

۱۰۹- خانم حامله ۲۸ هفته با تابلوی آنمی و سردرد و تب مراجعه کرده در آزمایشات بعمل آمده $\text{Platelet}=50/000$ ، $\text{Hb}=10$ ، $\text{AST, ALT: Normal range}$ ، افزایش LDH و کاهش Haptoglobin چه درمانی برای این بیمار مناسب است؟

الف (ختم بارداری بعد از تجویز بتامتازون

ب (تعویض پلاسما و پلاسمافرز هفته ای ۲ بار

ج (ترانسفوزیون RBC و پلاکت

د) با تکرار آزمایشات تحت نظر می گیریم

۱۱۰- خانم ۳۰ ساله Ab=I ، G=II با سابقه دیابت از ۴ سال قبل و مصرف انسولین در حال حاضر باردار ۳۲ هفته است. جهت کنترل به درمانگاه حاملگی پرخطر مراجعه نموده است. در کنترل های بعمل آمده مشکلی وجود ندارد. توصیه های شما در پیگیری بارداری موارد زیر را شامل می شود بجز؟

الف (ادامه شمارش حرکات جنین کافی است

ب (انجام هفتگی پروفیل بیوفیزیکال از ۳۶ هفته

ج (مراجعه جهت بستری شدن ۲ هفته بعد

د) برنامه ریزی جهت زایمان در ۳۸ هفته بارداری

۱۱۱- در خانم حامله ای با تشخیص تیروتوکسیکوز، پروپیل تیو اوراسیل با دوز 100mg سه بار در روز شروع شده و ۴ هفته بعد، T4 به مقدار حداکثر نرمال رسیده است و TSH سرکوب شده است. چه اقدامی صحیح است؟

الف (کاهش دوز پروپیل به 50mg سه بار در روز

ب (افزایش دوز پروپیل به 150mg سه بار در روز

ج (ادامه درمان با دوز قبلی و تعیین T4 یک ماه بعد

د) تجویز ید رادیواکتیو در سه ماهه سوم بارداری

۱۱۲- خانمی با سابقه ۲ بار سقط و دارای آنتی بادی آنتی کواگولان لوپوسی با سطح چند برابر نرمال، در حال حاضر یافته بالینی و آزمایشگاهی دیگری ندارد. در حاملگی بعدی این خانم تجویز کدامیک از داروهای زیر در روند بهبود وضعیت بارداری جایگاهی ندارد؟

الف (آسپرین روزانه 80 میلی گرم

ب (LMWH روزانه با دوز پروفیلاکتیک

ج (گلوکوکورتیکوئید

د) هپارین روزانه با دوز پروفیلاکتیک

۱۱۳- خانم ۳۴ ساله با ضایعه نخاعی در حد T۶، باردار ۳۴ هفته است. جهت حفظ سلامت مادر و جنین کدامیک از اقدامات زیر را مناسب می‌دانید؟

- الف (بستری بیمار و کنترل انقباضات رحمی و دیلاتاسیون سرویکس
- ب (انجام سزارین الکتیو در هفته ۳۷ بارداری
- ج (انجام بی‌حسی اپیدورال جهت کنترل اتونومیک دیس رفلکسی
- د (تجویز سمپاتومیمتیک جهت کاهش تحریک پذیری اتونومیک

۱۱۴- در خانم بارداری که علائم شدید افسردگی دارد، کدام دارو را در خط اول پیشنهاد نمی‌کنید؟

- الف (فلوکستین
- ب (پاروکستین
- ج (سیتالوپرام
- د (سرتالین

۱۱۵- خانمی در سه ماهه سوم بارداری با خارش ژنرالیزه مراجعه کرده است. در معاینه بثورات پوستی ندارد و فقط نواحی مربوط به خراشیدگی ناشی از خارش دیده می‌شود. کدام تشخیص برای او مطرح می‌شود؟

- الف (کلستاز حاملگی
- ب (کهیر و پلاک خارش‌دار ناشی از حاملگی (PUPP)
- ج (پمفیگوئید حاملگی
- د (بثورات خارش‌دار حاملگی

۱۱۶- خانم ۱۸ ساله حامله ۲۰ هفته، با پاپ اسمیر LSIL به شما ارجاع شده است. تست HPV مثبت است. کدامیک از اقدامات زیر در وی مناسب است؟

- الف (تکرار پاپ اسمیر ۶ هفته پس از زایمان
- ب (کولپوسکپی و بیوپسی از دهانه رحم
- ج (تکرار پاپ اسمیر هفته ۲۴ و ۲۸ و ۳۶ حاملگی
- د (درمان با Loop-electrosurgical

