امتحان کارورزان زنان و مامایی - خرداد و تیر ۹۷

۱-در بررسی زوج نابارور کدام مورد اقدام اولیه محسوب **نمی شود** ؟

الف – بررسی انالیز اسپرم

ب – گرفتن شرح حال دقیق

ج- بررسی موکوس سرویکس

د- بررسی وجود تخمک گذاری

۲-به لقاح آزمایشگاهی که در آن اسپرم و تخمک در محیط کشت در مجاور هم قرار داده می شوند تا لقاح صورت گیرد چه می گویند ؟

الف – IUI

ب- IVF

ج- ICSI

د- Micro

۳- خانمی ۳۵ساله با شکایت ترشح واژینال ، سوزش و خارش وولو مراجعه کرده . PH متری ترشحات واژینال ۵/۵ می باشد. تست whiff نیز مثبت است. درمان مناسب این بیمار کدامست.؟

الف – کپسول فلوکونازل تک دوز

ب – کرم واژینال کلوتریمازل ۲-۱ هفته

ج- قرص مترونیدازل جهت بیمار و همسر وی

د- کرم کلیندامایسین ۱ ٪ شبی ۱ اپلیکاتور

۴- تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای ایجاد واژینیت کاندیدایی می باشد **بجز :**

الف – فعالیت جنسی

ب – دیابت ملیتوس

ج- مصرف انتی بیوتیک

د- مصرف OCP

۵- خانمی ۳۰ ساله با شکایت ترشح واژینال شدید پاپ اسمیر انجام داده و جواب آن Bacterial vaginosis گزارش شده . اقدام مناسب در مورد وی کدامست ؟

الف – تجویز مترونیدازل خوراکی

ب – کلیندامایسین واژینال

ج- کشت ترشحات واژن

د- تهیه saline wet mount

۶- خانمی ۲۵ ساله (NVD) G1D1 که قصد بارداری مجدد دارد به شما مراجعه کرده فرزند قبلی ۲۸ هفته بدنیا آمده و بعلت شروع دردهای زایمانی بوده و اکنون می پرسد چه اقدامی انجام دهد تا احتمال زایمان زودرس در بارداری بعدی کم شود؟

الف – مولتی ویتامین و اسیدفولیک مصرف کند احتمال زایمان زوردس را کم می کند

ب - اگر عفونت دندانی یا واژینال دارد درمان کند

ج- قرص omega 3 مصرف کند

د- از ابتدای بارداری شیاف پروژسترون 400 gr مصرف کند

۷- خانم ۳۲ ساله (C/S) G2L1 قبلی ۳۲ هفته باردار می باشد با شکایت دردهای زایمانی مراجعه کرده در معاینه دهانه رحم بستری می باشد . در NST که با توکومتری انجام شده ۲ عدد هایپرتونیستی حدودا ۱۵ ثانیه مثبت شده اقدام لازم کدامست ؟

الف – آمپی سیلین ، کورتون ، سولفات بگیرد

ب- فقط امپی سیلین و سولفات بگیرد

ج- مسکن و هیدریشن غالبا درد این بیمار را کنترل کند

د- امپی سیلین و ایندومتاسین مصرف کند

۸- کدامیک از موارد زیر میزان زایمان زودرس را زیاد **نمی کند؟**

الف – پلی هیدر امنیوس

ب – چندقلویی

ج- الیگوهیدرامنیوس

د- پره اکلامپسی

۹- دختر ۱۸ ساله مبتلا به اکنه و هیرسوتیسم و اولیگومنوره که میزان ۱۷ هیدروکسی پروژسترون او 6 ng/ml است به شما مراجعه کرده انجام کدامیک از موارد زیر در اولویت قرار دارد ؟

الف – انجام تست تحریکی با ACTH

ب – تجویز دگزامتازون

ج- اندازه گیری DHEA – S

د- انجام سونوگرافی

۱۰- کدامیک از موارد زیر مهمترین اثر فیناستراید در درمان هیرسوتیسم است؟

الف – انتاگونیست رسپتور اندروژن

ب- مهار ساخت اندروژن

ج- مهار آنزیم ۵ الفا ردوکتاز

د- از بین برنده فولیکول مو

۱۱- ساده ترین روش تشخیصی مقاومت به ا نسولین در خانمها ی PCO کدامست ؟

الف – اندازه گیری انسولین خون ناشتا

ب – اندازه گیرینسبت انسولین خون ناشتا به قند خون ناشتا

ج- اندازه گیری نسبت قند خون ناشتا به انسولین خون ناشتا

د- تست خوراکی دو ساعته تحمل گلوکز OGTT

۱۲- خانم ۲۵ ساله G1 بعلت پره اکلامپسی severe و افزایش انزیم های کبدی سزارین میشود کدام درمان دارویی زیر را مناسب می دانید ؟

