

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کلان منطقه آمایشی ۱۰
دانشگاه علوم پزشکی تهران

رشته: روانپزشکی

زمان: ۱۸۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق پزشکی با تاثیر مثبت)

مرداد ۱۴۰۵

تذکرات مهم:

- برای هر سوال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخگویی، تعداد سوالات و صفحات دفترچه خود را کنترل نمایید؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون هیچ‌گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سوالات، تنها از طریق سایت exam.tums.ac.ir در مدت زمان تعیین شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیات امتحانه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سوالات را ندارد.
- هیات امتحانه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سوالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

چهار و پنجمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

رشته: روانپزشکی

- (۱) روانپزشکی در حال مصاحبه با بیماری است که به دلیل خلق افسرده مراجعه کرده است. بیمار در پاسخ به پرسش "این روزها چه احساسی دارید؟" می‌گوید: احساس می‌کنم مثل درختی هستم که ریشه‌هایم را بریده‌اند. کدام یک از پرسش‌های زیر، مناسب‌ترین سؤال برای ادامه مصاحبه با این بیمار است؟
- الف) چه اتفاقی افتاده که باعث شده چنین احساسی داشته باشید؟
 ب) آیا در این مدت به آسیب رساندن به خود فکر کرده‌اید؟
 ج) از چه زمانی این احساس را تجربه می‌کنید؟
 د) منظورتان از "ریشه‌هایم را بریده‌اند" چیست؟
- (۲) در ارزیابی و درمان روانپزشکی بیماران با پیشینه‌های فرهنگی متفاوت، کدام رویکرد بیشترین نقش را در کاهش خطاهای تشخیصی ناشی از تفاوت‌های فرهنگی دارد؟
- الف) یکسان‌سازی درمان برای همه بیماران
 ب) کسب مهارت برای تطبیق مراقبت با زمینه فرهنگی بیمار
 ج) بررسی تفاوت‌های فرهنگی تنها در صورت ایجاد مانع برای درمان
 د) پرهیز از پرداختن به موضوعات فرهنگی برای جلوگیری از سوگیری
- (۳) بیماری مبتلا به اختلال روانپزشکی، پس از چند جلسه درمانی می‌گوید: "اگرچه هنوز بیماری‌ام تغییر زیادی نکرده است، اما احساس می‌کنم شما نگرانی‌هایم را درک می‌کنید و فکر می‌کنم این برنامه درمانی می‌تواند به من کمک کند؛ بنابراین مایل‌م درمان را با شما ادامه دهم". کدام مفهوم بهترین توصیف‌کننده این رابطه پزشک و بیمار می‌باشد؟
- الف) همدلی ب) انتقال متقابل ج) اتحاد درمانی د) هم‌حسی
- (۴) روان‌پزشک برای دستیابی به برآورد دقیق‌تر میزان مصرف الکل و برای کاهش خطای یادآوری به‌صورت تعمدی از بیمار می‌پرسد: "آیا روزانه تا دو لیتر الکل مصرف می‌کنید؟" این نوع پرسش در مصاحبه‌ی بالینی، نمونه‌ای از کدام رویکرد محسوب می‌شود؟
- الف) قضاوت‌مندانه ب) تحقیق‌آمیز ج) تکنیکی د) سوگیرانه

(۵) رئیس یک بیمارستان بدون آنکه شواهدی از مشکلات ایمنی یا اجرایی وجود داشته باشد، معتقد است بیماران مبتلا به اختلالات روانی معمولاً خطرناک و غیرقابل پیش‌بینی هستند و علیرغم نیاز مردم منطقه، وی با راه‌اندازی درمانگاه روان‌پزشکی مخالفت می‌کند؛ کدام‌یک از مؤلفه‌های زیر بیش از همه مسئله رفتاری وی را نشان می‌دهد؟

الف) پیش‌داوری (Prejudice)

ب) کلیشه‌سازی (Stereotype)

ج) تبعیض (Discrimination)

د) سوگیری آشکار (Explicit bias)

(۶) مرد میان‌سالی، ۶ ماه پس از یک تصادف شدید رانندگی با شکایت از کابوس‌های مکرر، اجتناب از رانندگی و برانگیختگی مفرط، به درمانگاه روان‌پزشکی مراجعه می‌کند. با این حال، همسرش اظهار می‌کند: بعد از این حادثه، او زمان بیشتری را با خانواده سپری می‌کند، ارزش بیشتری برای روابط بین فردی قائل است و در فعالیت‌های داوطلبانه اجتماعی مشارکت فعال‌تری دارد. این وضعیت بیش از همه بیانگر کدام مفهوم در پیامدهای روان‌شناختی تروما است؟

الف) مزمن شدن نسبی علائم

ب) رشد پس از سانحه

ج) تاب‌آوری

د) بهبودی

(۷) کدام‌یک از موارد زیر با اهداف بنیادین پروژه Research Domain Criteria (RDoC) همخوانی ندارد؟

الف) ایجاد یک نظام تشخیصی جایگزین برای کاربرد بالینی

ب) پیوند آسیب‌شناسی روانی با سازوکارهای زیستی

ج) تشخیص‌گذاری زودهنگام آسیب‌پذیری‌های روانی

د) توسعه مداخلات درمانی دقیق‌تر و هدفمند

(۸) بیمار ۲۵ ساله مبتلا به اسکیزوفرنیا، پس از بهبود علائم مثبت در نخستین اپیزود بیماری، همچنان در یادگیری مهارت‌های جدید و انجام وظایف شغلی دچار ناتوانی است. مناسب‌ترین توضیح برای این پدیده کدام است؟

الف) گذرا است و در مراحل مزمن بیماری پایدار می‌شود

ب) پیامد دوره سایکوز در هر عود بیماری می‌باشد

ج) با بهبود کامل دوره سایکوز برطرف می‌شوند

د) از ویژگی‌های پایدار اسکیزوفرنیا است

(۹) روان‌پزشکی در ارزیابی بیماری مبتلا به اسکیزوفرنیا مشاهده می‌کند که عملکرد وی در آزمون روانی معنایی "semantic fluency" (نام بردن حیوانات) به‌طور قابل توجهی ضعیف‌تر از آزمون روانی واج‌شناسی "phonologic fluency" (تولید واژه با یک حرف مشخص) است. بر اساس این یافته، احتمال مشاهده کدام یک از تظاهرات بالینی زیر بیشتر است؟

- (الف) سست شدن تداعی‌ها (ب) نقص حافظه کاری (ج) فقدان بینش (د) نقص توجه پایدار

(۱۰) بیمار مبتلا به اسکیزوفرنیا در جریان مصاحبه می‌گوید "چشم سومم با خروج سلول‌های شنوایی مغزم بنفش و سریع راه می‌رود" کدام یک از علایم زیر کمترین همبستگی را با این علامت دارد؟

(الف) نقص حافظه اپیزودیک

(ب) عاطفه نامناسب

(ج) گفتار نامنسجم

(د) رفتار آشفته

(۱۱) بیماری با بی‌خوابی مزمن عمدتاً از بیدار شدن‌های مکرر نیمه‌شب و مشکل در حفظ خواب شکایت دارد. شروع خواب معمولاً کمتر از ۲۰ دقیقه طول می‌کشد. سابقه اختلال مصرف مواد دارد که ۲ سال است در فروکش پایدار است. افسردگی فعال ندارد و داروی دیگری نیز دریافت نمی‌کند. کدام دارو برای درمان بی‌خوابی این بیمار مناسب‌تر است؟

(د) فلورازپام

(ج) راملتئون

(ب) دوکسپین

(الف) زولپیدم

(۱۲) بیمار جوان مبتلا به اسکیزوفرنیا، پس از بستری به علت تشدید علائم روان‌پریشی، با درمان آنتی‌سایکوتیک بهبود نسبی پیدا کرده است. با وجود توصیه پزشک، بیمار همچنان معتقد است که بیمار نیست و با ورود به دانشگاه مشکلات وی برطرف می‌شود. بروز کدام یک از موارد بالینی زیر در سیر بیماری احتمال کمتری دارد؟

(الف) کاهش پذیرش درمان

(ب) افزایش خطر عود بیماری

(ج) افت عملکرد اجتماعی و شغلی

(د) افزایش افکار و رفتارهای خودکشی

(۱۳) بیمار ۲۲ ساله‌ای پس از یک تعارض شدید خانوادگی، به‌طور ناگهانی دچار توهم، هذیان و علائم افسردگی همراه با احساس ناامیدی می‌شود. علائم پس از بستری و دریافت درمان، طی کمتر از یک هفته به‌طور کامل برطرف می‌شوند. بیمار سابقه نشانه‌های مشابه پس از موقعیت‌های پراسترس را دارد که در گذشته نیز با مراجعه به دعانویس بهبود یافته‌اند. با توجه به سیر زمانی بیماری کدامیک از اختلالات زیر کمترین احتمال را در تشخیص افتراقی دارد؟

الف) خلقی

ب) اسکیزوافکتیو

ج) شخصیت مرزی

د) سندرم وابسته به فرهنگ

(۱۴) خانم جوانی، کارمند ساده یک شرکت، به دستور مقام قضایی برای ارزیابی روانپزشکی ارجاع شده است. وی طی چند ماه گذشته با تماس‌های مکرر، پیامک، ایمیل و حضور مکرر در محل کار مدیر شرکت، موجب شکایت وی شده است. خانواده از روابط اجتماعی محدود، وابستگی به خانواده و فقدان روابط عاطفی پایدار گزارش می‌دهند. بیمار در مصاحبه غیر از وجود سوءتفاهماتی در روابط با مدیر شرکت که او را نامزد خود می‌داند، مسئله دیگری را مطرح نمی‌کند. محتمل‌ترین تشخیص برای ایشان کدام است؟

الف) طیف اوتیسم

ب) اختلال هذیانی

ج) اختلال اسکیزوافکتیو

د) شخصیت اسکیزوئید

(۱۵) بیماری با مصرف مزمن و سنگین الکل، پس از قطع مصرف دچار لرزش، تعریق، تهوع، بی‌قراری و اختلال ادراکی شده است. در سابقه پزشکی، اختلال عملکرد کبدی نیز وجود دارد. کدام درمان برای این بیمار مناسب‌تر است؟

الف) هالوپریدول ب) نالترکسون ج) کلردiazپوکساید د) لورازپام

(۱۶) بیماری مبتلا به اختلال دوقطبی نوع یک پس از درمان دوره مانیای اخیر با والپروات سدیم، در فروکش نسبی است. با این حال، الگوی طولی اختلال نشان می‌دهد بار اصلی بیماری ناشی از عودهای افسردگی است. پزشک تصمیم دارد برای پیشگیری از عود افسردگی، رژیم دارویی بیمار را تغییر دهد. کدام مورد برای این بیمار پیشنهاد می‌شود؟

الف) افزودن لاموتریزین با برنامه استاندارد تنظیم دوز

ب) افزودن لاموتریزین با نصف برنامه استاندارد تنظیم دوز

ج) قطع تدریجی والپروات و افزودن تدریجی لاموتریزین

د) افزایش دوز والپروات تا حداکثر مجاز

(۱۷) خانم ۴۵ ساله‌ای با تشخیص اختلال اسکیزوافکتیو ۲ هفته پس از شروع درمان با لیتیم و هالوپریدول با تشخیص سندرم نورولپتیک بدخیم در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده و ۳ روز پیش با حال عمومی خوب و آزمایشهای طبیعی ترخیص شده است. بیماری زمینه‌ای وجود ندارد و داروی دیگری مصرف نمی‌کند. در حال حاضر برای شروع درمان دارویی به درمانگاه روانپزشکی ارجاع شده است. کدامیک از گزینه‌ها برای این بیمار پیشنهاد بهتری است؟

(الف) شروع لیتیم و ریسپریدون با دوز کم از سه روز بعد

(ب) شروع ریسپریدون با دوز کم از همان روز

(ج) شروع والپروات در همان روز و افزودن ریسپریدون از سه هفته بعد

(د) شروع کلپرورمازین با دوز کم از چند هفته بعد

(۱۸) کدام گزینه بهترین تمایز میان توان‌بخشی شناختی (CR) و درمان شناختی - رفتاری (CBT) در بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک است؟

(الف) CR عمدتاً نقایص عصب‌شناختی را هدف می‌گیرد، در حالی که CBT بر کاهش علائم سایکور تمرکز دارد.

