

## جراحی درون بین عمومی

۱- معمولا انفوزیون هر واحد پلاکت در یک فرد 70 کیلوگرمی چه میزان پلاکت خون را در هر میکرولیتر افزایش می دهد؟

5 هزار

10 هزار ✓

15 هزار

20 هزار

۲- در بیماری که تحت درمان با ریواروکسابان می باشد و عملکرد طبیعی کلیه دارد ، کاندید جراحی کولکتومی چپ لاپاروسکوپیک می باشد. چند روز قبل از عمل لازم است داروی ضد انعقاد بیمار قطع شود ؟

1

2 ✓

3

5

۳- در صورتی که جهت انجام جراحی لاپاراسکوپی ، جهت بیهوشی ملزم به استفاده از روش بی حسی موضعی باشیم، از کدام گاز در داخل شکم استفاده می شود ؟

Co

Argon

N2O ✓

Co2

۴- در درمان کانسر پستان در خانم باردار که در سه ماهه سوم بارداری است کدام روش درمانی مجاز نیست؟

جراحی حفظ پستان

کموتراپی ادجوانت

کموتراپی نئوادجوانت

رادیوتراپی

✓

۵- مردی 25 ساله با پنوموتوراکس خودبخودی راست تحت چست تیوب قرار گرفته است در حال حاضر پس از پنج روز هنوز لیک وسیع هوا وجود دارد و ریه اکسپاند نیست . اقدام ارجح کدام است ؟

تعبیه چست تیوب دوم

ساکشن چست باتل

برونکوسکوپی

توراکوسکوپی

✓

۶- وجود هوای آزاد زیر دیافراگم چه مدت بعد از جراحی کانسر کلون می تواند نشانه لیک آناستوموز باشد؟

4-7 روز

7-10 روز

✓

1-4 روز

بعد دو هفته

۷- خانمی 50 ساله بعلت پلورال افیوژن ماسیو توراکوسکوپی شده است سیدینگ بدخیم پلور رویت گردیده است منشاء این پلورال افیوژن بیشتر از بدخیمی کدام ناحیه از بدن است ؟

✓ پستان

ریه

تخمدان

معدده

۸- خانم ۳۱ ساله ایی که ۲۰ هفته باردار است ، کاندید جراحی آپاندکتومی لاپاراسکوپی می شود . فشار حفره شکم ۱۴mmHg تنظیم شده است . در حین عمل جراحی جنین دچار heart rate decelerations می شود . اقدام شما چیست ؟

فشار حفره شکم را به ۱۰mmHg می رسانیم و جراحی را ادامه می دهیم .

✓ جراحی را تبدیل به عمل باز تبدیل می کنیم.

با توجه به زمان کوتاه عمل ، عمل جراحی را ادامه می دهیم .

بیمار را جهت رفع اسیدوز ، هیپرونتیله می کنیم و ادامه می دهیم

۹- در چه زمانی CT اسکن باکنتراست وریدی در تشخیص نکرور ناشی از پانکراتیت بیشترین حساسیت تشخیصی را دارد ؟

روز اول on set

48 ساعت بعد از حمله

✓ بعد از چهارمین روز از تشخیص

بعد از یک هفته

۱۰- خانم 60 ساله دیابتیک که بعد از جراحی آنترکتومی دچار نارسایی کلیه شده است تجویز کلیه داروهای زیر جهت کنترل قند خون بیمار مجاز است بجز؟

متفورمین ✓

کلرپروپاماید

گلی بن کلامید

انسولین طولانی مدت

۱۱- کدامیک از فوندوپلیکاسیون های زیر بدنال میوتومی هلر لاپاروسکوپیک توصیه می شود و راحت تر انجام می گیرد؟

Nissen

Belsy

Toupet

Dor ✓

۱۲- در زمان کله سیستمکتومی لاپاراسکوپیک ، تراکشن کیسه صفرا با گراسپرهای چگونه باید باشد؟

فوندوس به سمت شانه راست- اینفانندیبولوم به سمت بالا

فوندوس به سمت شانه راست- اینفانندیبولوم به سمت لترال ✓

فوندوس به سمت شانه چپ - اینفانندیبولوم به سمت بالا

فوندوس به سمت شانه چپ - اینفانندیبولوم به سمت لترال

۱۳- کدام مورد زیر در رابطه با کریتیکال ویو در کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک صحیح نیست؟

پاکسازی مثلث هیپاتوسیستیک از چربی و بافت فیبروس

جداسازی ثلث تحتانی کیسه صفرا از کبد

اکسپوز کردن cystic plate

رویت حداقل 2 ساختار که وارد کیسه صفرا می شوند ✓

۱۴- در حین کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک بدنبال انجام کله سیستکتومی مشخص می شود یک مجرای فرعی صفراوی به قطر 2 میلی متر که از بستر کبدی به سیستیک داکت می ریخته است قطع گردیده و نشت صفرا وجود دارد اقدام ارجح کدام است؟

