

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی
کلان منطقه ۲ آمایشی کشور
مرکز سنجش آموزش پزشکی

آزمون جامع پیش کارورزی

شهریور ماه ۱۴۰۴

تعداد سوالات : ۲۰۰

تعداد صفحات: ۴۶

زمان پاسخگویی: ۲۰۰ دقیقه

مشخصات داوطلب:

نام:

نام خانوادگی:

شماره کارت:

تذکرات مهم:

- برای هر سوال، تنها گزینه‌ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوال و صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هر گونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر این صورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

داخلی

۱ - آقای ۴۵ ساله با سابقه مصرف الکل اخیر و درد شدید اپیگاستر با انتشار به پشت، تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. در معاینه تندرست قسمت فوقانی شکم، تب خفیف و تکیکاردی دارد. آمیلاز و لیپاز سرم افزایش بارز دارد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

- (الف) آنتی بیوتیک وریدی وسیع الطیف
- (ب) هیدراتاسیون وریدی و کنترل درد
- (ج) ERCP اورژانس
- (د) جراحی کوله سیستکومی

۲ - خانم ۲۵ ساله با تشدید سردرد میگرنی و مصرف استامینوفن، با درد قسمت راست و فوقانی شکم، زردی و خواب آلودگی مراجعه نموده است. آمینوترانسفرازهای سرم بیش از 1000 U/L ، $\text{INR}=3.2$ ، بیلی روبین توتال 6.5 mg/dl و بیلی روبین مستقیم 4.1 mg/dl می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) نارسایی حاد کبدی
- (ب) کلانژیت اسکروزان اولیه
- (ج) سیروز صفراوی اولیه
- (د) سندرم ژیلبرت

۳ - آقای ۵۲ ساله مبتلا به هیپاتیت مزمن B، با آسیت، خستگی و اختلال الگوی خواب مراجعه کرده است. در معاینه اسکرای ایکتریک، آستریکسیس و اسپایدرآنژیوما در پوست بدن دارد.

$\text{AST}=112 \text{ IU/L}$, $\text{ALT}=68 \text{ IU/L}$

$\text{Total Bilirubin} = 5.4 \text{ mg/dL}$ ($\text{Direct Bilirubin} = 3.2 \text{ mg/dL}$)

$\text{Albumin} = 2.1 \text{ g/dL}$

$\text{INR}=1.6$

جهت درمان این بیمار کدام گزینه مناسب تر است؟

- (الف) شربت لاکتولوز خوراکی
- (ب) کورتیکواستروئید وریدی
- (ج) محدودیت شدید مایعات خوراکی
- (د) رژیم پرپروتئین

۴ - خانم ۴۲ ساله با درد ناگهانی قسمت راست و فوقانی شکم با انتشار به پشت و تهوع و استفراغ غیرخونی مراجعه نموده است. در معاینه تب ندارد. تندرns لوکالیزه در ناحیه راست فوقانی شکم دارد. آمیلاز، لیپاز و بیلی روبین سرم طبیعی هستند.

AST:50 IU/L, ALT: 60 IU/L

در سونوگرافی به جز سنگ کیسه صفرا یافته دیگری ندارد. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) کله سیستیت حاد
- (ب) پانکراتیت حاد
- (ج) کلانژیت حاد
- (د) کولیک صفراوی

۵ - آقای ۴۰ ساله با شکایت اسهال مزمن غیرخونی و کاهش وزن مراجعه نموده است. سطح ویتامین های محلول در چربی سرم پایین است. در نمونه برداری اندوسکوپیک از مخاط دوازدهه آتروفی پرزها به همراه افزایش لنفوسیتها و پلاسماسل های اینتر اپیتلیال گزارش شده است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) عدم تحمل لاکتوز
- (ب) بیماری کرون
- (ج) بیماری سلیاک
- (د) سندرم رشد بیش از حد باکتری

۶ - آقای ۵۵ ساله غیرسیگاری با سردرد مراجعه کرده است. سابقه بیماری قلبی یا ریوی خاصی ندارد. معاینه فیزیکی طبیعی است. هموگلوبین 18.5 g/dL و هماتوکریت ۵۵ درصد است. در آزمایش دو ماه قبل هم مقادیر مشابه گزارش شده است. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) اندازه گیری سطح کربو کسی هموگلوبین
- (ب) اکوکاردیوگرافی
- (ج) بیوپسی مغز استخوان
- (د) اندازه گیری سطح اریتروپویتین

۷ - کدام یک از نتایج آزمایشگاهی زیر با آنمی آپلاستیک شدید (Severe Aplastic Anemia) سازگار است؟

- (الف) شمارش مطلق نوتروفیل ۸۰۰ در میکرولیتر
- (ب) شمارش پلاکت ۴۰ هزار در میکرولیتر
- (ج) شمارش گلبول های سفید ۳۸۰۰ در میکرولیتر
- (د) شمارش مطلق رتیکولوسیت ۵۰ هزار در میکرولیتر

۸ - خانم ۴۵ ساله ای تحت عمل جراحی قرار گرفته و به دلیل خونریزی، Red blood cell concentrate دریافت می کند. یک ساعت پس از شروع ترانسفوزیون، دچار تب ۳۹ درجه و لرز خفیف می شود. بیمار هیچ شواهدی از همولیز یا عفونت ندارد. کدام یک از اقدامات زیر می تواند به کاهش این نوع واکنش در آینده کمک کند؟

- (الف) افزایش سرعت ترانسفوزیون
- (ب) استفاده از فراورده ی خونی کم لکوسیت
- (ج) تجویز استامینوفن قبل از ترانسفوزیون
- (د) تزریق گلبول قرمز شسته شده

۹ - آقای ۶۸ ساله ای با آزمایشات زیر مراجعه کرده است. هیچ علامت بالینی ندارد.

الکتروفورز پروتئینهای سرم : M پروتئین IgM با مقدار 2 g/dL

آزمایش ادرار: Bence Jones protein منفی

بیوپسی مغز استخوان: ۶٪ پلاسماسل کلونال

آزمایشات خونی: هموگلوبین 15 g/dL، کلسیم و کراتینین نرمال

تصاویر رادیولوژی: فاقد ضایعات استخوانی

با توجه به این یافته ها، محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) Multiple Myeloma
- (ب) Waldenstrom Macroglobulinemia
- (ج) Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance
- (د) AL Amyloidosis

۱۰ - خانم ۳۸ ساله ای با ترومبوسیتوپنی در آزمایش قبل از جراحی بینی مراجعه کرده است. سابقه خونریزی، کبودی یا مصرف دارو ندارد. معاینه فیزیکی طبیعی است. آزمایش CBC به شرح زیر می باشد:

WBC: 7200 / μ L

Hb: 13 g/dL

Platelet count: 75,000 / μ L

بهترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) تزریق پلاکت قبل از جراحی
- (ب) بررسی لام خون محیطی
- (ج) شروع درمان با کورتیکواستروئید
- (د) بیوپسی مغز استخوان

۱۱ - آقای ۶۸ ساله سیگاری، با سرفه مزمن، کاهش وزن و خلط خونی مراجعه کرده است. در گرافی قفسه سینه یک توده در لوب فوقانی ریه راست دیده می‌شود. پس از ارزیابی های تکمیلی، تشخیص کانسر تایید می‌گردد. کلسیم سرم 13 mg/dL است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) اسکواموس سل کارسینوم ریه
- (ب) آدنوکارسینوم ریه
- (ج) کارسینوم سلول کوچک ریه
- (د) متاستاز از منشا سرطان کولون

۱۲ - خانم ۵۴ ساله با سابقه دردهای اسکلتی منتشر از ۳ سال قبل مراجعه کرده است. از اختلال خواب و خستگی شاکی است. در معاینه وی حساسیت شدید بر روی عضلات و نواحی اتصال تاندونها به استخوان وجود دارد. برای درمان وی از کدامیک از داروهای زیر می‌توان استفاده کرد؟

- (الف) متوترکسات ۱۰ میلی گرم در هفته
- (ب) اوکسی کدون ۵ میلی گرم در روز
- (ج) پردنیزولون ۱۰ میلی گرم در روز
- (د) آمی تریپتیلین ۱۰ میلی گرم در روز

۱۳ - مصرف کدامیک از داروهای زیر در بیماران مبتلا به روماتوئید آرتریت در پیشگیری از تخریب مفصلی ناشی از بیماری، موثر نیست؟

- (الف) پردنیزولون
- (ب) دیکلوفناک
- (ج) ریتوکسیمب
- (د) متوترکسات

۱۴ - خانم ۳۶ ساله یک ماه قبل زایمان کرده است. نوزاد وی بلوک کامل قلبی دارد. مادر شرح حال آرتریت و ضایعات پوستی تحت حاد را از یک سال قبل می‌دهد. برای بررسی علت بلوک قلبی نوزاد اندازه گیری کدام آنتی بادی در سرم مادر کمک کننده می‌باشد؟

- (الف) Anti-cardiolipin
- (ب) Anti-smith
- (ج) Anti-RO
- (د) Anti-ScL70

۱۵ - کدامیک از موارد زیر جز علایم کریز رنال اسکلوودرمی نیست؟

- (الف) افزایش فشار خون
- (ب) آنمی همولیتیک
- (ج) پروتئین اوری
- (د) لکوپنی

۱۶ - آقای ۸۰ ساله با سابقه سنگ کلیه و حملات مکرر آرتریت مفاصل به دنبال درمان با آلوپورینول ۱۰۰ میلی گرم در روز دچار حساسیت جلدی شدید گردیده است. اسید اوریک سرم ۹ میلی گرم در دسی لیتر و اسید اوریک ادرار ۸۲۰ میلی گرم در روز است. درمان با کدامیک از داروهای زیر مناسب تر است؟

- (الف) پروبنسید
- (ب) فبوکسوستات
- (ج) rasburicase
- (د) آسپرین ۱۲۰۰ میلی گرم در روز

۱۷ - خانم ۴۲ ساله با شکایت کبودی دستها در مواجهه با سرما و آرترالژی و تورم هر دو دست و ضعف عضلانی در اندامهای تحتانی از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در طی آزمایشات به عمل آمده ANA و Anti U1RNP مثبت می باشد. کدام یک از تشخیصهای زیر برای بیمار محتمل تر است؟

- (الف) Systemic Lupus Erythematosus
- (ب) Dermatomyositis
- (ج) Mixed Connective Tissue Disease
- (د) Systemic Sclerosis

۱۸ - آقای ۳۴ ساله با حملات هیپرتانسیون در محدوده ۱۸۰/۱۰۰ میلی متر جیوه مراجعه کرده است. در زمان حملات تپش قلب، سردرد و تعریق دارد. کدام اقدام تشخیصی زیر ارجح است؟

- (الف) اندازه گیری متانفرین و نورمتانفرین ادرار ۲۴ ساعته
- (ب) اندازه گیری سطح سرمی آلدوسترون و فعالیت رنین پلاسما
- (ج) اندازه گیری کورتیزول آزاد ادرار ۲۴ ساعته
- (د) سی تی اسکن از هر دو آدرنال

۱۹ - در آزمایشات روتین خانم ۵۵ ساله، $TSH=9 \text{ mIU/L}$ (normal: 0.4–4.5) و $FT4=1.3 \text{ ng/d}$ (normal: 0.8–1.8 ng/dL) گزارش شده است. بیمار به جز شکایت از خستگی خفیف علامت دیگری ندارد، معاینه تیروئید نرمال است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) تجویز قرص لوتیروکسین روزانه ۲۵ میکروگرم
- (ب) تجویز قرص لوتیروکسین روزانه ۵۰ میکروگرم
- (ج) اندازه گیری مجدد TSH بعد از ۳ ماه
- (د) اندازه گیری مجدد TSH بعد از ۳ هفته

۲۰ - آقای ۲۰ ساله ای با تورم ناحیه قدام گردن مراجعه کرده است. در معاینه، ندول به ابعاد تقریبی $1.5 \times 1 \text{ cm}$ در لوب چپ تیروئید لمس می شود. در آزمایش TSH سرم نرمال است. برای تشخیص بیماری مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) نمونه برداری سوزنی از ندول تیروئید
- (ب) سونوگرافی گردن و غدد لنفاوی
- (ج) اسکن رادیونوکلئید تیروئید
- (د) بررسی تستهای مولکولی

۲۱ - در آقای ۳۰ ساله با $BMI=26 \text{ Kg/m}^2$ در صورت وجود کدام آزمایش زیر، لازم است بیمار از نظر دیابت تیپ ۲ غربالگری شود؟

- (الف) Triglyceride بیشتر از 250 mg/dL
- (ب) HDL cholesterol بیشتر از 35 mg/dL
- (ج) Total cholesterol بیشتر از 200 mg/dL
- (د) LDL cholesterol بیشتر از 100 mg/dL

۲۲ - Euglycemic DKA از عوارض کدام دسته از داروهای خوراکی کاهنده قند خون است؟

- (الف) DPP4 inhibitors
- (ب) Sulfonylureas
- (ج) GLP1 analogues
- (د) SGLT2 inhibitors