۱۱۷- خانمی در ۹۳/۱۲/۲۲ با کودکی مبتلا به بثورات ماکولوپاپولر در سر و صورت و تنه در طی مسافرت ۳ ساعته با اتوبوس مجاور هم بوده اند. این خانم ۱۰ روز بعد به شهر خود بازگشته و تست بارداری انجام می‌دهد که نتیجه آن مثبت است. چه اقدامی از گزینه‌های زیر صحیح تر است؟

- الف (درخواست IgM و IgG روبلا و IgG avidity بعد از مثبت شدن تست بارداری
- ب (درخواست IgG روبلا بعد از مثبت شدن تست بارداری
- ج (تا زمانی که بثوراتی در پوست خانم ظاهر نشده اقدام خاصی لازم نیست
- د (درخواست IgM و IgG روبلا ۵ هفته بعد از تماس با کودک بیمار

۱۱۸- در تست غربالگری STD ها در اولین کنترل پره ناتال یک خانم باردار ۸ هفته، تست از نظر گنوره مثبت است.

کدام روش درمانی ارجح است؟

- الف) کپسول آزیترومایسین ۱gr تک دوز
- ب) قرص سفیکسیم ۴۰۰mg تک دوز + کپسول آزیترومایسین ۱gr تک دوز
- ج) آمپول سفتریاکسون ۲۵۰mg عضلانی تک دوز + کپسول آزیترومایسین ۱gr تک دوز
- د) آمپول سفتریاکسون ۲۵۰mg عضلانی تک دوز

۱۱۹- خانمی با شکایت خارش، سوزش و ترشحات واژینال به درمانگاه مراجعه کرده است کدام جزء از معاینات

ضروری نیست؟

- الف) مشاهده واژن با اسپکولوم
- ب) معاینه رکتوواژینال
- ج) بررسی حساسیت سرویکس
- د) لمس وضعیت آدنکسها

۱۲۰- در یک خانم حامله ۲۵ ساله، به دنبال غربالگری حاملگی در سه ماهه اول متوجه می شوید ریسک سندرم

داون برای جنین این خانم معادل ۱/۵۰ است با منزل این خانم تماس می گیرید، مادرش می گوید که خانم مورد نظر

در سفر خارج از کشور است. چه اقدامی از نظر اخلاق پزشکی صحیح ترین کار می باشد؟

- الف) می گویم فوراً به شوهرش اطلاع بدهید با من تماس بگیرد
- ب) می گویم فوراً به دخترتان اطلاع دهید به ایران برگردد
- ج) می گویم فوراً به دخترتان اطلاع بدهید در خارج اقدام به تست تشخیص سندرم داون کند
- د) می گویم شماره تماس یا طریقه تماس با دخترتان را در اختیار من قرار بدهید

۱۲۱- پرستار بخش که مسئول تزریق دارو به بیمار بوده، در مورد نحوه تزریق احساس نگرانی می کند و مورد را به

پزشک مربوطه اطلاع می دهد، پزشک مربوطه از روش تزریق اطمینان می دهد ولی پرستار همچنان به وجود مورد

نگران کننده تاکید دارد اقدام بعدی این پرستار چه می تواند باشد؟

- الف) اطلاع مجدد به پزشک مربوطه
- ب) اطلاع به پزشک ارشد بیمارستان
- ج) مشورت با همکار پرستار جهت رفع نگرانی
- د) اقدامی لازم نیست

۱۲۲- منظور از odds ratio در مطالعات توصیفی چیست؟

- الف) نسبت احتمال مواجهه در گروه مورد در مقایسه با احتمال مواجهه در گروه شاهد
- ب) نسبت خطر در گروه مواجهه شده در مقایسه با خطر در گروه مواجهه نشده
- ج) تعداد افرادی که باید تحت مداخله قرار گیرند تا از یک پیامد بیشتر جلوگیری شود
- د) درصد کاهش خطر در مقایسه گروه مواجهه نشده با گروه مواجهه شده

۱۲۳- جهت خونرسانی قسمت قدامی جانبی دیواره شکم کدامیک از شریانهای زیر با منشاء ایلیاک خارجی نقش دارند؟