لیگاتور مجرای مربوطه ✓

درناژ مجرای مربوطه با کاتتر

تعبیه T تیوب در کلدوک

روان وای آناستوموز مجرا به ژژونوم

۱۵- مرد 46 ساله به علت تصادف با اتومبیل با تشخیص پارگی کبد تحت لاپاراتومی قرار میگیرد پارگی سگمان 4 و 5 کبد به همراه فوندوس کیسه صفرا مشهود بود پس از شستشو هموستاز محل پارگی کبد متوجه پارگی لترال کلدوک به طول حدود 5 میلی متر می شوید عناصر اطراف آن سالم به نظر میرسد قطر کلدوک حدود 7 میلی متر می باشد اقدام مناسب جهت بیمار کدام است؟

کله سیستکتومی + تعبیه t tube در محل آسیب کلدوک و ترمیم آن ✓

ترمیم کلدوک با نخ 0-6 و تعبیه کله سیستوستومی از محل پارگی کیسه صفرا

کله سیستکتومی + کلدوکوزونوستومی لوپ در محل پارگی

کله سیستکتومی + قطع کامل کلدوک و کلدوکوزونوستومی Roux en Y

۱۶- در بیمار با ندول 2 سانتی متری تیروئید بدنبال FNA در جواب پاتولوژی شک به پاپیلاری کارسینوم تیروئید عنوان شده است کدام اقدام ارجح است ؟

تکرار FNA

تجویز لووتیروکسین و FNA 3 ماه بعد

رزکسیون ندول تیروئید

توتال تیروئیدکتومی

✓

۱۷- در رابطه با آدرنالکتومی لاپاراسکوپیک راست کدام مورد صحیح نیست ؟

بیشتر در پوزیشن لترال انجام می شود

معمولا با 4 تروکار و لنز 30 درجه انجام می شود

در همه موارد ابتدا خم کبدي کولون آزاد می شود

✓

آزاد سازی آدرنال از سوپرومیدال شروع می شود و در جهت عقربه های ساعت ادامه می یابد

۱۸- در رابطه با فئوکروسیتوما کدام مورد صحیح نیست ؟

سردرد، تپش قلب و تعریق، تریاد کلاسیک علائم آن است

حساسیت و ویژگی متانفرین ادرار 24 ساعته از VMA بیشتر است

شروع آماده سازی بیمار جهت جراحی با داروهای بتابلوکر و سپس آلفا بلوکر است

✓

جهت بیهوشی باید از فنتانیل، مرفین و کتامین پرهیز شود

۱۹- در کدامیک از موارد زیر مدرک قوی جهت انجام کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک در سنگ بی علامت کیسه صفرا وجود ندارد؟

سیکل سل آنمیا

نیاز به TPN طولانی

نیاز به سرکوب ایمنی در پیوند اعضا

دیابت



۲۰- خانمی 40 ساله با یک پولیپ 12 میلی متری بی علامت کیسه صفرا مراجعه کرده است اقدام ارجح کدام است ؟

فالوآپ با سونوگرافی سالیانه

فالوآپ با سونوگرافی هر 6 ماه

کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک



کله سیستکتومی باز رادیکال همراه با LND

۲۱- سوراخ شدن کیسه صفرا و ریختن صفرا داخل شکم حین کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک کدامیک از موارد زیر را افزایش می دهد؟

احتمال عفونت

مدت عمل



مدت بستری

عوارض دراز مدت

۲۲- در خصوص آناتومی کولون و رکتوم همه مورد صحیح است بجز؟

شریان ایلیوکولیک در 20% جمعیت وجود دارد

شبه دروموند در 15-20% جمعیت کامل می باشد

فاشیا دنون ولیر رکتوم را از پروستات و سمینال وزیکول جدا میکند

شبه سمپاتیک نقش تحریک کننده و شبکه پاراسمپاتیک نقش مهارى را به عهده دارد ✓

۲۳- مرد 65 ساله به علت خونریزی تحتانی گوارشی به اورژانس منتقل شده است پس از اقدامات اولیه احیا NG tube تعبیه می شود که حاوی ترشحات صفراوی است کانال آنال و دیستال رکتوم نیز بررسی می شود که محل خونریزی یافت نمی شود ولی کماکان خونریزی نسبتاً شدید به رنگ قرمز روشن ادامه دارد. همودینامیک پایه دار است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

آنژیوگرافی عروق مزانتر ✓

کولونوسکوپی اورژانسی

اسکن تکنسیوم

آندوسکوپی فوقانی

۲۴- مرد 55 ساله به علت کانسر کولون عرضی کاندید کولکتومی وسیع چپ می شود کدام شاخه های عروقی می بایست لیگاتور شود؟

شاخه راست و چپ میدکولیک ، عروق کولیک چپ و اولین شاخه های سیگموئید ✓

شاخه چپ میدکولیک و عروق کولیک چپ

شریان میدکولیک و عروق کولیک چپ

اولین شاخه سیگموئیدال ، عروق کولیک چپ و شاخه چپ میدکولیک



۲۵- بیماری به علت کولیت التهابی نامشخص (indefinite colitis) کاندید ایلتال پاچ آنال آناستوموز می باشد احتمال شکست پاچ چقدر است؟

