



آزمون پیش کارورزی شهریور ۹۸ دفترچه ب

۴۹ صفحه

* زمان: ۲۰۰ دقیقه

* ۲۰۰ سوال

تذکرات مهم:

- برای هر سوال تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه شده صحیح‌ترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخگویی، تعداد صفحات و سوالات دفترچه خود را کنترل کرده، در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید.
- آزمون، نمره منفی ندارد.

قابل توجه کلیه دانشجویان محترم کلان منطقه ۳ آمایشی

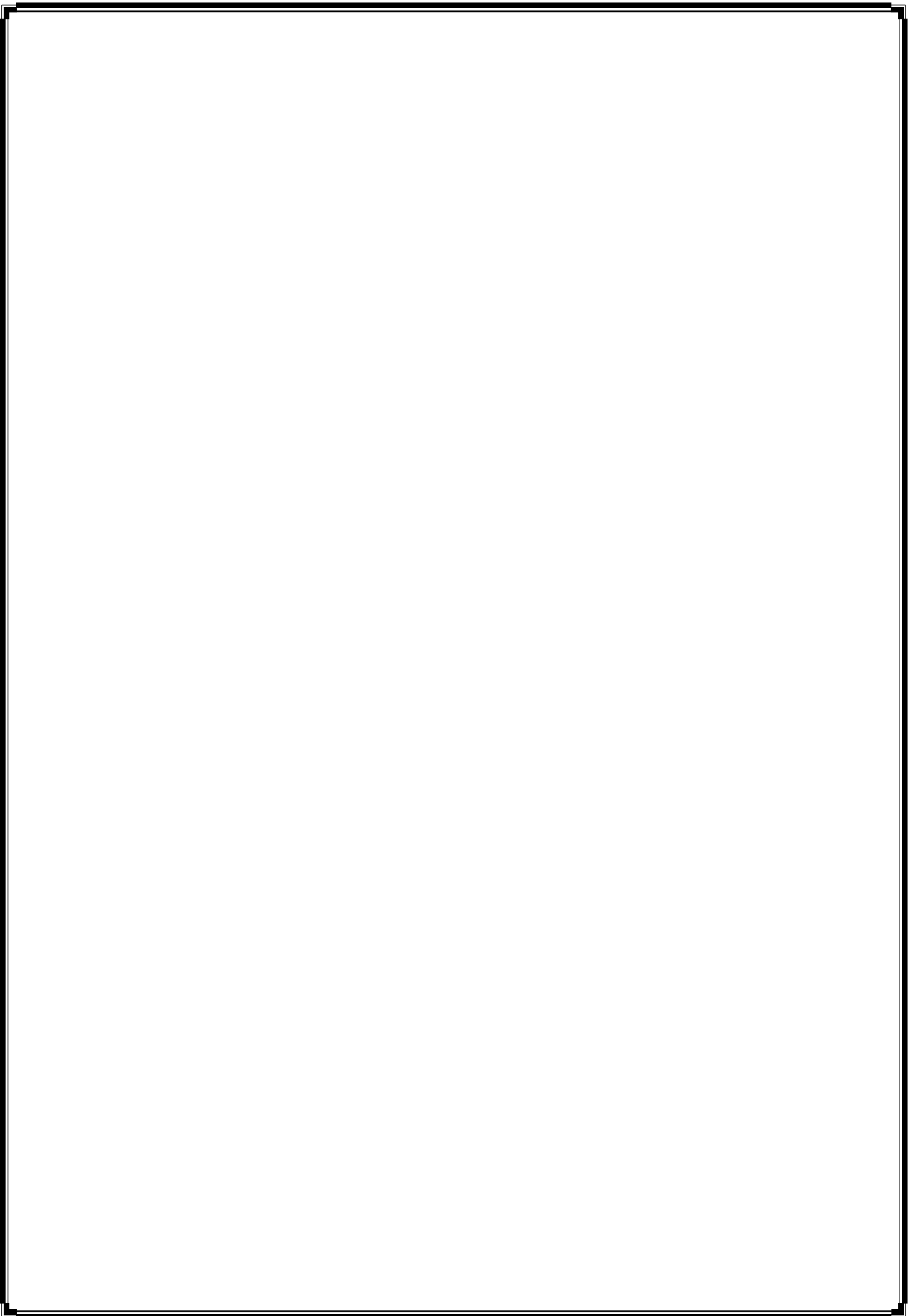
* دریافت کلید آزمون : از طریق سایت دانشکده پزشکی کرمانشاه به <http://5.63.15.76:81> آدرس اینترنتی : medicine-school.kums.ac.ir قسمت آزمون علوم پایه و پیش کارورزی (<http://5.63.15.76:81>)

نحوه اعتراض به سؤالات

* مهلت قانونی اعتراض: از ساعت ۱۶ پنجشنبه مورخ ۹۸/۶/۱۴ لغایت ساعت ۱۶ شنبه مورخ ۹۸/۶/۱۶

* اعتراض به سؤالات تراز: از طریق ورود به سایت <http://sanjeshp.ir> امکانپذیر می‌باشد.

* ثبت اعتراض سایر سؤالات : از طریق سایت دانشکده پزشکی کرمانشاه به آدرس اینترنتی : medicine-school.kums.ac.ir قسمت آزمون علوم پایه و پیش کارورزی (<http://5.63.15.76:81>)



جراحی

۱ - اولین اقدام درمانی در یک بیمار با افت فشار خون ناشی از تامپوناد قلبی کدام است؟

- (الف) پریکاردیوستنزی
- (ب) توراوتومی
- (ج) اپی نفرین
- (د) سرم تراپی

۲ - بیمار به دنبال ترومای شدید و شکستگی اندام تحتانی به اورژانس منتقل شده است. در معاینه نبض دیستال اندام تحتانی راست قابل لمس نیست. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- (الف) سرم تراپی
- (ب) آنژیوگرافی
- (ج) سونوگرافی داپلر
- (د) جا اندازی شکستگی

۳ - کدام یک از موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای هرنی برشی (Incisional) در شکم نمی باشد؟

- (الف) چاقی
- (ب) اشکالات در تکنیک جراحی
- (ج) سابقه مصرف وارفارین
- (د) سابقه جراحی متعدد قبلی

۴ - بیمار با شکایت از درد ناحیه LUQ مراجعه کرده است. در گرافی شکم نمای اثر انگشت شست (thumb print) مشهود است. علایم بیمار با کدام بیماری تطابق دارد؟

- (الف) دیورتیکولیت
- (ب) پانکراتیت
- (ج) ایسکمی کولون
- (د) کیست هیداتید طحال

۵- دختر ۱۹ ساله‌ای به علت ITP تحت اسپلنکتومی لاپاروسکوپی قرار می‌گیرد، پس از ۲ هفته بیمار هنوز ترومبوسیتوپنی دارد (PLT=30/000). در صورت شک به وجود طحال فرعی کدام روش برای ارزیابی مناسب است؟

- الف) اسکن هسته‌ای با تکنسیوم ۹۹
- ب) سونوگرافی شکم و لگن
- ج) MRI شکم و لگن
- د) CT scan شکم و لگن

۶- کدام یک از بیومارکرهای زیر برای ارزیابی تغذیه‌ای بیمار به کار نمی‌رود؟

- الف) میزان پره آلبومین
- ب) تعداد کلی لنفوسیت‌های خون
- ج) سطح ترانسفرین
- د) تعداد گلبول‌های قرمز خون

۷- بیمار آقای ۳۵ ساله که با سوزش سردل و رگورژیتاسیون شدید مراجعه کرده است. معاینه و شرح حال نرمال است. برای بیمار مهار کننده‌های پمپ پروتون (PPI) شروع می‌شود که ۲ هفته اول علائم بهبودی دارد، ولی از هفته سوم مجدداً علائم بیمار بر روی درمان PPI عود می‌کند. در این مرحله اقدام ارجح کدام است؟

- الف) اضافه کردن دوز PPI و تغییر آن به خانواده دیگر
- ب) آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی
- ج) ارجاع بیمار جهت جراحی ریفلاکس
- د) توصیه به کاهش وزن و اضافه کردن متوکلوپرامید

۸- آقای ۶۱ ساله‌ای به دلیل تروما به گردن به اورژانس منتقل شده است در معاینات انجام شده Force اندام‌های فوقانی نسبت به Force اندام‌های تحتانی کاهش یافته ترمی باشد. اختلال اسفنکتری مشهود است. بیمار به کدام یک از سندروم‌های نخاعی زیر مبتلا شده است؟

- الف) Transection syndrome
- ب) Central cord syndrome
- ج) Brown Sequard syndrome
- د) Anterior cord syndrome

۹- آقای ۲۷ ساله ای به دلیل تروما به سر به اورژانس منتقل شده است درمعاینات ، در پاسخ به محرک دردناک چشم ها را باز می کند ، از کلمات مبهم استفاده می کند و اندام ها را عقب می کشد. نمره GCS ایشان چند است؟

الف) ۷

ب) ۸

ج) ۹

د) ۱۰

۱۰- آقای ۳۰ ساله ای با شکایت درد کمر شدید به اورژانس مراجعه نموده است . درمعاینات انجام شده کاهش Force اندام تحتانی چپ ، ضعف عضله Quadriceps و نبود رفلکس زانو مشهود است. در Lumbosacral MRI انجام شده پارگی دیسک بین مهره ای L3- L4 مشهود است. درگیری کدام ریشه عصبی علائم بیمار را توجیه می کند؟

الف) L3

ب) L4

ج) L5

د) S1

۱۱- در احیا (CPR) دو نفره بچه ها به ترتیب نسبت ماساژ قلبی به تعداد تنفس و عمق فشار به قفسه سینه چه اندازه می باشد؟

الف) ۱۵ به ۲ و ۱/۲ قفسه سینه

ب) ۱۵ به ۲ و ۱/۳ قفسه سینه

ج) ۳۰ به ۲ و ۱/۲ قفسه سینه

د) ۳۰ به ۲ و ۱/۳ قفسه سینه

۱۲- بیمار آقای ۵۵ ساله با ضعف و بی حالی به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه فشار خون $\frac{75}{45}$ و تعداد ضربان قلب ۱۵۲ عدد می باشد. در نوار قلب بیمار paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT) دیده می شود اولین اقدام درمانی برای بیمار کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف) شوک ۲۰۰ ژول منوفازیک

ب) آدنوزین ۶ میلی گرم بصورت سریع

ج) آمیودارون ۱۵۰ میلی گرم

د) لیدوکائین ۱۰۰ میلی گرم

۱۳- آقای ۳۵ ساله بدنبال ترومای نافذ به مدیال ران پای راست با خونریزی جهنده مراجعه نموده است . جهت کنترل خونریزی در این مرحله اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) بستن تورنیکه بالای زخم
 (ب) اکسیلور زخم در اورژانس و بستن رگ خونریزی دهنده
 (ج) انتقال سریع به اتاق عمل
 (د) فشار موضعی با دست روی زخم و کنترل خونریزی

۱۴- آقای ۲۰ ساله در اثر اصابت چاقو به قدام شکم در محاذات ناف به اورژانس منتقل شده، علائم حیاتی پایدار است و در معاینه زخم ، انگشت از فاشیای خلفی رکتوس عبور می کند. چه اقدامی انجام می دهید؟

- (الف) سی تی اسکن
 (ب) انتقال به اتاق عمل
 (ج) بستری در بخش و تحت نظر
 (د) DPL

۱۵- در بیوپسی از یک ضایعه مشکوک در پستان خانم ۴۳ ساله جواب پاتولوژی LCIS گزارش شده است. در معاینه و بررسی های تکمیلی یافته دیگری نداشته است. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) ماستکتومی
 (ب) کموتراپی
 (ج) پیگیری دقیق و منظم بیمار + تجویز تاموکسیفن
 (د) رادیوتراپی پستان

۱۶- دختر ۱۷ ساله با ندول hot به سایز ۲/۵cm درلوب چپ تیروئید و با علائم پرکاری تیروئید مراجعه نموده است اقدام درمانی مناسب کدام است ؟

- (الف) جراحی تیروئید
 (ب) درمان با ید رادیواکتیو
 (ج) درمان حمایتی با بتابلوکر و آسپرین
 (د) درمان با PTU

۱۷- خانم ۱۷ ساله به دنبال بلع ماده سوزاننده (قلیا) بعد از دو ساعت به اورژانس آورده میشود کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار کنترا اندیکه است ؟

- (الف) درمان با استروئید
 (ب) آنتی بیوتیک وسیع الطیف
 (ج) اندوسکوپی فوقانی
 (د) تجویز داروی تهوع آور

۱۸- خانم ۷۰ ساله ۳ روز بعد از عمل جراحی بعلت پریتونیت دچار ترشحات شفاف به میزان ۶۰۰ سی سی در روز از درن شکمی شده است. در آنالیز ترشحات $Na=140$ $K=6$ $Cl=80$ $Hco3=95$ $BS=100$

(الف) روده باریک

(ب) پانکراس

(ج) معده

(د) کولون

۱۹- بیماری به علت فیستول انتروکوتانئوس بستری و تحت درمان با هیپرایمانتاسیون وریدی بوده است. ولی این رویکرد درمانی با شکست مواجه شده، همه عوامل زیر می توانند در شکست درمانی دخیل باشند به جز:

(الف) اپیتلیالیزاسیون مسیر فیستول

(ب) فیستول با برون ده بالا

(ج) سابقه رادیاسیون و انتریت ناشی از آن

(د) انسداد دیستال به محل فیستول

۲۰- آقای ۵۵ ساله با تهوع و استفراغ از چند ساعت قبل به اورژانس نزد شما مراجعه کرده است در معاینه شکم دیستانسیون مختصر دارد. یک بالجینگ ۵ سانتی متر همراه اریتم و تندرنس در اینگوینال سمت راست دارد. علائم حیاتی پایدار است. همه اقدامات صحیح است بجز؟

(الف) آنتی بیوتیک پروفیلاکس تزریق می کنیم

(ب) پس از تزریق آرام بخش و مسکن اقدام به جا اندازی هرنی می کنیم

(ج) احیای آب و الکترولیت انجام می دهیم

(د) بیمار کاندید جراحی اورژانس می باشد

۲۱- کدام مورد در کاهش ایلئوس بعد از جراحی شکم موثر است؟

(الف) شروع تغذیه زود هنگام

(ب) کنترل درد با استفاده از مخدر

(ج) استفاده از NG تیوب

(د) رکنال تیوب

۲۲- یک مرد ۶۵ ساله تحت کلونوسکوپی غربالگری قرار گرفته است. که یک پولیپ در سیگموئید گزارش شده است. کدام نوع پولیپ ریسک بالاتری جهت تبدیل به بدخیمی را داراست؟

(الف) توبولار آدنوما

(ب) توبولو - ویلوس آدنوما

(ج) ویلوس آدنوما

(د) نوع پولیپ تاثیری بر ریسک بدخیمی ندارد و سایز آن مهم است

۲۳- بیمار آقای ۴۰ ساله و درد و اتساع شکم از دیروز مراجعه کرده است . در گرافی شکم نمای Coffee bean دیده می شود . جهت بیمار سیگموئیدوسکوپی انجام و اتساع شکم برطرف شده است . در این مرحله چه اقدامی توصیه می کنید ؟

- (الف) اقدام خاصی لازم نیست و بیمار را مرخص می کنیم
 (ب) بستری و درمان با نئوستیگمین
 (ج) بستری و جراحی اورژانسی
 (د) بستری و کاندید جراحی بصورت الکتیو

۲۴- آقای ۵۱ ساله مورد DVT اندام تحتانی چپ تحت درمان با هپارین با دوز درمانی قرار گرفته است . در CBC روز اول $PLT=400000$ داشته است و هم اکنون که روز چهارم بستری را سپری می کند در CBC پلاکت ۱۶۰۰۰۰ دارد . کدام اقدام جهت ادامه درمان بیمار مناسب است ؟

- (الف) ادامه درمان با هپارین و شروع وارفارین
 (ب) تجویز Enoxaparin و قطع هپارین
 (ج) قطع هپارین و تجویز Argatroban
 (د) قطع هپارین و شروع وارفارین

داخلی

۲۵ - خانم ۴۵ ساله با شرح حال درد شکم و تب و سردرد و زردی از دو هفته قبل مراجعه کرده است. در یک ماه اخیر خونریزی قاعدگی شدید و easy bruising داشته است، در معاینات $T:38.1$ $PR:110/min$ $RR:20/min$ مختصری تندرئس شکم و پتی شی در سطح پوست وجود دارد.

WBC:10300 platelet:15000 LDH:1500

Retic count:8.3% Combs test:Negative

Total bil: 2.3mg/dl direct bil: .5mg/dl PT and PTT: normal Cr:3.2

در لام خون محیطی کاهش پلاکت و شیستوسیت رویت می شود. کدام یک از موارد زیر مناسب ترین اقدام تشخیصی بعدی است؟

- (الف) Measurement of fibrinogen and D-Dimer
 (ب) osmotic fragility test
 (ج) ADAMTS13 activity level
 (د) stool shiga toxin assay

۲۶ - خانم ۲۵ ساله بعلت ضعف و خستگی و آرتراژی مراجعه کرده است. در معاینه علائم حیاتی طبیعی است. ریزش مو و راش روی گونه ها بدون درگیری چین نازولابیال دیده می شود. زخم دهانی بدون درد در کام دیده می شود . آرتريت مفاصل PIP و MCP دارد. در پیگیری این بیمار همه اقدامات زیر ضروری است، بجز:

(الف) اکوکاردیوگرافی - EKG

(ب) کامل ادرار - کراتینین

(ج) ESR - CBC-Plt

(د) رادیوگرافی از مفاصل ساکروایلیاک

۲۷- آقای ۶۸ ساله سیگاری 35 Pack/year با سرفه های پرداکتیو مزمن و تنگی نفس کوششی FC IV مراجعه کرده است.

در PFT, FEV1=20% FEV1/FVC=65 و در معاینه T=37 BP=130/90 HR=80 O2Sat=80% (در هوای اتاق) دارد. کدام درمان در افزایش طول عمر وی بیشترین تاثیر را دارد؟

(الف) کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز بالا

(ب) آنتی کولینرژیک طولانی اثر استنشاقی

(ج) آنتی بیوتیک خوراکی طولانی مدت

(د) اکسیژن تراپی طولانی مدت در منزل

۲۸ - خانم ۳۲ ساله با علایم کاهش وزن، تعریق، تپش قلب و اضطراب به درمانگاه مراجعه نموده است . در معاینه تاکی کارد می باشد. تعریق کف دست راست دارد، ولی پروپتوزیس ندارد. تیروئید نرمال است . آزمایشات به قرار زیر است:

Thyroglobulin=undetectable T3=220(60-200) T4=18(4/5 -12) TSH<0/02 (0/3-3/5) محتمل ترین تشخیص کدام است؟

(الف) تیروئیدیت هاشیموتو

(ب) بیماری گریوز

(ج) تیرونوکسیکوز ساختگی

(د) مقاومت به هورمون های تیروئید

۲۹ - خانم ۵۷ ساله دیابتی برای کنترل قند خون و فشار خون بالا تحت درمان با قرص پیوگلیتازون ۳۰ میلی گرم روزانه، مت فورمین ۲ گرم روزانه و امپاگلی فلوزین ۱۰ میلی گرم یک عدد روزانه و لوزارتان ۲ عدد می باشد. آخرین آزمایشات $HbA_{1C}=7.5$ درصد و فانکشن کبد و کلیه نرمال است. به علت کمر درد و سابقه منوپوز در ۴۰ سالگی دانسیتومتری انجام داده که نشان دهنده استئوپروز ستون فقرات می باشد. قطع و جایگزینی کدام داروی بیمار را پیشنهاد می کنید؟

(الف) پیوگلیتازون

(ب) مت فورمین

(ج) لوزارتان

(د) امپاگلیفلوزین

۳۰ - در معاینه خانمی ۵۰ ساله با شکایت بزرگی تیروئید، توده‌ای حدود ۲/۵ سانتیمتر به دست می خورد. در بررسی آزمایشگاهی $TSH=0.01 \mu IU/ml$ و سطح نرمال T3 و T4 دارد. اولین اقدام کدام است؟

(الف) تجویز متی مازول

(ب) FNA گره تیروئید

(ج) CT اسکن تیروئید

(د) اسکن تیروئید

۳۱ - بیمار خانمی ۴۵ ساله با سابقه ابشتین که در سمع قلب سوفل هولوسیتولیک با گرید IV/VI در کناره چپ استرنوم دارد که با دم تشدید می شود. در تراسه موج نبض وریدی جوگولار، کدام گزینه در مورد این بیمار صادق است؟

(الف) موج Y آهسته (بلانت)

(ب) موج V برجسته

(ج) موج X عمیق

(د) شروع سوفل سیتولیک در پیک موج V

۳۲ - بیمار آقایی است با سابقه بیماری قلبی که محدودیت شدید در فعالیت فیزیکی دارد. در حال استراحت مشکلی ندارد اما با فعالیت کمتر از معمول دچار درد قفسه سینه و تنگی نفس می شود. از نظر NYHA functional class جزء کدام دسته قرار می گیرد؟

I (الف)

II (ب)

III (ج)

IV (د)

۳۳ خانم ۶۰ ساله‌ای با دیسترس تنفسی شدید به اورژانس آورده می‌شود. سابقه‌ی دیابت و هیپرتانسیون دارد و از یکسال قبل بدنبال سخته قلبی اجکشن فراکشن ۲۰٪ داشته است در معاینه خواب آلود است نبض‌ها ضعیف لمس می‌شود فشارخون ۸۰/۶۰ و اندام‌های سرد دارد در سمع ریه رال تا قله‌ها و در سمع قلب ریتم گالوپ دارد کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد ایشان صحیح نیست؟

- (الف) فنوتیپ بیماری ایشان شوک کاردیوژنیک است.
 (ب) اینوتروپ‌هایی مثل دوبوتامین و میلرینون در درمان ایشان توصیه می‌شود.
 (ج) فشار پرشدگی بطن چپ (PCWP) و پرفیوژن محیطی ایشان، هر دو پایین است.
 (د) تجویز نیترات وریدی در درمان ایشان توصیه نمی‌شود.

۳۴ - مرد ۳۱ ساله‌ای با سابقه صرع، دچار تشنج گردن مال شده است. بلافاصله بعد از قطع تشنج، نتایج بررسی آزمایشگاهی به شرح ذیل است:

P CO₂=45 mmHg PH=7.18 HCO₃=17 mmol/L Po₂=92 mmHg
 K=4 meq/L Na=140 meq/L Cl=98 meq/L

کدام یک از اختلالات زیر جهت بیمار مطرح است؟

- (الف) اسیدوز متابولیک: آنیون گپ بالا
 (ب) اسیدوز متابولیک: آنیون گپ نرمال
 (ج) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا + اسیدوز تنفسی
 (د) اسیدوز متابولیک با آنیون گپ نرمال + اسیدوز تنفسی

۳۵ - در بیماری که با شکایت هماتمز و ملنا مراجعه کرده، در آندوسکوپی فوقانی زخم با خونریزی فعال در بولب دوازدهه رویت گردیده، که تحت درمان آندوسکوپی قرار گرفته است. انفوزیون مهارکننده پمپ پروتون وریدی (PPI) با دوز بالا در این مرحله کدام یک از منافع زیر را در این بیمار در پی خواهد داشت؟

- (الف) کاهش درد ناشی از زخم
 (ب) کاهش مرگ و میر
 (ج) کاهش مدت زمان بستری بیمار
 (د) کاهش خطر بروز زخم در آینده

۳۶ - کدام یک از موارد زیر در ایجاد سندرم روده تحریک پذیر پس از عفونت گوارشی (گاستروانتریت) نقش محافظت کننده خواهد داشت؟

- (الف) جنس مونث
 (ب) سن بالای ۶۰ سال
 (ج) استعمال سیگار
 (د) مصرف آنتی بیوتیک جهت گاستروانتریت

۳۷- بیمار آقای ۵۹ ساله با سابقه اعتیاد به اپیوم خوراکی و مصرف سیگار که با ضعف و بی حالی و رنگ پریدگی و خستگی و درد شکم مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده $WBC:5500$, $Hg:11.5$ $MCV:75$, $Serum\ iron:15$ $TIBC: 450$, $Ferritin:10$ می باشد. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

(الف) انجام الکتروفورز Hb

(ب) انجام بیوپسی مغز استخوان

(ج) بررسی سطح سرمی سرب

(د) انجام کولونوسکوپی

۳۸- بیمار آقای ۴۰ ساله ای با دیسفاژی مراجعه و در آندوسکوپی کاهش قطر لومن مری رویت می شود و در بیوپسی تشخیص ازوفاژیت ائوزینوفیلیک قطعی می شود. بیمار شواهدی از ریفلاکس مری ندارد. درمان اولیه کدام است؟

(الف) فلوتیکازون استنشاقی

(ب) PPI خوراکی

(ج) پردنیزولون خوراکی

(د) بودزوناید استنشاقی

۳۹- بیمار آقای ۳۵ ساله با آزمایشات زیر مراجعه کرده است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

$AST=20$ $ALT=22$ $ALP=210$ $T.BIL=10$ $D.BIL=7.5$

(الف) همولیز مزمن

(ب) ژیلبرت

(ج) دوبین جانسون

(د) کریگلر نجار

۴۰- بیماری با آسیت شکمی مراجعه می کند. در بررسی و Tap مایع آسیت $SAAG=0.7$ گزارش می گردد. کدام اقدام تشخیصی در جهت مشخص نمودن تشخیص بیماری کمکی به بیمار نمی کند؟

(الف) جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته از نظر پروتئین اوری

(ب) PPD جهت بررسی TB

(ج) اکوکاردیوگرافی

(د) آمیلاز سرم جهت بررسی پانکراتیت

۴۱- در خصوص تست خون مخفی در مدفوع کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- (الف) تنها برای غربالگری سرطان کولورکتال توصیه می شود.
 (ب) برای بیماران با شک به زخم پپتیک توصیه می شود.
 (ج) در صورت مثبت شدن آن باید آندوسکوپی انجام شود.
 (د) در صورت مثبت شدن آن بهتر است کپسول آندوسکوپی انجام شود.

