

- ۱- خانم ۵۰ ساله‌ای که به علت DVT تحت درمان با هپارین است، کاندید کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک شده است. شروع مجدد هپارین ۲۴-۱۲ ساعت بعد از عمل، در کدام مورد ضروری است؟
- الف) DVT که بیش از یک ماه گذشته باشد
 ب) سابقه هیپر کوآگولاسیون
 ج) ریتم AF
 د) دریچه مصنوعی میترال
- ۲- آقای ۶۰ ساله‌ای به دنبال عمل جراحی شکم دچار سپسیس شده و در ICU بستری می‌باشد. با هموگلوبین کمتر از چند نیاز به ترانسفیوژن خون پیدا می‌کند؟
- الف) ۱۲ گرم در دسی‌لیتر
 ب) ۱۰ گرم در دسی‌لیتر
 ج) ۸ گرم در دسی‌لیتر
 د) ۷ گرم در دسی‌لیتر
- ۳- جوان موتورسواری به دلیل آسیب‌های متعدد شامل دیواره لگن، جمجمه و اندام‌ها و خونریزی داخلی، ۹ روز قبل در بیمارستان پذیرش شده است. تمام اقدامات لازم برای تامین همودینامیک و پایداری اندام‌ها و تنفس بیمار انجام شده و پاسخ نسبی مناسب داشته، اما از امروز حجم ادرار کم شده است. توان تنفسی کاهش یافته و فشارخون بدون کمک دارویی پایدار نمی‌شود. متخصص ICU حال بیمار را وخیم گزارش می‌کند. در بروز این اتفاق، کدام گزینه بیشتر تاثیر دارد؟
- الف) تاخیر در جبران خون، آب و الکترولیت در روز مراجعه به علت اختلال الکترولیتی
 ب) پاسخ التهابی بدن به تروما و ضعف در جبران ایسکمی نسوج پس از تروما
 ج) بروز سپتی سمی و احتمال ARDS
 د) احتمال مصرف داروی نامناسب
- ۴- مرد ۶۷ ساله‌ای به دنبال جراحی کنسر مری از ۷ روز قبل تحت تغذیه کامل وریدی از کاتتر سابکلایین راست می‌باشد. از دو روز قبل دچار هیپرگلیسمی و تب‌های بالای ۳۸/۵ درجه شده است. در ارزیابی‌های اولیه منشأ تب مشخص نشده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
- الف) اضافه کردن داروی آنتی‌فونکال
 ب) تعویض کاتتر روی گایدوایر از همان محل
 ج) تعویض کاتتر و تعبیه در محل جدید
 د) خروج کاتتر به مدت ۴۸ ساعت
- ۵- آقای ۵۴ ساله به علت خونریزی گوارشی و شوک طول کشیده دچار نارسایی کلیه شده است و در سیر درمان دچار افزایش پتاسیم سرم گردیده، کدامیک از موارد زیر مهمترین معیار برای تجویز گلوکونات کلسیم در درمان هیپر کالمی است؟
- الف) غلظت سرمی پتاسیم
 ب) تغییرات ECG
 ج) علائم بالینی بیمار
 د) برون‌ده ادراری

۶- بیماری با سابقه مصرف طولانی الکل، ده روز پیش تحت عمل جراحی شکمی قرار گرفته و ترخیص شده است. در حال حاضر با دیستانسیون شکمی، ضعف، بی حالی، پرش‌های عضلانی و ترشحات گوارشی از زخم مراجعه کرده است. حجم ادراری مناسب داشته، در آزمایشات $K=3\text{meq/dL}$, $Mg=1.5\text{meq/dL}$ می‌باشد. جهت شروع درمان کدام گزینه مناسب‌تر است؟

- الف) $0.5\text{g}/\text{kg}$ منیزیم سولفات در 250mg نرمال سالین در طی ۲۴ ساعت و 20mEq کلرید پتاسیم در طی یک ساعت
 ب) $1\text{g}/\text{kg}$ منیزیم سولفات در 250mg نرمال سالین در طی ۲۴ ساعت و 20mEq کلرید پتاسیم در طی ۲ ساعت
 ج) 20mEq کلرید پتاسیم در طی یک ساعت برای دو بار و چک مجدد پتاسیم
 د) 20mEq کلرید پتاسیم در طی دو ساعت برای دو بار و چک مجدد پتاسیم

۷- خانم ۵۵ ساله مبتلا به کانسر متاستاتیک پستان به دلیل درد شکم همراه با تهوع و استفراغ بستری و مورد بررسی قرار می‌گیرد. در آزمایشات انجام شده سدیم 142mEq/L ، پتاسیم 2.4mEq/L و کلسیم 12.5mg/dL دارد. همزمان با اقدامات درمانی اولیه کدامیک از داروهای زیر زودتر به رفع علائم بیمار کمک می‌کند؟

الف) Insulin

ب) Pamidronate

ج) Calcitonin

د) Mannitol

۸- مرد ۳۰ ساله سالم و چاق با بی‌حسی اسپاینال تحت عمل جراحی فتق اینگوینال قرار گرفته است. در حین انتقال به ریکاوری دچار افت فشار خون می‌شود. در معاینه فشار خون $P/70$ و نبض ۸۵ در دقیقه دارد. هماتوم در محل عمل مشاهده نمی‌شود. کدام اقدام مناسب است؟

الف) ۱۰۰ میلی‌گرم هیدروکورتیزون تزریق می‌کنیم.

ب) برای بیمار فنیل‌افرین شروع کرده و همزمان سرم رینگر می‌دهیم.

ج) یک واحد خون سریع تزریق کرده و شکم را باز می‌کنیم.

د) کاتتر ورید مرکزی گذاشته و با توجه به آن اقدامات درمانی را شروع می‌کنیم.

۹- بیمار آقای ۳۸ ساله مورد نارسایی کلیه که از ۲ سال قبل تحت دیالیز صفاقی می‌باشد، با شکایت تب و درد شکم مراجعه کرده است در بدو ورود علائم حیاتی به صورت $PR:96$, $BP:110/70$, $RR:20$, $T:38.3$ می‌باشد. در معاینه شکم تندرست و گاردینگ منتشر دارد. در گرافی تهیه شده از بیمار هوای آزاد زیر دیافراگم ندارد. در آنالیز مایع صفاقی $Neutrophil:300/\text{ml}$ گزارش شده است. بیمار سال گذشته نیز با علائم مشابه مراجعه کرده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) خارج کردن کاتتر صفاقی

ب) خارج کردن کاتتر و درمان آنتی‌بیوتیکی به مدت ۲ تا ۳ هفته

ج) درمان آنتی‌بیوتیکی به مدت ۲ تا ۳ هفته + حفظ کاتتر

د) شست‌وشوی فضای شکم از طریق کاتتر صفاقی و آسپیراسیون

۱۰- زن جوانی را به دلیل تروما در اورژانس در حالت شوک ویزیت می‌کنید. کدام یافته جهت پیش‌آگهی پاسخ به درمان و سرانجام بیمار دقیق‌تر است؟

الف) Serum Lactate

ب) Base Deficit

ج) Serum Bicarbonate

د) Pulse Oximetry

۱۱- خانم ۵۰ ساله به علت کله سیستیت حاد تحت درمان طبی با سفتریاکسون و مترونیدازول قرار می‌گیرد، لیکن بعد از تزریق سفتریاکسون دچار کهیر شدید و خارش می‌گردد. در مورد ادامه درمان وی کدام اقدام صحیح است؟
 الف) کلیندامایسین جایگزین مترونیدازول و سفتریاکسون شود.
 ب) آمینوگلیکوزید جایگزین سفتریاکسون شود.
 ج) سفتریاکسون با دوز کمتر ادامه یابد.
 د) سفتریاکسون قطع شود و ادامه درمان با مترونیدازول.

۱۲- خانمی ۳۰ ساله به علت تصادف به اورژانس آورده شده است. در معاینه **confused** و سمع ریه قرینه و پاک است. شکم تندر نس جنرالیزه دارد. اندام‌ها کاملاً طبیعی و خونریزی خارجی مشاهده نمی‌شود. FAST بیمار مثبت می‌باشد. علائم حیاتی به شرح زیر می‌باشد:

BP=80/50, PR=145, RR=40

میزان خونریزی داخل شکمی حدوداً چه مقدار است؟

- الف) ۵۰۰cc
- ب) ۱۰۰۰cc
- ج) ۱۸۰۰cc
- د) ۲۵۰۰cc

۱۳- بدترین نتایج مربوط به پیوند کبد در کدامیک از بیماری‌های زمینه‌ای زیر دیده می‌شود؟

- الف) هیپاتیت C
- ب) سیروز صفراوی اولیه (PBC)
- ج) کلانژیت اسکروزان اولیه (PSC)
- د) ویلسون

۱۴- آقای جوانی به دلیل ترومبوز ورید مزانتریک تحت رزکسیون و آناستوموز حدود ۹۵ درصد روده باریک قرار گرفته و زنده مانده ولی دچار علائم شدید سندرم روده کوتاه شده است. در حال حاضر در مورد پیوند روده باریک در این بیمار کدام مورد صحیح است؟

- الف) میزان بقا با تغذیه وریدی مزمن در منزل بیشتر از پیوند روده است.
- ب) ضروری است تحت پیوند همزمان روده باریک و کبد قرار گیرد.
- ج) پیوند روده باریک می‌تواند کیفیت زندگی در این بیمار را بهبود بخشد.
- د) میزان واکنش ایمنی در پیوند روده باریک از کلیه، کبد و پانکراس کمتر است.

۱۵- آقای جوان ۲۰ ساله ۷۰ کیلوگرمی با سوختگی درجه دو در کل اندام تحتانی راست و سوختگی درجه سه اندام فوقانی راست و سوختگی درجه یک ۳۰ درصد تنه و ۲ درصد درجه دو صورت را در اورژانس ویزیت می‌کنید. مایع درمانی لازم در ۸ ساعت اول به کدام عدد نزدیک تر است؟

- الف) میزان ۴۲۰۰ سی‌سی
- ب) میزان ۶۲۰۰ سی‌سی
- ج) میزان ۷۲۰۰ سی‌سی
- د) میزان ۸۴۰۰ سی‌سی

۱۶- خانم ۳۵ ساله با تشخیص کانسر مدولاری تیروئید (MTC) تحت توتال تیروئیدکتومی و central neck dissection دو طرفه قرار می‌گیرد. موتاسیون RET در ایشان مثبت است. یک دختر ۸ ساله دارد که موتاسیون RET در وی نیز مثبت است. میزان calcitonin خون او بالا است، (calcitonin=400) ولی سونوگرافی گردن و تیروئید نرمال است. مناسب‌ترین اقدام برای این دختر کدام است؟

الف) فالوآپ دقیق با سونوگرافی سالانه

ب) توتال تیروئیدکتومی

ج) توتال تیروئیدکتومی + prophylactic central neck dissection

د) توتال تیروئیدکتومی + prophylactic lateral and central neck dissection

۱۷- آقای ۵۵ ساله به دنبال گیر افتادن در کلبه‌ای که دچار آتش‌سوزی شده است با اختلال هوشیاری، اینتوبه شده و به اورژانس آورده شده است. در بررسی‌های تکمیلی بیمار دچار اسیدوز لاکتیک شدید و ادم ریه و در EKG دارای تغییر عمده به صورت ST Elevation می‌باشد. کدام درمان زیر در این بیمار موثرتر است؟

الف) ادامه اینتوباسیون و تجویز اکسیژن با درصد بالا

ب) تجویز تیوسولفات سدیم

ج) تجویز اکسیژن هیپرباریک

د) استفاده از ECMO

۱۸- آقای ۴۰ ساله به علت زخم معده سوراخ شده و پریتونیت شدید تحت لاپاراتومی قرار گرفته است. بعد از جراحی، فشار راه هوایی افزایش یافته و جدار شکم سفت شده و حجم ادرار کاهش یافته است. جهت بررسی و تشخیص کدام اقدام مناسب‌تر است؟

الف) اندازه‌گیری فشار ورید مرکزی

ب) میزان و حجم ترشحات معده

ج) اندازه‌گیری حجم ادرار ساعتی

د) اندازه‌گیری فشار داخل مثانه

۱۹- بیماری که به علت ترومای نافذ شکمی و پارگی شریان ایلیاک تحت لاپاراتومی و ترمیم شریان با نخ پرولین ۵ صفر قرار گرفته، پس از بستن شکم، پرستار اتاق عمل اعلام می‌کند که سوزن نخ پرولین را پیدا نمی‌کند و ممکن است در شکم مانده باشد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) گرافی پرتابل و سپس تصمیم‌گیری بر اساس آن