(ب) CR عمدتاً باورهای هذیانی را هدف می‌گیرد، در حالی که CBT علایم منفی را بهبود می‌دهد.

(ج) CR عمدتاً نقص مهارت‌های ارتباطی را هدف می‌گیرد، در حالی که CBT بر بهبود عملکرد شغلی تمرکز دارد.

(د) CR عمدتاً رفتارهای مرتبط با توهم را هدف می‌گیرد، در حالی که CBT نقایص تمرکز و توجه را اصلاح می‌کند.

(۱۹) فردی ۴۶ ساله از نظر شغلی موفق است و روابط پایداری دارد. او می‌گوید در سال‌های اخیر بیش از پیش از راهنمایی همکاران جوان‌تر لذت می‌برد، بدون آنکه انتظار داشته باشد آنان دقیقاً مطابق نظر او عمل کنند. او مسئولیت را تدریجاً به آنان واگذار می‌کند و موفقیت و استقلال آنها برایش رضایت‌بخش است. در مدل سلامت روان به‌مثابه بلوغ، این الگو بیش از همه نشان‌دهنده تسلط بر کدام تکلیف رشد بزرگسالی است؟

(الف) Identity

(ب) Intimacy

(ج) Career Consolidation

(د) Generativity

(۲۰) بیمار ۲۵ ساله مبتلا به اسکیزوفرنیا برای اولین بار در بخش روانپزشکی بستری است. روانپزشک، خانواده وی را برای آموزش روانشناختی خانواده ارجاع می‌کند. این مداخله چه کارکردی برای بیمار و خانواده دارد؟

(الف) ارائه اطلاعات درباره بیماری و درمان، همراه با آموزش راهبردهای حل مسئله و مقابله با مشکلات

(ب) مشخص کردن دینامیک روابط خانواده و حل و فصل تعارض‌های خانواده با بیمار

(ج) آموزش خانواده برای قبول مسئولیت اصلی درمان و تصمیم‌گیری برای بیمار

(د) آموزش خانواده برای پذیرش بیماری مزمن به عنوان ناتوانی و نداشتن انتظار از بیمار

(۲۱) آقای ۳۷ ساله مبتلا به اسکیزوفرنیا پس از تثبیت علائم حاد، می‌گوید مایل است دوباره کار کند. خانواده نگران او هستند و در این مورد از شما راهنمایی می‌خواهند. در دو شغل قبلی، توانایی انجام کارهای فنی به عنوان دستیار مکانیکی را داشته اما پس از سوءبرداشت از بازخورد صاحب کار، و مشکل در حل مساله معمول با همکاری شغل خود را از دست داده است. در مصاحبه فعلی علائم مثبت بارز ندارد. بر اساس شواهد علمی کدام برنامه برای او کاربرد بیشتری دارد؟

الف) ارجاع به کاردرمانی و تعویق جست‌وجوی کار تا زمانی که ارزیابی کاردرمانگر، آمادگی کامل شغلی او را تأیید کند

ب) ورود ابتدا به یک کارگاه حمایتی فنی و سپس انتقال مرحله‌ای به اشتغال رقابتی پس از کسب مهارت کافی

ج) جست‌وجوی شغل متناسب با توانایی و ترجیح او همراه با حمایت برای حل موقعیت‌های دشوار محل کار

د) آموزش حل مسئله و آموزش مهارت‌های اجتماعی و آغاز جست‌وجوی کار پس از پایان کامل دوره آموزشی

(۲۲) خانم ۳۲ ساله با مصرف روزانه هروئین تزریقی از ۵ سال قبل، جهت ترک مراجعه نموده است. او انگیزه بالا برای درمان دارد، اما چند بار با داروی متادون سرپایی نتوانسته است درمان را ادامه دهد. سابقه چند بار مسمومیت با مواد مخدر بعد از تزریق وریدی هروئین را ذکر می‌کند. حمایت خانوادگی نسبی دارد و باردار نیست. بهترین انتخاب درمانی برای ایشان کدام است؟

الف) سم‌زدایی کوتاه‌مدت و توصیه به شرکت در گروه‌های خودیاری

ب) شروع درمان نگهدارنده با متادون با دوز بالاتر

ج) درمان با نالتروکسون خوراکی روزانه

د) درمان نگهدارنده با بوپرنورفین-نالتوکسان زیرزبانی

(۲۳) مرد ۳۸ ساله‌ای با وابستگی به هروئین و مصرف غیرقانونی متادون، جهت شروع درمان با نالتروکسان تزریقی طولانی‌اثر مراجعه کرده است. او آخرین بار ۴ روز پیش متادون مصرف کرده و اکنون علائم خفیف ترک دارد. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) عدم شروع نالتروکسان و شروع درمان نگهدارنده با متادون

ب) به تعویق انداختن نالتروکسان و سپس انجام تست چالش چند روز بعد

ج) شروع نالتروکسان خوراکی با دوز کامل و در صورت تحمل، تزریق نالتروکسان

د) تزریق همین امروز نالتروکسان بعلاوه اینکه ۴ روز از آخرین مصرف متادون گذشته است

(۲۴) بیمار بستری مبتلا به اختلال دو قطبی با سابقه مصرف مزمن الکل، در روز سوم بستری دچار علائم اتونوم، توهم و اختلال توجه شده است. بهترین داروی خط اول چیست؟

د) کاربامازپین

ج) نالتوکسان

ب) هالوپریدول

الف) دیازپام

(۲۵) خانم ۳۲ ساله‌ای ۴۸ ساعت پس از مصرف ماده‌ای، دچار افت خلق، خستگی شدید، پر خوابی، کندی روانی-حرکتی و بی‌لذتی، خواب‌های آشفته و سردرد شده است. او می‌گوید: «بعد از اوج، سقوط کردم.» این الگو بیشتر به نفع کدام تشخیص است؟

الف) Inhalant withdrawal

ب) Sedative intoxication

ج) Stimulant withdrawal

د) Hallucinogen intoxication

(۲۶) برای خانم ۴۰ ساله‌ای سم‌زدایی الکل شروع نموده‌اید و در روز اول با ۵۰ میلی‌گرم کلردیازپوکساید علائم کنترل شده است. در روز دوم چند میلی‌گرم کلردیازپوکساید تجویز می‌کنید؟

الف) ۶۰

ب) ۵۰

ج) ۴۰

د) ۳۰

(۲۷) آقای ۴۷ ساله‌ای مبتلا به اسکیزوفرنیا و نیز وابستگی به الکل، به‌دنبال دارویی برای بازدارندگی از مصرف است. کدام دارو به‌طور معمول انتخاب مناسبی نیست؟

الف) دیسولفیرام

ب) نالتروکسان

ج) آکامپروسات

د) توپیرامات

(۲۸) مرد ۳۲ ساله‌ای با مصرف هروئین داخل وریدی برای سم‌زدایی با بوپرنورفین/نالوکسان مراجعه کرده است. آخرین مصرف هروئین ۱۲ ساعت قبل بوده و در حال حاضر علائم بی‌قراری، دردهای عضلانی، اسهال، خمیازه، نوسان در فشارخون و تعریق دارد. کدام گزینه درباره نحوه شروع درمان در این بیمار صحیح است؟

الف) شروع با دوز ۸ میلی‌گرم و تکرار با دوز ۲ میلی‌گرم پس از ۲ ساعت در صورت عدم پاسخ

ب) شروع با دوز ۲ میلی‌گرم و افزایش ۲ میلی‌گرمی تا حداکثر ۸ میلی‌گرم در روز اول

ج) تجویز ۰.۴ میلی‌گرم نالوکسان وریدی ۳۰ دقیقه قبل از اولین دوز دارو

د) به تعویق انداختن شروع درمان تا ۶ ساعت دیگر و بیشتر شدن علائم

(۲۹) آقای ۲۲ ساله با سابقه مصرف مکرر ماده‌ای به اورژانس آورده می‌شود. علائم حیاتی: فشارخون ۱۴۵/۹۰، ضربان قلب ۱۱۰، دمای بدن ۳۷.۲ درجه، مردمک‌ها گشاد (dilated) هستند. بیمار هوشیار اما دچار بی‌قراری و ترس شدید، اختلال درک زمان و فضا، توهم دیداری و احساس جدایی از بدن است. تزریق کدام دارو مناسب‌تر است؟

الف) هالوپریدول

ب) فلومازنیل

ج) پرومتازین

د) لورازپام

(۳۰) کدام شکل دارویی از جایگزین‌های نیکوتین در مقایسه با سایرین، بیشترین شباهت را از نظر ایجاد غلظت خونی نیکوتین در افراد سیگاری دارد؟

الف) آدامس نیکوتین

ب) برچسب پوستی نیکوتین

ج) قرص مکیدی نیکوتین

د) اسپری بینی نیکوتین

(۳۱) مرد ۲۸ ساله به دنبال مصرف یک ماده ناشناخته در مهمانی، با این تظاهرات به اورژانس مراجعه می‌کند: نیست‌آگموس افقی و عمودی، فشارخون ۱۶۵/۱۰۰، ضربان قلب ۱۲۵، هایپرترمی خفیف (۳۸.۱ درجه)، تعریق شدید، سفتی عضلانی، و پاسخ کاهش یافته به محرک‌های دردناک. کدام ماده مصرفی با این تصویر بالینی سازگارتر است؟

الف) ال اس دی ب) فن سیکلیدین ج) سیلوسایبین د) اکستازی

(۳۲) آقای ۴۵ ساله‌ای از یک سال پیش مصرف آلپرازولام ۱۰ میلی گرم روزانه، جهت ترک مراجعه کرده است. مناسب‌ترین گزینه برای تعویض دارو و کاهش تدریجی دارو در این بیمار کدام مورد است؟

الف) ۱۰۰ میلی گرم کلردیازپوکساید

ب) ۲۰ میلی گرم دیازپام

ج) ۱۰ میلی گرم کلونازپام

د) ۵ میلی گرم لورازپام

۵ = ۱ = ۰,۵

(۳۳) درونابینول در درمان کدام مورد زیر موثر است؟

الف) کاهش وزن ناشی از بی‌اشتهایی عصبی

ب) افسردگی مرتبط با شیمی درمانی

ج) دردهای بیماران فیبرومیالژی

د) آینه خواب از نوع انسدادی

(۳۴) نوزاد مادری که در دوران بارداری ماده‌ای مصرف می‌کرده است دارای علایم وزن کم هنگام تولد، میکروسفالی، کوتاهی شکاف پلک‌ها، کوچک بودن صورت، پایین قرار گرفتن گوش‌ها است. احتمال مصرف کدامیک از مواد زیر در مادر وجود داشته است؟

