

جراحی درون بین

۱- در رابطه با مری بارت کدام مورد صحیح نیست؟

در 10-15 درصد افراد با بیماری رفلکس گاستروازوفازیال رخ میدهد
در این ناحیه اپی تلیوم استوانه ای تیپ معدی دیده می شود
هالمارک این متابلازی ، رویت سلولهای گابلت است
علت اصلی انجام جراحی آنتی رفلکس در این بیماران تسکین دراز مدت علایم است

۲- کدامیک از موارد زیر از ضروریات انجام فوندوپلیکاسیون نیسن لاپاراسکوپیک نیست ؟

حفظ هر دو عصب واگ

تنگ کردن هیاتوس بویژه در خلف مری

قطع شورت گاستریکها

آزاد سازی دورتادور مری

۳- کدامیک از موارد زیر از مشخصات ماتومتریک آشالازی نیست؟

شل شدن نا کامل LES (>75% شلی)

فشار بالای LES تا حداکثر 26 mmHg

آپرستانسیسم در بادی مری

فشار پایه داخل مری کمتر از فشار پایه داخل معده

۴- در رابطه با تکنیک میوتومی هلر لاپاروسکوپیک در آشالازی کدام مورد صحیح نیست ؟

طول میوتومی مری حدود 4-5 سانتی متر است

طول میوتومی معده حدود 2 سانتی متر است

میوتومی معمولا از روی معده شروع می شود

عضلات مری در 50 % از محیط مری کنار زده می شود

۵- در رابطه با لیومیوم مری کدام مورد صحیح نیست ؟

شایعترین تومور خوش خیم مری است

معمولا در دو ثلث تحتانی مری ایجاد می شود

میتوان بصورت توراکوسکوپیک یا لاپاراسکوپیک آنرا انوکله کرد

بدنبال انوکلساسیون توراکوسکوپیک عضلات جدار مری به حال خود رها می شود

۶- بیماری که نیم ساعت قبل بلع جوهر نمک داشته است کدام مورد مجاز نیست ؟

شیر

جوش شیرین

آنتی اسید

سفیده تخم مرغ

۷- مردی 20 ساله با پنوموتوراکس خودبخودی اولیه مراجعه کرده است ریه راست کلاپس کامل پیدا کرده است پس از تعیبه چست تیوب ریه اکسپاند می شود کدام اقدام در این مورد مناسب است ؟

فیزیوتراپی تنفسی و تحت نظر گیری

پلورودز شیمیایی

توراکتومی راست

توراکوسکوپی راست

۸- شایعترین تومور مدیاستن قدامی در بالغین کدام است ؟

لنفوم

تایموم

شوانوم

تراتوم

۹- بیشترین عارضه سمپاتیکتومی توراکوسکوپیک جهت هیپرهیدروز کف دستها کدام است ؟

تعریق جبرانی تنه

سندرم هورنر

پارستزی کف دستها

برادیکاردی

۱۰- سندرم های پارانئوپلاستیک بیشتر در کدام کانسر ریه دیده می شود ؟

اسمال سل کارسینوما

آدنوکارسینوما

اسکواموس سل کارسینوما

لارژ سل کارسینوما

۱۱- اگر ضایعه ای در مری در 25 سانتی متری دندانهای پیشین گزارش شود ضایعه در کدام ناحیه قرار دارد ؟

اسفنگتر فوقانی

محاذات سر کلاویکل

محاذات کارینا

اسفنگتر تحتانی

۱۲- بهترین راه تشخیص هموپریکارد بدنبال ترومای نافذ قفسه سینه کدام است ؟

معاینه بالینی

سونوگرافی

آسپیراسیون

CT اسکن

۱۳- در رابطه با کیست مجرای تیروگلوس کدام مورد صحیح نیست؟

در اکثر موارد در جدار آن بافت تیروئید وجود دارد

در موارد سائز بزرگ پاپیلاری کارسینوم، توتال تیروئیدکتومی همزمان هم توصیه می شود

بندرت هر تئ سل کارسینوما هم در آن گزارش شده است

جهت کاهش عود، رزکسیون بخش سنترال استخوان هیوئید هم لازم است

۱۴- خانمی 50 ساله که 15 سال قبل بعلت بیماری گریوز در حین بارداری تحت ساب توتال تیروئیدکتومی قرار گرفته است دچار عود تیروتوکسیکوز شدید شده است افتالموپاتی خفیف دارد اقدام ارجح در این بیمار کدام است؟

ادامه مئی مازول تا آخر عمر

تجویز ید رادیواکتیو

جراحی مجدد

تزریق الکل در باقیمانده تیروئید

۱۵- پس از جراحی در فالوآپ بیمار مدولاری کارسینوم تیروئید کدام مارکر نقش پروگنوستیک بیشتری دارد؟

کلسی تونین

CEA

سروتونین

ACTH

۱۶- در بررسی قلبی بیماری که کاندید جراحی آشالازی می باشد مساحت دریچه آنورت قلب 1cm^2 و گرادیان فشار ترانس والولار 60 mmHg بوده است کدام گزینه ذیل در رابطه با بیمار صحیح است؟

