

داخلی	
۱	خانم ۲۶ ساله به علت درد شکمی و یبوست گهگاهی همراه با نفخ شکمی و احساس عدم دفع کامل مدفوع از یکسال قبل مراجعه نموده است. بیمار ذکر می‌کند هفته ۳-۲ بار دردهای شکمی دارد که با اجبات مزاج بهتر می‌شود. همه اقدامات درمانی زیر صحیح است، بجز:
الف	پسیلیوم
ب	مهارکننده رسپتور سروتونین
ج	پروبیوتیک
د	کلسترآمین
منبع:	

داخلی	
۲	خانم ۷۶ ساله به علت ملنا در اورژانس بستری شده است. بعد از درمان پانتوپرازول وریدی و احیاء با مایعات تحت آندوسکوپی قرار می‌گیرند و یک زخم $1/5 \times 1/5 \text{ cm}$ با قاعده تمیز در ناحیه انتروم رویت می‌شود که بیوپسی متعدد انجام می‌شود. بهترین گزینه در برخورد با بیمار کدام است؟
الف	ادامه بستری بیمار و درمان با پنتوپرازول وریدی
ب	ادامه بستری بیمار و درمان ریشه‌کنی هلیکوباکتر پیلوری
ج	ترخیص بیمار، درمان ریشه‌کنی هلیکوباکتر پیلوری و آندوسکوپی مجدد ماه آینده
د	ترخیص بیمار، درمان ریشه‌کنی هلیکوباکتر پیلوری و پیگیری با تست تنفسی لوره‌آز
منبع:	

داخلی	
۳	آقای ۳۹ ساله با سابقه بیماری کولیت اولسروز که از ۸ سال قبل تحت درمان با سولفاسالازین بوده است، به تازگی دچار تغییر رنگ اسکلرا و خارش شده است. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است: AST: 39 WBC: 680 ALT: 58 Hb: 13 AIP: 786 Plt: 386000 γGT: 180 Bilirubin total: 8.8 Bilirubin direct: 6.5
کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟	
الف	سیروز صفراوی اولیه
ب	کلانژیت اسکلروزان اولیه
ج	کلانژیت چرکی
د	هیپاتیت اتوایمیون
منبع:	

داخلی	
۴	بیمار خانم ۳۲ ساله به علت ترش کردن و سوزش سردل تحت درمان با امپرازول صبح ناشتا بوده است. بعد از گذشت یک ماه از درمان، پاسخ مناسبی دریافت نکرده است. بیمار اخیراً شرح حال گیر کردن گهگاه غذا را می‌دهد و همچنین ذکر می‌کند در طی یک ماه اخیر ۵ کیلوگرم کاهش وزن داشته است. اقدامات مناسب بعدی چیست؟
الف	Ph متری
ب	مانومتري
ج	اندوسکوپي فوقانی
د	بلع باريوم
منبع:	

داخلی	
۵	بیمار خانم ۴۵ ساله با شکایت درد حاد شکم که از ۴ ساعت قبل شروع شده است. درد در ناحیه اپی‌کاستر با انتشار به پشت می‌باشد. بیمار اظهار می‌دارد که با خم شدن به جلو احساس درد کمتری دارد. درد همراه با تهوع و استفراغ می‌باشد. در تاریخچه قبلی بیمار سابقه سنگ کیسه صفرا که در سونوگرافی به عنوان یافته اتفاقی گزارش شده، را مطرح می‌کند. در آزمایشات: AST: 68 Amylese: 60 (30-100) ALT: 110 TG: 850 AIP: 230 Chol: 230 Bilirubin total: 2 Bilirubin direct: 0.8
اقدام تشخیصی مناسب در قدم بعدی چیست؟	
الف	سونوگرافی - چک لیپاز
ب	سونوگرافی - چک ASMA , Anti LKM ₁
ج	CT اسکن شکم با تزریق - چک لیپاز
د	CT اسکن شکم با تزریق - چک ویرال مارکر
منبع:	

داخلی	
خانم ۲۵ ساله‌ای با ضعف و بی‌حالی و بی‌اشتهایی و زردی با آزمایشات زیر مراجعه کرده است: ALT=1500 IU/L (NI=40) , AST=1200 IU/L (NI=40) T.Bili=8mg/dl , dir.Bili=5.5 mg/dl, INR=1 , Alb=3.5gr/dl , PLT=400,000/mm ³ HBsAg positive , HBcAb (IgM) Positive, Anti HAV Ab (IgG) Positive	۶
کدامیک از تشخیص‌های زیر صحیح است؟	
الف) هیپاتیت حاد A با عفونت مزمن هیپاتیت B	
ب) هیپاتیت حاد A و هیپاتیت حاد B به صورت همزمان	
ج) هیپاتیت حاد B با سابقه تماس عفونت هیپاتیت A	
د) حمله هیپاتیت حاد در بیماری هیپاتیت مزمن B	
منبع:	

داخلی	
خانم ۶۵ ساله با ضعف و بیحالی شدید به اورژانس مراجعه می‌کند. در بررسی آزمایشگاهی Hb= , Retic=15% 3.5g/dL و تست کومیس مثبت و LDH=5000/μL گزارش می‌شود. در معاینه بجز مختصر ایکتر و طحال ۲ سانتیمتر زیر لبه دندی قابل لمس نکته مثبت دیگری وجود ندارد. تقاضای ۳ واحد گلبول قرمز متراکم می‌کنید. بانک خون اطلاع می‌دهد که هیچ گروه خونی با خون بیمار (A ⁺) کراس می‌شود. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟	۷
الف) تزریق گلبول قرمز متراکم با گروه A ⁺ یا B ⁺ یا AB ⁺	
ب) انصراف از تزریق خون و تجویز سرم نمکی	
ج) درخواست پلاسمافرزیس و سپس تجویز گلبول قرمز متراکم	
د) تزریق ایمونوگلوبولین وریدی	
منبع:	

داخلی	
در بررسی کم خونی با MCV پایین همه موارد زیر در افتراق هرچه بیشتر کم خونی فقر آهن از تالاسمی کمک‌کننده است، <u>بجز</u> :	۸
الف) فریتین سرم طبیعی یا افزایش یافته در تالاسمی و کاهش یافته در کم خونی فقر آهن	
ب) مشاهده Target cell در لام خون محیطی بیماران کم خونی فقر آهن	
ج) RDW طبیعی در بیماران مبتلا به تالاسمی	
د) افزایش RDW در بیماران کم خونی فقر آهن	
منبع:	

داخلی	
خانم ۲۵ ساله به علت تب، پتی شی پورپورای وسیع پوستی و آفازی به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه بجز شواهد خونریزی و آفازی حرکتی نکته مثبت دیگری ندارد. در بررسی آزمایشگاهی موارد زیر گزارش می شود:	۹
WBC 12000/μl , Hb 7gr/dl , Platelet 15000/μl , Retic 15% , LDH 5000 U/μl PT , PTT, INR Fibrinogen : Normal	
سی تی اسکن مغز یافته غیر طبیعی ندارد. در لام خون محیطی تعداد زیادی شیسستوسیت مشاهده می شود. کدام اقدام درمانی را در این مرحله توصیه می کنید؟	
الف تزریق پلاکت با توجه به خطر خونریزی در CNS	
ب تزریق IvIg	
ج تزریق آندوکسان	
د پلاسمافریز	
منبع:	

داخلی	
در بیمار مبتلا به اسکلودرمی که از یک ماه قبل سرفه دارد و در آزمایشات AntiScl 70 مثبت است، کدام بررسی ضروری است؟	۱۰
الف CT اسکن ریه	
ب کاپیلروسکوپی	
ج اکو قلب و تعیین فشار شریان ریوی	
د CT اسکن سینوس ها	
منبع:	

داخلی	
کدام مورد در کرایتریای طبقه بندی (ACR 2010) بیماری آرتریت روماتوئید <u>نمی باشد</u> ؟	۱۱
الف ESR و CRP مثبت	
ب تعداد مفاصل درگیر	
ج طول مدت علائم	
د طول مدت خشکی صبحگاهی	
منبع:	

داخلی	
۱۲	آقای ۳۰ ساله با شکایت از درد کمر که از چهارماه قبل شروع شده است مراجعه می کند. کمردرد صبح ها بیشتر است و خشکی صبحگاهی ۲ ساعته دارد. درد کمر و لگن گاهی بیمار را از خواب بیدار می کند. انجام کدام تست تشخیصی ضروری است؟
الف	HLA DR4
ب	HLA B27
ج	Anti SCL70
د	Anti CCP
منبع:	

داخلی	
۱۳	کدام مورد از علائم خطر کمردرد می باشد؟
الف	سن بین ۳۰ تا ۵۰ سالگی
ب	احساس لرز
ج	سابقه قبلی مصرف متوتروکسات
د	وجود درد در شب
منبع:	

داخلی	
۱۴	خانم ۵۵ ساله با سابقه دیابت به علت درد شانه راست مراجعه کرده است. درد از ۴ ماه قبل شروع شده است. درد مداوم می باشد و شبها نیز وجود دارد. در معاینه محدودیت حرکات در تمام جهات وجود دارد. کدام تشخیص زیر مطرح می گردد؟
الف	بورسیت ساب آکرومیون
ب	کپسولیت چسبنده
ج	تاندونیت عضله دو سر
د	پارگی تاندون روتاتور کاف
منبع:	

داخلی	
خانم ۶۵ ساله چاق با درد مکانیکی زانوها از یکسال قبل مراجعه کرده است. خشکی صبحگاهی و علائم سیستمیک ندارد و درد در حین استراحت را ذکر نمی کند. علائم حیاتی Stable است. زانوها متورم هستند. انتظار کدام یافته زیر را کمتر از بقیه دارید؟	۱۵
الف	تعداد گلبول سفید مایع مفصل کمتر از 1000/μL
ب	قرمزی بر روی مفاصل زانو
ج	وجود کریپتاسیون در معاینه زانو
د	تشدید درد حین بالا رفتن از پله
منبع:	

داخلی	
خانم ۶۵ ساله ای با ضعف و خستگی مراجعه کرده است. در معاینه تیروئید مختصر بزرگتر از نرمال با قوام سفت می باشد. در بررسی آزمایشگاهی: TSH=8 (0.5-4.5), T4=7 (4-12), T3RU=30% (25-35) کدام تشخیص برای بیمار صحیح است؟	۱۶
الف	پرکاری تیروئیدی آشکار ثانویه
ب	کم کاری تیروئیدی تحت بالینی
ج	پرکاری تیروئیدی تحت بالینی
د	کم کاری تیروئیدی آشکار اولیه
منبع:	

داخلی	
در خانم ۵۴ ساله مبتلا به دیابت نوع ۲ تحت درمان با داروهای خوراکی، BP=130/70mmHg. در بررسی آزمایشگاهی: FPG=125mg/dl HbA1c=6.8% total Cholesterol=198mg/dl HDL=52mg/dl LDL=110mg/dl کدامیک از موارد زیر در این بیمار به اهداف درمانی <u>نرسیده</u> است؟	۱۷
الف	Fasting plasma Glucose
ب	Total Cholesterol
ج	Hb A1c
د	LDL-Cholesterol
منبع:	

داخلي	
آقای ۴۰ ساله‌ای با ندول تیروئید مراجعه کرده است. $TSH=0.003$ و در اسکن تیروئید یک ندول هیپرفانکشن در لوب چپ قابل رویت است و بقیه قسمت‌ها جذب ندارد. کدام اقدام برای بیمار در این مرحله صحیح است؟	۱۸
الف پیگیری بیمار با سونوگرافی	
ب ابلیشن با ید رادیواکتیو	
ج FNA از ندول تیروئید	
د بررسی مولکولی	
منبع:	

داخلي	
آقای ۵۳ ساله با علائم خستگی و بی‌حالی مراجعه کرده است. در معاینه $BMI=32\text{kg/m}^2$ و $BP=130/80\text{mmHg}$ و بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است: FPG=180mg/dl HgbA1c=8% TG=340mg/dl Cholesterol=290mg/dl HDL-C=32 LDL-C=190mg/dl	۱۹
همه موارد زیر در درمان بیمار صحیح است، بجز:	
الف رعایت رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی	
ب شروع متفورمین ۵۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز	
ج شروع آتورواستاتین ۴۰ میلی‌گرم روزانه	
د شروع لوژارتان ۲۵ میلی‌گرم روزانه	
منبع:	

داخلي	
در بیمار مبتلا به هیپوکلسمی کدام یک از علائم زیر صحیح <u>نمی‌باشد</u> ؟	۲۰
الف علامت تروسو	
ب پارستزی دور لب و نوک انگشتان	
ج کوتاه شدن فاصله QT	
د اسپاسم کارپوپدال	
منبع:	

داخلی	
خانم ۴۰ ساله‌ای با اولیگومنوره و افزایش وزن ۱۰ کیلوگرم در طی ۳ ماه گذشته مراجعه کرده است. در معاینه صورت گرد و چاقی تنه‌ای دارد، نواحی متعدد اکیموز بر روی اندام‌ها قابل مشاهده است. کدامیک از تست‌های زیر جهت بررسی اولیه در بیمار صحیح است؟	۲۱
الف	اندازه‌گیری کورتیزول آزاد ادرار
ب	اندازه‌گیری ACTH پلاسما
ج	CRH-Test
د	تست مهاری با دوز بالای دگزامتازون
منبع:	

داخلی	
خانم ۲۴ ساله‌ای با تشنج به اورژانس آورده شده است. در بررسی انجام شده: Ca=6.5mg/dl(8.5-10.5) P=7.5mg/dl(3.5-5) PTH=10 (15-60) Serum Albumin=4mg/dl	۲۲
کدام تشخیص برای بیمار محتمل تر است؟	
الف	هیپوپاراتیروئیدسم اتوایمیون
ب	کمبود ویتامین D
ج	پسودو هیپوپاراتیروئیدسم
د	نارسایی کلیه
منبع:	

داخلی	
آزمایشات گازهای خونی و الکترولیت‌های ادرار و سرم جوان ۲۰ ساله‌ای به شرح ذیل است: Serum PH= 7.35 , Hco3= 16 meq/L , Pco2 = 30 Serum Na = 135 meq/L , Serum k = 3.1 meq/L , Serum Cl ⁻ = 107 meq/L Urine PH = 6 , Urine Na= 20 meq/L , Urine k = 10 meq/L , Urine NH4 ⁺ = 50 meq/L	۲۳
تشخیص مناسب کدام است؟	
الف	اسیدوز توبولی تیپ I
ب	اسیدوز توبولی تیپ II
ج	اسیدوز توبولی تیپ IV
د	اسهال
منبع:	

