

امتحان کارورزان زنان و مامایی - خرداد و تیر ۹۶

۱- در بررسی نازایی ، کدام روش برای اثبات اوولاسیون کارایی کمتری داشته و استفاده نمی شود؟

الف - BBT chart

ب - LH ovulation kit

ج - mid Luteal serum progesterone > 3 ng/ml

د - Endometrial Biopsy

۲- در مورد ارزیابی نازایی با علت مردانه همه صحیح است بجز:

الف- در الیگواسپرمی (کمتر از ۱۰ میلیون) ارزیابی هورمونی ضروری است

ب- جراحی واریکوسل موتبیتی اسperm را افزایش می دهد اما در میزان باروری اثری ندارد

ج- در صورت وجود لکوسیت در semen کشت باکتریایی و درمان آنتی بیوتیکی لازم است

د- در صورت فقدان مادرزادی دو طرفه واژودفران، ارزیابی از نظر CF لازم است

۳- در درمان خانم ناباروری با فاکتور لوله ای ، کدام درمان ارجح است ؟

الف - هیستروسکوپی

ب - لاپاروسکوپی

ج - آناستوموز لوله ای

د - IVF

۴- مهمترین ریسک فاکتور ابتلاء به سرطان پستان کدام است؟

الف - سن

ب - HRT

ج - سابقه خانوادگی

د- نژاد

۵- خانمی ۴۴ ساله بدلیل درد و خارش پستان راست مراجعت کرد . در ماموگرافی انجام شده ۴ BIRADS گزارش شده . اقدام مناسب کدام است؟

الف - سونوگرافی

ب- تکرار ماموگرافی ۶ ماه بعد

ج - بیوپسی

د- ماستکتومی

۶- خانمی ۵۰ ساله بدلیل لمس توده در ربع فوقانی خارجی پستان راست مراجعت کرد . که پس از بررسیهای لازم و انجام بیوپسی تومور فیلودس

بدخیم گزارش شده اقدام مناسب کدام است؟

الف - برداشت توده با حاشیه وسیعی از بافت سالم

ب- توتال ماستکتومی

ج - کمورادیوتراپی

د- نیاز به اقدام خاصی نمی باشد

۷- در کدامیک از موارد زیر مصرف قرصهای جلوگیری ترکیبی را توصیه نمی نماید؟

الف - کیستهای خوش خیم پستان

ب - واریس وریدی

ج - بیماری دریچه‌ی قلب بدون عارضه

د - فشار خون ۹۵/۱۴۵

۸- شانس باروری پس از قطع کدامیک از روشهای جلوگیری از حاملگی زیر دیرتر بر می گردد؟

الف - قرصهای جلوگیری از حاملگی ترکیبی

ب - IUD پروژسترونی

ج - نورپلات

د - تزریق دیومدروکسی پروژسترون استات

۹- مصرف قرصهای جلوگیری از حاملگی ترکیبی شانس کدامیک از کانسرهای زیر را افزایش می دهد؟

الف - کولورکتال

ب - پستان

ج - تخدمان

د - آندومتر

۱۰- خانمی ۲۰ ساله G1 دو قلو که نیم ساعت قبل زایمان کرده در شب دچار خونریزی شدید واژینال شده در معاینه بیمار $P = 120$ – pale

رحم نرم و $Hb = 9$ پلاکت $80,000$ و تستهای انعقادی بیمار مختل می باشد. کدام اقدام درمانی به نظر شما مناسب نیست؟

الف - تجویز اکسی توسین ۱۰ واحد IV

ب - متیل ارگونومین 0.25 mg عضلانی

ج - پروستاگلاندین $\alpha 250$ میکروگرم عضلانی

د - میزوپرستول ۴۰۰ واحد زیرزبانی و 600 واحد رکتال

۱۱- خانمی G2P2 دچار خونریزی پست پارتوم شده و بدنبال اقدامات لازم درمانی کاندید پک کردن رحم شده . کدامیک از اقدامات زیر مناسب نیست؟

