

D

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 D

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

زنان و زایمان

- ۱- 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
- ۲- 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 میلی گرم دیازپام
 - ج) اینتوبه کردن بیمار
 - د) تجویز مجدد ۲ گرم سولفات منیزیم
- ۳- 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) کنتراسپتیو خوراکی + NSAID
 - ج) جراحی کیست تخمدان به روش لاپاروسکوپی
 - د) تخلیه کیست زیر گاید سونوگرافی
- ۴- 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 می‌شود. دیابت پیشرفته با کنترل ضعیف دارد و حدود ۵ سال پیش استنت قلبی گذاشته است. بهترین اقدام کدام است؟
 - الف) توتال کولپوکلیزیس
 - ب) ساکروکولپوپکسی
 - ج) هیسترکتومی واژینال
 - د) تعبیه پساری
- ۵- خانم باردار ۳۶ هفته بدون سابقه بیماری زمینه‌ای 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
- ۶- 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

- ۷- خانم ۳۵ ساله‌ای با شکایت ترشحات واژینال و گزارش پاپ اسمیر ASC-US مراجعه نموده است. اقدام ارجح کدام است؟
 الف) کرایوتراپی
 ب) انجام تست HPV
 ج) کولپوسکوپی
 د) انجام تست پاپ اسمیر ۶ ماه بعد
- ۸- 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 ۲۸-۲۴ بارداری بعدی
- ۹- خانم ۳۸ ساله نولی گراوید به دلیل تورشن تخمدان تحت جراحی قرار گرفته و بر اساس نتیجه پاتولوژی فروزن گرانولوزاسل تومور، سالپنگو افورکتومی یک طرفه انجام شده است. قدم بعدی کدام است؟
 الف) اقدامی لازم نیست
 ب) سالپنگو افورکتومی سمت مقابل
 ج) بیوپسی اندومتر
 د) هیستریکتومی
- ۱۰- خانم ۶۵ ساله از یک هفته قبل دچار دیزوری و تکرر ادرار شده است. کشت ادرار منفی است. مناسب‌ترین دارو کدام است؟
 الف) کوتریموکسازول
 ب) ایمی‌پرامین
 ج) استروژن واژینال
 د) کلونیدین
- ۱۱- کدام لیگامان نقش حمایتی ارگان لگنی دارد؟
 الف) یوترواوارین
 ب) کاردینال
 ج) راند
 د) اینفیدیولوپلوپیک
- ۱۲- خانم حامله گراوید ۱ مورد حاملگی دوقلویی مونوکورین - مونوآمینیون 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 تست‌های سلامت جنین
 د) بستری و تجویز سولفات منیزیم
- ۱۳- از بین روش‌های تأیید تخمک‌گذاری کدامیک می‌تواند به صورت آینده‌نگر وقوع تخمک‌گذاری را پیش‌بینی کند؟
 الف) اندازه‌گیری روزانه دمای پایه بدن
 ب) کیت ادراری LH
 ج) سنجش پروژسترون سرم
 د) بیوپسی آندومتر

- ۱۴- خانم ۳۰ ساله‌ای به مدت ۲ سال از داروی کنتراکپشن Low-dose-OCP استفاده کرده است. هم اکنون از حدود ۲ هفته قبل دچار خونریزی‌های نامنظم بصورت لکه‌بینی شده است. بیمار تحت سونوگرافی واژینال قرار گرفته که ضخامت آندومتر را ۳ میلی‌متر و منظم گزارش کرده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟
- (الف) ادامه داروی کنتراکپتیو و تجویز پروژسترون خوراکی برای یک هفته
(ب) قطع داروی کنتراکپتیو و تجویز پروژسترون خوراکی برای یک هفته
(ج) تغییر نوع داروی کنتراکپتیو به نوع High-dose
(د) ادامه داروی کنتراکپتیو و تجویز استروژن خوراکی برای یک هفته
- ۱۵- خانم حامله ۳۰ ساله پرایمی گراوید ۴ ساعت قبل زایمان واژینال کرده و اپی‌زیوتومی انجام شده است. بیمار از درد ناحیه واژن شاکی است. در معاینه، تون رحم نرمال بوده و خونریزی واژینال در حد قابل قبول می‌باشد و هماتوم ۸ سانتی‌متری در واژن رویت شد. کدام گزینه صحیح است؟
- (الف) شروع اکسی‌توسین و گذاشتن بالون بکری
(ب) باز کردن هماتوم از محل بیشترین برجستگی
(ج) درمان انتظاری با چک برون‌ده ادراری و علایم بیمار
(د) لاپاراتومی و بستن شریان رحمی
- ۱۶- 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 سانتی‌متر در آدنکس چپ گزارش می‌شود. 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
- ۱۷- خانم ۲۳ ساله G2L2 با شکایت آمنوره ثانویه از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در بررسی‌های انجام گرفته، تست بارداری منفی، تست‌های تیروئید و پرولاکتین نرمال، سطوح LH و FSH افزایش یافته است. محتمل‌ترین تشخیص در ایشان کدام است؟
- (الف) سندرم آشرمن
(ب) سندرم شیهان
(ج) نارسایی تخمدان
(د) سندرم راکی تانسکی
- ۱۸- خانمی در هفته ۳۰ بارداری با پارگی کیسه آب از هفته قبل مراجعه کرده است. $T: 38.3^{\circ}\text{C}$ و جنین تاکی‌کارد است. رحم انقباض ندارد. در کنار تجویز آنتی‌بیوتیک 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 اکسی‌توسین