الف – تجویز یک لیتر سرم DNS + ۸۰ اکسی توسین در عرض نیم ساعت

ب – تجویز 0.2 mg مترژین بصورت IV

ج- تجویز میزوپروستول 600 میکروگرم زیر زبانی

د- تجویز پروستاگلاندین $F2\alpha$ 250 mg هر نیم ساعت

۱۳- اقدام ارجح اولیه در برخورد با بیمار دچار خونریزی بعد از زایمان صحیح است ؟

الف – تزریق مترژین

ب – ماساژ رحمی

ج- معاینه جهت یافتن علت

د- تجویز داروی اکسی توسین

۱۴- کدام عبارت در مورد ماساژ دو دستی صحیح است ؟

الف – دست غالب داخل رحم و دست غیر غالب روی فوندوس

ب – دست غالب داخل فورنیکس خلفی و دست غیر غالب در قدام رحم

ج- دست غالب در فورنیکس قدامی و دست غیر غالب روی فوندوس و خلف رحم

د- دست غالب داخل رحم و دست غیرغالب در قدام رحم

۱۵- خانم باردار ۳۰ هفته با خونریزی واژینال در حدود mild مراجعه کرده همه موارد را پیشنهاد می کنید **بجز :**

BP = 100/80 , PR = 80 , T = 37 , BGRH = O^+ (مثبت)

الف – بستری در بیمارستان و تحت نظر گرفتن

ب – تجویز روگام عضلانی

ج- تجویز بتامتازون

د- رزرو خون و FFP

۱۶- خانم باردار G3 L2 سابقه دو بار سزارین با سن حاملگی ۳۰ هفته جهت بررسی از نظر پلاسنتا اکرتا کدام اقدام را پیشنهاد می کنید ؟

الف – سی تی اسکن حاملگی

ب – MRI رحم

ج- اسکن لگن

د- سونوگرافی داپلررنگی

۱۷- خانم باردار G1 با سن حاملگی ۳۶ هفته با درد و خونریزی مراجعه کرده در سونوگرافی جفت انتریور بوده تشخیص احتمالی شما کدامست؟

الف – پلاسنتااکرتا

ب – پلاسنتا پرویا

ج- ابرابشو پلاسنتا

د- وازو پرویا

۱۸-کدامیک از تومورهای تخمدان زیر همراه با خونریزی غیر طبیعی رحم می باشد؟

الف – موسینوس

ب – سروز

ج- جرم سل

د- گرانولوزا

۱۹- در خانم جوان پرخطر برای کانسر تخمدان بهترین روش پیشگیری کدامست ؟

الف – کاندوم

ب – قرص جلوگیری

ج- TL

د- وازکتومی

۲۰-پیش آگهی کدامیک از کانسر های زیر از همه بدتر است ؟

الف – سرویکس

ب – رحم

ج- تخمدان

د- وولو

۲۱- خانمی ۲۵ ساله با گراوید یک با سن حاملگی ۶ هفته بدلیل تب و لرز و درد شکم مراجعه کرده در معاینه بدو ورود و BP = 90/60 ، PR = 110/min ، T = 38.9 oral ، RR = 22/min میباشد . در معاینه شکم تندرنس سوپراپوبیک و در معاینه واژینال با اسپکولوم نسوج نکروتیک در حال خروج از سرویکس مشاهده می گردد . در برخورد با بیمار فوق تمام اقدامات زیر صحیح است **بجز :**

الف – تزریق انتی بیوتیک وسیع الطیف

ب – chest X Ray

ج- کورتاژ

د- چک الکترولیت ها و Bun/Cr

۲۲- خانمی ۳۲ ساله بدلیل تاخیر قاعدگی درد شکم و لکه بینی مراجعه کرده در معاینه علائم حیاتی پایدار بوده و تندرنس مختصر در لمس عمقی LLQ وجود دارد . در بررسی ازمایشگایه تیتراژ BHCG برابر ۱۳۰۰ بوده که در سونوگرافی ترانس واژینال تنها یافته افزایش ضخامت اندومتر (15mm) می باشد مناسب ترین اقدام در برخوردبا بیمار فوق کدامست ؟