در صورت علامت دار بودن بهتر است اول تعویض دریچه شود

عمل جراحی آشالازی بدون نیاز به اقدام خاصی قابل انجام است

برای اشکال دریچه قلب و آشالازی هر دو درمان مدیکال ارجح است

جراحی آشالازی به شرط حفظ ضربان قلب بین 60-90 بلامانع است

۱۷- در بیماری که بصورت طولانی در حال دریافت وارفارین می باشد و کاندید جراحی کانسر معده است همه موارد ذیل در مورد birdging anticoagulation صحیح است بجز؟

در همه موارد VTE کمتر از 3 ماه باید اجرا شود

در VTE بین 3-12 ماه گذشته بهتر است اجرا شود

زمان شروع وارفارین بعد از جراحی 72 ساعت بعد است

در VTE بیشتر از 12 ماه می شود 5 روز قبل عمل وارفارین را قطع کرد

۱۸- همه موارد ذیل جزء کرایتریای سوء تغذیه پروتئین - کالری شدید می باشد بجز؟

کاهش وزن 15 % طی 6 ماه

آلبومین $2/4\text{ g/dl}$

توتال لئفوسیت $700/\mu\text{l}$

ترانسفوزیون 80 mg/dl

۱۹- در بیماری که 120 کیلوگرم وزن دارد و حدود 40 کیلوگرم افزایش وزن دارد و به علت سوختگی شدید نیازمند تغذیه وریدی می باشد مقدار پروتئین مورد نیاز روزانه عبارت است از؟

200 gr

150 gr

120 gr

80 gr

۲۰- برای تشخیص سارکومینی استفاده از کدام روش زیر توصیه می شود ؟

یک اسلاید سی تی اسکن آگزپال در L3

یک اسلاید سی تی اسکن ساژیتال در خط میدکلاویکل

یک اسلاید سی تی اسکن کروئال در خط میداگزپالری

یک اسلاید سی تی اسکن ساژیتال در خط میداسترنال

۲۱- به ترتیب میزان دید براساس استفاده از دوربین صفر درجه و 30 درجه حین لاپاراسکوپي عبارت است از؟

56 درجه و 134 درجه

67 درجه و 147 درجه

76 درجه و 152 درجه

82 درجه و 164 درجه

۲۲- بر اساس طبقه بندی EHS کدام گزینه ذیل مشخصات هرنی اینگوینال در طبقه بندی M2 می باشد ؟

غیر مستقیم با اندازه کمتر از 1/5 سانتی متر

مستقیم با اندازه کمتر از 3 سانتی متر

غیر مستقیم با اندازه کمتر از 3 سانتی متر

مستقیم با اندازه کمتر از 1/5 سانتی متر

۲۳- خانمی که بخاطر تورم گهگاهی ناحیه اینگوینال راست مراجعه کرده است که گاهی همراه با درد می باشد و در هفته بیستم بارداری می باشد کدام اقدام با توجه به تشخیص احتمال بهتری می باشد ؟

اقدام به جراحی به صورت open

اقدام به جراحی به صورت لاپاراسکوپیک TAPP

اقدام به جراحی به صورت لاپاراسکوپیک TEP

عدم نیاز به جراحی تا ختم بارداری ، مگر بروز موارد اورژانسی

۲۴- حین هرنیوپلاستی لاپاراسکوپیک در هرنی اینگوینال احتمال آسیب به کدام عصب بیشتر می باشد؟

ایلئواینگوینال

ایلئوهاپیوگاستریک

شاخه ژنیتال ژنیتوفمورال

لترال فموروکوتانئوس

۲۵- همه موارد ذیل جزء cytoreductive surgery در درمان diffuse malignant peritoneal mesothelioma می باشد بجز؟

اسپلنکتومی

کله سیستکتومی

رزکشن رکتوسیگموئید

هیسترکتومی کامل

۲۶- در CT اسکن شکم آقای 45 ساله که جهت بررسی درد شکم انجام شده توده داخل منتوم گزارش شده است بهترین اقدام کدامست ؟

لاپاراتومی و رزکشن توده و منتوم

لاپاراسکوپی تشخیصی

CNB تحت گاید CT اسکن

انجام کلونوسکوپی و آندوسکوپی

۲۷- در همه موارد ذیل برای درمان چاقی مفرط انجام بای پس کلاسیک بر sleeve گاسترکتومی ارجح است بجز؟

عدم امکان قطع سیگار

داشتن علایم ریفلاکس

هرنی شکمی نیازمند تعبیه مش

وجود دیابت نوع II

۲۸- کدامیک از بیماران زیر کاندید مناسبی برای جراحی باریاتریک نیستند؟

خانم 35 ساله با شاخص بدنی 43

آقای دیابتی 45 ساله با شاخص بدنی 38

آقای 32 ساله با شاخص بدنی 59 و اختلال دو قطبی

آقای 49 ساله با شاخص بدنی 42 و آپنه انسدادی خواب

۲۹- برای پیشگیری از سنگ صفراوی پس از عمل بایپس کلاسیک کدام اقدام را توصیه می کنید؟

