



مشاوره تحصیلی هیوا

تخصصی ترین سایت مشاوره کشور

تماس با مشاوران ما، با شماره گیری

۹۰۹۹۰۷۵۳۰۵

از طریق تلفن ثابت

A

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

پنجاه و سومین دوره
آزمون پذیرش دستیار تخصصی پزشکی
«سال ۱۴۰۵»

دفترچه A

تعداد سئوالات: ۲۰۰

زمان پاسخگویی: ۲۴۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۳۸

مشخصات داوطلب:

نام و نام خانوادگی:

شماره کارت:

تذکرات مهم:

- برای هر سوال تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه شده صحیح‌ترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید. به هر پاسخ صحیح سه نمره مثبت و به هر پاسخ نادرست یک نمره منفی تعلق می‌گیرد. سوالات اخلاق پزشکی نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع به پاسخگویی نوع دفترچه خود را (A، B، C و D) با نوع پاسخنامه تطبیق دهید. سپس تعداد صفحات، تعداد سوالات و کیفیت چاپ دفترچه خود را کنترل کرده، در صورت وجود هرگونه نقص و اشکال، مسئولان جلسه آزمون را مطلع نمایید.
- پس از پایان آزمون، نسبت به موارد فوق هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

هرگونه تکثیر این مجموعه سوالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

دوره
۵۳

بیماری های داخلی

- ۱- مرد ۳۸ ساله ای با دفع ۱۱ گرم پروتئین در جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته و آلبومین سرم ۱/۹ گرم بر دسی لیتر مراجعه کرده است. پزشک در مورد یکی از عوارض مهم بیماری به بیمار هشدار می دهد که در صورت بروز درد ناگهانی پهلوی باید فوراً مراجعه نماید. کدام عارضه بیش از همه با وضعیت این بیمار ارتباط دارد؟
 - الف) ترومبوز ورید کلیوی
 - ب) نکروز پاپیلاری
 - ج) انفارکت قشر کلیه
 - د) امبولی شریان کلیوی
- ۲- مرد ۶۵ ساله ای به علت پنومونی با یک آنتی بیوتیک جدید درمان شده است. ۱۰ روز بعد با افزایش کراتینین سرم، تب، راش پوستی و ائوزینوفیلی مراجعه می کند. آزمایش ادرار پیوری است، اما کشت ادرار منفی گزارش می شود. مناسب ترین اقدام اولیه کدام است؟
 - الف) شروع فوری دیالیز
 - ب) قطع داروی مشکوک
 - ج) درمان با سیکلوفسفامید
 - د) انجام پلاسمافرز
- ۳- مرد ۶۸ ساله ای با سابقه طولانی مدت دیابت، فشارخون و مصرف سیگار به علت افزایش تدریجی کراتینین سرم ارزیابی می شود. طی دو ماه اخیر، پس از شروع داروی انالاپریل، کراتینین سرم ۴۰٪ افزایش یافته است. در معاینه، صدای بروئی در پهلوی راست شنیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟
 - الف) هایپرتنسو نفرواسکلروز
 - ب) تنگی شریان کلیوی
 - ج) دایسکشن آئورت
 - د) ترومبوز ورید کلیوی
- ۴- پسر ۲۲ ساله با شکایت اسپاسم های عضلانی، قفل شدن دست ها و فک به اورژانس مراجعه کرده است. آزمایشات به عمل آمده اولیه از بیمار شامل موارد زیر است:
 BUN= 14mg/dL, Cr= 0.6mg/dL, Ca= 7.2mg/dL, P= 2.8mg/dL
 Alb= 4.1g/dL, PTH= 14 (pg/ml) (NI: 10-65)
 برای بیمار کلسیم گلوکونات تزریقی شروع شده که با وجود درمان مناسب کلسیم سرم همچنان پائین است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟
 - الف) آنالیز گازهای خونی شریانی
 - ب) اندازه گیری کلسیم ادرار ۲۴ ساعته
 - ج) اندازه گیری پتاسیم سرم
 - د) اندازه گیری منیزیم
- ۵- خانم ۳۸ ساله از یک هفته قبل دچار اسهال آبکی شده است. در معاینه مخاطات خشک است و کاهش فشارخون وضعیتی (ارتوستاتیک) دارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:
 BUN= 48 mg/dL, Na= 128 mEq/L, K= 2.8 mEq/L, Cr= 1.1 mg/dL
 Urine osmolality = 550 mosm/kg
 مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟
 - الف) نرمال سالین + هیدروکورتیزون
 - ب) نرمال سالین + کلرید پتاسیم
 - ج) سالین هایپرتونیک
 - د) نرمال سالین + فوروزماید

- ۶- پسر ۱۶ ساله‌ای به علت تورم اطراف چشم‌ها و اندام تحتانی همراه با قرمز شدن ادرار که از ۲ روز قبل ایجاد شده است به اورژانس مراجعه می‌نماید. در معاینات به عمل آمده BP=160/95mmHg، ادم ۲+ اندام تحتانی مشاهده می‌شود. سابقه گلودرد چرکی را ۲ هفته قبل داشته است. آزمایشات به شرح زیر است:
BUN= 45mg/dL, Cr= 1.8mg/dL, Serum Albumin= 3.8g/dL, 24 hr urine Protein= 800 mg/day
کدام یک از یافته‌های آزمایشگاهی زیر محتمل تر است؟
- الف) افزایش C3
ب) اتوزینوفیلی
ج) Oval fat body در آنالیز ادراری
د) RBC cast در آنالیز ادراری
- ۷- بیماری با دو توده سفت و بدون درد زیر پوستی به اندازه دو در سه سانتی‌متر مراجعه می‌کند و در جواب بیوپسی آن سلول‌های بزرگ و سیتوپلاسم کم و نسبت هسته به سیتوپلاسم زیاد و گرانول‌های فراوان آزوروفیلیک مشاهده شده است. کدام اختلال ژنتیکی در این بیمار با توجه به تشخیص آن بر اساس گزارش پاتولوژی محتمل تر است؟
- الف) مونوزومی کروموزوم ۷
ب) هایپر دیپلوئیدی
ج) سایتوژنتیک نرمال
د) ترانسلوکاسیون کروموزوم ۱۷
- ۸- آقای ۶۸ ساله با خستگی پیشرونده و پaresthesia اندام‌ها مراجعه می‌کند. در بررسی آزمایشگاهی پان سایتوپنی و آنمی ماکروسیتیک و لاکتات دهیدروژناز بالا گزارش می‌شود. بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟
- الف) تصویربرداری مغزی نخاعی
ب) نمونه‌برداری مغز استخوان
ج) نمونه‌برداری از معده
د) بررسی ویتامین B12
- ۹- بیماری با آنژیودیسپلازی کولون و خونریزی مکرر از رکتوم مراجعه می‌کند. در بررسی آزمایشگاهی آنمی فقر آهن مشهود است. بهترین اقدام درمانی برای تصحیح آنمی کدام گزینه است؟
- الف) آهن تزریقی
ب) قرص آهن
ج) آهن خوراکی و اریتروپوئین
د) تزریق خون و اریتروپوئین
- ۱۰- در درمان آپلاستیک آنمی با مکانیسم ایمونولوژیک مناسب‌ترین درمان کدام است؟
- الف) داناژول
ب) پردنیزولون
ج) سیکلوسپورین
د) فاکتور رشد محرک میلوئیدی
- ۱۱- خانم ۵۰ ساله‌ای با سردرد، ضعف و بی‌حالی به درمانگاه مراجعه کرده است. در بررسی اولیه معاینات نورولوژیک طبیعی است و در آزمایشات هموگلوبین ۲۰ گرم در دسی‌لیتر دارد. کدام یک از موارد زیر در شرح حال و بررسی‌ها در افتراق پلی‌سیتمی ورا با سایر علل پلی‌سیتمی کمک‌کننده تر است؟
- الف) سابقه فشارخون
ب) اپیستاکسی مکرر
ج) مصرف دخانیات
د) اختلال بینایی

۱۲- کدام بیماری در صورت نیاز به ترانسفیوژن پلاکتی باید فراورده اشعه دیده دریافت کند؟

- الف) لنفوم فولیکولار
- ب) کولون کانسر
- ج) میلودیسپلازی
- د) لنفوم لنفوئیدی مزمن

۱۳- آقای ۴۰ ساله وزنه‌بردار با درد شانه راست از دو هفته قبل به کلینیک مراجعه کرده است. درد بیمار به ناحیه ساعد انتشار داشته در معاینه فیزیکی انجام شده ابداکشن و روتاسیون خارجی بازو، دردناک و محدود است و در سوپیناسیون ساعد با آرنج ۹۰ درجه در برابر مقاومت درد شانه بیمار تشدید می‌شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) تاندونیت کلسیفیه
- ب) پارگی تاندون بای‌سپس
- ج) تاندونیت روتاتور کاف
- د) تاندونیت بای‌سپس

۱۴- آقای ۶۰ ساله‌ای با سابقه حملات درد و تورم مکرر مفصل متاتارسوفالانژیال اول هر دو پا مراجعه کرده است. شرح حال دفع سنگ کلیه نیز دارد. $GFR = 60 \text{ ml/min}$ و اسید اوریک سرم 8 mg/dL می‌باشند. کدام یک از داروهای زیر در درمان این بیمار مناسب نیست؟

- الف) آلوپورینول
- ب) پروبنسید
- ج) کلشیسین
- د) فبوگزوستات

۱۵- خانم ۶۵ ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید از ۲۰ سال قبل کاندید جراحی برای گذاشتن پروتز زانو می‌باشد. کدام یک از اقدامات قبل از عمل برای وی از اهمیت بیشتری برخوردار است؟

- الف) تست PPD
- ب) تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکتیک
- ج) رادیوگرافی نیمرخ گردن
- د) دانسیتومتری فقرات کمر و هیپ

۱۶- خانم ۲۳ ساله مورد شناخته شده لوپوس با تب و کاهش هوشیاری به اورژانس آورده شده است. مصرف نامنظم داروها را ذکر می‌کند. در بررسی‌ها گرافی قفسه سینه نرمال است و آزمایشات اولیه بیمار به شرح زیر می‌باشد:

$WBC = 4600/mm^3$ (lymphocyte=15%), $Hb = 7 \text{ mg/dL}$, $Plt = 50000/mm^3$, $Cr = 2.4 \text{ mg/dL}$
 $AST = 46/IU$, $ALT = 50/IU$, Urine Analysis= normal, $LDH = 840/IU$

مناسب ترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

- الف) انجام سی تی اسکن ریه
- ب) انجام اکوکاردیو گرافی
- ج) دیدن لام خون محیطی
- د) ام‌آرای مغز

۱۷- مرد ۲۵ ساله با درد شدید و تورم مفاصل مچ پا و زانوی راست از دو هفته قبل مراجعه کرده است. درد صبح‌ها بدتر است. بیمار سابقه رابطه جنسی پرخطر را ذکر می‌کند. در معاینه ضایعه پوستی در ناحیه کف پا به صورت پاپول و پوسچول و زخم دیده می‌شود. مچ پا متورم بوده و در ناحیه تاندون آشیل تاندروسی دارد. مناسب‌ترین دارو کدام است؟

- الف) سولفاسالازین
- ب) متوترکسات
- ج) پردنیزولون
- د) داکسی‌سیکلین

۱۸- خانم ۵۵ ساله با تاری دید یک طرفه، سردرد شدید و خستگی فک حین غذا خوردن مراجعه کرده است. بررسی‌های آزمایشگاهی شامل:
 $WBC = 5200/mm^3$, $ESR = 80$, $PLT = 185000/mm^3$, $Hb = 11\text{ g/dL}$, $BS = 165\text{ mg/dL}$, $Cr = 0.9\text{ mg/dL}$
 مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- الف) معاینه چشم
- ب) سی‌تی اسکن مغز
- ج) اکوکاردیوگرافی
- د) چک ANCA

۱۹- آقای ۲۳ ساله با سابقه مصرف مواد مخدر استنشاقی به دلیل سرفه‌های پروداکتیو، تب و لرز و درد پلورتیک قفسه سینه مراجعه کرده است. در معاینه تب دارد و کاهش صدا در قاعده ریه راست دارد. در گرافی شواهد به نفع پلورال افیوژن دارد. تحت هدایت سونوگرافی مایع پلور آسپیره می‌شود. آنالیز آن بدین شرح است:
 $Cell\ count = 3500$, $PMN = 90\%$, $Protein = 3$, $LDH = 1400$, $Glucose = 64$, $Alb = 2$
 $Serum\ Protein = 4.5$, $Serum\ LDH = 400$

کدام اقدام را برای وی توصیه می‌کنید؟

- الف) ارسال کشت خون و مایع پلور جهت اسمیر و کشت جهت تعیین آنتی‌بیوگرام
- ب) ارسال مایع پلور جهت اسمیر و کشت / شروع آنتی‌بیوتیک
- ج) ارسال مایع پلور جهت اسمیر و کشت / شروع آنتی‌بیوتیک / درناژ مایع و تخلیه آن
- د) ارسال مایع پلور جهت اسمیر و کشت / شروع آنتی‌بیوتیک / بیوپسی پلور

۲۰- آقای ۳۰ ساله با سابقه آسم مراجعه کرده است. با وجود مصرف منظم دوز بالای فلوتیکازون-سالمتروپول و مونته لوکاست هر روز به خاطر تنگی نفس و سرفه مجبور به استفاده از سالبوتامول می‌شود. در معاینه ویزینگ منتشر دارد. بیماری همراه ندارد و سطح IgE نرمال است. علاوه بر تجویز یک دوره کوتاه استروئید خوراکی اقدام مناسب درمانی بعدی افزودن کدام است؟

- الف) Omalizumab
- ب) Azithromycin
- ج) Tiotropium
- د) Theophyllin

۲۱- خانم ۳۰ ساله بدون سابقه مصرف سیگار متعاقب سرماخوردگی هفته قبل یک مرتبه دچار هموپتزی شده است. در حال حاضر تب، دیسترس تنفسی و صدای غیر طبیعی ریه ندارد اما از سرفه شاکاکی و نگران خونریزی می‌باشد. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. مناسب‌ترین اقدام بعدی چیست؟

- الف) برونکوسکوپی
- ب) درمان برونشیت حاد
- ج) درمان با ترنکسامیک اسید
- د) CT اسکن ریه

۲۲- آقای ۴۰ ساله سیگاری بدنبال تنگی نفس ناگهانی به اورژانس مراجعه می کند. در معاینات اولیه تاکیکارد است. در سمع ریه کاهش صدای سمت راست قفسه سینه دارد و در دق همین سمت هیپررزونانس است. در حین معاینه ناگهان تنگی نفس بیمار تشدید شده و دچار افت فشار خون می شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص مناسب ترین اقدام اول کدام است؟

- (الف) شروع نرمال سالین با نوراپی نفرین
- (ب) اینتوباسیون و تهویه با فشار مثبت
- (ج) تعبیه کاتتر در جدار قفسه سینه
- (د) گرفتن گرافی قفسه سینه

۲۳- بیماری به دلیل تنگی نفس مراجعه کرده است. در بررسی تست های عملکردی اطلاعات زیر به دست آمده است:
 $FEV1/FVC = 89\%$, $FEV1 = 79\%$ (predicted), $FVC = 60\%$ (predicted)
 $TLC = 60\%$ (predicted), $RV = 78\%$ (predicted), $DLCO = 60\%$

کدام بیماری زیر محتمل است؟

- (الف) آسم
- (ب) فیروز ریه
- (ج) COPD
- (د) چاقی

۲۴- آقای ۶۵ ساله مبتلا به COPD که تحت درمان با اسپری بکلومتازون-فورموترو (ICS-LABA) از یک سال قبل قرار دارد با شکایت تنگی نفس فعالیتی مراجعه کرده است. بیمار توان انجام کارهای روزمره را به دلیل تنگی نفس ندارد. کماکان سیگار می کشد و طی یک ماه گذشته یک نوبت با تشخیص پنومونی به طور سریایی تحت درمان با آنتی بیوتیک قرار گرفته است. در CBC آنوزینوفیل حدود ۹۵ عدد/میکرولیتر دارد. مناسب ترین رژیم درمانی کدام است؟

