



آزمون: آزمون فلوشیپ خرداد 1403 زنان (طب مادر و جنین)

مدت زمان: 120 دقیقه

زمان شروع آزمون: 09:00

آزمون مرتبط: طب مادر و جنین

تعداد سوالات: 100

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم پاسخ
نوع سوال

معمولی	0/000	0/000	1/000	1 - در کدام یک از روش‌های زیر می‌توان برای تسریع القاء زایمان همزمان از اکسیتوسین استفاده کرد؟	
				(1) Cervadil	
				(2) لامیناریا	
				(3) PGE1 خوراکی	
				(4) کنتر فولی ۳۶ ترانس سرویکال	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	2 - در پی القاء لیبر با اکسیتوسین با دوز افزایشی 6mu/min در خانم باردار ۳۸ هفته متوجه وجود انقباضات رحمی ۵ عدد در ۱۰ دقیقه میشویم، تراسه بیمار کاتاکوری ۲ می‌باشد اقدام بعدی کدام است؟	
				(1) اکسی توسین را قطع و پس از مناسب شدن شرایط با نصف دوز شروع میکنیم	✓
				(2) اکسیتوسین را با نصف دوز ادامه میدهیم	
				(3) اکسیتوسین را قطع و از روش دیگری برای القاء لیبر استفاده میکنیم	
				(4) اکسیتوسین را موقتاً قطع و پس از قطع انقباضات با دوز ۴ mu/min ادامه میدهیم	
معمولی	0/000	0/000	1/000	3 - کدام روش تشخیصی زیر با بیشترین میزان اشعه یونیزه همراه است ؟	
				(1) Cerebral Angiography	
				(2) Cardiac Angiography	
				(3) Double vessel PTCA	✓
				(4) Barium Swallow	
معمولی	0/000	0/000	1/000	4 - در سونوگرافی انجام شده برای خانم بارداری در سن ۳۲ هفته کلیه‌های هر دو طرف جنین دارای اکوژنیسیته بالا و بدون کیست واضح، به طوری که کل فضای شکم را اشغال کرده‌اند، رویت شد، مثانه کوچک است و 4 cm است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟	
				(1) ADPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال غالب)	
				(2) ARPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال مغلوب)	✓
				(3) multi cystic dysplastic kidney	
				(4) در صورتی که هر گونه پیشنهاد ، انتقاد یا شکایتی از نحوه عملکرد مجموعه دارید، می‌توانید از طریق ایمیل info@irantahsil.org با ما در ارتباط باشید.	



۹۰۹۹۰۷۵۳۰۷

genetic syndrome



irantahsil_moshaver

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	5- مادر باردار ۱۳ هفته جهت انجام غربالگری و سونوگرافی مراجعه کرده است طی سونوگرافی متوجه دیامتر طولی مثانه 8mm همراه با دیلاتاسیون یورترا پروکسیمال می باشد نکته پاتولوژیک دیگری مشهود نیست. اقدام مناسب بعدی کدام است؟	1 ✓ (1) تست تشخیصی (2) ختم بارداری (3) جشانت وزیکو آمنیوتیک (4) آمنیواینفیوژن
معمولی	0/000	0/000	1/000	6- در بررسی سونوگرافی جنین ۲۸ هفته متوجه بزرگی کلیه چپ به همراه دو ساختار کیستیک داخل آن که ارتباطی با هم ندارند می شویم حالب چپ به صورت دیلاته قابل مشاهده است و یک ساختار کیست مانند هم داخل مثانه وجود دارد تشخیص احتمالی کدام است؟	(1) multi cystic dysplastic kidney (2) ✓ duplicated renal collecting system (3) congenital megaureter (4) ARPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال مغلوب)
معمولی	0/000	0/000	1/000	7- در سونوگرافی خانم باردار ۲۸ هفته متوجه توده سالیید کیستیک پنج و نیم سانتی متری در ناحیه ساکرو کوکسیژال میشویم که دارای داپلر عروقی است. همه موارد صحیح است به جز؟	(1) زایمان باید به روش سزارین باشد (2) اکو قلب جنین (3) کاریوتایپ (4) ✓ بررسی NST, Bpp به صورت هفتگی
معمولی	0/000	0/000	1/000	8- خانم باردار ۳۰ ساله G1 با حاملگی ۲۸ هفته و BMI:30 قصد مسافرت هوایی با طول پرواز ۶ ساعت را دارند. همه توصیه های زیر صحیح است به جز؟	(1) استفاده از جوراب واریس (2) راه رفتن حداقل یک بار در ساعت (3) حرکات پرودیک اندام تحتانی (4) ✓ تجویز هپارین پروفیلاکسی