داخلی	
۲۴	در کدامیک از علل نارسایی حاد کلیه با منشا توبولی Fe Na زیر یک درصد می باشد؟
الف	Tumor Lysis Syndrome
ب	Contrast Nephropathy
ج	Interstitial Nephritis
د	Aminoglycoside Toxicity
منبع:	

داخلی	
۲۵	فرد ۲۰ ساله ای با علائم نارسایی کلیه حاد پیشرونده و هماچوری و با تابلوی بالینی گلوMERONFRIT حاد پیشرونده (RPGN) تحت بیوپسی کلیه قرار گرفته است. در بررسی ایمونوفلورسانس رسوب ایمنی یافت نشده است. کدام تشخیص محتمل تر است؟
الف	IgA Nephropathy
ب	Granulomatosis with Polyangiitis
ج	Lupus Nephritis
د	Anti GBM Disease
منبع:	

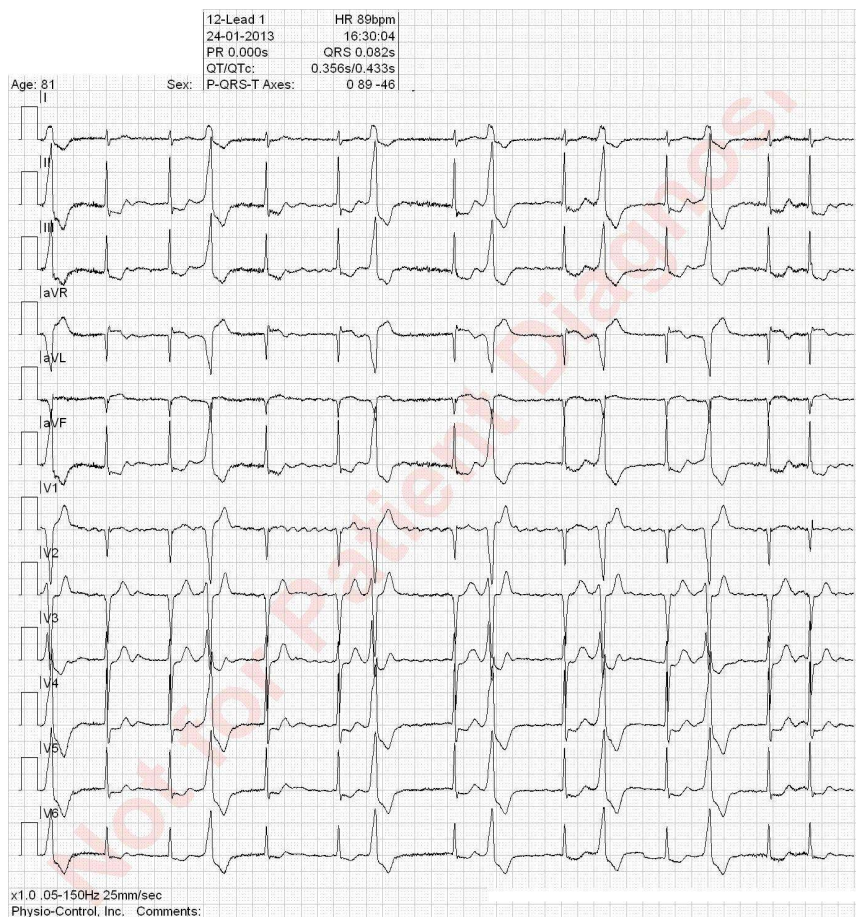
داخلی	
۲۶	آقای ۴۰ ساله به دلیل پلی اوری به درمانگاه مراجعه کرده است. در بررسی های اولیه Urine volume: 4.5 lit/day و Urine osmolality: 150 mosmol/kg می باشد. با توجه به تشخیص های احتمالی کدامیک از گزینه های زیر کمتر مطرح می باشد؟
الف	مصرف لیتیموم
ب	پرنوتی اولیه
ج	دیابت بی مزه مرکزی
د	دیابت ملیتوس
منبع:	

داخلی	
۲۷	کدامیک مهارکننده تشکیل سنگ کلیه نمی باشد؟
الف	Procalcitonin
ب	Osteopontin
ج	Citrate
د	Magnesium
منبع:	

داخلی

برای نوار قلب زیر کدام تشخیص محتمل تر است؟

۲۸



Atrial flutter

الف

Atrial fibrillation with Premature ventricular contraction

ب

Reciprocating Atrioventricular Tachycardia

ج

Atrial tachycardia

د

منبع:

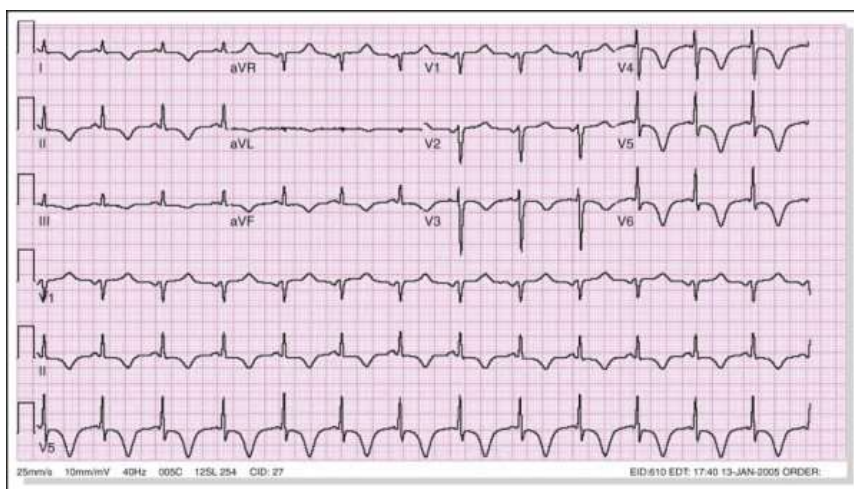
داخلی	
دختر ۱۰ ساله ای به علت کیبودی انگشتان و دور لب و تشدید آن با فعالیت مراجعه کرده است در معاینه کلابینگ انگشتان و در سمع قلب سوفل سیستولیک III/VI دارد. احتمال کدام بیماری مادرزادی بیشتر است؟	۲۹
الف	PS (Pulmonary Stenosis)
ب	ASD (Atrial Septal Defect)
ج	TOF (Tetralogy Of Fallot)
د	MS (Mitral Stenosis)
منبع:	

داخلی	
Atrial Septal Defect در کدامیک از انواع Partial Anomalous Right upper Pulmonary Vein Drainage شایع تر است؟	۳۰
الف	Ostium Primum Defect
ب	Ostium Secundum Defect
ج	Atrioventricular Septal Defect
د	Sinus Venosus Defect
منبع:	

داخلی

۳۱

آقای ۷۲ ساله، دیابتی، با سابقه آنژین ناپایدار، اکنون با درد قفسه سینه و افزایش cTNT مراجعه کرده است. بیمار به علت درگیری منتشر همه عروق کرونری، تحت درمان دارویی با ASA و Clopidogrel بوده است. نوار قلب او در زیر نشان داده شده است. در طی بستری در بیمارستان چه تغییری در این رژیم دارویی می‌دهید؟



- | | |
|-----|---|
| الف | ادامه ASA، قطع Clopidogrel، شروع Warfarin |
| ب | قطع ASA، ادامه Clopidogrel، شروع Warfarin |
| ج | ادامه ASA، قطع Clopidogrel، شروع Ticagrelor |
| د | قطع ASA، ادامه Clopidogrel، شروع Ticagrelor |

منبع:

داخلی

۳۲

کدامیک از داروهای زیر منجر به افزایش فاصله QT نمی‌شود؟

Procainamide

الف

Amiodarone

ب

Sotalol

ج

Mexiletin

د

منبع:

داخلي	
۳۳	آقای ۴۳ ساله با سابقه بیماری مزمن کلیوی از سال گذشته با علائم درد قفسه صدری که با تنفس شدید می‌شود به اورژانس مراجعه کرده است و در معاینه قفسه سینه وی friction Rub شنیده می‌شود. کدامیک از اقدامات زیر صحیح نمی‌باشد؟
الف	شروع دیالیز بدون هیپارین در اسرع وقت
ب	درناژ مایع پریکارد در صورت شواهد نزدیک به تامپوناد در اکوکاردیوگرافی
ج	رد کردن انفارکتوس میوکارد و عوارض آن
د	دادن مرفین برای بهبود درد و ادامه درمان طبی
منبع:	

داخلي	
* ۳۴	آقای ۶۰ ساله به دنبال انفارکتوس میوکارد با تابلوی شوک کاردیوژنیک و افت فشار خون طول کشیده بستری شده است. در بررسی‌های آزمایشگاهی اولیه انتظار کدامیک از یافته‌های زیر را ندارید؟
الف	افزایش ترانس آمینازها
ب	افزایش اوره و کراتینین
ج	آلکالوز متابولیک
د	لکوسیتوز با شیفت به چپ
منبع:	

داخلي	
* ۳۵	خانم ۲۹ ساله در هفته ۲۷ بارداری قرار دارد. به علت افزایش قابل ملاحظه فشار خون IBP: 185/90 مراجعه کرده است. کدامیک از داروهای وریدی زیر کاربردی ندارد؟
الف	(2 mg/min) Labetalol
ب	(.625-1.2 mg/5min) Enalaprilat
ج	(5 mg/h) Nicardipine
د	(10 mg/30 min) Hydralazine
منبع:	

داخلي		*
<p>۳۶ آقای ۷۰ ساله با سابقه انفارکتوس میوکارد وسیع ۳ ماه قبل با تنگی نفس شدید که از شب قبل آغاز شده و پیشرونده بوده به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه وی فشار خون ۸۰/۱۵۰ میلیمتر جیوه و تعداد ضربان قلب ۱۱۰ تا در دقیقه دارد، Jvp برجسته است و در سماع هر دو ریه رال منتشر سماع می‌شود. در این مرحله تجویز کدامیک از داروهای در اولویت نیست؟</p>		
الف	Furosemide	
ب	IV nitroglycerin	
ج	Morphine	
د	Digoxin	
منبع:		

داخلي		*
<p>۳۷ بیماری ۳۰ ساله با سابقه Long QT syndrome در دوره ترک اعتیاد به اوپیوم به سر می‌برد. کدامیک از داروهای زیر را در این دوره توصیه نمی‌کنید؟</p>		
الف	متادون	
ب	بوپرنورفین	
ج	نالتروکسان	
د	کلونیدین	
منبع:		

داخلي		*
<p>۳۸ مرد ۵۰ ساله سیگاری با تشخیص پنومونی بستری شده. در گرافی قفسه صدی زاویه جنبی سمت چپ بلانت است و با سونوگرافی وجود مایع جنب تایید می‌شود. در تورااستنژ مایع اگزوداتیو با ارجحیت PMN و مشخصات زیر بدست می‌آید:</p> <p>pH=7.36 - LDH=800 IU/ml - sugar=85 mg/dl</p> <p>سفترباکسون و لووفلوکساسین تزریقی شروع می‌شود و علائم بهتر می‌شوند. پس از ۴۸ ساعت کشت مایع جنب از نظر پنوموکوک مثبت گزارش می‌گردد. اقدام صحیح کدام است؟</p>		
الف	تحت نظر گرفتن و انجام CXR روزانه	
ب	افزودن وانکومایسین به رژیم درمانی	
ج	ادامه درمان دارویی فعلی تا یک ماه	
د	تعبیه chest tube و تخلیه مایع	
منبع:		

داخلي		*
کدامیک از موارد زیر با بیماری تحدیدی ریه همخوانی بیشتری دارد؟		
الف	کاهش FEV1 به کمتر از ۸۰٪ Predicted	۳۹
ب	کاهش VC به کمتر از ۸۰٪ Predicted	
ج	کاهش TLC به کمتر از ۸۰٪ Predicted	
د	افزایش RV به بیشتر از ۱۲۰٪ Predicted	
		منبع:

داخلي		*
در مورد بیماران آسمی حساس به آسپرین کدام یک از گزینه های زیر نادرست است؟		
الف	تعداد زیادی از بیماران آسمی را شامل می شود	۴۰
ب	با مصرف داروهای COX 2 inhibitor علائم بدتر می شود	
ج	در موارد لزوم می توان از COX 2 inhibitor انتخابی استفاده کرد	
د	معمولا بیماران علائم رینیت و پولیپ بینی دارند	
		منبع:

داخلي		*
مرد ۵۸ ساله با سابقه مصرف 30 pack/yr سیگار به علت تنگی نفس مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده عکس قفسه صدری و اکوی قلبی نرمال، سابقه بستری به علت مشکلات ریوی ندارد، در گاز خون شریانی $\text{PaO}_2=48\text{mmHg}$ & $\text{PaCO}_2=35\text{mmHg}$ و $\text{pH}=7.39$ گزارش شده اند. طبق تقسیم بندی GOLD بیمار در کدام مرحله از COPD قرار دارد؟		
I	الف	
II	ب	
III	ج	
IV	د	
		منبع:

* داخلی	
۴۲	بیمار آقای ۶۲ ساله‌ای است که با تنگی نفس فعالیتی مراجعه کرده است. تنگی نفس بیمار پیش‌رونده بوده و از ۵ سال قبل شروع شده است. بیمار از ۲۰ سال پیش روزی یک پاکت سیگار می‌کشد. در معاینه کاهش صداهای ریوی شنیده می‌شود و در سی‌تی‌اسکن ریه آمفیزم وسیع و پراکنده م‌شهود است. کدامیک از یافته‌های تست‌های عملکردی ریه را در بیمار انتظار نداریم؟
الف	کاهش نسبت FEV1/FVC
ب	کاهش FEV1
ج	افزایش DLCO
د	افزایش حجم فضای باقی مانده
منبع:	