الف) تولوئن ب) مسکالین ج) سیلوسایبین د) فن سیکلیدین

(۳۵) کدامیک از اختلالات زیر همبودی کمتری با اختلال قماربازی دارند؟

الف) بیش‌فعالی و نقص توجه

ب) شخصیت مرزی

ج) افسردگی اساسی

د) وسواس جبری

(۳۶) آقای ۴۲ ساله‌ای با شکایت از بیدار شدن مکرر در شب و غذا خوردن بدون آنکه متوجه باشد، ارجاع شده است. همسرش تأیید می‌کند که او در نیمه اول خواب شبانه برمی‌خیزد و مقادیر زیادی غذا می‌خورد که اغلب غذاهای عجیب مثل کره و نمک یا سس مایونز به تنهایی می‌باشد. بیمار صبح‌ها هیچ خاطره‌ای از این وقایع ندارد. BMI بیمار ۳۲ است. محتمل‌ترین تشخیص جهت این بیمار کدام است؟

الف) Sleep-related Eating Disorder

ب) Night-Eating Syndrome

ج) Binge-Eating Disorder

د) Sleep walking

(۳۷) آقای ۳۵ ساله‌ای با بی‌خوابی شدید، آشفتگی سایکوموتور، تهدید کلامی علیه دیگران، و سابقه مصرف الکل به اورژانس روان‌پزشکی آورده شده است. در معاینه، از «پاک‌سازی دنیا از آدم‌های بد» صحبت می‌کند و خانواده گزارش می‌دهند که احتمالاً سلاح سرد همراه دارد. کدام گزینه از نشانه‌های خطر قریب‌الوقوع خشونت در این بیمار نیست؟

الف) وجود آشفتگی سایکوموتور

ب) وجود تهدید کلامی

ج) سابقه مصرف الکل

د) سن بالای ۳۰ سال

(۳۸) خانم ۴۱ ساله، حدود یک سال پس از مرگ ناگهانی خواهرش در اثر سکته قلبی، به تدریج از تنها بیرون رفتن اجتناب کرده است و در صورتی از منزل خارج می‌شود که همسرش همراه او باشد. هنگام جدا شدن از همسر گاهی دچار حملاتی از تپش قلب، احساس خفگی، لرزش و ترس شدید می‌شود. بیمار می‌گوید: «اگر از او دور باشم، ممکن است تصادف کند یا اتفاقی برایش بیفتد و من آنجا نباشم.» او نگرانی در حوزه‌ی دیگری از زندگی را گزارش نمی‌کند. کدام تشخیص را محتمل‌تر می‌دانید؟

الف) آگورافوبیا

ب) اختلال پانیک

ج) اختلال اضطراب جدایی

د) اختلال اضطراب فراگیر

روانپزشکی ۱۴۰۵

(۳۹)

کودکی ۶ ساله که فارسی و آذری را به خوبی صحبت می‌کرده، سه هفته پس از مهاجرت وارد مدرسه‌ای شده که زبانش آلمانی است. در منزل به زبان مادری روان صحبت می‌کند، اما در کلاس تقریباً ساکت است. با دو همکلاسی هم‌زبان در حیاط مدرسه به خوبی صحبت می‌کند. عملکرد غیرکلامی و تعامل او با خانواده متناسب است و سابقه مشابهی پیش از مهاجرت وجود نداشته است. در این مقطع، کدام تشخیص مناسب‌تر است؟

الف) موتیسم انتخابی

ب) اختلال اضطراب اجتماعی

ج) اختلال ارتباطی

د) فقدان اختلال

(۴۰)

آقای ۸۵ ساله با شکایت خانواده از تکرار کردن بیش از حد حرف‌ها، گم کردن راه منزل، و فراموش کردن نام نوه‌ها که به صورت تدریجی شروع شده است مراجعه کرده است. خانواده ذکر می‌کنند خاطرات قدیم را به راحتی به خاطر می‌آورد و بارها آنها را تکرار می‌کند. سابقه‌ای از تغییرات حاد اخیر ندارد. سابقه‌ای از فشارخون و دیابت را از سال‌ها قبل ذکر می‌کند. در معاینه نورولوژیک اعصاب ۱۲ گانه سالم است و علامتی به نفع ضایعه لترالیزه ندارد. کدام یک از تست‌های زیر بهتر می‌تواند علت تظاهرات بالینی وی را افتراق دهد؟

الف) CT Scan

ب) MRI

ج) EEG

د) PET Scan

(۴۱)

یک داروی ضدروان‌پریشی علائم منفی اسکیزوفرنیا را واقعاً کاهش می‌دهد، اما یک پژوهش به دلیل تعداد کم نمونه قادر به رد فرض صفر نیست و نتیجه می‌گیرد دارو مؤثر نبوده است. ایراد نتیجه‌گیری در این پژوهش کدام است؟

الف) Type I Error

ب) Type II Error

ج) Type a Bias

د) Type b Bias

(۴۲)

نوجوان ۱۵ ساله‌ای را با سابقه رفتارهای مجرمانه و نشانه‌های روانپزشکی به درمانگاه ارجاع کرده‌اند. طبق نتایج RCTها مناسب‌ترین شیوه مداخله کدام است؟

الف) Multisystemic Therapy

ب) Interpersonal Therapy

ج) Cognitive Behavioral Therapy

د) Acceptance and Commitment Therapy

(۴۳)

کدامیک از داروهای زیر عوارض جنسی کمتری دارد؟

الف) فلوکستین

ب) پاروکستین

ج) سرتالین

د) ریباکستین

(۴۴) براساس مطالعات طولی، کودکان مبتلا به موتیسم انتخابی در دراز مدت به کدامیک از انواع اختلالات اضطرابی بیش از همه مبتلا می‌شوند؟

الف) Generalized Anxiety Disorder

ب) Panic Disorder

ج) Phobic Disorder

د) Separation Anxiety Disorder

(۴۵) کدامیک از گزینه‌های زیر دقیق‌ترین تعریف Allodynia را بیان می‌کند؟

الف) تشدید احساس درد در پاسخ به محرک دردناک

ب) احساس درد در پاسخ به محرک غیردردناک

ج) کاهش حساسیت به تحریکات حسی

د) درد خودبه‌خودی بدون وجود محرک خارجی

(۴۶) آقای ۲۶ ساله‌ای بدون سابقه بیماری قلبی مراجعه کرده و تحت درمان روانپزشکی قرار گرفته است، ۲ هفته بعد با تنگی نفس، تپش قلب، تاکی‌کاردی، تب خفیف و علائم شبه آنفلوانزا مراجعه می‌کند. در آزمایشات تروپونین افزایش یافته است. تجویز کدامیک از داروهای زیر محتمل‌ترین علت این تابلوی بالینی است؟

الف) مایپروتیلین

ب) ریسپریدون

ج) کلوزاپین

د) لورازپام

(۴۷) خانم ۵۸ ساله‌ای با علائم افسردگی، بی‌قراری و بی‌خوابی برای مشاوره روان‌پزشکی ارجاع شده است. بیمار به دلیل سرطان پستان تاموکسیفن مصرف می‌کند و اخیراً نیز تحت درمان با فلوکونازول قرار گرفته است. برای درمان افسردگی بیمار، کدامیک از گزینه‌های زیر مناسب‌تر است؟

الف) سرتالین

ب) پاروکستین

ج) سیتالوپرام

د) بوپروپیون

(۴۸) در مورد ارتباط سندرم تخمدان پلی کیستیک و افسردگی کدام عبارت صحیح است؟

الف) مکانسیم توجیه کننده افسردگی، افزایش سطح تستوسترون است.

ب) در متاآنالیزها شیوع افسردگی تا چهار برابر گزارش شده است.

ج) تجویز متفورمین نمی‌تواند منجر به کاهش علائم افسردگی شود.

د) مقاومت به انسولین ارتباطی با افسردگی آنها ندارد.

(۴۹) کدامیک از علائم زیر معمولاً در Sighing Dyspnea دیده نمی‌شود؟

الف) تنگی نفس

ب) دم عمیق‌تر

ج) درد قفسه سینه

د) بیدار شدن شبانه

۵۰ خانم ۵۰ ساله‌ای از مطب متخصص زنان با شکایت احساس ناخوشایند و درد در ناحیه پریینه از ۵ سال قبل ارجاع شده است. بیمار همچنین از درد دست و پا و دیس پارونی شکایت دارد. در ارزیابی انجام شده توسط متخصص زنان یافته بارز توجه کننده درد دیده نشده است. بیمار تاکنون پاسخ کافی به دوز مناسب سرتالین نداده است. افزودن کدام دارو را توصیه می‌کنید؟

الف) قرص ضد بارداری (ب) هالوپریدول (ج) ویتامین ای (د) لیتیوم

۵۱ کدام داروی مورد استفاده در بیماری‌های تنفسی ممکن است با افزایش خطر افکار خودکشی همراه باشد؟

الف) تتوفیلین (ب) فکسوفنادین (ج) آزیترومايسين (د) گایافنزین

۵۲ آقای ۴۸ ساله با سابقه نارسایی کبدی ناشی از مصرف مزمن الکل، پس از ۴ ماه پرهیز از مصرف، برای ارزیابی پیش از پیوند کبدی به بخش روان‌پزشکی ارجاع می‌شود. بیمار در ۱۲ سال گذشته مصرف روزانه الکل داشته، دوبار بستری برای ترک داشته اما هر دو بار پس از ترخیص عود کرده است. اکنون می‌گوید «احساس می‌کنم مجبورم ترک کنم چون اگر پیوند نگیرم می‌میرم». تست‌های آزمایشگاهی اعتیاد منفی است. اما هنوز در جمع‌های اجتماعی وسوسه شدیدی دارد و چندبار تمایل به مصرف ابراز کرده است. تیم پیوند از شما نظر مشورتی برای تصمیم‌گیری درمورد تایید کاندیداتوری برای پیوند کبد می‌خواهد. کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

الف) تایید بیمار برای ورود به لیست پیوند، به دلیل مدت کافی پاک‌ی و تست‌های منفی

ب) عدم تایید بیمار و رد درخواست به علت سابقه عود و وسوسه فعلی

ج) توصیه به شروع مداخلات پیشگیری از عود، پایش منظم و تایید در آینده

د) شروع داروی ضد وسوسه و تایید ورود به لیست پیوند

۵۳ کدام گزینه در خصوص دلایل اثر دی‌سولفیرام در کاهش مصرف کوکائین نادرست است؟

الف) ایجاد بی‌زاری با به وجود آوردن اضطراب و بی‌قراری

ب) افزایش دوپامین با اثر مهارى بر آنزیم بتا-هیدروکسیلاز

ج) اثربخشی با تاثیر بر اختلال مصرف الکل به علت همبودی بالا

د) تحریک مسیر سروتونرژیک و اثر ضد افسردگی به دلیل شباهت مولکولی با میرتازاپین

۵۴ در بیمار مصرف‌کننده لیتیوم کدام گزینه ریسک فاکتور بروز هایپوتیروییدی نیست؟

الف) Rapid Cycling (ب) Positive Anti-TPO (ج) Female Gender (د) Younger age

۵۵ بیمار مبتلا به تومور مغزی و صرع پس از شروع داروی ضدصرع، دچار تحریک‌پذیری شده است. این عارضه با احتمال بیشتر مربوط به کدام داروی زیر است؟

الف) سدیم والپروات (ب) لاموتریژین (ج) لوتیراستام (د) کاربامازپین

۵۶ ضعف در کدامیک از حوزه‌های شناختی زیر در سبب‌شناسی اختلال خواندن، اهمیت بیشتری دارد؟

الف) Encoding process (ب) Working memory (ج) Attention span (د) Long-term memory

(۵۷) در تشخیص افتراقی بین Tic disorder و Stereotypic movement disorder، کدام یک از ویژگی‌های زیر کم‌کننده‌تر است؟

- الف) تکراری بودن
- ب) ریتمیک بودن
- ج) غیر ارادی به نظر رسیدن
- د) امکان صدمه زدن به خود

(۵۸) برای شیرخواری که به علت بدغذایی از نوع Avoidant/restricted food intake، وزن کافی نمی‌گیرد، مشاوره روان‌پزشکی درخواست کرده‌اند، در بررسی‌های جسمی، مشکل خاصی نداشته است، اقدام مناسب برای تغذیه وی کدام است؟

- الف) هر زمان احساس گرسنگی کرد به او غذا داده شود.
- ب) هر زمان مقدار مناسبی غذا خورد به او پاداش داده شود.
- ج) در صورت امتناع از غذا، با بازی و سرگرم کردنش به او غذا داده شود.
- د) در صورت غذا نخوردن به دلیل خستگی، برایش لوله معده گذاشته شود.