۲۳ - خانم ۲۰ ساله با شکایت درد استخوانی و ضعف عضلات پروگزیمال اندامها مراجعه کرده است، در تصویربرداری از ناحیه هیپ، در پروگزیمال استخوان ران، Looser's zone دیده می شود. این یافته ها بیشتر با کدام بیماری قابل توجیه است؟

- (الف) Primary Hyperparathyroidism
- (ب) Osteomalacia
- (ج) Paget's disease of the bone
- (د) Osteoporosis

۲۴ - آقای ۲۱ ساله، باضعف عضلانی از سالها قبل که اخیرا تشدید شده، مراجعه کرده است. چند نوبت حملات اسپاسم عضلانی در پاها داشته است. دارویی مصرف نمی کند. از پرادراری شاکی است. در معاینه فیزیکی، فشار خون نرمال دارد و بجز ضعف عضلانی یافته دیگری یافت نشد. در آزمایشات :

$K^+ = 2.8 \text{ mEq/L}$ $Na^+ = 138 \text{ mEq/L}$ $Ca^{2+} = 10.2 \text{ mg/dL}$ $Cl^- = 90 \text{ mEq/L}$ $HCO_3^- = 30 \text{ mEq/L}$ $PH = 7.49$

منیزیم سرم حداقل نرمال است و در بررسی ادرار دیورتیک یافت نشد و کلر ادرار بالا است. شایعترین تشخیص کدام است؟

- (الف) بولیمیا نروزا (پرخوری عصبی)
- (ب) سودو هیپوآلدوسترونیسم تیپ یک
- (ج) سندرم جیتلمن
- (د) سندرم لیدل

۲۵ - در یک بیمار با سوء تغذیه و تحلیل عضلانی، کدام روش برای تخمین میزان فیلتراسیون گلومرولی مناسب تر است؟

- (الف) اندازه گیری کلیرانس کراتینین در ادرار ۲۴ ساعته
- (ب) استفاده از معادله CKD-EPI به تنهایی
- (ج) اندازه گیری سطح اوره سرم
- (د) بررسی نسبت اوره به کراتینین سرم

۲۶ - در یک میزان فیلتراسیون گلومرولی برابر، کدام بیماری مزمن کلیه منجر به هیپرکالمی زودرس و شدیدتر می شود؟

- (الف) بیماری کلیه پلی کیستیک اتوزومال غالب
- (ب) اوروپاتی انسدادی
- (ج) گلومرولونفریت
- (د) فشار خون بالا

۲۷ - بیمار آقای ۵۰ ساله مصدوم زلزله، بعد از یک هفته درمان اولیه به مرکز استان اعزام شده است. در معاینه خواب آلوده بوده و رال در قاعده ریه ها دارد. حجم ادرار در بیست و چهار ساعت گذشته ۱۰۰ میلی لیتر بوده است. آزمایشات به قرار زیر است:

Creatinine = 7 mg/dL

$K^+ = 6.5 \text{ mEq/L}$

PH = 7.1

Creatine phosphokinase = 10000 U/L

کدام اقدام برای بیمار ارجح می باشد؟

- (الف) انفوزیون سرم نرمال سالین با حجم زیاد
- (ب) انفوزیون سرم سالین نیم نرمال حاوی بی کربنات با حجم زیاد
- (ج) تزریق دیورتیک
- (د) انجام همودیالیز

۲۸ - کدامیک از گلومرولوپاتیهای زیر از علل پودوسیتوپاتیهای اولیه نمی باشد؟

- (الف) نفروپاتی ایمنوگلوبولین A
- (ب) گلومرولواسکلروز فوکال سگمنتال
- (ج) بیماری با حداقل تغییر
- (د) نفروپاتی غشایی

۲۹ - خانم ۲۰ ساله‌ای به علت فشار خون بالا و هایپوکالمی، تحت بررسی تشخیصی قرار گرفته است. کدام تشخیص در این بیمار بیشتر محتمل است؟

- (الف) سندرم سودو هایپوآلدوسترونیزم تیپ دو
- (ب) رنال توبولار اسیدوزیس تیپ یک
- (ج) سندرم لیدل
- (د) سندرم جیتلمن

۳۰ - مرد ۵۰ ساله‌ای اخیراً با تشخیص پرفشاری خون مورد بررسی قرار می گیرد. در معاینه و شرح حال نکته ای غیرطبیعی بجز فشار 170/85 mmHg وجود ندارد. انجام کدام تست آزمایشگاهی در گام اول ضروری نمی باشد؟

- (الف) تست عملکرد تیروئید
- (ب) اندازه گیری سدیم ادرار
- (ج) اوره و کراتنین خون
- (د) قندخون ناشتا

۳۱ - خانم ۲۸ ساله با سابقه علایم عفونت ویروسی از سه هفته قبل با شکایت تشدید سرفه های شبانه و تنگی نفس در حالت دراز کش از سه روز قبل مراجعه کرده است. کراکل های fine در نیمه تحتانی هر دو ریه سمع می شود. BP=95/70mmHg HR=110/min, RR=27/min و افت اشباع اکسیژن شریان O₂Sat=87% دارد. کدام اقدام زیر را منطقی تر می دانید؟

- (الف) تجویز آنتی هیستامین و ضد سرفه و در صورت عدم پاسخ، ارجاع به مرکز مجهز
- (ب) شروع آنتی بیوتیک و در صورت عدم بهبود، ارجاع به مرکز مجهز
- (ج) تجویز یک دوز کورتیکو استروئید و در صورت تداوم علائم، ارجاع به مرکز مجهز
- (د) تجویز فورزماید داخل وریدی و اکسیژن درمانی و ارجاع به مرکز مجهز

۳۲ - در کدامیک از بیماریهای دریچه‌ای قلب، اولین تظاهر ممکن است بصورت یک حادثه ترومبوآمبولیک سیستمیک باشد؟

- (الف) تنگی میترال
- (ب) نارسایی میترال
- (ج) تنگی آئورت
- (د) نارسایی آئورت

۳۳ - آقای ۵۰ ساله‌ای با تشخیص anterior STEMI تحت درمان با ترومبولیتیک قرار گرفته است. کدامیک از یافته‌های زیر، نشان دهنده پاسخ موفق به درمان ترومبولیتیک بعد از ۶۰ دقیقه است؟

- (الف) کاهش میزان تروپونین
- (ب) افت ST elevation به میزان ۵۰٪
- (ج) ظاهر شدن موج Q در نوار قلبی
- (د) ثابت ماندن میزان CK-MB

۳۴ - بین کرایتریاهای wells برای تشخیص آمبولی ریه، کدام کرایتریام امتیاز بیشتری را به خود اختصاص می‌دهد؟

- (الف) تائیکاردی
- (ب) کانسر متاستاتیک
- (ج) سابقه قبلی آمبولی ریه
- (د) علائم ترومبوز ورید عمقی (DVT)

۳۵ - در کدامیک از آریتمی‌های زیر، موج وریدی Cannon A wave وجود ندارد؟

- (الف) تائیکاردی بطنی (VT)
- (ب) بلوک کامل گره (AV)
- (ج) ضربان زودرس بطنی (PVC)
- (د) فیبریلاسیون دهلیزی (AF)

۳۶ - کدام یافته در HRCT* بیماری فیروز ریوی ایدیوپاتیک (IPF) اختصاصی تر است؟

*HRCT: High resolution computed tomography

- (الف) کدورت گراند گلاس منتشر
- (ب) نمای لانه زنبوری در قواعد ریه
- (ج) ندولهای متعدد در لوبهای فوقانی ریه
- (د) کانسالیدیشن مولتی لوبار

۳۷ - خانم ۵۵ ساله پس از عمل جراحی لگن با تنگی نفس ناگهانی و تپش قلب مراجعه کرده است. در معاینه تاکی کارد است، ولی صداهای ریوی طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) درخواست D-dimer
- (ب) سونوگرافی کالر داپلر وریدهای اندام تحتانی
- (ج) انجام Pulmonary CT Angiography
- (د) انجام Chest X-ray جهت تشخیص قطعی

۳۸ - آقای ۶۰ ساله با سابقه مصرف سیگار 30 pack/year با هموپتیزی در حد رگه خون مراجعه کرده است. آزمایشات انعقادی نرمال می باشد. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) گرافی قفسه سینه
- (ب) برونکوسکوپی
- (ج) سی تی آنژیوگرافی ریه
- (د) سی تی اسکن ریه

۳۹ - آقای ۷۵ ساله با سابقه مصرف سیگار از حدود ۴۵ سال قبل با شکایت سرفه و تنگی نفس مراجعه کرده است. در آزمون اسپیرومتری نتایج زیر به دست آمده است:

FEV1: 1840 mL (predicted: 2940 mL)

FVC: 3530 mL (predicted: 3760 mL)

از نظر معیار طبقه بندی GOLD شدت بیماری در چه مرحله ای است؟

*FEV1: Forced expiratory volume in 1 second

*FVC: forced vital capacity

- I (الف)
- II (ب)
- III (ج)
- IV (د)

۴۰ - کدام ویژگی در تست عملکرد ریوی، بعد از استفاده از بتا 2 آگونیست به نفع قابل برگشت بودن انسداد راههای هوایی در آسم است؟

*FEV1: Forced expiratory volume in 1 second

- (الف) افزایش $\leq 12\%$ و ≤ 200 میلی لیتر در FEV1 *
- (ب) افزایش $\leq 10\%$ و ≤ 150 میلی لیتر در FEV1 *
- (ج) افزایش $\leq 12\%$ یا ≤ 200 میلی لیتر در FEV1 *
- (د) افزایش $\leq 10\%$ یا ≤ 150 میلی لیتر در FEV1 *

جراحی

۴۱ - خانم ۵۳ ساله ای در اورژانس بستری است. در ABG و آزمایشات یافته های زیر را دارد:

PH= 7.24, PCO₂= 30, PaO₂ = 100, urine PH = 4, Anion gap= 22

کدام حالت بالینی زیر توجیه گر آزمایشات فوق نیست؟

- (الف) تاکی پنه ناشی از اضطراب
- (ب) مسمومیت با سالیلات
- (ج) نارسایی کلیوی
- (د) شوک هموراژیک

۴۲ - کدام گزینه زیر در افتراق شوک هیپوولمیک از شوک کاردیوژنیک کمک کننده تر است؟

- (الف) فشارخون شریانی
- (ب) رنگ پوست
- (ج) فشار ورید مرکزی
- (د) تعداد تنفس

۴۳ - اولین قدم در برخورد با شوک هیپوولمیک کدام است؟

- (الف) تعیین علت شوک هیپوولمیک
- (ب) تجویز وازوپرسور برای افزایش فشار خون
- (ج) تجویز اینوتروپ برای افزایش تعداد ضربان قلب
- (د) جایگزینی سریع مایعات وریدی برای بازیابی پره لود قلبی

۴۴ - بیماری ۲۰ ساله بدنبال ترومای گازگرفتگی سگ در اورژانس پذیرش شده است. دو سال قبل با ترومای مشابه در همین مرکز بستری و سه نوبت واکسن کزاز به وی تزریق شده است. در پروفیلاکسی کزاز این بیمار، گزینه صحیح کدام است؟

- (الف) تزریق واکسن سه گانه کزاز، دیفتی، سیاه سرفه
- (ب) تزریق واکسن دو گانه کزاز، دیفتی
- (ج) تزریق واکسن دو گانه کزاز، دیفتی به همراه ایمونوگلوبولین ضد کزاز
- (د) اقدامی لازم نیست

۴۵ - کدام مورد زیر، از نشانه های اصلی افزایش ICP در بیماران ترومایی نیست؟

- (الف) هیپرتانسیون
- (ب) افت GCS
- (ج) برادی کاردی
- (د) کاهش تعداد تنفس

۴۶ - آقای ۲۳ ساله ای بدنبال سقوط از پشت بام به اورژانس آورده شده است. پاسخی به تحریکات نمی دهد. Pale است. ضربان قلب وی ۴۰ در دقیقه و فشار خون ۱۰۰/۶۰ میلی متر جیوه است. GCS 3 محاسبه شده و دفورمیتی ساعد چپ و کبودی قفسه سینه دارد. شکم متسع نیست و سونوگرافی FAST مثبت می باشد. اولین اقدام کدام است؟

- (الف) لوله گذاری داخل تراشه
- (ب) تزریق خون
- (ج) لاپاراتومی تشخیصی
- (د) گرفتن رگ محیطی و شروع سرم

۴۷ - آقای ۵۰ ساله ای با وزن ۷۰ کیلوگرم دچار سوختگی درجه دو با آب جوش شده که سطح سوختگی در حد ۴۰٪ تخمین زده می شود. حداقل مقدار مایعات وریدی مورد نیاز جهت احیا در ۸ ساعت اول با کدام یک از اعداد زیر بیشتر منطبق است؟

