

زنان - Laparoscopi

۱- میزان Cuff dehiscence در هیستریکتومی لاپاروسکوپی بیش از هیستریکتومی ابدومینال و واژینال می باشد. کدامیک از موارد زیر سبب احتمالی این موضوع می باشد ؟

✓ آسیب حرارتی زمان کولپوتومی

عدم دید کافی در سوچورینگ کاف واژن

استفاده بیش از حد Barbed suturing

شیوع زیاد عفونت در لاپاروسکوپی

۲- خانم ۴۶ ساله به علت درد و خونریزی مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده ادنومیوز و اندومتریوز و چسبندگی شدید لگن دارد. با توجه به سن و علایم بالینی کاندیدای هیستریکتومی شده است. اما بیمار اصرار به انجام واژینال هیستریکتومی دارد. کدام گزینه زیر درمورد تقاضای بیمار صحیح می باشد ؟

هیستریکتومی واژینال خطرناک و غیر ممکن است

✓ تقاضای بیمار با کمک لاپاروسکوپ مقدور است

با متد wedge resection رحم قابل انجام است

با متد vaginal morcelation می توان انجام داد

۳- در بیماری که کاندیدای واژینال هیستریکتومی می باشد و سابقه کمردرد مزمن و محدودیت حرکت مفصل ران دارد، قبل از شروع جراحی کدام مورد زیر اساسی تر است و باید مورد توجه قرارگیرد ؟

Proper positioning of the patient

Using boot -type stirrups)Allen

✓ Full awake lithotomy positioning

کمک جراح و اسکراب نباید به پاهای بیمار تکیه کنند

۴- کدامیک از موارد زیر در مورد مراقبت های پس از ترخیص بیماری که تحت عمل هیستریکتومی واژینال قرار گرفته است صحیح است ؟

✓ توصیه استاندارد برای زمان معاینه پس از ترخیص بیمار وجود ندارد

استفاده از تامپکس برای جذب لکه بینی پس از عمل

دوش واژینال روزانه

سوند فولی تا سه روز خارج نشود

۵- خانم ۴۳ ساله نولی گراوید با وزن ۱۲۵ کیلوگرم و قد ۱۵۹ سانتیمتر به علت خونریزی های شدید مراجعه و سونوگرافی ضخامت آندومتر را ۱۳ میلی متر گزارش و پاتولوژی تست پایپل آندومتر پرولیفراتیو گزارش کرده است. بیمار کاندیدای هیستریکتومی شده است. کدام متد زیر را برای بیمار انتخاب می کنید ؟

هیستریکتومی واژینال

هیستریکتومی ابدومینال

✓ لاپاروسکوپی هیستریکتومی

سوپراسرویکال هیستریکتومی

۶- در عمل هیستریکتومی به طریق لاپاروسکوپی کدام مرحله جراحی بحرانی ترین مرحله می باشد ؟

قطع لیگامان انفاندیلوپلوپیک

قطع شریان رحمی

جدا کردن مثانه از رحم

✓ قطع رحم از واژن

۷- استفاده از کدامیک از ابزار الکتروسرجیکال زیر شانس آسیب حرارتی را در انسزیون کولپوتومی حین لاپاروسکوپیک هیسترکتومی را کم می کند ؟

الکتروکوتری بای پولار Cutting

الکتروکوتری مونوپلار Coag

الکتروکوتری بای پولار Blend

هیچکدام برتری نسبت به دیگری ندارد ✓

۸- میزان Cuff dehiscence در هیسترکتومی لاپاروسکوپیک بیش از هیسترکتومی ابدومینال و واژینال است. کدامیک از موارد زیر عامل احتمالی این موضوع است ؟

آسیب حرارتی در زمان کولپوتومی ✓

عدم دید کافی در سوچورینگ کاف واژن

استفاده زیاد از Barbed auto

شیوع عفونت زیادتر در لاپاروسکوپی

۹- در کدام یک از موارد زیر، بررسی الکتروولیت ها در ارزیابی های پیش از اعمال جراحی الکتیو الزامی نمی باشد ؟

دیابت ملیتوس تیپ 1

بیماری مزمن کلیه

سپیس

مالتیپل اسکروزیس ✓

۱۰- در معاینات دوره ای یک خانم 65 ساله متوجه توده در غده تیروئید می شوید. در سونوگرافی یک ندول هایپواکو Solid رویت می شود. اقدام بعدی کدام است؟

فالوآپ با سونو و آزمایشات تیروئید

بیوپسی اکسیژیونال

تیروئیدکتومی پارشیال

FNA ✓

۱۱- خانم 50 ساله به علت لوپوس تحت درمان با کورتیکواستروئیدها می باشد. کدام یک از تغییرات زیر قابل انتظار است؟

افزایش Free T4

افزایش Total T3

کاهش Total T4 ✓

افزایش TBG

۱۲- خانم 65 ساله با فشار خون 90/160 و سابقه wenkebach به علت CKD دیالیز می شود. جهت کنترل فشار خون کدام دارو مناسب ایشان است؟

هیدروکلروتیازید

لوزارتان ✓

آملودیپین

پروپرانولول

۱۳- خانم 48 ساله با BMI=35 کاندید جراحی لاپاروسکوپی اندومتریوز می باشد، وی جهت کنترل علائم بیماری تا یک هفته قبل از OCP استفاده می کرده است. اقدام مناسب برای پیشگیری از DVT کدام است؟

به تعویق انداختن جراحی به مدت حداقل سه هفته

جوراب واریس و شروع آسپرین پس از عمل

هیپارین تا ده روز پس از عمل

پنومانیک کامپرسن و انوکسپارین پس از عمل تا 28 روز ✓

۱۴- خانم 58 ساله با سیروز کبدی که در گروه B child قرار می گیرد کاندید هیسترکتومی می باشد. اقدام صحیح قبل از عمل ایشان کدام است؟