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

9 -	خانم باردار در ۱۴ هفته به دلیل گاز گرفتگی توسط سگ ولگرد به اورژانس مامایی مراجعه کرده است. اقدام صحیح کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	شستشوی زخم و ارجاع به اورژانس مرکز بهداشت همگانی جهت مشاوره				
(2)	تزریق واکسن هاری و ختم بارداری				
(3)	شستشوی زخم و تزریق واکسن کزاز و اطمینان خاطر به بیمار				
(4)	دبریدمان و سوچور زخم در صورت عمیق بودن و ارجاع به مرکز بهداشت				
10 -	کدام گزینه در مورد تزریق واکسن دیفتیری- کزاز- سیاه سرفه در بارداری صحیح است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	توصیه به تزریق آن بین ۲۷ تا ۳۶ هفته بارداری به همه خانم های باردار				
(2)	توصیه به تزریق آن در اولین ویزیت پره ناتال				
(3)	توصیه به تزریق آن بلافاصله بعد از زایمان				
(4)	تزریق آن طبق دستورالعمل زمان غیر بارداری				
11 -	در بیماری که با تشخیص سقط عفونی، کاندید تخلیه با ساکشن پس از دریافت آنتی بیوتیک است، کدامیک از بررسی های زیر ضروری نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	آزمایش ادرار (U/A)				
(2)	CBC				
(3) ✓	Vaginal culture				
(4)	Blood culture				
12 -	در کدام هفته باردار ، کلیه جنین فانکشنال می شود ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	هفته 8				
(2) ✓	هفته 12				
(3)	هفته 20				
(4)	هفته 28				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم پاسخ
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام مورد در رابطه با تیرویید جنین صحیح است؟	13 -
				(1) غده تیرویید در هفته 6-8 توانایی ساخت هورمون را دارد	
				(2) ✓ هورمون تیرویید جنین در تکامل طبیعی تقریباً تمام بافت های جنین نقش دارد	
				(3) انتی بادی های ضد تیرویید از جفت عبور نمی کند	
				(4) هیپوتیروئیدی مادر زادی زمانی رخ می دهد که انتی بادی مادری محرک تیروئید از جفت عبور می کند	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مراحل اولیه زندگی رویانی ، خونسازی اولین بار در کجا دیده می شود؟	14 -
				(1) کبد	
				(2) ✓ کیسه زرده	
				(3) طحال	
				(4) مغز استخوان	
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانمی که 3 روز قبل سزارین شده است در مورد درمان استفاده از شکم بند برای برطرف شدن شلی دیواره شکم سوال می کند شما چه توصیه ای می کنید؟	15 -
				(1) هر زمان پس از سزارین	
				(2) یک هفته پس از سزارین	
				(3) 4 هفته پس از سزارین	
				(4) ✓ پس از برطرف شدن درد شکم	
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانمی 6 ساعت بعد از زایمان قادر به ادرار کردن نمی باشد. در معاینه پرینه و ژنیتالیا همانوم ندارد. اقدام مناسب کدام است؟	16 -
				(1) گذاشتن کاتتر ادراری به مدت 48 ساعت	
				(2) همراه با کاتتر ادراری انتی بیوتیک و اکسی توسین شروع می کنیم	
				(3) 6 ساعت دیگر فرصت می دهیم و مجدد ارزیابی می کنیم	
				(4) ✓ کاتتر ادراری می گذاریم و 24 ساعت بعد، براساس حجم ادرار باقی مانده تصمیم گیری می کنیم	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از موارد زیر در جلوگیری از زایمان زودرس موثر است؟	- 17
				(1) غربالگری و درمان باکتریال واژینوزیس	
				(2) درمان بیماری های لته	
				(3) ✓ فاصله گذاری بارداری بیشتر از ۲ و کمتر از ۴ سال	
				(4) مصرف پروژسترون در افراد Low risk	
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم باردار ۱۹ G2 هفته با سابقه زایمان زودرس 32W در بارداری قبلی و مصرف پروژسترون واژینال در این حاملگی مراجعه کرده است کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید ؟	- 18
				(1) ✓ اگر طول سرویکس در سونوگرافی واژینال کمتر از 25mm باشد سرکلاژ می کنیم.	
				(2) تزریق هفتگی پروژسترون کاپروات	
				(3) با توجه به سن بارداری سرکلاژ کنتراندیکه است.	
				(4) اگر طول سرویکس از 15mm کمتر باشد پساری می گذاریم..	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از جملات زیر در مورد پیشگیری زایمان زودرس صحیح است ؟	- 19
				(1) غربالگری روتین طول سرویکس با سونوگرافی واژینال	
				(2) غربالگری باکتریال واژینوزیس در افراد با سابقه زایمان زودرس	
				(3) ✓ بررسی طول سرویکس با سونوگرافی واژینال در افراد با سابقه زایمان زودرس	
				(4) مصرف A.S.A از سه ماهه اول در افرادی که سابقه زایمان زودرس خود بخودی دارند.	
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم G3 در سن حاملگی 8W با تشخیص APS سندرم (آنتی فسفولیپید آنتی بادی) جهت ویزیت مراجعه کرده است سابقه DVT در بعد از زایمان بارداری قبلی را ذکر می کند. اقدامات زیر را در وی توصیه می کنید. <u>یه</u> <u>جز</u> ؟	- 20
				(1) شروع A.S.A از این سن حاملگی	
				(2) مصرف اناکسپارین پروفیلاکسی در طول بارداری	
				(3) مصرف اناکسپارین پروفیلاکسی ۶ هفته بعد از زایمان	
				(4) ✓ شروع اناکسپارین درمانی در طول بارداری	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

21 -	کدامیک از جملات زیر در مورد ترومبوفیلی ارثی صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	شایعترین ترومبوفیلی ارثی موتاسیون فاکتور ۵ لیدن است				
(2)	موتاسیون ژن G20210A سبب فعال شدن پروتئین C میشود				
(3)	طبق گایدلاین ACOG بررسی آنها در سقط مکرر توصیه میشود				
(4)	موتاسیون G20210A منجر به سقط می شود.				
22 -	در سونوگرافی 3D از روش rendering Surface برای بررسی اعضاء زیر جنین استفاده می شود، به جز ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	صورت				
(2)	اندامها				
(3) ✓	استخوانها				
(4)	جنس جنین				
23 -	نوزاد متولد شده با آپنه و تعداد ضربان قلب min/95 ، تحت احیا با PPV (تهویه با فشار مثبت) قرار می گیرد، کدامیک از موارد زیر بهترین نشان دهنده تهویه کافی در نوزاد است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	افزایش میزان سچوراسیون اکسیژن در پالس اکسی متری نوزاد				
(2) ✓	افزایش میزان ضربان قلب				
(3)	افزایش تعداد تنفس				
(4)	افزایش تونیسیته				
24 -	در نوزاد متولد شده از مادر مبتلا به عفونت گنوکوکی فعال، علاوه بر انجام تست گنوره و کلامیدیا کدام تجویز در مورد نوزاد صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	پماد چشمی اریترومایسین				
(2)	بتادین چشمی				
(3) ✓	سفتریاکسون تزریقی				
(4)	آزیترومایسین خوراکی				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