(۵۹) در خودکشی نوجوانان، برجسته‌ترین عامل خطر در خانواده، کدام است؟

- الف) سابقه رفتارهای خودکشی در اعضا خانواده
- ب) بروز تعارض و مشاجره با اعضا خانواده
- ج) زندگی خانوادگی پر از استرس‌های مزمن
- د) وجود سوء رفتارهای آزارگرانه در خانواده

(۶۰) در دانش‌آموزی که Oppositional defiant disorder دارد، کدام یک از رفتارهای زیر در مدرسه بیشتر دیده می‌شود؟

- الف) پرخاشگری فیزیکی
- ب) رفتارهای تخریبی
- ج) پذیرش کمک
- د) حملات خشم

(۶۱) در تشخیص افتراقی بین Oppositional defiant disorder و Conduct disorder، کدام یک از ویژگی‌های زیر اهمیت اساسی دارد؟

- الف) پرخاشگری
- ب) کینه توزی و دشمنی
- ج) نافرمانی
- د) نقض حقوق دیگران

۶۲ بیمار: خانم "س" ۳۲ ساله، کارمند یک شرکت خصوصی است و با شکایت از اضطراب اجتماعی، خودداری از صحبت در جمع مراجعه کرده است، چون فکر می کند که «اگر اشتباه کنم، همه می خندند و آبرویم می رود». شروع مشکلات از ۲ سال پیش پس از یک ارائه بد در یک جلسه کاری بوده است؛ از آن زمان از ارائه مجدد اجتناب می کند، خارش در گلو و تپش قلب هنگام مواجهه با جمع دارد و اعتماد به نفسش کاهش یافته است. بیمار هدف خود از درمان را کاهش اجتناب و آماده سازی برای یک ارائه جدید در ۲ ماه آینده بیان می کند.

لطفاً ۵ سوال بعدی را براساس این سناریو پاسخ دهید.

در ارزیابی اولیه براساس مدل CBT کدام جمله خانم "س" بیانگر افکار خودآیند منفی است؟

الف) نمی خواهم وارد جمع بشوم چون همه متوجه می شوند استرس دارم.

ب) اگر در ارائه ای که دارم اشتباه کنم، مدیر مرا اخراج خواهد کرد.

ج) همه فکر می کنند من احمق هستم.

د) از تپش قلب و لرزش صدایم نگرانم.

۶۳ برای هدف گذاری در جلسات درمان، مناسب ترین گزینه برای هفته های اول کدام است؟

الف) حل کامل مشکل اعتماد به نفس در ۲ هفته

ب) شرکت در یک کلاس آموزشی معمولی و بدون ارائه

ج) ارائه ۳ دقیقه صحبت در جمع کوچک تا ۴ هفته آینده

د) تلاش برای تغییر نگرش دیگران نسبت به خود

۶۴ کدام تکنیک مستقیماً برای مقابله با این فکر که «اگر اشتباه کنم، آبرویم می رود» مناسب ترین است؟

الف) آموزش حل مسئله

ب) بررسی شواهد

ج) آموزش توجه برگردانی

د) تقویت مثبت

۶۵ کدام یک از موارد زیر بهترین شاخص بازسازی شناختی در خانم "س" پس از ۶ هفته درمان است؟

الف) کاهش موارد اجتناب از صحبت کردن در جمع

ب) نظر مثبت دیگران در مورد کیفیت ارائه های وی

ج) کاهش نمره میزان باور به افکار منفی

د) حضور منظم در جلسات درمان

۶۶ بیمار در جلسه می‌گوید: «اگر کسی خندید، یعنی حرف زدنم خیلی بد بوده است.» کدام پاسخ درمانگر مبتنی بر اصول CBT مناسب‌ترین بازخورد کلامی کوتاه است؟

- الف) شاید اینطور باشد، اما شما در اکثر موارد اشتباه نمی‌کنید.
- ب) به نظر شما آیا همیشه خنده به معنی تمسخر است.
- ج) نگران نباش، همه گاهی اشتباه می‌کنند.
- د) شاید شما خیلی حساس باشید؛ بهتر است کمتر فکر کنید.

۶۷ پژوهشگری در یک آزمایشگاه خواب، برای هر بیمار نمره پرسشنامه شاخص شدت بیخوابی (ISI) و تعداد دفعات مراجعه به پزشک در یک سال اخیر را ثبت کرده است. مطالعه‌ای براساس این داده‌ها طراحی شده که ارتباط بین این متغیرها را بررسی کند. کدام آزمون آماری در آنالیز این بررسی مناسب‌تر است؟

الف) t-Test

ب) Chi-Square

ج) One way ANOVA

د) Pearson coefficient

۶۸ آقای جوان مبتلا به اختلال وسواسی جبری که از ۴ ماه قبل تحت درمان با ۲۰۰ میلی‌گرم سرتالین است، ذکر می‌کند که شدت علائم کاهش یافته، اما همچنان برایش آزاردهنده می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام، افزودن کدام دارو به درمان کنونی است؟

- الف) کلومی‌پرامین
- ب) فلوکستین
- ج) ونلافاکسین
- د) ترانیل سیپرومین

۶۹ کدام یک از انواع اختلالات وسواسی جبری و اختلالات مرتبط، بطور معمول سن شروع بالاتری دارد؟

الف) Hoarding Disorder

ب) Hair-Pulling Disorder

ج) Skin-Picking Disorder

د) Body Dysmorphic Disorder

۷۰ کدام گزینه در مورد سیر بالینی و اپیدمیولوژی اختلال استرس پس از سانحه در جامعه صحیح می‌باشد؟

- الف) شیوع اختلال به دنبال مواجهه با تروما، مستقل از نوع تروما است.
- ب) احتمال تداوم علائم در بازماندگان تصادفات جاده‌ای بالاتر از سایر انواع تروما است.
- ج) بدون در نظر گرفتن اثرات درمان، علائم در نیمی از بیماران پایدار باقی می‌ماند.
- د) شروع تأخیری، در اقلیتی از افراد مواجهه یافته با تروما رخ می‌دهد.

- (۷۱) آقای ۲۶ ساله مبتلا به اختلال دوقطبی نوع I در دوره شیدایی بستری شده است. با توجه به نقش سیستم ایمنی در اختلال دوقطبی، کدام یافته زیر محتمل تر است؟
- الف) افزایش غلظت پلاسمایی سایتوکاین های التهابی
 ب) افزایش پاسخ به آزمون سرکوب با دگزامتازون
 ج) کاهش تعداد سلول های NK
 د) کاهش تعداد لنفوسیت های T
- (۷۲) بیمار مبتلا به اختلال دوقطبی از ۲ روز پیش غذا نخورده و به شکل ثابتی ایستاده است. او در اورژانس با پزشکان صحبت نمی کند و در برابر معاینه اندام مقاومت می کند. در هفته های اخیر مصرف دارو یا موادی نداشته است. سایر معاینات عصبی طبیعی است. احتمال مشاهده کدام یافته زیر در EEG وی بیشتر است؟
- الف) طبیعی بودن امواج مغزی
 ب) افزایش فعالیت امواج سریع
 ج) افزایش دامنه امواج آهسته
 د) تخلیه های دوره ای لوب تمپورال
- (۷۳) خانم جوانی که حدود ۲ هفته قبل از همسرش جدا شده، همچنان در مورد قطع رابطه و آینده خود غمگین و مضطرب است، در محیط کار تلاش می کند که آگاهانه به طلاق فکر نکند و ذهن خود را درگیر انجام وظایف شغلی و صحبت کردن با همکاران و مشتریان نگاه دارد. وی در این شرایط از چه مکانیسم دفاعی استفاده می کند؟
- الف) Denial ب) Regression ج) Repression د) Suppression
- (۷۴) برای کنترل پرخاشگری و تکانشگری در بیماری که اختلال شخصیت مرزی دارد، کدام دارو مناسب نیست؟
- الف) Clonazepam ب) Carbamazepine ج) Risperidone د) Lithium
- (۷۵) در کدام شرایط زیر در بیمار بالای ۵۰ سال با مشکل در روابط جنسی، احتمال علل طبی وجود دارد؟
- الف) اختلال نعوظ با وجود نعوظ خودبخودی
 ب) انزال زودرس بدون سابقه مصرف دارو
 ج) اختلال نعوظ بدون سابقه مصرف دارو
 د) سردرد پس از مقاربت بدون سابقه بیماری دیگر
- (۷۶) پدر و مادری، کودک خود را به درمانگاه آورده اند و در مورد بعضی از رفتارهای غیر منطبق با جنسیت او ابراز نگرانی می کنند. در کدام مورد بیشتر به Gender Dysphoria فکر می کنید؟
- الف) پسر بچه ای که در بازی ها اکثرا نقش دخترانه انتخاب می کند.
 ب) دختر بچه ای که شبیه پسران لباس می پوشد و با آنها همبازی می شود.
 ج) دختر بچه ای که همیشه با اسباب بازیهای پسرانه بازی می کند.
 د) پسر بچه ای که مکرر به والدین ابراز می کند که کاش دختر می بودم.