تجویز P.C جهت جلوگیری از آنمی

آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک ✓

تجویز کورتیکواستروئید قبل از عمل

Tap مایع آسیت

۱۵- بیمار خانم 45 ساله، مبتلا به آندومتریوز رکتال و درگیری تخمدان ها با آندومتریوما تحت جراحی لاپاروسکوپی قرار گرفته است. حین جداسازی چسبندگی ها در ناحیه سمت چپ لگن، دچار خونریزی که دید را مختل کرده شده است. اولین اقدام کدام است؟

پک کردن با اسپانژ

ترمیم سریع ناحیه آسیب دیده به روش لاپراسکوپی

تزریق خون

لاپاروتومی فوری ✓

۱۶- بیمار خانم 36 ساله با نازایی 4 ساله و با تشخیص آندومتریوز لگن تحت جراحی لاپاروسکوپی قبل از انتقال جنین قرار گرفته است. بیمار سابقه آپاندکتومی 3 سال قبل با برش Midline دارد. حین جراحی، حالب سمت راست دچار آسیب گردیده است. کدام مورد از ریسک فاکتور آسیب بوده است؟

آندومتریوز که Culde sac خلفی را از بین برده و محو کرده است

سابقه جراحی قبلی

آندومتریوز که لیگامان های یوتروساکرال را درگیر کرده است

تمام موارد ✓

۱۷- بیمار خانم چاق 48 ساله کاندید هیسترکتومی می باشد بیمار سابقه جراحی میدلاین و تمایل به لاپاروسکوپی دارد. اقدام لازم جهت کاهش آسیب به معده کدام است؟

ورود از ناحیه پالمیر با روش open شکست کمتری دارد ✓

ورود از ناحیه ناف و به صورت مستقیم بهتر است

گذاشتن NG tube ریسک را کامل از بین می برد

ورود در ناحیه بین دنده 9 و 10 چپ با سوزن ورس بهتر است

۱۸- بیمار خانم 48 ساله با سابقه جراحی قبلی 3 بار سزارین، با تشخیص آندومتریوز تحت جراحی لاپاروسکوپی قرار می گیرد. حین جراحی چسبندگی شدید رحم به جدار قدامی شکم دارد. در صورت آسیب مثانه، کدام مورد انجام می شود؟

سایز آسیب کمتر از 1cm ایزوله و بدون عارضه با قراردادن کاتترفولی درمان می شود ✓

ترمیم سیستوتومی در یک لایه با نخ قابل جذب انجام شود

ترمیم آسیب Dome مثانه به روش لاپاروتومی است

سیستوسکوپی برای بررسی وسعت آسیب لازم است

۱۹- دختر خانم 27 ساله با سابقه جراحی قبلی کیست تخمدان به روش لاپاروتومی، کاندید جراحی لاپاروسکوپی آندومتریوز به علت درد های شدید و عدم پاسخ به درمان می باشد. آزادسازی چسبندگی ها به علت چسبندگی روده ها به جدار قدامی شکم انجام شده است. برای بررسی روده ها کدام اقدام لازم است؟

چون با لاپاروسکوپی بررسی مقدور نیست، لاپاروتومی می کنیم

با استفاده از فورسپس آتروماتیک کل مسیر روده به دقت بررسی شود ✓

در صورت پارگی روده کوچک کمتر از نصف لومن برداشتن سگمنتال انجام شود

محل ورود را با خارج کردن آهسته ترلاپاروسکوپ زیر دید بررسی کنیم

۲۰- خانم 36 ساله حین جراحی هیستریکتومی با میوم های بزرگ، دچار خونریزی شدید شده است. بیمار تمایل به دریافت خون نداشته و رضایت نداده است. در مورد تزریق خون بیمار با روش Cell salvage، کدام گزینه صحیح است؟

در صورت باز شدن کاف واژن به محیط جراحی قابل انجام است

در صورت آسیب به روده حین جراحی قابل انجام است

در صورت شک به بدخیمی تخمدان قابل انجام است

در ۱۰ دقیقه، فقط ۲۵۰ سی سی گلبول قرمز متراکم فراهم می کند ✓

۲۱- بیمار خانم 38 ساله به علت جراحی لگن حین جداسازی چسبندگی ها، دچار خونریزی شده است. جهت کنترل خونریزی کدام اقدام زیر صحیح است؟

فشار با دست یا Sponge به مدت 2 دقیقه باعث کاهش قابل توجه از دست دادن خون می شود

اگر رگ شریان پاره و جمع شده و یک لبه آن قابل دید است با کلامپ آن را گرفته و کشیده شود تا کامل دیده شود

کواگولاسیون یک پارگی در یک رگ بزرگ باعث بزرگ شدن سوراخ و امکان ترمیم را سخت تر می کند ✓

کلیپ جراحی در صورت دید کافی آن هم فقط برای رگ بزرگ قابل استفاده است

۲۲- بیمار خانم 25 ساله با جراحی لاپاروسکوپی کیست درموئید، در بخش بستری است. بیمار شکایت از ضعف دارد. در بررسی بیمار تاکی کارد 125 و هموگلوبین 9 و فشارخون 90/60 می باشد. کدام اقدام برای بیمار مناسب تر است؟ (درن بیمار cc300 خون طی دو ساعت بوده است)

CT-scan اورژانسی شکم

✓ جراحی تجسسی فوری

تزریق خون وپلاکت وFFP

هیدراته کردن و چک مجدد هموگلوبین و سونوگرافی

۲۳- حین جراحی اندومتريوزيس پيشرفته جهت رزکت ندول نزديک حالب کدام مورد را ترجیح می دهید؟

✓ لیزر CO2

مونوپولار استفاده از موج کوآگولاسیون تماسی

مونوپولار استفاده از موج کوآگولاسیون غیر تماسی

لیزر آرگون

۲۴- در ابلیشن اندومتر با تکنیک نواشور کدام یک درست است؟

با توجه به اینکه سیستم نواشور بر پایه مونوپولار است حداقل توان مصرفی 180 وات باشد

