

۱۱) بیمار 55 ساله و 60 کیلوگرمی بستری در ICU تحت تهویه مکانیکی دچار پلی اوری می شود. سرم روزانه بیمار 2 لیتر و میزان ادرار 5 لیتر در روز است. در آزمایشات انجام شده اسمولالیتة ادرار 100 mosmol/lit و اسمولالیتة سرم 290 mosmol/lit می باشد. بهترین روش برای تشخیص علت پلی اوری بیمار چیست؟

الف) محدودیت مایعات

ب) محدودیت نمک

ج) اسمولالیتة ادرار روزانه

د) تست آرژنین وازوپرسین

۱۲) بیمار 50 ساله و 70 کیلوگرمی در 24 ساعت گذشته 400 میلی لیتر ادرار داشته است. فشار خون بیمار 90/60 mmHg و ضربان قلب 100 ضربان در دقیقه است. در صورتیکه سدیم ادرار 15 meq/lit باشد برای جلوگیری از AKI کدام درمان مناسب تر است؟

الف) دوپامین

ب) فنولدوپام

ج) نرمال سالین

د) رینگر لاکتات

۱۳) کدام یک از علائم هیپوناترمی مزمن نیست؟

الف) اختلال حافظه

ب) اشکال راه رفتن

ج) استئوپروز

د) سر درد

۱۴) کدام یک از علل Pseudo-hyperkalemia است؟

الف) اسیدوز

ب) ترمبوسیتوپنی

ج) لکوسیتوز

د) هیپرترمی

۱۵) Refeeding syndrome بیشتر با کدام اختلال الکترولیتی همراه است؟

الف) هیپرمنیزمی

ب) هیپرکالمی

ج) هیپوفسفاتی

د) هیپوکلسمی

۱۶) بیمار 55 ساله و 70 کیلوگرمی بدنال پیوند کبد به ICU منتقل شده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

$K=3 \text{ meq/l}$ $Na=135 \text{ meq/l}$ $Ca=1 \text{ mmol/l}$ $Mg=1.5 \text{ meq/l}$

برای بیمار روزانه 200 meq (8meq/h) پتاسیم تجویز شد ولی پتاسیم بیمار افزایش نیافت اقدام بعدی برای درمان هیپوکالمی بیمار چیست؟

الف) کلرور پتاسیم 20 meq/h تا 15 ساعت

ب) سولفات منیزیم 2 gr/h تا 5 ساعت

ج) گلوکونات کلسیم 20 mg/h تا 12 ساعت

د) کلرور سدیم 40 meq/h تا 24 ساعت

۱۷) در صورتیکه جرم مولکولی کلسیم 40 gr/mol باشد 2mmol/lit چند میلی گرم در دسی لیتر خواهد بود؟

الف) 4

ب) 8

ج) 12

د) 16

۱۸) خانمی ۵۰ ساله با سابقه دیابت به علت مصرف زیاد گلی بنکلامید با کاهش سطح هوشیاری به ICU منتقل شده است. قند خون در بدو ورود ۵۰mg/dl بوده است. قند خون بیمار با تجویز ۲۵ گرم قند و ۱ میلیگرم گلوکاگون افزایش قابل ملاحظه نداشت. قدم بعدی در درمان هیپوگلیسمی بیمار چیست؟

الف) اکتروتاید

ب) هیدروکورتیزون

ج) تیروکسین

د) هورمون رشد

۱۹) خانمی ۶۰ ساله بدون سابقه دیابت به علت سپسیس در ICU بستری شده است. در آزمایشات اولیه قند خون بیمار ۱۹۰ mg/dl گزارش شده است. کدام اقدام برای مانیتورینگ یا کنترل قند خون مناسب تر است؟

الف) بهترین روش برای اندازه گیری قند خون استفاده از گلوکومتر است.

ب) برای جلوگیری از عوارض بهتر است قند خون زیر ۱۴۰ mg/dl حفظ شود.

ج) روش ارجح برای تجویز انسولین انفوزیون مداوم وریدی است.

د) قند خون زیر ۱۱۰ mg/dl باید با تجویز گلوکز هیپرتونیک درمان شود.

۲۰) برای کاهش مورتالیتیه بعد از عمل بای پس کرونر هماتوکریت مناسب چند درصد است؟

الف) ۲۴

ب) ۲۷

ج) ۳۳

د) ۳۶

۲۱) Pseudo-thrombocytopenia در کدام مورد اتفاق می افتد؟

الف) درمان با Abciximab

ب) نمونه خون سرد

ج) آنمی مزمن

د) خون هپارینه شده

۲۲) مرد جوان بدون سابقه بیماری دچار ورم پای راست شده است در داپلر اندام تحتانی وجود لخته در وریدهای عمقی پا مشخص شده است. برای بررسی احتمال وجود هیپرکوآگولوپاتی کدام تست مناسب تر است؟

الف) Rotational Thrombo Elastometry (ROTEM)

ب) International Normalization Ratio (INR)

ج) Plasminogen Activator Inhibitor (PAI1)

د) Thrombin Activated Fibrinolysis Inhibitor (TAFI)

۲۳) بیمار مبتلا به FUO در بخش ویژه دچار Hyperbilirubinemia شده است. کدامیک از داروهای زیر در ایجاد cholestasis نقش اصلی دارد؟

الف) Haloperidol

ب) Zidovudine

ج) Isoniazid

د) NSAIDs

۲۴) آقای 62 ساله مبتلا به نارسایی قلب؛ بعثت پنومونی شدید در ICU بستری است. در بررسی اکوکاردیوگرافی = severe tricuspid regurgitation & PAP 65 گزارش شده و همچنین دچار Refractory Variceal bleeding نیز شده است در بررسی سونوگرافی؛ portal vein thrombosis دارد. کدامیک از موارد زیر کتراندیکاسیون نسبی انجام TIPS در این بیمار می باشد؟
TIPS (Transjugular intrahepatic portosystemic shunting)

الف) پر فشاری شریان ریوی

ب) عفونت سیستیک

ج) نارسایی قلبی

د) ترومبوز پورت

۲۵) آقای ۴۳ ساله مبتلا به آسیب با Child -Turcotte-Pugh Score=12 درمانهای مرسوم برایش انجام شده و امکان پیوند نیز ندارد، کدامیک از درمانهای Alternative زیر را برایش انتخاب می کنید؟
TIPS=Transjugular intrahepatic portosystemic shunt

الف) TIPS shunt

ب) Peritoneovenous shunt

ج) Total paracentesis

د) Frequent paracentesis

۲۶) نتیجه بررسی کولونوسکوپی بیمار بستری در ICU که از درد قسمت تحتانی شکم شاکی است؛ به شرح زیر است :
Ischemia in watershed area of the splenic flexure & rectosigmoid junction of the colon

کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) Gangrenous colitis

ب) Non-gangrenous colitis

ج) Fulminant colitis

د) Ogilvie's syndrome

۲۷) پس از عمل جراحی لاپاراسکوپی شکم؛ بیمار دچار ایلئوس شده است. کدامیک از اختلالات الکترولیتی به میزان کمتری باعث این مشکل می شود؟

الف) Hypermagnesemia

ب) Hypercalcemia

ج) Hyponatremia

د) Hypomagnesemia

۲۸) بیمار مبتلا به اسهال بستری در ICU را از نظر نوع اسهال بررسی می کنید؛ تنوع داروهایی که به بیمار داده اید؛ علت اسهال بوده است. کدامیک از موارد زیر اسهال متفاوتی را از نظر پاتوفیزیولوژی ایجاد می کند؟

الف) Magnesium

ب) Golytely

ج) Erythromycin

د) Sorbitol

۲۹) آقای 54 ساله با تب و Community -Acquired Rash در بخش ICU با علائم سردرد؛ سرفه خشک؛ گلودرد بستری شده است و دچار اسهال آبکی فراوان شده است تعدد ضربان قلب بیمار ۴۸ در دقیقه است و در معاینه آدنوپاتی گردن لمس می شود. کدام بیماری محتمل تر است؟

الف) Rocky Mountain Fever

ب) Lassa fever

ج) Vibrio vulnificus

د) Dengue fever

۳۰) آقای 52 ساله که بعلت chest pain مراجعه نموده و علایم pericarditis دارد؛ بستری و تحت درمان دارویی قرار داده اید. بیمار دچار تامپوناد نشده است؛ در کدام مورد زیر جهت تشخیص؛ نیاز به انجام pericardiocentesis وجود ندارد؟

الف) Tuberculosis

ب) Malignancy

ج) Bacterial infection

د) Viral infection

۳۱) در بیمار مبتلا به Myocardial infarction وقوع Cardiac death و حضور left bundle branch block جدید در ECG شاخص کدام تیپ از این بیماری (MI) می باشد؟

الف) 3

ب) 4a

ج) 4b

د) 5

۳۲) با استفاده از POC ultrasonography تصمیم به تشخیص ICP کرده اید؛ در نقطه ای حدود 2 میلی متری رتین؛ قطر غلاف عصب بینایی حداقل از چند میلی متر بالاتر باشد تا تشخیص افزایش ICP را برای بیماران با حساسیت 100 درصد بدهید؟

ICP= intracranial pressure

POC= point of care

الف) 3

ب) 4

ج) 5

د) 6

۳۳) در اکوکاردیوگرافی بیمار بستری در ICU مبتلا به شوک؛ LVESA افزایش یافته است. کدامیک از انواع شوک برای ایشان محتمل تر است؟
LVESA= left ventricular end - systolic area

الف) Obstructive

ب) Distributive

ج) Hypovolemic

د) Cardiogenic

۳۴) در بیمار مبتلا به شوک که نیاز به آزمایشات مکرر و یا نظارت بر پاسخگویی به داروهای وازواکتیو ندارد، از کدامیک از سیستمهای غیرتهاجمی جهت تونومتری مناسب تر است؟

الف) T-line

ب) USCOM

ج) NICOM

د) Finometer

۳۵) بیمار COPD تحت تهویه مکانیکی قرار دارد Level P0.1 بر حسب سانتی متر آب؛ بیش از کدامیک از اعداد زیر قرار گیرد که بتواند پیش بینی کننده Weaning failure باشد؟

الف) 4

ب) 5

ج) 6

د) 7

۳۶) بیمار بستری در ICU دچار اسیدوز متابولیک شده است. کدامیک از موارد زیر می تواند باعث افزایش Anion Gap در وی شود؟

الف) Myeloma

ب) Hypoproteinemia

ج) Carbenicilline

د) Hypercalcemia

۳۷) آقای 56 ساله چاق؛ تحت تهویه مکانیکی غیرتهاجمی بوده اما بعلت هایپرکاپنی شدید دچار خواب آلودگی شدید شده و اندیکاسیون انتوباسیون دارد. کدامیک از سیستمهای امتیازدهی ممکن است ارزشمندترین ابزار در بیماران پرخطر در ICU باشد؟

الف) Cameron's score

ب) MACOCHA score

ج) LEMON score

د) Wilson risk score

۳۸) کدامیک از روشهای تراکتوستومی خطر جراحی دیواره خلفی تراشه را کم می کند؟

GWDF=Guide wire dilator forceps technique

MDT= multiple dilator technique

MsPDT = mini surgical PDT

الف) GWDF

ب) Perc Twist

ج) MDT

د) MsPDT

۳۹) در تمهید استراتژیهای درمان ARDS براساس NIH ARDS network برای بیماری که نیاز به PEEP=12cmH2O و Fio2 =30% در Liberal Approach دارد؛ با فرض عدم تغییر PEEP، عدد FIO2 را به چه عددی در conservative approach باید تبدیل نماییم؟

الف) 50

ب) 60

ج) 70

د) 80

۴۰) بیماران نیاز به مداخله Renal Replacement Therapy (RRT) پیدا کرده است. کدامیک از مداخلات حداقل 24 ساعت در شبانه روز بعنوان طول دوره درمان باید برای بیمار انجام گردد؟