(۷۷) خانم ۲۰ ساله به درمانگاه مراجعه کرده است. ذکر می‌کند وقتی به مغازه می‌رود وسوسه می‌شود که وسیله‌ای را یواشکی بردارد. اکثر اوقات این کار را انجام می‌دهد در صورتی که نیازی به آن وسیله ندارد. بعد از آن احساس لذت دارد گرچه اکثر اوقات آن وسیله را دور می‌اندازد. چه تشخیصی را مطرح می‌کنید؟

الف) Kleptomania

ب) Antisocial Personality Disorder

ج) Ganser Syndrome

د) Pyromania

(۷۸) آقای ۵۲ ساله که با سابقه اختلال افسردگی اساسی، به مدت ۶ ماه تحت درمان با سرتالین بوده، از یک هفته پیش به دلیل سرفه، تحت درمان با شربت دکسترومتورفان قرار گرفته و امروز توسط پسرش به اورژانس آورده شده است. بیمار از روز گذشته دچار بی‌قراری شدید، تعریق فراوان و لرزش دست‌ها شده و فشار خون ۱۵۰/۹۰، ضربان نبض ۱۱۰ و دمای دهانی ۳۸ درجه سانتی‌گراد دارد. در معاینه رفلکس‌های تاندونی عمقی تشدید شده است. کدام داروی زیر با احتمال بیشتری به کنترل این علائم کمک می‌کند؟

د) لورازپام

ج) برموکریپتین

ب) هالوپریدول

الف) آمانتادین

(۷۹) آقای ۴۷ ساله با سابقه افسردگی اساسی عودکننده مقاوم به درمان بدون تظاهرات روانپریشی، از ۱۰ هفته پیش تحت درمان با سرتالین ۲۰۰ میلی‌گرم روزانه قرار گرفته و تنها بهبودی جزئی دارد. در صورت نداشتن سابقه بیماری طبی، طبیعی بودن آزمایشات و نداشتن مشکل در خواب و اشتها، افزودن کدام یک از داروهای زیر اولویت بیشتری دارد؟

د) کوتایاپین

ج) فلوپنتیکسول

ب) بوسپیرون

الف) فولیک اسید

(۸۰) آقای ۳۵ ساله با علائم اختلال دوقطبی به شما مراجعه می‌کند و تحت درمان با والپرات سدیم قرار می‌گیرد. وی سال بعد جهت پیگیری درمان مراجعه کرده و می‌گوید در طی یک سال گذشته دارو را تهیه و مصرف کرده و حالش خوب بوده است. کدام یک از ارزیابی‌های زیر را در این مقطع برای او ضروری‌تر می‌دانید؟

د) Ca

ج) EKG

ب) U/A

الف) CBC

(۸۱) خانم ۳۰ ساله‌ای با علائم اپیزود افسردگی اختلال دوقطبی مراجعه کرده است. مونوتراپی با کدامیک از داروهای زیر در این شرایط برای وی ارجح است؟

د) کوتایاپین

ج) کاربامازپین

ب) والپروات

الف) آریپیپرازول

آقای ۷۴ ساله که همسرش سال گذشته فوت کرده است و سابقه دیابت و آرتروز دارد، توسط دخترش به درمانگاه روانپزشکی آورده می‌شود. دختر گزارش می‌دهد که بیمار طی یک ماه اخیر تقریباً غذا نمی‌خورد، اغلب گریه می‌کند و مشغول مرتب کردن اسناد مالی و وصیتنامه خود شده است. دختر می‌گوید از پسر ۶ ساله‌اش شنیده که تپانچه‌ای دست پدر بزرگ دیده است و یکبار به او گفته: «وقتی من رفتم مواظب مادرت باش» در مصاحبه، بیمار می‌گوید: گاهی به مرگ فکر می‌کنم ولی قصد خودکشی ندارم چون آبروی بچه‌هایم می‌رود. کدامیک از اقدامات زیر اولویت دارد؟

(الف) دارودرمانی سرپایی با فواصل نزدیک

(ب) رواندرمانی حمایتی فشرده

(ج) تحریک مکرر مغناطیسی مغز

(د) بستری در بخش

مرد ۷۸ ساله با اختلال شناختی خفیف و سوگ همسر، معتقد است برای جبران شکستهای گذشته «خیلی دیر شده» و از درمانگر انتظار حمایت بی قید و شرط و راهکار جادویی دارد. در آزمون واقعیت سنجی ناتوان است. در مواجهه با این بیمار، روان‌درمانگر باید کدام یک از تکنیک‌های زیر را به کار گیرد؟

(د) Distraction

(ج) Validation

(ب) Confrontation

(الف) Interpretation

روانپزشک جوانی در صفحات و شبکه‌های مجازی داستان و روایت‌های مربوط به بیماران خود را نقل می‌کند و ذکر می‌کند که برای این نقل، از بیماران اجازه گرفته است. از منظر تعهد حرفه‌ای کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

(الف) این اقدام حتی با وجود اخذ رضایت از نظر اخلاق حرفه‌ای مجاز نیست.

(ب) در صورت اخذ رضایت آگاهانه کتبی و حذف کامل مشخصات هویتی، بلامانع است.

(ج) در صورتی که جنبه آموزشی داشته باشد با حذف مشخصات هویتی مجاز است.

(د) این اقدام پس از پایان کامل دوره درمانی مجاز است.

بیمار ۳۲ ساله، ۳ ماه بعد از ضربه به سر دچار پرخاشگری تکانشی، تحریک پذیری و رفتارهای انفجاری مکرر و مشکلات شناختی شده است. علایم دلیریوم، عفونت، درد و سایر علل طبی رد شده‌اند. با توجه به شواهد موجود کدام گزینه به عنوان درمان دارویی مناسب‌تر است؟

(الف) هالوپریدول

(ب) پروپرانولول

(ج) لورازپام

(د) دیفن هیدرامین

۸۶) بیمار ۶۵ ساله‌ای با کاهش سطح فعالیت، موتیسم و بی‌حرکتی به اورژانس آورده شده است. در معاینه، بیمار اکولالیا یا اکوپراکسی ندارد. MRI ضایعه‌ای در ناحیه فرونتال مدیال را نشان می‌دهد. پس از تجویز ۲ میلی‌گرم لورازپام وریدی، هیچ بهبودی در وضعیت بیمار ایجاد نمی‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) کاتاتونیا

ب) آکینتیک موتیسم

ج) دمانس

د) سندرم نورولپتیک بدخیم

۸۷) بیمار خانم ۶۴ ساله‌ای راست دستی است که چند روز بعد از یک استروک با پارزی سمت راست، دچار علایم افسردگی شده و روزانه چندین بار حملات مکرر گریه دارد. گریه‌ها هر دفعه یک الی ۲ دقیقه طول می‌کشد و لزوماً با شدت افسردگی مرتبط نیست. به دلیل گریه‌ها بیمار روابط اجتماعی خود را محدود کرده است. کدام درمان بر اساس مطالعات می‌تواند ظرف چندروز علایم بیمار را تخفیف دهد؟

الف) والپرات سدیم

ب) سیتالوپرام

ج) آری پیرازول

د) لیتیوم

۸۸) آقای ۴۲ ساله‌ای با سابقه ۱۵ سال صرع لوب تمپوال، برای ارزیابی روانپزشکی مراجعه کرده است. همسر وی بیان می‌کند که بیمار در سالهای اخیر ساعت‌ها به مطالعه مباحث فلسفی می‌پردازد و در گروه‌های تلگرامی متون طولانی فلسفی با حاشیه پردازی زیاد تایپ می‌کند. کدام تشخیص برای وی محتمل است؟

الف) Balint Syndrome

ب) Binswanger Disease

ج) Gastaut-Geschwind Syndrome

د) Kleine-Levin Syndrome

خانم ۶۵ ساله‌ای با تشخیص اختلال دوقطبی نوع یک از سال‌ها پیش تحت درمان با لیتیم بوده است. او حالا با خستگی شدید، سرگیجه و درد قفسه سینه به اورژانس مراجعه کرده است. در این مدت مصرف لیتیم ادامه داشته و از سه ماه پیش با تشخیص پرفشاری خون تحت درمان با لوزارتان هم بوده است. در بررسی اولیه، ترمور، مشکل در تکلم و رفلکس‌های محیطی غیرطبیعی دیده نمی‌شود. در اورژانس $PR=45/min$ و $BP=120/70 \text{ mmHg}$ است و در آزمایش خون سطوح TSH ، $FT4$ ، کراتینین و آنزیم‌های قلبی طبیعی و سطح سرمی لیتیم 0.9 mEq/Lit در لیتر بوده است. در الکتروکاردیوگرام بیمار، برادیکاردی شدید سینوسی همراه با دوره‌های ایست سینوسی و ریتم فرار جانکشنال دیده می‌شود. کدام اقدام زیر ضروری‌تر است؟

(الف) قطع لیتیم و ارجاع به متخصص قلب

(ب) قطع لیتیم، دیالیز و تغییر لوزارتان به یک داروی دیگر

(ج) کاهش دوز لیتیم و تغییر لوزارتان به یک داروی دیگر

(د) ادامه درمان با لیتیم و تجویز آتروپین

بیماری ۶۵ ساله‌ای متعاقب درمان با ریسپریدون و فلوکستین دچار تشنج تونیک-کلونیک منتشر شده و در بررسی اولیه سطح سرمی سدیم 118 mEq/Lit گزارش شده است. اگر دلیل دیگری برای این اختلال یافت نشود، کدام اقدام درمانی زیر مناسب‌تر است؟

(الف) قطع فلوکستین و شروع والپروات سدیم

(ب) قطع فلوکستین و شروع لوتیراستام

(ج) قطع ریسپریدون و شروع والپروات سدیم

(د) قطع ریسپریدون و شروع لوتیراستام

کدام مورد زیر اثر آگوملاتین روی خواب را بهتر نشان می‌دهد؟

(الف) افزایش خواب non-REM

(ب) کاهش خواب REM

(ج) افزایش خواب REM

(د) کاهش REM latency

کدام خصوصیت زیر نشان می‌دهد بخش مهمی از اثر پلاسبو به صورت بیولوژیک اعمال می‌شود؟

(الف) فراگیر بودن اثر پلاسبو در درمان انواع اختلالات روانپزشکی

(ب) مهار پاسخ پلاسبو با تجویز نالوکسون

(ج) برابر بودن اثر ضد درد پلاسبو و اپیوئیدها

(د) تغییر سطح سرمی داروهای دیگر توسط پلاسبو

۹۳ بیماری حدود دو ماه پس از مصرف ونلافاکسین (150 mg/d) دچار پرفشاری خون (BP = 141/91 mmHg) شده است. اثر ونلافاکسین بر افسردگی چشمگیر بوده، بیشتر علائم بیمار بهبود یافته و عارضه قابل توجه دیگری هم ندارد. کدام اقدام زیر مناسب‌تر است؟

- الف) کاهش دوز ونلافاکسین و درمان دارویی پرفشاری خون
- ب) قطع مصرف ونلافاکسین و جایگزینی با یک SSRI
- ج) قطع مصرف ونلافاکسین و درمان غیردارویی پرفشاری خون
- د) حفظ دوز ونلافاکسین و درمان دارویی پرفشاری خون

۹۴ یکی از مسئولان وزارت بهداشت می‌خواهد مطالعه‌ای کشوری با هدف غربالگری و تخمین شیوع اختلالات روانپزشکی عمده انجام بدهد. او می‌خواهد تا جای ممکن اختلالات متنوع‌تری را بررسی کند. برای این کار به او حدود ۵۰ نیروی انسانی داده‌اند، اما بسیاری از این افراد کارشناسان روانشناسی و مددکاری هستند و تحصیلات روانپزشکی ندارند. او قصد دارد با برگزاری کارگاهی این افراد را آموزش بدهد تا در سطح کشور به غربالگری بپردازند. کدام ابزار زیر برای اهداف و امکانات این مطالعه مناسب‌تر است؟

- الف) Patient Health Questionnaire (PHQ)
- ب) Structured Clinical Interview for DSM (SCID)
- ج) Composite International Diagnostic Interview (CIDI)
- د) Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN)

۹۵ در تشخیص یا غربالگری اختلالات روانپزشکی خاص، کدام ابزار زیر ابتدا با روش خودگزارشگری تکمیل می‌شود اما باید با مصاحبه بالینی تکمیل شود؟