تنها پرهیز از غذای پر چرب

اورسوبیل 300 میلی گرم روزانه برای 3 ماه

اورسوبیل 300 میلی گرم هر 12 ساعت برای 3 ماه

اورسوبیل 300 میلی گرم هر 12 ساعت برای 6 ماه

۳۰- با در نظر گرفتن اصول ERAS کدام اقدام صحیح است؟

بیماری که تحت اسلیو قرار گرفته عموماً روز اول بعد عمل قابل ترخیص است

بیماری که تحت بایپس قرار گرفته تا 48 ساعت باید NPO بماند

بیماری که قرار است تحت بایپس کلاسیک قرار گیرد بایستی لااقل 8 ساعت قبل عمل NPO باشد.

بیماری که تحت بایپس قرار گرفته نباید در 24 ساعت اول بعد عمل راه برود.

۳۱- برای تجویز مکمل پس از اعمال باریاتریک کدام مورد غلط است؟

برای عمل باندینگ مولتی ویتامین به تنهایی کافی است
بعد از اسلیو جبران ویتامین ب 12 لازم است
بعد از عمل بایپس نیازی به تجویز کلسیم نیست
تجویز آهن پس از عمل بایپس توصیه می شود.

۳۲- عمل اسلیو در بهبود کلیه موارد زیر موثر است به جز:

پرفشاری خون
GERD
دیابت
آپنه انسدادی خواب

۳۳- بیمار خانم 34 ساله که دو روز قبل تحت اسلیو قرار گرفته و با تنگی نفس مراجعه کرده است. فشار خون 100 و تعداد ضربان قلب 120 است. علائم تحریک صفای ندارد. در آزمایشات لکوسیت 9 هزار دارد. اقدام بعدی کدامست؟

سی تی اسکن ریه با پروتوکل آمبولی
لاپاروسکوپی مجدد
سرم تراپی و آنتی بیوتیک تا 24 ساعت و سپس تصمیم گیری
آندوسکوپی

۳۴- شایع ترین محل لیک در اسلیو کجاست؟

نزدیک پیلور
نامشخص
پروکسیمال به خط استاپلر
بین استاپلر اول و دوم

۳۵- خانم 25 ساله به علت دردهای اپیگاستر یکسال اخیر تحت بررسی قرار میگیرد در سونوگرافی آنوریسم شریان طحال در قسمت دیستال با سایز 2 سانتی متر همراه یافته های آزمایشگاهی زیر تشخیص داده می شود بهترین اقدام درمانی کدام است ؟ $WBC=7500$, $Nat=59\%$, $PH=170000$, $Hb=10/5$

جراحی الکتیو در اولین فرصت
تحت نظر قرار دادن بیمار تا پایان حاملگی
رزکسیون و لیگاسیون آنوریسم
سونوگرافی ماهیانه و تصمیم گیری بر اساس تغییر سایز آنوریسم

۳۶- 33 ساله که 5 ماه قبل تحت اسلیو قرار گرفته و طی این مدت به طور پایدار استفراغ مکرر داشته است. در بررسی ها تنگی در اسلیو مطرح شده است. یک نوبت بالون دیلاتاسیون انجام داده که بهبودی قابل توجهی نداشته است. اقدام بعدی کدامست؟

تبدیل به بای پس کلاسیک
بالون دیلاتاسیون مجدد
تبدیل به SASI
توتال گاسترکتومی و ازوفاجوژژنوستومی

۳۷- بیشترین علت انسداد گوارشی پس از عمل بایپس کلاسیک کدام است؟

باند چسبندگی

هماتوزوار

اینواژیناسیون

هرنی داخلی

۳۸- خانم 25 ساله 4 روز قبل تحت بای پس کلاسیک قرار گرفته است. به دلیل ضعف و بی حالی به اورژانس همان بیمارستان مراجعه کرده است. علایم حیاتی پایدار است و تب و لکوسیتوز ندارد. شکم نرم و رژیم تحمل کرده است ولی بیمار خوب به نظر نمی رسد. اقدام مناسب کدامست؟

گرافی با بلع ماده حاجب محلول در آب

سی تی اسکن با ماده حاجب محلول در آب خوراکی

لاپاروسکوپی دوباره

معاینه و بررسی مجدد علایم 12 ساعت بعد

۳۹- کدام یک از داروهای مکمل زیر بعد از عمل بایپس نباید تجویز شوند؟

کلسیم

کوبالامین

فروس سولفات

ویتامین دی

۴۰- متخصص زنان با شما که آنکال جراحی هستید اورژانسی تماس میگیرد و عنوان می کند که حین لاپاروسکوپی و اولین تروکار گذاری دچار خونریزی شده است. چه مواردی محتمل است؟