بیماری‌های داخلی

- ۱۹- انجام MRI قلب با داشتن تمام موارد زیر مجاز است، بجز:
- (الف) دریچه فلزی قلبی
(ب) سیم‌های استرنوتومی
(ج) سیم‌های پیس‌میکر
(د) استنت‌های کرونر

۲۰- آقای ۳۵ ساله ورزشکار که دچار یک نوبت سنکوپ شده، به اورژانس بیمارستان مراجعه نموده است. در حال حاضر هیچ علامتی را ذکر نمی‌کند. 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

۲۱- آقای ۷۰ ساله‌ای 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 مناسب‌تر است؟

الف ASA

ب NOAC

ج NOAC + ASA

د Clopidogrel + ASA

۲۲- 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

۲۳- 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

۲۴- 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

۲۵- 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

۲۶- آقای ۳۵ ساله مبتلا به کولیت اولسراتیو و تحت درمان با مزالازین و آزاتیوپرین می باشد. در خصوص پیشگیری از اسهال مسافرتی کدام گزینه مناسب تر است؟

- (الف) قطع آزاتیوپرین
(ب) تجویز یدوکیلنول جهت پیشگیری
(ج) تجویز سیپروفلوکساسین جهت پیشگیری
(د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۲۷- 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 اپی نفرین
(ج) NPO نگه داشتن بیمار تا دو روز
(د) PO کردن بیمار در بخش با مایعات صاف شده

۲۸- 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

۲۹- خانم ۳۵ ساله با تشخیص پانکراتیت حاد نکروزان 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 نکرز پانکراس تحت هدایت CT اسکن قرار می گیرد و نتیجه بررسی نکرز استریل است. در این مرحله بهترین اقدام کدام است؟

- (الف) نکرزکتومی جراحی
(ب) نکرزکتومی اندوسکوپی
(ج) درناژ پوستی نکرز
(د) ادامه درمان مدیکال

۳۰- 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

۳۱- 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

۳۲- خانم ۴۸ ساله مبتلا به اسکرودرمی، 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 $BP: 150/85 \text{ mmHg}$ داشته است. اضافه نمودن تمام داروهای زیر توصیه می شود، بجز:

الف) متورال

ب) آملودیپین

ج) دیلتیازم

د) پرازوسین

۳۳- 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 $ESR: 60$, $WBC: 17000/\mu L$, $PMN: 80\%$, $Lymph: 15\%$ 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

۳۴- خانم ۵۰ ساله به علت درد پاشنه ی پای راست که از ۳ ماه قبل شروع شده مراجعه نموده است. درد صبح ها 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

۳۵- در یک شهرستان دور افتاده، خانم ۷۵ ساله ای 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 $Hb: 10 \text{ g/dL}$, $WBC: 4600/\mu L$, $ESR: 70$, $CRP: 2+$ 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

۳۶- آقای ۴۰ ساله با شکایت درد و تورم و قرمزی شدید مفصل متا تارسو فالانژیال اول پای چپ از روز گذشته مراجعه نموده است. سابقه ۳ بار حمله مشابه قبلی را ذکر می‌کند. 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 می‌باشد؟

(الف) ۸

(ب) ۷

(ج) ۶

(د) ۴

۳۷- 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 بررسی‌های فعلی بیمار، شرایط پایدار است. اما هنگام راه رفتن در فعالیت‌های معمول تنگی نفس پیدا می‌کند. در آزمایش‌ها میزان PaCO_2 خون ۴۴ میلی متر جیوه می‌باشد. نتیجه CBC به شرح زیر است:

WBC: 6000/ μL , 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 تتوفیلین

۳۸- 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

۳۹- 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 محتمل تر است؟

(الف) برونشیت مزمن

(ب) آسم برونشیال

(ج) فیبروز ریه

(د) آمفیزم

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

(الف) تتوفیلین

(ب) LABA / LAMA

(ج) ICS / فورمترو

(د) ایپراتروپیوم

- ۴۱- در بیمار با تنگی نفس کدامیک از متغیرهای زیر می‌تواند انتشار اکسیژن از آلوئول به خون را مورد ارزیابی قرار دهد؟
 الف) $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$
 ب) SpO_2
 ج) PaCO_2
 د) DLCO
- ۴۲- 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
- ۴۳- 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
- ۴۴- آقای ۲۲ ساله با سابقه ITP پس از قطع استروئید به دنبال پاسخ درمانی مناسب با فرمول شمارش خون زیر به شما مراجعه می‌کند.
 $\text{WBC: } 7700/\mu\text{l}$, $\text{Hb: } 16 \text{ g/dL}$, $\text{Plt: } 40,000/\mu\text{L}$, $\text{MCV: } 85$, $\text{ESR: } 15$
 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
- ۴۵- 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، آرترارژی، 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
- ۴۶- 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

۴۷- خانم ۲۰ ساله با ایکتر به اورژانس مراجعه می کند. نتایج آزمایشات شامل: LDH ، Hp: 8 gr/dL بالا، بیلی روبین 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