- (الف) ۲۰۰۰ سی سی
- (ب) ۲۸۰۰ سی سی
- (ج) ۳۴۰۰ سی سی
- (د) ۴۰۰۰ سی سی

۴۸ - مرد ۳۷ ساله با تشخیص هرنی انسزینال، دو هفته قبل تحت ترمیم با مش قرار گرفته است. هم اکنون با شکایت تورم محل عمل مراجعه کرده است و تب دار نیست سونوگرافی نشانه‌ای از عود ندارد و سروما گزارش می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) اسپیراسیون در مطب و تجویز آنتی‌بیوتیک
- (ب) عمل جراحی مجدد و تعبیه درن برای تخلیه مداوم سروما
- (ج) درمان با آنتی‌بیوتیک های وسیع الطیف وریدی
- (د) نیاز به اقدام خاصی نداشته و کمپرس گرم توصیه می‌شود

۴۹ - آقای ۵۶ ساله‌ای با اشکال بلع در ناحیه گردن همراه با رگورژیتاسیون غذا مراجعه کرده است. سابقه سرفه‌های مزمن، کاهش وزن، بوی بد دهان و بازگشت غذاهای هضم نشده دارد. در معاینه گردن نکته پاتولوژیک مشاهده نمی‌شود. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) باریوم ازوفاگوگرام
- (ب) اندوسکوپي فوقانی
- (ج) مانومتري مری
- (د) PH متری

۵۰ - بیمار ۵۰ ساله ای با آنمی تحت اندوسکوپي قرار گرفته است. توده زیر مخاطی با زخمی در وسط آن (central ulceration) در آنتر معده رویت شده ولی بیوپسی نشده است. کدام اقدام برای بیمار ضروری نیست؟

- (الف) سی تی اسکن شکم با کنتراست تزریقی
- (ب) تکرار اندوسکوپي و بیوپسی از ضایعه
- (ج) جراحی دیستال گاسترکتومی
- (د) اندوسکوپیک اولتراسونوگرافی

۵۱ - آقای ۴۸ ساله ای ۳۰ روز قبل به علت آپاندیسیت حاد تحت عمل جراحی آپاندکتومی باز قرار گرفته است. در پاتولوژی، تومور کارسینوئید به قطر ۲۲ میلی متر در قسمت میانی آپاندیس گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) پیگیری
- (ب) همی کولکتومی راست
- (ج) کموتراپی
- (د) رادیوتراپی

۵۲ - آقای ۳۵ ساله ای بعلت تورم دردناک ناحیه پری آنال مراجعه کرده است. در معاینه تندرnis و اریتم محل تورم دارد و مشکوک به آبسه پری آنال است. اقدام صحیح کدام است؟

- (الف) درناژ جراحی
- (ب) آنتی بیوتیک خوراکی
- (ج) سونوگرافی محل تورم
- (د) بستری و شروع آنتی بیوتیک تزریقی

۵۳ - آقای ۳۵ ساله ای با دیستانسیون شکم و تهوع و استفراغ با شروع از دو ساعت قبل مراجعه کرده است. علائم حیاتی نرمال و معاینه شکم نرم و بدون تندرnis است. در گرافی ساده شکم لوپ دیلاته کولون در RLQ با تحذب به سمت LUQ دیده می شود و هوا در رکتوم دیده نمی شود. اقدام ارجح بعدی کدام است؟

- (الف) کولونوسکوپی ریژید
- (ب) کولونوسکوپی فلکسیبل
- (ج) لاپاراتومی
- (د) تعبیه رکتال تیوب

۵۴ - در سونوگرافی انجام شده خانم ۶۵ ساله با علایم کولیک صفراوی، سنگ دو سانتی متری در کیسه صفرا و افزایش ضخامت نامنظم ۱۳ میلی متری در جدار خلفی کیسه صفرا گزارش شده است. اقدام ارجح بعدی کدام است؟

- (الف) Open cholecystectomy
- (ب) Laparoscopic cholecystectomy
- (ج) Per cutaneous needle biopsy of gallbladder wall lesion
- (د) Abdominal CT scan with IV contrast

۵۵ - خانم ۵۸ ساله ای با توده کیستیک پنج سانتی متری سر پانکراس تحت اندوسونوگرافی و FNA قرار گرفته است. هیچ علامتی ندارد. در بررسی مایع داخل کیست، CEA و CA19-9 و آمیلاز نرمال است و هیچ گونه میتوز در سلولها گزارش نشده است. اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) عدم نیاز به عمل جراحی
- (ب) جراحی ویپل (پانکراتیکودئودنکتومی)
- (ج) فقط برداشتن کیست (enucleation)
- (د) رزکسیون لوکال با حاشیه یک سانتی متر

۵۶ - در ماموگرافی انجام شده از یک خانم ۵۴ ساله، توده ای به سایز ۲ سانتی متر در کوادران فوقانی خارجی پستان چپ دیده می شود. در گزارش رادیولوژی در این توده، BIRADS-4 اعلام شده است قدم بعدی کدام است؟

- (الف) نیازمند ارزیابی با روشهای دیگر تصویربرداری است
- (ب) باید بیوپسی از توده به عمل آید
- (ج) با توجه به احتمال زیاد بدخیمی، درمان جراحی توصیه می شود
- (د) این توده احتمالا خوش خیم است ولی نیاز به دوره های پیگیری کوتاه مدت تری دارد

۵۷ - خانم ۲۵ ساله ای بدون سابقه خانوادگی مشکلات تیروئید، با ندول ۳ سانتی متری تیروئید تحت FNA قرار گرفته و جواب پاتولوژی Atypia of unknown significance است. بیمار سابقه رادیوتراپی به سر و گردن ندارد و معاینه سر و گردن نرمال است. چه اقدامی را توصیه می کنید؟

- (الف) انجام ایمونوهیستوشیمی از نمونه FNA
- (ب) توصیه به انجام لوبکتومی
- (ج) تیروئیدکتومی توتال
- (د) تکرار FNA طی ۲ ماه آینده

۵۸ - در آدنوم کبد، کدام گزینه صحیح نیست؟

- (الف) در اسکن تکنسیوم نشان دار شده، آدنوم بصورت cold دیده می شود
- (ب) هتروژن بودن در MRI یافته ای برجسته است
- (ج) در پاتولوژی، مثبت بودن Beta-catenin به نفع ریسک بالا برای تبدیل به بدخیمی است
- (د) برای تایید تشخیص بیوپسی سوزنی ضروری است

۵۹ - شیرخوار سه ماهه ای با دیسترس تنفسی و وزن گیری ناکافی با تشخیص پنومونی آسپیراتیو مراجعه کرده است. برای بیمار با توجه به شرایط، فیستول تراشه به مری مطرح است. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

- (الف) برونکوسکوپی
- (ب) برونکوگرام
- (ج) بلع ماده حاجب و گرفتن گرافی
- (د) گرافی ساده قفسه سینه

۶۰ - آقای ۶۰ ساله ای با شکایت claudication پروگزیمال ران و buttock دوطرفه و ناتوانی جنسی مراجعه کرده است. انسداد عروقی در کدام سطح برای بیمار مطرح است؟

- (الف) آئورتو ایلیاک
- (ب) ایلیاک خارجی و فمورال مشترک دوطرفه
- (ج) فمورال مشترک دوطرفه
- (د) ایلیاک داخلی دوطرف

کودکان

۶۱ - شیرخوار ۹ ماهه به دنبال تب و تشنج بستری شده است. ۴۸ ساعت بعد و با فروکش کردن تب، مادر متوجه بثورات گلی رنگ در ناحیه صورت، تنه و اندامها میشود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) حساسیت دارویی
- (ب) سرخک
- (ج) سرخجه
- (د) اگزانتם سوبیتوم

۶۲ - شیرخوار سه ماهه با حملات سرفه و سیانوز از سه هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه یافته‌ای ندارد. ولی در گرافی سینه انفیلتراسیون پری هیلار وجود دارد و در آزمایشات لنفوسیتوز در حد ۳۵۰۰۰ دارد. کدام ارگانسم در بروز بیماری محتمل تر است؟

- (الف) Respiratory syncytial virus
- (ب) Bordetella pertussis
- (ج) Mycoplasma pneumonia
- (د) Chlamydia pneumonia

۶۳ - کودک ۵ ساله با تب، گلودرد و تونسیلیت اگزوداتیو مراجعه کرده است. در معاینه علاوه بر اگزودا، لنفادنوپاتی ژنرالیزه و اسپلنومگالی دارد. تجویز کدام دارو مناسب است؟

- (الف) سفالکسین
- (ب) کلیندامایسین
- (ج) پردنیزولون
- (د) استامینوفن

۶۴ - دختر ۱۰ ساله‌ای با وزن ۳۰ کیلوگرم که از ۳ روز قبل اسهال و استفراغ مکرر داشته با ضعف و خواب آلودگی به اورژانس مراجعه می‌کند. کاهش حجم ادرار دارد. در معاینه تاکیکاردی، نبض ضعیف، سطوح مخاطی خشک و چشمان فرورفته مشاهده می‌شود. تورگور پوستی کاملاً مختل است. سه نوبت بولوس نرمال سالین وریدی در اورژانس دریافت می‌کند. میزان مایع درمانی وریدی توصیه شده برای ۲۴ ساعت اول بستری با فرض قطع تغذیه و قطع اسهال به کدام گزینه زیر نزدیکتر است؟

- (الف) ۱۷۰۰ میلی لیتر
- (ب) ۲۶۰۰ میلی لیتر
- (ج) ۳۵۰۰ میلی لیتر
- (د) ۴۴۰۰ میلی لیتر

۶۵ - در بررسی یک پسر ۲ ساله با شکایت اولیه کاهش اشتها و رنگ پریدگی، آزمایشات اولیه به قرار زیر است:

*Hb=7.8 gr/dL

**Hct=24%

***WBC=4500/mm³

****PLTs=540,000/mm³

Ferritin=10 ng/dL

در لام خون محیطی اشکال گلبول های قرمز هیپوکروم و میکروسیتیک دیده می شود کدام درمان زیر ارجحیت دارد؟

*Hb: hemoglobin

**Hct: hematocrit

***WBC: white blood cell

****Plt: platelet

(الف) شربت آهن

(ب) قرص اسید فولیک

(ج) آمپول ویتامین B6

(د) ترنسفوزیون خون

۶۶ - والدین، کودک ۵ ساله خود را با شکایت دیسترس تنفسی به اورژانس آورده اند. در بررسی انجام شده پلورال افیوژن وسیع

در سمت چپ دارد. کدام یک از گزینه های زیر بهترین اقدام درمانی برای کاهش عوارض ناشی از این افیوژن است؟

(الف) شروع آنتی بیوتیک های وریدی

(ب) تعبیه لوله قفسه سینه

(ج) تزریق داخل پلورال فیبرینولیتیک

(د) درمان با دیورتیک وریدی

۶۷ - کدامیک از آزمایشات زیر، بهترین روش غربالگری (Screening) برای بدخیمی های شایع کودکان می باشد؟

*CBC: complete blood count

**PBS: peripheral blood smear

***ESR: erythrocyte sedimentation rate

****LDH: lactate dehydrogenase

*****β- HCG: β- Human chorionic gonadotropin

(الف) *CBC, **PBS

(ب) ***ESR, ****LDH

(ج) Uric acid, Urine analysis

(د) α- fetoprotein, *****β- HCG

۶۸ - دختر ۹ ساله بعلت کوتاهی قد تحت بررسی می باشد. سن استخوانی وی برابر ۹ سال است و بررسی های آزمایشگاهی از جمله تست تحریکی هورمون رشد، نرمال است. علائم بلوغ ظاهر نشده و کاریوتایپ 46XX می باشد. درمان انتخابی برای کوتاهی قد این کودک کدام است؟

- (الف) رژیم پر پروتئین
- (ب) هورمونهای جنسی
- (ج) استروئیدهای آنابولیک
- (د) نیاز به درمان ندارد

۶۹ - کودک ۵ ساله ای با پلی اورمی و پلی دیپسی از ۲ هفته قبل بستری شده است. قند خون 330 mg/dL دارد. کدامیک از یافته ها در بررسی گازهای خونی شریانی، با کتواسیدوز دیابتی مطابقت دارد؟

- (الف) PH: 7.33 و HCO_3^- : 12
- (ب) PH: 7.29 و HCO_3^- : 13
- (ج) PH: 7.31 و HCO_3^- : 16
- (د) PH: 7.34 و HCO_3^- : 19

۷۰ - کودک مبتلا به هیپوتیروئیدی در معاینه بالینی گواتر دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) سیستینوزیس
- (ب) هیپوتیروئیدی ثالثیه
- (ج) تیروئیدیت لنفوسیتیک مزمن
- (د) دیسژنری غده تیروئید

۷۱ - نوزاد ۲۰ روزه با استفراغ، هایپوتونی و افت سطح هوشیاری بستری در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان می باشد. در آزمایشات، قند خون پائین و اسیدوز متابولیک دارد. بررسی ها از نظر سیتی سمی منفی می باشد. در بررسی اسیدهای آمینه سرم، سطح لوسین، ایزولوسین و والین بالا می باشند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) Methylmalonic acidemia
- (ب) Maple syrup urine disease
- (ج) Isovaleric acidemia
- (د) Glutaric aciduria type 1