- الف) پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)
- ب) مقیاس نمره‌گذاری مانیای یانگ (YMRS)
- ج) مقیاس وسواسی-جبری ییل-براون (Y-BOCS)
- د) مقیاس نمره‌گذاری افسردگی دوقطبی (BDRS)

۹۶ خانمی در دوره بارداری برای پرهیز از مصرف اپیوئیدها تحت درمان با نالتروکسان و کلونیدین بوده است. او پس از زایمان تمایل به شیردهی دارد. کدام اقدام زیر در دوران شیردهی در این فرد مناسب‌تر است؟

- الف) ادامه تجویز نالتروکسان و کلونیدین
- ب) قطع کلونیدین و نالتروکسان
- ج) قطع نالتروکسان و ادامه کلونیدین
- د) قطع کلونیدین و ادامه نالتروکسان

۹۷) مرد جوانی بدون سابقه قبلی روانپزشکی از یک روز پیش از مراجعه دچار وضعیت بدنی خشک و بدون انعطاف (posturing و rigidity) شده است. او در این مدت اصلاً حرف نزده است. در معاینه، بیمار به یک نقطه ظاهراً بی‌هدف خیره مانده و به هیچ محرک گفتاری پاسخ نمی‌دهد. در الکتروانسفالوگرافی بیمار در بدو بستری، کندی منتشر و فراگیر و امواج سه‌مرحله‌ای دیده می‌شود که در آن امواج آهسته با ولتاژ بالا با نظم مشخصی پس از یک موج‌گذرای spike-like دیده می‌شود. رأس امواج spike-like نیز تخت به نظر می‌رسد. کدام علت زیر برای بروز این تظاهرات محتمل‌تر است؟

- الف) انسفالوپاتی کبدی ب) انسفالیت حاد ج) اسکیزوفرنیا د) دوره حاد مانیا

۹۸) افراد مبتلا به اسکیزوفرنیا که ریسپریدون دریافت می‌کنند، افزایش وزن بیشتری نسبت به دریافت‌کنندگان هالوپریدول دارند. شدیدتر بودن اضافه وزن به کدام اثر ریسپریدون نسبت داده می‌شود؟

- الف) آنتاگونیسم گیرنده‌های H1
ب) آنتاگونیسم گیرنده‌های H3
ج) آنتاگونیسم گیرنده‌های سروتونین 2A/2C
د) آنتاگونیسم گیرنده‌های سروتونین 1B/D

۹۹) حرکات دیستونیک و پرش اندام‌ها در بیماری ویلسون به نقص عملکرد در کدام بخش از هسته‌های قاعده‌ای نسبت داده می‌شود؟

- الف) پوتامن
ب) کودیت
ج) گلوبوس پالیدوس
د) هسته‌های ساب‌تالامیک

۱۰۰) بیماری می‌تواند اجزاء یک دستور سه‌مرحله‌ای را به‌طور مجزا انجام بدهد؛ مثلاً می‌تواند به‌شکل جداگانه کاغذ را تا کند، داخل پاکت بگذارد و در پاکت را ببندد. اما وقتی از او می‌خواهیم این توالی سه مرحله‌ای را به‌صورت پیاپی انجام بدهد، قادر به این کار نیست. احتمال بروز آسیب در کدام ناحیه مغز بیشتر است؟

- الف) پاریتال راست و هیپوکامپ
ب) پاریتال چپ و پره‌فرونتال
ج) کورپوس کالوزوم و ناحیه ورنیکه
د) کورتکس پره‌موتور و سینگولیت قدامی

۱۰۱) در افراد افسرده دمای شبانه بدن افزایش می‌یابد. این نقص با مصرف کدام داروی زیر برطرف می‌شود؟

- الف) سرتالین ب) بوپروپیون ج) تریازولام د) باکلوفن

۱۰۲ کدام تغییر آزمایشگاهی زیر در مبتلایان به سندرم خستگی مزمن شایع تر است؟

- الف) لنفوسیتوز
- ب) افزایش TSH و $rT3$
- ج) هیپوکورتیزولمی
- د) افزایش آنتی‌بادی‌های ضد هسته‌ای

۱۰۳ در یک بیمار با اپیزود مانیا با ویژگی‌های مختلط، کدام یک از موارد زیر از منظر بالینی بیشتر دیده می‌شود؟

- الف) خطر پایین تر خودکشی
- ب) سن شروع بالاتر
- ج) تعداد اپیزودهای کمتر
- د) همراهی با اختلالات اضطرابی

۱۰۴ در ارزیابی بیمار با اختلال دوقطبی، کدام یک از ویژگی‌های زیر همراهی بیشتری با اقدام به خودکشی دارد؟

- الف) سن بالاتر
- ب) طول مدت بیماری
- ج) وجود اختلال شخصیتی وسواسی جبری
- د) همراهی چاقی

۱۰۵ در یک پرونده قضایی، روان‌پزشک قانونی موظف به ارزیابی وضعیت روانی متهم شده است. کدام رویکرد در ارزیابی این فرد نادرست است؟

- الف) پذیرش اظهارات متهم به همان صورتی که مطرح شده است
- ب) جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با پرسش مقام قضایی حتی اگر به ضرر متهم باشد
- ج) اتخاذ رویکردی شکاکانه و محافظه‌کارانه در ارزیابی
- د) نادیده انگاشتن برخی از ملاحظات رازداری

۱۰۶ طی جلسه خانواده درمانی، والدینی که خود تعارضات زیادی دارند از دعوای و نافرمانی‌های مکرر کودکشان در مدرسه گلایه دارند و رفتار کودک را غیرقابل تحمل توصیف می‌کنند. درمانگر می‌گوید: "این کودک سعی دارد تا توجه شما را از تعارضات و یک ازدواج پرتنش به سوی خودش منحرف کند و بدین ترتیب از شما محافظت کند". درمانگر از چه تکنیکی استفاده کرده است؟

- الف) minimizing
- ب) paradoxical injunction
- ج) reframing
- د) displacement

۱۰۷ در کدامیک از اختلالات شخصیت زیر ویژگی‌های temperament بصورتی است که harm avoidance و reward dependence پایین و ویژگی novelty seeking بالا است؟

- الف) histrionic (ب) schizoid (ج) antisocial (د) avoidant

۱۰۸ بر اساس DSM-5 کدامیک از معیارهای زیر ارزش کمتری در تعیین شدت کم‌توانی ذهنی (Intellectual disability) دارد؟

الف) Conceptual abilities

ب) Cognitive abilities

ج) Practical skills

د) Social skills

۱۰۹ کودک ۴ ساله‌ای هنگام صحبت کردن از جملات کوتاه استفاده می‌کند و برای توصیف یک موقعیت، جملات به هم ریخته و مبهمی را بکار می‌گیرد، کدام تشخیص زیر براساس DSM-5 بیشتر مطرح است؟

الف) Speech-sound disorder

ب) Expressive language disorder

ج) Social communication disorder

د) Childhood onset fluency disorder

۱۱۰ براساس تئوری ساختاری فروید (structural theory of the mind)، سوپرایگو به طور معمول در ۵ تا ۶ سالگی تحت تاثیر کدامیک از عوامل زیر شکل می‌گیرد؟

الف) رشد استدلال منطقی

ب) درونی سازی ارزشها و معیارهای والدین

ج) تفکر انتزاعی و معیارهای اجتماعی

د) تاثیر دنیای بیرونی بر ساقها

۱۱۱ برای درمان کودک ۱۰ ساله‌ای مبتلا به اختلال طیف اوتیسم که دائم پوست اطراف لب را می‌کند به نحوی که جراحات عمیقی ایجاد کرده است، کدامیک از درمان‌های دارویی زیر کمتر کاربرد دارد؟

الف) فلوکستین

ب) کلونیدین

ج) هالوپریدول

د) ریسپریدون

۱۱۲ بیماری مبتلا به افسردگی علی‌رغم درمان دارویی مناسب به دلیل ادامه زندگی در یک محیط با ابراز هیجان بالا هنوز از علائم افسردگی رنج می‌برد. بر اساس مدل 4Ps، این عامل مربوط به کدامیک از ابعاد سبب‌شناسی است؟

الف) Predisposing

ب) Perpetuating

ج) Precipitating

د) Provoking

۱۱۳) کودک ۹ ساله‌ای از ۱۸ ماه پیش دچار تیک‌های حرکتی بصورت پلک زدن متوالی و حرکات سروگردن شده است و از یک ماه قبل صاف کردن گلو پیدا کرده است. والدین نگران باقی ماندن تیک‌ها هستند ولی خود کودک مشکلی را بیان نمی‌کند. کدام اقدام درمانی ارجحیت دارد؟

الف) Clonidine ب) Haloperidol ج) Habit reversal د) Psychoeducation

۱۱۴) پردازش احساس "چندش" (Disgust) توسط کدامیک از قسمت‌های مغز انجام می‌شود؟

الف) Insula
ب) Anterior cingulate
ج) Hypothalamus
د) Hippocampus

۱۱۵) خانمی ۲۷ ساله در زمان مراجعه به روانپزشک تجربه اخیرش هنگام ارائه در یک کنفرانس را چنین شرح می‌دهد: "حین صحبت این احساس را داشتم که دارم صحبت کردن فرد دیگری را تماشا می‌کنم. کلمات را می‌شنیدم اما انگار این من نبودم که آنها را می‌گفتم. آرام بودم اما انگار خیلی دور بودم جایی در انتهای سالن کنفرانس خودم را تماشا می‌کردم اما انگار شبیه من نبود و داشتم شخص دیگری را تماشا می‌کردم. این حس یک روز ادامه یافت و به تدریج رفع شد و یادم می‌آید که در دوران دبیرستان تا کنون تجربیات مشابهی را چندین بار در سال داشتم." کدام دسته دارویی برای وضعیت ایشان سودمند نیست؟

الف) Benzodiazepines ب) SSRIs ج) Antipsychotics د) Stimulants

۱۱۶) بیماری با احساس ناراحتی می‌گوید که گاهی احساس می‌کنم که از بدنم خارج شده‌ام و خودم را می‌بینم که شبیه به یک آدم آهنی شده‌ام. این توصیف بیمار مطرح‌کننده کدامیک از حالات زیر است؟

الف) Illusion ب) Depersonalization ج) Derealization د) Autoscopy

۱۱۷) در بیماری که دچار مشکلاتی در ارتباط با حافظه شده ولی همچنان قادر است دوچرخه‌سواری کند کدامیک از انواع حافظه سالم مانده است؟

الف) Episodic ب) Working ج) Semantic د) Procedural

۱۱۸) برای بیماری EEG انجام شده است. کدام یافته زیر بیشتر نشان‌دهنده احتمال دلیریوم در این بیمار است؟

الف) Excessive Beta Activity
ب) Focal Spike-wave Discharge
ج) Localized Alpha Attenuation
د) Generalized Slowing

۱۱۹) بالاتر بودن میزان ابتلا به اختلال طیف روان‌پریشی در شهرنشینان کشورهای توسعه‌یافته بیش از همه با کدام یک از موارد زیر مرتبط است؟

- الف) تنزل اجتماعی در دوره آغازین اختلال
- ب) اقامت در شهر در ۱۵ سال نخست زندگی
- ج) شهرنشینی در ۵ سال منتهی به زمان مراجعه
- د) زندگی در شهر در زمان مراجعه، صرف‌نظر از محل تولد