25 -	جهت درمان سندرم دیسترس تنفسی (RDS) در نوزاد پره ترم با وزن ۱۲۰۰ گرم، تجویز همه موارد زیر توصیه می شود، به جز ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	کافئین				
(2)	ویتامین A				
(3) ✓	نیتریک اکساید استنشاقی				
(4)	سورفاکتانت				
26 -	بیمار خانم ۳۰ ساله گراوید یک به دنبال NVD دچار پارگی درجه ۴ پرینه شده است در مورد ترمیم پرینه گزینه صحیح کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	ترمیم مخاط رکتوم با سوچور ۲ صفر ، Rapid absorbable				
(2)	روش ارجح ، end- to= end approximation می باشد				
(3) ✓	ترمیم پارگی اسفنکتر خارجی بانخ ۲ صفر Rapid absorbable				
(4)	ترمیم پارگی اسفنکتر داخلی با نخ ۲ صفر، ویکریل				
27 -	بیمار خانم ۲۳ ساله G2L1 با سن بارداری ۱۷ هفته به دلیل تب، درد شکمی و زردی مراجعه کرده است. در بررسی تشخیص هپاتیت حاد داده شده است. کدام گزینه جز اندیکاسیون بستری این بیمار است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	Serum Albumin= 3.5 g/dl				
(2)	TOTal bilirubin= 1.4 g/dl				
(3)	AST= 4000U/L				
(4) ✓	BS=60 mg/dl				
28 -	بیمار خانم ۳۷ ساله با سن بارداری ۳۰ هفته بدلیل خونریزی با تشخیص دکولمان بستری تحت نظر گرفته می شود بعد از چند روز دچار استفراغ، زردی پیشرونده و کاهش سطح هوشیاری می شود. اولین اقدام صحیح در اداره این بارداری کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	تعویض پلاسما اورژانسی				
(2)	اندازه گیری تری گلیسیرید سرم				
(3)	انتقال به OR جهت پیوند اورژانسی کبد				
(4) ✓	ختم بارداری				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

29 -	بیمار خانم ۳۱ ساله G1 با سن بارداری ۲۸ هفته جهت مراقبت بارداری مراجعه کرده است بیمار HBS Ag مثبت می باشد. viral load copy/ml می باشد اقدام صحیح بعدی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	چک Anti HBS Ab				
(2)	تجویز ایمونوگلوبولین				
(3) ✓	شروع تتوفویر				
(4)	نیاز به اقدام خاصی ندارد				
30 -	در پروسه تکامل عروق جفتی تهاجم به داخل میومتر (intramyometrial) در چه زمانی اتفاق می افتد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	قبل از هفته 8 بارداری				
(2)	بین هفته 8 - 12 بارداری				
(3) ✓	بین 12 - 16 هفته بارداری				
(4)	بعد از هفته 16 بارداری				
31 -	در مورد کلسیفیکاسیون جفتی کدام گزینه صحیح نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	ارتباط مستقیم با سیگار و افزایش کلسیم مادر دارد.				
(2)	درجه بندی آن از صفر تا 3 میباشد.				
(3) ✓	ارتباط قوی با پیامدهای پریناتال دارد.				
(4)	در صورتی که قبل از 32 هفته با درجه 3 مشاهده شود شانس مرگ داخل رحمی بالاتر می باشد.				
32 -	در ارزیابی ریتم قلب جنین با اکوکاردیوگرافی همه موارد صحیح است. به جز ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	استفاده از روش M-MODE هم در ارزیابی آریتمی ها و هم عملکرد بطنی کاربرد دارد.				
(2)	آریتمی PAC می تواند ناشی از مصرف کافئین یا هیدرالازین توسط مادر باشد.				
(3) ✓	ارزیابی مجدد ریتم قلب در موارد PAC حداقل یک ماه بعد توصیه می شود.				
(4)	در دو درصد موارد PAC ممکن است بعدها به سوپراونتريکولار تاکیکاردی تبدیل گردد.				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم پاسخ
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

33 -	در خانم باردار با سابقه دو بار سزارین و یک نوبت کورتاژ در سن ۲۶ هفته جفت سر راهی گزارش شده است در اداره ایشان کدام گزینه صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	اندازه گیری روتین طول سرویکس هفتگی برای کنترل شرایط زایمان اورژانسی توصیه می گردد.				
(2)	در ایشان انجام MRI برای اختلالات چسبندگی جفت ضروری است.				
(3)	ختم بارداری در سن ۳۴ هفته توصیه می گردد.				
(4) ✓	تکرار سونوگرافی ارزیابی جفت در ۲۸ و ۳۲ هفته توصیه می گردد.				
34 -	در ارزیابی آنومالی اسکن جنین ۱۹ هفته Choroid plexus cyst هشت میلی متری دو طرفه ایزوله گزارش شده است . در ارزیابی تکمیلی همه گزینه ها صحیح است به جز؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	رویت دست باز دوطرفه جنین				
(2)	رویت نرمال بودن نماهای قلبی				
(3)	وجود سه رگ در بند ناف				
(4) ✓	تکرار آنومالی اسکن چهار هفته بعد				
35 -	در سونوگرافی روتین جنین ۲۸ هفته متوجه کیست پرونسفالیک می شویم. همه موارد زیر در اداره دوران جنینی توصیه می شود به جز؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	بررسی فاکتورهای ترومبوفیلی ارثی در والدین				
(2)	انجام MRI مغز جنین				
(3)	بررسی ژنتیک جنین				
(4) ✓	ختم بارداری به روش سزارین				
36 -	اختلالات بینایی که در بیمار پره اکلامپسی ایجاد می شود با کدام اقدام زیر بهتر می شود؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	رهیدره کردن بیمار				
(2) ✓	تجویز سولفات منیزیم				
(3)	تجویز کورتون				
(4)	استراحت				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