۷۲ - والدین شیرخوار ۵ ماهه خود را به دلیل هایپوتونی شدید و ضعف ژنرالیزه به درمانگاه آورده اند. در معاینه فاسیکولاسیون در زبان مشهود است. کودک از نظر شناختی و ارتباطی نرمال است. کدامیک از تشخیصهای افتراقی زیر در این کودک بیشتر مطرح است؟

الف) Spinal Muscular Atrophy

ب) Myotonic Dystrophy

ج) Congenital Myopathy

د) Botulism

۷۳ - در بررسی شیرخوار ۷ ماهه‌ای که مدفوع چرب و بدبو و اشتهاى زیاد دارد متوجه اختلال رشد شیرخوار می‌شوید. در سابقه‌ی بیمار پس از تولد به دلیل انسداد روده تحت عمل جراحی قرار گرفته است. برای تشخیص اختلال زمینه‌ای انجام کدام یک از آزمایشات زیر کمک بیشتری می‌نماید؟

الف) آمیلاز و لیپاز سرم

ب) کالپروتکتین مدفوع

ج) الاستاز-۱ مدفوع

د) آنتی بادی IgA ضد ترانس گلوتامیناز بافتی

۷۴ - دختر خانم ۱۵ ساله‌ای ۴ روز پس از استفاده از ساعت جدید، متوجه قرمزی و خارش پوست در محل فلز ساعت می‌شود. کدام واکنش آلرژیک در این فرد اتفاق افتاده است؟

الف) Type 1

ب) Type 2

ج) Type 3

د) Type 4

۷۵ - پسر بچه ۴ ساله با تشخیص پنومونی پنوموکوکی بستری می‌باشد. سابقه اوتیتهای راجعه و پنومونی وجود دارد. در معاینه تب بالا دارد، لنفادنوپاتی گردنی نداشته و تونسیلها نیز رویت نمی‌شوند. در آزمایشات تمام ایمنوگلوبولینها بسیار پایین هستند. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

الف) Common Variable Immunodeficiency

ب) X- Lined Agammaglobulinemia

ج) Severe Combined Immunodeficiency

د) Acquired Immunodeficiency Syndrome

۷۶ - نوزادی در دقیقه اول تولد، ضربان قلب ۸۰ در دقیقه دارد. گریه ضعیف است. اندامها مختصری فلکسیون دارند. در پاسخ به تحریکات مختصری واکنش می دهد و اندامها سیانوزه می باشد. نمره آپگار را تعیین کنید.

الف) ۴

ب) ۷

ج) ۶

د) ۵

۷۷ - درمقایسه با تریزومی ۱۳، کدامیک از یافته های بالینی زیر برای تریزومی ۱۸ اختصاصی می باشد؟

الف) ناخن هیپو پلاستیک

ب) تاخیر تکاملی

ج) استرنوم کوتاه

د) کلینوداکتیلی

۷۸ - شیرخوار ۱۱ ماهه ای را بعلت اسهال که از دو روز قبل شروع شده، به اورژانس آورده اند. در ارزیابی بیقرار و تحریک پذیر است. تشنه بوده و مایعات را با ولع می نوشد، چشمها گود افتاده و تورگور پوستی آهسته است. کدامیک از اقدامات زیر (براساس مانا) برای او مناسب است؟

*ORS: Oral rehydration solution

الف) سرم رینگر لاکتات به مقدار ۳۰ cc/kg در مدت یک ساعت وریدی

ب) محلول ORS به مقدار ۷۵ cc/kg در مدت ۴ ساعت خوراکی

ج) محلول ORS به مقدار ۵۰ cc/kg در مدت ۴ ساعت خوراکی

د) محلول ORS به مقدار ۵۰ cc/kg در مدت ۶ ساعت خوراکی

۷۹ - والدین نوزاد ۲۰ روزه خود را که تولد پره ترم ۲۸ هفته داشته، با علائم دیستانسیون شکمی، استفراغ و مدفوع خونی که از دو روز قبل شروع شده به اورژانس آورده اند. در گرافی بعمل آمده ایلئوس و وجود گاز در جدار روده ها گزارش شده است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر را برای این نوزاد توصیه می کنید؟

الف) انجام باریوم انما

ب) شستشوی معده با نرمال سالین

ج) شروع آنتی بیوتیک های وسیع الطیف وریدی

د) انجام عمل جراحی اورژانس

۸۰ - نوزاد ترم حاصل سزارین اورژانس بدنبال دکولمان جفت با آپگار ۵ بدنیا آمده است. وجود کدامیک از علائم زیر با پیش آگهی بهتری همراه است؟

- (الف) وقوع تشنج ۱۲ ساعت بعد از تولد
- (ب) شروع اولین تنفس خودبخودی ۱۰ دقیقه پس از تولد
- (ج) خواب آلودگی نوزاد و عدم پاسخ به محرک های محیطی
- (د) وجود میدریاز مردمک ها در معاینه چشم

زنان

۸۱ - کدامیک جزو کنتراندیکاسیون های مطلق ورزش های هوازی در دوران بارداری می باشد؟

- (الف) نارسایی دهانه رحم
- (ب) برونشیت مزمن
- (ج) فشارخون کنترل نشده
- (د) محدودیت رشد داخل رحمی

۸۲ - بیمار خانم ۵۶ ساله منوپوز با شکایت خونریزی واژینال مراجعه کرده اند. شایعترین علت خونریزی رحمی در بیمار کدام است؟

- (الف) آتروفی آندومتر
- (ب) سرطان آندومتر
- (ج) هایپرپلازی آندومتر
- (د) پولیپ آندومتر

۸۳ - خانمی ۲۶ ساله مورد شناخته شده دیابت ملیتوس با حاملگی ۳۵ هفته مراجعه کرده است. در سونوگرافی بعمل آمده $AFI=32$ (Amniotic fluid index) می باشد. کدامیک از عوارض زیر در ایشان شایع نمی باشد؟

- (الف) جدا شدن زودرس جفت
- (ب) حاملگی پست ترم
- (ج) پره اکلامپسی
- (د) آتونوی رحم پس از زایمان

۸۴ - دختر خانم ۱۸ ساله با شکایت درد شکم از سه ماه قبل و گزارش سونوگرافی کیست تخمدانی با جزء سالیید و AFP (Alpha fetoprotein) بالا مراجعه کرده اند. محتمل ترین تشخیص بیمار کدام گزینه می باشد؟

- (الف) دیس ژرمینوما
- (ب) کوریو کارسینوما
- (ج) اندودرمال سینوس تومور
- (د) گرانولوزاسل تومور

۸۵ - خانم ۳۰ ساله با شکایت عدم قاعدگی از یک ماه قبل مراجعه کرده است. تست β -HCG سرمی ایشان مثبت می‌باشد. در سونوگرافی ترانس واژینال اثری از ساک حاملگی یا قطب جنینی مشاهده نمی‌شود ولی حفره آندومتر با یک توده بی‌شکل حاوی فضاهای کیستیک متعدد پر شده است. علاوه بر کورتاژ تخلیه ای فوری رحم چه اقدامی را مناسب می‌دانید؟

- (الف) کموتراپی چند دارویی (EMACO)
- (ب) اندازه گیری تیتراژ β -HCG هفتگی
- (ج) کموتراپی تک دارویی (MTX or actinomycin-D)
- (د) کنترل سونوگرافیک هفتگی

۸۶ - کدامیک از گزینه های زیر با گایدلاین واکسیناسیون HPV مطابقت دارد؟

- (الف) انجام تست HPV قبل از واکسیناسیون لازم است .
- (ب) واکسیناسیون HPV در بارداری منعی ندارد.
- (ج) انجام اسکرین سرطان سرویکس بعد از واکسیناسیون لازم نیست .
- (د) سابقه ابتلاء به ویروس HPV کنتراندیکاسیون تجویز واکسن نیست .

۸۷ - خانم ۳۵ ساله با سابقه ناباروری با تاخیر منس و درد شکم به اورژانس مراجعه کرده است. β HCG دو روز قبل بیمار 2600/IU/L بوده است. در معاینه علایم حیاتی stable و معاینه شکم و لگن نرمال است. بیمار سابقه بیماری قلبی و فشار خون تحت درمان با کاپتوپریل دارد. جواب β HCG روز مراجعه 2650/IU/L می‌باشد و در سونوگرافی توده ۳ سانتی متری در آدنکس راست بدون ساک حاملگی داخل رحمی گزارش شده است. با توجه به شرایط فوق اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- (الف) درمان با متوتروکسات
- (ب) کورتاژ آندومتر
- (ج) سالپنژکتومی لاپاراسکوپی
- (د) سالپنکوستومی لاپاراسکوپی

۸۸ - خانم ۳۵ ساله بدون فرزند با درد شکم و خونریزی واژینال مراجعه کرده است. در سونوگرافی لیومیوم ۱۵ سانتی متر اینترا مورال دیواره قدامی رحم + هیدرونفروز یک طرفه گزارش گردیده اقدام مناسب درمانی کدام است ؟

- (الف) هیسترکتومی
- (ب) تجویز پروژسترون دوز بالا
- (ج) میومکتومی
- (د) آمبولیزاسیون شریان رحمی

۸۹ - وجود کدام مورد احتمال زایمان واژینال بعد از سزارین را افزایش می‌دهد؟

- (الف) BMI بالای مادر
- (ب) پره اکلامپسی
- (ج) فاصله کم بین زایمان ها
- (د) شروع خودبخودی زایمان

۹۰ - خانم ۳۰ ساله، با ضعف و بی حالی و سردرد خفیف و درد ناحیه ژنیتالیا مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات وزیکولر متعدد، سطحی و دردناک همراه با لنفادنوپاتی دردناک اینگوانال دو طرفه مشهود است. درمان ارجح کدام است؟

- (الف) آزیترومايسين
- (ب) آسیکلوویر
- (ج) سفتریاکسون
- (د) پنی سیلین تزریقی

۹۱ - خانم ۳۰ ساله ۱۵ روز قبل زایمان طبیعی داشته به دلیل خونریزی بیشتر از پرئود مراجعه کرده است. در معاینه علائم حیاتی STABLE و $Hb=11mg/dL$ می باشد. کدام یک از اقدامات زیر در مرحله اول اقدامات درمانی نباید انجام شود؟

- (الف) اکسی توسین
- (ب) آنتی بیوتیک
- (ج) Sharp curettage
- (د) ترکیبات Ergot

۹۲ - در کدام یک از بیماران زیر سنجش تراکم استخوان قبل از ۶۵ سالگی اندیکاسیون ندارد؟

- (الف) سابقه مصرف سیگار
- (ب) الکلیسم
- (ج) آرتریت روما توئید
- (د) سابقه شکستگی لگن در والدین

۹۳ - خانم ۳۰ ساله حاملگی سوم و سابقه سزارین قبلی به دلیل سردرد در $GA=37w+2d$ مراجعه کرده است. در معاینه $BP=170/110 mmHg$ و در آزمایش پروتئین اوری $3+$ دارد. بعد از تجویز سولفات منیزیم و هیدالازین اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

- (الف) انتقال به اتاق عمل و ختم حاملگی
- (ب) ادامه بارداری در صورت کنترل فشار خون
- (ج) تجویز بتامتازون و ختم بارداری ۴۸ ساعت بعد
- (د) متیل دوپای خوراکی و ادامه بارداری

۹۴ - کدامیک از داروهای زیر می تواند اثر پیشگیری از بارداری داروهای هورمونی را کاهش دهد؟

- (الف) مترونیدازول
- (ب) آسپرین
- (ج) وارفارین
- (د) فنی توئین

۹۵ - دختر خانمی ۱۵ ساله با خونریزی شدید و ناگهانی واژینال در زمان قاعدگی بعد از یک دوره الیگومنوره مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده $Hb=8.2 \text{ mg/dL}$ و سونوگرافی رحم و تخمدانها و سایر آزمایشات نرمال است. بهترین اقدام درمانی کدام است؟

- (الف) داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی
- (ب) استروژن و پروژسترون با دوز بالا
- (ج) پروژسترون خوراکی مداوم
- (د) آگونیست هورمون آزاد کننده گنادوتروپین

۹۶ - زوج ناباروری به درمانگاه مراجعه کرده‌اند. خانم ۲۲ ساله و آقا ۳۰ ساله می‌باشد. شرح حال و معاینه و ارزیابی های اولیه برای زوجین انجام شده ، در صورت وجود کدام مورد زیر در آنالیز سمن نیاز به ارزیابی بیشتر و انجام کاریوتایپ است؟

- (الف) حجم کم مایع منی
- (ب) آستنواسپرما
- (ج) اولیگواسپرمی شدید
- (د) تراتواسپرما

مغز و اعصاب

۹۷ - بیمار خانم ۲۸ ساله بدنبال مصرف قرص های ضد بارداری از یک ماه قبل دچار سردرد و تشنج شده اند. در بررسی تصاویر مغز با MRI در تالاموس نمای دو لوبیای به هم چسبیده مشاهده می شود. در بیمار فوق کدام تشخیص و درگیری کدام رگ محتمل تر است؟