- (الف) ترکیب LABA-LAMA
- (ب) ترکیب LAMA-ICS
- (ج) افزودن LAMA به رژیم فعلی
- (د) افزودن ازیترومایسین به رژیم فعلی

۲۵- خانم ۲۲ ساله ای با درد پلوریتیک قفسه سینه مراجعه نموده است. در نوار قلب بالارفتن قطعه ST و پایین رفتن قطعه PR بصورت گسترده دیده می شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص کدام یک از موارد زیر در این بیمار با پیش آگهی بد همراه است؟

- (الف) شروع حاد و ناگهانی علایم
- (ب) وجود مایع پریکارد خفیف در اکوکاردیوگرافی
- (ج) عدم پاسخ به ایبوپروفن طی ۴۸ ساعت
- (د) تب ۳۸/۵ درجه سانتیگراد

۲۶- مردی ۵۵ ساله با درد شدید پشت جناغ به اورژانس مراجعه کرده است. در نوار قلب، بالارفتن قطعه ST در لیدهای II, III, aVF مشاهده می شود. در معاینه، فشار خون ۹۰/۶۰ میلی متر جیوه و ورید ژوگولار برجسته است، اما ریه ها پاک هستند. تجویز کدام داروی زیر در این بیمار کنترااندیکه است؟

- (الف) آسپرین
- (ب) کلپیدوگرل
- (ج) نیتروگلیسرین
- (د) فیبرینولیتیک

۲۷- بیمار مبتلا به STEMI در روز دوم بستری دچار تکیکاردی بطنی (VT) پایدار با ریت ۱۵۰ در دقیقه می شود اما فشار خون وی ۱۲۰/۸۰ میای متره جیوه بوده و کاملاً هوشیار است. اقدام انتخابی برای کنترل این آریتمی چیست؟

- (الف) دیگوکسین وریدی
- (ب) آمیودارون وریدی
- (ج) وراپامیل وریدی
- (د) شوک الکتریکی غیر سینکرونیزه فوری

۲۸- مفهوم بالینی و همودینامیک «نبض متناقض» (Pulsus paradoxus) در تامپوناد چیست؟

- (الف) کاهش فشار خون دیاستولیک به میزان بیش از ۱۰ میلی متر جیوه در طی بازدم
- (ب) کاهش فشار خون سیستولیک به میزان بیش از ۱۰ میلی متر جیوه در طی دم
- (ج) افزایش فشار خون سیستولیک به میزان بیش از ۱۰ میلی متر جیوه در طی دم
- (د) ناپدید شدن کامل نبض رادیال در هنگام بازدم

۲۹- آقای ۳۰ ساله با تنگی نفس فعالیتی مراجعه نموده است. در معاینه سوفل خشن سیستولیک در سمت چپ استرنوم شنیده می شود که با ایستادن تشدید می گردد. و نبض کاروتید دوکوهانه است. برای درمان اولیه در این بیمار کدام دارو مناسب تر است؟

- (الف) فورزماید
- (ب) نیتروگلیسرین
- (ج) دیگوسین
- (د) بیזורولول

۳۰- بیمار خانم ۵۵ ساله به دلیل تنگی نفس شدید مراجعه کرده است. در معاینات فشارخون ۸۵/۵۵ میلی متر جیوه و سطح اکسیژن خون شریانی ۸۴ درصد می باشد. جهت بیمار تشخیص آمبولی ریوی پر خطر اثبات شده است. درمان ترومبولیتیک انتخابی در این بیمار چیست؟

- (الف) رتپلاز همراه هپارین
- (ب) رتپلاز بدون هپارین
- (ج) آلتپلاز همراه هپارین
- (د) آلتپلاز بدون هپارین

۳۱- خانم ۲۸ ساله در هفته ۳۳ بارداری با ۵ روز تهوع، بی اشتها، بی اشتها، درد ربع فوقانی راست شکم و زردی مراجعه می کند. سابقه بیماری کبدی ندارد. سه هفته قبل در یک مهمانی خانوادگی در منطقه روستایی شرکت کرده بود. در معاینه، زردی واضح و حساسیت خفیف در ربع فوقانی راست شکم دارد. آزمایش ها شامل:

ALT= 2100 U/L, AST= 1870 U/L, Total bilirubin= 10 mg/dl, INR= 1.7
HBS Ag= neg, Anti-HAV total= neg, Anti-HCV= neg

طی ۱۲ ساعت بعد بیمار دچار خواب آلودگی و آستریکسیس می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) هپاتیت B حاد در فاز window
- (ب) عفونت حاد هپاتیت E
- (ج) هپاتیت خود ایمنی
- (د) عفونت حاد هپاتیت A

۳۲- مرد ۵۲ ساله‌ای با درد شدید اپی گاستر که به پشت انتشار دارد همراه با تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. درد از حدود ۱۰ ساعت قبل شروع شده است. در معاینه تاکی کاردی دارد و در لمس اپی گاستر حساسیت وجود دارد. نتایج آزمایش‌ها:

WBC= 15,800/ μ L, Hb= 14 g/dL, AST= 145 U/L, ALT= 160 U/L, ALP= 210 U/L

T.Bilirubin= 2.3mg/dL, Lipase= 980 U/L (Normal<160)

BS= 190 mg/dL, Ca= 9 mg/dL, Na= 137 mEq/L, K= 4.1 mEq/L

کدام اقدام با توجه به تشخیص احتمالی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

الف) تجویز سوماتواستاتین

ب) شروع تغذیه وریدی کامل (TPN)

ج) گذاشتن لوله بینی- معده‌ای (NG tube)

د) تجویز وریدی مهارکننده‌های گیرنده H2

۳۳- بیمار ۲۷ ساله‌ای با بیماری کرون خفیف و درگیری ایلئوم مراجعه کرده است. اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟

الف) بودزونايد

ب) سیکلوسپورین

ج) قرص سولفاسالازین

د) انمای مزالامین

۳۴- مرد ۵۱ ساله‌ای با اسهال مزمن، نفخ شکم و کاهش وزن طی چند ماه اخیر مراجعه کرده است. او بیان می‌کند مدفوعش گاهی حجیم و بدبو است و به سختی شسته می‌شود. نتایج آزمایش‌ها شامل:

Hb= 11.4 g/dL, Ferritin= low, Albumin= low, Vitamin B12= border line

در معاینه فیزیکی یافته قابل توجهی وجود ندارد. کدام یک از موارد زیر مهمترین اقدام اولیه در ارزیابی

تشخیصی این بیمار است؟

الف) آندوسکوپی فوقانی همراه با بیوپسی دئودنوم

ب) اندازه‌گیری کمی چربی مدفوع طی ۷۲ ساعت

ج) سی تی اسکن شکم و لگن با ماده حاجب

د) Anti tissue transglutaminase IgA

۳۵- خانم ۲۹ ساله‌ای با سابقه‌ی ۱۰ ماهه درد شکمی متناوب مراجعه می‌کند. درد بیشتر در قسمت تحتانی شکم است،

حداقل هفته‌ای ۲ بار رخ می‌دهد و معمولاً پس از دفع کاهش می‌یابد. بیمار می‌گوید در ماه‌های اخیر الگوی دفع او

تغییر کرده است؛ به طوری که گاهی ۳ تا ۴ روز یبوست دارد و سپس یک یا دو روز مدفوع شل بدون خون دفع

می‌کند. نفخ و احساس تخلیه ناکامل نیز دارد. کاهش وزن، تب، خون در مدفوع، بیدار شدن شبانه به علت اسهال،

یا سابقه خانوادگی، سرطان کولون و IBD را ندارد. معاینه فیزیکی طبیعی است. CBC، CRP و TSH طبیعی است.

تست سرولوژی سلیاک منفی است. بیمار به علت نگرانی از سرطان کولون درخواست کولونوسکوپی دارد. کدام

اقدام مناسب‌تر است؟

الف) کولونوسکوپی با بیوپسی تصادفی

ب) درمان تجربی IBS-M

ج) CT انتروگرافی

د) آنتی بیوتیک وسیع‌الطیف

۳۶- مردی ۶۱ ساله به دنبال یک نوبت ملنا تحت آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی قرار می گیرد. در آندوسکوپی، یک زخم دئودنوم با شریان قابل مشاهده دیده می شود. درمان اندوسکوپی مناسب انجام شد و مرخص گردید. تست *Helicobacter pylori* منفی گزارش می شود. بیمار مصرف NSAID یا آسپیرین را انکار می کند و بررسی دارویی نیز این موضوع را تأیید می کند. بیمار به مدت ۶ هفته با PPI درمان می شود و علائم او به طور کامل برطرف می گردد. مناسب ترین اقدام درمانی در ادامه کدام است؟

(الف) تکرار آندوسکوپی فوقانی

(ب) درمان امپایریک *Helicobacter pylori*

(ج) ادامه دوز نگهدارنده PPI

(د) جراحی

۳۷- خانم ۲۵ ساله ای با سابقه اخیر سردرد و اختلالات قاعدگی و هیرسوتیسم خفیف مراجعه کرده است و مصرف دارو را ذکر نمی کند. سابقه عمل جراحی اخیر رینوپلاستی و ارتودنسی فک پایین داشته است. در آزمایشات همراه بیمار $FSH=3 \text{ mIU/L}$, $LH=4 \text{ mIU/mL}$, $\text{Testosterone and TSH and FT4}= \text{NL}$, $PRL=35 \text{ ng/ml}$ (5-25) و سونوگرافی تخمدان نرمال می باشد. بهترین اقدام در بررسی این بیمار کدام است؟

(الف) بررسی پرو لاکتین با رقت یک دهم و یک صدم

(ب) بررسی بیماری PCOD

(ج) ام آر آی هیپوفیز

(د) اندازه گیری IGF1

۳۸- خانم ۶۵ ساله با سابقه دیابت از ۱۲ سال قبل به درمانگاه مراجعه کرده است. او دارای استنت عروق کرونر می باشد و عفونت مکرر ادراری دارد. BMI وی 32 kg/m^2 می باشد. داروهای مصرفی بیمار شامل متفورمین، آتورواستاتین، آسپرین و لو زارتان است. آزمایشات به شرح زیر است: $HbA1c=7.6\%$, $Cr=0.8 \text{ mg/dl}$, $FBS=180 \text{ mg/dl}$, $\text{Triglyceride}=200 \text{ mg/dl}$, $\text{cholesterol}=210 \text{ mg/dl}$ جهت کنترل قندخون و کاهش خطر بیماری های قلبی عروقی کدام دارو مناسب تر است؟

(الف) شروع انسولین

(ب) پیوگلیتازون

(ج) امپاگلی فلوژین

(د) لیراگلو تاید

۳۹- خانم ۴۵ ساله جهت ارزیابی پیشگیری بیماری قلبی- عروقی با توجه به سابقه بیماری دیابت و فشار خون و به علت عدم تحمل به دو داروی آتورواستاتین و رزواستاتین با دوز پایین ارجاع داده شده است. در معاینه $TG=350$, $\text{Cholesterol}=210$, $LDL=100$ و در آزمایشات اخیر $BMI=27 \text{ kg/m}^2$, $BP=145/95 \text{ mmHg}$ $HDL=40$, $HbA1c=6.8$ $FBS=110$ علاوه بر تصحیح Life style کدام یک از اقدامات درمانی زیر مناسب ترین انتخاب برای بیمار می باشد؟

(الف) درمان با فنوفیبرات و Ezetimibe

(ب) درمان با $\Omega 3$ و Bempedoic acid

(ج) درمان با دوز پایین پارواستاتین و فنوفیبرات

(د) درمان با دوز پایین پارواستاتین و $\Omega 3$

۴۰- کدام یک از موارد زیر در غربالگری بیماری دیابت تیپ دو توصیه می شود؟

(الف) در همه ی افراد بالای ۴۵ سال

(ب) در همه ی افراد با تشخیص پانکراتیت مزمن

(ج) در خانم ها با سابقه تولد نوزاد با وزن بالای ۴ کیلوگرم

(د) در افراد با سابقه ی دیابت تیپ یک در پدر یا مادر

۴۱- خانم ۵۵ ساله‌ای با سابقه یک ساله دیابت تیپ دو که تحت درمان با متفورمین ۲ گرم، در روز می‌باشد. جهت پیگیری درمان مراجعه کرده و در آزمایش‌های انجام شده قند خون ناشتا ۱۷۵ میلی گرم در دسی لیتر و Hb A1C برابر ۸/۷٪ می‌باشد. نمایه توده بدنی 28kg/m^2 است. بیمار سابقه بیماری قلبی و عروقی و کانسر مدولری تیروئید دارد. فشار خون وی ۱۴۵/۹۵ میلی متر جیوه می‌باشد. در اکوکاردیوگرافی قلب EF=35% گزارش گردیده است. جهت کنترل بهتر قند خون اضافه کردن کدام دسته دارو مناسب تر است؟

الف) Thiazolidinedione

ب) DPP4I

ج) SGLT2 inhibitor

د) GLP1 Agonist

۴۲- خانم ۳۷ ساله‌ای با سابقه ۱۰ ساله از هیپوتیروئیدی و مصرف داروی لوتیروکسین ۷۰۰ میلی گرم در هفته، باتست بارداری مثبت جهت مشاوره مراجعه کرده است. تست تیروئید یک ماه قبل بیمار TSH=3.2 بوده است. کدام توصیه به بیمار مناسب تر است؟

الف) افزایش دوز لوتیروکسین به ۹۰۰ میلی گرم در هفته

ب) افزایش دوز لوتیروکسین ۵۰-۴۵ درصد

ج) ادامه دوز دریافتی قبلی و تست مجدد دو تا سه ماه بعد

د) ادامه دوز دریافتی قبلی و تست مجدد یک ماه بعد

۴۳- مرد ۶۰ ساله‌ای بدون سابقه بیماری خاص و با سابقه مصرف روزانه یک بطری مشروبات الکلی طی ۱۵ سال، ۲۴ ساعت پس از بستری شدن در بخش به علت پانکراتیت حاد، دچار بی‌قراری، تاکی کاردی، تعریق، فشار خون ۱۷۰/۹۵ میلی متر جیوه و توهّمات بینایی و عدم اورینتاسیون شده است. بهترین اقدام درمانی اولیه برای کنترل علائم بیمار کدام است؟

الف) هالوپریدول

ب) نالوکسان

ج) بنزودیازپین

د) سدیم والپروات

۴۴- بیمار ۷۵ ساله مبتلا به سرطان پیشرفته ریه از تنگی نفس مقاوم به اکسیژن تراپی شکایت دارد. سمع ریه‌ها رال و ویزینگ ندارد. از نظر اقدامات تسکینی کدام درمان در کاهش تنگی نفس بیمار مؤثرتر است؟

الف) کورتون استنشاقی

ب) اپیوئید با دوز پایین

ج) دیورتیک با دوز پایین

د) دکسترومتورفان با دوز بالا

۴۵- آقای ۶۴ ساله با سابقه افسردگی و تحت درمان با دولکستین به علت کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. بنا به اظهار همراهان وی سابقه بیماری دیگری ندارد ولی اخیراً به علت درد بدن و علائم تنفسی فوقانی، ترامادل و دکسترومتورفان مصرف می‌کند. علائم حیاتی به شرح زیر است:

BP= 150/100 mmHg, RR= 15/min, R= 110/min, SPO2= 98% (room air), T= 40°C

در معاینه بیمار تعریق و لرزش دارد. مردمک‌ها میدریاتیک ولی قرینه و راکتیو هستند. علائم تحریک منجر وجود ندارد. در معاینه نورولوژیک یافته فوکال عصبی یافت نمی‌شود. سایر معاینات نرمال است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) واکنش تیرامین

ب) سندرم نورولپتیک بدخیم

ج) مسمومیت با ترامادول

د) سندرم سروتونین

جراحی عمومی

۴۶- آقای ۶۳ ساله سیگاری با احساس لمس توده ضرباندار در شکم مراجعه نموده است. درد شکم ندارد. در معاینه توده ضرباندار شکم بدون تندر نس لمس می شود. معاینه نبض های اندام های تحتانی دو طرف نرمال است. در سی تی اسکن انجام شده برای بیمار آنوریسم آئورت اینفرانال با قطر ۴۵ میلی متر گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) پیگیری بیمار بدون عمل جراحی

ب) عمل جراحی باز بیمار در صورت بررسی قلبی نرمال

ج) انجام درمان اندوواسکولار آنوریسم آئورت با توجه به سن بیمار

د) عمل جراحی اورژانس با توجه به ریسک بالای rupture آنوریسم

۴۷- مادری پسر شیرخوارش را با شکایت عدم لمس بیضه ی راست در اسکروتوم نزد شما آورده است، در معاینه testis راست لمس نمی شود ولی سمت مقابل نرمال است. بیمار کاندید لاپاراسکوپ می شود. کدام گزینه صحیح می باشد؟

الف) در صورت رویت testis آتروفیک اقدام بعدی لیگاتور عروق اسپرماتیک است.

