

## زنان - Prenatal

۱- در کدام یک از روش‌های زیر می‌توان برای تسریع القاء زایمان همزمان از اکسیتوسین استفاده کرد؟

Cervadil

لامیناریا

PGE1 خوراکی

کتتر فولی ۳۶ ترانس سرویکال

✓

۲- در پی القاء لیبر با اکسیتوسین با دوز افزایشی 6mu/min در خانم باردار ۳۸ هفته متوجه وجود انقباضات رحمی ۵ عدد در ۱۰ دقیقه میشویم، تراسه بیمار کاتاگوری ۲ می‌باشد اقدام بعدی کدام است؟

اکسی توسین را قطع و پس از مناسب شدن شرایط با نصف دوز شروع میکنیم

✓

اکسیتوسین را با نصف دوز ادامه می‌دهیم

اکسیتوسین را قطع و از روش دیگری برای القاء لیبر استفاده می‌کنیم

اکسیتوسین را موقتاً قطع و پس از قطع انقباضات با دوز ۴mu/min ادامه می‌دهیم

۳- کدام روش تشخیصی زیر با بیشترین میزان اشعه یونیزه همراه است؟

Cerebral Angiography

Cardiac Angiography

Double vessel PTCA

✓

Barium Swallow

۴- در سونوگرافی انجام شده برای خانم بارداری در سن ۲۲ هفته کلیه‌های هر دو طرف جنین دارای اکوژنیستیته بالا و بدون کیست واضح، به طوری که کل فضای شکم را اشغال کرده‌اند، رویت شد، مثانه کوچک است و AFI 4 cm است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

ADPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال غالب)

ARPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال مغلوب) ✓

multi cystic dysplastic kidney

genetic syndrome

۵- مادر باردار ۱۳ هفته جهت انجام غربالگری و سونوگرافی مراجعه کرده است. سونوگرافی متوجه دیامتر طولی مثانه 8mm همراه با دیلاتاسیون یورترای پروکسیمال می‌باشد. نکته پاتولوژیک دیگری مشهود نیست. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

تست تشخیصی ✓

ختم بارداری

جشانت وزیکو آمنیوتیک

آمنیواینفیوژن

۶- در بررسی سونوگرافی جنین ۲۸ هفته متوجه بزرگی کلیه چپ به همراه دو ساختار کیستیک داخل آن که ارتباطی با هم ندارند می‌شویم. حالت چپ به صورت دیلاته قابل مشاهده است و یک ساختار کیست مانند هم داخل مثانه وجود دارد. تشخیص احتمالی کدام است؟

multi cystic dysplastic kidney

duplicated renal collecting system ✓

congenital megaureter

ARPKD (کلیه پلی کیستیک اتوزمال مغلوب)

۷- در سونوگرافی خانم باردار ۲۸ هفته متوجه توده سالید کیستیک پنج و نیم سانتی متری در ناحیه ساکرو کوكسیژیال میشویم که دارای داپلر عروقی است. همه موارد صحیح است به جز؟

زایمان باید به روش سزارین باشد

اکو قلب جنین

کاریوتایپ

بررسی NST, Bpp به صورت هفتگی

✓

۸- خانم باردار 30 ساله G1 با حاملگی 28 هفته و BMI:30 قصد مسافرت هوایی با طول پرواز 6 ساعت را دارند. همه توصیه های زیر صحیح است به جز؟

استفاده از جوراب واریس

راه رفتن حداقل یک بار در ساعت

حرکات پرئودیک اندام تحتانی

تجویز هپارین پروفیلاکسی

✓

۹- خانم باردار در 14 هفته به دلیل گاز گرفتگی توسط سگ ولگرد به اورژانس مامایی مراجعه کرده است. اقدام صحیح کدام است؟