- (الف) ترومبوز ورید های مغزی (CVT) - ورید عمقی مغز
- (ب) سکته ایسکمیک حاد (AIS) - شریان بازیلار
- (ج) ترومبوز ورید های مغزی (CVT) - سینوس ساژیتال فوقانی
- (د) سکته ایسکمیک حاد (AIS) - شریان مغزی خلفی

۹۸ - آقای جوان با سابقه صرع از کودکی بدنبال عدم مصرف داروی فنی توئین دچار حملات تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه مکرر شده و در فواصل حملات نیز هوشیاری خود را به دست نیاورده است. در این بیمار اولین اقدام صحیح درمانی کدام می باشد؟

- (الف) شروع فنی توئین وریدی داخل سرم
- (ب) تزریق وریدی دیازپام و شروع فنی توئین در سرم نرمال سالین
- (ج) اینتوباسیون سریع بیمار و شروع میدازولام وریدی
- (د) تعبیه ی لوله نازوگستریک و گاوآژ فنی توئین با دوز بالا

۹۹ - کدام الگوی تنفسی نشان دهنده درگیری قسمت پایین تری از مغز است؟

- الف) شین استوک
- ب) آپنوستیک
- ج) هیپرونتیلیسیون نوروژنیک مرکزی
- د) آتاکسیک

۱۰۰ - بیماری را با شکایت سردرد ویزیت می کنید. سردرد یکطرفه ضرباندار، گاهی همراه با تهوع بوده و چند ساعت طول می کشد. کدام گروه از داروهای زیر در درمان پیشگیری از حملات سردرد این بیمار تاثیر بیشتری دارد؟

- الف) لاموتریژین، والپروات سدیم، سوماتریتان
- ب) والپروات سدیم، وراپامیل، ارگوتامین
- ج) نورتریتیلین، وراپامیل، والپروات سدیم
- د) وراپامیل، نورتریتیلین، ریزاتریتان

۱۰۱ - شریان Adamkiewicz خونرسانی چه قسمتی از نخاع را انجام می دهد؟

- الف) سرویکال تحتانی و توراسیک فوقانی
- ب) توراسیک فوقانی و تحتانی
- ج) توراسیک تحتانی و لومبار فوقانی
- د) لومبو ساکرال

۱۰۲ - کدامیک از بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس معرفی شده در زیر، پیش آگهی بهتری دارند؟

- الف) آقای ۳۰ ساله که آغاز بیماری با نوریت اپتیک بوده است.
- ب) خانم ۳۰ ساله که آغاز بیماری با نوریت اپتیک بوده است.
- ج) آقای ۵۰ ساله که آغاز بیماری با علائم مخچه ای بوده است.
- د) خانم ۵۰ ساله که آغاز بیماری با علائم مخچه ای بوده است.

عفونی

۱۰۳ - خانم ۴۰ ساله به علت تب و آرترالژی و با رایت و کومبس رایت ۱/۱۶۰ از شش ماه قبل تحت درمان با یک دوره داکسی سیکلین + ریفامپین قرار داشته است. بنا به اظهار خود بیمار در طول درمان داروهای خود را به صورت منظم مصرف نکرده است. در حال حاضر به علت عدم بهبودی مراجعه کرده است و $2ME = 1/160$ دارد. اقدام درمانی مناسب بعدی برای وی کدام است؟

- الف) سفتریاکسون + جنتامایسین + داکسی سیکلین
- ب) استرپتوما یسین + افلوکساسین + ریفامپین
- ج) داکسی سیکلین + ریفامپین
- د) سیپروفلوکساسین + کوتریموکسازول

۱۰۴ - آقای ۷۰ ساله به علت سل کاویتاری ریه تحت درمان ۴ دارویی استاندارد ضد سل قرار دارد. در پایان ماه دوم، کشت خلط مثبت گزارش شده است. کدام اقدام بعدی زیر برای ادامه درمان، مناسب تر است؟

- (الف) تست حساسیت آنتی بیوتیکی
- (ب) بررسی اسمیر خلط و تصمیم گیری بر اساس آن
- (ج) افزایش دوز ریفامپین و ایزونیاژید
- (د) ادامه درمان و کشت خلط مجدد یک ماه بعد

۱۰۵ - خانم ۴۰ ساله با سابقه پرولاپس دریچه میترال، کاندید جراحی لته است. در شرح حال، بیمار حساسیت به پنی سیلین دارد. از نظر پروفیلاکسی اندوکاردیت عفونی کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- (الف) تجویز آزیترومایسین
- (ب) تجویز کلیندامایسین
- (ج) تجویز سفالکسین
- (د) عدم نیاز به پروفیلاکسی

۱۰۶ - آقای ۳۲ ساله با سردرد شدید، سفتی گردن و تب به اورژانس مراجعه کرده است. تهوع، استفراغ، فتوفوبی و اختلال هوشیاری دارد. سابقه بیماری زمینه‌ای ذکر نشد. با توجه به تشخیص بیماری، پوشش آنتی بیوتیکی اولیه برای کدام میکروارگانیسم‌های زیر ضرورت دارد؟

- (الف) استرپتوکوک پنومونیه و نایسریا مننژیتیدیس
- (ب) استافیلوکوک اورئوس و هموفیلوس آنفلوآنزا
- (ج) استرپتوکوک پنومونیه و هموفیلوس آنفلوآنزا
- (د) استرپتوکوک پنومونیه و استافیلوکوک اورئوس

۱۰۷ - آقای ۶۵ ساله با شکایت سرفه با دفع خلط چرکی، تب و تنگی نفس با شروع از ۲ روز قبل، به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. بیمار هوشیار است. بیمار تب ۳۸٫۶ درجه سانتیگراد دارد. تعداد ضربان قلب ۱۱۵ در دقیقه، فشار خون بیمار ۱۱۰/۸۰ میلی‌متر جیوه و تعداد تنفس ۳۶ در دقیقه است. در گرافی قفسه سینه انفیلتراسیون در قاعده ریه راست قابل رویت است. کدام اقدام بعدی زیر در ارتباط با تصمیم گیری های درمانی مناسب تر است؟

- (الف) با آنتی بیوتیک خوراکی قابل ترخیص است
- (ب) با تجویز آنتی بیوتیک تزریقی در منزل قابل درمان است
- (ج) در بخش عادی بیمارستان بستری می‌کنیم
- (د) در بخش آی سی یو بستری می‌کنیم

۱۰۸ - آقای ۸۲ ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری، تب و بی‌اختیاری ادراری به اورژانس آورده شده است. در معاینه بالینی تائیکاردی و تائکی پنه دارد. فشار خون ۸۰/۶۰ میلی متر جیوه است. بعد از ارسال کشت خون و ادرار، آنتی بیوتیک شروع می‌شود. کدام اقدام درمانی در قدم بعدی مناسب تر است ؟

- (الف) تزریق دوپامین
- (ب) شروع مایعات کریستالوئید
- (ج) تزریق هیدروکورتیزون وریدی
- (د) تزریق نوراپی نفرین

رادیولوژی

۱۰۹ - اولین مدالیته تصویربرداری انتخابی در شکستگی فشاری مهره ها کدام است؟

- (الف) رادیوگرافی معمولی
- (ب) اسکن رادیونوکلئید
- (ج) سی تی اسکن با کنتراست
- (د) MRI با کنتراست

۱۱۰ - کدام یافته برای تشخیص قطعی پنوموتوراکس در رادیوگرافی سینه الزامی است؟

- (الف) علامت Deep sulcus
- (ب) عدم رویت عناصر بافتی ریه در قسمت محیطی
- (ج) سطح مایع - هوا در فضای جنبی
- (د) قابل رویت بودن خط پلور احشائی

۱۱۱ - در سی تی اسکن ریه مرد ۶۸ ساله، توده بزرگ حفره دار ریوی با حاشیه خارجی اسپیکوله و حاشیه داخلی ندولر دیده شده است. اولین تشخیص کدام است؟

- (الف) توبرکلوزیس
- (ب) کارسینوم برونکوژنیک
- (ج) آبسه ریوی
- (د) هامارتوما

۱۱۲ - سه علامت اصلی به نفع تشخیص هوای آزاد داخل شکمی در رادیوگرافی ساده کدام است؟

- (الف) هوای بالای دیافراگم + علامت Rigler + علامت Falciform Ligament
- (ب) هوای زیر دیافراگم + علامت Falciform Ligament + علامت Football
- (ج) علامت Falciform Ligament + علامت Football + پرگازی روده
- (د) علامت Rigler + علامت Falciform Ligament + هوای زیر دیافراگم

۱۱۳ - روش انتخابی برای بررسی بیماری با سابقه اولسر پپتیک دوازدهه که با درد حاد فزاینده در اپیگاستر مراجعه کرده است و در معاینه تندرست و گاردینگ شکمی دارد، کدام است؟

- الف) آندوسکوپی معده و دوازدهه
- ب) سونوگرافی شکم
- ج) CT اسکن شکم با کنتراست
- د) MRI شکم بدون کنتراست

۱۱۴ - در رادیوگرافی ساده، کلسیفیکاسیون های آمورف سنترال در قسمت فوقانی شکم غالباً مربوط به کدام مورد است؟

- الف) پانکراتیت مزمن
- ب) سنگ های کیسه صفرا
- ج) سیروز
- د) هیپر پاراتیروئیدیسم

روان پزشکی

۱۱۵ - کدام گزینه تعریف مناسبی از اختلال شخصیت ضد اجتماعی است؟

- الف) فردی با باورهای غیر عادی و انزوای کامل و اجتناب از روابط نزدیک
- ب) فردی که فاقد ظرفیت برای ایجاد دلبستگی یا وفاداری به دیگران یا قوانین اجتماعی است
- ج) فردی با خستگی پذیری سریع و فقدان شور و علاقه و ناتوانی در لذت بردن از زندگی
- د) فردی که در مواجهه با افراد غریبه مضطرب شده و سعی میکند موقعیت های جدیدی تجربه نکند

۱۱۶ - بیماری معتقد است همسایگانش از طریق امواج رادیویی افکار او را می خوانند و قصد دارند اطلاعات او را به یک سازمان مخفی بفروشند. کدام نشانه زیر برای بیمار بیشتر مطرح است؟

- الف) Disorganized speech
- ب) Negative symptom
- ج) Hallucination
- د) Delusion

۱۱۷ - در ارزیابی انجام شده از آقای ۴۵ ساله احساس غمگینی مداوم، کاهش لذت از فعالیت های روزانه، بی خوابی، کاهش اشتها، و احساس بی ارزشی شدید با شروع از ۳ ماه قبل بدست آمد. او سابقه مصرف مواد، دارو یا بیماری جسمانی ندارد. با توجه به معیارهای تشخیصی DSM-5، کدام اقدام درمانی زیر مناسب تر است؟

- الف) تجویز کلونازپام برای کاهش اضطراب و بهبود خواب
- ب) شروع درمان با مهارکننده های بازجذب انتخابی سروتونین
- ج) تجویز لیتیوم کربنات برای تثبیت یا افزایش خلق بیمار
- د) ارجاع به بیمارستان روان پزشکی برای الکتروشوک درمانی

۱۱۸ - خانم ۳۰ ساله‌ای که با تشخیص اختلال خلقی دو قطبی سالهاست تحت درمان با لیتیوم است، با شکایت اختلال شناختی مراجعه کرده است. در حال حاضر علائمی از افسردگی یا ماینا ندارد. کدام ارزیابی مناسب‌تر است؟

- (الف) کارکرد تیروئید
- (ب) کارکرد کلیه
- (ج) قند خون
- (د) الکتروولیت‌ها

۱۱۹ - آقای ۳۸ ساله‌ای با سابقه ۱۰ ساله مصرف سنگین الکل، ۴۸ ساعت پیش مصرف الکل را به طور ناگهانی قطع کرده است. او اکنون دچار لرزش شدید دست‌ها، اضطراب، تعریق و توهمات شنوایی است. کدام اقدام زیر مناسب‌تر است؟

- (الف) شروع سرتالین برای کاهش اضطراب و بهبود خلق بیمار
- (ب) شروع هالوپریدول برای کنترل توهمات شنوایی
- (ج) شروع لورازپام برای کنترل علائم حاد ترک و پیشگیری از تشنج
- (د) تجویز سرم قندی نمکی بدون تجویز داروهای خاص برای مدیریت علائم

۱۲۰ - بهترین توصیف از ویژگی اصلی اختلال وسواسی-جبری (OCD) کدام است؟

- (الف) افکار ناخواسته و تکرارشونده که فرد آن‌ها را به عنوان بخشی از واقعیت می‌پذیرد و باعث افزایش فعالیت‌های روزمره می‌شود.
- (ب) افکار مزاحم و تکراری که فرد آن‌ها را غیرمنطقی می‌داند اما نمی‌تواند کنترل کند و اغلب با اضطراب همراه است.
- (ج) رفتارهای اجباری تکرار شونده که انجام دادن تکراری آنها بدلیل منطق مشخصی، منجر به کاهش اضطراب می‌شود.
- (د) تصاویر یا تکانه‌های تکرار شونده که مطابق با خواست و تمایلات فرد هستند و فرد اعتقاد دارد که این تکانه‌ها متعلق به خودش می‌باشند.