کمتر از 10 درصد

20-15 درصد ✓

30 درصد

بیش از 50 درصد

۲۶- مرد 40 ساله به علت کانسر کولون سیگموئید کاندید عمل جراحی می باشد در بررسی سابقه خانوادگی پدر بیمار در 55 سالگی به علت کانسر کولون فوت شده بود و عمه بیمار نیز به علت کانسر آندومتر در 43 سالگی هیستریکتومی شده است به نظر شما بهترین اقدام در این بیمار کدام است؟

سیگموئیدکتومی

توتال کولکتومی ✓

کولکتومی وسیع چپ

کولکتومی چپ و کموتراپی

۲۷- به هنگام فوندوپلیکاسیون لاپاراسکوپیک در کودک ۱۱ ساله بهترین روش پیشگیری از ترومبوز وریدهای عمقی کدام است؟

هیپارین زیر جلدی

بانداز کشی اندام تحتانی دو طرف

سلگزان روزانه با مانیتورینگ

اقدامی نیاز ندارد ✓

۲۸- مرد 48 ساله به دنبال کولونوسکوپی اسکرینینگ و رویت پولیپ 2 cm پایه دار در کولون سیگموئید تحت پولیپکتومی قرار می گیرد . پاتولوژی آدنوکارسینوم poorly differentiated بدون درگیری ساقه را گزارش می کند اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

سیگموئیدکتومی ✓

کولونوسکوپی 6 ماه بعد

کولکتومی چپ

چک FIT هر سه ماه و کولونوسکوپی سالانه

۲۹- مرد 37 ساله به علت ترشح چرکی متناوب از اطراف پریینه تحت بررسی قرار می گیرد سابقه آبسه متعدد حدود 3 ماه قبل داشته که درناژ شده است هم اکنون در معاینه یک ناحیه زخمی در قاعده اسکروتوم در فاصله حدود 2 cm مقعد رویت می شود در خصوص سوراخ داخلی فیستول احتمالی در پوزیشن سجده کدام صحیح است ؟

در خلف و خط وسط

در قدام و نقطه مقابل سوراخ مذکور ✓

در قدام و خط وسط

در خلف و در نقطه مقابل سوراخ مذکور

۳۰- مرد 35 ساله به علت چاقی مفرط BMI= 45 کاندید اسلیو گاسترکتومی می باشد بیمار سابقه مصرف 10 ساله سیگار به میزان حداقل 10 نخ سیگار در روز دارد قبل از عمل جراحی کدام اقدام را می بایست انجام داد؟

قطع سیگار حداقل 6 هفته قبل ✓

قطع سیگار حداقل 2 هفته قبل از عمل جراحی

کاهش مصرف سیگار و قطع کامل آن بعد از عمل جراحی

تنها قطع کامل سیگار بعد از عمل جراحی

۳۱- بعد از انجام جراحی گاستریک بای پس کلاسیک در بیمار مبتلا به چاقی مفرط کدام تغییر زیر رخ می دهد؟

کاهش اسیدهای صفراوی پلاسما

کاهش پپتید YY

افزایش GLP1 بعد از غذا ✓

کاهش کله سیستوکنین

۳۲- خانم 26 ساله مبتلا به چاقی مفرط BMI= 48 تحت اسلیو گاسترکتومی قرار می گیرد بارداری چه مدت می بایست به تعویق بیافتد؟

6 ماه

12 تا 18 ماه ✓

24 ماه

9 ماه

۳۳- پس از انجام گاستریک بای پس کلاسیک کدامیک از عوارض زیر شایع تر است؟

لیک آناستوموز

آمبولی ریه

عفونت زخم

انسداد روده ✓

۳۴- مرد 37 ساله BMI = 50 و کبد چرب گرید 2 تحت آندوسکوپی قرار می گیرد که مری بارت بدون دیسپلازی گزارش می شود کدام عمل جراحی جهت بیمار مناسب تر است ؟

اسلیو گاسترکتومی

Roux en Y گاستریک بای پس ✓

گاستریک باندینگ

اسلیو گاسترکتومی با فاصله دورتری از پیلور

۳۵- مرد 30 ساله که حدود یکسال قبل تحت عمل جراحی گاستریک بای پس کلاسیک قرار گرفته و حدود 35 کیلوگرم کاهش وزن داشته دچار حملات مکرر کاهش قند خون شده به طوریکه در برخی موارد قندخون حدود 50 mg/dl و کاهش هوشیاری را تجربه کرده است در بررسی دستگاه گوارش اختلال ارگانیکی مشاهده نشده ولی سطح انسولین در دوره حملات کاهش قند، افزایش داشته است کدام اقدام جهت کنترل حملات کمتر توصیه می شود ؟

کاهش مصرف کربوهیدرات با اندکس گلاسیک بالا

تجویز اکاربوز

تجویز دیازوکساید

باز گرداندن به آناتومی اولیه ✓

۳۶- مرد 55 ساله به دنبال لیک آناستوموز تحت لاپاراتومی و سپس در ICU بستری شده است پس از احیا در طی 48 ساعت گذشته سطح سدیم به 156 رسیده است در صورتی که وزن بیمار 70 kg باشد و فرمول گازهای خونی نرمال باشد مایع مورد نیاز جهت اصلاح دهیدراتاسیون و اصلاح هیپرناترمی بیمار چقدر است ؟