شستشوی زخم و ارجاع به اورژانس مرکز بهداشت همگانی جهت مشاوره

✓

تزریق واکسن هاری و ختم بارداری

شستشوی زخم و تزریق واکسن کزاز و اطمینان خاطر به بیمار

دبریدمان و سوچور زخم در صورت عمیق بودن و ارجاع به مرکز بهداشت

۱۰- کدام گزینه در مورد تزریق واکسن دیفتري- کزاز- سیاه سرفه در بارداری صحیح است؟

✓ توصیه به تزریق آن بین 27 تا 36 هفته بارداری به همه خانم های باردار

توصیه به تزریق آن در اولین ویزیت پره ناتال

توصیه به تزریق آن بلافاصله بعد از زایمان

تزریق آن طبق دستورالعمل زمان غیر بارداری

۱۱- در بیماری که با تشخیص سقط عفونی، کاندید تخلیه با ساکشن پس از دریافت آنتی بیوتیک است، کدامیک از بررسی های زیر ضروری نمی باشد؟

آزمایش ادرار (U/A)

CBC

Vaginal culture ✓

Blood culture

۱۲- در کدام هفته باردار ، کلیه جنین فانکشنال می شود؟

هفته 8

✓ هفته 12

هفته 20

هفته 28

۱۳- کدام مورد در رابطه با تیروئید جنین صحیح است؟

غده تیروئید در هفته 6-8 توانایی ساخت هورمون را دارد

هورمون تیروئید جنین در تکامل طبیعی تقریباً تمام بافت های جنین نقش دارد ✓

انتهی بادی های ضد تیروئید از جفت عبور نمی کند

هیپوتیروئیدی مادرزادی زمانی رخ می دهد که آنتی بادی مادری محرک تیروئید از جفت عبور می کند

۱۴- در مراحل اولیه زندگی رویانی ، خونسازی اولین بار در کجا دیده می شود ؟

کبد

کیسه زرده ✓

طحال

مغز استخوان

۱۵- خانمی که 3 روز قبل سزارین شده است در مورد درمان استفاده از شکم بند برای برطرف شدن شلی دیواره شکم سوال می کند شما چه توصیه ای می کنید ؟

هر زمان پس از سزارین

یک هفته پس از سزارین

4 هفته پس از سزارین

پس از برطرف شدن درد شکم ✓

۱۶- خانمی 6 ساعت بعد از زایمان قادر به ادرار کردن نمی باشد. در معاینه پرینه و ژنیتالیا هماتوم ندارد. اقدام مناسب کدام است ؟

گذاشتن کاتتر ادراری به مدت 48 ساعت

همراه با کاتتر ادراری انتی بیوتیک و اکسی توسین شروع می کنیم

6 ساعت دیگر فرصت می دهیم و مجدد ارزیابی می کنیم

کاتتر ادراری می گذاریم و 24 ساعت بعد، براساس حجم ادرار باقی مانده تصمیم گیری می کنیم ✓

۱۷- کدامیک از موارد زیر در جلوگیری از زایمان زودرس موثر است؟

غربالگری و درمان باکتریال واژینوزیس

درمان بیماری های لته

فاصله گذاری بارداری بیشتر از 2 و کمتر از 4 سال ✓

مصرف پروژسترون در افراد Low risk

۱۸- خانم باردار 19 G2 هفته با سابقه زایمان زودرس 32W در بارداری قبلی و مصرف پروژسترون واژینال در این حاملگی مراجعه کرده است کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید ؟

اگر طول سرویکس در سونوگرافی واژینال کمتر از 25mm باشد سرکلاژ می کنیم. ✓

تزریق هفتگی پروژسترون کاپروات

با توجه به سن بارداری سرکلاژ کنتراندیکه است.

اگر طول سرویکس از 15mm کمتر باشد پساری می گذاریم..

۱۹- کدامیک از جملات زیر در مورد پیشگیری زایمان زودرس صحیح است؟

غربالگری روتین طول سرویکس با سونوگرافی واژینال

غربالگری باکتریال واژینوزیس در افراد با سابقه زایمان زودرس

بررسی طول سرویکس با سونوگرافی واژینال در افراد با سابقه زایمان زودرس ✓

مصرف A.S.A از سه ماهه اول در افرادی که سابقه زایمان زودرس خود بخودی دارند.