ب) در صورت عدم رویت testis تست تحریک با HCG درخواست می شود.

ج) در صورت عدم رویت testis و ورود عروق اسپرماتیک به اینگوینال، اکسپلور اینگوینال می کنیم.

د) در صورت رویت testis نرمال در شکم اقدام به اکیوپکسی می کنیم.

۴۸- مرد ۴۲ ساله با ندول تیروئید بررسی شده است. بیمار یوتیروئید بوده و یافته ی مثبت سونوگرافی ندول ۱/۵ سانتی متری در لوب راست و FNA موید FLUS بوده است. سه ماه بعد سونوگرافی و نمونه برداری تکرار می شود. مجدداً ندول ۱/۶ سانتی متری لوب راست با کلسیفیکاسون مختصر و جواب نمونه برداری FLUS گزارش می شود. سابقه فامیلی کانسر تیروئید منفی است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) لوپکتومی تشخیصی

ب) اسکن رادیونوکلئید

ج) تکرار نمونه گیری ۶ ماه بعد

د) تیروئیدکتومی توتال

۴۹- خانم ۴۵ ساله با سوزش سر دل بررسی شده و در آندوسکوپي فوقانی شواهد GERD و مری بارت دیده شده است. پاسخ بیوپسی انجام شده حاکی از نواحی Low Grade Dysplasia می باشد. توصیه شما علاوه بر درمان طبی ریفلاکس کدام است؟

الف) تکرار آندوسکوپي ۶ ماه بعد

ب) رزکسیون آندوسکوپیک ناحیه درگیر (EMR)

ج) انجام جراحی آنتی ریفلاکس لاپاراسکوپیک

د) ازوفازکتومی

۵۰- در سی تی اسکن شکم یک بیمار با ترومای بلانت، هماتوم ساب کپسولار کبد با درگیری بیش از ۵۰ درصد سطح کبد همراه با پارگی پارانشیم به عمق ۴ سانتی متر دیده می شود. بیمار از نظر همودینامیک پایدار است اما اکستراواژیشن ماده حاجب در سی تی اسکن مشهود است. بهترین اقدام کدام است؟

الف) انجام لاپاراتومی فوری و پک کردن کبد

ب) درمان غیر جراحی شامل تزریق کریستالوئید و خون

ج) انجام آنژیوآمبولیزاسیون جهت کنترل خونریزی

د) درناژ هماتوم تحت گاید سونوگرافی

۵۱- بیمار خانم ۴۵ ساله که به صورت اتفاقی متوجه توده‌ی ۷ سانتی‌متری در لوب چپ کبد شده است که در سی‌تی اسکن با کنتراست تزریقی توده با مرکز هیپودنس همراه enhancement محیطی به مرکزی رویت می‌شود. آزمایشات کبدی و آلفا‌فوپروتئین نرمال است و بیمار در حال حاضر علامتی ندارد. بهترین اقدام در مورد ایشان چیست؟

- (الف) عمل جراحی به علت ریسک خونریزی
- (ب) عمل جراحی به علت ریسک بدخیمی
- (ج) پیگیری و اطمینان بخشی
- (د) بیوپسی پرکوتانه تحت گاید سونوگرافی

۵۲- بیمار خانم ۵۲ ساله که به علت لمس توده ۳ سانتی‌متری در پستان راست بررسی شده است. نمونه‌برداری نشان دهنده‌ی invasive ductal carcinoma بوده و ER منفی و PR منفی است. در سونوگرافی و معاینه غده‌ی لنفاوی مشکوک آگزایلا ندارد. بیمار لامپکتومی شده و برای ایشان sentinel lymph node biopsy انجام شده است که یک غده‌ی لنفاوی از ۴ غده‌ی ارسال شده درگیر بوده است. بهترین رویکرد درمانی برای ایشان چیست؟

- (الف) دایسکسیون آگزایلا و کموتراپی
- (ب) دایسکسیون آگزایلا و رادیوتراپی
- (ج) رادیوتراپی و کموتراپی
- (د) دریافت تاموکسیفن و کموتراپی

۵۳- بیمار خانم ۳۶ ساله که به علت درد شدید شکم از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. درد بیمار در اپی‌گاستر است و تهوع و استفراغ نیز دارد. در معاینه شکم نرم است و تندرns جنرالیزه دارد. در سونوگرافی کیسه صفرا با جدار نرمال و حاوی ۵ سنگ ۴ میلی‌متری است و در گرافی قفسه‌ی سینه یافته‌ی غیرطبیعی مشاهده نشده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

WBC: 14200, Hb: 16, Plt: 334000, AST: 33, ALT: 4, ALP: 345,
Bili total (direct): 2(1), Amylase: 760, Lipase: 800, CRP: 98, LDH: 300

در مورد ایشان تمام گزینه‌ها صحیح است، به جز:

- (الف) بیمار کاندید کوله سیستکتومی در این بستری است.
- (ب) در صورت کوله سیستکتومی کلانژیوگرافی حین عمل الزامی است.
- (ج) درمان استاندارد ایشان در این مرحله دبیریدمان پانکراس می‌باشد.
- (د) درمان آنتی‌بیوتیکی در این مرحله جایگاهی ندارد.

۵۴- مرد ۷۸ ساله ساکن خانه سالمندان با سابقه یبوست مزمن، به دلیل اتساع شدید شکم، درد کرامپی و عدم دفع گاز و مدفوع از دو روز پیش به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه فیزیکی، شکم به شدت متسع و در دق تمپانیک است، اما علائم پریتونیت (مانند گاردینگ یا ریباند تندرns) ندارد. در رادیوگرافی ساده شکم، یک لوپ روده‌ای بسیار متسع به شکل «دانه قهوه» (coffee-bean sign) دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص در این بیمار کدام است؟

- (الف) دیورتیکولیت حاد
- (ب) ولولوس سیگموئید
- (ج) آدنوکارسینوم کولون راست
- (د) آپاندیسیت حاد

۵۵- خانم ۴۵ ساله با سابقه بیماری فاکتور V Leiden و DVT قبلی با درد مبهم اپی گاستر به مدت ۵ روز، سیری زودرس و مدفوع شل مراجعه می کند. در معاینه بدون تب است. HR:92, BP: 118/72 mmHg. در لمس شکم نرم است و اتساع خفیف همراه با تندرns عمقی بدون ریباند دارد. در CT با کنتراست، ورید مزانتریک فوقانی متسع با filling defect تا ورید پورت رویت می شود، ضخیم شدن حلقوی دیواره ژژنوم دیستال و ایلئوم پروگزیمال همراه با استرن دینگ مزانتر بدون هوای آزاد یا پنوماتوز روده وجود دارد. مناسب ترین گام بعدی در درمان چیست؟

الف) آنتی کوآگولاسیون فوری با هپارین

ب) لاپاراتومی با رزکسیون روده باریک

ج) ترومبکتومی مکانیکی و ترومبولیز موضعی

د) آنتی بیوتیک وسیع الطیف و تکرار CT شکم

۵۶- آقای ۵۶ ساله که به علت زخم دیستال معده تحت عمل جراحی گاسترکتومی دیستال و گاستروژژنوستومی لوپ قرار گرفته است، ۶ ماه بعد از عمل به علت ضعف و بی حالی و درد کرامپی شکم بعد از غذا خوردن مراجعه کرده است. بیمار ذکر می کند که ۱۵ دقیقه بعد از غذا خوردن دچار تپش قلب و بی حالی می شود. کدام یک در بهبودی علایم بیمار ارجح است؟

الف) مصرف مایعات همراه غذا

ب) استفاده از پروپرانولول

ج) کاهش تعداد وعده های غذایی

د) استفاده از آنالوگ سوماتواستاتین

۵۷- بیمار خانم ۳۶ ساله که به علت بلع اسید به قصد خودکشی ۶ ساعت قبل از مراجعه به اورژانس بیمارستان آورده شده است. در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است، به جز:

الف) استفاده از استروئید باعث کاهش تنگی مری در آینده می شود.

ب) استفاده از قلیا جهت خنثی کردن اسید توصیه نمی شود.

ج) آندوسکوپي در ۲۴ ساعت اول توصیه می شود.

د) ریسک بدخیمی مری در آینده بیشتر از افراد عادی است.

۵۸- تصویر سی تی اسکن بدون کنتراست مغز در یک بیمار ترومای حاد مغزی، یک تجمع خون با High density به شکل Crescentic / concave shape را در امتداد نیمکره راست نشان می دهد. مکانیسم این آسیب عروقی ناشی از پارگی کدام مورد است؟

الف) شریان مننژال میانی (Meningeal artery) به دلیل شکستگی استخوان تمپورال

ب) عروق پیا (Pia mater) در اثر کوفتگی پارانشیم مغز

ج) وریدهای پل زنده (Bridging veins) در اثر اعمال نیروی بلانت به سر

د) سینوس های وریدی دورال به دلیل شکستگی خطی جمجمه

۵۹- پسر جوانی به دنبال تصادف با موتورسیکلت به اورژانس منتقل شده است. در معاینه قفسه سینه، حرکت سمت راست کمتر از سمت چپ است. فشار خون بیمار ۸۵/۴۵ mmHg، ضربان قلب ۱۳۵ bpm بوده. صداهای قلبی و صدای تنفس ریه راست شنیده نمی شود و صدای ریه چپ نیز به سختی شنیده می شود. گام بعدی در این بیمار چیست؟

الف) انجام گرافی قفسه سینه اورژانسی برای رد پنوموتوراکس

ب) انجام اکوکاردیوگرافی اورژانسی برای رد تامپوناد قلبی

ج) تعبیه فوری لوله سینه ای در فضای پنجم بین دنده ای راست

د) تزریق سریع ۲ لیتر سرم رینگر و درخواست خون

- ۶۰- بیمار ترومایی با لاسراسیون کبد، با هموگلوبین 6 g/dL، تحت تزریق خون قرار می گیرد. پس از تزریق واحد اول بیمار دچار دیسترس تنفسی، تب لرز و درد ناحیه قفسه سینه و کمر می شود. اقدامات مناسب جهت بیمار کدام است؟
- (الف) شروع هپارین، هیدراتاسیون مناسب و تجویز لازیکس
(ب) قطع تزریق خون، کراس مچ مجدد و هیدراتاسیون مناسب
(ج) قطع تزریق خون و شروع هپارین به همراه محدودیت مایعات
(د) کراس مچ مجدد و محدودیت مایعات
- ۶۱- مرد ۶۰ ساله ای با وزن ۹۰ کیلوگرم به علت انسداد روده تحت نظر قرار گرفته و فعلاً NPO است. بیمار از نظر همودینامیک پایدار بوده و شواهدی از دهیدراتاسیون ندارد و برون ده ادراری مناسب است. مناسب ترین مایع نگهدارنده وریدی برای وی در ۲۴ ساعت کدام است؟
- (الف) دکستروز ۵٪ در رینگر لاکتات با سرعت ۱۸۰ میلی لیتر در ساعت
(ب) دکستروز ۱۰٪ در نرمال سالین با سرعت ۹۰ میلی لیتر در ساعت
(ج) رینگر لاکتات همراه ۲۰ mEq/L پتاسیم کلراید با سرعت ۱۶۰ میلی لیتر در ساعت
(د) دکستروز ۵٪ در نصف نرمال سالین به همراه ۲۰ mEq/L پتاسیم کلراید با سرعت ۱۲۰ میلی لیتر در ساعت
- ۶۲- یک بیمار ۴۵ ساله با سابقه آرتریت روماتوئید، به مدت ۲ هفته اخیر روزانه ۲۵ میلی گرم پردنیزولون دریافت کرده است و کاندید جراحی توتال کولکتومی الکتیو و آناستوموز ایلئورکتال به علت پولیپوز کولون می باشد. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح است؟
- (الف) باتوجه به احتمال لیک آناستوموز روده ای پرخطر، توصیه به قطع کورتیکواستروئید از ۷۲ ساعت قبل از جراحی می باشد.
(ب) مصرف دوز معمول کورتیکواستروئید روزانه ای بیمار تا صبح روز جراحی کافیت.
(ج) مصرف استرس دوز هیدروکورتیزون به میزان ۵۰ mg قبل از شروع عمل جراحی و ادامه تجویز آن به میزان ۲۵ mg هر ۸ ساعت توصیه می شود.
(د) مصرف استرس دوز هیدروکورتیزون به میزان ۱۰۰ mg قبل از شروع عمل جراحی و ادامه تجویز آن به میزان ۵۰ mg هر ۸ ساعت توصیه می شود.
- ۶۳- خانم ۶۸ ساله با سابقه دردهای مکرر شکمی در LLQ و یبوست مزمن با شکایت دفع ادرار کدر و عفونت مکرر ادراری به درمانگاه جراحی مراجعه نموده است. در سی تی اسکن حباب هوا در مثانه دیده شده است. کولونوسکوپی یک ماه قبل بیمار به جز دیورتیکول نداشته است. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟
- (الف) جراحی شامل برداشت روده درگیر و بخش درگیر مثانه و آناستوموز اولیه
(ب) تعبیه استنت داخل روده و درمان با آنتی بیوتیک
(ج) انجام کولوستومی برای انحراف جریان مدفوع و درمان با آنتی بیوتیک
(د) انجام سیستمستومی و کولوستومی لپاراسکوپی و درمان انتظاری
- ۶۴- آقای ۲۳ ساله ای به علت تصادف با موتور دچار یک زخم وسیع در قسمت قدام پای سمت چپ به همراه آلودگی زخم به اجسام خارجی شده است. در معاینه عضلات و پوست قسمت قدام ساق دچار کراشینگ (له شدگی) شده است. دوز سوم کزاز را ۴ سال پیش دریافت کرده است. کدام یک از موارد زیر توصیه می شود؟
- (الف) شستشو و تمیز کردن زخم
(ب) تجویز ایمونوگلوبولین کزاز
(ج) تجویز واکسن کزاز
(د) تجویز واکسن و ایمونوگلوبولین کزاز

۶۵- بیماری به دنبال انفجار گاز شهری دچار سوختگی در قدام تنه و کل اندام فوقانی راست شده است. در معاینه سریال قرمزی تنه بیمار پس از چند ساعت برطرف شده است ولی بیمار همچنان از درد شدید اندام فوقانی شاکی است. حداکثر مایع مورد نیاز در ۲۴ ساعت اول حدودا چقدر است؟ (وزن بیمار = ۶۰ کیلوگرم)

(الف) ۱۱۰۰ میلی لیتر

(ب) ۲۲۰۰ میلی لیتر

(ج) ۳۲۰۰ میلی لیتر

(د) ۴۰۰۰ میلی لیتر

۶۶- آقای ۶۵ ساله با ندول ۳ سانتی متری بدون درد و سفت در ناحیه پشت گردن مراجعه کرده است. در بیوپسی انجام شده برای بیمار (MCC) مرکل سل کارسینوما گزارش شده است. کدام گزینه در مورد درمان این بیمار صحیح است؟

(الف) درمان اصلی وی کموتراپی است.