37 -	خانم ۳۱ ساله G2P1 در سونوگرافی آنومالی اسکن افزایش مقاومت شریان های رحمی گزارش شده است کدام مورد زیر صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	ارزش پیشگویی برای IUGR دارد				
(2)	شانس پره اکلامپسی افزایش می یابد				
(3)	تجویز آسپرین				
(4)	تجویز آسپرین بعلاوه هپارین				
38 -	خانم باردار ۳۰ ساله در سن حاملگی ۳۲ هفته مبتلا به پره اکلامپسی شدید دچار ادم ریه شده است. محتمل ترین علت آن کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	تجویز ایندومتاسین				
(2)	تجویز سولفات منیزیم				
(3) ✓	تجویز مایعات زیاد				
(4)	خونریزی				
39 -	خانم ویرجین ۲۵ ساله به علت ترومای جنسی به اورژانس زنان مراجعه کرده است، در معاینه ژنیتال تشخیص ترومای جنسی تایید می شود کدام مورد زیر را تجویز می کنید؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	مترونیدازول ۲g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد				
(2) ✓	آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه مترونیدازول 2g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد و کنتراسپشن اورژانس				
(3)	آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد و کنتراسپشن اورژانس				
(4)	آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه آزیترومایسین ۴ 500mg بار در روز برای ۷ روز				
40 -	در مورد عوامل افتراق دهنده سندرم Help و TTP کدام گزینه زیر صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	در سندرم help کاهش خفیف تا متوسط ADA MTS-13 میتواند رخ دهد				
(2)	در TTP افزایش متوسط در آنزیم های کبدی رخ می دهد.				
(3)	همولیز میکروآنویوپاتیک در سندرم HELLP شدید ودر TTP خفیف است				
(4)	ترومبوسیتوپنی در سندرم HELLP شدید ودر TTP خفیف است				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سنجش
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	41 - در طی زایمان طبیعی هنگام خروج سر جنین، کدامیک از اقدامات زیر احتمال بروز پارگی درجه ۳ و ۴ را کاهش می دهد؟	(1) ✓ ماساژ پرینه در مرحله دوم زایمان (2) استفاده از تکنیک Hands-poised (3) استفاده از مانور ریتگن تعدیل شده (4) استفاده از روش Hands-on
معمولی	0/000	0/000	1/000	42 - در خانمی بدنبال زایمان طبیعی جفت خارج نشده است. آپگار نوزاد خوب است و خونریزی غیر طبیعی در مادر وجود ندارد و علائم حیاتی ایشان نیز پایدار است. طبق توصیه WHO تا چه مدت برای خروج خود بخود جفت می توان صبر کرد؟	(1) ۱۵ دقیقه (2) ۲۰ دقیقه (3) ۳۰ دقیقه (4) ✓ ۶۰ دقیقه
معمولی	0/000	0/000	1/000	43 - با افزایش سن حاملگی انتظار داریم که در حالت طبیعی، کدامیک از تغییرات زیر در ضربان قلب جنینی رخ دهد ؟	(1) ✓ افزایش تاثیر سیستم پاراسمپاتیک در FHR جنین (2) عدم تغییر در Beat to Beat variability (3) کاهش میزان acceleration در پاسخ به حرکت جنین (4) ثابت ماندن rate قلب جنین از هفته ۱۸ تا ۳۶
معمولی	0/000	0/000	1/000	44 - کدامیک از گزینه های زیر در مورد داپلر شریان بند ناف صحیح است؟	(1) میزان S/D ratio تحت تاثیر سن حاملگی نمی باشد. (2) ✓ میزان S/D ratio وابسته به angle of insonation نمی باشد. (3) محل استاندارد اندازه گیری داپلر بند ناف ، محل اتصال آن به شکم جنین است (4) S/D ratio تحت تاثیر حرکت و تنفس جنین قرار نمیگیرد.

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	45 - در خانمی که مبتلا به Rh ایمنوایزاسیون است و تصمیم به بررسی جنین از نظر آنمی داریم، کدام پارامتر زیر را اندازه گیری می کنیم؟	(1) ✓ (2) (3) (4)
بررسی شریان MCA از نظر peak systolic velocity بررسی نسبت PI در شریان MCA به شریان بند ناف اندازه گیری S/D ratio شریان MCA بررسی Centralization در شریان MCA و داکتوس ونوزوس					
معمولی	0/000	0/000	1/000	46 - کدامیک از داروهای ضد صرع زیر خاصیت ترانوژنسیستی بالاتری دارند؟	(1) ✓ (2) (3) (4)
Valproic Acid lamotrigine Levetiracetam Carbamazepine					
معمولی	0/000	0/000	1/000	47 - برای کاهش خطر ترانوژنسیستی ویتامین A، توصیه فعلی برای حداکثر دوز مصرفی روزانه چقدر است؟	(1) (2) (3) ✓ (4)
۱۰۰۰ واحد ۲۰۰۰ واحد ۲۵۶۰ واحد ۱۰۰۰۰ واحد					
معمولی	0/000	0/000	1/000	48 - خانم باردار ۲۵، G1، هفته، در ویزیت پره ناتال فشار خون 150/100 دارد. آزمایشات پراکلامپسی نرمال است. تا به حال دارویی مصرف نمی کرده است. زمینه آسم دارد. کدام داروی ضد فشار خون برای این بیمار تجویز شود؟	(1) (2) ✓ (3) (4)
پروپرانولول لابتالول متپرولول هیدروکلروتیازید					

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

49 -	افت حاد فشار خون متعاقب آنستزی اپیدورال در کدامیک از موارد زیر بیشتر می باشد ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	باردار مبتلا به فشار خون مزمن				
(2)	پراکلامپسی خفیف Mild				
(3)	پراکلامپسی شدید Severe				
(4) ✓	پراکلامپسی Super imposed				
50 -	برای خانم باردار ۳۰ هفته مبتلا به کلستاز بارداری درمان با UDCA Tab 300mg/TDS شروع شده است. انتظار می رود خارش تا چه مدت پس از شروع دارو بهبود یابد ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	۳-۵ روز				
(2)	۲-۱ هفته				
(3) ✓	۳-۲ هفته				
(4)	پایان هفته ۴				
51 -	خانم باردار G2P1Lch1 در سن بارداری ۲۵ هفته برای بار دوم با علائم شدید سنگ کیسه صفرا مراجعه کرده است. درمان مناسب برای ایشان کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	NPO کردن و تجویز آنتی بیوتیک				
(2)	تعیبه NG tube				
(3)	تجویز UDCA				
(4) ✓	لاپاراسکوپی یا درمان آندوسکوپی				
52 -	خانم باردار ۳۰ هفته با علائم تهوع، استفراغ، درد شدید اپیگاستر مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده سنگ های متعدد در Common bile duct دیده شده است. آمیلاز ۴۰۰۰ و لیپاز ۲۰۰۰ دارد. درمان مناسب در این بیمار کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	NPO رهایدراتاسیون				
(2)	تجویز آنتی بیوتیک				
(3) ✓	ERCP				
(4)	لاپاراسکوپی				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام ساختار مغز در آلوبار هولوپروزنسفالی دیده می شود؟	- 53
				Thalami	(1) ✓
				Interhemispheric fissure	(2)
				Falx cerebri	(3)
				Corpus callosum	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	از Jaw Index در سونوگرافی برای تشخیص کدام آنومالی جنین استفاده می گردد؟	- 54
				Cystic Hygroma	(1)
				Micrognathia	(2) ✓
				Bilateral Cleft Palate	(3)
				Unilateral Cleft Lip without Cleft Palate	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	Fetal cardiac screening در سه ماهه دوم، در بارداری های کم خطر شامل کدام نما نمی باشد؟	- 55
				Four-chamber view	(1)
				Right ventricular outflow tract	(2)
				Left ventricular outflow tract	(3)
				Ductal arch view	(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	انجام کدام مراقبت در بارداری همراه با Overt diabetes توصیه می گردد ؟	- 56
				Optimal preconceptional glucose control	(1) ✓
				مصرف low dose aspirin به محض مثبت شدن تست بارداری	(2)
				توصیه به کاهش وزن در بارداری	(3)
				بررسی کراتینین ادرار ۲۴ ساعته در اولین ویزیت	(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