4 لیتر ✓

6 لیتر

8 لیتر

10 لیتر

۳۷- زن 70 ساله بدنبال پریتونیت ناشی از ایسکمی روده باریک تحت لاپاراتومی قرار میگیرد و سپس در ICU بستری می شود بیمار دچار هیپوکلسمی شده که علیرغم تجویز گلوکونات کلسیم اصلاح نمی شود کدامیک از کمبودهای زیر در بیمار نیز باید مدنظر قرار گیرد؟

- هیپوکالمی
- هیپومنیزیمی ✓
- هیپوکلرمی
- هیپوفسفاتی

۳۸- مرد 45 ساله بدنبال استفراغ های مکرر تحت بررسی قرار میگیرد که انسداد خروجی معده ناشی از زخم مزمن معده رویت می شود کدام اختلال الکترولیتی در بیمار محتمل تر است؟

- آلکالوز متابولیک هیپوکلرمیک هیپوکالمیک ✓
- آلکالوز متابولیک هیپرکلرمیک و هیپوکالمیک
- اسیدوز متابولیک هیپوکالمیک
- اسیدوز متابولیک هیپرکلرمیک

۳۹- آقای 37 ساله با حملات دوره ای درد شکم در RLQ که منجر به بستری شده، مراجعه کرده است در بررسی آپاندیکولیت و آپاندیس دیلاته دارد. در شرح حال نکته دیگری ندارد. بهترین اقدام کدام است؟

- لاپاراسکوپی آپاندکتومی ✓
- آپاندکتومی باز
- کولونوسکوپی و تصمیم گیری
- سونوگرافی داپلر عروق مزانتر

۴۰- در کلیه موارد زیر ابتدا به هرنی اینگوئینال توصیه به عمل جراحی به روش لاپاراسکوپی می شود بجز؟

هرنی دو طرفه

هرنی یک طرفه عود کرده

هرنی یک طرفه و اندیکاسیون جراحی واریکوسل سمت مقابل

هرنی بزرگ اسکروتال یک طرفه ✓

۴۱- در ترمیم هرنی به روش لاپاراسکوپی احتمال آسیب کدام عصب بیشتر از هرنیوپلاستی به روش باز می باشد؟

لترال کوتانئوس ✓

ایلئو اینگوئینال

ژنیتو فمورال

ایلیو هیپوگاستریک

۴۲- در آقای 60 ساله یک هفته بعد از ترمیم جراحی هرنی با حجم بزرگ کشاله ران سمت راست، بیمار احساس تورم بدون درد در اسکروتوم می کند. کدام اقدام در این مرحله مناسب می باشد؟

اطمینان دهی بیمار و پیگیری ✓

آسپیراسیون مکرر

تجویز آنتی بیوتیک

تخلیه به روش جراحی

۴۳- در کدامیک از موارد جراحی دیورتیکول مکل ، دیورتیکولکتومی کفایت می کند؟

دیورتیکولیت حاد با گرفتاری قاعده آن

پرفوراسیون Tip دیورتیکول ✓

دیورتیکول عارضه دار شده بصورت خونریزی گوارشی

توده تومورال مشکوک در دیورتیکول

۴۴- آقای 40 ساله با چاقی مفرط یک هفته قبل تحت اسلیو گاسترکتومی قرار گرفته است بعلت درد شکمی شدید و بی قراری به همراه تهوع و استفراغ خونی مراجعه کرده،  $T=38.5$  ، شکم تندرست واضح ندارد، اسیدوز متابولیک و لکوسیتوز دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است ؟

خونریزی از استاپلر لاین

انسداد روده

ایسکمی روده ✓

اولسر پرفوره

۴۵- آقای 40 ساله با شک به آپاندیسیت تحت لاپاراسکوپی تشخیص قرار می گیرد fat wrapping ترمینال ایلئوم به همراه ایلئیت دارد آپاندیس و سکوم نرمال است چه اقدامی توصیه می شود؟

آپاندکتومی و ختم جراحی ✓

بدون اقدام ختم جراحی

ایلئوسککتومی و آناستوموز

بیوپسی عمقی روده باریک

۴۶- آقای 52 ساله بعلت درد مبهم اپی گاستر تحت آندوسکوپی قرار گرفته است. پولیپ نیم سانتی متری در پری آمپولر روئیت می شود که بطور کامل برداشته می شود جواب پاتولوژی آدنوم گزارش می شود. در این مرحله چه توصیه ای می کنید؟

جراحی ویپل

اقدامی نیاز نیست

پیگیری با آندوسکوپی ✓

جراحی و اکسیزیون موضعی محل پولیپ

۴۷- بهترین زمان عمل جراحی الکتیو غیر اورژانسی در خانم باردار کدام است؟

سه ماهه دوم بارداری

بلافاصله بعد از ختم بارداری

6 هفته بعد از ختم بارداری ✓

سه ماهه سوم بارداری

۴۸- جهت برقراری راه هوایی در حین بیهوشی بیماری که بعلت انسداد روده کاندید جراحی است. کدام روش توصیه نمی شود؟

استفاده از لارنژال ماسک (LMA) ✓

اینتوباسیون اوروتراکئال

اینتوباسیون نازوتراکئال

استفاده از گلایدوسکوپ



۴۹- خانم 40 ساله با درد RUQ در سرویس CT اسکن ، آدنوم به اندازه 6 cm در لوب راست کبد گزارش می شود. اقدام مناسب کدام است ؟