الف – D&C

ب – چک مجدد BHCG ۴۸ ساعت بعد

ج- لاپاروسکوپی

د- لاپاراتومی

۲۳- در درمان حاملگی هتروتوپیک تمام موارد زیر قابل قبول است **بجز :**

الف – لاپاراتومی

ب – لاپاراسکوپی

ج- تزریق موضعی KCL

د- متوتروکسات سیستمیک

۲۴-بیمار خانم ۲۸ ساله بعلت هیدروپس فتالیس جنینی مراجعه کرده باسن حاملگی ۳۱ هفته ، برای بررسی بیمار چند گزینه صحیح است ؟

a-ایزوایمیونیزیشن b-پره اکلامپسی c-لوپوس d-کوشینگ

الف – ۴

ب – ۳

ج- ۲

د- ۱

۲۵- در مورد بیماری که پره اکلامپسی severe تشخیص داده شده برای جلوگیری از تشنج کدام داروها را میتوان تجویز کرد – چند گزینه صحیح است ؟

a-سولفات منیزیوم b-فنی توئین c-نیفدیپین d-امپرازل

الف – ۱

ب – ۲

ج- ۳

د- ۴

۲۶- دوز loading سولفات منیزیوم برای پره اکلامپسی severe کدامست ؟

الف – 4 gr

ب – 3 gr

ج- 2 gr

د- 1 gr

۲۷- 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

۲۸- بهترین زمان برای معاینه برست چه زمانی است ؟

الف – طی هفته پس از اتمام منس

ب – در طی دوره منس

ج- زمان مشخصی ندارد

د- طی هفته قبل از شروع منس

۲۹-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

۳۰- خانمی ۳۵ ساله با پاپ اسمیر unsatisfactory 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

۳۱-خانمی ۲۸ ساله با گزارش پاپ اسمیر ASCUS مراجعه کرده کلیه گزینه های زیر در قدم بعدی توصیه می شود **بجز :**

الف- تست HIGH RISK – HPV

ب – کولپوسکپی

ج- کونیزاسیون

د- تکرار پاپ اسمیر ۶ و ۱۲ ماه بعد

۳۲- خانمی ۳۰ ساله با گزارش پاپ اسمیر HSIL مراجعه کرده. اقدام بعدی کدامست ؟

الف – کولپوسکوپی

ب – تست high risk HPV

ج- تکرار پاپ اسمیر ۶ ماه بعد

د – هیسترکتومی

۳۳-خانم ۳۱ ساله ، با پریودهای منظم که ۳ سال است ازدواج کرده و خواهان باروری می باشد و با درمانهای اولیه نازایی نتیجه ای حاصل نشده است. جهت مشاوره مراجعه کرده سابقه یکبار عمل جراحی اندومتریومای تخمدان دارد و در سونوگرافی مجدد اندومتریومای 3 cm در تخمدان چپ گزارش شده AMH ایشان در حد نرمال است کدام پیشنهاد ارجح است ؟

الف – درمان انتظاری

ب – درمان با GnRH اگونیست

ج- IVF

د- جراحی مجدد

۳۴- ادنومیوزیس به وجود بافت غدد و استرومای اندومتر در ---------- گفته می شود

الف – تخمدان

ب – عضله رحم

ج- میوم

د- بروز لیگمان

۳۵- جهت درمان طبی دختر خانم ۱۶ ساله مبتلا به دیس منوره شدید با پریودهای منظم ، خط اول درمان کدامست ؟

الف – پروژسترون

ب – فلوکستین

ج- ConRhagonist

د- NSAIDs

۳۶- خانم باردار ۳۶ هفته ، وزن جنین کمتر از صدک ۱۰ برای سن حاملگی AFI = 2 cm (اندکس مایع امنیوتیک) ، توصیه شما چیست ؟

الف – ختم حاملگی

ب – NST روزانه و مطالعه داپلر شریان نافی هفتگی

ج- ادامه حاملگی تحت نظارت دقیق

د- آزمایش بلوغ ریه های جنینی

۳۷- کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد ؟

الف – در IUGR استفاده از سرعت سنجی داپلر شریان نافی بصورت کمکی و همراه با سایر آزمایشات برای سلامت جنین ، مرگ ومیر پری ناتال را کاهش می دهد