۲۰- خانم G3 در سن حاملگی 8W با تشخیص APS سندرم (آنتی فسفولیپید آنتی بادی) جهت ویزیت مراجعه کرده است سابقه DVT در بعد از زایمان بارداری قبلی را ذکر می کند. اقدامات زیر را در وی توصیه می کنید. به جز؟

شروع A.S.A از این سن حاملگی

مصرف اناکسپارین پروفیلاکسی در طول بارداری

مصرف اناکسپارین پروفیلاکسی 6 هفته بعد از زایمان

شروع اناکسپارین درمانی در طول بارداری ✓

۲۱- کدامیک از جملات زیر در مورد ترومبوفیلی ارثی صحیح است؟

شایعترین ترومبوفیلی ارثی موتاسیون فاکتور 5 لیدن است ✓

موتاسیون ژن G20210A سبب فعال شدن پروتئین C میشود

طبق گایدلاین ACOG بررسی آنها در سقط مکرر توصیه میشود

موتاسیون G20210A منجر به سقط می شود.

۲۲- در سونوگرافی 3D از روش Surfacerendering برای بررسی اعضاء زیر جنین استفاده می شود، به جز؟

صورت

اندامها

استخوانها

✓

جنس جنین

۲۳- نوزاد متولد شده با آپنه و تعداد ضربان قلب 95/min ، تحت احیا با PPV (تهویه با فشار مثبت) قرار می گیرد، کدامیک از موارد زیر بهترین نشان دهنده تهویه کافی در نوزاد است؟

افزایش میزان سچوراسیون اکسیژن در پالس اکسی متری نوزاد

افزایش میزان ضربان قلب

✓

افزایش تعداد تنفس

افزایش تونیسیته

۲۴- در نوزاد متولد شده از مادر مبتلا به عفونت گنوکوکی فعال، علاوه بر انجام تست گنوره و کلامیدیا کدام تجویز در مورد نوزاد صحیح است؟

پماد چشمی اریترومایسین

بتادین چشمی

سفتریاکسون تزریقی

✓

آزیترومایسین خوراکی



۲۵- جهت درمان سندرم دیسترس تنفسی (RDS) در نوزاد پره ترم با وزن 1200 گرم، تجویز همه موارد زیر توصیه می شود، به جز            ؟

کافئین

ویتامین A

نیتریک اکساید استنشاقی ✓

سورفاکتانت

۲۶- بیمار خانم 30 ساله گراوید یک به دنبال NVD دچار پارگی درجه 4 پریینه شده است در مورد ترمیم پریینه گزینه صحیح کدام است؟

ترمیم مخاط رکتوم با سوچور 2 صفر ، Rapid absorbable

روش ارجح ، end- to= end approximation، می باشد

ترمیم پارگی اسفنکتر خارجی بانخ 2 صفر Rapid absorbable ✓

ترمیم پارگی اسفنکتر داخلی با نخ 2 صفر، ویکریل

۲۷- بیمار خانم 23 ساله G2L1 با سن بارداری 17 هفته به دلیل تب، درد شکمی و زردی مراجعه کرده است. در بررسی تشخیص هیپاتیت حاد A داده شده است. کدام گزینه جز اندیکاسیون بستری این بیمار است؟

Serum Albumin= 3.5 g/dl

TOTal bilirubin= 1.4 g/dl

AST= 4000U/L

BS=60 mg/dl ✓

۲۸- بیمار خانم 37 ساله با سن بارداری 30 هفته بدلیل خونریزی با تشخیص دکولمان بستری تحت نظر گرفته می شود بعد از چند روز دچار استفراغ، زردی پیشرونده و کاهش سطح هوشیاری می شود. اولین اقدام صحیح در اداره این بارداری کدام است؟

تعویض پلاسما اورژانسی

اندازه گیری تری گلیسیرید سرم

انتقال به OR جهت پیوند اورژانسی کبد

ختم بارداری ✓

۲۹- بیمار خانم 31 ساله G1 با سن بارداری 28 هفته جهت مراقبت بارداری مراجعه کرده است بیمار HBS Ag مثبت می باشد. viral load  $10^8$  copy/ml می باشد اقدام صحیح بعدی کدام است؟