بیوپسی و سپس تصمیم گیری

تحت نظر گیری بیمار

رزکسیون جراحی ✓

آنژیوآمبولیزاسیون توده

۵۰- خانم 35 ساله با درد RUQ تحت سونوگرافی قرار می گیرد کیست 5 × 6 cm در لوب راست کبد سگمان V روئیت می شود. چه اقدامی برای درمان کیست صحیح می باشد ؟

تجویز آلبندازول و پیگیری

PAIR (آسپیراسیون کیست)

جراحی و سیستکتومی

تخلیه کیست و امتنوپلاستی ✓

۵۱- آقای 55 ساله سیروتیک همراه آسیت بعلت تورم بدون درد ناف مراجعه کرده است. بهترین اقدام کدام است ؟

هرنیوپلاستی لاپاراسکوپیک

کنترل آسیت و بررسی مجدد ✓

هرنیوپلاستی باز

بستن شکم بند و تحت نظر گیری

۵۲- مدت زمان لازم NPO بودن برای جراحی الکتیو بعد از مصرف آبمیوه شفاف و صاف شده چند ساعت می باشد؟

2 ✓

4

6

8

۵۳- بیماری به دنبال ترومای بلانت قفسه ی سینه ، دچار شوک کاردیوژنیک شده است . کدام یک از جملات زیر در مورد درمان وی صحیح است ؟

تا اطمینان از حجم داخل عروقی مناسب دوبوتامین تجویز نشود. ✓

تجویز بتا بلوکر برای کاهش ضربان قلب نباید داده شود

استفاده از بالون داخل ائورت مقدم بر دادن دارو برای بهبود عملکرد قلب می باشد

در درمان شوک کاردیورنیک برای کنترل درد استفاده از مورفین و فنتانیل مجاز نیست .

۵۴- حین تزریق گاز به شکم برای انجام کوله سیستکتومی لاپراسکوپیک در خانم ۵۶ ساله ، متخصص بیهوشی متوجه  $SBP = 80$  می شود . در سمع قلب mill wheel murmur شنود. کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است ؟

ترومبوز پولمونری

شوگ نوروژنیک

آمبولی Co2 ✓

کاپنوتوراکس

۵۵- در حین جراحی پارشیل گاسترکتومی، بعد از ۴۰ دقیقه، کاپنوگراف میزان CO2 را 51 نشان می دهد. اقدام بعدی کدام است؟

تجویز ۲ ویال بیکربنات و بررسی ABG

کاهش فشار شکم به 10 میلی متر جیوه ✓

افزایش RR به بالای ۲۰ عدد در دقیقه

افزایش Vital Capacity به ۱.۵ لیتر

۵۶- همه ی موارد زیر جزو Basic Laparoscopic surgical procedures می باشند به جز :

Appendectomy

Splenectomy ✓

inguinal hernia repair

Enteral Access

۵۷- پوزیشن مناسب برای اکسپلور بهتر لیس ساک و چسبندگی های صفاقی در اسپلنکتومی لاپاراسکوپی کدوم است؟

سوپاین و ایستادن جراح بین پاهای بیمار

سوپاین و ایستادن جراح در سمت چپ بیمار

چرخش 45 درجه به سمت راست و ایستادن جراح سمت راست بیمار ✓

چرخش 15 درجه به سمت راست و ایستادن جراح سمت راست بیمار

۵۸- بیماری با سابقه سیروز کبدی نیاز به جراحی لاپاروسکوپی دارد. بیشترین تمرکز جراح باید روی کدام فاکتور ذیل باشد؟

تجربه جراحی در بیمار سیروزی

میزان فشار گاز داخل شکم حین جراحی

شدت اختلال عملکرد کبد بر اساس MELD یا Child ✓

عدم تجویز سرم حین جراحی

۵۹- در طول بیهوشی بیماران لاپاراسکوپی ، استفاده از کدام یک از ضد درد های زیر اولویت دارد ؟

پتیدین

مورفین

متادون

کتورولاک

✓

۶۰- همه ی موارد زیر در مورد سیستم های تصویربرداری لاپاراسکوپی صحیح است به جز :

با دو برابر شدن rod/lens system ، میزان illumination چهار برابر می شود

طول معمول تلسکوپ ۳۵ سانتی متر است

✓

همه ی تلسکوپ های لاپاراسکوپی ، میدان دید ۷۰ درجه دارند .

