

جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

کلا منقہ ۱ آمایش ششو

مرکز سنجش آموزش پزشکی

## آزمون جامع پیش کارورزی

( با سوالات درو نناو )

اسفند ماه ۱۴۰۱

تعداد سوالات ۲۰

تعداد صفحات: ۳۴

زمان پاسخگویی: ۲۰۰ دقیقه

مشخصات داوطلب

نام:.....

نام خانوادگی:.....

شماره کارت:.....

تذکرات مهم:

- برای هر سوال، تنها گزینه‌های را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوال را فقط تعداد سوالات و فوتمت به دقت موو بررسی قرار داده و در فورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلا دهید د غی ایو فورت پس از پایان آزمون هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

## داخلی

۱ و خانم ۱۸ سالهای که به علت هپاتوتوکسیسیته ناشی از استامینوفن دچار نارسایی حاد کبدی شده است. علویرغوم گاواژ لاکتولو سد با اجاب مزا روزان پاسه مطلوبه ا نظ بهبو سط هوشیار نداد است کودم اقودم د

ایشان توفیه نمیشود؟

- الف سنجش فشار داخل جمجمه
- ب قطع لاکتولو
- ج مانیتورینگ سطح قند خون
- د تجویز مترونیدازول

۲ و خانم ۴۵ سالهای برای یبوست مزمن مقاوم بررسی میشود. وی سابقه دو بار زایمان طبیعی دارد. برای اجابت موزاج از تتریک با انگشت اسوتفاده موی کنود. تسوت هوای تیرویید و الکترولیوت هها نرمال بووده و کولونوسکوپ و Colon transit time شش ماه قبل نرمال بووده است. اقدام مناسب بعدی کدام گزینه مییاشد؟

- الف تکرار کولونوسکوپ
- ب باریوم انما
- ج مانومتري آنورکتال
- د مشاوره جراحی

۳ و دختر ۱۴ سالهای ۱۰ روز بعد از عفونت ادراری که با کوتریموک سازول درمان شده است با ضعف و بویحوالی و ایکتور مراجعه کرده است. آزمایشات وی به شرح ذیل است:

Alanine aminotransferase (ALT): 18, Aspartate aminotransferase (AST):69

Alkaline phosphatase (ALP): 480, Gamma Glutamyl transpeptidase (Gamma-GT): Normal

Bilirubin total=9, Bilirubin direct=1.5

کدام تست تکمیلی را درخواست میکنید؟

- الف) Anti-Mitochondrial antibody
- ب) Hepatitis B Surface Antigen
- ج) Cytomegalovirus PCR
- د) Lactate dehydrogenase

۴ و کدام مورد زیر به دنبال مصرف طولان مد پنتوپرازو دید نییشود

- الف افزایش شیوع پنومونی
- ب افزایش ریسک عفونت کلستریدیوم دیفیسیل
- ج کمبود ویتامین ب۱۲
- د اثر مثبت بر روی عملکرد کلوپیدگروول

۵ و در بیمار با سندرم رودهی تتریکپذیر با اسهال غالب تجویز کدام مورد توفیه نمیشود؟

- الف لوپرامید
- ب کلسترامین
- ج لیناکلوتید
- د آلسترون

۶ و کدامیک از موارد زیر به نفع تشخیص کرون مییاشد؟

- الف) String sign in CT scan
- ب) Rectum involvement in colonoscopy
- ج) Positive C-ANCA in serology test
- د) Loss of haustration in barium enema

- ۷ و بیماری به دنبال خونریزی گوارشی حدود ۱۰٪ از حجم خون خود را از دست داده است. کدام علامه بالیند ایدو بیمار متملتر است؟
- الف تعریق  
ب دیس پنه  
ج هایپوتانسیون وضعیتی  
د تب

- ۸ و بیماری به علت آنمی تتت بررسی قرار میگیرد که آزمایشات وی به شرح زیر است.

White blood cells (WBC): 8000/mm<sup>3</sup>, Hemoglobin: 8 g/dL

Mean corpuscular volume (MCV): 75fl, Mean cell hemoglobin (MCH): 24 fl

Platelets: 250,000/mm<sup>3</sup>, Serum Iron: 40 µg/dl

Total iron binding capacity (TIBC): 250 mcg/dL, Saturation of Iron: 16%, ferritin: 180 µg/lit

کدام تشخیص فتیخ است؟

- الف آنمی فقر آهن  
ب آنمی بیماری مزمن  
ج آنمی پرنشیوز  
د آنمی همولیتیک

- ۹ و مصرف کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر علت کمبود فولا نمیباشد

- الف کوتریموکسازول  
ب نیتروفورانتوئین  
ج سیپروفلوکسازین  
د تتراسایکلین

- ۱۰ و کدام یافته در معاینه بیماران مبتلا ب لوسمی میلوئیدی حاد شایعتر است؟

- الف هیپاتومگالی ب اسپلنومگالی ج لنفادنوپاتی د پتشی

- ۱۱ و بیماری بلافاصله پد ا تزری packed red blood cells دچوار توب موید شود. کشت خون منفوی و شومارش

رتیکولوسیت و تستهای کبد نرمال است. کدام گزیننه در مورد ایشان نادرست است؟

- الف تجویز استامینوفن قبل از تزریق خون بهترین اقدام درمانی است.  
ب تجویز فراورده کم لکوسیت در پیشگیری موثر است.  
ج ناشی از سیتوکاین التهابی فرد دهنده است.  
د ناشی از آنتیبادی گیرنده علیه آنتیژنهای دهنده است.

- ۱۲ و مصرف کدام دارو به عنوان زمینساز نقرس مطرح نیست؟

- الف آسپیرین با دوز پایین ب لوزارتان ج هیدروکلروتیازید د سیکلوسپورین

- ۱۳ و خانم ۶۵ ساله با سابقه دیابت از ده سال قبل و با درد شانه راست به شما مراجعه کرده است. درد شبها با غلتیودن

روی شانه بدتر می شود. در معاینه متدودیت حرکت بارز در تموامی حرکوات شوانه وجود دارد. کدام تشوخیص

متملتر است؟

- الف) Supraspinatus tendonitis  
ب) Subacromial bursitis  
ج) Adhesive capsulitis  
د) Bicipital tendonitis

۱۴ و خانم ۴۵ سالهای با شرح حال تورم و درد چهار مفصل اینترفالانژال پروگزیمال از سه ماه قبل مراجعه کرده اسوت. نتیجه آزمایشات به شرح زیر است:

**CBC: Normal, ESR: Normal, RF: negative, Anti-CCP: positive, ANA: negative**  
**Urine analysis: normal**

متتمترین تشخیص کدام است؟

- الف روماتوئیدآرتريت
- ب لوپوس سيستمیک اريتماتوز
- ج استئوآرتريت
- د روماتيسم پاليندرومیک

۱۵ و دختر ۱۷ ساله با شرح حال لوپوس با درگیری کلیوی از یک سال قبل که تحت درمان با دوز بالا کورتیکولستروید بوده است به علت درد مکانیکال مفصل هیپ راست بدون خشکی فبتگا هی مراجعه کرده اسوت. در حوال حاضر تحت درمان با هیدروکسی کلروکین / سلسپت و ۱۵ میل بگرم پردنیزولون روزانه میباشد. رادیو گرافی سواده فقط مختصر اسکروز در سر فمور راست نشان میدهد. ام آر آی در نمای T1 سیگنال با دانسیته پایین در همان منطقه را نشان میدهد. کدام تشخیص متتمتر است؟

- الف فعال شدن بیماری لوپوس در مفصل
- ب نکروز آواسکولر
- ج آرتريت کریستالی
- د سل مفصلی

۱۶ و بیمار خانم ۶۰ سالهای است که به دلیل سابقه یک ساله درد زانو دو طرفه و کموردرد مراجعه کرده اسوت. بیمار خشکی فبتگاهی حدود ۱۵ دقیقه داشته و بعد از ظهرها درد تشدید میشود. همچنین در معاینه فیزیکی، تورم و حساسیت جزئی در مفال DIP دوم تا پنجم در هر دو دست دارد. دامنه حرکتی مفال نرمال بوده ولیکن همراه با کریبتوس خفیف در زانوی راست میباشد. کدامیک از موارد زیر متتمترین تشخیص است؟

- الف آرتريت روماتوئید
- ب آرتريت پسوریاتیک
- ج استئوآرتريت
- د لوپوس سيستمیک

۱۷ و مردی ۳۵ ساله با پلیاوری پلیدیسی و کاهش وزن ۱۰ کیلوگرم در عرض ۳ ماه اخیر مراجعه کرده اسوت. سوابقه مصرف دارو و شرح حال خانوادگی از دیابت را ذکر نمیکند. در حوال حاضر دارای  $23\text{Kg/m}^2$  Body mass index میباشد و در آزمایشات **Fasting blood sugar: 250 mg/dl** و **HbA1C:11%** میباشد.

اقدام مناسب بعدی در ایشان کدام است؟

- الف درمان با متفورمین و پیگیری ۳ ماه بعد
- ب درمان با گلیکلازی متفورمی پیگیر ما بع
- ج درمان با انسولین و بررسی از نظر دیابت تیپ ۱
- د درمان با متفورمین و بررسی از نظر دیابت مونوژنیک

۱۸ و خانمی ۳۰ ساله با شکایت خستگی و درد شکم به مدت ۴ ماه مورد بررسی قرار میگیرد. او در این مدت ۱۰ کیلوگرم وزن کم کرده است. سابقه بیماری خاصی ندارد و هیچ دارویی مصرف نمی کند. در معاینه فیزیکی، فشارخون ۱۱۰/۷۰ میلیمتر جیوه در حالت نشسته و ۹۰/۶۲ میلی جیوه در حالت ایستاده است. مطالعات آزمایشگاهی:

Sodium: 132 mEq/L

Potassium: 5.4 mEq/L

Morning Serum Cortisol: 2.1 µg /DI

کدام یک از موارد زیر در اولویت است؟

الف) Cosyntropin stimulation test

ب اندازه گیری ACTH سرم

ج MRI هیپوفیز

د CT scan شکم

۱۹ و آقای ۵۴ ساله ای با علامت ضعف خستگی و غآلودگ فور مراجعه کرد است د معاینه تیروئید سایه کوچک دارد. در بررسی آزمایشات بیمار:

Total T4=3.5 µg/dl (4.5-11.5), T3ru=25% (25-35), TSH=4.3 mIU/L (0.4-4.5)

کدام تشخیص برای بیمار متتمل است؟

الف هیپوتیروئیدی ساب کلینیکال

ب هیپوتیروئیدی آشکار اولیه

ج هیپوتیروئیدی آشکار سنترال

د کاهش Thyroid binding globulin

۲۰ و خانم ۲۲ ساله مجرد، با آزمایشات زیر مراجعه کرده است. در بررسی شرح حال و معاینه نکته خاصی ندارد:

TSH=0.01mIU/L(0.4-4.5), total T4=10µg/dl (4.5-11.5)

T3ru=30%(25-35) T3=150ng/ml(60-180)

کدام تشخیص برای بیمار مطرح است؟

الف هیپرتیروئیدی آشکار اولیه

ب هیپوتیروئیدی تحت بالینی

ج تیروتوکسیکوز تحت بالینی

د هیپوتیروئیدی آشکار اولیه

۲۱ و کدام یک از گزینههای زیر ریسک فاکتور استئوپروز نمیباشد؟

الف پردنیزولون ۲/۵ میلیگرم روزانه به مدت ۲ ماه

ب هپارین وریدی

ج لیتیوم

د متوتروکسات

۲۲ و کدامیک از موارد زیر به عنوان علت پرولاکتی با مط ح نمیباشد

الف مصرف متوکلوپرامید ب آدنوم هیپوفیز ج مصرف رسپریدون د ورزش

۲۳ و آقای ۴۵ ساله ای به علت حمله دوم دفع سنگ کلیه ارجاع شده است. در بررسیهای آزمایشگاهی هیپوسیتراتوری دارد. وجود کدام نوع سنگ در ایشان متتمل است؟

الف استروایت ب اسیداوریک ج اگزالا کلسی د سیستیی

۲۴ و آقای ۴۷ ساله مورد دیابت و نارسایی مزمن کلیه با  $GFR: 46 \text{ cc/min/173m}^2$  مراجعه کرده اسوت. مناسوبتورین داروی کاهنده قند خون برای ایشان کدام است؟  
الف) Sitagliptin      ب) Gliclazide      ج) Metformin      د) Empagliflozin

۲۵ و در بیوپسی کلیه بیماری با آزماي شهای زیر، Minimal change disease and interstitial nephritis گزارش شده است.  
Serum creatinine: 3.5 mg/dl  
Urine protein: 6 g/day

کدام یک از داروهای زیر در ایجاد این مشکل نقش دارد؟

الف) Diclofenac

ب) Pamidronate

ج) Probenecid

د) Ecstasy

۲۶ و آقای ۶۰ ساله سیگاری با سابقه دیابت، بوا فشارخون توازه تشوخیص داده شوده (BP: 170/60 mmHg) بررسی می شود. پالسهای دیستال اندام تتتانی راست نسبت به چپ کاهش یافته است. آزمايشها به شرح زیر است:

Serum creatinine: 1.4 mg/dl

Serum K: 3.4 mEq/L

Urine protein: 800 mg/day

در سونوگرافی داپلر عروق کلیه تنگی شریان کلیه سمت راست گزارش میشود.