چک Anti HBS Ab

تجویز ایمونوگلوبولین

شروع تنوفویر ✓

نیاز به اقدام خاصی ندارد

۳۰- در پروسه تکامل عروق جفتی تهاجم به داخل میومتر (intramyometrial) در چه زمانی اتفاق می افتد؟

قبل از هفته 8 بارداری

بین هفته 8 - 12 بارداری

بین 12 - 16 هفته بارداری ✓

بعد از هفته 16 بارداری

۳۱- در مورد کلسیفیکاسیون جفتی کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

ارتباط مستقیم با سیگار و افزایش کلسیم مادر دارد.

درجه بندی آن از صفر تا 3 میباشد.

ارتباط قوی با پیامدهای پریناتال دارد. ✓

در صورتی که قبل از 32 هفته با درجه 3 مشاهده شود شانس مرگ داخل رحمی بالاتر می باشد.

۳۲- در ارزیابی ریتم قلب جنین با اکوکاردیوگرافی همه موارد صحیح است. به جز؟

استفاده از روش M-MODE هم در ارزیابی اریتمی ها و هم عملکرد بطنی کاربرد دارد.

آریتمی PAC می تواند ناشی از مصرف کافئین یا هیدرالازین توسط مادر باشد.

ارزیابی مجدد ریتم قلب در موارد PAC حداقل یک ماه بعد توصیه می شود. ✓

در دو درصد موارد PAC ممکن است بعدها به سوپراونتریکولار تاکیکاردی تبدیل گردد.

۳۳- در خانم بارداری با سابقه دو بار سزارین و یک نوبت کورتاژ در سن 26 هفته جفت سر راهی گزارش شده است در اداره ایشان کدام گزینه صحیح است؟

اندازه گیری روتین طول سرویکس هفتگی برای کنترل شرایط زایمان اورژانسی توصیه می گردد.

در ایشان انجام MRI برای اختلالات چسبندگی جفت ضروری است.

ختم بارداری در سن 34 هفته توصیه می گردد.

تکرار سونوگرافی ارزیابی جفت در 28 و 32 هفتگی توصیه می گردد. ✓

۳۴- در ارزیابی انومالی اسکن جنین 19 هفته Choroid plexus cyst هشت میلی متری دو طرفه ایزوله گزارش شده است . در ارزیابی تکمیلی همه گزینه ها صحیح است به جز؟

رویت دست باز دوطرفه جنین

رویت نرمال بودن نماهای قلبی

وجود سه رگ در بند ناف

تکرار آنومالی اسکن چهار هفته بعد

✓

۳۵- در سونوگرافی روتین جنین 28 هفته متوجه کیست پرونسفالیک می شویم. همه موارد زیر در اداره دوران جنینی توصیه می شود به جز؟

بررسی فاکتورهای ترومبوفیلی ارثی در والدین

انجام MRI مغز جنین

بررسی ژنتیک جنین

ختم بارداری به روش سزارین

✓

۳۶- اختلالات بینایی که در بیمار پره اکلامپسی ایجاد می شود با کدام اقدام زیر بهتر می شود ؟

رهیدره کردن بیمار

تجویز سولفات منیزیم

تجویز کورتون

استراحت

✓

۳۷- خانم 31 ساله G2P1 در سونوگرافی آنومالی اسکن افزایش مقاومت شریان های رحمی گزارش شده است کدام مورد زیر صحیح است؟

✓ ارزش پیشگویی برای IUGR دارد

شانس پره اکلامپسی افزایش می یابد

تجویز آسپرین

تجویز آسپرین بعلاوه هپارین

۳۸- خانم باردار 30 ساله در سن حاملگی 32 هفته مبتلا به پره اکلامپسی شدید دچار ادم ریه شده است. محتمل ترین علت آن کدام است؟