قطر لنز لاپاراسکوپ ها بین ۲ تا ۱۲ میلی متر است

۶۱- در انتهای عمل لاپاراسکوپی ، ترمیم فاشیای کدام محل پورت الزامی است ؟

تروکار ۱۰ میلی متری سمت راست ناف و خارج از خط وسط شکم

تروکار ۵ میلی متری بالای ناف و در خط وسط شکم

تروکار ۱۰ میلی متری خط میدکلاویکولار چپ و بالای مزوکولون عرضی

تروکار ۱۰ میلی متری خط وسط و پایین مزوکولون عرضی

✓

۶۲- بعد از گذشت ۳۰ دقیقه از ختم جراحی توتال گاسترکتومی به روش لاپاراسکوپی که بدون خونریزی پایان یافت ، ریکاوری اعلام می کند که Out Put ادراری کم است. سوند فولی صحیح می باشد و درن خونریزی فعال ندارد . علائم حیاتی به شرح زیر است :  
BP = 110/70 mmHg PR = 96/min مناسب ترین اقدام چیست ؟

ادامه مانیتورینگ تا ۳۰ دقیقه دیگر در ریکاوری و در صورت عدم Out Put ادراری کافی ، شروع یک لیتر Stat مایع درمانی . ✓

ادامه مانیتورینگ تا ۶ ساعت اول بعد از لاپاراسکوپی در ICU و در صورت عدم out put ادراری کافی ، شروع مایع درمانی به صورت Stat

تجویز دوز دوپامین با دوز کلیوی برای 24 ساعت سپس قطع تدریجی بعد out put ادراری کافی

تجویز دو واحد خون و کریستالوئید و بررسی بیمار جهت پیدا کردن منبع خون ریزی فعال

۶۳- در حین لاپاراسکوپی Right Hemicolectomy ، جراحی بدون خونریزی یا مشکل دیگر ادامه دارد . بیمار دچار PR=140 و BP=170/100 شده است . همه ی اقدامات زیر صحیح است به جز :

کاهش فشار گاز داخل شکم

افزایش Tidal Volume

افزایش RR دستگاه تا حداکثر 20 بار در دقیقه

تجویز رمی فنتانیل ✓

۶۴- برای عمل جراحی TEP بهترین میزان فشار گاز کدام است؟

۸mmHg

۱۰mmHg ✓

۱۲mmHg

۱۵mmHg

۶۵- کودک ۱۱ ساله با گزارش CT Scan آبسه طحالی unilocular با سایز ۲۷×۲۱ میلیمتر به شما مراجعه می کند. اقدام درمانی مناسب کدام است؟  $BP = 115/75$   $P = 88$   $T = 37.3$

آنتی بیوتیک تراپی دو هفته ایی و سپس اسپلنکتومی باز

آنتی بیوتیک تراپی و سپس اسپلنکتومی لاپاراسکوپی

درناژ پرکوتانه آبسه طحالی ✓

آنتی بیوتیک تراپی دو هفته ایی و تحت نظر

۶۶- دختر ۱۵ ساله به علت سیری زودرس و درد شکم بدون سابقه تروما، تحت سونوگرافی قرار گرفت و در سونوگرافی کیست ساده طحالی ۱۰ سانتی متری گزارش شد. آزمایش سرولوژی آنتی بادی ضد اکینوкокوس منفی است. کدام اقدام مناسب است؟

تحت نظر گرفتن و سونوگرافی ۳ ماه بعد

اسپلنکتومی

درناژ پرکوتانه کیست ساده طحالی

ساکشن محتویات و سپس برداشتن سقف به روش لاپاراسکوپی ✓

۶۷- در حین عمل D/C، متخصص زنان مشکوک به پرفوراسیون رحم می شود و مشاوره ی جراحی حین عمل می گذارد. زمانی که شما بر بالین بیمار در اتاق عمل حاضر می شوید، اقدام بعدی مناسب شما چیست؟

لاپاراتومی و اکسپلور رحم

هیستروسکوپی با سالین

بررسی لاپاراسکوپی روده و عروق ✓

تحت نظر گرفتن و درمان آنتی بیوتیکی

۶۸- در درمان حاملگی نا به جا ( EP ) ، کدام یک از روش های زیر ، امروزه کمتر توصیه می شود ؟

انجام توبکتومی لاپاراسکوپی در بیماران پایدار

لاپاراتومی در صورت ناپایداری علائم حیاتی بیمار

سالپژوستومی سمت آنتی مزانتریک در بیماران پایدار ✓

درمان طبی با MTX ( متوتروکسات ) در مراحل اولیه بیماری

۶۹- کدام مورد زیر کمترین احتمال آسیب دیدگی را در حین ورود اولین تروکار به حفره شکمی را دارد؟

عروق مزانتریک

شریان ایلیاک

آئورت شکمی ✓

ورید ایلیاک

۷۰- اندازه گیری تمام متغیرهای زیر در تعیین میزان تجویز سرم وریدی حین لاپاراسکوپی ارزشمند است به جز :

وسعت عمل جراحی

مدت زمان عمل جراحی

میزان برون ده ادراری ✓

میزان خون از دست رفته

۷۱- در بیماری که نیاز به تغذیه طولانی مدت از راه انترال دارد ، بعد از چه مدت لازم است که لوله نازونترال به پرکوتانئوس ژژنوستومی تغییر داده شود ؟

۱۴ روز

۱ ماه ✓

۶۰ روز

۱۲ هفته

۷۲- مرد ۵۴ ساله ایی با سابقه ی طولانی دیابت به علت سپسیس بستری بوده و تحت تغذیه از طریق NG Tube می باشد . برگشتی لوله معده پس از ۴ ساعت ۱۵۰ سی سی است . در دو روز گذشته دفع مدفوع نداشته ولی دیستانسیون شکم هم ندارد .همودینامیک پایدار و حجم ادرار مناسب است . مناسبترین اقدام کدام است ؟