(ب) این بیمار نیاز به بررسی لنف نودهای ناحیه دارد.

(ج) رادیوتراپی در درمان وی جایگاهی ندارد.

(د) احتمال متاستاز دوردست در ایشان نادر است.

۶۷- بیمار خانم ۵۰ ساله ای است که با علائم درد کشاله ران راست مراجعه کرده است و در سونوگرافی، هرنی اینگوینال راست دارد و مشکوک به هرنی فمورال نیز هست. بهترین روش درمان وی کدام است؟

(الف) ترمیم هرنی به روش open با مش

(ب) ترمیم هرنی به روش open بدون مش

(ج) ترمیم هرنی به روش لاپاروسکوپیک با مش

(د) ترمیم هرنی به روش لاپاروسکوپیک بدون مش

۶۸- خانم ۴۵ ساله بدون سابقه ای بیماری قبلی که به علت درد شکم از ۲ روز قبل در ناحیه ی RUQ مراجعه کرده است در معاینه تندر نس همان ناحیه مشهود است و بیمار تب دار است. در سونوگرافی شواهد سنگ کیسه صفرا همراه با مایع اطراف آن رویت شده است. در آزمایشات لکوسیتوز دارد و Bilirubin total: 2.4 و Bilirubin direct: 1.4 دارد. آنزیم های کبدی نرمال است. بهترین اقدام برای ایشان چیست؟

(الف) کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک

(ب) کوله سیستوستومی

(ج) درمان آنتی بیوتیکی و تعویق درمان جراحی

(د) انجام ERCP

۶۹- دخترچه ۱۴ ساله با درد شکم با شک به آپاندیسیت تحت لاپاراسکوپي قرار گرفته است. یافته های حین عمل جراحی شامل وجود مایع خفیف سروزی لگنی، ظاهر آپاندیس نرمال و غیر ملتهب، دیورتیکول غیر ملتهب در فاصله حدود ۵۰ سانتی متری ایلئوم ترمینال می باشد. تصمیم گیری مناسب در مورد این بیمار کدام است؟

(الف) نمونه گیری از مایع داخل لگنی بدون هیچ اقدام دیگری

(ب) فقط آپاندکتومی

(ج) فقط دیورتیکولکتومی

(د) آپاندکتومی و دیورتیکولکتومی

بیماری های کودکان

- ۷۰- شیرخوار ۸ ماهه ای به دنبال اسهال و استفراغ با دهیدراتاسیون به اورژانس آورده شده است. در معاینه لتارژیک و هایپرتونیک است. درجه حرارت بدن ۳۸ درجه سانتی گراد دارد. کدام اختلال الکترولیتی محتمل تر است؟
 الف) $\text{Na} = 120 \text{ meq/dL}$
 ب) $\text{Na} = 170 \text{ meq/dL}$
 ج) $\text{K} = 2.5 \text{ meq/dL}$
 د) $\text{K} = 6 \text{ meq/dL}$
- ۷۱- دختر ۱۴ ساله ای با دردهای کرامپی شکم به دنبال تغذیه، اسهال و بی اشتهايي از حدود ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه زائده پوستی و فیستول در ناحیه پرینه دارد. در ساق پاها ضایعات قرمز رنگ ندولر مشهود است. کدام تشخیص زیر بیشتر مطرح می شود؟
 الف) بیماری سلیاک
 ب) کولیت آلرژیک
 ج) کولیت اولسراتیو
 د) بیماری کرون
- ۷۲- نوزاد سه روزه با هیپوگلیسمی، عدم وجود کتون در ادرار، هیپوتونی و کاردیومیوپاتی مراجعه می کند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
 الف) نقص سیکل اوره
 ب) اختلال اکسیداسیون اسیدهای چرب
 ج) بیماری ذخیره گلیکوژن
 د) اختلال متابولیسم اسیدهای آمینه
- ۷۳- شیرخوار ۱۳ ماهه ای با شکایت از اسهال و کاهش اشتها آورده شده است. راش در ناحیه پوشک دارد و سایر معاینات نرمال است. وزن ۱۴ کیلوگرم و قد ۸۴ سانتی متر دارد. مصرف بیش از اندازه کدام یک از مواد غذایی زیر به عنوان علت زمینه ساز مطرح می باشد؟
 الف) تخم مرغ
 ب) سبزیجات
 ج) غلات
 د) آب میوه
- ۷۴- شیرخوار ۱۰ ماهه بلوچ به دلیل تب آورده شده است. مادر می گوید از حدود شش روز پیش راش هایی در سرتاسر بدن، همراه با قرمزی چشم ها و سرفه داشته است. در معاینه راش های ماکولوپاپولر در تنه مشهود است. درجه حرارت ۳۸ درجه آگزیلا و تعداد تنفس ۵۵ عدد در دقیقه و رترکسیون عضلات بین دنده ای دارد. بهترین درمان کدام است؟
 الف) آنتی بیوتیک تزریقی و ویتامین A
 ب) آنتی بیوتیک تزریقی و IVIG
 ج) آنتی بیوتیک خوراکی و ویتامین A
 د) آنتی بیوتیک خوراکی و زینک
- ۷۵- در شیرخوار مبتلا به بیماری نقص ایمنی شدید اولیه، تزریق کدام واکسن ممنوع است؟
 الف) Pneumococcal conjugate
 ب) Inactivated polio
 ج) Rotavirus
 د) Hepatitis B

۷۶- کودک ۱۰ ماهه‌ای به علت تصادف و ضربه به سر به بیمارستان ارجاع شده است. بیمار استفراغ مکرر دارد و در معاینه GCS معادل ۱۳ دارد. کدام تصویربرداری باید در اولین فرصت انجام شود؟

- الف) Skull X-Ray
- ب) Brain CT Scan
- ج) Brain MRI
- د) Brain Ultrasonography

۷۷- پسر بچه ۶ ساله‌ای یک ساعت پس از مصرف آجیل دچار کهیر و آنژیوادم همراه با درد شکم و اسهال و تنگی نفس می‌شود. کدام یک از موارد زیر در درمان اولویت دارد؟

- الف) اپی نفرین عضلانی
- ب) هیدروکورتیزون تزریقی
- ج) آنتی هیستامین تزریقی
- د) برونکودیلاتور استنشاقی

۷۸- دختر بچه ۷ ساله‌ای با تب و میالژی بستری شده است. در معاینه آرتریت زانوی راست و میچ هر دو پا دارد که از دیروز شروع شده است. لنفادنوپاتی دو طرفه گردنی، ضایعات کهیری منتشر و تورم چشم‌ها دارد. بیمار سابقه مصرف آنتی بیوتیک طی دو هفته قبل داشته است. در آزمایشات ترومبوسیتوپنی و کاهش کمپلمان وجود دارد. محتمل ترین تشخیص چیست؟

- الف) کهیر و آنژیوادم حاد
- ب) سندرم استیونس جانسون
- ج) آرتریت ایدیوپاتیک جوانان
- د) بیماری سرم

۷۹- کودکی در حین بازی در خانه باغ دچار خواب‌آلودگی، استفراغ، تعریق، اشک‌ریزش و آبریزش دهان می‌شود. در معاینه برادی‌کارد است. در سمع ریه رال شنیده می‌شود و مردمک‌ها میوتیک است. علائم ذکر شده با مسمومیت کدام یک از گزینه‌های زیر مطابقت دارد؟

- الف) مخدرها
- ب) ارگانوفسفاتها
- ج) اتیلن گلیکول
- د) مونواکسید کربن

۸۰- شیرخوار دختر ۸ ماهه با سابقه سرفه‌های مکرر و خلط‌دار و چندین نوبت بستری به علت عفونت تنفسی مراجعه کرده است. مادر از مدفوع چرب و بدبو شکایت دارد. کالر در تست عرق در دو نوبت ۷۵ و ۷۰ میلی‌اکی والان در لیتر ($NI < 30 \text{ meq/L}$) گزارش شده است. محتمل ترین ارگانسمی که از کشت ترشحات تنفسی در این بیمار به دست می‌آید کدام است؟

- الف) استرپتوکوک پنومونیه
- ب) استافیلوکوک آرئوس
- ج) پنوموسیستیس ژیروسی
- د) کلبسیلا پنومونیه

۸۱- پسر ۱۴ ساله‌ای به دلیل دیسفاژی، دیزارتری، تغییر شخصیت و کاهش عملکرد مدرسه تحت بررسی قرار گرفته است. الکتروولیت‌ها و قندخون طبیعی است ولی سطح سرولوپلاسمین خون پایین گزارش شده است. همچنین در ام‌آرآی مغز بیمار ضایعات دوطرفه بازال گانگلیون‌ها مشاهده می‌شود. درمان مناسب جهت این بیمار کدام است؟

- الف) دفروکسامین
- ب) کلشی سین
- ج) پردنیزولون
- د) پنی سیلامین

۸۲- شیرخوار ۲ ماهه با کبودی شدید مراجعه کرده که در معاینه سیانوز مرکزی دارد. گرافی سینه بزرگی مختصر قلب همراه با کاهش جریان خون ریوی دارد. در نوار قلب انحراف محور قلب (QRS) بین صفر تا ۹۰- درجه بوده و علائم هیپرتروفی بطن چپ دیده می شود. کدام یک از نقایص مادرزادی قلب مطرح است؟

- الف) تنه مشترک شریانی
- ب) جابجایی عروق بزرگ قلب
- ج) برگشت نابجای وریدهای ریوی
- د) آترزی دریچه تریکاسپید

۸۳- کودک ۳ ساله ای با سابقه ۵ نوبت تب تشنج که اولین نوبت آن در ده ماهگی و آخرین نوبت در ۳ سالگی بوده است، سابقه فامیلی تب تشنج در پدر و خواهر بیمار مثبت است. در بررسی تکاملی، بیمار در ۱۶ ماهگی قادر به راه رفتن شده است و در حال حاضر جمله دو کلمه ای می گوید. کدام معیار باعث افزایش ریسک اپی لپسی در این کودک می باشد؟

- الف) تب تشنج مکرر در بیمار
- ب) سابقه فامیلی تب تشنج در پدر و خواهر بیمار
- ج) تب تشنج در ۱۰ ماهگی بیمار
- د) تاخیر تکامل در بیمار

۸۴- غربالگری از نظر آنمی فقر آهن در کودکان بدون عامل خطر قبلی در چه سنی باید انجام شود؟

- الف) ۶ ماهگی
- ب) ۱۲ ماهگی
- ج) ۱۸ ماهگی
- د) ۲۴ ماهگی

۸۵- شیرخوار پنج ماهه ای را به دلیل مدفوع حجیم و بدبوی طول کشیده به درمانگاه آورده اند. مادر از چرب بودن واضح مدفوع شکایت دارد و قطرات چربی را با چشم می بیند. با توجه به محتمل ترین تشخیص، بهترین تست کدام است؟

- الف) fecal sudan stain
- ب) collection of 24hr fecal fat
- ج) fecal elastase 1
- د) CT scan

۸۶- پسر بچه شش ساله ای را به علت تورم چشم راست از صبح امروز به اورژانس آورده اند. از ۱۴ روز قبل سرفه و آبریزش بینی داشته است. در معاینه حرکات چشم دردناک و محدود شده است و کموزیس وجود دارد. چه اقدامی برای بیمار لازم است؟

- الف) آنتی بیوتیک تزریقی و انجام CT اربیت
- ب) قطره چشمی سولفاستامید
- ج) آنتی بیوتیک تزریقی
- د) آنتی بیوتیک خوراکی و انجام CT اربیت

۸۷- کودک سه ساله ای به دنبال تب و گوش درد از سه روز قبل با تشخیص اوتیت حاد میانی تحت درمان با آموکسی سیلین ۸۰ میلی گرم/کیلوگرم در روز قرار گرفته، ولی علائم بیمار بهبودی نداشته است. آنتی بیوتیک مناسب بعدی کدام است؟

- الف) آزیتروماسین ۱۰ میلی گرم/کیلوگرم در روز
- ب) آموکسی سیلین/کلاولونات ۸۰ میلی گرم/کیلوگرم در روز
- ج) سفیکسیم ۸ میلی گرم/کیلوگرم در روز
- د) کوتریموکسازول ۸ میلی گرم/کیلوگرم در روز

- ۸۸- نوجوان ۱۵ ساله از سن ۱۰ سالگی با تشخیص دیابت نوع یک تحت درمان با انسولین است. در پیگیری سالیانه وی انجام کدام مورد لازم نیست؟
- الف) اندازه گیری میکروآلبومین ادرار
ب) معاینه چشم
ج) بررسی عملکرد کبد
د) اندازه گیری کلسترول خون
- ۸۹- نوزاد ۳۸ هفته متولد شده به روش سزارین در ساعت اول تولد دچار تاکی پنه، رترکسیون بین دنده ای و ناله بازدمی گشته است. در رادیوگرافی قفسه سینه پرهوایی، عروق برجسته در ناف ریه و مایع در شیار بین لوبی راست مشاهده می گردد. کدام اقدام درمانی لازم است؟
- الف) تعیبه chest tube
ب) تزریق دگزامتازون وریدی
ج) تجویز سورفکتانت داخل نای
د) تجویز اکسیژن با غلظت ۳۰-۴۰ درصد
- ۹۰- نوزادی با سن بارداری ۳۹ هفته و وزن ۱۹۰۰ گرم متولد شده و مادر سابقه فشار خون بالا را در طی بارداری می دهد. احتمال بروز کدام یک از مشکلات زیر در این نوزاد بیشتر می باشد؟
- الف) آنمی
ب) هیپوگلیسمی
ج) سندرم دیسترس تنفسی (RDS)
د) هیپرترمی
- ۹۱- پسر ۲۶ ماهه ای را به علت سرفه از سه روز قبل به درمانگاه آورده اند. مادر ذکر می کند که کودک هنگام بازی ناگهان دچار سرفه و کبودی و حالت خفگی شده است. در سمع ریه کاهش صدای سمت راست قفسه سینه و ویزینگ دارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟
- الف) اسپری سالبوتامول
ب) فیزیوتراپی قفسه سینه
ج) درمان آنتی بیوتیکی
د) برونکوسکوپی رژید
- ۹۲- پسر ۷ ساله با تغییر رنگ و کاهش حجم ادرار از روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه ورم صورت و فشار خون ۱۳۰/۸۵mmHg دارد. ۱۰ روز قبل تب و گلودرد داشته است. آزمایشات به شرح زیر است:
U/A: RBC many, Pro ++, C3: 20 (80-120), C4: 11 (10-40), BUN: 25, Cr: 1.8
کدام اقدام درمانی درست است؟
- الف) پردنیزولون خوراکی
ب) پالس متیل پردنیزولون
ج) محدودیت آب و نمک
د) مهارکننده ACE
- ۹۳- کدام عبارت در مورد تعریف هیپرتانسیون سیستمیک مرحله ۱ در پسر ۶ ساله درست است؟
- الف) فشارخون سیستمیک بالاتر از ۵۰ پرستایل تا ۹۰ پرستایل
ب) فشارخون سیستمیک از ۹۰ پرستایل تا کمتر از ۹۵ پرستایل
ج) فشارخون سیستمیک از ۹۵ پرستایل تا کمتر از ۹۵ پرستایل + ۱۲ میلی متر جیوه
د) فشارخون سیستمیک بالاتر از ۹۵ پرستایل + ۱۲ میلی متر جیوه