تجویز ایندومتاسین

تجویز سولفات منیزیم

✓ تجویز مایعات زیاد

خونریزی

۳۹- خانم ویرجین 25 ساله به علت ترومای جنسی به اورژانس زنان مراجعه کرده است، در معاینه ژنیتال تشخیص ترومای جنسی تایید می شود کدام مورد زیر را تجویز می کنید؟

مترونیدازول 2g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد

✓ آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه مترونیدازول 2g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد و کنتراسپشن اورژانس

آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه سفتریاکسون 250mg دوز واحد و کنتراسپشن اورژانس

آزیترومایسین 1g دوز واحد بعلاوه آزیترومایسین 500mg 4 بار در روز برای 7 روز

۴۰- در مورد عوامل افتراق دهنده سندرم Help و TTP کدام گزینه زیر صحیح است؟

در سندرم help کاهش خفیف تا متوسط ADA MTS-13 میتواند رخ دهد ✓

در TTP افزایش متوسط در آنزیم های کبدی رخ می دهد.

همولیز میکروآنژیوپاتیک در سندرم HELLP شدید و در TTP خفیف است

ترومبوسیتوپنی در سندرم HELLP شدید و در TTP خفیف است

۴۱- در طی زایمان طبیعی هنگام خروج سر جنین، کدامیک از اقدامات زیر احتمال بروز پارگی درجه 3 و 4 را کاهش می دهد؟

ماساژ پرینه در مرحله دوم زایمان ✓

استفاده از تکنیک Hands-poised

استفاده از مانور ریتگن تعدیل شده

استفاده از روش Hands-on

۴۲- در خانمی بدنبال زایمان طبیعی جفت خارج نشده است. آپگار نوزاد خوب است و خونریزی غیر طبیعی در مادر وجود ندارد و علائم حیاتی ایشان نیز پایدار است. طبق توصیه WHO تا چه مدت برای خروج خود بخود جفت می توان صبر کرد؟

15 دقیقه

20 دقیقه

30 دقیقه

60 دقیقه ✓

۴۳- با افزایش سن حاملگی انتظار داریم که در حالت طبیعی، کدامیک از تغییرات زیر در ضربان قلب جنینی رخ دهد؟

افزایش تاثیر سیستم پاراسمپاتیک در FHR جنین ✓

عدم تغییر در Beat to Beat variability

کاهش میزان acceleration در پاسخ به حرکت جنین

ثابت ماندن rate قلب جنین از هفته 18 تا 36

۴۴- کدامیک از گزینه های زیر در مورد داپلر شریان بند ناف صحیح است؟

میزان S/D ratio تحت تاثیر سن حاملگی نمی باشد.

میزان S/D ratio وابسته به angle of insonation نمی باشد. ✓

محل استاندارد اندازه گیری داپلر بند ناف، محل اتصال آن به شکم جنین است

S/D ratio تحت تاثیر حرکت و تنفس جنین قرار نمیگیرد.

۴۵- در خانمی که مبتلا به Rh ایمونیزاسیون است و تصمیم به بررسی جنین از نظر آنمی داریم، کدام پارامتر زیر را اندازه گیری می کنیم؟

بررسی شریان MCA از نظر peak systolic velocity ✓

بررسی نسبت PI در شریان MCA به شریان بند ناف

اندازه گیری S/D ratio شریان MCA

بررسی Centralization در شریان MCA و داکتوس ونوزوس

۴۶- کدامیک از داروهای ضد صرع زیر خاصیت تراتوژنستی بالاتری دارند؟

Valproic Acid ✓

lamotrigine

Levetiracetam

Carbamazepine

۴۷- برای کاهش خطر تراتوژنستی ویتامین A، توصیه فعلی برای حداکثر دوز مصرفی روزانه چقدر است؟

1000 واحد

2000 واحد

2560 واحد ✓

10000 واحد

۴۸- خانم باردار G1، 25 هفته، در ویزیت پره ناتال فشار خون 150/100 دارد. آزمایشات پراکلامپسی نرمال است. تا به حال دارویی مصرف نمی کرده است. زمینه آسم دارد. کدام داروی ضد فشار خون برای این بیمار تجویز شود؟

