امتحان کارورزان زنان و مامایی – مهر و آبان ۹۷

(زمان امتحان = ۶۰ دقیقه)

۱-خانم ۳۳ ساله G2P1 درسن بارداری ۳۹ هفته در اکتیو فاز لیبریک اپیزود FHR= 100bpm طی ده دقیقه پیدا می کند .به نظر شما کدام گزینه بعنوان آخرین گام در managementوی خواهدبود؟

الف-چک ضربان قلب مادر

ب-معاینه واژینال

ج- قطع اکسی توسین

د-سزارین اورژانس

۲-خانم ۲۳ ساله G ۱ درسن بارداری ۴۱ هفته جهت زایمان بستری شده است . وی درحال ایندکشن میباشد. طی ده دقیقه ۶ انقباض با شدت ۵۰ میلی مترجیوه پیداکرده است.مامای مراقب وی در گزارش تراسه نوشته است:

FHR baseline rate=140 bpm
Variability =moderate

و بعد از هرانقباض ریت قلب به۱۲۵ bpmمیرسد ونهایتا ارزیابی خودرا کاتگوری ۱ ذکرکرده است.

اولین اقدامی که برای این مادر انجام میدهید چیست ؟

الف- معاینه واژینال

ب-تجویزاکسیژن

ج- قطع اکسی توسین

د-سزارین اورژانس

۳-خانمی ۲۴ ساله مجرد مبتلا به هیپرکالمی برای درمان هیرسوتیسم به شما مراجعه کرده همه داروهای زیر در درمان او کاربرد دارد بجز :

الف – اسپیرونولاکتون

ب – سیپرترون استات

ج- فلوتامید

د- فیناستراید

۴- همه موارد زیر در بیماران مبتلا به PCOS شایع است بجز :

الف – کاهش سطح SHBG

ب – افزایش سطح انسولین

ج- هایپرگلیسمی ناشتا

د- کاهش HDL

۵- مهمترین اثر فیناستراید در درمان هیرسوتیسم چیست ؟

الف – کاهش فرم ازاد تستوسترون

ب – افزایش سطح SHBG

ج- انتاگونیست گیرنده اندروژن

د- کاهش عملکرد ۵ الفا ردوکتاز

۶-کدامیک از موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای IUGR جنین نیست ؟

الف – ابتلا به عفونت TORCH مادر

ب – هایپرتانسیون مادر

ج- ابتلا مادر به HPV پاپیلوماویروس

د- سوء مصرف مواد توسط مادر

۷- بر بالین نوزاد IUGR تازه متولد شده جهت ویزیت فراخوانده شده اید کدامیک از بررسی های زیر از اهمیت کمتری برخوردار است؟

الف – اسیدمی نوزاد

ب – فند خون نوزاد

ج- کنترل دمای بدن نوزاد

د- کنترل سدیم سرم نوزاد

۸- جهت تائید IUGR جنین در طی حاملگی از چه تستی استفاده می کنیم ؟

الف – NST

ب – سونوگرافی بیوفیزیکال

ج- سونوگرافی کالرداپلر شریان نافی

د- سونوگرافی کالر داپلر شریان رحمی

۹-خانمی ۴۲ ساله جهت انتخاب بهترین روش جلوگیری از بارداری به شما مراجعه کرده مرکز بهداشت به او IUD لوونورژسترون پیشنهاد کرده. بعلت منومتوروراژی قبلی، سونوگرافی انجام داده و آن را به شما نشان میدهد رحم مختصر بزرگتر از نرمال و دارای چند میوم کوچک به ابعاد 2-3 cm میباشد. ضخامت اندومتر در حدود ۱۵ میلی متر و ضخیم تر از نرمال است. تخمدانها نرمال و سایز و حجم طبیعی دارند ؟

الف – بجای IUD مسی ، اقدام به تعبیه IUD لوونورژسترون می کنیم

ب- توصیه به مصرف OCP جهت کنترل vaginal bleeding در جلوگیری از حاملگی کرده

ج- جهت جلوگیری از بارداری ، توصیه به مصرف Barrier کرده و وی را برای خونریزی واژینال ارجاع می دهیم

د- او میتواند از آمپول دپوپرووورا (پروژسترون) سه ماهه استفاده کند

۱۰- مصرف قرصهای خوراکی ضد بارداری ، خطر ابتلا به کدامیک از بیماریهای زیر را کاهش می دهد ؟