الف) SLEDD (slow low- efficacy daily dialysis)

ب) PIRRT (Prolong intermittent renal replacement therapy)

ج) CVVH (Continues venovenous hemofiltration)

د) EDD (Extended daily dialysis)

۴۱) برای بیماران درخواست ECMO کرده اید؛ روش peripheral را ترجیح داده اید و درخواست کانولا می کنید. کدام گزینه مناسب تر است؟

الف) Femoro - axillary cannulation

ب) Femoro - jugular cannulation

ج) Two single cannulas

د) Single, double lumen cannulas

Konkur.in

۴۲) آقای ۵۲ ساله بعثت ترومای گردنی و جراحی تراشه و مری، در بخش ویژه، تحت درمان TPN می باشد، کدامیک جزو عوارض جانبی این درمان می باشد؟

الف) Fever

ب) Back pain

ج) Tachypnea

د) Tachycardia

۴۳) بیماران راجعت Early Ambulation در بخش ویژه انتخاب می کنید. کدامیک از موارد زیر جز Exclusion Criteria برای ایشان نمی توان در نظر گرفت؟

الف) Bed rest order

ب) $Fio_2=60$ & $PEEP=10$

ج) Neuromuscular paralysis

د) New CVA

۴۴) خانم ۴۷ ساله با کاهش سطح هوشیاری به بخش ICU ارجاع داده شده است و شاهد وقوع سریع الگوی غیرطبیعی تنفسی می شوید؛ کدام عارضه محتمل تر است؟

الف) Supratentorial lesion

ب) Subtentorial lesion

ج) Metabolic-toxic coma

د) Psychogenic coma

۴۵) آقای ۷۸ ساله بدنبال ایست قلبی و احیاء در خیابان در بخش ویژه بستری شده است. در روز سوم علیرغم قطع داروهای سداتیو $GCS=6$ دارد. کدام یافته در بیمار مزبور نشانه بدترین پیش آگهی می باشد؟

الف) افزایش تیتتر Neuron specific enolase

ب) منفی شدن دوطرفه رفلکس قرنیه و مردمک

ج) وجود میوکلونوس زودهنگام

د) مشاهده علامت آسیب آنوکسیک در MRI و CT

۴۶) خانم ۷۵ ساله در روز دوم پس از عمل جراحی کوله سیستکتومی در بخش ویژه بستری است. گزارش پرستاری حاکی از آژیتاسیون و بی قراری وی است. بیمار تب و درد ندارد. آزمایشات طبیعی است. کدام گزینه در مورد پاتوفیزیولوژی عارضه بستری در ICU در وی صحیح است؟

الف) افزایش استیل کولین در ایجاد آن نقش دارد

ب) التهاب از طریق افزایش نوراپی نفرین آن را تشدید می کند

ج) هیپوکسی از راه افزایش ترشح دوپامین در ایجاد آن موثر است

د) داروهایی که گیرنده های D2 را فعال می کند، باعث افزایش دوپامین در لوب پره فرونتال می شود

۴۷) خانم ۶۸ ساله با سابقه دیابت و فشارخون، با افت هشیاری و همی پارزی از ۴ ساعت قبل بستری شده است. در معاینه لتارژیک است و مردمک سمت چپ میوتیک می باشد. حساسترین روش تصویربرداری کدام است؟

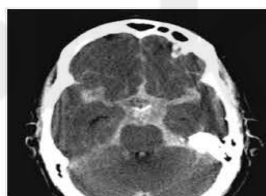
الف) Computed tomography

ب) Computed tomography angiography

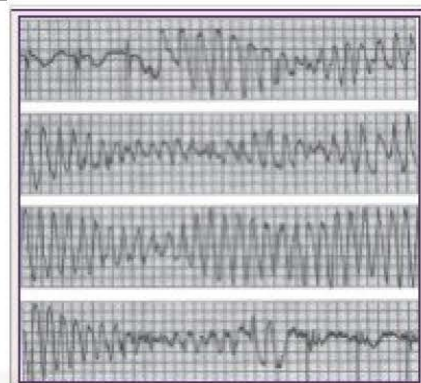
ج) Computed tomography perfusion

د) Magnetic resonance imaging

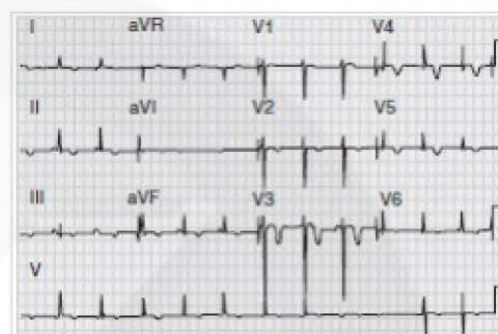
۴۸) آقای ۳۸ ساله با سردرد به اتفاقات مراجعه نموده است. تهوع و استفراغ نیز داشته است. سابقه فشار خون را نیز ذکر می کند. سی تی اسکن مغز از وی بعمل می آید. کدام نمای ECG همراهی بیشتری با مشکل مغزی او دارد؟



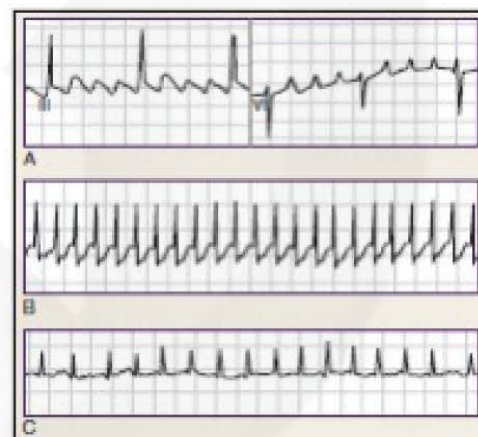
33 ?? 8



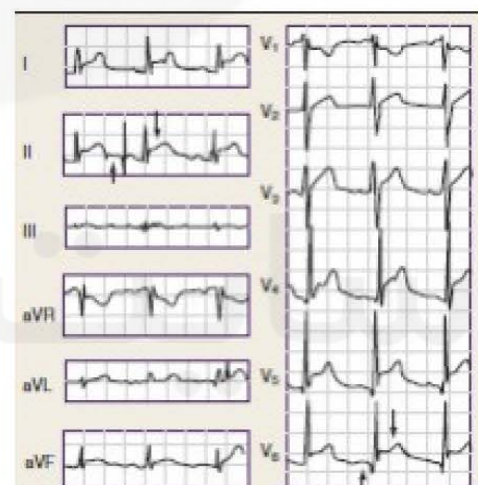
(الف)



(ب)



(ج)



(د)

۴۹) آقای 78 ساله با سابقه نارسایی مزمن کلیه و تشنج بعد از عمل جراحی هرنی اینگوینال تحت بیهوشی عمومی، در بخش ویژه بستری شده و درمان دارویی آغاز می گردد. پس از سه ساعت دچار حملات تونیک کلونیک می گردد. همه داروهای زیر می تواند باعث بروز عارضه فوق گردد، بجز:

الف) Meropenem

ب) Imipenem

ج) Ciprofloxacin

د) Sevoflurane

۵۰) خانم 36 ساله با تابلوی نارسایی تنفسی بدنبال عفونت تنفسی به اورژانس مراجعه می کند. سابقه حملات خستگی و تنگی نفس که با پتوز و ضعف شدید عضلانی همراه است را می دهد. تست Tensilon مثبت بوده است. علائم حیاتی:

PR=130/min , RR=22/min , Temp.=38.5 , BP=170/95 mm/Hg

گرافی قفسه سینه حاکی از Consolidation در Right lower lobe است. او در بخش ویژه بستری می گردد. کدام ترکیب دارویی مناسب تر است؟

الف) Ceftriaxone + Azithromycin

ب) Meropenem + Amikacin

ج) Co-amoxiclav + propranolol

د) Levofloxacin + Acetaminophen

۵۱) آقای 36 ساله بدنبال تصادف اتوموبیل به اتفاقات ارجاع شده است. بنا به اظهار شاهدین در هنگام برخورد بیهوش شده است ولی در بدو ورود به اورژانس هوشیار می باشد. پس از دو ساعت بیمار بتدریج دچار آرتاسیون و سپس لتارژی می گردد. علائم حیاتی پایدار است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

الف) Epidural hematoma

ب) Brain Contusion

ج) Temporal lobe hematoma

د) Cerebral Ischemia

۵۲) آقای 36 ساله بدنبال سقوط از بلندی دچار تروما به ستون مهره شده و در بخش ویژه بستری می شود. پس از چند ساعت گزارش پرستار حاکی از افت فشار خون می باشد. علائم حیاتی:

BP=80/60 mm/Hg, Temp=37.5, RR=22/min, PR=60/min

با تجویز نرمال سالین فشار خون اصلاح می شود. کدام گزینه درمورد عارضه ایجاد شده در بیمار فوق صحیح است؟

الف) در اثر آسیب موقت یا دائم به اعصاب نزولی و صعودی در نخاع پدید می آید.

ب) این فرد در روزهای آتی مبتلا به فلج اسپاستیک خواهد شد.

ج) میزان بروز آن در آسیبهای بالای T6 بیشتر می شود.

د) درگیری سیستم پاراسمپاتیک در آن نقش دارد.

۵۳) خانم 71 ساله بعلت آرتیناسیون و همی پارزی در بخش مراقبتهای ویژه بستری می شود. در MRI انجام شده تصاویر زیر دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟



T1-W + contrast



T2-Weighted



T1-Weighted

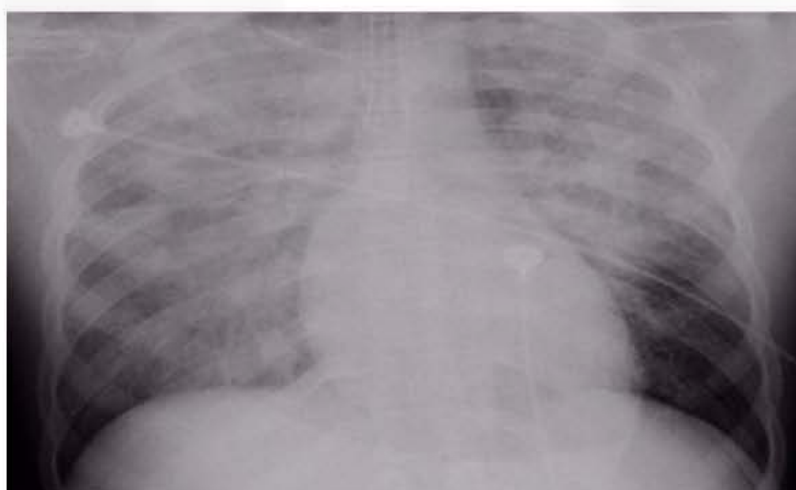
الف) تومور مغزی

ب) خونریزی حاد مغزی

ج) خونریزی تحت حاد مغزی

د) انفارکت مغزی

۵۴) 4 ساعت بعد از عمل جراحی تومور مغزی، بیمار 35 ساله دچار تنگی نفس و هیپوکسمی می گردد. سابقه بیماری قلبی و تنفسی را در گذشته نمی دهد. گرافی قفسه در زیر مشهود است.



کدام گزینه کمتر توصیه می گردد؟

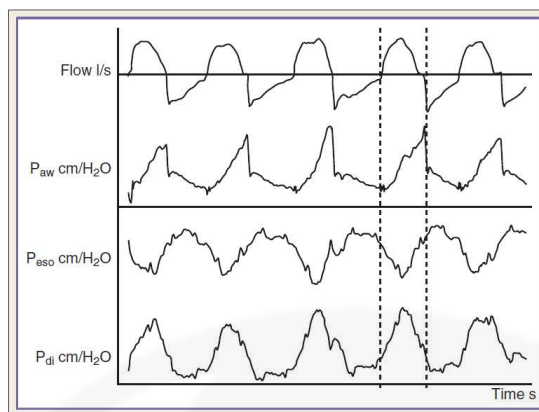
الف) انتوباسیون و تهویه مکانیکی به همراه PEEP

ب) تجویز فنتانیل

ج) تجویز کورتیکواستروئید

د) درمان با دیورتیک

۵۵) بیمار بدنبال نارسایی تنفسی در بخش ویژه تحت تهویه مکانیکی قرار می گیرد. نمایه تنفسی زیر در مونیتور ونتیلاتور مشاهده می شود.