پروپرانولول

لابتالول ✓

مترپرولول

هیدروکلروتیازید



۴۹- افت حاد فشار خون متعاقب آنستزی اپیدورال در کدامیک از موارد زیر بیشتر می باشد؟

باردار مبتلا به فشار خون مزمن

پراکلامپسی خفیف Mild

پراکلامپسی شدید Severe

پراکلامپسی Super imposed



۵۰- برای خانم باردار 30 هفته مبتلا به کلستاز بارداری درمان با UDCA Tab 300mg/TDS شروع شده است. انتظار می رود خارش تا چه مدت پس از شروع دارو بهبود یابد؟

5-3 روز

1-2 هفته

3-2 هفته



پایان هفته 4

۵۱- خانم باردار G2P1Lch1 در سن بارداری 25 هفته برای بار دوم با علائم شدید سنگ کیسه صفرا مراجعه کرده است. درمان مناسب برای ایشان کدام است؟

NPO کردن و تجویز آنتی بیوتیک

تعبیه NG tube

تجویز UDCA

لاپاراسکوپی یا درمان آندوسکوپی



۵۲- خانم باردار 30 هفته با علائم تهوع، استفراغ، درد شدید اپیگاستر مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده سنگ های متعدد در Common bile duct دیده شده است. آمیلاز 4000 و لیپاز 2000 دارد. درمان مناسب در این بیمار کدام است ؟

NPO رهیدراتاسیون

تجویز آنتی بیوتیک

ERCP ✓

لاپاراسکوپی

۵۳- کدام ساختار مغز در آلوبار هولوپروزنسفالی دیده می شود؟

Thalami ✓

Interhemispheric fissure

Falx cerebri

Corpus callosum

۵۴- از Jaw Index در سونوگرافی برای تشخیص کدام آنومالی جنین استفاده می گردد؟

Cystic Hygroma

Micrognathia ✓

Bilateral Cleft Palate

Unilateral Cleft Lip without Cleft Palate

۵۵- Fetal cardiac screening در سه ماهه دوم، در بارداری های کم خطر شامل کدام نما نمی باشد؟

Four-chamber view

Right ventricular outflow tract

Left ventricular outflow tract

Ductal arch view



۵۶- انجام کدام مراقبت در بارداری همراه با Overt diabetes توصیه می گردد؟

Optimal preconceptional glucose control



مصرف low dose aspirin به محض مثبت شدن تست بارداری

توصیه به کاهش وزن در بارداری

بررسی کراتینین ادرار 24 ساعته در اولین ویزیت

۵۷- کدام درمان در کتواسیدوز دیابتیک حین بارداری اشتباه می باشد؟

یک لیتر نرمال سالین در عرض یک ساعت اول

loading دوز انسولین وریدی 0.2-0.4 U/kg

پتاسیم 15-20 mEq/h بدون چک سطح پتاسیم سرم



دکستروز 5% در Half saline در صورت رسیدن گلوکز پلاسما به 250 mg/dl

۵۸- خانم باردار 6 هفته با سابقه فوت فرزند قبلی به دلیل Congenital Adrenal Hyperplasi جهت مشاوره به درمانگاه پریناتولوژی مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است ؟

انجام NIPT در صورت مونت بودن جنین شروع درمان با دگزامتازون

شروع درمان با دگزامتازون قبل از هفته 9 و انجام CVS در هفته 10-12 ✓

انجام NIPT و تعیین ابتلای جنین و سپس درمان با دگزامتازون در صورت جنین مبتلا

انجام CVS در هفته 10 حاملگی و شروع درمان با دگزامتازون در صورت ابتلای جنین

۵۹- خانم باردار 32 هفته جهت سونوگرافی بیومتری جنین مراجعه کرده است در سونوگرافی انجام شده جنین دچار محدودیت رشد همراه با پلی هیدرآمینوس و تاکی کاردی می باشد مادر سابقه جراحی تیروئیدکتومی به علت بیماری گریوز را 2 سال قبل ذکر می کند که تحت درمان با لووتیروکسین می باشد. اقدام صحیح کدام است ؟