مؤثرترین درمان دارویی در کنترل فشارخون ایشان کدام گزینه است؟

الف) Losartan + Metoral

ب) Amlodipine + Furosemide

ج) Losartan + Thiazide

د) Amlodipine + Prazosin

۲۷ و خانم ۴۵ ساله مبتلا به دیاب به وضع بحالی بستری شدهاست. در آزمايشات اولیوه پتاسویم 3 meq/L دارنود. کدامیک از داروهای زیر به عنوان علت هایپوکالمی مطرح نمیباشد؟

الف) مصرف دیگوکسین

ب) مصرف هیدروکلروتیازید

ج) مصرف تیوفیلین

د) مصرف فروزماید

۲۸ و آقای ۳۴ ساله با سابقه دیابت به دنبال اسهال از یک هفته قبل با کاهش ح جم ادرار به اورژانس مراجعه کردهانود. در معاینه شواهد دهیدراتاسیون مشاهده میشود. در آزمايش همراه ایشان که در چک آپ ماه قبل انجام داده بوده است، کراتینین 1.3 گزارش شده است.

آزمایشات بیمار در اورژانس به شرح زیر میباشد:

BUN: 94 , Creatinine: 2.4 , Na: 139 , K: 5.6 , Hemoglobin: 9.5 , VBG: PH: 7.1 , HCO3: 10

در حال حاضر کدام اقدام در ایشان توفیه نمیشود؟

الف) هیدراتاسیون مناسب

ب) همودیالیز

ج) تجویز بیکربنات

د) تجویز اریتروپویتین زیر جلدی

۲۹ و کدامیک از موارد زیر ریسک فاکتور قوی ( $OR > 10$ ) ترمبوآمبولیسم وریدی نم یباشد؟

- الف شکستگی اندام های تحتانی
- ب ترومای مازور
- ج دیابت
- د جراحی تعویص مفصل زانو

۳۰ و آقای ۵۴ سواله بوا شوکایت ارتوپنوه و ادم انودام هوای تتوانی بوه اورژانوس مراجعوه کورده اسوت. در معاینوه  $HR=130/min$ ,  $BP=125/75mm/Hg$  و نامنظم و رال در قواعد ریه هوا دارد. در ECG ریوتم AF موبیاشود و در اکوکاردیوگرافی  $LVEF=20\%$  است. تجویز کدامیک از داروهای زیر مناسب نیست؟

- الف دیگوکسین
- ب فورزماید
- ج دوپامین
- د بیروپرولول

۳۱ و آقای 65 ساله به دنبال درد سینه رترواسترنال از یک ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینوه بیموار  $BP: 80/65 mmHg$  و  $PR:110/min$  دارد. در نوار قلبی بیمار قطعه نزولی ST در لیدهای V1-V3 مشهود مییاشد. در آزمایشات افزایش سطح تروپونین و CRP گزارش میشود. تجویز کدام دارو در ایشان مناسب نم یباشد؟

- الف آسپرین
- ب مورفین
- ج استاتین
- د هپارین درمانی

۳۲ و خانم ۷۵ ساله دو هفته پس از ST Elevation Myocardial Infarction با ضعف عمومی، تب، ناراحتی قفسه سینه مراجعه کرده است. در اکوکاردیوگرافی شواهد مایع اطراف پریکارد گزارش شده است. کدام گزینه بهتورین درموان در ایشان مییاشد؟

- الف آسپرین با دوز ۶۵۰ میلیگرم هر ۶ ساعت
- ب پردنیزولون ۴۰ میلیگرم روزانه
- ج آسپرین ۸۰ میلیگرم هر ۶ ساعت
- د ناپروکسن ۵۰۰ میلیگرم هر ۸ ساعت

۳۳ و خانم ۴۸ ساله به دنبال تشخیص فشارخون برای اولین بار به کلینیک مراجعه کرده است. کدام اقدام پاراکلینیک در اولین قدم جهت وی لام نمیباشد

- الف آنالیز میکروسکوپی ادرار
- ب بررسی سطح کراتینین سرم
- ج بررسی سطح کلسیم سرم
- د اکوکاردیوگرافی

۳۴ و در ارزیابی اولیه بیماری که دچار ایست قلبی شده است، کدامیک از موارد ذیل به دلیل اتلا وقتوفی نمیشود

- الف لمس نبض کاروتید
- ب سمع قلب
- ج بررسی وضعیت تنفسی
- د بررسی میدریاز مردمکها

۳۵ و شایعترین علت هموپتزی در کشورهای توسعه یافته کدامیک از موارد زیر است؟

- الف برونشیت
- ب توبرکولوزیس ریوی
- ج پنومونی باکتریال
- د برونکوژنیک کارسینوما

۳۶ و خانم ۲۵ ساله با شکایت از سرفه بهای خشک از چهار ماه قبل که حین خندیدن و فبت سریع تشدید میشوند به کلینیک ریه مراجعه کرده است سابقه حساسیت به بوهای تند و مواد شوینده را نیز ذکر میکند و سابقه عفونوت سینوس ندارد. در بررسی گرافی قفسه سینه طبیعی است. تجویز کدام داروی زیر مجاز نمیباشد؟

الف آنتیاسید

ب آنتیهیستامین

ج آنتیکولینرژیک

د ضد سل

۳۷ و اگوفونی در کدامیک از موارد زیر شنیده میشود؟

الف پنوموتوراکس ب امفیزم ج پنومونی د سل کویتری

۳۸ و بیماری با بیماری انسدادی مزمن ریه در اورژانس بستری شده است. جهت درمان نارسایی تنفسی در کودام یوک از شرایط زیر از **Noninvasive ventilation** استفاده میشود؟

الف بعد از احیای قلبی ریوی

ب ترشحات فراوان راه هوایی

ج خونریزی گوارشی

د دررفتگی شانه

۳۹ و در بیمار با آمفیزم شدید کدام یک از موارد زیر در اسپرومتری قابل رویت است؟

الف) Decreased total lung capacity

ب) Increased residual volume

ج) Normal expiratory flow

د) Increased FEV1/FVC

۴۰ و خانم ۳۵ سالهای با علامت خسخسیند تنگ نفحاً مراجعه کرد است د معاینو و یزینو منتشو دارد تجویز کدام یک از موارد زیر اولویت دارد؟

الف دادن کورتون استنشاقی

ب اسپری سالبوتامول

ج قرص تئوفیلین

د کورتیکواستروئید سیستمیک

### جراحی

۴۱ و خانم ۵۳ سالهای بعد از جراحی رزکسیون تومور شکمی تتت ترانسفیوژن خون قرار گرفته است. چند دقیقه بعد از تزریق خون دچار درد پشت درد قفسه سینه و تنگی نفس می شود؛ متملترین تشخیص چیست؟

الف) Transfusion related acute lung injury

ب) Volume overload

ج) Allergic reaction

د) Acute hemolytic reaction



۴۲ و یک خانم ۵۵ ساله به علت تومور مغزی تحت عمل کرانیوتومی قرار گرفته اسوت. ایون بیموار بوه علوت سوابقه هیپرتانسیون، هیپرکلسترولمی و آنژیوپلاست د ما قبه اکنوتت درموا بو انالا پریو، پروواسوتاتن کلوپیدوگرل است. کدامیک از تسته های زیر ممکن است طولانی شوند

الف) PTT

ب) تست عملکردی پلا (BT)

ج) PT

د) زمان ترومبین

۴۳ و آقای ۲۰ ساله متعاقب تصادف با موتورسیکلت با هیپوتانسیون شدید و برجستگی ورید ژوگولا؛ بیمارستا آورد شده است. تمام تشخیصهای زیر مطرح است، بجز:

الف) تامپوناد

ب) شوک کاردیوژنیک

ج) شوک نوروژنیک

د) پنوموتوراکس فشارنده

۴۴ و در کشت ادرار آقای ۶۰ سالهای که به علت کنتوزیون ریوی در بخش ICU بستری و تونفس وی از طریق دستگاه ونتیلاتو است  $1000 \text{ CFU/ml}$  استرپتوکوک گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) شروع آنتیبیوتیک و خارج کردن کانتر

ب) خارج کردن کاتتر فولی و تکرار U/C

ج) شروع آنتیبیوتیک بدون خارج کردن کانتر

د) کشت مجدد ادرار بدون اقدام دیگر

۴۵ و بیماری به دلیل تصادف دچار ضربه به شکم و درد شکم شده است. در سونوگرافی انجام شده موایع آزاد در شکم دارد و مشکوک به پارگی طتال است.  $\text{BP}=120/80\text{mmHg}$  و نبض بیمار  $80/\text{min}$  است. اقدام بعدی شما چیست؟

الف) CT Scan شکم و لگن

ب) انتقال به اتاق عمل

ج) تحت نظر گرفتن و معاینه مکرر

د) تکرار سونوگرافی

۴۶ و خانم ۲۶ سالهای را به علت تصادف با اتومبیل به اورژانس آوردهاند. بیمار هوشیار بوده و سمع ریبهها، طبیعوی و قرینوه است. فشارخون در بدو ورود  $60/95 \text{ mmHg}$  که علیرغم دریافت سرم درمانی مناسب افزایش نیافته است. در معاینوه شکم بیمار، تندرنس شدید و گاردینگ غیرارادی دارد. پس از اقدامات احیای اولیه، مناسبترین اقدام کدام است؟

الف) لاپاروتوم اورژان

ب) CT Scan شکم و لگن

ج) اسپیراسیون تشخیصی پریٹوئن (DPA)

د) سونوگرافی کامل شکم و لگن

۴۷ و خانم 38 ساله با BMI=40 به دنبال زایمان دوقلو که یک سال پیش داشته است. با شکایت برآمدگی قسمت جلووی شکم و بالا نا مراجع نمود است د معاینه د هنگام مانو والسالو لب پهها عضلات رکتوس ر و طرف ل میشود و در سونوگرافی فتق جدار شکمی ندارد. مناسبترین اقدام کدام است؟

الف عمل جراحی و گذاشتن مش در ناحیه دیفکت  
ب عمل جراحی و Plication آپونوروز عضلا  
ج عمل جراحی و تقویت شیت قدامی رکتوس دو طرف  
د اطمینانبخشی به بیمار و توصیه به کاهش وزن

۴۸ و کودک ۵ ساله به علت بلع باطری ساعت از یک ساعت قبول بوه اورژانس مراجعوه کورده از درد شواکی نیست و هیچگونه علایم د معاینه ندارد د گراف باطر د دیستا مر قاب روی است ه اقدام چه بیما انجوم میدهید؟

- الف جراحی جهت خروج باطری  
ب تحت نظرگرفتن و گرافی سریال تا دفع خودبخودی باطری از رکتوم  
ج آندوسکوپیی جهت خروج باطری  
د ترخیص با علام هشدا