ب – مطالعات داپلر شریان نافی احتمالا بهترین روش برای ارزیابی زمان مطلوب زایمان در جنین های بسیار پره ترم و دچار IUGR به شمار می رود

ج- قطر ترانس سربلار در جنین های دچار IUGR نامتقارن ، کمتر از حد طبیعی است

د- IUGR فرد را مبتلا به عوارض طولانی مدت نمی کند و تنها عارضه کوتاه مدت دارد

۳۸-اولین اندکس که در سونوگرافی در موارد IUGR کاهش می یابد کدامست ؟

الف – BPD

ب- AC

ج- FL

د- HL

۳۹-کاربرد داپلر شریان نافی جهت ارزیابی سلامت جنین در کدامیک از موارد زیر مفید است ؟

الف – حاملگی پست ترم

ب – دیابت و حاملگی

ج- IUGR

د- بیماری لوپوس مادر

۴۰-خانم ۲۵ ساله که امروز روز هفتم سیکل قاعدگیش می باشد میخواهد جهت جلوگیری از حاملگی از قرص جلوگیری ترکیبی استفاده می کند تا چند روز از روش Back up استفاده نماید ؟

الف- ۲ روز

ب – ۵ روز

ج- ۷ روز

د- ۹ روز

۴۱- خانم ۳۱ ساله ای که تازه ازدواج کرده تا شش ماه دیگر نمی خواهد حامله شود کدامیک از روشهای جلوگیری ار حاملگی زیر توصیه **نمی شود؟**

الف – کاندوم

ب – DMPA

ج- OC Pill

د- IUD مس دار

۴۲- خانم ۴۷ ساله ای با شکایت خونریزی شدید موقع منس مراجعه نموده سابقه فشار خون و استئوپروز دارد استفاده از کدامیک از روشهای جلوگیری زیر توصیه می شود ؟

الف – IUD مس دار

ب – DMPA

ج- مینی پیل

د- قرص جلوگیری خوراکی ترکیبی

۴۳- خانم ۳۰ ساله که ۳ ماه است زایمان کرده و مینی پیل جهت جلوگیری استفاده می کند دچار spotting شده کدام اقدام مناسب تر است ؟

الف – تجویز پروژسترون

ب – تجویز استروژن

ج- قطع minipill

د- نمونه برداری از آندومتر

۴۴-دختر خانم ۱۹ ساله با هیرسوتیسم BMIنرمال پریود مرتب و سونوگرافی نرمال به شما مراجعه کرده کدام درمان مناسب تر است ؟

الف- سیپروترون کمپاند

ب – OCP LD

ج- متفورمین

د- اسپیرونولاکتون

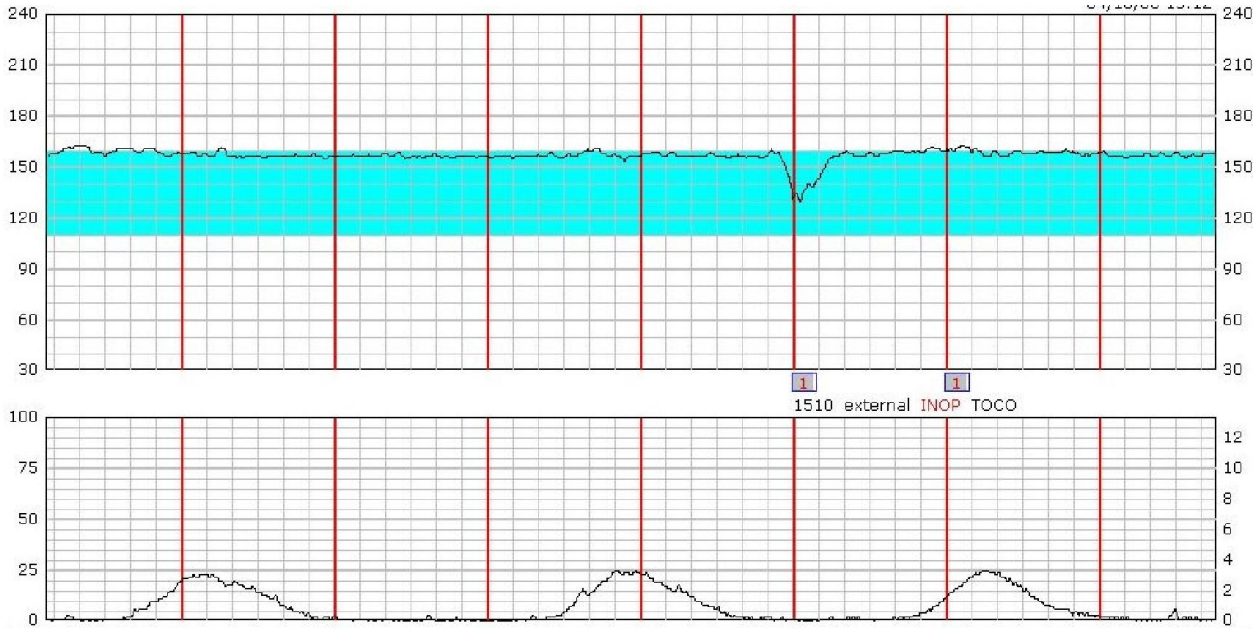
۴۵- در تفسیرنوارزیرکدام گزینه صحیح است ؟