کدام گزینه درباره مشخصات مد تنفسی به کار رفته در وی نادرست است؟

الف) در تمام فازهای سیکل تنفسی، کنترل حرکات و فشارها توسط مرکز تنفس بیمار انجام می شود.

ب) باعث کاهش در Trigger asynchrony و Cycle asynchrony می گردد.

ج) تعامل بیمار- ونتیلاتور با Helmet را افزایش می یابد.

د) افزایش در نشت هوا مانع عملکرد صحیح دستگاه می گردد.

۵۶) آقای ۳۵ ساله با سابقه HIV که با عفونت Cytomegalovirus و دیسترس تنفسی در بخش ویژه بستری شده است. در بررسی وی :

RR=30/min, Temp=38.5, PR=110/min, BP=100/80mm/Hg

ABG: PH=7.30, PCO2=54mm/Hg, PO2= 55mm/Hg(FIO2=60%), HCO3=18meq/l

درمان با تهویه غیر تهاجمی شروع می شود ولی پس از یک ساعت کماکان مریض آژیته است و هیپوکسمی و هیپرکاپنه تشدید شده است. کدام گزینه در مورد

ادامه درمان با NIV در او نادرست است؟

(MIP= Maximal inspiratory duration)

الف) اشکال به علت Trigger ناکافی ناشی از نشت هوا می تواند باشد.

ب) تجویز مرفین توصیه می شود.

ج) انتوباسیون الزامی است.

د) استفاده از مدهای با حداقل MIP توصیه می شود.

۵۷) بیمار آقای ۷۵ ساله که با تابلوی نارسایی تنفسی در بخش ICU تحت تهویه مکانیکی بوده است، پس از weaning و extubation مجدداً دچار دیسترس

تنفسی می شود. در معاینه سیانوز و تاکی پنه دارد. یافته های بیمار:

GCS=10, RR=25/min, TV= 550ml, PR= 100/min, Temp= 37.5

ABG:PH=7.27, PCO2=56mm/Hg, O2 sat=85mm/Hg, HCO3=19meq/l

مناسبتترین اقدام کدام است؟

الف) تجویز 60% Venturi

ب) استفاده از HFNC

ج) تعبیه BIPAP

د) انتوباسیون مجدد

۵۸) خانم ۴۵ ساله بعد نجات از صحنه حریق با تنگی نفس در بخش ICU بستری می گردد. در معاینه تاکی پنیک و سیانوتیک می باشد. با تجویز اکسیژن با

ونچوری ۶۰% اشباع اکسیژن به ۴۹% می رسد. در CXR انفیلتراي آلئولر دوطرفه مشهود است. مناسبترین ترکیب استنشاقی برای بهبود V/Q mismatch

در این بیمار کدام است؟

الف) Nitrous oxide

ب) Prostaglandin D

ج) Prostaglandin I2

د) Heliox

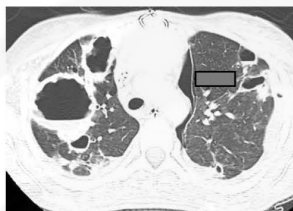
۵۹) پس از یک عملیات غواصی، آقای 35 ساله با درد مفاصل، فلج اندام و تنگی نفس به اتفاقات مراجعه می کند. در مورد نقش اکسیژن هیپرباریک (HBO) در درمان این بیمار کدام جمله صحیح است؟

- الف) باعث کاهش سایز حبابها و تسهیل دیفوزیون گاز خنثی در عروق میشود
- ب) افزایش فعالیت $\beta 2$ -integrin در نوتروفیلها مشاهده میگردد
- ج) باعث تشدید چسبندگی نوتروفیلها به اندوتلیوم عروق می گردد
- د) میزان اکسیژن محلول در پلاسما را افزایش می دهد

۶۰) خانم 45 ساله با تب تعریق و تنگی نفس از دو هفته قبل مراجعه نموده است. سابقه مصرف هروئین را می دهد. علایم حیاتی:

PR=125/min, RR=34/min, T=39.5/min, BP=90/60mm/Hg

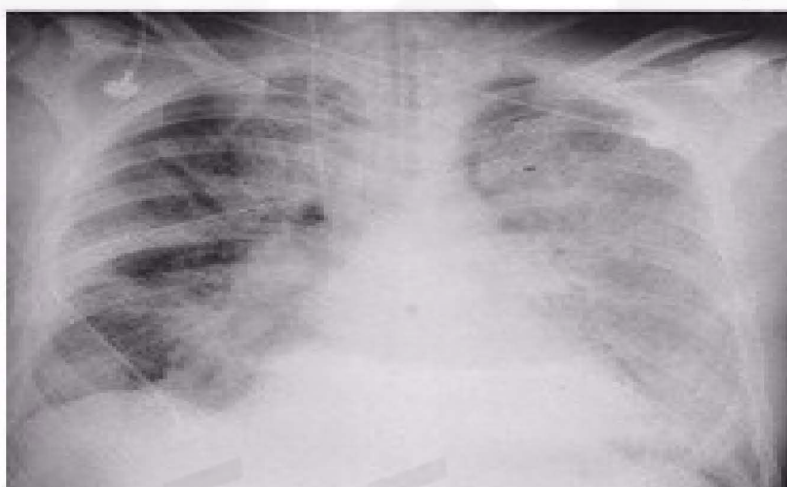
گرافی قفسه سینه:



کدام اقدام تشخیصی مناسبتر است؟

- الف) آزمایش خلط
- ب) اکو کاردیو گرافی
- ج) سونوگرافی شکم
- د) بررسی C-ANCA

۶۱) خانم 47 ساله به دنبال سوختگی شدید به علت دیسترس تنفسی در ICU بستری شده و تحت تهویه مکانیکی قرار می گیرد. در بررسی انجام شده O2 Sat = 85% (FIO2=0.8) گرافی قفسه سینه:



کدام گزینه در مورد درمانهای حمایتی وی صحیح است؟

- الف) تجویز مایع با کنترل CVP=12 cm/H2O محدود گردد.
- ب) تغذیه انترال باعث افزایش TNF- α ، گلوکاگون و اپی نفرین در جریان خون می شود.
- ج) ارائه اکسیژن بیش از حد طبیعی (Supranormal) برای بیمار مفید است.
- د) مصرف افزودنی های حاوی اسیدهای چرب امگا-3 باعث افزایش مرگ و میر می گردد.

۶۲) خانم ۸۷ ساله با تب و سرفه از دو روز پیش به اتفاقات آورده شده است. سابقه همی پارزی و آفازی را از دو هفته قبل می دهد. در گرافی قفسه سینه Consolidation در سگمان خلفی لوب فوقانی راست دیده می شود. علاوه بر درمان آنتی بیوتیکی، کدام گزینه در مورد شیوه درمان آسپیراسیون در وی مناسبتر است؟

- الف) استفاده از آزمون Bedside رفلکس سرفه و بلع در غربالگری وی سودمند است.
- ب) تغییر در رژیم غذایی بیمار اهمیت دارد و با ویدیو فلوروسکوپی حین بلع ممکن می شود.
- ج) تعبیه لوله معده (NG Tube) دربدو ورود الزامی است.
- د) بیمار در بلندمدت نیاز به گاستروستومی خواهند داشت.

۶۳) آقای ۲۸ ساله با سابقه آسم با دیسترس تنفسی دربخش ویژه بستری می شود و درمان با نبولایزر Salbutamol و IV Hydrocortisone شروع می شود. بعلت تشدید تنگی نفس تحت مد SIMV با مشخصات زیر قرار می گیرد:

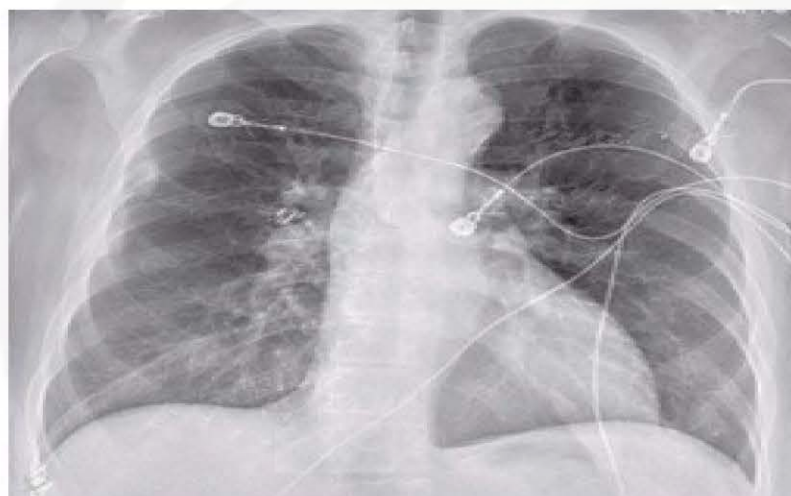
TV=550 ml, RR=20/min, PS=15 cm/H2O, PEEP=5 cm/H2O, Flow=40 lit/s

یکساعت بعد بیمار دچار آژیتاسیون می شود. علائم حیاتی:

PR=135/min, RR=40, Temp=37.4, BP=80/50 mm/Hg

Ppeak=45 cm/H2O, pPI=40cm/H2O

گرافی قفسه سینه:



اولین اقدام کدام است؟

- الف) افزایش دز برونکودیلاتور و پارالیز با پان کورانیوم
- ب) تعبیه لوله سینه و تجویز اکسیژن
- ج) اکسیژناسیون به همراه مانور هیپوپنه
- د) تعویض لوله تراشه

سایت کنکور

Konkur.in

۶۴) آقای 73 ساله با سابقه 50p-Yr مصرف سیگار با تشدید تنگی نفس و سیانوز به اتفاقات مراجعه می کند. در بدو ورود در بررسی وی:

RR=25/min, PR=120/min, T=38.2, BP=90/50mm/Hg

ABG: PH=7.37, PCO2=35mm/Hg, PO2=49 mm/Hg, (FIO2=60%), HCO3=18meq/l

گرافی قفسه سینه:



اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

- الف) گرافی قفسه سینه در بازدم
- ب) انجام PCR خون و ته حلق
- ج) اسمیر خلط و کشت خون
- د) سی تی آنژیوگرافی ریه

۶۵) آقای 67 ساله با سیانوز، تنگی نفس و افت هشیاری در ICU بستری می گردد. او سابقه عمل جراحی هیپ را در هفته قبل می دهد. در معاینه تورم ساق پای چپ دارد. سایر معاینات:

RR=35/min, PR=125/min, BP=80/50mm/Hg, T=37.5

Echo Findings: EF=50%, PAP=50mm/Hg, Severe TR, RV free wall hypokinesia, reduced TAPSE

کدام گزینه در مورد درمان وی صحیح است؟

- الف) می توان همزمان از Alteplase و هپارین استفاده نمود.
- ب) تجویز مایعات وریدی فراوان الزامی است.
- ج) بهترین وازوپرسور برای بیمار ترکیب دوبوتامین و اپی نفرین است.
- د) استفاده از Nitrous oxide استنشاقی توصیه می گردد.

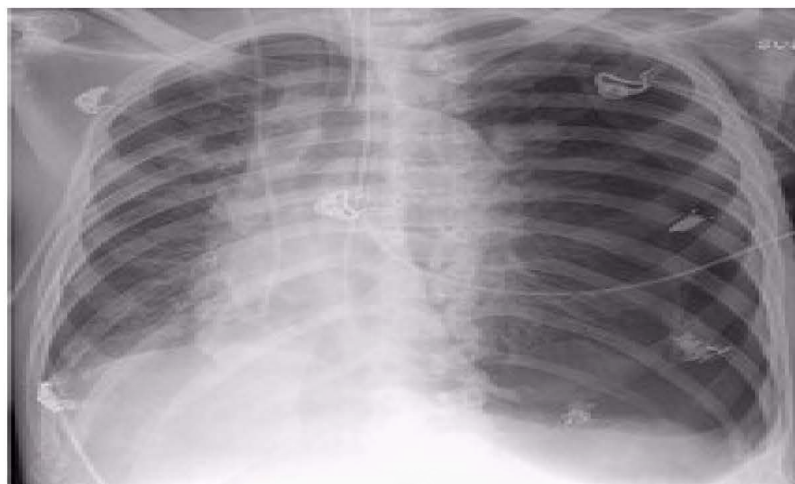
۶۶) خانم 58 ساله با تنگی نفس از 6 ماه قبل مراجعه نموده است. او سابقه DVT را می دهد. در حال حاضر Functional class II دارد. اسکن پر فیوژن ریه High probability است و در اکوکاردیوگرافی انجام شده PAP=65mm/Hg Systolic گزارش شده است. در کاتتریزاسیون قلب راست:

Mean PAP=50mm/Hg & negative vasoreactivity test می باشد. مناسبترین درمان در وی کدام است؟

- الف) Nitrous oxide Inhaled
- ب) Diltiazem
- ج) Riociguat
- د) Epoprostenol

۶۷) آقای 75 ساله بعثت COPD exacerbation در بخش ویژه بستری است. بیمار بطور ناگهانی دچار آریتمی سینوز و سیانوز می گردد. معاینات:
PR=120/min, RR=35/min, BP=90/60 mm/Hg, Temp.=37.3

گرافی بیمار:



کدام روش برای تشخیص عارضه پدید آمده مناسبتر است؟

الف) مشاهده تغییرات در پارامترهای ونتیلاتور

ب) سونوگرافی قفسه سینه

ج) Chest CT Scan

د) MRI

۶۸) خانم 36 ساله با تب بالا، سیانوز و دیسترس تنفسی از 24 ساعت قبل به اورژانس آورده می شود. سابقه میالژی و تب خفیف و کوریزا را در هفته گذشته داشته است. بیماری تنفسی زمینه ای را ذکر نمی کند. علائم حیاتی:

RR=35/min, PR=130/min, BP=80/50 mm/Hg, T=39.5

گرافی قفسه سینه بیمار:



کدام آنتی بیوتیک برای درمان وی مناسبتر است؟

الف) Levofloxacin

ب) Clindamycin

ج) Ampicillin/Sulbactam

د) Meropenem

۶۹) خانم 75 ساله با سابقه CVA بعثت weaning failure از یک مرکز درمانی به بیمارستان شما انتقال می یابد. بیمار در زمان بستری در بیمارستان قبلی درمان وسیع الطیف آنتی بیوتیکی دریافت می کرده است. در بدو ورود بیمار تب دار بوده و ترشحات فراوان چرکی از لوله تراشه دارد. پس از 5 روز جواب آنتی بیوگرام Linezolid resistant Staph aureus (LISA) گزارش می گردد. کدام درمان مناسب تر است؟

الف) دو برابر کردن دوز Linezolid

ب) Teicoplanin + Rifampin

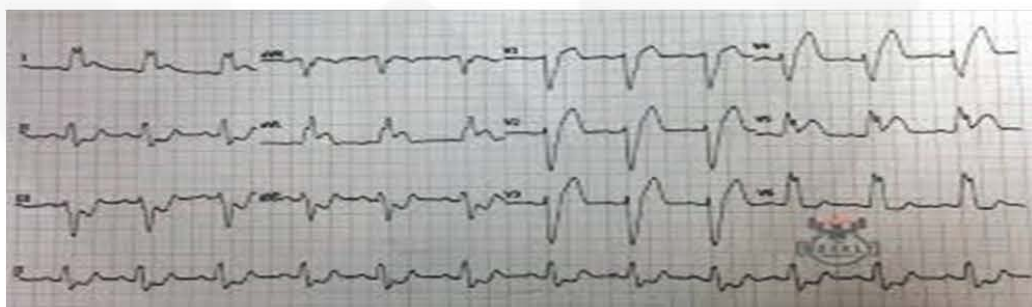
ج) Tigecycline

د) Chloramphenicol

۷۰) مرد جوانی پس از غرق شدگی در استخر از آب خارج شده است. کدامیک از اقدامات زیر مناسب است؟

- الف) قرار دادن بیمار در وضعیت سر به پایین
- ب) شروع احیاء با تهویه و سپس فشردن قفسه سینه
- ج) فشردن شکم برای خروج آب داخل ریه
- د) تزریق داخل تراشه اپی نفرین در صورت آمیستول

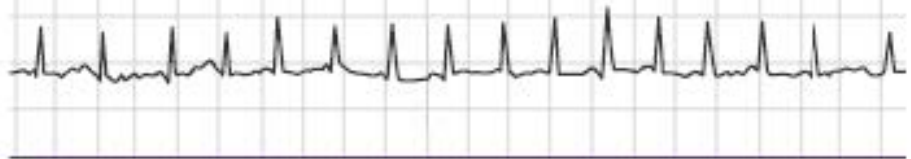
۷۱) خانم میانسالی با تشدید COPD در ICU بستری و تحت درمان های حمایتی و تهویه غیرتهاجمی می باشد. روز چهارم بستری دچار تشدید تنگی نفس و درد سینه شده است. گرافی قفسه سینه تغییر جدیدی نشان نمی دهد. الکتروکاردیوگرافی بدو بستری و روز چهارم بصورت زیر است.



یافته های الکتروکاردیو گرافی جدید به نفع کدام حالت زیر است؟

- الف) ST elevation Myocardial infarction
- ب) Non ST elevation Myocardial infarction
- ج) Right bundle branch block
- د) Pulmonary thromboembolism

۶۲) بیمار مسنلی با کاهش سطح هوشیاری ناشی از انسفالوپاتی کبدی بستری شده است. الکتروکاردیوگرافی بیمار بصورت زیر است.



کدام دارو برای درمان این آریتمی مناسب است؟

- الف) I lec sinkle
- ب) Propafenone
- ج) Amiodarone
- د) Metoprolol

۶۳) جوان ورزشکاری حین بازی فوتبال با ایست قلبی به اور (انس) آورده شده است. بعد از احیا، الکتروکاردیوگرافی بیمار بصورت زیر است.



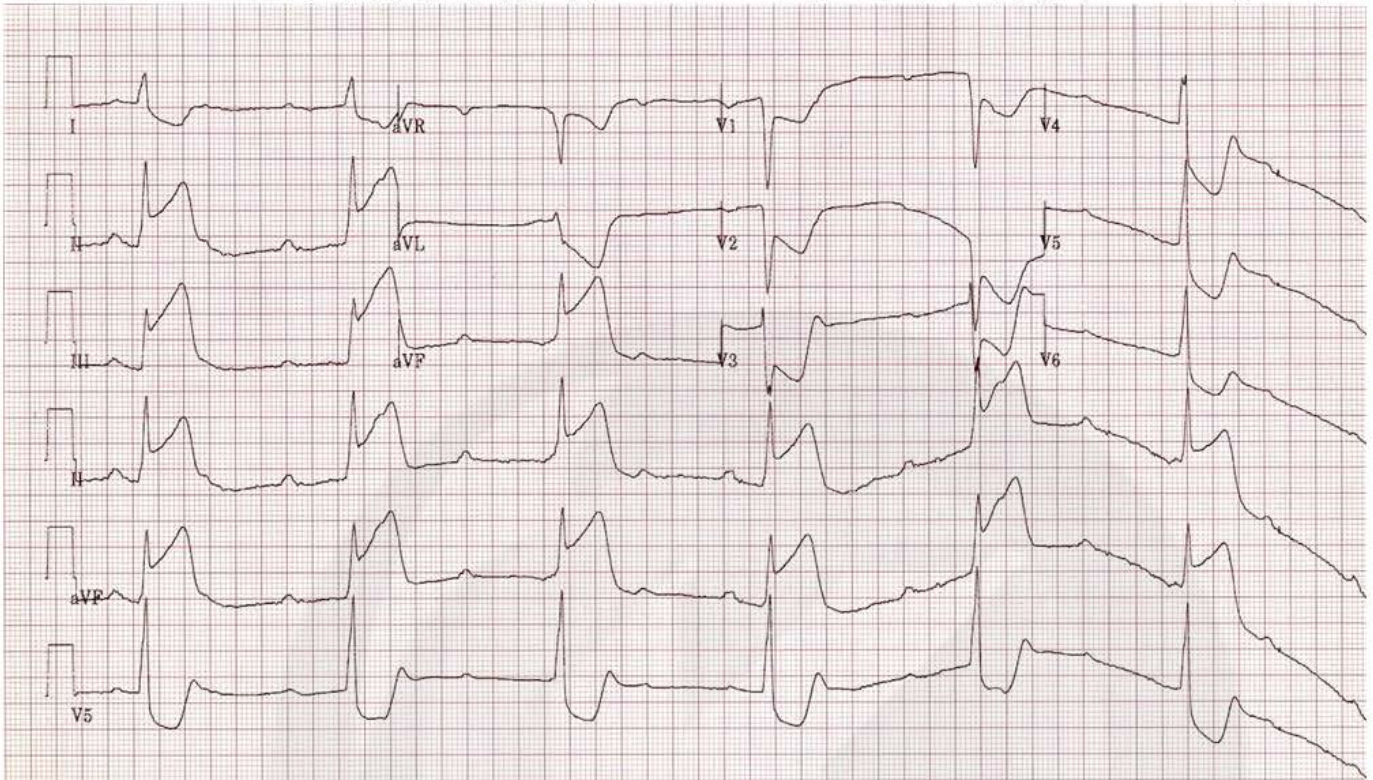
کدامیک از توصیه‌های زیر برای وی مناسب‌تر است؟

- الف) عدم انجام هرگونه فعالیت ورزشی
- ب) مصرف Metoprolol پروپینتیک
- ج) مصرف Mexiletine پروپینتیک
- د) کارگذاری دفیبریلاتور کاشنی (ICD)

سایت کنکور

Konkur.in

۷۴) خانم میانسالی ۱۲ ساعت بعد از انفارکتوس حاد میوکارد تحتانی (inferior wall MI) دچار تغییر ریتم بصورت زیر می شود.



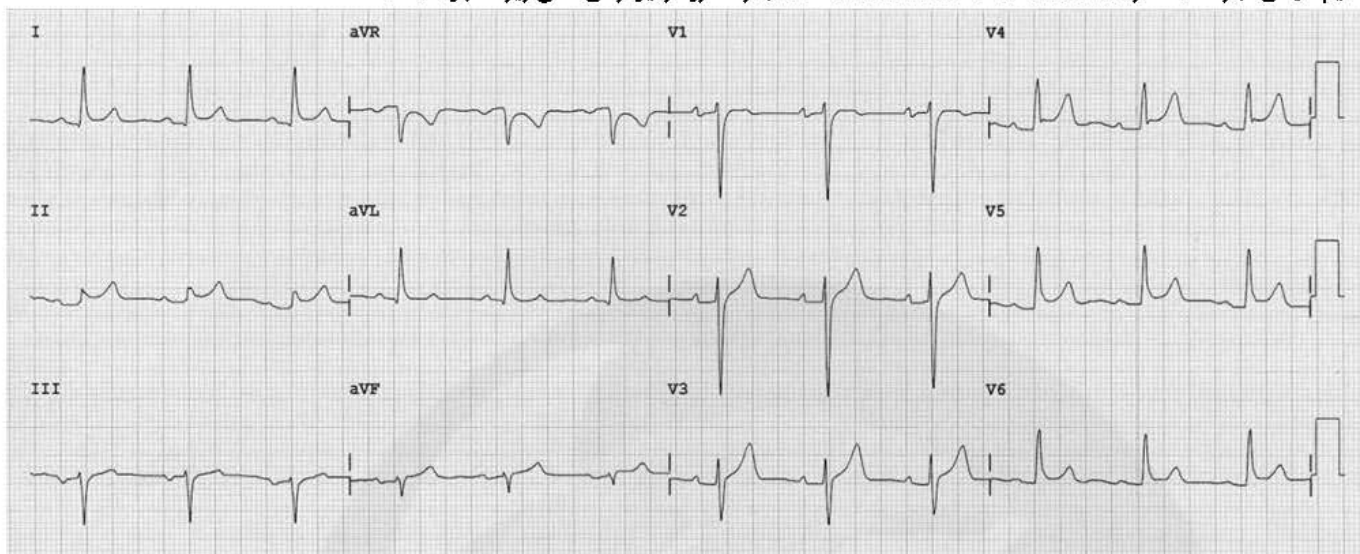
اقدام مناسب کدام است؟

- الف) تجویز ایزوپرنالین
- ب) تعبیه پیس میکرو دائمی
- ج) تعبیه پیس میکرواکسترنال
- د) انفوزیون اپی نفرین

سایت کنکور

Konkur.in

۷۵) مرد 75 ساله ای یک هفته بعد از جراحی عروق کرونر با درد قفسه سینه سمت چپ مراجعه نموده است بیمار سابقه تب و بیحالی را از دو روز قبل ذکر می کند. علائم حیاتی عبارت است از : $BP=120/70$ $PR=110$ $Tem=38$, در الکتروکاردیوگرافی نمای زیر مشهود است:



کدام اقدام درمانی مناسب است؟

- الف) تجویز اندومتا سین
- ب) اندازه گیری تروپونین
- ج) تجویز کلشی سین
- د) آنژیوگرافی عروق کرونر

۷۶) اقدام جراحی در ترمبوز حاد کدام درجه استفاده می شود؟

- الف) تریکوسپید
- ب) ترمبوز کوچک میترا
- ج) آنورت
- د) پولمونر

۷۷) مرد جوانی با تب بیحالی و ضعف از دو روز قبل به بیمارستان آورده شده است. در معاینه کاهش سطح هوشیاری دارد. سمت راست بدن را با تحریک حرکت نمی دهد. سمع ریه ها رال ظریف مختصر در قاعده ریه ها دارد. در اکو کاردیو گرافی وژتاسیون روی دریچه میترا همراه فیستول بداخل پریکارد گزارش شده است. در سی تی اسکن مغز خونریزی دیده نمی شود. فشار خون بیمار در محدوده نرمال می باشد. مداخله درمانی مناسب کدام است؟

- الف) جراحی اورژانس تعویض یا ترمیم دریچه
- ب) تعویض دریچه بعد از 2 هفته درمان دارویی
- ج) درمان آنتی باکتریال وسیع الطیف دو دارویی
- د) درمان همزمان آنتی فونگال و آنتی باکتریال

۷۸) مرد میانسالی با کاهش ناگهانی سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در معاینه قادر به حرکت دادن سمت راست بدن خود نمی باشد. فشار خون بیمار $200/100$ mmHg ثبت شده است. در MRI ادم ماده سفید در قسمت Parieto-occipital دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) آسیب منتشر آکسونال
- ب) پونتین میلونیز
- ج) لوکوانسفالوپاتی خلفی
- د) انسفالوپاتی ایسکمیک

۷۹) خانم میانسالی که بعلت نارسایی تنفسی ناشی از متاستاز ریوی کانسر سینه بمدت هفت روز تحت تهویه مکانیکی می باشد، دچار افت فشار خون و تاکی کاردی از امروز صبح شده است. در معاینه صدای دوم قلب بلندتر شنیده می شود و گرافی قفسه سینه تغییر جدیدی نشان نمی دهد. الکتروکاردیوگرافی بیمار نمای بلوک شاخه راست دیده می شود. پروفایل همودینامیک بیمار بصورت زیر است:

PCWP=35 Cardiac output=2.1 SVR=1500 SVO2=65% Lactate=2.5

تجویز کدام دارو مناسب است؟

الف) دوپامین

ب) نوراپی نفرین

ج) آلبومین

د) هپارین

۸۰) بیماری با تشخیص شوک سپتیک تحت درمان آنتی بیوتیک وسیع الطیف می باشد. علیرغم دریافت 1 لیتر رینگر لاکتات فشار متوسط شریانی 60 میلی متر جیوه می باشد یافته های پاراکلینیک عبارت است از:

PaCO2= 38 PVC02=48 SVO2=75% Lactate=3.2 Hb= 9.5

اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) تزریق خون

ب) تجویز کریستالوئید

ج) انفوزیون دوبوتامین

د) انفوزیون نوراپی نفرین

۸۱) در بیماران با شوک سپتیک برای بهبود جریان خون روده ها کدامیک از داروهای زیر موثرتر است؟

الف) دوپکسامین

ب) دوپامین

ج) نوراپی نفرین

د) اپی نفرین

۸۲) زمان مناسب پرشدن بالون در بالون پمپ داخل آئورتی در الکتروکاردیوگرافی چه موقع است؟

الف) قطعه صعودی موج R

ب) قطعه نزولی موج R

ج) بلافاصله قبل از موج T

د) بلافاصله بعد از موج T

۸۳) بیماری با سابقه هپاتیت مزمن و آسیت بدنبال عفونت ادراری دچار کاهش بروده ادراری و افزایش کراتی نین تا 2.5 mg/dL و کاهش اوره تا 10 mg/dL شده است. تجویز کدام دارو نامناسب است؟

الف) آلبومین

ب) نوراپی نفرین

ج) وازوپرسین

د) اسپرونولاکتون

۸۴) خانم میانسالی با سابقه نارسایی مزمن کبدی با تنگی نفس در بیمارستان بستری شده است. تنگی نفس بیمار در حالت خوابیده بهتر می شود. اولین اقدام تشخیص مناسب کدام است؟

الف) اکوکاردیوگرافی با کنتراست

ب) اسکن پرفیوژن ریه با تکنسیوم

ج) بررسی ظرفیت انتشار منواکسید کربن

د) سی تی اسکن ریه با رزولوشن بالا

۸۵) بیماری بدنبال انسفالوپاتی کبدی دچار هیپرتانسیون انیتراکرنیال شده است. کدام اقدام زیر در بهبود پروگنوز وی موثرتر است؟

الف) محدود کردن پروتئین به 40 گرم در روز

ب) تجویز ترلی پرسین یا وارزو پرسین

ج) القای هیپوترمی سانترال تا 34 درجه

د) تجویز سالین هیپرتونیک برای درمان ادم مغزی

۸۶) بیماری با سابقه سل تحت درمان از 2 هفته قبل با کاهش سطح هوشیاری به بیمارستان آورده شده است. در معاینه تب مختصر داشته و تاکی کارد است. اسکرا ایکتریک است. آزمایشات وی عبارتست از:

Na= 130 K= 3.8 Cr= 1.4 Bun= 48 PT= 20 WBC= 15000

Hb=12.5 Platelet=75000

کدام تشخیص برای وی محتمل تر است؟

الف) کواگولوپاتی منتشر داخل عروق DIC

ب) نارسایی برق آسای کبدی FHF

ج) آسیب حاد کلیه AKI

د) عفونت منتشر Sepsis

۸۷) مرد جوانی با سابقه مصرف الکل با درد شکم، تهوع و استفراغ یک ساعت قبل به اورژانس آورده شده است و در آزمایشات اولیه آمیلاز در محدوده نرمال است، کدام اقدام تشخیصی برای تایید پانکراتیت از حساسیت و ویژگی بالاتری برخوردار است؟

الف) اندازه گیری تریپسینوژن 2 ادرار

ب) اندازه گیری سطح لیپاز بعد از 24 ساعت

ج) کولانژیو پانکراتوگرافی اندوسکوپی رتروگرید

د) اسکن توموگرافی کامپیوتری با کنتراست

۸۸) نوجوانی با تشخیص پریتونیت ناشی از کاتتر دیالیز صفاقی بستری شده است. در اسمیر مایع پریتون کوكسی گرم مثبت گزارش شده است. کدام اقدام درمانی مناسب تر است؟

الف) وانکومايسين داخل وریدی

ب) وانکومايسين داخل پریتون

ج) ایمی پنم داخل وریدی

د) ایمی پنم داخل پریتون

۸۹) مرد جوانی 2 روز بعد از عمل ترمیم آتوريسم شکمی دچار درد و دیستانسیون شکم، تهوع و استفراغ شده است. در سی تی اسکن شکم با کنتراست بعد از 24 ساعت ماده حاجب در کولون دیده نمی شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) تجویز نئوستگین برای افزایش حرکت کولون

ب) تعبیه رکتال تیوب و مشاهده و تحت نظر گرفتن بیمار

ج) دکمپرسیون معده و مایع درمانی به مدت 96 ساعت

د) مداخله جراحی به منظور رفع عامل مسبب

۹۰) برای کاهش ادم در بیماری با نارسایی قلب که تعادل مثبت سدیم و ادم عمومی دارد و در واحد مراقبتهای ویژه بستری است، کدام یک از گزینه های زیر صحیح می باشد؟

الف) مصرف sodium در صورت وجود هیپوناترمی مجاز است.

ب) انفوژیون دایم Loop diuretic جزو درمانها نیست.

ج) استفاده از diuretic با دوز بالا به تنهایی کافی است.

د) محدودیت در مصرف آب عاری از نمک توصیه نمی شود.

۹۱) کدام گزینه درباره نشانگرهای Acute Kidney Injury در واحد مراقبت های ویژه صحیح می باشد؟

- الف) لیبوکالین همراه با ژلاتیناز نوتروفیلی (NGAL) ادرار قادر به افتراق آسیب موقتی از ممتد نیست.
 ب) مقدار NGAL urinary در پانکراتیت حاد، سپسیس و بیماری انسدادی مزمن ریه افزایش می یابد.
 ج) تعیین سیستاتین C سرم در روز 0 نیاز به درمان جایگزینی کلیه (RRT) را به خوبی پیش بینی می کند.
 د) اندازه گیری پروتئین اتصالی به اسید چرب کبدی (L-FABP) ادرار در تشخیص و پیش آگهی مفید است.