۴۹ و بیماری ۳۰ ساله ۵ ساعت بعد از بلع یک لیوان جوهر نمک به قصد خودکشی به اورژانس آورده میشود در معاینوه علام حیات Stable و بیمار ازسوزش دهان و گلو شکایت دارد. اولین اقدام مناسب کدام است؟

- الف تعبیه NG-Tube  
ب لا پارتوم اورژان  
ج دادن شیر یا سفیده تخم مرغ  
د آندوسکوپیی اورژانس

۵۰ و مرد ۷۰ ساله ای با خونریزی گوارشی فوقانی و علام حیات ناپایدا ب اورژان آورد شد ب اسوتفاد ا واحو پکسل احیاء شده است. در آندوسکوپیی فوقانی خونریزی متوقف شده و در بستر زخم، یک شریان نبضدار مشهود است. با فرض پایدار بودن علام حیات بیما د ح حاض اقدام مناسب کدام است

- الف درمان وریدی با مهارکنندههای پمپ پروتون و آندوسکوپیی سریال  
ب درمان وریدی با مهارکننده پمپ پروتون و بیوپسی از بستر زخم  
ج مشاوره جراحی اورژانس جهت جراحی زودرس  
د اقدام به جراحی به صورت الکتیو پس از ۴ هفته درمان با مهارکنندههای پمپ پروتون

۵۱ و آقای ۶۰ ساله با سابقه شناخته شده اولسر دئودنوم با علایم انسدا خروج معود ۱۱ رو پوی شوام تهوو استفراغ مراجعه نموده است. بیمار از یک ماه قبل مصرف داروها را قطع کرده است. اقدام مناسب در ایون مرحلوه کدام است؟

- الف جراحی گاستروژنوستومی  
ب کارگذاری NG-Tube و تجویز وریدی نرمال سالین  
ج آندوسکوپیی و دیلاتاسیو ب بالو  
د واگوتومی Highly selective

۵۲ و خانم ۴۰ ساله به علت درد شکمی، تهوع، استفراغ و عدم دفع گاز و مودفوع در ۴۸ ساعت گذشوته بوه اورژانوس مراجعه نموده است. سابقه آپاندکتومی دو سال قبل دارد. در معاینه، شکم متسع حساس و تندر نس ژنرال یوزه دارد؛ اولین اقدام تشخیصی کدامیک از موارد زیر است؟

الف سونوگرافی شکم و لگن

ب گرافی ایستاده قفسه سینه

ج CT Scan شکم و لگن

د رکتوسیگموئیدوسکوپی

۵۳ و آقای ۴۵ ساله بدون سابقه بیماری خاص به علت کشف اتفاقی سنگ کیسه فوفرا در سونوگرافی مراجعه نموده است؛ اقدام مناسب کدام است؟

الف تجویز اورسودئوکسی کولیک اسید و تکرار سونوگرافی ۳ ماه بعد

ب جراحی کوله سیستکتومی

ج حل کردن سنگ با (ESWL) extracorporeal shock wave lithotripsy

د در حال حاضر نیاز به جراحی ندارد

۵۴ و خانم ۴۵ ساله ای به علت درد در ناحیه راست فوقانی شکم با علام حیات طبیعیو مراجعهو نمود اسوت سوابق دردهای مشابه را ۴ بار در ماه گذشته میدهد که ۲ بار متعاقب خوردن غذای چرب بوده و حدوداً ۳ تا ۴ ساعت طول کشیده است. در سونوگرافی انجام شده کیسه ففرا حاوی سنگ های متعدد و دارای ضوختامت جوداری طبیعی و اندازه نرمال میباشد. قطر CBD نرمال است. تشخیص احتمالی چیست؟

الف هیدروپس کیسه صفرا

ب کوله سیستیت حاد

ج کوله سیستیت مزمن

د کلانژی

۵۵ و آقای ۳۹ ساله به علت زردی مراجعه نموده است. در بررسی بیهای بیشتر، یک توده ۲ سانتیمتری در مجورای کبودی مشترک (CHD)، بدون گسترش به مجاری کبدی راست و چپ، تشخیص داده میشود. در سایر بررسی بیهای انجام شده، متاستاز، لنفادنوپاتی و درگیری عروقی دیده نشده است؛ موثرترین درمان کدام است؟

الف استنتگذاری از طریق PTC

ب جراحی رزکسیون تومور

ج پرتو درمانی

د شیمی درمانی

۵۶ و مرد ۴۳ ساله ای با شکایت توده گردنی مراجعه میکند. در معاینه ندولی به قطر ۵/۵ سانت یمتر در لوب چپ تیروئید لمس می شود. در سونوگرافی ندولی توپر و هیپواکو در لوب چپ تیروئید مشاهده میشود. سطح سرمی TSH کمتر از میزان طبیعی است و ندول در اسکن هستهای تیروئید، فاقد عملکرد میباشد. اقدام بعدی کدام است؟

الف جراحی لوکتومی چپ و ایستکتومی

ب آسپیراسیون با سوزن ظریف

ج جراحی تیروئیدکتومی توتال

د تجویز لووتیروکسین و پیگیری بیمار

۵۷ و در خانمی ۳۸ ساله در سه ماهه اول بارداری، سرطان پستان در مرحله IIA تشخیص داده میشود. کودام روش درمان توفیه م میشود؟

الف جراحی حفظ پستان و رادیوتراپی

ب ماستکتومی رادیکال مدیفیه

ج تحت نظر گرفتن تا انتهای بارداری و سپس لامپکتوم رادیوتراپی

د شروع کموتراپی بعد از سه ماه اول و جراحی پس از زایمان

۵۸ و زن ۲۸ سالهای جهت بررسی درد شکم، سونوگرافی شده و توده ۵/۵ سانتیمتری در لوب چپ کبد گزارش گردیده است. CT Scan تری فازیک، برای هایپرپلاز ندولار ر موض FNH (کارکتریستیک است. طی یک سوال اخی و بیمار برای جلوگیری از بارداری، OCP مصرف م میکند در مورد این بیمار تمام گئی نههای زیر فتیح هستند، بجز:

الف تستهای عملکرد کبدی معمولاً بیبیه هستند

ب خطر پارگی و خونریزی خود به خود از توده بسیار بعید است.

ج رشد این توده ارتباطی با مصرف OCP ندارد

د با توجه به پتانسیل بدخیمی، توصیه به جراحی میشود.

۵۹ و آقای ۲۶ ساله با سابقه درد ربع تثنانی راست شکم از ۷ روز قبل مراجعه کرده است. علام حیات پایدا است د معاینه تندر نس و توده در ربع تثنانی راست شکم دارد و  $WBC=15,000$  میباشد. سوایر کوادرانهای شوکم نورم است. در سونوگرافی انجام شده مایع آزاد مختصر در ربع تثنانی راست شکم، توده التهابی بوا احتمال فلگموون مطرح شده است. فلگمون در سی تی اسکن تایید میشود. کدام درمان انتخاب بهتری است؟

الف درمان آنتیبیوتیکی برای ۴۸ ساعت و سپس آپاندکتومی

ب درمان آنتیبیوتیکی و آپاندکتومی تاخیری

ج لا پاراتوم اورژانس شستش آپاندکتوم

د تعبیه درن پرکوتانئوس تحت گاید سونوگرافی و آپاندکتومی تاخیری

۶۰ و درباره بیمار مبتلا ب دیورتیکولی بدو عارض هم موار زی درس هستند بجز

الف در معاینه اغلب بدون علام بود ی حساسیه مختصر دارند

ب بیماران از دردهای راجعه شکمی در ناحیه ربع تحتانی چپ شکایت دارند.

ج رژیم غذایی پر فیبر و افزودن یهای حاوی فیبر خوراکی توصیه میشود.

د آنتیبیوتیک خوراکی با پوشش گرم منفی و بیهوازی تجویز میشود.

## کودکان

۶۱ و اولین زمان غربالگری هیپر کلسترولمی در کودک بدون ریسک فاکتور چند سالگی میباشد؟

الف ۲

ب ۵

ج ۷

د ۹

۶۲ و کودک ۱۰ ساله مبتلا ب ویلسون تته درما ب D- پنی سیلامین، با رنگ پریدگی و اسهال و استفراغ و بیقراری به اورژانس آورده شده است. در لام خو متیطی آنمیهیپ کرم میکروسیتی دارد متملتری کمبو ری مغوذ

برای وی کدام است؟

الف روی

ب ویتامین B<sub>2</sub>

ج منیزیم

د ویتامین B<sub>6</sub>

۳۶ اولین اقدام تشخیصی برای کودک ۴ ساله مبتلا به فشارخو بالا، اندازه‌گیری کم مو دز ر اس

الف متانفرین پلاسم

ب اوره و

کراتینین سرم ج قند

خون ناشتا

د پروفایل چربی سرم

ساله، دو هفته بعد از تب و گلو درد با تغییر رنگ ادرار به رنگ چایی به اورژانس مراجعه نموده اسوت. بوا ۶۴ و کودک ۵

توجه به آزمایشهای زیر متملترین تشخیص کدام است؟

Hb:11 g/dl, Creatinine: 2 mg/dl, UA: (RBC: many, Protein: +2), PLT:350000/mm<sup>3</sup>, C3:Low

الف Post infectious glomerulonephritis )

ب IgA nephropathy )

ج Membranous nephropathy )

د Alport syndrome )

۶۵ شیر خوار ۹ ماهه با عدم وزنگیری و بیحالی آورده شده است. در بررسیهای انجام شده:

VBG (pH:7.22, P<sub>CO2</sub>:22, HCO<sub>3</sub>:12), Na:130 meq/L, k:3.2 meq/L, Cl:112 mEq/L

کدام تشخیص متملتر است؟

الف اسیدوز لاکتی ب کتواسیدوز

دیابتی ج نارسایی کلیه د اسیدوز

توبولا کلیه

۶۶ و نوزادی را با آپ نه و سیانوز به به اورژانس آورده‌اند، بعد از گرم

میکنید. تنفس نوزاد برقرار شده، تعداد ضربان قلب ۷۰ در باشد و نوزاد سیانوتیک اسوت. اقودام بعدی دقیقه می

درمانی کدام است؟

الف ماساژ قلبی ب اپی نفرین ج اکسیژن آزاد

د ونتیلاسیون

۶۷ کدام مورد ریسک فاکتور سندرم دیسترس تنفسی در نوزادان است؟

الف قل اول دوقلویی ب نوزاد دختر ج هیپوترمی

د آسفیکسی

ماهه با سابقه سرفه مکرر و خسخس سینه از ۱ ماهگی بوه شوما مراجعه کورده اسوت. کودامیک از ۶۸ و شیرخوار ۶

تشخیصهای زیر برای وی کمتر

۶۹ و شیرخوار ۱۳ ماهه که تا کنون هیچ واکسنی دریافت نکرده است به علت تب بالا سرفه رش پوسته ارجوا شود

است. ضایعات ماکولا به سسبید ک افور ش رو ب تن اندم ه گستش پید کورد هانود جلو توجو

میکنند. خواهر بیمار یک هفته قبل بیماری مشابه داشته اسوت. کوودک کونژکتیویوت غیر چرکوی، اتیوت مودیا و

مختصری دیسترس تنفسی دارد. متملترین تشخیص کدام است؟

الف سرخک ب روزئولا اینفاتو عفون آدنوویرو عفون کولوو عفون

۷۰ و در کدامیک از کودکان زیر تست توبرکولین پوستی منفی در نظر گرفته میشود؟

- الف کودک ۵ ساله در تماس نزدیک با فرد مبتلا ب بیماری مسمر ب اندوراسیو ۵ مییمت  
 ب کودک ۳ ساله با اندوراسیون ۱۰ مییمت  
 ج کودک ۸ ساله بدون هیچ ریسک فاکتور با اندوراسیون ۱۵ مییمت  
 د کودک ۶ ساله مبتلا ب بیماری لنفو هوکک ب ب اندوراسیو مییمت

۷۱ و کودک دو ساله با سابقه تب خفیف و آبریزش بینی با گریه و درد شکم دورهای از دو ساعت قبل و دفع مدفوع خونی به اورژانس آورده شده است. مناسبترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- الف گرافی ساده شکم  
 ب سونوگرافی شکم  
 ج اسکن تکنیسیم ۹۹  
 د سی تی اسکن شکم

۷۲ و شیرخوار ۵۰ روزه ترم با وزن تولد ۳۱۰۰ گرم که با شیر مادر تغذیه میشود، به دلیل استفراغ مکرر شیر خورده شده از دو هفته قبل به درمانگاه آورده شده است. حال عمومی و رفلکسهای شیرخوار خوب و وزن وی ۵ کیلوگرم و معاینات عمومی طبیعی و فاقد نشانهای کمآبی است. اقدام انتخابی برای شیرخوار کدام است؟

- الف تجویز مهارکننده پمپ پروتونی  
 ب توصیه به خواباندن شیرخوار به شکم  
 ج تجویز شیر خشک غلیظ شده  
 د توصیه به مراجعه ادواری و پایش رشد

۷۳ و کودک ۶ ماهه با وزن ۴/۵ کیلوگرم با سابقه ایلئوس مکنونیوم و دو بار بستری به دلیل عفونت ریه، به شوما مراجعه کرده است. بهترین تست تشخیص انتخابی برای بیمار کدام است؟

- الف تست عرق  
 ب سیتی اسکن قفسه سینه  
 ج باریم سوالو  
 د گرافی قفسه سینه

۷۴ و اولین تغییر آزمایشگاهی در کمبود آهن کدام است؟

- الف افزایش ظرفیت تام اتصال آهن (TIBC)  
 ب کاهش فریتین  
 ج کاهش اشباع ترانسفرین  
 د کاهش حجم گلبولهای قرمز (MCV)

۷۵ و کودکی ۴ سالهای را با رنگ پریدگی به درمانگاه آوردهاند. با توجه با آزمایش CBC، اقدام تشخیصی بعدی جهوت تایید تشخیص کدام است؟

WBC=4500/ mm<sup>3</sup>, RBC=5/400/000/ mm<sup>3</sup>, Hb=9 gr/dl  
 MCV=60 ft, MCH=16 pg, PLT=450,000/ mm<sup>3</sup>

- الف) Ferritin  
 ب) Osmotic fragility test  
 ج) Hb-Electrophoresis  
 د) Coombs Test

۷۶ و پسر ۵ ساله ای با علایه بلو ارجا شد است د معاینه سایه بیضو هو د مرحلوی تواز طوو فوالو سانتیمتر و پوبارک در مرحله ۳ تانر میباشد. فشار خون وی  $145/90$  mmHg میباشد. در آزمایشات وی سوطح کورتیزول پایین و ACTH بالا  $170\text{OHP}$  با وهیپوکالی دار . ا توه همتتلتورن تشوخص ، کوم درمو مناسب است؟

الف کاپتوپریل      ب فلودروکورتیزون      ج هیدروکورتیزون      د آگونیست GnRH

۷۷ و دختر ۱۲ سالهای با کوتاهی قد، پوست خشک و یبوست مراجعه کرده است. در معاینه تعداد ضوربان قلوب بیموار دقیقه/۷۲ است. در گرافی مچ دست تاخیر سن استخوانی گزارش شده اسوت. بوا توجه بوه تشوخیص احتموالی، درخواست کدام اقدام زیر اندیکاسیون ندارد؟

الف) Anti-thyroid peroxidase (TPO)  
ب) Thyroid stimulating hormone (TSH)  
ج) Thyroid scan  
د) Anti-thyroglobulin

۷۸ و شیرخوار پسر ۲۰ ماههای به دلیل اولین نوبت تشنج همراه با تب بستری شده است. حمله تشنجی به مدت ۳ دقیقه طول کشیده و تکرار نشده است. از نظر تکاملی نرمال است و سابقه خانوادگی اپیپسی منفی میباشد. کدام اقودام فتیح است؟

الف تجویز داروی ضد تشنج  
ب الکتروآنسفالوگرافی  
ج تصویر برداری مغز  
د اطمینان بخشیدن به خانواده

۷۹ و شیر خوار پسر ۴ ماهه ای بدلیل پنومونی در بخش بستری شده است. در معاینه کاملا ش بود رفلکسها و تور عمقی وجود نداردفاس یکولا سیوزبا مشهو است متتمه لتزید تشخید کم است

الف آتروفی عضلا نخاء  
ب سندرم گیلن باره  
ج بوتولیسیم  
د فلج مغزی

۸۰ و کودک ۵ ساله ای که تا کنون هیچ واکسنی دریافت نکرده است، در اولین مراجعه هموه واکسونهوی زیور را بایود دریافت کند، بجز:

الف) MMR      ب) OPV      ج) BCG      د) IPV

زنان

۸۱ و خانم ۲۸ ساله به علت حاملگی خارج رحمی با تیتراژ  $\beta\text{hCG}$  به میزان  $2770$  mIU/ml و تووده ۳ سوانتیمتوری در آدنکس راست تتت درمان با MTX قرار گرفت. طبق توفیه پزشکی با جوواب تیتوراژ  $\beta\text{hCG}$  روز چهوارم بعود از تجویز دارو به میزان  $3650$  mIU/ml و روز هفتم به میزان  $2900$  mIU/ml مراجعه کرده است. کدام اقدام برای بیمار مناسب است؟

الف جراحی  
ب تکرار  $\beta\text{hCG}$  ۴۸ ساعت بعد  
ج تکرار  $\beta\text{hCG}$  یک هفته بعد  
د تزریق دوز دوم MTX

## ۸۲ و کدام گزینه زیر در مورد واکسن HPV فتیح است؟

- الف زدن واکسن باعث عدم نیاز به غربالگری کانسر سرویکس میشود.  
 ب واکسن فقط در جمعیت پرخطر پیشنهاد میشود.  
 ج تزریق واکسن در بارداری توصیه نمیشود.  
 د ابتدا قبل ب HPV کنتراندیکاسیون تزریق واکسن است.

## ۸۳ و خانم بارداری، با سن حاملگی ۴۰ هفته جهت مراقبت پرناتال مراجعه کرده است. از حرکات جنین رضوایت دارد و در سونوگرافی EFW:3200gr و AFI:4cm و BPP:8/8 گزارش شده است و NST:Reactive میباشد. کدام اقدام فتیح است؟

- الف ختم حاملگی  
 ب بستری و BPP روزانه  
 ج تصمیمگیری بر اساس سونوگرافی داپلر  
 د تصمیمگیری بر اساس معاینه سرویکس

## ۸۴ و خانمی ۳۰ ساله با سن حاملگی ۳۷ هفته، بارداری اول با شکایت سردرد به اورژانس زایمان مراجعه کرده اسوت. در بررسیها BP:160/110 mmHg دارد. بیمار قبل از بارداری سابقه فشار خون بالا ر ذک نمویکنود د آزمایشوا درخواستی افزایش آنزیمهای کبدی داشته و شمارش پلاک ۱۳۸۰۰ گزاش شد است پس از شروع داروی ضد فشارخون و سولفات منیزیم کدام اقدام مناسب است؟

- الف سزارین فوری  
 ب القای زایمان  
 ج تجویز بتامتازون و سزارین فوری  
 د تجویز بتامتازون و القای زایمان

## ۸۵ و خانم باردار با سن حاملگی ۲۹ هفته با شکایت از آبریزش که از ۲ ساعت قبل شروع شده اسوت بوه اتواق زایمان مراجعه کرده است. در معاینه درد زایمانی، تندر نس رحمی و تب ندارد. ضربان قلب جنین ۱۴۰ در دقیقه موبیاشود. همه اقدامات زیر فتیح است، بجز:

- الف تجویز یک دوره کورتیکواستروئید  
 ب تجویز پروفیلاکس برا استرپتوکو گرو B  
 ج تجویز سولفات منیزیم برای نوروپروتکشن در مواردی که زایمان قریبالوقوع میباشد  
 د شروع اینداکشن با اکسی توسین

## ۸۶ و غربالگری کدام یک از موارد زیر برای همه زنان باردار در اولین ویزیت پرناتال، توفیه نمیشود؟

- الف هیپاتیت C  
 ب سیفلیس  
 ج استرپتوکوک گرو B  
 د هیپاتیت B

## ۸۷ و تظاهر بالینی شایع در دکولمان کدام گزینه است؟

- الف خونریزی واژینال بدون درد در سه ماهه سوم حاملگی  
 ب انقباضات رحمی دردناک در سه ماهه سوم حاملگی  
 ج خونریزی واژینال همراه با درد شکمی در سه ماهه سوم حاملگی  
 د آبریزش همراه با انقباضات رحمی در سه ماهه سوم حاملگی



۸۸ و خانم باردار مبتلا به دياب باردار ته كنتر به انسولين د سه هفته جه مراقبه باردار مراجعو كورداست. كدام يك از از اقدامات زير در اين مقطع زماني توفيه ميشود؟

- الف سونوگرافي براي بررسي آنوماليه‌هاي جنيني  
 ب ارزيابي سلامه جنين  
 ج سونوگرافي داپلر عروق بند ناف  
 د اكولب جنين

۸۹ و خانم ۳۶ ساله G3P3 يك ساعت قبل زايمان واژينال كرده است. در معاينوه از روي شوكم رحوم نورم و خوونريزي واژينال بيشتري از حد نرمال است. فشار خون وي ۱۴۰/۱۰۰ mmHg است. تجويز كوداميك از داروهوای زيور در ايون بيمار كنترانديكاسيون دارد؟

- الف اكسيتوسين  
 ب ميزوپروستول  
 ج متيل ارگونوين  
 د دينوپروستون

- الف مادر مبتلا به HIV  
 ب نوزاد با گالاكتوزم  
 ج ماستيت بعد از زايمان  
 د مصرف ليتيوم كربنات توسط مادر

۹۱ و بيماري ۲۶ ساله با درد شكمي به اورژانس مراجعه كرده است. در بررسي درد و تنودرنس داشوته و در سونوگرافي كيسه هموراژيك پاره شده و مايع آزاد mild to moderate در حفره لگن گزارش شده است. كدام عبارت درسوت است، بجز:

- الف كيسه هموراژيك جزو كيستهاي عملكردي تخمدان است.  
 ب در سونوگرافي به طور شايع پروجكشن پاپيلا ر گزار ميشود.  
 ج در بيمار فوق، در صورت علايه همودينامي پايدار بيمار تحنر گرفته ميشود  
 د در افرادي كه تحت درمان با داروهوای آنتيوآگو لاند ته سندنديكيسه ته موراثيه كشي ليغتر لس ته

۹۲ و مهمترين آزمايشات درخواستي براي خانمي با آمنوره ثانويه كدام است؟

- الف) CBC و TSH، FBS  
 ب) TSH،  $\beta$ hCG و پرولاكتي  
 ج) CBC، FBS و  $\beta$ hCG  
 د) TSH، FT4 و پرولاكتي

۹۳ و كدام روش زير در درمان خونريزيه‌هاي نامنظم حوآلي يائسگي کاربرد ندارد

- الف مصرف طولاند مد استروژ خوراك به تنهياي  
 ب مصرف دوره‌هاي (سيكلليك پروژسترون خوراكي  
 ج استفاده از IUD لوونوژسترولي  
 د استفاده از GnRH agonist

۹۴ و در ارزيابي اوليه خانم يائسه با بياختياري ادراري كدام مورد ضروري نميباشد؟

- الف تست اوروديناميك  
 ب اندازهگيري (PVR) (Post voiding residue)  
 ج مشاهده نشته ادرار با سرفه  
 د آزمايش ادرار

۹۵ و خانمی ۴۳ ساله، G3P3 با پاپ اسمیر LSIL به درمانگاه انکولوژی ارجاع شده است. در معاینه سرویکس طبیعی به نظر میرسد. کدام اقدام فتیح است؟

- الف کونیزاسیون
- ب هیسترکتومی
- ج کولپوسکوپی
- د تکرار پاپ اسمیر

۹۶ و تنها روش تشخیص آیندهنگر (Prospective) وقوع تخمگذاری کدامیک از موارد زیر است؟

- الف کیت ادراری سنجش LH
- ب اندازهگیری دمای پایه بدن (BBT)
- ج تغییر ترشحات سرویکس
- د اندازهگیری سطح پروژسترون خونی

### مغز و اعصاب

۹۷ و بیمار پسر ۱۰ ساله با شکایت حملا سردر بویژ د ناحیه پر اوربیتا ای سوا قبو مراجعو کورد اسوت سردردها ۴ تا ۶ ساعت طول میکشند و گاهی با تهوع و دوبینی همراه میشوند. سابقه خوانوادگی سوردرد متبوت است. در حال حاضر معاینات کاملا طبیع اس ام پاپ رویه نمشود. ام آر آی بیمار نرمال است. بوا توجه بوه متمل ترین تشخیص، شایعترین عصب کرانیال درگیر کدام است؟

- الف تری ژمینال
- ب اکولوموتور
- ج تروکلنار
- د ابدوسنس

۹۸ و بیمار خانم ۵۰ ساله که بوا کریوز ناگهوانی فشوارخون مراجعوه کورده اسوت. فشوارخون بیموار در بودو بسوتری  $250/120$  mmHg میباشد. در فورت بروز انسفالوپاتی هایپرتنسیو همه علام نورولوژیذیه شاید است بجژ

- الف سردرد
- ب اختلا بینای
- ج تشن
- د هم پارز

۹۹ و در بیمار با شکایت سرگیجه و نیستاگموس در معاینه، کدامیک از یافتههای زیر به نفع سرگیجه متیطی میباشد؟

- الف یکسان بودن جهت افتادن بیمار و جهت نیستاگموس
- ب وجود نیستاگموس عمودی
- ج مهار شدن نیستاگموس با فیکس شدن نگاه
- د سرگیجه خفیف ولی دائمی

۱۰۰ و بیمار خانم ۳۰ ساله باردار ماه دوم، با سردرد حاد به اورژانس مراجعه کرده است. سردرد وی یکطرفه است و با تهوع و استفراغ و فتوفوبی همراه می باشد. وی از دو روز قبل به سردرد مبتلا شد مصر استامینوف بو کواه در موقتا کمک کرده است. سابقه سردردهای میگرنی قبل از بارداری را ذکر میکند. در حال حاضر معاینات نرموال و افتالموسکوپی ایشان فاقد ادم پایی است. با توجه به تشخیص احتمالی کدام درمان ارجح است؟

- الف ارگوتامین تزریقی
- ب سوماتریپتان تزریقی
- ج والپروات تزریقی
- د کلروپرومازین تزریقی

۱۰۱ و کدام داروی ذیل میتواند به تشدید علام سندرم پا یقرا بیافزاید

- الف فلوکستین
- ب روپینیروول
- ج کلونازپام
- د فروس سولفات

۱۰۲ و همه علام زید ب نف سکت د حیط عروق ورتبروبازیلار اس چ

- الف آتاکسی
- ب دیس فاژی
- ج آموروزیس فوگاکس
- د کوری کورتیکال

### عفونی

۱۰۳ و بیمار آقای ۱۸ ساله به دلیل تب از ۳ هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه بجز تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد نکتوه دیگری ندارد. سمع قلب و ریه ها نرمال است. کشت خون ارسالی جهت بیمار، استافیلوکوک اورئوس رشود کورده است. کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون ارزیابی اکوکاردیوگرافی نمیباشد؟

- الف وجود علا ی بیشتر ا رو
- ب پایدار ماندن باکتری می برای بیشتر از ۷۲ ساعت
- ج وجود بیماری دریچه های قبلی
- د عفونت کسب شده از اجتماع

۱۰۴ و پسر ۱۸ ساله های با شکایت تب و اسهال مراجعه کرده است. اسهال بیمار ابتدا آبکی و سپس در طی ۲۴ ساعت خونی شده که همراه کرامپ شکمی و تنسموس میباشد. در شرح حال سابقه علا ی مشاب س رو قب د خواه ۵ سوال بیمار وجود دارد. در معاینه دهیدراتاسیون خفیف دارد. با توجه به متملترین تشوخیص، درموان انتخوابی کدام است؟

- الف سیپروفلوکساسین
- ب کوتریموکسازول
- ج سفکسیم
- د مترونیدازول

۱۰۵ و استفاده از تست هتروفیل آنتیبادی جهت تشخیص مونونوکلئوز عفونی در کدام یک از شورای ط زیور کموککننده است؟

- الف کودکان زیر ۵ سال
- ب افراد مسن
- ج طی هفته سوم بیماری
- د افراد مبتلا ب بیمار باف همبند

۱۰۶ و بیمار آقای ۳۵ ساله دامدار با سابقه ابتلا ب بروسلو سا قب ک درما کام دریاف کرد است ب شوکاید توب ضعف و بیحالی، بای سیتوپنی و اسپلنومگالی مراجعه کرده است. بهترین روش تشخیص جهت رد بروسلوز در ایون بیمار کدام گزینه است؟

- الف تست رایت
- ب تست کومبس رایت
- ج PCR روی خون محیطی
- د بیوپسی مغز استخوان

۱۰۷ و آقای ۲۶ ساله با شکایت گازگرفتگی توسط سگ خانگی مراجعه کرده است. نوامبرده سوابقه واکسیناسویون کامل کودکی را دارد و آخرین دوز واکسن کزاز را حدود ۶ سال قبل دریافت کرده است. در مورد پروفیلاکس کزاز توفی شما چیست؟

الف احتیاج به پروفیلاکس ندار

ب یک دوز واکسن کزاز

ج یک دوز واکسن کزاز + تتابولین

د یک دوز تتابولین

۱۰۸ و بیمار خانم ۲۵ ساله با علایه ناگهان در پهلو تهو استفراغ ت علایم ادراى ز ۲ رز قبل مراجعه کور است. بیمار حامله نمیباشد. کدامیک از اقدامات زیر جهت نامبرده ضروری است؟

الف کشت ادراى ب کشت خون ج بستری بیمار د سونوگرافی شکم

### رادیولوژی

۱۰۹ و کدامیک از یافتههای ذیل از علام پنومونه پنوموسیستی کارین (pcp) می باشد؟

الف درگیری پریهایلا درگیر رتیکولا

ب افیوژن پلورال

ج لنف ادنوپاتی نافی

د افیوژن پریکاردیال

۱۱۰ و در خصوص تصویربرداری انتخابی در مشکلا سیسته عصب کدامی ا موار اشار شد انتخابی می باشد

الف در acute stroke تصویربرداری انتخابی brain CT-scan with contrast می باشد.

ب در سردرد حاد تصویربرداری انتخابی brain CT-scan without contrast می باشد.

ج در head trauma تصویر برداری انتخابی DWI MRI of brain می باشد.

د در بررسی هیدروسفالی PET scan of brain انتخاب اولیه می باشد.

۱۱۱ و کدامیک از بیماریهای زیر از علل شایع آرتریت اروزو نمیباشد؟

الف آرتریت روماتوئید

ب نفرس

ج آنکیلوزینگ اسپوندیلیت (AS)

د) TB

۱۱۲ و کدامیک از یافتههای تصویربرداری ادم اینترستیشیال ریوی نمیباشد؟

الف) Thickening of the interlobular septa

ب) Peribronchial cuffing

ج) Fluid in the fissures

د) Pricardial effusion

۱۱۳ و Deep Sulcus Sign در عکس ریه معمولا اشار به ه بیز دارد

الف چسبندگی پلور

ب پنوموتوراکس

ج هیدروتوراکس

د پریکاردیال افیوژن

۱۱۴ و شایعترین یافته اولیه در **multiple myeloma** کدامیک از موارد ذیل است؟

الف) expansile, septated lesions

ب) soft-tissue masses

ج) multiple punched-out lytic lesion's

د) diffuse and usually severe osteoporosis

### روانپزشکی

۱۱۵ و آقای ۳۴ ساله با هماچوری بستری شده است. بیمار قبلا پرستا بود است سابقه سه نوبه بسوتر بو شوکاید

هماچوری در بیمارستانهای دیگر دارد. بررسیهای مختلف انجام شده است و همه طبیعی است. بیموار افورار بوه

جراحی کلیه و نفرکتومی دارد. دوربینهای اتاق نشان دادهاند که او پنهانی گواهی انگشوت دسوت خوود را زخموی

میکنند. در مصاحبه **gain** بارزی ندارد. متملمترین تشخیص چیست؟

الف اختلا ساختگ (Factitious disorder)

ب اختلا سوماتوفور (Somatoform)

ج اختلا اضرا بیمار (Health anxiety)

د اختلا خودبیمارانگاید (Hypochondriasis)

۱۱۶ و بر اساس طبقهبندی بیماریهای روانپزشک **DSM-5**، کدام اختلا ج انوا اختلا ات وسوا یو ج ری نی

الف اختلا کند م (Trichotillomania)

ب گنگی انتخابی (Selective Mutism)

ج اختلا ذخیرهساز (Hoarding disorder)

د بدریخت انگاری (Body dysmorphic disorder)

۱۱۷ و کدامیک از داروهای زیر در درمان مسمومیت با متانول کاربرد دارد؟

الف اتیل الکل ب کانابیس ج ویتامین B د ویتامین K

۱۱۸ و بیمار خانم ۳۸ ساله ای است که به کلینیک روانپزشکی ارجاع شده است. از یک مواه گذشوته از هوپچ چیوز لوذت

نمیبرد و بیخوابی، احساس ناامیدی، احساس گناه و خستگی دارد. در این مدت افت عملکرد واضتی داشته است.

در سابقه بیمار دو سال پیش یک دوره ۴ روزه ذکر میشود که خلق بسیار شاد، پرحرفی، افزایش فعالیت و افوزایش

میل جنسی داشته است، ولی افت عملکرد واضتی نداشته است. متملمترین تشخیص چیست؟

الف اختلا افسردگ اساس

ب سیکلوتایمی

ج اختلا د قبتی

د اختلا د قبتی

۱۱۹ و کدام استراتژی برای افزایش اثر ضدافسردگی داروهای **SSRI** توفیه م یشود، بجز:

الف استفاده از بوپروپیون در کنار **SSRI**

ب اضافه کردن لیتیوم

ج اضافه کردن لووتیروکسین

د اضافه کردن **SNRI** مانند ونلافاکسی

۱۲۰ و آقای ۳۲ ساله از سه هفته گذشته اختلا پانی ر تجربہ م میکند هم داروها زی چه درما توفیہ میشود بجز  
الف آلپرازولا کلونازپا ای پیرامیہ بوسپیرو

**پوست**

۱۲۱ و کودکی ۵ ساله با درماتیت آتوپیک فعال به طور ناگهانی دچار ضایعات وزیکول متعدد کوچک و منتشر دردناک در پوست مبتلا به درماتیدیه همراه تب خستگ به بحال میشود درما به کدم دار و زی توفیہ میشود

الف آنتی بیوتیک موضعی  
ب آنتی بیوتیک سیستمیک  
ج استروئید موضعی  
د استروئید سیستمیک

۱۲۲ و خانمی ۴۰ ساله با پلا قهوه ا ما یه قرم به حثه ه مختص برجسته ز گل مانود و مرکوز آتروفیوک روی فورت مراجعه کرده است. در معاینه، روی ضلع پاپولهای دیده م میشود که در دیاسکوپي به رنگ زله سیب دیده م میشود. کدامیک از تشخیص صهای زیر مطرح است؟

الف لوپوس پوستی مزمن  
ب سالک  
ج لوپوس ولگاریس  
د اسکروفلودرما

۱۲۳ و بیماری که با لکهای خاکستری متمایل به آبی به قطر ۱-۵/۰ سانتی متر و نامنظم (ماکولا سورو) (ری تده رانهوا مراجعه کرده است، کدام بیماری متملتر است؟

الف پیدرای سفید  
ب شپش عانه  
ج سیفلیس  
د گال

۱۲۴ و دختر خانم ۱۷ ساله با سابقه استرس با پچهای ریزش مو با حاشیه منظم در ناحیه اسکالپ مراجعه نموده است. در نمونه برداری انجام شده، انفیلتراسیون لنفوسیتها در اطراف فولیکول مو به شکل هجوم زنبورها دیوده مویشوود. تشخیص کدام است؟

الف تریکوتیلومانیا  
ب آلپوشی آره آتا  
ج تینهآ کاپیتیس  
د تلوزن افلوویوم

۱۲۵ و خانم ۳۸ ساله ای با بتورات با ته رنگ بنفش در فورت و سطوح اکستانسور اندامها مراجعه نموده است. بیمار سابقه ادم پلکها از ۴ ماه قبل را ذکر می کند. همچنین از ضعف قرینه عضلا پروگزیم اندم ه شاک است کدام اقدام اولویت ندارد؟

الف ماموگرافی از سینهها  
ب الکترومیوگرافی  
ج اندازگیری سطح آلدولا  
د ایمونوفلوروسانت مستقیم از ضایعات

۱۲۶ و در معاینه مردی ۲۵ ساله، زخمی بدون درد و با قوام سفت، با قطر حدود ۲ سانتی متر، دارای لبه برجسته و فواف، قاعده تمیز و حدود مشخص در ناحیه تناسلی دیده میشود. همچنین لنفادنوپاتی رژیونال دو طرفه با قوام سوفت و بدون درد با گرههای لنفاوی مجزا وجود دارد. بیمار سابقه تماس جنسی مشکوک را در ۳ هفته گذشته مویدهود.

تشخیص فتیح کدام است؟

- الف شانکروئید
- ب لنفوگرانولوم ونروم
- ج هرپس تناسلی
- د سیفیلیس

### جراحی استخوان و مفاصل

۱۲۷ و خانمی ۳۰ ساله ۱۰ ماه پس از آسیب عصب رادیال به دنبال شکستگی شفت هومروس، به طور کامل بهبود یافته است. آسیب عصب بیمار از کدام نوع بوده است؟

- الف آکسونوتمزیس
- ب نوروآپراکسیا
- ج نوروتمزیس
- د بلا کام عصب

۱۲۸ و یک پسر ۱۶ ساله به علت درد شدید ناحیه لگن مراجعه کرده است. شروع درد به دنبال ضربه زدن به توپ فوتبال بوده است. در رادیوگرافی رخ لگن یک ضایعه دیده میشود که شامل جدا شدن Anterior Superior Iliac Spine از استخوان ایلیوم میباشد که جابجایی مختصری دارد. نوع ضایعه و درمان در کدام گزینه است؟

- الف) Avulsion fracture - conservative treatment
- ب) Avulsion fracture - surgery
- ج) Insufficiency fracture - conservative treatment
- د) Insufficiency fracture - surgery

۱۲۹ و در تمام بیماریهای زیر در کودکان راه رفتن کودک بصورت ترندلنبرگ (trendelenberg) و غیر دردناک میباشد، بجز:

- الف) Coxa Vara
- ب) Hip abductor paralysis
- ج) Slipped Capital Femoral Epiphysis
- د) CDH (congenital dislocation of Hip)

۱۳۰ و بهترین درمان برای شکستگی تنه استخوان ران با جابجایی اندک در یک فرد جوان بیست و پنج ساله کدام گزینه زیر است؟

- الف کشش استخوانی
- ب پیچ و پلا
- ج گچ اسپایکا
- د نیل داخل استخوان (IMN)

۱۳۱ و خانم ۹۰ ساله‌های به دنبال زمین خوردن در حین راه رفتن معمولی از روز گذشته دچار درد شدید شده و دیگر قادر به راه رفتن نیست. در معاینه درد شدید در هیپ راست دارد و توانایی بالا آوردن ندارد. رادیوگرافی با عمود آمده شکستگی گردن ران با جابجایی رویت م ی شود. در سابقه بیمار یک نارسایی مزمن کلیوی دارد و بیموار مبتولا به فشار خون بالا ی باشد بهتره در ما ا ی مور کدم است

- الف با توجه به شرایط بیمار ۶ هفته استراحت در بستر و سپس راهاندازی  
ب عمل جراحی و تعویض مفصل (همی آرتروپلاستی  
ج عمل جراحی و فیکس کردن شکستگی به کمک سه عدد پیچ  
د راهاندازی هرچه سری‌عتر بیمار بدون عمل جراحی و با کمک مسکن

۱۳۲ و پسر ۱۳ ساله‌های به علت تصادف مراجعوه کورده اسوت. در معی نوه درد شودید در دیسوتال فموور وجود دارد. در رادیوگرافی یک خط شکستگی مایل در متافیز دیستال فمور و یک خط شکستگی دیگر در اپ فیز دیسوتال فموور مشاهده م ی شود که باعث جابجا شدن سطح مفصلی شده است. تشخیص آسیب و نوع درمان کدام است؟

- الف دچار شکستگی سالتر و هریس تیپ 4- عمل جراحی  
ب دچار شکستگی سالتر و هریس تیپ 2- گچ گیری  
ج دچار شکستگی سالتر و هریس تیپ 4- گچ گیری  
د دچار شکستگی سالتر و هریس تیپ 2- عمل جراحی

### جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

۱۳۳ و آقای ۵۷ ساله به دلیل کنسر رکتوم تحت جراحی abdominoperineal resection قرار گرفتند. با گذشت ۳ ماه از انجام جراحی بیمار قادر به تخلیه متانه نمیباشد. کدام گزینه در ارتباط با این بیمار درست می باشد؟

- الف ضایعه عصبی سوپرا ساکرال بوده و درمان مناسب آنتیکولینرژیک همراه با سونداژ متناوب است.  
ب ضایعه عصبی اینفرا ساکرال بوده و درمان مناسب سونداژ متناوب است.  
ج ضایعه عصبی ساکرال بوده و detrusor-sphincter dyssynergia وجود دارد.  
د استفاده از سوند دائم تا بهبودی کامل ضایعه عصبی توصیه می شود.

۱۳۴ و آقای ۶۵ ساله از ۱۰ ماه پیش تحت درمان با تامسولوسین و فیناستراید موی باشند. ایشان در حوال حاضر بوا PSA=3.5ng/mL مراجعه کرده اند که در آزمایش مجدد نیز تایید می شود. بیمار علایه خفیه انسداد تتریکو ادراری دارند و معاینه رکتال نرمال است. چه توفیهای دارید؟

- الف ادامه درمان دارویی با دوز بالاتر  
ب بیوپسی پروستات  
ج جراحی (TURP)  
د قطع فیناستراید و پیگیری سالیانه

۱۳۵ و خانم ۳۰ ساله با سنگ کلیه مراجعه کرده اند. وی سابقه مصرف طولانی مد Orlistat برای چاقی دارند، این دارو در جذب چربی اختلا ایجا میکند و باعث اسهال مزمن (steatorrhea) می شود. کدام اختلا متابولید ای بیما متتملتر می باشد؟

- الف) Hyperoxaluria  
ب) Hyperuricosuria  
ج) Hyperphosphaturia  
د) Hypercalciuria



۱۳۶ و پسر ۶ ساله با نعوظ طول کشیده (حدود ۲-۳ ساعت) و مکرر فبتگاهی به اورژانس آورده شده است. سابقه آنموی داسی شکل دارد. موارد زیر برای درمان مناسب است، بجز:

- الف) phosphodiesterase 5 inhibitor  
 ب) phenylephrine  
 ج) gonadotropin-releasing hormone agonist  
 د) Gabapentin

۱۳۷ و خانم باردار ۲۵ سالهای در سه ماهه سوم بارداری با کشت ادرار مثبت به کلینیک اورولوژی ارجاع شده است. علاو ادراری ندارد. مناسبترین درمان عبارت است از:

- الف) کوتریموکسازول  
 ب) فسفوماپسین  
 ج) لووفلوکساسین  
 د) هیچ درمانی لاز نیس

۱۳۸ و پنوماتوری ممکن است به دلیل همه موارد زیر باشد، بجز:

- الف) حالب نابجا  
 ب) دستکاری اخیر سیستم ادراری  
 ج) سرطان کولون  
 د) بیماری کرون

### چش مزشکی

۱۳۹ و یک خانم ۶۵ ساله با شکایت از دوبینی و افتادگی پلک چپ مراجعه میکند. علای بیما ا رو قب شرو شدهانود در معاینه فیزیکی دوبینی افقی و عمودی دارد. بیمار وقتی به روبرو نگاه میکند چشم چپ در پایین و خوارج قورار دارد و پلک چپ افتادگی دارد. بیمار سابقه دیابت و فشار خون بالا دارد ب توجه ب متمو لتورید عصو ششوم درگیر، عملکرد کدامیک از عضلا زی دس نخورد باق ماند است

- الف) levator palpebral  
 ب) medial rectus  
 ج) inferior rectus  
 د) lateral rectus

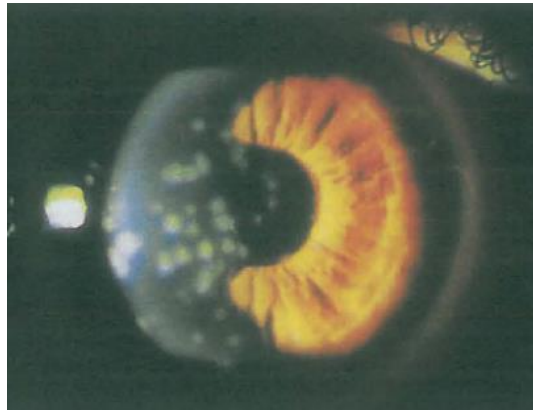
۱۴۰ و برای بیمار با جسم خارجی فلزی داخل چشمی کدامیک از موارد زیر ممنوع است؟

- الف) CT Scan  
 ب) Orbital X-ray  
 ج) MRI  
 د) Echography

۱۴۱ و خانم ۴۵ ساله‌ای به کلینیک برای معاینه روتین مراجعه می‌کند. علامه خاف ندارد ماد بیما سابقه گلوکم دارد دید هر دو چشم نرمال است. فشار هر دو چشم ۲۸ mmHg است و cup/disc ratio افزایش یافته است. برای بیمار قطره لاتانوپروس شرو م میشود ای قطر به مکانیسم فشا شش ر کاه میدهد

- الف کاهش تولید زلا لی
- ب افزایش خروج زلا لی
- ج مهار کربنیک انهیدراز
- د انقباض عروق سیلیاری بادی

۱۴۲ و یک آقای ۲۵ ساله با قرمزی و اشکریزش هر دو چشم مراجعه م یکنند. بیمار یک هفته قبل بوه علوت خوارج کوردن جسم خارجی از پشت پلک به چشم پزشک مراجعه کرده است. در معاینه کونژنکتیویت فولیکولا بو پتشیو زیو ملتتمه و لنفادنوپاتی پری اکولا دارد برا بیما قطر اش مصنوع بکمپر سر تجوی میشود. بیمار ۱۴ روز بعد با کاهش دید هر دو چشم و فتوفوبی مراجعه م‌یکنند. در معاینه، تصویر زیر دیده میشود. متممولتورین عامل پاتوژن بیماری کدام است؟



- الف کلا میدی
- ب هموفیلوس آنفولانز
- ج هرپس سیمپلکس
- د آدنوویروس

۱۴۳ و بیماری با لکهای شناور جلوی چشم مراجعه کرده است. بیماری مربوط به کدام قسمت چشم است؟

- الف قرنیه
- ب زاویه اطاق قدامی
- ج عدسی
- د زجاجیه

۱۴۴ و یک خانم ۲۳ ساله با درد چشم راست و فتوفوبی مراجعه کرده است. بیمار از لنز تماسی استفاده میکند. در معاینه، ضایعه دندریتیک اپیتلیال به همراه انفیلتره سطحی سفید خاکستری در مرکز قرنیه به همراه پری نوریوت شواعی دیده میشود. تجویز کدامیک از قطره‌های زیر در مراحل اولیه بیماری با پیش آگهی بدی همراه است؟

- الف) Polyhexamethylbiganide drop
- ب) Brolene drop
- ج) Neosporin drop
- د) Betamethasone drop

## گوش و حلق و بینی

۱۴۵ و خانم ۳۵ ساله به دنبال دستکاری گوش، دچار درد پیشرونده، خارش و ترشح از گوش شده است. در معاینه، لموس لاگش در شد یا ایجا میکند یا ترش التها کانال امکا مشاهد پرد تمپا وجو ندارد د کدم یک از موارد زیر درمان موضعی در این بیمار کافی است؟

الف انسداد مجرای گوش خارجی

ب گسترش عفونت به خارج محدوده مجرا

ج بیمار دارای نقص ایمنی

د دیابت کنترل نشده

۱۴۶ و مرد ۶۵ سالهای با سابقه خشونت فدا از سه ماه قبل مراجعه نموده است. بیمار سابقه مصورف روزانوه یوک پاکوت سیگار به مدت چهل سال را داشته است. در معاینه لا رنگوسکوپ د درمانگاه تودها ؛ ظاهر بدخیا رویو شود احتمال درگیری کدام قسمت بیشتر است؟

الف گلوت ب سابگلوت ج سوپراگلوت د هیپوفارنکس

۱۴۷ و مرد ۵۲ سالهای با درد گوش راست از یک ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه، پرده تمپوان طبیعی و متورک است و مجرای گوش خارجی فاقد هرگونه ترشح و التهاب است. کدام علت در ایجاد درد کمتر متتمل است؟

الف دندان قروچه هنگام خواب

ب سرطان حلق

ج اختلا مفص گیجگاه فک

د اوتیت مدیای

۱۴۸ و خانم ۲۵ سالهای با علام ترشتا بررک گرفتگ بیند ؛ همرا در فور ای هفته قب مراجع نمود است بیمار سه هفته پیش سرماخوردگی داشته است. در معاینه، ترشتات چرکی در پشت حلق مشهود است. اقدام بعدی چیست؟

الف رادیوگرافی ساده سینوس

ب شروع درمان آنتیبیوتیکی

ج سی تی اسکن سینوس

د گرفتن نمونه کشت بعد از سوراخ کردن سینوس

۱۴۹ و پسر ۱۹ سالهای با تشخیص لوکمی میلوسیتیک حاد تتت شیمی درمانی است. دو هفته پس از شروع درمان، بیمار دچار تب، تورم و بیحسی سمت راست فورت و کاهش دید می شود. در معاینه داخل بینی اسوکار سویاه رنگ مشاهده می شود. کدام عامل عفونی در ایجاد علام متتمل است

الف باسیل ب کوکسی ج ویروس هرپس د اسپرژیلوس

۱۵۰ و کدامیک از موارد زیر در مورد آنژین لوودویگ فتیح است؟

الف در صورت مخاطره راه هوایی، لولهگذاری نازوتراکئال بهترین راه نجات بیمار است.

ب در معاینه، تورم سفت زیرچانه و بالا آمد زبا وجو دارد

ج شایعترین علت آن به دنبال فارنژیت اگزوداتیو است.

د به طور شایع درگیری همزمان فضای ساب مندیولا رتروفارنژیا وجو دارد

## آمار پزشکی و اپیدمیولوژی بیماریهای شایع

۱۵۱ و مهمترین ماده خوراکی که به عنوان یک عامل خطر، رابطه علیتی آن با سرطان ثابت شده، کدام است؟

- الف فولاد      ب لادن      ج رب ایشا      د الک

۱۵۲ و خانمی که حامل مزمن هیپاتیت B بوده، امروز زایمان کرده است. برای پیشگیری از ابتلا نوزاد و بو ایو نوو

هیپاتیت بهترین اقدام کدام است؟

- الف تزریق دوز اول واکسن در سه روز اول بعد از تولد  
ب تزریق همزمان واکسن و ایمونوگلوبولین در روز اول تولد  
ج تزریق ایمونوگلوبولین در روز اول و واکسن در روز هفتم بعد از تولد  
د تزریق ایمونوگلوبولین در روز سوم و واکسن در روز دهم بعد از تولد

۱۵۳ و بیشترین بروز خودکشی در ایران در کدام منطقه است؟

- الف غرب      ب شرق      ج شمال      د جنوب

۱۵۴ و در یک توزیع، میانگین از میانه و مد بزرگتر است. شکل توزیع کدام است؟

- الف) Normal  
ب) Symmetric  
ج) Negatively skewed  
د) Positively skewed

۱۵۵ و اگر احتمال مرگ در سال اول زندگی ۸ درصد و احتمال مرگ برای کودک یک ساله در فافله یک تا ۵ سالگی برابر

۴ درصد باشد، احتمال اینکه کودکی به طور تصادفی انتخاب شود و در فافله یک تا ۵ سالگی فوت نکند چقدر است؟

- الف 0.08      ب 0.03      ج 0.07      د 0.05

۱۵۶ و برآورد حجم نمونه در مورد متغیر کمی که خطای معیار (SE) و انحراف معیار (SD) آن به ترتیب 0.5 و 5 مویباشود،

چقدر است؟

- الف ۲۵      ب ۵۰      ج ۷۵      د ۱۰۰

## فارماکولوژی

۱۵۷ و کدام دسته دارویی زیر سبب افزایش خروج زلاله میشود؟

- الف مهارکنندهی بتا ریسپتور  
ب آگونیستهای انتخابی آلفا ۲  
ج دیورتیکها  
د پروستاگلاندینها

۱۵۸ و کدام یک از موارد زیر اثر ناخواسته و قابل توجه داروی ذکر شده است؟

- الف تراژون - متیل دوپا  
ب اختلا عملکر جنسی مینوکسیدید  
ج هیپوکالمی - فورسماید  
د سندرم شبه لوپوس - دیلتیازم

۱۵۹ و کدام دسته دارویی زیر اثرات بلا کننده موسکارینی و بلاکنند آلف ادرنرژیک دارند

- الف آگونیستهای 5HT1  
ب انتاگونیستهای 5-HT3  
ج بلا کنندههای H1 نسل اول  
د بلا کنندههای H1 نسل دوم

۱۶۰ و در خصوص متادون کدام مورد فیتیح نمیباشد؟

- الف مهار ایجاد اثرات سرخوشیاور هروئین  
ب نالوکسان با اثرات آگونیستی آن مقابله میکند  
ج یک آگونیست-آنتاگونیست گیرندههای اپیوئیدی است  
د علام سندر تر ر کاه میدهد

۱۶۱ و کدام عبارت در مورد گلوکاگون درست میباشد؟

- الف در هیپرگلیسمی شدید در بیماران دیابتی استفاده میشود.  
ب به صورت خوراکی تجویز میشود.  
ج در مسمومیت شدید با داروهای بتابلوکر استفاده میشود.  
د عضلا صا ر ب خصو د رود منقب میکند

۱۶۲ و کدام عبارت در مورد اثر ضد باکتریایی جنتامایسین فیتیح است؟

- الف حتی پس از کاهش سطح پلاسم بزیه سوو قاب اندازهگیر د خون ار ض باکتر دار ادام دارد  
ب یک داروی باکتریواستاتیک است.  
ج اثر ضد باکتریایی دارو وابسته به زمان است.  
د فعالیت ضد باکتریایی دارو در مصرف همزمان با پنی سیلین کاهش مییابد.

### اخلا ززشی

۱۶۳ و خانم ۳۵ سالهای با شکایت خونریزی واژینال شدید به دنبال سقط خود به خودی به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده

است. بیمار در شرایط شوک هیپوولمیک بوده و دستیار اورژانس با تلاش زیا فقط توانسوتیو ر بورا بیمار بگیرد. استاد دستور گرفتن رگ دیگر و اعزام فوری بیمار به واحد تخصصی زنان را داده است. کارورز ماه دوم میخواهد برای اولین بار رگ گرفتن را بر روی این بیمار یاد بگی رد و از دستیار میخواهد گورفتن رگ دوم را قبول از اعزام بیمار به او بسپارد. اقدام فیتیح کدام است؟

- الف دستیار طب اورژانس باید اجازه دهد که کارورز رگ گرفتن را بر روی این بیمار تمرین کند.  
ب اگر همراه بیمار اجازه دهد، کارورز میتواند از این بیمار رگ بگیرد.  
ج باتوجه به شرایط مطرح شده خطر ذاتی این کار بالا س نبای خر افزایش ر ه ب آ افزود  
د اگر کارورز دانش نظری رگ گرفتن را خوانده باشد میتواند رگ گرفتن را بر روی این بیمار تمرین کند.

۱۶۴ و در مورد زیر کودامیک از افوول اخلاقو بو شوک جودیتور ا سوو پزشو نادبوده گرفتوه شوده اسوت؟

(پزشک پس از اطلا عرسا ن ب بیما خود د رابط ب تشخ ی نه ای ک نو نادر ا سرطا خو اسو اقوداما درمانی لام ر برا بیما انجم داد سپا ر ط ی نام مکتو ب همکاش بر ا انجوم پژوه و د ا- و زمینه معرفی میکند و بیمار را نیز موظف به همکاری م یکنند.)

- الف اختیار و حق انتخاب بیمار (اتونومی)  
ب سودرسانی  
ج عدم اضرار  
د عدالت

- ۱۶۵ و نوجوانی با علامت سردرد، اورژانس مراجعه کرد؛ تشخیص احتمالاً مننژیت انجم LP برای او در نظر گرفته می‌شود. پدر بیمار از دستیار می‌خواهد که در مورد LP و عوارض آن توضیحات کامل را به وی بدهد. دستیار می‌گوید که این کار برای تشخیص بیماری وی ضروری بوده و عوارضی مثل درد موضعی، سردرد و گواهی اسوتفراغ دارد و هیچگونه اطلاعاتی در ارتباط با عوارض نادر همومها هماتمایدورالهما تم سا آراکنوییدآس بیها عصبی و هرنی مغزی بیان نمی‌کند. این اقدام دستیار را از نظر فتن حرفهای چگونه ارزیابی میکنید؟
- الف از آنجایی که آزمایش مایع مغزی نخاعی در تشخیص بیماری ضروری بوده ذکر عوارض شایع کفایت میکند.
- ب از آنجایی که بیان عوارض نادر احتمالاً اقدام تشخیصی را در پی داشته نیازی به اطلاع عرسانه بر عوارض نادر نیست.
- ج از آنجایی که عوارض نادر جدی و پرخطر هستند دستیار باید در رابطه با آنها نیز اطلاع عرسانه مکرده است.
- د از آنجایی که عوارض نادر خیلی کم است نیاز به اطلاع عرسانه ندارد.

### آسیبشناسی

- ۱۶۶ و کدامیک از گزینههای زیر نشان دهندهی کارسینوم نورو آندوکرینی تیروئید و مارکر خونی مناسب در تشخیص و پیگیری آن تومور پس از جراحی میباشد؟
- الف پاپیلری و تیروگلوبولین
- ب فولیکولر و تیروگلوبولین
- ج آناپلاستی کلسیتونی
- د مدولری و کلسیتونین
- ۱۶۷ و آقای ۶۸ سالهای با شکایت کاهش وزن، بیاشتهایی ضعف و بوی حوالی و زردی مراجعه نمود و در بررسی یهوی رادیولوژیکی تودههای با حدود نامنظم در سر لوزالمعده با تهاجم به بافتهای اطراف دیده میشود. همه یافتههای زیر در مورد متممترین تشخیص بیماری وی فادق است، بجز:
- الف تومور اپیتلیالی بدخیم با تمایز متوسط تا کم غددی است.
- ب شایعترین انکوژن تغییر یافته در آن K-RAS است.
- ج سیگار کشیدن قویترین عامل محیطی ایجاد این بیماری است.
- د در اکثر موارد قابل جراحی و نتیجه درمانی خوبی دارد.
- ۱۶۸ و کدام عبارت زیر در مورد شایعترین تومور اپیتلیالی تخمدان فتیح است؟
- الف در نمای میکروسکوپی ساختارهای غددی مشابه اندومتر دیده میشود.
- ب در نمای ماکروسکوپی حاوی کیستهای چند حفرهای حاوی مومین میباشد.
- ج در نمای میکروسکوپی اپیتلیوم کیستها متشکل از سلولهای استوانهای مژکدار میباشد.
- د در نمای ماکروسکوپی حاوی مواد سباسبه و کلافه میباشد.
- ۱۶۹ و آقای ۲۴ ساله با تب و درد پهلو مراجعه کرده است. در آزمایش ادرار کست گلبول سفید بوه میوزان فوروان یافت میشود. بیمار سابقه قبلی از بیماری نمی‌دهد. در ارتباط با بیماری وی گزینه فتیح را انتخاب نمایید؟
- الف سائز کلیهها کوچک و حاوی اسکار است.
- ب روش درگیری صعودی از پیشابراه شایعترین راه ابتلا است.
- ج درگیری عروق در مراحل اولیه بیماری مشاهده میشود.
- د باکتریهای گرم مثبت رودهای شایعترین علت ایجاد بیماری هستند.

۱۷۰ و در آزمایشات فردی که برای جراحی قبل از عمل کاتاراکت آزمایش خون داده است، شمارش گلبولهای سفید بیمار  $110000/mm^3$  گزارش شده است که ۸۰ درصد آن را سلولهای تک هستهای با ظاهری شوبیه لنفوسویتهای بوالغ تشکیل داده است. همچنین درصد بالا یا Smudge cell دیده می شود. تشخیص شما کدام است؟

- الف) Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)  
 ب) Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)  
 ج) Hairy cell Leukemia  
 د) Acute Myelogenous Leukemia

۱۷۱ و در میکروسکوپی ضایعه متانه آقای ۵۰ ساله با سابقه سیتوسکوپی، یوروتلیوم زوائد چوین دار برجسوته بولوس را نشان میدهد. ادم زیر مخاطی قابل توجه رویت میشود. در یوروتلیوم آتیپی و افزایش لایه ه مشاهده نموشود. متملترین تشخیص کدام است؟

- الف) Papilloma  
 ب) Polypoid cystitis  
 ج) Fibroepithelial polyp  
 د) Cystitis cystica and glandularis

۱۷۲ و آقای ۳۵ ساله که با خارش مراجعه کرده است. در نمونه کبد Onion skin fibrosis اطراف مجاری فوفاوی داخل کبدی دیده شده است. همراهی با کدام بیماری زیر در این بیمار احتمال بیشتری دارد؟

- الف) Scleroderma  
 ب) Hepatocellular Carcinoma  
 ج) Hemochromatosis  
 د) Ulcerative colitis

۱۷۳ و در اسمیر لام خو متیط آقای ۲ ساله، گلبولهای قرمز خوون پوئی کیلوس ویتوز، آنیزوسویتوز، میکروسویتوز، هیپوکرومازی، سلول تارگت و گلبول قرمز هستهدار را نشان می دهند. متملترین تشخیص کدام است؟

- الف) Thalassemia  
 ب) Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency  
 ج) Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria  
 د) Immuno-hemolytic Anemia

۱۷۴ و در میکروسکوپی بافت ریه آقای ۴۵ ساله سیگاری، تجمع تعداد زیاد ماکروفاژهای دارای پیگمان قهوهای غباری در فضاهاى هواى، جدار آلوئولی ضخیم شده حاوی لنفوسیتهاى پراکنده و فیروز خفیف مشاهده میشود. تستهواى عملکردى ریه اختلا خفیه رستریکتی (متدودکنند) ر نشا میدهد متملترین تشخیص کدام است؟

- الف) Desquamative interstitial pneumonia  
 ب) Respiratory bronchiolitis  
 ج) Usual interstitial pneumonia  
 د) Idiopathic Pulmonary Fibrosis

۱۷۵ و کدامیک از ضایعات پوستی زیر پیش سرطانی است؟

- الف) سبورئیک کراتوزیس  
 ب) پسوریازیس  
 ج) لیکن سیمپلکس مزمن  
 د) اکتینیک کراتوزیس

۱۷۶ و خانم ۲۶ ساله‌ای با خونریزی واژینال شدید مراجعه کرده است. در کورتاژ رحمی انجام شده سلولهای تروفوبلاست سینسیشیو تروفوبلاست به هسته‌ها اتیپیکا به طور متناوب و مخلوط با هوم در زی نوه بوا مناطق نکروتیک و خونریزی دیده میشود. کدام گزینه فتیحتر است؟

- الف شایعترین محل متاستاز ریه است.
- ب حاملگی قبلی حتما مولا بود است
- ج در افراد با سن بالا ۴ دید نمیشود
- د درمان آن برداشتن رحم است.

۱۷۷ و در مورد فنومن رینود همه موارد زیر فتیح است، بجز:

- الف در ۳-۵ درصد از جمعیت عمومی دیده میشود.
- ب در همراهی با بیماری لوپوس سیستمیک دیده میشود.
- ج در همراهی با بیماری اسکرودرمی دیده میشود.
- د آنژیوماتوز باسیلری عامل زمینه ساز این بیماری میباشد.

### ژنتیک پزشکی

۱۷۸ و در مورد تست (NIPT) **Non-invasive prenatal testing** کدام گزینه درست است؟

- الف یک تست بعد از هفته ۱۶ بارداری برای چک کردن سندروم داون است.
- ب یک تست غربالگری است.
- ج یک تست تشخیصی بر مبنای DNA آزاد شده از جنین در خون مادر است.
- د یک تست برای شناسایی موتاسیون جنینی با استفاده از DNA مادری است.

۱۷۹ و وقوع بدشک‌ی‌های غیرطبیعی مهم ناشی از مواجهه با تتراتوژنها (مانند داروی تالیدوماید) در چه زمانی از بوارداری بیشتر میباشد؟

- الف دو ماه اول حاملگی
- ب دو ماه دوم حاملگی
- ج دو ماه سوم حاملگی
- د آخرین سه ماهه حاملگی

۱۸۰ و اگر امکان سقط جنین برای مادر وجود نداشته باشد، کدام روش زیر بهترین روش انتخابی تشخیص قبول از تولود میباشد؟

- الف) Chorionic Villus Samplins (CVS)
- ب) Prenatal Diagnosis (PND)
- ج) Preimplantation Genetic Diagnonsis (PGD)
- د) Aminocintesis

۱۸۱ و در کدام وضعیت، خطر بروز مجدد سندرم داون برای یک خانواده بیشتر است؟

- الف مادر یک فرزند مبتلا به سندرم داون به کاربوتاید فو تریزوم داشته باشد
- ب پدر ناقل جا به جایی روبرتسونین 14q21q باشد.
- ج مادر ناقل جا به جایی روبرتسونین 14q21q باشد.
- د پدر ناقل جا به جایی روبرتسونین 21q21q باشد.



۱۸۲ و فرم غالب عوامل ژنتیکی در گیر در بروز نقایص مادرزادی بدو تولد (Congenital) انسان کدام است؟

- الف ناهنجاریهای کروموزومی ساختاری
- ب جهشهای تک ژنی ارثی
- ج ناهنجاریهای کروموزومی تعدادی
- د وراثت چند عاملی با زمینه پلی ژنیک

### فیزیک پزشکی

۱۸۳ و کدامیک روش آبجکتیو تشخیصی آستیگماتیسم میباشد؟

- الف تیزبینی
- ب استوانه متقاطع جکسون
- ج رتینوسکوپی
- د چارت آستیگماتیسم

۱۸۴ و عوامل فیزیکی موثر بر (RAIU) Radioactive Iodine Uptake عبارتند از :

- الف شمارش تیروئید بیمار با شمارش زمینه، شمارش کپسول بدون شمارش زمینه
- ب شمارش تیروئید بیمار با شمارش زمینه، شمارش کپسول با شمارش زمینه
- ج شمارش تیروئید بیمار بدون شمارش زمینه، شمارش کپسول بدون شمارش زمینه
- د شمارش تیروئید بیمار بدون شمارش زمینه، شمارش کپسول با شمارش زمینه

۱۸۵ و کدامیک از گزینههای زیر منجر به افزایش جذب امواج فرافوت در بافت بیولوژیک میشود؟

- الف زمان استراحت طولان محی ی فرکان بیشتر اموا فراصو
- ب زمان استراحت طولان محی ی فرکان کمت اموا فراصو
- ج زمان استراحت کمتر محیط یا فرکانس بیشتر امواج فراصوت
- د زمان استراحت کمتر محیط یا فرکانس کمتر امواج فراصوت

۱۸۶ و کدامیک از سندرومهای زیر از آثار زودرس سوماتیک تابشهای یونیزان میباشد؟

- الف فیبروز، دستگاه گوارش، سیستم اعصاب مرکزی
- ب مغز استخوان، آب مروارید، سیستم اعصاب مرکزی
- ج مغز استخوان، دستگاه گوارش، سیستم اعصاب مرکزی
- د مغز استخوان، دستگاه گوارش، آتروفی ارگان

۱۸۷ و در عدسی چشم، ضریب شکست قسمت مرکزی از ضریب شکست قسمت کناری است. و لایه پهلوان مخلو

هستند.

- الف کمتر، هم مرکز
- ب کمتر،
- ج غیر هم مرکز بیشتر،
- د هم مرکز

## ایمنی‌شناسی

مراجعه مو کنود. در ۱۸۸ و یک خانم ۴۸ ساله با درد در هر دو دست و مچ همراه با سفتی فبتگاهی مکرراً بوه پزشوک معاینه فیزیکی، حساسیت و تورم در هر دو دست و مچ نیز مشاهده میشود. بررسی آزمایشگاهی وجود آنت بوادی هوا یک از انواع از دیواد حساسویت مسوئول

علیه پیتید حلقوی سیتروولی دار (Anti-CCP) را نشان میدهد. کدام

بیماریزایی در  
این بیمار است؟

II و نوع I الف نوع

۱۸۹ و در یک مطالعه تتقیقاتی جهت تولید واکسن، تعدادی موش با یک ویروس تلقیح شدهاند و متعاقباً از این حیوانات در فوافل زمانی مختلف برای بررسی سطح پاسخ ایمنی نمونهگیری میشود. کدامیک از موارد زیر غالبوا در مسویر

ارائهی آنتیژنهای درونزا برای مدل ویروسی ارائه شده در بالا ر میدهد

الف انتقال آنتیژن به شبکه آندوپلا سم ا برید پروتینها TAP

ب تخریب آنتیژن توسط آنزی مهای پروتئاز در فاگولیزوزوم

ج برهمکنش کمپلکس MHC-II با سلول T CD4+

د اتصال پیتید ویروسی به MHC کلا II در فاگولیزوزوم

۱۹۰ و در برخی سلولهای اپیتلیال تیموس، پروتئینهای اختصاصی سایر بافت ها نیز جهوت ایجواد تتمول ایمنوی بیوان می شوند. کدامیک از مولکولهای زیر مسوئول بیان پروتئینهای بافتی در تیموس میباشد؟

( PD-1 د) Foxp3 (ج) CTLA-4 (ب) AIRE الف

در پسر بچهای جهشی در ژن Btk منجر به توقف تکامل لنفوسیتهای B در مرحله pre-B شده است. تشخیص این ۱۹۱ و بیماری چیست؟

( X-linked agammaglobulinemia الف

( Hyper IgM syndrome ب

( SCID ج

( Selective IgA deficiency د

۱۹۲ و سلولهای Th17 با تولید IL-17 و IL-22 دارای همه عملکردهای زیر میباشدند، بجز:

الف افزایش تولید پیتیدهای ضد میکروبی ب

فراخوانی نوتروفی هها به محل التهاب ج افزایش

IL-6 و IL-1

د افزایش تولید موکوس در مخاطات

۱۹۳ و افلیترین دلیل رد مزمن پیوند آلوگرافت کلیه، همراه با کدام مکانیسم ایمونولوژیک رخ میدهد؟

الف انسداد عروق خونی ناشی از فیبروز و تکثیر سلولی

( GVHD) تهاجم سلولهای ایمنی بافت پیوندی به میزبان ب

ج نکروز و آسیب پارانشیم بافت پیوندی و عروق خونی آن

د انسداد ترومبوتیک عروق خونی