۴۲- بیماری با دیسفاژی در ابتدای بلع که گاهی دچار پنومونی نیز می شود، کدام اقدام ارجح است؟

- (الف) آندوسکوپی
 (ب) فلوروسکوپی
 (ج) باریوم سواو
 (د) CT Scan کردن

۴۳- بیمار خانم ۳۵ ساله به دلیل ضعف و بی حالی و خستگی مراجعه می کند. بیمار سابقه DM را از ۳ سال قبل را ذکر می کند که تحت درمان با انسولین است. آزمایشات بیمار به شرح ذیل می باشد، علت کم خونی بیمار کدام است؟

Wbc=6000 , Hb=11 mg/dl , PLT=189000 , Cr=2/2 , Bun=14 , Ast=18 , Alt=20 , Alkp=182 ,
 SI=30 , Ferritin=40 , TIBC=300

- (الف) آنمی فقر آهن
 (ب) آنمی بیماری مزمن
 (ج) Negative Iron balance
 (د) تالاسمی مینور

۴۴- آقای ۲۰ ساله با تشخیص هموفیلی A دچار اپیستاکسی می شود. فاکتور ۸ در دسترس نیست. کدام فرآورده جهت تزریق مناسب تر است؟

- (الف) کرایوپرسیپیتیت
 (ب) خون کامل
 (ج) FFP
 (د) DDAVP

۴۵- واکنش آلرژیک در ترانسفوزیون فرآورده های خونی به حضور کدامیک از موارد زیر در فرآورده مربوط می شود؟

- (الف) لکوسیت
 (ب) پلاکت
 (ج) سیتوکین
 (د) پروتئینهای پلاسما

۴۶- آقای ۴۸ ساله با علائم درد شکم بعد از غذا خوردن و کاهش وزن شدید مراجعه کرده است در معاینه قادر به اکسترنسیون مچ دست نیست و در آزمایشات ESR با CRP بالا و فشار خون سیستولیک 190 mmHg دراد در آنژیوگرافی انجام شده انوریسم ها و تنگی های متعدد در شریان های کلیوی و مزانتریک دارد . کدامیک از موارد زیر در ایشان محتمل تر است؟

- (الف) PANCA مثبت
 (ب) پروتئینوری در حد سندرم نفروتیک
 (ج) هیپاتیت B مثبت
 (د) پلی سیتمی

۴۷- خان ۲۶ ساله با علائم خستگی و درد عمومی در مفاصل مراجعه کرده است و کبودی دست ها در مواجهه با سرما شاکی است در معاینه راش قرمز رنگ روی گونه ها دارد و در مفاصل کوچک دست آرتريت مشاهده می شود . مثبت بودن کدام یک از آزمایشات زیر برای ایشان محتمل تر است؟

- (الف) Anticcp
 (ب) ANA
 (ج) CANCA
 (د) Anti Sc170

۴۸- بیمار خانمی ۵۵ ساله با سابقه ۱۲ ساله اسکرودمی ، چند ماهیست با تنگی نفس که به تدریج افزایش داشته مراجعه کرده است. سمع ریه نرمال است. در بررسی تست های ریوی DLCO کاهش دارد. اما FVC نرمال است . کدام اقدام تشخیصی برای بیمار مناسب تر است ؟

- (الف) عکس قفسه سینه
 (ب) سی تی اسکن ریه
 (ج) کاتتر گذاری قلب راست
 (د) اکو کاردیو گرافی

۴۹- بیمار آقای ۳۵ ساله با سابقه کمر درد انتهایی از دو سال قبل و در MRI انجام شده اخیر ساکروایلپیت دوطرفه دارد. در خصوص درمان گزینه صحیح کدام است؟

- (الف) داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی
 (ب) تزریق گلوکوکورتیکوئید داخل مفصل
 (ج) سولفاسالازین و متوتروکسات
 (د) شروع آنتی TNF

۵۰- بیمار خانم ۳۰ ساله مورد هایپوتیروئیدی تحت درمان با لووتیروکسین روزانه یک عدد می باشد . طی چند ماه اخیر از تهوع، استفراغ و درد شکم و سرگیجه هنگام بلند شدن شاکی است . تیره شدن پوست را ذکر می کند و تمایل به مصرف نمک دارد. در بررسی انجام شده جهت وی آدیسون مطرح می شود. اقدام درمانی شما جهت بیمار کدام است؟

- (الف) تجویز دگزامتازون روزانه یک میلی گرم
 (ب) تجویز هیدروکورتیزون ۲۵ میلی گرم روزانه در دو دوز منقسم
 (ج) تجویز فلودروکورتیزون و هیدروکورتیزون
 (د) تجویز ACTH و هیدروکورتیزون

۵۱- بیمار پسر ۱۲ ساله ای که دچار حملات پانکراتیت می شود . در آزمایش انجام شده سطح سرمی تری گلیسرید 2800 mg/dl است. پلاسما در ۴ درجه سانتیگراد تشکیل خامه می دهد . محتمل ترین تشخیص کدام است و چه نقصی مطرح است؟

- (الف) هایپرتریگلیسریدمی فامیلیال-مشکل در گیرنده LDL
 (ب) شیلومیکرومی خانوادگی-مشکل در لیپوپروتئین لیپاز
 (ج) شیلومیکرومی-نقص در APO B 100
 (د) هایپرتریگلیسریدمی فامیلیال-نقص در APO E

۵۲- کدامیک از یافته های سونوگرافیک در ندول تیروئید مطرح کننده بدخیمی ندول می باشد؟

- (الف) ندول های اسفنجی با نواحی کیستیک بیشتر از ۵۰ درصد
 (ب) ماکروکلیسیفیکاسیون ندول
 (ج) ندول هیپراکو
 (د) ندول های solid

۵۳- آقای ۴۲ ساله بدلیل افتالموپاتی گریوز تحت درمان با 60 mg پرونیزولون روزانه می باشد. قند خون ناشتا mg/dl ۲۴۰ و mg/dl ۲۶۰ در دو نوبت می باد. مناسب ترین درمان برای وی کدام است؟

- (الف) انسولین
 (ب) متفورمین
 (ج) گلین کلامید
 (د) رپاگلینید

۵۴- کدامیک از موارد زیر در مورد اثرات متفورمین صحیح نمی باشد؟

- (الف) غیر فعال کردن AMP وابسته به پروتئین کیناز
 (ب) کاهش وزن نسبی
 (ج) کاهش تولید گلوکز کبدی
 (د) کاهش سطح سرمی انسولین

۵۵- در کدامیک از اختلالات اسید باز ذیل PH ممکن است نرمال باشد؟

- (الف) الکلوز تنفسی مزمن
- (ب) الکلوز متابولیک مزمن
- (ج) اسیدوز متابولیک مزمن
- (د) اسیدوز تنفسی مزمن

۵۶- بیمار خانم ۲۵ ساله با شکایت تغییر رنگ ادرار بصورت قرمز مراجعه کرده است، بعد از سانتریفوژ رنگ ادرار روی سطح شناور همچنان قرمز است، کدامیک از گزینه‌های زیر توجیه کننده تغییر رنگ ادرار است؟

- (الف) سنگ ادراری
- (ب) مصرف فنازوپیریدین
- (ج) همولیز
- (د) مصرف چغندر

۵۷- بیمار آقای ۶۰ ساله با کاهش سطح هوشیاری مراجعه کرده است در معاینه $Bp = 80/60$ دارد در آزمایشات $Na = 108$ میلی اکی والان بر میلی لیتر است. اولین اقدام در بیمار کدام گزینه است؟

- (الف) گاواژ آب آزاد از طریق لوله نازوگاستریک
- (ب) سرم دکستروز ۵٪
- (ج) سرم ۱/۲ نرمال سالین
- (د) سرم نرمال سالین

۵۸- خانمی ۵۰ ساله به علت ادم و هیپرتانسیون بستری شده است، سابقه دیابت تیپ 2 را از دو سال قبل دارد و تحت درمان با انالاپریل می باشد. بیمار الیگوریک شده و در معاینه $BP = 160/90mmHg$ ، ادم دوطرفه اندام تحتانی گوده گذار (2+) دارد. در آزمایشات $BuN = 29mg/dl$, $Cr = 1.7mmHg$, $Alb = 2gr/dl$ و در ادرار پروتئین (2+) و هماچوری (1+) و کاست گلبول قرمز مشاهده می شود. آزمایشات کارکرد کلیه مربوط به ماه قبل نرمال بوده است، کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) گلومرولونفریت حاد
- (ب) نفریت توبولواینترستیشیل حاد
- (ج) نکروز حاد توبولی
- (د) نفروپاتی دیابتی

۵۹- آقای ۶۵ ساله بعلت ضعف و بی حالی به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه اسپلنومگالی دارد و در آزمایشات

ارسال شده: $BUN=15\text{mg/dl}$ $Cr=0/8\text{ mg/dl}$ $Na=138\text{meq/L}$

$K=6\text{meq/L}$ $Plt=1000000$ $WBC=35000$

اولین اقدام شما در مورد هیپرکالمی بیمار کدام است؟

- الف) گرفتن ECG و چک مجدد K^+
- ب) تجویز سریع یک ویال گلوکونات کلسیم
- ج) تجویز سریع یک ویال بی کربنات سدیم
- د) تجویز سریع انسولین رگولار + گلوکز هیپرتونیک

۶۰- آقای ۳۳ ساله که بدلیل فشار خون بالا و مقاوم مراجعه کرده است. ایشان در حال مصرف والزتازن ۸۰ میلی گرم روزی دو بار، آملودپین ۵ میلی گرم روزی دو بار، هیدروکلروتیازید ۵۰ میلی گرم روزی نصف قرص می باشد. در آزمایشات $cr=1.1\text{ mg/dl}$ و $k=2.9\text{ meq/l}$ است. در مورد این بیمار کدام اقدام تشخیصی را پیشنهاد می کنید؟

- الف) اندازه گیری کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته
- ب) اندازه گیری سطح VMA
- ج) اندازه گیری سطح آلدسترون و رنین
- د) چک کورتیزول بزاقی انتهای شب

۶۱- بیمار خانم ۲۷ ساله ای با علائم تپش قلب و درد سینه آتیپیک مراجعه کرده است در معاینه **ejection sound** ابتدای سیستول دارد که همزمان با پالس کاروتید و با فرکانس بالا سمع می شود و شدت صدا با دم کاهش می یابد. کدام مورد بیشتر مطرح است؟

- الف) AS
- ب) MVP
- ج) MS
- د) PS

۶۲- در مورد اثرات استاتین ها در بیماری های ایسکمیک قلبی، کدام مورد درست است؟

- الف) اثرات مفید این داروها در زنان و مردان یکسان است
- ب) این داروها موجب کاهش مرگ و میر می شوند ولی نیاز به رواسکولاریزاسیون را کم نمی کند
- ج) بیشتر اثرات آنها در پروفایل چربی مربوط به افزایش HDL است
- د) این داروها اثری روی کاهش تری گلیسیرید ندارد

۶۳- بیمار آقای ۶۵ ساله ای با سابقه دیابت و مصرف سیگار با آنتریور STEMI به اورژانس مراجعه کرده است و بلافاصله بعد از مراجعه دچار VF شده که با D/C شوک کاردیوورژن انجام شده است و در حال حاضر Stable است. کدامیک از موارد زیر در مورد این بیمار صحیح نیست؟

- (الف) این بیمار نیاز به مطالعه الکتروفیزیولوژیک و سپس تعبیه ICD دارد
 (ب) مرگ و میر داخل بیمارستان این بیمار بالاست
 (ج) بروز VF در این بیمار در زمینه بلوک شاخه ای قبلی می باشد
 (د) مورتالیتنه طولانی مدت این بیمار خوب است

۶۴- آقای ۶۰ ساله ای که با بالا رفتن از پله ها بعد از غذا خوردن دچار درد قفسه سینه می شود و بدنبال استراحت بهبود می یابد، بر اساس تقسیم بندی انجمن قلب و عروق کانادا CCS در چه کلاس آنژین قرار دارد؟

- I (الف)
 II (ب)
 III (ج)
 IV (د)

۶۵- خانم ۴۰ ساله غیر سیگاری با شکایت تنگی نفس از چندماه پیش مراجعه کرده است . در معاینه ریه و گرافی قفسه سینه یافته غیر طبیعی گزارش نشد . در بررسی تست های عملکرد ریوی FEVI/FVC و دیگر حجم ها و جریان های ریوی در محدوده نرمال، اما DLCO کاهش یافته است. اقدام تشخیصی بعدی شما چیست؟

- (الف) اسپیرومتری با چالش متاکولین
 (ب) سیتی اسکن قفسه سینه با رزولوشن بالا
 (ج) ارزیابی حداکثر فشار دمی و بازدمی
 (د) اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک

۶۶- خانم ۶۵ ساله غیر سیگاری با سابقه فشارخون بالا، دیابت، ماستکتومی و متعاقب آن شیمی درمانی از سال گذشته با شکایت تنگی نفس، درد قفسه سینه و تب از پنج روز پیش مراجعه کرده است . در معاینه کاهش صداهای ریوی سمت راست و در دق ماتیته داد . در گرافی قفسه سینه پلورال افیوژن سمت راست دیده می شود . نتایج تورا سنتز تشخیصی در زیر آمده است. کدام تشخیص زیر متحمل تر است.