57 -	کدام درمان در کنواسیدوز دیابتیک حین بارداری اشتباه می باشد ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	یک لیتر نرمال سالین در عرض یک ساعت اول				
(2)	loading دوز انسولین وریدی ۴/۰-۲/۰ U/kg				
(3) ✓	پتاسیم ۲۰-۱۵ mEq/h بدون چک سطح پتاسیم سرم				
(4)	دکستروز ۵ % در Half saline در صورت رسیدن گلوکز پلاسما به ۲۵۰ mg/dl				
58 -	خانم باردار ۶ هفته با سابقه فوت فرزند قبلی به دلیل Congenital Adrenal Hyperplasi جهت مشاوره به درمانگاه پریناتولوژی مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	انجام NIPT در صورت مونث بودن جنین شروع درمان با دگزامتازون				
(2) ✓	شروع درمان با دگزامتازون قبل از هفته ۹ و انجام CVS در هفته ۱۰-۱۲				
(3)	انجام NIPT و تعیین ابتلای جنین و سپس درمان با دگزامتازون در صورت جنین مبتلا				
(4)	انجام CVS در هفته ۱۰ حاملگی و شروع درمان با دگزامتازون در صورت ابتلای جنین				
59 -	خانم باردار ۳۲ هفته جهت سونوگرافی بیومتری جنین مراجعه کرده است در سونوگرافی انجام شده جنین دچار محدودیت رشد همراه با پلی هیدرامنیوس و تاکی کاردی می باشد مادر سابقه جراحی تیروئیدکتومی به علت بیماری گریوز را ۲ سال قبل ذکر می کند که تحت درمان با لووتیروکسین می باشد. اقدام صحیح کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	کوردوستنژ و بررسی جنین از نظر تیروتوکسیکوز				
(2)	تجویز داروی آنتی تیروئید داخل مایع آمنیون				
(3)	تجویز داروی آنتی تیروئید داخل بند ناف جنین				
(4)	تعیین میزان TSH مایع آمنیون				
60 -	خانم باردار ۲۸ هفته به علت تاکی کاردی جنین ارجاع شده است. حین انجام اکوکاردیوگرافی ضربان قلب جنین به طور ناگهانی از ۱۵۰ به ۱۸۰ افزایش یافته و در بررسی با M Mode نسبت ضربان دهلیز به بطن می باشد. تشخیص کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	Sinus Tachy cardii				
(2)	premature Atrial Contraction				
(3)	Atrial flutter				
(4) ✓	Supraventricular Tachy cardia				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم 36 سال G3P2A1 که اخیراً در هفته 6 بارداری دچار سقط جنین خودبخودی شده است. و مجدداً میخواهد باردار شود. قاعدگی های طبیعی و سیکلیک را با خونریزی خفیف تا متوسط گزارش می کند. در سونوگرافی یک میوم 3*4 سانتیمتر اینترا مورال خلف فوندوس نشان داده شده است. چه درمانی را قبل از بارداری دوباره توصیه می کنید؟	- 61
آمبولیزاسیون شریان رحمی					(1)
Hysteroscopic myomectomy					(2)
تکرار سونوگرافی در 8 هفته					(3)
نیازی به درمان یا اقدام خاصی ندارد.					(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	در یکی از بیماران باردار یک توده پستان ۲ سانتی متری متحرک و غیر حساس را لمس می کنید پس از ارزیابی بیشتر، Concordant benign triple test بوده است . برای مدیریت بیش تر چه پیشنهادی دارید؟	- 62
معاینه فیزیکی سربال					(1) ✓
برداشتن جراحی					(2)
(MRI) Magnetic resonance imaging					(3)
نیازی به درمان یا اقدام خاصی نیست					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در یک خانم G1 20 ساله در هفته 18 بارداری در سونوگرافی روتین یک توده بدون علامت در آدنکس، 10cm کمپلکس با سپتوم های ضخیم و اجزای سولید گزارش شده است. برای این بیمار کدام اقدام ارجح است ؟	- 63
Expectant management					(1)
Magnetic resonance imaging					(2)
برداشتن فوری با لاپاراسکوپی					(3) ✓
لاپاراتومی					(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم پاسخ
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم 21 ساله G 1P0 در هفته 33 بارداری با دوقلوهای diamnionic/dichorionic از بثورات خارش دار به مدت 4 روز که بیش تر روی شکم و ران است شکایت دارد . صورت و کف دست و پا ضایعات را ندارند. او تب و تماس با بیمار را نداشته است . تشخیص Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy مطرح است . همه موارد زیر در مورد بیماری او صحیح است یا نه؟	64 -
					(1)
بعد از زایمان بهبود میابد					(2)
به ندرت در سایر بارداری ها عود می کند .					(3)
به نرم کننده ها آنتی هیستامین های خوراکی و استروئیدها جواب میدهد					(4) ✓
ماهیت خود ایمنی داشته و عوارض جانبی بر روی بارداری دارد					
معمولی	0/000	0/000	1/000	یک خانم 25 ساله G1P0 در هفته 35 بارداری با شکایت از خارش شدید به مدت یک هفته مراجعه می کند . در معاینه به جز خارش در محل خارش ها هیچ ضایعه ای ندارد . او بثورات، تب یا تماس با بیمار نداشته است . محتمل ترین تشخیص کدام یک از موارد زیر است؟	65 -
					(1)
اگزما ی بارداری					(2)
Pemphigoid gestationis					(3) ✓
کلتستاز داخل کبدی بارداری Intrahepatic cholestasis of pregnancy					(4)
Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy (PUPPP)					
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم G1 پس از زایمان طبیعی و اپیزیوتومی انجام شده دچار احساس فشار و درد در ناحیه واژن شده است در معاینه بیمار تورم دردناک اکیموتیک در دیواره واژن رویت می شود همه موارد زیر در مورد وی صحیح است یا نه؟	66 -

- (1) سایز هماتوم ولو و واژینال در مدیریت آن موثر است.
- (2) در صورتیکه هماتوم سوپراواتور باشد احتمال خونریزی رتورپرتیون وجود دارد.
- (3) در صورت درد شدید و ادامه افزایش سایز هماتوم جراحی باید انجام شود.
- (4) ✓ گذاشتن کانتور ادراری در همه بیماران دارای هماتوم ولو و واژینال ضروری است.