ب) لاپاراتومی و اکسپلور شکم

ج) سی‌تی‌اسکن شکم و لگن به صورت تأخیری

د) اقدامی نیاز ندارد

۲۰- آقای ۳۰ ساله با سابقه لاپاراتومی، به علت اسکار محل عمل که از محدوده زخم اولیه فراتر رفته، مراجعه کرده است. در نمونه‌برداری از اسکار در جواب پاتولوژی افزایش ضخامت اپیدرم بدون باندهای کلاژنی و فاقد میوفیبروبلاست گزارش شده است. خط اول درمان این اسکار کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) جراحی

ب) تزریق کورتون

ج) سیلیکون

د) رادیوتراپی

- ۲۱- در انتهای انجام لاپاروسکوپی از محل پورت ۵ mm خونریزی به طرف داخل شکم دیده می‌شود. اولین اقدام کدام است؟
- الف) تامپون با بالون فولی
ب) سوچور از بیرون
ج) لاپاراتومی
د) کوتر تراکت
- ۲۲- مهمترین علت عدم ترمیم مناسب، در زخم‌های مزمن، کدامیک از موارد زیر است؟
- الف) Oxygen deficiency
ب) Biofilm
ج) Nutritional deficiency
د) Fibrous adhesion
- ۲۳- بیماری کاندید جراحی فوندوپلیکاسیون لاپاراسکوپی است. پس از ایجاد پنوموپریتوئن و جایگذاری تروکار اول، خون واضح داخل تروکار می‌شود. بیمار تاکی‌کارد شده است. تمام گزینه‌ها در مورد مدیریت این بیمار صحیح است، بجز:
- الف) رزرو خون و تعبیه IV مناسب
ب) تعبیه کاتتر دوم و بررسی محل ورودی کاتتر اول
ج) تبدیل به جراحی open و اکسپلور محل
د) حفظ پوزیشن تخت در وضعیت نرمال
- ۲۴- سی دقیقه بعد از ورود به ریکاوری، بیماری که تحت عمل جراحی اندآرتکتومی کاروتید راست قرار گرفته است، دچار همی پارزی سمت چپ می‌شود. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟
- الف) اکسپلور مجدد فوری شریان کاروتید راست
ب) انفوزیون TPA
ج) آنژیوگرافی اورژانس
د) سونوداپلر اورژانس
- ۲۵- مرد ۶۵ ساله‌ای با سابقه مصرف سیگار و هیپرتانسیون به علت لنگش متناوب مورد بررسی قرار گرفته است. در سی تی آنژیوگرافی، انسداد دیستال آئورت و ایلیاک دو طرفه دارد. کدام اقدام ارجح است؟
- الف) استنت اندووسکولار
ب) بای پس اکستراآناتومیک
ج) اندآرتکتومی آئورتوایلیاک دوطرفه
د) بای پس آئورتوفمورال دوطرفه
- ۲۶- **Magnetic resonance angiography (MRA)** در تمام موارد زیر کنتراندیکه است، بجز:
- الف) استنت فلزی
ب) شنت داخل مغزی
ج) حلزون کاشته شده
د) داشتن استیمولاتورهای طناب نخاعی

۲۷- آقای ۶۰ ساله با SCC ساب ماندیبولر سمت راست که حدود یک سال قبل تحت رادیوتراپی گردن قرار گرفته، در سونوگرافی کنترل، تنگی حدود ۶۰ درصد شریان کاروتید راست دارد و سمت مقابل در حد نرمال گزارش شده است. مناسبترین اقدام برای این بیمار کدام است؟

الف) CT Angio و تصمیم بر اساس آن

ب) درمان با آسپرین و استاتین

ج) اندآرتکتومی کاروتید

د) تعبیه استنت کاروتید

۲۸- مرد ۵۰ ساله‌ای با هیپرتانسیون شدید اخیر مراجعه کرده و پس از بررسی اولیه با آزمایشات و سونو داپلر شرابین کلیوی، مشکوک به تنگی شریان کلیوی است. بهترین تست تشخیصی کدام است؟

الف) MRA

ب) آنژیوگرافی DSA

ج) اسکن کلیوی کاپتوپریل

د) آنژیوگرافی استاندارد

۲۹- خانم جوان ورزشکار با سابقه مصرف قرص ضد بارداری با شکایت درد و تورم شدید اندام تحتانی، تحت سونوگرافی داپلر قرار گرفته و ترومبوز وسیع ایلئوفمورال گزارش می‌گردد. کدام اقدام درمانی ارجح می‌باشد؟

الف) تجویز انوکسپارین و سپس آنتی‌کوآگولان خوراکی به مدت ۳ ماه

ب) تجویز هپارین تزریقی و سپس آنتی‌کوآگولان خوراکی به مدت ۶ ماه

ج) ترومبکتومی جراحی و سپس آنتی‌کوآگولان خوراکی به مدت ۶ ماه

د) کاتتر دایرکت ترومبو لیتیک تراپی و سپس آنتی‌کوآگولان خوراکی به مدت ۳ ماه

۳۰- خانم ۴۰ ساله با درد و تندرns روی وریدهای برجسته ساق پای چپ مراجعه می‌کند. در معاینه وریدها طنابی همراه با اریتم و گرمی است. درمان مناسب کدام است؟

الف) هپارین IV

ب) Enoxaparin زیرجلدی

ج) داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی

د) لیگاتور ورید صافن در جانکشن صافنوفمورال

۳۱- بیماری که پس از عمل اسلیو گاسترکتومی فیستول در محل زاویه هیس پیدا کرده، تحت آندوسکوپی قرار گرفته که علاوه بر تایید فیستول تنگی قسمت میانی معده اسلیو شده نیز گزارش شده است. بیمار چند نوبت تحت دیلاتاسیون قرار گرفته، ولی کماکان فیستول با درناژ حدود ۴۰۰ سی‌سی در روز ادامه دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) آناستوموز آنتر معده به ژژنوم

ب) تبدیل به عمل گاستریک بای‌پس روآن وای

ج) گاستروگاستروستومی پروگزیمال محل تنگی به دیستال آن

د) تعبیه استنت در محل فیستول

- ۳۲- کدامیک از جملات در رویکرد تعاملی تیم معالج در برخورد با تومورهای سرطانی صحیح تر است؟
- الف) در درمان بیماران مسوولیت بین جراح و انکولوژیست تقسیم می شود.
 ب) انکولوژیست‌ها در انتخاب زمان درمان جانبی قبل یا بعد از عمل، تصمیم می گیرند.
 ج) مسوولیت انتخاب زمان و نوع درمان، بر عهده جراح است.
 د) آگاهی از منافع و عوارض درمان‌های جانبی برای جراح ضرورتی ندارد.
- ۳۳- آقای ۶۵ ساله‌ای که آپاندکتومی شده است. یک تومور ۳ سانتی‌متری در آپاندیس داشته که در گزارش پاتولوژی **Gablet cell carcinoma** بوده است. همه عبارات صحیح است، بجز:
- الف) پروگنوز از آدنوکارسینوما بهتر است.
 ب) بیمار همی کولکتومی راست شود.
 ج) درگیری پریتون به صورت کامل بررسی شود.
 د) شیمی درمانی در همین مرحله باید شروع شود.
- ۳۴- در بعد از عمل جراحی آپاندکتومی در آپاندیسیت پرفوره در صورتی که منشاء عفونت کنترل شده باشد، چه آنتی‌بیوتیکی و به چه مدت تجویز می‌شود؟
- الف) پپراسیلین / تازوباکتام به مدت ۷-۱۱ روز
 ب) سفتریاکسون + مترونیدازول به مدت ۴ روز
 ج) کلیندامایسین + جنتامایسین به مدت ۱۴ روز
 د) ازترونام به مدت ۱۰ روز
- ۳۵- خانم ۳۵ ساله‌ای به علت سنگ‌های ریز متعدد در کیسه صفرا و $CBD=8 \text{ mm}$ ، تحت کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی و کلانژیوگرافی حین عمل قرار گرفته، تنها یافته کلانژیوگرافی عدم ورود ماده حاجب به دئودنوم بوده و مجاری به خوبی پر شده است. اقدام مناسب کدام است؟
- الف) خاتمه عمل و ERCP فردا صبح
 ب) اکسپلور مجرای صفراوی به روش لاپاراسکوپی
 ج) اکسپلور مجرای صفراوی به روش باز
 د) تزریق گلوکاگون وریدی و گرافی مجدد
- ۳۶- در مورد ارتباط بین بروز سرطان و سابقه ایمونوساپرسیون به علت پیوند اعضا، در مقایسه با جمعیت عمومی، صحیح‌ترین گزینه کدام است؟
- الف) در میان مدت شانس ابتلا به سرطان مشابه است.
 ب) شانس ابتلا به سارکوم کاپوزی، بیشتر است.
 ج) در مورد لنفوم غیر هوچکینی، تفاوتی وجود ندارد.
 د) میزان روز ملانوم پوستی در هر دو گروه یکسان است.
- ۳۷- مرد ۳۵ ساله به علت آبسه ناشی از آپاندیسیت تحت اقدام درناژ پرکوتانئوس قرار گرفته است. در مورد آپاندکتومی **interval** مناسب‌ترین گزینه کدام است؟
- الف) جراحی اکیدا توصیه می‌شود.
 ب) در صورتی که بیمار علامت‌دار شد جراحی می‌شود.
 ج) نیاز به آپاندکتومی ندارد.
 د) ضمن مشورت با بیمار تصمیم گرفته می‌شود.

- ۳۸- خانم ۴۵ ساله با تشخیص کوله سیستیت مزمن، در حین عمل جراحی لاپاراسکوپی، متخصص بیهوشی متوجه افت ناگهانی PETCO₂ می‌شود. مسیر لوله تراشه چک می‌شود که مشکلی ندارد. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟
- الف) آمبولی ماسیو ریه
ب) کاهش اکسیژن ورودی ونتیلاتور
ج) افزایش گاز CO₂ داخل شکم
د) پنوموتوراکس
- ۳۹- خانم ۳۵ ساله‌ای که به دلیل درد شکم و با تشخیص آپاندیسیت حاد بستری شده و تحت عمل جراحی با برش مک بورنی قرار گرفته است. در اکسپلور حین عمل جراحی fat wrapping و آدنوپاتی مزوی روده باریک دیده می‌شود. ظاهر آپاندیس نرمال است. کدام اقدام صحیح می‌باشد؟
- الف) چون احتمال بیماری کرون مطرح است به هیچ وجه آپاندکتومی نمی‌کنیم.
ب) در صورتی که سکوم ملتهب نباشد آپاندکتومی صورت می‌گیرد.
ج) به هر صورت چون برش مک بورنی دارد باید آپاندکتومی انجام شود.
د) از مزو و لنف نودهای مجاور بیوپسی گرفته و آپاندکتومی نمی‌کنیم.
- ۴۰- ارزیابی سلول‌های سرطانی در خون (لیکوئید بیوپسی)، از روش‌های منتخب امروز برای ارزیابی بیماران مبتلا به سرطان و استفاده بالینی از آن است. کدامیک از جملات زیر در این مورد صحیح است؟
- الف) تعداد سلول‌های سرطانی در خون، می‌تواند معرف بقای کلی در بیمار باشد.
ب) با کشف سلول‌های سرطان در خون، نوع درمان مشخص می‌شود.
ج) وجود سلول‌های سرطان در خون، ارتباطی به شاخص‌های بالینی بیولوژیک تومور ندارد.
د) در این نوع بیوپسی، کشف free DNA و یا micro RNA ارزش بالینی ندارد.
- ۴۱- آقای ۵۶ ساله دیابتیک با درد ناحیه پرینه و تورم از دو روز پیش مراجعه نموده است. درجه حرارت بیمار ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد و بی‌حال است. کدامیک از علائم زیر قطعی‌ترین کمک را در تشخیص بیماری داشته و لزوم جراحی سریع را مطرح می‌نماید؟
- الف) وجود قرمزی و التهاب در ناحیه پرینه
ب) وجود بافت نکروزه در پوست ناحیه
ج) وجود گاز در رادیوگرافی ناحیه پرینه
د) لکوسیتوز قابل توجه بیمار
- ۴۲- خانم ۳۲ ساله با سابقه ایکتر گهگاهی تب، خارش و دردهای شکمی از دو سال قبل و بدون سابقه جراحی قبلی مراجعه کرده است. ۱۰ کیلو کاهش وزن در این مدت داشته است. در بررسی، افزایش پیشرونده تست‌های عملکرد کبدی دارد. این بیمار تحت درمان کولیت اولسرو نیز می‌باشد. در ERCP اتساع و تنگی‌های متعدد مجاری صفراوی مشاهده شده است. در ارزیابی کبد با اسکن و بیوپسی، فیبروز پیشرفته گزارش گردیده است. کدام اقدام زیر مناسب‌ترین است؟
- الف) Endoscopic stenting
ب) Percutaneous stenting
ج) Liver transplantation
د) Hepatojejunostomy