۹۴- برای نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند کدام یک از مکمل‌های زیر بلافاصله پس از تولد و از اوایل دوره نوزادی مورد نیاز است؟

- (الف) آهن
- (ب) زینک
- (ج) اسید فولیک
- (د) ویتامین D

۹۵- کودک ۴ ساله‌ای با تشخیص لنفوم بورکیت شکمی وسیع، با ضعف و بی‌حالی مراجعه نموده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی برای بیمار tumor lysis syndrome مطرح شده است. کدام اختلال الکترولیتی در این سندرم کمتر دیده می‌شود؟

- (الف) هیپرفسفاتی
- (ب) هیپرپوریسمی
- (ج) هیپرکلسمی
- (د) هیپرکالمی

زنان و زایمان

۹۶- خانم ۳۲ ساله‌ای، G1P0، در هفته ۳۹ بارداری هنگام انجام سونوگرافی به پشت (Supine) خوابانده می‌شود. چند دقیقه بعد دچار سرگیجه، تهوع، تعریق سرد و احساس ضعف می‌شود. فشار خون از ۱۲۰/۷۵ mmHg به ۹۰/۵۵ mmHg کاهش یافته و ضربان قلب به ۱۱۰ ضربه در دقیقه افزایش می‌یابد. با قرار دادن بیمار در وضعیت لترال چپ، علائم به سرعت برطرف می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر توضیح صحیح را برای این وضعیت ارائه می‌دهد؟

- (الف) کاهش حجم ضربه‌ای ناشی از افزایش مقاومت عروق سیستمیک
- (ب) کاهش بازگشت وریدی و برون‌ده قلبی ناشی از فشردگی ورید اجوف تحتانی
- (ج) کاهش مستقیم خون‌رسانی مغزی ناشی از فشردگی آئورت شکمی
- (د) کاهش حجم خون مادر در اواخر بارداری ناشی از انتقال خون به گردش رحمی-جفتی

۹۷- خانمی ۳۴ ساله نولی گراوید به دلیل CIN3 تحت LEEP قرار گرفته است. در گزارش پاتولوژی حاشیه جراحی با CIN3 مثبت گزارش شده است. بیمار تمایل به باروری در آینده دارد. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) هیستریکتومی رادیکال و لنفادنکتومی
- (ب) کرایوتراپی و پیگیری با تست HPV
- (ج) پیگیری با کولپوسکوپی و ECC و تست HPV
- (د) تجویز واکسن HPV

۹۸- خانم ۳۲ ساله با سن بارداری ۳۳ هفته با تشخیص پارگی زودرس کیسه آب بستری شده است. تجویز کدام مورد جهت ایشان توصیه نمی‌شود؟

- (الف) کورتیکواستروئید
- (ب) پروفیلاکسی GBS
- (ج) سولفات منیزیم
- (د) آنتی‌بیوتیک برای طولانی کردن فاز نهفته

۹۹- در سونوگرافی خانم ۳۸ ساله با سن بارداری ۱۲ هفته، حاملگی مولار کامل و کیست‌های تکالوتئینی دو طرفه گزارش شده است. همزمان با ختم بارداری، کدام گزینه جهت اداره کیست‌های تکالوتئینی توصیه می‌شود؟

- (الف) درمان انتظاری
- (ب) سیستکتومی
- (ج) سالپنگوآفوروکتومی
- (د) درناژ کیست تحت گاید سونوگرافی

۱۰۰- شایع ترین عامل ایجاد Stress Urinary Incontinence چیست؟

- (الف) انقباض بیش از حد دترسور
- (ب) از بین رفتن حمایت کمپارتمان قدامی واژن
- (ج) انسداد کامل مجرای ادراری
- (د) افزایش ظرفیت مثانه

۱۰۱- در ارزیابی آمنوره اولیه، کدام یافته در بیمار با تشخیص آژنزی مولرین (پارامزوفریک) دیده می شود؟

- (الف) عدم رشد کافی پستان ها
- (ب) FSH بالا
- (ج) تستوسترون در محدوده مردانه
- (د) واژن کوتاه با رشد طبیعی صفات ثانویه جنسی

۱۰۲- بیماری با حاملگی خارج رحمی تحت درمان تک دوز متوترکسات قرار گرفته است. در روز چهارم β -hCG برابر ۳۵۰۰ IU/L و در روز هفتم ۳۳۰۰ IU/L است. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح است؟

- (الف) موفقیت درمان - پیگیری با β -hCG هفتگی
- (ب) موفقیت درمان - پیگیری با β -hCG ماهانه
- (ج) شکست درمان - تجویز دوز دوم متوترکسات یا جراحی
- (د) شکست درمان - تجویز متوترکسات مولتی دوز

۱۰۳- خانم ۳۰ ساله با سن بارداری ۱۱ هفته با جواب Cell free DNA مثبت برای سندروم داون مراجعه کرده است. اقدام مناسب بعدی در این سن بارداری کدام است؟

- (الف) ارجاع به پزشکی قانونی جهت سقط قانونی
- (ب) نمونه گیری از پرزهای جنینی (CVS)
- (ج) آمنیوسنتز
- (د) سونوگرافی هدفمند

۱۰۴- خانم ۳۴ ساله بدون فرزند با سابقه سقط مکرر تحت بررسی قرار گرفته است. در سونوگرافی انجام شده یک میوم ساب موکوزال ۲ سانتی متر و یک میوم ساب سروزال ۴ سانتی متر گزارش شده است. درمان ارجح کدام است؟

- (الف) هیستروسکوپی - میومکتومی
- (ب) لاپاروتومی - میومکتومی
- (ج) آمبولیزاسیون شریان رحمی
- (د) تجویز آگونیست GnRH

۱۰۵- خانم ۳۶ ساله ۷ ماه پس از گذاشتن LNG-IUD (لوونورژسترل) به علت آمنوره مراجعه کرده است. تست بارداری منفی است و بیمار از یائسگی زودرس نگران است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) خارج کردن LNG-IUD و درخواست آزمایش های هورمونی
- (ب) خارج کردن LNG-IUD و شروع درمان هورمونی
- (ج) اطمینان بخشی به بیمار و ادامه استفاده از LNG-IUD
- (د) درخواست آزمایش های هورمونی

۱۰۶- بیماری با Post-partum hemorrhage شدید، طی یک ساعت ۵ واحد PRBC (packed cell) دریافت کرده است. خونریزی بیمار همچنان ادامه دارد. بر اساس توصیه های فعلی، کدام راهبرد انتقال خون مناسب تر است؟

- (الف) ادامه تجویز PRBC به تنهایی
- (ب) تجویز PRBC و پلاکت در نسبت ۱:۴
- (ج) تجویز PRBC، FFP و پلاکت در نسبت تقریباً ۱:۱:۱
- (د) تجویز FFP فقط پس از اثبات آزمایشگاهی کوآگولوپاتی

۱۰۷- خانمی ۲۸ ساله با بارداری دوقلویی دی کوریونیک دی آمنیوتیک، در هفته ۳۰ بارداری مراجعه کرده است. یکی از جنین‌ها در صدک دهم رشد قرار دارد و اختلاف وزن تخمینی جنین‌ها ۲۵٪ است. NST هر دو قل طبیعی است. مناسب‌ترین تفسیر بالینی و اقدام مناسب چیست؟

- (الف) یافته فیزیولوژیک - ادامه مراقبت روتین بارداری
- (ب) محدودیت رشد نامتقارن - نیاز به پایش نزدیک‌تر
- (ج) محدودیت رشد نامتقارن - ختم بارداری
- (د) سندرم ترانسفیوژن قل به قل - نیاز به پایش نزدیک‌تر

۱۰۸- خانمی ۲۸ ساله G2P1 با دیابت بارداری کنترل شده با انسولین، در هفته ۳۹ بارداری مراجعه کرده است. در سونوگرافی، تخمین وزن جنین (EFW) برابر ۴۷۰۰ گرم گزارش شده است. حاصل زایمان واژینال قبلی بیمار نوزاد ۳۹۰۰ گرم بدون عارضه بوده است. معاینه لگنی طبیعی است. NST reactive است و AFI نرمال است. بهترین اقدام در اداره این بیمار چیست؟

- (الف) القای زایمان
- (ب) سونوگرافی بیوفیزیکال
- (ج) ادامه مراقبت بارداری
- (د) سزارین

۱۰۹- خانم بارداری با سن حاملگی ۳۰ هفته با تشخیص زایمان زودرس بستری شده و تحت درمان با سولفات منیزיום و بنامتازون قرار گرفته است. کاهش کدام عارضه‌ی جنینی می‌تواند مرتبط با دریافت سولفات منیزיום باشد؟

- (الف) انتروکولیت نکرروزان
- (ب) فلج مغزی
- (ج) دیسترس تنفسی
- (د) زردی نوزادی

۱۱۰- خانم ۳۰ ساله G2P1 با سن حاملگی ۳۳ هفته با چندین سونوگرافی سه ماهه اول بارداری مبنی بر پارشیال پلاسنتا پرویا مراجعه کرده است. در سونوگرافی هفته ۳۲ بارداری، جفت آنتروفوندال گزارش شده است. کدام یک از موارد زیر علت گزارش سونوگرافی اخیر است؟

- (الف) خطای سونوگرافی سه ماهه اول
- (ب) مهاجرت جفت به سمت بالا
- (ج) کشش و نازک شدن سگمان تحتانی رحم
- (د) افزایش حجم عضلات سگمان فوقانی

۱۱۱- در خانم ۴۰ ساله با عفونت واژینال کاندیدیایی مکرر، کدام درمان صحیح است؟

- (الف) فلوکونازول خوراکی هفتگی تا ۶ ماه
- (ب) فلوکونازول خوراکی هر ۳ روز تا ۳ دوز
- (ج) کلوتریمازول موضعی روزانه تا ۳ ماه
- (د) نیستاتین خوراکی روزانه تا ۱۰ روز

۱۱۲- خانم ۲۵ ساله، G1، با سن حاملگی ۳۰ هفته، با فشار خون ۱۵۰/۱۰۰ mmHg، مراجعه نموده است. آزمایشات به شرح زیر گزارش شده است:

Hb: 11 mg/dl, PLT: 100,000, SGOT: 70, SGPT: 85, LDH: 700, Urine Protein +2

NST نرمال است. ۶ ساعت بعد از شروع سولفات منیزوم و تزریق بتامتازون، تکرار آزمایشات به شرح زیر بوده است:

Hb: 10 mg/dl, PLT: 55000, SGOT: 120, SGPT: 100, LDH: 850, Urine Protein +2

مناسب ترین اقدام کدام است؟

(الف) تکرار آزمایش ۶ ساعت بعد و بررسی ختم بارداری

(ب) ختم بارداری بعد از تکمیل دوز بتامتازون

(ج) ادامه سولفات منیزوم و ختم بارداری فوری

(د) جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته و سپس تصمیم گیری

۱۱۳- خانم ۲۵ ساله G1 با سابقه یک نوبت بارداری لوله ای که با متوترکسات درمان شده است، با شکایت ناباروری ثانویه دو ساله مراجعه کرده است. قاعدگی بیمار منظم و آزمایش منی همسر وی نرمال است. اقدام بعدی در ایشان کدام است؟

(الف) هیستروسالپینگوگرافی

(ب) لاپاراسکوپی تشخیصی

(ج) MRI لگن

(د) هیستروسکوپی تشخیصی

بیماری های مغز و اعصاب

۱۱۴- مرد ۵۴ ساله ای با شکایت خواب آلودگی روزانه و خستگی مزمن مراجعه می کند. همسر بیمار اظهار می کند که وی خرخر بلند دارد و در طول خواب گاهی دچار قطع تنفس می شود. بیمار سابقه فشارخون بالا دارد و BMI او ۳۴ kg/m² است. در معاینه، دور گردن افزایش یافته مشاهده می شود. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) مصرف قرص کلونازپام دو ساعت قبل از خواب

(ب) استفاده از دستگاه CPAP شبانه

(ج) مصرف قرص پرامی پکسول قبل از خواب

(د) مصرف قرص زولپیدم قبل از خواب

۱۱۵- مرد ۳۸ ساله ای با حملات شدید درد اطراف چشم چپ مراجعه کرده است. دردها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه طول می کشند و طی ۲ هفته اخیر هر شب تکرار شده اند. هنگام حمله اشکریزش و احتقان بینی در سمت چپ دارد. در درمان حمله حاد این بیماری کدام یک توصیه می شود؟

(الف) استنشاق اکسیژن صد درصد

(ب) آمی تریپتیلین

(ج) پروپرانولول

(د) دگزامتازون

۱۱۶- مرد ۶۸ ساله با سابقه پرفشاری خون و دیابت، با ضعف ناگهانی سمت راست بدن و اختلال تکلم مراجعه کرده است. در معاینه، انحراف نگاه به چپ و آفازی دیده می شود. محتمل ترین شریان درگیر کدام است؟

(الف) Anterior inferior cerebellar artery

(ب) Anterior cerebral artery

(ج) Posterior cerebral artery

(د) Middle cerebral artery

۱۱۷- مرد ۳۲ ساله پس از تروما دچار ضعف اسپاستیک و از بین رفتن حس ارتعاش در پای راست و از بین رفتن حس درد و دما در پای چپ از سطح T10 به پایین شده است. محتمل ترین نوع ضایعه نخاعی در T10 کدام ناحیه است؟

- (الف) ضایعه نیمه راست طناب نخاعی
- (ب) ضایعه نیمه چپ طناب نخاعی
- (ج) ضایعه مرکزی نخاع
- (د) ضایعه کامل نخاع

۱۱۸- کدام مورد با پیش آگهی بد در سندرم گیلن-باره همراهی دارد؟

- (الف) گلوبول سفید در مایع مغزی-نخاعی به میزان ۷ عدد
- (ب) سن کمتر حین بروز بیماری
- (ج) فرم دمیلینه بیماری
- (د) پیشرفت سریع در دو هفته اول بیماری

۱۱۹- در کدام یک از میوپاتی های زیر احتمال ایجاد هیپرترمی بدخیم به دنبال بیهوشی جنرال وجود دارد؟

- (الف) پلی میوزیت
- (ب) سنترال کور
- (ج) فاسیواسکاپولوهومرال
- (د) دوشن

۱۲۰- در تست کالریک بیمار با کاهش سطح هوشیاری به دلیل انسفالوپاتی اورمیک با ریختن آب سرد در گوش چپ کدام حرکت زیر در چشم بیمار دیده می شود؟

- (الف) حرکت آهسته چشم ها به سمت چپ
- (ب) حرکت جرکی چشم ها به سمت راست
- (ج) حرکت جرکی چشم ها به سمت چپ
- (د) حرکت آهسته چشم ها به سمت راست

۱۲۱- آقای ۶۵ ساله ای که سابقه دیابت و فشار خون بالا دارد بصورت ناگهانی با حرکات غیرارادی پرتابی در اندام های فوقانی و تحتانی سمت چپ که بصورت عمده عضلات پروگزیمال را درگیر می کند مراجعه کرده است کدام مورد در درمان این عارضه موثر است؟

- (الف) تتراپنازین
- (ب) والپروات سدیم
- (ج) لیتیوم
- (د) لوودوپا

بیماری های عفونی

۱۲۲- برای دامپزشکی که با واکسن RB51 بروسلا نیدل استیک شده است، مناسب ترین رژیم پروفیلاکسی پس از مواجهه کدام یک از موارد زیر است؟

- (الف) داکسی سیکلین + ریفامپین
- (ب) لووفلوکساسین + کوتریموکسازول
- (ج) لووفلوکساسین + ریفامپین
- (د) داکسی سیکلین + کوتریموکسازول