الف - پک کردن رحم با ۳ تا ۶ عدد سوند فولی که Bag آن با 80 cc نرمال سالین پر شده باشد

ب - تجویز کلینداماکسین 300 mg هر ۶ ساعت IV

ج - گذاشتن سوند فولی جهت بررسی بروز ده ادراری بیمار

د - خروج پک رحم دو ساعت بعد

۱۲- کدامیک از موارد زیر معمولا از علل آتونی رحمی نمی باشد؟

الف - القا زایمان با اکسی توسین

ب - بیهوشی عمومی

ج - زایمان مشکل

د - لاسراسیون سرویکس

۱۳- در آزمایش تجزیه مایع سمن مردی با سابقه دو سال ناباروری که در زیر دیده می شود کدام مورد اشکال دارد؟

الف - تعداد $10^6 \times 12$ (دوازده میلیون) اسپرم در هر میلی لیتر مایع

ب - ۵۰٪ اسپرمها با حرکت خوب (motility)

ج - ۹۰٪ اسپرمها با مورفولوژی غیر طبیعی

د - حجم مایع سمن ۵ میلی لیتر

۱۴- اگر تعداد اسپرمها یک مایع سمن ، 800000 در یک میلی لیتر باشد کدام روش درمانی زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف - IUI

ب - IVF

ج - ICSI

د - GIFT

۱۵- حدودا در چند درصد از موارد ناباروری ، فاکتور مردانه دخالت دارد؟

الف - ۱۰٪

ب - ۳۰٪

ج - ۵۰٪

د - ۸۰٪

۱۶- بیمار خانم ۲۷ ساله G1 که با شکایت خونریزی و retard mense = 100000 و در سونو گرافی

ناوه اکوژن متعدد داخل رحم (نمای طوفان برافی) دیده میشود. در برخورد با این بیمار همه موارد صحیح است جز :

الف - درمان اصلی بیمار ساکشن و کورتاژ است

ب - بررسی تستهای کبدی و کلیه و تیروئید قبل از عمل

ج - انجام CXR و سونو گرافی لگن

د - انجام CT اسکن شکم و لگن و قفسه سینه قبل از عمل

۱۷- بیمار خانم ۲۵ ساله G1 با حاملگی ۹ هفته که تحت induced abortion (سقط القایی) قرار گرفته هم اکنون با درد و تندرنس شکم و تب

و خونریزی رحمی مراجعه کرده. و محصولات حاملگی بطور کامل دفع نشده. همه اقدامات صحیح است جز :

الف - اندازه گیری CBC / Cr / BUN و الکترولیت ها

ب - تجویز مایعات داخل وریدی

ج - تهیه کشت هوایی و بی هوایی از اندوسروپیکس

د - کورتاژ اورژانسی قبل از تزریق آنتی بیوتیک وریدی

۱۸- بیمار خانم ۳۰ ساله G2L1 با خونریزی و درد شکم و Retard mense در حد ۸ هفته مراجعه کرده . در معاینه شکم نرم است. تندرنس مختصری در LLQ دارد . در بررسی های انجام شده BHCG = 1800 روز اول و تکرار BHCG = 48 ساعت بعد 2000 میباشد و در سونو گرافی

انجام شده ساک داخل رحمی دیده نشده . EP گزارش نشده . اقدام شما چیست؟

الف - تجویز MTX

ب - کورتاژ تشخیصی

ج - لاپاراتومی اورژانسی

د - تحت نظر باشد

۱۹- خانمی ۲۵ ساله G2L1 سزارین قبلی با سن حاملگی ۱۸ هفته با شکایت درد و آبریزش از ۲ ساعت پیش مراجعه کرده در معاینه دیلاتاسیون ۳ cm و اقسامان ۵۰٪ و ساک منفی آبریزش واضح درمان پیشنهادی چیست؟