الف- reassure & reactive

ب- reassure & non-reactive

ج- non reassure & reactive

د-nonreassuring &requires intervention



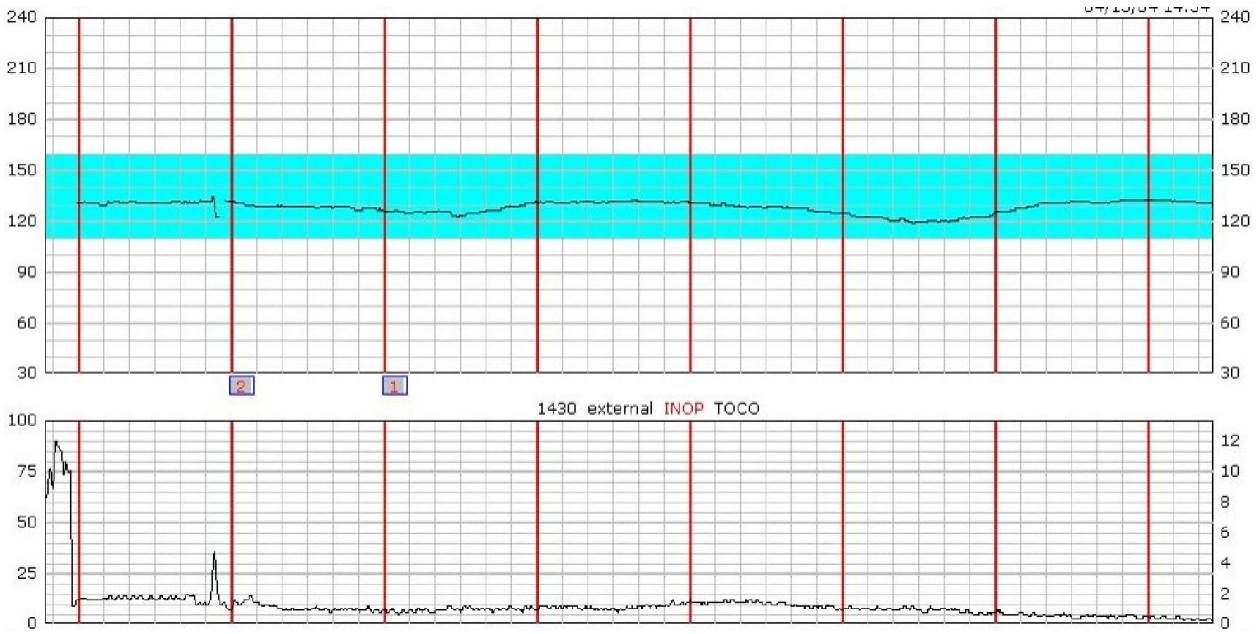
۴۶-نوارزیر مربوط به خانم ۳۰ ساله ۳۶ هفته شکم دوم باسابقه پره اکلامپسی درباردارى قبلی که اکنون با کاهش حرکت جنین مراجعه کرده است.فشارخون ۱۷۰/۱۱۰ وپروتئینوری۱+ ودرمعاینه واژینال سرویکس ۲ سانت بازمیباشد.پیشنهادشما چیست ؟