قبل از استفاده از بیمار دو ماه مدروکسی پروژسترون مصرف کند

✓ عمق ابلیشن با مانیتورینگ مقاومت بافتی توسط دستگاه کنترل می شود

تحويل انرژی رادیوفرکونسی به بافت تا مقاومت 20 اهم می باشد

۲۵- در Tubal sterilization لاپاروسکوپیک بهترین روش کدام است؟

✓ استفاده از موج کات تماسی

استفاده از موج کات غیرتماسی

استفاده از موج کوآگولاسیون تماسی

استفاده از موج کوآگولاسیون غیر تماسی

۲۶- حین هیسترکتومی لاپاروسکوپیک و بعد اتمام برش کاف متوجه میشوید که شفت مونوپولار روی سیگموئید بوده است، بعد شستشو در اتمام عمل ناحیه ای کوچک از سیگموئید رنگ پریده و سفید است. اقدام شما چیست؟

با توجه به اینکه نوک مونوپولار حین فعال بودن تماس نداشته جای نگرانی نیست و اقدامی نیاز نمی باشد

با توجه به اینکه ناحیه مورد نظر کوچک است یک سوچور روی آن کافی است

✓ لاپاروتومی و رزکسیون و ترمیم ناحیه

NPO کردن بیمار و تحت نظر گرفتن در بخش

۲۷- بیمار خانمی ۴۲ ساله (C/S × 3) G3L3 که ۱۰ روز پس از هیسترکتومی با شکایت از خروج مایعی شفاف از واژن مراجعه می کند. تشخیص بیمار و بهترین تست تشخیصی Noninvasive در این بیمار چیست؟

فیستول وزیکوواژینال- تست فنازوپیریدین خوراکی

✓ فیستول وزیکو واژینال- تست متیلن بلو از طریق مثانه

فیستول وزیکوواژینال- تست فنازوپیریدین وریدی

فیستول یورترو واژینال- تست متیلن بلو از طریق مثانه

۲۸- در خانمی ۵۲ ساله ۱۴ روز پس از عمل جراحی زنان متوجه آسیب قسمت میانی حالب می شویم. قبل از جراحی سیستوگرام و بررسی کمپلیانس و حجم مثانه بصورت دقیق صورت می گیرد. کدام یک از تکنیک های زیر برای ترمیم آسیب ایجاد شده مد نظر است؟

Ureteral_ileal interposition

Boari Flap ✓

Uretroureterostomy

Uretroneocystostomy

۲۹- بیمار خانمی ۴۵ ساله G3L3 (c/s) که به علت خونریزی شدید و عدم پاسخ به درمان دارویی تحت عمل جراحی هیسترکتومی قرار گرفت. ۱۰ روز پس از جراحی بیمار با شکایت از خروج مایع از واژن مراجعه می کند. تست متیلن بلو بیمار منفی می باشد. در کدام نوع جراحی این عارضه از همه شایعتر است و شایعترین محل آسیب در کدام ناحیه است؟

هیسترکتومی ساده- لیگامان راند

هیسترکتومی ساده- در سطح لیگامان کاردینال و عروق رحمی ✓

هیسترکتومی رادیکال- در هنگام جدا کردن مثانه از رحم

هیسترکتومی رادیکال- هنگام بستن لیگامان یوترواورین

۳۰- خانم باردار گراوید 1 که 48 ساعت قبل تحت سزارین اورژانس قرار گرفته است، دچار اتساع شکمی و عدم دفع مدفوع و گاز از روده می باشد. در معاینه شواهد ایلئوس دیده می شود و در سی تی اسکن شواهد مایع در بین لوپ های روده ای دارد ولی سایر یافته ها نرمال است. بیمار از امروز دچار تب در 2 نوبت 38/5 شده است. کدام اقدام برای بیمار اولویت دارد؟

لاپاراتومی

کولونوسکوپی

آنتی بیوتیک درمانی ✓

شروع نئوستگمین

۳۱- بیمار خانمی ۶۰ ساله با BMI=45 و دیابتیک که حین عمل جراحی زنان بعلت آسیب به روده، با برش بزرگی در فاشیا تحت ایلئوستومی قرار گرفته است. کدام یک از عوارض زیر در این بیمار شایعتر است؟

هرنی Stoma ✓

ایسکمی Stoma

انسداد

استنوز Stoma

۳۲- بیمار خانمی ۵۷ ساله که ۸ روز بعد از عمل جراحی هیسترکتومی با تب، لکوسیتوز و هماچوری مراجعه می کند. بیمار سابقه سنگ کلیه در ۱۰ سال قبل را نیز ذکر می کند. تست متیلن بلو بیمار منفی و تست فنازوپریدین خوراکی این بیمار مثبت بوده است. مشکل بیمار چیست؟

فیستول وزیکوواژینال

فیستول یورتروواژینال ✓

یورینوما

سنگ کلیه عفونی

۳۳- نوزادی را با ابهام تناسلی نزد شما آوردند. کاریوتیپ XX می باشد. در معاینه ناحیه تناسلی ویریلیزه می باشد. SRY منفی است. اقدام بعدی برای بررسی بیشتر چیست؟

سونو کامل شکم و لگن

چک AMH

تست تحریکی HCG

چک 17 هیدروکسی پروژسترون ✓

۳۴- دختری 15 ساله با شکایت عدم رشد موهای پوبیس علیرغم رشد پستان ها نزد شما مراجعه کردند. در آزمایشات همراه سطح تستوسترون نرمال و سطح LH افزایش یافته است. مناسبترین اقدام شما در برخورد با ایشان کدام است؟

درمان با استروژن

گنادکتومی 3 سال بعد ✓

درمان با هورمون رشد

گنادکتومی زودرس و درمان با استروژن بلافاصله

۳۵- در روز دوم پس از جراحی بیماری با چسبندگی و سابقه اندومتریوز متوجه اولیگوری وی شده اید. در بررسی های انجام شده علائم حیاتی بیمار نرمال بوده است. کدامیک از اقدامات زیر در اولویت انجام نمی باشد؟