۹۲) خانم 70 ساله ای با سابقه دیابت، فشار خون بالا و نارسایی قلب که متعاقب کله سیستکتومی تحت درمان با intravenous Heparin در واحد مراقبت های ویژه است دچار هیپرکالمی ($6.2 \text{ mEq/L K}^+ \text{ serum}$) می شود. سایر آزمایشهای بیمار به شرح زیر است:

$\text{urine K}^+ = 36 \text{ mEq/L}$, $\text{urine Na}^+ = 50 \text{ mEq/L}$, $\text{plasma osmolality} = 275 \text{ mosmol/kg}$, $\text{urine osmolality} = 550 \text{ mosmol/kg}$

مناسبتین اقدام درمانی کدام است؟

- الف) Loop diuretic
 ب) volume expansion
 ج) Fludrocortisone
 د) همودیالیز متناوب (IHD)

۹۳) مرد جوانی را پس از فعالیت ورزشی شدید با کاهش سطح هوشیاری در حالت اغما و تب (دمای مرکزی 40 درجه سانتی گراد) به بخش اتفاقات می آورند. کدام یک از اقدامهای زیر توصیه نمی شود؟

- الف) سرد کردن سریع
 ب) تزریق مایعات سرد
 ج) سنجش سدیم سرم
 د) لوله گذاری داخل نای

۹۴) مرد 70 ساله ای به دلیل پریتونیت حاصل از سوراخ شدن روده بزرگ تحت عمل جراحی قرار گرفته و در واحد مراقبت های ویژه تحت حمایت تهویه ای با ونتیلاتور است. در روز چهارم وضعیت بیمار تثبیت شده و fluid balance مثبت می باشد. سمع ریه ها پاک است و ادم محیطی وجود ندارد. مناسبتین اقدام کدام است؟

- الف) اندازه گیری فشار ورید مرکزی
 ب) افزایش PEEP
 ج) جایگزینی سرم با آلبومین
 د) ایجاد تعادل منفی مایعات

۹۵) خانم 62 ساله ای با کاهش سطح هوشیاری و خونریزی اخیر گوارشی (upper GI bleeding) در واحد مراقبت های ویژه بستری می شود. دو روز بعد کراتی نین سرم بیش از دو برابر مقدار پایه افزایش می یابد و بیمار اولیگوریک می شود. فشار متوسط شریانی بیمار با سرم نور آدرنالین 65 mmHg است. برای کنترل وضع حجمی بیمار تصمیم به درمان جایگزینی کلیه می گیرید. کدام عبارت زیر درباره نوع درمان صحیح است؟

- الف) Intermittent hemodialysis
 ب) Continuous Renal Replacement Therapy
 ج) Peritoneal Dialysis
 د) Slow Low-efficiency Dialysis

۹۶) کدام یک از گزینه های زیر درباره تشخیص رادیولوژیکی انسداد ادراری صحیح است؟

- الف) فقط 50 درصد سنگها در پرتونگاری ساده (plain film) کشف می شوند.
 ب) میزان حساسیت اولتراسونوگرافی برای پی بردن به سنگ کلیه 24 درصد است.
 ج) میزان پرتونوایی هر CTscan شکم معادل 100 گرافی ساده (KUB) می باشد.
 د) اوروگرافی داخل وریدی (IVU) روش انتخابی در درد حاد پهلوی است.

۱۰۴) مرد جوانی در واحد مراقبت های ویژه با سپسیس شدید و شک به عفونت خونی مرتبط با کاتتر (CR-BSI) تحت درمان تجربی با vancomycin+ broad spectrum β -lactam قرار می گیرد. کشت خون در روز سوم پس از شروع درمان استاف اورئوس مقاوم به متی سیلین (MRSA) با MIC=1.5 mg/L را نشان می دهد و درمان فقط با vancomycin ادامه می یابد. 48 ساعت بعد بیمار بدحال تر شده و تب 39/5 درجه می کند. through level در روز سوم و پنجم به ترتیب 20mg/L و 15mg/L است. مناسب ترین تصمیم درمانی درباره وانکومايسين کدام است؟

الف) افزایش دوز دارو

ب) جایگزینی با Linezolid

ج) تکرار آزمایشات با دوز قبلی

د) جایگزینی با Daptomycin

۱۰۵) مرد 60 ساله ای با سابقه کانسر کولون یک هفته پس از جراحی شکمی در ICU پذیرش می شود. علایم حیاتی عبارت اند از: BP=75/35 mmHg, HR= 130/min, RR=26/min, SpO2=96% on room air, CVP=16mmHg, T= 39.5 ° C

مناسبتین اقدام درمانی در این مرحله کدام است؟

الف) Noninvasive ventilation

ب) Fluid challenge

ج) Vasoactive agent

د) Hydrocortisone 200 mg/24h

۱۰۶) بیماری با سابقه دیابت در واحد مراقبت های ویژه بستری است، آزمایش او Candiduria را نشان می دهد. مناسبتین اقدام بعدی کدام است؟

الف) کشت ادرار پس از خروج سوند ادراری

ب) شروع داروی ضد قارچ سیستمیک

ج) استفاده از ضد قارچهای موضعی

د) شستشوی کاتتر ادراری با سالیین

۱۰۷) **HIV** زن 35 ساله ای با سابقه عفونت **CD4 < 100** است. نتیجه آزمایشات عبارتند از: **L, CSF: normal** همه موارد زیر توصیه شده اند **پجز:**

الف) درمان ضد قارچ سه دارویی

ب) حداکثر مدت درمان دو هفته

ج) پونکسیون لومبر (LP)

د) اندازه گیری opening pressure

۱۰۸) مرد 50 ساله ای با سابقه دیابت کنترل نشده و ترومای اخیر ساق راست به علت تب بالا و درد پیشرونده آن ناحیه بستری می شود. در معاینه قرمزی، تورم، تاول های تیره و ترشح چرکی (dishwater pus) وجود دارد. کدام یک از گزینه های زیر در کمک به درمان صحیح است؟

الف) بلوک فعالیت سلول های T با CD28-mimetic peptide

ب) افزودن مترونیدازول باید به پنی سیلین در صورت شک به کلتريديا

ج) ترجیح وانکومايسين برای پوشش استافیلوکوک اورئوس (MRSA)

د) جراحی دبریدمان در صورت عدم پاسخ به آنتی بیوتیک

Konkur.in

۱۰۹) مرد ۲۴ ساله ای با سابقه گلودرد اخیر به مدت یک هفته، تب، تورم گردن، احساس تنگی نفس و درد پلوروتیک قفسه سینه بستری می شود. در معاینه قمری ته حلق، حساسیت گردن در لمس، و کراکل های دو طرفه در قاعده ریه ها و در CT scan قفسه سینه کدورت های ندولر دوطرفه وجود دارد. همه اقدامات تشخیصی یا درمانی توصیه شده است بجز:

- الف) جراحی در صورت وقوع سپسیس غیرقابل کنترل
- ب) شروع درمان تجربی آنتی بیوتیکی با مترونیدازول
- ج) تجویز آنتی کواگولان داخل وریدی با دوز بالا
- د) انجام MRI برای رد ترومبوز ورید داخل مغزی

۱۱۰) بیماری با HIV (Human Immunodeficiency Virus) و علائم عفونت ریوی مراجعه کرده است. تعداد لنفوسیت از نوع CD4 بین ۵۰ تا ۲۰۰ سلول در میلی متر مکعب می باشد. کدامیک از عوامل میکروبی زیر به عنوان عامل عفونت بیشتر مطرح است؟

- الف) pneumocystis jirovecii
- ب) Cytomegalovirus
- ج) Streptococcus Pneumonia
- د) Hemophilus influenza

۱۱۱) بیماری ۵۲ ساله به دنبال یک عمل جراحی شکمی پیچیده در بخش ICU بستری شده است. در روز ۱۵ بعد از عمل جراحی به دنبال بروز تب و افزایش گلبول های سفید و شوک سپتیک کشت خون ارسال می شود که نتیجه آن Candida non-albicans بوده است. در صورتی که بیمار نارسایی کبدی نیز داشته باشد داروی ضد قارچ انتخابی کدام است؟

- الف) Fluconazole
- ب) Caspofungin
- ج) Micafungin
- د) Anidulafungin

۱۱۲) در مورد کنترل عفونت در بخش مراقبتهای ویژه ای که بیماران مبتلا به آنفلوانزا در آن بستری می شوند کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟

- الف) بجز در شرایط خاص همه پرسنل می بایست سالانه واکسن آنفلوانزا دریافت کنند
- ب) استفاده از ماسک جراحی برای پرسنلی که با این بیماران کار می کنند مناسب است
- ج) نوع احتیاطات رعایت شده در این بیماران از نوع Airborne می باشد
- د) بهتر است از بکارگیری Non-invasive ventilation در این بیماران خودداری شود

۱۱۳) بیمار مبتلا به HIV با نارسایی تنفسی حاد مراجعه کرده است و با شک به pneumocystis pneumonia تحت درمان با تریمتوپریم-سولفامتازول می باشد. وجود کدامیک از عوارض زیر به عنوان شاخص نیاز به درمان همزمان با استروئیدها کمتر مطرح می باشد؟

- الف) $PaO_2 < 70 \text{ mmHg}$
- ب) وجود علائم شوک سپتیک
- ج) ظهور نشانه های ARDS
- د) هیپرگلیسمی و سایکوز

۱۱۴) خانم جوانی به دلیل عفونت حاد مخاطی با ویروس هرپس (Herpes Simplex Virus) در بخش عفونی تحت درمان با داروی آسیکلوویر (Acyclovir) خوراکی با دوز ۸۰۰ میلی گرم پنج بار در روز به مدت ۴ روز بوده است که با علائم گیجی (Confusion) توهم (Hallucination) و لرزش دست ها (tremor) در ICU بستری شده است. کدام اقدام مناسب تر است؟

- الف) تبدیل دوز خوراکی به وریدی
- ب) کاهش دوز داروی آسیکلوویر
- ج) تجویز فروزماید
- د) تجویز Gancyclovir به جای Acyclovir

۱۱۵) بیماری 55 ساله که به دلیل استئومیلیت مزمن تحت درمان طولانی با داروهای کلیندامایسین و سیپروفلوکساسین تزریقی می باشد به طور مکرر دچار اسهال، تب، کرامپ شکمی و افزایش گلبولهای سفید خون تا حد 20 هزار در سی سی می شود. کدام دارو در درمان این بیمار ارجحیت دارد؟

الف) Vacomycin PO

ب) Metronidazole IV

ج) Metronidazole PO

د) Fidaxomicin PO

۱۱۶) در بیماری که بدلیل تالاسمی ماژور به طور مکرر فرآورده های خونی به صورت packed cell دریافت می کند احتمال بروز کدامیک از عفونت های زیر بیشتر است؟

الف) هپاتیت B

ب) هپاتیت C

ج) ایدز (HIV)

د) هپاتیت A

۱۱۷) بیماری 32 ساله که مورد شناخته شده بدخیمی خونی بوده است به دلیل سپسیس (sepsis) و کاهش شدید فشار خون در بخش مراقبتهای ویژه بستری شده است. در احیاء این بیمار در بخش اورژانس از مایعات کریستالوئیدی استفاده شده است. در بررسی های بعمل آمده هموگلوبین بیمار 6 mg/dl و آلبومین بیمار 3gr/dl می باشد. تجویز کدام فرآورده مناسب تر است؟

الف) خون کامل (whole blood)

ب) Red blood cell concentrate

ج) Leukocyte-depleted blood

د) Albumin

۱۱۸) بیماری 55 ساله با سابقه سرطان کولون به دنبال عمل جراحی Right hemicolectomy در بخش ICU بستری شده است. در روز دوم بستری بیمار دچار تاقی کاردیا (HR=110/min) بدون هیچ علامت خاص دیگری شده است. بر اساس نمره دهی ولز (Well's score) احتمال آمبولی وریدی در این بیمار چقدر است؟

الف) ریسک کم (low risk)

ب) ریسک متوسط (medium risk)

ج) ریسک بالا (high risk)

د) محتمل (pulmonary emboli likely)

۱۱۹) بیماری 65 ساله با سابقه فیبریلاسیون دهلیزی مزمن و عدم تحمل وارفارین تحت درمان با داروی Rivaroxaban با دوز 20 میلی گرم در روز می باشد. بیمار به دلیل ضربه به بینی دچار خونریزی شده و به بخش اورژانس مراجعه کرده است. به منظور اندازه گیری اثر ضدانعقادی این دارو کدام تست تشخیصی زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف) Prothrombin time

ب) Thrombin time

ج) Activated prothrombin time

د) Anti-Xa Assay

۱۲۰) بیمار 65 ساله با سابقه فیبریلاسیون دهلیزی مزمن و نارسایی قلبی تحت درمان با داروی Dabigatran خوراکی با دوز 150 میلی گرم دو بار در روز بوده است. بیمار مذکور با علائم تب، سرفه، و تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است و در معاینه بالینی فشارخون 70/50 mmHg ثبت شده و در آزمایشات انجام شده تعداد گلبول سفید 18000 در میلی متر مکعب و aPTT=90s می باشد. در صورتیکه بیمار دچار خونریزی گوارشی شدید باشد، کدامیک از درمانهای زیر مناسب تر است؟