ادامه گاوژ با همان مقدار قبلی ✓

ادامه گاوژ فقط با دکستروز ۵٪

توقف گاوژ تا ایجاد دفع مدفوع

قطع گاوژ و شروع TPN

۷۳- کدامیک از علائم و مشکلات قلبی بیمار بعنوان ریسک فاکتور ماژور، در ایجاد عوارض قلبی حوالی عمل جراحی محسوب می شود ؟

بیماری دریچه ای شدید ✓

آنژین قلبی خفیف

دیابت قندی

هیپرتانسیون کنترل نشده



آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۷۴- بیمار تحت درمان با آسپیرین کاندید جراحی اورژانس آپاندکتومی شده است BT مختل شده پلاکت = 90000 ، جهت بهبودی نسبی فونکسیون پلاکتی کدام دارو تجویز می شود؟

دسموپرسین ✓

FFP

اقدامی نیاز نیست

تزریق پلاکت

۷۵- بیماری که با سابقه PTE تحت درمان وارفارین می باشد دچار هماتوم شیت رکتوس بصورت پیشرونده شده است . INR=6 می باشد در این مرحله چه اقدامی توصیه می کنید؟

تزریق vit K

تجویز کرایو

تزریق FFP ✓

تزریق پلاکت

۷۶- در کلیه موارد زیر کوله سیستکتومی پروفیلاکسی توصیه می شود، به جز :

کیسه صفرا porcoline

سنگ صفرا دیابتیک 75 ساله

سنگ صفرا در بیماری که قصد مهاجرت به منطقه بهداشتی درمانی ضعیف دارد

پولیپ 5 میلی متری در آقای 40 ساله ✓

۷۷- کدامیک از علل شایع آبسه های کبدی می باشد؟

پيله فلبیت آپاندیسیت

دیورتیکولیت

پریتونیت

اعمال جراحی CBD ✓

۷۸- در گاسترکتومی با لنفادکتومی D1 کدامیک از لنف نودهای زیر برداشته نمی شوند؟

لنف نود کاردیا ✓

لنف نود greater curcatare

لنف نود Lesser curvature

لنف نود پره پیلوریک

۷۹- در کدامیک از انواع جراحی های باریتریک سطح گرلین بیشتر کاهش پیدا می کند؟

بای پس امگا

بای پس گلاسیک

اسلیو ✓

بای پس روده

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۸۰- آقای 45 ساله ای که حدود 4 ماه قبل تحت PCI و تعبیه استنت کرونر قرار گرفته، به علت دیس پپسی مراجعه کرده است. سابقه فامیلی کانسر معده و گوارشی ندارد. علایم دیسفاژی و استفراغ ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

آندوسکوپی ✓

درمان با PPI و بررسی مجدد چند هفته بعد

درمان H pylory در صورت مثبت بودن

آندوسکوپی در صورت پایدار بودن علائم بعد از 8 هفته از درمان

۸۱- آقای 58 ساله به علت Goo تحت لاپاراتومی قرار می گیرد. تنگی پیلور با چسبندگی شدید به سر پانکراس دارد. بهترین اقدام کدام است؟

HSV و کاسترو ژزو نوستومی لوپ ✓

ترانکال واگوتومی

دیستال گاسترکتومی و. بیلیروت II

کاسترو ژزو نوستومی لوپ

۸۲- خانم 65 ساله ای که حدود سه سال قبل تحت عمل جراحی توتال گاسترکتومی به علت کانسر معده قرار گرفته، با درد و توده ناحیه LUQ مراجعه کرده است اقدام مناسب کدام است؟

CT شکم و لگن

PET-CT ✓

آندوسونوگرافی

عمل جراحی و برداشتن توده

۸۳- در پانکراتیت صفراوی ناشی از pass stone بهترین زمان کله سیستکتومی در بیماران با پانکراتیت بدون عارضه کدام است؟

در همان بستری ✓

چهار هفته بعد از پانکراتیت

8 هفته بعد از پانکراتیت

چهار هفته بعد از درمان آنتی بیوتیکی

۸۴- در بررسی CT آقای 38 با سابقه مصرف الکل، کیست به اندازه 4 cm با بافت گرانوله بدون فیبروز در پانکراس گزارش شده اقدام مناسب کدام است؟

فالوآپ با سونوگرافی

EUS و نمونه برداری ✓

MRCP

جراحی و تخلیه داخلی

۸۵- در جراحی هرنی انسیزیونال به روش component separation قرار گرفتن مش روی لایه زیرین فاشیا چه نام دارد؟

Sublay ✓

Interlay

Underlay

Mid lay

۸۶- بیمار با توده بزرگ مزانترا در بررسی تشخیص لنفوم داده شده اقدام مناسب کدام است؟

رزکسیون کامل توده و کموتراپی

رزکسیون درحد امکان و کموتراپی

✓ کموتراپی به تنهایی

رزکسیون در حد امکان و رادیوتراپی

۸۷- کودک دو ساله ای با شکایت والدین از برآمدگی ناحیه ناف با تشخیص هرنی نافی با سایز حدود 1 cm مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟

✓ جراحی بعد از 5 ساگی در صورت پایدار بودن

معاینه سریال تا زمان بلوغ

سونوگرافی و تصمیم گیری

جراحی در اولین فرصت

۸۸- در کلیه موارد زیر در صورت وجود اولسر پپتیک ، مصرف آنتی اسید طولانی مدت توصیه می شود، به جز :

✓ بیمار سیگاری که ترک کرده است

سابقه خونریزی گوارشی منجر به جراحی

بیمار 30 ساله مبتلا به روماتیسم مفصلی تحت درمان با داروی ضد التهاب

سابقه ایسکمی روده تحت درمان وارفارین مادام العمر

۸۹- کدامیک از مکانیسم فعالیت اکتروتاید در سندرم دامپینگ نمی باشد؟

تاخیر در زمان ترانزیت روده باریک

✓ کاهش جذب روده ای آب و سدیم

مهار ترشح هورمون روده ای

انقباض عروق اسپلاتکتیک

۹۰- ضایعه دیالوفای در کدام قسمت شایعتر است؟

انحنای کوچک معده قسمت پروگزیمال ✓

انحنای کوچک در ناحیه پره پیلوریک

فونودوس معده نزدیک به کاردیا

قسمت پروگزیمال انحنای بزرگ معده

۹۱- کدامیک از عوامل ویروسی در ایجاد پانکراتیت نقشی ندارد؟

سیتومگالوویروس

کوکساکی B

رترو ویروسها ✓

اوربیون

۹۲- کدامیک از موارد زیر اندکاسیون جراحی در پانکراتیت نکروزان را ندارد؟

نکروز پانکراس علامتدار

نکروز استریل شدید

هر نوع نکروز عفونی ✓

عدم قطعیت تشخیص

۹۳- بیماری با حملات دردناک پانکراتیت و پسودوسیست پانکراس به قطر 7 cm در سر پانکراس تحت ERCP قرار گرفته، تنگی مجرای ویرسونگ گزارش شده است. در این مرحله اقدام مناسب کدام است؟

✓ درناژ داخلی به روش اندوسکوپی

دیستال پانکراتکتومی

اکسرنال درناژ

فالوآپ ماهیانه با سونوگرافی

۹۴- در مورد تجویز پروفیلاکتیک آپیکسابان خوراکی، کدامیک از جملات زیر صحیح است؟

مقدار لازم دو و نیم میلی گرم هر 12 ساعت است

✓ نیمه عمر دارو 12 تا 18 ساعت است

در شک به مسومیت دارویی سطح anti xa چک می شود

در حالت معمول نیاز به مانیتورینگ ندارد

۹۵- مرد 40 ساله بدنبال تصادف با اتومبیل به اورژانس منتقل شده است در بررسی های انجام شده شکستگی لگن رویت شده است به علت هماچوری تحت سیستوگرافی قرار می گیرد که نشت ماده حاجب در قسمت اکستراپریتونئال رویت می شود همودینامیک stable می باشد اقدام مناسب درمانی کدام است؟

تعبیه سوندفولی و کاتتر اکستراپریتونئال جهت درناژ

لایاراتومی و ترمیم مثانه

✓ تعبیه سوندفولی به مدت 2 هفته

تعبیه سوندسوپراپوبیک و کاتتر اکستراپریتونئال جهت درناژ

۹۶- آقای 40 ساله که بعلت درد مبهم شکم سونوگرافی و CT تری فازیک شده ضایعه هیپودنس قطر 3 cm با پریفرال enhancement گزارش می شود اقدام بعدی کدام است ؟

✓ درمان حمایتی

PET scan

بیوپسی تحت گاید

رزکسیون قدامی

۹۷- جهت ترمیم ترومای نافذ بطن راست به طول 2 cm رعایت موارد زیر صحیح است بجز؟

استفاده از سوچورماترس افقی

استفاده از pledget

✓ استفاده از نخ صفر پرولن

سوچور interrupted باشد

۹۸- آقای 50 ساله بدنبال ترومای نافذ گردن درست در زیر مندیبول راست زخمی به عرض 1 cm در اورژانس بستری شده ، همودینامیک پایدار است ، خونریزی فعال و آمفیزم و گرفتگی صدا و علائم مغزی ندارد. بهترین اقدام کدام است ؟

CT اسکن گردن و قفسه صدی

ازوفاگوگرافی

برونکوسکوپ

✓ تحت نظر گیری



۹۹- آقای 35 ساله ای را بدنبال اصابت گلوله کلت به تورا کوا بدومینال سمت چپ به اورژانس آورده اند همودینامیک پایدار است در بررسی DPL , RBC=50000/ml گزارش می شود. اقدام بعدی کدام است ؟

تورا کوسکوپی تشخیصی

لاپاراسکوپی تشخیصی ✓

لاپاراتومی

تحت نظر گیری

۱۰۰- پسر 14 ساله ای به علت تروما لاپاراتومی و هیپاتورافی میگردد . 15 روز پس از عمل با درد شکم ساب کوستال راست و تهوع و استفراغ خونی مراجعه می کند. اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

سونوگرافی شکم

آنژیوگرافی عروق کبدی ✓

سی تی اسکن شکم و لگن

MRCP