الف- سونوی AFI (حجم پاکه)

ب- ختم فوری به روش زایمان طبیعی

ج- تجویز کورتون و درمان انتظاری

د- سزارین فوری

۲۰- بیماری ۲۸ ساله G1 با حاملگی ۳۰ هفته و شکایت از آبریزش مراجعه کرده. اولین اقدام چیست؟

الف- تست فرن و نیترازین

ب- اسپکولوم exam

ج- سونوی AFI

د- دیجیتال EXAM

۲۱- خانمی با سن حاملگی ۳۱ هفته و آبریزش واضح و درد از ۳ ساعت پیش مراجعه کرده. کدام درمام را ارجح میدانید؟

الف- تجویز کورتون و ۴۸ ساعت بعد TERMINATION

ب- تجویز کورتون و سولفات منیزیوم

ج- تجویز آمپی سیلین و سولفات منیزیوم

د- تجویز آمپی سیلین همراه با کورتون و سولفات منیزیوم به مدت ۴۸ ساعت

۲۲- خانم ۲۵ ساله G3L2 سابقه یکبار NVD و یکبار سزارین با سن حاملگی ۳۲ هفته با خونریزی واژینال در حد mild مراجعه کرده. همه اقدامات

زیر را انجام میدهید جزء:

الف- بستری کردن

ب- سونوگرافی کامل حاملگی

ج- توشه واژینال

د- انجام NST

۲۳- خانم ۳۰ ساله G1 با حاملگی ۳۷ هفته با خونریزی واژینال در حد mild مراجعه کرده. در بررسی واژوپرویا مطرح شده کدام اقدام پیشنهاد می کنید؟

الف- بستری و ختم سزارین

ب- بستری و تحت نظر تا ترم و سزارین

ج- بستری و اجازه زایمان واژینال در ترم

د- بستری و اینداکشن

۲۴- در کدامیک از اشکال جفت احتمال آنومالی جنین بیشتر می باشد؟

الف- پلاستنا ابرابشن

ب- پلاستنا پرویا

ج- پلاستنا اکرتا

د- پلاستنای فرعی

۲۵- برای بیماری که severe اکلامپسی تشخیص داده اید و سولفات منیزیوم در دسترس ندارید . جهت پیشگیری از تشنجه چه درمانی با چه دوزی مناسب است؟

الف- فنی توئین 1000 mg

ب- دیازپام 50 mg

ج- فوباریتال 100 mg

د- تیوپتال 10 mg

۲۶- خانم حامله ۲۹ هفته در منزل تشنجه کرده و به مرکز آورده شده است پس از دریافت دوز اولیه سولفات منیزیوم ، سولفات منیزیوم عضلانی را چند گرم بایستی تجویز کنید؟

الف- ۴

ب- ۶

ج- ۸

د- ۱۰

۲۷- دختر ۱۴ ساله با خونریزی شدید و حاد مراجعه کرده . کدام اقدام مناسب است؟

الف- تجویز OCP

ب- تجویز استروژن وریدی

ج- تجویز پروژستررون عضلانی

د- تجویز ترانسید

۲۸- خانم ۴۲ ساله با خونریزیهای نامرتب، و طول کشنه مراجعه کرده کدام اقدام مناسب است؟

الف- تجویز مدرود کسی پروژستررون

ب- تجویز ترانسید

ج- توصیه به D&C

د- توصیه به انجام سونو گرافی

۲۹- خانم ۳۰ ساله G2 در دوران شیردهی چهار Spotting شده است. آزمایشهای انجام شده همه نرمال است کدام اقدام مناسب است؟

الف- تجویز مدرود کسی پروژستررون

ب- تجویز استروژن

ج- تجویز ترانسید

د- تجویز OCP

۳۰- بیماری بدنیال زایمان از قرص مینی پیل استفاده می کند spotting پیدا کرده کدام اقدام مناسب است؟