۱۲۳- آقای ۲۳ ساله با گلودرد، سردرد، ضعف، بی حالی و احساس خستگی مراجعه کرده است. در معاینه $T:37.9^{\circ}C$ و لنفادنوپاتی‌های متعدد گردنی با قوام نرم بدون درد دارد. در بررسی‌های انجام شده **Toxoplasma IgM** مثبت و **HIV Ab** منفی است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) تجویز کوتریموکسازول
- ب) تجویز کلیندامایسین
- ج) تجویز پریمتامین + سولفادیازین
- د) نیاز به درمان ندارد

۱۲۴- آقای ۴۵ ساله مبتلا به لوسمی حاد AML که تحت شیمی درمانی قرار گرفته، دچار تب شده و در آزمایش CBC، نوتروپنی شدید دارد. علی‌رغم آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف، تب بیمار پس از ۷ روز همچنان ادامه دارد. در سی‌تی اسکن قفسه سینه، ندول ریوی با نمای Halo sign دیده می‌شود. در بیوپسی ندول، هایفای باریک دارای سپتا با زاویه ۴۵ درجه گزارش شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین درمان کدام است؟

- الف) آمفوتریسین B داکسی‌کولات
- ب) فلوکونازول
- ج) وریکونازول
- د) کاسپوفانژین

۱۲۵- آقای ۳۰ ساله HIV مثبت با $CD4=100$ اخیراً با بیمار مبتلا به سل ریوی اسمیر مثبت، تماس نزدیک داشته است. وی شکایت یا نشانه بالینی خاصی ندارد. در بررسی انجام شده، گرافی قفسه سینه طبیعی بوده و در تست توبرکولین، اندوراسیون به قطر کمتر از ۵ میلی‌متر گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) تجویز ایزونیازید به مدت حداقل ۶ ماه
- ب) پایش علائم بالینی تا ۳ ماه بدون شروع دارو
- ج) انجام IGRA و شروع ایزونیازید در صورت مثبت بودن آن
- د) شروع ایزونیازید، تکرار تست PPD سه ماه بعد و قطع دارو در صورت منفی شدن آن

۱۲۶- خانم ۵۴ ساله از روز گذشته به‌طور ناگهانی دچار تب، درد، تورم و قرمزی صورت شده است. در معاینه حاشیه ضایعه، سفت و کاملاً مشخص می‌باشد. برای بیمار پنی سیلین شروع می‌شود. پس از دو روز، تب برطرف شده، درد و قرمزی صورت کاهش یافته اما تورم بیشتر شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) بستری بیمار و شروع ونکومايسين
- ب) تغییر درمان به سفالکسین
- ج) شروع استروئید تزریقی
- د) ادامه درمان با پنی سیلین

۱۲۷- آقای ۴۰ ساله با شکایت تب، تنگی نفس و سرفه با خلط بدبو از ۷ روز قبل مراجعه کرده است. بیمار سابقه تشنج حدود دو تا سه هفته قبل داشته است. در سی‌تی اسکن قفسه سینه، کاویته با سطح هوا-مایع به قطر ۱۰ سانتی‌متر در سگمان فوقانی لوب تحتانی ریه راست دیده می‌شود. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

- الف) مترونیدازول تزریقی + درناژ
- ب) کلیندامایسین خوراکی
- ج) کوآموکسی کلاو
- د) آمپی‌سیلین سولباکتام + درناژ

۱۲۸- خانم جوانی با شکایت تورم، قرمزی و درد در ناحیه ساعد دست به شما مراجعه می کند. وی اظهار می دارد ۳ روز قبل این ناحیه توسط گربه خانگی وی دچار خراشیدگی شده که به پزشک مراجعه نموده و برای بیمار پماد آنتی بیوتیک موضعی تجویز شده بود اما درد، قرمزی و تورم موضعی بیشتر شده است. مناسب ترین درمان آنتی بیوتیکی سیستمیک کدام است؟

- (الف) سفوروکسیم
- (ب) پنی سیلین
- (ج) سفتریاکسون
- (د) آموکسی سیلین کلانات

۱۲۹- خانم ۳۰ ساله بدون بیماری زمینه، از دو روز پیش دچار تب، سردرد، تشنج فوکال و اختلال رفتاری شده است. در CSF، تعداد ۵۰ سلول با ۹۰٪ لنفوسیت و $RBC: 40,000$ و قند و پروتئین نرمال گزارش شده است. در سی تی اسکن مغز، کاهش سیگنال در لوب تمپورال چپ دیده می شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص، مناسب ترین درمان کدام است؟

- (الف) آسیکلوویر وریدی
- (ب) سفتریاکسون + مترونیدازول
- (ج) سفتریاکسون + وانکومایسین + دگزامتازون
- (د) گانسیکلوویر وریدی

۱۳۰- مرد ۲۸ ساله که به تازگی سفر به استان سیستان و بلوچستان داشته، دچار تب های دوره ای، کم خونی و ترومبوسیتوپنی شده است. در اسمیر خون محیطی رینگ های متعدد در گلبول قرمز همراه با گامتوسیت های موزی شکل رویت شد. مناسب ترین درمان کدام است؟

- (الف) کینین + پیریمتامین
- (ب) آرتسونات / لومفانترین
- (ج) کلروکین + پریماکین
- (د) مفلوکین + داکسی سیکلین

۱۳۱- خانم ۶۰ ساله از یک هفته قبل به دنبال ترخیص از بیمارستان، دچار تب خفیف، تهوع، اسهال و درد شکم شده است. افت فشار خون ندارد و شرایط بالینی پایدار است. در آزمایش های اولیه $WBC = 12000/\mu L$ و $Cr = 1.2 \text{ mg/dL}$ گزارش شده و در بررسی مدفوع، توکسین کلستری دیوم دیفیسیل مثبت است. مناسب ترین درمان کدام است؟

- (الف) لوپرامید و درمان حمایتی
- (ب) مترونیدازول خوراکی
- (ج) وانکومایسین خوراکی
- (د) ریفاکسیمین خوراکی

رادیولوژی

۱۳۲- در رادیوگرافی قفسه سینه آقای ۵۵ ساله با تنگی نفس حاد، شواهد کدورت های دو طرفه ریه مشاهده می شود. کدورت ها نسبتا غیر قرینه با ارجحیت در سمت راست بوده و ایربرونکوگرام واضحی در آنها مشاهده نمی شود. چند اپاسیتی خطی ظریف نیز در پریفرال ریه ها مشهود است. کدام اقدام بعدی را پیشنهاد می کنید؟

- (الف) شروع درمان آنتی بیوتیک
- (ب) شروع درمان دیورتیک
- (ج) فیزیوتراپی تنفسی
- (د) انجام سی تی آنژیوگرافی ریه

۱۳۳- در رادیوگرافی نیمرخ فقرات توراکولومبار از آقای ۵۱ ساله، اسیفیکاسیون لیگامان طولی قدامی با نمای bridging در طول مهره‌های T5 تا T10 همراه با کاهش فضای دیسک دیده می‌شود. در رادیوگرافی لگن مفاصل ساکروایلیاک عادی به نظر می‌رسند. در صورت شک به تشخیص احتمالی Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis (DISH) کدام یک از یافته‌های رادیوگرافی مذکور با تشخیص DISH همخوانی ندارد؟

الف) اسیفیکاسیون لیگامان طولی قدامی

ب) درگیری چهار مهره مجاور

ج) مفاصل ساکروایلیاک طبیعی

د) کاهش فضای دیسک

۱۳۴- وجود کلسیفیکاسیون بی‌شکل (amorphous) و یا ابری مانند (cloudlike) در تصاویر سی‌تی اسکن، در کدام یک از موارد زیر بیشتر احتمال بدخیمی را مطرح می‌کند؟

الف) بصورت متعدد در کبد

ب) بصورت فوکال در رحم

ج) بصورت متعدد در پانکراس

د) بصورت منتشر در هر دو کلیه

۱۳۵- در بیماری با علائم تنفسی، رادیوگرافی رخ قفسه سینه عادی به نظر می‌رسد درحالی‌که در رادیوگرافی لترال، شواهد افزایش دانسیته در یک مهره بالاتر از دیافراگم در مقایسه با مهره‌های بالاتر جلب نظر می‌نماید. این یافته بیشتر به نفع کدام پاتولوژی زیر می‌باشد؟

الف) افیوژن لکوله درون فیشر

ب) افیوژن پریکارد

ج) ضایعه در لوب‌های تحتانی ریه

د) بالازدگی دیافراگم

۱۳۶- در سی‌تی اسکن شکم و لگن آقای ۷۰ ساله با درد در ناحیه LLQ، افزایش ضخامت دیواره دیستال کولون نزولی با ضخامت ۶ میلی‌متر همراه با haziness چربی‌های اطراف و چند تجمع مایع کوچک در مجاورت آن دیده می‌شود، همچنین در سیگموئید چند ناحیه بیرون زدگی pouch مانند کوچک حاوی کنتراست خوراکی دیده می‌شود، کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) آدنوکارسینوم کولون نزولی

ب) آنژیودیسپلازی کولون

ج) دیورتیکولیت

د) کولیت ایسکمیک

۱۳۷- در گرافی قفسه سینه آقای ۷۵ ساله opacification کامل همی توراکس راست فاقد air bronchogram و بدون جابجایی قلب و تراشه و دیافراگم رویت می‌گردد. کدام تشخیص زیر باید بیشتر مد نظر قرار گیرد؟

الف) پنومونی

ب) پنومونکتومی

ج) پلورال افیوژن ماسیو

د) کارسینوم برونکونژنیک

آسیب شناسی

- ۱۳۸- خانم ۴۴ ساله با ضعف و بی حالی مراجعه کرده و در بررسی ها، هموگلوبین ۱۰ گرم در دسی لیتر گزارش شده است. در بررسی میکروسکوپی اسمیر خون محیطی، گلبول های قرمز کوچک تر از حالت نرمال و با رنگ پریدگی مرکزی دیده می شوند. تعداد پلاکت ها کمی افزایش یافته است. میزان Serum Iron: 70 µg/dl می باشد. کدام شرح حال بالینی برای وی محتمل تر است؟
- الف) ابتلا طولانی مدت به آرتریت روماتوئید
ب) سابقه جراحی برداشت قسمتی از ایلئوم
ج) خونریزی غیر طبیعی به علت میوم های رحمی
د) ابتلا به گاستریت آتروفیک اتوایمیون
- ۱۳۹- خانم ۳۸ ساله غیر سیگاری، با علائم سرفه و درد قفسه سینه مراجعه کرده و در بررسی ها، تشخیص تومور محیطی ریه با درگیری پلور مجاور، برای وی مطرح شده است. کدام نمای میکروسکوپی در بررسی هیستوپاتولوژی محتمل تر می باشد؟
- الف) دستجات سلول های تومورال با شواهد تشکیل کراتین و پل های بین سلولی
ب) سلول های کوچک با سیتوپلاسم اندک، کروماتین ظریف، میتوز، آپوپتوز و نکروز فراوان
ج) ساختارهای غددی با پوشش سلول های مکعبی تا استوانه ای حاوی موسین
د) آشیانه های سلول های گرد با هسته های یک شکل و اندازه، و کروماتین فلفل نمکی
- ۱۴۰- آقای ۴۲ ساله با ادم و دفع پروتئین ادرار بیش از ۴ گرم در روز تحت بیوپسی کلیه قرار گرفته و در تمام گلوبمرول ها، افزایش ضخامت غشاء پایه (GBM) دیده می شود. در بررسی سرولوژیک، اتوانتی بادی PLA2R افزایش یافته است. کدام نوع از واکنش های ایمنی در پاتوژنز این بیماری نقش بارزتری دارد؟
- الف) ازدیاد واکنش حساسیتی نوع I
ب) تشکیل کمپلکس ایمنی درجا
ج) اتصال آنتی ژن و آنتی بادی در گردش
د) فعال شدن T helper-2
- ۱۴۱- آقای ۶۲ ساله با خونریزی دستگاه گوارش و کم خونی مراجعه می کند. آندوسکوپی، توده ای زیر مخاطی در معده را نشان می دهد که در بررسی بافت شناسی سلول های توموری دوکی شکل و واکنش ایمونوهیستوشیمی مثبت برای KIT را نشان می دهند. منشا احتمالی این تومور از چه سلول هایی است؟
- الف) Smooth muscle
ب) Neuroendocrine
ج) Parietal epithelial
د) Interstitial Cajal
- ۱۴۲- خانم ۲۲ ساله با بارداری ۸ هفته مراجعه کرده و در بررسی سونوگرافی عدم شکل گیری قلب جنین گزارش می شود. نمونه حاصل از کورتاژ رحمی، در بررسی پاتولوژی نشان دهنده پرزهای هیدروپیک با تکثیر سلول های تروفوبلاست به شکل نامنظم در اطراف آنها می باشد. تعدادی از پرزها حاوی عروق با سلول های nRBC می باشند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
- الف) Gestational choriocarcinoma
ب) Partial mole
ج) Complete mole
د) Placental site trophoblastic tumor

۱۴۳- خانم ۳۸ ساله با آمنوره، گالاکتوره و سردرد از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. تصویربرداری یک توده ۱/۲ سانتی متری در ناحیه sella turcica را نشان می دهد که کیاسمای بینایی را تحت فشار قرار داده است. بررسی بافت شناسی ضایعه، جمعیتی یکنواخت از سلول های پلی گونال را نشان می دهد که به صورت صفحات و طناب هایی آرایش یافته اند. بهترین معیار هیستولوژیک افتراق دهنده ضایعه فوق از بافت نرمال هیپوفیز قدامی کدام است؟

الف) فقدان قابل توجه شبکه رتیکولین

ب) اتوزینوفیلی شدید سیتوپلاسمی

ج) فعالیت میتوزی در سلول ها

د) وجود شبکه مویرگی غنی

۱۴۴- در بررسی میکروسکوپی یک نمونه بیوپسی از ضایعه پوستی بیمار، یافته های زیر مشاهده می شود: «ارتشاح التهابی شدید در ناحیه جانکشن درم و اپیدرم، که منجر به ایجاد نمای دندانانه اره ای (saw tooth) گردیده است. سلول های نکروتیک بازال در درم پاپیلاری گاه دیده می شوند.»

از نظر بالینی کدام شکل از درگیری پوستی محتمل تر می باشد؟

الف) ضایعات پوستی قرمز و فلس دار (Scaly) که به شکل حلقوی (Annular) ظاهر می شوند.

ب) پاپول های تخت (Flat-topped)، ارغوانی رنگ (Violeaceous) و دارای خطوط سفید ظریف در سطح (Wickham striae).

ج) تاول های شل (Flaccid bullae) که به راحتی پاره شده و باعث ایجاد زخم های سطحی می شوند.

د) ضایعات بسیار خارش دار که با لایه های ضخیم از کراتین (Hyperkeratosis) پوشیده شده اند.