کوردوستنژ و بررسی جنین از نظر تیروتوکسیکوز ✓

تجویز داروی آنتی تیروئید داخل مایع آمنیون

تجویز داروی آنتی تیروئید داخل بند ناف جنین

تعیین میزان TSH مایع آمنیون

۶۰- خانم باردار 28 هفته به علت تاکی کاردی جنین ارجاع شده است. حین انجام اکوکاردیوگرافی ضربان قلب جنین به طور ناگهانی از 150 به 180 افزایش یافته و در بررسی با M Mode نسبت ضربان دهلیز به بطن  $\frac{1}{1}$  می باشد. تشخیص کدام است ؟

Sinus Tachy caridi

premature Atrial Contraction

Atrial flutter

Supraventricular Tachy cardia ✓

۶۱- خانم 36 سال G3P2A1 که اخیراً در هفته 6 بارداری دچار سقط جنین خودبخودی شده است. و مجدداً میخواهد باردار شود. قاعدگی های طبیعی و سیکلیک را با خونریزی خفیف تا متوسط گزارش می کند. در سونوگرافی یک میوم 3\*4 سانتیمتر اینترا مورال خلف فوندوس نشان داده شده است. چه درمانی را قبل از بارداری دوباره توصیه می کنید؟

آمبولیزاسیون شریان رحمی

Hysteroscopic myomectomy

تکرار سونوگرافی در 8 هفته

نیازی به درمان یا اقدام خاصی ندارد. ✓

۶۲- در یکی از بیماران باردار یک توده پستان 2 سانتی متری متحرک و غیر حساس را لمس می کنید پس از ارزیابی بیشتر، Concordant benign triple test بوده است. برای مدیریت بیش تر چه پیشنهادی دارید؟

معاینه فیزیکی سریال ✓

برداشتن جراحی

(MRI) Magnetic resonance imaging

نیازی به درمان یا اقدام خاصی نیست

۶۳- در یک خانم G1 20 ساله در هفته 18 بارداری در سونوگرافی روتین یک توده بدون علامت در آدنکس، 10cm کمپلکس با سپتوم های ضخیم و اجزای سولید گزارش شده است. برای این بیمار کدام اقدام ارجح است؟

Expectant management

Magnetic resonance imaging

برداشتن فوری با لاپاراسکوپی ✓

لاپاراتومی

۶۴- خانم 21 ساله G1P0 در هفته 33 بارداری با دوقلوهای diamnionic/dichorionic بثورات خارش دار به

مدت 4 روزه بیش ترروی شکم و ران است شکایت دارد . صورت و کف دست و پا ضایعات را ندارند . او تب و

تماس با بیمار را نداشته است . تشخیص Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy مطرح است . همه موارد زیر در مورد بیماری او صحیح است به جز؟

بعد از زایمان بهبود میابد

به ندرت در سایر بارداری ها عود می کند.

به نرم کننده ها آنتی هیستامین های خوراکی و استروئیدها جواب میدهد

ماهیت خود ایمنی داشته و عوارض جانبی بر روی بارداری دارد ✓

۶۵- یک خانم 25 ساله G1P0 در هفته 35 بارداری با شکایت از خارش شدید به مدت یک هفته مراجعه می کند . در معاینه به جز خارش در محل خارش ها هیچ ضایعه ای ندارد . او بثورات، تب یا تماس با بیمار نداشته است . محتمل ترین تشخیص کدام یک از موارد زیر است؟

اگزمای بارداری

Pemphigoid gestationis

کolestاز داخل کبدی بارداری Intrahepatic cholestasis of pregnancy ✓

Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy (PUPPP)

۶۶- خانم G1 پس از زایمان طبیعی و اپیزیوتومی انجام شده دچار احساس فشار و درد در ناحیه واژن شده است در معاینه بیمار تورم دردناک اکیموتیک در دیواره واژن رویت می شود همه موارد زیر در مورد وی صحیح است به جز:

سایز هماتوم ولوو واژینال در مدیریت آن موثر است.