الف- سزارین اورژانسی

ب- بیوفیزیکال پروفایل

ج- تکرارنان استرس تست

د-استرس تست با اکسی توسین



۴۷-بیماری ۳۰ ساله با حاملگی ۲۹ هفته و شکایت از آبریزش از صبح امروز مراجعه کرده . انجام کدامیک از موارد زیر به تشخیص PPROM ارزش بیشتری دارد ؟

الف – سونوی تا AF

ب – تست خون

ج- مشاهده خروج مایع امنیوتیک از دهانه رحم

د- تست نیرازین

۴۸-بیماری ۳۱ ساله G1 با حاملگی ۳۰ هفته و درد و ابریزش از ۲ ساعت پیش مراجعه کرده در معاینه انجام شده دیلاتاسیون ۲ سانتیمتر ، افاسمان % 50 ، استیشن ۳- و نمای سفالیک دارد کدامیک از درمانهای زیر را توصیه می کنید ؟

الف – تجویز پروژسترون + انتی بیوتیک خوراکی

ب – تجویز سرم سولفات + انتی بیوتیک خوراکی

ج- تجویز کورتیکوستروئید + انتی بیوتیک خوراکی

د- تجویز کورتیکوستروئید + سولفات تا ۴۸ ساعت + انتی بیوتیک تزریقی

۴۹-خانمی ۳۲ ساله با حاملگی ۳۷ هفته و ابریزش از ۶ ساعت پیش مراجعه کرده . در معاینه دیلاتاسیون ۱ سانتی متر ، افاسمان ۵۰ ٪ ، استیشن ۳- و نمای سفالیک می باشد . کدام اقدام مناسب است؟

الف – درمان کانسرواتیو تا ۲۴ ساعت بعد

ب – سزارین فوری

ج- ایندکشن با سنتوسینون

د- سونوی تا AF و ختم در صورت الیگوهیدرآمنیوس

۵۰-نازایی بعلت فاکتور مردانه در حدود چند در صد ناباروری ها دخالت دارد ؟

الف- ۱۰ ٪

ب – ۲۰ ٪

ج- ۳۰ ٪

د- ۵۰٪

۵۱-در بررسی زوج ناباروری هیچ عامل غیر طبیعی مربوط به زن پیدا نشده است . semen analysis همسر غیر طبیعی است . اختلال عملکردی نیز وجود نداشته است کدام اقدام زیر را در مرحله اول لازم می دانید ؟

الف – IUI

ب- ICSI

ج- تحریک تخمک گذاری

د- اهدای جنین

۵۲- تعداد طبیعی اسپرمها در هر میلی لیتر مایع semen را کدام گزینه زیر نشان میدهد ؟

الف – ۳ میلیون

ب – ۵ میلیون

ج- ۱۰ میلیون

د- ۱۵ میلیون

۵۳- خانمی ۴۵ ساله با خونریزی زیاد مراجعه نموده در سونوگرافی انجام داده ضخامت اندومتر = 13.5 mm ، هتروژن با افزایش ضخامت focal در ناحیه فوندوس گزارش شده . کدامیک از اقدامات زیر را مناسب تر می دانید ؟

الف – هیسترکتومی

ب – Decapeptyl mg 11.25 عضلانی

ج- هیستروسکوپی + D&C

د- بیوپسی اندومتر در مطب

۵۴-خانمی ۴۸ ساله با گرگرفتگی زیاد مراجعه کرده فشار خون بیمار ۱۶/۱۰ ، کدامیک از داروهای زیر برای بیمار مناسب **نیست ؟**

الف – گاباپنتین

ب – paroxetin

ج- Black cohosh

د- venlafaxin

۵۵- خانمی ۶۵ ساله با UTI مکرر و Burning واژن مراجعه کرده کدامیک از درمانهای زیر را مناسب تر می دانید ؟

الف – استروژن کونژوگه ۰/۶۲۵ mg خوراکی + ۲/۵ mg مدروکسی پروژسترون

ب – کرم استروژن کونژوگه ۰/۶۲۵ mg ، topical + مدروکسی پروژسترون خوراکی

ج- استروژن کونژوگه topical هفته ای دو بار یک سوم اپلیکاتور

د- vagifem ۲۵ mg هر هفته ۲ بار

۵۶- کدامیک از موارد زیر جهت درمان استئوپروز منوپوز توصیه **نمی شود ؟**

الف – zelendronic acid

ب – Alendronate

ج- calcitonin

د- قرص استروژن کونژوگه mg 0.625 + روزانه ۲/۵ مدروکسی پروژسترون استات

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				■