Serum LDH=370, Serum Protein=5.3 , Pleural LDH=156 , Pleural protein =2.2 ,
 Pleural WBC=300 (PMN=30% , Lymph=70%)

- (الف) متاستاز ناشی از سرطان پستان
 (ب) پاراپنومونیک افیوژن
 (ج) نارسایی قلبی
 (د) پلوریت سلی

۶۷- تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای محیطی زمینه ساز بیماری آسم هستند، بجز؟

- الف) عفونت های تنفسی
- ب) رژیم غذایی
- ج) استامینوفن
- د) هوای سرد

۶۸- آقای ۶۰ ساله سیگاری با شکایت سرفه، خلط چرکی و تب و لرز مراجعه و با توجه به درگیری آلوئولر در لوب فوقانی راست تحت درمان با آزیترومایسین قرار گرفت و پس از بهبود نسبی حال عمومی مرخص گردید . سه ماه بعد مجدد با سرفه و خلط چرکی و تب و لرز مراجعه و در رادیوگرافی درگیری در همان قسمت ریوی دیده می شود اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

- الف) بستری و آنتی بیوتیک تراپی وسیع الطیف
- ب) تکرار آزیترومایسین به صورت سرپایی
- ج) اسمیر و کشت خلط از نظر بی هوازی ها
- د) برونکوسکوپی فیبر اوبتیک

۶۹- در بیماری که دچار مار گزیدگی شده است و نوع جانور مشخص نیست کدامیک از اقدامات زیر توصیه می شود؟

- الف) آتل اندام و قرار دادن در سطح قلب
- ب) بانداژ سریع تمام اندام (بی حرکتی فشاری)
- ج) برش دادن زخم و مکیدن آن
- د) بستن تورنیکه

۷۰- در درمان اولیه بیمار مبتلا به STEMI (MI همراه با بالارفتن قطعه ST) در اورژانس کدام درمان بیشترین اثر را در بهبود بقاء دارد؟

- الف) نیترو گلیسرین زیر زبانی
- ب) اکسیژن مکمل
- ج) آسپیرین
- د) بتا - بلاکر

زنان

۷۱ - خانم $G_1 \text{ mol}_1$ که حدود ۳ ماه قبل به دلیل حاملگی مولار تحت ساکشن کورتاژ و تخلیه مول قرار گرفته، جهت پیگیری ماهانه مراجعه کرده است. بیمار عنوان می کند که میزان BHCG طی ۳ هفته متوالی منفی بوده است و در حال حاضر BHCG به ۶۵۰۰ رسیده است. اولین اقدام در بیمار فوق کدام است؟

- (الف) درخواست CXR
- (ب) تکرار BHCG یک هفته بعد
- (ج) شروع شیمی درمانی
- (د) انجام سونوگرافی رحم، تخمدان و ضمام

۷۲ - جهت افتراق آمنوره ناشی از PCOD (سندرم تخمدان پلی کیستیک) از آمنوره هیپوتالامیک، کدام یک از موارد زیر کمک کننده است؟

- (الف) معمولاً تست چالش با پروژسترون در سندرم تخمدان پلی کیستیک مثبت است.
- (ب) میزان استرادیول سرم در آمنوره هیپوتالامیک طبیعی است.
- (ج) بروز خونریزی بعد از یک دوره درمان با ocp این دو مورد را از هم افتراق می دهد.
- (د) مقدار و کیفیت موکوس سرویکس در آمنوره هیپوتالامیک زیاد، آبکی و شفاف می باشد.

۷۳ - خانمی ۲۰ ساله به دلیل تاخیر منس و لکه بینی و درد شکم به اورژانس زنان مراجعه کرده است. در معاینه بی قرار است، BP:60/pulse، PR:140 /min و شکم تندرناس واضح توام با ریباند تندرناس دارد. بهترین اقدام در ایشان کدام است؟

- (الف) شروع خون و مایعات کریستالوئید و درخواست سونوگرافی اورژانس
- (ب) لاپاراتومی اورژانس همراه با احیاء آب و الکترولیت
- (ج) درخواست مشاوره اورژانس جراحی
- (د) شروع متوتروکسات پس از احیای آب و الکترولیت

۷۴ - خانمی ۳۶ ساله شکم اول با سن حاملگی ۱۲ هفته مراجعه کرده است. کدام یک از آزمایشات زیر را در این سن بارداری به ایشان پیشنهاد می کنید؟

- (الف) سونوگرافی NT همراه با آزمایشات PAPP-A و BHCG آزاد
- (ب) سونوگرافی NT همراه با آزمایشات استریول غیر کنزوگه و اینهیبین A
- (ج) سونوگرافی آنومالی اسکن همراه با تست چهارگانه
- (د) سونوگرافی آنومالی اسکن همراه با PAPP-A و BHCG آزاد

۷۵ - خانمی شکم دوم با سابقه یک نوبت زایمان طبیعی با سن حاملگی ۳۰ هفته و پرزانتاسیون سفالیک که به دلیل پارگی کیسه آب از ۳ روز قبل در بخش مامایی بستری شده است و تحت درمان با آنتی بیوتیک وریدی می باشد، امروز دچار تب شده است. در معاینه ترشحات بد بوی واژینال و تندر نس رحمی دارد. بهترین اقدام در ایشان کدام است؟

(الف) تغییر آنتی بیوتیک وریدی و ارسال کشت خون

(ب) ختم بلافاصله بارداری و شروع اینداکشن

(ج) سزارین اورژانس

(د) درخواست مشاوره عفونی

۷۶ - خانمی با سابقه سزارین قبلی و سن حاملگی ۳۵ هفته، با سردرد و تاری دید مراجعه کرده است. در معاینه BP:170/110 است و پروتئین اوری ۳، پلاس دارد. کدام اقدام در ایشان ارجح است؟

(الف) شروع متیل دوپا

(ب) ختم بلافاصله بارداری

(ج) درخواست آزمایش ادرار ۲۴ ساعته

(د) انجام CT اسکن مغز

۷۷ - جهت بررسی باز بودن لوله های فالوپ در مبتلایان به نازایی، اولین روش بررسی کدام است؟

(الف) لاپاراسکوپی

(ب) هیستروسالپینگوگرافی

(ج) MRI

(د) CT اسکن

۷۸ - خانم ۲۵ ساله ای با گالاکتوره و پریودهای نامنظم مراجعه کرده است. در بررسی سطح پرولاکتین 150 ng/ml , $\text{TSH3}=3\text{mg/dl}$ دارد و بیمار تمایل به بارداری دارد. کدامیک از داروهای زیر به احتمال بیشتر سودمند است؟

(الف) کلومیفن

(ب) گنادوتروپین ها

(ج) بروموکریپتین

(د) متفورمین

۷۹- خانم ۳۰ ساله با بارداری دوقلو ۳۵ هفته مراجعه کرده است. در سونوگرافی دوقلویی مونو کوریون و مونو آمنیون می باشد. NST هر دو جنین Reactive است. مناسب ترین قدم بعدی کدام است؟

- (الف) ختم بارداری
(ب) بستری و تحت نظر گرفتن
(ج) NST سه بار در هفته
(د) تجویز کورتون

۸۰- خانم باردار دوقلویی ۳۶ هفته بارداری اول با شکایت بی حالی و تهوع و استفراغ مراجعه کرده و از درد اپی گاستر شاکی می باشد. در بررسی های انجام شده $URIC\ ACID=8$, $AST=80$, $BS=55$, $HB=10$, $PIL=140000$, $ALT=69$, $LDH=700$ دارد. چه تشخیصی برای بیمار بیشتر مطرح است؟

- (الف) پره اکلامپسی
(ب) کلستاز
(ج) کله سیستیت
(د) کبد چرب حاد حاملگی

۸۱- خانم باردار با سن حاملگی ۱۵ هفته با تشخیص هایپر تانسیون به شما ارجاع شده است در چه صورتی نیاز به تجویز داروی ضد فشار خون نیست؟

- (الف) فشار خون سیستولیک ۱۶۰
(ب) بیماری کاردیوواسکولار
(ج) فشار خون ۱۴۰/۹۵
(د) نفروپاتی

۸۲- برای پیشگیری از افزایش بروز ناهنجاریهای مادرزادی در نوزادان مادران دیابتی، کنترل دقیق قندخون در چه زمانی حیاتی است؟

- (الف) قبل از شروع حاملگی
(ب) در ۸-۷ هفته اول حاملگی
(ج) قبل شروع حاملگی و در ۸-۷ هفته اول حاملگی
(د) در ۳ ماه اول حاملگی

۸۳- خانم ۳۰ ساله G1 بعلت رتارد قاعدگی و درد شکم در RLQ ومختصر Spotting مراجعه کرده است BHCg:1152 گزارش شده است و سونوگرافی از رحم و ضمائم نرمال و عارضه ای مشاهده نشده است. اقدام بعدی شما چیست؟

- (الف) تجویز متوتروکسات
- (ب) ترخیص و اطمینان دهی
- (ج) ۴۸ ساعت بعد تیتراژ مجدد BHCg
- (د) انجام سونوگرافی ۴۸ ساعت بعد

۸۴- خانمی ۶۲ ساله ای با ترشحات واژینال چرکی فراوان و تحریک و سوزش و مقاربت دردناک مراجعه کرده است که pH واژن قلیایی و تست آمین منفی است. روش درمانی ارجح کدام است ؟

- (الف) کرم کلوتریمازول
- (ب) سفتریاکسون تزریقی
- (ج) مترونیدازول خوراکی
- (د) استروژن واژینال موضعی

۸۵- خانمی G3 P2 در سن بارداری ۲۴ هفته، سونوگرافی انجام داده است در سونوگرافی جفت در مجار سرویکس بوده و تا حاشیه آن کشیده شده است. چه اقدامی لازم است برای بیمار انجام گیرد؟

- (الف) کنترل سونوگرافی ماهانه در ماههای بعد
- (ب) استراحت مطلق در منزل
- (ج) برنامه ریزی جهت سزارین بیمار
- (د) بستری و تجویز کورتیکواستروئید

۸۶- خانمی ۲۲ ساله به علت دیس شارژ واژینال به درمانگاه مراجعه کرده است. در حال حاضر حامله می باشد و سن حاملگی ۷ هفته است. در معاینه واژینال وی متوجه ترشحات پنیری و التهاب ناحیه ولو می شوید. اقدام لازم کدام است؟

- (الف) کشت ترشحات واژن
- (ب) تجویز داروی موضعی واژینال
- (ج) درمان خوراکی
- (د) تاتریمستر دوم صبر کنیم

۸۷- بیمار خانم ۴۰ ساله با شکایت ترشح واژینال و درد شکمی و لگنی و تهوع مراجعه کرده است. در معاینه ترشحات واژینال مشاهده می شود. بیمار تب دار می باشد. ($T = 38/1$). کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟

- (الف) درخواست سونوگرافی واژینال سرپایی
(ب) آنتی بیوتیک خوراکی
(ج) درمان تزریقی سرپایی
(د) بستری در بیمارستان

۸۸- خانم G1 با سن حاملگی ۳۹ هفته در بلوک زایمان با دردهای زایمانی بستری شده است در حال حاضر به مدت ۲ ساعت است FULL می باشد و استیشن صفر است. لگن مناسب است و تخمین وزن جنین حدود ۳/۵ کیلو گرم است. چک انقباضات کرده اید در ۱۰ دقیقه ۳ تا کنتراکشن با دیوریشن ۲۵ ثانیه دارد. اقدام شما چیست؟

- (الف) فعلاً فرصت تا ۱ ساعت بعد
(ب) آماده سزارین
(ج) دادن اکسی توسین
(د) زایمان با واکيوم

۸۹- خانمی ۱۹ ساله نولی گراوید در پاپ اسمیر انجام شده LSil گزارش شده است. باید بررسی نامبرده چگونه باشد؟

- (الف) بلافاصله کولپوسکوپی
(ب) تکرار پاپ اسمیر ۲۴-۱۲ ماه بعد
(ج) بررسی از نظر HPV
(د) بیوپسی سرویکس

کودکان

۹۰- شیرخوار ۸ ماهه‌ای با تب از ۸ روز قبل و قرمزی ملتحمه چشم‌ها، راش پوستی و بیقراری مراجعه کرده است. در معاینه توده گردنی با قطر ۲/۵ سانتی‌متر در سمت چپ دیده می شود. در آزمایشات لکوسیتوز با شیفت به چپ، پلاکت بالا، ESR: 90 و پیوری دارد. کدام یک از روش‌های تشخیصی زیر از اولویت بیشتری برخوردار است؟

- (الف) پونکسیون مایع مغزی نخاعی
(ب) بیوپسی توده گردنی
(ج) اکوی قلبی
(د) کشت ادرار

۹۱ - تزریق واکسن کدام یک از بیماری‌های زیر به صورت داخل جلدی است؟

- (الف) دیفتری
- (ب) هپاتیت ب
- (ج) سل
- (د) اوریون

۹۲ - نتایج آنالیز مایع مغزی نخاعی در شیرخوار یک ساله با تب از روز گذشته، لکوسیتوز، CRP و ESR بالا عبارت است از گلبول سفید $3000/\mu\text{l}$ ، قند 15mg/dl و پروتئین 200 mg/dl . بعد از اتمام درمان چه اقدامی را باید به صورت روتین برای همه افراد مبتلا به این بیماری درخواست نمود؟

- (الف) سی تی اسکن مغز
- (ب) نوار مغزی
- (ج) ارزیابی بینایی
- (د) ارزیابی شنوایی

۹۳ - پسر ۶ ماهه‌ای به علت کندی رشد و چند نوبت تشنج مورد بررسی قرار می‌گیرد. در معاینه هیپاتومگالی و شکم برجسته دارد، در آزمایشات سرمی انجام شده قند پایین همراه با اسیدوز لاکتیک و هایپرلیپیدمی مشهود است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- (الف) بیماری ذخیره گلیکوژن نوع یک
- (ب) گالاکتوزمی
- (ج) هموسیستینوری
- (د) اختلال سیکل اوره