* داخلی	
۴۳	خانم ۴۹ ساله، ۴۸ ساعت پس از هیستریکتومی به علت تنگی نفس و یک نوبت هموپتیزی مراجعه کرده است. در معاینه تب ندارد و $SPO_2=86\%$, $PR=118 / \text{min}$, $BP=85/60$ - است. در سی‌تی‌اسکن آنژیوگرافی ریه آمبولی ریه تایید می‌گردد. اقدام صحیح بعدی کدام است؟
الف	انجام اکوکاردیوگرافی
ب	امبولکتومی شریانی ریوی
ج	شروع انفوزیون وریدی هیپارین
د	تعبیه فیلتر IVC
منبع:	

* داخلی	
۴۴	خانم ۲۲ ساله بدنبال تشنج و آسپیراسیون محتویات معده به صورت حجیم، به علت افت هوشیاری و دیسترس تنفسی تحت تهویه مکانیکال قرار می‌گیرد. در معاینه کراکل‌های دوطرفه به همراه صدای برونکیال در بخش‌های تحتانی هر دو ریه دارد. وضعیت ABG وی با $FIO_2=100\%$ چنین است:
	$FIO_2=100\%$ $pH=7.3$ $paCo_2=30\text{mmHg}$ $paO_2=40\text{mmHg}$
عکس سینه وی با کدام یک از موارد زیر محتمل‌تر است؟	
الف	پنوموتوراکس دو طرفه
ب	پلورال افیوژن سمت راست
ج	درگیری الوئولر دوطرفه
د	ریه‌ها پاک بدون پرهوایی
منبع:	

داخلي		*
۴۵ در مورد مصرف بتا-۲ آگونیست‌های استنشاقی در آسم کدامیک از موارد زیر صحیح است؟		
الف	ماست سل‌ها سریعاً نسبت به اثر آنها تولرانس پیدا می‌کنند	
ب	مصرف روزانه و منظم آنها التهاب مجاری هوایی را کنترل می‌کند	
ج	مصرف آنها به تنهایی، تاثیری در مورثالیت ناشی از آسم ندارد	
د	هیپوکالمی از عوارض شایع و شدید این گروه دارویی است	
منبع:		

داخلي		*
۴۶ بیمار ۶۰ ساله مبتلا به COPD با PaO ₂ =40mmHg در تنفس هوای اتاق مراجعه کرده است. وی دچار تنگی نفس و ادم +۴ پاها می‌باشد. مهمترین علت ادم پاها برای بیمار کدام است؟		
الف	نارسایی قلب چپ	
ب	کاهش آلبومین به علت سوء تغذیه	
ج	ادم ناشی از افزایش نفوذ پذیری عروق	
د	نارسایی قلب راست به علت هیپوکسی	
منبع:		

جراحی		
۴۷ بیمار پسر دو ساله ای است که به علت دردهای کولیکی شکم و استفراغ که از ۲ ساعت قبل شروع شده است به اورژانس مراجعه کرده است. در بررسی علائم حیاتی طبیعی و در لمس شکم توده ای در RUQ لمس می‌شود. اقدام بعدی کدام است؟		
الف	سی تی اسکن شکم	
ب	ترانزیت روده کوچک	
ج	لاپاراتومی	
د	انما با هوا	
منبع:		

جراحی		
۴۸ بیمار آقای ۴۰ ساله ای است که از ۲۰ سال قبل سابقه کولیت اولسرو در سمت چپ کولون دارد. در کولونوسکوپی در بیوپسی دیسپلازی low grade دارد. چه اقدامی لازم است؟		
الف	کولکتومی توتال	
ب	کولکتومی سمت چپ	
ج	پروکتوکولکتومی توتال	
د	کولونوسکوپی و پیگیری	
منبع:		

جراحی	
۴۹	بیمار آقای ۵۰ ساله ای است که ۵ ساعت قبل تحت پولیبکتومی از طریق کولونوسکوپی الکتیو قرار گرفته است. در حال حاضر از درد شکم در ناحیه LLQ شاکی است. در معاینه $PR=70$ ، $BP=10/80$ ، $T=37$ می باشد. در معاینه شکم تندرین عمقی LLQ دارد. چه اقدامی توصیه می شود؟
الف	لاپاراتومی اورژانس
ب	لاپاراسکوپی اورژانس
ج	آنتی بیوتیک وسیع الطیف و GI rest
د	تحت نظر باید باشد
منبع:	

جراحی	
۵۰	کدامیک از گزینه های زیر شیوع کانسر معده را افزایش نمی دهد؟
الف	رژیم غذایی پرچرب
ب	مصرف آسپیرین و ویتامین ث
ج	استعمال دخانیات
د	رژیم غذایی با نمک و نیترات بالا
منبع:	

جراحی	
۵۱	شایع ترین عارضه جراحی اسپلنکتومی کدام می باشد؟
الف	اتلکتازی لوب چپ ریه
ب	پلورال افیوژن ریه
ج	آبسه ساب دیافراگم چپ
د	عفونت ناحیه جراحی
منبع:	

جراحی	
۵۲	نام علامتی که به Indirect Tenderness در تشخیص آپاندیسیت اطلاق می شود کدام است؟
الف	Obturator sign
ب	Psoas sign
ج	Rovsing's sign
د	Tenhorn sign
منبع:	

جراحی	
۵۳	کدامیک از موارد ریز در تعریف پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی در جراحی می‌گنجد؟
الف	تجویز آنتی‌بیوتیک قبل از جراحی و ادامه آن تا ۵ روز پس از عمل در بیمار دچار آپاندیسیت پرفوره
ب	تجویز آنتی‌بیوتیک حین جراحی کولکتومی به علت Spillage ترشحات کولون
ج	تجویز آنتی‌بیوتیک حین جراحی و پیل به علت طولانی تر شدن زمان عمل از نیمه عمر آنتی‌بیوتیک
د	تجویز آنتی‌بیوتیک در بیمار دچار شوک سپتیک با احتمال پرفوراسیون معده
منبع:	

جراحی	
۵۴	کدامیک از بیماری‌های خوش‌خیم پستان می‌تواند موجب ترآکسون نیپل بشود؟
الف	فیبرآدنوما
ب	ماستیت پری‌داکتال
ج	کلسیفیکاسیون
د	متاپلازی آپوکرین
منبع:	

جراحی	
۵۵	خانم ۵۰ ساله‌ای با سابقه فامیلی مثبت ماموگرافی شده که در ماموگرافی انجام شده میکروکلسیفیکاسیون گزارش شده ولی در معاینه توده‌ای لمس نمی‌شود و سونوگرافی انجام شده نیز نرمال گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟
الف	بیوپسی زیر‌گاید سونوگرافی
ب	اطمینان‌دهی و ماموگرافی ۱ سال بعد
ج	ماموگرافی ۶ ماه بعد
د	بیوپسی استریوتاکتیک زیر‌گاید ماموگرافی
منبع:	

جراحی	
۵۶	خانم ۴۰ ساله‌ای با توده‌ای در پستان راست به قطر ۳ سانتیمتر مراجعه می‌کند و در آسپیراسیون چند سی‌سی مایع قهوه‌ای رنگ خارج می‌شود و بعد از خارج کردن کل مایع توده به طور کامل از بین نمی‌رود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	ارسال مایع برای سیتولوژی
ب	MRI پستان
ج	نمونه برداری با سوزن ضخیم
د	سونوگرافی سه ماه بعد
منبع:	

جراحی	
۵۷	جوان ۲۵ ساله قد بلند سیگاری به دنبال ورزش به طور ناگهانی دچار درد سینه شده است. در معاینه کاهش صدای واضح در سمت راست دارد. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟
الف	چک تروپونین
ب	آنژیوگرافی عروق قلبی
ج	گرافی قفسه سینه
د	اسپیرومتری
منبع:	

جراحی	
۵۸	۸ ساعت پس از استفاده از IV line پشت دست راست؛ بیمار دچار درد قرمزی و سفتی طناب مانند در مسیر ورید در محل تزریق می‌شود. در علائم حیاتی فشار خون ۱۲۰/۸۰ و نبض بیمار ۸۶ در دقیقه و بیمار تب‌دار نیست. اقدام مناسب کدام است؟
الف	خروج آنژیوکت و آنتی‌کواگولان
ب	آنتی‌بیوتیک تنها کافیت
ج	خروج آنژیوکت و کمپرس گرم
د	خروج آنژیوکت و کمپرس گرم و آنتی‌بیوتیک
منبع:	

جراحی	
۵۹	بیمار خانم ۴۰ ساله‌ای هستند که با درد شکم دور ناف و تهوع و استفراغ و آمیلاز و لیپاز بالا در بخش بستری شده اند. در سونوگرافی انجام شده سنگ‌های متعدد در کیسه صفرا دارند و مجاری داخل و خارج کبدی نرمال گزارش شده است. بعد از ۲ روز درمان‌های حمایتی تمامی علائم و آزمایشات بیمار بهبود پیدا می‌کند. چه اقدامی را در این مرحله توصیه می‌کنید؟
الف	کوله سیستکتومی در طی این بستری
ب	ترخیص بیمار و کوله سیستکتومی ۲ ماه بعد
ج	ERCP و اسفنکترتومی
د	ترخیص و اندوسکوپی گوارشی فوقانی و سپس کوله سیستکتومی ۲ ماه بعد
منبع:	

جراحی	
۶۰	۶ ساله ای را به علت تصادف اتومبیل و ترومای سر به اورژانس آورده اند. در بدو ورود دچار آپنه می شود. اولین اقدام شما کدام است؟
الف	انتوباسیون نازو تراکئال
ب	انتوباسیون اورتو تراکئال
ج	کریکوتیروئیدکتومی
د	تراکئوستومی
منبع:	

جراحی	
۶۱	خانم ۲۶ ساله ای را به علت تصادف با اتومبیل به اورژانس آورده اند. بیمار هوشیار است و سمع ریه ها نرمال و قریب است. در علائم حیاتی، فشار خون ۹۰/۷۰ و تعداد نبض ۱۱۰ در دقیقه و تعداد تنفس ۲۰ در دقیقه می باشد. در معاینه شکم بیمار تندرست شدید دارد و گاردینگ غیر ارادی دارد. پس از اقدامات احیای اولیه، مناسب ترین اقدام کدام است؟
الف	لاپاروتومی اورژانس
ب	CT scan شکم و لگن
ج	DPA (diagnostic peritoneal aspiration)
د	سونوگرافی کامل شکم و لگن
منبع:	

جراحی	
۶۲	بیمار آقای ۳۵ ساله ای که دچار سوختگی قدام و خلف تنه و یکی از اندام های تحتانی به صورت کامل شده است. وزن بیمار ۵۵ کیلوگرم است. روزانه به چند کیلو کالری انرژی نیاز دارد؟
الف	2000
ب	2500
ج	3000
د	3500
منبع:	

جراحی	
۶۳	<p>آقای ۲۶ ساله‌ای درد RLQ دارد که از ۶ ساعت قبل به تدریج آغاز شده است و همراه بی‌اشتهایی و تهوع می‌باشد به درمانگاه مراجعه نموده است. در معاینه tenderness RLQ دارد. آزمایشات وی به شرح زیر است:</p> <p>T= 37. PR= 90. BP= 120/80. WBC= 10500. PMN= 82%</p> <p>بر اساس معیار Alvarado اقدام بعدی کدام است؟</p>
الف	بعد هیدراتاسیون انتقال به اتاق عمل
ب	سی‌تی‌اسکن شکم و لگن با کنتراست خوراکی و وریدی
ج	سونوگرافی شکم و لگن
د	هیدراتاسیون و درمان با آنتی بیوتیک
	منبع:

جراحی	*
۶۴	<p>همه بیماران ترومایی زیر الزاما نیاز به آنتوبیوسین دارند، <u>بجز</u>:</p>
الف	شکستگی skull base با خونریزی شدید خلف بینی
ب	آمفیژم شدید گردن
ج	هماتوم expanding گردن
د	دیسترس تنفسی شدید
	منبع:

جراحی	*
۶۵	<p>در غربالگری جامعه برای تشخیص زودرس کانسر پستان در خانم‌ها کدامیک از گزینه‌های زیر اهمیت <u>ندارد</u>؟</p>
الف	ماموگرافی
ب	معاینه توسط خود فرد
ج	سونوگرافی
د	معاینه بالینی توسط پزشک
	منبع:

* جراحی	
۶۶	موارد زیر از اندیکاسیون‌های اسپلنکتومی هستند، <u>بجز</u> :
الف	پارگی طحال در تروما
ب	مراحل اولیه ابتلا به پلی سایتمی ورا
ج	پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک (ITP)
د	اسفروسیتوز ارثی
منبع:	

* جراحی	
۶۷	کدامیک از اقدامات زیر در درمان Heparin-induced thrombocytopenia (HIT) صحیح می‌باشد؟
الف	قطع هپارین و شروع وارفارین
ب	قطع هپارین و شروع انوکسپارین
ج	قطع هپارین و شروع آرگاتروبان
د	کاهش دوز هپارین
منبع:	

* جراحی	
۶۸	کدامیک از نشانه‌ها و علائم زیر در انسداد شریانی حاد دیده نمی‌شود؟
الف	درد
ب	فقدان نبض
ج	پارستزی
د	ادم
منبع:	

* جراحی	
۶۹	عوارض دیورتیکولیت شامل تمام موارد زیر است، <u>بجز</u> :
الف	آبسه لوکال
ب	پرتونیت ژنرالیزه
ج	فسیتول کولوزیکال
د	کانسر کولون
منبع:	

* جراحی	
۷۰	مرد ۴۵ ساله ای به علت دفع مدفوع خونی مراجعه کرده است. در بررسی سه پاکه هموروئید با مخاط سالم دیده می‌شود. اولین اقدام شما چیست؟
الف	عمل جراحی هموروئید
ب	رکتوسیگموئیدوسکوپی
ج	درمان طبی با ملین و آب گرم
د	اسکلروتراپی هموروئید
منبع:	

کودکان	
۷۱	نوزاد ۴۸ ساعته‌ای را به علت زردی به درمانگاه آورده‌اند. گروه خون مادر و نوزاد به ترتیب A^+ و O^- می‌باشد. حال عمومی نوزاد خوب و رفلکس‌های نوزادی طبیعی دارد. در سر توده مدور و سفیدی در استخوان پاریتال که از خط وسط عبور نکرده است وجود دارد. محتمل‌ترین علت زردی وی کدام است؟
الف	ناسازگاری ABO
ب	ناسازگاری Rh
ج	سفالوهماتوم
د	کاپوت سوکسیدانوم
منبع:	