محتمل ترین رگ آسیب دیده ورید اجوف تحتانی است

آسیب روده باریک نا محتمل است

احتمال آسیب شریان مزانتریک تحتانی از همه بیشتر است

شایع ترین ارگان آسیب دیده روده باریک و پس از آن شریان ایلیاک است

۴۱- بیمار خانم 43 ساله که 3 سال قبل تحت عمل باندینگ معده قرار گرفته و به خوبی کاهش وزن داشته است. از 2 هفته قبل دچار تورم، قرمزی و درد روی مخزن باند شده است. اقدام مناسب کدامست؟

درناژ پوست و زیر جلد در اطراف مخزن

آندوسکوپی

جراحی لاپاروتومی اورژانسی

آنتی بیوتیک خوراکی به مدت 2 هفته

۴۲- خانم 43 ساله که هفته قبل تحت بایپس کلاسیک قرار گرفته با تاکی کاردی و تب و حال عمومی بد مراجعه کرده است. از درن نیز ترشح مواد غذایی دارد. بیمار را به اتاق عمل منتقل کرده اید و مجدداً لاپاروسکوپی انجام می دهید. لیک از نزدیک هیاتوس است و آناستوموز ها هر دو فاقد لیک هستند. اقدام مناسب کدامست ؟

شستشو و درناژ و گاستروستومی و سوچور محل لیک

گاسترکتومی پروکسیمال و آناستوموز ازوفاگوزژنوستومی

شستشو و درناژ و ژژنوستومی و عدم سوچور محل لیک

شستشو و درناژ و سوچور محل لیک

۴۳- کدامیک از موارد زیر موارد می تواند به عنوان یک اندیکاسیون تبدیل عمل لاپاروسکوپی جراحی چاقی به عمل Open مطرح شود؟

مزو کوتاه روده باریک

وجود GIST معده

هیپاتومگالی Hudge

سن بالای بیمار

۴۴- بیمار آقای 50 ساله ای است که با سابقه کانسر ریه یکسال قبل تحت لوپکتومی ریه در کمورادیوتراپی قرار گرفته است طی بررسی های انجام شده تنها توده مشکوک به متاستاز در طحال بدون درگیری قفسه صدری و شکم و لگن یافت شده است کدام اقدام درمانی بهتر است ؟

متاستازکتومی لاپاراسکوپی

اسپلنکتومی لاپاراسکوپی

ارجاع جهت کموتراپی

ارجاع جهت کمورادیوتراپی

۴۵- وجود کدامیک از موارد زیر نشانه ریسک بالاتر کانسر پستان در فرد است ؟

اسکلروزینگ آدنوزیز

فلورید هیپرپلازی

اینتر اداکتال پاپیلوما

بیماری فیبروکسیتیک

۴۶- در رابطه با آدرنالکتومی در بیمار فنوکروموسیتوما کدام مورد صحیح نیست ؟

شروع فنوکسی بنزامین از 3-1 هفته قبل از عمل

شروع B بلوکر بعد از بلوک کافی آلفا ریسپتور

هیدریشن قبل از جراحی

پرهیز از ایزوفلوران در زمان بیهوشی

۴۷- شایعترین فرم درناژ ورید اصلی آرنال چپ کدام است ؟

با الحاق به ورید فرنیک تحتانی به ورید رنال چپ میریزد

مستقیماً به ورید رنال چپ می ریزد

مستقیماً به IVC می ریزد

با الحاق به ورید گنادال به ورید رنال چپ می ریزد

۴۸- عضله کریکوتیروئید حنجره از کدامیک از اعصاب زیر عصب گیری میکند ؟

شاخه خارجی سوپریور لارنژیال

شاخه داخلی سوپریور لارنژیال

شاخه خارجی رکورنت لارنژیال

شاخه داخلی رکورنت لارنژیال

۴۹- در صورت بروز خونریزی در محل تروکار در ابتدا کدامیک را انجام می دهید؟

کوتر کردن محل

کوتر کردن محل

فشار مستقیم از تروکار دیگر

فیکس کردن زخم با بگ سوندفولی

۵۰- مردی 30 ساله بدنبال تصادف دچار شکستگی مهره های گردنی و کوا دري پلژی شده است تروما و نکته پاتولوژیک در سایر نواحی بدن ندارد , PR=50/min BP=70/50 mmHg است اقدام ارجح جهت بهبود شرایط همودینامیک بیمار کدام است ؟

کریستالوئید

پکدسل

دوپامین وریدی

فنیل افرین وریدی

۵۱- بهترین درمان عمل جراحی الکتیو و غیر اورژانس در خاتم باردار کدام است ؟

سه ماهه دوم بارداری

بلافاصله بعد از ختم بارداری

6 هفته بعد از ختم بارداری

8 هفته بعد از ختم بارداری

۵۲- خانم 36 ساله ای که بعلت بررسی علت درد مزمن شکمی تحت لاپاراسکوپی تشخیصی قرار گرفته است دیورتیکولی در 90 cm از ایلئوسکال به طول 5 cm و قطر 5 میلی متر مشاهده می کنید . سایر ملاحظات نرمال است . چه اقدامی توصیه می کنید؟

وج رزکسیون روده باریک حاوی زائده

رزکسیون سگمنتال روده باریک حاوی زائده

ختم جراحی و پیگیری

دیورتیکولکتومی ساده

۵۳- آقای 48 ساله که بعلت درد مبهم اپی گاستر تحت آندوسکوپی قرار گرفته، توده ای به قطر 3 cm در خم بزرگ معده رونیت و جواب بیوپسی وی نیز فاقد سلول بدخیم گزارش می شود چه توصیه ای می کنید ؟

وج رزکسیون توده

پیگیری آندوسکوپی دوره ای

رزکسیون آندوسکوپی توده

دیسیتال گاسترکتومی حاوی توده

۵۴- در بین گزینه های زیر احتمال انجام پروسیجر اشتباه در کدامیک بیشتر است ؟

اندام فوقانی

اندام تحتانی

سر و گردن

ارگان لکن

۵۵- همه موارد زیر در مورد بروز پنوموتوراکس بعد از تعبیه CVC صحیح است بجز؟

انجام CXR بعد از تعبیه در موارد غیر مشکوک لازم است

در افراد چاق احتمال بروز آن بیشتر است

در موارد کمتر 15% بی علامت مداخله لازم نیست

اکثر موارد پنوموتوراکس تأخیری نیاز به مداخله دارد

۵۶- چه میزان کاهش وزن قبل از جراحی چاقی منجر به کوچک شدن اندازه کبد خواهد شد ؟

5%

10 %

15 %

20 %

۵۷- بیشترین میزان ترومبوآمبولی وریدی در جراحی چاقی در چه زمانی رخ میدهد؟

حین عمل

زمان بستری در بیمارستان

بعد از ترخیص طی 30 روز اول

بعد از ترخیص طی 30 روز اول

۵۸- در بیمار مبتلا به sever GERD و چاقی مفرط انجام کدامیک از جراحی های زیر کنتراندیکه است ؟

sleeve gastrectomy

LRYGB

BPD

BPD+DS

۵۹- بیماری که به علت چاقی مفرط تحت LRYGB قرار گرفته است بعد از عمل روزانه حداقل چه میزان vit D3 باید مصرف کند ؟

1000 IU

2000 IU

3000 IU

4000 IU

۶۰- آقای 40 ساله ای که 8 ماه پیش تحت LRYGB قرار گرفته است بخاطر درد ناگهانی اپی گاستر آورده شده است و تحت CXR ایستاده هوای زیر دیافراگم دارد و بهترین اقدام کدامست ؟

NPO و درمان دارویی

لاپاراتومی و رزکشن اولسر

لاپاراسکوپی و گراهام پیچ

کلپیس آندوسکوپی

۶۱- كودك 4 ساله اي با وزن 12 كيلوگرم به دنبال تصادف دچار آسيب همي توراكس راست شده است در بدو ورود فشار خون 70/50 mmHg و نبض 120 در دقيقه و كاهش صدا در همي توراكس راست دارد براي بيمار لوله سینه تعبيه و 400 سي سي خون خارج شده است اکنون يكساعت پس از تروما 50 سي سي خون به حجم ترشحات اضافه شده است چه اقدامي انجام ميدهيد؟

تزريق خون و تحت نظر گرفتن

تزريق مايع و تحت نظر گرفتن

توراكوتومي اورژانسي

CT اسكن شكم و لگن

۶۲- بيمار 30 ساله كه به علت تروماي نافذ در محاذات قسمت بالاي غضروف تيرونيدي در سمت چپ گردن به اورژانس آورده شده است BP=120/80 , PR=85 دارد در بررسي هاي انجام شده تنها نکته مثبت شرح حال يكبار خلط همراه با خون اندك بوده است بهترين اقدام كدام است؟

تريم زخم و تريض

تريم زخم و تحت نظر براي 12 ساعت

انجام CTA گردني و قفسه صدري

انتقال به OR جهت اكسپلور

۶۳- آقاي 50 ساله كه با تشخيص توده 4*5 cm ناحيه آنتروپوپيلوريك با پاتولوژي لنفوم high grade تحت كموراديوتراپي قرار گرفته است همچنان از استفراغ هاي مكرر بعد از غذا خوردن شكايت دارد در حاليكه CT اسكن و بيوپسي مغز استخوان نرمال است بهترين اقدام در اين مرحله كدامست ؟

ديستال گاستركتومي

D1 ساب توتال گاستركتومي

D2 ساب توتال گاستركتومي

توتال گاستركتومي و رزكشن غدد لنفاوي درگير

۶۴- مرد ميان سالي كه مكررا بخاطر اسهال و ادم شديد ژنراليزه و درد و اپيگاستر بستري بوده است تحت آندوسكوبي فوقاني قرار ميگيرد كه هيپرتروفي پروگزيمال معده دارد اما مخاط آنتر سالم است در بيوپسي هيپرپلازي سلولهاي mucus secreting دارد عليرغم درمانهاي انجام شده آلبومين سرم 2/5 مي باشد بهترين اقدام در اين مرحله كدامست ؟