۹۴ - کودک ۲/۵ ساله با پنومونی مکرر و وزن ۷ کیلوگرم ارجاع شده است. در آزمایشات: $\text{Na} = 121$ و $\text{PH} = 7.51$ و $\text{HCO}_3 = 36$ ، تست رنگ آمیزی سودان مثبت دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) آبتالیپروپروتینمی
- (ب) بیماری سلیاک
- (ج) سیستیک فیبروزیس
- (د) آلرژی به پروتئین شیرگاو

۹۵ - مادر باردار ۲۲ ساله‌ای با سابقه لوپوس اریتماتوی سیستمیک از ۲ سال قبل، برای مراقبت‌های بارداری به شما مراجعه کرده است. جدی‌ترین عارضه این بیماری برای جنین کدام یک از موارد زیر است؟

- (الف) بلوک مادرزادی قلبی
- (ب) ترومبوسیتوپنی
- (ج) نوتروپنی و آنمی
- (د) میکروسفالی و عقب ماندگی ذهنی

۹۶ - نوزاد پسر ۴ روزه‌ای که در منزل متولد و تا بحال مراقبت نشده است را به علت خونریزی از بند ناف و محل ختنه به درمانگاه آورده‌اند. چندین بار استفراغ حاوی خون نیز دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) اختلال فاکتور پنج لیدن
- (ب) کمبود پروتئین C
- (ج) کمبود آنتی ترومبین ۳
- (د) کمبود ویتامین k

۹۷ - بهترین درمان برای ناقلین استرپتوکوک حلقی کودکان چیست؟

- (الف) پنی سیلین
- (ب) آموکسی کلاو
- (ج) کلیندامایسین
- (د) سفالکسین

۹۸ - کودک دختر ۷ ساله ای را با حمله سرفه و تنگی نفس و خس خس سینه به اورژانس آورده اند. بیمار بی قرار است و انتهای سیانوتیک دارد. به گفته والدین سابقه حملات مشابه را در گذشته و بخصوص در فصول سرد سال داشته است و در سایر ایام سال نیز با فعالیت شدید بدنی دچار سرفه می شود. کدام درمان در هنگام ترخیص در بخش اورژانس برای کودک ضرورت دارد؟

- (الف) آنتی بیوتیک پروفیلاکسی
- (ب) تنوفیلین خوراکی
- (ج) آنتی هیستامین خوراکی
- (د) کورتیکواستروئید استنشاقی

۹۹ - کدام گزینه با تعریف **Complex febrile seizure** سازگار است؟

- (الف) شیرخوار ۶ ماهه با تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه به علت مننژیت و بیش از ۲۰ دقیقه
- (ب) کودک ۳ ساله با تاخیر تکاملی و تشنج ناشی از تب به مدت ۱۰ دقیقه
- (ج) کودک ۱۸ ماهه با تب و تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه به مدت ۱۰ دقیقه
- (د) کودک ۱۸ ماهه بدون تب و با دو نوبت تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه در ۲۴ ساعت

۱۰۰- پسر ۹ ساله با لکوسیتوز همراه با ترومبوسیتوپنی و آنمی مراجعه کرده است . در آزمایشات چک شده WBC : 400000 دارد. در CXR انجام شده توده مدیاستن وجود دارد. چه تشخیصی برای بیمار مطرح است؟

(الف) T cell ALL

(ب) B cell ALL

(ج) NHL (B Cell)

(د) CML

۱۰۱- شیرخوار ۳ ماهه با سن حاملگی ۳۰ هفته که از یک ماه پیش برای وی قطره آهن شروع شده دچار آنمی همولیتیک، ایکتر، ورم اندام می گردد. در آزمایشات انجام شده رتیکولوسیتوز و ترومبوسیتوز دارد. تشخیص احتمالی چیست؟

(الف) فقر آهن

(ب) کمبود ویتامین E

(ج) کمبود ویتامین C

(د) کمبود اسید فولیک

۱۰۲- نوزاد پسر ۳۶ هفته با وزن ۲۸۰۰ گرم بطریقه سزارین متولد شده است . دقایقی پس از تولد دچار علائم دیسترس تنفسی بصورت : تعداد تنفس ۸۰ بار در دقیقه و ناله بازدمی گاهگاهی و سیانوز خفیف شده و در رادیوگرافی ریه پرهوایی ، طرح عروقی برجسته مرکزی و مایع در شیار بین لوبی دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

(الف) سندرم دیسترس تنفسی (RDS)

(ب) تاکی پنه گذرای نوزادی (TTN)

(ج) سندرم آسپیراسیون مکونیوم (MAS)

(د) پرفشاری پایدار عروق ریوی (PPHN)

۱۰۳- کودک ۴ ساله ای که از ۶ ماه قبل tympanostomy دو طرفه دارد از روز گذشته دچار درد گوش راست شده است در معاینه درجه حرارت ۳۷ درجه رکتال است، ترشح واضح در کانال گوش مشاهده می شود و تراگوس تندرنس قابل توجه دارد درمان مناسب کدام است؟

(الف) آموکسی سیلین کلاونات

(ب) سفیکسیم

(ج) هیدروکورتیزون و سیپروفلوکساسین موضعی

(د) هیدروکورتیزول و نئومایسن موضعی

۱۰۴- شیر خوار ۲ ماهه که به طریق واژینال متولد شده از چند روز قبل دچار سرفه شده است در معاینه درجه حرارت ۳۷ درجه رکتال است، تعداد تنفس ۷۰ در دقیقه است سمع ریه کراکلهای مختصر دارد CXR نرمال است و CBC بیمار به شرح زیر است:

WBC= 12500
Neutrophil = 27%
lymphocyte = 65%
Eosinophil = 8%

- (الف) آموکسی سیلین
(ب) آزیترومایسین
(ج) سفیکسیم
(د) سفتریاکسون

۱۰۵- کودک ۶ ساله ، با وزن گیری مناسب جهت بررسی رشد قدی به درمانگاه غدد مراجعه نموده است . سن قدی ۴ ساله و سن استخوانی هم ۴ ساله است. در یک سال اخیر 5cm افزایش رشد قدی داشته است. کدام یک از تشخیص های زیر مطرح است؟

- (الف) کوتاهی قد فامیلیال
(ب) کوتاهی قد سرشتی
(ج) کمبود هورمون رشد
(د) سلیاک

۱۰۶- کودک ۵ ساله ای یک هفته بعد از اسهال خونی با بی حالی، رنگ پریدگی و کاهش حجم ادراری مراجعه نموده است آزمایشات به شرح زیر است. تشخیص شما چیست ؟

Hb= 6mg/dl
PLT=60000
Cr=3
Retic=6
PBS=Schistocyte

- (الف) HUS
(ب) PSGN
(ج) MPGN
(د) FSGS

۱۰۷- در معاینه یک نوزاد ۵ روزه وجود کدامیک از یافته های زیر نیاز به بررسی دارد ؟

- (الف) وجود کلافه مو در ناحیه ساکروم
(ب) خونریزی دو طرفه در ملتحمه
(ج) پرده تیمپان غیر متحرک و خاکستری
(د) وجود لکه آبی رنگ در ناحیه با تک ها

۱۰۸- شیرخوار ۹ ماهه ای را بعلت بلع باطری دیسکی، با حال عمومی خوب، به درمانگاه آورده اند در عکس ، باطری در قسمت فوقانی مری دیده می شود. اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) عکس سینه هشت ساعت بعد تکرار شود.
- (ب) تجویز مسهل برای کمک به عبور باطری.
- (ج) اندوسکوپی اورژانس و برداشتن باطری.
- (د) وادار کردن کودک به استفراغ و خروج باطری.

۱۰۹- شیرخوار یک ماهه ای بدلیل استریدورمی به درمانگاه آورده شده است . علایم از چند روز بعد از تولد شروع شده است. بازدم نرمال است. استریدور در هنگام شیرخوردن تشدید می شود وقتی شیرخوار روی شکم قرار می گیرد، علایم کاهش می یابد. کدام اقدام زیر را انجام می دهید؟

- (الف) گرافی قفسه سینه
- (ب) گرافی لترال گردن
- (ج) برونکوسکوپی
- (د) شرح حال و معاینه کافی می باشد.

۱۱۰- کودکی به درخواست شما نقاشی کشیده است . دراین نقاشی یک آدمک با شش قسمت رسم نموده، حداقل سن احتمالی این کودک چند سال است؟

- (الف) ۴ سال
- (ب) ۵ سال
- (ج) ۶ سال
- (د) ۳ سال

۱۱۱- دریک شیرخوار ۲۰ ماهه باشکایت دفع خون روشن شدید بدون تب و درد شکم منجر به افت فشار خون شده، کدامیک از تشخیص های زیر جهت وی مطرح است؟

- (الف) انواژیناسیون
- (ب) دیورتیکول مکل
- (ج) کولیت آلرژیک
- (د) زخم معده

۱۱۲- کدام یک از بیماری های زیر در دسته نقایص ایمنی نوتروفیلی قرار می گیرد؟

- (الف) CVID
- (ب) سندروم چدیاک هیگاشی
- (ج) سندروم ویسکوت آلدريش
- (د) بیماری بروتون

۱۱۳- شیرخوار یک ساله را با اسهال آبکی مکرر و غیر خونی که از روز قبل شروع شده را با علایم بی قراری و تحریک پذیری و چشمانی گود افتاده به درمانگاه آوردنده اند . محلول ORS را با ولع می نوشد . طبق برنامه مانا بیمار در کدام طبقه بندی کم آبی و برنامه درمانی قرار می گیرد؟

- (الف) کم آبی نسبی - برنامه ب
- (ب) کم آبی نسبی - برنامه ج
- (ج) کم آبی شدید - برنامه ب
- (د) کم آبی شدید - برنامه ج

عفونی

۱۱۴ - خانم ۶۰ ساله‌ای با تشخیص سل ریوی تحت درمان با رژیم استاندارد ۴ دارویی ضد سل قرار گرفته است . ۲ هفته پس از شروع داروها، پزشک مسئول وی را ویزیت می کند. بیمار از بهبود اشتها و کاهش تب و کاهش ضعف و بی حالی ابراز رضایت دارد و ذکر می کند که داروها را به طور منظم مصرف کرده است . برای وی آزمایش‌های کبدی درخواست می شود که نتیجه آن بدین شرح گزارش می شود:
AST: 90 (0-40), ALT: 95 (0-40), ALP: 250 (up to 350), LDH: 367 (0-500)
 با توجه به نتیجه آزمایش‌ها، کدام اقدام را توصیه می کنید؟

- (الف) قطع تمام داروهای ضد سل و تکرار آزمایش‌ها ۱ هفته بعد
- (ب) قطع ایزونیازید، ریفامپین و پرازینامید و تکرار آزمایش‌ها ۱ هفته بعد
- (ج) ادامه درمان ضد سل با رژیم استاندارد، مطابق با قبل
- (د) درخواست سونوگرافی از کبد و مجاری صفراوی

۱۱۵- خانم حامله‌ای با سن ۲۰ هفته بارداری، بدون سابقه ابتلا به ابله مرغان، روز گذشته تماس نزدیک با فرد مبتلا به ابله مرغان داشته است. کدام یک از گزینه‌ها را در مورد درمان پیشگیرانه با آسیکلوویر پیشنهاد می کنید؟

- (الف) بلافاصله پس از تماس
- (ب) طی ۹۶ ساعت ابتدای تماس
- (ج) با ظاهر شدن بثورات جلدی
- (د) ۷ روز بعد از تماس

۱۱۶- پسری ۱۷ ساله با شکایت تب ۳ هفته ای به صورت پلکانی، بی اشتها، یبوست و درد شکم مراجعه نموده است .
 درد بیمار بیشتر در ناحیه RLQ می باشد. در معاینه کمی گیج و مات است . $BP=100/60, RR=18, PR=74, T=38$.
 دارد. در آزمایشات $WBC=3300$ دارد. جهت درمان بیمار داروی سفتریاکسون (به مدت ۶ روز) شروع شده است . با
 توجه به موارد فوق کدام راه تشخیصی در این بیمار مناسب تر است؟

(الف) کشت مغز استخوان

(ب) سرولوژی

(ج) کشت خون

(د) کشت مدفوع

۱۱۷- در بیمار بستری در ICU با تشخیص سینوزیت بیمارستانی تا آماده شدن نتایج کشت از طریق اندوسکوپی
 سینوس پوشش کدام یک از پاتوژن های زیر ضروری است؟

(الف) گونه های لژیونلا و بی هوازی ها

(ب) هموفیلوس آنفلانزا و بی هوازی ها

(ج) استافیلوکوک طلائی و باسیل های گرم منفی

(د) استافیلوکوک اپیدرمیدیس و گونه های کاندیدا

۱۱۸- خانمی ۳۰ ساله اهل استان گیلان از یک هفته قبل به علت تب، درد شکم، بی اشتها و کاهش وزن حدود ۵
 کیلوگرم تحت بررسی است . در معاینه ضایعات کهیری دارد و از سرفه های خشک نیز شاکی است . در آزمایشات
 لکوسیتوز ۳۰ هزار با آنوزینوفیلی ۴۵ درصد دارد. در سی تی اسکن شکم ضایعات هیپودنس متعدد کبدی دارد . مناسب
 ترین درمان برای وی چیست؟

(الف) آلبندازول

(ب) ایورمکتین

(ج) پیرانتل پاموات

(د) تری کلابندازول

۱۱۹- در پسری ۷ ساله که بعلت آنفلوانزای شدید دچار تب بالا و لرز تکان دهنده می باشد . کدامیک از داروهای زیر را
 نباید تجویز کرد؟

(الف) ایبوپروفن

(ب) آسپرین

(ج) استامینوفن

(د) اوسلتامیویر

۱۲۰- کوهنوردی که دچار سرما زدگی وسیع انگشتان دست شده است و سابقه سری اول واکسیناسیون او کامل می باشد و ۴ سال قبل واکسن یادآور کزاز را دریافت کرده جهت اقدام مناسب با شما مشاوره می شود . صحیح ترین اقدام کدام است؟

- (الف) یک دوز واکسن کزاز باید دریافت نماید
- (ب) جهت پیشگیری از کزاز اقدام خاصی نیاز نیست
- (ج) تزریق یک دوز تتابولین ضروری است
- (د) باید یک دوز واکسن و یک دوز تتابولین دریافت نماید

۱۲۱- خانم ۴۵ ساله ای با تب، سر درد، تهوع و استفراغ و سفتی گردن بستری می شود . بیمار روزانه مشروبات الکلی مصرف می نماید و به علت ضربه به سر دچار شکستگی قاعده جمجمه شده است. شایع ترین ارگانیزم مسبب این وضعیت در بیمار کدام است؟

- (الف) پنوموکوک
- (ب) مننگوکوک
- (ج) لیستریا
- (د) باسیل های گرم منفی

۱۲۲- خانمی شالیکار با تب و سردرد و میالژی از ۵ روز قبل مراجعه می کند . در معاینه کنژنکتیویت دو طرفه دارد . پوست و اسکلرا ایکتریک است . راش ماکولوپاپولر در نیمه فوقانی بدن مشاهده می شود . هیپاتواسپلنومگالی دارد. در آزمایشات: $AST=90, ALT=100, AP=380$ ، بیلی روبین توتال 12 mg/dl ، $Cr=3 \text{ mg/dl}$ ، پلاکت $100000 \mu\text{l}$ ، $Hb=11 \text{ g/dl}$ ، $WBC=14000 \mu\text{l}$ است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) CCHF
- (ب) مالاریا
- (ج) لپتوسپیروز
- (د) سالمونلوزیس

مغز و اعصاب

۱۲۳ - در کدام بیمار زیر ریسک بروز استروک بعد از ایسکمی گذرا (TIA) براساس معیار ABCD2، بیشتر است؟

- (الف) آقای ۵۰ ساله با فشارخون ۱۲۰/۸۰ و همی پارزی از ۲۰ دقیقه قبل
 (ب) آقای ۶۸ ساله با فشارخون ۱۲۰/۸۰ و همی پارزی از ۳ ساعت قبل
 (ج) آقای ۶۲ ساله دیابتی با همی پارزی از ۲ ساعت قبل
 (د) خانم ۳۰ ساله با اختلال تکلم و همی پارزی از ۵ دقیقه قبل

۱۲۴ - پسر ۱۲ ساله‌ای بعثت فلج پیشرونده ۴ اندام با شروع از ۷ روز قبل، به اورژانس آورده شده است .
 رفلکس‌های وتری او از بین رفته است. بیمار قادر نیست پلک‌های خود را ببندد. محتمل‌ترین آنالیز مایع نخاعی کدام است؟

- (الف) قند 20 mg/dL ، سلول 150 ، پروتئین 200 mg/dL ، رنگ کدر
 (ب) قند 180 mg/dL ، سلول 100 ، پروتئین 40 mg/dL ، رنگ شفاف
 (ج) قند 70 mg/dL ، سلول 10 ، پروتئین 90 mg/dL ، رنگ شفاف
 (د) قند 50 mg/dL ، سلول 200 ، پروتئین 120 mg/dL ، رنگ کدر

۱۲۵ - بیمار خانم ۵۰ ساله که بصورت ناگهانی دچار ضعف هر دو اندام تحتانی شده است . سابقه دیابت و هیپرتانسیون دارد. در معاینه رفلکس اندام تحتانی از بین رفته است . حس درد و حرارت از T6 به پایین کاهش یافته است . ولی حس موقعیت و ارتعاش دست نخورده است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- (الف) میلیت عرضی حاد
 (ب) انفارکتوس شریان قدامی طناب نخاعی
 (ج) آبسه اپیدورال نخاعی
 (د) پاراپارزی اسپاستیک تروپیکال

۱۲۶ - آقای ۲۲ ساله با شکایت حرکات پرشی صبحگاهی بدنبال بیخوابی بصورت مکرر به درمانگاه مراجعه کرده است .
 بررسی تصویربرداری نرمال است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- (الف) والپروات سدیم
 (ب) فنی توئین
 (ج) اتوسوکسوماید
 (د) ویگابترین

۱۲۷- بیمار خانم ۲۴ ساله چاق با سابقه مصرف دارو آکنه پوستی از ۳ هفته قبل سردرد با ماهیت فشارنده در ناحیه پشت کره چشم دو طرفه و فرونتال شده است. سردرد بیمار با دراز کشیدن تشدید می یابد و همراه با تهوع و استفراغ است. بررسیهای تصویربرداری نرمال است. کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) این بیماری می تواند منجر به کاهش میدان بینایی شود.
 (ب) فشار CSF پانکسیون کمتری کمتر از ۲۰ سانتی متر آب می باشد.
 (ج) کاهش سطح ویتامین A از علل مهم آن می باشد.
 (د) آنالیز CSF بیمار حاوی WBC با ارجحیت نوتروفیل می باشد.

۱۲۸- بیمار آقای ۵۰ ساله با شکایت سردرد شدید اطراف چشم چپ همراه با تاری دید مراجعه نموده است. در معاینه درد و تندرns در ناحیه تمپورال دارد و نبض شریان تمپورال کاهش پیدا کرده است. تشخیص قطعی در این بیمار با کدامیک از موارد زیر است؟

- (الف) ESR بالای ۵۰
 (ب) CRP مثبت
 (ج) درگیری شریان تمپورال در MRA
 (د) بیوپسی شریان تمپورال سطحی

۱۲۹- بیمار آقای ۵۱ ساله بصورت ناگهانی دچار کاهش سطح هوشیاری شده است. در معاینه بیمار کوادری پلژیک است و تنها قادر به انجام حرکات عمودی چشم و پلک زدن می باشد. مکان آسیب کجاست؟

- (الف) مدولا
 (ب) قدام پونز
 (ج) میدبرین
 (د) لوب آکسیپیتال

۱۳۰- در مورد TPA کدام گزینه نادرست است؟

- (الف) درمان استاندارد انفارکت ایسکمیک طی ۴/۵ اول است.
 (ب) مانیتورینگ بیمار طی ۲۴ ساعت اول ضروری است.
 (ج) دوزاژ کلی آن ۰/۵ میلی گرم بر وزن است.
 (د) عارضه مهم آن خونریزی است و راه درمان آن FFP است.

آسیب شناسی

۱۳۱- در بررسی بافت شناسی ضایعه استخوانی مرد مسنی که با کمردرد مراجعه کرده است و در رادیوگرافی مهره‌های کمری، ضایعات متعدد استئوبلاستیک مشاهده می‌شود. بهترین گمان تشخیصی کدام است؟

(الف) ستئومیلیت سلی (Tuberculous Osteomyelitis)

(ب) هایپرپاراتیروئیدسم

(ج) مولتیپل میلوما

(د) متاستاز کانسر پروستات

۱۳۲- در مطالعه‌ی بافت شناسی توده‌ی ۵ سانتی متری زیر مخاطی معده در یک مرد ۶۰ ساله، سلول های دوکی کشیده با میزان متغیر میتوز دیده می‌شود. در بررسی ایمونوهیستوشیمی این سلول ها از نظر مارکر c-KIT مثبت می‌باشند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

(الف) Neuroendocrine Tumor

(ب) Gastrointestinal stromal Tumor

(ج) Gastric lymphoma

(د) Gastric adenocarcinoma

۱۳۳- در لام خونی محیطی آقای ۵۴ ساله که با لکوپنی و ترومبوسیتوپنی مراجعه کرده است سلول های تک هسته ای لنفوئید با اندازه متوسط با زوائد موئی شکل در سطح مشاهده می گردد . در فلوسایتومتری انتظار مثبت شدن همه مارکرهای زیر در لنفوسیت های این بیمار را داریم بجز

(الف) CD20

(ب) CD11c

(ج) CD117

(د) CD103

۱۳۴- در بررسی میکروسکوپی یک تومور کلیه دو طرفه بیماری ، تومور از پاپیلاهایی با مرکز فیبروواسکولار تشکیل شده است کدام تغییر ژنتیکی در این فرم کارسینوم سلول کلیوی محتمل تر است ؟

(الف) جهش از دست رونده عملکرد SETD2

(ب) جهش های فعال ساز MET

(ج) جهش درژن VHL

(د) جهش درژن P53

۱۳۵- تومور مخچه کودک ۷ ساله ای که به صورت ندول در دیواره کیست بود از نظر پاتولوژی بررسی شد، در نمای میکروسکوپی، سلول های دو قطبی با زوائد طویل و نازک (مویی شکل) GFAP مثبت دیده شد. رشته های روزنتال و اجسام گرانولر ائوزینوفیلیک و کیست های کوچک هم دیده شده این تومور کدام است؟

الف) آستروسیتوم پیلوسیتی

ب) آستروسیتوم خوب تمایز یافته

ج) مدولوبلاستوم

د) مننژیوم فیبروبلاستی

۱۳۶- در نمونه ارسالی از کبد خانم ۵۰ ساله با توده های متعدد کبدی، سلول هایی با سیتوپلاسم فراوان ائوزینوفیلیک و گرانولر و هسته هایی با پلئومورفیسم نسبی و میتوز فراوان و هستک برجسته دیده میشوند. که نمای رشد ترابکولار و توبولار بعضاً توپر (Solid) دارند. شبکه عروقی سینوزوئیدال اطراف این سلول های تومورال را فرا گرفته است. در رنگ آمیزی رتیکیلین انجام شده ترابکول های تومور ال ضخیم هستند. استاز صفراوی وجود دارد و فیروز اندک است. تشخیص چیست؟

الف) Liver cell adenoma

ب) Hepatocellular carcinoma

ج) Cholangiocarcinoma

د) Metastatic adenocarcinoma

۱۳۷- کدامیک از موارد زیر در مورد کارسینوم مدولاری پستان صحیح است؟

الف) مشاهده ارتشاح لنفوپلاسماسلی به ضرر تشخیص می باشد

ب) در اغلب موارد DCIS به صورت همزمان مشاهده می شود

ج) از نظر رسپتورهای هورمونی و HER-2 منفی (triple negative) هستند

د) حدود تومور معمولاً نامشخص و به صورت infiltrative می باشد

۱۳۸- آقای ۲۵ ساله با توده بیضه چپ مراجعه کرده است در بررسی پاتولوژی توده مذکور سلول های بزرگ و یک شکل با حدود سلولی مشخص و سیتوپلاسم شفاف مشاهده می گردد. هسته ها گرد بوده و هستک مشخص دارند. سلول های نئوپلاستیک در ساختارهای لبولار آرایش پیدا کرده و بوسیله سب تاهای فیبروتیک که در بر دارنده ارتشاح لنفوسیتی هستند از هم جدا شده اند. کدامیک از تشخیص های زیر مطرح است؟

الف) Embryonal carcinoma

ب) Seminoma

ج) Yolk sac tumor

د) Choriocarcinoma

۱۳۹- خانم ۶۰ ساله ای با توده کیستیک در تنه پانکراس مراجعه نموده است این توده محتوی مایعی غلیظ و چسبناک بوده و با پوشش سلول های استوانه ای مفروش و با یک استرومای پرسلول شبیه به استرومای تخمدان همراه است . محتمل ترین تشخیص کدام است ؟

- (الف) نئوپلاسم کیستی موسینی
 (ب) سیست آدنوم سروزی
 (ج) نئوپلازی داخل اپی تلیالی پانکراس
 (د) آدنوکارسینوم پانکراس

رادیولوژی

۱۴۰- کدام عبارت در مورد lumbar disc herniation صحیح است؟
 (الف) پروتروژن دیسک با قاعده پهن به مواردی اطلاق میشود که در مقطع عرضی، هریناسیون دیسک بیش از ۵۰٪ محیط دیسک را دربرگرفته باشد.
 (ب) قطعه جدا شده از دیسک را migratory disc می نامند
 (ج) اغلب موارد هریناسیون دیسک، در قسمت مرکزی دیسک اتفاق می افتد.
 (د) اسکار بعد از جراحی هریناسیون دیسک، در MRI بعد از تزریق ماده حاجب تشدید پیدا می کند.