الف – کانسر تخمدان

ب – کاسنر سرویکس

ج- ترومبوامبولی وریدی

د- تومور کبد

۱۱- خانمی ۲۷ ساله که از ۱/۵ سال قبل جهت جلوگیری از بارداری ، OCP مصرف می کند با شکایت تهوع و spotting گاهگاهی در طول سیکل قاعدگی مراجعه کرده اقدام بعدی چیست ؟

الف – میزان قرص LD را دو برابر می کنیم

ب- به بیمار اطمینان میدهیم که این مشکل گذرا است و حداقل تا سه ماه دارو را ادامه می دهیم

ج- قرص پروژسترون را به داروی بیمار اضافه کرده

د- قطع دارو و استفاده از روش جلوگیری غیر هورمونال

۱۲- در بررسی یک زوج نابارور ، انجام کدام بررسی از همه مستلزم تر است ؟

الف – semen analysis

ب – ovulation Documentation

ج- uterine evaluation

د- tubal evaluation

۱۳- در بررسی رزرو تخمدانی کدام مورد کاربردی ندارد ؟

الف – اندازه گیری میزان FSH روز سوم سیکل

ب – شمارش تعداد فولیکول های انترال

ج- اندازه گیری حجم تخمدان با سونوگرافی

د- انجام تست انتی مولرین هورمون

۱۴- در خانم ۲۷ ساله ای که با نازایی مراجعه کرده و در بررسی ها نارسایی زودرس تخمدانی جهت او تشخیص داده شده کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید ؟

الف – تجویز داروهای تحریک تخمک گذاری

ب – انجام لاپاروسکوپی و هیستروسکوپی

ج- انجام IVF و ICSI

د- استفاده از تخمک اهدایی

۱۵- همه عوامل زیر ریسک فاکتور برای اتونی رحم هستند بجز :

الف – میوم های رحمی

ب – دوقلویی

ج- پره اکلامپسی

د- پلی هیدر آمنیوس

۱۶- در درمان اتونی رحم کدام اقدام زیر را باید در مرحله اول انجام داد ؟

الف – ماساژ دو دستی

ب- تزریق اکسی توسین

ج- کوراژ رحمی

د- همه موارد

۱۷- خانم ۲۵ ساله با سابقه آسم بعد از زایمان اول دچار فشار خون و اتونی رحم شده کدام اقدام زیر صحیح است ؟

الف – تزریق 0.2 mg مترژین

ب – شروع کربوپورت به میزان μg 250 در هر روز

ج- استفاده از شیاف میزوپرستول

د- استفاده همزمان از میزوپرستول و مترژین

۱۸-جهت درمان انتی بیوتیکی بیماری با سقط عفونی مناسب ترین درمان کدام است ؟

الف – ایمی پنم + جنتامایسین

ب – کلیندامایسین + جنتامایسین

ج- امپی سیلین +کلیندامایسین + جنتامایسین

د- امپی سیلین + مترونیدازل

۱۹- خانمی ۲۸ ساله nulligravid درد شکم و mense retard مراجعه کرده در بررسی های انجام شده BHCG = ۲۸۰۰ و در سونوگرافی ترانس واژینال ET 17 mm و آدنکس نرمال گزارش شده مناسب ترین اقدام کدام است ؟

الف – چک مجدد BHCG ۴۸ ساعته بعد

ب – D&C

ج- لاپاروسکوپی

د- سونوگرافی ۴۸ ساعته بعد

۲۰- در کدامیک از انواع حاملگی های اکتوپیک درمان انتظاری توصیه نمی شود ؟

الف – EP امپولری

ب – EP تخمدانی

ج- EP هتروتوپیک

د- EP محل انسزیون

۲۱- کدام بیمار اندیکاسیون بررسی تست HPV ندارد ؟

الف – خانم ۳۰ ساله با پاپ اسمیر مبنی بر ASC – US

ب – خانم ۲۴ ساله بعنوان غربالگری اولیه به همراه پاپ اسمیر

ج- خانم ۳۰ ساله بعنوان غربالگری اولیه بدون پاپ اسمیر

د- خانم ۳۳ ساله با شکایت زگیل تناسلی و مولتی پارتنر بدون سابقه غربالگری

۲۲- برای غربالگری در ایران پیشنهاد فعلی چیست ؟

الف – هر ۵ سال پاپ اسمیر

ب- هر ۵ سال پاپ اسمیر تست HPV

ج- هر ۵ سال تست HPV

د- هر ۱۰ سال تست HPV و پاپ اسمیر

۲۳- خانم ۴۶ ساله با spotting قبل از پریود مراجعه کرده کدامیک از اقدامات زیر مناسبتر است ؟