ريشه كني HP

ريشه كني HP

گاستركتومي

تجويز استروژن و پروژسترون

۶۵- آقاي 45 ساله بدنبال سوء هاضمه مقاوم ، آندوسكوبي مي شود توده اي در آنتر به ابعاد 3*2 سانتي متر وجود داشته كه در بيوپسي تومور كارسينونيد گزارش شده است قدم بعدي كدام است ؟

enucleation

Wide local exacision

D1 & D2 gastrectomy

درمان با سوماتوستاتين

۶۶- بیماری کاندید وج رزکسیون لاپاراسکوپیک توده خوش خیم کبد شده است حدود یکساعت بعد از شروع عمل رزکسیون کبد انجام و ناگهان خونریزی حدود 500cc ایجاد که با packing کنترل می شود در این حین BP=70/40 mmHg , PR=120/min شده است . با قطع موقت تزریق گاز، تغییر نمی یابد . سایر ملاحظات در داخل شکم در حد نرمال است . در این مرحله کدامیک را توصیه می کنید ؟

سمع دقیق قلب

تجویز خون و FFP

تبدیل جراحی به عمل باز

ختم جراحی و تجویز سرم N/S و دوپامین

۶۷- در مورد پاسخ اندوکرین به جراحی لاپاراسکوپیک کدامیک صحیح نمی باشد ؟

سطح کورتیزول خون بعد از جراحی لاپاراسکوپیک کمتر از جراحی باز است

هورمونهایی استرس در اعمال جراحی لاپاراسکوپیک زودتر به تعادل می رسند

سوپرشن سیستم ایمنی در جراحی لاپاراسکوپیک کمتر است

سیتوکین ها بعد از اعمال جراحی لاپاراسکوپیک زودتر به حالت نرمال برمی گردد

۶۸- احتمال بروز کدامیک از عوارض تغذیه وریدی TPN کمتر است؟

سنگ صفراوی

آتروفی روده

نارسایی تنفسی

نارسایی کلیوی

۶۹- بیماران ذیل مبتلا به روماتوئید آرتریت تحت درمان NSAID می باشند در همه موارد تجویز آنتی اسید اندیکاسیون دارد بجز؟

همزمان استروئید مصرف کند

نیاز به دوز بالای NSAID باشد

نیاز به مصرف وارفارین همزمان باشد

سن بیمار 55 سال باشد

۷۰- در حین عمل جراحی لاپاراسکوپیک با گاسترکتومی توتال در بیمار 60 ساله بیهوشی اظهار می دارد حجم ادرار در 2 ساعت اخیر 30 cc می باشد میزان خونریزی حین عمل حدود دو عدد گاز بوده است BP=120/80 , RR=98 چه توصیه ای می کنید ؟

تجویز N/S 2 lit

تجویز لازیکس

چک کردن محل کاتتر فولی

اقدامی نیاز ندارد

۷۱- بیماری کاندید همی کولکتومی لاپاراسکوپیک است در حین عمل PCO2 افزایش داشته است (حدود 50) در این مرحله کدام اقدام را توصیه میکنید؟

تبدیل جراحی به عمل باز

استفاده از گاز N2O

قطع کامل گاز بطور موقت

افزایش تعداد ونتیلاسیون

۷۲- خانم 40 ساله با وزن 60 بدون بیماری زمینه ای و قبلی کاندید جراحی لاپاراسکوپی کوله سیستکتومی است جهت آنتی کوآگلانت چه توصیه ای برای وی می نمایید ؟

کومپرشن اندام تحتانی

تجویز clexan

تجویز heparin

آنتی کوآگلان نیاز ندارد

۷۳- جهت کاهش تهوع بعد از عمل جراحی لاپاراسکوپی کلیه موارد زیر توصیه می شود بجز؟

تجویز متوکلپروماید قبل از عمل

استفاده از کورتون دوز پایین قبل عمل

دکوپرس کردن معده قبل از ختم جراحی

هیدراته کردن کافی بیمار

۷۴- کدامیک از موارد زیر در روش جراحی MIS بطریقه رتروپریتونال بیشتر دیده می شود؟

آمفیژم زیر جلدی

اسپدور تنفسی

افت فشار حین عمل

چسبندگی داخل شکم

۷۵- آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک در جراحی آپاندیسیت حاد غیر کمپلیکته کدام است؟

سفازولین

سفازولین + مترونیدازول

سفازولین+ آمپی سیلین/ سولباکتام

سفازولین + جنتاماسین

۷۶- در بیماری که دچار عفونت زخم لاپاراتومی شده است ، در کشت زخم استافیلوکوک اپیدرمیدیس و استافیلوکوک اورنوس مقاوم به متی سیلین (MRSA) رشد کرده است . کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر را انتخاب می کنید؟

cefepime

ceftazidime

cefotaxime

ceftaroline

۷۷- در پاتولوژی کیسه صفرا خانم 40 ساله که بدلیل سنگ کیسه صفرا تحت لاپاراسکوپی کوله سیستکتومی قرار گرفته است آدنوکارسینوم کیسه صفرا همراه با درگیری بافت همبند پری ماسکولر گزارش شده است اقدام بعدی چیست ؟

رزکسیون سگمان های IVB, V

رزکسیون سگمان های IVB, V و لنفادنکتومی رژیونال

رزکسیون سگمان های IV, V, VI, VII, VIII و لنفادنکتومی رژیونال

نیاز به اقدام دیگری نیست

۷۸- در مورد احتباس ادراري كه يكي از عوارض ترميم لاپاراسكوپي هرنی اینگونینال می باشد کدام مورد صحیح نیست ؟

شایعترین علت آن بیهوشی عمومی است

درمان آن تخلیه با کاتتر موقت می باشد

سونداژ بیماران در حین عمل جراحی TAPP جهت جلوگیری از آن

درد ، مسکن نارکوتیک و پر بودن مثانه قبل از عمل از عوامل مستعد کننده است

۷۹- آقای 45 ساله case شناخته شده نارسایی کلیه بدلیل آمبولی ریه تحت درمان هپارین می باشد در روز 5 شروع درمان پلاکت از 300000 به 130000 کاهش یافته است اقدام مناسب کدام است ؟

قطع هپارین و تجویز کلگزان

ادامه درمان با هپارین

قطع هپارین و شروع آرگنروبان

قطع هپارین و شروع لیپرویدین

۸۰- حین جراحی هیستریکتومی زمان آزاد سازی سرویکس از کاف واژن متوجه آسیب حالب به میزان 2 cm می شویم اقدام مناسب کدام است؟

آزاد سازی حالب در قسمت دیستال و آناستوموز در محل سالم

آزاد سازی حالب تا محل دو شاخه شدن ایلایک و آناستوموز حالب

آزاد سازی حالب تا قبل از دو شاخه شدن ایلایک و سپس آناستوموز از این محل

تعبیه استنت داخل حالب و ترمیم ثانویه

۸۱- پسر 25 ساله ای با احساس توده سفت و بدون درد در ناحیه بیضه سمت راست مراجعه کرده است کدام اقدام زیر در بررسی علت توده کاربردی ندارد ؟

بیوپسی سوزنی از توده

چك BHCG

CT شکم و لگن

بیوپسی از طریق کانال اینگونینال

۸۲- احتمال بدخیمی در کیست های کلیه در گزارش CT در کدامیک کمتر است ؟

Nodular calcification

Limited thick calcification

septa with measurable enhancement

colid components

۸۳- آقای 35 ساله ای با دردهای مزمن شکمی در RLQ از سه ماه قبل مراجعه کرده در بررسی های صورت گرفته در CT ، non enhancing blind lemon neon to cases به قطر 4 cm مطرح کننده موکوسل آپاندیس گزارش شده است بیمار تحت لاپاراسکوپي تشخیصی قرار میگیرد موکوسل آپاندیس با گسترش به ریه و غدد لنفاوی فرد ، مناسب ترین اقدام کدام است ؟

تبدیل به عمل باز و آپاندکتومی

آپاندکتومی لاپاراسکوپیک

عمل باز رایت همی کلکتومی

همی کولکتومی راست لاپاراسکوپیک

۸۴- آقای 57 ساله بدون بیماری زمینه ای که از 5 روز قبل دارد اپی گاستر RUQ مراجعه کرده است $T=38^{\circ}\text{C}$, $\text{WBC}=12000/\text{cc}$ ، حساسیت و ریپاند مورفی دارد سونوگرافی ضخامت جدار 5 mm با سنگهای متعدد داخل کیسه صفرا گزارش می شود کدام گزینه بعد از شروع درمان مدیکال صحیح است؟

کوله سیستکتومی 2 ماه بعد از درمان مدیکال

لاپاراسکوپیک کوله سیستکتومی در اولین فرصت

درناژ تحت گاید سونوگرافی

لاپاراسکوپیک کوله سیستکتومی بعد از 72 ساعت

۸۵- خانم 45 ساله با دل درد upper abdomen با انتشار به پشت بستری و تحت بررسی قرار گرفته سونوگرافی کیسه صفرا حاوی سنگهای متعدد ریز با ضخامت جدار کیسه صفرا 3 mm گزارش می شود آمیلاز 1200 لیپاز 150 می باشد بعد از شروع درمان مدیکال چه توصیه ای می کنید ؟

ERC در 48 ساعت اول سپس کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک

کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک به همراه کلانژیوگرافی حین عمل در همان بستری بعد از رفع علائم

ترخیص بعد از بهبودی و کوله سیستکتومی 6 هفته بعد

کوله سیستکتومی و کلانژیوگرافی حین عمل اورژانسی

۸۶- در حین لاپاراسکوپیک کوله سیستکتومی کلانژیوگرافی انجام شد بنظر دو filling defect در CBD مشهود است اولین اقدام شما کدام است ؟

شستشوی مکرر با N/S و بررسی مجدد

استفاده از گلوکاگون و شستشوی CBD

کلدوکتومی و تخلیه سنگها و کارگذاری t tube به روش لاپاراسکوپیک

تبدیل جراحی به عمل باز و اکسپلور CBD

۸۷- بیمار مبتلا به فنوکروموسیتوم کاندید لاپاراسکوپیک آدرنالکتومی است کلیه اقدامات زیر قبل از عمل الزامی است بجز؟

کارگذاری arterial line

کارگذاری سوند فولی

کارگذاری لوله معده

تجویز آنتی بیوتیک

۸۸- هنگام استفاده از سوزن verres جهت insufflation ، در ابتدا چه میزان فشار داخل شکمی نشان دهنده صحیح بودن محل سوزن می باشد ؟

کمتر از 12-15 mmHg

کمتر از 10 mmHg

کمتر از 5- 6 mmHg

کمتر از 3 mmHg

۸۹- آقای 65 ساله ای است با تشخیص کانسر مقعد مراجعه کرده است در بررسی بیمار سن نرمال بدون متاستاز گزارش شده. اندوسونو درگیری تا حد سروز را گزارش کرده است لاپاراسکوپی تشخیصی شواهدی از درگیری غدد لنفاوی و متاستاز وجود ندارد اقدام مناسب کدام است ؟

ننودجوانت پس از عمل

عمل جراحی +ادجوانت کموتراپی

عمل جراحی +رادیوتراپی

عمل جراحی + کمورادیوتراپی

۹۰- بیماری که کاندید جراحی و تحت درمان داروهای ضد انعقاد می باشد کدامیک صحیح می باشد؟

عمل قطع اسپرین 10 روز قبل

عمل قطع هپارین 24 ساعت قبل

عمل قطع وارفارین 3 روز قبل

عمل قطع داپی گاسترون یک هفته قبل

۹۱- بیمار آقای 40 ساله با سابقه مولتیپل تروما 3 ماه قبل که طی بررسی در زمان تروما هماتوم ساب کپسولر طحالی گزارش شده است و به صورت کانزرواتیو درمان شده است با درد شکم و سیری زودرس مراجعه کرده است در سونوگرافی کیست 7 سانتی متری لوب فوقانی طحال دیده شده است بهترین اقدام درمانی کدام است ؟

اسپلنکتومی پارشیل باز

اسپلنکتومی لاپاراسکوپی

برداشتن لاپاراسکوپی سقف کیست

پیگیری ماهیانه با سونوگرافی

۹۲- کدامیک از بیماران زیر کاندید مناسبی برای آدرنالکتومی لاپاروسکوپی است؟

بیمار دچار چاقی مفرط

بیمار دچار COPD

بیمار دچار سندرم کوشینگ وابسته به ACTH که نیازمند آدرنالکتومی دو طرفه است.

بیمار دچار فنوکروموسیتوم ۲ سانتی متری چپ

۹۳- در مورد آناتومی جدار شکم کدام مورد غلط است؟

خونرسانی عموماً از طریق عروق اپیگاستریک فوقانی و تحتانی است.

خط قوسی یا سمی سیرکولار یک خط عرضی است.

خط سمی لوناریس یک خط عرضی است.

اپونوروز عضله مایل داخلی در قسمت فوقانی شکم هم از قدام و هم از خلف عضلات رکتوس را در بر میگیرد.

۹۴- در مقایسه جراحی لاپاراسکوپی نسبت به جراحی اندوسکوپی داخل لومن از طریق حفره های طبیعی کدام گزینه صحیح است ؟

کاهش درد

حذف جای اسکار

عدم نیاز به بستری

صرفه جویی هزینه

۹۵- کدامیک از گازهای مورد استفاده در لاپاراسکوپي از نظر فیزیولوژیک و بی اثر بودن نسبت به سایر گازها بهتر است ؟

N2O

CO2

هلیوم

هوا

۹۶- اولین بافت جبران کننده اسیدوز ناشی از insuffilation گاز CO2 حین اعمال جراحی لاپاراسکوپیک کدام است ؟

بافت های ماهیچه ای

بافت وریدی

کلیه

بافت استخوانی

۹۷- در اعمال جراحی کم تهاجمی کدامیک از گزینه ها جهت کاهش مدت بستری توصیه نمی گردد ؟

مابع درمانی وسیع حین عمل و جلوگیری از دهیدراتاسیون

استفاده از ضد درد غیر مخدر

استفاده از داروهای ضد استفراغ با مکانیسم مرکزی حین بیهوشی

استفاده از استروئید ها

۹۸- در کدامیک از اجزای دستگاه لاپاراسکوپي نور به بار الکترونیکی تبدیل می شود ؟

CCU

Monitor

CCD

light source

۹۹- در سیستم های سه بعدی لاپاراسکوپي کدام صحیح نیست ؟

وضوح کمتر و لبه های تصاویر محو

خستگی و سردرد در اعمال طولانی مدت

افزایش توانایی جراح در بخیه زدن

افزایش توانمندی جراحان تازه کار

۱۰۰- در ارتباط با لاپاراسکوپي در طی بارداری کدامیک از اهمیت کمتری برخوردار است ؟

access گذاری اولیه

فشار پنومپریتونن 15 mmHg

هیپرکاری مادر

اسیدوز PH شریانی جنینی