الف- دوبل کردن قرص (دو برابر کردن قرص)

ب- تجویز استروژن

ج- تجویز OCP

د- تجویز مدرود کسی پروژستررون

-۳۱- در خانمی باردار ۳۵ هفته ابعاد جنین عبارتند از $AC = 30$ و $BPD = 32$ و $FL = 32$ از ده اقدام مناسب عبارت است از:

الف- تکرار بیوفیزیکال همان روز یا روز بعد

ب- انجام CST

ج- انجام OCT

د- ختم بارداری

-۳۲- در خانم باردار با جنین IUGR مقاومت PI عروق MCA نسبت به PI عروق بند نافی کاهش یافته است. این یافته نشانگر کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف- IUGR سیمتریکال

ب- IUGR اسیمتریکال

ج- Brain sparing

د- اختلال کروموزمی

-۳۳- در خانمی باردار با جنین IUGR ۳۵ هفته باردار در سونوگرافی انجام شده میزان مایع امنیوتیک برابر با ۴ cm میباشد. اقدام مناسب عبارت است از؟

الف- مایع درمانی

ب- استراحت در بستر و اکسیژن تراپی

ج- انجام سونوی داپلر عروقی

د- ختم بارداری

-۳۴- همه موارد زیر در بیماران مبتلا به PCOS شایع است جزء :

الف- هایپرگلیسمی ناشتا

ب- افزایش سطح انسولین

ج- کاهش سطح HDL

د- افزایش سطح DHEA-S

-۳۵- مهمترین اثر فیناستراید در درمان هیرسوتیسم چیست؟

الف- کاهش فرم آزاد تستوسترون

ب- افزایش سطح SHBG

ج- آنتاگونیست گیرنده آندروژن

د- کاهش عملکرد ۵ آلفا ردو کتاز

-۳۶- دختری ۱۸ ساله با شکایت از اولیگومنوره به شما مراجعه کرده. در آزمایشات او میزان ۱۷ هیدروکسی پروژسترون 15 ng/ml است کدامیک از موارد زیر برای درمان او مناسب تر است؟

الف- اسپیرونولاکتون

ب- سیپروترون استات

ج- گلوکوکورتیکوئید

د- فلوتامید

۳۷- کدام گزینه در مورد هرپس **غلط** است؟

الف- فاصله تماس با ویروس و ایجاد اولسر ۲-۱۲ روز است

ب- الایام ضایعات ولو ۳ هفته طول می کشد

ج- اولسرهای هرپس بدون درد و متعدد است

د- درمان با اسیکلوفیر خوراکی در مرحله اولسراتیو انجام می شود

۳۸- همه گزینه ها در مورد واکسن چهارظرفیت پاپیلوما ویروس درست است **بجز:**

الف- غربالگری سرویکس بعد از واکسن زدن نیازی نیست

ب- بصورت ۰-۲-۶ توصیه می شود

ج- اثربخشی ۹۵٪ بر علیه آدنو کارسینوم درجا دارد

د- حاوی ذرات شبه ویروسی و فاقد ویروس زنده است

۳۹- همه گزینه ها در مورد عفونت کاندیدا صحیح است **بجز:**

الف- بارزترین علامت خارش ولو واژن است

ب- در صورت حاملگی ، دیابت و مصرف سرکوبگر اینمی شایعتر است

ج- PH ترشحات واژن در این عفونت بازی است (> 4.5)

د- بررسی نمونه و تست KOH بهترین روش تشخیص کاندیدیاز است

۴۰- بزرگترین تومورهای تخدمان کدام است؟

الف- جرم سل تومورها

ب- سروز

ج- موسینوس

د- سکس کورد

۴۱- کدامیک از تومورهای زیر به شیمی درمانی حساس تر است؟

الف- تومورهای موسینوس

ب- سروز تومورهای

ج- جرم سل تومورها

د- سکس کورد

۴۲- دختر خانمی ۲۵ ساله با کیست تخدمان ۴ cm ساده مراجعه کرده . اقدام مناسب کدام است؟