۴۸- کدامیک از بررسی های 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

۴۹- 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 بیضه ها کوچک و با قوام سفت در اسکروتوم لمس می شوند. مناسب ترین اقدام بعدی در جهت تشخیص کدام است؟

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

۵۰- آقای ۲۸ ساله با سابقه فشارخون بالا و خستگی، به علت هیپوکالمی ارجاع شده است. وی دارویی مصرف نمی کند. 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 مناسب تر است؟

الف) High dose dexamethasone suppression test

- ب) MRI هیپوفیز و هیپوتالاموس
- ج) Aldosterone/plasma renin activity
- د) CT Scan آدرنال

۵۱- آقای ۲۴ ساله با سابقه هیپرتیروئیدی تحت درمان با متی مازول، جهت پیگیری مراجعه نموده است. آزمایشات CBC و تست های تیروئیدی نرمال است. کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون قطع دارو می باشد؟

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

۵۲- 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 تائیکارد است و فشار خون ۱۰۰/۸۰ 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

۵۳- 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

۵۴- 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

۵۵- 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

۵۶- 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

۵۷- آقای ۶۷ ساله با ضعف و بی حالی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینات فشارخون 105/70 mmHg می باشد. نتایج آزمایشات بدین شرح می باشد:

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

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

محتمل ترین علت هیپوناترمی بیمار کدام است؟

الف) SIADH

ب) Pancreatitis

ج) Furosemide

د) Gastroenteritis

۵۸- آقای ۶۶ ساله دیابتیک به دلیل آنژین صدری بستری و تحت آنژیوگرافی - آنژیوپلاستی کرونر قرار می گیرد. فشار خون با مصرف «والزارتان ۸۰/۵ مللی گرم» 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، ائوزینوفیلی و کراتینین 2.5 mg/dl مراجعه می نماید. کدامیک از موارد زیر در این مرحله می تواند به تأیید تشخیص بیشتر کمک می کند؟

الف) آنژیوگرافی شرایین اندام تحتانی چپ

ب) مشاهده پلاک های Hollenhorst در فوندوسکوپ

ج) سونوگرافی داپلر شرایین کلیوی

د) اندازه گیری رنین و آلدوسترون سرم

۵۹- 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

۶۰- 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 سيناكلس

ب) شروع کلسی تریول

ج) افزایش دوز کربنات کلسیم

د) شروع سولامر

۶۱- 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

۶۲- آقای ۳۵ ساله با سرفه متناوب از حدود ۳ ماه پیش مراجعه نموده است. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. کدامیک از نشانه‌های زیر بیشتر به نفع تشخیص سندروم سرفه مجاری هوایی فوقانی می‌باشد؟

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

۶۳- 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) اندازه‌گیری فیبرینوژن سرم

جراحی عمومی

۶۴- 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

۶۵- 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 میلی‌لیتر
- ب) ۵۴۰۰ میلی‌لیتر
- ج) ۷۲۰۰ میلی‌لیتر
- د) ۹۲۰۰ میلی‌لیتر

۶۶- 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 آبنه 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.

۶۷- 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

۶۸- 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 تندرست خفیف شکم در محل ورود گلوله دارد. اقدام ارجح کدام است؟

- الف) انجام سی‌تی اسکن شکم و لگن
- ب) تحت نظر گرفتن با معاینات سریال
- ج) انجام سونوگرافی کامل شکم و لگن
- د) لاپاراتومی اورژانس

۶۹- آقای جوانی با توده نسج نرم با قوام سفت و بدون درد در ناحیه دورسال ساعد به اندازه ۶ سانتی‌متر از یک ماه قبل مراجعه کرده است که اخیراً ذکر می‌کند بزرگتر شده و در سونوگرافی احتمال تومور نسج نرم مطرح است. روش نمونه‌برداری 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

۷۰- 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 بی‌اشتهایی و تهوع نیز شاکی می‌باشد. در معاینه تندرست در نقطه مک‌برنی دارد. آزمایشات لکوسیتوز با $PMN: 90\%$ دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- الف) سونوگرافی کامل شکم و لگن
- ب) سی‌تی اسکن شکم و لگن با کنتراست
- ج) تحت نظر قرار دادن بیمار
- د) آپاندکتومی اورژانس

۷۱- خانم ۴۰ ساله‌ای روز بعد از آندوسکوپی دچار درد گردنی و بلع دردناک شده است. نبض بیمار ۱۱۰ بار در دقیقه و $BP: 90/60 \text{ mmHg}$ می‌باشد. در معاینه حساسیت و کریپتاسیون گردنی دارد و در گرافی هوای مدیاستینال مشاهده می‌شود. بهترین اقدام کدام است؟

- الف) آنتی‌بیوتیک و دبریدمان جراحی و درناژ
- ب) محدودیت تغذیه دهانی و تجویز آنتی‌اسید
- ج) آندوسکوپی مجدد و تصمیم‌گیری بر اساس آن
- د) تعبیه لوله معده و تجویز آنتی‌بیوتیک

۷۲- بیمار آقای جوان به دنبال تصادف با خودرو به اورژانس آورده شده است. علایم حیاتی بیمار BP: 140/80 mmHg, PR: 100/min می‌باشد. در بررسی‌ها شکستگی دنده‌های سوم تا ششم چپ در دو نقطه دارد و در مشاهده همی توراکس چپ در هنگام تنفس حرکات پارادوکس دارد. نکته دیگری در بررسی‌های مرتبط با تروما یافت نشد. همه موارد زیر صحیح است، بجز:

(الف) ونتیلاسیون مکانیکی در صورت نارسایی تنفسی

(ب) تعویه چست تیوب در صورت هموتوراکس

(ج) کنترل درد با کمک داروهای غیر مخدر

(د) احیاء با ۲ لیتر سرم‌های کریستالوئید

۷۳- در بررسی بیمار مبتلا به سرطان معده، کدامیک نشان دهنده مرحله پیشرفته‌تری از بیماری است؟

(الف) وجود لنفادنوپاتی اطراف سلیاک

(ب) زخم بزرگ ۳ سانتی‌متری در فوندوس

(ج) وجود ندول قابل لمس در ناف

(د) CEA بالای ۲۰۰

۷۴- کارگر ساختمانی جوانی در حین کار از ارتفاع ۳ متری سقوط کرده و به اورژانس آورده شده است. در معاینات بیمار BP: 70/40 mmHg و PR: 50 است. اندام تحتانی گرم است ولی حرکت ندارد. در بررسی‌ها شواهدی از خونریزی یافت نشد. اولین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) تزریق دوپامین

(ب) تزریق فنیل‌افرین

(ج) تزریق نوراپی‌نفرین

(د) تزریق سرم رینگر

۷۵- 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

۷۶- 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

۷۷- 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

۷۸- 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 سی تی اسکن آبه ۶ سانتی متری در مجاورت سیگموئید مشاهده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) استراحت روده‌ای و آنتی بیوتیک وریدی
- ب) درناژ پرکوتانه و آنتی بیوتیک وریدی
- ج) لاپاروتومی و درناژ باز آبه
- د) لاپاروتومی و سیگموئیدکتومی

۷۹- خانم ۴۲ ساله بدون بیماری زمینه‌ای از شب گذشته به دنبال مصرف شام دچار درد شدید اپی گاستر 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

۸۰- 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. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- الف) درناژ اکسترنال کیست
- ب) رزکسیون کیست
- ج) آسپیراسیون تحت گاید سی تی اسکن
- د) درمان حمایتی و سپس تصمیم‌گیری

۸۱- 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

۸۲- 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

۸۳- خانم ۴۲ ساله‌ای با توده پستان ۲ سانتی متری 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

۸۴- 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

۸۵- بیمار مبتلا به میلوفیبروز به علت هیپراسپلنیزم 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

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

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

۸۷- 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

۸۸- در معاینه پسر ۳ ساله‌ای سوفل پان‌سیستولیک در کناره 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

۸۹- 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

- ۹۰- 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
- ۹۱- شیردهی در کدامیک از موارد اعتیاد مادر بلامانع است؟
 الف) متادون
 ب) آمفتامین
 ج) کوکائین
 د) فنسیکلیدین
- ۹۲- شیرخوار یک ساله با شکایت بلع دو عدد آهن‌ربا به اورژانس آورده شده است. در معاینه نکته خاصی ندارد. در رادیوگرافی انجام شده تصویر ۲ عدد آهن‌ربا در معده مشاهده می‌شود. اقدام درمانی مناسب کدام است؟
 الف) تجویز ملین
 ب) جراحی اورژانسی
 ج) آندوسکوپی اورژانسی
 د) تحت نظر گرفتن بیمار تا دفع آهن‌ربا
- ۹۳- کدامیک از اختلالات زیر در بیماران مبتلا به کرون نسبت به کولیت اولسرو شایع‌تر است؟
 الف) Autoimmune Hepatitis
 ب) Sclerosing cholangitis
 ج) Perianal disease
 د) Diabetes Mellitus
- ۹۴- در یک نوزاد ۲۷ روزه با زردی طول کشیده، بیلی‌روبین توتال ۱۶ و بیلی‌روبین مستقیم ۱۰ می‌باشد. تمام موارد زیر جزء تشخیص افتراقی‌های بیمار هستند، بجز:
 الف) گالاکتوزومی
 ب) سیستیک فیبروزیس
 ج) سندرم کریگلر نجار
 د) آترزی مجاری صفراوی
- ۹۵- جدی‌ترین عارضه در نوزاد مادر مبتلا به لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE) کدام است؟
 الف) پلی‌سیتمی
 ب) ترومبوسیتوز
 ج) درگیری کلیوی
 د) بلوک مادرزادی قلب
- ۹۶- در اتاق زایمان نوزاد ترم حاضر هستید. نوزاد بلافاصله بعد از تولد گریه می‌کند اما هیپوتون است. وی به تخت احیا منتقل شده و اقدامات اولیه احیا انجام می‌شود. 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 اپی‌نفرین

۹۷- 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 رفلکس‌های 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 اریترومایسین ۱۴ روز
- ج) قطره و پماد چشمی و درمان موضعی کنژکتیویت
- د) درمان سرپایی آموکسی‌سیلین خوراکی ۷ روز

۹۸- شیرخوار ۵ ماهه که با شیر مادر تغذیه می‌شود، به علت التهاب ناحیه پری‌آنال و سرین آورده شده است. در معاینه چین‌ها درگیر نیستند. کدامیک از درمان‌های زیر محتمل‌تر است؟

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

۹۹- 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

۱۰۰- 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 گلودرمانولونفریت حاد
- ج) کمبود آنزیم G6PD
- د) وجود سنگ ادراری

۱۰۱- 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)

۱۰۲- 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)

۱۰۳- 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؟

الف) Hb Electrophoresis

ب) Osmotic fragility test

ج) Bone marrow aspiration

د) Serum B₁₂ level

۱۰۴- پسر ۱۰ ساله‌ای که از ماه اول تولد به دنبال هایپرکالمی، هایپوناترمی، هایپوگلیسمی و اسیدوز تحت درمان با قرص هیدروکورتیزون و فلودورکورتیزون 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

۱۰۵- 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

۱۰۶- 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

۱۰۷- 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

۱۰۸- 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) اسپیراسیون قفسه سینه با سوزن

د) انفوزیون نرمال سالین و شروع اینوتروپ

۱۰۹- 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

۱۱۰- 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) هموسیتینوری

د) فنیل‌کتونوری کلاسیک

۱۱۱- 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

۱۱۲- 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 کوازاکی

ب) ادامه سفالکسین و پیگیری بالینی

ج) تغییر دارو به کلیندا مایسین و پیگیری بیمار

د) بستری و مشاوره جراحی و شروع کوتریموکسازول

۱۱۳- 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

آسیب شناسی

۱۱۴- در آندوسکوپي سیستم گوارش فوقانی خانم ۳۴ ساله، ندول یک سانتی متری در معده مشاهده می شود. در بررسی میکروسکوپی، بافت طبیعی پانکراس در زیر مخاط معده دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) Hamartoma

ب) Choristoma

ج) Teratoma

د) Adenoma

۱۱۵- آقای ۶۵ ساله با سابقه پیوند کلیه، به علت دیسفاژی تحت آندوسکوپی 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 ازوفاجیت ناشی از کدام ویروس زیر محتمل تر است؟

الف) EBV

ب) CMV

ج) HPV

د) HSV

۱۱۶- 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 محتمل تر 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

۱۱۷- آقای ۴۵ ساله با ضعف، رنگ پریدگی 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 مطرح کننده لوکمی حاد میلوئیدی (AML) می‌باشد؟

الف) Fine chromatin

ب) Auer rod

ج) Cytoplasmic granules

د) Nucleoli

۱۱۸- در بررسی ضایعات وزیکولوپاپولار خارش دار 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

۱۱۹- آقای ۳۵ ساله با خارش و ایکتر مراجعه کرده است. در بررسی های آزمایشگاهی، آلكالن فسفاتاز سرمی بالا بوده و در بررسی میکروسکوپی نمونه بیوپسی کبد، نمای Onion skin fibrosis اطراف مجاری صفراوی داخل کبدی کوچک تر دیده می شود. همراهی این بیماری کبدی با کدام بیماری زیر محتمل تر است؟

- الف Scleroderma
ب Hepatocellular Carcinoma
ج Celiac disease
د Ulcerative colitis

۱۲۰- خانم ۵۸ ساله ی منوبوز، به دلیل خونریزی غیر طبیعی رحمی مراجعه کرده و تحت عمل جراحی هیستریکتومی و برداشت تخمدان های دوطرف قرار گرفته است. در بررسی میکروسکوپی اندومتر، هایپرپلازی بدون آتیپی دیده می شود. همچنین در بررسی میکروسکوپی تخمدان راست، تومور متشکل از سلول های مکعبی و بیضی با ساختارهای شبیه فولیکول های تخمدانی مشهود است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- الف low grade serous carcinoma
ب dysgerminoma
ج sertoli-leydig cell tumor
د granulosa-theca cell tumor

۱۲۱- خانم ۳۰ ساله با شکایت برآمدگی و تغییر در ظاهر چشم ها مراجعه کرده است. در بررسی های بیشتر، از تپش قلب، تعریق و کاهش وزن نیز شاکی می باشد. در آزمایشات، سطح سرمی TSH پایین بوده و Anti- TSI antibody بالا می باشد. در معاینه فیزیکی، تیروئید به شکل قرینه بزرگ و نرم است. در بررسی هیستوپاتولوژیک تیروئید، کدام یافته محتمل تر می باشد؟

- الف خروج کولوئید از فولیکول های تیروئید، واکنش التهابی لنفوسیتی و تشکیل granuloma
ب تخریب فولیکول های تیروئید، انفیلتراسیون سلول های نوتروفیل و تشکیل micro-abscess
ج حضور سلول های اپی تلیال با سیتوپلاسم فراوان eosinophillic گرانولار همراه با فولیکول های لنفاوی
د هایپرپلازی منتشر و فولیکول های پوشیده از سلوهای استوانه ای همراه با نمای scalloping کولوئید

۱۲۲- 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

۱۲۳- 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 بی قراری شده است. در معاینه بی ثباتی در فشار خون، ریجیدیتی عضلانی و آکاینزی و در آزمایشات لوکوسیتوز دیده می شود. کدام داروی زیر نقش مهمتری در بروز این عارضه دارد؟

- الف لیتیوم
ب کوئتیاپین
ج هالوپریدول
د والپروات سدیم

۱۲۴- 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

۱۲۵- بیماری که اهل شمال ایران است از ۲ سال قبل تحت درمان با روزی ۵۰۰ میلی‌گرم 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 میلی‌گرم در روز و تکرار CBC یک ماه بعد

۱۲۶- 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

۱۲۷- 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

۱۲۸- 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

۱۲۹- بیماری حین مصاحبه در مورد جزئیات غیر ضروری صحبت می کند و از جملات معترضه و عبارات پرانتزی متعدد استفاده می کند ولی در نهایت پاسخ مصاحبه گر را می دهد. نام این علامت چیست؟

الف) Loosening of association

ب) Clang association

ج) Circumstantiality

د) Perseveration

۱۳۰- کدامیک از گزینه های زیر در تشخیص افتراقی تشنج واقعی از تشنج تبدیلی، بیشتر به نفع تشنج واقعی است؟

الف) گاز گرفتن زبان حین تشنج

ب) بی اختیاری ادرار پس از اتمام تشنج

ج) زمین خوردن منجر به صدمه حین تشنج

د) افزایش سطح پرولاکتین سرم پس از اتمام تشنج

بیماری های مغز و اعصاب

۱۳۱- بیماری به دلیل کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در بررسی های انجام شده انسداد شریان بازیلار و استروک ناحیه پونز دیده می شود. کدامیک از الگوهای تنفسی زیر در این حالت محتمل تر 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

۱۳۲- در مورد عوارض داروهای ضد تشنج همه موارد زیر صحیح می باشد، بجز:

الف) فنوباریتال- بیش فعالی

ب) لاموتریژین- بثورات جلدی

ج) کاربامازپین- انمی اپلاستیک

د) اتوسوکسماید- خشن شدن چهره

۱۳۳- خانمی به دنبال مصرف تتراسیکلین جهت مشکلات پوستی دچار سردرد و ادم پایی می شود. در MRI مغز وی توده ای دیده نمی شود. 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

۱۳۴- آقای ۵۵ ساله با شکایت ترمور دست ها 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 می شود؟

الف) والپروات سدیم

ب) لوو دوپا

ج) پریمیدون

د) هالوپریدول

۱۳۵- تمام موارد زیر جزء عوامل پیش آگهی خوب در بیماری MS محسوب می شود، بجز:

الف) جنس مونث

ب) آغاز بیماری با نوریت اپتیک

ج) شروع با علائم مخچه ای

د) شروع علائم قبل از ۴۰ سالگی

۱۳۶- 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

۱۳۷- 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

۱۳۸- 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

بیماری های عفونی

۱۳۹- در درگیری ستون فقرات در زمینه بروسلوز کدام یافته رادیولوژیک در مقایسه با سل در مراحل اولیه شایع تر است؟

الف) canal compression

ب) diskitis

ج) psoas abscess

د) anterolateral osteophyte

۱۴۰- آقای ۴۵ ساله با سابقه تشنج های مکرر با شکایت سرفه و خلط متعفن از ۱ هفته قبل همراه با تب های متناوب که رو به عصر و شب ایجاد می شود، مراجعه کرده است. در معاینه دندان های خراب دارد و در عکس ریه کاویته با سطح مایع و هوا در سگمان های فوقانی لوب تحتانی ریه راست دارد. سایز کاویته در حدود ۳-۴ سانتی متر است. مناسب ترین 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

۱۴۱- در مونونوکلئوز عفونی ناشی از ویروس ابشتاین بار تجویز کورتیکواستروئید در همه موارد زیر پیشنهاد می شود، بجز:

الف) انسداد راه های هوایی

ب) ترومبوسیتوپنی شدید

ج) آنمی همولیتیک اتوایمیون

د) اسپلنومگالی

۱۴۲- 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

۱۴۳- آقای ۲۰ ساله‌ای ساکن خوابگاه در اتاق چهار نفره، با تشخیص مننژیت حاد بستری و تحت درمان آنتی‌بیوتیکی قرار گرفته است. در صورت گزارش مننگوکوک در کشت مایع مغزی نخاعی وی، جهت افراد هم‌اتاق با وی در خوابگاه بهترین اقدام کمپروبیلاکسی کدام است؟

الف) آزیترومایسین ۵ روز

ب) پنی‌سیلین تک دوز

ج) ریفامپین دو روز

د) کوتریموکسازول تک دوز

۱۴۴- 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

۱۴۵- در بیماری که به دنبال یک هفته بستری در بیمارستان و دریافت آنتی‌بیوتیک وریدی، دچار تب و اسهال آبکی و لکوسیتوز شده، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) مترونیدازول خوراکی

ب) وانکومایسین خوراکی

ج) مترونیدازول تزریقی

د) ریفاکسیمین

۱۴۶- 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 تب‌دار و لتارژیک است. در بررسی‌های اولیه سی‌تی اسکن ریه و مغز نرمال گزارش می‌شود. 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 ونکومایسین و آمپی‌سیلین شروع می‌شود. در کشت مایع مغزی لیستریا منو سائتوزنز گزارش می‌شود. مناسب‌ترین درمان برای این بیمار کدام است؟

الف) آمپی‌سیلین + جنتامایسین

ب) ونکومایسین + جنتامایسین

ج) ونکومایسین + مروپنم

د) آمپی‌سیلین + مروپنم

۱۴۷- 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 يك 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

۱۴۸- 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) سیستوسکوپی و تهیه نمونه جهت PCR
- د) بیوپسی تحت گاید سونوگرافی و ارسال به پاتولوژی

رادیولوژی

۱۴۹- در مورد رادیوگرافی نرمال قفسه صدری (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) سایز عروق در قله ریه ها بیشتر از قاعده ریه ها است.

۱۵۰- در رادیوگرافی لترال گردن کودک ۲ ساله با احتمال کروپ، تمام یافته ها به نفع این تشخیص می باشد، بجز:

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

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

«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

۱۵۲- 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

۱۵۳- 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

۱۵۴- 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) سی‌تی اسکن با تزریق

چشم‌پزشکی

۱۵۵- 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

۱۵۶- در خانم ۶۰ ساله بادایب 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

۱۵۷- آقای ۵۶ ساله جهت معاینه چک آپ 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 آنهیدراز می‌باشد و بدون اثر بر روی تسهیل خروج مایع زلالیه از چشم باعث کاهش فشار چشم در این بیمار می‌شود.

۱۵۸- 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 لووفلوکساسین
- ب) قطره تری‌فلوریدین
- ج) قطره ناتامایسین
- د) قطره نتوسپورین

۱۵۹- 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

۱۶۰- 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 آنتی‌بیوتیک و قطره استروئید
- ب) فقط قطره اشک مصنوعی
- ج) برداشتن ضایعه ندولر
- د) فقط قطره استروئید

گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

۱۶۱- 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 پای 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

۱۶۲- 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

۱۶۳- 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

۱۶۴- 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 ضدویروسی

ب) درخواست MRI با گادولینیوم برای نئوپلاسم احتمالی

ج) دکمپرسیون جراحی عصب صورت

د) انجام الکترونورونوگرافی (ENOG)

۱۶۵- خانم ۳۵ ساله با ندول تیروئید ۹ میلی‌متری در لوب راست تیروئید مراجعه نموده است. با توجه به شواهد مشکوک در سونوگرافی، FNA انجام شده که موید کارسینوم پاپیلاری تیروئید می‌باشد. در تصویربرداری شواهدی از گسترش به بافت‌های اطراف و لنفادنوپاتی ناحیه‌ای وجود ندارد. بیمار شرح حالی از سابقه فامیلی و رادیاسیون قبلی نمی‌دهد. مناسب‌ترین 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

۱۶۶- 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 لوزه‌ها و چانه کوچک دارد. کدامیک از اقدامات زیر برای درمان وی در اولویت قرار دارد؟

الف) سپتوپلاستی

ب) عمل اوولوپالاتوفارنگوپلاستی

ج) کم کردن وزن

د) جراحی اصلاحی چانه

آمار و اپیدمیولوژی

۱۶۷- اگر متغیر قند خون در جامعه‌ای 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

۱۶۸- برقراری پیش فرض (Assumption) همگنی واریانس (Variance equivalency) در کدامیک از آزمون‌های زیر لازم است؟

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

۱۶۹- در یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده (RCT) برای مقایسه اثربخشی دو دارو، تفاوت معنی‌دار 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

۱۷۰- غارنوردی دچار خراش سطحی پوست دست توسط خفاش شده است. وی سابقه واکسیناسیون قبلی را ذکر می‌کند. 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

۱۷۱- 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

۱۷۲- «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

۱۷۳- 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

۱۷۴- 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 می تواند در ایجاد این عفونت نقش بیشتری داشته باشد؟

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

۱۷۵- تجویز کدامیک از داروهای ضد فشار خون زیر در دوران بارداری می تواند 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

۱۷۶- مصرف مزمن پنتوپرازول باعث کاهش فراهمی زیستی فرم خوراکی کدامیک از ویتامین های زیر خواهد شد؟

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

۱۷۷- همه سفالوسپورین های نسل سوم زیر امکان عبور از سد خونی- مغزی را دارند، بجز:

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

۱۷۸- مصرف فرم تزریقی کتورولاک معمولاً محدود به ۷۲ ساعت بوده و تجویز دارو در مدت زمانی طولانی تر توصیه نمی شود. 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

بیماری های پوست

۱۷۹- مرد ۶۰ ساله ای با تاول های سفت و بزرگ ۳-۲ سانتی متری از ۲ هفته قبل در سطح پوست شکم و پاها مراجعه کرده است. بیمار دوره های خارش و کھیر را قبل از ایجاد تاول داشته است. در مخاط دهان ضایعه ای 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

۱۸۰- دختر ۱۷ ساله با ریزش مو مراجعه کرده است. در معاینه پچ آلپسی با شکل نامنظم همراه با موهای شکسته شده با سائزهای مختلف دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) تلوزن افلوویوم

ب) تریکوتیلومانیا

ج) آلپسی آره آتا

د) آناژن افلوویوم

۱۸۱- 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 پاپی های آن از بین رفته اند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) پمفیگوس ولگاریس

ب) لپکن پلان اروزو

ج) هرپس اورولبیال

د) کاندیدیازیس اریتماتوحاد

۱۸۲- دختر بچه ۱۸ ماهه ای را با شپش سر جهت درمان به درمانگاه آورده اند. همه داروهای زیر در این بیمار توصیه می شود، بجز:

الف) شامپو لیندان

ب) کرم پرمترین رینز

ج) لوسیون ایورمکتین

د) لوسیون بنزیل الکل

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

الف) Liver enzymes

ب) Heart rate

ج) Serum glucose

د) Age

۱۸۴- خانم ۲۸ ساله باردار به علت ضایعات پوسچولار وسیع مراجعه کرده است. شروع ضایعات از نواحی چین ها بوده است. بیمار قبل از بارداری سابقه ضایعات پلاکی اریتماتو با پوسته های نقره ای رنگ در نواحی اکستانسور داشته است. کدامیک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

الف) درماتیت هرپتی فرم

ب) پمفیگوس هرپتی فرم

ج) هرپس سیمپلکس

د) امپتیگو هرپتی فرم

ارتوپدی

۱۸۵- خانم ۵۳ ساله‌ای 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 می‌باشد. مناسب‌ترین درمان برای بیمار در این مرحله کدام است؟

- الف) توصیه به گرم نگه داشتن و تجویز NSAID
- ب) تجویز گردن‌بند طبی و NSAID
- ج) انجام ورزش‌های ایزومتریک جهت تقویت عضلات گردن بدون نیاز به استفاده از گردن‌بند
- د) عمل جراحی و برداشتن قوس خلفی مهره‌ها

۱۸۶- کودک ۱۸ ماهه‌ای را با بی‌قراری به اورژانس آورده‌اند. در گرافی گرفته شده از وی شکستگی اسپیرال شفت فمور راست رویت شده است. والدین وی شرح حالی از تروما به کودک را نمی‌دهند. در معاینه بیمار اسکلرای آبی‌رنگ دارد. در بررسی‌های تکمیلی، شکستگی قدیمی استخوان هومروس نیز رویت گردید. کدام یافته برای رد کودک‌آزاری کمک‌کننده‌تر است؟

- الف) شکستگی اسپیرال شفت فمور
- ب) سن بیمار
- ج) شکستگی قدیمی هومروس
- د) اسکلرای آبی‌رنگ

۱۸۷- کلسیم نرمال، فسفر پائین و آلکالین فسفاتاز بالا، در کدامیک از موارد زیر مشاهده می‌گردد؟

- الف) استئوپنی
- ب) استئوپروز
- ج) استئومالاسی
- د) هیپرپاراتیروئیدی اولیه

۱۸۸- 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

۱۸۹- 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

۱۹۰- 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

- ۱۹۱- آقای ۵۰ ساله با ضایعه لیتیک دردناک بند دوم انگشت چهارم دست با حدود اسکروتیک 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

- ۱۹۲- 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 محتمل تر 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

- ۱۹۳- 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

- ۱۹۴- نوزاد پسری در زایشگاه مرکز بهداشتی درمانی روستایی محل خدمت شما به دنیا می‌آید. پدر کودک سونوگرافی دوران جنینی را نشان می‌دهد که در آن هیدرونفروز دوطرفه و مئانه 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 آنتی‌بیوتیک خوراکی
 ج) تحت نظر گرفتن بیمار به مدت ۲۴ ساعت
 د) تعبیه سوند سوپراپوبیک مئانه

- ۱۹۵- آقای ۷۳ ساله‌ای با سابقه مشکلات پروستات و مصرف منظم تامسولوسین از سال‌ها 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 سی‌سی و ۳ سنگ ۱ سانتی‌متری مئانه گزارش شده است. در حال حاضر بعد از خروج سوند ادراری بیمار با علایم انسدادی متوسط، ادرار کرده و در سونوگرافی شواهد انسداد کلیه‌ها ندارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟
- الف) توصیه به کاهش مصرف قهوه، چایی و الکل
 ب) جراحی باز پروستات و سنگ مئانه
 ج) اضافه کردن فیناسترید و سنگ‌شکنی
 د) جراحی پركوتانئوس سنگ‌های مئانه

۱۹۶- آقای ۷۰ ساله به علت درد کمر و لگن مورد بررسی قرار می‌گیرد. در آزمایشات آلكالین فسفاتاز ۲ برابر نرمال و PSA بیشتر از ۱۰۰ ng/ml گزارش می‌شود. بیوپسی پروستات تشخیص آدنوکارسینوم پروستات را تأیید می‌کند. اسکن استخوان نشان‌دهنده متاستازهای منتشر استخوانی است. مناسب‌ترین اقدام در اولین قدم کدام است؟

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

۱۹۷- آقای ۵۵ ساله با سابقه اختلال دریچه‌ای 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 می‌کنیم.
- ب) سیستم اسکوپ و سیتولوژی ادراری لازم است.
- ج) قرص فیناستراید می‌دهیم و در صورت تکرار بررسی می‌کنیم.
- د) با توجه به سونوگرافی طبیعی اقدام خاصی نیاز نیست.

۱۹۸- تا چه سنی می‌توان منتظر نزول خود به خودی بیضه در کودک مبتلا به کریپتورکیدیسم یک طرفه شد؟

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

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 تصمیم گیرنده 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 تصمیم گیرنده 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»