۱۴۵- نمای میکروسکوپی تومور کیستیک با ندول دیواره ای در مخچه پسر ۶ ساله، سلول های گلیال کشیده با زواید مویی را نشان می دهد. مناطق میکروسیستیک مشهود هستند. در زمینه، تعدادی اجسام گرانولر اتوزینوفیلیک نیز به چشم می آیند. میتوز دیده نمی شود. تغییر در ژن کد کننده کدام مورد زیر بیشتر مورد انتظار است؟

الف) IDH

ب) ZFTA

ج) BRAF

د) EGFR

۱۴۶- آقای ۵۵ ساله سیگاری با سابقه کارسینوم مثانه پاپیلاری سطحی درجه پایین با عودهای مکرر، با همآچوری ماکروسکوپی به پزشک مراجعه می کند. مجدداً عود تومور در مثانه دیده می شود. در بررسی میکروسکوپی توده، این بار کارسینوم پاپیلاری درجه بالا با تهاجم به عضله عمقی مشاهده می شود. وقوع چه تغییر ژنتیکی جدیدی در تبدیل تومور سطحی به تومور مهاجم به عضله محتمل تر می باشد؟

الف) Amplification of FGFR3 tyrosine kinase gene

ب) Activating mutation of RAS

ج) Activating mutation of PI3 kinase

د) TP53 mutation

روانپزشکی

۱۴۷- پسر ۹ ساله ای با تشخیص اختلال نقص توجه / بیش فعالی به کلینیک مراجعه کرده است. والدین او درباره پیامدهای احتمالی این اختلال در آینده سؤال می کنند. احتمال ابتلا به کدام یک از موارد زیر در آینده این کودک بیشتر است؟

الف) اسکیزوفرنیا

ب) اختلال مصرف مواد

ج) اختلال وسواسی-جبری

د) اختلال عملکردی نورولوژیک

۱۴۸- آقای ۲۸ ساله که با تشخیص اسکیزوفرنی تحت درمان با داروی هالوپریدول ۱۰ میلی گرم، سرتراالین ۱۰۰ میلی گرم و کلونازپام ۱ میلی گرم در روز می باشد، به علت تب، سفتی عضلانی، بی قراری، گیجی، افزایش فشار خون و تاکیکاردی به اورژانس مراجعه کرده است. کدام یک از تشخیص های زیر در این بیمار محتمل تر است؟

- الف) سندرم نورولپتیک بدخیم
- ب) مسمومیت با آنتی کولینرژیک ها
- ج) دیستونی حاد
- د) کاتاتونیا

۱۴۹- خانم جوانی از حدود دو ماه پیش دچار حملات مکرر تنگی نفس، تپش قلب، لرزش، ترس شدید و سرد شدن اندام ها شده است. در بررسی های طبی نکته ای یافت نمی شود. کدام یک از موارد زیر همبودی بیشتری با این اختلال دارد؟

- الف) اختلال افسردگی عمده
- ب) گذر هراسی
- ج) فوبی اختصاصی
- د) اختلال اضطراب منتشر

۱۵۰- آقای ۲۹ ساله ای با سابقه مصرف طولانی مدت شیشه به درمانگاه اعتیاد مراجعه کرده است. او سه روز است که مصرف را قطع کرده است و از خستگی، خلق افسرده، افزایش خواب و میل به مصرف مجدد ماده شکایت دارد. پزشک تصمیم دارد علاوه بر روان درمانی، دارویی نیز برای کاهش میل به مصرف تجویز کند. کدام یک از داروهای زیر می تواند مفید باشد؟

- الف) متادون
- ب) دیازپام
- ج) نالترکسون
- د) بوسپرون

۱۵۱- خانم ۲۷ ساله ای با سابقه قبلی روان پزشکی، با کاهش تکلم، بی حرکتی، خیره ماندن طولانی و امتناع از غذا خوردن طی ۴ روز گذشته مراجعه کرده است. او در معاینه دست خود را در همان وضعیتی که پزشک دست بیمار را قرار می دهد نگه می دارد. او تب ندارد و علائم حیاتی پایدار است. کدام یک از موارد زیر برای این بیمار مطرح است؟

- الف) کاتاتونیا
- ب) دلیریوم
- ج) سندرم نورولپتیک بدخیم
- د) پارکینسونیسم دارویی

۱۵۲- بیماری معتقد است که در برنامه های تلویزیونی پیام هایی برای او فرستاده می شود؛ مثلاً می گوید که دیروز که گوینده ورزشی گفت که مسابقات فوتبال شروع شده است، این پیامی به او بوده است که کارش را شروع کند. کدام هذیان زیر برای این بیمار مطرح است؟

- الف) کنترل
- ب) انتساب
- ج) پخش فکر
- د) بزرگ منشی

۱۵۳- کدام یک از موارد زیر نشانه پیش آگهی بهتر در اسکیزوفرنیا است؟

- الف) شروع در سن بالا
- ب) در خودماندگی
- ج) وجود علائم نورولوژیک
- د) فقدان عوامل آشکارساز

۱۵۴- آقای ۳۰ ساله، مجرد، با سابقه اختلال افسردگی و یک نوبت اقدام به خودکشی در دو سال قبل، توسط یکی از دوستانش به اورژانس روانپزشکی آورده شده است. او اخیراً شغلش را از دست داده، از بهبود شرایط کار و زندگی‌اش ناامید شده و احساس افسردگی و درماندگی می‌کند. او مقداری دارو تهیه کرده است و می‌خواهد به پارک خلوتی نزدیک خانه‌اش برود و با مصرف آن داروها به زندگی خود خاتمه دهد. مناسب‌ترین اقدام در اورژانس کدام است؟

الف) آموزش به بیمار درباره اختلال افسردگی و شروع درمان بصورت سرپایی

ب) ابراز همدلی و اخذ تعهد اخلاقی از بیمار که آسیبی به خود نزند

ج) بستری بیمار و برقراری اقدامات مراقبتی اورژانس

د) ارجاع بیمار به مددکاری برای حل مشکل بیکاری

بیماری‌های پوست

۱۵۵- مردی سی ساله به علت بروز ضایعات وزیکولر و تاوولی در کف پای چپ مراجعه کرده است. در اسمیر مستقیم از ضایعات، عفونت درماتوفیتی مطرح شد. نقش کدام یک از موارد زیر در بروز این ضایعه محتمل‌تر است؟

الف) تریکوفیتون روبروم

ب) تریکوفیتون منتاگروفیت

ج) اپی درموفیتون فلوکوزوم

د) میکروسپوروم کانیس

۱۵۶- پسر ۱۶ ساله‌ای را با نگرانی از ایجاد هاله سفید رنگ اطراف خال ناحیه فوقانی کمر به درمانگاه آورده‌اند. در برخورد با این بیمار، کدام مورد زیر اهمیت بیشتری دارد؟

الف) تعداد خال‌های بیمار

ب) موقعیت آناتومیک خال

ج) نمای بالینی خال مرکزی

د) سرعت رشد هاله اطراف خال

۱۵۷- آقای ۳۰ ساله با شکایت تغییر رنگ سفید ناخن به درمانگاه مراجعه کرده است. ضایعات ناخنی از قسمت پروگزیمال ناخن شروع شده و به تدریج کل ناخن را فرا گرفته است. در معاینه، هیپرکراتوز زیر ناخن نیز مشهود است. در معاینه پوست، ضایعات متعدد پاپولر شفاف با مرکز ناف دار و اولسر مزمن دور مقعد نیز دیده می‌شود. با توجه به علائم فوق، ابتلا به کدام یک از بیماری‌های زیر در این بیمار محتمل‌تر است؟

الف) ایدز

ب) سیفلیس

ج) پسوریازیس

د) لیکن پلان

۱۵۸- بیمار خانمی ۳۰ ساله باردار که با ضایعات پاپولوپوسچولر و همچنین کومدون‌های متعدد در ناحیه صورت مراجعه نموده است. کدام یک از درمان‌های زیر در این بیمار ارجح است؟

الف) ترتینوئین

ب) آداپالن

ج) آزلائیک اسید

د) تازاروتن

۱۵۹- بیمار کودک هشت ساله با ماکول و پیچ‌هایی به رنگ سفید با حاشیه مشخص در ناحیه تنه و اندام‌ها مراجعه نموده است. در معاینه با لامپ وود، ضایعات به نحو مشخص سفید و بازتابنده نور هستند. با توجه به ژنرالیزه بودن ضایعات، کدام درمان زیر به عنوان انتخاب اول قابل توصیه است؟

الف) Systemic steroids

ب) Topical monobenzene

ج) Excimer laser

د) Narrow band UVB

۱۶۰- خانمی ۶۲ ساله مبتلا به نارسایی مزمن کلیه و تحت همودیالیز، از خارش منتشر مقاوم به درمان شکایت دارد. در معاینه، خشکی پوست و ضایعات پروریگویی ناشی از خاراندن به صورت منتشر دیده می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر می‌تواند در ایجاد خارش این بیمار نقش داشته باشد؟

الف) کاهش سطح کلسیم

ب) صدمه دیدن الیاف عصبی A

ج) افزایش تعداد اتوزینوفیل‌ها

د) تکثیر پایانه‌های اعصاب حسی

ارتوپدی

۱۶۱- جوان ۲۵ ساله‌ای به دنبال زمین خوردن دچار شکستگی استخوان اسکافوئید می‌شود. از شما در مورد عوارض احتمالی این شکستگی سوال می‌کند. تمام موارد زیر جز شایع‌ترین عوارض شکستگی اسکافوئید می‌باشند، به جز:

الف) جوش نخوردن شکستگی اسکافوئید

ب) نکروز آواسکولار قسمت پروگزیمال اسکافوئید

ج) آسیب دیر رس عصب مدین

د) استئوآرتریت مچ دست

۱۶۲- کودک ۸ ساله‌ای به علت آسیب ورزشی شدید به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه بالینی درد شدید و ورم در دیستال تیبیا و فیبولا در سطح فیز وجود دارد. در رادیوگرافی یک خط شکستگی در متافیز دیستال تیبیا بدون جابجایی مشهود است ولی خط شکستگی در دیستال فیبولا مشهود نیست. طبقه‌بندی شکستگی اتفاق افتاده در این کودک کدام گزینه زیر می‌باشد؟

الف) تایپ ۲ سالتر و هاریس دیستال تیبیا - تایپ ۱ سالتر و هاریس دیستال فیبولا

ب) تایپ ۱ سالتر و هاریس دیستال تیبیا - تایپ ۲ سالتر و هاریس دیستال فیبولا

ج) تایپ ۳ سالتر و هاریس دیستال تیبیا - تایپ ۱ سالتر و هاریس دیستال فیبولا

د) تایپ ۱ سالتر و هاریس دیستال تیبیا - تایپ ۱ سالتر و هاریس دیستال فیبولا

۱۶۳- پسر ۲۰ ساله‌ای به علت شکستگی سگمنتال استخوان تیبیا به دنبال تصادف به اورژانس مراجعه می‌کند. شما بلافاصله جهت بیمار آتل بلند پا گرفته و ice bag می‌گذارید. برای بیمار مسکن قوی شامل مورفین هم تجویز می‌کنید. بعد از گذشتن ۴۵ دقیقه همچنان بیمار از درد شدید ساق پا به خود می‌پیچد. پا و ساق بیمار بسیار متورم است و حرکات انگشتان پا (چه اکتیو و چه پاسیو) باعث درد شدید در ساق پا می‌شود. در معاینه نبض دیستال هر دو اندام پر و قرینه است و capillary filling انگشتان پا در حد طبیعی است. اولین اقدام که برای این بیمار انجام می‌دهید چیست؟

الف) با تشخیص سندرم کمپارتمان، بلافاصله آتل، باندکشی و ویریل بیمار باید تا روی پوست باز شود و بیمار تحت نظر شما باشد.

ب) با تشخیص DVT حاد، باید سریعاً تحت سونوگرافی کالر داپلر وریدی قرار گیرد.

ج) با تشخیص سندرم له‌شدگی (Crush Syndrome) بلافاصله به اطاق عمل منتقل شود و عمل فاشیوتومی انجام شود.

د) با تشخیص آسیب شریانی حتی با وجود نرمال بودن نبض، سریعاً بیمار تحت آنژیوگرافی شریان‌های پا قرار بگیرد.

۱۶۴- آقای ۲۳ ساله یک سال پیش به دنبال تصادف دچار شکستگی گردن ران شده که با سه عدد پیچ فیکس شده است. بیمار اکنون با درد هیپ مراجعه کرده که زندگی فرد را مختل کرده است. در رادیوگرافی، جوش نخوردن این شکستگی همراه با نکروز آواسکولار سر استخوان ران همراه با تغییرات دژنراتیو مشاهده می شود. بهترین درمان پیشنهادی شما به این جوان کدام است؟

- (الف) تعویض کامل مفصل ران
- (ب) ثابت کردن مجدد شکستگی گردن ران
- (ج) ثابت کردن مجدد گردن ران همراه با پیوند استخوان
- (د) سوراخ کردن سر و گردن ران و ثابت کردن مجدد شکستگی با پیوند استخوان

۱۶۵- جوان بیست ساله ای به دنبال زمین خوردن دچار شکستگی سوپراکوندیلار هومروس شده است. شکستگی شامل یک خط ساده است که خارج مفصلی می باشد. در معاینه متوجه یک زخم نیم سانتی متری در قدام بازو در ناحیه شکستگی می شوید که خونریزی خفیفی دارد. زخم محل شکستگی در ناحیه آرنج تمیز است. بعد از شستشوی اولیه و پانسمان زخم و گرفتن آتل بلند دست، چه آنتی بیوتیکی را برای بیمار تجویز می کنید؟

- (الف) با توجه به سائز زخم و تمیز بودن آن نیاز به آنتی بیوتیک ندارد
- (ب) سفازولین + پنی سیلین
- (ج) سفازولین + جنتامایسین
- (د) سفازولین

۱۶۶- شما برای مشاوره به بخش نوزادان فراخوانده می شوید. نوزاد تازه به دنیا آمده ای را ویزیت می کنید که هر دو پای بیمار انحراف به داخل دارد. در معاینه بالینی که انجام می دهید دفورمیتی های پا شامل equinus؛ cavus؛ varus در پاشنه و اداکتوس متاتارس ها و انگشتان پا می باشد. سایر معاینات این نوزاد طبیعی است. جهت درمان این نوزاد کدام مورد زیر را پیشنهاد می دهید؟

- (الف) عمل جراحی هر دو پا و همزمان در اولین فرصت
- (ب) عمل جراحی هر دو پا بعد از دو سالگی
- (ج) گچ گیری های سریال هر دو پا در اولین فرصت
- (د) گچ گیری های سریال هر دو پا بعد از دو سالگی

۱۶۷- ورزشکار ۳۵ ساله ای با شکایت درد مبهم هیپ راست که با فعالیت ورزشی و نشستن تشدید می گردد به صورتی که از درد هنگام پیاده شدن از ماشین شکایت دارد. چرخاندن هیپ به سمت داخل توام با خم کردن آن (flexion, adduction, internal rotation) دردناک است. مناسب ترین اقدام درمانی چیست؟

- (الف) تزریق کورتون در بورس گریتر تروکانتریک
- (ب) فیزیوتراپی افزایش دامنه حرکت هیپ به خصوص فلکسیون هیپ
- (ج) تعدیل فعالیت و مصرف ضد التهاب غیر استروئیدی
- (د) ایجاد سوراخ در سر و گردن استخوان ران

۱۶۸- خانم ۶۰ ساله مبتلا به دیابت قندی با شکایت درد دایمی شانه راست به خصوص شب ها که با محدودیت حرکات اکتیو و پاسیو شانه به خصوص در چرخش داخلی همراه است مراجعه کرده است. درمان مناسب چیست؟

- (الف) تمرین کششی شانه
- (ب) بلوک کردن شبکه بازویی
- (ج) گذاشتن کیف یخ بر روی شانه
- (د) جراحی اکرومیوپلاستی

کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۶۹- آقای ۳۵ ساله به دنبال شکستگی مهره L4 و L5 دچار آسیب عصبی کامل در این ناحیه شده است. کدام گزینه در ارتباط با این بیمار پس از طی شدن مرحله شوک نخاعی صحیح است؟

(الف) دیس سینرژی دتروسور - اسفنکتر ایجاد می شود.

(ب) معمولاً مثانه شل می باشد.

(ج) در بیشتر موارد انقباضات شدید مثانه وجود دارد.

(د) حس پر بودن مثانه وجود دارد.