الف- قرص کلومید

ب- لتروزول

ج- لاپاروسکوپی

د- observation

۴۳- خانم ۳۰ ساله ای که جهت اسکرین ، تست پاپ اسمایر و HPV انجام داده است جواب پاپ اسمایر ASCUS و تست 16 HPV مثبت دارد

اقدام مناسب چیست؟

الف- تکرار تست HPV به فاصله یکسال

ب- انجام کولپوسکوپی

ج- تکرار پاپ اسمایر به فاصله یکسال

د- انجام نمونه برداری اندومتر

۴۴- خانم ۲۸ ساله نولی پار ، بدنیال پاپ اسمیر HSIL ، بیوپسی سرویکس شده که جواب CINIII است. اقدام مناسب بعدی چیست ؟

الف - conization

ب- هیسترکتومی ساده

ج- جراحی رادیکال تراکلکتومی

د- جراحی رادیکال هیسترکتومی

۴۵- خانم ۲۵ ساله ای با wart ژنیتال مراجعه کرده است . تزریق واکسن HPV به وی کدام تاثیر را خواهد داشت ؟

الف - در درمان wart وی موثر است

ب- در پیشگیری از برگشت ضایعات پس از درمان موضعی موثر است

ج- وی را از اسکرین کانسر سرویکس بی نیاز خواهد کرد

د- اینمی اندکی در مقابل ابتلا به ویروسهای پرخطر ایجاد خواهد کرد

۴۶. در کدامیک از گزینه های زیر هیپوکسی جنین بیشتر محتمل است ؟

الف atypical variable deceleration

ب.single prolonged deceleration

ج.FHR baseline > 180bpm

د.FHR baseline>110bpm

۴۷. در بررسی نوار admission test خانم ۳۸ هفته که بادرداشیمان مراجعه نموده کدامیک از موارد زیر بهترین مارکر نشانده نده بالای ۷.۲ میباشد ؟

الف.FHR baseline =140bpm

ب.beat to beat variability = 10bpm

ج. عدم وجود deceleration بعد از انقباض

د. عدم وجود deceleration حین انقباض

۴۸. اولین اقدام جهت احیائی داخل رحمی کدام است ؟

الف. قطع اکسی توسین

ب. اکسیژن تراپی

ج. هیدریشن

د. پوزیشن به پهلو

امتحان اخلاق پزشکی کارووزان زنان و مامایی - خرداد و تیر ۹۶

۱. در ارتباط بین پزشک و بیمار ضمانت اجرایی اخلاق پزشکی کدامیک از گزینه های زیر میباشد؟
الف ارجحیت دادن منافع بیمار بر منافع خود.

ب رعایت مسایل اخلاقی و انسانی.

ج تلاش برای کاستن رنج و درد بیمار.

د احساس مسؤولیت حرفه ای

۲. خانم ۷۰ ساله با سابقه دیابت و هیپرتنسن از ۲۰ سال قبل بدلیل postmenopausal bleeding جهت کورتاژ بستری شده و شماز او شرح حال میگیرید. در این ارتباط کدامیک از جملات زیر صحیح است؟

الف آیادرهای خود را مصرف کرده اید.

ب چرا داروی ضد فشار خون خود را قطع کردید.

ج درمان بعدی شما بستگی به نتیجه کورتاژ دارد.

د حال شما بعد از عمل کاملا خوب میشود.

۳. دختر مجرددانشجویی را زخوابگاه دانشگاه بدلیل دردشکم در اورژانس از هرآ بستری نموده اند. درویزیت متوجه میشوید که باردار است. شما بعنوان پزشک به کدامیک از افراد زیر مجاز هستید که این موضوع را اطلاع دهید؟

الف والدین بیمار.

ب مسؤول خوابگاه.

ج حراست دانشگاه.

د پزشک قانونی مرکز.