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۲۸ ساله در حین زایمان و خروج جفت دچار افت ناگهانی فشار و دیسترس تنفسی و خونریزی می شود همه اقدامات تشخیصی و درمانی زیر برای بیمار ضروری است به جز:	- 67
					(1)
بررسی علل اختلال قلبی عروقی مثل انفارکتوس میوکارد					(2)
بررسی تجویز عوامل اینوتروپیک					(3)
احیا پیشرفته فوری					(4) ✓
تجویز مایع با حجم زیاد					
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم چاق حامله با سابقه قلبی ۲ سزارین عرضی روی رحم که با پره اکلامپسی جهت زایمان مراجعه نموده است. کدام یک از موارد زیر TOLAC را در بیمار با ریسک بالا همراه می کند؟	- 68
					(1)
چاقی					(2)
سابقه ۲ بار سزارین عرضی قلبی					(3)
پره اکلامپسی					(4) ✓
عدم وجود پرسنل ورزیده					
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار باردار دو قلوی منوکوریون دی آمیون در سن بارداری ۱۸ هفته جهت انجام آنومالی اسکن مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده تصویر یک جنین سالم در یک ساک و تصویر جنین با نمای انانسفال و توراکس غیرطبیعی و اینورمالیتی شدید در اندامها در ساک دوم مشهود است. بیومتری امکان پذیر نیست. با وجود این ساینز شکم قل مبتلا بزرگتر از قل سالم است. کدام گزینه را صحیح می دانید؟	- 69
					(1) ✓
TRAP جهت این بیمار مطرح بوده و Radiofrequency Ablation اقدام درمانی است.					(2)
Selective Anomalous Fetus جهت بیمار مطرح بوده و با توجه به منوکوریون بودن ختم بارداری توصیه می شود.					(3)
Selective Anomalous Fetus جهت بیمار مطرح بوده و تزریق KCL اندیکاسیون دارد.					(4)
TRAP جهت بیمار مطرح بوده و با توجه به منوکوریون بودن ختم بارداری توصیه می شود.					
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار خانم باردار با سن حاملگی ۳۴ هفته و ۲ روز هفته است که با کانتراکشن و دیلاتاسیون ۳ سانتی متر با تشخیص پره ترم لیبر بستری شده است. وی حدود ۳ هفته قبل با تشخیص زایمان زودرس ۲، دوز بتامتازون با فاصله ۳۴ ساعت دریافت کرده است. کدام اقدام زیر در حال حاضر جهت وی ضروری است ؟	- 70
					(1)
تزریق Rescue course بتامتازون جهت بلوغ ریه					(2) ✓
مونیتور قند خون نوزاد بدو تولد در صورت زایمان.					(3)
استفاده از نیفیدپین جهت مهار کانتراکشن به مدت ۴۸ ساعت					(4)
استفاده از سوماتاتیلوم برای تسهیل زایمان					
در صورتی که هر گونه پیشنهاد ، انتقاد یا شکایتی از نحوه عملکرد مجموعه دارید، می توانید از طریق ایمیل info@irantahsil.org با ما در ارتباط باشید.					

در صورتی که هر گونه پیشنهاد ، انتقاد یا شکایتی از نحوه عملکرد مجموعه دارید،
می توانید از طریق ایمیل info@irantahsil.org با ما در ارتباط باشید.

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

معمولی	0/000	0/000	1/000	در دو قلوبی TAPS قل دهنده MCA PSV بیشتر از 1.5 mom و قل گیرنده MCA PSV کمتر از ۰/۸ دارد در چه stage می باشد؟	- 71
۱				(1)	
۲				(2) ✓	
۳				(3)	
۴				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	برای کاهش خطر آسیب راسیون چه اقدامی در بیهوشی خانم های باردار بایستی انجام شود؟	- 72
استفاده از آنتی اسیدها				(1)	
استفاده از H2 بلاکرها				(2)	
موقع انتوباسیون فشار روی کریکونید باشد				(3) ✓	
ناشتایی طولانی مدت				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	با کدام سطح از پلاکت می توان اسپینال آنالژزی برای سزارین انجام داد ؟	- 73
۵۰ هزار				(1)	
۶۰ هزار				(2)	
۷۰ هزار				(3) ✓	
بستگی به قسمت های انعقادی تکمیلی دارد				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مادر حامله ۱۱ هفته با Major depression مقاوم به درمان تصمیم به ECT گرفته شد. رعایت کدامیک از موارد زیر ضروری است ؟	- 74
Fasting به مدت ۶ ساعت				(1) ✓	
تجویز آنتی کواگولانت				(2)	
گذاشتن Wedge زیر هیپ سمت راست				(3)	
هیپروتیلیشن در طول ECT				(4)	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	75 - در مادری با سابقه سوء مصرف مواد که دچار اختلال اضطراب شدید است، مصرف کدام داروی زیر ممنوع است؟	(1) سیتالوپرام (2) فلوکستین (3) ایمپیرامین (4) ✓ کلرودیازپوکساید
معمولی	0/000	0/000	1/000	76 - در آنومالی اسکن جنین ۱۸ هفته در پروفایل صورت جنین Micrognathia مشاهده می شود. در بررسی قلب Overriding آنورت و آترزی دریچه پولمونر دیده می شود. بعد از مشاوره با والدین آمنیوسنتز انجام شد. درخواست کدام مورد برای بررسی ژنتیکی صحیح است؟	(1) QFPCR (2) Standard karyotype (3) ✓ CMA Chromosome micro array (4) WES
معمولی	0/000	0/000	1/000	77 - خانم ۲۴ ساله GA=28w مراجعه کرده است. در حال حاضر شکایتی ندارد. در U/A باکتری Few و اپی تلیال Few: Cell گزارش شده است. کدام اقدام صحیح است؟	(1) آموکسی سیلین 3gr تک دوز (2) آموکسی سیلین TDS/500 برای ۵ روز (3) ✓ منتظر جواب U/C می مانیم (4) تکرار ۱۰ (U/A) روز بعد از درمان آنتی بیوتیکی
معمولی	0/000	0/000	1/000	78 - کدام یک از یافته های سونوگرافی در تشخیص حاملگی خارج رحمی، Specificity بالاتری دارد؟	(1) Tubal Ring sign (2) Complex Adenexal mass (3) Ring of fire (4) ✓ Trilaminar endometrial pattern