الف – تجویز مدروکسی پروژسترون در نیمه دوم سیکل

ب – تجویز مجسترول در نیمه دوم سیکل

ج- انجام کورتاژ تشخیصی

د- تجویز استروژن در نیمه دوم

۲۴- دختر خانم ۱۹ ساله با هیرسوتیسم فامیلیال مراجعه کرده است کدام اقدام مناسبتر است؟

الف- تجویز متفورمین

ب- تجویز Cyproteron compand

ج- تجویز اسپیرنولاکتون

د- تجویز لتروزل

۲۵- مناسب ترین زمان انجام سونوگرافی برای بررسی یک تخمدان کدامست ؟

الف – روز ۱۴ سیکل

ب- قبل از شروع سیکل ماهیانه

ج- روز ۵ سیکل

د- ۵ روز پس از پاک شدن

۲۶- مهمترین یافته سونوگرافی در تومور بدخیم تخمدان کدامست ؟

الف – اندازه بیش از 10 cm

ب – داشتن جزء جامد

ج- داشتن سپتوم ضخیم

د–وجود عروق در پری فرال

۲۷- اساس درمان کاانسر تخمدان در زنان بالای ۵۰ سال کدامست ؟

الف – شیمی درمانی ۶ سیکل

ب – رادیوتراپی خارجی و داخلی

ج- هیسترکتومی و برداشتن تخمدان ها

د- شیمی درمانی و رادیوتراپی

۲۸- درخانم باردار ۳۲ هفته و سابقه سزارین با سونوگرافی مشکوک به پلاسنتا اکرتا جهت بررسی عمق نفوذ جفت چه روشی پیشنهاد می کنید؟

الف – سونوگرافی داپلر

ب – سی تی اسکن

ج- MRI

د- سونوگرافی بیوفیزیکال

۲۹-در خانم باردار با سابقه سزارین هم اکنون ۳۷/۵ هفته و سونوگرافی پلاسنتا پرویا میباشد اقدام پیشنهادی شما چیست؟ (خونریزی ندارد)

الف – بستری و سزارین

ب – بستری و تحت نظر تا ۴۰ هفته

ج- ویزیت سرپایی تا ۴۰ هفته

د- بستری و OCT

۳۰- خانم باردار G1 با سن حاملگی ۳۰ هفته با خونریزی واژینال در حد mild مراجعه کرده علائم حیاتی stable است همه اقدامات زیر انجام شود بجز :

الف – بستری کردن بیمار

ب – رزرو خون

ج- انجام سونوگرافی

د- توشه واژینال

۳۱-خانمی ۳۰ ساله با شکایت ترشح واژینال مراجعه کرده در پاپ اسمیر انجام شده bacterial veginosis گزارش شده اقدام مناسب در مورد ایشان کدامست ؟

الف – تهیه saline wet mount

ب – درمان با مترونیدازل خوراکی

ج- کشت ترشحات واژن

د- تجویز پروبیوتیک

۳۲- در معاینه واژینال خانم باردار ۲۲ هفته که با شکایت آبریزش (باز شدن کیسه آب) مراجعه کرده ترشحات کاندیدایی فراوان بر روی دیواره واژن مشاهده می شود ولی آبریزش وجود ندارد بیمار شکایتی از خارش و سوزش ناحیه تناسلی ندارد کدام اقدام را در ایشان انجام می دهیم ؟

الف – نیاز به درمان کاندیدا ندارد

ب – کشت ترشحات واژن

ج- درمان با کرم واژینال کلوتریمازل

د- شستشوی روزانه واژن از طریق دوش واژینال

۳۳-کدامیک از واژینیت های زیر باعث cervical neoplasia می شود ؟

الف – کاندیدایی

ب-باکتریال واژینوزیس

ج- تریکومونایی

د- هیچکدام

۳۴- خانم ۳۲ هفته که با شکایت دردهای زایمانی مراجعه کرده در معاینه 3 cm دیلاتاسیون و افاسمان ۷۰ ٪ دارد در چک contraction ۲ عدد در مدت ۱۰ دقیقه ثبت شد اقدام لازم کدامست ؟

الف – بستری و توکولیتیک تراپی + کورتن جهت بلوغ ریه تجویز می شود

ب – مسکن و هیدراتاسیون فقط کافی می باشد

ج- آنتی بیوتیک تجویز می کنیم

د- چون ۳۲ هفته است نیاز به کورتون نمی باشد

۳۵-کدامیک از موارد زیر تهدید کننده زایمان زودرس نیستند ؟

الف – جثه درشت مادر

ب – عفونتهای تنفسی

ج- پلی هیدر آمنیوس

د- چند قلویی

۳۶- بیمار با شکایت Labor Pain مراجعه کرده و بارداری 28 w + 2 d دارد در توکومتری دو عدد انقباض ۱۰ ثانیه ثبت شده معاینه 1 finger با افاسمان اندک poor eff % 1 ثبت شده اقدام لازم کدام است؟