بررسی سدیم خون و ادرار

سونوگرافی و بررسی از نظر هیدرونفروز ✓

بررسی کراتینین سرم و ادرار

تعویض سوند فولی بیمار

۳۶- زوجی با شکایت نازایی به کلینیک نازایی مراجعه کردند. در معاینه مرد اسکروتوم دو شاخه دارند و موهای ناحیه تناسلی اگزیلاری نرمال ولی موهای صورت و قفسه سینه کم است. ژنیکوماستی مشاهده میشود و در سونوگرافی انجام شده بیضه ها کوچک و پروستات مشاهده نمی شود. تشخیص شما چیست؟

AIS کامل

AIS ناکامل

سندرم ریفن اشتین ✓

نقص گیرنده LH

۳۷- اثر بخشی کدامیک از داروهای زیر در درمان PMS ثابت شده است؟

آلپرازولام ✓

ضد افسردگی های سه حلقه ایی

روغن گل مغربی

پروژسترون

۳۸- خانمی ۲۱ ساله با تشخیص PMS مراجعه کرده است. ایشان به تازگی ازدواج کرده است و قصد بارداری ندارد. کدام یک از درمانهای زیر را در مرحله اول به ایشان توصیه می کنید؟

فلوکستین

آگونیسست GNRH

OCP حاوی دروسپیرنون ✓

انجام ورزش های بی هوازی

۳۹- خانمی با تشخیص PMS همراه با علائم خلقی و جسمی مراجعه کرده است. کدام یک از درمان های زیر برای ایشان به عنوان خط اول درمان تجویز می کنید؟

OCP

سرترالین ✓

الپرازولام

پروژسترون

۴۰- کدام یک از موارد زیر یافته تشخیصی برای سقط زودرس است؟

سن حاملگی ۶ هفته بر اساس LMP و عدم تشکیل جنین

CRL = 6.6 میلیمتر بدون فعالیت قلب جنین

قطر ساک حاملگی 25 میلی متر بدون رویان ✓

رویت امنیون در مجاور کیسه زرده بدون رویان

۴۱- بیماری با β hCG مثبت و گزارش سونوگرافی مبنی بر عدم رویت حاملگی داخل رحمی مراجعه کرده است. در فالوآپ ایشان در طی ۴۸ ساعت β hCG به ترتیب زیر در حال افزایش است. بهترین اقدام کدام است؟

β hCG=2000 β hCG=2500 β hCG=3070

D&C ✓

ادامه فالوآپ و تست مجدد β hCG

تجویز MTX

لایاراسکوپیی تشخیصی

۴۲- کدام یک از موارد زیر ریسک فاکتور EP پایدار پس از سالپینگوستومی است؟

سطح ابتدایی پایین β HCG

مراحل ابتدایی حاملگی خارج رحم ✓

EP بزرگتر از ۲ سانتی متر

EP در امپول لوله

۴۳- خانم ۳۲ ساله ای که خارج از مرکز درمانی اقدام به Induced Abortion کرده است، با تب درد شکم و خونریزی مراجعه کرده است BP: 75/55 PR:115 RR:24 urine output 30cc/h است. گرافی شکم نرمال است. سرم تراپی و آنتی بیوتیک برای بیمار شروع شد و جهت کورتاژ به اتاق عمل منتقل شد. به نظر شما محتمل ترین عامل افت فشار خون در این بیمار کدام مورد است؟

خونریزی واژینال

خونریزی داخل شکمی و احتمال آسیب عروق اصلی

اختلال عملکرد قلبی

افت مقاومت عروق سیستمیک

✓

۴۴- در مقایسه روش های درمانی EP کدام گزینه صحیح است؟

رژیم چند دوزی MTX در مقایسه با سالپینگوستومی لاپاراسکوپی موفقیت مشابهی دارد ✓

رژیم تک دوزی موفقیت اولیه مشابهی با سالپینگوستومی لاپاراسکوپی دارد

رژیم چند دوزی میزان موفقیت و پیامد تولید مثالی بالاتری از رژیم تک دوزی دارد

میزان باز بودن لوله پس از درمان با MTX چند دوزی بالاتر از رژیم تک دوزی است

۴۵- در مقایسه ساکروکولوپوکسی روباتیک و لاپاراتومی کدام پیامد بهبود می یابد؟

اروژن

نتایج طولانی مدت آناتومی

بهبود آناتومی کوتاه مدت

کاهش خونریزی

✓

۴۶- جراحی روباتیک در کدام کانسر گاینکولوژی مستلزم چرخش تخت جراحی می باشد؟

✓ کانسر تخمدان

کانسر اندومتر

کانسر سرویکس

کانسر سرویکال استامپ

۴۷- کدام عارضه در مقایسه با جراحی لاپاراسکوپی تردیشنال منحصر به لاپاراسکوپی روباتیک می باشد؟

ارگونومی بد جراح

✓ عدم وجود فیدبک تماسی

خونریزی بیشتر حین جراحی

محدودیت میدان دید

۴۸- بیمار خانم 48 ساله با نمایه توده بدنی 38 سه هفته پس از هیسترکتومی ابدومینال دچار دهیسنس کاف واژن شده است. کدام گزینه شایعترین ریسک فاکتور احتمالی می باشد؟

جراحی باز

وزن بالا

✓ اینترکورس

پره منوپوز

۴۹- بیمار خانم 46 ساله بعلت فیبروم های متعدد رحمی کاندید توتال هیستریکتومی و حفظ تخمدان ها می باشد. در مورد پیامد های دراز مدت بعد از جراحی کدام مورد صحیح است؟

کاهش فانکشن سکچوال بیمار

افزایش ریسک چاقی و فشارخون ✓

کاهش شانس بی اختیاری ادرار بعد از یائسگی

افزایش احتمال نیاز به جراحی کف لگن

۵۰- بیمار خانم 46 ساله به علت فیبروم 8 سانتیمتر لیگامان پهن کاندید هیستریکتومی می باشد. استفاده از کدام تکنیک شانس عوارض هیستریکتومی را در این بیمار کمتر می کند؟

هیستریکتومی ساب توتال

استفاده از رتراکتور شکمی

دایسکشن رتروپریتون ✓

تعبیه استنت حالب قبل از شروع عمل

۵۱- در سیستم طبقه بندی Revised Geneva جهت ارزیابی آمبولی ریه، کدام ریسک فاکتور امتیاز کمتری را به خود اختصاص می دهد؟

سن بالاتر از 65 سال ✓

سابقه ترومبوز قبلی

درد یکطرفه اندام تحتانی

ضربان قلبی بالاتر از 95

۵۲- در چه گروه از خانم هایی که مشکل SUI دارند، تست های یورو دینامیک الزامی است؟

درمانهای با حجم باقیمانده ادراری بعد از ادرار PVR کمتر از 150ml

✓ سابقه جراحی قبلی برای درمان SUI

سابقه رادیوتراپی نداشته و SUI واضح دارند

هایپر موبیلیتی اورترا

۵۳- در دو روش جراحی ترانس اوبتراتور و رتروپوبیک اسلینگ میداورترال کدام عارضه بعد از جراحی در روش TOMUS نسبت به روش رتروپوبیک بیشتر است؟

✓ صدمات حالب

احتباس ادراری

پارگی مثانه

خونریزی حین جراحی

۵۴- در صدمه به مثانه حین جراحی اسلینگ میداورترال رتروپوبیک کدام جمله صحیح است؟

پروسه جراحی را متوقف می کنیم برای جلسه بعدی

گذاشتن سوند فولی برای دراز مدت

✓ اگر صدمه به تریگون باشد باید ترمیم جراحی صورت گیرد

در افراد با جراحی قبلی در ناحیه رتروپوبیک و BMI پایین شانس صدمه به مثانه نیز هست

۵۵- در مورد لاپاراسکوپی میومکتومی کدام مورد صحیح است؟

مورسلاسیون در Bag باعث بهتر شدن پیش آگهی در موارد سارکوم میشود

سلولهای میوم قبل از مورسلاسیون در پریتنوئن پراکنده میشوند ✓

میزان باروری پس از لاپاراتومی میومکتومی بهتر از لاپاراسکوپی است

استفاده از مورسلاسیون تاثیر قطعی در بدتر شدن پروگنوز سارکوم دارد

۵۶- در کدام مورد زیر لاپاراسکوپی هیستریکتومی مناسب است؟

بیمار 70 ساله با فشار پولمونر بالا

بیمار 60 ساله با هایپرپلازی آتیپیک آندومتر ✓

بیمار 48 ساله با فیبروم بزرگ سرویکال

بیمار 50 ساله با سابقه بیماری کرون و کولکتومی قبلی

۵۷- خانم 35 ساله ای پس از جراحی لاپاراسکوپی آندومتریوز دچار علائم افتادگی مچ پا و Foot drop شده است. محتملترین دلیل کدام است؟

Siatic nerve injury

Sacroiliac joint injury

Peroneal nerve injury ✓

Iliolumbar nerve injury

۵۸- در خانم 45 ساله که کاندید هیستریکتومی است انتخاب سوپرا سرویکال هیستریکتومی با کدام مزیت همراه است؟

عملکرد جنسی بهتر

بیوست کمتر

بی اختیاری دفع کمتر

آسیب حالب کمتر

✓

۵۹- در جراحی Laparoscopic assisted vaginal hysterectomy کدام قسمت جراحی با لاپاراسکوپی انجام میشود؟

ترمیم کاف واژن

بستن شریان رحمی

بستن شریان تخمدانی

✓

جدا کردن سرویکس و خارج کردن رحم

۶۰- کدام یک از مزایای هیستریکتومی لاپاراسکوپی در مقایسه با لاپاراتومی است؟

آسیب حالب کمتر

دوره نقاهت کوتاه تر

✓

ریسک عفونت کمتر

خونریزی کمتر

۶۱- خانم ۲۸ ساله با سیکل قاعدگی منظم، به علت درد حاد شکم از ۴ ساعت قبل از مراجعه با تشخیص تورشن، تحت لاپاراسکوپی قرار می گیرد. تخمدان راست دتورت و سیستکتومی شد. در پاتولوژی، کیست کورپوس لوتئوم گزارش می شود. بیمار پس از عمل، یک هفته زودتر از زمان معمول پرپود می شود. مکانیسم هورمونی خونریزی در این بیمار، با کدامیک از موارد زیر مشابه است؟

فردی که تحت هورمون درمانی با استروژن و پروژسترون است و متعاقب قطع پروژسترون دچار خونریزی می شود

فردی که GnRH آگونیست در فاز لوتئال دریافت می کند ✓

فردی که متعاقب اوو فورکتومی دوطرفه در فاز فولیکولار دچار خونریزی می شود

فردی که در حین مصرف قرص های جلوگیری با دوز پایین استروژن دچار خونریزی می شود

۶۲- خانم ۳۹ ساله G3L3، با منوراژی، دیسمنوره و AUB مراجعه کرده است. در سونوگرافی ترانس واژینال میومتر هتروژن و کیست های میومتریال ساب موكوزال گزارش شده است ET=16mm دارد. جواب پاتولوژی متعاقب نمونه گیری هیستروسکوپیك secretory endometrium گزارش کرده است. پیشنهاد درمانی شما برای این فرد چیست؟

GnRH آگونیست

هیسترتکتومی پس از ۴۰ سالگی

اندومتریال Ablation

LNG-IUS ✓

۶۳- خانم ۴۲ ساله G2L2 با AUB مراجعه کرده است. جواب پاییل، هیپرپلازی اندومتر بدون آتیپی گزارش شده است. چه توصیه ای به بیمار می کنید؟

با توجه به اینکه بیمار خواستار فرزند نمی باشد و احتمال بدخیمی ۲۰ درصد است، توصیه به هیسترتکتومی می کنیم.

پروکسی پروژسترون ۱۰ mg به مدت ۱۴ روز در ماه به مدت ۶ ماه

مجسترول 40mg روزانه تا ۳ ماه و نمونه برداری مجدد

هیستروسکوپی ✓

۶۴- خانم ۴۲ ساله به علت خونریزی کاندید Ablation اندومتر است. در SIS رحم حدود ۱۱ هفته و میوم ساب موكوزال ۲ سانتیمتری دارد. کدام روش را پیشنهاد می کنید؟

Thermal balloon ablation

Hydrothermal Ablation

Bipolar radio-frequency Ablation

Microwave Ablation



۶۵- خانم 42 ساله بدلیل AUB تحت رزکسیون میوم 3 سانت 2: FIGO و تخریب اندومتر قرار گرفته است 6 هفته بعد از هیستروسکوپی با خونریزی واژینال و دفع نسج مراجعه می کند. کدامیک از گزینه های زیر با احتمال کمتری ممکن است رخ داده باشد؟

Endometrial slough

اندومترییت

دفع و خروج بخشی از فیبروم که در دیوار رحم باقی مانده بود

AVM



۶۶- در خانم 32 ساله با فیبروم 2 سانت پدانکوله داخل رحمی که تحت هیستروسکوپی، اکسیزیون فیبروم انجام میگردد. کدامیک از گزینه های زیر در مورد نزدیکترین زمان جهت اقدام به بارداری ایشان صحیح می باشد؟

3 ماه بعد از عمل

بلافاصله بعد از عمل

در سیکل بعدی



2 ماه بعد از عمل

۶۷- تخلیه وریدی Ovarian vein معمولاً به کجاست؟

در سمت راست به ورید ایلپاک مشترک و سمت چپ به Inferior vena cava

سمت راست به Inferior vena cava و سمت چپ به Renal vein ✓

سمت چپ به ورید ایلپاک خارجی و سمت راست به Renal vein

در هر دو سمت به ورید ایلپاک مشترک

۶۸- در خانم جوانی با اندیکاسیون علمی اوو فورتومی پروفیلاکتیک دو طرفه انجام شده است. مدتی بعد از عمل متوجه Ovarian remnant میشویم. به عنوان اقدام اول، کدامیک از گزینه های زیر را در جهت کمک به تعیین محل بافت تخمدان باقیمانده انتخاب می کنید؟

ونوگرافی سیاهرگ تخمدان

آرتریوگرافی شریان تخمدان

دادن یک دوره کلومیفن و سپس تصویر برداری ✓

تزریق ایندوسیاینین در زمان سونوگرافی

۶۹- بهترین روش جلوگیری از آسیب حالب در حین هیسترکتومی کدام است؟

دایسکشن حالب لگنی

شناسایی دقیق مسیر حالب قبل از گرفتن لیگامان IP و شریان رحمی ✓

اکسپوز اینترا پریتونئال حالب قبل از گرفتن لیگامان IP و شریان رحمی

سیستوسکوپی و مشاهده جت ادراری

۷۰- در نورکتومی پره ساکرال کدام شبکه عصبی قطع می گردد و حاوی اعصاب اوران کدام ارگان می باشد ؟

شبکه هیپوگاستریک تحتان / رحمی

شبکه هیپوگاستریک فوقان / رحمی ✓

شبکه هیپوگاستریک تحتان / ادنکسی

شبکه هیپوگاستریک فوقان / ادنکسی

۷۱- کدامیک از گزینه های زیر در مورد توبروزیته ایسکیوم صحیح است؟

دسترسی به کانال ساکرال را که در بی حسی کودال اهمیت دارد، امکان پذیر می سازد.

شاخصی در ساسپنشن واژن از طریق رباط ساکرواسپاینوس محسوب می شود

شاخصی بالینی برای عبور دادن بازوی تحتانی سیستم های mesh kit واژینال قدامی محسوب می شود ✓

شاخص مهمی در انجام بلوک عصب پودندال محسوب می شود

۷۲- در روند نمو و تکامل سیستم ادراری- تناسلی جنین، کدامیک از گزینه های زیر در مورد مجرای مزونفریک صحیح است؟

مجرای مزونفریک در رویان در حال تکامل، به طرف سری رشد می کند

این مجرا به عنوان نقطه شروع برای تکامل متانفروس عمل می کند ✓

این مجرا در جهت دُمی رشد کرده و در جنس مؤنث مجاری مولرین را تشکیل می دهد

در جنس مذکر، این مجرا در نهایت پسرفت می کند

۷۳- کدامیک از عوامل خطر زیر همراه با افزایش احتمال فیبروم رحمی است ؟

افزایش وزن ✓

قرص های پیشگیری از بارداری ترکیبی

افزایش پاریتی

مصرف سیگار

۷۴- کدامیک از موارد پاراکلینیک زیر به تشخیص لیومیوسارکوم در یک فیبروم رحمی کمک می کند؟

Serum CA125

Serum HE4

CTscan

MRI ✓

۷۵- یک خانم 30 ساله با تشخیص فیبروم رحمی اینترامورال 5 سانتیمتر بدون علامت، تمایل به بارداری دارد. کدامیک از موارد زیر در Management بیمار صحیح است؟

توصیه به بارداری

ارزیابی کاویتی رحم با هیستروسکوپی یا SIS ✓

میومکتومی لاپاراسکوپی قبل از بارداری

کاهش سایز فیبروم با درمان دارویی قبل از بارداری

۷۶- بروز ژن گیرنده FSH در انسان چه زمانی دیده می شود؟

شروع سیگنال TrKB

ترشح اکتیوین

شروع رشد فلیکول اولیه ✓

بعد از انترزی فلیکول

۷۷- کدام عامل باعث تولید استروژن می شود؟

مهار LH

آروماتیزاسیون اندروژنی ✓

کامل فلیکول اولیه

شروع ترشح فاکتور رشد

۷۸- پیک ترشح AMH کجاست؟

لایه گرانولوزای فولیکول

فولیکول انترال کوچک

رسپتورهای FSH

اووسیت بالغ ✓

۷۹- خانم باردار G2L1 با سن بارداری 7 هفته و شکایت درد شکم در ناحیه هایپوگاستر و تست بارداری مثبت مراجعه کرده است. در TVS ساک بارداری واضح در رحم و ادنکس ها دیده نشده است. تیترا بتا = 3000 است. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

تکرار بتا بعد از دو هفته

تزریق متوترکسات

کورتاژ اندومتر ✓

بستری و کنترل سونوگرافی 48 ساعت بعد

۸۰- خانمی با بارداری 4 هفته، سابقه EP لوله راست را در بارداری قبلی ذکر می کند که به روش سالپینگوستومی درمان شده است. وی اکنون با شکایت درد شکم و تشخیص مجدد EP در لوله فالوپ چپ و شواهد مایع آزاد در شکم مراجعه کرده است. بیمار تمایل به حفظ باروری دارد. اقدام صحیح کدام است؟

تزریق متوترکسات

بستری و تحت نظر

سالپینژکتومی دوطرفه

سالپینگوستومی چپ ✓

۸۱- خانم باردار 6 هفته جهت ویزیت و رویت سونوگرافی مراجعه کرده است. در سونوگرافی ساک حاملگی در کورنه رحم با حداکثر ضخامت میومتر 4 میلیمتر روی ساک گزارش شده است. درمان ارجح کدام است؟

لایپارسکوپی و کرنوستومی

لایپارتومی و کرنوستومی

هیسترکتومی

متوترکسات سیستمیک ✓

۸۲- خانم 40 ساله G2L2 دو هفته پس از تعبیه IUD مسی با شکایت درد مبهم شکم از 5 روز قبل که با فعالیت و نزدیکی تشدید می شود و ترشحات بدبوی واژینال مراجعه می کند. در معاینه بیمار تب 38 درجه و حساسیت در لمس رحم دارد. در سونوگرافی واژینال مایع آزاد خفیف در لگن گزارش می شود. کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار ارجح می باشد؟

درمان با سفالسپورین عضلانی و داکسی سیکلین خوراکی به مدت 7 روز بدون نیاز به خروج IUD

خروج IUD و سپس درمان با سفالسپورین عضلانی و داکسی سیکلین خوراکی به مدت 7 روز

درمان با سفالسپورین تزریقی و داکسی سیکلین خوراکی به مدت 14 روز و در صورت عدم بهبود علائم، خروج IUD ✓

خروج IUD و سپس درمان با سفالسپورین تزریقی و داکسی سیکلین خوراکی یا تزریقی به مدت 14 روز

۸۳- خانم 38 ساله که با توجه به AMH معادل 0/1 کاندید IVF شده است، پس از تخمک کشی با شکایت ضعف و بی حالی، تب، تهوع و استفراغ بستری میشود و با تشخیص PID شدید و آبسه توبووارین تحت درمان تزریقی با سفالسیورین، مترونیدازول و داکسی سیکلین به همراه درناژ آبسه زیر گاید سونوگرافی قرار میگیرد. بیمار 72 ساعت پس از شروع درمان با توجه به بهبود شرایط بالینی و قطع تب با دستورادامه داکسی سیکلین خوراکی به مدت 14 روز مرخص می شود. یک ماه بعد بیمار با شکایت درد مزمن لگنی مراجعه می کند و در سونوگرافی انجام شده هیدروسالپنکس دو طرفه گزارش می شود. با توجه به اینکه بیمار کاندید شروع مجدد سیکل IVF میباشد، کدامیک از اقدامات زیر توصیه می شود؟

درمان انتظاری با کنترل درد و شروع سیکل IVF

سالپتکتومی دو طرفه و سپس شروع سیکل IVF در اولین فرصت

تاخیر جراحی به مدت 2 تا 4 ماه پس از درمان PID و سپس سالپتکتومی دو طرفه قبل از شروع سیکل IVF ✓

شروع سیکل IVF با توجه به AMH پایین و تاخیر جراحی به مدت 2 تا 4 ماه پس از درمان PID و سپس سالپتکتومی دو طرفه

۸۴- خانم 35 ساله نولی گروید با شرح ناباروری 2 ساله و سونوگرافی مبنی بر اندومتریومی 4 سانت تخمدان راست جهت بررسی لوله های رحمی کاندید هیستروسالپینگوگرافی می گردد. پس از 2 هفته بیمار با شکایت تب، تهوع و درد مبهم و پایدار لگنی مراجعه می کند. در سونوگرافی واژینال انجام شده آبسه توبووارین راست تایید و بیمار تحت درمان انتی بیوتیکی قرار میگیرد. پس از 3 روز با توجه به عدم بهبود شرایط بالینی و نبود تجهیزات درناژ آبسه زیر گاید سونوگرافی، بیمار کاندید جراحی با هدف حفظ رحم و تخمدان ها می شود. کدام اقدام حین جراحی صحیح است؟

عمل جراحی با دایسکشن رتروپریتون سم راست و آزاد سازی حالب آغاز میگردد

فقط در صورت عفونت شدید لوله سالپتکتومی انجام می شود

در صورت دسروزه شدن قابل توجه یک قسمت روده حین آزادسازی چسبندگی ها رزکسیون سگمنتال اندیکاسیون دارد

در صورت شک به التهاب آپاندیس آپاندکتومی انجام می شود ✓

۸۵- خاتم 36 ساله که روز گذشته تحت جراحی لاپاراسکوپی اندومتریوز پیشرفته قرار گرفته است. از صبح امروز در بخش از پارستزی مدیال ران چپ و اشکال در راه رفتن شاکی است. در معاینه رفلکس پاتلا نرمال است. اما قادر به اداکشن پا نمی باشد. تشخیص و درمان شما چیست؟

آسیب عصب ابتراتور - در صورت آسیب حین جراحی ، ترمیم بافت همبند اطراف عصب با Suture ✓

آسیب عصب فمورال - در صورت تشخیص آسیب حین جراحی، ترمیم بافت همبند اطراف عصب با Suture

آسیب عصب سیاتیک - درمان حمایتی

آسیب عصب جلدی رانی داخلی - درمان حمایتی

۸۶- خانم 55 ساله با رحم میوماتوز که سه روز قبل تحت لاپاراسکوپی هیسترکتومی قرار گرفت است. اظهار می کند که توانایی مشت کردن دست راستش را ندارد و در معاینه در ابداکشن و ادداکشن انگشتان دست راست مشکل دارد. کدام عصب و با چه مکانیسمی دچار آسیب شده است؟

فشار به عصب رادیال در اثر وقوع ترومبوز در عروق کوچک به دلیل جراحی طولانی

آسیب به عصب مدیان به علت هایپر اکستنشن آرنج حین جراحی

آسیب عصب اولنا به علت سوپیناسیون دست در کنار بدن و فشار به آرنج ✓

آسیب عصب رادیال به علت فشار به استخوان هومروس در حالی که بازو در کنار بیمار بوده است

۸۷- خانم 25 ساله گراوید 1 بعد از زایمان طبیعی که با فورسپس انجام شده است از درد شدید هنگام نشستن شاکی است ولی در معاینه حس پرینه نرمال است. به نظر شما احتمال آسیب به چه عصبی وجود دارد و درمان چیست؟

عصب اوبتراتور- فیزیوتراپی کف لگن

عصب پودندال- درمان حمایتی با تزریق موضعی بی حسی ✓

عصب پرینه آل- فیزیوتراپی کف لگن

عصب سوپریور گلوتهال- مصرف دوره کوتاه مدت استروئید خوراکی

۸۸- نقش سلول های بنیادی اندومتر در پاتوژنز اندومتریوز، با کدام نظریه ایجاد اندومتریوز تطابق دارد؟

Ectopic transplantation of endometrial tissue ✓

Coelomic metaplasia

Induction theory

Vascular and lymphatic dissemination

۸۹- خانمی 36 ساله با ناباروری به مدت 8 ماه در ایشان اندومتریوز مرحله 2 تشخیص داده شده. در هیستروسالپینگوگرافی لوله ها باز می باشد. ایشان شکایتی از درد لگن ندارند. چه اقدامی برای ایشان مناسب است؟

Laparoscopy

Expectant management

Ovarian stimulation/IUI

✓

IVF

۹۰- جهت دایسکشن لنف نودهای لگنی یا تومورهای لگنی چسبیده به عروق کدام یک از رتراکتورهای زیر بکار می رود؟

Richardson

Vein

✓

Bayonet

Book Walter

۹۱- موقع اوپورکتومی، قابل اطمینان ترین تکنیک برای شناسایی حالب کدام یک از موارد زیر است؟

مشاهده پریستالتیسم حالب و حرکت دادن حالب

باز کردن پریوتون و دایسکشن حالب درمحل ورود به تونل حالبی

برش در لایه خلفی لیگامان پهن به سمت لاترال و موازی انفاندیبولوپلویک

✓

باز کردن فضای پارارکتال در مدیال شریان ایلپاک داخلی و سپس پیدا کردن حالب

۹۲- جهت بستن فاشیا در محیط های آلوده کدام یک از نخ های زیر بیشترین کاربرد را دارد؟

✓ ماکسون

نایلون

پرولن

تفلون

۹۳- جهت رزکشن کامل بقایای تخمدان (Ovarian Remnant) کدام یک از تکنیک های زیر کمتر لازم می دانید؟

دایسکشن رتروپریتونئال

انترولیز

✓ بستن شریان رحمی

آزاد کردن حالب ها

۹۴- در مورد انجام آپاندکتومی در حین جراحی الکتیو اندومتریوز کدام یک از عبارات زیر را تأیید می کنید؟

در صورت وجود ایمپلنت آپاندیس توصیه می شود

بر اساس ظاهر آپاندیس حین جراحی تصمیم گیری کنیم

در موارد چسبندگی نوک آپاندیس به آدنکس راست یا عمق کلدوساک توصیه می شود

✓ بصورت روتین در زمان جراحی الکتیو اندومتریوز توصیه میشود

۹۵- در جراحی اندومتریوز اکسزویون ضایعات عمقی اندومتریوز در مقایسه با ابلیشن ضایعات در رفع کدام یک از علائم زیر مؤثرتر است؟

دیسمنوره

دیس پارونی ✓

درد مزمن لگنی

دیس شزی

۹۶- دختر خانمی 17 ساله با دیسمنوره شدید 6 ماه تحت درمان با NSAID+OCP بوده است ولی شدت درد ادامه دارد. معاینه انجام شده از وی نرمال است. سونوگرافی انجام شده رحم و ضمایم نرمال است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

GNRH agonist

لتروزول

لاپاراسکوپی تشخیصی ✓

گاباپنتین

۹۷- خانمی 23 ساله نولی گراوبد با درد های شدید سیکلیک موقع قاعدگی مراجعه کرده است. معاینه وی نرمال است. سونوگرافی انجام شده اندومتریومای 4 سانتی متری چپ و یک ندول اندومتریوز 12 در 5 میلیمتری یوتروساکرال چپ دارد. قصد بارداری ندارد. خط اول درمان کدام است؟

NSAID+ OCP ✓

IUD LNG

Danazol

Aromatas inhibitor

۹۸- خانمی 30 ساله نولی گراوید با درد شدید شکم، تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. در معاینه شکم متسع و صدای روده ای هایپواکتیو است. معاینه واژینال حساسیت سرویکس در لمس و تندرns دوطرفه آدنکس ها را دارد. علایم حیاتی، PR=110، BP=100/60، RR=14، TEM=38.5 است. اختصاصی ترین معیار برای تشخیص وی کدام است؟

لکوسیتوز

اندومتريت در بیوپسی اندومتر ✓

افزایش ESR

WBC در نمونه مرطوب ترشحات واژن

۹۹- خانم 30 ساله با شکایت هیرسوتیسم مراجعه کرده است. شرح بی نظمی قاعدگی را می دهد و سالیانه 6 بار قاعده می شود. شاخص توده بدنی 30 دارد. کدام درمان را برای هیرسوتیسم وی مؤثر می دانید؟

اینوزیتول

استاتین

مت فورمین

ضد بارداری استروژن-پروژسترون ✓

۱۰۰- در مورد مکانیسم اصلی هایپراندریسم در بیماران با سندروم تخمدانی پلی کیستیک کدام عبارت مورد تأیید است ؟

هایپرانسولینمی

افزایش LH ✓

چاقی

افزایش تولید اندروژن آدرنال