۴۳- آقای ۵۴ ساله با ضایعه پوستی پیگمانته در قدام ران چپ تحت بیوپسی قرار می‌گیرد. در پاتولوژی Superficial spreading melanoma با عمق یک میلی‌متر گزارش می‌گردد. ضایعه Ulcerative نمی‌باشد. در معاینه بالینی درگیری غدد لنفاوی ندارد. کدام گزینه درمان جراحی مناسب برای این بیمار می‌باشد؟

- الف) اکسیزیون ضایعه با مارژین ۱ سانتی‌متر
 ب) اکسیزیون ضایعه با مارژین ۱ سانتی‌متر همراه با SLNB
 ج) اکسیزیون ضایعه با مارژین ۲ سانتی‌متر
 د) اکسیزیون ضایعه با مارژین ۲ سانتی‌متر همراه با SLNB

۴۴- بیماری پس از جراحی ماستکتومی رادیکال مدیفیه دچار بی‌حسی در قسمت داخلی بازو شده است. کدام عصب در حین جراحی آسیب دیده است؟

- الف) Intercostobrachial branch of the 2nd intercostal nerve
 ب) Lateral cutaneous branch of the 4th intercostal nerve
 ج) Cutaneous branch of the cervical plexus
 د) Lateral branches of the thoracodorsal nerve

۴۵- خانم ۳۱ ساله با درد حاد اپیگاستر، تهوع و استفراغ و سوب ایکتر مراجعه کرده است. سونوگرافی گزارش سنگ کیسه صفرا داده و کلدوک با دیامتر ۵ میلی‌متر مشخص شده است. آزمایشات هنگام بستری به شرح زیر است:
 WBC=11200/mm³, SGOT=41 U/L, SGPT=67 U/L, Bil total=2.8mg/DL, ALP=387 U/L, Amylase=1260mg/L
 دو روز پس از بستری و درمان حمایتی، آزمایشات به شرح زیر گزارش شده است:

WBC=10800/mm³, SGOT=40 U/L, SGPT=64 U/L, Bil total=2.5mg/DL, ALP=249 U/L, Amylase=900mg/L
 بیمار تب نداشته و علائم کلینیکی بهبود یافته است. در این رابطه، کدامیک از درمان‌های زیر مناسب‌ترین است؟

- الف) ادامه آنتی‌بیوتیک تا بهبود علائم پاراکلینیکی و سپس کله سیستکتومی
 ب) لاپاراسکوپیک کله سیستکتومی و کولانژیوگرافی حین عمل
 ج) کله سیستکتومی OPEN و اکسپلور مجاری صفاوی حین عمل
 د) لاپاراسکوپیک کله سیستکتومی پس از انجام ERCP و اسفنکترتومی

۴۶- خانم ۶۵ ساله مبتلا به نارسایی قلبی و دیابت و تحت همودیالیز به علت درد RUQ و تب مشاوره شده، در معاینه علامت مورفی مثبت است. در سونوگرافی کیسه صفرا متسع و حاوی سنگ و ضخامت جدار آن ۵ میلی‌متر گزارش شده است. در آزمایشات:

WBC=18600, HB= 9.5, PLT= 59000, Cr=4.7

گزارش شده، اقدام مناسب کدام است؟

- الف) مایع درمانی و آنتی‌بیوتیک وریدی
 ب) کله سیستکتومی باز
 ج) کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک
 د) کله سیستوستومی پركوتانه

۴۷- خانم ۶۰ ساله‌ای به علت توده‌ای در زیر بغل چپ مراجعه کرده است. ماموگرافی، سونوگرافی و ام آر آی پستان‌ها طبیعی است. جواب پاتولوژی از توده‌ی زیر بغل کارسینوم متاستاتیک می‌باشد. بررسی از شکم، لگن و کولونوسکوپی نرمال است. در درمان بیمار فوق، مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

الف) ماستکتومی رادیکال مدیفیه

ب) ماستکتومی رادیکال مدیفیه + کمورادیاسیون

ج) تخلیه غدد لنفاوی زیر بغل + کمورادیاسیون

د) تخلیه غدد لنفاوی زیر بغل + رادیوتراپی آگزیلار

۴۸- خانم ۳۵ ساله با تشخیص کارسینوم داکتال مهاجم پستان راست مراجعه کرده است. در معاینه توده با قطر ۲/۵ سانتی‌متر همراه با ادم و قرمزی پوستی در ربع فوقانی داخلی پستان دارد. غدد لنفاوی آگزیلاری در معاینه و سونوگرافی طبیعی می‌باشند. بررسی از نظر متاستاز منفی است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) کموتراپی نئوادجوانت + لامپکتومی + آگزیلاری دایسکشن + رادیوتراپی

ب) کموتراپی نئوادجوانت + ماستکتومی + آگزیلاری دایسکشن + رادیوتراپی

ج) لامپکتومی + بیوپسی غده لنفاوی سنتینل + کموتراپی + رادیوتراپی

د) ماستکتومی + بیوپسی غده لنفاوی سنتینل + کموتراپی + رادیوتراپی

۴۹- خانم ۵۵ ساله به علت کلانژییت تحت جراحی باز و کوله سیستکتومی و تعبیه T.tube قرار گرفته، پس از ۴ هفته کلانژیوگرافی نشان دهنده سنگ باقیمانده ۹ میلی‌متری در مجاورت T.tube بوده است. بیمار در حال حاضر بدون علامت است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) خارج کردن T.tube و درمان دارویی و پیگیری

ب) ERCP و اسفنکترتومی و خارج کردن سنگ

ج) خارج کردن سنگ با basket از طریق تراکت T.tube

د) جراحی باز، خارج کردن سنگ و کلدو کو دنودنوستومی

۵۰- آقای ۴۵ ساله بدون سابقه بیماری زمینه‌ای، به علت درد شکمی مراجعه نموده است. وی حدود ۸ هفته قبل به علت پانکراتیت صفراوی تحت درمان قرار گرفته است. در بررسی‌هایی که برای بیمار انجام می‌شود، کیستی به قطر ۱۰ سانتی‌متر در تنه پانکراس وجود دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) تحت نظر قرار دادن بیمار و آنتی‌بیوتیک

ب) درناژ خارجی تحت هدایت سونوگرافی

ج) لاپاراتومی و سیستکتومی

د) درناژ داخلی تحت هدایت EUS

۵۱- خانم ۳۳ ساله با مشکل ترشح مداوم و سابقه آبسه ساب آرئولار پستان راست مراجعه کرده است. برای درمان وی کدامیک از گزینه‌های زیر ارجح است؟

الف) باز کردن فیستول و پانسمان تا تشکیل بافت گرانولاسیون

ب) تخلیه مجرا زیر گاید سونوگرافی و تجویز آنتی‌بیوتیک

ج) فیستولکتومی و تجویز آنتی‌بیوتیک

د) ماستکتومی ساده

۵۲- خانم ۲۵ ساله‌ای به دلیل ترشح خونی از نیپل سمت چپ مراجعه کرده است. در سونوگرافی ۳ توده زیر نیپل هر یک به اندازه ۶ میلی‌متر دیده شده که از یکی از آنها بیوپسی به عمل آمده، پاتولوژی اینتراداکتال پاپیلوما گزارش شده است. اقدام ارجح کدام است؟

(الف) اکسیژون توده‌ها

(ب) درمان با تاموکسیفن

(ج) پیگیری هر سه ماه یک بار

(د) انجام ماموگرافی

۵۳- خانمی ۲۸ ساله در ماه هفتم حاملگی با توده‌ای بدخیم به ابعاد ۱۰ در ۱۵ میلی‌متر در پستان راست به فاصله ۴ سانتی‌متری از نیپل مراجعه کرده است. در معاینه بالینی و سونوگرافی لنف نود زیر بغل گزارش نشده است. درمان ارجح کدام است؟

(الف) ختم حاملگی و ماستکتومی رادیکال مودیفیه و ادامه سایر درمان‌ها

(ب) ماستکتومی رادیکال مودیفیه و انجام سایر درمان‌ها بعد از زایمان

(ج) جراحی با حفظ پستان و انجام سایر درمان‌ها بعد از زایمان

(د) جراحی با حفظ پستان و شروع کموتراپی در دوره بارداری و رادیوتراپی بعد از زایمان

۵۴- خانم ۴۵ ساله که در بررسی‌های دوره‌ای استخدامی با توجه به وجود ایکتر تحت سونوگرافی قرار گرفته، مجرای پانکراس ۱۱ میلی‌متر و کیست ۳ سانتی‌متری در سر پانکراس گزارش شده و در بررسی با CT اسکن تایید شده است. آنزیم‌های کبدی نرمال است. کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

(الف) تکرار سونوگرافی ۶ ماه بعد

(ب) انجام جراحی و رزکسیون

(ج) انجام اندوسونوگرافی

(د) بیوپسی سوزنی تحت هدایت سونوگرافی

۵۵- آقای ۳۸ ساله‌ای که یک سال قبل به دنبال ابتلا به کانسر بدخیم دم پانکراس تحت دیستال پانکراتکتومی قرار گرفته، به دلیل افزایش تومور مارکرها، بررسی و عود تومور با درگیری غدد لنفاوی لوکورژیونال مشخص شده است. درمان انتخابی کدام است؟

(الف) جراحی و رزکسیون عود تومور و سپس شیمی درمانی و رادیوتراپی

(ب) شیمی درمانی و لاپاروتومی اکسپلوراتیو و رادیوتراپی حین عمل

(ج) رادیوتراپی و شیمی درمانی نئوادجوانت و سپس بررسی لاپاروتومی

(د) لاپاروتومی تشخیصی و در صورت غیر قابل رزکت بودن، شیمی درمانی

۵۶- خانم ۵۶ ساله با سابقه کارسینوم اینتراداکتال در پستان راست تحت ماستکتومی رادیکال مدیفیه ۲ سال قبل قرار گرفته است. هم‌اکنون با شکایت یک ضایعه در محل عمل قبلی مراجعه کرده که بیوپسی مطرح کننده عود می‌باشد. بهترین اقدام کدام است؟

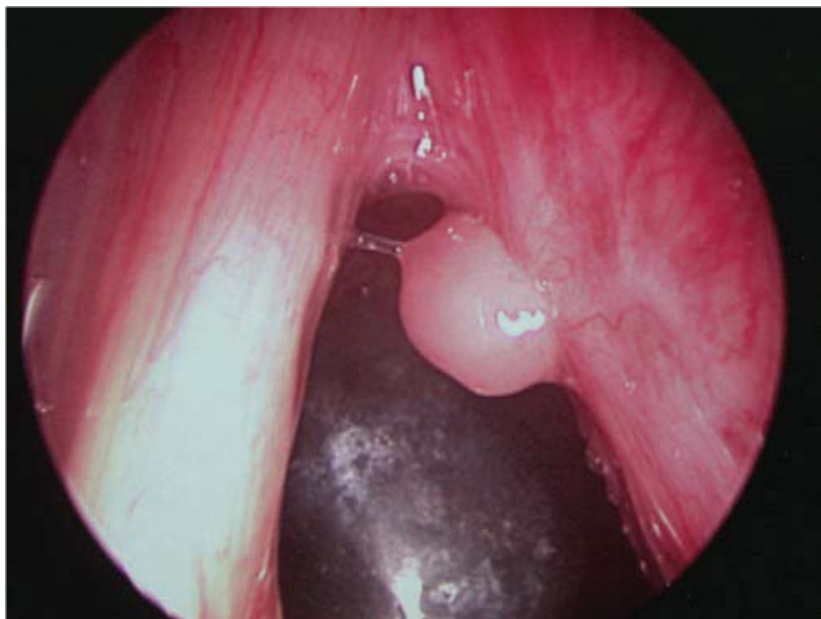
(الف) رادیوتراپی

(ب) کموتراپی و سپس رادیوتراپی

(ج) رزکسیون ضایعه و ترمیم مناسب

(د) درمان با داروهای آنتی‌استروژن به تنهایی

- ۵۷- آقای ۵۵ ساله با کانسر ناحیه بوکال مخاط دهان سمت چپ مراجعه کرده است. حین بررسی یک لنف نود گردن سمت چپ در سطح ۲ دارد. در عمل جراحی برداشتن کدامیک از سطوح از لنف نودهای گردنی باید انجام شود؟
- الف) سطح ۱ و ۲ دو طرف
ب) سطح ۱ و ۲ چپ
ج) سطح ۱ تا ۳ و ۴ تا ۵ هئوئید
د) سطح ۱ تا ۵
- ۵۸- خانم ۴۵ ساله‌ای به دنبال ERCP، دچار پانکراتیت حاد شده و در بخش بستری است. انجام کدامیک از اقدامات زیر می‌تواند تاثیر بیشتری در پیشگیری از این عارضه داشته باشد؟
- الف) بردن اسفنکتر اودی
ب) تعبیه استنت پانکراس
ج) استفاده از دیکلوفناک رکتال
د) تزریق ماده حاجب با حجم کم در چند نوبت
- ۵۹- مرد ۴۸ ساله با سابقه بیماری sickle cell anemia دچار درد کوادران فوقانی چپ و تب از دو هفته قبل می‌شود. در سونوگرافی تصویر یک کالکشن کیستیک مولتی لوکولار در طحال مشهود بوده که در CT اسکن تایید می‌گردد. انجام همه اقدامات زیر صحیح است، بجز:
- الف) آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف
ب) اسپلنکتومی
ج) درمان طبی و در صورت عدم بهبود درناژ پرکوتانئوس
د) درناژ از طریق لاپاراتومی
- ۶۰- آقای ۲۵ ساله‌ای به علت مولتیپل تروما، انتوباسیون داشته است. پس از اکستوباسیون گرفتگی صدا پیدا نموده است. در لارنگوسکوپی تصویر زیر مشاهده می‌شود. بیمار روی موضوع گرفتگی صدا حساس بوده و اظهار می‌دارد در حال آموزش خوانندگی است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟



- الف) تزریق بوتیلینوم در عضلات تیروآریتنویید و کریکوآریتنویید خارجی
ب) استراحت دادن به تارهای صوتی و استروئید تراپی کفایت می‌کند
ج) انجام عمل نیسن فوندوپلیکیشن اساسی‌ترین کار در بهبود این عارضه است
د) برداشتن ضایعه و بررسی هیستوپاتولوژیک آن ضروری است

- ۶۱- آقای ۵۶ ساله بدون سابقه از بیماری خاص، به علت توده پاروتید راست به شما مراجعه کرده است. در معاینه توده ۳ در ۳ سانتی‌متر در پاروتید راست دارد. FNA انجام شده تشخیصی نبوده، در ادامه درمان کدام گزینه صحیح است؟
- الف) بیوپسی انسزیونال
 ب) انجام FNA مجدد با هدایت سونوگرافی
 ج) پاروتیدکتومی سطحی
 د) بیوپسی با Core Needle
- ۶۲- آقای ۶۰ ساله کشاورز با ضایعه زخمی ناحیه لب تحتانی (سمت راست لب) که ۴۰٪ لب را گرفتار کرده، مراجعه نموده است. بیوپسی نشان دهنده اسکواموس سل کارسینوما با ضخامت ۵ میلی‌متر می‌باشد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟
- الف) برداشتن ضایعه با مارژین ۴ میلی‌متر و ترمیم با فلپ Abbe و رادیوتراپی تکمیلی
 ب) برداشتن ضایعه با مارژین ۶ میلی‌متر و ترمیم با فلپ Abbe
 ج) برداشتن ضایعه با مارژین ۱۰ میلی‌متر و ترمیم با فلپ Estlander و رادیوتراپی تکمیلی
 د) رادیوتراپی اولیه و برداشتن ضایعه دو هفته پس از رادیوتراپی با مارژین ۴ میلی‌متر و ترمیم بدون فلپ
- ۶۳- بیماری به دنبال جراحی کانسر مری دچار پلورال افیوژن در نیم سینه راست شده است. در آنالیز مایع پلور سفید رنگ و کدر و لنفوسیت ۶۰۰۰ در ml و تری‌گلیسیرید ۱۵۰ mg/dl می‌باشد. علی‌رغم ۲ هفته TPN چست تیوپ روزانه ۳۰۰ cc ترشح دارد. بیمار از نظر همودینامیک پایدار است. درمان ارجح کدام است؟
- الف) ادامه درمان به مدت یک هفته دیگر
 ب) تعبیه شانت پلوروپریتونئال
 ج) توراکتومی و mas ligation
 د) رادیوتراپی هموتوراکس راست
- ۶۴- آقای ۴۵ ساله‌ای با استفراغ خون روشن به اورژانس مراجعه کرده است. نتایج آزمایشگاهی شامل هموگلوبین ۱۰ g/dl، هماتوکریت ۳۰٪، پلاکت ۳۰۰۰۰۰ در میلی‌متر مکعب، ALT=45U/L، AST=30U/L، INR=1 و آلبومین ۴ g/dl است. بعد از احیای مناسب بیمار تحت آندوسکپی فوقانی قرار گرفت که نشان دهنده واریس معده می‌باشد. در بررسی سونوگرافی ورید طحالی ترومبوزه است. درمان مناسب برای این وضعیت چیست؟
- الف) ترانس ژوگولار اینترهپاتیک پورتو سیستمیک شانت
 ب) باندلیگاسیون وریدهای واریسی
 ج) شانت اسپلورنال
 د) اسپلنکتومی
- ۶۵- دختر ۴ ساله‌ای را با ترشح از ناف به درمانگاه می‌آورند. مادر کودک اظهار می‌کند که شروع ترشحات اندکی بعد از افتادن ناف وی در زمان نوزادی ایجاد و تداوم داشته است. در طی این مدت یک بار تحت عمل کوتریزاسیون ناف قرار گرفته که بهبودی نداشته و چند بار هم به دلیل عفونت ادراری تحت درمان دارویی بوده است. سونوگرافی شکم و لگن نرمال می‌باشد. اقدام مناسب چیست؟
- الف) اکسپلور ناف و لیگاتور ضایعه در پایین ناف
 ب) اکسپلور ناف و اکسیزیون ضایعه تا روی مثانه
 ج) لاپاراتومی و اکسیزیون مجرای مترشحه
 د) اکسیزیون منطقه مترشحه ناف و کوترکردن محل

- ۶۶- آقای ۲۸ ساله و کارمند که در گرافی سینه دوره‌ای گرفته شده، توده مدور با حدود مشخص در مدیاستن میانی پیدا شده. در شرح حال و معاینه نکته غیر طبیعی ندارد. سی تی اسکن قفسه سینه انجام شده که در محل کارینا کیست ۸-۷ سانتی‌متری با جدار صاف وجود دارد. در ادامه درمان کدام گزینه صحیح است؟
- الف) اسپیراسیون از طریق برونکوسکوپ در اتاق عمل (Trans bronchial Aspiration)
- ب) اطمینان دادن به بیمار و انجام سی تی اسکن ۶ ماه بعد
- ج) درمان جراحی با توراکتومی یا VATS
- د) تجویز قرص البندازول ۴۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز برای ۳ ماه
- ۶۷- شیرخوار پسر دو ماهه با استفراغ غیر صرفراوی که طی چند روز اخیر ایجاد شده، ارجاع شده است. تعداد دفعات تغذیه با شیر مادر زیاد شده و میزان ادرار کمتر شده است. شیرخوار سابقه هیچ بیماری از زمان تولد تا کنون نداشته و وزن طبیعی دارد. در معاینه شکم در حالت آرامش توده‌ای به اندازه ۱×۲ سانتی‌متر در سمت فوقانی و راست شکم لمس می‌شود. اقدام بعدی جراحی بعد از احیا آب و الکترولیت کدام است؟
- الف) گاستروژوژنوستومی
- ب) گاستروئودنوستومی
- ج) پیلورومیوتومی
- د) پیلوروپلاستی
- ۶۸- شیرخوار ۱۱ ماهه به علت عدم نزول بیضه راست تحت معاینه قرار می‌گیرد. بیضه چپ داخل اسکروتوم و بیضه راست در کانال اینگوینال قابل لمس است که با مانورهای مختلف قابل جابجایی به سمت اسکروتوم نمی‌باشد. اقدام مناسب کدام است؟
- الف) اقدام به جراحی در کوتاه‌ترین زمان جهت جلوگیری از تغییرات بیضه
- ب) تجویز گونادوتروپین جفتی تا یک سالگی و در صورت عدم نزول اقدام به جراحی
- ج) تجویز گونادوتروپین به مدت دو سال و جراحی در صورت عدم نزول
- د) معاینه سریال و پیگیری بیمار تا دو سالگی و جراحی در صورت عدم نزول
- ۶۹- کودک ۶ ساله‌ای با شکایت لمس توده در قسمت کناری گردن از ۳ ماه قبل به درمانگاه آورده شده است. در شرح حال بی‌اشتهایی و کاهش وزن اخیر داشته است. در معاینه شواهد لنف نوده‌ای ۱ تا ۲ سانتی‌متری در لترال گردن با قوام سفت و چسبیده همراه با لنفادنوپاتی آگزیلاری قابل لمس است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
- الف) آنتی‌بیوتیک به مدت ۲ هفته
- ب) تست سرولوژی مونونوکلئوز عفونی
- ج) گرافی قفسه سینه
- د) دایسکشن لنف نود گردنی
- ۷۰- مرد ۳۰ ساله معتاد تزریقی با تنگی نفس مراجعه می‌کند. در گرافی قفسه سینه یک آبسه بزرگ به اندازه ۲۰×۱۰ در لوب فوقانی ریه راست مشهود است. PR=115/min , BP=100/60 و WBC=20000 است. پس از انجام اقدامات اولیه، مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟
- الف) گذاشتن Chest tube داخل فضای پلور
- ب) گذاشتن Cavernostomy (pneumostomy tube)
- ج) عمل R.upper lobectomy
- د) درناژ با برونکوسکپی + آنتی‌بیوتیک تراپی

۷۱- نوزاد ۷ روزه با تورم سمت چپ و خلف گردن در بخش نوزادان بستری است. از امروز به طور ناگهانی توده مذکور بزرگتر شده و تغییر رنگ داده است. نوزاد مشکل تنفسی ندارد ولی ضایعه فوق در سی تی اسکن تا کف دهان گزارش شده است. همه اقدامات زیر توصیه می شود، بجز:

الف) اسکروتراپی با تزریقات متعدد زیر گاید رادیولوژی

ب) اکسیژون رادیکال کل ضایعه

ج) اکسیژون کونزرواتيو و Unroofing

د) اسکروتراپی و رزکسیون همزمان ضایعه

۷۲- کدام اقدام برای تشخیص زودرس سرطان ریه در افراد با ریسک بالا پیشنهاد می شود؟

الف) Low dose chest CT Scan

ب) Conventional chest CT Scan

ج) sputum cytology

د) chest X Ray

۷۳- خانم ۳۵ ساله‌ای با سابقه خانوادگی سیروز کبدی با درد شکم و کاهش وزن و ایکتر مراجعه کرده است. در معاینه افزایش پیگمانتاسیون پوست و وریدهای متسع جدار شکم مشهود است. در بررسی آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی، واریس خفیف در سرتاسر مری تحتانی گزارش شده است. کدام اقدام را جهت پیشگیری از خونریزی گوارشی توصیه می شود؟

الف) تجویز نادرول

ب) اندوسکوپی هر سه ماه

ج) اندوسکوپی و لیگیشن واریس‌های مری

د) آمبولیزاسیون از طریق عروق محیطی

۷۴- مرد جوانی با توده نامنظم در مدیاستن قدامی با تنگی نفس مراجعه کرده است. در آزمایشات خونی LDH و AFP و hCG به طور قابل ملاحظه‌ای بالا است. بعد از پایدار کردن بیمار کدام اقدام ارجح است؟

الف) کموتراپی ترکیبی سه دارویی

ب) رزکسیون جراحی بعد از اقدامات اولیه

ج) رادیوتراپی مدیاستن به صورت نیمه اورژانس

د) کورتون تراپی با دوز بالا و تجویز اکسیژن ۹۵٪

۷۵- آقای ۳۲ ساله بلند قد، مهماندار هواپیما، پس از یک سفر طولانی دچار تنگی نفس شده است و در بررسی، پنوموتوراکس ۲۰ درصد دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) تعبیه لوله سینه‌ای و تحت نظر قرار دادن بیمار

ب) تعبیه لوله سینه‌ای و انجام VATS

ج) گذاشتن کاتتر داخل قفسه سینه و تخلیه هوا

د) توراکتومی جهت رفع علت پنوموتوراکس

۷۶- آقای ۴۰ ساله با سابقه مسافرت به مناطق گرمسیری به علت درد شکم در ناحیه RUQ و تب مراجعه کرده است. آزمایشات به شرح زیر است:

WBC=16000 , ALT =40 , AST=38 , ALKP=430

در سونوگرافی و سی تی اسکن آبسه ۶ سانتی متری در لوب چپ کبد دارد. کدام گزینه صحیح است؟

الف) لاپاراتومی و تخلیه باز آبسه

ب) مترونیدازول به همراه سفالوسپورین نسل سوم

ج) آسپیراسیون و درناژ تحت گاید

د) تخلیه از طریق گاستروستومی

۷۷- در مورد مانور پرینگل در طی عمل جراحی روی کبد همه موارد صحیح است، بجز:

الف) کبد می تواند ایسکمی گرم را به مدت یک ساعت تحمل کند.

ب) می توان از روش ۱۵ دقیقه کلامپ بسته و ۵ دقیقه کلامپ باز استفاده کرد.

ج) در کبد چرب ۱۰ دقیقه کلامپ بسته و بعد ۱۰ دقیقه کلامپ را باز می کنیم و سپس ۳۰ دقیقه کلامپ می کنیم.

د) کلامپ انتخابی عروق یک سمت کبد منجر به آسیب کبدی بیشتری می شود.

۷۸- خانم ۶۰ ساله که به علت احساس سیری زودرس و درد شکم که در معاینه توده دارد. در سی تی اسکن انجام شده، کیست های کبدی متعدد و بزرگ در لوب راست و چپ کبدی و نیز کیست های کلیوی گزارش شده است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) Fenestration کیست ها به روش لاپاراسکوپی

ب) Resection لوب درگیر همراه با کیست

ج) پیوند کبد

د) پیگیری بیمار و اطمینان بخشی

۷۹- خانم ۵۰ ساله به دنبال جراحی کانسر رکتوم، از ترشح غیر طبیعی مکرر از واژن شکایت دارد. جهت تایید وجود فیستول رکتوواژینال، کدام روش توصیه می شود؟

الف) رکتوسکوپی ریجید و پر کردن واژن با متیلن بلو

ب) معاینه واژن با اسپکولوم و پر کردن رکتوم با هوا

ج) تامپون واژن و پر کردن رکتوم با متیلن بلو

د) باریوم انما با نمای قدامی - خلفی، لترال و ابلیک

۸۰- بیماری به دنبال بلع مواد سوزاننده، در آندوسکوپی مری، التهاب شدید مخاط و اولسر داشته و لومن دیستال مری به دلیل ادم، مسدود شده است. در این مرحله مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) تعبیه stent مری

ب) ازوفاژکتومی

ج) لاپاراتومی تجسسی

د) ازوفاگوستومی گردنی

۸۱- خانم ۲۵ ساله‌ای به علت احساس توده‌ای دردناک در زیر ناف مراجعه کرده است. توده در یک ماه اخیر بزرگتر شده و یک هفته است که دردناک گردیده، در سی تی اسکن شکم توده‌ای به قطر ۱۵ سانتی‌متر با اجزاء توپر و سیستیک در لگن و قسمت تحتانی شکم دیده می‌شود. تخمدان چپ نرمال است. LDH سرم ۱۲۵ و $\beta\text{HCG}=450$ می‌باشد. از نظر درمان مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) سالپنگوآوو فورکتومی راست و Staging

ب) کموتراپی سیستمیک و سپس سالپنگوآوو فورکتومی راست

ج) هیسترکتومی با سالپنگوآوو فورکتومی دو طرفه

د) سالپنگوآوو فورکتومی راست + رادیوتراپی

۸۲- در کدامیک از موارد زیر شکستگی کلاویکول نیاز به جراحی ندارد؟

الف) جابه‌جایی قدامی مفصل استرنوکلاویکول

ب) سوراخ شدن پوست

ج) جابه‌جایی قابل توجه استخوان

د) کوتاه شدن استخوان

۸۳- آقای جوانی به دنبال تصادف با موتور سیکلت دچار در رفتگی زانو شده است. نبض دیستال ضعیف است. بیمار به سرعت به اتاق عمل منتقل و جا اندازی انجام می‌شود. نبض دیستال نرمال می‌شود. فشار خون سیستولیک مچ پا ۱۲۵ میلی‌متر جیوه و فشار سیستولیک بازو ۱۳۰ میلی‌متر است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) آنژیوگرافی

ب) معاینه سریال در بخش

ج) سی تی آنژیوگرافی

د) سونوگرافی داپلر

۸۴- در یک بیمار که فضای وب بین انگشتان دست تحلیل می‌رود و بی‌حسی انگشت حلقه را تجربه می‌کند و نشانه Wartenberg را در معاینه فیزیکی نشان می‌دهد. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) سندروم کوبیتال تونل

ب) سندروم کارپال تونل

ج) سندروم پروناتور

د) سندروم عصب اینتر اوسئوس قدامی

۸۵- دو شیرخوار ۸ ماهه که اولی از شیر مادر و دومی از شیر خشک تغذیه می‌شوند، کاندید عمل جراحی هرنی اینگوینال می‌باشند. هر کدام چقدر قبل از عمل باید NPO باشند؟

الف) هر دو چهار ساعت

ب) هر دو شش ساعت

ج) اولی چهار ساعت و دومی شش ساعت

د) اولی شش ساعت و دومی هشت ساعت

۸۶- در تمام موارد زیر ارزیابی قلبی عروقی قبل از عمل توصیه می‌شود، بجز:

الف) مرد ۵۵ ساله کاندید هرنیورافی اینگوینال با سابقه سکته مغزی

ب) خانم ۳۸ ساله کاندید تعبیه اکسس عروقی به علت نارسایی حاد کلیه

ج) مرد ۳۵ ساله کاندید هموروئیدکتومی با سابقه نارسایی مزمن کلیه و کراتینین ۲/۵

د) خانم ۳۵ ساله کاندید ماستکتومی با سابقه دیابت وابسته به انسولین

۸۷- بیماری با تشخیص سنگ کیسه صفرا قرار است به صورت out-patient در یک مرکز جراحی سرپایی (Ambulatory Surgery Center) تحت جراحی قرار گیرد. قوی ترین عامل پیشگویی کننده احتمال بستری شدن

این بیمار در بیمارستان کدام است؟

الف) زمان عمل جراحی بیش از ۲ ساعت

ب) وجود بیماری قلبی همزمان

ج) سن بالای ۶۵

د) سابقه بستری قبلی در بیمارستان

۸۸- در کدامیک از موارد زیر به هیچ عنوان نمی توان از درمان های غیر جراحی در پارگی مری استفاده کرد؟

الف) علائم بالینی خفیف

ب) در بیمارانی که شواهدی به نفع Sepsis ندارند

ج) در مواردی که ماده حاجب از مری خارج شده و confined می باشد و مجدداً به مری باز می گردد

د) در مواردی که آسیب در محل اتصال مری به معده می باشد

۸۹- ۲۴ ساعت پس از پک لگنی و فیکس لگن به علت شکستگی لگن، علائم حیاتی بیمار پایدار شده و دیگر نیاز به

تزریق خون نداشته است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) پک لگنی را ۲۴ ساعت بعد خارج می کنیم.

ب) پک لگنی را ۴۸ ساعت بعد خارج می کنیم.

ج) پک لگنی را ۲۴ ساعت بعد تعویض می کنیم.

د) بیمار را تحت آنژیوگرافی عروق لگنی قرار می دهیم که در صورت نرمال بودن پک را خارج می کنیم.

۹۰- در بررسی بیماری با در رفتگی زانو و شکستگی دیستال فمور ۵ ساعت قبل به علت تصادف موتور، متوجه ترومبوز

شریان و ورید پوپلیته می شویم. کدام اپروچ درمانی بهترین گزینه می باشد؟

الف) تعبیه فیکساتور داخلی سپس ترمیم شریان و سپس ورید

ب) تعبیه فیکساتور خارجی سپس ترمیم ورید و سپس شریان

ج) تعبیه فیکساتور خارجی تعبیه شانت شریانی سپس ترمیم ورید و سپس ترمیم شریان

د) تعبیه شانت شریانی سپس فیکساتور خارجی و سپس ترمیم ورید و سپس ترمیم شریان

۹۱- در بررسی خانم ۵۷ ساله ای که سال ها دچار درد سینه و دیسفاژی بوده، اسپاسم منتشر مری به همراه دیورتیکول

در بخش میانی مری داشته است. پس از انجام مقدمات لازم، توراوتومی می شود. بهترین انتخاب کدام است؟

الف) برداشتن دیورتیکول و میوتومی در سمت مقابل

ب) میوتومی وسیع تا گردن دیورتیکول کافی است

ج) دیورتیکول را به بافت پاراورتبرال، suspend می کنیم

د) برداشتن دیورتیکول با ترمیم ماهیچه ای

۹۲- خانم ۴۰ ساله ای به دلیل دیسفاژی مراجعه کرده است. در ازوفاگرام انجام شده نمای Bird beak sign شده است.

کدامیک از روش های درمانی زیر برای بیمار اثر بیشتری دارد؟

الف) تزریق بوتاکس

ب) دیلاتایسون مری

ج) مایوتومی اسفتکتر تحتانی مری

د) درمان با داروی بلوک کننده کانال کلسیوم

- ۹۳- در بررسی بیمار ۴۰ ساله با ترومای بلانت گردن متوجه دایسکسیون محدود کاروتید یکطرفه می‌شویم. بیمار علائم نورولوژیک ندارد. اقدام مناسب در این مرحله چیست؟
- (الف) آنتی‌ترومبوتیک و ضد پلاکت به مدت ۳ ماه و کنترل بیمار با انجام سی‌تی‌انژیوگرافی
(ب) ترومبولیتیک تراپی و ضد انعقاد به مدت یک هفته سپس استنت آنژیوپلاستی
(ج) آنژیوگرافی اورژانس و تعبیه استنت
(د) اکسپلور جراحی اورژانس
- ۹۴- آقای ۷۵ ساله با کانسر مری در ناحیه اتصال مری به معده، مورد بررسی قرار می‌گیرد که غیر قابل رزکسیون تشخیص داده شده است. در حال حاضر فقط مایعات می‌تواند بخورد و طی ۳ ماه اخیر حدود ۱۰ کیلوگرم کاهش وزن داشته است. در آزمایشات انجام شده $\text{Albumin}=2.5$ دارد. اقدام مناسب برای این بیمار کدام است؟
- (الف) تعبیه Stent و تغذیه کامل وریدی
(ب) رادیوتراپی و تغذیه کامل وریدی
(ج) رادیوتراپی و ژژنوستومی تغذیه‌ای
(د) تعبیه Stent و رادیوتراپی و تغذیه کامل وریدی
- ۹۵- در بررسی بیماری با ترومای بلانت شکم با علائم حیاتی BP:90/60 , PR:120 ، در گرافی شکستگی لگن دارد و در سونوگرافی FAST مایع آزاد ندارد. پس از دریافت یک واحد پکد سل و دو لیتر سرم، علائم حیاتی بیمار پایدار شده و تحت سی‌تی‌اسکن قرار می‌گیرد که لیک ماده حاجب در قسمت تحتانی و خلفی مثانه گزارش می‌شود. اقدام مناسب در این مرحله چه می‌باشد؟
- (الف) انتقال به آی‌سی‌یو و نگه داشتن فولی به مدت دو هفته
(ب) ترمیم مثانه به همراه پک لگنی و تعبیه درن
(ج) ترمیم مثانه به همراه پک لگنی و تعبیه فیکساتور خارجی لگن
(د) آنژیو آمبولیزاسیون لگنی و نگهداری سوند فولی به مدت دو هفته
- ۹۶- بیماری با ترومای بلانت شکم به علت درد شدید شکمی در شرایط ناپایدار، تحت لاپاراتومی قرار می‌گیرد که علاوه بر پارگی ژژنوم در نزدیکی لیگامان تریتز، متوجه هماتوم نبض‌دار در خلف پانکراس می‌شویم. جهت اکسپلور و دسترسی به ضایعه عروقی فوق کدام روش مناسب‌تر است؟
- (الف) چرخش احشا به راست
(ب) چرخش احشا به سمت چپ
(ج) از طریق لسر ساک با قطع پانکراس
(د) از طریق مزو کولون ترانسورس
- ۹۷- در بیمار با شکستگی لگن و پارگی قسمت خلفی رکتوم به قطر ۱ سانتی‌متر در فاصله ۵ سانتی‌متری از آنال ورج؛ اقدام ارجح کدام است؟
- (الف) ترمیم اولیه و کولوستومی لوپ سیگموئید
(ب) کولوستومی لوپ سیگموئید
(ج) بستن رکتوم در محل آسیب و کولوستومی هارتمن
(د) کولوستومی سیگموئید و درناژ پره ساکرال

۹۸- آقای ۵۰ ساله‌ای به دلیل درد ناگهانی شکم از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. در گرافی به عمل آمده، هوا زیر دیافراگم وجود دارد. پس از احیاء بیمار به اتاق عمل منتقل شده، در بررسی حین عمل پرفوراسیون در قسمت تنه معده دیده می‌شود. بهترین اقدام کدام است؟

الف) گراهام پیچ + HSV

ب) بیوپسی از زخم و ترمیم

ج) گاسترکتومی به نحوی که زخم هم برداشته شود

د) وج رزکسیون زخم همراه با ترانکال واگوتومی

۹۹- آقای جوانی با ترومای نافذ در فضای بین دنده‌ای ششم سمت چپ خط اگزیلاری قدامی مراجعه کرده است. در گرافی قفسه سینه هموتوراکس دارد که چست تیوپ تعبیه می‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) معاینه سریال شکم و علائم حیاتی

ب) سی تی اسکن شکم و توراکس با کنتراست تزریقی و خوراکی

ج) لاپاراسکوپی تشخیصی

د) گرافی کنترل قفسه سینه ۶ ساعت بعد

۱۰۰- بیماری یک هفته بعد از splenectomy تروماتیک با درد LUQ و لکوسیتوز ۱۶۰۰۰ مراجعه کرده است. در سونوگرافی مقداری مایع در ساب دیافراگم چپ دارد. همه گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:

الف) گاسترو گرافین استادی معده

ب) اندازه‌گیری آمیلاز مایع فوق

ج) درناژ پرکوتانئوس مایع فوق

د) لاپاراتومی مجدد و درناژ مایع فوق

۱۰۱- بیمار مولتیپل تروما در حالت شوک در اتاق عمل لاپاراتومی شده و بعد از اسپلنکتومی و پیک کبیدی و تعبیه فیکساتور خارجی برای FX لگن، جراح متوجه پارگی قسمت میانی حالب چپ می‌شود. فشار خون سیستولیک ۷۰ میلی‌متر جیوه است. اقدام ارجح کدام است؟

الف) درناژ خارجی محل پارگی حالب

ب) آناستوموز انتها به انتهای حالب با موبیلیزاسیون کلیه چپ

ج) تعبیه stent موقت در محل پارگی حالب

د) لیگاتور دو سر پاره شده حالب و نفروستومی

۱۰۲- مرد جوانی به دنبال تصادف با موتورسیکلت با تنگی نفس و هیپوتانسیون به اورژانس آورده شده است. بیمار به شدت بی‌قرار بوده و وریدهای گردنی برجسته است. در معاینه آمفیژم وسیع زیرجلدی در نیم سینه راست دارد. صداهای قلبی طبیعی در لترال نیم سینه چپ شنیده می‌شود. کدام اقدام زیر ارجح است؟

الف) تعبیه لوله تراشه

ب) CT-scan اورژانس قفسه سینه

ج) تعبیه پریکاردیال ویندو

د) تعبیه چست تیوب در نیم سینه راست

۱۰۳- مرد ۲۹ ساله‌ای به دلیل اصابت جسم نوک تیز به ناحیه‌ی RUQ به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه تندرnis شکمی دارد و در لاپاراتومی ۵۰۰ سی‌سی خون داخل شکم است و صدمه‌ی Through and Through در لوب راست کبد با خونریزی فعال مشخص می‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) بستن محل صدمه‌ی کبدی با سوزن کبدی
 ب) پیک محل صدمه با امنتوم
 ج) گذاشتن مواد بندآورنده‌ی فیبرینی
 د) تامپوناد داخل پارانشیم با کاتتر فولی یا بالن

۱۰۴- مرد ۴۰ ساله با سابقه تنگی التهابی مزمن پیلور به علت خونریزی حاد گوارشی مقاوم به درمان‌های اندوسکوپییک تحت عمل جراحی و کنترل خونریزی ناشی از زخم ناحیه انتروم قرار می‌گیرد. حین عمل شواهد التهاب و دفورمیتی شدید در بولب دئودنوم مشاهده می‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف) واگتومی همراه پیلوروپلاستی
 ب) واگتومی و گاستروژنوستومی
 ج) انترکتومی و بازسازی بیلیروث I
 د) انترکتومی و بازسازی بیلیروث II

۱۰۵- آقای ۳۵ ساله به دنبال تصادف بستری و به علت تندرnis ژنرالیزه، تحت لاپاراتومی قرار گرفته است. در اکسپلور شکم، ترشحات صفراوی داخل شکم وجود داشته و در حد قابل بررسی CBD، کیسه صفرا و کبد سالم می‌باشد. با فشار کیسه صفرا ترشحات صفراوی از پشت پانکراس خارج می‌شود. در صورتی که علائم حیاتی پایدار باشد درمان قطعی کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

- الف) ویپل
 ب) کلدکوژنوستومی Roux en Y بالای قسمت D1 دئودنوم
 ج) پانکراتکتومی مرکزی
 د) پانکراتیکوژنوستومی Roux en Y

۱۰۶- خانم ۳۶ ساله با درد فوقانی شکم، استفراغ و کاهش وزن مراجعه کرده است. در آندوسکوپی معده برآمدگی در بخش میانی معده بدون گرفتاری مخاطی و در سی‌تی اسکن توموری با قطر ۱۲ سانتی‌متر در جسم معده با رشد اکسترا لومینال بدون تهاجم به سایر ارگان‌ها مشاهده شده است. در سیتوپاتولوژی که با هدایت EUS انجام شده سلول‌های spindle همراه با سیتوپلاسم ائوزینوفیلی کمرنگ گزارش شده و در ایمونوهیستوشیمی از نظر kit و CD34 مثبت بوده است. پس از درمان جراحی لازم، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) نیازی به درمان بیشتر نیست
 ب) imatinib سه تا ۶ ماه
 ج) imatinib حداقل یک سال
 د) sunitinib حداقل ۸ ماه

۱۰۷- آقای ۲۵ ساله به دنبال تصادف اتومبیل دچار هماتوم دئودنوم شده، تحت درمان کنسرواتیو می‌باشد. بعد از دو هفته ترشحات لوله معده روزانه به ۴۵۰ سی‌سی کاهش یافته است. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) تکرار CTscan شکم و لگن
 ب) اکسپلور جراحی
 ج) تبدیل لوله معده به لوله نازوانتریک و شروع گاوژ
 د) ادامه درمان حمایتی

۱۰۸- در آندوسکوپی مرد ۲۷ ساله‌ای، ضایعه زیر مخاطی ۱٫۵ سانتی‌متری در ناحیه آنتر معده مشاهده می‌شود. جواب FNA لیومیوم بوده است. اقدام ارجح کدام است؟

(الف) رزکسیون اندوسکوپیک

(ب) تجویز ایماتینیب

(ج) پیگیری دقیق

(د) گاسترکتومی دیستال

۱۰۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به دلیل درد شدید اپی گاستر تحت آندوسکوپی فوقانی قرار می‌گیرد و زخم بزرگ ۳ سانتی‌متر در بولب دئودنوم مشخص می‌گردد. تست H.Pylori بیمار مثبت است. علیرغم درمان کامل H.Pylori دردهای بیمار ادامه دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) ادامه‌ی درمان طبی یک دوره‌ی دیگر

(ب) واگوتومی Highly Selective

(ج) واگوتومی تنه‌ای و درناژ

(د) دیستال گاسترکتومی و واگوتومی

۱۱۰- آقای ۵۵ ساله که حدود ۳ ماه قبل تحت عمل جراحی هرنی اینگوینال چپ قرار گرفته و با شکایت کوچک شدن بیضه همان سمت بدون سابقه تورم، بزرگی و درد مراجعه نموده است. کدامیک از علل زیر در ایجاد این وضعیت نقش بیشتری دارد؟

(الف) آسیب شریان تستیکولار

(ب) آسیب شبکه پامپینیفورم

(ج) آسیب عصب ایلویواینگوینال

(د) آسیب عروق لنفاوی کورد

۱۱۱- یک مرد ۸۶ ساله با سابقه فشار خون و هایپرکلسترولمی به علت بی‌اشتهایی و کاهش وزن تحت آندوسکوپی قرار گرفته است. در آندوسکوپی زخم دو و نیم سانتی‌متری، ۵ سانتی‌متر پایین‌تر از کاردیا با حاشیه برجسته مشاهده شده است و پاسخ آدنوکارسینوم کم دیفرانسیه بوده است. سونوگرافی آندوسکوپیک مرحله تومور را T3N0 بیان کرده است. در این مرحله، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) Chemoradiation

(ب) Triphasic CT scan

(ج) Laparoscopic staging

(د) Total gastrectomy

۱۱۲- مرد ۲۳ ساله ۴ ماه قبل تحت عمل هرنی کشاله ران راست قرار گرفته است. بیمار از درد مداوم ناحیه پوبیس شاکی است. که در هنگام adduction ران ایجاد و تشدید می‌شود. MRI لگن عود هرنی را نشان نداده است. جهت تایید تشخیص مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) bone scan

(ب) ct scan

(ج) اولترا سونوگرافی

(د) الکترو میوگرافی

۱۱۳- در سی تی اسکن شکمی از مرد ۲۹ ساله‌ای به طور اتفاقی حباب‌های متعدد هوا در جدار قسمت‌های پروکسیمال ژژنوم رویت شده است. این بیمار تحت درمان آسم و داروهای آنتی‌آلرژیک می‌باشد. علائم حیاتی پایدار، آزمایشات روتین، تست‌های کبدی و آنالیز گازهای خون شریانی در حد طبیعی و معاینه شکم مشکل خاصی را گزارش نکرده است. در رابطه با این یافته‌ی اتفاقی چه اقدامی مناسب است؟

الف) Explorative Laparotomy

ب) Laparoscopic Evaluation

ج) Close Observation

د) Enteroclysis Examination

۱۱۴- بیمار مبتلا به FAP با پولیپ Sessile به قطر ۲ سانتی‌متر در قسمت دوم دئودنوم در لبه آنتی‌مزانتربیک مراجعه کرده است. اقدام ارجح کدام است؟

الف) ویپل کلاسیک

ب) ویپل با حفظ پیلور

ج) رزکسیون آندوسکوپیک

د) رزکسیون وج

۱۱۵- آقای میانسال پس از ترمیم هرنی اینگوئینال به روش لیختن اشتاین دچار سندرم دردناک کشاله ران و بیضه شده است. درد تا حد زیادی با بلوک اعصاب سه گانه بهتر شده است، ولی کماکان به داروهای مسکن معمول مقاوم شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) بلوک متناوب اعصاب سه گانه

ب) نورولیز اعصاب سه گانه

ج) نورکتومی اعصاب و حذف مش

د) تزریق مورفین اپیدورال

۱۱۶- خانم ۷۳ ساله به علت اسهال خونی و درد شدید شکم از چند روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه تندرست خفیف در سمت چپ شکم به همراه تب خفیف دارد. در عکس ساده نمای tumb printing دیده می‌شود. در سی تی اسکن ضخامت جدار و Fat Stranding دارد. کدام اقدام صحیح است؟

الف) کولونوسکوپی و بررسی مخاط

ب) آنژیوگرافی و بررسی عروق اصلی

ج) باریوم انما و بررسی سیگموئید

د) شروع آنتی‌بیوتیک و استراحت روده

۱۱۷- خانم ۸۱ ساله با سابقه انفارکتوس قلبی ۲ سال قبل و $EF=25\%$ به علت پرولاپس رکتوم به میزان ۷ سانتی‌متر از مقعد مراجعه کرده است. کدام اقدام برای بیمار مناسب‌تر است؟

الف) رزکسیون لاپاراسکوپیک سیگموئید

ب) رکتوپکسی لاپاراسکوپیک با مش

ج) رزکسیون رکتوم و سیگموئید از راه پرینه

د) تنگ کردن مقعد به وسیله سیرکلاژ

۱۱۸- خانم ۳۵ ساله با درد ناحیه تحتانی و راست شکم که از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. در بررسی هرنی کشاله ران تشخیص داده می‌شود. با توجه به تب و لکوسیتوز کاندید عمل جراحی فوری شده است و بعد از باز کردن کف کانال بخشی از جدار آنتی‌مزانتریک روده باریک در حفره مجاور عروق فمورال گیر افتاده و گانگرنه شده است. وج رزکشن و آناستوموز روده انجام و ساک هرنی حذف می‌شود. تکنیک مناسب جهت ترمیم هرنی کدام است؟

الف) هرنیورافی Bassini

ب) هرنیورافی Shouldice

ج) هرنیورافی Mc Vay

د) هرنیورافی Desarda

۱۱۹- آقای ۳۵ ساله به علت درد شدید پری آنال مراجعه کرده است. در معاینه یک آبسه بزرگ در کنار مقعد دارد. در معاینه زیر بیهوشی یک کالکشن در بالای عضله پوبورکتالیس نیز لمس می‌شود. بهترین اقدام کدام است؟

الف) درناژ از طریق رکتوم

ب) درناژ از طریق پوست

ج) درناژ همزمان از طریق پوست و رکتوم

د) درناژ از طریق شکم

۱۲۰- آقای ۵۰ ساله‌ای با تومور ۳×۳×۳ کلیه راست مراجعه کرده است، در بررسی‌ها متاستاز و یا تهاجم ندارد. در شرح حال سابقه RCC در خانواده دارد. مناسب‌ترین درمان قابل توصیه برای این بیمار کدام است؟

الف) پارشیل نفرکتومی لاپاراسکوپیک

ب) رادیکال نفرکتومی به همراه برداشتن آدرنال راست

ج) Cryoablation لاپاراسکوپیک

د) RF ablation پره کوتانئوس

۱۲۱- خانم ۷۵ ساله دیابتیک با درد شکم، مدفوع خونی و خواب آلودگی مراجعه کرده است. فشار خون سیستولیک ۹۵ mmHg ضربان قلب ۱۰۵ و $T=36$ درجه بوده و در معاینه شکم تندرست وجود داشته در معاینه انال ترشحات خونی و مخاط اسلاف شده وجود دارد. بیمار لاپاراتومی شده تغییر رنگ ایسکمیک واضح خمطحالی تا جانکشن رکتوسیگموئید بدون پرفوراسیون دیده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

الف) کولوستومی کولون عرضی و ارزیابی ۲۴ ساعت بعد

ب) کولکتومی چپ و هارتمن کولوستومی

ج) همی کولکتومی چپ و آناستوموز اولیه

د) کولکتومی توتال و ایلوستومی

۱۲۲- کودک ۱۲ ساله پس از تصادف اتومبیل با سرعت بالا به درخت، به بیمارستان محل طرح شما که یورولوژیست ندارد، آورده شده است. علائم حیاتی وی stable است و از درد پهلو شکایت دارد. وی هماچوری واضح ندارد. اقدام ارجح از جهت بررسی آسیب کلیه کدام است؟

الف) Sonography

ب) CT Urogram

ج) Retrograde pyelography

د) Single shot IVP

۱۲۳- خانم ۴۸ ساله‌ای با شکایت از اسهال خونی و درد شکم به مدت ۱۲ سال به عنوان IBD تحت درمان بوده اما بررسی‌ها نتوانسته‌اند معلوم کنند که کولیت اولسروز و یا کرون است. در آخرین کولونوسکوپی نمونه برداشته شده حکایت از **severe dysplasia** دارد. بیمار با داشتن ایلئوستومی دائم مخالف است. کدام اقدام ارجح است؟

الف) Total colectomy + Ileorectal anastomosis

ب) Total colectomy + Temporary Ileostomy و تصمیم نهایی بر اساس پاتولوژی

ج) جلب رضایت بیمار و Total proctocolectomy + Ileostomy

د) Total proctocolectomy + j pouch anastomosis

۱۲۴- خانم ۵۲ ساله که خواهرش کانسر کولون داشته و پدر و مادربزرگش نیز به علت کانسر کولون فوت کرده‌اند، تحت بررسی قرار می‌گیرد. یک پولیپ بزرگ در سیگموئید داشته که جواب آن **villous adenoma** آمده و در بررسی ژنتیک **inactivation of MSH6** داشته است. سونوگرافی واژینال و آسپیراسیون از اندومتریوم نرمال بوده است.

چه اقدامی ارجح است؟

الف) کار دیگری لازم نیست

ب) سیگموئیدکتومی و سپس کولونوسکوپی سالیانه برای مابقی کولون

ج) توتال کولکتومی و بررسی سالیانه رحم و اندومتر

د) توتال کولکتومی + برداشتن پروفیلاکتیک رحم و تخمدان‌ها

۱۲۵- مرد ۲۰ ساله‌ای با رکتورازی مراجعه می‌کند. در کولونوسکوپی متوجه پولیپوز وسیع در سرتاسر کولون و رکتوم می‌شویم. بیوپسی پولیپ‌ها آدنوماتوز گزارش می‌شود. بیمار سابقه مننگوسل در بدو تولد داشته و در حال حاضر بی‌اختیاری ادرار و مدفوع دارد. اقدام مناسب برای بیمار چیست؟

الف) کولونوسکوپی سالیانه و پولیپکتومی در چند مرحله

ب) توتال کولکتومی و ایلئورکتال اناستوموز

ج) توتال پروکتوکولکتومی و ایلئوآنال پاچ

د) توتال پروکتوکولکتومی و ایلئوستومی دائمی

۱۲۶- جوان ۲۰ ساله‌ای به علت ترومای ورزشی اسکروتوم مراجعه کرده است. در معاینه شدیداً تندرنس دارد و به علت هماتوم شدید حدود بیضه مشخص نیست. در سونوگرافی انجام شده هتروژنیسیته پارانشیم بیضه گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) بالا نگه داشتن بیضه و مسکن

ب) اکسپلور جراحی و اورکیدکتومی

ج) اکسپلور جراحی و ترمیم محل پارگی

د) یونکسیون و تخلیه هماتوم

۱۲۷- خانم ۴۱ ساله بدون ریسک فاکتور با کانسر دیستال رکتوم T3N1 در ۵ سانتی‌متری آنال ورج تحت کمورادیاسیون به مدت ۵ هفته قرار می‌گیرد و در **Staging** مجدد توده به صورت کامل از بین رفته است. اقدام مناسب برای این بیمار کدام است؟

الف) Very Low Anterior Resection

ب) Wait & Watch

ج) معاینه سریال + ادجوانت کموتراپی

د) excision محل قبلی تومور به صورت ترانس آنال

۱۲۸- مرد ۳۵ ساله الکلی به دنبال تصادف با موتور دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شود که همراه با میدریاز و همی پارزی راست است. در CT اسکن لخته هلالی با حدود محو و قطر حداکثر ۱۳mm دارد. GCS بیمار از ۱۱ به ۸ رسیده است. مناسب‌ترین اقدام در این بیمار کدام است؟

الف) تجویز مانیتول وریدی

ب) تکرار سی تی اسکن

ج) کرانیوتومی اورژانس

د) مانیتور فشار داخل جمجمه

۱۲۹- خانم ۵۵ ساله‌ای به دلیل خونریزی گوارشی کولونوسکوپی می‌شود. پولیپ در کولون ترانسورس دارد که برداشته شده است. در جواب پاتولوژی پولیپ آدنوماتوز با low grad dysplasia گزارش شده است. برای پیگیری بعدی کدام گزینه مناسب‌تر است؟

الف) کولونوسکوپی ۳ سال بعد

ب) کولونوسکوپی ۱ سال بعد

ج) جراحی برداشتن روده

د) پیگیری با FOBT

۱۳۰- خانم ۲۵ ساله به علت وجود توده در بازوی راست مراجعه کرده است. بدون دستکاری هیچگونه دردی نداشته ولی با لمس درد شدید دارد. یافته معاینه توده ۲ سانتی‌متری بسیار دردناک در لمس، در دیستال بازوی راست می‌باشد. بقیه معاینه نرمال است. یافته حین عمل توده حدود ۳ سانتی‌متری در عصب مدیان می‌باشد که گرد بوده و حدود مشخص دارد ولی علیرغم رشد خارج از مرکز به نظرتان بدون آسیب عصب قادر به برداشت کامل نمی‌باشید. کدام گزینه برای اداره کردن بیمار مناسب است؟

الف) از محیط ضایعه نمونه برداشته و منتظر جواب آزمایش قطعی می‌شوید.

ب) توده را به طور کامل همراه با کمترین طول عصب برداشته و دو هفته بعد گرافت سورال می‌گذارید.

ج) توده را به صورت ساب توتال برداشته و بیمار را پیگیری می‌کنیم.

د) برداشت کامل توده به همراه کمترین طول ممکن عصب و گرافت عصب سورال در همان مرحله.

۱۳۱- شیرخوار ۹ ماهه با ضایعات پوستی قرمز رنگ در اطراف دهان و پشت تنه مراجعه کرده است. طبق گفته والدین، این ضایعات در بدو تولد وجود نداشته و از دو هفته‌گی به تدریج پیشرفت کرده است. ضایعات ابتدا لکه قرمز بوده و سپس به صورت قرمز روشن سفت در آمده است. ضایعات پشت گاه گاهی خونریزی کرده و زخمی می‌شوند. اقدام ارجح برای این شیرخوار کدام است؟

الف) درمان جراحی

ب) تجویز استروئید

ج) تجویز پروپرانولول

د) تحت نظر گرفتن

۱۳۲- خانم ۲۳ ساله به دنبال تصادف دچار کندی لبه‌ی غضروف بینی (alar rim) به اندازه ۸ میلی‌متر شده است. اقدام ارجح کدام است؟

الف) ترمیم اولیه

ب) گرافت پوستی تمام ضخامت از پشت گوش

ج) کامپوزیت گرفت از ریشه هلیکس

د) کامپوزیت گرفت از تراگوس

۱۳۳- خانم ۳۵ ساله ده سال بعد از ادرنالکتومی چپ به علت فئوکروموسیتوما، مجدداً به خاطر فئوکروموسیتومای راست مراجعه کرده است. علاوه بر فئوکروموسیتوما، در آزمایشات کلسیم و PTH بالا داشته و یک ندول در لب راست تیروئید دارد که در FNA به نفع کانسر مدولاری است. بعد از انجام آدرنالکتومی، کاندید تیروئید و پارا تیروئیدکتومی می‌باشد. کدام گزینه پس از تیروئیدکتومی توتال، برای اداره کردن پاراتیروئیدهای ایشان مناسب است؟

الف) پاراتیروئیدهای واضحاً بزرگ را برداشته بقیه را علامت‌گذاری می‌کنیم.

ب) حدود پنجاه میلی‌گرم از سالم‌ترین غده را نگه داشته و ساب توتال پاراتیروئیدکتومی می‌کنیم.

ج) هر چهار تا را برداشته و بعد از بیوپسی حدود ۵۰ میلی‌گرم را در بطن عضله SCM و یا ساعد می‌کاریم.

د) پاراتیروئیدکتومی ساب توتال (حفظ در محل یا کاشت در ساعد) و تیمکتومی سرویکال دو طرفه.

۱۳۴- در بیمار کاندید آدرنالکتومی به علت فئوکروموسیتوما، صحیح‌ترین گزینه کدام است؟

الف) محدودیت تجویز مایع بعد از عمل

ب) تجویز فنتانیل و مرفین در حین عمل

ج) تجویز مهارکننده رسپتورهای آلفا قبل از عمل

د) تجویز خون همراه با مایعات وریدی قبل از عمل

۱۳۵- در بررسی‌های پیگیری خانم ۴۶ ساله‌ای که ۲ سال قبل با تشخیص کانسر پاپیلری تیروئید راست تحت توتال تیروئیدکتومی و سپس ید درمانی قرار گرفته است، به دلیل افزایش سطح تیروگلوبولین خون اسکن ید رادیواکتیو انجام شد که هیچ جذبی در گردن مشاهده نشد. در سونوگرافی گردن تعدادی غدد لنفاوی به سائز حداکثر ۹ میلی‌متر مشاهده شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) FNA از غدد لنفاوی

ب) PET_ CT Scan

ج) تکرار تیروگلوبولین ۶ ماه بعد

د) لنف نود دایسکشن سمت راست

۱۳۶- بیماری که روز قبل توتال تیروئیدکتومی شده و مشکلی هم نداشته است، دچار تورم مختصر گردن و هماتوم محل عمل شده است. در معاینه دیسترس تنفسی ندارد. چه اقدامی مناسب است؟

الف) تحت نظر داشتن دقیق

ب) انتقال به اتاق عمل و اکسپلور زخم

ج) آسپیراسیون هماتوم با سوزن

د) لوله‌گذاری داخل تراشه و حمایت تنفسی

۱۳۷- خانم ۳۵ ساله که با ندول در تیروئید راست به اندازه ۳ سانتی‌متر، FNA شده که پاسخ آن فولیکولر نئوپلازی گزارش شده و کاندید جراحی می‌شود. بعد از لوبکتومی راست در بررسی پاتولوژیک هر تل سل کارسینوما گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) دایسکشن غدد لنفاوی لترال

ب) درمان با ید رادیواکتیو

ج) توتال تیروئیدکتومی

د) درمان با لووتیروکسین و پی‌گیری

۱۳۸- آقای ۴۵ ساله با سابقه گواتر مولتی ندولر به دلیل تجویز کنتراست برای انجام سی‌تی اسکن، دچار علائم هایپر تیروئیدی شده. گواتر بیمار بدون علائم فشاری بوده و برای بیمار ید رادیواکتیو تجویز شده است. علائم هایپر تیروئیدی وی ۶ ماه پس از تجویز ید رادیواکتیو همچنان ادامه دارد و با دارو کنترل نسبی می‌شود. چه درمانی برای وی ترجیح دارد؟

الف) ادامه مصرف دارو تا ۲ سال

ب) تجویز مجدد ید رادیواکتیو

ج) تیروئیدکتومی

د) تجویز پروپرانولول

۱۳۹- بهترین روش استفاده از سبک‌های لیدرشیپ در جراحی، کدام گزینه زیر است؟

الف) استفاده از یکی از سبک‌ها، با توجه به موقعیت خاص پیش آمده

ب) استفاده از ترکیب سبک‌های Coercive و Coaching

ج) استفاده از ترکیب سبک‌های Affiliative و Pacesetter

د) استفاده از روش ترکیب همه سبک‌ها به صورت همزمان

۱۴۰- خانم ۴۰ ساله‌ای به دلیل ندول منفرد تیروئید مراجعه می‌کند. در بررسی‌های قبلی بیمار این ندول کیستیک بوده که با FNA برطرف شده است. در سونوگرافی مجدد اندازه ندول ۲۵ میلی‌متر است و ماهیت کیستیک دارد. کدام گزینه صحیح است؟

الف) تکرار اسپیراسیون

ب) لوبکتومی لوب گرفتار

ج) توتال تیروئیدکتومی

د) درمان با لووتیروکسین

۱۴۱- خانم ۳۸ ساله با سابقه دو ساله ندول ۲×۲ سانتی‌متری در لوب راست تیروئید مراجعه کرده است. سابقه بیماری فامیلی و اشعه به سر و گردن ندارد. FNA از توده انجام شده که تنها گلوبول‌های قرمز گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟

الف) لوبکتومی راست تیروئید و ایسمکتومی

ب) آنالیز مایع خونی و تصمیم بر مبنای جواب آن

ج) بیمار را تحت نظر قرار داده، شش ماه بعد مجدداً بررسی می‌کنیم

د) بیوپسی سوزنی را تکرار می‌کنیم.

۱۴۲- خانم ۶۰ ساله‌ای به دلیل گواتر مولتی ندولر کاندید عمل جراحی است. جهت عمل جراحی وی کدام روش مناسب‌تر است؟

الف) توتال تیروئیدکتومی

ب) ساب توتال تیروئیدکتومی یک طرف و توتال سمت مقابل

- (ج) ساب توتال تیروئیدکتومی دو طرفه
(د) لوبکتومی سمت با ندول‌های بزرگتر و ایسمکتومی

۱۴۳- نوجوان ۱۸ ساله‌ای دچار یک ندول ۱۵ میلی‌متری تیروئید در لوب راست شده است. سابقه فامیلی و رادیاسیون منفی می‌باشد. معاینه سایر ارگان‌ها طبیعی است. در بیوپسی سوزنی ظریف، کانسر پاپیلاری تیروئید مشخص شده است. در این مرحله، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- (الف) اسکن رادیواکتیو
(ب) سی تی اسکن ریه
(ج) سونوگرافی گردن
(د) بررسی تیروگلوبولین

۱۴۴- مرد ۵۰ ساله با سیروز کبدی کنترل شده به علت درد شکم به اورژانس جراحی ارجاع شده است. در معاینه شکم آسیت دارد و در ناحیه ناف فتق اینکارسره با نازک شدن پوست مشاهده می‌شود. کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- (الف) درمان کنسرواتو جهت کنترل آسیت و جاناندازی محتویات فتق سپس جراحی الکتیو
(ب) انجام فوری جراحی فتق پس از اقدامات اولیه
(ج) ترمیم فتق به صورت الکتیو با استفاده از مش و تکنیک sublay
(د) کنترل آسیت و جاناندازی محتویات ساک فتق

۱۴۵- آقای ۵۰ ساله با سابقه فشار خون بالا و پانکراتیت اتوایمیون، با درد مبهم شکم و فلانک دو طرفه از چند هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه ادم متوسط هر دو اندام تحتانی مشاهده می‌شود. هیدروسل چپ از یک هفته قبل ایجاد شده و fullness خفیف در لمس عمقی شکم دارد. در سونوگرافی انجام شده هیدرونفروز متوسط تا شدید دو طرفه دارد و در آزمایشات انجام شده:

ESR= 60, Cr= 2.6, BUN= 60

در ام آر آی، توده واضحی مشاهده نمی‌شود. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟

- (الف) تعیبه Stent حالب دو طرفه
(ب) انجام کمورادیاسیون
(ج) آزادسازی جراحی دو طرفه حالب‌ها
(د) تجویز متوترکسات

۱۴۶- آقای ۳۷ ساله با توده قدام ران راست با سایز تقریبی ۷×۷ سانتی‌متر بررسی و در بیوپسی Primitive neuroectodermal Tumor مشخص می‌شود. در MRI اندام تحتانی راست، تومور نسج نرم نزدیک به استخوان، بدون تهاجم واضح به کور تکس استخوان فمور گزارش می‌شود. مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

- (الف) Wide local excision
(ب) Wide local excision همراه با رادیوتراپی
(ج) Wide local excision همراه با برداشتن پریوست استخوان فمور و رادیوتراپی
(د) رزکسیون قطعه استخوان فمور مجاور تومور، همراه با رادیوتراپی

۱۴۷- خانم ۵۵ ساله‌ای به دلیل توده رتروپریتونئ در سمت چپ مراجعه کرده است. بیوپسی Undifferentiated liposarcoma گزارش شده است. در MRI آنورت در قسمت پایین شریان کلیوی درگیری تومورال این شریان دیده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) نئوادجوانت کموتراپی سپس جراحی

- (ب) نئودجوانت رادیوتراپی سپس جراحی
 (ج) برداشتن در حد امکان تومور سپس کموتراپی
 (د) رزکسیون کامل تومور با برداشتن قسمت گرفتار آئورت

۱۴۸- آقای ۷۰ ساله‌ای با تشخیص فتق اینگوئینال سمت راست بستری شده است. سابقه بیماری قلبی ندارد و فقط برای درد زانو ناپروکسن استفاده می‌کند. در معاینه فشار خون ۱۳۰/۹۰ و نبض ۸۸ است. سمع قلب و ریه نرمال است. کدام گزینه جهت بررسی قبل از عمل بیمار مناسب است؟

(الف) EKG

(ب) اکوکاردیوگرافی

(ج) تست ورزش

(د) نیاز به بررسی قبل از عمل ندارد

۱۴۹- مرد ۷۵ ساله‌ای جهت عمل جراحی بستری شده است. بیمار از داروهای آنتی‌کولینرژیک و ضد افسردگی استفاده می‌کند. پس از بستری شدن دچار آژیتاسیون و دلیریوم شده که منجر به آسیب به خود شده است. چه گزینه‌ای مناسب‌ترین روش کنترل مشکل بیمار است؟

(الف) بودن همراهان بیمار در اتاق

(ب) افزایش مقدار داروهای مصرفی

(ج) آرام بودن محیط اطراف

(د) دادن هالوپریدول با دوز کم

۱۵۰- در خصوص گرفت پوستی، کدامیک از پاسخ‌های زیر صحیح است؟

(الف) تشکیل شبکه عروقی ظریف بعد از ۴۸ ساعت از انجام گرفت شروع می‌شود.

(ب) فاز ریواسکولاریزاسیون در گرفت‌های پوستی در روزهای چهارم و پنجم تکمیل می‌گردد.

(ج) پیگمانتاسیون شدید در گرفت با ضخامت پارسیل نازک، ایجاد نمی‌شود.

(د) کنترکشن اولیه در گرفت‌های با ضخامت کامل، نسبت به پارسیل کمتر است.

اخلاق

۱۵۱- همراه بیمار ۷۲ ساله که مبتلا به سرطان پستان پیشرفته با متاستاز به استخوان است با شما تماس می‌گیرد و درخواست می‌کند به نحوی به زندگی وی پایان داده شود چون هیچ دارویی درد وی را ساکت نمی‌کند. صحیح‌ترین پاسخ کدام است؟

(الف) از همراه بیمار می‌خواهیم که دیگر با ما تماس نگیرد چون این موضوع در حیطه اختیارات ما نیست.

(ب) همراه را توجیه می‌کنیم که اتانازی اقدام شایسته‌ای نیست و او را به بخش پالیاتیو معرفی می‌کنیم.

(ج) یکی از روش‌های اتانازی فعال را به او آموزش می‌دهیم.

(د) یکی از روش‌های اتانازی غیر فعال را به او آموزش می‌دهیم.

۱۵۲- آقای ۱۸ ساله موتور سوار به علت تصادف شدید به اورژانس آورده می‌شود. همراهی ندارد. شرایط بیمار ناپایدار است و احتمال خونریزی داخلی برای وی مطرح است. جراح تصمیم به عمل جراحی وی دارد. پرستار اورژانس تذکر می‌دهد که فرم رضایتنامه امضا نشده است. تصمیم درست چیست؟

(الف) نیاز به رضایتنامه ندارد و بیمار به اتاق عمل منتقل می‌شود و عمل جراحی انجام می‌شود.

(ب) با دادن مایع و خون سعی می‌کنیم بیمار را پایدار کنیم و منتظر همراه بیمار می‌مانیم.

- (ج) از مدیر کشیک می خواهیم قاضی کشیک را خبر کند تا مجوز عمل جراحی را صادر کند.
 (د) با قبول ریسک، جراح اجازه دارد بیمار را به اتاق عمل منتقل کند ولی منتظر می ماند تا همراهان بیایند.

کرونا

۱۵۳- مرد ۲۵ ساله‌ای با تب، آبریزش بینی و میالژی به شما مراجعه می کند. نامبرده حس چشایی و بویایی خود را از دست داده است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی کنید؟

- (الف) ناپروکسن
 (ب) استامینوفن
 (ج) دیفن هیدرامین
 (د) **داکسی سایکلین**

۱۵۴- خانم ۵۵ ساله به علت سرفه، تنگه نفس و افت درصد اکسیژن در بخش بستری می شود. سواپ حلقی جهت کووید-۱۹ مثبت گزارش می شود. تجویز کدامیک از داروهای زیر با کاهش مرگومیر در این بیمار همراه می باشد؟

- (الف) **دگزامتازون**
 (ب) کلروکین
 (ج) آزیترومايسين
 (د) کالترا

۱۵۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت ابتلا به کرونا، در منزل تحت درمان است. در کدامیک از شرایط زیر احتیاج به بستری در بیمارستان دارد؟

- (الف) **احساس گیجی**
 (ب) لرز
 (ج) از دست دادن حس چشایی
 (د) اسهال

۱۵۶- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، سرفه‌ی شدید و تنگ نفس در بخش بستری می شود. درصد اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۰ درصد است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی کنید؟

- (الف) رمديسيویر
 (ب) دگزامتازون
 (ج) انوکسپارین
 (د) **هیدروکسی کلروکین**

۱۵۷- استفاده از کدامیک از داروهای زیر در حاملگی ممنوع است؟

- (الف) رمديسيویر
 (ب) **فاویپراویر**
 (ج) هیدروکسی کلروکین
 (د) انوکسپارین

۱۵۸- در کدامیک از شرایط زیر، تجویز داروی توسیلیزومب در بیمار مبتلا به کرونا توصیه نمی شود؟

- (الف) پلاکت: ۱۰۰۰۰۰

(ب) گلبول سفید: ۵۰۰۰

(ج) عفونت قارچی سینوس

(د) سن بالای ۵۰ سال

۱۵۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، درد سینه و دیسترس تنفسی، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. با توجه به مثبت شدن تست کووید-۱۹ و با عنایت به $\text{crp}=100$ جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

(الف) رم‌دیسیویر

(ب) دگزامتازون

(ج) توسیلیزومب

(د) IVIG

۱۶۰- مرد ۴۰ ساله‌ای از دو هفته‌ی پیش دچار سرفه، خلط، تب و لرز و تنگی نفس شده است. به علت ضایعات ریوی مشکوک به کووید-۱۹ در بخش بستری می‌شود.

کدامیک از داروهای زیر را جهت وی توصیه می‌کنید؟

(الف) رم‌دیسیویر

(ب) فاویپراویر

(ج) اینترفرون

(د) کلروکین

۱۶۱- کدامیک از بیماران زیر در ریسک بالای عوارض کووید-۱۹ نمی‌باشد؟

(الف) مرد ۶۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای

(ب) خانم ۴۰ ساله مبتلا به دیابت

(ج) مرد ۳۰ ساله با پیوند کلیه

(د) خانم ۴۰ ساله تالاسمی مینور

۱۶۲- در کدامیک از شرایط زیر بیمار مبتلا به کووید را از بیمارستان، مرخص نمی‌کنید؟

(الف) وجود تب

(ب) اکسیژن خون ۹۶ درصد

(ج) $\text{crp}:5$

(د) گلبول سفید = ۵۰۰۰

موفق باشید

Blank box for student information.

دانشگاه: (University)

شماره کارت: (Card Number)

رشته: **عربی عمومی** (Subject)

نام خانوادگی و نام: (Family Name and Name)

توجه! ۱- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. ۲- پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پرنرنگ در مستطیل مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح غلط

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننزید. (Please do not write any marks in these boxes.)

Table of 400 multiple-choice questions (1-400) with options A, B, C, D and a correct answer key.