۱۴۱- کودک ۷ ساله ای با سرفه مراجعه کرده و در گرافی رخ قفسه سینه، consolidation با حدود نا مشخص در ریه راست همراه با لنفادنوپاتی ناف ریه راست مشهود است. محتملترین تشخیص کدام است؟

- (الف) لنفوم
 (ب) عفونت قارچی
 (ج) توبرکلوز
 (د) کارسینوم برونش

۱۴۲- کدامیک از بخش های سیستم ادراری نرمال به طور معمول در سونوگرافی دیده نمی شود؟

- (الف) حالب ها
 (ب) مثانه
 (ج) سینوس کلیه

(د) پارانشیم کلیه

۱۴۳- در صورت شک به کدامیک از بیماریهای زیر روش تصویر برداری اول شما برای تشخیص سونوگرافی است؟

(الف) پولیپ معده

(ب) تنگی پیلور شیرخواران

(ج) Bezoar معده

(د) هرنی هیاتال

۱۴۴- در مورد سونوگرافی مامایی کدام گزینه نا درست است؟

(الف) ساک حاملگی در هفته پنجم آمنوره دیده می شود

(ب) سن بارداری بین هفته هفتم تا دوازدهم حاملگی از طریق اندازه گیری طول جنین تعیین می شود

(ج) مناسب ترین زمان برای تعیین آنومالی های جنینی هفته هیجدهم تا بیستم است

(د) سندرم داون از هفته هیجدهم به بعد قابل تشخیص است

۱۴۵- کدامیک از یافته های زیر در ماموگرافی به نفع کانسر برست نمی باشد؟

(الف) توده دارای حاشیه محو و نامنظم و Speculated

(ب) میکروکلسیفیکاسیون های گروهی و نامنظم

(ج) توده بیضوی با حاشیه مشخص حاوی کلسیفیکاسیون خشن

(د) در هم ریختگی بافت پستان

پوست

۱۴۶- سربازی با شکایت خارش تمام بدن با تشدید شبانه به درمانگاه مراجعه کرده است. در معاینه پاپول های

اکسکوریه در ناحیه زیر بغل، کمر، مچ پا، ناحیه تناسلی و کمر بند شکمی دیده می شود. در فضای بین

انگشتان دست ضایعه تونل مانند مشهود است. کدام یک از درمان های موضعی ذیل را تجویز می نمایید؟

(الف) پماد موپیروسین

(ب) کرم پرمترین

(ج) کرم آسیکلویر

(د) کرم کلوتریمازول

۱۴۷- بیمار جوانی با شکایت از ضایعات قهوه ای رنگ در ناحیه تنه مراجعه کرده است. در معاینه ماکول های گرد و بیضی شکل با سایزهای متفاوت با حاشیه مشخص به رنگ قهوه ای روشن در ناحیه گردن و قسمت فوقانی قفسه سینه دیده می شود. بر روی ماکول های هیپوپپیگمانته پوسته های ظریفی وجود دارد. در معاینه با لامپ وود، فلورسانس زرد کم رنگ مشهود است. با توجه به شرح حال و معاینه بالینی کدام تشخیص مطرح است؟

- (الف) پیتربازیس آلبا
- (ب) پیتربازیس روزه آ
- (ج) پیتربازیس ورسیکالر
- (د) پسوربازیس قطره ای

۱۴۸- کدامیک از موارد زیر می تواند منجر به بروز آلویسی سیکاتریسیال شود؟

- (الف) لیکن پلان فولیکولار
- (ب) تلوژن افلوویوم
- (ج) تریکوتیلومانیا
- (د) آلویسی آره آتا

۱۴۹- کودک ۵ ساله ای با یک توده التهابی دردناک در ناحیه سر از یک ماه قبل مراجعه نموده است. روی سطح ضایعه پوسچول های چرکی و سینوس های ترشح کننده چرکی دیده می شود. موهای محل درگیر ریزش نموده است. کدام تشخیص مطرح است؟

- (الف) black dot
- (ب) favus
- (ج) kerion
- (د) gray patch

۱۵۰- کودک ۵ ساله ای با پاپول های متعدد، سفت، ناف دار و مرواریدی در ناحیه گردن و تنه مراجعه کرده است که در بررسی پاتولوژی ضایعات، انکلوژیون های بزرگ داخل سیتوپلاسمی در کراتینوسیت ها دیده می شود. تمام درمانهای زیر توصیه می شود، بجز:

- (الف) کورتاژ
- (ب) کرایوتراپی
- (ج) کانتاریدین
- (د) استروئید موضعی

۱۵۱- مرد ۶۰ ساله ای با یک ضایعه ندولار، براق و شبیه مروارید روی بینی مراجعه کرده است . در معاینه، تلانژکتازی نیز در سطح ضایعه دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) بیماری بوون
- (ب) کارسینوم سلول بازال
- (ج) لنتیگو مالیگنا
- (د) نووس آتیپیک

۱۵۲- ضایعه پیشتاز (Herald patch) بطور تیپیک در کدام بیماری زیر مشاهده می شود؟

- (الف) پیتریازیس ورسیکالر
- (ب) پیتریازیس روزه
- (ج) تینه آ کورپوریس
- (د) سیفلیس ثانویه

روانپزشکی

۱۵۳ - مرد جوانی پس از ده روز مصرف روزانه ده میلی گرم هالوپریدول علی رغم بهبودی متوسط در علائم پرخاشگری و سایکوز قادر به بی حرکت ماندن نیست و به دلیل احساس بی قراری مداوم، دائم راه می رود. حتی هنگام ایستادن هم دایم این پا و آن پا می کند. کدام گزینه برای درمان وی مناسب است؟

- (الف) افزودن پروپرانولول
- (ب) افزودن تیوریدازین
- (ج) افزایش دوز هالوپریدول
- (د) افزودن بوسپیرون

۱۵۴ - کدام یک از انواع اختلالات شخصیت ضمن اینکه دائماً نیازمند تحسین شدن از طرف دیگران بوده و همیشه خود را محق می داند، در روابط فردی بهره کش و استثمارگر است؟

- (الف) خودشیفته
- (ب) نمایشی
- (ج) وابسته
- (د) مرزی

۱۵۵- مرد ۶۰ ساله‌ای که سالها وابستگی به الکل داشته، از سه روز پیش مصرف الکل را قطع کرده است. خانواده بیمار به علت بروز کانفیوژن، اختلال اوربانتاسیون، بی خوابی و توهم بینایی، ایشان را به اورژانس آورده اند. در هنگام ویزیت، بیمار آژیته است. ترمور شدید و آناکسی دارد. تعریق شدید، افزایش ضربان قلب، فشار خون بالا و مردمکهای میدریاتیک دارد و دهیدراته است. چه تشخیصی برای ایشان مطرح است؟

الف) Neuroleptic malignant syndrome

ب) Alcohol induced psychosis

ج) Alcoholic Hallucinosi

د) Delirium tremens

۱۵۶- آقای ۳۸ ساله‌ای تغییرات مکرر شیفت کاری دارد و ناچار است بعضی شبها تا صبح بیدار بماند. این امر باعث اختلال در ریتم سیرکادین (چرخه خواب - بیداری) در ایشان شده است. علاوه بر مداخلات رفتاری و توصیه های بهداشت خواب، چه دارویی را می توان برای ایشان تجویز کرد؟

الف) آلپرازولام

ب) ملاتونین

ج) پرامی پکسول

د) ریسپریدون

۱۵۷- روانپزشکی حین مصاحبه با بیمار، از وی در مورد وجود وسواس آلودگی سؤال می کند. کدام بخش از معاینه وضعیت روانی، (Mental Status examination) در این پرسش بررسی شده است؟

الف) محتوای تفکر

ب) جریان فکر

ج) قضاوت

د) ادراک

۱۵۸- بیمار ۲۵ ساله‌ای را ویزیت می کنید که از حدود سه روز قبل صحبت نمی کند، علیرغم اینکه هوشیار است به دستورات مصاحبه گر پاسخ نمی دهد و بی حرکت در گوشه ای افتاده است. نامبرده از حدود ۲ سال قبل مبتلابه اسکیزوفرنی بوده که تحت درمان دارویی است. با توجه به تشخیص احتمالی این بیمار، درمان انتخابی کدام است؟

الف) تشنج الکتریکی

ب) تنظیم آب و الکترولیت

ج) هالوپریدول

د) کلونازپام

۱۵۹- خانمی ۲۸ ساله و متاهل به علت ایزود مانیا کانیدید دریافت داروی لیتیوم کربنات می باشد. کدام بررسی بالینی اولیه قبل از تجویز لیتیوم در این بیمار، ضروری نمی‌باشد؟

- (الف) اندازه‌گیری غلظت کراتینین سرم
 (ب) آزمایشات عملکرد تیروئید (TFT)
 (ج) آزمایشات عملکرد کبدی (LFT)
 (د) آزمایش حاملگی (β -HCG)

جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۶۰- خانم ۴۰ ساله مبتلا به تشنج و عقب ماندگی ذهنی با هماچوری توتال و درد فلانک راست مراجعه کرده است. در سونوگرافی ضایعات متعدد هیپراکو در هر دو کلیه گزارش شده است. در CT scan انجام گرفته دانسیته چربی واضح در توده‌ها بدون کلسیفیکاسیون رویت می‌شود. تشخیص احتمالی م طرح شده برای بیمار کدام می‌باشد؟

- (الف) انکوسیتوم کلیه
 (ب) آدنوم پاپیلاری
 (ج) آنژیومیولیپوم کلیه
 (د) سرطان سلول کلیوی

۱۶۱- در بیمار با سنگ ۸ میلی متری حالب فوقانی که به درمان انتظاری پاسخ نداده است، مناسبترین اقدام اولیه کدام است؟

- (الف) ESWL
 (ب) TUL
 (ج) PCNL
 (د) LAPAROSCOPY

۱۶۲- در بیمار آقای چهل ساله بدنبال ترومای لگن ناشی از تصادف با وسیله نقلیه موتوری قادر به ادرار کردن نیست در سیستوگرافی نشت ماده حاجب به اطراف لوپ‌های روده مشهود است، شکم نرم و فاقد تندرنس می‌باشد، کدام اقدام زیر را پیشنهاد می‌کنید؟

- (الف) تعبیه سوند فولی به مدت ۱۴ روز
 (ب) تعبیه سیستوستومی بسته
 (ج) جراحی و ترمیم پارگی مثانه
 (د) تعبیه سوند فولی به مدت ۷ روز

۱۶۳- آقای ۶۱ ساله به علت PSA بالا تحت بیوپسی پروستات قرار می گیرد معاینه رکتال پروستات به اطراف چسبندگی ندارد در اسکن استخوان متاستاز استخوانی ندارد، اما به دلیل مشکلات قلبی شدید کاندید جراحی نمی باشد، درمان مناسب شما کدام گزینه زیر می باشد؟

- (الف) کموتراپی
- (ب) ایمونوتراپی
- (ج) هورمون درمانی
- (د) رادیوتراپی

۱۶۴- سن مناسب توصیه شده برای جراحی بیضه پایین نیامده (UDT) کدام گزینه است؟

- (الف) بدو تولد
- (ب) ۶-۱۲ ماهگی
- (ج) بعد از یک سالگی
- (د) ۲ سالگی

۱۶۵- در صورت باقی ماندن ریفلاکس ادراری بعد از ۵ سالگی کدام مورد صحیح است؟

- (الف) جراحی در تمام موارد توصیه می شود
- (ب) قطع پروفیلاکسی و در دختران جراحی و در پسران پیگیری توصیه می شود
- (ج) در هر دو جنس توصیه به قطع پروفیلاکسی و پیگیری می شود
- (د) قطع پروفیلاکسی و توصیه می شود در پسران جراحی و در دختران پیگیری شود

جراحی استخوان و مفاصل

۱۶۶- تمام خصوصیات زیر جزو علائم رادیولوژیک ضایعات خوش خیم استخوانی می باشد، بجز:

- (الف) حاشیه مشخص
- (ب) ناحیه ترانزیشنال باریک
- (ج) وجود واکنش پرپوستی
- (د) حاشیه اسکروتیک

۱۶۷- خانم ۳۵ ساله ای با درد رادیکولر با انتشار به اندام تحتانی چپ و بی حسی قسمتهایی از اندام تحتانی چپ مراجعه کرده است در MRI انجام شده هرنیاسیون دیسک L4-L5 با فشار روی ریشه L5 مشهود است در این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) تست SLR پای چپ جهت تشخیص بیماری، پاتوگنومونیک است
 (ب) اگر درد رادیکولر و بی حسی بیمار بعد از سه ماه بهبود نیابد توصیه به جراحی دیسک می شود
 (ج) درگیری ریشه L5 باعث بی حسی در قسمت خارجی ساق پا می شود.
 (د) در ابتدای درمان توصیه به استراحت در بستر به مدت ۲ هفته می شود.

۱۶۸- بیمار آقای ۳۰ ساله ای است که به دنبال تصادف دچار مالتیپل تروما و شکستگی مهره T11 شده است در معاینه بیمار حس و حرکت در اندام های تحتانی ندارد و تست بولبو کاورنوس منفی است بعد از گذشت ۳ روز در معاینه مجدد بیمار همچنان حس و حرکت در اندام های تحتانی ندارد ولی تست بولبو کاورنوس مثبت شده است ارزیابی شما چیست؟

- (الف) بیمار دچار فلج کامل نخاع شده است
 (ب) بیمار دچار فلج ناکامل نخاع شده است
 (ج) بیمار در شوک نخاعی می باشد
 (د) جهت ارزیابی دقیق وضعیت بیمار زمان بیشتری باید سپری شود.