الف – بستری + توکولیتیک تراپی

ب- بستری و آنتی بیوتیک تراپی

ج- مسکن و هیدره و کنترل بیماری

د- مسکن و هیدره و توکولیتیک و کورتون جهت بیمار تجویز شود

۳۷-بیمار خانم ۲۰ ساله شکم اول فشار خون 170/110 با حاملگی ۳۹ هفته و سردرد مراجعه کرده در مورد اقدامات درمانی کدام گزینه غلط است؟

الف – هیدرالازین 5 mg آهسته وریدی تزریق می کنیم

ب – 4 gr لودینگ دوز سولفات منیزیوم راا نفوزیون کرده

ج- ازمایشات CBC - BUN/Cr و آنزیم های کبدی و U/A را چک کرده

د- بیمار را جهت سزارین اورژانسی آماده می کنیم

۳۸- بیمار شکم دوم که سابقه کرونیک هیپرتنشن داشته با حاملگی ۳۵ هفته و سردرد شدید و حالت تهوع و استفراغ مراجعه کرده اظهار می دارد که داروهای فشار خونش را طبق دستورات قبلی مصرف کرده فشار خون 160/110 دارد گزینه صحیح کدامست ؟

الف – دوز داروی او را اضافه کرده و آموزش لازم را می دهیم

ب – سولفات منیزیوم +هیدرالازین برای وی شروع شود

ج- 100 mg فنی توئین دوز اولیه را آهسته انفوزیون می کنیم

د- جهت اضافه کردن داروی ضد فشار خون جدید مشاوره داخلی می کنیم

۳۹- در تزریق عضلانی سولفات منیزیوم در بیماری که پره اکلامپسی شدید دارد چند گزینه صحیح است؟

۱- 10 gr سولفات منیزیوم ۵۰ ٪ لازم است

۲- 5 gr به هر باتوک تزریق عضلانی عمیق انجام شود

۳- طول سوزن برای تزریق بایستی ۲/۵ اینچ باشد

۴- 1 cc از لیدوکائین ۲ ٪ سولفات منیزیوم اضافه کنیم

الف – ۱

ب – ۲

ج- ۳

د- ۴

۴۰- خانمی ۲۸ ساله G1 سن حاملگی ۲۸ هفته با شکایت آبریزش از ۲ روز پیش مراجعه کرده در معاینه علائم حیاتی stable است . معاینه fing 1 سفالیک که ابریزش واضح دارد کدام management را تائید می کنید ؟

الف – ختم فوری بارداری

ب- تجویز سرم سولفات همراه با آمپی سیلین

ج- تجویز ازیترومایسین همراه با کورتیکوستروئید

د- تجویز سرم سولفات و کورتیکوستروئید انتی بیوتیک تزریقی

۴۱- خانمی باردار ۳۶ هفته G2L1 با شکایت ابریزش واضح از یک روز پیش مراجعه کرده سابقه سزارین دارد در بررسی انجام شده انقباض رحمی ندارد و معاینه سریکس بسته و ابریزش واضح مشاهده می شود plan بعدی کدام است؟

الف – درمان انتظاری تا ۴۸ ساعت

ب – سونوی کامل حاملگی در صورت حجمAF کاهش یافته سزارین شود

ج- سزارین اورژانسی

د- تجویز کورتیکوستروئید 24 h بعد سزارین

۴۲- در بیماری باردار و با شکایت آبریزش در سن حاملگی G1 ۳۰ هفته برای تشخیص آبریزش معاینه انگشتی انجام شده در مورد تاثیر آن کدام مورد را تائید می کنید ؟

الف – latency period را افزایش می دهیم

ب- بر میزان کوریوآمنیونیت تاثیری ندارد

ج- سبب تحریک بلوغ ریه جنین خواهد شد

د- باعث افزایش انقباضات رحمی خواهد شد

۴۳- نازایی بعلت مردانه male factor در حدود چند درصد موارد ناباروری دخالت دارد ؟

الف – ۱۰ ٪

ب – ۲۵ ٪

ج- ۴۵ ٪

د- ۸۰ ٪

۴۴- حداقل تعداد اسپرمها در هر میلی لیتر مایعsemen طبیعی چند میلیون است ؟

الف – ۱۰

ب – ۱۵

ج- ۴۰

د- ۶۰

۴۵- اگر تعداد اسپرمهای هر میلی لیتر مایع semen مردی با ناباروری ۵ ساله ، کمتر از یک میلیون باشد کدام روش زیر را برای درمان این زوج پیشنهادمی کنید ؟

