

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

پزشکی قانونی (تعداد 152)

۱ در خصوص جنایات منجر به از بین بردن صوت و گویایی کدام گزینه درست نیست؟

- (۱) از بین بردن گویایی بطور کامل و بدون قطع زبان دیه کامل دارد.
(۲) از بین بردن قدرت ادای برخی از حروف به همان نسبت دیه دارد.
(۳) شخص دارای لکنت زبان گویا محسوب می‌شود.
(۴) در صورت تعیین دیه زوال صوت، زوال نطق مشمول دیه جداگانه نمی‌باشد.

۲ خانمی بدنبال عمل جراحی پلاستیک پلک (بلفاروپلاستی) دوطرفه، دچار عارضه و آسیب بصورت شکافتن هر دو پلک فوقانی گردیده است. مجموع دیه نامبرده چقدر می‌باشد؟

- (۱) یک ششم
(۲) یک چهارم
(۳) یک سوم
(۴) یک دوم

۳ در صورتی که مامور دولت در حین اجرای وظایف قانونی موجب فوت فردی شود و اقدام وی طبق مقررات انجام شده باشد، دیه متوفی بر عهده کیست؟

- (۱) مامور
(۲) بیت المال
(۳) کلا دیه ندارد
(۴) عاقله

۴ خانمی از طرف دو نفر مورد ضرب و شتم شدید واقع شده است، بطوری که ضربه ساطور یک فرد منجر به قطع دست از ناحیه مچ شده و ضربه چوب دیگری باعث جراحات منقله صورت گردیده است. بنظر شما دیه وی چند درصد است؟

- (۱) 40
(۲) 65
(۳) 32.5
(۴) 50

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۵ جوانی طی نزاع دچار stab wound در ناحیه بینی گردیده که منجر به آسیب سپتوم و حفرات بینی و سپس ترمیم جراحی گردیده است. چنانچه پس از گذشت مدت زمان کافی جراحات نامبرده بدون defect بهبود یابد، دیه آن چه کسری از دیه کامله خواهد بود؟

- (۱) یک دوم
(۲) یک سوم
(۳) یک پنجم
(۴) مشمول ارش خواهد بود

۶ دیه خراشیدگی انگشت حلقه چند درصد است؟

- (۱) ۰.۰۳
(۲) ۰.۱
(۳) ۰.۹
(۴) ۱

۷ خانمی در اثر شلیک با سلاح شکاری دچار نابینایی چشم چپ و از بین رفتن نرمه هر دو گوش شده است. با در نظر داشتن نرخ ریالی دیه در سال ۱۴۰۵ کدام گزینه در مورد مجموع دیات متعلقه بر حسب میلیون تومان صحیح است؟

- (۱) ۱۰۵۰
(۲) ۱۲۲۵
(۳) ۱۴۰۰
(۴) ۱۷۵۰

۸ مردی در اثر ضربه با سنگ به شانه راست دچار صدمات زیر شده است:
شکستگی استخوان ترقوه راست که بدون عیب درمان شده همراه با در رفتگی همان ترقوه و سوراخ شدن همان استخوان.

کدام گزینه در مورد مجموع دیه قابل پرداخت با توجه به نرخ ریالی دیه در سال ۱۴۰۵ بر حسب میلیون تومان صحیح است؟

- (۱) ۶۴
(۲) ۸۴
(۳) ۱۱۲
(۴) ۱۴۷

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۹ مصدوم دچار شکستگی استخوان بینی شده که ترمیم آن با عیب همراه بوده است. علاوه بر آن، حس بویایی او به طور کامل از بین رفته است. طبق مواد ۵۳۵ و ۵۱۰، دیه او چگونه محاسبه می شود؟

- ۱) دیه شکستگی بینی و دیه بویایی
- ۲) دیه شکستگی بینی و ارش نقص عضو
- ۳) دیه کامل بینی با توجه به تداخل دیات
- ۴) ارش بویایی و ارش شکستگی

۱۰ مصدوم در اثر ضربه، پلک پایین چشم راست را از دست داده و همزمان دچار کدورت قرنیه شده که منجر به کاهش ۵۰ درصدی بینایی شده است. طبق مواد مرتبط قانون، دیه او چگونه است؟

- ۱) دیه پلک و دیه نقص بینایی
- ۲) دیه پلک و ارش کدورت قرنیه
- ۳) دیه کامل چشم بدون دیه پلک
- ۴) ارش پلک و دیه کدورت قرنیه

۱۱ مصدومی در اثر ضربه عمدی غیرکشنده دچار قطع انگشت شده است. در حین درمان، عفونت ناشی از این حادثه به صورت کاملاً اتفاقی و غیرقابل پیش بینی موجب مرگ او شده است. طبق ماده ۵۳۰ قانون، دیه و مجازات مرتکب چیست؟

- ۱) قصاص یا دیه انگشت
- ۲) دیه انگشت و دیه نفس
- ۳) دیه کامل نفس
- ۴) دیه انگشت و ارش عفونت ثانویه

۱۲ گلوله ای در بند پروگزیمال انگشت میانی آقای ۴۰ ساله ای فرو رفته و از طرف دیگر خارج نگردیده است. اگر استخوان شکسته باشد و بعد از درمان معیوب التیام یافته باشد، میزان خسارت آن چگونه محاسبه می گردد؟

- ۱) نافذه است ده درصد دیه کامل
- ۲) موضعه بعلاوه دیه شکستگی استخوان
- ۳) دیه نافذه بعلاوه دیه شکستگی استخوان
- ۴) کلاً برای خسارت فوق ارش تعیین می گردد

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۳ نرمه گوش راست مصدومی بدنبال واژگونی اتومبیل کاملاً کنده شده و شنوایی همان گوش از بین رفته است. در صورتیکه گوش سمت مقابل از کودکی ناشنوا بوده باشد، خسارت این فرد چگونه محاسبه می‌گردد؟

- (۱) یک ديه کامل
- (۲) یک و یک ششم ديه کامل
- (۳) دو سوم ديه کامل
- (۴) نصف ديه کامل بعلاوه ارش

۱۴ کدام یک از گزینه‌های زیر، مصداق قتل عمدی محسوب شده و در صورت گذشت اولیاء دم، مشمول حبس تعزیری ۳ تا ۱۰ سال می‌شود؟

- (۱) شخصی با پرتاب سنگ به سمت جمعیت، قصد کشتن فرد خاصی را ندارد ولی سنگ به سر یک فرد مسن برخورد کرده و موجب مرگ وی می‌شود.
- (۲) شخصی با مشت به صورت فردی می‌کوبد که نوعاً کشته نمی‌شود ولی فرد به دلیل کهولت سن و بیماری (قاتل به آن آگاه بوده) جان خود را از دست می‌دهد.
- (۳) شخصی با چاقو به قصد ارباب به سمت ران فردی ضربه می‌زند که نوعاً کشته نمی‌شود ولی فرد مذکور به دلیل هموفیلی شدید (که قاتل از آن بی‌خبر بوده) دچار خونریزی کشته می‌شود.
- (۴) شخصی در حین شکار، تیری به سمت هدف مجاز شلیک می‌کند، اما تیر به فردی برخورد کرده و موجب مرگ او می‌شود (بدون قصد قبلی و بدون اینکه عمل او نوعاً کشته باشد).

۱۵ در خصوص حد شرب (آبجو مسکر) فقاع اگر مستی ایجاد نکند، کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

- (۱) جریمه مالی
- (۲) حبس
- (۳) شلاق
- (۴) رجم

۱۶ در تمارض و بیمارنمایی برای فریب دادن روان‌پزشکان قانونی، تقلید کدام مورد از علائم مهم اختلالات روانی دشوارتر است؟

- (۱) علائم مرتبط با محتوای فکر
- (۲) علائم مرتبط با فرم فکر
- (۳) علائم مربوط به اختلال حافظه
- (۴) علائم مربوط به کم توانی ذهنی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۷ مرد ۴۲ ساله‌ای مبتلا به اسکیزوفرنی، در حدود ۱۲ سال پیش در جریان یک دوره روان‌پریشی پدرش را به قتل رسانده است. او در بیمارستان روان‌پزشکی بستری شده و طی ۱۰ سال گذشته در بیمارستان و در دوره‌های ترخیص موقت، هیچ رفتار خشونت‌آمیزی نداشته و با درمان منظم از نظر رفتار اجتماعی عملکرد مناسبی پیدا کرده است. وی از بیمارستان مرخص شده و نزد مادر و برادرش زندگی می‌کند. حدود ۶ ماه بعد، متعاقب مرگ مادرش، شروع به مصرف مت‌آمفتامین می‌کند. اخیراً نیز نسبت به برادرش بدبین شده و با او صحبت نمی‌کند. کدامیک از یافته‌های زیر در ارزیابی فعلی خطر رفتار خشونت‌آمیز، بیشترین اهمیت را دارد؟

- (۱) سابقه خشونت مهم‌ترین عامل خطر است و فاصله زمانی تأثیری در اهمیت آن ندارد
- (۲) تشخیص اسکیزوفرنی، زیرا وجود اختلال روان‌پریشی به تنهایی نشان‌دهنده خطر بالای خشونت است
- (۳) جنسیت مرد، زیرا احتمال رفتار خشونت‌آمیز آنان در مقایسه با زنان بسیار بالاتر است
- (۴) مصرف مت‌آمفتامین، عدم سازگاری و بی‌ثبات شدن حمایت خانوادگی

۱۸ در مورد مجازات افراد مبتلا به اسکیزوفرنی که مرتکب جرم شده‌اند کدام مورد درست است؟

- (۱) بسته به نوع رفتار مجرمانه مجازات آنان مانند افراد غیربیمار است.
- (۲) در اکثر موارد تبرئه شده و یا مجازات آنان کاهش می‌یابد.
- (۳) به طور کلی این افراد مسئولیتی نداشته و از مجازات معاف می‌شوند.
- (۴) در مواردی که جرم آگاهانه انجام شده باشد تشدید مجازات اعمال می‌شود.

۱۹ خانم ۷۰ ساله بدنبال تصادف و آسیب به ناحیه قفسه سینه در بیمارستان بستری و ۲۴ ساعت پس از اقدامات درمانی مرخص می‌شود. وی پس از چند روز به صورت ناگهانی فوت می‌نماید. در کالبدگشایی در ناحیه انتهای قوس آئورت ladder tear مشاهده می‌شود. این امر به نفع کدام گزینه زیر می‌باشد؟

- (۱) فوت بدنبال تصادف
- (۲) فوت بدنبال کاردیومیوپاتی احتقانی
- (۳) فوت بدنبال آنوریسم دیسکانت آئورت
- (۴) فوت بدنبال سکته حاد قلبی

۲۰ آقای ۳۷ ساله بدنبال تصادف خودرو با دیوار فوت می‌نماید و مرجع قضایی احتمال جابجایی راننده خودرو را مطرح می‌نماید. سوال مرجع قضایی مبنی بر این می‌باشد که این فرد آیا راننده خودرو بوده یا خیر؟ کدامیک از موارد زیر به نفع راننده بودن متوفی است؟

- (۱) شکستگی استخوان درشت نی و نازک نی پای راست
- (۲) شکستگی استخوان‌های کف پای راست
- (۳) شکستگی فرو رفته در استخوان پیشانی
- (۴) شکستگی دنده‌ها

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۲۱ در معاینه زنی که با شلیک اسلحه فوت شده است، جراحت مدور با لبه‌های ستاره‌ای به قطر حدود 3 سانتی‌متر در ناحیه ستون فقرات گردن مشهود است. اگر سوراخ فوق‌الذکر سوراخ ورودی باشد، گزینه مناسب در خصوص اطلاعات بدست آمده از معاینه کدام است؟

- (۱) شلیک توسط تفنگ Shotgun و فاصله تماسی بوده است.
- (۲) شلیک توسط تفنگ Shotgun و فاصله کمتر از 2 متر است.
- (۳) شلیک توسط تفنگ gunshot و فاصله بیش از یک متر است.
- (۴) شلیک توسط تفنگ gunshot و فاصله تماسی بوده است.

۲۲ در خصوص صدمات و آسیب‌های ناشی از اصابت گلوله به بدن انسان، کاربرد GSR (Gunshot Residues) نیز در کتب پزشکی قانونی ذکر شده است. در کدام یک از گزینه‌های زیر به کاربرد آن اشاره شده است؟

- (۱) فاصله شلیک
- (۲) زاویه شلیک
- (۳) چند شلیک به یک ناحیه
- (۴) سوراخ خروجی

۲۳ جسد فردی در یک خودرو پیدا شده است. در کنار خودرو یک سلاح جنگی یافت گردید که یک گلوله از آن شلیک شده است. جسد جهت انجام اتوپسی و تعیین علت فوت به پزشکی قانونی ارجاع و در گزارش صحنه فوت ذکر شده که فرد درحالی‌که روی صندلی خودرو نشسته بوده، احتمالاً از جلو مورد اصابت گلوله قرار گرفته است که ریزش شیشه خودرو به داخل آن گواه این مطلب است. با توجه به شرح فوق همه جملات زیر صحیح است، به استثناء:

- (۱) در قدام قفسه سینه آثار دوده و باروت دیده نمی‌شود.
- (۲) در خلف جسد Shored exit دیده می‌شود.
- (۳) در قدام جسد Pseudo stippling دیده می‌شود.
- (۴) در سوراخ ورودی دوده و حلقه ساییدگی دیده می‌شود.

۲۴ جسد مردی با زخم ورودی گلوله ۹ میلی‌متر در قدام بازو و زخم خروجی در خلف بازو (بدون درگیری استخوان) پیدا شده است. زخم ورودی دارای Abrasion collar and Abrasion ring است، ولی زخم خروجی فاقد این علائم و دارای لبه‌های بیرون زده و شکافته است. در بررسی بافت اطراف زخم خروجی، کربوکسی‌هموگلوبین (HbCO) شناسایی می‌شود. دلیل حضور HbCO در زخم خروجی چیست؟

- (۱) زخم خروجی در حقیقت ورودی با فاصله نزدیک است
- (۲) نفوذ گازهای مونوکسیدکربن تا انتهای مسیر در شلیک تماسی
- (۳) انتقال گازهای داغ توسط حفره موقت (cavitation) گلوله پرسرعت
- (۴) تولید پس از مرگ HbCO در اثر تجزیه هموگلوبین در بافت‌های فاسد

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۲۵ مردی ۴۰ ساله با یک گلوله کالیبر ۲۲ با تماس محکم به ناحیه پس سر به قتل رسیده است. در کالبدگشایی، پوست ناحیه زخم ورودی، ستاره‌ای شکل و لبه‌های دنداندار بدون دوده خارجی دیده می‌شود. در بررسی استخوان زیرین، دوده در سطح داخلی آن مشاهده می‌شود. علت شکاف ستاره‌ای و نبود دوده خارجی چیست؟

- ۱ فشار گازهای حاصل از باروت که از طریق بافت نرم به استخوان رسیده و آن را شکافته است
- ۲ انعکاس گاز از استخوان و ایجاد برآمدگی پوستی که منجر به پارگی پوست می‌شود
- ۳ برخورد مستقیم سرگلوله به استخوان و ایجاد ترک‌های شعاعی بدون نقش گازها
- ۴ شلیک از فاصله چند سانتی‌متر که گازها پراکنده شده و فقط استخوان آسیب دیده است

۲۶ متوفی آقای 40 ساله که به قصد خودکشی اقدام به بریدن گلوی خود می‌نماید و به سالن تشریح انتقال می‌یابد، از نظر عملی (Practical) کدام یک از مشخصات بریدگی از نظر مسیر، عمق و لبه‌های آن، صحیح‌تر می‌باشد؟

- ۱ Oblique cut - Deeper at origin - Straight edged
- ۲ Horizontal cut - No variation in depth - Straight edged
- ۳ Horizontal cut - Deeper at origin - Jagged cut
- ۴ Oblique cut - No variation in depth - Jagged cut

۲۷ Suicial Hanging معمولاً به دنبال کدامیک از وقایع زیر شایع‌تر می‌باشد؟

- ۱ Serial murders
- ۲ Domestic murders
- ۳ Accidental murders
- ۴ Murders resulting from robbery

۲۸ فردی بدنبال تصادف دچار Flail chest شده و در معاینه تندرns شدید در ناحیه قفسه سینه دارد. جهت ایجاد آن معمولاً شکستگی در کدام قسمت از هر دنده ایجاد می‌شود؟

- ۱ در دو ناحیه قدامی دنده‌ها
- ۲ در ناحیه قدامی و طرفی دنده‌ها
- ۳ در ناحیه خلفی و طرفی دنده‌ها
- ۴ در دو ناحیه خلفی دنده‌ها

۲۹ فردی بدنبال نزاع و اصابت چاقو به قدام قفسه سینه و نفوذ چاقو به درون قفسه سینه دچار آسیب به قلب می‌گردد. در کالبدگشایی انجام شده کدام ناحیه قلب احتمال آسیب بیشتری دارد؟

- ۱ دهلیز چپ
- ۲ دهلیز راست
- ۳ بطن چپ
- ۴ بطن راست

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۳۰ آقای 35 ساله سرنشین جلوی خودرو بدنبال تصادف زنجیره‌ای، دچار ضربه به ستون فقرات می‌گردد. در ارزیابی پزشکی قانونی جهت بررسی صدمه وارده، شایعترین محل آسیب به ستون فقرات کدامیک از مهره‌ها می‌باشد؟

- (۱) مهره‌های فوقانی گردنی
- (۲) مهره‌های فوقانی پشتی
- (۳) مهره‌های فوقانی کمری
- (۴) شکستگی استخوان خاجی و دنبالچه

۳۱ خانم 40 ساله در منزل مسکونی بدنبال آتش‌سوزی فوت کرده است و جسد نیمه ذغالی می‌باشد. نامبرده با همسر خود نیز مشکلاتی داشته و خانواده مدعی قتل این خانم توسط همسرش می‌باشند. در کالبدگشایی انجام شده مشاهده کدامیک از موارد زیر به نفع قتل نمی‌باشد؟

- (۱) خونریزی اپی دورال که میزان منواکسیدکربن در هماتوم صفر می‌باشد.
- (۲) خونریزی ساب دورال که میزان منواکسیدکربن در هماتوم صفر می‌باشد.
- (۳) خونریزی اپی دورال که میزان منواکسیدکربن در هماتوم برابر با میزان منواکسیدکربن خون می‌باشد.
- (۴) خونریزی ساب دورال که میزان منواکسیدکربن در هماتوم برابر با میزان منواکسیدکربن خون می‌باشد.

۳۲ خانم 32 ساله بدنبال تصادف دچار خونریزی اپی دورال می‌شود و پس از انجام اقدامات درمانی متأسفانه فوت می‌نماید. کدام جمله در کالبدگشایی انجام شده جهت بررسی محل و منشأ خونریزی صحیح می‌باشد؟

- (۱) معمولاً در ناحیه پاریتوتمپورال تشکیل و شاخه خلفی شریان مننژیال میانی آسیب دیده است.
- (۲) معمولاً در ناحیه اکسیپیتال تشکیل می‌شود و درگیری شریان مننژیال خلفی وجود دارد.
- (۳) معمولاً در ناحیه فرونتال تشکیل می‌شود و درگیری شاخه مننژیال قدامی وجود دارد.
- (۴) معمولاً در ناحیه پاریتوواکسیپیتال تشکیل و درگیری شاخه قدامی شریان مننژیال میانی وجود دارد.

۳۳ مرد 27 ساله راننده اتومبیل مدعی است بدنبال تصادف و برخورد با تیر چراغ برق دچار آسیب و شکستگی شده است ولی بیمه مدعی است که احتمال سقوط از ارتفاع برای نامبرده مطرح می‌باشد. مشاهده کدام آسیب می‌تواند مطرح کننده سقوط از ارتفاع و رد کننده تصادف باشد؟

- (۱) شکستگی حلقه‌ای در اکسی پوت
- (۲) شکستگی و دررفتگی استخوان لگن
- (۳) شکستگی استخوان پاشنه
- (۴) شکستگی استخوان پیشانی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۳۴ در معاینه از جسد فردی میانسال، هماتوم اطراف اربیت (چشم سیاه) مشاهده می‌شود. ایجاد هماتوم اطراف چشم در کدام یک از موارد زیر غیرمحمتمل بوده و باعث ایجاد آن نمی‌شود؟

- (۱) ضربه مستقیم به بالای گونه
- (۲) ضربه به ناحیه پیشانی و ایجاد هماتوم در این ناحیه
- (۳) سقوط به پشت سر و ایجاد کانتروکوپ در سمت مقابل
- (۴) سقوط با صورت بر روی یک سطح صاف

۳۵ خانواده یک گارگر ساختمان مدعی هستند که ایشان بدنبال سقوط از ارتفاع فوت نموده است. در بررسی و کالبدگشایی انجام شده جهت بررسی سقوط از ارتفاع ارزیابی ضایعات کوپ و کانتروکوپ انجام می‌شود. در کدام ناحیه از مجمله ضایعات کانتروکوپ بدنبال سقوط از ارتفاع مشاهده نمی‌شود؟

- (۱) ناحیه پیشانی
- (۲) ناحیه آهیانه
- (۳) ناحیه گیجگاهی
- (۴) ناحیه پس سری

۳۶ در بررسی یک جراحات نافذ ناشی از اصابت چاقو، جراحات با نمای "shelved" مشهود است. در مورد اطلاعات بدست آمده با مشاهده ویژگی فوق، کدام گزینه صحیح است؟

- (۱) Shelving، نشان دهنده موقعیت ضارب در زمان حمله است.
- (۲) Shelving، نشانه استفاده از چاقویی با لبه‌ی پشتی کند و ضخیم است.
- (۳) مشاهده Shelving، در محل جراحات نشان‌دهنده ورود مایل تیغه است.
- (۴) علت Shelving، وضعیت قرارگیری خطوط لانگر پوست نسبت به محل جراحات است.

۳۷ در گزارش اتوپسی جسد فوت شده بدنبال جراحات نافذ ناشی از اصابت چاقو به شکم، عمق کانال جراحات نافذ چاقو در بافت کبد ۱۲ سانتی‌متر اعلام شده است. طول تیغه چاقوی کشف شده از مظنون اصلی پرونده، ۸ سانتی‌متر است. بازپرس پرونده معتقد است به دلیل تفاوت طول عمق جراحات در بدن با چاقوی کشف شده، این چاقو نمی‌تواند عامل ایجاد این زخم باشد. نظر شما به عنوان پزشکی قانونی چیست؟

- (۱) ارزیابی بازپرس تحقیق درست است، با توجه به اختلاف زیاد بین دو اندازه اعلام شده، چاقوی کشف شده عامل جراحات نیست.
- (۲) در بافت‌های نرم مانند کبد، پدیده فساد پس از مرگ باعث کشیدگی کاذب بافت و افزایش طول کانال جراحات می‌شود.
- (۳) ایراد ضربه محکم چاقو و فرو رفتن آن تا قسمت "hilt"، می‌تواند توجیه کننده یافته فوق باشد.
- (۴) عمیقتر بودن جراحات نسبت به طول تیغه چاقو، در موارد اصابت به ناحیه قفسه سینه بیش از شکم دیده می‌شود.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۳۸ جسد فردی که بدنبال تصادف در اتوبان یافت شده به پزشکی قانونی ارجاع داده می‌شود. در معاینه پشت قربانی، خراشیدگی‌های وسیعی به صورت شیارهای خطی در ناحیه شانه تا کمر مشاهده می‌شود. پزشکی قانونی با استفاده از ذره‌بین متوجه می‌شود که رشته‌ها و تکه‌های کوچک اپیدرم (Epidermal tags) کنده شده در انتهای پایینی این شیارها (نزدیک به کمر) روی هم انباشته شده‌اند. کدام گزینه در مورد این آسیب صحیح است؟

(۱) توصیف جراحات فوق، مصداق Crushing abrasion است.

(۲) جهت کشیدگی فرد روی جاده، از سمت پایین به بالا بوده است.

(۳) برخورد فرد با جاده به صورت عمودی و له کننده بوده است.

(۴) توصیف جراحات فوق، مصداق abrasion Brush است.

۳۹ در معاینه ظاهری شکم جسد قربانی Stab wound، متخصص پزشکی قانونی طول بریدگی دوکی شکل روی پوست را که گپ نیز دارد، در ۲ حالت: "الف" بدون دست زدن به لبه‌ها و "ب" با نزدیک کردن لبه‌ها بهم، اندازه‌گیری می‌کند. با فرض اینکه چاقو در بافت چرخانده نشده باشد، کدام گزینه در مورد اطلاعات بدست آمده صحیح است؟

(۱) عرض واقعی تیغه برابر با طول بریدگی در حالت "ب" است.

(۲) عرض واقعی تیغه معمولاً بزرگ‌تر از طول بریدگی در حالت "ب" است.

(۳) عرض واقعی تیغه معمولاً کوچک‌تر از طول زخم در حالت "ب" است.

(۴) در صورتی که امتداد عضلات محل بریدگی، عمود بر محور بریدگی پوست باشد، تفاوت طول اندازه‌گیری شده در حالت "الف" و "ب" کمتر خواهد بود.

۴۰ در مورد سرعت ظهور بالینی و احتمال جابجایی آناتومیک کبودی‌های داخل درمی، کدام گزینه صحیح است؟

(۱) بلافاصله یا به سرعت ظاهر می‌شوند و در محل اصابت باقی می‌مانند.

(۲) به دلیل حجم کم خونریزی، با تأخیر ظاهر شده اما در محل ضربه ثابت می‌مانند.

(۳) بلافاصله ظاهر می‌شوند اما تحت تأثیر صفحات فاشیائی به سرعت جابجا می‌گردند.

(۴) با تأخیر ظاهر می‌شوند و احتمال حرکت آن‌ها تحت تأثیر نیروی جاذبه بسیار بالاست.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۴۱ در بررسی بقایای اسکلتی یک فرد بالغ ناشناس، جمجمه‌ای با ویژگی‌های زیر گزارش شده است:

برجستگی‌های سوپرااربیتال کاملاً مشخص

خط پس سری بسیار برجسته

حفره چشم‌ها پایین‌تر از معمول و دارای لبه‌های پهن و گرد

پیشانی شیب دار

همزمان استخوان لگن هم در دسترس است که دارای بریدگی سیاتیک بزرگ و پهن است.

کدام یک از گزینه‌های زیر برای تفسیر صحیح جنسیت این فرد صحیح است؟

(۱) با توجه به برجستگی مشخص جمجمه، فرد بدون شک مذکر است و نیازی به بررسی لگن نیست.

(۲) با توجه به بریدگی سیاتیک بزرگ، فرد مونث است و جمجمه به دلیل افزایش سن، مژگن‌مانده شده است.

(۳) با توجه به تناقض بین جمجمه و لگن، باید از روش‌های مورفومتریک استفاده نمود.

(۴) باید جمجمه را مبنای نهایی قرار داد و لگن را به دلیل چاقی نادیده گرفت.

۴۲ در یک سانحه هوایی، بقایای سوخته و قطعه قطعه شده از جمجمه یک قربانی به دست آمده است. در خصوص استفاده از سینوس‌های فرونتال گزینه نادرست را انتخاب نمایید:

(۱) رادیوگرافی پیش و پس از مرگ بسیار کمک کننده است.

(۲) در زنان حاشیه‌های بالایی سینوس‌ها، کوچک‌تر و پرتعدادتر است.

(۳) رادیوگرافی پیش از مرگ به روش والر با رادیوگرافی پس از مرگ به روش کالدول، تطابق دارد.

(۴) میتوان از جزییات سلول‌های هوایی اسفنجی، ماستویید و اتمویید برای شناسایی کمک گرفت.

۴۳ در بررسی بقایای اسکلتی یک کودک ناشناس (دختر سفیدپوست سالم)، مراکز استخوان‌سازی زیر مشاهده می‌شود:

سر استخوان فمور

دیستال فیبولا

ولی مراکز استخوان‌سازی پاتلا هنوز مشاهده نمی‌شود.

محدوده سنی او را تعیین نمایید.

(۱) هنگام تولد تا دو ماهگی

(۲) دو تا سه ماهگی

(۳) هنگام تولد تا چهار ماهگی

(۴) شش ماهگی تا دو سالگی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۴۴ در بررسی بقایای اسکلتی یک جنین، کدامیک از موارد زیر مهم‌ترین مانع برای تخمین دقیق سن بر اساس مراکز استخوان سازی محسوب می‌شود؟

- ۱) عدم وجود غضروف در اسکلت خشک شده
- ۲) مخدوش شدن مراکز استخوان سازی در اثر تغییرات گرمایی
- ۳) شباهت زیاد مراکز استخوان سازی جنین با حیوانات کوچک
- ۴) پراکندگی استخوان‌های نوزاد حین کالبدشکافی

۴۵ در بررسی بقایای استخوانی، یک قطعه استخوان بلند به آزمایشگاه پزشکی قانونی ارسال شده که کاملاً سوخته و به شدت قطعه قطعه است. کدامیک از رویکردهای زیر برای تشخیص انسانی یا غیرانسانی بودن این استخوان، درست می‌باشد؟

- ۱) انجام آزمایش DNA و تطبیق با خانواده فرد مفقود
- ۲) ارسال نمونه برای بررسی هیستولوژیک سیستم هاورس
- ۳) تعیین سن و جنس بر اساس ضخامت کورتکس
- ۴) رد تشخیص انسانی بودن آن به دلیل تغییر شکل در اثر حرارت

۴۶ بر اساس متن کتاب نایت، کدامیک از موارد زیر درباره اثر انگشت در پزشکی قانونی نادرست است؟

- ۱) حتی دوقلوهای همسان هم اثر انگشت متفاوتی دارند.
- ۲) در جسد فاسد، متخصص پزشکی قانونی میتواند با کندن پوسته‌های دسکومه از انگشتان، به پلیس کمک کند.
- ۳) برای گرفتن اثر انگشت از جسد دارای جمود نعشی شدید، برش تاندون‌های فلکسور انگشتان، ممنوع است.
- ۴) در بیماری نادر درم آتوپیا پیگمنتوزا رتیکولاریس، فقدان کامل اثر انگشت داریم.

۴۷ فردی الکلی در بازداشتگاه پلیس فوت می‌کند. در کالبدگشایی هیچ اثری از تروما یا بیماری طبیعی یافت نمی‌شود. غلظت الکل خون 330 میلی‌گرم در دسی‌لیتر است و در معاینه ریه‌ها، محتویات معده به وفور در برونش‌های ثانویه دیده می‌شود. کدام گزینه در مورد این فرد صحیح است؟

- ۱) آسپیراسیون محتویات معده یک یافته آگونال است و علت مرگ صرفاً فلج مستقیم مرکز تنفسی در ساقه مغز به دلیل توکسیسیته الکل است.
- ۲) آسپیراسیون محتویات معده به دلیل سرکوب رفلکس‌های محافظتی توسط الکل، علت قابل قبولی برای مرگ در غیاب سایر عوامل است.
- ۳) وجود محتویات معده در برونش‌ها نشان‌دهنده احیای قلبی-ریوی (CPR) ناموفق توسط پلیس است و ربطی به توکسیسیته الکل ندارد.
- ۴) با این غلظت الکل، مرگ ناشی از ایست قلبی رفلکسی (Vasovagal) است و آسپیراسیون هیچ نقشی در پاتوفیزیولوژی مرگ ندارد.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۴۸ جسد فردی با شک قتل و مسمومیت با انسولین به تالار تشریح ارجاع شده است. در مورد نمونه برداری مناسب برای آنالیز، کدام گزینه از نظر علمی صحیح است؟

- ۱) نمونه خون در لوله های معمولی گرفته شده و کل خون (Whole blood) فوراً در فریزر قرار داده می شود.
- ۲) خون فوراً سانتریفیوژ می شود و نمونه های بافتی از محل تزریق و یک ناحیه کنترل اخذ می شود.
- ۳) نیازی به نمونه بافت محل تزریق نیست، زیرا انسولین به سرعت در خون سیستمیک پخش می شود.
- ۴) نمونه زجاجیه چشم بدون هیچ ماده نگهدارنده ای در لوله پلاستیکی ساده ارسال می گردد.

۴۹ کدام یک از شرایط زیر، باعث گند شدن و تأخیر در جذب اتانول به جریان خون می شود؟

- ۱) مصرف الکل هایی با غلظت حدود ۱۰ تا ۳۰ درصد با معده خالی
- ۲) مصرف الکل در فردی با سابقه گاسترکتومی
- ۳) مصرف نوشیدنی های الکلی با غلظت بیش از ۴۰ درصد
- ۴) مصرف نوشیدنی های الکلی کربناته در حجم های کم

۵۰ خونریزی های ساب آندوکارد، یکی از یافته های کالبدگشایی در موارد افت ناگهانی فشار خون است. بر اساس توصیف شیهان، این خونریزی ها در کدام نواحی آناتومیک قلب مشاهده می شوند؟

- ۱) دیواره آزاد بطن راست و در مجاورت دریچه سه لتی
- ۲) بخش فوقانی سپتوم بین بطنی و عضلات پاپیلری مقابل آن
- ۳) در ناحیه اپکس بطن چپ قلب
- ۴) به صورت منتشر در سراسر هر دو بطن

۵۱ جسد فاسدی را به سالن تشریح ارجاع داده اند. در معاینه وی Pink teeth مشاهده می شود. علت آن کدام است؟

- ۱) فساد نعشی
- ۲) مسمومیت با CO
- ۳) آسفیکسی
- ۴) غرق شدگی

۵۲ بر روی جسدی کبودی هایی ناشی از گاز گرفتگی مشاهده می شود. اثر کدام دندان بیشترین اطلاعات را در خصوص هویت مهاجم خواهد داد؟

- ۱) نیش
- ۲) شش بالایی
- ۳) آسیای کوچک
- ۴) پیشین

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۵۳ آقای 50 ساله به دلیل مرگ ناگهانی در محل کار، کاندید اتوپسی می‌گردد. جهت بررسی پارگی آنوریسم مغزی با تزریق آب به درون شریان‌های مشروب کننده حلقه ویلیس، کدام روش صحیح‌تر می‌باشد؟

- (۱) تزریق آب به درون هر دو انتهای کات شده شریان‌های ورتبرال با کلامپ شریان‌های کاروتید
- (۲) تزریق آب به درون انتهای کات شده یکی از شریان‌های ورتبرال با کلامپ طرف مقابل و شریان‌های کاروتید
- (۳) تزریق آب به درون انتهای کات شده یکی از شریان‌های ورتبرال با کلامپ وریدهای ژوگولر
- (۴) تزریق آب به درون هر دو انتهای کات شده شریان‌های ورتبرال با کلامپ وریدهای ژوگولر

۵۴ در کدامیک از علل فوت با منشا قلبی از روش *in situ myocyte hybridization assay* استفاده می‌گردد؟

- (۱) کاردیومیوپاتی محدود شونده
- (۲) میوکاردیت
- (۳) کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک
- (۴) تامپوناد

۵۵ بیمار آقای 50 ساله که به دلیل شوک هیپوولمیک طول کشنده و تاخیر در مراجعه به اورژانس فوت می‌نماید، کدامیک از تظاهرات پاتولوژیک میکروسکوپی در میوسیت‌های قلبی، قابل انتظار می‌باشد؟

- (۱) Waviness of fibers (myocytes)
- (۲) Zonal lesions (Supercontraction of myocytes)
- (۳) Fragmentation of myocardial fibers
- (۴) Corkscrew – shaped myofibers

۵۶ در بررسی پاتولوژیک (رنگ آمیزی) میوسیت‌ها در جسدی که به دلیل فوت با علت نامشخص به سالن تشریح ارجاع می‌گردد، *Myofibrillar degeneration and coagulative myocytosis* گزارش شده است، این ضایعه پاتولوژیک در کدامیک از موارد زیر نامحتمل تر می‌باشد؟

- (۱) Hypokalemia
- (۲) Hypomagnesemia
- (۳) Malignant Hypothermia
- (۴) Serotonin Syn

۵۷ بیمار آقای مسن که به دلیل درد قفسه سینه و تغییرات نوار قلبی، تحت آنژیوگرافی قرار می‌گیرد و برای بیمار *Laminar Infarct* گزارش می‌گردد، کدام گزینه در این زمینه نامحتمل تر می‌باشد؟

- (۱) غالباً ناحیه ساب اندوکاردیال بطن چپ درگیر می‌شود.
- (۲) عامل آن، تنگی موضعی در انشعابات اصلی عروق کرونر می‌باشد.
- (۳) معمولاً یک عامل ثانویه مانند هیپوتانسیون با آن همراهی دارد.
- (۴) شیوع کمتری نسبت به انفارکت فوکال دارد.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۵۸ در خصوص تعریف مرگ ناگهانی بر اساس The World Health Organization کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

- ۱) مرگ طبیعی در عرض 6 ساعت از شروع علایم
- ۲) مرگ طبیعی در عرض 24 ساعت از شروع علایم
- ۳) مرگ طبیعی یا غیرطبیعی در عرض 24 ساعت از شروع علایم
- ۴) مرگ طبیعی یا غیرطبیعی در عرض یک ساعت از شروع علایم

۵۹ غواصی با استفاده از کپسول (ترکیب O2 و N2) به مدت طولانی به عمق آب می‌رود و با سرعت بالا به سطح آب برمی‌گردد. در صورت تجمع اکثریت گاز در توده بافتی ناشی از پدیده (Decompressive Sickness) بروز کدام ضایعه محتمل‌تر می‌باشد؟

- ۱) اختلال سیتولیک بطن چپ
- ۲) اختلال سیستولیک بطن راست
- ۳) ایسکمی میوکارد
- ۴) ایسکمی نخاع

۶۰ در کالبدگشایی بیماری که احتمال مرگ ناشی از Malignant Hyperthermia مطرح است، کدام یافته بیشترین ارزش تشخیصی را دارد؟

- ۱) وجود نکروز منتشر عضلات اسکلتی در کالبدگشایی
- ۲) افزایش غلظت گازهای بیهوشی در نمونه ریه متوفی
- ۳) اندازه‌گیری آزمایشگاهی گازهای خون پس از مرگ
- ۴) بررسی خون قبل از مرگ از نظر فعالیت کراتین فسفوکیناز

۶۱ بیماری بلافاصله پس از بیهوشی عمومی فوت کرده است. در زمان کالبدگشایی، لوله داخل تراشه هنوز در محل قرار دارد. سابقه بالینی احتمال انتوباسیون اشتباه را مطرح می‌کند. مناسب‌ترین اقدام قبل از هرگونه دستکاری جسد کدام است؟

- ۱) نمونه‌برداری از ریه برای بررسی هیستوپاتولوژی
- ۲) انجام رادیوگرافی قدامی-خلفی و لترال قبل از شروع کالبدگشایی
- ۳) خارج کردن لوله تراشه و بررسی مستقیم راه هوایی
- ۴) انجام کالبدگشایی کامل قفسه سینه

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۶۲ شیرخوار ۳ ماهه‌ای پس از خوابیدن در تخت مشترک با مادر، صبح بدون علائم حیاتی پیدا می‌شود. مادر اظهار می‌کند که پیش از خواب، داروی خواب‌آور مصرف کرده است. در کالبدگشایی، هیچ‌گونه آسیب خارجی، شکستگی، خونریزی داخلی، ناهنجاری مادرزادی یا بیماری عفونی قابل توجهی مشاهده نمی‌شود. سم‌شناسی شیرخوار نیز منفی است. در بررسی صحنه، شیرخوار در مجاورت بدن مادر و زیر بخشی از ملحفه پیدا شده است، اما شواهد قطعی برای اثبات فشار مستقیم بدن مادر بر راه هوایی وجود ندارد. مناسب‌ترین نتیجه‌گیری پزشکی قانونی کدام است؟

۱) با توجه به فقدان یافته مثبت در کالبدگشایی، علت قطعی مرگ باید به‌عنوان SIDS و با منشأ طبیعی اعلام شود.

۲) وجود تخت مشترک برای تشخیص قطعی خفگی تصادفی کافی است و مرگ باید به‌عنوان Accidental Suffocation ثبت شود.

۳) با توجه به شرح مورد در ساقه سوال، مرگ باید در گروه نامعین/غیرقابل تعیین (Undetermined) قرار گیرد.

۴) مصرف داروی خواب‌آور توسط مادر، بدون مثبت‌بودن سم‌شناسی شیرخوار، نباید در تعیین علت مرگ لحاظ شود.

۶۳ شیرخوار هفت‌ماهه‌ای بنا بر شرح‌حال از ارتفاع ۸۲ سانتی‌متری روی سطح سخت افتاده است. شکستگی خطی منفرد پاریتال وجود دارد، ولی آسیب واضح مغزی مشاهده نمی‌شود. کدام اظهارنظر علمی‌تر است؟

۱) چنین سقوطی بندرت می‌تواند مجمه شیرخوار هفت ماهه را بشکند.

۲) شکستگی پاریتال در شیرخوار به‌تنهایی کودک‌آزاری را اثبات می‌کند.

۳) الگوی شکستگی به‌تنهایی افتراق قطعی حادثه از سوءرفتار را ممکن نمی‌سازد.

۴) هر شکستگی مجمه در این ارتفاع باید با آسیب شدید مغزی همراه باشد.

۶۴ کودک ۱۸ ماهه‌ای با هموپریتونئوم شدید و پارگی عمیق کبد فوت کرده است. در بررسی علاوه بر آن، خونریزی زیرسخت‌شامه‌ای کوچکی نیز دیده می‌شود که اثر فشاری قابل‌توجهی ندارد. بر اساس الگوی مرگ در کودک‌آزاری، کدام تفسیر صحیح‌تر است؟

۱) پارگی احشای شکمی دومین علت شایع مرگ در کودک‌آزاری و هموپریتونئوم علت مستقیم مرگ است.

۲) آسیب احشای شکمی در کودک‌آزاری پدیده‌ای نادر است و معمولاً قلب یا ریه گرفتار می‌شود.

۳) با توجه به خونریزی زیرسخت‌شامه‌ای، مستقل از اندازه و اثر فشاری، علت مرگ را آسیب سر تعیین می‌کنیم.

۴) پارگی کبد در کودک معمولاً نتیجه افتادن ساده و اتفاقی است و ارزش تشخیص افتراقی محدودی دارد.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۶۵ شیرخوار پسری با موهای پیچ خورده و غیرطبیعی، هیپوپپیگمانتاسیون مو و پوست، تأخیر روانی- حرکتی، استخوان‌های Wormian و ناهنجاری‌های متافیزی بررسی می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص افتراقی کودک‌آزاری کدام است؟

- (۱) سندروم منکه
- (۲) هایپراستئوز کورتیکال شیرخواران
- (۳) استئوژنز ایمپرکتا نوع یک
- (۴) استئوژنز ایمپرکتا نوع چهار

۶۶ در مورد مرگ ناگهانی شیرخواران در طبقه بندی San Diego تفاوت اصلی بین کاتگوری یک A و یک B کدام است؟

- (۱) حضور یا عدم حضور پتشی در ریه
- (۲) انجام بررسی صحنه و بررسی‌های تکمیلی
- (۳) سن شیرخواری که فوت شده
- (۴) وجود سابقه بیماری زمینه‌ای در خانواده

۶۷ در بررسی یک نوزاد مشکوک به کودک‌کشی، پزشک قانونی به دنبال تعیین سن دقیق جنینی است. در معاینه، مرکز استخوان‌سازی در استخوان مکعبی (cuboid) پا قابل مشاهده است، اما در انتهای فوقانی درشت‌نی (tibia) اثری از مرکز استخوان‌سازی دیده نمی‌شود. سن تقریبی این نوزاد چند هفته است؟

- (۱) 24
- (۲) 28
- (۳) 32
- (۴) 36

۶۸ یک نوزاد ترم، ۶ ساعت پس از تولد در گهواره مرده پیدا می‌شود. در کالبدگشایی، ریه‌ها صورتی، اسفنجی و با ابعاد بزرگ‌تر از حد انتظار دیده می‌شوند. در تست هیدرواستاتیک، کل مجموعه قفسه سینه روی آب شناور می‌ماند. با توجه به محدودیت‌های تست شناوری، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- (۱) شناوری کامل، تولد زنده و تنفس مؤثر را به‌طور قطع ثابت می‌کند.
- (۲) شناوری کامل در هر نوزاد ترمی دیده می‌شود و به‌تنهایی قابل اتکا نیست.
- (۳) این تست تنها در صورتی معتبر است که نوزاد حداقل ۲۴ ساعت زنده بوده باشد.
- (۴) شناوری کامل، مرگ ناشی از آسپیراسیون را می‌تواند رد کند.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۶۹ در بررسی پرونده کیفری و معاینه جسد و کالبدگشایی انجام شده، درخصوص جسد زنی جوان که به دنبال سوختگی وسیع فوت شده است، خانواده پس از اطلاع از گزارش اتوپسی از همسر متوفیه شکایت کرده‌اند و مدعی هستند که نامبرده به قتل رسیده است. کدام یک از یافته‌های ذیل در تایید ادعای خانواده کمک کننده است؟

- ۱) شکستگی در استخوان‌های دراز
- ۲) پارگی بر روی سطح مفصل زانو
- ۳) هماتوم اپیدورال در ناحیه ورتکس
- ۴) هماتوم ساب دورال در ناحیه فرونتال

۷۰ دستیاری در کالبدگشائی یک جسد، حین نمونه‌برداری (آسپیراسیون) دچار زخم نافذ پوستی (Needle Stick Injury) می‌شود. جسد متعلق به فردی است که از نظر بالینی و اطلاعات پرونده، ناقل HCV می‌باشد ولی وضعیت HIV ناشناخته است. کدام عبارت درخصوص انتقال این ویروس‌ها صحیح می‌باشد؟

- ۱) اگر منبع از نظر HIV منفی باشد، خطر انتقال HIV از طریق این نوع زخم از HCV بیشتر است.
- ۲) آزمایش سریع HCV مثبت در فرد مصدوم، بلافاصله پس از زخم، اثبات کننده عفونت جدید ناشی از همین مواجهه است.
- ۳) در صورت مثبت شدن منبع از نظر HIV، نگهداری جسد در سردخانه به مدت 72 ساعت منجر به از بین رفتن ویروس HIV می‌شود.
- ۴) نگهداری جسد در سردخانه بر زنده ماندن ویروس HCV برخلاف ویروس HIV بی‌تاثیر است.

۷۱ مرد 52 ساله بدنال ایست قلبی، تحت ماساژ قلبی بسته و DC shock قرار گرفته و فوت می‌کند. در بررسی میکروسکوپی میوکارد بطن چپ، باندهای انقباضی متعدد (Contraction Bands) با رنگ‌آمیزی ائوزینوفیلیک و بدون ارتشاح التهابی مشاهده می‌شود. کدام تفسیر از این یافته صحیح‌تر است؟

- ۱) این یافته اختصاصی انفارکتوس حاد میوکارد است و علت قطعی مرگ را تعیین می‌کند.
- ۲) این یافته یک آرتیفکت شایع بعد از احیاء است و نباید به تنهایی به عنوان انفارکتوس میوکارد گزارش شود.
- ۳) این تغییر فقط در اثر سموم قلبی (مانند دیگوکسین) ایجاد می‌شود و با احیاء قلبی ارتباط مستقیم ندارد.
- ۴) وجود باندهای انقباضی نشان‌دهنده مسمومیت با مونوکسید کربن است.

۷۲ در خصوص کالبدگشائی و بررسی ارگان‌های داخلی کدام عبارت نادرست است؟

- ۱) در بیماری ریوی ناشی از آربست لازم است، قبل از برش، ریه با فرمالین فیکس شود.
- ۲) در مرگ ناشی از انفجار و یا باروتروما لازم است قبل از اتوپسی از جسد رادیوگرافی به عمل آید.
- ۳) فاصله برش‌های عرضی بر روی عروق کرونر کمتر از 3mm و در میوکارد 8-10mm می‌باشد.
- ۴) در نرم‌شدگی ناشی از مرگ مغزی و خونریزی تحت عنکبوتیه معاینه در حالت فیکس آسانتر می‌باشد.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۷۳ در جسد مرد جوانی که به دنبال برق گرفتگی فوت شده، سفتی عضلانی در عضلات صورت و دست‌ها استقرار یافته است. کدام عبارت با توجه به تغییرات پس از مرگ صحیح می‌باشد؟

- ۱) جمود نعشی در این فرد زودتر آغاز و زودتر اضمحلال می‌یابد.
- ۲) با توجه به شرایط استقرار جمود، میزان ATP حدود 15 درصد حالت طبیعی می‌باشد.
- ۳) در صورتیکه سفتی عضلانی در اندامی که مارک الکتریک دارد، شدیدتر باشد، اسپاسم کاداوریک مطرح است.
- ۴) در این مرحله از مرگ میزان ATP و اسیدلاکتیک عضله کاهش یافته است.

۷۴ بیمار آقای 68 ساله‌ای با سابقه بیماری عروق کرونر، دچار ایست قلبی- تنفسی شده و تیم احیاء اقدامات لازم را انجام داده است. پس از 30 دقیقه احیاء، کدامیک از یافته‌های زیر قطعی‌ترین و قابل اطمینان‌ترین نشانه وقوع مرگ است و ادامه احیاء قلبی- ریوی را بی‌فایده می‌کند؟

- ۱) عدم پاسخ مردمک‌ها به نور (میدریاز دوطرفه)
- ۲) توقف کامل ضربان قلب و قطع تنفس خودبه‌خودی
- ۳) پیدایش سفتی عضلانی (Rigor Mortis) در عضلات صورت و اندام‌ها
- ۴) عدم وجود نبض در شریان‌های رادیال و کاروتید

۷۵ کدام عبارت درباره مرگ مغزی نادرست است؟

- ۱) در مرگ مغزی فرد به صورت غیرقابل برگشت قوای ادراکی خود را از دست داده است.
- ۲) در صورتیکه مرگ مغزی در اثر هیپوکسی و یا سموم باشد، تنفس خودبه‌خودی ادامه یافته و قلب از کار نمی‌افتد.
- ۳) در مرگ مغزی ناشی از صدمات زیرچادرینه هوشیاری از بین رفته ولی بیمار نیاز به حمایت تنفسی ندارد.
- ۴) در صورت عدم دسترسی به مراقبت‌های پزشکی در صدمات ساقه مغز مرگ سلولی رخ می‌دهد.

۷۶ مرد 20 ساله‌ای به دنبال حادثه تصادف دچار شکستگی‌های متعدد در ساق و ران هر دو طرف شده، اما صدمه کشنده‌ای نداشته است. بعد از 48 ساعت بیمار دچار اختلال سطح هوشیاری، دیس پنه و تاکی‌کاردی شده و در قدام قفسه سینه شواهد پتشی جلدی مشهود بوده و متاسفانه بیمار به اقدامات درمانی پاسخ نداده و فوت شده است. در بررسی‌های پس از مرگ برای تشخیص « آمبولی چربی » کدام گزینه اختصاصی‌تر است؟

- ۱) وجود خونمردگی وسیع در بافت‌های اطراف محل شکستگی استخوان
- ۲) مشاهده قطرات چربی در مویرگ‌های ریه با رنگ آمیزی Sudan III
- ۳) وجود ادم مغزی شدید و خونریزی‌های نقطه‌ای در ماده سفید مغز
- ۴) مشاهده ذرات چربی در عروق بزرگ قلبی و قوس آئورت

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۷۷ در معاینه متوفی که چند ماه پس از آزادی از بازداشت فوت کرده، خطوط باریک هیپرپیگمانته و اسکارهای موازی روی پشت مشاهده می‌شود، اما شواهد واضحی از کبودی‌های تازه وجود ندارد. کدام یافته بیش از همه فرضیه ضرب و شتم مکرر با جسم انعطاف‌پذیر را تقویت می‌کند؟

- (۱) کبودی‌های پراکنده با جهت‌گیری‌های متفاوت در سراسر بدن
- (۲) وجود شکستگی منفرد دنده بدون ضایعات پوستی
- (۳) وجود یک پارگی منفرد پوست با حاشیه نامنظم روی ران
- (۴) اسکارهای موازی با جهت‌گیری مشابه با الگوی tramline bruising

۷۸ یک زن ۲۲ ساله به دنبال سقط غیرقانونی، پس از خونریزی شدید واژینال و شوک، فوت می‌کند. در اتوپسی، پارگی عمیق در فورنیکس خلفی واژن و نفوذ ابزار تا داخل حفره صفاقی مشاهده می‌شود. با توجه به توصیف روش‌های سقط غیرقانونی، کدام یک از اشتباهات آناتومیک زیر بیشترین نقش را در این پارگی داشته است؟

- (۱) تصور اینکه سرویکس در راستای محور واژن است
- (۲) اشتباه گرفتن فورنیکس قدامی با کانال سرویکال
- (۳) باز نشدن کامل سرویکس قبل از ورود ابزار سقط
- (۴) استفاده از ابزار تیز به جای ابزار کند و فشار بیش از حد

۷۹ یک زن ۳۴ ساله، ۴ روز پس از سقط قانونی با میفپریستون و میزوپروستول (که ظاهراً موفقیت‌آمیز بوده) با علائم تاکی‌کاردی، افت فشار خون شدید، ادم عمومی، لکوسیتوز و بدون تب، به اورژانس مراجعه کرده و ظرف چند ساعت فوت می‌کند. در کالبدگشایی، متریت و شوک سپتیک تأیید می‌شود. کدام ارگانیسم بیشترین ارتباط را با این سندرم خاص دارد؟

- (۱) کلستریدیوم پرفرینژنس
- (۲) کلستریدیوم سوردرلی
- (۳) استرپتوکوک گروه A
- (۴) اشریشیا کلی O157

۸۰ خانمی را بدنبال تجاوز جنسی با طناب خفه می‌کنند، در سالن تشریح احتمال مشاهده کبودی ناشی از مکش در کدام قسمت بدن کمتر است؟

- (۱) طرفین گردن
- (۲) گوشها
- (۳) پایین کتف
- (۴) بالای پستان

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۸۱ مرد 35 ساله‌ای را به عنوان مفعول در لواط به پزشکی قانونی آورده‌اند. کدام علامت در ناحیه آنال کمتر به نفع لواط می‌باشد؟

- ۱ پرولاپس مخاط
- ۲ شل بودن مقعد
- ۳ ضخیم شدن پوست ناحیه مقعد
- ۴ نقره ای شدن پوست ناحیه مقعد

۸۲ در مورد خصوصیات کلی مسامحه و گرسنگی کدام گزینه صحیح است؟

- ۱ بدنبال عدم مصرف کامل غذا همراه با مصرف آب کافی، فرد می‌تواند تا 90 روز زنده بماند.
- ۲ در نوع خشک (dry starvation)، ادم شدید صورت، تنه و اندام‌ها همراه با آسیت و پلورال افیوژن دیده می‌شود.
- ۳ اکثر کودکان فوت شده در اثر مسامحه (neglect) کمتر از یک سال سن دارند.
- ۴ صورت بقراطی (Hippocratic faces) برای تشخیص مسامحه پاتوگونومیک می‌باشد.

۸۳ جسد فردی از ساحل یک دریای طوفانی کشف و به پزشکی قانونی منتقل می‌شود. در کالبدگشایی، پزشکی قانونی مقادیر زیادی ماسه را تا برونش‌های اصلی و همچنین حجم فراوانی از آب و گل‌ولای را در معده جسد مشاهده می‌کند. بازپرس معتقد است که حضور همزمان این دو یافته، اثبات می‌کند که قربانی زنده داخل آب افتاده و در زیر آب نفس کشیده و بلع داشته است. کدام گزینه در خصوص استنادات بازپرس صحیح است؟

- ۱ ادعای بازپرس فقط در مورد مجاری تنفسی صحیح است، اما ورود آب به معده فاقد ارزش تشخیصی است.
- ۲ ادعای بازپرس فقط در مورد دستگاه گوارش صحیح است و به عنوان یک نشانه مثبت تشخیصی (Positive aid) پذیرفته می‌شود.
- ۳ حضور همزمان ماسه در اعماق ریه و حجم فراوان آب در معده، شواهد قطعی (Pathological proof) زنده بودن در آب است.
- ۴ ادعای بازپرس در مورد هر دو سیستم نادرست است و هیچ کدام مدرک زنده بودن فرد در آب و غرق شدگی نیست.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۸۴ در منطقه‌ای با آب و هوای معتدل: جسد مردی از یک کانال فاضلاب شهری کشف و به تالار تشریح منتقل می‌شود. در معاینه ظاهری، Bloating صورت، Peeling شکم، Marbling پوست، دست‌ها و پاها و slippage اسکالپ گزارش شده است. دو خانواده مدعی تعلق جسد به فرد مفقودشده خود هستند:

- خانواده اول: مدعی هستند فرد مفقود شده آن‌ها ۵ روز پیش ناپدید شده است و بازپرس پرونده با استناد به سرعت مضاعف فساد به دلیل آلودگی آب فاضلاب، معتقد است جسد می‌تواند متعلق به این خانواده باشد.
- خانواده دوم: مدعی هستند فرد مفقودشده آن‌ها حدود ۳ هفته پیش ناپدید شده است.

با توجه به زمان مفقود شدن فرد مورد نظر هر دو خانواده، کدام گزینه در مورد این پرونده صحیح است؟

- (۱) یافته‌های ظاهری با زمان مفقودی مورد ادعای خانواده اول و نظر بازپرس مطابقت دارد؛ آلودگی بیولوژیک فاضلاب باعث بروز سریع این علائم شده است.
- (۲) یافته‌های ظاهری با زمان مفقودی مورد ادعای خانواده دوم همخوانی دارد؛ علائم ظاهری مؤید زمان غوطه‌وری ۲ تا ۴ هفته است.
- (۳) یافته‌های کالبدگشایی با ادعای هیچ‌یک از دو خانواده مطابقت ندارد؛ مجموع علائم نشان‌دهنده گذشت حدود ۲ ماه از غوطه‌وری است.
- (۴) این جسد می‌تواند متعلق به مفقودی خانواده اول باشد؛ با توجه به علائم گفته شده زمان غوطه‌وری بین ۴ تا ۱۰ روز برآورد می‌شود.

۸۵ در بررسی‌های بیوشیمیایی خون برای تشخیص غرق‌شدگی، در مورد نقش بررسی اختلاف غلظت کلر در سمت راست و چپ قلب معروف به یافته‌های "Gettler" کدام گزینه صحیح است؟

- (۱) به عنوان استاندارد طلایی در افتراق غرق‌شدگی آب شور از شیرین استفاده می‌شود.
- (۲) امروزه دیگر به عنوان یک روش معتبر پذیرفته نیست.
- (۳) در صورتی که کالبدگشایی در ۲۴ ساعت اول انجام شود، کاملاً تشخیصی و قابل اتکا است.
- (۴) در افتراق غرق‌شدگی آب شور از شیرین نقش ندارد.

۸۶ فردی را بلافاصله بعد از بستن طناب به دور گردنش درون وان حاوی یخ فراوان می‌اندازند. به نظر شما حداکثر بعد از چند دقیقه احتمال احیا مغز و قلب وی وجود دارد؟

- (۱) 30
- (۲) 35
- (۳) 40
- (۴) 45

رشته: رشته پزشکی قانونی

مقطع: دانشنامه تخصصی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

۸۷ برای انسداد عناصر حیاتی گردن به ترتیب نای، ورید ژیگولار، شریان کاروتید و شریان ورتبرال، طبق تحقیقات "s Brouardel چند کیلوگرم فشار، لازم است؟

(۱) 30-5-2-15

(۲) 15-5-4-25

(۳) 35-5-2-25

(۴) 30-5-4-15

۸۸ فردی ضربه آرامی به گردن دوست 40 ساله خود می‌زند و متاسفانه متعاقب این ضربه، دوستش دچار ایست قلبی شده و فوت می‌نماید. به نظر شما رفلکس عصبی منتهی به فوت از طریق کدام عصب منتقل شده است؟

(۱) گلوسوفارنژیال

(۲) عصب واگ

(۳) عصب ریکارنت لارنژیال

(۴) شاخه C2 گردنی

۸۹ فردی به دنبال آسفکسی، فوت می‌نماید. در صورتی که علت مرگ ارست قلبی به دنبال مهار واگ باشد احتمال کدام نوع آسفکسی بیشتر مطرح است؟

(۱) استرانگولاسیون با دست

(۲) استرانگولاسیون با رشته

(۳) حلق آوریز

(۴) اسموترینگ

۹۰ مرد 40 ساله با سابقه الکلیسم فوت شده است و در کالبدگشایی محتویات معده در نای مشاهده می‌گردد. حداقل الکل خون چند میلی‌گرم در دسی‌لیتر باید باشد تا علت مرگ را آسپراسیون اعلام نماییم؟

(۱) 50

(۲) 70

(۳) 100

(۴) 150

۹۱ در کدام یک از موارد زیر معاینه ظاهری و کالبدگشایی، مشاهده احتقان و سیانوز شایع است؟

(۱) قرار گرفتن بر روی سطحی غیرقابل نفوذ

(۲) در موارد سوفوکاسیون با استفاده از کیسه پلاستیکی

(۳) در موارد سوفوکاسیون با استفاده از گاز نیتروژن

(۴) در مواردی که سندرم Café coronary مطرح است

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۹۲ فردی بدنبال آسفیکسی فوت می‌نماید. پتشی در کالبدگشایی در کدام قسمت قلب او شایعتر دیده می‌شود؟

- ۱) سطح خلفی شیار بین بطنی
- ۲) سطح قدامی شیار دهلیزی بطنی
- ۳) سطح خلفی شیار دهلیزی بطنی
- ۴) سطح قدامی شیار بین بطنی

۹۳ مرد 55 ساله‌ای سه هفته بعد از شکستگی استخوان ران ناشی از سقوط، به طور ناگهانی دچار تنگی نفس شده و در کمتر از 30 دقیقه فوت می‌کند. در اتوپسی Saddle Pulmonary Embolism تشخیص داده می‌شود و منبع آن DVT اندام تحتانی به دنبال بی‌حرکتی طولانی می‌باشد. طبق استانداردهای علمی در تکمیل گواهی فوت (Cause of Death Certificate) کدام عبارت نادرست می‌باشد؟

- ۱) تابلوی مرگ (Mode of death)، در این فرد نارسایی تنفسی است.
- ۲) با توجه به تابلوی مرگ اطلاعات لازم در خصوص پاتولوژی زمینه‌ای به دست می‌آید.
- ۳) علت اصلی مرگ (Underlying cause of death)، بی‌حرکتی طولانی می‌باشد.
- ۴) در این فرد جهت تعیین Manner of death، نیاز به بررسی قضایی می‌باشد.

۹۴ همه صدمات تروماتیک زیر، در مصدومان منجر به خونریزی تاخیری می‌شود، بجز:

- ۱) آبنده یا سلولیت در نزدیکی عروق
- ۲) آنوریسم کاذب
- ۳) صدمه در ارگان‌هایی مانند کبد و ریه
- ۴) زخمی شدن شریان

۹۵ کارخانه‌ای اعلام می‌کند که یکی از کارکنانش هنگام تعمیر کابل ولتاژ بالا (۲۰ کیلوولت) دچار برق‌گرفتگی شده و پس از آن از ارتفاع بالا به زمین پرتاب شده و فوت کرده است. در معاینه جسد، سوختگی‌های وسیع با الگوی نامنظم و چندین ناحیه فرورفته و قهوه‌ای روی تنه و اندام‌ها دیده می‌شود. این ظاهر بیشتر نشانه کدام نوع آسیب است؟

- ۱) جرقه‌های متعدد ناشی از ولتاژ بالا
- ۲) تماس طولانی با جریان متناوب ۲۴۰ ولت
- ۳) اثر حرارتی ناشی از آتش‌سوزی پس از مرگ
- ۴) سوختگی ناشی از تماس با سطح داغ فلزی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۹۶ یک کارگر ۴۵ ساله حین تعویض لامپ در انباری با کف بتنی مرطوب، با دست راست به پایه فلزی لامپ برخورد می‌کند و بلافاصله دچار ایست قلبی می‌شود. در کالبدگشایی، تنها یک اثر سوختگی کوچک روی انگشت کوچک دست راست دیده می‌شود. کدام گزینه درباره مسیر جریان برق در این حادثه درست است؟

- ۱) جریان از دست راست به پای چپ عبور کرده و بیش از ۸ درصد آن از قلب گذشته است.
- ۲) جریان از دست راست به پای راست عبور کرده و حدود ۵ درصد آن از قلب گذشته است.
- ۳) جریان از دست راست به دست چپ عبور کرده و کمتر از ۵ درصد آن از قلب گذشته است.
- ۴) جریان از سر به سمت پا عبور کرده است و حدود ۶ درصد آن از قلب گذشته است.

۹۷ در کالبدگشایی جسد یک آقای ۷۵ ساله که در سونا فوت شدند، یافته‌های زیر وجود دارند:

- تاول‌های سوختگی درجه دو با قاعده قرمز روشن
- تغییر رنگ زرد قهوه‌ای پوست شکم با ظاهر چرمی و رسوب دوده روی سطح آن
- سفیدشدگی بدون سوختگی آشکار در مخاط حنجره و نای
- اتانول و سیانید خون: صفر
- کربوکسی هموگلوبین: حدود ۳ درصد

کدام تفسیر در خصوص کالبدگشایی فوق، صحیح‌تر می‌باشد؟

- ۱) تاول‌های پشت با قاعده قرمز، قطعا سوختگی حیاتی هستند و مرگ ناشی از سوختگی بوده است.
- ۲) سفیدشدگی مخاط حنجره ثابت می‌کند که فرد تا لحظه مرگ زنده بوده و هوای داغ استنشاق کرده است.
- ۳) ضایعه چرمی شکم با رسوب دوده روی سطح، صرفا یک تغییر پس از مرگ است و سوختگی حیاتی نمی‌باشد.
- ۴) برای تشخیص قطعی حیات حین حادثه باید از آزمون‌های هیستوشیمیایی جهت تشخیص آمبولی چربی استفاده نمود.

۹۸ در بررسی جسد یک مرد ۴۰ ساله در خودروی سوخته با آتش‌سوزی ناگهانی ناشی از بنزین، سطح کربوکسی هموگلوبین خون "صفر" گزارش شده است و راه‌های هوایی فاقد دوده هستند. کدام نتیجه‌گیری منطقی‌تر است؟

- ۱) فقدان دوده در راه‌های هوایی، مرگ را پیش از آتش‌سوزی اثبات می‌کند.
- ۲) می‌توان با اطمینان گفت جسد قبل از آتش‌سوزی به خودرو منتقل شده است.
- ۳) وجود سوختگی‌های وسیع، قطعا ثابت کننده مرگ حین آتش‌سوزی است.
- ۴) فقدان کربوکسی هموگلوبین به معنای مرگ قبل از آتش‌سوزی نیست.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۹۹ در کالبدگشایی جسد سوخته، چرا تفسیر سطح سیانید خون باید با احتیاط انجام شود؟

- (۱) زیرا سیانید می‌تواند در اثر تجزیه پس از مرگ تولید شود.
- (۲) زیرا سیانید به سرعت در دمای اتاق تبخیر می‌شود.
- (۳) زیرا سیانید با هموگلوبین پیوند غیرقابل برگشت می‌دهد.
- (۴) زیرا اندازه‌گیری سیانید نیاز به دستگاه‌های پیشرفته دارد.

۱۰۰ یک بیمار با مصرف بیش از حد دارویی دچار مسمومیت شده است. حجم توزیع (Vd) دارو ۵۰ لیتر و نیمه‌عمر حذف آن ۴ ساعت است. اگر غلظت اولیه دارو در خون ۲۰ میکروگرم بر میلی‌لیتر باشد، غلظت دارو پس از ۱۲ ساعت (با فرض کینتیک مرتبه اول) تقریباً چقدر خواهد بود؟

- (۱) ۵ میکروگرم بر میلی‌لیتر
- (۲) ۲,۵ میکروگرم بر میلی‌لیتر
- (۳) ۱,۲۵ میکروگرم بر میلی‌لیتر
- (۴) ۱۰ میکروگرم بر میلی‌لیتر

۱۰۱ خانم ۳۲ ساله که ۳۴ هفته باردار می‌باشد بدنال مصرف متانول به اورژانس ارجاع گردیده، در بررسی گازهای خونی PH:۷ می‌باشد. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- (۱) متانول از جفت رد نمی‌شود.
- (۲) متانول از جفت رد می‌شود ولی تأثیری بر جنین ندارد.
- (۳) متانول از جفت رد می‌شود و می‌تواند منجر به مرگ جنین گردد.
- (۴) Transfusion Exchange برای جنین تأثیری ندارد.

۱۰۲ در بیماری که تحت درمان با داروهای Antipsychotic می‌باشد، کدامیک از عوارض زیر احتمال مقاوم بودن به درمان و غیرقابل برگشت بودن بیشتری دارند؟

- (۱) Akathisia
- (۲) Dystonia
- (۳) Parkinsonism
- (۴) Tardive dyskinesia

۱۰۳ در بیماری که بدنال مسمومیت شدید با وراپامیل مراجعه نموده، کدامیک از موارد زیر بعنوان Poor Prognostic sign محسوب می‌شود؟

- (۱) Hypoglycemia
- (۲) Hyponatremia
- (۳) Hyperglycemia
- (۴) Hypernatremia

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۰۴ در بیماری که بدنال مسمومیت با متادون مراجعه نموده دچار Tachydysrhythmia گردیده، تجویز کدامیک از داروهای زیر توصیه نمی‌گردد؟

(۱) Lidocaine

(۲) Amiodarone

(۳) Phenytoin

(۴) Verapamil

۱۰۵ خانم 60 ساله بدلیل مسمومیت با سالیسیلات در بیمارستان بستری گردیده و برای وی تصمیم به دیالیز گرفته می‌شود. کدامیک از موارد زیر در خصوص اندیکاسیون انجام دیالیز و نحوه انجام آن صحیح است؟

(۱) سطح سرمی بالای 90 mg/dl در بیماری که به درمان استاندارد پاسخ نداده

(۲) سطح سرمی سالیسیلات 50 mg/dl و دیالیز Continious (CRRT) روش دیالیز ارجح است

(۳) PH:7.28 در بررسی ABG

(۴) سطح سرمی سالیسیلات 50 mg/dl در بیماری که دچار Impaired kidney function است

۱۰۶ آقای 50 ساله با قصد خودکشی اقدام به مصرف داروهای مختلف نموده، تجویز نالوکسان در درمان کدامیک از داروهای مصرفی زیر توسط بیمار می‌تواند در درمان بیمار مؤثر باشد؟

(۱) فنوباریتال

(۲) فنی توئین

(۳) فنوتیازین

(۴) کاپتوپریل

۱۰۷ در بیماری که سابقه اعتیاد به یکی از مواد مخدر دارد با کاهش سطح هوشیاری، Muscle rigidity، Shivering، و هیپرترمی (Tem: 39.5c) مراجعه نموده، احتمال مصرف کدامیک از مواد زیر مطرح است؟

(۱) هروئین

(۲) متادون

(۳) بوپرنورفین

(۴) مپریدین

۱۰۸ خانم 50 ساله‌ای بدنال مسمومیت با استامینوفن به بیمارستان ارجاع گردیده، کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون انجام همودیالیز می‌باشد؟

(۱) PH:7.21 و سطح استامینوفن 350 mcg/ml

(۲) سطح استامینوفن 600 mcg/ml علیرغم درمان با NAC

(۳) سطح استامینوفن 1000 mcg/ml

(۴) سطح SGOT و SGPT بالای 1000

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۰۹ خانم ۱۸ ساله ۷۲ ساعت بعد از مصرف میزان زیادی از استامینوفن به بیمارستان ارجاع گردیده، در بررسی بالینی و آزمایشگاهی، بیمار انسفالوپاتی کبدی گرید ۲ داشته Prothrombin time: 60sec، AST: 3500، PH: 7.15، Creatinine: 4.1 و ALT: 2870 می‌باشد. کدامیک از موارد فوق نشان‌دهنده پیش‌آگهی بد از نظر مرگ و میر می‌باشد؟

(۱) بالا بودن ALT و AST

(۲) PH بیمار

(۳) انسفالوپاتی بیمار

(۴) بالا بودن Prothrombin time و Creatinine

۱۱۰ خانم ۳۰ ساله با کاهش سطح هوشیاری به بیمارستان ارجاع گردیده، در رادیوگرافی شکم تصویر قرص‌های خورده شده دیده می‌شود. مصرف کدامیک از داروهای زیر مطرح است؟

(۱) سدیم والپروات

(۲) کاربامازپین

(۳) فنوتیازین

(۴) فنوباربیتال

۱۱۱ آقای ۳۰ ساله با علائم Myelopathy مراجعه نموده و در MRI ستون فقرات Focal lesion in spinal cord دیده می‌شود. کدامیک از ترکیبات زیر می‌تواند عامل این عارضه باشد؟

(۱) Inorganic Mercury

(۲) Nitrous Oxide

(۳) Methanol

(۴) cyanide

۱۱۲ در بیمار مسموم با مونوکسید کربن (CO) که دچار کاهش سطح هوشیاری و شواهد ایسکمی میوکارد شده است، کدامیک از موارد زیر در تصمیم‌گیری برای استفاده از اکسیژن هیپرباریک (HBO) بیشترین نقش را دارد؟

(۱) سطح کربوکسی هموگلوبین (COHb) بالای ۲۵٪

(۲) از دست دادن هوشیاری (گذرا یا دائمی) در صحنه حادثه

(۳) یافته‌های غیرطبیعی در MRI مغز

(۴) سابقه بیماری قلبی زمینه‌ای

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۱۳ در مسمومیت شدید با پاراکوات، کدامیک از موارد زیر به عنوان شاخص بدترین پیش آگهی (مرگ و میر بالا) مطرح است و نیازمند اقدامات تهاجمی اولیه می باشد؟

- ۱) میزان پاراکوات در ادرار ظرف ۲۴ ساعت
- ۲) غلظت کراتینین سرم و نارسایی کلیوی
- ۳) سطح لاکتات خون و اسیدوز متابولیک
- ۴) نفوذپذیری ریوی و فیبروز پیشرونده ریه

۱۱۴ در بیمار مبتلا به مسمومیت با مسدودکننده های کانال کلسیم که به درمان با کلسیم و گلوکاگون پاسخ نمی دهد و دچار شوک کاردیوژنیک شده است، کدامیک از گزینه های درمانی زیر به عنوان یک گزینه نجات بخش مطرح شده است؟ (مکانیسم اثر: افزایش سطح c-AMP داخل سلولی و بهبود عملکرد قلب)

- ۱) دوز بالای انسولین و گلوکز (High-Dose Insulin Euglycemia Therapy - HIE)
- ۲) تجویز داخل وریدی لیپید (Intravenous Lipid Emulsion)
- ۳) نالوکسان با دوز بالا
- ۴) دوپامین با دوز بالا

۱۱۵ یک فرد بزرگسال با لتارژی و بوی اتانول در تنفس، به اورژانس مراجعه کرده است. سطح اتانول خون او 400mg/dL گزارش شده است. بر اساس اصول سم شناسی اتانول، کدامیک از موارد زیر در مدیریت این بیمار صحیح است؟

- ۱) همودیالیز فوری اندیکاسیون دارد.
- ۲) تجویز فومپیزول خط اول درمان است.
- ۳) سطح اتانول خون تنها شاخص تصمیم گیری برای دیالیز است و به علایم بالینی نیازی نیست.
- ۴) در صورت عدم وجود اسیدوز متابولیک شدید، درمان عمدتاً حمایتی است.

۱۱۶ مهم ترین تفاوت بالینی مسمومیت با مهارکننده های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) در مقایسه با داروهای ضدافسردگی سه حلقه ای (TCA) کدام است؟

- ۱) سمیت قلبی و آریتمی های جدی در SSRI شایع تر است.
- ۲) SSRI ها فاقد سمیت قلبی قابل توجه و آریتمی های تهدیدکننده حیات هستند.
- ۳) سندرم سروتونین فقط در مسمومیت با TCA رخ می دهد.
- ۴) SSRI ها در مسمومیت حاد همیشه باعث تشنج می شوند.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۱۷ در مسمومیت با پروپرانولول، کدامیک از موارد زیر ویژگی بالینی مهمی است که آن را از مسمومیت با آتنولول متمایز می‌کند؟

- ۱) بروز برادی کاردی شدید
- ۲) کاهش قابل توجه فشار خون
- ۳) ایجاد توهمات بینایی و تشنج
- ۴) اثرات قلبی وابسته به دوز

۱۱۸ کدامیک از داروهای ضد صرع زیر در مسمومیت حاد، بیش از سایرین با ایجاد ایست قلبی ناگهانی (به دلیل مسدود کردن کانال‌های سدیم قلبی) همراه است؟

- ۱) والپروات سدیم
- ۲) کاربامازپین
- ۳) فنی توئین
- ۴) لاموتریزین

۱۱۹ در مسمومیت با متفورمین، کدامیک از موارد زیر شاخص‌ترین یافته آزمایشگاهی محسوب می‌شود که با شدت مسمومیت ارتباط مستقیم دارد؟

- ۱) هیپرگلیسمی شدید همراه با کتونوری
- ۲) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا و افزایش لاکتات خون
- ۳) هیپوناترمی و هیپرکالمی
- ۴) افزایش ترانس آمینازهای کبدی و بیلی روبین

۱۲۰ در مسمومیت با یک داروی با حجم توزیع بالا و اتصال پروتئینی قابل توجه، کدامیک از روش‌های کاهش جذب گوارشی بیشترین کارایی را در کاهش AUC (مساحت زیر منحنی) دارو دارد؟

- ۱) شستشوی معده با لوله با قطر بزرگ
- ۲) تجویز زغال فعال در چند نوبت
- ۳) تجویز تک نوبت زغال فعال ظرف یک ساعت پس از مصرف
- ۴) لاواژ کامل روده

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۲۱ فردی در یک نزاع خیابانی عمداً با چاقو انگشت دیگری را قطع می‌کند. بدنبال آن بدلیل آلودگی چاقو عفونت موضعی و با توجه مراجعه با تاخیر به مرکز درمانی سپسیس ایجاد می‌شود و پس از یک دوره درمان با تابلوی شوک سپتیک فوت می‌کند. کدامیک از گزینه‌های ذیل در مورد خسارت این جنایت در صورتیکه ولی دم درخواست قصاص نداشته باشد، صحیح است؟

- (۱) با توجه به اینکه ضربه وارده یکی است، تنها دیه نفس (آسیب بزرگتر) ثابت می‌شود.
- (۲) چون تمایل به قصاص عضو ندارد و دیه جراحت در دیه بیشتر تداخل می‌کند، تنها دیه نفس ثابت می‌گردد.
- (۳) دیه جنایت عمدی مسری کمتر (قطع انگشت) با توجه به عدم درخواست قصاص علاوه بر دیه نفس باید پرداخت شود.
- (۴) ضربه اولیه نوعاً کشنده نیست، صرف‌نظر از موضوع عدم درخواست قصاص صرفاً دیه نفس محاسبه می‌گردد.

۱۲۲ دیه موضعه دنده محیط بر قلب چه میزان می‌باشد؟

- (۱) یک چهارم از یک درصد دیه کامل
- (۲) یک چهارم دیه کامل انسان
- (۳) یک چهارم از یک چهارم دیه کامل
- (۴) ارزش معادل 2.5 درصد تعیین می‌شود

۱۲۳ بیماری بدلیل میگردن بصورت مزمن بیش از سه ماه است که روزانه NSAIDs استفاده می‌کند. در روزهای اول باعث کنترل سردرد می‌شد ولی بعد از یک ماه دیگر کمک زیادی به کنترل درد نمی‌کند و سردرد تقریباً بصورت دائم ادامه دارد. در تصویربرداری یافته پاتولوژیک ندارد. اقدام درمانی بعدی چیست؟

- (۱) این مشکل ناشی از مصرف مزمن NSAIDs است و باید در اسرع وقت قطع شود.
- (۲) بیمار به دوز قبلی مقاوم شده باید دوز دارو افزایش داده شود.
- (۳) علاوه بر NSAIDs داروهای اختصاصی کنترل‌کننده درد در میگردن اضافه شود.
- (۴) علاوه بر NSAIDs داروهای اختصاصی پیشگیری کننده از حملات میگردن اضافه شود.

۱۲۴ بیماری عصر چهارشنبه، ساعتی پس از مصرف ماده سوزاننده با drooling، تهوع و استریدور مراجعه نموده است. در بررسی ماده مصرفی مشخص می‌شود که اسید قوی بوده است. با توجه به اینکه امکان انجام اندوسکپی تا صبح روز شنبه وجود ندارد، کدامیک از اقدامات ذیل برای بیمار توصیه می‌شود؟

- (۱) با احتیاط NG tube تعبیه می‌شود و سرم شستشو می‌دهیم.
- (۲) با آب مقطر بعنوان رقیق‌کننده، غلظت اسید را کاهش می‌دهیم.
- (۳) جهت تعیین تکلیف با احتیاط بعد از 48 ساعت اندوسکپی می‌کنیم.
- (۴) بر اساس نتیجه سی‌تی‌اسکن قفسه سینه و شکم تصمیم می‌گیریم.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۲۵ بیماری با تب و کاهش هوشیاری مراجعه نموده است و پزشک معالج به مننژیت شک دارد. در معاینه بهداشت دهان ضعیف و خط آبی خاکستری در محل اتصال دندان و لثه مشاهده می‌شود. بصورت اتفاقی در آزمایشاتی که همراه بیمار بوده است، $Hb = 9.5$ و $protoporphyrin = 330 \text{ mcg/dL}$ جلب توجه می‌نماید. برنامه درمانی شما برای این بیمار چیست؟

- ۱) ابتدا LP می‌کنیم و آنتی‌بیوتیک شروع می‌شود. سپس سطح خونی سرب جهت بررسی انسفالوپاتی سربی ارسال می‌گردد.
- ۲) ابتدا آنتی‌بیوتیک بصورت empiric شروع سپس سطح سرب اندازه‌گیری و در صورت رد شدن انسفالوپاتی سربی LP می‌شود.
- ۳) همه علائم با انسفالوپاتی سربی توجیه می‌شود و پس از ارسال نمونه سرم درمان با شلاتور تا حصول نتیجه آزمایش شروع می‌شود.
- ۴) درمان انسفالوپاتی سربی صرفاً پس از گزارش سطح سرب بالا شروع می‌شود. تب اهمیتی ندارد و ناشی از بهداشت بد دهان و دندان است.

۱۲۶ بیماری مدعی است دو ساعت پیش مصرف مقادیر بالای دیگوکسین داشته است. به تدریج دچار تهوع و استفراغ و درد شکم می‌شود، سپس علی‌رغم همودینامیک پایدار دچار کانفیوژن و لتارژی می‌گردد. سطح سرمی 3 ساعت پس از مصرف فرستاده شده بود که 16 ng/ml گزارش شده است. سطح سرمی سدیم نرمال ولی پتاسیم بالا است. در بررسی نوار قلب تاکی‌کاردی دهلیزی مشاهده می‌گردد. تصمیم شما برای شروع آنتی‌دوت چیست؟

- ۱) کاهش هوشیاری بی‌ارتباط است. سایر موارد نیز مسمومیت شدید را نشان نمی‌دهد. شروع نمی‌کنیم.
- ۲) سطح سرمی زودتر از 6 ساعت گرفته شده است لذا معیار خوبی برای شروع آنتی‌دوت نیست.
- ۳) تاکی‌کاردی دهلیزی مهم‌ترین معیار پیش‌بینی کننده مورتالیتیه در ساعات اول است لذا شروع می‌کنیم.
- ۴) پتاسیم بالا و سطح سرمی بالا دو معیار مهم برای مسمومیت شدید است لذا شروع می‌کنیم.

۱۲۷ بیماری بدنبال مصرف آمفتامین با آژیتاسیون، دلیریوم، هیپرترمی، تاکی‌کاردی و هیپرتانسیون بستری می‌شود. بدلیل بی‌قراری اجازه رگ‌گیری نمی‌دهد. پیشنهاد شما جهت کنترل دارویی اولیه بیمار چیست؟ پس از کنترل اولیه، رگ‌گیری می‌شود ولی مجدد علائم تکرار و بنزودیازپین با دوز بالا تجویز می‌گردد. در مرحله بعد علیرغم تجویز فنوباربیتال و بنزودیازپین تشنج مقاوم به درمان می‌کند. پیشنهاد بعدی درمانی چیست؟

- ۱) ابتدا میدازولام عضلانی، مرحله بعد پروپوفول
- ۲) ابتدا دیازپام عضلانی، مرحله بعد دیازپام تزریقی
- ۳) ابتدا هالوپریدول عضلانی، مرحله بعد انفوزیون میدازولام
- ۴) ابتدا لورازپام عضلانی، مرحله بعد فنی توئین

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۲۸ بیماری با مسمومیت اتیلن گلیکول مراجعه نموده است. جهت تعیین اندیکاسیون شروع فومپیزول نیاز به ارزیابی اسمولار گپ است. بر اساس آزمایشات ذیل اسمولاریته محاسبه شده سرم را تعیین کنید: $\text{Glucose}=180 \text{ mg/dl}$ $\text{Na}=140 \text{ mmol/L}$ $\text{BUN}=28 \text{ mg/dl}$ $\text{Cl}=100 \text{ mEq/L}$

300 mosm/kg (۱)

160 mosm/kg (۲)

120 mosm/kg (۳)

260 mosm/kg (۴)

۱۲۹ با توجه به اینکه در مسمومیت دیگوکسین افزایش تحریک پذیری و اتوماسیتی قلب و کاهش conduction velocity وجود دارد، در نوار قلبی بیمار کدامیک از تغییرات ذیل با این مسمومیت هماهنگی ندارد؟

Bidirectional ventricular tachycardia (۱)

Atrial tachycardia with high-degree AV block (۲)

Rapidly conducted supra ventricular tachycardia (۳)

Increased PR interval and AV nodal block (۴)

۱۳۰ بیماری با مسمومیت سرب با علائم بی‌اشتهایی، درد شکم، مزه فلز، سردرد، اختلال حافظه، اختلال لیبیدو، کاهش وزن و درد مفصل زانو مراجعه نموده است. در صورتیکه سطح سرب بالای 70 mcg/dl باشد، انتظار دارید کدامیک از اختلالات نرولوژیک ذیل در این بیمار ظاهر کند؟

(۱) شروع اختلالات حرکتی در ناحیه عضلات اکستنسور مچ و انگشتان دست

(۲) شروع اختلالات حسی و پارستزی در دیستال اندام فوقانی بدون درگیری سیستم حرکتی

(۳) اختلالات حسی و حرکتی همزمان از دیستال اندام تحتانی شروع می‌شود

(۴) ابتدا پارستزی در نواحی دیستال و سپس افتادگی پا (foot drop) ایجاد می‌گردد

۱۳۱ بیماری بدنبال مصرف مواد سوزاننده مراجعه نموده است. هوشیار است ولی بدلیل حال عمومی نامساعد قادر به ایستادن نمی‌باشد و با تشخیص ادم حنجره اینتوبه شده است. با توجه به تندرست شکمی، مشکوک به پرفوراسیون معده می‌باشد. جهت تشخیص هوا در پریتون کدام ارزیابی رادیولوژیک بدلیل حساسیت بالاتر تشخیصی، انتخابی است؟

(۱) سی‌تی اسکن شکم، چون برای تشخیص پارگی احشاء گوارشی حساسیت بالاتری از گرافی شکم دارد.

(۲) گرافی لترال در شرایطی که پهلوی چپ پایین قرار دارد، هوای آزاد را در مجاورت کبد با حساسیت بیشتر از CT نشان می‌دهد.

(۳) گرافی لترال در شرایطی که پهلوی راست پایین قرار دارد، هوای آزاد را با حساسیت بیشتر از خوابیدن روی پهلوی چپ نشان می‌دهد.

(۴) در شرایط فوق انجام سونوگرافی نسبت به سایر مداخلات کمک بیشتری به تشخیص می‌نماید.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۳۲ در بیماری که 150 سی سی اسید نوشیده است در بررسی اسیدوز، کواگولوپاتی و افت شدید فشار خون دارد ولی در معاینه تندرns ندارد و شکایتی از درد شدید نیز ندارد. در صورتیکه 48 ساعت از مصرف گذشته باشد و در اندوسکپی اولیه گرید ضایعه 2b تعیین شده باشد، کدام یافته برای پیش‌بینی شدت ضایعه و تعیین اندیکاسیون جراحی قابل اعتماد نمی‌باشد؟

- (۱) معاینه شکمی
- (۲) اسیدوز متابولیک
- (۳) هیپوتانسیون شدید
- (۴) کواگولوپاتی

۱۳۳ به ترتیب در مسمومیت با کدامین Sedative-Hypnotic Overdose احتمال GI hemorrhage و Muscular twitching وجود دارد؟

- (۱) Etomidate- Chloral hydrate
- (۲) Propofol- Glutethimide
- (۳) Glutethimide- Meprobamate
- (۴) Chloral hydrate- Meprobamate

۱۳۴ بیمار ۴۵ ساله‌ای با مسمومیت شدید TCA بستری شده است. پس از دریافت مایع، سدیم بیکربنات و وازوپرسور، همچنان دچار شوک مقاوم و آریتمی‌های مکرر است. چندین بار تشنج داشته و اکنون ایست قلبی رخ داده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی چیست؟

- (۱) شروع همودیالیز اورژانسی
- (۲) افزایش دوز نوراپی نفرین و ادامه درمان حمایتی
- (۳) تجویز مگزپلتن
- (۴) تجویز اینترالیپید

۱۳۵ بیمار 70 کیلوگرمی با مسمومیت با آهن، هیچ علامت و نشانه بالینی ندارد. کدام گزینه در درمان این بیمار صحیح نمی‌باشد؟

- (۱) اگر مقدار خورده شده در مسمومیت با آهن حدود 3500 میلی‌گرم باشد، تهیه عکس ساده شکم ضرورت دارد.
- (۲) اگر سطح خونی آهن 4 ساعت بعد از مصرف، کمتر از 500 mcg/dL باشد و بیمار علامت‌دار نباشد، توصیه می‌شود 8 ساعت تحت نظر باشد.
- (۳) اگر بیمار اسیدوز متابولیک داشته باشد و تست کالریمتری ادرار مثبت باشد، لازم است دسفرال به مدت حداکثر 24 ساعت ادامه داده شود.
- (۴) اگر سطح خونی آهن 4 ساعت بعد از مصرف، 600 mcg/dL باشد و تست کالریمتری ادرار منفی باشد، دسفرال تا 24 ساعت ادامه داده شود.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۳۶ در درمان مسمومیت‌ها، همه گزینه‌ها صحیح است، بجز:

- (۱) تیامین در درمان مسمومیت با تالیوم موثر است.
- (۲) اکسیژن هایپر بار در درمان مسمومیت با سولفید هیدروژن موثر است.
- (۳) دفروکسامین در درمان مسمومیت با آلومینیوم کاربرد دارد.
- (۴) گلوکارپیداز در درمان مسمومیت با متوتروکسات موثر است.

۱۳۷ مرد ۴۰ ساله‌ای ۱۲ ساعت پس از مصرف مقدار نامشخصی ضدیخ مراجعه می‌کند. نتایج آزمایش‌ها به شرح زیر است:

- $\text{pH} = 7.08$
- $\text{HCO}_3^- = 8 \text{ mEq/L}$
- آنیون گپ = 28 mEq/L
- اسمول گپ = 6 mOsm/L
- کراتینین = 1.0 mg/dL
- کریستال‌های اگزالات کلسیم در ادرار مشاهده نمی‌شوند.
- سطح اتیلن گلیکول هنوز در دسترس نیست.

کدام گزینه بهترین اقدام درمانی است؟

- (۱) به دلیل اسمول گپ طبیعی، مسمومیت با اتیلن گلیکول رد می‌شود و درمان اختصاصی لازم نیست.
- (۲) بی‌کربنات سدیم تجویز و تا آماده شدن سطح اتیلن گلیکول صبر شود.
- (۳) ترکیبات مهارکننده الکل دهیدروژناز شروع و همودیالیز انجام شود.
- (۴) در صورت مشاهده کریستال‌های اگزالات کلسیم همودیالیز آغاز شود.

۱۳۸ فردی در بازداشت موقت دچار تشنج شده است. افسر زندان از پزشک بهداری درخواست بررسی فوری می‌کند. بهترین تصمیم و اقدام چیست؟

- (۱) صبر کردن تا پایان تشنج و عدم ارزیابی
- (۲) ارجاع فوری برای ارزیابی پزشکی
- (۳) نادیده گرفتن چون سابقه صرع دارد
- (۴) فقط ثبت در پرونده بدون اقدام درمانی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۳۹ پلیس جهت مهار فیزیکی مجرم، از روش Sleeper hold استفاده می‌نماید، فرد مهار شونده دچار کاهش سطح هوشیاری موقت، برادیکاردی و هیپوتانسیون (براساس ارزیابی پزشکی) می‌گردد، مکانیسم محتمل نشانه‌های فوق کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

- ۱) کاهش جریان خون به کورتکس مغز ناشی از فشار دوطرفه به شریان کاروتید
- ۲) تحریک سینوس کاروتید و شوک وازوواگال
- ۳) هیپوکسی مغزی ناشی از انسداد هیپوفارنکس
- ۴) کاهش جریان خون مغزی ناشی از فشار بر وریدهای ژوگولر

۱۴۰ مسافران قطار به دنبال تماس با گاز شیمیایی از خانواده Novichok Agents با علائم و نشانه‌های برادیکاردی، تعریق، سیالوره، تهوع و استفراغ و کرامپ عضلانی و هیپررفلکسی و تشنج به اورژانس انتقال می‌یابند. کدامیک از علائم و نشانه‌های فوق‌الذکر بر اساس مکانیسم اثر ماده شیمیایی صحیح نمی‌باشد؟

- ۱) برادیکاردی
- ۲) کرامپ عضلانی
- ۳) هیپررفلکسی
- ۴) تشنج

۱۴۱ پسر ۱۴ ماهه‌ای با شکستگی دنده‌های خلفی در دو طرف و شکستگی متافیز استخوان درشت‌نی، بدون شرح حال ضربه، به پزشکی قانونی ارجاع شده است. در بررسی بیشتر، شکستگی‌هایی با مراحل بهبودی متفاوت نیز شناسایی می‌شود. کدامیک از شکستگی‌های زیر با اختصاصیت بیشتری مطرح کننده کودک آزاری می‌باشد؟

- ۱) شکستگی خطی استخوان آهیانه
- ۲) شکستگی ترقوه دست غیر غالب
- ۳) شکستگی دنده‌های خلفی
- ۴) شکستگی خطی تنه استخوان ران

۱۴۲ شیرخوار ۷ ماهه‌ای با سابقه چندین نوبت آپنه و سیانوز که فقط در حضور مادر رخ می‌دهد، بستری شده است. در مانیتورینگ بیمارستانی در غیاب مادر، هیچ اپیزود غیرطبیعی ثبت نشده است. مادر اصرار دارد که کودک تشنج و ایست تنفسی دارد و درخواست درمان تهاجمی می‌کند. کدامیک از موارد زیر از نشانه‌های هشداردهنده برای تشخیص بیماری ساختگی یا القایی (FII) محسوب نمی‌شود؟

- ۱) بروز علائم صرفاً در حضور یک مراقب خاص
- ۲) بهبودی کامل در غیاب مراقب
- ۳) وجود تب بالا و لکوسیتوز در آزمایشات
- ۴) عدم تطابق شرح حال با یافته‌های بالینی

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۴۳ در معاینه سوراخ ورودی گلوله روی قفسه سینه مصدومی که در ابتدای پذیرش تحت اقدامات احیا و شستشوی محل جراحات گلوله توسط کادر پرستاری قرار گرفته است، ناحیه ساییدگی به صورت "Eccentric" مشهود است که در سمت راست سوراخ، پهنای بیشتری دارد. آثار دوده در اطراف محل جراحات دیده نمی‌شود. با توجه به معاینه ظاهری، کدام گزینه در مورد نحوه برخورد گلوله به بدن و بررسی فاصله شلیک مناسب است؟

- ۱) برخورد عمودی بوده است و شلیک از فاصله بیش از ۲۰ سانتی‌متری انجام شده است.
- ۲) برخورد به صورت مایل و از سمت راست قربانی انجام شده و با اطلاعات موجود فاصله شلیک قابل ارزیابی نیست.
- ۳) نحوه برخورد گلوله به صورت غیر عمود و بصورت تماسی انجام شده است.
- ۴) اطلاعات کافی برای تعیین نحوه برخورد گلوله به بدن و نیز فاصله شلیک وجود ندارد.

۱۴۴ یک خانم ۲۲ ساله با هوشیاری کامل، ۱۴ ساعت پس از یک مهمانی به پزشکی قانونی مراجعه نموده و ادعا می‌کند مورد تجاوز قرار گرفته است. او می‌گوید در مهمانی الکل مصرف کرده و پس از مهمانی، دوش گرفته و مسواک زده است. در معاینه چند اکیموز کوچک روی ران‌ها دارد و از دادن نمونه ادرار برای سم‌شناسی، خودداری می‌کند (به دلیل مصرف ماری جوانا ۵ روز قبل) کدام اقدام پزشک با اصول مندرج در متن کتاب کلینیکال منطبق‌تر می‌باشد؟

- ۱) به دلیل دوش گرفتن و مسواک زدن، نمونه‌گیری بی‌فایده است و فقط اقداماتی جهت تشخیص بارداری، انجام می‌شود.
- ۲) با توجه به سابقه مصرف الکل و ماری جوانا، نامبرده صلاحیت تصمیم‌گیری در خصوص نمونه‌گیری را ندارد.
- ۳) چون بیمار هنوز تحت تاثیر الکل است، از یکی از دوستان او رضایت آگاهانه جهت معاینه و نمونه‌گیری اخذ می‌شود.
- ۴) با بیمار صحبت می‌کند و با بیان محرمانگی نتایج آزمایش‌ها و تصاویر، او را به دادن نمونه ادرار تشویق می‌کند.

۱۴۵ یک خانم ۲۸ ساله، حدوداً ۳۶ ساعت پس از تجاوز جنسی ادعایی توسط فردی ناشناس، به مرکز پزشکی قانونی مراجعه می‌نماید. در شرح حال اخذ شده، بیان می‌کند که پس از تجاوز دوش گرفته، مسواک زده و لباس زیر خود را عوض کرده است. پزشک نمونه‌های سواپ واژینال، دهانی و مقعدی را جمع‌آوری کرده و برای آزمایشگاه ارسال می‌کند. گزارش آزمایشگاه نشان می‌دهد که پروفایل DNA به دست آمده، با هیچ مظنونی مطابقت ندارد. کدام نتیجه‌گیری صحیح‌تر می‌باشد؟

- ۱) عدم تطابق DNA یعنی تجاوز رخ نداده است و شاکی ادعای کذب دارد.
- ۲) عدم بازیابی DNA از نمونه‌های بدن، وقوع آزار جنسی را رد نمی‌کند.
- ۳) چون شاکی دوش گرفته است، اصلاً نمونه‌گیری نباید انجام شود.
- ۴) اگر DNA در نمونه‌ها یافت نشود، باید نمونه جهت بافت‌شناسی گرفته شود.

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۴۶ یک خانم 34 ساله، هوشیار به دنبال تجاوز جنسی به مرکز پزشکی قانونی مراجعه می‌نماید. پس از اخذ رضایت کتبی برای معاینه، پزشک معاینه را آغاز نموده ولی بیمار ناگهان دچار حمله پانیک می‌شود و می‌گوید: "دیگر نمی‌خواهم معاینه شوم". بر اساس متن کتاب کلینیکال، اقدام صحیح کدام است؟

- (۱) ادامه معاینه و فتوگرافی با استناد به رضایت کتبی اولیه بیمار
- (۲) اخذ رضایت‌نامه از همراه درجه یک بیمار و سپس شروع مجدد معاینه
- (۳) اخذ دستور قضایی جهت ادامه معاینه و فتوگرافی و نمونه برداری‌ها
- (۴) توقف تمامی مراحل معاینه و نمونه‌گیری تا زمان رضایت کتبی مجدد بیمار

۱۴۷ به دنبال فوت راننده اتومبیل ناشی از تصادف، جسد وی جهت اتوپسی به سالن تشریح انتقال می‌یابد. در صورت مصرف الکل توسط راننده، محتوای الکل در کدام یک از نمونه‌ها کمتر از سایر موارد تخمین زده می‌شود؟

- (۱) Viterous
- (۲) Serum
- (۳) Plasma
- (۴) Whole blood

۱۴۸ مرد 50 ساله‌ای با سابقه HTN و مصرف طولانی الکل بدنال تعقیب و گریز با پلیس دستگیر و در بازداشتگاه قبل از شروع بازجویی دچار ارست قلبی می‌گردد. کدام گزینه شایع ترین علت فوت برای نامبرده می‌باشد؟

- (۱) هایپرتروفی میوکارد متعاقب هایپرتانسیون مزمن
- (۲) پارگی آنوریسم آئورت ایجاد شده در زمینه HTN
- (۳) بیماری ایسکمیک قلبی در زمینه تنگی عروق کرونری
- (۴) کاردیومیوپاتی دیلاته در زمینه مصرف مزمن الکل

۱۴۹ بیماری با مصرف بیش از حد هروئین، بیهوش با $RR=8/min$ و $SpO_2=89\%$ به بازداشتگاه منتقل شده است. پس از تزریق نالوکسون هوشیار می‌شود و اصرار دارد محل را ترک کند. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- (۱) تجویز مجدد نالوکسون و بازگرداندن بیمار به سلول
- (۲) عدم نیاز به پیگیری، زیرا نالوکسون اثر درمانی کامل دارد
- (۳) ادامه اکسیژن‌تراپی، انتقال به بیمارستان و تحت نظر نگه داشتن بیمار
- (۴) ترخیص بیمار، زیرا پس از نالوکسون هوشیار شده است

مرکز آموزشی: مرکز سنجش آموزش پزشکی

مقطع: دانشنامه تخصصی

رشته: رشته پزشکی قانونی

۱۵۰ در حین درمان آقای ۴۰ ساله که مبتلا به Hepatitis B virus می‌باشد، در تماس با کدام یک از موارد زیر احتمال انتقال بیماری مطرح است؟

(۱) Bile

(۲) Saliva

(۳) Urine

(۴) CSF

۱۵۱ دو بیمار نیازمند پیوند کلیه هستند؛ یکی بیمار با نارسایی کلیه ناشی از فشار خون و دیگری بیمار با اعتیاد فعال. با توجه به در دسترس نبودن دو کلیه همزمان، اقدام صحیح از نظر اخلاق پزشکی کدام است؟

(۱) اولویت با بیمار نارسایی کلیه؛ بر اساس عدالت و سودمندی

(۲) اولویت با بیمار معتاد؛ بر اساس خودمختاری

(۳) انجام قرعه‌کشی

(۴) اولویت‌دهی بر اساس زمان دقیق مراجعه

۱۵۲ مردی ۴۷ ساله که دچار سرطان پانکراس همراه با متاستاز بوده، از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود بارها درخواست کرده است که به حیات او خاتمه دهد. در مراحل مراقبت و درمان، بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟

(۱) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله

(۲) اتانازی فعال (Active Euthanasia)، خیر

(۳) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary Passive Euthanasia)، خیر

(۴) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله