

## جراحی قفسه صدري

1- مرد 65 ساله به علت سکنه مغزی به مدت 2 ماه در آی سی یو بستری است. تراکئوستومی و گاسترستومی دارد. در ساعت 10 شب به علت خونریزی از تراکئوستومی با شما تماس می گیرند. کدامیک از اقدام های زیر، توصیه نمی شود.

با حضور بر بالین بیمار کاف لوله ی تراکئوستومی را حداکثر، باد (Hyperinflate) می کنید و خونریزی را مجدداً چک می کنید.

با حضور بر بالین بیمار و توقف خونریزی، درخواست برونکوسکوپی روز بعد را می کنید.

همانگی با مسئول اتاق عمل جهت انتقال بیمار به اتاق عمل

در صورت ادامه خونریزی پس از باد کردن کاف، اقدام به انسزیون و گشاد کردن استومای تراکئوستومی و استفاده از انگشت جهت کنترل خونریزی و انتوباسیون اوروتراکئال

2- مرد 21 ساله ای به دنبال تصادف با ماشین به مدت سه هفته در کما و زیر ونتیلاتور بوده است، 4 هفته پس از ترخیص به علت تنگی نفس خفیف به اورژانس مراجعه کرده و برای وی داروهای برونکودیلاتور تجویز می شود که تأثیری نداشته و چند روز بعد با تنگی نفس بیشتر مراجعه می کند. در معاینه استرایدور واضح دارد، سرفه و خلط ندارد، تب ندارد، علائم حیاتی عادی است. در مورد تشخیص و درمان این بیمار کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

معمولاً این عارضه با عمل جراحی رزکسیون نای درمان می شود.

انجام تراکئوستومی برای بیمار ضرورت دارد.

برونکوسکوپی فیبروپتیک بهتر از ری ژید است.

تجویز آنتی بیوتیک و برونکودیلاتور قبل از اقدام جراحی ضروری است.

3- کدام گزینه در بیمار با تراکئوستومی صحیح است؟

تا موقعی که بیمار تراکئوستومی دارد قادر به تکلم نیست

اگر بیمار هوشیار باشد و به مدت 24 ساعت بستن تراکئوستومی را تحمل کند، می توان آن را خارج نمود

بعد از در آوردن تراکئوستومی معمولاً سوراخ استوما نیاز به چند سوچور دارد تا خوب بسته شود

وجود تراکئوستومی مانع تغذیه از راه دهان می شود

4- همه عبارات زیر در مورد سیستم لنفاوی ریه صحیح است بجز:

سیستم لنفاتیک ریه دارای دو بخش N1 ( غدد لنفاوی ریه) و N2 ( غدد لنفاوی مدیاستین) است.

مسیر درناژ لنفاتیک لوب های ریه به غدد لنفاتیک اینترلوبار Lymphatic Sump of Borrie ختم می شود.

غدد لنفاتیک پاراتراکئال راست با غدد عمقی گردن ارتباط آناتومیک دارد.

تفاوتی بین درناژ لنفاتیک ریه راست و چپ و بخصوص لوب تحتانی چپ وجود ندارد.

5- خانم 54 ساله با توده 5 سانتیمتر در لوب فوقانی ریه چپ و تنگی نفس مراجعه می کند. سی تی اسکن کولاپس پارشیل لوب فوقانی ریه چپ با تجمع مایع در پلور چپ را نشان می دهد. بیوپسی از توده آدنوکارسینوما و سیتولوژی مایع پلور منفی گزارش می شود. همه اقدام های زیر انجام می شود بجز:

سی تی اسکن مغز

پت سی تی اسکن Whole body Pet CT Scan

توراکوسکوپی و بیوپسی پلور

مدیاستینوتومی پاراسترنال

۶- رادیوگرافی ریه مرد 65 ساله ای که سرفه های خشک می کند یک ضایعه 2/5 سانتی متری در پارانشیم لوب تحتانی ریه چپ نشان می دهد. در سی تی اسکن توراکس بیمار نیز همین ضایعه بدون وجود درگیری در مدیاستن یا جایی دیگر گزارش شده است. بیوپسی سوزنی از ضایعه کانسر ریه از نوع Small Cell گزارش کرده است. در اسکن PET-CT غیر از ضایعه فوق جذب غیر عادی در جایی دیگری دیده نشده است. بیوپسی از غدد لنفاوی مدیاستن که به طریق EBUS انجام شده، منفی بوده است. کدام اقدام تشخیصی - درمانی زیر پیشنهاد می شود.

لوبکتومی و شیمی درمانی بعد از عمل

لوبکتومی و یا پنومونکتومی بر حسب نیاز

شیمی درمانی به تنهایی

شیمی درمانی + رادیوتراپی

۷- کدام یک از روش های جراحی زیر برای درمان سرطان ریه معمول نیست؟

لوبکتومی

اسلیو لوبکتومی

پنومونکتومی

پلوروپنومونکتومی

۸- مرد جوان 19 ساله سیگاری بعلت تنگی نفس ناگهانی به اورژانس مراجعه نموده و در معاینه صداهای ریوی طرف راست سمع نمی شود. در رادیوگرافی کلاپس کامل ریه راست مشهود است. لوله سینه تعبیه می گردد و ریه بیمار Expand شده و نشت هوا ندارد. اقدام پیشنهادی کدام است؟

خروج لوله سینه و ترخیص بیمار

توراکوسکوپی و پلورودزیس

پلورودزیس شیمیایی

توراکوتومی و پلورودزیس

۹- در برش جراحی توراکوتومی پوسترولاترال احتمال قطع همه عضلات زیر وجود دارد بجز:

لاتیسیموس دورسی

سراتوس قدامی

رومبوئید ماژور

پکتورال ماژور

۱۰- جوان 34 ساله با سابقه درمان سل ریوی 3 سال قبل، در سال گذشته با هموپتزی مراجعه و با تشخیص Aspergilloma داروی ضد قارچ و آمبولاسیون شریان برونکیال انجام شده است. امسال با هموپتزی مجدد مراجعه می نماید. ضایعه در سگمان خلفی لوب فوقانی ریه راست است. بیمار مشکل قلبی ندارد و  $FEV1 = 2.75$  لیتر دارد. کدام اقدام درمانی را پیشنهاد می کنید.

تزریق داروی ضد قارچ در حفره ریه

مصرف مجدد داروی ضد قارچ

آمبولاسیون مجدد شریان ریوی

لوبکتومی فوقانی ریه راست

۱۱- جوان 25 ساله با سرفه های تحریکی و بدون خلط مراجعه می کند. سی تی اسکن ضایعه سیستیک در ناحیه ساب کارینا نشان می دهد. تشخیص و اقدام درمانی صحیح، کدام است؟

کیست پریکاردیال دارد و نیار به درمان جراحی ندارد.

کیست تیموس دارد و آسپیراسیون از طریق برونکوسکپی توصیه می شود.

کیست برونکوژنیک دارد و با توراکتومی راست عمل می شود.

کیست انتریک دارد و با توراکوسکپی عمل می شود.

۱۲- در Staging سرطانهای NSCLC ریه تمامی جایگاههای زیر N3 می باشد بجز:

غدد مدیاستینال طرف مقابل

غدد هیلار طرف مقابل

غدد سوپرا کلاویکلر همانطرف

غدد پاراتراکئال فوقانی همانطرف

۱۳- آقای 60 ساله بعلت توده دردناک لاترال قفسه سینه با سابقه چند ساله و رشد تدریجی مراجعه نموده و در معاینه توده با قوام سفت و بدون التهاب با منشاء دنده هفتم راست مشخص است. رادیوگرافی قفسه سینه توده با کلسیفیکاسیون و تخریب دنده به ابعاد 4×4 سانتیمتر مشهود است. تمامی روشهای بیوپسی زیر در این بیمار می تواند صحیح باشد بجز:

Excisional

Incisional

FNA

Tru Cut Needle

۱۴- خانمی 60 ساله که بدنیال دوبینی و پتوز پلک تحت بررسی قرار گرفته و در سی تی اسکن قفسه سینه توده ای به ابعاد 3×3×2 سانتیمتر در مدیاستن قدامی با کپسول واضح و بدون تهاجم به ارگانهای مجاور گزارش گردیده است. اقدام پیشنهادی کدام است؟

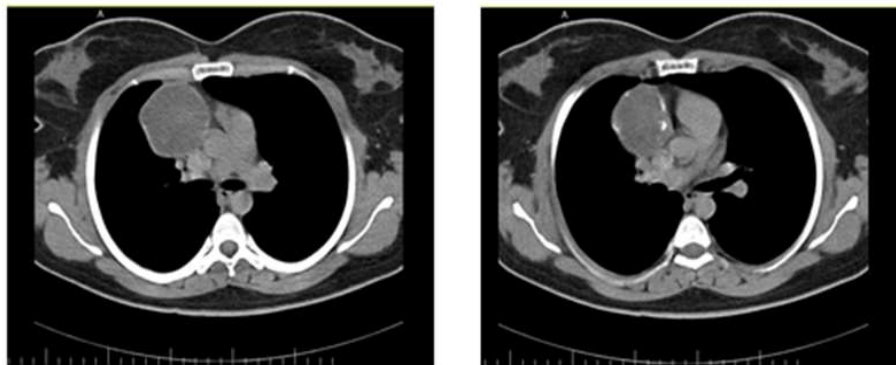
بیوپسی سوزنی

رزکسیون توده

کموتراپی

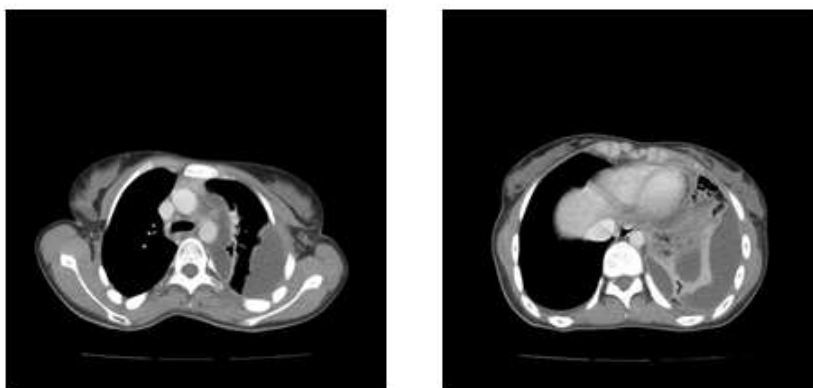
رادیوتراپی

۱۵- خانم 28 ساله با سابقه مصرف قلیان به علت سرفه به پزشک مراجعه می کند. با توجه به رادیوگرافی ریه، سی تی اسکن می شود. کدامیک از تشخیص های زیر احتمال بیشتری دارد.



- آدنوم پاراتیروئید
- لنفومای مدیاستین
- نوروزنیک تومر
- تراتوما

۱۶- خانم 20 ساله با سابقه یک هفته سرفه، تب و تنگی نفس مراجعه می کند. توراکوستز تشخیصی انجام و تشخیص آمپیم داده می شود. سی تی اسکن بیمار را ملاحظه کنید. همه درمان های پیشنهادی علاوه بر آنتی بیوتیک در مورد بیمار قابل انجام است، بجز:



- توراکوستز درمانی با گاید سونوگرافی
- توراکوتومی و دکورتیکاسیون
- توراکوسکپی و دکورتیکاسیون
- تیوب توراکوستومی و تزریق فیبرینولیتیک داخل پلور

۱۷- جوان 20 ساله ایی بدنبال سقوط از طبقه دوم ساختمان به اورژانس آورده شده و در بررسی اولیه پنوموتوراکس فشارنده طرف راست تشخیص و لوله سینه تعبیه شده که نشت شدید هوا از لوله سینه وجود دارد. در رادیوگرافی بعد از تعبیه لوله سینه ریه کماکان کلاپه است ولی شیفت مدیاستن برطرف شده است. چه اقدامی توصیه می شود؟

- انتوبه کردن بیمار و تهویه با فشار مثبت
- تعبیه لوله سینه دوم
- برونکوسکپی
- وصل نمودن لوله سینه به ساکشن با فشار کم (Low Suction)

۱۸- بدنبال عمل جراحی از فوآژکتومی ترانس هیاتال برای کانسر مری در روز دوم پس از شروع گاوژ از ژوژنوستومی، ترشحات لوله سینه راست بیمار شیرینی رنگ شده و آزمایش مایع پلور تری گلیسیرید 130mg/dl گزارش نموده است. گاوژ متوقف شده و بیمار تحت TPN قرار می گیرد. علیرغم گذشت دو هفته ترشحات روزانه یک 1 Lit ادامه دارد. چه اقدام درمانی پیشنهاد می شود؟

رادیوتراپی قفسه سینه

پلورودزیس شیمیایی

شنت پلورو پریتونئال

لیگاتور مجرای توراسیک

۱۹- به دنبال انتوباسیون به مدت 3 هفته بیماری که به علت خونریزی مغزی (CVA) در کما است، ترشحات بزاقی و صفرا به مقدار زیاد در لوله تراکتوستومی ظاهر می شود در مورد تشخیص و درمان این بیمار همه گفته های زیر صحیح است بجز:

برونکوسکوپی روش انتخابی برای تشخیص ضایعه است

درمان بیمار شامل رزکسیون ضایعه تراشه و ترمیم مری است

عمل جراحی باید هر چه زودتر انجام شود

انجام گاسترستومی و ژوژنوستومی لازم است

۲۰- مرد 50 ساله سیگاری با سابقه مصرف الکل بدنبال استفراغ شدید و با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس منتقل می شود. در رادیوگرافی قفسه سینه پنومومدیاستین و پلورال افیوژن چپ دارد. شایع ترین علت پنومومدیاستین بیمار کدام است؟

پارگی بول ریه

پارگی تراکتوبرونکیال

پارگی مری

پارگی آلوئول ریه

## جراحی قلب و عروق

۲۱- کدامیک از عوارض زیر در بیمار تترالوژی فالو دیده نمی شود؟

عفونت های مکرر تنفسی

آبسه مغزی

کلابینگ

هموپتیزی

۲۲- بیماری که VSD کوچک دارد احتمال ابتلا به کدامیک از عوارض زیر محتمل تر است؟

نارسایی احتقانی قلبی

هیپرتانسیون ریوی

اندوکاردیت

سیانوز

۲۳- در نوزادی با تشخیص جابجایی عروق بزرگ و سیانوز کدامیک از موارد زیر جهت بازماندن داکتوس آرتریوزوس کاربرد دارد؟

پروستاگلاندین

استیل کولین

کاتکل آمین

هیستامین

۲۴- در مقایسه CABG به روش on pump و off pump کدام یک از نتایج زیر صحیح است؟

سرویوال طولانی مدت در عمل on pump بیش تر است.

ریسک استروک و نارسایی کلیه در عمل off pump کمتر است

می توان همه بیماران را به روش off pump عمل کرد

با فیکس کردن قلب توسط اختاپوس در روش off pump مشکلات تکنیکی وجود ندارد

۲۵- بیماری که ماه گذشته آنژیوگرافی کرونر شده است اخیراً تحت عمل جراحی CABG & mitral Valve replacement قرار گرفت روز بعد از عمل پلاکت بیمار به چهل هزار می رسد (قبل از عمل 250 هزار بوده است) کدام یک از عبارات زیر در مورد بیمار فوق صحیح است؟

افت پلاکت بیمار به علت پمپ (CPB) است و خود به خود اصلاح می شود.

کمپلکس هیپارین پلاکت فاکتور 4 (Heparin PF4) منحصراً در اثر التهاب ناشی از پمپ ایجاد می شود.

به بیمار پلاکت تزریق می شود و منتظر جواب ELISA می شویم.

درمان بیمار با Bivalirudin یا Argatroban است.

۲۶- موقع عمل جراحی قلب بعد از برقراری CPB جهت توقف قلب کدام اقدام انجام می دهیم؟

تزریق محلول پتاسیم

تزریق محل منیزیم

تزریق محلول کلسیم

سرد کردن بیمار

۲۷- در کدام اختلال عملکردی دریچه ایی زیر اگر ریتم قلب AF شود همودینامیک را بیش از سایرین مختل می کند و سنکوپ و مرگ ناگهانی در آن شایع تر است؟

نارسایی دریچه میترال

تنگی دریچه میترال

تنگی دریچه آئورت

نارسایی دریچه تریکوسپید

۲۸- در مورد Intra-aortic balloon pump کدام عبارت صحیح است؟

بالن در زمان سیستول پر می شود (inflation)

جریان خون کرونر بدون تغییر می ماند.

آفترلود (After load) قلب را افزایش می دهد.

مصرف اکسیژن قلب را کاهش می دهد

۲۹- بیمار مردی است 70 ساله با نفس تنگی مراجعه کرده است در سیتی آنژیو پولمونر 60% دیامتر پولمونری آرتری تنگ شده است.  
PH=7.16، PCO2=28، PO2=45، CI=1.7، BP=85/55، HR=125 می‌باشد.

در اکوکاردیوگرافی RVEF=30%، TR<sup>3+</sup> و لخته در RV و RA مشاهده می‌شود. کدام یک از روش‌های درمانی زیر را توصیه می‌کنید؟

هیپارین بولوس دوز 5000 واحد سپس 18 واحد / kg در 24 ساعت

پولمونری آمبولکتومی اورژانس

تجویز ترمبولیتیک

تعبیه ECMO و تجویز هیپارین

۳۰- در مورد اکمو (ECMO) کدام عبارت صحیح است؟

در نارسایی تنفسی به دنبال بلانت تروما VA اکمو استفاده می‌شود.

در سپسیس (Sepsis) VV اکمو استفاده می‌شود.

در آمبولی ماسیو ریه VA اکمو استفاده می‌شود.

در پولمونری هیپرتنشن شدید VV اکمو استفاده می‌شود.

۳۱- بیمار زنی است 40 ساله در اکو کاردیوگرافی Mild AI دارد دیامتر آنورت صعودی پنج سانتی متر و شش میلیمتر و سینوس والسالوا سه و نیم سانتی‌متر و STJ سه و هشت دهم سانتی‌متر است دریچه آنورت دو لتی است درمان پیشنهادی کدام است؟

تیوب گرافت سوپراکرونری

آنورتوپلاستی

فالوآپ هر 6 ماه

عمل جراحی بنتال

۳۲- در درمان آریتمی قلبی کدام عبارت صحیح است؟

منحصرأ در بیماران با نارسایی قلبی انجام می‌شود.

در بیماران با ریتم AF عمل جراحی Cox-Maze انجام می‌شود.

نتایج کاتتر ابلیشن (Ablation) به مراتب بهتر از جراحی است.

pulmonary vein isolation نتایج مشابه Cox-Maze دارد.

۳۳- در شرایط اورژانس، چنانچه فرصت کراس مچ نباشد کدام گزینه را انتخاب می‌کنید؟

RBC O<sup>+</sup> / Type O Plasma/ Platelet O<sup>+</sup>

RBC O<sup>-</sup> / Type O Plasma/ Platelet O<sup>-</sup>

RBC O<sup>-</sup> / Type AB Plasma/Uncrossmatched Platelet

RBC AB<sup>-</sup> / Type AB Plasma/ Uncrossmatched Platelet

۳۴- تمام جملات زیر در مورد فرآورده های خونی صحیح است بجز:

با گذشت زمان در کیسه های Packed Cell میزان لاکتات، پتاسیم و آمونیاک افزایش می یابد

با استفاده از Leukocyte Reduced RBC از بروز واکنش های همولیتیک جلوگیری می شود

پلاکتها در دمای اتاق نگهداری شده و زمان مصرف حدود 5 روز دارند

پلازما تنها منبع فاکتور 5 است

۳۵- بدنبال تزریق خون در فرد 75 ساله با بیماری زمینه ای قلبی، بیمار دچار تنگی نفس و سرفه شده، CVP بالا رفته و رال در قاعده ریه ها شنیده میشود. کدامیک از عوارض زیر محتمل تر است؟

TACO

TRALI

واکنش همولیتیک

سکته قلبی غیر مرتبط با تزریق خون

۳۶- در مورد صدمه نافذ قلب همه موارد صحیح است بجز:

معمولاً از نخ پروپروپولین 3/0 یا 2/0 می‌توان استفاده کرد

برای ترمیم بطن راست باید از بخیه پلژت دار استفاده کرد.

زخم‌های نزدیک عروق کرونر بخیه هوریزنتال ماترس زده می‌شود

از شکاف زخم ایجاد شده بر روی قلب باید سوند فولی وارد کرد و با کشش زیاد مانع خونریزی شد

۳۷- کدامیک از عوارض تاخیری پیوند قلب نمی باشد.

تومورهای بدخیم پوستی

بیماری پیشرفته عروق کرونر

نارسایی پیشرونده کلیه

تومورهای بدخیم قلب

۳۸- اکو کاردیو گرافی از طریق مری برای بررسی کدامیک از قسمتهای آئورت مناسب نیست

دریچه آئورت

آئورت صعودی

قوس آئورت

آئورت نزولی

۳۹- در مورد سندرم مارفان کدامیک از موارد زیر نادرست است

در تمام این بیماران آئورت صعودی دیلاته است

بیماری اتوزوم غالب است

موتاسیون آن بر روی دسته بلند کروموزوم ۱۵ قرار دارد

Cystic Medial Necrosis در دیواره آئورت آنها وجود دارد

۴۰- عرق بدن از نظر غلظت سدیم چگونه می باشد

هیپوناترمیک

ایزوناترمیک

هیپرئاترمیک

بستگی به شدت فعالیت دارد

جراحی عروق



۴۱- بیماری با زخم در ناحیه ساق پای راست مراجعه کرده است (شکل). تمام موارد زیر صحیح است بجز:



ونوگرافی مناسبترین اقدام تشخیصی در تعیین علت این زخم میباشد.  
Compression therapy رکن اصلی درمان در این زخم ها میباشد.  
شایعترین محل این زخم ها حدود 3 سانتی متر پروگزیمال به مائلول داخلی میباشد.  
انسداد و ریفلکس در وریدهای عمقی از علل ایجاد این زخم ها هستند.

۴۲- بیماری بعلت اصابت گلوله های ساچمه ای متعدد به شکم و اندام تحتانی راست مراجعه کرده است. در معاینه نبض های دیستال پای راست لمس نمی شوند. اما در سمت مقابل لمس می شود. بیمار از درد شکمی شکی می باشد و افت فشار خون دارد.

(Systolic BP = 80 mmHg) در سونوگرافی FAST مایع آزاد شکمی گزارش شده است. اقدام مناسب تشخیصی و درمانی کدام است؟

هیدراسیون و تزریق خون تا رساندن Systolic BP به 90mmHg و سپس CTA اندام تحتانی راست  
آماده سازی و لاپاراتومی و اقدام لازم و سپس on-table-Angiography اندام تحتانی راست  
هیدراسیون و تزریق خون تا رساندن Systolic BP به میزان نرمال و سپس لاپاراتومی تشخیصی  
هیدراسیون و تزریق خون تا رساندن Systolic BP به 90mmHg و معاینه سریال شکم و CTA اندام تحتانی راست

۴۳- هفت روز بعد از لاپاراتومی و اپاندکتومی برای پریتونیت ناشی از پاره شدن آپاندیس مرد 45 ساله چاق و سیگاری بعلت تورم اندام تحتانی چپ به شما مراجعه نموده است. یک داپلر همراه دارد که ترومبوز در وریدهای گاستروکنمیوس نشان میدهد. درمان این بیمار باید:

Elevation اندام و کمپرس آب گرم باشد  
درمان آنتی کوآگولانت به مدت 6 هفته  
درمان آنتی کوآگولانت به مدت 12 هفته  
درمان با ضد پلاکت anti-platelet

۴۴- یک خانم 38 ساله قرار است کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک شود. بیمار سابقه شخصی و فامیلی ترومبو آمبولی ندارد و هیچ دارویی هم مصرف نمی کند. کدامیک از موارد ذیل برای پیشگیری از ترومبوز وریدی پری اوپراتیو لازم است صورت گیرد.

پروفیلاکسی لازم ندارد

Sequential compression device

هیپارین زیر جلدی

تزریق زیر جلدی low molecular weight هیپارین

۴۵- مرد 52 ساله با سابقه واریس اندام تحتانی سمت چپ به مدت 20 سال بعلت درد موضعی بدون تورم اندام مراجعه و در معاینه ورید صافن بصورت طنابی با پوست قرمز رنگ روی آن، در سونوگرافی داپلر ترومبوز تا نیم سانتی متری دریچه صافنوفموال گزارش می گردد. کدامیک از موارد ذیل صحیح است؟

استریپینگ ورید صافن به همراه لیگاتور وریدهای پرفوراتور

تجویز داروی ضد التهابی غیر استروئیدی و تکرار سونوگرافی یک هفته بعد

تجویز داروی آنتی کواگولانت بمدت 4 هفته

عمل جراحی و لیگاتور قسمت پروگزیمال ورید صافن بزرگ

۴۶- آقای 38 ساله بعلت وریدهای واریسی در قسمت مدیال ران و زانو مراجعه می نماید. بیمار سابقه بستری در بیمارستان و بیماری خاصی را ذکر نمی نماید. مصرف سیگار از 10 سال قبل را ذکر مینماید. کدامیک از اقدامات ذیل را قبل از عمل جراحی توصیه می نمایید؟

سونوگرافی داپلر شریانی و وریدی

MR و نونوگرافی

ونوگرافی جهت بررسی وریدهای سطحی و عمقی

سونوگرافی داپلر رنگی وریدی

۴۷- آقای 65 ساله با سابقه فشار خون بالا بدون مشکل زمینه ای قلبی یک هفته قبل بطور ناگهانی دچار لکنت زبان میشود که حدود نیم ساعت طول کشیده و برطرف میشود. از بیمار سونوگرافی کالر داپلر شریانی کاروتید دو طرف بعمل میاید که تنگی حدود 75% در شریان ICA چپ و تنگی 50% در ICA راست گزارش میشود. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

شروع پلاویکس و آسپرین و قرار دادن بیمار در برنامه اندارترکتومی کاروتید چپ

اندارترکتومی کاروتید چپ بصورت اورژانس

شروع پلاویکس و آسپرین و پیگیری بیمار با سونوگرافی کالر داپلر کاروتید هر سه ماه

انجام Carotid Artery Stenting شریان کاروتید چپ و پیگیری سه ماه بعد

۴۸- خانم 40 ساله با ریتم AF بعلت درد و سردی ناگهانی پای چپ از 6 ساعت قبل مراجعه کرده است. در معاینه نبض های دیستال و پوپلیتئال چپ قابل لمس نمی باشند. اختلال حس در وب اول بین انگشتی دارد و پا سرد میباشد. کدام اقدام تشخیصی درمانی را پس از شروع هیپارین توصیه میکنید؟

آنژیوگرافی اندام تحتانی چپ

آمبولکتومی فوری شریان فمورال چپ

تحت نظرگرفتن و معاینه سریال بیمار

سونوگرافی دوپلکس اندام تحتانی چپ

۴۹- آقای 80 ساله با سابقه COPD و IHD بعلت Rest Pain در پای راست مراجعه کرده است. در معاینه نبض فمورال راست قابل لمس نمی باشد ولی نبض های اندام تحتانی چپ پر لمس میشوند. برای بیمار CTA انجام میشود که تمام شریانها آترواسکلروتیک بوده و انسداد کامل در شریان ایلیاک مشترک راست مشهود می باشد ولی شراین ایلیاک چپ باز هستند. با توجه به High Risk بودن بیمار برای بیهوشی عمومی کدام اقدام درمانی توصیه میشود؟

بای پس آنورتوفمورال راست

Femoro-Femoral bypass با آنستزی لوکال

درمان با داروهای ترومبولتیک

درمان Conservative با داروهای ضد پلاکتی

۵۰- مرد 32 ساله با شکستگی بسته هر دو استخوان تی بیا فی بولا ناشی از تصادف موتورسیکلت را به اورژانس می آورند. بیمار هوشیار است و بیدار و از نظر همودینامیکی طبیعی است. از درد شدید شاک و اگر پا را بکشید درد ایجاد می شود و بی حسی اندام تحتانی راست دارد. نبض PT و DP لمس نمی شود ولی با داپلر قابل detection است اقدام مناسب در این بیمار کدام است.

اندازه گیری فشار کمپارتمان

آنژیوگرافی

Elevation اندام قرار دادن splint و بررسی مجدد پس از 4 ساعت

فاشیاتومی

۵۱- بیمار مبتلا به آنوریسم آنورت شکمی با قطر 5 سانتی متر، در کدامیک از موارد ذیل توصیه به عمل جراحی می شود؟

جنس مونث

طول 7 سانتی متر

ترومبوز داخل آنوریسم

وجود آنوریسم ایلیاک مشترک با اندازه 2 سانتی متر

۵۲- خانم 38 ساله که بعلت تنگی دریچه میترال تحت درمان با وارفارین می باشد بعلت درد شدید و ناگهانی اندام تحتانی سمت چپ و راست که از حدود یک ساعت قبل ایجاد گردیده است مراجعه و در معاینه نبض فمورال هر دو سمت غیر قابل لمس می باشد. کدامیک از موارد ذیل توصیه می شود؟

شروع هپارین وانجام سی تی آنژیوگرافی و اقدام درمانی مناسب بر اساس گزارش آن

ترومبولیتیک تراپی بوسیله استریپتوکیناز حداقل بمدت 48 ساعت و تصمیم گیری مجدد

برقراری جریان خون بوسیله کانتیر فوگارتی از طریق شریان فمورال سمت راست و چپ

عمل جراحی بای پس آنورتوبای فمورال بوسیله گرافت سنتتیک پلی تترافلوراتیلن

۵۳- بیمار مبتلا به ایسکمی مزمن بعلت اتروسکلروزیس شریانهای اندام تحتانی، کدامیک از موارد ذیل نیاز به اقدام جراحی در اولین فرصت دارد؟

انسداد آنورت

انسداد آنورت و ایلیاک

درد درحالت استراحت

کلودیکاسیون

**۵۴- ترومبوسیتوپنی بدنال تجویز هیپارین (HIT) کدامیک از موارد ذیل صحیح است؟**

احتمال بروز آن در بیماران بدون سابقه قبلی تجویز هیپارین بیشتر می باشد  
بیشترین زمان بروز آن در 48 ساعت پس از شروع هیپارین می باشد  
احتمال بروز ترومبوز در سیستم وریدی و شریانی وجود دارد  
معیار آن بالینی بوده و شمارش پلاکت در تشخیص آن فاقد اهمیت می باشد

**۵۵- مرد 35 ساله سیگاری بعلت اولسر انگشت شصت اندام تحتانی سمت راست مراجعه نموده است در معاینه پای بیمار رنگ ارغوانی دارد و نبض دیستال غیر قابل لمس می باشد. کدامیک از موارد ذیل اهمیت بیشتری در درمان این بیمار دارد؟**

بای پس شریانی  
سمپاتکتومی لومبار  
پروستاگلاندین تزریقی  
قطع مصرف دخانیات

**۵۶- کدامیک از گزینه های ذیل در ارتباط با تزریق داخل استخوانی در اشخاص بالغ صحیح است؟**

سرعت ورود دارو به جریان خون مرکزی با تجویز آن از طریق رگ های محیطی در زمان احیاء قلبی یکسان است  
با خونی که از مغز استخوان می گیریم می شود الکترولیت ها را اندازه گرفت ولی نمی شود با آن کراس ماچ انجام داد  
میزان بروز عفونت 10 تا 12 درصد است  
سرعت تجویز محلول های کولوییدی 1/3 سرعت محلول های کریستالوئیدی

**۵۷- کدامیک از گزینه های ذیل در ارتباط با سکته قلبی پری اپراتیو صحیح است:**

معمولاً سمپتوماتیک است  
معمولاً در حین عمل اتفاق می افتد  
اغلب قبل از آن یک اپی سود برادی کاردی وجود دارد  
تغییرات نوار قلب بصورت Prolong ST Segment می باشد

**۵۸- برای جوان 30 ساله موتورسیکلت سوار که تصادف کرده است از شما مشاوره می خواهند. بیمار انتوبه است. با تحریکات دردناک سمت راست بدن را تکان نمی دهد. مردمک چپ بیمار دیلاته بقطر 6mm است. صداهای تنفسی در هر دو طرف شنیده می شود. نبض بیمار 118 در دقیقه، فشار خون 178/110 میلی متر جیوه و پالس اکسیمتری او 95% است. عکس ریه کنتوزیون ریه سمت راست را نشان میدهد. عکس لگن او شکستگی ورتیکال دارد. FAST بیمار منفی است کدامیک از اقدامات ذیل توصیه می شود؟**

هیپرونتیلیسیون بیمار و تجویز 1 gm/kg مانیتول  
تجویز هیدرالازین  
آنژیوگرافی لگن  
تجویز 2 لیتر سالین 0.45%

۵۹- مرد 40 ساله در اثر Blunt تروما لوب راست کبد آسیب grade IV که نیاز به damage control داشت. پس از احیا بیمار اکسپلوراسیون مجدد می شود که کبد دیگر خونریزی نداشت و آسیب شکمی دیگری هم دیده نشد. درناژ وسیع صورت میگیرد. 5 روز بعد از آن درناژ صفراوی 400cc در 24 ساعت وجود دارد. کدامیک از اقدامات ذیل مناسب می باشد؟

N.G تیوب گذاشته بیمار را TPN می کنیم

اکسپلوراسیون مجدد، دبریدمان کبد و ترمیم پارگی کبد با سوچور زدن

ERCP و اسفنکترتومی و Stent گذاری

درناژ مجاری صفراوی پرکوتانه (قرار دادن درن در مجاری صفراوی داخل کبد بروش پرکوتانه)

۶۰- مرد 38 ساله در اثر تصادف اتومبیل با شکستگی استرنوم و 6 عدد دنده سمت راست او شکسته است بدون آنکه flail chest داشته باشد به اورژانس آورده اند. بیمار از نظر همودینامیک طبیعی است و از درد قفسه صدری سمت راست شاکی است EKG او طبیعی است اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟

اندازه گیری تروپونین یک سرم

اکوکاردیوگرافی

بستری کردن بیمار در ICU

Inter costal nerve block

## جراحی کودکان

۶۱- دختر شیرخوار 3 ماهه با توده 3x3 سانتیمتر سفت در طرف راست گردن که باعث انحراف گردن به همان طرف شده، مراجعه کرده است. تمام عبارات زیر درست است بجز:

منشا آن از بافت عضلانی است

تشخیص با سونوگرافی است

شانس بدخیمی زیاد است

ندرتا جراحی نیاز دارد

۶۲- کودک 6 ساله با توده بسیار سفت در طرف راست گردن مراجعه کرده است. تشخیص احتمالی شما تومور بدخیم است. همه اقدامات زیر درست است بجز:

MRI گردن و قفسه سینه درخواست می شود

بیوپسی انسیزیونال انجام می دهیم

بیوپسی اکسیزیونال انجام می دهیم

کموترابی و رادیوتراپی شروع می کنیم

۶۳- نوزاد پسر 35 هفته با وزن موقع تولد 2500 گرم متولد شده و بلافاصله دچار دیسترس تنفسی شده است. در دوران بارداری مادر در سونوگرافی پره ناتال انجام شده هرنیاسیون لوبهای روده ای در همی توراکس چپ همراه با شیفت مדיاستن به سمت راست گزارش شده و در CXR پس از تولد نیز لوبهای روده پرها در بالای همی دیافراگم چپ مشهود است. در مورد این بیماری تمام جملات زیر درست است، بجز:

اولین اقدام درمانی برقراری تهویه مکانیکی با استفاده از لوله گذاری اندوتراکئال است

ونتیلایسیون مکانیکی نوسانی با فرکانس بالا (HFOV) در درمان این بیماری نقشی ندارد

ترمیم جراحی این بیماری را می توان در حالی که نوزاد بر روی بای پس وریدی به منظور ECMO قرار دارد نیز انجام داد

این بیماری هیچ گاه اورژانس جراحی محسوب نمی شود

۶۴- نوزادی یک روزه با دیسترس تنفسی بدنیا آمده است. سونو جنین در 8 ماهگی ضایعه کیستیک ریه راست را مطرح کرده است. تمام اقدامات زیر درست است بجز:

CT اسکن انجام می دهیم

نیاز به جراحی اورژانس دارد

شانس بدخیمی دارد

درمان قطعی رزکسیون ضایعه است

۶۵- کودکی ۵ ساله بعلت عبور لاستیک ماشین از روی قفسه سینه به اورژانس آورده اند. در معاینه پتیشیا در صورت و ملتحمه چشم وجود دارد. بیمار سیانوز بنظر میرسد. تمام موارد زیر صحیح است بجز:

بیمار دچار اسفکسی تروماتیک میباشد

بایستی مراقب صدمات همراه شکمی و مغزی بود

بایستی بیمار اپنتوبه شده و تحت ونتیلاتور قرار گیرد

چست تیوب دو طرفه لازم است

۶۶- نوزاد پسر یک هفته ای حاصل زایمان طبیعی و ترم در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان بستری است. از 2 روز قبل دچار استفراغهای صفاوی شده است. کودک کمی بیقرار بوده و از امروز صبح دفع خونی مختصر هم پیدا کرده است. در معاینه تاکی کارد و تاکی پنیک بوده، ادم و اریتم جدار شکم هم دارد.

در CBC: WBC= 16700 و نوتروفیل 89% می باشد. در گرافی شکم هوای معده رویت شده ولی هوا در روده ها بسیار کم و پراکنده می باشد. کدام اقدام در این مرحله برای بیمار توصیه می شود؟

سونوگرافی شکم و لگن

انجام باریوم انما بطور اورژانس پس از مایع درمانی

احیای سریع با مایعات وریدی و سپس لاپاراتومی اورژانس

اقدام اورژانس برای جاناندازی انواژیناسیون تحت هدایت رادیولوژی

۶۷- کودک 3 ساله ای با تب، استفراغ و درد شکم از 4 روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس بیشتر در نواحی تحتانی و راست شکم مشهود است. گاردینگ عضلانی وجود دارد و در سونوگرافی انجام شده تصویر توده ای در همان ناحیه گزارش شده است. کودک تحت CT اسکن قرار گرفته که موید فلگمون می باشد. در این حالت کدام اقدام زیر ارجح می باشد؟

تخلیه چرک تحت گاید رادیولوژی

تخلیه چرک تحت جراحی باز و تعبیه درن در فضای رتروپریتونئال

جراحی باز یا لاپاراسکوپیک و انجام آپاندکتومی

بستری و تجویز آنتی بیوتیک وریدی و در آینده آپاندکتومی الکتیو

۶۸- همه جملات زیر در مورد بیماری هیرشپرونگ صحیح می باشد بجز:

علت بیماری فقدان سلولهای گانگلیون عصبی در شبکه اوئرباخ و هیپرتروفی تنه های عصبی مربوط می باشد.

در نوزادان مبتلا دیستانسیون شکم، عدم دفع مکنونیم در 48 ساعت اول و استفراغ صفاوی دیده می شود.

نوزادان مبتلا در خطر ابتلا به انتروکولیت عفونی هستند که با اسهال تظاهر می کند.

تشخیص قطعی بیماری با باریوم انما می باشد

۶۹- همه جملات زیر در مورد چرخش ناکامل (مالروتاسیون روده) در کودکان صحیح می باشد بجز:

سکوم در اپیگاستر قرار می گیرد.  
باند های فیکس کننده دئودنوم به رتروپریتوئن و سکوم دیگر تشکیل نمی شوند.  
پتانسیل برای انسداد در سطح دئودنوم ایجاد می شود.  
پدیکول عروق منشعب شونده از شریان مزانتریک فوقانی باریک می شود.

۷۰- نوزادی با سونو قبل از تولد که احشا از دیواره شکم خارج است بدنیا آمده است. در معاینه روده ها خارج از شکم و بدون پوشش بوده و قطر نقص دیواره شکم 2 سانتیمتر است. کدام اقدام درست است؟

قند بیمار را چک می کنیم  
سونوگرافی اورژانس شکم  
جراحی اورژانس بشود  
اکو قلب ضروری است

۷۱- کودک 2/5 ساله با شانت سفالوپریتونال و فتق نافی با قطر 2 سانتیمتری در دیفکت مراجعه کرده است. کدام اقدام درست است؟

کاندید جراحی می باشد  
درجراحی از نخ ویکریل استفاده می کنیم  
تا 5 سالگی صبر می کنیم و بعد از آن جراحی می کنیم  
دیفکت فاشیا به شکل کانتینیوس ورتیکال سوچور می کنیم

۷۲- دختر بچه سه ساله جهت ترمیم فتق دو طرفه تحت عمل جراحی قرار میگیرد. در حین عمل متوجه وجود بیضه ها در هر دو ساک هرنیا میشویم. بهترین راه درمان کدام است؟

برداشتن هر دو بیضه پس از گرفتن رضایت والدین و ترمیم فتق  
بیضه یک سمت را برمیداریم و و فتق را عمل میکنیم و به سمت دیگر در این مرحله دست نمی زنیم.  
ترمیم فتق هر دو طرف و بیوپسی از هر دو بیضه و پیگیری  
ترمیم فتق هر دو طرف بدون دستکاری بیضه ها

۷۳- پسر ۹ ماهه ای با عدم نزول بیضه سمت راست مراجعه کرده است. در معاینه بیضه سمت چپ در اسکروتوم می باشد ولی بیضه سمت راست قابل لمس نمی باشد و اسکروتوم همان سمت هیپوپلاستیک است. بهترین اقدام کدام است؟

تجویز هورمون و معاینه مجدد پس از ۶ ماه  
اطمینان دادن به بیمار و پیگیری پس از یک سال  
لاپاراسکوپی و ارکیوپکسی  
اکسپلور کردن کانال اینگوینال و انجام ارکیوپکسی

۷۴- دختر ۵ ساله با توده ای در فلانک چپ مراجعه کرده است. در سی تی اسکن توده ۶ در ۶ در ۷ سانتی متری در کلیه چپ و توده ۴ در ۴ در ۴ سانتی متر در کلیه راست مشاهده میشود. بهترین راه درمان کدام است؟

لاپاراتومی برداشتن کلیه سمت چپ و نفرکتومی پارشیال راست  
بیوپسی دو طرفه و شیمی درمانی و پس از چند هفته لاپاراتومی  
لاپاراتومی برداشتن کلیه سمت چپ و شیمی درمانی و چند هفته بعد عمل مجدد  
برداشتن هر دو کلیه و پیوند کلیه

۷۵- کودک 2ساله با توده سوپرارنال چپ به قطر 5 سانتیمتر و اسهال شدید همراه اکیموز دوطرفه اطراف چشم مراجعه کرده است. جهت تشخیص این بیماری همه روش های زیر توصیه می شود، بجز:

اندازه گیری VMA ادرار

بیوپسی مغز استخوان

اسکن ایزوتوپ MIBG

رزکسیون توده و بعد کموتراپی

۷۶- کودک 4ساله با وزن 25 کیلوگرم با مولتیپل تروما به سروسینه و شکم با فشار خون پایین و اختلال هوشیاری و با رگ گیری مشکل مراجعه کرده است، تمام اقدامات زیر درست است بجز:

لوله تراشه شماره 5 بدون کاف گذاشته می شود

تزریق مایع از طریق اینترااوسئویس در برجستگی تیپا شروع می کنیم

1500 سی سی نرمال سالین می دهیم

نازو گاستریک تیوپ گذاشته می شود

۷۷- دختر بچه دوساله ای با کیست کلدوک تحت لاپاراتومی قرار داده ایم. چسبندگی کیست به قسمت خلف بسیار زیاد است بهترین راه درمان کدام است؟

بهر طریق کیست برداشته شود

در قسمت خلف، لایه درونی برداشته شود

دستکاری نشود و مدتی بعد با جراح با تجربه عمل شود

کیست را به ژرونوم اناستوموز بدهیم

۷۸- تمام موارد زیر در مورد اترزی مجاری صفراوی صحیح میباشد بجز:

وجود کیسه صفرا در سونوگرافی اترزی را رد می کند

دیده نشدن صفرا در اثنی عشر در اسکن دیسیدا

نمونه برداری کبد نشان دهنده اترزی مجاری صفراوی باشد

عدم وجود کانتراست در اثنی عشر در کولانژیوگرافی

۷۹- کودک 3 ساله ای به طور اتفاقی مقداری مایع جوهر نمک را خورده و ساعاتی بعد به اورژانس آورده شده است. در معاینه علائم حیاتی پایدار بوده، سرفه و دیسترس تنفسی ندارد. آثار سوختگی در دهان و حلق مشهود نیست ولی کودک Drooling واضح دارد. در طی مراحل اولیه (acute Phase) درمان این بیماری کدامیک از اقدامات زیر اولویت دارد؟

خوراندن آب پرتقال یا سرکه رقیق برای خنثی کردن اثر قلبا

انجام ازوفاگوسکوپی ریجید از ناحیه کریکوفارنکس تا کاردیا جهت تعیین گرید سوختگی

باريوم سوالو در مراحل زودرس جهت تعیین میزان آسیب مخاطی

تجویز کورتیکواستروئید ضعیف سیستمیک جهت پیشگیری از ایجاد تنگی در آینده

۸۰- جنین ۳۰ هفته با توده بزرگ گردن و اثر فشاری شدید روی تراشه و مری که در سونوگرافی مشخص شده است. بهترین درمان کدام است؟

فیتوسکوپی و تراکتوتومی و سپس ادامه حاملگی  
EXIT (Ex- uterin intrapartum treatment) در ۳۶ هفتگی

Open fetal intervention و سپس ادامه حاملگی

ختم حاملگی



### جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

۸۱- خانم 40 ساله ای دچار سوختگی پوستی بدنبال آتش سوزی شده است در معاینه سوختگی تمام گردن درجه 1، قدام تنه درجه 2 سطحی و اندام فوقانی راست درجه 3 دارد در صورتی که وزن بیمار 50 کیلو گرم باشد میزان مایع رینگر لاکتات مورد نیاز در 8 ساعت اول بعد از سوختگی بر اساس فرمول پارکلند چه مقدار است؟

2700 سی سی

2800 سی سی

5400 سی سی

5600 سی سی

۸۲- در سوختگی های شیمیایی با کدامیک از مواد زیر جهت درمان آن از ترکیبات گلوکونات کلسیم استفاده میشود؟

formic acid

cement

hydrofluoric acid

sodium oxide

۸۳- شایعترین تومور بدخیم در لب پایین در بزرگسالان کدام است؟

اسکواموس سل کارسینوما

بازال سل کارسینوما

مالیگنانت ملانوما

لیومیوسارکوما

۸۴- بیمار 30 ساله ای دچار سوختگی با جوش شده است در معاینه محل سوختگی دردناک و اریتماتوبوده و بصورت پراکنده تاول دارد و با فشار انگشت ناحیه پوست ضایعه دیده سفید می شود از نظر بالینی این سوختگی در چه گریدی قرار دارد؟

first degree

Superficial second degree

deep second degree

third degree

۸۵- کدامیک از اعصاب زیر در Cubital tunnel syndrome درگیر میشود؟

مدیان

النار

رادیال

اینترآوسئوس قدامی

۸۶- درباره فیزیولوژی بیماران سالخورده کدام جمله درست است؟

Decreased fat mass در بدن

Decreased Partial Pressure of Oxygen در ریه

Increased Maximal Heart Rate در قلب و عروق

Increased Renal Mass در کلیه

**۸۷- درباره جراحی در افراد سالخورده کدام جمله درست است؟**

نقش سن کرونولوژیک در مورد ایجاد عارضه بعد از عمل بیشتر از سن فیزیولوژیک است  
دمانس نقش مهمی در ایجاد عوارض بعد از عمل ندارد  
در این بیماران با التهاب کیسه صفرا و آپاندیس، میزان تب و شمارش گلبول سفید تفاوتی با افراد جوان ندارد  
روش لاپاراسکوپي در این بیماران به نسبت جراحی، با عوارض کمتر و بهبودی سریع تر همراه است

**۸۸- بیماری به علت ابتلا به آمبولی تحت درمان با هپارین است آزمایش روز پنجم درمان به قرار زیر است:**  
**Hb=10 gr/dl , BUN=50 gr/dl , Cr=2.3mg/dl , PT=13 , PTT=70 , INR=1.1 , PH=60,000 /mm<sup>3</sup>**

**علاوه بر قطع هپارین تجویز کدام دارو را توصیه می کنید؟**

- سلگزان
- وارفارین
- لپیرودین
- آرگاتروبان

**۸۹- در درمان شوک septic کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟**

احیاء بیمار با سرم کریستالوئید حداقل 30 cc/kg طی 4 تا 6 ساعت اول  
تجویز نوراپینفرین با حفظ فشار متوسط شریانی (MAP) بیشتر از 65 mmhg  
تجویز دوپامین در صورت عدم پاسخ بیمار به کاتکل آمین  
احیاء بیمار با سرم کریستالوئید با حفظ CVP>8 mmhg

**۹۰- در Banked Whole Blood کدام یک از موارد زیر کاهش می یابد؟**

- Lactate
- ADP
- Potassium
- Amonia

**۹۱- در مورد Tranexamic Acid کدام جمله درست است؟**

باعث جلوگیری از فعالیت پلاسمینوژن می شود  
در بیماران با اختلال دید رنگی ممنوعیت خاصی ندارد  
تجمع پلاکت ها را افزایش می دهد  
در مصرف طولانی بر سر سی اختلال کبدی لازم است

**۹۲- کدام گزینه در مورد هپاتیت B (HBV) صحیح است؟**

عفونت اولیه معمولا خودبخود محدود نمی شود  
شانس مرگ در اثر آسیب سلولهای کبدی و همچنین کانسر کبد نزدیک 30% در این افراد می باشد  
علاوه بر آلودگی در انسان امکان آلودگی در سایر پستانداران به عنوان ناقل نیز وجود دارد  
انجام واکسیناسیون با توجه به نتایج حاصل از شیوع نمی توان به عنوان یک plan پیشگیری کننده مطرح باشد

۹۳- در یک مرکز مجهز تروما مشکوک به تامپوناد قلب می باشیم به نظر شما کدام روش برای تشخیص دقیق تر و نتیجه بخش تر است؟

انجام رادیوگرافی قفسه صدی + و پریکاردیو سنتز

diagnostic pericardial windows

Transesophageal echocardiography

Pericardiocentesis under ultrasound

۹۴- بیماری که دچار شکستگی گردن و آسیب فک فوقانی و دندانهای پیشین شده و در معاینه کاندید جراحی شده است بهترین روش اینتوباسیون کدام است؟

استفاده از LMA

با کمک glidoscopic

استفاده از Rigid fiberoptic

از طریق flexible fiberoptic

۹۵- بیمار پسر بچه 7 ساله، مورد شناخته شده بیماری ون ویلبراند تیپ 1 است که کاندید عمل جراحی هرنی می باشد. در شرح حال سابقه تراسفوزیون فاکتور نداشته است. با توجه به بیماری زمینه ای، کدام یک از گزینه های زیر بهترین قدم بعدی در رویکرد به درمان جراحی هرنی بیمار می باشد؟

از یک ساعت قبل از جراحی باید کرایوپرسیپیتات دریافت کند

استفاده از DDAVP، 30 دقیقه قبل از جراحی

یک ساعت قبل از عمل FFP تجویز شود

یک ساعت قبل از عمل فاکتور 7 تجویز شود

۹۶- کدام گزینه در مورد Hidradenitis suppurative صحیح است؟

درمان با لیزر و RF (رادیوفرکوتئسی) نتیجه ای بهتر از جراحی داشته است

محل گرفتاری و پاتولوژی در اثر انسداد غدد اپوکرین است

نتیجه درمان با گرافت پوستی بهتر از secondary intention می باشد

افزایش هورمون های مردانه اثر ثابت شده ای در ایجاد آن دارد

۹۷- کدام جمله در مورد آپاندیسیت در زن حامله درست است؟

آپاندیسیت در افراد حامله پر عارضه تر است

ام آر آی برای تشخیص بر سونوگرافی برتری دارد

در موارد تشخیص دو پهلو در سه ماه اول لاپاراسکوپی توصیه می شود

اکثر بیماران حامله با آپاندیسیت علائم مشابه با افراد غیر حامله را دارند

۹۸- زمان مناسب جهت عمل جراحی شکاف کام در شیرخواران کدام است؟

1-2 ماهگی

4-6 ماهگی

9-12 ماهگی

15-24 ماهگی

۹۹- کدام جمله در مورد Soft Tissue Sarcoma درست است؟

در بیش از هفتاد درصد در شکم و رتروپریتوئن و تنه اتفاق می افتد  
در صورت مرگ، اغلب بیماران در اتوپسی متاستاز به مغز دارند  
Fine Needle Aspiration در این نوع تومورها ارزش تشخیصی ندارد  
مفیدترین روش تشخیصی در تومور اندام MRI است

۱۰۰- کدام يك از گزینه ها در مورد آمفوتریسین B در بیماران جراحی صحیح است؟

در سیستم درمانی طیف ضعیف را پوشش می دهند و در CNS خیلی ضعیف نفوذ می نماید  
کاهش cardiac out put و اختلال بینانی ایجاد می نماید  
تداخل دارویی با سایر داروها دارد و فقط از راه دهان می دهیم  
توکسیسیتی کلیوی دارد و از راه وریدی و به عنوان premed میتوان استفاده نمود

### اخلاق پزشکی

۱۰۱- یک تیم تحقیقاتی برای درمان آسم در کودکان در حال تحقیق هستند. برای انجام فاز انسانی تایید دارو، کدام عبارت نادرست است؟

خطرات دارو باید ناچیز و در حد اغماض باشد.  
باید از ایجاد اضطراب، ناراحتی در کودک پرهیز شود.  
رضایت والدین برای مشروعیت تحقیق کافی است.  
نباید کودک برای انجام تحقیق تحت اجبار باشد.

۱۰۲- یکی از درمان‌های مطرح شده در پارکینسون استفاده از بافت مغز جنین می باشد. در مورد استفاده از بافت مغز جنینی کدام مورد درست است؟

سقط جنین با بیماری ژنتیکی شناخته شده بلامانع است.  
این روش به عنوان آخرین روش درمانی در بیمار مطرح باشد.  
رضایت آگاهانه از مادر جنین مرده لازم نمی‌باشد.  
سودمندی این روش ثابت شده باشد.

کلید آزمون پذیرش دستیار فوق تخصص - رشته جراحی

۱	ب	۵۱	الف	۱۰۱	ج
۲	الف	۵۲	ج	۱۰۲	ج
۳	ب	۵۳	ج	۱۰۳	
۴	د	۵۴	ج	۱۰۴	
۵	د	۵۵	د	۱۰۵	
۶	الف	۵۶	الف	۱۰۶	
۷	د	۵۷	د	۱۰۷	
۸	ب	۵۸	الف	۱۰۸	
۹	د	۵۹	ج	۱۰۹	
۱۰	د	۶۰	د	۱۱۰	
۱۱	ج	۶۱	ج	۱۱۱	
۱۲	د	۶۲	د	۱۱۲	
۱۳	الف	۶۳	ب.د	۱۱۳	
۱۴	ب	۶۴	ب.د	۱۱۴	
۱۵	د	۶۵	د	۱۱۵	
۱۶	الف	۶۶	ج	۱۱۶	
۱۷	ج	۶۷	ج	۱۱۷	
۱۸	د	۶۸	د	۱۱۸	
۱۹	ج	۶۹	ب.د	۱۱۹	
۲۰	ج	۷۰	ج	۱۲۰	
۲۱	الف	۷۱	الف	۱۲۱	
۲۲	ج	۷۲	الف	۱۲۲	
۲۳	الف	۷۳	ج	۱۲۳	
۲۴	الف	۷۴	ب.د	۱۲۴	
۲۵	د	۷۵	د	۱۲۵	
۲۶	الف	۷۶	د	۱۲۶	
۲۷	ج	۷۷	ب.د	۱۲۷	
۲۸	د	۷۸	الف	۱۲۸	
۲۹	ب.د	۷۹	ج	۱۲۹	
۳۰	ج	۸۰	ب.د	۱۳۰	
۳۱	الف	۸۱	الف	۱۳۱	
۳۲	ب.د	۸۲	ج	۱۳۲	
۳۳	ج	۸۳	الف	۱۳۳	
۳۴	ب.د	۸۴	ب.د	۱۳۴	
۳۵	الف	۸۵	ب.د	۱۳۵	
۳۶	د	۸۶	ب.د	۱۳۶	
۳۷	د	۸۷	د	۱۳۷	
۳۸	ج	۸۸	د	۱۳۸	
۳۹	الف	۸۹	ج	۱۳۹	
۴۰	الف	۹۰	ب.د	۱۴۰	
۴۱	الف	۹۱	الف	۱۴۱	
۴۲	ب.د	۹۲	ب.د	۱۴۲	
۴۳	ب.د	۹۳	ب.د	۱۴۳	
۴۴	الف	۹۴	د	۱۴۴	
۴۵	د	۹۵	ب.د	۱۴۵	
۴۶	د	۹۶	ج	۱۴۶	
۴۷	الف	۹۷	ج	۱۴۷	
۴۸	ب.د	۹۸	ج	۱۴۸	
۴۹	ب.د	۹۹	د	۱۴۹	
۵۰	د	۱۰۰	د	۱۵۰	