- الف) اپی گاستریک تحتانی
- ب) اپی گاستریک فوقانی
- ج) نافی
- د) اوبتراتور

۱۲۴- عضلات لواتور آنی مجموعه ای از عضلات زیر است غیر از؟

- الف) پوبوواژینالیس
- ب) اوبتراتور
- ج) پوبورکتالیس
- د) ایلووکوکسیژنوس

۱۲۵- در مشاوره تغذیه برای حفظ سلامت، میزان توصیه شده مصرف کلسیم در نوجوانان برای پیشگیری از استئوپوروز چند میلی گرم در روز است؟

- الف) ۳۰۰
- ب) ۸۰۰
- ج) ۱۳۰۰
- د) ۲۰۰۰

۱۲۶- در خانم ۴۷ ساله دیابتیک LDL= ۱۶۰mg/dl بوده و پس از ۶ ماه ورزش به حدود ۱۳۸mg/dl رسیده است چه اقدامی لازم است؟

- الف) کاهش وزن
- ب) نظارت و کنترل
- ج) کلوفیبرات
- د) سیم واستاتین

۱۲۷- در خانم ۵۳ ساله ای به تازگی تشخیص هیپرتانسیون داده اید کدام ارزیابی آزمایشگاهی زیر ضرورتی ندارد؟

- الف) آنالیز ادرار
- ب) پتاسیم سرم
- ج) قند خون ناشتا
- د) SGPT و SGOT

۱۲۸- برای دختر ۱۷ ساله ای که مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است کدام روش پیشگیری از بارداری اورژانسی موثرتر و با عوارض جانبی کمتری همراه است؟
 الف (قرص LD ۴ عدد و تکرار ۱۲ ساعت بعد
 ب (قرص HD ۲ عدد و تکرار ۱۲ ساعت بعد
 ج (میفه پرستون ۱۰mg دوز منفرد
 د (قرص لوونورژسترل ۱/۵mg دوز منفرد

۱۲۹- خانمی ۴۶ ساله با تشخیص کانسر پستان جراحی شده و از حدود ۶ ماه پیش تحت درمان با تاموکسی فن می باشد. همچنین از ۲ ماه پیش دچار تشدید علائم دپرسیون شده که نیاز به درمان دارد. کدامیک از داروهای زیر مناسب نمی باشد؟

- الف (آمی تریپیتیلین
- ب (فلوکستین
- ج (کلومیپرامین
- د (ایمی پرامین

۱۳۰- خانم ۵۴ ساله با شکایت از عدم توانایی در تخلیه کامل ادرار مراجعه نموده است. در معاینه واژینال سیستوسل، Grade I دارد. ایشان به دلیل تشدید علائم دپرسیون، پس از یائسگی تحت درمان با آمی تریپیتیلین می باشد. همچنین به دلیل ابتلا به هیپرتانسیون آنولول و لوزارتان دریافت می کند. حجم ادرار باقی مانده ۸۰cc می باشد. اقدام بعدی چیست؟

- الف (قطع آمی تریپیتیلین
- ب (قطع آنولول
- ج (تست ارودینامیک
- د (بیوفیدبک مثانه

۱۳۱- خانمی است ۵۰ ساله با تشخیص توده تخمدانی کاندید عمل لاپاراتومی می باشد. نامبرده سابقه مصرف کوآزیم Q1۰ را می دهد. احتمال بروز کدامیک از عوارض زیر در او افزایش می یابد؟

- الف (خونریزی
- ب (هیپوکالمی
- ج (هیپرگلیسمی
- د (طولانی شدن اثر داروهای بیهوشی

۱۳۲- دختر ۶ ساله (قبل از بلوغ) با توده تخمدانی Multiloculated ۷ سانتی متری در سونوگرافی لگن مراجعه کرده است، چه اقدامی می کنید؟

- الف (جراحی
- ب (دادن کنتراسپتو ترکیبی
- ج (کاربوتایپ
- د (درمان انتظاری

۱۳۳- نوزاد دختری چند روز بعد از تولد دچار خونریزی واژینال مختصر شده است، اولین تشخیص شما چیست؟

الف (عفونت باکتریال

ب (قطع استروژن مادر

ج (سوء استفاده جنسی

د (جسم خارجی واژن

۱۳۴- خانمی ۳۲ ساله با میوم رحمی تحت آمبولیزاسیون شریان رحمی قرار می‌گیرد چند روز بعد از ترخیص با شکایت درد شکم، تهوع، تب 38°C و بی اشتها بی مراجعه می‌کند اقدام بعدی چیست؟