۱۲۰) بیماری که دچار اضطراب مزمن بوده مکرراً با تأخیر در جلسات درمانی حاضر می‌شود، زیرا معتقد است روان‌پزشک از او ناراحت شده و قصد دارد درمان او را ادامه ندهد، در حالی که روان‌پزشک هیچ نشانه‌ای از چنین احساسی بروز نداده است. مناسب‌ترین اصطلاح برای توصیف این وضعیت کدام است؟

- الف) Countertransference
- ب) Identification
- ج) Transference
- د) Projective identification

۱۲۱) در یک ویزیت مجازی دور-روانپزشکی، که درمانگر با بیمار مبتلا به اختلال دوقطبی انجام می‌دهد، در طول مصاحبه، بیمار مکرراً به اطراف نگاه می‌کند. روان‌پزشک احتمال می‌دهد فرد دیگری در نزدیکی بیمار حضور دارد و می‌تواند مکالمه را بشنود. مناسب‌ترین اقدام در این شرایط کدام است؟

- الف) مشروط ساختن ادامه مصاحبه به حضور یکی از اعضای مورد اعتماد خانواده
- ب) ادامه مصاحبه و پرهیز از بیان مطالب حساس تا زمان اطمینان از عدم حضور دیگران در اطراف بیمار
- ج) پرس‌وجو در باره حضور دیگران و بررسی تمایل بیمار برای مشارکت آنان با رعایت حریم خصوصی
- د) پایان دادن به جلسه مصاحبه و متوقف ساختن برگزاری جلسات تا اطمینان از تأمین شرایط مطلوب

۱۲۲) در یک جلسه روان‌درمانی، بیمار مبتلا به افسردگی اساسی، علی‌رغم دریافت بازخوردهای مثبت از درمانگر، مکرراً سعی دارد درمانگر را به این نتیجه برساند که او «واقعاً آدم بی‌ارزشی است». کدام یک از نظریه‌های زیر بهترین تبیین را برای این الگوی تعامل ارائه می‌دهد؟

- الف) Cognitive Dissonance Theory
- ب) Self-Verification Theory
- ج) Self-Efficacy Theory
- د) Attribution Theory

۱۲۳ در نظریه شناختی آرون بک، «سه گانه شناختی منفی» شامل کدام سه حوزه است؟

الف) گذشته، حال، آینده

ب) خود، دیگران، هیجان

ج) خود، جهان، آینده

د) افکار، هیجان، رفتار

۱۲۴ زوجی کودک ۵ ساله‌ای که به تازگی به بهزیستی منتقل شده را اخیراً به فرزندپذیری پذیرفته‌اند و برای ارزیابی روانپزشکی کودک مراجعه کرده‌اند. کودک بد خلقی و بهانه‌گیری‌هایی دارد که با نوازش و حمایت عاطفی آرام نمی‌شود، همزمان کم‌تحرکی و کناره‌گیری از اطرافیان دارد. صحبت کردن در حد جملات کوتاه است. در ارزیابی تکمیلی از نظر هوشی نرمال و رفتارهای کلیشه‌ای یا حساسیت حسی ندارد. کدام تشخیص زیر برای وی محتمل‌تر است؟

الف) Autism spectrum disorder

ب) Social engagement disorder

ج) Reactive attachment disorder

د) Social communication disorder

۱۲۵ کودک ۷ ساله‌ای را والدینش با شکایت از خیره شدن به یک نقطه و اینکه بعضاً همه چیز را غیر واقعی و شبیه خواب می‌بیند به درمانگاه آورده‌اند. در ارزیابی و شرح حال مشکل در بخواب رفتن، و وابستگی زیاد به مادر به دنبال درگیری شدید والدین از ۲ ماه قبل گزارش می‌شود. کودک دیگر علاقه به بازی کردن ندارد و تمایلی به انجام فعالیتهای درسی نشان نمی‌دهد، کسل و غمگین است و به دنبال بلند صحبت کردن والدین با یکدیگر دچار بی‌قراری می‌شود. کدام تشخیص زیر برای وی محتمل‌تر است؟

الف) اختلال استرس حاد

ب) اختلال استرس پس از سانحه

ج) اختلال هویت تجزیه‌ای

د) اختلال افسردگی اساسی

۱۲۶ بیمار خانم ۲۴ ساله دکترای مکانیک، که به گفته همراه بدون سابقه بیماری جسمی و بدنبال مشاخره با همسر به‌طور ناگهانی غش می‌کند و دچار حرکات نامنظمی در اندام‌ها به مدت حدود ۱۰ دقیقه می‌شود. در طول حمله صدای اطرافیان را می‌شنود. پس از توقف حمله، بلافاصله هوشیاری کامل خود را بدست آورده است. معاینه و بررسی‌های پاراکلینیک طبیعی است. کدام یک از ویژگی‌ها، پیش‌آگهی بیمار را ضعیف می‌کند؟

الف) نوع تظاهر بالینی

ب) شروع حاد علایم

ج) وجود استرسور

د) سطح هوش بیمار

۱۲۷) آقای میانسالی که با تشخیص اسکیزوفرنیا تحت درمان با کلوزاپین است دچار افسردگی شدید شده است. بیمار بعد از شروع درمان ضدافسردگی دچار تشنج می‌شود. احتمال تجویز کدامیک از داروهای زیر بیشتر است؟

- الف) میرتازاپین ب) فلووکسامین ج) اس - سیتالوپرام د) سرتالین

۱۲۸) خانم ۴۵ ساله ای از حدود ۱۰ سال قبل مرتباً از نفخ و درد معده شکایت دارد و علیرغم انجام تمامی ارزیابی‌های لازم و طبیعی بودن آن‌ها، همچنان شکایات و اشتغال ذهنی با علایم گوارشی و نگرانی بابت سلامتی‌اش ادامه دارد. طبق معیارهای DSM-5 چه تشخیصی برای این بیمار مطرح می‌شود؟

- الف) اختلال اضطراب بیماری
ب) اختلال علائم جسمانی
ج) اختلال خود بیمار انگاری
د) اختلال تبدیلی

۱۲۹) بالا بودن میزان مرگ و میر استاندارد شده (SMR) بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا در مقایسه با افراد عادی، بیشتر از همه مربوط به کدامیک از عوامل زیر است؟

- الف) بیماری‌های قلبی-عروقی
ب) سرطان‌ها
ج) خودکشی
د) سوانح

۱۳۰) آقای ۲۱ ساله‌ای با شکایت از اشکال در شروع خواب در ۲ سال اخیر مراجعه کرده است. علیرغم تمایل به زودخوابیدن، هرشب حدود ساعت ۳ به خواب می‌رود و صبح‌ها جهت حضور در محل کار ساعت ۶ صبح با زنگ گوشی به‌سختی بیدار می‌شود. در طول روز خواب‌آلود است و گاهی دچار اشتباهاتی در کارش می‌شود. روزهای آخر هفته ساعت ۱۱ صبح بیدار می‌شود و در طول روز سر حال است. شرح‌حالی از خروپف یا حمله خواب نمی‌دهد. مناسب‌ترین تست تشخیصی کدام است؟

- الف) اکتی‌گرافی
ب) پلی‌سومنوگرافی
ج) تست خواب در منزل
د) اندازه‌گیری هیپوکرتین مایع مغزی نخاعی

(۱۳۱) خانم ۲۵ ساله بعد از قطع یک رابطه عاطفی برای روان درمانی تحلیلی ارجاع شده است. در شرح حال ذکر می‌کند که مادر و پدر در ۲ سالگی وی از هم جدا شده‌اند و او در کودکی سال‌هایی را متناوباً با مادر یا پدر زندگی کرده است و همیشه این حس را داشته که هیچکس مایل نیست او را نگه دارد. در مورد روابط با دوستانش ذکر می‌کند که هیچ وقت با او رفتار مناسبی نداشتند فقط یکی از دوستانش را فردی ایده‌آل و بی نقص توصیف می‌کند. وقتی از مشاخره با دوستان صحبت می‌کند هیچ توجهی به نقش خود در اتفاقات ندارد و به احساسات دیگران به ندرت توجه می‌کند. با توجه به سناریوی ذکر شده به چهار سوال زیر پاسخ دهید. در فرمولیشن اولیه مراجع را در کدام Organization طبقه بندی می‌کنید؟

Schizoid (د)

Dependent (ج)

Borderline (ب)

Neurotic (الف)

(۱۳۲) بیمار خیلی وقت‌ها از اینکه هیچکس او را دوست ندارد و نمی‌خواهد با او دوست بماند صحبت می‌کند و از دیگران زیاد شکایت می‌کند. درمانگر گاهی احساس می‌کند مایل به دیدن وی نیست و اغلب قبل از شروع جلسه در ذهن خود آرزو می‌کند که بیمار امروز جلسه را فراموش کند. در اینجا با چه پدیده‌ای مواجه هستیم؟

Reaction Formation (الف)

Dissociation (ب)

Projective Identification (ج)

Rationalization (د)

(۱۳۳) در جلسه ۲۱، بیمار به ترومایی که در کودکی تجربه کرده، اشاره و گریه می‌کند. جلسه ۲۲ را با نیم ساعت تاخیر مراجعه می‌کند. در جلسه شروع به توضیح اتفاقات روزمره می‌کند. شما به عنوان درمانگر، چه اقدامی را مناسب‌تر می‌دانید؟

الف) با شک به مقاومت، فضایی ایجاد می‌کنیم که در صورت تمایل در مورد احساساتش و جلسه قبل صحبت کند.

ب) به وی می‌گوییم که لازم است مقاومت را بشکند و در مورد جزئیات ترومای ذکر شده جلسه قبل صحبت کند.

ج) بیمار می‌گوید تاخیر به علت ترافیک بوده، لذا جلسه را کوتاه‌تر برگزار نمی‌کنیم و ۴۵ دقیقه ادامه می‌دهیم.

د) وارد بحث در مورد تاخیر نمی‌شویم و به منشی می‌گوییم که در مورد منظم بودن در جلسات به بیمار تذکر دهد.

(۱۳۴) پس از ۲ سال، در جلسات سوپرویزن با توجه به با ثبات شدن خلق و روابط بیمار، تصمیم به وارد شدن به دوره Termination گرفته شده است. در جلسه، درمانگر با بیمار در مورد اتمام جلسات در ماه‌های آینده صحبت می‌کند. بیمار گریه می‌کند و در مورد احساس طرد شدن حرف می‌زند. در این جلسه شما به عنوان درمانگر بهتر است چه مسیری را در پیش بگیرید؟

الف) به حس‌هایی که بیمار تجربه کرده و اضطرابش در مورد قطع درمان می‌پردازیم.

ب) احساس طرد، مربوط به رابطه با مادر است و لازم نیست در جلسات انتهایی به آن پردازیم.

ج) توضیح می‌دهیم که مجبوریم جلسات را تمام کنیم و در مورد مسایل دیگر وی صحبت می‌کنیم.

د) می‌گوییم که نگران نباشد و این روال درمان است و او نباید این مساله را به خودش ارتباط دهد.