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	79 - خانم ۳۲ ساله G2P1 که به تازگی دچار عفونت HIV شده است به درمانگاه مامایی مراجعه نموده است. در رابطه با اقدامات لازم جهت بیمار کدام گزینه صحیح نمی باشد؟	(1) Chest-xray (2) تست PPD جهت توبرکولوزیس (3) بررسی HSV-1/HSV-2 -توکسوپلاسموزیس- سیتومگالوویروس (4) ✓ بررسی باکتریال واژینوزیس- هپاتیت D
معمولی	0/000	0/000	1/000	80 - خانم ۲۶ ساله بارداری دوقلویی مونوکوریون دی آمنیون در هفته ۱۶ مراجعه کرده است. در مورد مراقبت های پره ناتال کدام توصیه صحیح است؟	(1) ✓ تجویز رژیم غذایی حاوی ۴۰ کیلو کالری پرکیلو روزانه+ASA روزانه (2) سونوگرافی هفتگی از هفته ۲۲ برای بررسی TTTS + رژیم حاوی ۳ وعده غذایی اصل و ۳ میان وعده (3) ویزیت هر ۲ هفته از هفته ۲۵ همراه با معاینه واژینال در هر ویزیت جهت تشخیص کوتاهی سرویکس (4) تجویز ASA تا هفته ۲۸ + تست های ارزیابی باسلامت جنین از هفته ۳۶
معمولی	0/000	0/000	1/000	81 - خانم باردار ۳۱ هفته که از ماه ها قبل آنمی متوسط دارد و بعلت عدم تحمل آهن خوراکی، آهن تکمیلی مصرف نکرده است در حال حاضر بعلت سنگ ادراری و بیزوری و تب ۴۰ درجه سانتیگراد تاکیکاردی، تاکی پنه بستری شده و نتیجه CBC بشرح زیر است: $\times WBC=39$, $\times Hb=7gr/dl$, $Hct=19$, $Platelet=158$ اقدام صحیح کدام است؟	(1) ✓ ترانسفوزیون packed cell و آنتی بیوتیک (2) تجویز آهن پارتترال و آنتی بیوتیک (3) فقط درمان علت عفونت (4) آنتی بیوتیک و لیتوتریپسی
معمولی	0/000	0/000	1/000	82 - کدامیک از گزینه های زیر در درمان پلی سیمی ورا در حین حاملگی تجویز نمی شود؟	(1) آسپرین (2) هپارین LMW پروفیلاکتیک (3) ✓ هیدروکسی اوره (4) در صورتی که هر گونه پیشنهاد ، انتقاد یا شکایتی از نحوه عملکرد مجموعه دارید، می توانید از طریق ایمیل info@irantahsil.org با ما در ارتباط باشید.

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	83 - خانم ۳۸ ساله با سابقه سه بارداری جهت TL مراجعه کرده است. سابقه کنسر تخمدان در خواهر دارد. روش جراحی پیشنهادی شما چیست؟
				(1) TL parkland
				(2) ✓ سالپنژکتومی
				(3) TL pumeroy
				(4) هیسترکتومی
معمولی	0/000	0/000	1/000	84 - در کدامیک از موارد زیر خطر آلوایمونیزاسیون RH کمتر است؟
				(1) مادر AB منفی جنین O مثبت
				(2) مادر AB منفی جنین A مثبت
				(3) ✓ مادر A منفی جنین B مثبت
				(4) مادر AB منفی جنین B مثبت
معمولی	0/000	0/000	1/000	85 - مادر RH منفی که تالاسمی بتا نیز دارد و نوزاد RH مثبت را بدنال دکولمان و سزارین اورژانسی بدنیا آورده است کدام اقدام زیر برای پیشگیری از ایزوایمونیزاسیون RH صورت می گیرد؟
				(1) تزریق دو دوز آنتی RH ایمونوگلوبولین
				(2) تعیین وجود خونریزی فتومترال با تست روزت
				(3) استفاده از تست کلیه ها و ربتکه جهت تعیین میزان ایمونوگلوبولین مورد نیاز
				(4) ✓ استفاده از فلوسیتومتری جهت تعیین میزان ایمونوگلوبولین مورد نیاز
معمولی	0/000	0/000	1/000	86 - در خانمی غیر حامله با سابقه نوزاد ۲۸ IUGR هفته در بارداری قبلی، بررسی از نظر آنتی بادی فسفولیپید انجام داده ایم. نتیجه تست مثبت است. اقدام بعدی کدام است؟
				(1) ✓ تایید نتیجه مثبت آنتی بادی فسفولیپید ۱۲ هفته بعد
				(2) تزریق هپارین پروفیلاکتیک در بارداری بعدی
				(3) تجویز آسپرین LOW dose در بارداری بعدی
				(4) تجویز هپارین درمانی در بارداری بعدی