۱۶۹- درگرافی بیمار با تشخیص استئومالاسی کدام یک از یافته های زیر وجود دارد؟

- (الف) ندول های اشمورل
 (ب) افزایش ضخامت کورتکس مدیال فمور
 (ج) Pseudo-fracture ونواحی Looser دو طرفه وقرینه
 (د) Subperiosteal resorbtion در متاکارپ و استخوان اولنا

۱۷۰- کدام گزینه درباره (DDH) (Developmental dysplasia of the hip) صحیح است؟

- (الف) در تست ترندلنبرگ مثبت، لگن دچار افتادگی به سمت هیپ سالم می شود
 (ب) تست آلیس مثبت غالباً در ماه اول تولد در معاینه مشخص می شود
 (ج) در تست بارلو سعی در جا اندازی در رفتگی سرفمور به داخل استابولوم می شود
 (د) سونوگرافی قبل از سن سه ماهگی در تشخیص DDH کاربردی ندارد

۱۷۱- در کدام یک از شکستگی های زیر احتمال بروز استئوآرتریت مفصل مچ دست در آینده بیشتر است؟

- (الف) Colle's fracture
 (ب) Smith's fracture
 (ج) distal Radius metaphyseal fracture
 (د) Chauffeur's fracture

۱۷۲- کدامیک از موارد زیر در مورد **non – ossifying fibroma** صحیح نمی باشد؟

- (الف) بیشتر دردیافیز اندام های تحتانی دیده می شود
 (ب) حدود ضایعه نامشخص بوده و بصورت ناحیه شفاف چند حفره ای خود نمایی می کند
 (ج) در تشخیص افتراقی آن کیست آنوربسمی ، انکوندروم و هیستئوسایتوزیس قرار دارند
 (د) بیوپسی در موارد مشکوک انجام می شود

گوش و حلق و بینی

۱۷۳ – نوزادی بلافاصله پس از تولد دچار سیانوز شده است که پس از قرار دادن **oropharyngeal air way** رنگ بیمار نرمال شد. کدام تشخیص مطرح می شود؟

- (الف) پولیپ بینی
 (ب) آترزی کوان دو طرفه
 (ج) اختلال تنفسی نوزاد
 (د) در رفتگی تیغه بینی حین زایمان

۱۷۴- کودکی را بعلت کاهش شنوایی نزد شما آورده اند . در معاینه پرده تمپان مختصری فرو رفته است . دسته مالتوس کوتاه شده و رفلکس نور پهن شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) اوتیت اکسترنال
 (ب) اوتیت میانی حاد
 (ج) اوتیت میانی سرروز
 (د) اوتیت میانی مزمن

۱۷۵-خانم ۶۰ ساله ای به علت توده پارتید و بی حسی صورت مراجعه نموده است . در معاینه فلج ناکامل عصب فاسیال همان سمت و انحراف زبان به همان سمت مشهود است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- (الف) سیست آدنولیمفوما
 (ب) پلئومورفیک آدنوما
 (ج) موکوپیدرموئید کارسینوما
 (د) آدنوئید سیستیک کارسینوما

۱۷۶- در کدام یک از انواع رینیت های ذیل، مکمل ویتامین A در درمان کمک کننده می باشد؟

- الف) مدیکومنتوزا
- ب) آنروفیک
- ج) آلرژیک
- د) چرکی

۱۷۷- کدامیک از عضلات زیر حنجره را باز می کند؟

- الف) کریکوآریتنوئید خلفی
- ب) کریکوآریتنوئید جانبی
- ج) اینترآریتنوئید مایل
- د) تیروآریتنوئید داخلی

۱۷۸- شستشوی گوش در تمام موارد زیر ممنوع است بجز:

- الف) پارگی پرده تمپان
- ب) آسیب اخیر کانال گوش و پرده تمپان
- ج) شکستگی طولی و عرضی استخوان تمپورال
- د) جسم خارجی گوش

چشم پزشکی

۱۷۹- آقای ۴۸ ساله‌ای با شکایت افت دید چشم‌ها به درمانگاه چشم پزشکی مراجعه نموده‌اند. در معاینات چشم پزشکی به عمل آمده دید هر دو چشم ۶/۱۰، مارکوس گان منفی و فشار داخل چشم راست ۱۷ و چپ ۱۵ بود. با قراردادن یک صفحه سوراخ دار (pin hole test) در مقابل چشم‌ها دید هر دو چشم به ۱۰/۱۰ افزایش می‌یابد. با توجه به معاینات بالینی به عمل آمده محتمل‌ترین علت افت دید بیمار کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) آب مروارید خفیف
- ب) بیماری‌های شبکیه‌ای
- ج) عیب انکساری چشم‌ها
- د) گلوکوم زاویه باز

۱۸۰- نوجوان ۱۶ ساله ای ، با کاهش دیده پیشرونده مراجعه نموده است ، در معاینه میوپی و آستیگماتیسم همراه با رفلکس نامنظم در رتینوسکوپی و برجستگی پلک تحتانی هنگام نگاه رو به پایین وجود دارد . در مورد بیماری او کدام گزینه صحیح نمی باشد ؟

- الف) ورم ملتحمه بهاره و مالیدن چشم ، در شروع و پیشرفت بیماری نقش دارند
- ب) تمایل به پیشرفت ، طی سالهای نوجوانی وجود دارد
- ج) تغییرات التهابی قرنیه در این بیماران دیده می شود
- د) خطوط نازک براق و تقریباً موازی در استرومای عمقی قرنیه دیده می شود

۱۸۱- خانم ۵۵ ساله با درد و تورم و قرمزی ناحیه کانتوس داخلی چشم راست از ۲ روز قبل به اورژانس مراجعه نموده است . سابقه اشک ریزش چند ساله را ذکر می کند. در معاینه تندرین ناحیه کانتوس داخلی در لمس دارد. معاینه چشم طبیعی است . در این مرحله از بیماری تجویز کدامیک از موارد زیر جایز نیست ؟

- الف) Probing مجرای اشکی
- ب) آنتی بیوتیک سیستمیک
- ج) آنتی بیوتیک موضعی
- د) کمپرس گرم موضعی

۱۸۲- گزینه صحیح در مورد سیر تکاملی عیوب انکساری چشم کدام است ؟

- الف) در دهه اول زندگی چشم امترپ می شود
- ب) میزان کروی بودن عدسی در بدو تولد زیاد نیست
- ج) توارث در پیشرفت عیوب انکساری می تواند دخیل باشد
- د) بیشترین سرعت رشد طول قدامی خلفی چشم در ۶ سالگی است

۱۸۳- آقای ۷۰ ساله با شکایت کاهش دید ناگهانی چشم راست از صبح امروز مراجعه کرده است در معاینه دید در حد LP می باشد و کاهش پاسخ مردمک به نور وجود دارد . در افتالموسکوپی رنگ پریدگی و تورم منتشر شبکیه همراه با ناحیه تیره رنگ در مرکز فوره آ مشاهده می شود در مورد این بیماری کدام مورد صحیح است ؟

- الف) درد چشم همراه با کاهش دید از علائم بیماری است
- ب) در اکثر موارد علت بیماری ترمبوز شریانی است
- ج) درمان با آنتی کواگولان سیستمیک عموماً توصیه می شود
- د) تاثیر اقدامات درمانی در اغلب موارد بسیار زیاد است

۱۸۴- پسر بچه ۷ ساله به علت خارش شدید و بلفارواسپاسم هر دو چشم مراجعه کرده است بیمار سابقه علائم فوق را از سال قبل دارد . در معاینه پر خونی ملتحمه و هیپرتروفی پاپیلری ملتحمه پلکی گسترده به ویژه در ملتحمه پلک فوقانی و هیپرتروفی لیمبوس هر دو چشم مشهود است . کدام گزینه صحیح است ؟

- (الف) معمولاً دارای سابقه خانوادگی و تشخیص آتوپی نیستند
 (ب) بیماری بیشتر در فصول سرد سال عود می کند
 (ج) پاتوژنز واکنش افزایش حساسیتی تیپ I و IV می باشد
 (د) این بیماری معمولاً بصورت یکطرفه ایجاد می شود

فارماکولوژی

۱۸۵ - کدام گزینه در خصوص کاربرد داروهای آنتی کولینرژیک نا درست است؟

- (الف) Scopolamine (کاهش اسیدیتته معده)
 (ب) Tiotropium (آسم و COPD)
 (ج) Tropicamide (ایجاد میدریاز یا فلج تطابق)
 (د) Oxybutynin (کاهش اسپاسم مثانه پس از جراحی های اورولوژیک)

۱۸۶ - سلکوکسیپ در کدام یک از بیماران زیر نبایستی تجویز شود؟

- (الف) بیماران با سابقه انفارکتوس میوکارد
 (ب) بیماران با سابقه استئوپروز
 (ج) بیماران با سابقه زخم معده
 (د) بیماران با سابقه مصرف الکل

۱۸۷- کدامیک از داروهای آنتی سایکوتیک زیر بیشتر سبب کاهش افکار خودکشی می شود؟

- (الف) کلرپرومازین
 (ب) کوتیپین
 (ج) هالوپریدول
 (د) کلوزاپین

۱۸۸- آرتروپاتی عارضه جانبی کدامیک از آنتی بیوتیک‌های زیر است؟

- (الف) کلاریترومایسین
- (ب) کوتریموکسازول
- (ج) ماینوسایکلین
- (د) سیپروفلوکساسین

۱۸۹- کدامیک از داروهای زیر مهارکننده مستقیم ترومبین بصورت خوراکی محسوب می‌گردد؟

- (الف) دسیرودین
- (ب) هپارین
- (ج) دابیگاترین
- (د) وارفارین

۱۹۰- عارضه خطرناک و نگران کننده افزایش احتمال ابتلا به بیماریهای عفونی " عمدتاً در مورد کدام دسته دارویی مؤثر در هموستاز استخوان، مطرح است؟

- (الف) مقلدهای کلسیم
- (ب) مهارکننده های Rank لیگاند (RANKL)
- (ج) تنظیم کننده های انتخابی رسپتور استروژن (SERMs)
- (د) بیس فسفونات ها

۱۹۱- مکانیسم اثر اصلی دومپریدون در افزایش حرکات دستگاه گوارش کدام است؟

- (الف) مهار سیستم کلینرژیک
- (ب) مهار گیرنده های $5HT_4$
- (ج) مهار گیرنده های $5HT_3$
- (د) مهار گیرنده های D2

اخلاق پزشکی

۱۹۲- کدامیک از مهمترین دلایل مخالفت با آتانازی در کشور ما محسوب می‌شود؟

- (الف) شیب لغزنده
- (ب) قداست حیات
- (ج) خطر سوء استفاده
- (د) نقش سازنده درد

- ۱۹۳- کدامیک از شرایط زیر برای اهدای عضو حیاتی است؟
- (الف) توقف غیر قابل برگشت تمام اعمال مغز از جمله ساقه مغز
- (ب) بیمار کومائی که ادامه حیات وابسته به ونتیلاسیون است
- (ج) بیماران با حیات نباتی بدنبال اختلال در اکسیژن رسانی به مغز
- (د) ایست قلبی و کودکان متولد شده با آنسفال

- ۱۹۴- کدامیک از موارد زیر در مورد مشارکت افراد زندانی در پژوهش صدق می کند؟
- (الف) موافقت مسئولین زندان کفایت می کند
- (ب) انحصاراً پژوهش هائی مجاز است که مربوط به زندانیان باشد
- (ج) پژوهش بر روی زندانیان بعنوان گروه آسیب پذیر همواره غیر اخلاقی است
- (د) مشارکت زندانیان در پژوهش موجب تخفیف مجازات آنان می شود

آمار و اپیدمیولوژی

- ۱۹۵- محققى قصد دارد به مقایسه تغییرات کلسترول (قبل و پس از مصرف داروی A) در یک مطالعه کارآزمایی بالینی بپردازد کدامیک از آزمون های ذیل برای نتیجه گیری مناسبتر است؟
- (الف) آزمون F لون
- (ب) آزمون کای دوپیرسون
- (ج) آزمون تی زوجی
- (د) آزمون من- ویتنی

- ۱۹۶- اگر در مشاهدات، یک داده یا مشاهده ای پرت (یا دورافتاده) وجود داشته باشد آنگاه نتیجه بارز آن بر روی کدام شاخص مرکزی بیشتر است؟
- (الف) فاصله چارک اول و سوم
- (ب) میانگین
- (ج) میانه
- (د) مد یا نما

۱۹۷- اگر انحراف معیار یک صفت کمی در جامعه برابر با $\sigma=20$ باشد و بخواهیم که یک فاصله اطمینان ۹۵٪ درصدی با توان آماری ۵۰٪ برای میانگین جامعه تعیین کنیم بطوریکه خطای برآورد از ۵ تجاوز نکند آنگاه حداقل حجم نمونه مورد نیاز چقدر است؟ ($Z_{0.975} = 1.96$)

(الف) ۳۴۷

(ب) ۱۵۷

(ج) ۸

(د) ۶۲

۱۹۸- براساس مطالعات انجام شده مصرف همزمان الکل و سیگار ریسک سرطان مری را:

(الف) ۲۰ برابر افزایش می دهد

(ب) ۲ برابر می کند

(ج) کمتر می کند

(د) اثر هم افزایی دارد

۱۹۹- همه موارد زیر در مورد اپیدمیولوژی افسردگی صحیح است به استثنای:

(الف) حدود نیمی از موارد افسردگی بین ۵۰-۲۰ سالگی رخ می دهد

(ب) شیوع آن در زنان ایرانی تقریباً دوبرابر مردان می باشد

(ج) رابطه افسردگی با سطح تحصیلات عموماً نسبت عکس دارد

(د) پیش بینی روند تغییرات آن تا سال ۲۰۳۰ بصورت کاهشی می باشد

۲۰۰- با وجود برنامه های طولانی مدت پیشگیری و کنترل تب مالت تمام دلایل زیر باعث شده است که این بیماری هنوز بعنوان یکی از بیماریهای شایع مطرح باشد به استثنای:

(الف) تداوم روشهای دامپروری سنتی

(ب) عادت های غذایی سنتی

(ج) واکسیناسیون افراد در معرض خطر

(د) ناکافی بودن پوشش کامل مایه کوبی دام