۱۳۵) آقای جوانی در اولین اپیزود حاد مانیا با تظاهرات مختلط به اورژانس ارجاع شده است. تجویز کدام درمان تک دارویی برای کنترل علائم این فرد مناسب‌تر است؟

- الف) والپروات ب) لیتیم ج) کاربامازپین د) لاموتریزین

۱۳۶) آقای ۵۶ ساله به کلینیک خواب مراجعه کرده است. به گفته همسرش شب‌ها در خواب حرکاتی شبیه مشت و لگد زدن دارد. زمانی که او را بیدار می‌کند می‌گوید: در حال رؤیادیدن بوده است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) Restless legs syndrome

ب) REM sleep behavior disorder

ج) Sleep terror

د) Periodic limb movement disorder

۱۳۷) آقای جوانی که با تشخیص اسکیزوفرنیا تحت درمان با ریسپریدون است، پس از مدتی با شکایت گالاکتوره مراجعه کرده است. افزودن کدام دارو برای کنترل این علامت مناسب‌تر است؟

- الف) کابرگولین ب) متفورمین ج) آمانتادین د) کاربامازپین

۱۳۸) آقای ۳۸ ساله‌ای با تشخیص اسکیزوفرنیا در یک بیمارستان با سیاست کنترل مصرف سیگار بستری می‌شود. این درحالی است که وی سابقه مصرف بسیار زیاد سیگار را دارد. جهت کاهش خطر عود بیماری پس از ترخیص، تجویز کدامیک از آنتی سایکوتیک‌های زیر بهتر است؟

- الف) هالوپریدول ب) الانزاپین ج) ریسپریدون د) تیوتیکسین

۱۳۹) در افسردگی نوجوانان، کدام یک از ویژگی‌های زیر، احتمال دوقطبی بودن اختلال را افزایش می‌دهد؟

الف) سابقه خانوادگی اضطراب

ب) شروع تدریجی نشانه‌ها

ج) کندی روانی حرکتی

د) بی‌خوابی

۱۴۰) برای شروع درمان Adult ADHD، کدام یک از داروهای زیر ارجح است؟

الف) Dextroamphetamine 5 mg tab

ب) Lisdexamfetamine 10 mg cap

ج) Methylphenidate 10 mg tab

د) Modafinil 100 mg tab

(۱۴۱) بیمار مبتلا به اسکیزوفرنیا به صورت فعالانه تمام اطلاعات ضروری درباره داروها و عوارض آنها را از پزشک دریافت می‌کند، درباره نگرانی‌اش از چاق شدن و خواب آلودگی با پزشک صحبت می‌کند و نهایتاً درباره انتخاب قرص خوراکی ریسپریدون برای مصرف به صورت یک نوبت در شبها با پزشک به جمع‌بندی و تصمیم‌گیری می‌رسد. این سناریو بیانگر کدام یک از روش‌های تصمیم‌گیری درمانی زیر است؟

Delegative (الف)

Traditional (ب)

Informed choice (ج)

Shared decision-making (د)

(۱۴۲) کدام یک از سندرم‌های زیر به‌طور شایع در تصویر بالینی مبتلایان به بیماری Lewy Body دیده می‌شود؟

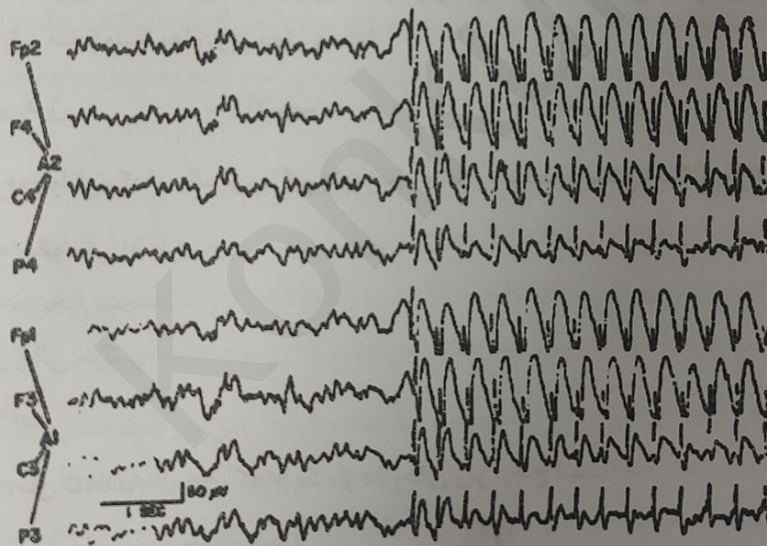
Ganser (د)

Cotard (ج)

Capgras (ب)

Othello (الف)

(۱۴۳) آقای ۲۴ ساله ای با اپیزودهای راجعه بدبینی و توهم شنوایی مراجعه کرده است. شروع اپیزودها ناگهانی بوده و ظرف حداکثر ۲۴ ساعت برطرف می‌شوند. سابقه دو نوبت سقوط ناگهانی را در یک سال اخیر می‌دهد و خانواده ذکر می‌کنند گاهی حین حملات به یک نقطه خیره شده و به آنها پاسخ نمی‌دهد. با توجه به الکتروانسفالوگرافی زیر، مناسب‌ترین درمان دارویی برای وی کدام است؟



(الف) لاموتریزین (ب) گاباپنتین (ج) کاربامازپین (د) والپروات سدیم

روانشناسی ۱۴۰۵

۱۴۴) در جلسه گروه درمانی، یکی از اعضا در مورد سوگ از دست دادن پدر صحبت می‌کند. ناگهان عضو دیگری گریه می‌کند و در مورد زمانی که فرزندش را از دست داده صحبت می‌کند. در این جلسه بیشتر با چه فاکتور درمانی در گروه مواجه هستیم؟

الف) Corrective familial experience

ب) Imitation

ج) Contagion

د) Consensual validation

۱۴۵) کودکی با ورود به کلاس اول، از ابتدای سال تحصیلی، در پاسخ به سوالات معلم، دچار تپش قلب، درد شکم و تهوع می‌شده و تمایل به مدرسه رفتن نداشته است. در ۲ ماه اول سال از صحبت کردن در کلاس امتناع می‌کرده و بدون حضور والدینش در نمایش‌های گروهی مدرسه که نمره‌دهی هم داشته، مشارکت نکرده و دچار اضطراب می‌شده است. این مسایل در ماه سوم به تدریج برطرف شده است. این کودک مبتلا به کدام یک از اختلال‌های اضطرابی زیر است؟

الف) Separation anxiety

ب) Social anxiety

ج) Selective mutism

د) Generalized anxiety

۱۴۶) یک دانشجوی پزشکی با ورود به دوره بالینی با شکایت از اینکه هنگام مشاهده جراحات و خون دچار استرس، تپش قلب، سپس سرگیجه و faint می‌شود، مراجعه کرده است و می‌گوید این غش کردن عملکرد وی را بشدت کاهش داده است. وی از کدام روش برای کنترل faint سود بیشتری می‌برد؟

الف) progressive relaxation

ب) autogenic training

ج) applied tension

د) rapid relaxation

۱۴۷) آقای جوانی ۴ ماه قبل، منزل مسکونی خود را در اثر حمله موشکی از دست داده، با شکایت از تحریک‌پذیری شدید، اشکال در شروع خواب، عدم حضور در جمع و خودداری از مراجعه به منزلش برای آغاز بازسازی مراجعه کرده است. کدام دارو برای شروع درمان وی مناسب نیست؟

د) ترازودون

ج) کلونازپام

ب) سرتالین

الف) ونلافاکسین

(۱۴۸) خانم ۷۶ ساله با علایم اختلال افسردگی اساسی از حدود ۲ هفته پیش تحت درمان با سرتالین قرار گرفته است. وی سابقه فشارخون داشته و از سالها پیش تحت درمان با آملودیپین و هیدروکلروتیازید است. امروز توسط دخترش به اورژانس آورده می شود درحالیکه از صبح دچار تهوع، سردرد، ضعف شدید عضلانی و به تدریج گیجی و منگی شده است. در معاینه، علائم حیاتی پایدار است، اما بیمار نسبت به زمان و مکان اورینته نیست و سردرگمی خفیف دارد. کدامیک از اقدامات زیر تا آماده شدن جواب آزمایشات مناسب تر است؟

الف) تزریق یک ویال فوروزماید

ب) تزریق استامینوفن و متوکلوپرامید

ج) تزریق سرم دکستروز

د) محدودیت مصرف مایعات

(۱۴۹) برای نوجوانی که اختلال وسواس دارد، داروی SSRI تجویز کرده اید و پاسخ دهی نسبی بوده است، برای بهبودی بیشتر، افزودن کدام یک از داروهای زیر را ارجح می دانید؟

د) Aripiprazole

ج) Haloperidol

ب) Clomipramine

الف) Buspirone

(۱۵۰) آقای ۴۵ ساله بعد از عمل جراحی قلب برای روان درمانی تحلیلی ارجاع شده است. در مصاحبه اضطراب دارد و ذکر می کند در چند ماه اخیر مصرف بنزودیازپین را افزایش داده است. انگیزه برای مراجعه به روان درمانی ندارد و احساس می کند مشکل عمده ای ندارد گرچه به توصیه پزشکش درمان را ادامه خواهد داد. در ادامه ذکر می کند پدرش از مشکل قلبی فوت کرده است البته سوگوار نیست و می گوید هیچ وقت ارتباط خوبی با پدر نداشته است. دلیل اصلی که شما را متقاعد می کند بیمار را به جای روان درمانی تحلیلی به روان درمانی حمایتی ارجاع دهید کدام است؟

الف) میانسال بودن بیمار

ب) نداشتن انگیزه کافی برای درمان

ج) نبود رابطه خوب با پدر

د) وجود علایم اضطرابی

اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی (تعداد ۲)

(۱۵۱) در تعریف حرفه کدام گزینه کاملاً درست است؟

الف) حرفه (به شکل عام) شغل نیست بلکه ارائه خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع است و انتظار می‌رود که اعضای حرفه، تأمین منفعت خدمت گیرنده را هم تراز با منافع خود قرار دهند و میان خدمت‌گزاری و جلب منافع بیشتر خود تعادل برقرار کنند.

ب) تنها برخی حرفه‌ها (به شکل خاص پزشکی) می‌بایست خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع ارائه دهند و انتظار می‌رود که اعضای این حرفه‌ها، تأمین منفعت خدمت گیرنده را مبنای تصمیم‌گیری و عمل خود قرار دهند.

ج) حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و نه ضرورتاً حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند. حرفه‌ها می‌توانند کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص باشند یا نباشند اما انتظار می‌رود که اعضای حرفه، خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

د) حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند، کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص هستند و انتظار می‌رود که اعضای حرفه، خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

(۱۵۲) فرق اساسی دیدگاه اسلامی با غیردینی در زمینه محوریت اتونومی و حق فردی در مسئله مرگ در کدام گزینه درست بیان شده است؟

الف) در دیدگاه غیردینی حق اتونومی حتی در صورت تسریع مرگ پذیرفته است اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.

ب) در دیدگاه غیردینی بیمار می‌تواند از توصیه‌نامه‌های پزشکی استفاده کند و فرد تصمیم‌گیرنده جایگزین و چگونگی ادامه اقدامات درمانی را برای زمانی که فاقد ظرفیت است مشخص نماید، اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.

ج) در دیدگاه اسلامی محوریت اصلی ارزش و حفظ حیات است و نمی‌توان تنها با خواسته فرد در مورد آن تصمیم گرفت و بدین لحاظ بر تصمیم‌گیری گروهی تأکید می‌شود.

د) هر سه گزینه درست است.

Telegram: @medical_k