الف (مایعات داخل وریدی و ایبوپروفن

ب (ایبوپروفن به مدت ۱-۲ هفته

ج (آنتی بیوتیک وسیع الطیف وریدی + ایبوپروفن

د (آنتی بیوتیک خوراکی + ایبوپروفن

۱۳۵- بیمار خانم ۳۸ ساله، G III، در حال مصرف LD از ۸ سال قبل است. در حال حاضر با شکایت احساس سوزش و خارش واژینال مراجعه کرده است. او از تکرار این حالت هر ۲-۳ ماه یک بار و عدم بهبود قطعی با درمانهای تجویز شده شکایت دارد. با انجام کدامیک از موارد زیر می‌توانید به تشخیص قطعی بیماری برسید؟

الف (تعیین میزان PH واژن

ب (کشت قارچی ترشحات واژن

ج (انجام تست Wiff

د (درمان تجربی طولانی مدت

۱۳۶- بیمار خانم ۲۲ ساله، نولی گراوید با شکایت ترشحات بدبوی واژینال مراجعه نموده است. جلوگیری از بارداری ندارد. در آزمایش ترشحات واژن $\text{PH}=5$ و لکوسیت دیده نمی‌شود ولی clue cell مشاهده می‌شود. درمان انتخابی شما برای بیمار کدام است؟

الف (اوول کلیندامایسین ۲۰۰mg هر شب ۷ روز

ب (قرص مترونیدازول ۵۰۰mg روزانه ۲ بار، ۷ روز

ج (کرم کلیندامایسین ۱٪ هر شب ۳ روز

د (ژل مترونیدازول ۰.۵٪ هر شب ۳ روز

۱۳۷- خانمی ۳۵ ساله با پاپ اسمیر HSIL تحت بیوپسی با هدایت کولپوسکپی قرار گرفته است جواب هیستولوژی وی CIN۱ می‌باشد. کدام اقدام زیر صحیح می‌باشد؟

الف (تست HPV DNA یک سال بعد

ب (ستولوژی یک سال بعد

ج (تخریب ضایعه با کوتر یا کرایو

د (سیتولوژی و کولپوسکپی هر ۶ ماه تا یک سال

۱۳۸- خانمی ۲۵ ساله با پاپ اسمیر HSIL تحت کولپوسکپی قرار گرفته است. کل S.C.J و TZ قابل دید است. ضایعه ای سفید در ساعت ۱۲ سرویکس مشهود است که حاشیه فوقانی آن به داخل کانال اندوسرویکس کشیده شده است. بیوپسی ضایعه CIN۲ گزارش شده است. چه اقدامی صحیح می باشد؟

- الف) تکرار پاپ اسمیر هر ۶ ماه تا یک سال
- ب) تست HPV DNA ، ۱۲ ماه بعد
- ج) تخریب ضایعه با کرایو یا کوتر
- د) کونیزاسیون

۱۳۹- خانم ۵۸ ساله یائسه با توده حدود ۲ سانتی متر در سینه چپ مراجعه کرده است. چه اقدامی انجام می دهید؟

- الف) بعد از انجام ماموگرافی در صورت یافته مشکوک توده برداشته شود
- ب) بعد از انجام FNA توده برداشته شود
- ج) در صورت FNA نرمال تحت نظر می گیریم
- د) در صورتی که در ماموگرافی نمای توده خوش خیم باشد؛ تحت نظر می گیریم

۱۴۰- خانم ۳۶ ساله با توده ۲ سانتی متری در پستان چپ مراجعه کرده است که دردناک است و در ۵ ماه گذشته متوجه آن شده و اندازه اش تغییر نکرده است اقدام شما چیست؟

- الف) کاهش مصرف کافئین و مصرف ویتامین E
- ب) بیوپسی از ضایعه
- ج) کنترل مجدد ۳ ماه بعد
- د) تجویز دانازول

۱۴۱- در طی عمل لاپاراسکوپی خانم ۳۰ ساله ای با احتمال آندومتریوز، مایع کشیده شده از سوزن ورس خونی بوده و بیمار دچار افت نسبی در فشار خون شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) خروج سوزن و شروع لاپاراتومی
- ب) خروج سوزن و ورود تروکار اصلی و دوربین جهت بررسی محل خونریزی
- ج) شروع لاپاراتومی بدون خروج سوزن از محل خود
- د) ورود دوربین از محل دوم بدون خروج سوزن از محل خود

۱۴۲- در درمان کانسر early سرویکس، در مقایسه با لاپاراتومی، رادیکال هیستریکتومی روباتیک با کدام یک از نتایج زیر همراه می باشد؟