کودکان	
۷۲	نوزاد پره‌ترم ۳۵ هفته به علت پره اکلامپسی مادر به روش سزارین متولد شده است. پس از انجام اقدامات اولیه ضربان قلب ۴۰ ضربه در دقیقه است و تنفس خود به خود ندارد. کدام اقدام جهت نوزاد فوق مناسب است؟
الف	ماساژ قلبی
ب	تجویز اپی‌نفرین
ج	تحریک نوزاد
د	تهویه با فشار مثبت
منبع:	

کودکان	
۷۳	شیرخوار ۹ ماهه‌ای را با شکایت بی‌قراری ناگهانی متناوب از ۲ ساعت قبل به اورژانس آوردند. در معاینه کودک ایل و رنگ پریده به نظر می‌رسد. در فواصل بین حملات درد معاینه شکم نرمال است و در حین حملات کودک اجازه معاینه نمی‌دهد. در توشه رکتال خونابه به دست می‌خورد. وزن فعلی کودک ۸ کیلوگرم می‌باشد و وزن تولد ۳ کیلوگرم بوده است. در اولین قدم کدامیک از روش‌های تشخیص را انتخاب می‌کنید؟
الف	ارسال آزمایش مدفوع و تصیم‌گیری براساس پاسخ آن
ب	بستری کردن بیمار و شروع آنتی‌بیوتیک تزریقی
ج	انجام سونوگرافی اورژانس و مشاوره جراحی
د	گذاشتن لوله معده و انجام آندوسکوپی
	منبع:

کودکان	
۷۴	کودکی ۱۰ ساله را با شکایت بروز کهیر از ۲ ماه قبل به درمانگاه آوردند. در معاینه به جز وجود کهیر در مناطق مختلف بدن نکته مثبتی به دست نمی‌آید. در بررسی اولیه بیمار کدام تست لازم نیست؟
الف	سرعت رسوب خون
ب	کامل و کشت ادرار
ج	تست تیروئید
د	سرولوژی هپاتیت C
	منبع:

کودکان	
۷۵	پس از درمان آنمی فقر آهن، کدامیک از عوامل زیر زودتر بهبود می‌یابد؟
الف	عملکرد عصبی
ب	رتیکولو سیٹوز
ج	افزایش هموگلوبین
د	بهبودی ذخائر آهن بدن
	منبع:

کودکان	
۷۶	شیرخوار ۲ ماهه‌ای را با شکایت استفراغ‌های پرفشار غیر صفراوی از یک ماهگی نزد شما آورده‌اند. وزن تولد کودک ۳ کیلوگرم و وزن فعلی وی ۳۸۰۰ گرم می‌باشد. مخاطات بیمار خشک است و در معاینه توده‌ای در سمت راست شکم و بالای ناف لمس می‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدامیک از نتایج زیر مورد انتظار است؟
الف	آلکالوز تنفسی
ب	افزایش کلر خون
ج	بیلی‌روبین مستقیم بالا
د	کاهش پتاسیم خون
منبع:	

کودکان	
۷۷	کودک ۹ ماهه‌ای را جهت مشاوره تغذیه‌ای نزد شما آورده‌اند. مصرف کدامیک از موارد زیر در کودک را مجاز می‌دانید؟
الف	شیر پاستوریزه
ب	اسفناج
ج	آب‌میوه طبیعی
د	شلغم
منبع:	

کودکان	
۷۸	شیرخوار ۴ ماهه‌ای با شکایت بالا آوردن شیر ۴-۳ بار در روز از یک ماه قبل مراجعه کرده است. کدام گزینه به افتراق ریفلکس فیزیولوژیک از بیماری ریفلکس کمتر کمک می‌کند؟
الف	شیر نخوردن کافی
ب	وجود پنومونی اسپیراسیون
ج	مشاهده ریفلکس در سونوگرافی
د	کم وزنی بیمار
منبع:	

کودکان	
۷۹	کدام اقدام تشخیصی در همه کودکان مبتلا به مننژیت قبل از ترخیص الزامیست؟
الف	بررسی شنوایی
ب	بررسی حدت بینایی
ج	الکترو آنسفالوگرافی
د	سی‌تی‌اسکن مغز
منبع:	

کودکان	
۸۰	با توجه به آخرین برنامه واکسیناسیون کشور ایران برای تجویز واکسن هپاتیت ب به نوزاد نارس با وزن کمتر از ۲ کیلوگرم چه باید کرد؟
الف	مانند نوزادان دیگر انجام شود و به دوز اضافه نیازی نیست
ب	در ۱۲ ماهگی یک دوز اضافه دریافت کند
ج	در زمان تولد نیازی به تجویز واکسن نمی‌باشد
د	در زمان تولد واکسن تجویز شود ولی چهار دوز دیگر هم لازم است
منبع:	

کودکان	
۸۱	شیرخوار دو ماهه به علت اشکال در شیر خوردن به درمانگاه آورده شده است. طبق اظهار مادر هنگام شیر خوردن سیانوزه می‌شود و با گریه بهتر می‌شود. شیرخوار رشد خوبی ندارد. راه ساده تشخیصی سریع برای بیمار چه می‌باشد؟
الف	عبور کاتتر نازک از سوراخ بینی
ب	سی‌تی‌اسکن اسپیرال قفسه سینه
ج	انجام تست عرق
د	نازوفارنگوسکوپی زیر بیهوشی
منبع:	

کودکان	
۸۲	شیرخوار یک ماهه‌ای را با شکایت عدم وزن‌گیری مناسب و هیپوتونی به درمانگاه آورده‌اند. مادر استفراغ متناوب را هم ذکر می‌کند، در معاینه متوجه خواب آلودگی و پوزیشن اوپيستوتونوس و اسپاسم اندام‌های شیرخوار و بوی خاص ادرار وی می‌شوید. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟
الف	Tyrosinemia
ب	Galactosemia
ج	Maple Syrup Urine Disease
د	Glutaric Acidemia
	منبع:

کودکان	
۸۳	کودک ۵ ساله‌ای با وزن ۲۵ کیلو گرم و قد ۱۲۰ سانتی‌متر در بخش بمنظور عمل تونسیلیکتومی بستری شده است. با توجه به NPO (ناشتایی) وی، چه سرمی و به چه میزان (سی‌سی) در طی ۱۲ ساعت برای وی تجویز می‌نمایید؟
الف	۸۰۰ سی‌سی سرم D5 با NS ¼
ب	۱۲۰۰ سی‌سی سرم D5 با NS ¼
ج	۱۶۰۰ سی‌سی سرم D5 با NS ½
د	۸۰۰ سی‌سی سرم D5 با NS ½
	منبع:

کودکان	
۸۴	پسر بچه ۴ ساله‌ای را با شکایت ادرار خونی و کاهش حجم ادرار نزد شما آورده‌اند. سابقه ابتلا به اسهال خونی را در هفته قبل می‌دهد و در حال حاضر در معاینه کودک بی‌حال و رنگ‌پریده می‌باشد، ادم (+۲) و هپاتواسپلنومگالی داشته و فشارخون بالا نیز دارد. در آزمایش ادرار وی خون، پروتئین و کست (Cast) دارد. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام یافته محتمل است؟
الف	LDH نرمال
ب	افزایش پلاکت‌های خون
ج	schistocytes در لام خون محیطی
د	طبیعی بودن Retic
	منبع:

کودکان	
۸۵	کودکی قادر است پله‌ها را بالا و پایین برود. دست‌هایش را بشوید و خشک کند. دندان‌هایش را مسواک بزند و اعضای بدنش را می‌شناسد. حداقل سن تقریبی او چقدر است؟
الف	۱۵ ماهگی
ب	۱۸ ماهگی
ج	۲ سالگی
د	۴ سالگی
منبع:	

کودکان	
۸۶	کدامیک از موارد زیر از کرایتریاهای بروز ای‌پسی در بیمار تب و تشنج است؟
الف	سابقه قبلی چندین نوبت تب و تشنج
ب	اولین تب و تشنج زیر یکسال
ج	تشنج بیشتر از ۲۰ دقیقه
د	سابقه خانوادگی تب و تشنج
منبع:	

کودکان	
۸۷	کودک ۴ ساله به علت دیابت و DKA بستری و تحت درمان با انفوزیون انسولین می‌باشد. کدام اختلال الکترولیتی در وی محتمل‌تر است؟
الف	هیپوکالمی
ب	هیپرکالمی
ج	هیپوناترمی
د	هیپرناترمی
منبع:	

* کودکان	
۸۸	نوزاد ترم ۸ هفته متولد شده از مادر ۳۲ ساله به روش سزارین به علت تاکی پنه، و تراکشن خفیف سوپرااسترنال و سیانوز، اکسیژن به میزان ۳۵٪ دریافت می کند. در گرافی قفسه سینه انجام شده پلورال افیوژن خفیف در ریه راست و پرهوایی نمایان است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
الف	Bacterial Pneumonia
ب	Primary pulmonary hypertension of the newborn (PPHN)
ج	Respiratory Distress syndrome (RDS)
د	Transient Tachypnea of the newborn (TTN)
منبع:	

* کودکان	
۸۹	در کودکی یافته های آزمایشگاهی به شرح زیر است: [Na ⁺] = 137 mEq/L [Cl ⁻] = 102 mEq/L [HCO ₃ ⁻] = 24 mEq/L آنیون گپ وی چند mEq/L است؟
الف	9
ب	10
ج	11
د	12
منبع:	

* کودکان	
۹۰	در کودکی با قد ۱۲۰ سانتیمتر و کراتینین سرم 0.5mg/dl میزان فیلتراسیون گلومرولی (GFR) چقدر است؟
الف	89 ml/min/1.73m ²
ب	79 ml/min/1.73m ²
ج	99 ml/min/1.73m ²
د	109 ml/min/1.73m ²
منبع:	

* کودکان	
۹۱	مکانیسم ایجاد هیپوناترمی در کودکی که دچار سوختگی است، کدام است؟
الف	excessive sodium
ب	water and sodium deficit
ج	water and sodium excess
د	water deficit and sodium excess
منبع:	

* کودکان	
۹۲	در زمان تزریق واکسن ب‌ث‌ژ به نوزاد اشتباهات تزریق به روش عضلانی انجام شده است. کدام اقدام توصیه می‌شود؟
الف	واکسن یک ماه بعد تکرار شود
ب	نیاز به تکرار واکسن نیست
ج	در یک‌سالگی در صورت تست پوستی توپرکولین منفی واکسن تکرار شود
د	همان زمان واکسن در بازوی طرف مقابل به روش صحیح تزریق شود
منبع:	

* کودکان	
۹۳	کودکی را با یافته‌های آزمایشگاهی زیر نزد شما ارجاع داده اند: Total T4 Decreased Free T4 Decreased Serum TSH Decreased Serum TBG Normal
انجام کدام اقدام تشخیصی زیر در این کودک اندیکاسیون دارد؟	
الف	اسکن تیروئید با I-iodine-۱۲۳
ب	اسکن تیروئید با 99m-pertechnetate
ج	ام آرآی تیروئید
د	ام آرآی هیپوفیز و هیپوتالاموس
منبع:	

* کودکان	
۹۴	کودک ۴ ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری به دلیل ترومبوز در ورید کاروتید در ICU بستری شده است. در معاینه بیمار استخوان‌های بلند، راش مالار و آراکنوداکتیلی مشهود است. در مشاوره چشم در رفتگی لنز گزارش شده است. در صورت تشخیص اختلالات متابولیسم، اشکال در متابولیسم کدام ماده زیر محتمل است؟
الف	هموسیستین
ب	تیروزین
ج	فروکتوز
د	فنیل آلانین
منبع:	

زنان	
۹۵	خانم باردار ۳۶ ساله تحت درمان فشار خون مزمن با قرص متیل دوپا یک عدد TDS، در هفته ۳۲ بارداری به علت درد زیر دل و خونریزی مراجعه کرده است. در ابتدا کدام یک از موارد زیر را ارزیابی می‌کنید؟
الف	شروع دردهای زایمانی
ب	جفت سر راهی
ج	دکولمان
د	پارگی کیسه آب
منبع:	

زنان	
۹۶	خانم ۲۲ ساله با ازدواج ۲ ساله که در حال حاضر جلوگیری از بارداری دارد. با شکایت از لکه بینی و درد زیر دل مختصر از ۳ روز قبل مراجعه کرده است. ۵ روز تأخیر قاعدگی دارد. کدام بیماری زیر باید حتماً بررسی شود؟
الف	کیست تخمدان
ب	حاملگی خارج از رحم
ج	حاملگی مولار
د	سقط
منبع:	

زنان	
۹۷	خانم ۲۵ ساله یک هفته قبل به علت حاملگی مولار کورتاژ شده است. چگونه وی را پیگیری می کنید؟
الف	β HCG هفتگی تا منفی شود و سپس ماهیانه تا ۶ ماه
ب	β HCG ماهیانه تا منفی شود و سپس هر ۲ ماه تا ۶ ماه
ج	سونوگرافی ترانس واژینال ماهیانه
د	β HCG ماهیانه برای ۶ ماه
منبع:	

زنان	
۹۸	جواب تیترا آنتی بادی آنتی D خانم باردار ۲۶ هفته با گروه خونی A منفی که در بارداری قبلی روگام تزریق نکرده است، ۱:۲۲ گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟
الف	تزریق دوگام در هفته ۲۸ بارداری
ب	ارزیابی آنمی جنین
ج	چک سریال تیترا آنتی بادی هر ۴-۲ هفته
د	ختم بارداری
منبع:	

زنان	
۹۹	در آزمایشات سه ماهه اول خانم بارداری هموگلوبین ۸/۵ گرم در دسی لیتر و $MCV=72$ می باشد. اقدام بعدی کدام است؟
الف	اندازه گیری فریتین
ب	اندازه گیری فولات و ویتامین ب
ج	اسمیر خون محیطی
د	شمارش رتیکولوسیت
منبع:	

زنان	
۱۰۰	جواب تست تحمل گلوکز ۵۰ گرم (GCT) خانم باردار ۲۶ هفته $150mg/dl$ می باشد. اقدام بعدی کدام است؟
الف	OGTT 100gr
ب	تکرار GCT
ج	رژیم غذایی
د	درمان دارویی
منبع:	

زنان	
خانم ۳۰ ساله G2P2 در دوره شیردهی با شکایت درد و خونریزی از سه روز قبل مراجعه کرده است. LMP بیمار حدود ۵ هفته قبل می‌باشد. در معاینه علائم حیاتی پایدار و مختصر تندرینس آدنکس چپ وجود دارد. در سونوگرافی واژینال رحم خالی گزارش شده است و $\beta\text{HCG}=1000\text{mIU/ml}$ می‌باشد. اقدام بعدی کدام است؟	۱۰۱
الف	تکرار سونوگرافی هفته بعد
ب	تیتراژ βHCG بعد از ۴۸ ساعت
ج	دیلاتاسیون و کورتاژ
د	تجویز متوترکسات
منبع:	

زنان	
خانم باردار ۲۸ هفته با شکایت درد اپیگاستر مراجعه کرده است. اولین اقدام کدامیک از موارد زیر است؟	۱۰۲
الف	تجویز آنتی‌اسید
ب	انجام الکتروکاردیوگرافی
ج	سونوگرافی کبد و کیسه صفرا
د	کنترل فشار خون
منبع:	

زنان	
خانم ۴۵ ساله با دو نوبت سونوگرافی واژینال مبنی بر توده تخمدان دوطرفه با جدار ضخیم و سپتاهای متعدد و قسمت‌های سالیید و ابعاد 70×70 و 80×80 میلی‌متر) و CA-125 بالاتر از نرمال مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟	۱۰۳
الف	سونوگرافی مجدد بعد از سه ماه
ب	تجویز OCP
ج	درناژ کیست زیر گاید سونو
د	اقدام جراحی
منبع:	

زنان	
خانم ۲۵ ساله G2P2 چاق که فشار خون ۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و کاز سر پستان دارد جهت مشاوره جلوگیری از بارداری مراجعه کرده است. کدام روش ارجح است؟	۱۰۴
الف	قرص های ترکیبی
ب	IUD مسی
ج	قرص های پروژسترونی
د	کپسول های کاشتنی
منبع:	

زنان	
کدام یک از موارد زیر در پیشگیری از پره کلامپسی در یک خانم باردار پرخطر مؤثر می باشد؟	۱۰۵
الف	Low dose Aspirin
ب	Low Molecular weight heparin
ج	Salt restriction
د	Vitamin C
منبع:	

زنان	
کدام یک از موارد زیر از علائم هشدار در خانم باردار ۱۸ هفته نمی باشد؟	۱۰۶
الف	خونریزی واژینال
ب	کاهش حرکت جنین
ج	تب و لرز
د	آب ریزش
منبع:	

زنان	*
خانم ۲۹ ساله G3P1Ab1 با حاملگی ناخواسته به علت تب و لرز و دفع نسج از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه ترشحات واژینال بدبو و تندرنس رحمی وجود دارد. کدامیک از انواع سقط مطرح است؟	۱۰۷
الف	کامل
ب	تهدید به سقط
ج	عفونی
د	اجتناب ناپذیر
منبع:	

* زنان	
۱۰۸	دختر خانم ۱۵ ساله‌ای که تا کنون پرئود نشده است ولی صفات ثانویه جنسی نرمال دارد به علت رتانسیون ادرار از ۲۴ ساعت قبل مراجعه کرده است. در معاینه توده ۲۰ هفته زیر ناف لمس می‌شود. دردهای ماهیانه پرئودیک را گزارش می‌کند. کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل تر است؟
الف	هایمن سوراخ نشده
ب	سندرم رکی تانسکی
ج	آمنوره هیپوتالامیک
د	میوم بزرگ رحمی
منبع:	

Formatted: Font: (Default) Times New Roman, 12 pt, No underline, Complex Script Font: B Nazanin, 12 pt,

* زنان	
۱۰۹	خانم باردار ۳۵ هفته با شکایت تب و لرز و تهوع و دیزوری و درد پهلو مراجعه کرده است. اقدام ارجح کدام است؟
الف	انجام آزمایش ادرار به صورت سرپایی
ب	تجویز آنتی‌بیوتیک سرپایی و کنترل بیمار
ج	بستری و انجام سونوگرافی
د	بستری و تجویز آنتی‌بیوتیک
منبع:	

* زنان	
۱۱۰	کدام یک از روش‌های ضد بارداری زیر با خطر بیشتر ترومبوز عروق همراه می‌باشد؟
الف	Minipill
ب	قرص ضد بارداری ترکیبی
ج	قرص‌های اورژانسی
د	DMPA
منبع:	

* زنان	
۱۱۱	بیماری با زخم‌های وزیکولر متعدد، سطحی و دردناک ناحیه تناسلی به همراه آدنوپاتی دو طرفه ناحیه اینگوینال، تب، ضعف و سردرد مراجعه نموده است. کدام یک از درمان‌های زیر را توصیه می‌کنید؟
الف	اسیکلوویر
ب	سفت‌ریاکسون
ج	اریترومایسین
د	پنی سیلین G تزریقی
منبع:	

* زنان	
۱۱۲	کدام بررسی زیر تشخیص پارگی زودرس پرده‌ها (PROM) را قطعی می‌کند؟
الف	مشاهده مستقیم نشت مایع از دهانه سرویکس
ب	آبی رنگ شدن کاغذ نیتراژین
ج	وجود فیبرونکتین در ترشحات سرویکس
د	اولیگوهدراآمینوس در سونوگرافی
منبع:	

* زنان	
۱۱۳	در خانمی که نیم ساعت قبل زایمان کرده‌است، متوجه خونریزی شدید می‌شوید. محتمل‌ترین علت خونریزی بیمار کدامیک از موارد زیر است؟
الف	لاسرسیون کانال زایمان
ب	اختلالات انعقادی
ج	احتباس جفت
د	آتوفی رحم
منبع:	

مغز و اعصاب	
۱۱۴	در بیمار مشکوک به بیماری ALS (آمیوتروفیک لترال اسکلروزیس)، وجود کدامیک از علائم زیر به ضرر تشخیص می‌باشد؟
الف	اختلال بلع
ب	اختلال در کنترل ادرار
ج	وجود فاسیکولاسیون در عضلات اندام‌ها
د	وجود علامت بابنسکی
منبع:	

مغز و اعصاب		
۱۱۵	خانم ۳۰ ساله‌ای با حملات سردرد به صورت یک طرفه، ضرباندار، با شدت زیاد و به همراه تهوع و استفراغ در حین حملات مراجعه کرده است. مدت هر حمله ۱۲ تا ۲۴ ساعت است و در ماه ۴ الی ۵ نوبت رخ داده و عمکرد ایشان را مختل کرده است. کدام درمان را برای پیشگیری از این سردردها توصیه می‌نمایید؟	
	الف	توپیرامات
	ب	متوکلوپرامید
	ج	سوماتریپتان
	د	ارگوتامین
	منبع:	

مغز و اعصاب		
۱۱۶	درمان انتخابی در بیماری که تشنجهایی به صورت افتادن اشیاء از دست به صورت غیرارادی که به شکل ناگهانی و جریکی شکل به ویژه در صبح‌ها رخ می‌دهد، چیست؟	
	الف	فنوباریتال
	ب	کاربامازپین
	ج	فنی توئین
	د	سدیم والپروات
	منبع:	

مغز و اعصاب		
۱۱۷	ادم ماکولا عارضه کدامیک از داروهای تعدیل‌کننده سیر بیماری Multiple Sclerosis می‌باشد؟	
	الف	Natalizumab
	ب	Fingolimod
	ج	Interferon beta 1b
	د	Glatiramer acetate
	منبع:	

مغز و اعصاب		
۱۱۸	در بیمار کومایی در صورتی که در معاینه، مردمک‌ها کوچک و به قطر ۲ میلی‌متر باشد اما پاسخ به تحریک نوری و رفلکس اکولو سفالیک نرمال باشد و با تحریک دردناک و وضعیت دکورتیکه (پاسخ فلکشن غیرطبیعی) بگیرد، محل ضایعه کجاست؟	
الف	دیانسفال	
ب	میدبرین	
ج	پونز	
د	مدولا	
		منبع:

مغز و اعصاب		
۱۱۹	مرد ۳۰ ساله‌ای بصورت گذرا دچار بیهوشی و سقوط شده است. در افتراق بین تشنج و سنکوپ در این فرد وجود کدامیک از موارد زیر بیشتر مطرح کننده تشنج می باشد؟	
الف	احساس سبکی سر و سیاهی رفتن چشم‌ها به مدت چند دقیقه قبل از بروز این حالت	
ب	انجام ورزش سنگین در هوای گرم و محیط شلوغ قبل از بروز این حالت	
ج	حالت گیجی و خواب‌آلودگی به مدت نیم ساعت بعد از وقوع این حالت	
د	رنگ‌پریدگی و شل شدن هر چهار اندام در حین وقوع حمله	
		منبع:

مغز و اعصاب		*
۱۲۰	خانم ۴۲ ساله از سال قبل به صورت پی‌شونده دچار ضعف و اختلال حس در م سیر اولنار را ست، مدیان چپ و پروئنال چپ شده است. در معاینه عصب اولنار ضخیم و نامنظم است. لکه‌های بزرگ هیپوپیگمانته که فاقد حس است در نواحی مختلف پوست بیمار دیده می‌شود. کدامیک از تشخیص‌های زیر بیشتر مطرح است؟	
الف	سارکوئیدوز	
ب	نوروپاتی در زمینه بیماری کبدی	
ج	جذام	
د	وگنر	
		منبع:

* مغز و اعصاب	
۱۲۱	کدامیک از داروهای زیر در درمان ادم مغزی ناشی از خونریزی مغزی (ICH) به کار برده می شود؟
الف	مانیتول
ب	نیتروگلیسرین
ج	نرمال سالین
د	دگزامتازون
منبع:	

عفونی	
۱۲۲	بیمار آقای ۴۵ ساله جنگلیان در حین آزاد کردن یک روباه از تله، تو سب حیوان گاز گرفته شده است. بیمار سابقه واکسیناسیون قبل از هاری داشته است. اقدام مناسب جهت پیشگیری از هاری کدام است؟
الف	اقدامی نیاز ندارد
ب	تجویز واکسن هاری در ۵ نوبت
ج	تجویز واکسن هاری در دو نوبت ۰ و ۳
د	تجویز RIG (ایمونوگلوبولین هاری)
منبع:	

عفونی	
۱۲۳	بیمار خانم ۵۰ ساله با سابقه عمل جراحی قلب به دلیل درگیری عروق کرونر می باشد. بیمار کاندید جراحی لته است. بیمار سابقه ح سا سیت و شوک آنافیلاکتوئید بدنبال تزریق پنی سیلین دارد. جهت پروفیلاکسی اندوکاردیت چه دارویی پیشنهاد می کنید؟
الف	تجویز آموکسی سیلین ۲ گرم ۱ ساعت قبل از جراحی
ب	تجویز کلیندامایسین ۶۰۰ میلی گرم ۱ ساعت قبل از عمل جراحی
ج	تجویز ازیترومایسین ۵۰۰ میلی گرم ۱ ساعت قبل از عمل جراحی
د	بیمار نیاز به پروفیلاکسی اندوکاردیت ندارد
منبع:	

عفونی	
۱۲۴	بیمار آقای ۲۵ ساله مورد پیوند کبد از یک سال قبل می باشد و به دلیل تب و درد شکم و اسهال از سه روز قبل مراجعه کرده است، بیمار ذکر می کند که در روز مراجعه در مدفوع رگه های خونی مشاهده کرده است. در معاینه تب دار می باشد. جهت بیمار آزمایش آنالیز و کشت مدفوع انجام شده و کشت مدفوع از نظر شیگلا مثبت گزارش شده است. پیشنهاد شما جهت درمان بیمار چیست؟
الف	قرص ازیترومايسين تک دوز
ب	قرص سیپروفلوکساسین ۷ روز
ج	قرص مترونیدازول سه روز
د	بیمار نیازی به درمان آنتی بیوتیک ندارد
منبع:	

عفونی	
۱۲۵	آقای ۲۴ ساله مبتلا به AML متعاقب چند دوره شیمی درمانی با تب و نوتروپنی و سرفه مراجعه کرده است. در CT Scan قفسه صدری ندول های متعدد در هر دو ریه مشاهده می شود. در بررسی ها تست گالاتومانان سرم مثبت است و در نمونه خلط بیمار هایفاهای قارچی باریک و Septate دیده می شود. درمان انتخابی کدام است؟
الف	وریکونازول
ب	فلوکونازول
ج	امفوتریسین B
د	پوساکونازول
منبع:	

عفونی	
۱۲۶	بیمار آقای ۷۵ ساله ای است که مورد سل ریوی اسمیر مثبت بوده و تحت درمان رژیم استاندارد ایزونیازید، ریفامپین، پیرازینامید و اتامبوتول قرار گرفته است. بیمار پس از سه هفته به دنبال درد شکم و حالت تهوع و استفراغ مراجعه کرده که در آزمایشات وی آنزیم های کبدی بیش از ۳ برابر نرمال می باشد. اقدام مناسب جهت بیمار کدام است؟
الف	ادامه درمان استاندارد و پایش بیمار
ب	قطع موقت داروها تا نرمال شدن آنزیم های کبدی
ج	ادامه پیرازینامید و اتامبوتول و قطع ایزونیازید و ریفامپین
د	قطع پیرازینامید و ادامه سایر داروها همراه با لووفلوکساسین
منبع:	

عفونی	
۱۲۷	<p>جوان ک‌شاووز ساکن استان گیلان با شکایت تب و بدن درد به درمانگاه مراجعه و تحت درمان علامتی قرار گرفته است، یک هفته بعد به دلیل تب، فشارخون پایین و اِیکتر واضح در اسکلترا مجدداً مراجعه کرده و در آزمایشات اورژانس کراتینی نین ۳ و افزایش ۴ برابری آنزیم کبدی و CPK بالا و بیلی‌روبین مستقیم و غیرمستقیم بالا دارد. با توجه به یافته‌های فوق محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟</p>
الف	Leptospirosis (Weil's Disease)
ب	Borreliosis
ج	Viral Hepatitis
د	Brucellosis
منبع:	

عفونی	*
۱۲۸	<p>بیمار خانم ۳۲ ساله حامله ۳۰ هفته‌ای می‌باشد که ۵ روز قبل از بارداری دچار زونا در ناحیه تورا سیک شده است. در مورد نوزاد وی اقدام مناسب کدام است؟</p>
الف	اقدام خاصی نیاز نیست
ب	تجویز VZIG
ج	تجویز اسیکلوویر
د	تجویز فامسیکلوویر
منبع:	

عفونی	
۱۲۹	<p>خانم ۶۰ ساله با دو نوبت کشت ادرار مثبت کلب‌سیلا نومونیه با شمارش ۱۰^۵ مراجعه می‌نماید. بیمار علائم سوزش و تکرر ادرار ندارد و معاینه فیزیکی طبیعی است. سونوگرافی کلیه‌ها و مثانه طبیعی گزارش می‌شود. کدام درمان زیر را توصیه می‌نمایید؟</p>
الف	تری متوپریم - سولفامتوکسازول
ب	نیتروفورانتوین
ج	سیپروفلوکساسین
د	نیاز به درمان ندارد
منبع:	

* عفونی	
۱۳۰	بیمار ۸ ساله به علت تاری دید مراجعه می‌نماید. در افتالموسکوپي پلاک‌های سفید با لبه‌های مشخص و لکه‌های سیاه در شبکیه مشهود است و تشخیص کوریو رتینیت مطرح می‌شود. مادر بیمار اظهار می‌دارد در حین بارداری به مدت یک ماه دچار تب و تورم غده لنفاوی گردن شده که بدون درمان بهبود یافته است. محتمل‌ترین عامل بیماری کدام است؟
الف	سیتومگالو ویروس
ب	توکسوپلازما گوندي
ج	ابشتاین بار ویروس
د	واریسلا زوستر ویروس
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۱	در فرد بزرگسالی که تاکنون کله سیستکتومی نشده است، حداکثر قطر طبیعی مجرای صفراوی مشترک (Common bile duct) چند میلی‌متر است؟
الف	۲
ب	۳
ج	۵
د	۱۰
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۲	استئوآرتریت اولیه در کدام یک از مفاصل زیر شیوع کمتری دارد؟
الف	Hip
ب	Knee
ج	Ankle
د	Interphalyngeal joints
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۳	در رادیوگرافی قفس سینه بیماری، کدورت‌های Patchy با حدود نامشخص و دارای air bronchogram در هر دو ریه دیده می‌شود. کدام تشخیص کمتر مطرح است؟
الف	پنومونی
ب	انفارکت
ج	کانتیوژن
د	لنفانژیت کارسینوماتوز
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۴	در گرافی رخ زانو از بیمار مبتلا به هموفیلی، کدام یافته برای همارتروز مکرر در زمینه این بیماری کاراکترستیک می‌باشد؟
الف	Subchondral bone cyst
ب	Deep intercondylar notch
ج	Premature plate fusion
د	Periarticular bony erosions
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۵	در بیمار مسنی که با درد استخوانی ستون فقرات مراجعه نموده است، جهت بررسی از نظر احتمال میلوم مالتیپل یا متاستاز کدام بررسی ارجح است؟
الف	MRI
ب	اسکن ایزوتوپ
ج	سی تی اسکن
د	رادیوگرافی دیجیتال
منبع:	

رادیولوژی	
۱۳۶	در بیمار مبتلا به کارسینوم پانکراس کدام علامت در اندو سونوگرافی (EUS) امکان درمان جراحی را منتفی می کند؟
الف	درگیری شریان مزانتریک فوقانی
ب	درگیری دیواره دئودنوم
ج	انسداد مجرای پانکراس
د	کلسیفیکاسیون منتشر در توده
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۳۷	آقای ۳۰ ساله با شکایت پروتئینوری و ادم ژنرالیزه بیوپسی کلیه می شود. در بررسی میکروسکوپی، افزایش ضخامت غشای پایه مویرگ های گلومرولی مشهود است. میکرو سکوپ ایمونوفلور سانس ر سوبات گرانولار IgG و کمپلمان را در طول غشای پایه نشان می دهد. در میکرو سکوپ الکترونی ر سوبات در ساب اپی تلیال غشای پایه دیده می شود و غشای پایه نمای Spike and Dome دارد. تشخیص احتمالی کدام است؟
الف	Membranous nephropathy
ب	Focal segmental glomerulosclerosis
ج	Minimal-change disease
د	Membranoproliferative glomerulonephritis
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۳۸	در رنگ آمیزی ایمونوهیستو شیمیایی سلول ها و استرومای تومورال یک ندول تیروئید، کلسی تونین شناسایی می گردد. کدام نوع تومور زیر محتمل تر است؟
الف	پاپیلاری
ب	فولیکولر
ج	آناپلاستیک
د	مدولری
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۳۹	در بررسی اسمیر خون محیطی بیماری با اسپلنومگالی و لکوسیتوز $100000 \text{ cell}/\mu\text{l}$ ، غلبه نوتروفیل به همراه میلو سیت و متامیلوسیت مشهود است. حدود دو درصد بلاست دیده می شود. همچنین ائوزینوفیل و بازوفیل جلب توجه می کنند. پلاکت ها افزایش یافته اند. کدام تست ژنتیک را درخواست می کنید؟
الف	t(9;22)
ب	Inv(16)
ج	NPM1
د	MLL fusion
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۴۰	خانمی ۶۵ ساله با توده ای در پانکراس مراجعه نموده است. توده شامل ساختمان های کیستیک مفروش از سلول های مکعبی غنی از گلیکوزن و فاقد دیسپلازی می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
الف	سیست آدنوم سرورزی
ب	نئوپلاسم کیستیک موسینی
ج	آدنوکارسینوم پانکراس
د	نئوپلاسم موسینی پاپیلاری داخل مجرای
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۴۱	در بررسی میکروسکوپی توده بیضه، صفحات سلول های مکعبی کوچک که بطور نامنظم با سلول های سن سیشیال ائوزینوفیلی بزرگ با هسته های متعدد، تیره و پلئومورف (سن سیشیو تروفوبلاست) مخلوط یا احاطه گردیده اند، مشاهده می شود. اندازه گیری سطح سرمی کدام مارکر در ارزیابی پاسخ تومور به درمان دارای ارزش بیشتری است؟
الف	αFP
ب	hCG
ج	PSA
د	Inhibin
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۴۲	در بررسی آقای ۳۰ ساله با افزایش آنزیم‌های کبدی و هیپاتومگالی که برادرش نیز به علت سیروز کبدی فوت کرده است، سطوح بالای فریتین مشاهده شده است. در معاینه، پیگمانتاسیون پوستی خصوصاً در مناطق در معرض نور آفتاب مشهود است. بیمار سابقه اختلال خونی ندارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، نقص اولیه در کدامیک از موارد زیر است؟
الف	Intestinal absorption
ب	Hemoglobin synthesis
ج	Liver mineral storage
د	Hepatocyte uptake
منبع:	

آسیب شناسی	
۱۴۳	خانم ۳۸ ساله با ترشحات سرریزی از نوک پستان و یک تومور یک سانتیمتری در ناحیه زیر آرنجول مراجعه نموده است. در بررسی میکروسکوپی این توده پاپیلاهای متعدد که توسط دو لایه سلولی (پوششی و میوایی تلیال) مفروش شده‌اند، مشاهده می‌شود. کدام مورد با قطعیت بیشتری خوش خیم بودن ضایعه را در افتراق از کار سینوم پاپیلری مطرح می‌کند؟
الف	سایز یک سانتیمتر
ب	پاپیلائی مفروش با دو لایه سلول
ج	محل تومور در زیر آرنجول
د	عدم وجود خون در ترشحات
منبع:	

آسیب شناسی *	
۱۴۴	در اندوسکوپی بیماری با سابقه مصرف مهارکننده‌های پمپ پروتون، چندین پولیپ با حدود مشخص در منطقه بادی معده مشهود هستند که در بررسی بافت‌شناسی، غدد نامنظم و متسع دارند که با سلول‌های پریتال و چیف (parietal & chief cell) مفروش شده‌اند. بهترین تشخیص کدام نوع پولیپ است؟
الف	Fundic gland
ب	Tubular Adenoma
ج	Hyperplastic
د	Metaplastic
منبع:	

* آسیب شناسی	
۱۴۵	در بررسی تومور بدخیم بافت نرم در اطراف زانو در آقای ۳۲ ساله، نمای دوفازی شامل ساختارهای شبه غددی متشکل از سلول‌های مکعبی و استوانه‌ای احاطه شده توسط سلول‌های کشیده با نمای گردبادی مشاهده می‌شود. کدام اختلال ژنتیک محتمل است؟
الف	t(2;13)
ب	t(12;16)
ج	t(x;18)
د	t(12;14)
منبع:	

روان پزشکی	
۱۴۶	کدامیک از داروهای زیر که برای درمان وابستگی به الکل به کار می‌روند با استفاده از مکانیسم شرطی سازی مانع بازگشت فرد به مصرف الکل می‌شود؟
الف	نالترکسون
ب	دی سولفیرام
ج	آکامپروسات
د	لوفکسیدین
منبع:	

روان پزشکی	
۱۴۷	متن زیر گزارش مصاحبه پزشک با یک بیمار است. پزشک: چند سال دارید؟ بیمار: ۴۰ پزشک: چند فرزند دارید؟ بیمار: ۴۰ پزشک: اهل کجا هستید؟ بیمار: ۴۰ احتمال کدامیک از اختلالات زیر برای بیمار بیشتر است؟
الف	اسکیزوفرنیا
ب	افسردگی
ج	دمانس
د	اضطراب
منبع:	

روان پزشکی	
۱۴۸	آقای ۴۰ ساله‌ای در ارزیابی بسیار مرتب و منظم است. او فکر می‌کند که یک هنرپیشه بسیار معروف عاشق او است و برای او پیام‌های عاطفی می‌فرستد. او در کار خود بسیار موفق است. در معاینه روانی مشکلی در بقیه حوزه‌ها ندارد. تشخیص او کدام گزینه است؟
الف	اختلال تجزیه‌ای
ب	اختلال اسکیزوفرنیفرم
ج	اختلال مانیا
د	اختلال هذیان اروتومانیا
منبع:	

روان پزشکی	
۱۴۹	بیماری که دچار اسکیزوفرنیای مقاوم به درمان است و سابقه تشنج دارد، کاندید دریافت کلوزاپین است. تجویز کدامیک از داروهای ضد تشنج زیر در این بیمار ممنوعیت دارد؟
الف	سدیم والپروات
ب	اتوسوکسماید
ج	کاربامازپین
د	لوتیراستام
منبع:	

روان پزشکی	
۱۵۰	کودک ۴/۵ ساله‌ای با شکایت‌هایی مانند اینکه پرتحرک است و پرخاشگری می‌کند، صحبت نمی‌کند، تفاوتی بین غریبه و خودی قائل نمی‌شود، تماس چشمی برقرار نمی‌کند، تمایلی به در آغوش گرفته شدن نشان نمی‌دهد و اینکه با بچه‌ها بازی نمی‌کند به روانپزشک ارجاع گردیده است. کدامیک از تشخیص‌های زیر برای وی مناسب‌تر است؟
الف	اختلال بیش‌فعالی همراه کمبود توجه
ب	اختلال کم‌توانی ذهنی
ج	اختلال اوتیسم
د	اختلال سلوک
منبع:	

* روان پزشکی	
۱۵۱	در افتراق سوگ/ داغدیدگی از اختلال افسردگی کدام گزینه به نفع اختلال افسردگی است؟
الف	عدم وجود افکار خودکشی
ب	بهبود با تماس‌های اجتماعی
ج	بهبود علائم با گذشت زمان
د	احساسات عمیق ناامیدی
منبع:	

* روان پزشکی	
۱۵۲	فردی چند روز پس از تصادف شدید ماشین و ضربه به سر دچار بهت‌زدگی شده است. او به دستورات مصاحبه‌گر پاسخ نمی‌دهد و حالت‌های عجیب جسمی به خود می‌گیرد. گاهی بی‌هدف آخرین کلمه پز شک را تکرار می‌کند. در تصویربرداری مغزی مشکلی دیده نشده است. درمان انتخابی نامبرده کدام است؟
الف	فنی توپین
ب	بیوفیدبک
ج	هالوپریدول
د	الکتروشوک
منبع:	

پوست	
۱۵۳	بیماری با ضایعات ماکولر قرمز تیره و تاول‌های شل همراه با درگیری چشم به صورت ورم ملتحمه و فتوفوبی و ضایعات هموراژیک دلمه‌دار لب‌ها مراجعه نموده است. وی سابقه مصرف کاربامازپین را دارد. در درجه‌بندی (scorten) بیماری وی از کدام مورد زیر استفاده می‌شود؟
الف	آنمی
ب	سابقه بدخیمی
ج	تب بالا
د	ESR بالا
منبع:	

پوست	
۱۵۴	پیش‌آگهی بدخیمی‌های ایجاد شده روی خال‌های مادرزادی بزرگ چگونه است؟
الف	معمولاً دیرتر تشخیص داده می‌شوند و پیش‌آگهی بدی دارند
ب	معمولاً در سنین میان‌سالی و پیری ایجاد می‌شوند
ج	نسبت به خال‌های معمولی در لایه‌های سطحی‌تر اپی‌درم ایجاد می‌شوند
د	در نژاد قفقازی شیوع بالاتری دارند
منبع:	

پوست	
۱۵۵	خانم ۵۰ ساله‌ای با پلاک قرمز قهوه‌ای مایل به قرمز با حاشیه مختصر برجسته و زگیلی مانند و مرکز آتروفیک در ناحیه صورت مراجعه کرده است بر سطح آن پاپول‌هایی مشاهده می‌گردد و ضایعه در دیاسکوپ به رنگ زله سیب دیده می‌شود. کدامیک از تشخیص‌های ذیل برای وی مطرح است؟
الف	جدام
ب	لیشمانیوز
ج	لوپوس اریتماتو
د	لوپوس ولگاریس
منبع:	

پوست	
۱۵۶	بیمار آقای جوان ۳۰ ساله‌ای است که با اریتم و پوسته‌ریزی چرب ناحیه اسکالپ، بین ابروها و کناره‌های بینی همراه با خارش مراجعه کرده است که با عود و بهبودهای گهگاهی همراه است. کدامیک از درمان‌های زیر را در این بیمار توصیه می‌کنید؟
الف	کرم کتوکونازول
ب	پماد موپیروسین
ج	قرص تربینافین
د	کپسول سفالکسین
منبع:	

پوست	
۱۵۷	بیمار آقای ۴۵ ساله‌ای است که با ضایعات پوستی به شکل وزیکول و اروز یون روی آرنج‌ها، زانو‌ها و ساکروم از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. ضایعات به شدت خارش دار هستند و بیمار از اسهال و درد شکم گهگاهی شکایت دارد. در رنگ‌آمیزی ایمونوفلورسانس مستقیم رسوب گرانولر IgA در پاپیلاهای درم مشهود است. خط اول درمانی کدامیک از موارد زیر است؟
الف	استروئید سیستمیک
ب	دایسون
ج	آزاتیوپرین
د	سیکلوفسگاماید
منبع:	

پوست	*
۱۵۸	آقای ۵۰ ساله با ندول‌های قرمز مایل به کبود همراه با آبسه، فیستول، ترشح و اسکار در ناحیه گردن مراجعه نموده است. بیمار سابقه ابتلا به سل ریوی دارد. کدامیک از تشخیص‌های ذیل برای وی مطرح است؟
الف	شانکر سلی
ب	اریتم ندوزوم
ج	اسکروفلودرما
د	لوپوس ولگاریس
منبع:	

پوست	*
۱۵۹	خانم جوان با پاپول‌های بنفش رنگ چند ضلعی با سطح مسطح و خارش‌دار به شما مراجعه کرده است. در معاینه دهان خطوط رتیکولار سفید رنگ مشهود است. کدام تشخیص جهت بیمار مذکور محتمل‌تر است؟
الف	سیفلیس مرحله دوم
ب	سارکوئیدوز
ج	لیکن پلان
د	لوپوس
منبع:	

جراحی استخوان و مفاصل	
۱۶۰	دختر ۱۱ ساله‌ای که منارک شده با اسکولیوز ۳۵ درجه مراجعه کرده است. بهترین درمان کدام است؟
الف	پیگیری با رادیوگرافی سریال
ب	گچ‌گیری
ج	تجویز بريس
د	جراحی
منبع:	

جراحی استخوان و مفاصل	
۱۶۱	شایع‌ترین محل بی‌حسی به دنبال دررفتگی قدامی شانه با آسیب عصبی کدام ناحیه است؟
الف	اکزیلا
ب	بالا و لترال بازو
ج	قدام بازو
د	خلف شانه
منبع:	

جراحی استخوان و مفاصل	
۱۶۲	کودک ۴ ساله‌ای پس از کشیده شدن اندام فوقانی دچار درد در ناحیه آرنج شده است. بیمار بی‌قرار است و قادر به حرکت دادن آرنج نیست، تورم ندارد. کدام اقدام ارجح است؟
الف	اویز گردنی
ب	اطمینان‌بخشی به والدین و ترخیص با مسکن
ج	مانور سوپیناسیون روی آرنج
د	آتل بلند دست
منبع:	

جراحی استخوان و مفاصل	
۱۶۳	آقای ۳۰ ساله‌ای ۳ هفته بعد از ترومای ورزشی با درد زانوی راست مراجعه کرده است. آتروفی مختصر در عضله چهارسر دیده می‌شود. تست مک موری مثبت است. کدام تشخیص در ایشان محتمل‌تر است؟
الف	پارگی رباط صلیبی قدامی
ب	پارگی رباط صلیبی خلفی
ج	پارگی منیسک
د	پارگی تاندون کوادری سپس
منبع:	

جراحی استخوان ومفاصل		
درمان شیرخوار ۴ ماهه با دیسپلازی مفصل هیپ کدام است؟		۱۶۴
الف	پاولیک هارنس	
ب	جا اندازی بسته و گچ اسپایکا	
ج	جا اندازی باز و گچ اسپایکا	
د	استئوتومی لگن و جا اندازی باز	
		منبع:

جراحی استخوان ومفاصل		
اساس درمان ریکتز تغذیه‌ای چیست؟		۱۶۵
الف	قرص کلسیم روزانه به مدت ۳ ماه	
ب	قرص کلسیم + ویتامین D روزانه به مدت ۲ ماه	
ج	قرص هفتگی ویتامین D برای ۶ هفته	
د	آمپول ویتامین D هفتگی برای ۳ هفته	
		منبع:

جراحی استخوان ومفاصل		*
در سل مفصل زانو ابتدا کدام قسمت مفصل درگیر می شود؟		۱۶۶
الف	کپسول مفصلی	
ب	غضروف	
ج	استخوان متافیز مجاور مفصل	
د	پرده سینویال	
		منبع:

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی		
نوزاد پسر دو هفته‌ای با تشخیص ریفلکس ادراری گرید ۴، کاندیدای درمان با آنتی‌بیوتیک پروفیلاکتیک می باشد، کدام آنتی‌بیوتیک را توصیه می کنید؟		۱۶۷
الف	آموکسی سیلین	
ب	سیپروفلوکساسین	
ج	کوتریموکسازول	
د	نالیدیکسیک اسید	
		منبع:

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۶۸ پسر بچه ۱۲ ساله‌ای ساعت ۱۱ شب با درد شدید بیضه راست از خواب بیدار شده است. ساعت ۵ صبح در هنگام پذیرش در اورژانس بیمارستان درد شدید همچنان ادامه دارد و بیضه راست دارای تورم و سرخی است. بیمار اجازه معاینه دقیق به دلیل درد نمی‌دهد و تب‌دار نیست و یکبار هم استفراغ کرده است. در مورد این بیمار بهترین اقدام کدام است؟

الف درخواست سونوگرافی عادی بیضه

ب درخواست سونوگرافی کالرداپلر اسکروتال

ج درخواست اسکن هسته ای اسکروتال

د اکسیلور اورژانس اسکروتوم

منبع:

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۶۹ خانم ۳۶ ساله‌ای با عادت ماهیانه مرتب و سابقه سه زایمان طبیعی با شکایت بی‌اختیاری ادرار با سرفه و عطسه مراجعه کرده است. کدامیک از درمان‌های زیر برای وی مناسب است؟

الف ورزش کف لگن Kegel

ب استروژن خوراکی یا واژینال

ج تامسولوسین (آلفا بلوکر)

د اکسی بوتینین (آنتی کولینرژیک)

منبع:

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۷۰ دختر بچه ۳ ساله‌ای به علت ریفلکس ادراری تحت درمان می‌باشد. برای خواهر ۱۰ ساله او که تاکنون سابقه عفونت ادراری نداشته است، چه توصیه‌ای لازم است؟

الف نیاز به بررسی تصویر برداری ندارد.

ب غربالگری با VCUG لازم است.

ج غربالگری با سیستوگرافی هسته ای (RNC) لازم است.

د غربالگری با سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری لازم است.

منبع:

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۷۱	مرد جوانی با شکایت درد و تورم بیضه راست همراه با ترشح چرکی فراوان از مجرای ادرار مراجعه کرده است. تجویز کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر به تنهایی کفایت می‌کند؟
الف	قرص سفیکسیم
ب	قرص سیپروفلوکساسین
ج	کیسول داکسی‌سایکلین
د	قرص اوفلوکساسین
منبع:	

* جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۷۲	خانم ۳۴ ساله‌ای که سه روز قبل دچار شکستگی مهره‌های کمری یک و دو شده است، دچار رتانسیون ادراری شده است. کدام درمان زیر برای وی مناسب‌تر است؟
الف	داروی آلفا بلوکر (تامسولوسین)
ب	داروی کولینرژیک (داروی بتانکول)
ج	داروی شل‌کننده عضلانی (بکلوفن)
د	سونداژ متناوب استریل
منبع:	

چشم پزشکی

۱۷۳	خانم ۷۰ ساله با کاهش دید ناگهانی و بدون درد چشم چپ از ۲ روز قبل که همراه با خستگی و ضعف عمومی و درد در هنگام جویدن بوده است مراجعه کرده است. در معاینه مارکوس گان مثبت و تورم دیسک اپتیک دیده می‌شود. کدامیک از موارد زیر در مورد این بیمار صحیح است؟
الف	از عوامل خط آن سیگار و هیپرکلسترولمی است
ب	در صورت عدم درمان مناسب خطر درگیری چشم مقابل نادر است
ج	شروع درمان تا ۱ هفته نتیجه بیوپسی تشخیصی را تحت تاثیر قرار نمی‌دهد
د	در درمان از استروئید خوراکی با دوز کم و طولانی مدت استفاده می‌شود
منبع:	

چشم پزشکی	
۱۷۴	قطره کورتیکو استروئید در کدامیک از اشکال کراتیت هرپسی استفاده نمی‌شود؟
الف	بی‌تلیالی فعال
ب	استرومائی نکروزه
ج	استرومائی بینابینی
د	کراتیووویت فعال
منبع:	

چشم پزشکی	
۱۷۵	کودک ۳ ساله با افتادگی پلک از بدو تولد در چشم را ست در حدود ۲ میلی متر برای معاینه آورده شده است. در معاینه red reflex کامل بوده و محور بینایی باز است. در رتینوسکوپی به عمل آمده از کودک دوربینی بالا و یکترفه در همان چشم دیده می‌شود. چشم دیگر بیمار کاملاً طبیعی است. درمان مناسب تر کدام است؟
الف	فعلاً با توجه به سن فقط پیگیری منظم توصیه می‌شود
ب	تجویز عینک جهت اصلاح دوربینی و بستن متناوب هر دو چشم و پیگیری منظم
ج	تجویز عینک جهت اصلاح دوربینی و بستن متناوب چشم چپ و پیگیری منظم
د	جراحی پلک جهت اصلاح پتوز
منبع:	

چشم پزشکی	
۱۷۶	آقای ۲۵ ساله که از حدود ۳ ماه پیش دچار ترشحات خفیف مخاطی-چرکی و تورم غدد لنفاوی جلوی گوش شده است به درمانگاه چشم مراجعه نموده است. بیمار سابقه ششنا در استخر عمومی را دارد. در معاینه با اسلیت کونژنکتیویت فولیکولار در ملتحمه پلکی که در فورنیکس تحتانی شدیدتر به نظر می‌رسد به همراه ارتشاح اپیتلوم قرنیه به صورت خفیف دیده می‌شود. کدامیک از موارد زیر در مورد این بیمار صحیح تر است؟
الف	این بیماری معمولاً باعث مامبران و سیمبلفارون می‌شود
ب	در صورت ایجاد این نوع عفونت در نوزادان پاسخ به درمان موضعی بسیار سخت تر از بزرگسالان است
ج	در درمان این بیمار می‌توان از قطره استروئید استفاده کرد
د	درمان بیمار باید به صورت تجویز آنتی بیوتیک سیستمیک باشد
منبع:	

چشم پزشکی	
۱۷۷	در مورد داروهای مورد استفاده در بیماری‌های چشم کدام مورد زیر صحیح است؟
الف	ترکیبات یونیزه بهتر از ترکیبات Biphasic به داخل چشم نفوذ می‌کنند
ب	استفاده از دارو به صورت پماد دسترسی چشم به دارو را کاهش می‌دهد
ج	تزریق زیر ملتحمه‌ای دارو غلظت کمتری از دارو در اتاق قدامی ایجاد می‌کند
د	وجود التهاب باعث سخت‌تر شدن نفوذ داروهای سیستمیک به داخل چشم می‌شود
منبع:	

چشم پزشکی	
* ۱۷۸	کدامیک از چشم‌های زیر دیرتر دچار پیرچشمی می‌شوند؟
الف	چشمی که در آن تصویر اشیای دور دست در حالت بدون تطابق در نقطه‌ای جلوی شبکیه تشکیل می‌شود
ب	چشمی که در آن تصویر اشیای دور دست در حالت بدون تطابق در نقطه‌ای روی فروه تشکیل می‌شود
ج	چشمی که در آن تصویر اشیای دور دست در حالت بدون تطابق در نقطه‌ای پشت شبکیه تشکیل می‌شود
د	چشمی که در آن تصویر اشیای دور دست در حالت بدون تطابق در هر دو نصف‌النهار اصلی در پشت شبکیه تشکیل می‌شود
منبع:	

گوش و حلق و بینی	
۱۷۹	کدامیک از مدالیت‌های تشخیصی زیر می‌تواند اطلاعات دقیقی از فعالیت همودینامیک تومور آنژیوفیبروم در اختیار ما قرار دهد؟
الف	اندوسکوپی ترانس نازال
ب	سی‌تی‌اسکن سینوس‌های پاراناژال
ج	ام‌آر-آنژیوگرافی
د	بیوپسی اندسکوپییک توده
منبع:	

گوش و حلق و بینی		
الف	درخواست گرافی ساده	۱۸۰ آقای ۳۰ ساله‌ای به علت سینوزیت تحت درمان طبی کافی قرار گرفته است ولی با وجود گذشت ۴ ماه، همچنان از ترشح چرکی بینی و احساس پری صورت و کاهش بویایی شاکی است. در بررسی و معاینه بینی، نکته پاتولوژیکی مشاهده نمی‌شود. کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟
ب	درخواست CT اسکن	
ج	درمان طبی با آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف و مدت طولانی	
د	جراحی	
		منبع:

گوش و حلق و بینی		
الف	بخور-آسپیرین-آنتی‌بیوتیک	۱۸۱ بیماری با گرفتگی صدا و درد قدام گردن مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپی قرمزی و تورم متوسط تارهای صوتی حقیقی مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین درمان کدام است؟
ب	بخور-آسپیرین- مصرف مایعات	
ج	استراحت صوتی- بخور- استروئید	
د	استراحت صوتی- بخور- آنتی‌بیوتیک	
		منبع:

گوش و حلق و بینی		
الف	آدنوکارسینوم	۱۸۲ بیماری که چند سال قبل تحت جراحی تومور غده ی پاروتید قرار گرفته بود با عود در نواحی متعدد (multicentric) در محل پاروتید مراجعه کرده است. محتمل‌ترین تشخیص تومور اولیه کدام است؟
ب	تومور وارتین	
ج	لنفانژیوم	
د	آدنوم پلئومورف	
		منبع:

گوش و حلق و بینی		
عصب تری ژمینال عصب‌دهی کدام قوس برانکیال را انجام می‌دهد؟		۱۸۳
الف	اول	
ب	دوم	
ج	سوم	
د	چهارم	
		منبع:

گوش و حلق و بینی		*
اختلاف قابل توجه در نتایج شنوایی‌سنجی با صدای خالص (pure tone) و شنوایی‌سنجی گفتاری (speech) مطرح کننده کدام دسته از بیماری‌ها است؟		۱۸۴
الف	برهم خوردن تعادل الکترولیت‌های آندولف	
ب	انسداد در کانال خارجی گوش	
ج	عدم تحرک مناسب زنجیره استخوانچه‌ای	
د	ضایعات رتروکولنار	
		منبع:

آمار و اپیدمیولوژی		
توزیع فشار خون در یک نمونه دارای چولگی مثبت است. کدام شاخص تمایل مرکزی داده‌ها را بهتر نشان می‌دهد؟		۱۸۵
الف	دامنه	
ب	میانگین حسابی	
ج	میانگین هندسی	
د	میانگین	
		منبع:

آمار و اپیدمیولوژی	
۱۸۶	در مطالعه‌ای که در مرکز درمان ناباروری X بر روی وزن نوزادانی که با روش IVF بدنیا آمده اند انجام شده، اعداد زیر به دست آمده است: میانگین وزن نوزادان = ۲۵۰۰ گرم انحراف معیار وزن نوزادان = ۳۰۰ گرم حجم نمونه = ۹۰۰ اگر وزن نوزادانی که بطور طبیعی در همان منطقه بدنیا آمده اند ۳۰۰۰ گرم باشد، با احتساب احتمال خطای تصادفی ۵ درصد ($Z_{\alpha} = 1.96$)، کدام جمله در مورد وزن بچه های این مرکز صحیح تر است؟
الف	با وزن بچه های منطقه متفاوت است
ب	با وزن بچه های منطقه بشکل معنی داری متفاوت است
ج	با وزن بچه های منطقه تفاوتی ندارد
د	داده ها برای نتیجه گیری کافی نیستند
منبع:	

آمار و اپیدمیولوژی	
۱۸۷	در بررسی تاثیر تجویز آسپرین به عنوان داروی پیشگیری کننده از بروز سکته‌های حاد قلبی، موارد زیر به دست آمده است: بروز سکته در مصرف کنندگان: ۴ مورد در ۱۰۰ نفر بروز سکته در غیر مصرف کنندگان: ۶ مورد در ۱۰۰ نفر چند نفر باید با آسپرین درمان شوند تا از یک مورد سکته حاد قلبی جلوگیری شود؟ (NNT)
الف	۱۰
ب	۵۰
ج	۲۵
د	۲
منبع:	

آمار و اپیدمیولوژی	
۱۸۸	مرد ۲۱ ساله با متوسط ید ادرار 1.8 میکروگرم در دسی لیتر و هیپوتیروئیدیسم و گواتر درجه ۳ مراجعه کرده است. ضرورت مداخله درمانی در این فرد چگونه است؟
الف	بحرانی و حیاتی
ب	مهم و فوری
ج	مهم
د	نیاز به مداخله ندارد
منبع:	

آمار و اپیدمیولوژی	
۱۸۹	راه برد آقای هادون که در سال ۱۹۷۳ در مورد کنترل سوانح ترافیکی مطرح شد، عمدتاً بر کدام مورد تمرکز دارد؟
الف	عوامل مهندسی جاده ای
ب	عوامل مرتبط با وسیله نقلیه
ج	پیشگیری از سوانح قبل از وقوع
د	کاهش یا کنترل انرژی اضافی
منبع:	

آمار و اپیدمیولوژی	
۱۹۰	در تعریف سلامت روان توسط سازمان جهانی بهداشت، به کدام جنبه توجه ویژه شده است؟
الف	سلامت فیزیکی
ب	مشارکت اجتماعی
ج	عاطفه فردی
د	درک و حس درونی
منبع:	

فارماکولوژی	
۱۹۱	اثرات ضد اضطراب و خواب‌آوری بنزودیازپین‌ها با این دارو متوقف و در درمان مسمومیت با بنزودیازپین‌ها کاربرد دارد؟
الف	زولپیدم
ب	بوسپیرون
ج	فلومازنیل
د	نالوکسان
منبع:	

فارماکولوژی	
۱۹۲	کدامیک از داروهای زیر از طریق مهار آنزیم «۵-آلفا ردوکتاز»، مانع تبدیل تستوسترون به دی‌هیدروتستوسترون می‌شود؟
الف	فلوتامید
ب	سپیرون
ج	کتوکونازول
د	فیناستراید
منبع:	

فارماکولوژی		
۱۹۳	داروی آنتی دوت وارفارین در دوز بالا کدامیک از ترکیبات زیر خواهد بود؟	
الف	انوکسپارین	
ب	استرپتوکیناز	
ج	پروتامین سولفات	
د	ویتامین K1	
		منبع:

فارماکولوژی		
۱۹۴	در خصوص آسیکلوویر می توان گفت راه اصلی حذف دارو کبدی است.	
الف	داروی انتخابی در درمان ضایعات هرپس جلدی مخاطی است.	
ب	نیمه عمر دارو طولانی است.	
ج	با برداشتن پوشش پروتئین ویروس عمل می کند.	
د		
		منبع:

فارماکولوژی		
۱۹۵	افت فشار خون وضعیتی (orthostatic hypotension) از عوارض شایع کدامیک از داروهای ذیل می باشد؟	
الف	کارودیلول	
ب	پرازوسین	
ج	آنتولول	
د	پروپرانولول	
		منبع:

فارماکولوژی		*
۱۹۶	دیابت بی مزه نفروژنیک عارضه کدام دارو می باشد؟	
الف	لیتیوم	
ب	دمکلوسیکلین	
ج	کلوزابین	
د	فلوکستین	
		منبع:

* فارماکولوژی	
۱۹۷	کدامیک از داروهای ضد سرع فعالیت آنزیم‌های متابولیزه‌کننده کبدی را مهار می‌کند؟
الف	فنوباریتال
ب	کاربامازپین
ج	سدیم والپروات
د	فنی‌توئین
منبع:	

اخلاق پزشکی	
۱۹۸	یکی از پزشکان مشغول به فعالیت در یک مرکز تخصصی تشخیص و درمان سرطان، بر اساس تجربه خود، نوع بیماری (سرطان) را به بیمارانی که قرار است در مرکز مذکور برای مدت قابل توجهی مورد درمان و پیگیری قرار گیرند، اطلاع نمی‌دهد. کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد این نوع رویکرد درست است؟
الف	عدم دادن اطلاع به بیماران مبتلا به سرطان از نوع و ماهیت بیماری، در اخلاق پزشکی امروز امری پذیرفته شده است.
ب	محدودیت دانش بیمار برای درک اطلاعات تخصصی مربوط به بیماری می‌تواند دلیل موجهی برای عدم ارائه اطلاعات به بیمار باشد.
ج	درصد کمی از مردم مایل هستند که در صورت ابتلا به بیماری سرطان، از این موضوع مطلع شوند.
د	اطلاع غیر مستقیم بیماران مبتلا به سرطان از نوع بیماری و اطلاعات مرتبط، باعث از دست رفتن اعتماد نسبت به پزشک می‌شود.
منبع:	

اخلاق پزشکی	
۱۹۹	انجام تحقیقات ژنتیک در کدام یک از موارد زیر اخلاقاً موجه نیست؟
الف	اصلاح نژادی انسان
ب	ژن درمانی
ج	هماتندسازی درمانی
د	غربالگری ژنتیک
منبع:	

اخلاق پزشکی	
۲۰۰	۱ ستناد به کدامیک از شاخص‌های زیر در انتخاب و دادن اولویت به فرد گیرنده عضو پیوندی از میان افرادی که در لیست انتظار پیوند حضور دارند، اخلاقاً موجه نیست؟
الف	میزان اورژانسی بودن نیاز بیمار به انجام عمل پیوند
ب	احتمال موفقیت عمل پیوند بیمار و طول عمر عضو پیوندی
ج	جایگاه اجتماعی و خدماتی که بیمار برای جامعه انجام داده و خواهد داد
د	طول عمر و کیفیت زندگی پیشبینی شده برای بیمار پس از پیوند
منبع:	

پاسخ نامه پیش کارورزی ۲۰ دیماه ۹۷

	۲۵۱		۲۰۱	د	۱۵۱	ب	۱۰۱	الف	۵۱	د	۱
	۲۵۲		۲۰۲	د	۱۵۲	د	۱۰۲	ج	۵۲	ج	۲
	۲۵۳		۲۰۳	ب	۱۵۳	د	۱۰۳	ج	۵۳	ب	۳
	۲۵۴		۲۰۴	الف	۱۵۴	ب	۱۰۴	ب	۵۴	ج	۴
	۲۵۵		۲۰۵	د	۱۵۵	الف	۱۰۵	د	۵۵	الف	۵
	۲۵۶		۲۰۶	الف	۱۵۶	ب	۱۰۶	ج	۵۶	ج	۶
	۲۵۷		۲۰۷	ب	۱۵۷	ج	۱۰۷	ج	۵۷	الف	۷
	۲۵۸		۲۰۸	ج	۱۵۸	الف	۱۰۸	ج	۵۸	ب	۸
	۲۵۹		۲۰۹	ج	۱۵۹	د	۱۰۹	الف	۵۹	د	۹
	۲۶۰		۲۱۰	ج	۱۶۰	ب	۱۱۰	ب	۶۰	الف	۱۰
	۲۶۱		۲۱۱	ب	۱۶۱	الف	۱۱۱	الف	۶۱	د	۱۱
	۲۶۲		۲۱۲	ج	۱۶۲	الف	۱۱۲	د	۶۲	ب	۱۲
	۲۶۳		۲۱۳	ج	۱۶۳	د	۱۱۳	الف	۶۳	د	۱۳
	۲۶۴		۲۱۴	الف	۱۶۴	ب	۱۱۴	د	۶۴	ب	۱۴
	۲۶۵		۲۱۵	ج	۱۶۵	الف	۱۱۵	ج	۶۵	ب	۱۵
	۲۶۶		۲۱۶	د	۱۶۶	د	۱۱۶	ب	۶۶	ب	۱۶
	۲۶۷		۲۱۷	الف	۱۶۷	ب	۱۱۷	ج	۶۷	د	۱۷
	۲۶۸		۲۱۸	د	۱۶۸	الف	۱۱۸	د	۶۸	ب	۱۸
	۲۶۹		۲۱۹	الف	۱۶۹	ج	۱۱۹	د	۶۹	د	۱۹
	۲۷۰		۲۲۰	د	۱۷۰	ج	۱۲۰	ب	۷۰	ج	۲۰
	۲۷۱		۲۲۱	د	۱۷۱	الف	۱۲۱	ج	۷۱	الف	۲۱
	۲۷۲		۲۲۲	د	۱۷۲	ج	۱۲۲	د	۷۲	الف	۲۲
	۲۷۳		۲۲۳	ج	۱۷۳	د	۱۲۳	ج	۷۳	د	۲۳
	۲۷۴		۲۲۴	الف	۱۷۴	ب	۱۲۴	د	۷۴	ب	۲۴
	۲۷۵		۲۲۵	ج	۱۷۵	الف	۱۲۵	الف	۷۵	ب	۲۵
	۲۷۶		۲۲۶	د	۱۷۶	ب	۱۲۶	د	۷۶	د	۲۶
	۲۷۷		۲۲۷	ب	۱۷۷	الف	۱۲۷	ج	۷۷	الف	۲۷
	۲۷۸		۲۲۸	الف	۱۷۸	الف	۱۲۸	ج	۷۸	ب	۲۸
	۲۷۹		۲۲۹	ج	۱۷۹	د	۱۲۹	الف	۷۹	ج	۲۹
	۲۸۰		۲۳۰	ب	۱۸۰	ب	۱۳۰	الف	۸۰	د	۳۰
	۲۸۱		۲۳۱	ب	۱۸۱	الف	۱۳۱	الف	۸۱	ج	۳۱
	۲۸۲		۲۳۲	د	۱۸۲	ج	۱۳۲	ج	۸۲	د	۳۲
	۲۸۳		۲۳۳	الف	۱۸۳	د	۱۳۳	د	۸۳	د	۳۳
	۲۸۴		۲۳۴	د	۱۸۴	ب	۱۳۴	ج	۸۴	ج	۳۴
	۲۸۵		۲۳۵	د	۱۸۵	الف	۱۳۵	ج	۸۵	ب	۳۵
	۲۸۶		۲۳۶	ب	۱۸۶	الف	۱۳۶	ج	۸۶	د	۳۶
	۲۸۷		۲۳۷	ب	۱۸۷	الف	۱۳۷	الف	۸۷	الف	۳۷
	۲۸۸		۲۳۸	الف	۱۸۸	د	۱۳۸	د	۸۸	د	۳۸
	۲۸۹		۲۳۹	د	۱۸۹	الف	۱۳۹	ج	۸۹	ج	۳۹
	۲۹۰		۲۴۰	ب	۱۹۰	الف	۱۴۰	ج	۹۰	الف	۴۰
	۲۹۱		۲۴۱	ج	۱۹۱	ب	۱۴۱	ب	۹۱	ج	۴۱
	۲۹۲		۲۴۲	د	۱۹۲	الف	۱۴۲	ب	۹۲	ج	۴۲
	۲۹۳		۲۴۳	د	۱۹۳	ب	۱۴۳	د	۹۳	ب	۴۳
	۲۹۴		۲۴۴	ب	۱۹۴	الف	۱۴۴	الف	۹۴	ج	۴۴
	۲۹۵		۲۴۵	ب	۱۹۵	ج	۱۴۵	ج	۹۵	الف	۴۵
	۲۹۶		۲۴۶	الف	۱۹۶	ب	۱۴۶	ب	۹۶	د	۴۶
	۲۹۷		۲۴۷	ج	۱۹۷	ج	۱۴۷	الف	۹۷	د	۴۷
	۲۹۸		۲۴۸	د	۱۹۸	د	۱۴۸	ب	۹۸	ج	۴۸
	۲۹۹		۲۴۹	الف	۱۹۹	ج	۱۴۹	الف	۹۹	ج	۴۹
	۳۰۰		۲۵۰	ج	۲۰۰	ج	۱۵۰	الف	۱۰۰	ب	۵۰