۱۷۰- آقای ۴۵ ساله با سابقه سنگ کلیه تحت بررسی قرار گرفته اند. ایشان به دلیل بیماری التهابی روده سابقه طولانی اسهال مزمن هم دارند. کدام یافته در ارزیابی ادرار ۲۴ ساعته ایشان محتمل تر می باشد؟

(الف) هیپرکلسیوری

(ب) هیپراگزالوری

(ج) هیپرسیتراتوری

(د) هیپراوریکوزاوری

۱۷۱- آقای ۵۰ ساله با سابقه رتانسیون ادراری با تشخیص سرطان پروستات مراجعه کرده است. سابقه کولیت اولسرو ذکر می کند. بررسی از نظر متاستاز منفی است. کدام درمان ارجح است؟

(الف) هورمون درمانی

(ب) رادیوتراپی

(ج) براکی تراپی

(د) رادیکال پروستاتکتومی

۱۷۲- در تشخیص کدام توده کلیوی انجام سی تی اسکن بدون کنتراست دقیق تر است؟

(الف) آنژیومیولیپوما

(ب) انکوسیتوم

(ج) کانسر پاپیلری کلیه

(د) ابسه کلیه

۱۷۳- کدام روش درمان داخل مثانه ای می تواند مانع پیشرفت تومور شود؟

(الف) شیمی درمانی

(ب) اینترفرون

(ج) بروپیریدین

(د) ب ت ژ

۱۷۴- در یک خانم ۶۵ ساله با شکایت سوزش ادرار و درد حین مقاربت و ادرار قطره قطره در معاینه اتروپی مخاط واژن و توده دردناک لمس میشود که با فشار ترشحات چرکی خارج میشود. روش ارجح درمانی در این بیمار کدام است؟

(الف) جراحی ترمیمی

(ب) درناژ

(ج) استروژن موضعی

(د) SITZ BATH

چشم پزشکی

۱۷۵- یک نوزاد ۱۴ روزه که در ۲۹ هفتگی بارداری با وزن تولد ۱۲۰۰ گرم به دنیا آمده است در NICU بستری بوده و تحت درمان با اکسیژن درمانی تکمیلی می باشد. جهت بررسی رتینوپاتی ناشی از نارس بودن نوزاد (Retinopathy of Prematurity) اولین معاینه شبکه نوزاد در چه زمانی بهتر است انجام شود؟

الف) بلافاصله و به صورت اورژانسی

ب) طی یک هفته آینده

ج) طی ۲ تا ۴ هفته آینده

د) طی ۴ تا ۶ هفته آینده

۱۷۶- شیرخوار ۳ ماهه ای به دلیل اشک ریزش مداوم، فوتوفوبی شدید و بستن مکرر چشم ها ارجاع شده است. در معاینه قرنیه ها شفاف و بزرگ تر از حد طبیعی هستند و در قرنیه بیمار خطوط متحدالمرکز با لیمبوس مشاهده می گردد. اقدام ارجح چیست؟

الف) ارجاع برای کاهش فشار داخل چشم

ب) آموزش ماساژ کیسه اشکی به والدین

ج) بستری و شروع آسیکلوویر وریدی

د) انجام کشت ترشحات و شروع سفتریاکسون

۱۷۷- خانمی ۳۵ ساله با وزن بالا با سردردهای صبحگاهی و دوره های چندثانیه ای تاری دید مراجعه کرده است. در فوندوسکوپی، تورم دوطرفه دیسک اپتیک دیده می شود. بیمار از دوبینی نیز شاکی است. فلج کدام عصب کرانیال به احتمال بیشتری عامل ایجاد دوبینی در این بیمار است؟

الف) عصب ۳

ب) عصب ۴

ج) عصب ۶

د) شاخه افتالمیک عصب ۵

۱۷۸- پسر ۱۰ ساله ای با ترشح موکویید هر دو چشم همراه با خارش و فتوفوبی مراجعه کرده است. در شرح حال، تشدید این علائم در فصل بهار را ذکر می کند. در معاینه، پاپیلاهای حدود ۲ میلی متر در تارس فوقانی هر دو چشم دیده می شود. در لیمبوس دو چشم، هایپرتروفی همراه با نقاط سفید رنگ دیده می شود. در درمان موارد شدید این بیماری، استفاده از کدام فراورده موضعی ارجح است؟

الف) دگزامتازون فسفات

ب) پردنیزولون استات

ج) سیپروفلوکساسین

د) آسیکلوویر

۱۷۹- کودک ۸ ساله از روز قبل به طور حاد دچار قرمزی و تورم پلک سمت راست شده است در معاینه علاوه بر قرمزی و تورم پلک و بافت های اطراف اربیت سمت راست، حرکات دردناک چشم، پروپتوز، و کموز در همان چشم دیده می شود. دید چشم راست ۴/۱۰ و دید چشم چپ ۱۰/۱۰ است. بهترین اقدام تشخیصی در مورد این بیمار کدام است؟

الف) آزمایشات تیروئید جهت بررسی افتالموپاتی تیروئیدی

ب) بررسی سیستمیک بیمار از نظر لنفوم

ج) سی تی اسکن اربیت و سینوس ها

د) بررسی میزان پاسخ به کورتیکواستروئید خوراکی یا وریدی

۱۸۰- آقای ۲۰ ساله‌ای به دلیل انحراف چشم و دوبینی به شما مراجعه کرده است. بیمار سابقه تروما به سر و بیهوشی متعاقب آن را در یک ماه قبل می‌دهد و بعد از هشجاری دچار دوبینی شده است. در معاینه فوندوس بیمار، چرخش چشم چپ به خارج (extorsion) مشاهده می‌شود. احتمال فلج کدام یک از عضلات زیر در این بیمار بیشتر است؟

- الف) راست تحتانی
- ب) راست داخلی
- ج) مایل تحتانی
- د) مایل فوقانی

گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

۱۸۱- stertor با انسداد در کدام سطح راه هوایی ارتباط دارد؟

- الف) اوروفارنکس
- ب) سوپراگلوت
- ج) گلوت
- د) تراشه

۱۸۲- مرد ۶۵ ساله سیگاری با توده بدون درد لترال گردن در سمت راست و کاهش وزن مراجعه کرده است. در معاینه توده سفت و فیکس است. در سی تی اسکن غدد لنفاوی متعدد با مرکز هتروژن گزارش شده است. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

- الف) آنتی بیوتیک تراپی و پیگیری پس از ۲ هفته
- ب) بیوپسی اکسیزیونال باز توده
- ج) دیسکسیون کامل غدد لنفاوی سمت راست گردن
- د) اسپیراسیون/بیوپسی با سوزن ظریف و پان آندوسکوپی

۱۸۳- کدام یک از روش‌های زیر برای پیش‌بینی محل آناتومیک انسداد در بیماران مبتلا به آپنه انسدادی خواب، بهتر است؟

- الف) معاینه کامل کرانیوفاسیال شامل ارزیابی لوزه‌ها و مالمپاتی
- ب) اندوسکوپی خواب القا شده با دارو (DISE)
- ج) نازوفارنگوسکوپی فیبراپتیک و انجام مانور Müller
- د) ام آر آی سر و گردن

۱۸۴- پسر بچه‌ی ۱۵ ساله‌ای با سابقه آلرژی به دنبال خوردن بادام زمینی دچار تورم وسیع زبان و گلو شده است. با وجود شروع درمان تزریقی با دگزامتازون و دیفن هیدرامین دیسترس تنفسی بیمار بدتر شده است. کدام اقدام زیر را برای برقراری راه هوایی توصیه می‌کنید؟

- الف) لارنگوسکوپی مستقیم و انتوباسیون دهانی تراشه
- ب) تراکئوستومی
- ج) کریکوتیروئیدکتومی
- د) لارنگوسکوپی فیبروپتیک و انتوباسیون نازال تراشه

۱۸۵- خانم جوانی به دلیل آبسه‌های مکرر غدد پاراتیروئید مراجعه نموده است. در سونوگرافی غده بزاقی کیست‌های متعدد کوچک لنفو اپی تلیال گزارش شده است. اقدام بعدی شما کدام است؟

- الف) تست HPV
- ب) تست HIV
- ج) تست‌های روماتولوژی
- د) FNA

۱۸۶- مرد ۲۰ ساله‌ای به دلیل شکستگی استخوان بینی در اثر ضربه مشت مراجعه نموده است. در معاینه جابجایی استخوان بینی به شکل C دیده می‌شود و سیتوم بیمار طبیعی است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- (الف) جاندازی بسته طی ۲-۳ روز از زمان ضربه
- (ب) جاندازی بسته طی ۲-۳ هفته از زمان ضربه
- (ج) جاندازی باز طی ۲-۳ هفته از زمان ضربه
- (د) سپتورینوپلاستی ۴-۶ ماه پس از ضربه

آمار و اپیدمیولوژی

۱۸۷- در کشور ایران، شایع‌ترین راه انتقال بیماری «تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو» به انسان، کدام است؟

- (الف) گزش کنه سخت هیالوما
- (ب) تماس با مایعات و بافت‌های حیوان مبتلا
- (ج) تماس با مایعات انسان مبتلا
- (د) انتقال از طریق هوا

۱۸۸- کدام جمله در خصوص سرطان مری در کشور ایران درست است؟

- (الف) بروز در مردان بیش از دو برابر زنان است.
- (ب) استان‌های جنوبی، بالاترین میزان بروز را دارند.
- (ج) الگوی آن از نظر نوع سرطان، برعکس کشورهای پیشرفته است.
- (د) موثرترین راه کار کنترل نوع اسکواموس سل، پیش‌گیری است.

۱۸۹- مفهوم کلی ایمنیت گروهی (herd immunity) عبارت است از: عدم بروز همه‌گیری، از طریق...

- (الف) محافظت از ابتلای غیرایمن‌ها توسط واکسن‌زده‌های ایمن شده
- (ب) ابتلای بیش از ۵۰ درصد از جامعه به بیماری‌ای که ایمن‌کننده است
- (ج) انجام واکسیناسیون با اثربخشی ۱۰۰٪ در همه‌ی افراد جامعه
- (د) ابتلای گروه‌های پرخطر در جامعه به بیماری‌ای که ایمن‌کننده است

۱۹۰- در خصوص سلامت اجتماعی، کدام یک درست است؟

- (الف) یکی از عوامل موثر بر سرمایه اجتماعی است
- (ب) می‌تواند به عنوان یکی از حیطه‌های کیفیت زندگی در نظر گرفته شود
- (ج) تعریف آن در سطح جامعه صورت می‌گیرد، نه در سطح فردی
- (د) اندازه‌گیری آن به صورت کیفی بوده و ارایه شاخص برای آن توصیه نمی‌شود

۱۹۱- برای نگارش مقالات منتج از انواع مطالعات، استفاده از راهنماهای مختلفی توصیه شده است. در کدام گزینه،

راهنمای توصیه شده برای نوع مطالعه‌ی ذکر شده درست است؟

- (الف) STARD برای مطالعات کارآزمایی بالینی
- (ب) EQUATOR برای مطالعات مرور سیستماتیک
- (ج) SPIRIT برای مطالعات مورد شاهدهی
- (د) STROBE برای مطالعات مشاهده‌ای

۱۹۲- در بررسی ارتباط بین قد و فشارخون (سیستولی) در ۱۰۰ کودک ۵ تا ۷ ساله، شاخص همبستگی پیرسون به مقدار $+0.3$ (مثبت سه دهم) برآورد شد ($P < 0.001$). در خصوص نتیجه‌ی این مطالعه، کدام درست است؟ (همه پیش فرض‌های لازم برقرار بوده)

- الف) شواهد کافی برای رد فرض صفر وجود ندارد.
- ب) در این نمونه، تمایلی به داشتن فشارخون بالاتر در کودکان قدبلندتر دیده می‌شود.
- ج) تنها ۳۰ درصد از تغییرات (variation) در فشار خون، توسط قد توضیح داده می‌شود.
- د) شاخص به دست آمده، تنها نشان دهنده‌ی رابطه‌ی غیرخطی بین دو متغیر است.

فارماکولوژی

۱۹۳- محلولیت در چربی کدام یک از داروهای مهارکننده بتا زیر بیش از بقیه است؟

- الف) Acebutolol
- ب) Atenolol
- ج) Esmolol
- د) Propranolol

۱۹۴- کدام یک از داروهای ضد التهاب مورد استفاده در نقرس از طریق اختلال در میکروتوبول‌ها عمل می‌کند؟

- الف) کلشی‌سین
- ب) ایندومتاسین
- ج) پروبنسید
- د) آلپورینول

۱۹۵- بیمار خانمی ۲۳ ساله باردار مبتلا به سوزاک با سابقه آلرژی به آموکسی‌سیلین می‌باشد. مناسب‌ترین دارو برای استفاده کدام است؟

- الف) Azithromycin
- ب) Cefixime
- ج) Ceftriaxone
- د) Doxycycline

۱۹۶- مصرف کدام یک از گروه‌های دارویی ضد افسردگی زیر باعث بحران پرفشاری خون هنگام مصرف آن با غذاهای حاوی تیرامین می‌شود؟

- الف) مهارکننده‌های MAOI
- ب) مهارکننده‌های باز جذب سروتونین
- ج) مهارکننده باز جذب NE
- د) مهارکننده باز جذب اپی‌نفرین

۱۹۷- مرد ۶۲ ساله‌ای به علت هیپوگنادیسم ناشی از سن تحت درمان با تستوسترون می‌باشد. محتمل‌ترین عارضه جانبی در بیمار کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) سمیت کبدی
- ب) اختلال حافظه
- ج) ژنیکوماستی
- د) نوریت اپتیک

۱۹۸- خانم ۵۵ ساله‌ای با گلوکوم مراجعه کرده و در شرح حال، سابقه سنگ‌های کلیوی از نوع کلسیمی دارد. کدام دارو ممکن است مشکل بیمار را تشدید کند؟

الف) Latanoprost

ب) Acetazolamide

ج) Brimonidine

د) Timolol

اخلاق پزشکی

۱۹۹- بدنبال یک حادثه با تلفات جمعی، ۴ بیمار بد حال و نیازمند به پذیرش بخش مراقبت‌های ویژه در اورژانس بستری شده‌اند ولی در حال حاضر یک تخت در بخش مراقبت‌های ویژه خالی شده است. بر اساس اصول اخلاقی تریاژ در مراقبت‌های ویژه و بحرانی، بهترین تصمیم در الویت انتقال این بیماران به بخش مراقبت‌های ویژه چیست؟

الف) تصمیم‌گیری به خانواده بیماران واگذار و نظر آنها اخذ گردد.

ب) تخت مراقبت ویژه به بیماری اختصاص یابد که زودتر مراجعه کرده است.

ج) تخت مراقبت ویژه به بیماری اختصاص یابد که از نظر اجتماعی جایگاه بالاتری دارد

د) تخت ویژه بر اساس معیارهای علمی و احتمال سودمندی بیشتر درمان تخصیص یابد.

۲۰۰- خانم ۴۰ ساله‌ای با تشخیص توده بدخیم پستان برای عمل جراحی برنامه‌ریزی شده بستری شده است. پزشک معالج تنها فرم رضایت به عمل جراحی را به بیمار داده و بدون توضیح در مورد عوارض، روش‌های جایگزین و احتمال عدم موفقیت درمان، از وی امضا گرفته است. از نظر اخلاق پزشکی، مهم‌ترین نقص در این فرایند چیست؟

الف) عدم اخذ رضایت آگاهانه به طور کامل

ب) عدم اخذ رضایت در حضور همسر بیمار

ج) دریافت رضایت بیمار بدون حضور شاهد

د) اخذ رضایت بدون حضور متخصص پزشکی قانونی

موفق باشید

به نام آنکه آرام بخش دلهاست

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با هدف ارتقاء کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به دبیرخانه ارسال می‌گردد، تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام شده آزمون می‌توانند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرد. فرم اعتراض به سؤالات آزمون از ساعت ۱۲ ظهر روز شنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۵/۰۳ لغایت ساعت ۱۲ ظهر روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۵/۰۵ در سایت اینترنتی مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی www.sanjeshp.ir با وارد کردن کد رهگیری در دسترس می‌باشد.

اعتراضاتی که به هر شکل خارج از این فرم اینترنتی و یا بعد از زمان تعیین شده به دبیرخانه ارسال گردد، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

«دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی»