

B

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 دومین دوره
آزمون پذیرش دستیار تخصصی پزشکی
«سال ۱۴۰۴»

دفترچه B

تعداد سؤالات: ۲۰۰

زمان پاسخگویی: ۲۴۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۳۶

.....
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

۵۲

جراحی عمومی

- ۱- بیماری که ۴۸ ساعت قبل بصورت الکتیو ترمیم هرنی اینگوینال شده است، به شما مراجعه می‌کند. در معاینه هیچ یافته غیر طبیعی وجود ندارد. محل بخیه‌ها کاملاً خشک و بدون التهاب است. زخم وی تا چه زمانی نیاز به پانسمان دارد؟
- الف) تا یک هفته بعد از عمل
ب) تا ۴۸ ساعت دیگر
ج) تا زمان کشیدن بخیه‌ها
د) دیگر نیاز به پانسمان ندارد
- ۲- در بیماری که به دنبال انفجار گاز شهری دچار سوختگی درجه ۲ به مقدار ۳۶ درصد و درجه ۱ به میزان ۱۸ درصد از سطح بدن شده است، حداکثر مایع مورد نیاز در ۸ ساعت اول چقدر است؟ (وزن بیمار ۵۰ کیلوگرم می‌باشد)
- الف) ۳۶۰۰ میلی لیتر
ب) ۵۴۰۰ میلی لیتر
ج) ۷۲۰۰ میلی لیتر
د) ۹۲۰۰ میلی لیتر
- ۳- خانم ۲۵ ساله‌ای که کودک شیرخوار ۲ ماهه‌ای دارد با شکایت درد شدید پستان راست، همراه با لمس توده‌ای در کوادران فوقانی خارجی راست که از ۲ روز پیش شروع شده مراجعه کرده است که در لمس fluctuation و tenderness واضح دارد. کدام جمله در مورد این بیمار صحیح است؟
- الف) به هیچ وجه نباید از پستان مبتلا، به کودک خود شیر بدهد یا شیر بدوشد.
ب) بصورت اورژانسی تحت عمل درناژ آبه و ارسال نمونه پاتولوژی از نظر بدخیمی قرار گیرد.
ج) درمان ارجح شروع آنتی‌بیوتیک مناسب و آسپیراسیون سوزنی مکرر می‌باشد.
د) احتمال بروز فیستول شیری در درناژ سونوگرافی و روش جراحی یکسان است.
- ۴- آقای ۵۰ ساله مورد زخم پره پیلوریک معده که از چند ماه قبل تشخیص داده شده اما هیچ درمانی دریافت نکرده، اکنون به دلیل استفراغ‌های مکرر و ضعف و بی‌حالی مراجعه کرده است. در معاینات بیمار رفلکس‌های تاندونی کاهش یافته و در نوار قلب کاهش ولتاژ و موج T صاف شده همراه با طولانی شدن فاصله P-R وجود دارد. کدام اختلال الکترولیتی زیر بیشتر مطرح است؟
- الف) هیپرکالمی
ب) هیپوکالمی
ج) هیپرکلسمی
د) هیپوناترمی
- ۵- بیمار آقای ۴۱ ساله، حین نزاع دچار آسیب نافذ شکم با گلوله کلت در ناحیه قدام شکم لبه دنده‌ای سمت راست شده است. در بررسی محل خروج گلوله ندارد. علایم حیاتی بیمار پایدار است و در معاینه tenderness خفیف شکم در محل ورود گلوله دارد. اقدام ارجح کدام است؟
- الف) انجام سی تی اسکن شکم و لگن
ب) تحت نظر گرفتن با معاینات سریال
ج) انجام سونوگرافی کامل شکم و لگن
د) لاپاراتومی اورژانس

- ۶- آقای جوانی با توده نسج نرم با قوام سفت و بدون درد در ناحیه دورسال ساعد به اندازه ۶ سانتی متر از یک ماه قبل مراجعه کرده است که اخیراً ذکر می کند بزرگتر شده و در سونوگرافی احتمال تومور نسج نرم مطرح است. روش نمونه برداری صحیح کدام است؟
- الف) بیوپسی با سوزن نازک FNA
ب) بیوپسی با سوزن قطور CNB
ج) اکسیزیون کامل ضایعه
د) بیوپسی باز قسمتی از ضایعه
- ۷- آقای ۲۵ ساله بدون سابقه بیماری، با شکایت درد شکم که به صورت حاد و از صبح امروز در اطراف ناف شروع و به RLQ شیفت پیدا کرده مراجعه کرده است. از بی اشتهایی و تهوع نیز شاکی می باشد. در معاینه تندرست در نقطه مک برنی دارد. آزمایشات لکوسیتوز با $PMN: 90\%$ دارد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟
- الف) سونوگرافی کامل شکم و لگن
ب) سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست
ج) تحت نظر قرار دادن بیمار
د) آپاندکتومی اورژانس
- ۸- خانم ۴۰ ساله ای روز بعد از آندوسکوپی دچار درد گردنی و بلع دردناک شده است. نبض بیمار ۱۱۰ بار در دقیقه و $BP: 90/60 \text{ mmHg}$ می باشد. در معاینه حساسیت و کریپتاسیون گردنی دارد و در گرافی هوای مدیاستینال مشاهده می شود. بهترین اقدام کدام است؟
- الف) آنتی بیوتیک و دبریدمان جراحی و درناژ
ب) محدودیت تغذیه دهانی و تجویز آنتی اسید
ج) آندوسکوپی مجدد و تصمیم گیری بر اساس آن
د) تعبیه لوله معده و تجویز آنتی بیوتیک
- ۹- بیمار آقای جوان به دنبال تصادف با خودرو به اورژانس آورده شده است. علایم حیاتی بیمار $BP: 140/80 \text{ mmHg}$, $PR: 100/\text{min}$ می باشد. در بررسی ها شکستگی دنده های سوم تا ششم چپ در دو نقطه دارد و در مشاهده همی توراکس چپ در هنگام تنفس حرکات پارادوکس دارد. نکته دیگری در بررسی های مرتبط با تروما یافت نشد. همه موارد زیر صحیح است، بجز:
- الف) ونتیلاسیون مکانیکی در صورت نارسایی تنفسی
ب) تعبیه چست تیوب در صورت هموتوراکس
ج) کنترل درد با کمک داروهای غیر مخدر
د) احیاء با ۲ لیتر سرم های کریستالوئید
- ۱۰- در بررسی بیمار مبتلا به سرطان معده، کدامیک نشان دهنده مرحله پیشرفته تری از بیماری است؟
- الف) وجود لنفادنوپاتی اطراف سلیاک
ب) زخم بزرگ ۳ سانتی متری در فوندوس
ج) وجود ندول قابل لمس در ناف
د) CEA بالای ۲۰۰
- ۱۱- کارگر ساختمانی جوانی در حین کار از ارتفاع ۳ متری سقوط کرده و به اورژانس آورده شده است. در معاینات بیمار $BP: 70/40 \text{ mmHg}$ و $PR: 50$ است. اندام تحتانی گرم است ولی حرکت ندارد. در بررسی ها شواهدی از خونریزی یافت نشد. اولین اقدام درمانی کدام است؟
- الف) تزریق دوپامین
ب) تزریق فنیل افرین
ج) تزریق نوراپی نفرین
د) تزریق سرم رینگر

- ۱۲- مرد ۴۰ ساله به علت پریتونیت شدید ناشی از سوراخ شدن زخم معده لاپاراتومی شده و بعد از جراحی فشار راه هوایی افزایش یافته، شکم در معاینه سفت و متسع شده و حجم ادرار کاهش یافته است. مهمترین اقدام تشخیصی کدام است؟
- الف) سنجش فشار داخل مثانه
ب) بررسی اوره و کراتینین
ج) سنجش فشار ورید مرکزی
د) اندازه‌گیری برون‌ده ادراری در ساعت
- ۱۳- خانم ۲۵ ساله‌ای بدون علامت با ندول ۳ سانتی‌متری تیروئید همراه با میکروکلسیفیکاسیون در سونوگرافی و TSH نرمال مراجعه کرده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
- الف) اسکن ایزوتوپ
ب) تجویز لووتیروکسین
ج) FNA تحت هدایت سونوگرافی
د) ارجاع جهت جراحی
- ۱۴- در کولونوسکوپی یک خانم ۴۷ ساله جهت بررسی آنمی فقر آهن، یک پولیپ بزرگ بدون پایه در کولون نزولی گزارش شده است. متخصص گوارش اعلام کرده که قادر به برداشتن پولیپ نبوده ولی بیوپسی گرفته شده که جواب آن آدنوم بدون شواهدی از بدخیمی است. بهترین اقدام کدام است؟
- الف) کولونوسکوپی مجدد و بیوپسی متعدد
ب) کولونوسکوپی مجدد شش ماه آینده
ج) بازبینی مجدد لام پاتولوژی
د) رزکسیون سگمنتال کولون
- ۱۵- خانم ۷۰ ساله‌ای با سابقه یک حمله دیورتیکولیت کولون سیگموئید با شکایت تب و درد شکمی مراجعه کرده است. در معاینه حساسیت قسمت تحتانی چپ دارد. در سی‌تی اسکن آبسه ۶ سانتی‌متری در مجاورت سیگموئید مشاهده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟
- الف) استراحت روده‌ای و آنتی‌بیوتیک وریدی
ب) درناژ پرکوتانه و آنتی‌بیوتیک وریدی
ج) لاپاروتومی و درناژ باز آبسه
د) لاپاروتومی و سیگموئیدکتومی
- ۱۶- خانم ۴۲ ساله بدون بیماری زمینه‌ای از شب گذشته به دنبال مصرف شام دچار درد شدید اپی‌گاستر و RUQ شده است. تهوع دارد ولی استفراغ نکرده است. در معاینه حساسیت در لمس لبه دنده‌ای راست دارد. در سونوگرافی سنگ‌های متعدد ریز در کیسه صفرا دیده می‌شود. ضخامت جدار کیسه صفرا ۴ mm می‌باشد. سایر موارد نرمال است. بهترین اقدام کدام است؟
- الف) کله سیستوستومی پرکوتانه
ب) عمل جراحی در اولین فرصت
ج) جراحی تاخیری ۴-۶ هفته بعد
د) درمان با اورسودزاکسی کولیک اسید

۱۷- آقای ۵۰ ساله سه هفته بعد از پانکراتیت صفراوی با دردهای مبهم شکمی و سیری زودرس تحت بررسی قرار می‌گیرد. آمیلاز سرم اندکی افزایش یافته و در سی تی اسکن شکم و لگن کیست حدود ۴ cm در سر پانکراس رویت می‌شود. شکم حساسیت واضح ندارد و رژیم غذایی تحمل می‌کند. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) درناژ اکسترنال کیست

ب) رزکسیون کیست

ج) آسپیراسیون تحت گاید سی تی اسکن

د) درمان حمایتی و سپس تصمیم‌گیری

۱۸- کدامیک از توده‌های کبدی زیر نیاز به اقدام جراحی دارد؟

الف) توده ۳ cm مشکوک به همانژیوم لوب راست بدون علامت

ب) فوکال ندولار هیپرپلازی به اندازه ۳ cm لوب چپ

ج) آدنوم به قطر ۶ cm با درد مختصر و مبهم شکم

د) کیست هیداتید کلسیفیه به قطر ۳ cm بدون علامت

۱۹- خانم ۴۳ ساله‌ای به علت افسردگی به پزشک مراجعه کرده است. در آزمایشات مقدار کلسیم ۱۲ mg/dl و فسفر ۲/۸ mg/dl است. PTH سرم بالاتر از حد نرمال و GFR نرمال است. دانسیتومتری استخوان موردی ندارد. اقدام درمانی صحیح کدام است؟

الف) پاراتیروئیدکتومی

ب) تجویز فورزماید

ج) تجویز الندرونات

د) تجویز سیناکلست

۲۰- خانم ۴۲ ساله‌ای با توده پستان ۲ سانتی‌متری در سونوگرافی، بیوپسی پرکوتانئوس شده و جواب پاتولوژی DCIS (Ductal Carcinoma Insitu) با ER و PR مثبت گزارش شده است. اقدام مناسب چیست؟

الف) ماستکتومی + کموتراپی + رادیوتراپی

ب) ماستکتومی + رادیوتراپی + تاموکسیفن

ج) لامپکتومی + رادیوتراپی + تاموکسیفن

د) لامپکتومی + کموتراپی + تاموکسیفن

۲۱- کارگر ۲۰ ساله‌ای حین کار دچار آمپوتاسیون انگشت دوم دست می‌شود. کدامیک از موارد زیر جهت انتقال عضو، آمپوته شده صحیح است؟

الف) قرار دادن در گاز خشک داخل کیسه پارچه‌ای در ظرف حاوی سالین گرم

ب) قرار دادن در گاز خیس داخل کیسه پلاستیکی در ظرف حاوی سالین یخ

ج) قرار دادن در کیسه پارچه‌ای در ظرف حاوی سالین هایپرتونیک گرم

د) قرار دادن در کیسه پلاستیکی در ظرف حاوی سالین هایپرتونیک یخ

۲۲- بیمار مبتلا به میلوفیبروز به علت هیپراسپلنیسم تحت اسپلنکتومی قرار گرفته، پلاکت بعد از عمل ۴۵۰ هزار در میکرولیتر گزارش می‌شود. در این مرحله کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف) تجویز آسپیرین

ب) تحت نظر گرفتن بیمار

ج) تجویز هپارین یا وارفارین

د) تجویز هیدروکسی اوره

۲۳- آقای ۴۰ ساله با ترومای نافذ با جسم نوک تیز به فضای هفتم بین دنده‌ای چپ در خط آگزیلاری قدامی مراجعه کرده است. علائم حیاتی Stable است. در CXR هموتوراکس چپ دیده می‌شود و برای بیمار Chest tube تعبیه شده که ۳۰۰ سی‌سی خون خارج می‌شود. بهترین اقدام کدام است؟

- (الف) اکسپلور زخم
- (ب) توراکتومی
- (ج) لاپاروسکوپی
- (د) انتقال به ICU

۲۴- خانم ۷۰ ساله به علت درد ناگهانی اندام تحتانی سمت راست مراجعه کرده است. در معاینه اندام تحتانی راست رنگ پریده بوده و نبض لمس نمی‌شود و اندام در زیر زانو کاملاً سرد است. معاینه اندام تحتانی مقابل نرمال است. در نوار قلبی بیمار ریتم فیبریلاسیون دهلیزی مشهود است. کدام گزینه در اولویت می‌باشد؟

- (الف) سونوگرافی داپلر رنگی
- (ب) آمبولکتومی
- (ج) ترومبولیتیک تراپی
- (د) بای‌پس جراحی

کودکان

۲۵- در معاینه پسر ۳ ساله‌ای سوفل پان‌سیستولیک در کنار چپ قلب سمع می‌شود. در رادیوگرافی قفسه‌سینه اندازه قلب و عروق ریوی طبیعی هستند. در نوار قلب ریتم بیمار سینوسی است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- (الف) نارسایی آئورت
- (ب) نارسایی میترال
- (ج) تنگی دریچه ریوی
- (د) نقص دیواره بین دهلیزی

۲۶- پسری ۸ ساله با صرع ابسانس که با داروی اتوسوکسیماید تحت درمان است، اخیراً دچار دو نوبت تشنج تونیک‌کلونیک جنرالیزه هم شده است. درمان انتخابی کدام است؟

- (الف) تغییر به والپروات سدیم
- (ب) افزایش دوز اتوسوکسیماید
- (ج) افزودن لاموتریژین به رژیم درمانی
- (د) افزودن لوتیراستام به رژیم درمانی

۲۷- کودک سه ساله به علت لکنت زبان خفیف به درمانگاه آورده شده است. در شرح حال و معاینه یافته غیرطبیعی ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) ارجاع به نورولوژیست کودکان
- (ب) ارجاع به متخصص ENT
- (ج) اطمینان دادن به والدین
- (د) شروع گفتاردرمانی

۲۸- شیردهی در کدامیک از موارد اعتیاد مادر بلامانع است؟

- (الف) متادون
- (ب) آمفتامین
- (ج) کوکائین
- (د) فن‌سیکلیدین

۲۹- شیرخوار یک ساله با شکایت بلع دو عدد آهن ربا به اورژانس آورده شده است. در معاینه نکته خاصی ندارد. در رادیوگرافی انجام شده تصویر ۲ عدد آهن ربا در معده مشاهده می شود. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- الف) تجویز ملین
- ب) جراحی اورژانسی
- ج) آندوسکوپی اورژانسی
- د) تحت نظر گرفتن بیمار تا دفع آهن ربا

۳۰- کدامیک از اختلالات زیر در بیماران مبتلا به کرون نسبت به کولیت اولسرو شایع تر است؟

- الف) Autoimmune Hepatitis
- ب) Sclerosing cholangitis
- ج) Perianal disease
- د) Diabetes Mellitus

۳۱- در یک نوزاد ۲۷ روزه با زردی طول کشیده، بیلی روبین توتال ۱۶ و بیلی روبین مستقیم ۱۰ می باشد. تمام موارد زیر جزء تشخیص افتراقی های بیمار هستند، بجز:

- الف) گالاکتوزومی
- ب) سیستیک فیبروزیس
- ج) سندرم کریگلر نجار
- د) آترزی مجاری صفراوی

۳۲- جدی ترین عارضه در نوزاد مادر مبتلا به لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE) کدام است؟

- الف) پلی سیتی
- ب) ترومبوسیتوز
- ج) درگیری کلیوی
- د) بلوک مادرزادی قلب

۳۳- در اتاق زایمان نوزاد ترم حاضر هستید. نوزاد بلافاصله بعد از تولد گریه می کند اما هیپوتون است. وی به تخت احیا منتقل شده و اقدامات اولیه احیا انجام می شود. در ارزیابی ۳۰ ثانیه بعد از تولد ضربان قلب ۵۰ ضربه در دقیقه است. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) تهویه با فشار مثبت با ماسک
- ب) تعبیه لوله تراشه
- ج) شروع ماساژ قلبی
- د) تجویز اپی نفرین

۳۴- نوزاد ۲۱ روزه حاصل زایمان سزارین به علت ترشح زرد رنگ از هر دو چشم، ادم هر دو پلک، سرفه قطاری و تنفس تند به بیمارستان آورده شده است. تب ندارد و رفلکس های نوزادی نسبتاً فعال هستند. اقدام مناسب درمانی در این نوزاد کدام است؟

- الف) درمان سرپایی ازیترومایسین خوراکی ۱۰ تا ۱۴ روز
- ب) بستری در بیمارستان و درمان اریترمایسین ۱۴ روز
- ج) قطره و پماد چشمی و درمان موضعی کنژکتیویت
- د) درمان سرپایی آموکسی سیلین خوراکی ۷ روز

۳۵- شیرخوار ۵ ماهه که با شیر مادر تغذیه می شود، به علت التهاب ناحیه پری آنال و سرین آورده شده است. در معاینه چین ها درگیر نیستند. کدامیک از درمان های زیر محتمل تر است؟

- الف) تماسی تحریکی
- ب) کمبود روی
- ج) باکتریال
- د) قارچی

- ۳۶- بر اساس دستورالعمل واکسیناسیون کشوری در کدامیک از موارد زیر تجویز واکسن فلج اطفال خوراکی ممنوع است؟
- الف) افراد با سن بالای ۱۸ سال
 ب) کودک HIV مثبت بدون علامت
 ج) استفراغ مکرر به دنبال نوبت قبلی واکسن
 د) حضور بیمار مبتلا به نقص سیستم ایمنی در خانه
- ۳۷- دختر ۶ ساله‌ای را با تغییر رنگ ادرار و فشار خون بالا بررسی می‌کنید، در آزمایش ادرار تعداد زیادی گلبول قرمز به همراه کست (Cast) گلبول قرمز دیده شده است. در مورد علت، کدام گزینه زیر صحیح است؟
- الف) مصرف مواد غذایی رنگی
 ب) ابتلا به گلومرولونفریت حاد
 ج) کمبود آنزیم G6PD
 د) وجود سنگ ادراری
- ۳۸- در پسر ۹ ماهه‌ای که به دنبال عفونت ادراری تب‌دار، VCUG شده، ماده حاجب در تمام طول حالب و لگنچه کلیه سمت چپ بدون اتساع دیده شده است. گرید ریفلاکس بیمار چند است؟
- I الف)
 II ب)
 III ج)
 IV د)
- ۳۹- دختر ۹ ماهه‌ای به علت گاستروانتریت بستری شده است. آزمایشات به شرح زیر است:
 BUN: 25 , Cr: 0.6 , Na: 180 , K: 3.1 , Hb: 10.9 , HCO₃: 12
 اختلال آب و الکترولیتی بیمار در چند ساعت اصلاح شود؟
- ۲۴ الف)
 ۴۸ ب)
 ۷۲ ج)
 ۹۶ د)
- ۴۰- پسر ۳ ساله‌ای به علت رنگ پریدگی به درمانگاه آورده شده است. در معاینه زردی و اسپلنومگالی دارد. سابقه کم‌خونی در برادر و سابقه اسپلنکتومی در مادر بیمار ذکر می‌شود. در آزمایشات اولیه Retic: 15%, Hb: 8 gr/dl, MCV: 95 fl گزارش شده است. در بررسی‌های تکمیلی، کدام مورد به تشخیص کمک بیشتری می‌کند؟
- Hb Electrophoresis الف)
 Osmotic fragility test ب)
 Bone marrow aspiration ج)
 Serum B₁₂ level د)
- ۴۱- پسر ۱۰ ساله‌ای که از ماه اول تولد به دنبال هایپرکالمی، هایپوناترمی، هایپوگلیسمی و اسیدوز تحت درمان با قرص هیدروکورتیزون و فلودروکورتیزون قرار داشته، به علت تب و پنومونی به درمانگاه مراجعه کرده است. در مورد چگونگی مصرف هیدروکورتیزون طی بیماری کدام گزینه صحیح است؟
- الف) قطع قرص
 ب) ادامه مصرف با دوز قبلی
 ج) کاهش دوز
 د) افزایش دوز

۴۲- دختر ۸ ساله به علت کوتاهی قد ارجاع شده است. در معاینه فیزیکی، گوش‌ها پایین‌تر از حد طبیعی است و پرده گردنی دارد. در سونوگرافی کلیه‌های نعل اسبی همراه با تخمدان‌های کوچک دیده شده است. وجود کدامیک از اختلالات قلبی شایع‌تر است؟

- الف) تنگی دریچه پولمونری
- ب) کاردیومیوپاتی
- ج) دریچه آئورت دو لتی
- د) تنگی دریچه تری کوسپید

۴۳- پسر ۳ ساله با سابقه بستری مکرر به علت عفونت با پنوموکوک و هموفیلوس از یک سالگی، به کلینیک مراجعه کرده است. در آزمایشات میزان ایمنوگلوبین‌ها کمبود شدید نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) آگاماگلوبولینمی
- ب) کمبود کمپلمان
- ج) نقص فاگوسیت‌ها
- د) اختلال ایمنی سلولی

۴۴- کودک ۷ ساله‌ای به دنبال هر بار مصرف شیر گاو دچار کرامپ شکمی و اسهال می‌شود ولی با سایر فراورده‌های لبنی (ماست و پنیر) مشکلی ندارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- الف) Food intolerance
- ب) IgE mediated food allergy
- ج) Non IgE mediated food allergy
- د) Mixed type food allergy

۴۵- کودک ۵ ساله‌ای با حمله شدید آسم و عدم پاسخ مناسب به درمان، اینتوبه و تحت تهویه مکانیکی قرار می‌گیرد. دو ساعت بعد به طور ناگهانی دچار بدحالی و افت ساچوریشن می‌شود. در معاینه کاهش صدای ریه راست نسبت به سمت چپ وجود دارد. علائم حیاتی بیمار به شرح زیر است. کدامیک از اقدامات زیر در اولویت قرار دارد؟
HR: 135/min , RR: 55/min , BP: 70/30 mmHg , T: 36.5 , SpO₂: 65%

- الف) تعویض لوله تراشه
- ب) رادیوگرافی قفسه سینه
- ج) آسپیراسیون قفسه سینه با سوزن
- د) انفوزیون نرمال سالین و شروع اینوتروپ

۴۶- در پسر بچه ۷ ساله‌ای که با علایم پتشی و پورپورا روی اندام تحتانی، آرتریت مفاصل زانو و مچ پای چپ، و دل‌درد مراجعه کرده است، کدامیک از تست‌های زیر برای رسیدن به تشخیص بیشترین کمک را می‌کند؟

- الف) ESR
- ب) Urinalysis
- ج) Platelet count
- د) Creatinine

۴۷- شیرخوار ۳ ماهه به دلیل زردی طول کشیده و بی‌حالی بستری شده است. در معاینه هیپاتومگالی و کاتاراکت دارد. در آزمایشات بیلی‌روبین و آنزیم‌های کبدی افزایش یافته است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) گالاکتوزمی کلاسیک
- ب) عدم تحمل ارثی فروکتوز
- ج) هموسیستینوری
- د) فنیل کتونوری کلاسیک

۴۸- پسر ۱۰ ساله‌ای از هفت روز قبل دچار آبله‌مرغان و از دو روز قبل دچار درد ناحیه قدام ران راست شده است. در معاینه تب‌دار و شدیداً بی‌حال است. یک ناحیه با تغییر رنگ قرمز کدر به قطر ۵ سانتیمتر بر روی ران مشاهده می‌شود که اطراف آن با شعاع حدود ۱۰ سانتیمتر متورم است و تندرns شدید دارد. علاوه بر شروع آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف، کدامیک از اقدامات زیر در بدو ورود این بیمار به بخش اورژانس باید انجام شود؟

- الف) مشاوره اورژانس جراحی
- ب) انجام MRI و سپس مشاوره جراحی در صورت نیاز
- ج) انجام CT و سپس مشاوره جراحی در صورت نیاز
- د) اسپیراسیون ضایعه و ارسال نمونه برای اسمیر و کشت

۴۹- دختر ۶ ساله‌ای از چهار روز قبل دچار تب و تورم ناحیه گردن شده است. در معاینه، یک غده لنفاوی به قطر ۲ سانتی‌متر در قدام سمت چپ گردن لمس می‌شود که همراه با قرمزی پوست مجاور است و تندرns نیز دارد. سایر معاینات وی نرمال است. از ۲ روز قبل برای او سفالکسین شروع شده و از امروز دچار راش قرمز رنگ در تنه شده است. کدام اقدام صحیح است؟

- الف) ادامه سفالکسین و بررسی از نظر کالوازی
- ب) ادامه سفالکسین و پیگیری بالینی
- ج) تغییر دارو به کلیندامایسین و پیگیری بیمار
- د) بستری و مشاوره جراحی و شروع کوتریموکسازول

۵۰- کودک ۲ ساله با تشخیص اولیه مننژیت باکتریال بستری شده است، با توجه به محتمل‌ترین عامل بیماری، کدام رژیم درمانی باید برای وی شروع شود؟

- الف) آمپی‌سیلین + جنتامایسین
- ب) وانکومایسین + سفتریاکسون
- ج) آمپی‌سیلین + سفتریاکسون
- د) سفتریاکسون + جنتامایسین

زنان و زایمان

۵۱- خانم باردار پرایمی پار ۳۷ هفته با شکایت از شروع دردهای زایمانی و پارگی کیسه آب مراجعه کرده است. در ناحیه صورت و پستان ضایعات هرپسی فعال مشاهده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

- الف) ختم بارداری به روش سزارین
- ب) شروع آسیکلوویر و ختم ۴۸ ساعت بعد به روش زایمان واژینال
- ج) ختم بارداری به روش زایمان واژینال
- د) شروع آسیکلوویر و انجام سزارین ۴۸ ساعت بعد

۵۲- خانم باردار ۳۱ هفته با تشنج به اورژانس آورده شده است. اقدامات اولیه احیاء، انجام و دوز ۴ گرم سولفات منیزیم به آهستگی تزریق می‌شود. پس از ۲۰ دقیقه مجدد بیمار تشنج می‌کند. اقدام ارجح کدام است؟

- الف) ختم بارداری اورژانس
- ب) تزریق ۱۰ میلی‌گرم دیازپام
- ج) اینتوبه کردن بیمار
- د) تجویز مجدد ۲ گرم سولفات منیزیم

۵۳- بیمار خانم ۲۶ ساله مجرد با دردهای مزمن لگنی و تشدید درد در طی سیکل قاعدگی مراجعه کرده است و در سونوگرافی کیست سه سانتی متری با محتویات low-level echo و نمای old-blood دیده شده است. خط اول درمان این بیمار چیست؟

(الف) GnRH آگونیست ماهانه تا ۶ ماه

(ب) کنتراستپتو خوراکی + NSAID

(ج) جراحی کیست تخمدان به روش لاپاروسکوپی

(د) تخلیه کیست زیر گاید سونوگرافی

۵۴- خانم ۶۵ ساله با شکایت خروج توده از واژن مراجعه کرده است. همسر ایشان در قید حیات هستند. در معاینه خروج کامل رحم و واژن مشاهده می شود. دیابت پیشرفته با کنترل ضعیف دارد و حدود ۵ سال پیش استنت قلبی گذاشته است. بهترین اقدام کدام است؟

(الف) توتال کولیوکلیزیس

(ب) ساکروکولیوپکسی

(ج) هیستریکتومی واژینال

(د) تعبیه پساری

۵۵- خانم باردار ۳۶ هفته بدون سابقه بیماری زمینه ای و با تشخیص IUGR مراجعه کرده است. در حال حاضر NST بیمار Reactive بوده و حجم مایع آمنیوتیک و سونوگرافی داپلر نرمال است. کدام اقدام درمانی مناسب است؟

(الف) ختم فوری به صورت NVD

(ب) ختم فوری به روش سزارین

(ج) ارزیابی هفتگی سلامت جنین تا هفته ۳۸

(د) تجویز کورتون و ختم بارداری ۴۸ ساعت بعد

۵۶- خانم ۲۸ ساله مبتلا به هیپوتیروئیدی تحت درمان با لووتیروکسین است، در حال حاضر با سونوگرافی مبنی بر بارداری نرمال ۵ هفته مراجعه نموده است. کدام اقدام صحیح است؟

(الف) قطع لووتیروکسین و بررسی مجدد عملکرد تیروئید

(ب) افزایش دوز لووتیروکسین و تنظیم دوز با بررسی سطح TSH

(ج) ادامه لووتیروکسین و تنظیم دوز با بررسی سطح free T4

(د) ادامه لووتیروکسین و تنظیم دوز با بررسی سطح TSH

۵۷- خانم ۳۵ ساله ای با شکایت ترشحات واژینال و گزارش پاپ اسمیر ASC-US مراجعه نموده است. اقدام ارجح کدام است؟

(الف) کرایوتراپی

(ب) انجام تست HPV

(ج) کولیپوسکوپی

(د) انجام تست پاپ اسمیر ۶ ماه بعد

۵۸- خانم ۲۸ ساله مبتلا به دیابت بارداری روز گذشته به علت ماکروزومی جنین تحت سزارین قرار گرفت. زمان مناسب جهت اولین غربالگری تست تحمل گلوکز کدام است؟

(الف) ۴ تا ۱۲ هفته بعد از زایمان

(ب) زمان ترخیص

(ج) یک سال بعد

(د) هفته ۲۴-۲۸ بارداری بعدی

- ۵۹- خانم ۳۸ ساله نولی گراوید به دلیل تورشن تخمدان تحت جراحی قرار گرفته و بر اساس نتیجه پاتولوژی فروزن گرانولوزاسل تومور، سالپینگو افورکتومی یک طرفه انجام شده است. قدم بعدی کدام است؟
- الف) اقدامی لازم نیست
ب) سالپینگو افورکتومی سمت مقابل
ج) بیوپسی اندومتر
د) هیسترکتومی
- ۶۰- خانم ۶۵ ساله از یک هفته قبل دچار دیزوری و تکرر ادرار شده است. کشت ادرار منفی است. مناسب ترین دارو کدام است؟
- الف) کوتریموکسازول
ب) ایمپیرامین
ج) استروژن واژینال
د) کلونیدین
- ۶۱- کدام لیگامان نقش حمایتی ارگان لگنی دارد؟
- الف) یوترووارین
ب) کاردینال
ج) راند
د) اینفیدیولوپلوک
- ۶۲- خانم حامله گراوید ۱ مورد حاملگی دوقلویی مونو کوریون - مونو آمنیون برای اولین بار در هفته ۳۳ بارداری مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟
- الف) بستری و تجویز کورتیکواستروئید
ب) ختم فوری بارداری
ج) پیگیری سرپایی با تست های سلامت جنین
د) بستری و تجویز سولفات منیزیم
- ۶۳- از بین روش های تأیید تخمک گذاری کدامیک می تواند به صورت آینده نگر وقوع تخمک گذاری را پیش بینی کند؟
- الف) اندازه گیری روزانه دمای پایه بدن
ب) کیت ادراری LH
ج) سنجش پروژسترون سرم
د) بیوپسی آندومتر
- ۶۴- خانم ۳۰ ساله ای به مدت ۲ سال از داروی کنتراستپشن Low-dose-OCP استفاده کرده است. هم اکنون از حدود ۲ هفته قبل دچار خونریزی های نامنظم بصورت لکه بینی شده است. بیمار تحت سونوگرافی واژینال قرار گرفته که ضخامت آندومتر را ۳ میلی متر و منظم گزارش کرده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟
- الف) ادامه داروی کنتراستپشن و تجویز پروژسترون خوراکی برای یک هفته
ب) قطع داروی کنتراستپشن و تجویز پروژسترون خوراکی برای یک هفته
ج) تغییر نوع داروی کنتراستپشن به نوع High-dose
د) ادامه داروی کنتراستپشن و تجویز استروژن خوراکی برای یک هفته
- ۶۵- خانم حامله ۳۰ ساله پرایمی گراوید ۴ ساعت قبل زایمان واژینال کرده و اپی زیوتومی انجام شده است. بیمار از درد ناحیه واژن شاکی است. در معاینه، تون رحم نرمال بوده و خونریزی واژینال در حد قابل قبول می باشد و هماتوم ۸ سانتی متری در واژن رویت شد. کدام گزینه صحیح است؟
- الف) شروع اکسی توسین و گذاشتن بالون بکری
ب) باز کردن هماتوم از محل بیشترین برجستگی
ج) درمان انتظاری با چک برون ده ادراری و علائم بیمار
د) لاپاراتومی و بستن شریان رحمی

۶۶- خانم ۲۵ ساله G2L1 با سابقه زخم معده فعال با شکایت تاخیر قاعدگی تحت بررسی قرار گرفته است. در سونوگرافی ترانس واژینال توده ۲ در ۱ سانتی متر در آدنکس چپ گزارش می شود. بیمار دو تست بارداری سرمی با تیتراژ 1980 IU/L و 2000 IU/L به فاصله ۴۸ ساعت دارد. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

الف) دریافت متوتروکسات تک دوز

ب) دریافت متوتروکسات چند دوز

ج) درمان انتظاری با پایش تست بارداری سرمی

د) جراحی

۶۷- خانم ۲۳ ساله G2L2 با شکایت آمنوره ثانویه از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در بررسی های انجام گرفته، تست بارداری منفی، تست های تیروئید و پرولاکتین نرمال، سطوح LH و FSH افزایش یافته است. محتمل ترین تشخیص در ایشان کدام است؟

الف) سندرم آشرمن

ب) سندرم شیهان

ج) نارسایی تخمدان

د) سندرم راکی تانسکی

۶۸- خانمی در هفته ۳۰ بارداری با پارگی کیسه آب از هفته قبل مراجعه کرده است. $T:38.3^{\circ}\text{C}$ و جنین تاکی کارد است. رحم انقباض ندارد. در کنار تجویز آنتی بیوتیک و کورتیکواستروئید، کدامیک از اقدامات زیر مناسب است؟

الف) تحت نظر گرفتن تا هفته ۳۴ بارداری

ب) ختم حاملگی ۴۸ ساعت بعد

ج) بلافاصله ختم حاملگی با سزارین

د) بلافاصله اینداکشن با اکسی توسین

بیماری های داخلی

۶۹- انجام MRI قلب با داشتن تمام موارد زیر مجاز است، بجز:

الف) دریچه فلزی قلبی

ب) سیم های استرنوتومی

ج) سیم های پیس میکر

د) استنت های کرونر

۷۰- آقای ۳۵ ساله ورزشکار که دچار یک نوبت سنکوپ شده، به اورژانس بیمارستان مراجعه نموده است. در حال حاضر هیچ علامتی را ذکر نمی کند. در صورت وجود کدامیک از شرایط زیر بیمار باید بستری گردد؟

الف) Sinus bradycardia with HR: 52 beats/min

ب) Non-sustained Ventricular Tachycardia

ج) Left Anterior Fascicular block in ECG

د) Family History of Syncope

۷۱- آقای ۷۰ ساله ای با سابقه ریتم AF، حدود ۲ سال قبل به دلیل NSTEMI مورد آنژیوپلاستی عروق کرونر قرار گرفته است. بیمار در حال حاضر برای پیگیری به درمانگاه مراجعه نموده است. برای درمان ضد ترومبوتیک در این بیمار کدام گزینه مناسب تر است؟

الف) ASA

ب) NOAC

ج) NOAC + ASA

د) Clopidogrel + ASA

۷۲- آقای ۶۰ ساله، با شکایت تنگی نفس شدید به اورژانس مراجعه کرده است. در بدو مراجعه، فشار خون بیمار 195/120 mmHg و ضربان قلب 122 beats/min بوده و در معاینه رال در نیمه تحتانی هر دو ریه سمع می‌گردد. تمام موارد زیر برای کنترل فشارخون بیمار انتخابی می‌باشد، بجز:

الف) Esmolol

ب) Nitroprusside

ج) Clevidipine

د) Nitroglycerine

۷۳- آقای ۶۰ ساله با تنگی نفس به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه علی‌رغم ریتم سینوسی، نبض بیمار بطور متناوب قوی و ضعیف می‌گردد. کدام گزینه به عنوان علت تنگی نفس بیمار محتمل‌تر است؟

الف) تامپوناد

ب) آمبولی حاد ریه

ج) نارسایی دریچه آئورت

د) نارسایی قلب

۷۴- آقای ۷۰ ساله با سابقه CABG مراجعه نموده است. در آزمایشات LDL:150 mg/dl است. برای درمان دیس لیپیدمی در این بیمار کدام گزینه مناسب‌تر است؟

الف) Simvastatin 40 mg daily

ب) Pravastatin 80 mg daily

ج) Atorvastatin 20 mg daily

د) Rosuvastatin 20 mg daily

۷۵- همه موارد زیر به ضرر تشخیص سندرم روده تحریک‌پذیر می‌باشد، بجز:

الف) حجم مدفوع: 180 mL/d

ب) هموگلوبین: 10.2 mg/dL

ج) ESR: 50

د) وجود لکوسیت در مدفوع

۷۶- آقای ۳۵ ساله مبتلا به کولیت اولسراتیو و تحت درمان با مزالازین و آزاتیوپرین می‌باشد. در خصوص پیشگیری از اسهال مسافرتی کدام گزینه مناسب‌تر است؟

الف) قطع آزاتیوپرین

ب) تجویز یدوکلینول جهت پیشگیری

ج) تجویز سیپروفلوکساسین جهت پیشگیری

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۷۷- آقای ۳۲ ساله به علت هماتمز و ملنا مراجعه کرده است. در اندوسکوپی یک اولسر با flat pigmented spot در اثنی عشر داشته است. علایم حیاتی پایدار و خونریزی و تهوع قطع شده است. بهترین اقدام بعدی برای بیمار کدام است؟

الف) ترخیص با PPI خوراکی

ب) درمان اندوسکوپی با تزریق اپی‌نفرین

ج) NPO نگه داشتن بیمار تا دو روز

د) PO کردن بیمار در بخش با مایعات صاف شده

۷۸- آقای ۶۰ ساله با درد شکم و کاهش وزن و آزمایشات زیر مراجعه کرده است.

AST: 70 mg/dL , ALT: 80 mg/dL , ALP: 1500 mg/dL

Bil Total: 13.5 mg/dL , Bil Direct: 11 mg/dL

در سونوگرافی CBD نرمال و مجاری صفراوی داخل کبدی دیلاته گزارش شده است. کدام بررسی مناسب است؟

الف) HAV Ab (Ig M)

ب) MRCP

ج) AMA

د) HBS Ag

۷۹- خانم ۳۵ ساله با تشخیص پانکراتیت حاد نکرروزان شدید از ۵ روز قبل در ICU بستری و تحت درمان مدیکال

می باشد. با توجه به عدم بهبود بالینی مورد انتظار، بیمار تحت آسپیراسیون نکرروز پانکراس تحت هدایت CT

اسکن قرار می گیرد و نتیجه بررسی نکرروز استریل است. در این مرحله بهترین اقدام کدام است؟

الف) نکرروز کتومی جراحی

ب) نکرروز کتومی اندوسکوپیک

ج) درناژ پوستی نکرروز

د) ادامه درمان مدیکال

۸۰- آقای ۴۰ ساله به علت ضعف و بی حالی و خستگی بستری است. سابقه بیماری خاصی ندارد. آزمایشات به شرح

زیر است:

AST: 1500 mg/dL , ALT: 1600 mg/dL , ALP: 250 mg/dL

HAV Ab IgM: positive , HBC Ab IgM: positive , HBC Ab Ig G: negative

HCV Ab: negative , HBs Ag: negative

کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) هپاتیت حاد A و هپاتیت حاد B

ب) هپاتیت حاد A و هپاتیت مزمن B

ج) هپاتیت مزمن C و هپاتیت B بهبود یافته

د) هپاتیت مزمن A و هپاتیت حاد B

۸۱- خانم ۲۸ ساله با سابقه ترومبوز ورید پورت و تست لوپوس آنتی کواگولانت مثبت، که تحت درمان با وارفارین،

پردنیزولون ۵ میلی گرم و هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلی گرم می باشد، بعد از حدود یک سال، علی رغم

INR: 2.8 دچار DVT در ورید فمورال راست شده است. کدام اقدام برای وی ارجح است؟

الف) تبدیل وارفارین به ریواروکسابان

ب) تبدیل وارفارین به انوکسپارین

ج) انجام پلاسمافرز و ادامه درمان

د) افزایش دوز پردنیزولون به ۱۵ میلی گرم

۸۲- خانم ۴۸ ساله مبتلا به اسکлерودرمی، از سال گذشته به دنبال بحران کلیوی (SRC) و افزایش کراتینین، تحت

همودیالیز هفته ای ۲ بار قرار گرفته است. وی تحت درمان با کاپتوپریل ۱۰۰ میلی گرم روزانه می باشد. در

بررسی های دوره ای BP: 150/85 mmHg داشته است. اضافه نمودن تمام داروهای زیر توصیه می شود، بجز:

الف) متورال

ب) آملودیپین

ج) دیلتیازم

د) پرازوسین

۸۳- آقای ۵۷ ساله با گانگرن انگشت دوم پای راست و درد شدید شکم به دنبال غذا خوردن مراجعه نموده است. در شرح حال افزایش فشار خون اخیر را ذکر می کند. در معاینه ضایعات لیویدورتیکولاریس ران هر دو طرف وجود دارد و در آزمایشات HBsAg مثبت و ESR: 60, WBC: 17000/ μ L, PMN: 80%, Lymph: 15% دارد. آنالیز ادراری نرمال است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) هנוخ شوین لاین پورپورا

ب) پلی آرتریت ندوزا

ج) کرایوگلوبولینمی

د) پلی آنژیت میکروسکوپی

۸۴- خانم ۵۰ ساله به علت درد پاشنه‌ی پای راست که از ۳ ماه قبل شروع شده مراجعه نموده است. درد صبح‌ها به هنگام بیدار شدن از خواب شدیدتر است و بعد از حدود ۵ دقیقه راه رفتن بهتر می شود. در معاینه حساسیت موضعی در قسمت داخلی و کف پاشنه پای راست وجود دارد. تمام موارد زیر علت بروز این عارضه می باشد، بجز:

الف) Pes cavus

ب) Pes Planus

ج) Obesity

د) Limited plantar flexion

۸۵- در یک شهرستان دور افتاده، خانم ۷۵ ساله‌ای با سردرد ناگهانی از ۲ هفته پیش و نابینایی چشم چپ از روز گذشته، به شما مراجعه نموده است. در معاینه شریان تمپورال چپ حساس است. آزمایشات همراه وی Hb: 10 g/dL, WBC: 4600/ μ L, ESR: 70, CRP: 2+ می باشند. مناسب ترین اقدام در قدم اول کدام است؟

الف) اعزام به مرکز استان جهت مشاوره چشم پزشکی

ب) مشاوره جراحی جهت بیوپسی شریان تمپورال

ج) درخواست MRI مغز برای بررسی واسکولیت مغزی

د) تجویز پردنیزولون ۲۰ میلی گرم هر ۸ ساعت

۸۶- آقای ۴۰ ساله با شکایت درد وتورم و قرمزی شدید مفصل متا تارسو فالانژیال اول پای چپ از روز گذشته مراجعه نموده است. سابقه ۳ بار حمله مشابه قبلی را ذکر می کند. در آزمایشات اسید اوریک ۹ میلی گرم در دسی لیتر دارد. در معاینه توفوس وجود ندارد. در صورت تجویز داروی پایین آورنده اسید اوریک، هدف کاهش اسید اوریک به کمتر از چند میلی گرم در دسی لیتر می باشد؟

الف) ۸

ب) ۷

ج) ۶

د) ۴

۸۷- آقای ۷۲ ساله مورد COPD با سابقه ۳ نوبت بستری در طی یک سال اخیر به دلیل تشدید علائم، تحت درمان با اسپری LABA/LAMA قرار دارد. در بررسی های فعلی بیمار، شرایط پایدار است. اما هنگام راه رفتن در فعالیت های معمول تنگی نفس پیدا می کند. در آزمایش ها میزان PaCO2 خون ۴۴ میلی متر جیوه می باشد. نتیجه CBC به شرح زیر است:

WBC: 6000/ μ L , Eosinophil: 6% , Hb: 18 g/dL

برای جلوگیری از تشدید علائم، کدامیک از موارد زیر مناسب تر است؟

الف) تجویز کورتیکواستروئید خوراکی

ب) تجویز کورتیکواستروئید استنشاقی

ج) قطع LABA

د) تجویز تئوفیلین

۸۸- آقای ۵۰ ساله با تنگی نفس فعالیتی از چند سال قبل مراجعه کرده است. معاینه ریوی نرمال و در بررسی تست‌های عملکرد ریوی: TLC، RV و FEV1/FVC نرمال، ولی DLCO کاهش قابل توجه در حد ۵۰ درصد نرمال دارد. کدام بیماری زیر می‌تواند مطرح باشد؟

- الف) کیفواسکولیوز
- ب) آسم برونکیال
- ج) آمبولی ریوی
- د) میاستنی گراویس

۸۹- آقای ۶۵ ساله با تنگی نفس مراجعه کرده است. نتیجه تست‌های عملکرد ریوی به شرح زیر است:

TLC: 120% (predicted) , RV: 160% (predicted) , FVC: 65% (predicted)

FEV1/FVC: 59% (predicted) , DLCO: 45% (predicted)

FEV1: 40% (predicted) (Pre bronchodilator) , FEV1: 48% (predicted) (Post bronchodilator)

کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- الف) برونشیت مزمن
- ب) آسم برونشیال
- ج) فیبروز ریه
- د) آمفیزم

۹۰- براساس گایدلاین GINA کدام داروی زیر به عنوان درمان تسکین دهنده تنگی نفس (بر حسب ضرورت) در بیماران مبتلا به آسم مناسب‌تر است؟

- الف) تتوفیلین
- ب) LABA / LAMA
- ج) ICS / فورمترو
- د) ایپراتروپیوم

۹۱- در بیمار با تنگی نفس کدامیک از متغیرهای زیر می‌تواند انتشار اکسیژن از آلوئول به خون را مورد ارزیابی قرار دهد؟

- الف) PaO2/FiO2
- ب) SpO2
- ج) PaCO2
- د) DLCO

۹۲- خانم ۲۵ ساله با سابقه پرواز طولانی مدت هفته پیش، با درد قفسه سینه و هموپتیزی از شب گذشته مراجعه کرده است. در معاینه تاکیکارد می‌باشد، PR:110/min و تب ندارد. سمع ریه clear می‌باشد. کدامیک از موارد زیر احتمال بالینی بالاتر تشخیص آمبولی ریه را مطرح می‌نماید؟

- الف) سابقه کم حرکتی
- ب) تاکیکاردی
- ج) هموپتیزی
- د) رد سایر تشخیص‌ها

۹۳- خانم ۲۵ ساله مبتلا به CML تحت درمان با ایماتینیب به دلیل بارداری ناخواسته با شما مشورت می‌کند. بهترین اقدام کدام است؟

- الف) قطع ایماتینیب فقط در سه ماه اول بارداری
- ب) قطع ایماتینیب و شروع اینترفرون در طی بارداری
- ج) قطع ایماتینیب و شروع هیدروکسی اوره در سه ماه اول بارداری
- د) قطع ایماتینیب و لکوفرز برای لوکوسیتوز شدید در سه ماه اول بارداری

۹۴- آقای ۲۲ ساله با سابقه ITP پس از قطع استروئید به دنبال پاسخ درمانی مناسب با فرمول شمارش خون زیر به شما مراجعه می‌کند.

WBC: 7700/ μ l , Hb: 16 g/dL , Plt: 40,000/ μ L , MCV: 85 , ESR: 15

کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- الف) تجویز مجدد استروئید خوراکی با دوز بالاتر
- ب) تجویز ریتوکسی ماب وریدی ۴ هفته متوالی
- ج) اسپلنکتومی اورژانس
- د) پیگیری بدون اقدام درمانی

۹۵- خانم ۲۰ ساله با سابقه نقص ایمنی شدید از دوران کودکی به علت کم خونی ناشی از هیپرمنوره، ۲ واحد خون دریافت نموده است. چند هفته بعد با زردی، آرتراژی، اسهال، ضایعات پوستی شدید، پان سیتوپنی و مغز استخوان هیپوسلولار بستری و علیرغم درمان‌های لازم فوت می‌کند. کدام اقدام برای پیشگیری از این عارضه در موارد مشابه توصیه می‌شود؟

- الف) پرتوتابی به فرآورده خونی پیش از تزریق
- ب) استفاده از گلبول قرمز شسته شده
- ج) بررسی گروه‌های خونی فرعی و تکرار کراس مچ
- د) استفاده از فرآورده کم لکوسیت

۹۶- آقای ۵۲ ساله مورد ESRD تحت دیالیز به دلیل آنمی، اریتروپویتین 10,000 واحد هفتگی دریافت می‌کند. علیرغم ادامه دارو اخیراً دچار افت هموگلوبین به ۸ گرم در دسی‌لیتر شده است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟

- الف) افزایش دوز اریتروپویتین
- ب) بررسی وضعیت آهن سرم
- ج) تجویز B12 هفتگی
- د) تزریق خون

۹۷- خانم ۲۰ ساله با ایکتر به اورژانس مراجعه می‌کند. نتایج آزمایشات شامل: LDH ، Hp: 8 gr/dL بالا، بیلی‌روبین غیرمستقیم بالا، اسپلنومگالی، آزمون کومبس مثبت و وجود اسفروسیت در لام خون محیطی است. با توجه به تشخیص محتمل، اولین اقدام درمانی کدام است؟

- الف) تزریق خون شسته شده
- ب) اسپلنکتومی اورژانس
- ج) تجویز کورتیکواستروئید
- د) تجویز ایمونوگلوبولین داخل وریدی

۹۸- کدامیک از بررسی‌های آزمایشگاهی زیر در مورد بتاتالاسمی مینور صحیح است؟

- الف) Hb A2 نرمال و نرموسیتیک
- ب) HbA2 بالا و میکروسیتیک
- ج) افزایش HbF به تنهایی
- د) HbA2 و HbF پایین

۹۹- آقای ۳۰ ساله به دلیل ناباروری با کاهش اسپرم و افزایش LH, FSH و کاهش تستوسترون مراجعه نموده است. در معاینه قد ۱۹۰ سانتی متر و وزن ۷۶ کیلوگرم دارد. در معاینه بیضه‌ها کوچک و با قوام سفت در اسکروتوم لمس می‌شوند. مناسب‌ترین اقدام بعدی در جهت تشخیص کدام است؟

- الف) MRI هیپوفیز
- ب) سونوگرافی شکم و لگن
- ج) کاریوتایپ
- د) اندازه‌گیری پرولاکتین

۱۰۰- آقای ۲۸ ساله با سابقه فشارخون بالا و خستگی، به علت هیپوکالمی ارجاع شده است. وی دارویی مصرف نمی‌کند. در معاینه بجز فشار خون بالا نکته مثبتی ندارد. در معاینه BP: 180/110 mmHg دارد. نتایج آزمایشات به شرح زیر است:

FBS: 80 mg/dL , Cr: 0.8 mg/dL (0.5-1.1) , Na: 139 mg/dL (136-145) , K: 2.5 mEq/L (3.5-5)
 1mg Overnight dexamethasone suppression test: 0.9 micg/dL
 TSH: 0.5 (0.5- 5) , T4: 11 (4-12) , T3: 100 (80-190)

جهت تشخیص علت فشارخون بالا، کدام روش تشخیصی زیر مناسب‌تر است؟

- الف) High dose dexamethasone suppression test
- ب) MRI هیپوفیز و هیپوتالاموس
- ج) Aldosterone/plasma renin activity
- د) CT Scan آدرنال

۱۰۱- آقای ۲۴ ساله با سابقه هیپرتیروئیدی تحت درمان با متی مازول، جهت پیگیری مراجعه نموده است. آزمایشات CBC و تست‌های تیروئیدی نرمال است. کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون قطع دارو می‌باشد؟

- الف) راش جلدی
- ب) تب
- ج) آرترالژی
- د) هیپاتیت

۱۰۲- خانم ۱۷ ساله مورد دیابت تیپ ۱ به دلیل تهوع، استفراغ و درد شکم به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار در چند روز اخیر به دلیل بی‌اشتهایی و عدم مصرف مواد غذایی انسولین خود را تزریق نکرده است. در معاینه تاکیکارد است و فشار خون ۸۰/۱۰۰ میلی‌متر جیوه می‌باشد. در بررسی‌های آزمایشگاهی انجام شده:

BS: 450 mg/dL , VBG (pH: 7.05, PCO2: 32, HCO3: 10) , K: 4 mEq/L

تمام اقدامات درمانی در این مرحله توصیه می‌شود، بجز:

- الف) شروع انسولین
- ب) پتاسیم وریدی
- ج) سرم نرمال سالین
- د) بی‌کربنات وریدی

۱۰۳- خانم ۵۶ ساله مورد دیابت تحت درمان با متفورمین ۱۰۰۰ میلی‌گرم ۲ بار در روز و گلی‌کلازید ۶۰ میلی‌گرم روزانه با شکایت ضعف و بی‌حالی و کاهش وزن مراجعه نموده است. در مراجعات دوره‌ای آزمایش‌ها به قرار زیر است:

FBS: 275 mg/dL , Post prandial BS: 310 mg/dL , HbA1c: 10.5 % , Cr: 1.1 mg/dL

بهترین توصیه درمانی کدام است؟

- الف) شروع امپاگلیفلوزین
- ب) شروع انسولین
- ج) افزایش دوز گلی‌کلازید
- د) شروع سیتاگلیپتین

۱۰۴- خانم ۳۲ ساله با سابقه ۳ ماهه گالاکتوره، خستگی، یبوست و افزایش وزن ۴ کیلوگرم مراجعه نموده است. با شروع گالاکتوره، دوره‌های قاعدگی او نامنظم و با خونریزی شدید همراه شده است. دارویی مصرف نمی‌کند. در معاینه فیزیکی، علائم حیاتی طبیعی هستند. BMI: 28 می‌باشد. میدان دید سالم است. رفلکس‌های تاندونی عمقی کند هستند. آزمایش Beta hCG منفی است. سطح پرولاکتین سرم (NL<25 ng/mL) 68 ng/mL می‌باشد. در این مرحله کدامیک از اقدامات زیر مناسب‌تر است؟

الف) درمان با کابرگولین

ب) درمان با استروژن و پروژسترون

ج) MRI هیپوفیز

د) اندازه‌گیری TSH

۱۰۵- خانم ۴۶ ساله با تورم صورت و اندام‌ها مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه، پروتئینوری حدود ۴ گرم در روز، کراتینین سرم و سطح C3 و C4 سرم نرمال گزارش شده است. کدام بیماری زیر محتمل‌تر است؟

الف) C3 glomerulopathy

ب) Lupus nephritis

ج) Postinfectious glomerulonephritis

د) Membranous nephropathy

۱۰۶- خانم ۸۲ ساله با گاستروآنتریت و ضعف و بی‌حالی به اورژانس مراجعه کرده است. سابقه مصرف ناپروکسن را به علت دردهای استخوانی ذکر می‌کند. در معاینه فشارخون 100/65 mmHg است. آزمایشات بدین شرح است:

Serum Cr: 4.3 mg/dL , FeNa: 3%

BUN: 68 mg/dL

U/A: SG: 1014 , Protein: trace , WBC: 1-2 , RBC: 2-3 , Pigmented granular cast: 6-8

علت AKI بیمار کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) Acute tubular necrosis

ب) Acute interstitial nephritis

ج) Acute glomerulonephritis

د) Pre renal azotemia

۱۰۷- آقای ۶۷ ساله با ضعف و بی‌حالی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینات فشارخون 105/70 mmHg می‌باشد. نتایج آزمایشات بدین شرح می‌باشد:

Serum Na⁺: 118 (NL: 135-145) , Plasma Osmolality: 242 (NL: 275-295)

Urine Na⁺: 80 mEq/L , Urine Osmolality: 580 mOsm/kg

محتمل‌ترین علت هیپوناترمی بیمار کدام است؟

الف) SIADH

ب) Pancreatitis

ج) Furosemide

د) Gastroenteritis

۱۰۸- آقای ۶۶ ساله دیابتیک به دلیل آنژین صدری بستری و تحت آنژیوگرافی - آنژیوپلاستی کرونر قرار می‌گیرد. فشار خون با مصرف «والزارتان ۸۰/۵۰ میلی‌گرم» یک عدد روزانه کنترل بوده است. کراتینین سرم در بدو بستری 1.5 mg/dl گزارش گردید. ۱۰ روز بعد بیمار با تغییر رنگ و ایسکمی دو انگشت پای چپ و افزایش فشار خون به 180/95 mmHg، اتوزینوفیلی و کراتینین 2.5 mg/dl مراجعه می‌نماید. کدامیک از موارد زیر در این مرحله می‌تواند به تأیید تشخیص بیشتر کمک می‌کند؟

الف) آنژیوگرافی شرایین اندام تحتانی چپ

ب) مشاهده پلاک‌های Hollenhorst در فوندوسکوپی

ج) سونوگرافی داپلر شرایین کلیوی

د) اندازه‌گیری رنین و آلدوسترون سرم

۱۰۹- آقای ۲۵ ساله با ضعف شدید به اورژانس مراجعه نموده است. آزمایشات بیمار بدین شرح می باشد:

PH: 7.39 , PaCO₂: 42 mmHg , HCO₃⁻: 26 mEq/L

serum Na⁺: 143 mEq/L , serum Cl⁻: 94 mEq/L , serum K⁺: 2.7 mEq/L

کدام اختلال اسید-باز توجیه کننده آزمایشات بیمار می باشد؟

- الف) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + آلکالوز تنفسی
- ب) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + آلکالوز متابولیک
- ج) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ نرمال + آلکالوز متابولیک
- د) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + اسیدوز تنفسی

۱۱۰- خانم ۵۶ ساله تحت همودیالیز مزمن به علت دردهای استخوانی مراجعه کرده است. جهت کنترل فسفر سرم تحت درمان با کربنات کلسیم قرار دارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

Ca: 10.6 mg/dL (NL: 8.5-10.2) , P: 5.8 mg/dL (NL: 3.5-5) , iPTH: 32 pg/ml (NL: 10-65)

کدامیک از اقدامات زیر برای بیمار مناسب است؟

- الف) شروع سیناکلست
- ب) شروع کلسی تریول
- ج) افزایش دوز کربنات کلسیم
- د) شروع سولامر

۱۱۱- آقای ۵۰ ساله با احساس گزگز قسمت خارجی کف پای راست و درد تیرکشنده قسمت خلفی ران و ساق پای راست مراجعه کرده است. در معاینه plantar flexion پای راست و همچنین Ankle reflex همان طرف ضعیف تر است. محتمل ترین یافته در MRI لومبوساکرال ایشان، کدام است؟

- الف) بیرون زدگی دیسک در سطح L4-L5
- ب) تنگی کانال نخاعی با فشار به ریشه L5
- ج) بیرون زدگی دیسک در سطح L5-S1
- د) تنگی کانال نخاعی با فشار به ریشه L4

۱۱۲- آقای ۳۵ ساله با سرفه متناوب از حدود ۳ ماه پیش مراجعه نموده است. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. کدامیک از نشانه های زیر بیشتر به نفع تشخیص سندروم سرفه مجاری هوایی فوقانی می باشد؟

- الف) خشونت صدای بازدمی در سمع ریه
- ب) التهاب گلو
- ج) نمای سنگفرشی دیواره خلفی حلق
- د) بزرگی غدد لنفاوی گردن

۱۱۳- خانم ۷۵ ساله بدون سابقه بیماری خاص و مصرف داروی ضد انعقاد به دلیل هماتوم بزرگ قدام ران چپ بستری شده است. بررسی اولیه آزمایشگاهی موید آنمی و PTT: 120 است. تعداد پلاکت، PT و INR طبیعی است. بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- الف) بررسی فعالیت فاکتور ۸
- ب) انجام Mixing Test
- ج) بررسی فعالیت Plasminogen Activator Inhibitor
- د) اندازه گیری فیبرینوژن سرم

بیماری‌های عفونی

- ۱۱۴- در درگیری ستون فقرات در زمینه بروسلوز کدام یافته رادیولوژیک در مقایسه با سل در مراحل اولیه شایع‌تر است؟
 الف) canal compression
 ب) diskitis
 ج) psoas abscess
 د) anterolateral osteophyte
- ۱۱۵- آقای ۴۵ ساله با سابقه تشنج‌های مکرر با شکایت سرفه و خلط متعفن از ۱ هفته قبل همراه با تب‌های متناوب که رو به عصر و شب ایجاد می‌شود، مراجعه کرده است. در معاینه دندان‌های خراب دارد و در عکس ریه کاویته با سطح مایع و هوا در سگمان‌های فوقانی لوب تحتانی ریه راست دارد. سایز کاویته در حدود ۳-۴ سانتی‌متر است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟
 الف) تجویز کلیندامایسین و پیگیری بیمار
 ب) تعبیه کاتتر در کاویته و تجویز مروپنم
 ج) جراحی و تجویز پیراسیلین تازوباکتام
 د) شروع درمان دارویی ۴ دارویی ضد سل
- ۱۱۶- در مونونوکلئوز عفونی ناشی از ویروس ابشتاین بار تجویز کورتیکواستروئید در همه موارد زیر پیشنهاد می‌شود، بجز:
 الف) انسداد راه‌های هوایی
 ب) ترومبوسیتوپنی شدید
 ج) آنمی همولیتیک اتوایمیون
 د) اسپلنومگالی
- ۱۱۷- آقای ۷۵ ساله با وضعیت واکسیناسیون نامشخص که ۳ هفته قبل دچار فرورفتگی میخ در پا شده، با اسپاسم‌های منتشر در بدن مراجعه کرده است. در بررسی‌ها سطح کلیسم سرم نرمال است و سطح سرمی استریکنین منفی است. مصرف داروی خاصی را ذکر نمی‌کند. تشخیص بیماری بر اساس کدام مورد است؟
 الف) Serum anti- Tetanus IgG
 ب) Clinical findings
 ج) Wound culture
 د) Tetanus toxin PCR
- ۱۱۸- آقای ۲۰ ساله‌ای ساکن خوابگاه در اتاق چهار نفره، با تشخیص مننژیت حاد بستری و تحت درمان آنتی‌بیوتیکی قرار گرفته است. در صورت گزارش مننژوکوک در کشت مایع مغزی نخاعی وی، جهت افراد هم اتاق با وی در خوابگاه بهترین اقدام کمپروویلاکسی کدام است؟
 الف) آزیترومایسین ۵ روز
 ب) پنی‌سیلین تک دوز
 ج) ریفامپین دو روز
 د) کوتریموکسازول تک دوز
- ۱۱۹- بیماری چهار روز بعد از برگشت از سفر و خوردن غذا در رستوران‌های مختلف دچار تب، تهوع و اسهال با دفعات زیاد و حجم کم شده است و در آزمایش مدفوع گلبول سفید ۲۵-۳۰ و تعدادی اندکی گلبول قرمز گزارش شده است. همه موارد زیر مطرح است، بجز:
 الف) سالمونلا
 ب) شیگلا
 ج) کمپیلوباکتر
 د) استافیلوکوک

۱۲۰- در بیماری که به دنبال یک هفته بستری در بیمارستان و دریافت آنتی بیوتیک وریدی، دچار تب و اسهال آبکی و لکوسیتوز شده، مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) مترونیدازول خوراکی

ب) وانکومايسين خوراکی

ج) مترونیدازول تزریقی

د) ریفاکسیمین

۱۲۱- آقای ۶۵ ساله با سابقه دیابت ملیتوس و نارسایی مزمن کلیه به علت کاهش سطح هوشیاری و تشنج به بیمارستان آورده شده است. مشکل وی از ۳ روز قبل با سر درد، تب و لرز و استفراغ شروع شده که به دنبال آن دچار تشنج شده است. در معاینه تب دار و لتارژیک است. در بررسی های اولیه سی تی اسکن ریه و مغز نرمال گزارش می شود. آزمایشات بیوشیمی نکته خاصی ندارد. بررسی مایع مغزی نخاعی:

WBC: 260 (PMN: 85% , L: 15%) , glucose: 25 , protein: 220 , smear: negative

برای بیمار آمپول سفتریاکسون و ونکومايسين و آمپی سیلین شروع می شود. در کشت مایع مغزی لیستریا منو سائیتوزنز گزارش می شود. مناسب ترین درمان برای این بیمار کدام است؟

الف) آمپی سیلین + جنتامايسين

ب) ونکومايسين + جنتامايسين

ج) ونکومايسين + مروپنم

د) آمپی سیلین + مروپنم

۱۲۲- بیماری با تب، تندرns و تورم زانو و محدودیت حرکت آن مراجعه کرده است. آسپیراسیون مایع مفصلی انجام می شود که در نتیجه رنگ آمیزی گرم (gram stain) آن کوکسی گرم مثبت و تعداد زیادی سلول های نوتروفیل دیده می شود. نمونه جهت کشت فرستاده می شود. تا آماده شدن جواب کشت، رژیم درمانی پیشنهادی برای این بیمار چیست؟

الف) وانکومايسين یک گرم وریدی هر ۱۲ ساعت

ب) سفتریاکسون یک گرم وریدی هر ۱۲ ساعت

ج) سیپروفلوکساسین ۴۰۰ میلی گرم وریدی هر ۱۲ ساعت

د) سفی پایم ۲ گرم هر ۸ ساعت

۱۲۳- خانم ۴۵ ساله با شکایت تکرر ادرار و سوزش ادرار مراجعه و در آزمایش ادرار پیوری و همآچوری دارد و کشت ادرار منفی است. بیمار سابقه این مشکل را از چندین ماه قبل می دهد که به درمان سیپروفلوکساسین پاسخ نداده است. در سی تی اسکن شکم کلسیفیکاسیون و تنگی حالب راست مشاهده می شود. با توجه به احتمال سل دستگاه ادراری بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

الف) انجام PPD و در صورت مثبت شدن تشخیص قطعی است

ب) کشت و اسمیر ادرار صبحگاهی سه نوبته از نظر سل

ج) سیستم اسکوپ و تهیه نمونه جهت PCR

د) بیوپسی تحت گاید سونوگرافی و ارسال به پاتولوژی

رادیولوژی

۱۲۴- در مورد رادیوگرافی نرمال قفسه صدري (نمای فرونتال) تمام گزینه ها صحیح می باشد، بجز:

الف) افتراق شریان های پولمونی از وریدهای پولمونی مقدور نیست.

ب) به صورت معمول برونش های نرمال دیده نمی شوند.

ج) ناف ریه چپ بالاتر از ناف ریه راست قرار می گیرد.

د) سائز عروق در قله ریه ها بیشتر از قاعده ریه ها است.

۱۲۵- در رادیوگرافی لترال گردن کودک ۲ ساله با احتمال کرویپ، تمام یافته‌ها به نفع این تشخیص می‌باشد، بجز:

- الف) اتساع هیپوفارنکس
- ب) اپیگلوت شست مانند
- ج) اتساع و نتریکل حنجره
- د) باریک‌شدگی تراشه ساب گلوت

۱۲۶- در یک بیمار با ترومای حاد طحال، در سی تی اسکن شکم و لگن با تزریق وریدی یافته زیر دیده می‌شود:

«از بین رفتن ظاهر هموژن طحال ناشی از وجود نواحی mottled با دانسیته پایین»

این یافته منطبق بر کدام پاتولوژی طحالی است؟

- الف) لسراسیون
- ب) کانتوژن
- ج) هماتوم ساب کپسولار
- د) سودوآنوریسم

۱۲۷- در یک بیمار ترومایی با شک به پارگی مثانه، سی تی سیستوگرام انجام شده است. در افتراق پارگی

اکستراپریتونئال از پارگی اینتراپریتونئال مثانه، کدام یافته تصویربرداری به نفع پارگی اینتراپریتونئال در این

بیمار است؟

- الف) رؤیت ماده حاجب در پاراکولیک گاتر
- ب) رؤیت ماده حاجب در اطراف مثانه
- ج) رؤیت شکستگی همزمان در استخوان لگن
- د) وجود پارگی در دیواره قدامی مثانه

۱۲۸- رادیوگرافی Y-view در تشخیص کدام ضایعه‌ی تروماتیک کاربرد دارد؟

- الف) Posterior dislocation of shoulder
- ب) Hip fracture
- ج) Supracondylar fracture of humerus
- د) Scaphoid fracture

۱۲۹- در بررسی بیماری با سابقه پانکراتیت‌های مکرر با شک به آنومالی مجرای پانکراس و یا سنگ کیسه صفرا و

سنگ در مجاری صفراوی کدام روش تشخیصی مناسب‌تر است؟

- الف) MRCP
- ب) سونوگرافی
- ج) MRI با کنتراست
- د) سی تی اسکن با تزریق

آسیب‌شناسی

۱۳۰- در آندوسکوپی سیستم گوارش فوقانی خانم ۳۴ ساله، ندول یک سانتی‌متری در معده مشاهده می‌شود. در

بررسی میکروسکوپی، بافت طبیعی پانکراس در زیر مخاط معده دیده می‌شود. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- الف) Hamartoma
- ب) Choristoma
- ج) Teratoma
- د) Adenoma

۱۳۱- آقای ۶۵ ساله با سابقه پیوند کلیه، به علت دیسفاژی تحت اندوسکوپی قرار گرفته است. در بررسی میکروسکوپی نمونه بیوپسی تهیه شده از لبه‌ی زخم مخاطی برجسته در مری، سلول‌های سنگفرشی چند هسته‌ای حاوی انکلوژیون‌های هسته‌ای که توسط سلول‌های اپی‌تلیال دژنره احاطه شده‌اند، مشهود است. احتمال ازوفازیت ناشی از کدام ویروس زیر محتمل‌تر است؟

EBV (الف)

CMV (ب)

HPV (ج)

HSV (د)

۱۳۲- در بررسی آزمایشگاهی از سرم بیمار مبتلا به توده بیضه، میزان آلفا فتو پروتئین افزایش یافته و هورمون گونادوتروپین جفتی منفی می‌باشد. کدامیک از یافته‌های هیستوپاتولوژیک زیر، در تومور فوق محتمل‌تر است؟

(الف) سلول‌های اپی‌تلیال مکعبی همراه با میکروسیست و ساختمان‌هایی شبیه گلومرول ابتدایی

(ب) مشاهده سلول‌های syncytiotrophoblast همراه با خونریزی و نکروز فراوان

(ج) مشاهده بافت غضروفی، عصبی و اپی‌تلیوم مطابق سنگفرشی نارس

(د) سلول‌های بزرگ و یونیفرم با هسته گرد و سیتوپلاسم روشن همراه با دیواره‌های فیبروتیک حاوی لنفوسیت

۱۳۳- آقای ۴۵ ساله با ضعف، رنگ‌پریدگی و کبودی‌های پوستی مراجعه کرده و در بررسی اولیه، لکوسیتوز، آنمی و افت پلاکت دیده می‌شود. در اسمیر خون محیطی، تعداد قابل توجهی بلاست مشهود است. مشاهده کدام یافته در این سلول‌ها با اختصاصیت بالاتری مطرح‌کننده لوکمی حاد میلوئیدی (AML) می‌باشد؟

Fine chromatin (الف)

Auer rod (ب)

Cytoplasmic granules (ج)

Nucleoli (د)

۱۳۴- در بررسی ضایعات وزیکولوپاپولار خارش‌دار در سطوح اکستانسور اندام‌های بیماری با سابقه کاهش وزن، مشکلات گوارشی شامل نفخ و اسهال چرب، آنمی فقر آهن و کمبود ویتامین D، کدام الگوی ایمونوفلورسانس در ارزیابی میکروسکوپی ضایعات پوستی قابل مشاهده است؟

(الف) رسوبات IgG با نمای تور ماهی در اپیدرم

(ب) رسوبات خطی IgG در نوک درمال پاپیلا

(ج) رسوبات گرانولار IgA در نوک درمال پاپیلا

(د) رسوبات IgA با نمای تور ماهی در اپیدرم

۱۳۵- آقای ۳۵ ساله با خارش و ایکتر مراجعه کرده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی، آلکالن فسفاتاز سرمی بالا بوده و در بررسی میکروسکوپی نمونه بیوپسی کبد، نمای Onion skin fibrosis اطراف مجاری صفراوی داخل کبدی کوچک‌تر دیده می‌شود. همراهی این بیماری کبدی با کدام بیماری زیر محتمل‌تر است؟

Scleroderma (الف)

Hepatocellular Carcinoma (ب)

Celiac disease (ج)

Ulcerative colitis (د)

۱۳۶- خانم ۵۸ ساله‌ی منوبوز، به دلیل خونریزی غیر طبیعی رحمی مراجعه کرده و تحت عمل جراحی هیستروکتومی و برداشت تخمدان‌های دوطرف قرار گرفته است. در بررسی میکروسکوپی اندومتر، هایپرپلازی بدون آتیپی دیده می‌شود. همچنین در بررسی میکروسکوپی تخمدان راست، تومور متشکل از سلول‌های مکعبی و بیضی با ساختارهای شبیه فولیکول‌های تخمدانی مشهود است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) low grade serous carcinoma

ب) dysgerminoma

ج) sertoli-leydig cell tumor

د) granulosa-theca cell tumor

۱۳۷- خانم ۳۰ ساله با شکایت برآمدگی و تغییر در ظاهر چشم‌ها مراجعه کرده است. در بررسی‌های بیشتر، از تپش قلب، تعریق و کاهش وزن نیز شاکی می‌باشد. در آزمایشات، سطح سرمی TSH پایین بوده و Anti- TSI antibody بالا می‌باشد. در معاینه فیزیکی، تیروئید به شکل قرینه بزرگ و نرم است. در بررسی هیستوپاتولوژیک تیروئید، کدام یافته محتمل‌تر می‌باشد؟

الف) خروج کولوئید از فولیکول‌های تیروئید، واکنش التهابی لنفوسیتی و تشکیل granuloma

ب) تخریب فولیکول‌های تیروئید، انفیلتراسیون سلول‌های نوتروفیل و تشکیل micro-abscess

ج) حضور سلول‌های اپی‌تلیال با سیتوپلاسم فراوان eosinophillic گرانولار همراه با فولیکول‌های لنفاوی

د) هایپرپلازی منتشر و فولیکول‌های پوشیده از سلول‌های استوانه‌ای همراه با نمای scalloping کولوئید

۱۳۸- در کدامیک از موارد منجر به کلسیفیکاسیون بافتی، متابولیسم کلسیم و سطح سرمی آن نرمال است؟

الف) بیمار مبتلا به مالتیپل میلوما

ب) بیماری پاژه استخوان

ج) دریچه آئورت آسیب دیده

د) هایپر پاراتیروئیدیسم اولیه

روانپزشکی

۱۳۹- آقای جوانی در بخش روانپزشکی با علائم سایکوتیک و خلق بالا از ۱۰ روز قبل بستری است. او از شب گذشته دچار تب ۳۹ درجه، تعریق و بی‌قراری شده است. در معاینه بی‌ثباتی در فشار خون، ریجیدیتی عضلانی و آکایزیا و در آزمایشات لوکوسیتوز دیده می‌شود. کدام داروی زیر نقش مهمتری در بروز این عارضه دارد؟

الف) لیتیوم

ب) کوئتیاپین

ج) هالوپریدول

د) والپروات سدیم

۱۴۰- آقای ۴۳ ساله‌ای که از حدود ۴ ماه قبل معتقد است همسرش به وی خیانت می‌کند، به همین دلیل پیامک‌های وی را چک می‌کند و به او اجازه خروج از منزل نمی‌دهد. توهم شنوایی و بینایی ندارد و از نظر ظاهری آراسته است و پوشش مناسبی دارد. عملکرد شغلی بیمار مناسب است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) اختلال هذیانی

ب) اختلال اسکیزوفرنیا

ج) اختلال اسکیزوفرنی فرم

د) اختلال روان‌پریشی گذرا

۱۴۱- بیماری که اهل شمال ایران است از ۲ سال قبل تحت درمان با روزی ۵۰۰ میلی گرم کلوزاپین قرار دارد و به صورت ماهانه برای آزمایش شمارش سلول‌های خونی (CBC) مراجعه می‌کند. علایم بیماری روانپزشکی او از ۱ سال قبل برطرف شده است و اکنون در شرح حال و معاینه فیزیکی هیچ علامتی ندارد. با توجه به نتایج آخرین آزمایش، بهترین توصیه به بیمار کدام است؟

WBC: 4,600

RBC: 7,600,000

Platelet: 339,000

Absolute Neutrophil Count: 850 Cell/ μ L

الف) ادامه کلوزاپین طبق روال سابق

ب) تکرار CBC در یک آزمایشگاه دیگر

ج) قطع کلوزاپین و درخواست مشاوره هماتولوژی

د) ادامه کلوزاپین با ۲۰۰ میلی گرم در روز و تکرار CBC یک ماه بعد

۱۴۲- بیماری مسن با اختلال حافظه، اختلال در شناسایی زمان، بی‌قراری، کاهش علایق، افسانه‌پردازی و توهم‌های بینایی و شنوایی مراجعه کرده است. در معاینه ترمور، برادی‌کینزی و ریجیدیتی عضلانی نیز مشاهده می‌شود. تشخیص او با کدامیک از انواع دمانس‌های زیر منطبق‌تر است؟

الف) ناشی از ایدز

ب) جسم لویی

ج) آلزایمر

د) عروقی

۱۴۳- آقای ۳۵ ساله به دنبال تصادف و اصابت سرش به شیشه جلویی ماشین به اورژانس آورده شده است. وی هوشیار است اما درک درستی از زمان و مکان ندارد. در هنگام تلاش شما برای کمک کردن به وی، مقاومت می‌کند و به سمت شما حمله می‌کند. کدام دارو برای کنترل پرخاشگری بیمار مناسب‌تر است؟

الف) کتامین

ب) هالوپریدول

ج) لورازپام

د) والپروات سدیم

۱۴۴- مرد جوانی توسط همراهان و بعد از یک مهمانی شبانه به بیمارستان آورده شده است. در معاینه نیست‌آگموس عمودی، فشار خون سیستولیک ۱۸۰ mmHg، ضربان قلب ۱۳۰، ناهماهنگی حرکتی و نارساگویی (دیس‌آرتری) دیده می‌شود. او پس از مهمانی بی‌قرار شده، یک نوبت تشنج کرده، صداها برای او آزاردهنده شده و گویی درد را احساس نمی‌کند. احتمال مسمومیت با کدام ماده زیر بیشتر است؟

الف) فن سیکلیدین

ب) چسب

ج) شیشه

د) حشیش

۱۴۵- بیماری حین مصاحبه در مورد جزئیات غیر ضروری صحبت می‌کند و از جملات معترضه و عبارات پرانتزی متعدد استفاده می‌کند ولی در نهایت پاسخ مصاحبه‌گر را می‌دهد. نام این علامت چیست؟

الف) Loosening of association

ب) Clang association

ج) Circumstantiality

د) Perseveration

۱۴۶- کدامیک از گزینه‌های زیر در تشخیص افتراقی تشنج واقعی از تشنج تبدیلی، بیشتر به نفع تشنج واقعی است؟

- (الف) گاز گرفتن زبان حین تشنج
- (ب) بی‌اختیاری ادرار پس از اتمام تشنج
- (ج) زمین خوردن منجر به صدمه حین تشنج
- (د) افزایش سطح پرولاکتین سرم پس از اتمام تشنج

بیماری‌های مغز و اعصاب

۱۴۷- بیماری به دلیل کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در بررسی‌های انجام شده انسداد شریان بازیلار و استروک ناحیه پونز دیده می‌شود. کدامیک از الگوهای تنفسی زیر در این حالت محتمل‌تر است؟

- (الف) افزایش در تعداد و عمق تنفس
- (ب) افزایش دامنه تنفس - سپس کاهش و توقف کوتاه
- (ج) دم عمیق و وقفه ۲-۳ ثانیه در تنفس
- (د) تنفس نامنظم بدون ریتم خاص

۱۴۸- در مورد عوارض داروهای ضد تشنج همه موارد زیر صحیح می‌باشد، بجز:

- (الف) فنوباربیتال - بیش فعالی
- (ب) لاموتریزین - بثورات جلدی
- (ج) کاربامازپین - انمی اپلاستیک
- (د) اتوسوکسماید - خشن شدن چهره

۱۴۹- خانمی به دنبال مصرف تتراسیکلین جهت مشکلات پوستی دچار سردرد و ادم پای می‌شود. در MRI مغز وی توده‌ای دیده نمی‌شود. در علائم بالینی بیمار با توجه به تشخیص احتمالی همه موارد زیر محتمل است، بجز:

- (الف) فلج یک یا دو طرفه عصب ۶
- (ب) تاری دید موقت در هنگام دراز کشیدن
- (ج) تشدید سردرد با سرفه
- (د) بزرگ شدن نقطه کور

۱۵۰- آقای ۵۵ ساله با شکایت ترمور دست‌ها با فرکانس ۸-۶ هرتز مراجعه کرده است. در معاینه ترمور در گردن و تکلم بیمار نیز مشهود است. سایر معاینات عصبی وی در حدود طبیعی است. کدام دارو در درمان بیمار توصیه می‌شود؟

- (الف) والپروات سدیم
- (ب) لوو دوپا
- (ج) پریمیدون
- (د) هالوپریدول

۱۵۱- تمام موارد زیر جزء عوامل پیش‌آگهی خوب در بیماری MS محسوب می‌شود، بجز:

- (الف) جنس مونث
- (ب) آغاز بیماری با نوریت‌اپتیک
- (ج) شروع با علائم مخچه‌ای
- (د) شروع علائم قبل از ۴۰ سالگی

۱۵۲- بیماری را به دلیل اختلال راه رفتن معاینه می کنید. در صورتی که وی، برای برخاستن از زمین، از دست های خود کمک بگیرد و آنها را ابتدا به زمین و سپس به زانویش فشار بیاورد تا به وضعیت ایستاده برسد، محتمل ترین تشخیص برای وی کدام است؟

(الف) اختلال مخچه ای

(ب) پلی نوروپاتی

(ج) میلوپاتی

(د) میوپاتی

۱۵۳- درمان تجربی ضد میکروبی در بیمار با شک مننژیت باکتریایی با شانت مغزی چیست؟

(الف) وانکومايسين + سفنازیدیم

(ب) وانکومايسين + سفنازیدیم + آمپی سیلین

(ج) سفنازیدیم + آمپی سیلین

(د) سفتریاکسون + وانکومايسين

۱۵۴- آقای ۳۲ ساله با ضعف پیشرونده و قرینه چهار اندام از ۱۰ روز قبل مراجعه کرده است. بیمار تاکی کاردی و نوسانات فشار خون دارد. در معاینات نورولوژیک Bifacial palsy، کاهش جنرالیزه Deep Tendon Reflexes، و اختلال در حس عمقی چهار اندام مشهود است. با توجه به تظاهرات بالینی، کدام یافته پاراکلینیک محتمل تر است؟

(الف) افزایش پروتئین در مایع مغزی نخاعی

(ب) تغییر سیگنال نخاع گردنی در MRI

(ج) مثبت شدن NMO antibody در سرم

(د) مثبت شدن تست Tensilon

ارتوپدی

۱۵۵- خانم ۵۳ ساله ای با درد گردن مراجعه کرده است. درد وی به قسمت خارجی ساعد و شست دست انتشار دارد. از ۲ هفته قبل توانایی انجام کارهای ظریف را از دست داده است. در معاینه تست بابنسکی بیمار مثبت می باشد. مناسب ترین درمان برای بیمار در این مرحله کدام است؟

(الف) توصیه به گرم نگه داشتن و تجویز NSAID

(ب) تجویز گردن بند طبی و NSAID

(ج) انجام ورزش های ایزومتریک جهت تقویت عضلات گردن بدون نیاز به استفاده از گردن بند

(د) عمل جراحی و برداشتن قوس خلفی مهره ها

۱۵۶- کودک ۱۸ ماهه ای را با بی قراری به اورژانس آورده اند. در گرافی گرفته شده از وی شکستگی اسپیرال شفت فمور راست رویت شده است. والدین وی شرح حالی از تروما به کودک را نمی دهند. در معاینه بیمار اسکلرای آبی رنگ دارد. در بررسی های تکمیلی، شکستگی قدیمی استخوان هومروس نیز رویت گردید. کدام یافته برای رد کودک آزاری کمک کننده تر است؟

(الف) شکستگی اسپیرال شفت فمور

(ب) سن بیمار

(ج) شکستگی قدیمی هومروس

(د) اسکلرای آبی رنگ

۱۵۷- کلسیم نرمال، فسفر پائین و آلکالین فسفاتاز بالا، در کدامیک از موارد زیر مشاهده می گردد؟

(الف) استئوپنی

(ب) استئوپروز

(ج) استئومالاسی

(د) هیپرپاراتیروئیدی اولیه

۱۵۸- پسر ۱۱ ساله‌ای با دفورمیتی ستون فقرات به صورت کیفوز در ناحیه توراکس مراجعه کرده است. ارتفاع سه جسم مهره‌ای در سه مهره متوالی در جلو کمتر از عقب می‌باشد. میزان کیفوز ۶۵ درجه است. درمان مناسب برای بیمار چیست؟

- (الف) بریس میلواکی
- (ب) جراحی اصلاح انحراف ستون فقرات
- (ج) ثابت کردن مهره‌ها با وسایل مخصوص
- (د) پیوند استخوان در جسم مهره

۱۵۹- بهترین درمان لغزش اپی‌فیز سرفمور در پسر نوجوان ۱۳ ساله که با درد و لنگش مراجعه کرده و در رادیوگرافی جابه‌جایی اپی‌فیز زیاد نباشد، کدام است؟

- (الف) ثابت کردن سر و گردن ران با پیچ
- (ب) عدم وزن‌گذاری برای ۳ ماه
- (ج) گچ اسپایکا برای ۶ هفته
- (د) بستری و کشش استخوانی برای ۶ هفته

۱۶۰- آقای ۲۸ ساله به دنبال زمین خوردن و ترومای اندام تحتانی راست مراجعه کرده است. در رادیوگرافی انجام شده شکستگی اوبلیک پروگزیمال فیبولا دارد. در معاینه بیمار بررسی کدام قسمت آناتومیک از اهمیت بیشتری برخوردار است؟

- (الف) پارگی رباط‌های زانو
- (ب) شکستگی گردن استخوان ران
- (ج) آسیب مفصل مچ پا
- (د) شکستگی مفصل ساکرو ایلیاک

۱۶۱- آقای ۵۰ ساله با ضایعه لیتیک دردناک بند دوم انگشت چهارم دست با حدود اسکلوئوتیک که کلسیفیکاسیون‌های ریز در آن دیده می‌شود، مراجعه نموده است. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

- (الف) استفاده از آتل + NSAID
- (ب) آمپوتاسیون انگشت
- (ج) ابتدا شیمی درمانی و پس از آن جراحی کورتاژ
- (د) جراحی کورتاژ + پر کردن حفره با استخوان اسفنجی

۱۶۲- پسر نوجوان مبتلا به اسکولیوز که اختلال در نشستن دارد را ویزیت می‌کنید. در نمای رادیولوژی اسکولیوزیس شبیه به حرف C انگلیسی می‌باشد. کدام نوع بیماری محتمل‌تر است؟

- (الف) اسکولیوز ناشی از دیستروفی عضلانی دوشن
- (ب) اسکولیوز در همراهی با سندرم داون
- (ج) اسکولیوز کانژنیتال (مادرزادی)
- (د) اسکولیوز ایدیوپاتیک

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۶۳- آقای ۲۷ ساله که ۲ روز قبل، حین سوار شدن به دوچرخه دچار ترومای زینی شکل پرینه شده با شکایت ارکشن مداوم آلت تناسلی به صورت نیمه سفت با درد خفیف مراجعه کرده است، در اسپیراسیون از آلت خون روشن خارج گردید. درمان مناسب در این بیمار کدام است؟

- (الف) اسپیراسیون بیشتر اجسام غاری
- (ب) شستشوی اجسام غاری
- (ج) کمپرس یخ و فشار به پرینه
- (د) ایجاد شانت دیستال

۱۶۴- نوزاد پسری در زایشگاه مرکز بهداشتی درمانی روستایی محل خدمت شما به دنیا می آید. پدر کودک سونوگرافی دوران جنینی را نشان می دهد که در آن هیدرونفروز دوطرفه و مثانه بزرگ با دیواره ضخیم به همراه الیگوهایدرآمیوس گزارش شده است. بهترین اقدام در این شرایط کدام است؟

- (الف) ارجاع فوری به مرکز درمانی مجهز
- (ب) تعبیه سوند فولی و آنتی بیوتیک خوراکی
- (ج) تحت نظر گرفتن بیمار به مدت ۲۴ ساعت
- (د) تعبیه سوند سوپراپوبیک مثانه

۱۶۵- آقای ۷۳ ساله ای با سابقه مشکلات پروستات و مصرف تامسولوسین از سال ها قبل، به دلیل احتباس ادراری یک هفته پیش در اورژانس تحت سونداژ و درناژ ادراری قرار گرفته است. در سونوگرافی که در اورژانس انجام شده هیدرونفروز دو طرفه، حجم پروستات ۹۵ سی سی و ۳ سنگ ۱ سانتی متری مثانه گزارش شده است. در حال حاضر بعد از خروج سوند ادراری بیمار با علایم انسدادی متوسط، ادرار کرده و در سونوگرافی شواهد انسداد کلیه ها ندارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) توصیه به کاهش مصرف قهوه، چایی و الکل
- (ب) جراحی باز پروستات و سنگ مثانه
- (ج) اضافه کردن فیناسترید و سنگ شکنی
- (د) جراحی پروکتانئوس سنگ های مثانه

۱۶۶- آقای ۷۰ ساله به علت درد کمر و لگن مورد بررسی قرار می گیرد. در آزمایشات آلكالین فسفاتاز ۲ برابر نرمال و PSA بیشتر از ۱۰۰ ng/ml گزارش می شود. بیوپسی پروستات تشخیص آدنوکارسینوم پروستات را تأیید می کند. اسکن استخوان نشان دهنده متاستازهای منتشر استخوانی است. مناسب ترین اقدام در اولین قدم کدام است؟

- (الف) GnRH آگونیست
- (ب) رادیوتراپی
- (ج) رادیکال پروستاتکتومی
- (د) ایمونوتراپی

۱۶۷- آقای ۵۵ ساله با سابقه اختلال دریچه ای و مصرف داروی ضد انعقادی، چند روز قبل دچار هماچوری واضح شده است. در آزمایش ادراری اخیر RBC منفی گزارش شده و سونوگرافی نرمال است. در ارزیابی این بیمار کدام اقدام صحیح است؟

- (الف) ۶ ماه دیگر مجدداً سونوگرافی و آزمایش ادرار درخواست می کنیم.
- (ب) سیستم اسکوپ و سیتولوژی ادراری لازم است.
- (ج) قرص فیناسترید می دهیم و در صورت تکرار بررسی می کنیم.
- (د) با توجه به سونوگرافی طبیعی اقدام خاصی نیاز نیست.

۱۶۸- تا چه سنی می توان منتظر نزول خود به خودی بیضه در کودک مبتلا به کریپتورکیدیسم یک طرفه شد؟

- (الف) ۶ ماهگی
- (ب) ۲ سالگی
- (ج) تا سن بلوغ
- (د) بلافاصله پس از تشخیص

چشم پزشکی

۱۶۹- شیرخوار ۵ ماهه با قرمزی ناحیه کانتوس داخلی و تورم ناحیه کیسه اشکی چپ مراجعه کرده است. در معاینه ترشحات چرکی موکوسی روی مژه‌های چشم چپ دیده می‌شود. بیمار سابقه اشک ریزش از یک ماهگی را دارد. مناسب‌ترین درمان در این مرحله کدام است؟

الف) آنتی‌بیوتیک سیستمیک

ب) پروبینگ مسیر اشکی

ج) داکریوسیستورینوستومی

د) ماساژ کیسه اشکی

۱۷۰- در خانم ۶۰ ساله بادبابت نوع دو و رتینوپاتی دیابتی غیر پرولیفراتیو خفیف، بهترین زمان پیگیری بعدی کدام است؟

الف) ۱ تا ۲ ماه بعد

ب) ۳ تا ۴ ماه بعد

ج) ۶ تا ۹ ماه بعد

د) ۱ سال بعد

۱۷۱- آقای ۵۶ ساله جهت معاینه چک‌آپ مراجعه کرده است. دید بیمار هر دو چشم ۷/۱۰ می‌باشد و در معاینات زاویه اتاق قدامی باز و فشار چشم ۳۲ میلی‌متر جیوه در چشم راست و ۳۵ میلی‌متر جیوه در چشم چپ است. در معاینه ته چشم بیمار میزان کاپ به دیسک ۷/۱۰ در چشم راست و ۸/۱۰ در چشم چپ می‌باشد. بیمار مبتلا به آسم نیز می‌باشد. در این بیمار کدام گزینه در مورد مکانیسم اثر داروها صحیح است؟

الف) قطره تیمولول گیرنده اختصاصی آلفا و بتا می‌باشد و به صورت ۲ بار در روز در این بیمار تجویز می‌شود.

ب) پدیده تاکی فلاکسی به معنی افزایش اثر دارو در زمینه افزایش گیرنده‌های آن در این بیمار می‌باشد که از همه بیشتر در تیمولول دیده می‌شود.

ج) قطره بریمونیدین آنتاگونیست اختصاصی آلفا ۲ می‌باشد که با دو مکانیسم افزایش خروج یوواسکلرال و کاهش ترشح زلالیه در این بیمار می‌تواند باعث کاهش فشار چشم شود

د) داروی استازولامید یک داروی مهارکننده کربنیک انهیدراز می‌باشد و بدون اثر بر روی تسهیل خروج مایع زلالیه از چشم باعث کاهش فشار چشم در این بیمار می‌شود.

۱۷۲- فردی با سابقه برخورد شاخه درخت به چشم مراجعه کرده است که پس از آن دچار قرمزی، اشک ریزش و کاهش دید شده است. در معاینه پرخونی ملتحمه همراه با ناحیه‌ای در قرنیه به صورت ارتشاح خاکستری در استروما با ظاهر خشک و حاشیه‌های نامنظم پرماند اطراف ضایعه دیده می‌شود. اپی‌تلیوم در ناحیه درگیر سالم است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از داروهای زیر برای وی مناسب‌تر است؟

الف) قطره لووفلوکسازین

ب) قطره تری‌فلوریدین

ج) قطره ناتامایسین

د) قطره نتوسپورین

۱۷۳- خانم ۴۵ ساله‌ای با شکایت دشواری مطالعه و کار نزدیک مراجعه کرده است. معاینات چشمی بیمار در محدوده طبیعی و حدت بینایی دید دور هر دو چشم ۱۰/۱۰ است. در صورتی که دامنه تطابق بیمار ۳ دیوپتر باشد، شماره عینک تجویزی برای مطالعه راحت و بدون مشکل در فاصله ۲۵ سانتی‌متر چقدر باید باشد؟

الف) +۱/۵ دیوپتر

ب) +۲/۵ دیوپتر

ج) +۳/۵ دیوپتر

د) +۴/۵ دیوپتر

- ۱۷۴- آقای ۱۹ ساله با علایم سوزش و تحریک چشم مراجعه کرده است. در معاینه، بلفاریت استافیلوکوکی و ضایعه ندولر روی ملتحمه بولبار با نقص اپیتلیومی روی آن مشهود است که قرمز و ملتهب است. درمان مناسب کدام است؟
- الف) قطره آنتی بیوتیک و قطره استروئید
ب) فقط قطره اشک مصنوعی
ج) برداشتن ضایعه ندولر
د) فقط قطره استروئید

گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

- ۱۷۵- بیماری ۳۰ ساله با سابقه ابتلا به سینوزیت حاد راجعه در سینوس‌های فرونتال؛ با شکایت سردرد طول کشیده، تهوع و خواب‌آلودگی از چند هفته قبل مراجعه کرده است و در معاینه ادم پایی و برادی‌کاردی و علایم فوکال مشاهده می‌شود اما بیمار تب و کموز ندارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟
- الف) مننژیت
ب) آبسه اپی‌دورال
ج) آبسه پارانشیم مغز
د) ترومبوفلیت سینوس کاورنوس

- ۱۷۶- خانم ۵۰ ساله با سابقه نارسایی کلیه با شکایت از اپیستاکسی شدید از شب گذشته مراجعه کرده است. با وجود تامپون قدامی دو طرفه همچنان اوزینگ خفیف و دو طرفه خون از قدام بینی در هر دو سمت ادامه دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
- الف) تزریق DDAVP
ب) بستن شریان اسفنوپالاتین
ج) تزریق پلاکت
د) تامپون خلفی

- ۱۷۷- کودک ۶ ساله‌ای را با شکایت گوش درد دوطرفه و تب بالا نزد شما آورده‌اند. ۲۰ روز پیش نیز ایشان با تشخیص اوتیت مدیای حاد تحت درمان با آموکسی‌سیلین خوراکی قرار گرفته و بهبود پیدا کرده بود. درمان مناسب بعدی کدام است؟
- الف) تجویز مجدد آموکسی‌سیلین با دوز ۹۰ mg/kg
ب) بستری و تجویز آنتی‌بیوتیک وریدی
ج) تجویز کوآموکسی‌کلاو خوراکی
د) جراحی میرنگوتومی همراه با آدنوتیدکتومی

- ۱۷۸- خانم ۵۰ ساله‌ای با سابقه دیابت و فشار خون با شکایت از ضعف ناگهانی سمت چپ صورت، درد اطراف گوش و تغییر حس چشایی بدون بهبودی از ۳ هفته پیش مراجعه کرده است. در معاینه فلج کامل عضلات صورت در طرف چپ مشهود است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟
- الف) تجویز داروهای ضد ویروسی
ب) درخواست MRI با گادولینیوم برای نئوپلاسم احتمالی
ج) دکمپرسیون جراحی عصب صورت
د) انجام الکترونورونوگرافی (ENOG)

۱۷۹- خانم ۳۵ ساله با ندول تیروئید ۹ میلی متری در لوب راست تیروئید مراجعه نموده است. با توجه به شواهد مشکوک در سونوگرافی، FNA انجام شده که موید کارسینوم پاپیلاری تیروئید می باشد. در تصویربرداری شواهدی از گسترش به بافت های اطراف و لنفادنوباتی ناحیه ای وجود ندارد. بیمار شرح حالی از سابقه فامیلی و رادیاسیون قبلی نمی دهد. مناسب ترین درمان کدام است؟

- الف) همی تیروئیدکتومی و ایسمکتومی و پیگیری منظم
- ب) توتال تیروئیدکتومی و دیسکسیون گردنی سمت راست
- ج) تخریب (ablation) با ید رادیواکتیو
- د) همی تیروئیدکتومی و در ادامه تخریب با ید رادیواکتیو

۱۸۰- مردی ۵۲ ساله با ۱۲۵ کیلوگرم وزن، سابقه پرفشاری خون و حملات وقفه تنفسی حین خواب مراجعه کرده است. در معاینه انحراف سپتوم بینی، هیپرتروفی لوزه ها و چانه کوچک دارد. کدامیک از اقدامات زیر برای درمان وی در اولویت قرار دارد؟

- الف) سپتوپلاستی
- ب) عمل اولوپالاتوفارنگوپلاستی
- ج) کم کردن وزن
- د) جراحی اصلاحی چانه

آمار و اپیدمیولوژی

۱۸۱- اگر متغیر قند خون در جامعه ای دارای توزیع نرمال با میانگین ۸۰ و انحراف معیار ۵ باشد، حدود چند درصد افراد این جامعه دارای قند خون بیشتر از ۸۵ هستند؟

- الف) ۲/۵
- ب) ۵
- ج) ۱۶
- د) ۳۱

۱۸۲- برقراری پیش فرض (Assumption) همگنی واریانس (Variance equivalency) در کدامیک از آزمون های زیر لازم است؟

- الف) One sample t-test
- ب) Paired sample t-test
- ج) Correlation analysis
- د) Two-sample t-test

۱۸۳- در یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده (RCT) برای مقایسه اثربخشی دو دارو، تفاوت معنی دار آماری بین دو گروه گزارش شد. اگر در واقع اثربخشی دو دارو متفاوت نباشد، کدام نوع خطا (Error) رخ داده است؟

- الف) Type I
- ب) Type II
- ج) Systematic
- د) Measurement

۱۸۴- غارنوردی دچار خراش سطحی پوست دست توسط خفاش شده است. وی سابقه واکسیناسیون قبلی را ذکر می کند. جهت پیشگیری از هاری، غیر از شستشوی زخم، بهترین اقدام کدام است؟

- الف) تزریق ۲ دوز واکسن هاری در روزهای صفر و ۳
- ب) تزریق ۴ دوز واکسن هاری در روزهای صفر، ۳، ۷، ۱۴
- ج) واکسیناسیون به روش زاگرب همراه با ایمونوگلوبولین
- د) اقدام خاص دیگری نیاز ندارد

۱۸۵- به منظور پایش وضعیت کمبود ید در یک منطقه، اندازه‌گیری ید ادرار در کدام گروه سنی توصیه می‌شود؟

- الف) زیر ۵ سال
- ب) ۸ تا ۱۰ سال
- ج) ۱۲ تا ۱۸ سال
- د) ۲۰ تا ۳۰ سال

۱۸۶- «توانایی یک عامل بیولوژیک در ایجاد بیماری واضح بین افرادی که دچار آن عفونت شده‌اند» توصیف کدامیک از اصطلاحات زیر است؟

- الف) Infectivity
- ب) Pathogenicity
- ج) Virulence
- د) Immunogenicity

فارماکولوژی

۱۸۷- در درمان کدامیک از اختلالات زیر، تجویز داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای (TCAs) نسبت به مهارکننده‌های انتخابی سروتونین (SSRIs) مناسب‌تر است؟

- الف) اختلالات وسواسی-اجباری
- ب) پرخوری عصبی
- ج) موارد درد مزمن
- د) اختلال اضطرابی فراگیر

۱۸۸- خانم ۵۵ ساله مبتلا به دیابت نوع ۲ که از حدود ۲ ماه قبل تحت درمان دارویی است، دچار عارضه عفونت دستگاه ادراری و تناسلی شده است. تجویز کدام داروی ضد دیابت می‌تواند در ایجاد این عفونت نقش بیشتری داشته باشد؟

- الف) پیوگلیتازون
- ب) امپاگلیفلوزین
- ج) سیتاگلیپتین
- د) لیراگلو تاید

۱۸۹- تجویز کدامیک از داروهای ضد فشار خون زیر در دوران بارداری می‌تواند منجر به بروز آثار تراتوژن و اختلالات شدید کلیوی در جنین شود و لذا منع مصرف دارد؟

- الف) آتنولول
- ب) متیل دوبا
- ج) لوزارتان
- د) نیفدپین

۱۹۰- مصرف مزمن پنتوپرازول باعث کاهش فراهمی زیستی فرم خوراکی کدامیک از ویتامین‌های زیر خواهد شد؟

- الف) ویتامین B6
- ب) ویتامین B2
- ج) آسکوربیک اسید
- د) ویتامین B12

۱۹۱- همه سفالوسپورین‌های نسل سوم زیر امکان عبور از سد خونی- مغزی را دارند، بجز:

- الف) سفتریاکسون
- ب) سفیکسیم
- ج) سفوتاکسیم
- د) سفتازیدیم

- ۱۹۲- مصرف فرم تزریقی کتورولاک معمولاً محدود به ۷۲ ساعت بوده و تجویز دارو در مدت زمان طولانی تر توصیه نمی‌شود. علت این محدودیت چیست؟
- (الف) بروز آلکالوز متابولیک با مقادیر بالا
(ب) آسیب کلیوی در درمان طولانی مدت به علت کلیرانس کلیوی دارو
(ج) افزایش خطر بروز ترومبوز شریانی ناشی از مهار پروستاگلندین
(د) بروز تحمل زودهنگام به اثرات دارو

بیماری‌های پوست

- ۱۹۳- مرد ۶۰ ساله‌ای با تاول‌های سفت و بزرگ ۲-۳ سانتی‌متری از ۲ هفته قبل در سطح پوست شکم و پاها مراجعه کرده است. بیمار دوره‌های خارش و کھیر را قبل از ایجاد تاول داشته است. در مخاط دهان ضایعه‌ای وجود ندارد. در بیوپسی پوست، شکاف زیر اپیدرمی و رسوب خطی IgG و C3 در طول منطقه غشاء بازال گزارش گردید. کدام تشخیص مطرح است؟
- (الف) پمفیگوس ولگاریس
(ب) بولوز پمفیگوئید
(ج) پمفیگوس فولیاسه
(د) درماتیت هرپتی فرم

- ۱۹۴- دختر ۱۷ ساله با ریزش مو مراجعه کرده است. در معاینه پچ آلوپسی با شکل نامنظم همراه با موهای شکسته شده با سائزهای مختلف دیده می‌شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟
- (الف) تلوزن افلوویوم
(ب) تریکوتیلومانیا
(ج) آلوپسی آره آتا
(د) آنژن افلوویوم

- ۱۹۵- خانم ۵۷ ساله با سابقه پیوند کلیه و تحت درمان با استروئید سیستمیک، با شکایت از درد و سوزش زبان مراجعه کرده است. در معاینه سطح دورسال زبان، اریتماتوز و آتروفیک است و پاپی‌های آن از بین رفته‌اند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
- (الف) پمفیگوس ولگاریس
(ب) لیکن پلان اروزو
(ج) هرپس اورولبیل
(د) کاندیدیازیس اریتماتوحد

- ۱۹۶- دختر بچه ۱۸ ماهه‌ای را با شپش سر جهت درمان به درمانگاه آورده‌اند. همه داروهای زیر در این بیمار توصیه می‌شود، بجز:
- (الف) شامپو لیندان
(ب) کرم پرمترین رینز
(ج) لوسیون ایورمکتین
(د) لوسیون بنزیل الکل

۱۹۷- خانم جوانی به دنبال مصرف داروی لاموتریژین دچار ضایعات پوستی گسترده شده و با تشخیص TEN در بخش ICU بستری است. جهت بررسی میزان مورتالیتی، تصمیم به استفاده از سیستم امتیازدهی SCORTEN گرفته‌اید. تمام موارد زیر، جزو معیارهای مورد ارزیابی است، بجز:

الف) Liver enzymes

ب) Heart rate

ج) Serum glucose

د) Age

۱۹۸- خانم ۲۸ ساله باردار به علت ضایعات پوسچولار وسیع مراجعه کرده است. شروع ضایعات از نواحی چین‌ها بوده است. بیمار قبل از بارداری سابقه ضایعات پلاکی اریتماتو با پوسته‌های نقره‌ای رنگ در نواحی اکستانسور داشته است. کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

الف) درماتیت هرپتی فرم

ب) پمفیگوس هرپتی فرم

ج) هرپس سیمپلکس

د) امپتیگو هرپتی فرم

اخلاق پزشکی

۱۹۹- در زمان بحران بهداشت عمومی، یک بیمارستان با منابع محدودی مانند دستگاه تنفس مصنوعی و تخت ICU مواجه است. تیم پزشکی باید تصمیم بگیرد که برای بیماران با پیش‌آگهی‌های مختلف چگونه این منابع را تخصیص دهد. در فرآیند تصمیم‌گیری کدام گزینه در درجه اول باید مورد توجه قرار گیرد؟

الف) اولویت‌بندی خدمات بر اساس زمان درخواست یا مراجعه بیماران

ب) تخصیص منابع بر اساس سن، جنسیت و وضعیت اجتماعی-اقتصادی بیماران

ج) اولویت‌بندی بیماران بر اساس احتمال بقا و سود کلی از درمان

د) تخصیص منابع به طور مساوی بین همه بیماران بدون توجه به شرایط پزشکی

۲۰۰- اگر در روند ارائه خدمت درمانی بین پزشک و بیمار یا همراهان اختلاف نظر پیش آید، کمیته اخلاق بیمارستانی در این مورد چه نقشی ایفا می‌کند؟

الف) در صورت اختلاف نظر در مساله درمان، در هر حال تصمیم‌گیرنده نهائی کمیته اخلاق است، تا از زیان احتمالی جلوگیری شود.

ب) کمیته اخلاق فقط در مورد درمان‌های بدون نتیجه تصمیم‌گیری می‌کند و در سایر موارد نقشی ندارد.

ج) بر اساس ضوابط بیمارستان مربوطه عمل می‌شود.

د) کمیته اخلاق نقش مشورتی داشته و تصمیم‌گیرنده نیست.

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 ۱۴۰۴/۰۲/۲۰ لغایت ساعت ۱۲ ظهر روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۲ 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»