پوست

۱۲۱ - در کدام نوع از انواع آکنه‌ی روزاسه، هیپرپلازی غدد سباسه به همراه فیروز دیده می‌شود؟

- (الف) آکولار
- (ب) پاپولوپوسچولار
- (ج) اریتماتولانژکتاتیک
- (د) فیماٹوز

۱۲۲ - شیوع آکنه در کدامیک از موارد زیر کمتر است؟

- (الف) اگزمای اتوپیک
- (ب) سندرم تخمدان پلی کیستیک
- (ج) بلوغ زودرس
- (د) سندرم XYY

۱۲۳ - در بیمار مبتلا به ویتیلیگو از کدامیک از لیزرهای زیر می‌توان جهت درمان بیماری استفاده کرد؟

الف) CO₂ laser

ب) PDL

ج) Excimer

د) IPL

۱۲۴ - در بیمار مبتلا به پمفیگوس همراه با اریترودرمی، پاپول و پلاک‌های پوسته داری در نواحی اسکالپ، صورت، سینه و بالای کمر دیده می‌شود. کدام تشخیص در مورد این بیمار بیشتر مطرح است؟

الف) پمفیگوس ولگاریس

ب) پمفیگوس پارائتوپلاستیک

ج) پمفیگوس اریتماتو

د) پمفیگوس فولیاسه

۱۲۵ - آقای ۵۵ ساله مبتلا به بیماری پارکینسون، از چند هفته قبل دچار ضایعات پوستی به صورت پیچ‌های اریتماتو پوسته دار زرد رنگ با حدود نسبتاً مشخصی در نواحی سر، صورت و استرنال شده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Infected dermatitis

ب) Seborrheic dermatitis

ج) Atopic dermatitis

د) Steatotic Eczema

۱۲۶ - در زونای چشمی ضایعات وزیکولار در کدامیک از نواحی زیر دیده نمی‌شوند؟

الف) نوک بینی

ب) زیر ابرو

ج) دورسال بینی

د) کانتوس داخلی چشم

جراحی استخوان و مفاصل

۱۲۷ - در آقای ۶۰ ساله‌ای با شکستگی باز فمور، کدام یک از موارد زیر بیشترین اهمیت را در افزایش خطر عفونت و جوش نخوردن شکستگی دارد؟

الف) میزان آسیب بافت نرم

ب) طول زخم ده سانتی‌متر

ج) محل شکستگی در شفت فمور

د) سن و جنس بیمار

۱۲۸ - در کدام یک از انگشتان دست، عفونت شیت تاندون فلکسور می تواند تا ناحیه ساعد نیز انتشار یابد؟

- (الف) انگشت دوم
- (ب) انگشت سوم
- (ج) انگشت پنجم
- (د) انگشت چهارم

۱۲۹ - بیمار ۴۰ ساله با شکستگی بسته تنه استخوان هومروس با جابجائی کم از حدود ۳ هفته قبل، تحت درمان با آتل می باشد. افتادگی مچ دست همراه با اختلال حسی در سطح دورسال سه و نیم انگشت اول کماکان ادامه دارد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) آزاد کردن عصب و فیکسایون شکستگی
- (ب) جراحی ترمیم عصب
- (ج) عمل تاندون ترانسفر جهت افتادگی مچ دست
- (د) ادامه درمان با بریس

۱۳۰ - ورزشکار ۲۵ ساله در اثر پیچ خوردگی زانوی راست مراجعه کرده است. در معاینه تورم زانو به همراه درد و تندرns خط مفصلی لترال زانو دارد. در فلکشن ۳۰ درجه زانو و اروس استرس تست منفی است ولی در همان میزان فلکشن Lachman test مثبت است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) پارگی رباط صلیبی قدامی و آسیب لیگامان کولترال لترال
- (ب) پارگی رباط صلیبی قدامی و آسیب منیسک لترال
- (ج) پارگی رباط صلیبی خلفی و آسیب لیگامان کولترال لترال
- (د) پارگی رباط صلیبی خلفی و آسیب منیسک لترال

۱۳۱ - والدینی کودک ۸ ساله خود را به دلیل به داخل گذاشتن پنجه پاها هنگام راه رفتن (In toeing gait) به کلینیک آورده اند. کدام یک از موارد زیر جزء علل شایع این وضعیت نمی باشد؟

- (الف) افزایش آنته ورژن سر و گردن ران
- (ب) متاتارسوس اداکتوس
- (ج) چرخش داخلی تیبیا
- (د) لغزش اپی فیز سر ران

۱۳۲ - والدینی کودک ۱۲ ماهه خود را به دلیل انحراف زانوها حدود ۱۰ درجه به خارج (ژنوواریوم) به صورت دوطرفه به کلینیک آورده اند. رشد و تکامل کودک طبیعی به نظر می رسد. توصیه مناسب بعدی کدام است؟

- (الف) اطمینان خاطر دادن به والدین
- (ب) شروع فیزیوتراپی تا اصلاح قابل قبول
- (ج) انجام گچ گیری اصلاحی سریال
- (د) تجویز بریس یا ارتوز اصلاحی

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۳۳ - کدام مورد زیر اساس افتراق پریاپیسم ایسکمیک از نوع غیر ایسکمیک است؟

- (الف) شرح حال و معاینه
- (ب) آنالیز گازهای خون کاورنوزال
- (ج) سونوگرافی کالر داپلر آلت
- (د) بیوپسی

۱۳۴ - در سونوگرافی یک مرد ۵۷ ساله توده ۹ سانتی متری توپر در کلیه چپ و شک به تومور ترومبوز دیده شده است. کدام روش تصویربرداری مناسب تر است؟

- (الف) پیلوگرافی وریدی
- (ب) وناکاووگرافی
- (ج) سی تی اسکن
- (د) ام آر آی

۱۳۵ - مرد جوانی از مدتها قبل کاهش جریان ادراری دارد که در ماههای اخیر دچار تشدید علائم شده است. بیمار سابقه ضربه به پرینه در دوران کودکی دارد. کشت ادرار منفی و سونوگرافی نرمال است و به درمان آلفابلوکر پاسخ مناسبی نمی دهد. کدام اقدام مناسب تر است؟

- (الف) یورتروگرافی رتروگرا
- (ب) ام آر آی لگن
- (ج) رزکسیون ترنس یورترال پروستات (TURP)
- (د) افزودن فیناستراید به آلفابلوکر

۱۳۶ - مرد ۲۴ ساله ای با یک توده در بیضه به حجم ۵ سانتی متر مراجعه کرده است. پس از ارکیدکتومی، در نمای میکروسکوپی بافت های تنفسی شبیه بافت آلوئولهای ریه در بینابین توده دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) متاستاز کارسینوم برونکوژنیک ریه
- (ب) تراتوم بالغ
- (ج) تراتوم نابالغ
- (د) کارسینوم امبریونال سل

۱۳۷ - آقای ۳۲ ساله با بی اختیاری ادراری در زمینه آسیب نخاعی در سطح مهره پنجم توراسیک جهت تعویض سوند به درمانگاه مراجعه کرده است. اظهار می دارد که ۳ ماه قبل به دنبال سونداژ دچار سردرد، قرمزی پوست و تعریق شده است. جهت پیش گیری از مشکل مشابه کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- (الف) تبدیل سوند مجرا به سوند سوپراپوبیک دائمی
- (ب) تزریق فنتولامین وریدی قبل سونداژ
- (ج) نیفدپین (آدالات) زیر زبانی قبل و حین سونداژ
- (د) تجویز تولترودین خوراکی قبل سونداژ

۱۳۸ - بیماری با درد پهلوی مراجعه کرده و در سونوگرافی یک سنگ در حالب گزارش شده است. در کدام یک از موارد زیر، مداخله اورژانسی برای خارج کردن سنگ ضروری نیست؟

- (الف) سنگ ۵ میلی متری همراه با تب و لرز
- (ب) سنگ ۷ میلی متری حالب تحتانی از یک هفته قبل
- (ج) سنگ ۵ میلی متری در فردی که قبلاً اهدای کلیه کرده است
- (د) سنگ ۴ میلی متری که در طی ۴۰ روز گذشته در ۳ سونوگرافی دیده شده است

چشم پزشکی

۱۳۹ - در صورتی که فرد هیچگونه عیوب انکساری نداشته باشد و اشعه نور موازی با محور بینایی بدون تطابق روی فووه آ متمرکز شود، کدام یک از اصطلاحات زیر استفاده می شود؟

- (الف) آنیزومتروپیا (Anisometropia)
- (ب) میوپی (Myopia)
- (ج) امتروپیا (Emmetropia)
- (د) هیپرمتروپی (Hypermetropia)

۱۴۰ - نوزادی به علت اشک ریزش، ترس از نور و انقباض پلک ها به درمانگاه چشم ارجاع شده است و در معاینه قرنیه بزرگتر از معمول می باشد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) انسداد مادرزادی مجرای اشک
- (ب) کاتاراکت مادرزادی
- (ج) کوئژکتیویت
- (د) گلوکوم مادرزادی

۱۴۱ - بیماری با کاهش دید ناگهانی چشم چپ از ۳۰ دقیقه قبل به اورژانس مراجعه می کند. در افتالموسکوپي بیمار cherry red spot مشاهده می شود. کدام اقدام زیر توصیه نمی شود؟

- (الف) تجویز آنتی کواگولان
- (ب) تجویز استازولامید
- (ج) استنشاق داخل کیسه پلاستیکی
- (د) پاراستنز اتاق قدامی چشم

۱۴۲ - کدامیک از اعصاب زیر از داخل "شیار کاسه ای فوقانی" عبور نمی کند؟

- (الف) III
- (ب) IV
- (ج) VI
- (د) VII

۱۴۳ - وجود پری نوریت های شعاعی (رادیل) در قرنیه بیماری که دچار زخم قرنیه و اینفیلتراسیون می باشد، به نفع کدام عامل میکروبی است؟

- (الف) هرپس
- (ب) قارچ
- (ج) آکانتاموبا
- (د) پسودوموناس

۱۴۴ - آقای ۲۶ ساله با درد شدید، فوتوفوبی و اشک ریزش هر دو چشم از یک ساعت قبل، به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار چند ساعت قبل بدون عینک محافظ، جوشکاری داشته است. کدام یک از قطره های چشمی زیر برای بیمار توصیه نمی شود؟

- (الف) آنتی بیوتیک
- (ب) بی حس کننده
- (ج) سیکلوپلژیک
- (د) اشک مصنوعی

گوش و حلق و بینی

۱۴۵ - بیمار آقای ۳۰ ساله با شکایت کاهش شنوایی گوش چپ مراجعه کرده است. در ادیومتری انجام شده air-bone-gap ۳۵ دسی بل در گوش چپ دارد. در صورتیکه تست رینه وبر برای بیمار انجام شود، کدام حالت را در این بیمار انتظار داریم؟

- (الف) تست وبر به چپ - تست رینه گوش چپ مثبت
- (ب) تست وبر به چپ - تست رینه گوش چپ منفی
- (ج) تست وبر به راست - تست رینه گوش چپ مثبت
- (د) تست وبر به راست - تست رینه گوش چپ منفی

۱۴۶ - بیمار آقای ۲۰ ساله با سابقه دیابت کنترل نشده که با ضعف و بیحالی، ادم صورت، تورم پری اریبت راست و ترشحات سیاهرنگ بینی از چند روز قبل مراجعه نموده است. در معاینه با اندوسکوپ بینی زخمهای سیاهرنگی بر روی سپتوم بینی و کورنه میانی مشاهده می شود. صحیح ترین گزینه در تشخیص بیماری کدام است؟

- (الف) شروع سریع آنتی بیوتیک وریدی و ارزیابی پاسخ به درمان بعد ۲۴ ساعت
- (ب) درخواست CT Scan و ویزیت مجدد روز بعد جهت رویت نتایج تصویربرداری
- (ج) انجام بیوپسی بینی اندوسکوپی جهت بررسی فروزن نمونه پاتولوژی
- (د) درخواست MRI و تصمیم گیری بر اساس آن

۱۴۷ - والدین کودک ۴ ساله ای را با تب، درد گوش چپ و فلج نیمه صورت در همان سمت که از دو روز قبل شروع شده است، به درمانگاه آورده اند. در معاینه گوش چپ، قرمزی و تورم پرده تمپان مشاهده می شود. کدام گزینه در مورد درمان بیمار صحیح تر است؟

- (الف) میرنگوتومی و شروع آنتی بیوتیک وریدی
- (ب) استفاده از کمپرس گرم و شروع فیزیوتراپی
- (ج) شروع درمان آنتی بیوتیک خوراکی
- (د) اکسپلور عصب فاسیال