الف) Fresh Frozen Plasma

ب) Cryoprecipitate

ج) Prothrombin concentrate complex

د) Hemodialysis

۱۲۱) خانمی 25 ساله با سابقه کم کاری تیروئید حامله شده است و تحت درمان با داروی لوتیروکسین به مقدار 50 میکروگرم در روز بوده است. در مورد نیاز به این دارو پس از شروع حاملگی کدامیک از توصیه های زیر به بیمار صحیح است؟

- الف) عدم تغییر دوز دارو
- ب) کاهش دوز به میزان 50%
- ج) افزایش دوز به میزان 30%
- د) کاهش دوز در سه ماهه اول حاملگی و سپس افزایش دوز

۱۲۲) خانمی 32 ساله با سابقه آسم تحت درمان که به مدت 32 هفته حامله بوده است، با فشار خون 170/110 mmHg و سردرد و وجود پروتئین در ادرار در بخش مراقبتهای ویژه بستری شده است. به منظور کنترل فشار خون در این بیمار کدامیک از داروهای زیر مناسب تر است؟

- الف) نیتروپروساید سدیم
- ب) لابتالول
- ج) هیدرالازین
- د) منیزیم

۱۲۳) خانم 28 ساله حامله در 32 هفته حاملگی با علائم سرفه و تب از یک هفته قبل و تنگی نفس و تاکی پنه مراجعه کرده و با تشخیص Acute Respiratory Distress Syndrome در بخش ICU بستری شده است. دو روز بعد از لوله گذاری و قرار گرفتن تحت تهویه مکانیکی دردهای زایمانی شروع شده و نتیجه مشاوره مامایی تصمیم به استفاده از داروهای Tocolytic می باشد. کدامیک از داروهای زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف) سولفات منیزیم
- ب) Terbutaline
- ج) ایندومتاسین
- د) نیفدپین

۱۲۴) خانم جوانی که سابقه زایمان سه فرزند سالم به صورت طبیعی دارد، یک ساعت پس از زایمان طبیعی و بدون عارضه فرزند چهارم دچار خونریزی شدید واژینال شده است. درمانهای معمولی شامل احیاء با خون و مایعات اکسی توسین و Methylergonovine در کنترل خونریزی بی تاثیر بوده است. درمان موثر بعدی چیست؟

- الف) پیک کردن رحم با Balloon tamponade
- ب) Artrial embolization
- ج) مسدود کردن iliac Artery با کاتتر بالون دار
- د) هیستریکتومی اورژانس

۱۲۵) در خصوص کنترل قند خون دقیق در بیماران critically ill در بخش مراقبتهای ویژه کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

- الف) اندازه گیری مداوم و دقیق قندخون با دستگاه های جدید ممکن است
- ب) نمونه خون گرفته شده از سر انگشت بیماران (مویرگی) برای اندازه گیری قند قابل قبول است
- ج) نمونه خون بهتر است از خون سرخرگی باشد
- د) تجویز انسولین بهتر است بصورت زیر جلدی باشد

۱۲۶) شایع ترین علت نارسایی غده آدرنال در بیماران بدحال بستری در بخش مراقبتهای ویژه کدام است؟

- الف) Primary Adrenal Insufficiency
- ب) Secondary Adrenal Insufficiency
- ج) Tertiary Adrenal Insufficiency
- د) Functional Adrenal Insufficiency

۱۲۷) خانمی 57 ساله به دلیل شوک سپتیک در بخش مراقبت های ویژه بستری شده است. پس از شروع مایع درمانی و نوراپی نفرین همچنان فشارخون پائین بوده و تصمیم گرفته ایم که با شک به کم کاری تیروئید سطح سرمی هورمون های تیروئیدی را اندازه گیری کنیم. کدامیک از تست های زیر در این بیمار کمترین ارزش را دارد؟

الف) TSH Level

ب) Free T4 level

ج) Serum T3 level

د) Free T4 Index

۱۲۸) بیماری 35 ساله به دلیل ضربه مغزی و کاهش سطح هوشیاری در بخش مراقبت های ویژه بستری شده است. در روز سوم بستری حجم ادرار به 250 سی سی در ساعت افزایش یافته و سدیم خون به 160 میلی اکی والان در لیتر رسیده است. در صورتی که به دلیل ضربه شدید به صورت امکان تجویز دارو از طریق intranasal وجود نداشته باشد، درمان انتخابی دارویی کدام است؟

الف) وازوپرسین 4 واحد عضلانی

ب) وازوپرسین 4 واحد داخل وریدی

ج) دسموپرسین 10 واحد عضلانی

د) دسموپرسین 10 واحد داخل وریدی

۱۲۹) در خصوص عوامل موثر بر غلظت دارو در حالت تعادل (steady-state concentration) در بیماری که تزریق مداوم داروی تزریقی برای او شروع شده است کدامیک از گزینه های زیر تاثیر کمتری بر غلظت خونی دارو دارد؟

الف) سرعت تزریق دارو

ب) کلیرانس دارو (clearance)

ج) حجم توزیع (volume of distribution)

د) فاصله از زمان شروع دارو

۱۳۰) خانم جوانی به دلیل poisoninig به اورژانس آورده شده است، پس از اقدامات و احیای اولیه فشار خون وی پایین می باشد. کدامیک از داروهای زیر برای درمان هیپوتانسیون این بیمار جایگاه کمتری دارد؟

الف) انسولین / گلوکز

ب) گلوکاکون

ج) بیکربنات سدیم

د) دوپامین

۱۳۱) بیماری با شوک هموراژیک ناشی از تروما در اورژانس بستری می باشد. هماتوکریت بیمار 24 بوده و ABS Score (Assessment of blood consumption) وی 3 می باشد. در ترومبولیتوگرافی شواهد فیبرینولیز دارد. کدام اقدام مناسب نمی باشد؟

الف) ترانسفوزیون بر مبنای قانون 1،1،1

ب) تجویز Tranexamic acid اسید برای بیمار

ج) احیای با مقادیر فراوان کریستالوئید و کولوئید

د) بررسی نیاز به جراحی یا آنژیوپلاستی

۱۳۲) بیماری با سابقه CABG حدود 1 ماه قبل با وضعیت سپتیک و ترشح چرکی از محل عمل بستری شده است. بررسی انجام شده با Tech99 m افزایش جذب رادیودارو را بین ساعات 20 و 4 از زمان تزریق نشان می دهد. کدامیک از اقدامات زیر برای درمان بیمار مناسب است؟

الف) بازگذاشتن استرنوم با میزان مرگ پایین تری همراه است

ب) استفاده از فلپ پرده امنوم برای این بیمار روش انتخابی است

ج) فوم پلی اورتان با خاصیت واکيوم و تعویض هر 3 روز توصیه می گردد

د) شستشوی محل با آنتی بیوتیک موضعی به مدت 7 روز مناسب است

۱۳۳) برای بیماری که دچار ایستاکسی شده است پک نازال تعبیه می شود. کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

الف) توصیه به حفظ پک نازال تا 10 روز می شود

ب) نیازی به پروفیلاکسی آنتی بیوتیک نیست

ج) احتمال نکروز فشاری کام وجود دارد

د) بین تعداد روز پک نازال و عود رابطه معنی داری وجود دارد

۱۳۴) بیماری با سابقه AF، CHF و مصرف بتابلوکر تحت CABG قرار گرفته و پس از عمل به ICU منتقل شده است. برای وی جهت کاهش احتمال AKI از دوبامین با دوز کلیوی و درپ پ لازیکس، جهت کاهش فشارخون وی از دوبوتامین با دوز بالا و برای کنترل قندخون هدف مابین 80-110 از انسولین و جهت کاهش خونریزی وریدی پس از عمل PEEP استفاده شده است. چند اقدام نادرست در management این بیمار وجود دارد؟

AF: Atrial fibrillation CHF: Congestive heart failure

الف) 2

ب) 3

ج) 4

د) 5

۱۳۵) بیماری با سابقه سیستمیک فیبروزیس کاندید پیوند ریه می باشد. دهنده و گیرنده برای CMV (cytomegalo virus) منفی می باشد. کدامیک در مورد درمان دارویی ضد میکروبی پس از پیوند صحیح است؟

الف) درمان با مروپنم و سیپروفلوکساسین وریدی

ب) وریکونازول خوراکی و آمفوترسین استنشاقی

ج) نیازی به پروفیلاکسی CMV و هرپس نیست

د) تجویز Valcyte روزانه تا 2 ماه

۱۳۶) بیماری به دنبال پیوند کبد در ICU بستری می باشد. به دنبال دوز اینداکشن تا کرولیموس، دچار اختلال هوشیاری و اختلال بینایی شده است. در MRI انجام شده افزایش سیگنال T2 در ماده سفید دیده می شود. کدامیک در مورد وی صحیح می باشد؟

الف) این عارضه قابل برگشت می باشد

ب) درمان آن پایین آوردن آهسته Na می باشد

ج) قطع داروی تا کرولیموس توصیه نمی شود

د) معمولاً با اپیژودهای افت فشار همراه می باشد

۱۳۷) یکسال پس از پیوند روده بیماری که تحت درمان با تا کرولیموس و کورتون بوده، تب های اسپورادیک، لتارژی، کاهش وزن و درد بدن دیده می شود. در ارزیابی خونی لنفوسیتوز، نوتروپنی و ترومبوسیتوپنی به همراه آنمی و در بیوپسی انجام شده لنفوپرولیفراسیون بدخیم در بافت وجود داشته و CD20 مثبت می باشد. قدم بعدی در درمان این بیمار چیست؟

الف) قطع تا کرولیموس

ب) کاهش دوز تا کرولیموس

ج) شروع Rituximab

د) افزایش دوز کورتون

۱۳۸) بیماری با سابقه ی سندرم مارفان به دلیل درد ناگهانی و شدید قفسه سینه به اورژانس مراجعه نموده است. درد تیز بوده که سپس همراه با درد پشت بوده که ضعف عضلانی هم به آن اضافه شده است. در معاینه فیزیکی بیمار تاکیکارد بوده و فشارخون فشار خون دست راست: 150/85 می باشد و با دست چپ 25 mmHg اختلاف دارد. وی سابقه فشار خون و سیگار کشیدن داشته و به دلیل ایسکمی قلبی قبلاً تحت عمل جراحی CABG قرار گرفته است. در CXRay انجام شده Double aortic contour دیده می شود. کدام اقدام درمانی مناسب تر است؟

الف) تجویز هیدرالازین

ب) پریکاردیوستنتر

ج) تجویز نیتروپروساید

د) احیای مایعات فراوان

۱۳۹) بیماری با سابقه دریافت NSAIDs و دیگوکسین به دنبال عمل جراحی شکمی دچار افت فشار خون و هیپوپرفیوژن می شود. وی از درد شکم، استفراغ و اسهال شاکی می باشد. در بررسی انجام شده احتمال low flow non-occlusive bowel ischemia مطرح می باشد. کدام اقدام زیر در این بیمار صحیح است؟

- الف) تشخیص قطعی با داپلکس اولتراسونوگرافی می باشد
- ب) شروع زودتر تغذیه روده ای سبب بهبود پرفیوژن می شود
- ج) استفاده از وازوپرسور جهت افزایش پرفیوژن مناسب است
- د) جهت پیشگیری از ری پرفیوژن ان استیل سیستین توصیه نمی شود

۱۴۰) بیماری به دلیل ترومای بلاخت شکم در اتاق عمل تحت لاپاراتومی و ترانسفوزیون ماسیو و احیای فراوان با مایعات قرار می گیرد. در ICU بیمار دارای هیپوکسمی، فشار داخل شکمی 25 و کاهش برون ده ادراری می باشد. کدامیک در مورد این بیمار صحیح می باشد؟ (برون ده ادراری: U/O)

- الف) احیای فراوان با مایعات کریستالوئید
- ب) افزایش PEEP جهت بهبود هیپوکسمی بیمار
- ج) پیش آگهی بهتر با بهبود U/O پس از لاپاراتومی
- د) عدم استفاده از شل کننده در این بیماران

۱۴۱) در مورد عوارض سندروم کمپارتمان اندام ها کدامیک صحیح می باشد؟

- الف) اختلال عصبی دائمی به دنبال فاشیوتومی نادر است
- ب) آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک 72 ساعت بعد قطع شود
- ج) آمپوتاسیون اندام فوقانی به دنبال فاشیوتومی نادر است
- د) کمپارتمان سندروم راجعه با فاشیوتومی انتخابی نادر است

۱۴۲) بیماری 57 ساله با سابقه دیابت ملیتوس و هیپرتانسیون با درد سینه و حالت تهوع از 6 ساعت قبل به اورژانس مراجعه نموده است. در ECG انجام شده بلوک شاخه ای جدید دیده می شود. وی سابقه اختلال خونریزی دهنده و عمل جراحی اخیر نداشته است.

CBC: نرمال

BS:155 BP:145/80

کدام اقدام برای وی مناسب است؟

- الف) Percutaneous transluminal coronary angioplasty
- ب) تجویز استرپتوکیناز داخل وریدی
- ج) تجویز فونداپارینوکس Fondaparinux
- د) Coronary artery bypass grafting

۱۴۳) خانمی 70 ساله به علت CVA در ICU بستری می باشد. در معاینه پوست ناحیه باسن به طور کامل از بین رفته و همراه با نکروز بافت زیر جلدی می باشد و دارای ترشح زیاد نیز می باشد. کدام یک از گزینه های زیر در مورد این وضعیت صحیح می باشد؟

- الف) جنس مونث ریسک فاکتوری برای زخم می باشد
- ب) پانسمان هیدروکلوئید را میتوان تا 1 هفته حفظ نمود
- ج) استفاده از biosurgery سبب کاهش زمان بهبود می شود
- د) درمان فشار منفی سبب کاهش فرکانس تعویض پانسمان می شود

۱۴۴) بیمار با اختلال هوشیاری و سوختگی صورت با احتمال آسیب استنشاقی ناشی از سوختگی در فضای بسته به اورژانس آورده شده، با توجه به هوشیاری بیمار انتوبه شده کدام اقدام زیر استراتژی اصلی درمانی در روز چهارم می باشد؟

- الف) نیتریک اکساید استنشاقی
- ب) ساکشن و Toilet برونکوسکوپی
- ج) کاهش PEEP
- د) تربوتالین وریدی

۱۴۵) بیماری با آسیب نافذ قفسه سینه به اورژانس منتقل شده است. SBP:70 mmHg دارد. بلافاصله اقدامات احیا با مایعات و خون انجام می شود و chest tube نیز تعبیه می گردد. با این وجود بیمار دارای فشار خون سیستولیک SBP:75 می باشد کدام اقدام صحیح است؟

الف) اکسیلور مدیاستن

ب) انجام Chest X Ray

ج) ادامه احیا با مایعات

د) Hilar X clamp

۱۴۶) بیماری با آسیب پلانٹ شکم در ICU بستری شده است. در ارزیابی انجام شده آسیب داکتال با قسمت دیستال پانکراس مطرح می شود. کدام اقدام برای وی صحیح می باشد؟

الف) دیریدمان و درناژ پانکراس

ب) پانکراتکتومی دیستال و درناژ

ج) پانکراتیکودونوکتومی

د) پانکراتیکوژنوستومی

۱۴۷) بیماری به دلیل مولتیپل تروما در ICU بستری می باشد. وی در آزمایشات میوگلوبینوری و CPK بالا دارد. بهترین روش برای درمان عارضه ایجاد شده کدام است؟

الف) Desferrioxamine

ب) Aggressive IV fluid

ج) urine Alkalinization

د) Hemofiltration

۱۴۸) بیماری با تشخیص مرگ مغزی کاندید اهدای عضو است. در صورتی که بیمار با مایعات انجام شده باشد و Hct 31 باشد، جهت حفظ MAP 60 و LVEF 45% کدام یک از وازوپرسور انتخابی می باشد؟

الف) وازوپرسین

ب) دوپامین

ج) اپی نفرین

د) نوراپی نفرین

۱۴۹) برای بیماری با تشنج ژرانیزه در ICU لورازپام تزریقی تجویز می شود و پس از گذشت 10 دقیقه به دلیل عدم کنترل تشنج، فوس فنی تونین تجویز می شود. پس از 1 ساعت به دلیل تشنج های مقاوم به درمان برای وی پروپوفول تجویز می شود که همچنان تشنج بیمار پایدار می باشد. کدام درمان گزینه مناسبی برای وی نمی باشد؟

الف) ایزوفلوران

ب) کتامین

ج) رژیم کتوژنیک

د) باریتورات

۱۵۰) بیماری با شوک سپتیک در ICU بستری می باشد و دارای $SVR=450$ و $HR=125$ می باشد. داروی وازوپرسور اول طبق استاندارد برای وی شروع می شود. پس از آن بیمار دارای هیپوتانسیون و $SVR=500$ می باشد.

$SVR=systemic\ vascular\ resistance$

کدام دارو جهت ادامه درمان مناسب تر است؟

الف) دوبوتامین

ب) وازوپرسین

ج) دوپامین

د) اپی نفرین

۱۵۱) برای کسب رضایت بیمار جهت اقدامات پزشکی، او باید ظرفیت تصمیم گیری لازم رداشته باشد. نحوه معمول ارزیابی ظرفیت (capacity) توسط پزشک در اکثر بیماران کدام است؟

الف) سوال کردن از اطرافیان بیمار

ب) یک معاینه عصبی سریع و مختصر

ج) پزشک طی مواجهه بالینی دیدی کلی نسبت به ظرفیت بیمار پیدا کرده و بر اساس آن قضاوت می نماید

د) مشاوره روانپزشکی

۱۵۲) رجحان درمانی یا therapeutic privilege عبارت است از:

الف) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت چون ارائه اطلاعات منجر به آسیب بیمار می شود

ب) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم ظرفیت بیمار

ج) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم درخواست بیمار

د) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت بر اساس تصمیم پزشک

سایت کنکور

Konkur.in

۱		۵۱	1	۱۰۱	1	۱۵۱		۲۰۱		۲۵۱	
۲		۵۲	3	۱۰۲	3	۱۵۲		۲۰۲		۲۵۲	
۳		۵۳	1	۱۰۳	3	۱۵۳		۲۰۳		۲۵۳	
۴		۵۴	3	۱۰۴	4	۱۵۴		۲۰۴		۲۵۴	
۵		۵۵	4	۱۰۵	3 و ۲	۱۵۵		۲۰۵		۲۵۵	
۶		۵۶	3	۱۰۶	1	۱۵۶		۲۰۶		۲۵۶	
۷		۵۷	2	۱۰۷	2	۱۵۷		۲۰۷		۲۵۷	
۸		۵۸	چهارم	۱۰۸	1	۱۵۸		۲۰۸		۲۵۸	
۹		۵۹	1	۱۰۹	3	۱۵۹		۲۰۹		۲۵۹	
۱۰		۶۰	2	۱۱۰	1	۱۶۰		۲۱۰		۲۶۰	
۱۱	4 و	۶۱	4	۱۱۱	4	۱۶۱		۲۱۱		۲۶۱	
۱۲	4	۶۲	2	۱۱۲	3	۱۶۲		۲۱۲		۲۶۲	
۱۳	4	۶۳	3	۱۱۳	4	۱۶۳		۲۱۳		۲۶۳	
۱۴	3	۶۴	4	۱۱۴	2	۱۶۴		۲۱۴		۲۶۴	
۱۵	3	۶۵	1	۱۱۵	4	۱۶۵		۲۱۵		۲۶۵	
۱۶	2	۶۶	3	۱۱۶	1	۱۶۶		۲۱۶		۲۶۶	
۱۷	2	۶۷	چهارم	۱۱۷	3	۱۶۷		۲۱۷		۲۶۷	
۱۸	1	۶۸	2	۱۱۸	2	۱۶۸		۲۱۸		۲۶۸	
۱۹	3	۶۹	3	۱۱۹	4	۱۶۹		۲۱۹		۲۶۹	
۲۰	3	۷۰	2	۱۲۰	3	۱۷۰		۲۲۰		۲۷۰	
۲۱	1	۷۱	1	۱۲۱	3	۱۷۱		۲۲۱		۲۷۱	
۲۲	1	۷۲	4	۱۲۲	3 و ۴	۱۷۲		۲۲۲		۲۷۲	
۲۳	1	۷۳	1	۱۲۳	3	۱۷۳		۲۲۳		۲۷۳	
۲۴	4	۷۴	3	۱۲۴	1	۱۷۴		۲۲۴		۲۷۴	
۲۵	2	۷۵	3	۱۲۵	3	۱۷۵		۲۲۵		۲۷۵	
۲۶	2	۷۶	3	۱۲۶	4	۱۷۶		۲۲۶		۲۷۶	
۲۷	3	۷۷	2	۱۲۷	3	۱۷۷		۲۲۷		۲۷۷	
۲۸	3	۷۸	3	۱۲۸	4	۱۷۸		۲۲۸		۲۷۸	
۲۹	2	۷۹	4 و ۲	۱۲۹	3	۱۷۹		۲۲۹		۲۷۹	
۳۰	4	۸۰	چهارم	۱۳۰	4	۱۸۰		۲۳۰		۲۸۰	
۳۱	1	۸۱	1	۱۳۱	3	۱۸۱		۲۳۱		۲۸۱	
۳۲	3	۸۲	2	۱۳۲	3	۱۸۲		۲۳۲		۲۸۲	
۳۳	4	۸۳	4	۱۳۳	3	۱۸۳		۲۳۳		۲۸۳	
۳۴	1	۸۴	1	۱۳۴	3	۱۸۴		۲۳۴		۲۸۴	
۳۵	3	۸۵	1	۱۳۵	2	۱۸۵		۲۳۵		۲۸۵	
۳۶	3	۸۶	2	۱۳۶	1	۱۸۶		۲۳۶		۲۸۶	
۳۷	2	۸۷	4	۱۳۷	1 و ۳	۱۸۷		۲۳۷		۲۸۷	
۳۸	2	۸۸	2	۱۳۸	3	۱۸۸		۲۳۸		۲۸۸	
۳۹	3	۸۹	4	۱۳۹	2	۱۸۹		۲۳۹		۲۸۹	
۴۰	3	۹۰	۲ و 1	۱۴۰	3	۱۹۰		۲۴۰		۲۹۰	
۴۱	چهارم	۹۱	چهارم	۱۴۱	3	۱۹۱		۲۴۱		۲۹۱	
۴۲	چهارم	۹۲	1 و ۲	۱۴۲	2	۱۹۲		۲۴۲		۲۹۲	
۴۳	2	۹۳	2	۱۴۳	4	۱۹۳		۲۴۳		۲۹۳	
۴۴	2	۹۴	4	۱۴۴	2	۱۹۴		۲۴۴		۲۹۴	
۴۵	2	۹۵	4	۱۴۵	1	۱۹۵		۲۴۵		۲۹۵	
۴۶	3	۹۶	2 و ۳	۱۴۶	2	۱۹۶		۲۴۶		۲۹۶	
۴۷	4	۹۷	4	۱۴۷	2	۱۹۷		۲۴۷		۲۹۷	
۴۸	2	۹۸	2	۱۴۸	1	۱۹۸		۲۴۸		۲۹۸	
۴۹	1	۹۹	4	۱۴۹	4 و ۲	۱۹۹		۲۴۹		۲۹۹	
۵۰	4	۱۰۰	4	۱۵۰	2	۲۰۰		۲۵۰		۳۰۰	