الف – IUI

ب- ICSI

ج- IVF

د- GIFT

۴۶- خانم ۵۰ ساله دارای ۳ فرزند مبتلا به اندومتریوز شدید لگنی و دیس پارونی و دیسمنوره شدیده و ناتوان کننده مراجعه کرده کدام پیشنهاد درمانی ارجح است ؟

الف – جراحی و برداشتن ضایعات اندومتریوزی

ب – TAH و خارج کردن تخمدان ها

ج- درمان طبی با GNRh Agonist

د- درمان طبی با دانازل

۴۷- کدام گزینه زیر صحیح است ؟

الف – ادنومیوزیس به وجود غدد و استرومای اندومتر در تخمدان گفته می شود

ب – ارتباط مستقیم بین شدت بیماری اندومتریوز و درد بیمار وجود دارد

ج- حاملگی اثر محافظت کننده در مقابل اندومتریوز دارد

د- منارک دیررس با خطر بروز اندومتریوز همراه است

۴۸-جهت درمان اتروفی واژن در خانم های یائسه کدامیک از داروهای زیر مناسب نیست ؟

الف – استفاده از ژلهای لوبریکانت

ب – استروژن خوراکی 0.625 mg + مدروکسی پروژسترون

ج- واژینال کرم استروژن بدون پروژسترون

د- رالوکسی فن

۴۹- خانمی ۵۲ ساله با گرگرفتگی شدید مراجعه کرده وی بعلت کانسر برست از تاموکسیفن استفاده می کند کدامیک از ترکیبات زیر را برای کاهش گرگرفتگی مناسب تر می دانید ؟

الف – استروژن کونژوگه 0.625 mg + مدروکسی پروژسترون استات 2.5 mg روزانه

ب – پاروکستین روزانه 20 mg

ج- ونلافاکسین 75 mg روزانه

د- رالوکسیفن 60 mg روزانه

۵۰- کدامیک از ترکیبات زیر برای درمان استئوپروز در زنان یائسه پیشنهاد می گردد ؟

الف – استروژن + پروژسترون

ب – امپول تستوسترون

ج- امپول زولندرونیک اسید

د- تاموکسیفن

۵۱- کلیه موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای کانسر برست است بجز :

الف – چاقی

ب – منوپوز زودرس

ج- سن بالا در اولین بارداری

د- موتاسیون ژن BRCA

۵۲- بهترین زمان برای معاینه برست چه زمانی است ؟

الف – طی هفته اول پس از اتمام منس

ب – در طی دوره منس

ج- زمان مشخص ندارد

د – طی هفته قبل از شروع منس

۵۳- در معاینه برست کلیه گزینه ها صحیح است بجز :

الف – برای لمس برست از دو پوزیشن نشسته و خوابیده استفاده می شود

ب – شروع معاینه برست با مشاهده در حالت نشسته است

ج- جهت لمس برست از نوک سه انگشت میانی استفاده می شود

د- در مشاهده باید به آسیمتری و تغییرات پوست برست توجه کرد

۵۴- خانمی ۳۵ ساله با پاپ اسمیرunsatisfactory مراجعه کرده اقدام بعدی کدامست ؟

الف – تکرار پاپ اسمیر ۴-۲ ماه بعد

ب - تکرار پاپ اسمیر یکسال بعد

ج- انجام غربالگری روتین

د- کولپوسکپی

پاسخنامه کارورزان زنان و مامایی – مهر و آبان ۹۷

سوال	الف	ب	ج	د	سوال	الف	ب	ج	د
۱					۲۸				
۲					۲۹				
۳					۳۰				
۴					۳۱				
۵					۳۲				
۶					۳۳				
۷					۳۴				
۸					۳۵				
۹					۳۶				
۱۰					۳۷				
۱۱					۳۸				
۱۲					۳۹				
۱۳					۴۰				
۱۴					۴۱				
۱۵					۴۲				
۱۶					۴۳				
۱۷					۴۴				
۱۸					۴۵				
۱۹					۴۶				
۲۰					۴۷				
۲۱					۴۸				
۲۲					۴۹				
۲۳					۵۰				
۲۴					۵۱				
۲۵					۵۲				
۲۶					۵۳				
۲۷					۵۴				
					۵۵				
					۵۶				