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	87 - خانمی گروید یک، در هفته ۳۷ بارداری با علائم سردرد مراجعه و در کنترل مکرر فشار خون ثبت شده است. پروتئین ادرار در ۲ نوبت +۲، تست های کبدی و کلیوی دیگر نرمال است. در معاینه ارتفاع رحم مناسب سن بارداری و بی شاپ اسکور ۲ است. اقدام مناسب شما کدام است؟
				(1) ختم بارداری با سزارین (2) ✓ رایپ سرویکس سپس اینداکشن لیبر (3) انتظار تا ۳۹ هفته جهت شروع زایمان یا مناسب شدن سرویکس (4) تکرار بررسی پروتئین اوری با ادرار ۳۴ ساعت و تصمیم در مورد زمان ختم بارداری
معمولی	0/000	0/000	1/000	88 - در خانمی که با فشار خون بالا تحت ختم بارداری با روش واژینال قرار گرفته، بعد زایمان جهت کنترل فشار خون داروی خوراکی آملودیپین دریافت می کند (5mg/day) در بررسی وی فشار خون همچنان 150-160/100mmHg می باشد. دست و صورت ادمات و وزن وی تنها یک کیلوگرم در طی ۲ روز بعد زایمان کاهش دارد. کدام گزینه جهت کنترل فشار خون وی مناسب است؟
				(1) لابتولول وریدی (2) هیدرالازین وریدی (3) ✓ فورسماید وریدی (4) اضافه کردن لابتالول خوراکی به درمان فعلی
معمولی	0/000	0/000	1/000	89 - خانم ۳۸ ساله (G4L3(NVD) با حاملگی ۲۸ هفته بعلت درد زایمانی مراجعه و در معاینه انقباضات پراکنده داشته، دیلاتاسیون ۲ سانتیمتر و پرزانتاسیون Funic می باشد. اقدام مناسب کدام است ؟
				(1) ✓ سزارین اورژانس (2) بستری و درمان انتظاری (3) مراجعه در صورت تشدید انقباضات (4) سزارین الکئو در ۳۹ هفته در صورت پایدار ماندن وضعیت فوق
معمولی	0/000	0/000	1/000	90 - خانمی ۲۳ ساله PG با حاملگی ۴۰ هفته با شروع انقباضات منظم زایمانی از حدود ۲۴ ساعت قبل مراجعه می کند. در معاینه واژینال سرویکس بسته و افاسمان ۳۰٪ است. کدام یک از اقدامات زیر کمک کننده است؟
				(1) آمنیوتومی (2) قدم زدن (3) ✓ تجویز مسکن (4) سرم تراپی

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	91 - خانمی ۳۹ ساله PG با حاملگی ۲۸ هفته با شکایت از تب، تنگی نفس، سرفه های پروداکتیو و درگیری مولتی لوبار در CXR بستری شده است. تست کووید منفی است. پس از سه روز درمان با آزیترومايسين وريدی و تامی فلو تب بیمار ادامه داشته و در CBC لکوپنی و ترومبوسیتوپنی دیده می شود. چه اقدامی مناسب است؟
				(1) ادامه درمان برای ۴۸ ساعت دیگر
				(2) تغییر آزیترومايسين به کلاریترومايسين
				(3) جایگزینی درمان با لووفلوکساسین ✓
				(4) اضافه کردن داکسی سیکلین به آزیترومايسين
معمولی	0/000	0/000	1/000	92 - خانمی با حاملگی ۲۵ هفته که فروشنده مواد غذایی است تست ۶ PPD میلی متر، و بدون علامت است اقدام مناسب بعدی کدام است؟
				(1) شروع ایزونیازید ۳۰۰ mg روزانه
				(2) درمان با ترکیبات ریفامپین
				(3) انجام رادیوگرافی قفسه سینه ✓
				(4) اندازه گیری ترانس آمینازهای کبد
معمولی	0/000	0/000	1/000	93 - خانمی ۲۷ ساله با حاملگی ۳۶ هفته بعثت سردرد بدون افزایش فشارخون، تحت MRI قرارگرفت و آنوریسم اینتراکرانیاال تشخیص داده شد که با درمان حمایتی سردرد بهبود یافت. اقدام درمانی مناسب جهت بیمار کدام است؟
				(1) اینداکشن و زایمان طبیعی سپس ترمیم آنوریسم
				(2) جراحی همزمان آنوریسم و سزارین
				(3) سزارین سپس ترمیم آنوریسم ✓
				(4) ادامه درمان حمایتی و انتظار برای شروع لیبر
معمولی	0/000	0/000	1/000	94 - خانم ۳۳ ساله با حاملگی ۳۰ هفته و سابقه مولتیپل اسکروزیس از روز گذشته دچار ضعف و پaresthesia و کاهش بینایی شده است. درمان مناسب این مرحله چیست؟
				(1) ۱ گرم متیل پردنیزولون وريدی بمدت ۵ روز ✓
				(2) پردنیزولون خوراکی ۱۰ میلیگرم روزانه بمدت ۲ ماه
				(3) پلاسمافرزيس تا بهبود علايم
				(4) ایمونوگلوبولین داخل وريدی بمدت ۵ روز

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	95 - خانمی در ابتدای بارداری جهت مراقبت روتین مراجعه نموده است، FBS:126 mg/dl می باشد کدامیک از گزینه های زیر در مورد مراقبت بارداری صحیح است؟	(1) (2) (3) ✓ (4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	96 - درسونوی واژینال سه بعدی از رحم ، در نمای کروئال partition depth زیر یک سانتیمتر و partition depth بیش از ۹۰ درجه می باشد. طبق معیار ASRM، کدام آنومالی رحمی مطرح است؟	(1) ✓ (2) (3) (4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	97 - خانمی ۳۰ ساله حاملگی اول با تشخیص obstructed labor به اتاق عمل انتقال داده میشود، جراح پس از خروج جنین متوجه می شود که آنسزیون هیستروتومی در خلف رحم داده شده است. تشخیص شما چیست ؟	(1) (2) (3) (4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	98 - خانم باردار با پستان های بسیار بزرگ پاتولوژیک Gigantomastia، چه اقدامی توصیه می کنید ؟	(1) (2) (3) ✓ (4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	99 - خانم باردار ۳۰ هفته ای با سونوگرافی دال بر وجود ندول ۶ میلیمتری هیپواکو حاوی مناطق میکروکلسیفیکیشن در تیروئید بدون هیچ علامتی به شما مراجعه نموده است . پیشنهاد شما جهت وی کدام است؟
				(1) اسکن رادیواکتیو
				(2) ✓ بیوپسی
				(3) جراحی
				(4) MRI
معمولی	0/000	0/000	1/000	100 - در سونوگرافی جنین ۲۶ هفته متوجه ضایعه هیپواکوی 7cm با حدود مشخص در نزدیکی Umbilical insertion در سطح جنینی جفت می شویم که در بررسی کالرداپلر arterial Flow دیده نمی شود. کدام مشاوره با بیمار صحیح است؟

(1) ✓ احتمال بروز IUGR وجود دارد

(2) احتمال بروز هیدروپس جنینی وجود دارد

(3) اختلال شایعی است

(4) احتمال اختلالات بدخیمی جفت مطرح است

ایران تممیل
irantahsil.org