- الف) افزایش خونریزی حین عمل
- ب) کاهش طول مدت بستری شدن
- ج) کاهش عوارض پس از جراحی
- د) افزایش عود تومور

۱۴۳- در جریان لاپاراسکپی یک رگ شریانی ۳ میلی متری آسیب دیده است. کدام تکنیک در هموستاز مؤثر نیست؟

الف (fulguration)

ب (desiccation)

ج (staples)

د (ligatures)

۱۴۴- خانمی با شکایت علائم ادراری و واژینال تکرار شونده مراجعه می کند. وجود کدام یک از علائم زیر می تواند نقطه کلیدی در تشخیص علائم ناشی از دیورتیکولوم مجرای ادرار باشد؟

الف (دیس پارونی همراه ترشح واژینال)

ب (درد موقع راه رفتن و بی اختیاری ادرار)

ج (سیستیت مقاوم راجعه)

د (هماچوری متناوب و بی اختیاری urgency)

۱۴۵- خانمی مسن با شکایت بی اختیاری ادرار مراجعه کرده است در معاینه سیتوسل = (stage ۱ ، Q-tip=۲۵° می باشد در ارزیابی اورودینامیک Leak point pressure=۷۰cmH₂O گزارش شده است. روش مناسب برای درمان بی اختیاری ادرار کدام است؟

الف (عمل برج + آنتی کولینرژیک)

ب (اسلینگ suburethral)

ج (انجام T.V.T یا T.O.T)

د (تزریق periurethral)

۱۴۶- در بررسی خانمی با حاملگی ۱۶ هفته توده آدنکسال مشکوک از نظر مالیگنانسی شناسایی می شود برای این بیمار چه کاری باید انجام داد؟

الف (لاپاراسکپی و بیوپسی توده)

ب (اندازه گیری تومور مارکرها و تصمیم گیری براساس نتیجه آن)

ج (لاپاراتومی و برداشتن توده)

د (ارزیابی مجدد توده ۲-۳ هفته بعد)

۱۴۷- خانم ۲۵ ساله ای به علت آبسه توبووارین لاپاراتومی شده که حین جراحی آبسه پاره شده و چرک داخل حفره شکم پخش می شود. جراح پس از شستشوی فراوان شکم تصمیم می گیرد زخم را باز بگذارد و روز چهارم بعد از عمل اقدام به بستن جدار می کند. کدامیک از موارد زیر در مورد این نوع بستن زخم صحیح نمی باشد؟

الف (این نوع بستن زخم Delayed Primary closure نام دارد و در موارد عفونت زخم پیش آگهی بهتری دارد)

ب (این نوع بستن زخم همراه با قدرت بالاتر زخم نسبت به ترمیم اولیه زخم می باشد)

ج (بافت گرانولیشن ممکن است به بالای لبه های زخم رسیده و مانع اپی تلیالیزیشن سطح زخم بشود)

د (این روش آلترناتیوی برای Secondary Intention می باشد)

۱۴۸- خانم ۴۰ ساله به علت DUB تحت عمل ablation آندومتر با پروب توپی ۳m قرار گرفته در حین هیستروسکوپی پرفوراسیون رحم با پروب توپی اتفاق افتاده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف (تحت نظر گرفتن بیمار
- ب (انجام لاپاراتومی و بررسی احشاء داخل شکم
- ج (کنترل خونریزی محل پرفوراسیون با پروب توپی
- د (در صورت پرفوراسیون لاترال رحم لاپاراتومی ضروری است

۱۴۹- کدامیک از موارد زیر در مورد هیستروسالپینگوگرافی صحیح است؟

- الف (اگر انسداد ناحیه کورنه را نشان بدهد، قطعاً انسداد وجود دارد
- ب (ماهیت دقیق توده‌های داخل رحمی را مشخص نمی‌کند
- ج (ارزش تشخیص بالایی در تشخیص دقیق چسبندگی های اطراف لوله و اندومتریوز دارد
- د (معمولاً در دوره لوتئال سیکل ماهیانه انجام می‌شود

۱۵۰- از نظر رعایت مسائل اخلاقی و قانونی قبل از ورود رزیدنت ها به اعمال جراحی زنده ژینکولوژی انجام کدامیک از موارد زیر لازم نیست؟

- الف (تدریس
- ب (ارزیابی مهارت جراحی
- ج (ارزیابی قضاوت کلینیکی
- د (ارزیابی وضعیت روانی

موفق باشید