۱۴۸ - پسر ۳ ساله را با بلع مایع تمیز کننده لوله، به اورژانس آورده اند. در معاینه کودک بی قرار بوده و آبریزش از دهان و درد در قفسه سینه دارد و از بلعیدن امتناع می کند. صدای تنفس طبیعی و دیسترس تنفسی ندارد. کدام اقدام تشخیصی صحیح تر است؟

- (الف) انجام بلع با ماده حاجب جهت بررسی پرفوراسیون
- (ب) شروع فوری کورتون و بررسی پاسخ به درمان
- (ج) شستشوی معده با نرمال سالین و بررسی مایع لاواژ
- (د) انجام اندوسکوپی در طی ۲ روز اول

۱۴۹ - آقای ۳۲ ساله با ضربه چاقو به ناحیه گردن در حد فاصل کریکوتید تا مندیبل را به اورژانس آورده اند. بیمار stable است. خشونت صدا، دیسفاژی و آمفیزم گردنی ندارد. به دنبال سرفه دچار خلط خونی شده است. کدام اقدام تشخیصی زیر مناسب تر است؟

- (الف) انجام باریم سوالو
- (ب) سی تی آنژیوگرافی و اندوسکوپی
- (ج) اکسپلور گردن
- (د) لارنگوسکوپی مستقیم و مرخص کردن

۱۵۰ - در ارزیابی شنوایی کودک ۴ ماهه کدام روش مناسب نمی باشد؟

- الف) Visual response audiometry
- ب) Otoacoustic emission
- ج) Auditory brainstem response
- د) Behavioral observation audiometry

آمار و اپیدمیولوژی

۱۵۱ - کدام مورد زیر از اقدامات پیشگیری سطح دوم در کنترل هپاتیت A می باشد؟

- الف) گزارش فوری
- ب) بستری کردن بیمار
- ج) جداسازی بیمار
- د) تجویز ایمونوگلوبین

۱۵۲ - به منظور پیشگیری از اعتیاد در دانش آموزانی که دچار افت درسی شده اند، انجام مداخله در کدام نوع از پیشگیری سطح یک ارجح است؟

- الف) موردی
- ب) انتخابی
- ج) گروهی
- د) همگانی

۱۵۳ - در یک شهرستان، با شیوع بالای سرطان مری، کدامیک از اقدامات زیر بهترین راهکار پیشگیری می باشد؟

- الف) آموزش مهارت های زندگی
- ب) کمپین های ترک سیگار و الکل
- ج) غربالگری سرطان های گوارشی
- د) مراقبت تسکینی

۱۵۴ - برای مقایسه معدل دانشجویان قبل و بعد از تغییر روش آموزشی در صورت توزیع غیرنرمال داده ها، از کدام آزمون آماری استفاده می شود؟

- الف) Chi-square
- ب) Independent t-test
- ج) Paired t-test
- د) Wilcoxon

۱۵۵ - اگر میانگین قند خون ناشتای یک نمونه ۲۰۰ نفری از جمعیت یک شهر، ۹۵ میلی گرم در دسی لیتر با انحراف معیار ۵ باشد، میزان قند خون ۹۵ درصد این جمعیت در چه محدوده‌ای قرار می‌گیرد؟

(الف) ۸۰-۱۰۰

(ب) ۹۰-۱۰۰

(ج) ۸۵-۱۰۵

(د) ۸۵-۱۰۵

۱۵۶ - در مطالعه ای شیوع مصرف سیگار و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه (الف) بررسی شده است. "محل سکونت دانشجو" چه نوع متغیری است؟

(الف) کمی - گسسته

(ب) کیفی - رتبه‌ای

(ج) کیفی - اسمی

(د) کمی - پیوسته

فارماکولوژی

۱۵۷ - کدام یک از انسولین‌های زیر برای کنترل سطح پایه گلوکز خون مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

(الف) Lispro

(ب) Degludec

(ج) Glulisine

(د) Aspart

۱۵۸ - یک کودک ۲ ساله به دلیل مصرف تصادفی استامینوفن دچار اوردوز با این دارو شده است. کدام مورد می‌تواند عامل مرگ ناشی از این مسمومیت باشد؟

(الف) دپرسیون تنفسی

(ب) نارسایی کبدی

(ج) آریتمی قلبی

(د) خونریزی داخلی

۱۵۹ - کاربرد بالینی داروی فبوکسوستات کدام مورد می‌باشد؟

(الف) آریتمی قلبی

(ب) تب مدیترانه‌ای

(ج) هایپرلیپیدمی

(د) نقرس مزمن

۱۶۰ - کدام یک از دیورتیک های زیر می تواند عامل ایجاد هایپرکالمی باشد؟

- (الف) اپلرنون
- (ب) هیدروکلروتیازید
- (ج) فوروزماید
- (د) اتاکرینیک اسید

۱۶۱ - کودکی ۴ ساله به علت مسمومیت اتفاقی با قرص دیگوکسین به بخش اورژانس منتقل شده است. مؤثرترین اقدام درمانی برای وی، تجویز وریدی کدام دارو می باشد؟

- (الف) Lidocaine
- (ب) Atropine
- (ج) Digibind
- (د) Potassium chloride

۱۶۲ - کدام یک از داروهای زیر باعث باعث ایجاد کاندیدیاز اوروفارینکس (Oropharyngeal Candidiasis) می گردد؟

- (الف) Indacaterol
- (ب) Aclidinium
- (ج) Montelukast
- (د) Mometasone

اخلاق پزشکی

۱۶۳ - چه زمانی پزشک و یا ارائه دهنده خدمات سلامت می تواند اطلاعات بیمار را بدون رضایت صریح بیمار به اشتراک بگذارد؟

- (الف) هرگز، تحت هیچ شرایطی نباید افشای سر نماید.
- (ب) اگر اطلاعات مربوط به سابقه کیفری بیمار باشد.
- (ج) برای افشای اطلاعات بیمار، الزام قانونی وجود داشته باشد.
- (د) با به اشتراک گذاشتن اطلاعات، بیمار آسیبی نبیند.

۱۶۴ - کدامیک از اصول اخلاقی زیر از رضایت آگاهانه حمایت می کند؟

- (الف) احترام به اتونومی بیمار
- (ب) سودمندی یا سودرسانی
- (ج) عدم زیانرسانی
- (د) عدالت

۱۶۵ - بیمار خانم ۳۵ ساله ای است که به اورژانس بیمارستان مراجعه نموده و درخواست می کند آزمایشات روتین را برای او نسخه نماید. او می گوید هر شش ماه یک بار این آزمایشات را انجام می دهد تا از سلامتی خود مطمئن گردد. در خصوص درخواست ایشان انجام کدام یک از اقدامات زیر درست است؟

- (الف) درخواست آزمایشات می تواند با تمایل شخصی بیمار صورت گیرد.
- (ب) به دلیل افزایش حجم کاری آزمایشگاه و غیرضروری بودن آزمایشات روتین از درخواست آنها باید اجتناب کرد.
- (ج) پیش از درخواست هر گونه آزمایش، باید با بیمار درباره اهداف، مزایا، خطرات، هزینه ها و ارزیابی اولویت های بیمار بحث شود.
- (د) انجام آزمایشات روتین تنها در صورت وجود علامات بالینی یا خطرات مشخص برای سلامت بیمار مهم است و در غیر این صورت باید از انجام آزمایش ها خودداری کرد

آسیب شناسی

۱۶۶ - خانم ۵۵ ساله با سوزش و خارش چشمها مراجعه کرده است. در معاینه بالینی تورم بناگوش و شقاق هایی روی زبان دیده می شود. کدام یک از تستهای اختصاصی زیر به تشخیص بیماری وی کمک می کند؟

- (الف) Anti DNA topoisomerase 1
- (ب) Anti RO/SS-A
- (ج) Anti RNA polymerase III
- (د) Anti U1-RNP

۱۶۷ - کدام یک از تغییرات زیر در تومورهای بدخیم باعث فرار از مرگ سلولی می شود؟

- (الف) فعال شدن TP53
- (ب) بیان بیش از حد BCL2
- (ج) فعال شدن ژن RAS
- (د) افزایش آزاد شدن سیتوکروم C

۱۶۸ - در بررسی لام پاتولوژی مربوط به گره لنفاوی یک بیمار با سابقه سرفه های مزمن، یک ناحیه با مرکز آمورف، بدون ساختار سلولی و حاشیه ای از سلولهای اپی تلیوئید و لنفوسیت های فراوان مشاهده می شود. کدام یک از عوامل زیر را می توان به این نوع نکرز نسبت داد؟

- (الف) ایمنی
- (ب) عفونی
- (ج) آنزیمی
- (د) ایسکمی

۱۶۹ - در بررسی میکروسکوپی از توده پستانی خانم ۵۳ ساله، صفحاتی از سلولهای آناپلاستیک همراه با ارتشاح قابل توجه لنفوسیتی دیده می شود. کدام یک از تشخیص های زیر برای بیمار فوق مطرح است؟

- (الف) کارسینوم مدولاری
- (ب) کارسینوم مهاجم لوبولی
- (ج) کارسینوم مهاجم داکتال
- (د) کارسینوم توبولی

۱۷۰ - در نمای رادیولوژیک از توده تخریبی استخوانی یک پسر ۱۸ ساله، تهاجم به کورتکس و بلندشدگی پریوست و نمای مثلی بین پریوستوم و کورتکس دیده می شود. کدام یک از نماهای میکروسکوپی زیر، برای تشخیص این تومور کمک کننده تر است؟

- (الف) سلولهای توموری پلئومورفیک
- (ب) نواحی غضروفی بدشکل
- (ج) تخریب کورتکس
- (د) ماتریکس استئوئیدی

۱۷۱ - آقای ۵۵ ساله ای با سرفه های مزمن، هموپتزی و سینوزیت مزمن مراجعه کرده است. در بررسی های به عمل آمده، افزایش کراتینین و تست C-ANCA مثبت دارد. از نظر آسیب شناسی، کدام واسکولیت زیر در مورد این بیمار محتمل است؟

- (الف) توام با التهاب گرانولوماتوز نکروزان
- (ب) لکوسیتو کلاستیک
- (ج) گرانولوماتوز بدون نکروز
- (د) توام با التهاب ائوزینوفیل های فراوان

۱۷۲ - آقای ۲۰ ساله ای دو روز بعد از سرماخوردگی، با شکایت ادرار خونی مراجعه کرده است. در بررسی نمونه بیوپسی از کلیه با میکروسکوپ نوری، افزایش منتشر سلولاریتی مزانژیال، پرولیفراسیون سلولهای پاریتال در چهار گلومرول و اسکروز فوکال در دو گلومرول مشاهده می گردد. در بررسی ایمنوفلورسانس، رسوب IgM (2+)، IgA(3+)، IgG (3+)، C1q (negative) مشهود است. کدام گزینه محتمل ترین تشخیص برای یافته های بالینی و میکروسکوپی فوق می باشد؟

- (الف) نفریت لوپوسی
- (ب) نفروپاتی غشایی
- (ج) گلومرولونفریت هلالی کم ایمنی
- (د) نفروپاتی IgA

۱۷۳ - در نمای میکروسکوپی توده ریه آقای ۷۵ ساله سیگاری، اشکال پاپیلری و غددی از سلولهای آتیبیک با نمای مهاجم دیده می شود. کدام یک از گزینه های زیر در مورد این تومور صحیح است؟

- (الف) این تومور معمولاً در نواحی مرکزی ریه ایجاد می شود.
- (ب) این تومور بدون ضایعه پیش ساز اولیه ایجاد می شود.
- (ج) این تومور رشد آهسته ای دارد و توده های کوچکتري ایجاد می کند.
- (د) تولید مومین در این تومورها دیده نمی شود.

۱۷۴ - خانم ۲۵ ساله ای با شکایت تاول های پوستی سفت مراجعه کرده است. در بیوپسی انجام شده از بیمار، تاول زیر اپیدرمی غنی از ائوزینوفیل بدون آکانتولیز مشاهده می شود. در ایمونوفلورسانس مستقیم رسوب آنتی بادی IgG در غشاء پایه به صورت خطی دیده می شود. در مورد این بیمار، آنتی بادی IgG بر علیه کدام یک از اجزای غشا ساخته شده است؟

- (الف) همی دسموزوم
- (ب) دسموزوم
- (ج) اندومیزیوم
- (د) لامینین

۱۷۵ - در بررسی تومور مغزی یک آقای ۱۸ ساله، توده ای با حدود مشخص وجود دارد. در بررسی میکروسکوپی، بافت نئوپلاستیک متشکل از سلولهای دو قطبی با زوائد مویی می باشد. همچنین فضاهای میکروکیستی، الیاف روزنتال و اجسام گرانولر ائوزینوفیلی مشهود است. محتمل ترین تشخیص برای این تومور کدام است؟

- (الف) الیگودندروگلیوم
- (ب) آستروسیتوم پیلوسیتی
- (ج) مننژیوم
- (د) اپاندیموم

۱۷۶ - در بررسی میکروسکوپی نمونه مغز استخوان بیماران مبتلا به سندرم میلودیسپلاستیک، کدام تغییر رده اریترئوئید دیده می شود؟

- (الف) هیپرپلازی اریترئوئید با رتیکولوسیتوز
- (ب) آسیب شدید غشای پیش سازهای اریترئوئید
- (ج) کاهش تعداد سلول های پیش ساز اریترئوئیدی
- (د) پیش سازهای اریترئوئیدی مگالوبلاستی

۱۷۷ - در بررسی میکروسکوپی یک توده کبدی، سلولهای تومورال ساختمان های طنابی، ترابکولار و غددی ایجاد کرده اند و دارای استرومای مختصری هستند. در سیتوپلاسم خود دارای پیگمانهای صفرا و انکلوژیون های هیالن اسیدوفیلیک می باشند. کدام تشخیص برای این یافته های میکروسکوپیک محتمل تر است؟

(الف) Cholangiocarcinoma

(ب) Angiosarcoma

(ج) Hepatocellular Carcinoma

(د) Hepatic Adenoma

ژنتیک پزشکی

۱۷۸ - مرد جوانی با نژاد مدیترانه ای پس از مصرف فناستین دچار همولیز شدید شده است. کدام تست ژنتیکی می تواند علت را توضیح دهد؟

(الف) بررسی ژن TPMT

(ب) بررسی ژن CYP2C9

(ج) بررسی HLA-B*5701

(د) بررسی ژن G6PD

۱۷۹ - کدام یک بهترین روش برای تشخیص جهش در بیماری نادر با هتروژنتی ژنتیکی است؟

(الف) WES (Whole Exome Sequencing)

(ب) MLPA (Multiple Ligation-dependent Probe Amplification)

(ج) QF-PCR (Quantitative Fluorescent –PCR)

(د) RT-PCR(Real Time-PCR)

۱۸۰ - نوزادی با سندرم داون متولد شده است. کاریوتیپ او 47,XY,+21 نشان می دهد. والدین کاریوتایپ نرمال دارند، خطر تکرار (recurrence risk) در بارداری بعدی چقدر است؟

(الف) خطر تکرار صفر است.

(ب) خطر تکرار حدود ۱-۵٪ بالاتر از جمعیت عمومی است.

(ج) خطر تکرار حدود ۱۵-۱۰٪ بالاتر از جمعیت عمومی است.

(د) خطر تکرار حدود ۲۵-۲۰٪ است.

۱۸۱ - خانمی ناقل موتاسیون F508del در ژن CFTR بوده و همسرش برای موتاسیون G542X در همان ژن هتروزیگوت می باشد. احتمال ابتلای فرزند آنها به بیماری کیستیک فیبروزیس چند درصد است؟

الف) Zero

ب) 25%

ج) 50%

د) 100%

۱۸۲ - در خانم بارداری که خود و همسرش دارای حذف دوتایی ژنهای α -globin در یک کروموزوم ۱۶ می باشند، چه پیامدی برای جنین انتظار می رود؟

الف) فقدان علامت

ب) کم خونی خفیف

ج) HbH disease

د) هیدروپس فتالیس

فیزیک پزشکی

۱۸۳ - در فرایند واپاشی β^+ ، اگر اختلاف جرم بین هسته مادر و دختر کمتر از $1.022 \text{ MeV}/c^2$ باشد، چه اتفاقی می افتد؟

الف) واپاشی β^+ رخ نمی دهد و جذب الکترون غالب می شود.

ب) واپاشی β^+ با انرژی منفی رخ می دهد.

ج) هسته به حالت ایزومری می رود.

د) واپاشی آلفا جایگزین می شود.

۱۸۴ - کدامیک از گزینه های زیر از دلایل درمان بیماران به روش پرتودرمانی تقطیعی (درمان چند جلسه ای) می باشد؟

الف) کاهش حساسیت سلولهای تومورال

ب) کاهش دسترسی به اکسیژن توسط سلول های عمقی هیپوکسیک بافتهای تومورال

ج) ترمیم آسیب ناشی از پرتوهای یونیزان بر بافت های سالم

د) افزایش حساسیت بافتهای سالم در مسیر دسته پرتو

۱۸۵ - نقطه دید دور یک چشم نزدیک بین در دو متری است. توان و نوع عدسی برای اصلاح این چشم را حساب کنید؟ (فاصله شبکیه از عدسی حدود ۲ سانتی متر است).

الف) -1

ب) -0.5

ج) +2

د) -2

۱۸۶ - با تغییر چه عاملی کیفیت پرتو ایکس در لامپ اشعه ایکس کنترل می‌شود؟

- (الف) جریان الکتریکی فیلامان
- (ب) ولتاژ فیلامان
- (ج) محدود کننده های پرتوی
- (د) ولتاژ بین آند و کاتد

۱۸۷ - جبران بهره زمانی (Time Gain Compensation, TGC) در تصاویر فراصوتی عملاً چه تضعیفی را جبران می‌کند؟

- (الف) تضعیف ناشی از عمق بافت
- (ب) تضعیف ناشی از نوسانات شدت
- (ج) تضعیف ناشی از پهنای باند فرکانسی
- (د) تضعیف ناشی از خطاهای تصادفی

ایمنی شناسی

۱۸۸ - تکنولوژی تولید کدام واکسن از نوع نو ترکیب (recombinant) می‌باشد؟

- (الف) واکسن سیاه سرفه
- (ب) واکسن کزاز
- (ج) واکسن فلج اطفال
- (د) واکسن هپاتیت B

۱۸۹ - آنتی بادی تک دودمانی (منوکلونال) با نام ریتوکسیماب مولکول را هدف قرار داده و در درمان استفاده می‌شود؟

- (الف) HER-2، سرطان سینه
- (ب) CD20، لنفوم سلول B
- (ج) VEGF، سرطان کولون
- (د) CTLA-4، سرطان پوست

۱۹۰ - آنتی بادی‌های از پیش تشکیل شده که در وازنش فوق حاد پیوند دخیل هستند، در کدام افراد دیده نمی‌شود؟

- (الف) افراد دارای سابقه دریافت خون
- (ب) افراد دارای سابقه بیماریهای آلرژیک
- (ج) افراد دارای سابقه دریافت پیوند
- (د) مادران دارای سابقه زایمان های متعدد

۱۹۱ - کدام گزینه یک مکانیسم فرار تومور از سیستم ایمنی می باشد؟

- (الف) افزایش بیان سیگنال های خطر (DAMPs)
- (ب) ایمونوژنیسیته بالای سلول های توموری
- (ج) کاهش بیان مولکول های MHC I
- (د) سرکوب تولید سایتوکاین های مهاری

۱۹۲ - علائم سه گانه (تریاد) تشخیصی برای سندرم ویسکوت آلد ریچ کدام گزینه زیر می باشد؟

- (الف) ترومبوسیتوپنی، اگزما، نقص ایمنی
- (ب) اگزما، کلسیم سرمی پایین، نقص ایمنی
- (ج) آلبنسیم نسی، ترومبوسیتوپنی، کلسیم سرمی پایین
- (د) اختلالات صورت، کلسیم سرمی پایین، فقدان تیموس

۱۹۳ - کدام آزمایش برای پایش ایمونولوژیک یک فرد مبتلا به HIV انجام می گیرد؟

- (الف) تعیین تیتراژ آنتی بادی ضد HIV
- (ب) اندازه گیری بار ویروسی در خون
- (ج) شمارش لنفوسیت های TCD4+
- (د) بررسی بافت شناختی غدد لنفاوی

۱۹۴ - فرد مار گزیده ای با سرم ضد سم درمان می شود. پس از مدتی بثورات پوستی، علائم التهابی در مفاصل و ظاهر شدن خون و پروتئین در ادرار در وی بروز می یابد. کدامیک از عوامل زیر در ایجاد حالات فوق دخالت دارد؟

- (الف) پدیده طوفان سایتوکاینی
- (ب) تشکیل کمپلکس های ایمنی در گردش خون
- (ج) فرایند سیتوتوکسیسیته سلولی وابسته به آنتی بادی (ADCC)
- (د) فرایند سیتوتوکسیسیته با واسطه لنفوسیت T

۱۹۵ - بیمار آسمی که به گربه حساسیت دارد بعد از تماس با گربه با گرفتگی راههای هوایی به بیمارستان مراجعه می کند، بعد از درمان موفقیت آمیز مرخص می شود، اما بعد از چند ساعت دوباره با همان علائم برمی گردد. کدام دسته دارویی برای بیمار فوق در این مرحله پیشنهاد نمی شود؟

- (الف) آنتی هیستامین ها
- (ب) کورتیکواستروئیدها
- (ج) آنتاگونیستهای گیرنده لکوترینها
- (د) آگونیستهای بتا-۲-آدرنرژیک

علوم تغذیه

۱۹۶ - در شرایط حضور گلوکز کافی، کدام یک از اندام‌های بدن انرژی خود را به‌طور انحصاری از گلوکز تأمین می‌کند؟

- (الف) قلب
- (ب) کبد
- (ج) روده
- (د) مغز

۱۹۷ - بیماری با هایپرتری گلیسیریدمی خفیف و اضافه وزن دارای عادات زیر است: سبک زندگی کم‌تحرک، مصرف روزانه نوشابه، مصرف بالای گوشت قرمز. کدام توصیه برای مدیریت مشکلات فوق مناسب‌تر است؟

- (الف) جایگزینی لبنیات با گوشت قرمز و افزایش فعالیت بدنی
- (ب) مکمل‌های اسیدهای چرب امگا-۳ و فیبر محلول
- (ج) محدودیت کالری، کاهش مصرف نوشابه و گنجاندن فعالیت بدنی منظم
- (د) اتخاذ یک رژیم غذایی پرپروتئین و کم‌کربوهیدرات همزمان با درمان دارویی

۱۹۸ - کودکی ۵ ساله با علامت مهره‌های دانه‌تسبیحی (beaded ribs) مراجعه کرده است. احتمال کمبود کدام ویتامین بیشتر است؟

- (الف) کلسیفرول
- (ب) توکوفرول
- (ج) رتینول
- (د) منادیون

۱۹۹ - بیماری با علائم کم‌خونی مگالوبلاستیک و نوروپاتی محیطی به کلینیک مراجعه کرده است. آزمایش‌ها نشان‌دهنده سطح بالای متیل‌تتراهیدروفولات (Methyl-THF) در پلاسما و کاهش سطح تتراهیدروفولات (THF) در گلبول‌های قرمز است. کدام گزینه در تشخیص این بیماری صحیح است؟

- (الف) کمبود فولات فعال در بدن به دلیل کمبود اسید آسکوربیک
- (ب) کمبود فولات فعال در بدن به دلیل کمبود ویتامین B12
- (ج) کمبود ویتامین B12 در بدن به دلیل کمبود فولات فعال
- (د) کمبود فولات فعال در بدن به دلیل کمبود ریبوفلاوین و ویتامین B6

۲۰۰ - یافته های تن سنجی کودکی به شرح زیر است: وزن به قد زیر صدک ۵، وزن به سن بالای صدک ۲۵ و قد به سن بالای صدک ۷۵. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) کم وزنی (underweight)
- ب) توقف رشد (stunted)
- ج) تحلیل رفته (wasted)
- د) سوء تغذیه مزمن (chronic malnutrition)

داوطلب محترم:

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقاء کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرایی آزمونها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخص شده زیر از طریق اینترنت ارسال می‌گردد تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

ضمن تشکر از همکاری داوطلبان محترم موارد ذیل را به اطلاع می‌رساند:

- ۱- کلید اولیه سؤالات، ساعت ۱۲ ظهر روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۶/۱۵ از طریق سایت اینترنتی مرکز سنجش آموزش پزشکی به نشانی **WWW.sanjeshp.ir** در دسترس قرار خواهد گرفت.
- ۲- مهلت ارسال اعتراض به کلید سؤالات، فقط از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی، از ساعت ۱۲ ظهر روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۶/۱۵ تا ساعت ۱۲ ظهر دوشنبه مورخ ۱۴۰۴/۶/۱۷ می‌باشد.
- ۳- اعتراضاتی که از سایر راه‌های ارتباطی بجز سایت مرکز سنجش و یا بعد از زمان تعیین شده ارسال گردد، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

تذکرات مهم:

- * فقط اعتراضات ارسالی در فرصت زمانی تعیین شده، مورد بررسی قرار گرفته و پس از تاریخ اعلام شده به هیچ عنوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- * تعداد اعتراض ارسالی برای یک سؤال، ملاک بررسی نمی‌باشد و به کلیه اعتراضات ارسالی اعم از یک برگ و یا بیشتر رسیدگی خواهد شد.

مرکز سنجش آموزش پزشکی

نام:	نام خانوادگی:	کدملی:
------	---------------	--------

نام رشته:	نام درس:	شماره سؤال:	نوع دفترچه:
-----------	----------	-------------	-------------

نام منبع معتبر	سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

سؤال مورد اعتراض:

- ☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)
- ☐ جواب صحیح ندارد.
- ☐ متن سؤال صحیح نیست.

توضیح:

لطفاً در این مستطیل هیچگونه علامتی نزنید.

Quark 854 quarksystem.com