در صورتیکه هماتوم سوپرالواتور باشد احتمال خونریزی رتورپرتیوئن وجود دارد.

در صورت درد شدید و ادامه افزایش سایز هماتوم جراحی باید انجام شود.

گذاشتن کاتتر ادراری در همه بیماران دارای هماتوم ولوو واژینال ضروری است. ✓

۶۷- خانم 28 ساله در حین زایمان و خروج جفت دچار افت ناگهانی فشار و دیسترس تنفسی و خونریزی می شود همه اقدامات تشخیصی و درمانی زیر برای بیمار ضروری است به جز:

بررسی علل اختلال قلبی عروقی مثل انفارکتوس میوکارد

بررسی تجویز عوامل اینوتروپیک

احیا پیشرفته فوری

تجویز مایع با حجم زیاد

✓

۶۸- خانم چاق حامله با سابقه قبلی 2 سزارین عرضی روی رحم که با پره اکلامپسی جهت زایمان مراجعه نموده است. کدام یک از موارد زیر TOLAC را در بیمار با ریسک بالا همراه می کند؟

چاقی

سابقه 2 بار سزارین عرضی قبلی

پره اکلامپسی

عدم وجود پرسنل ورزیده

✓

۶۹- بیمار باردار دو قلوی منوکوریون دی آمنیون در سن بارداری 18 هفته جهت انجام آنومالی اسکن مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده تصویر یک جنین سالم در یک ساک و تصویر جنین با نمای انانسفال و توراکس غیرطبیعی و ابنورمالیتی شدید در اندامها در ساک دوم مشهود است. بیومتری امکان پذیر نیست. با وجود این سائز شکم قل مبتلا بزرگتر از قل سالم است. کدام گزینه را صحیح می دانید؟

TRAP جهت این بیمار مطرح بوده و Radiofrequency Ablation اقدام درمانی است. ✓

Selective Anomalous Fetus جهت بیمار مطرح بوده و با توجه به منوکوریون بودن ختم بارداری توصیه می شود.

Selective Anomalous Fetus جهت بیمار مطرح بوده و تزریق KCL اندیکاسیون دارد.

TRAP جهت بیمار مطرح بوده و با توجه به منوکوریون بودن ختم بارداری توصیه می شود.

۷۰- بیمار خانم باردار با سن حاملگی 34 هفته و 2 روز هفته است که با کانترکشن و دیلاتاسیون 3 سانتی متر با تشخیص پره ترم لیبر بستری شده است. وی حدود 3 هفته قبل با تشخیص زایمان زودرس، 2 دوز بتامتازون با فاصله 24 ساعت دریافت کرده است. کدام اقدام زیر در حال حاضر جهت وی ضروری است؟

تزریق Rescue course بتامتازون جهت بلوغ ریه

مونیتور قند خون نوزاد بدو تولد در صورت زایمان. ✓

استفاده از نیفیدپین جهت مهار کانترکشن به مدت 48 ساعت

استفاده از سولفات منیزیوم نوروپروتکتیو

۷۱- در دو قلوبی TAPS قل دهنده MCA PSV بیشتر از 1.5 mom و قل گیرنده MCA PSV کمتر از 0.8 دارد در چه stage می باشد؟

1

2 ✓

3

4

۷۲- برای کاهش خطر آسپیراسیون چه اقدامی در بیهوشی خانم های باردار بایستی انجام شود؟

استفاده از آنتی اسیدها

استفاده از H2 بلاکرها

موقع انتوباسیون فشار روی کریکوئید باشد ✓

ناشتایی طولانی مدت



۷۳- با کدام سطح از پلاکت می توان اسپینال آنالژی برای سزارین انجام داد ؟

50 هزار

60 هزار

70 هزار

✓

بستگی به قسمت های انعقادی تکمیلی دارد

۷۴- در مادر حامله 11 هفته با Major depression مقاوم به درمان تصمیم به ECT گرفته شد. رعایت کدامیک از موارد زیر ضروری است ؟

Fasting به مدت 6 ساعت

✓

تجویز آنتی کوآگولانت

گذاشتن Wedge زیر هیپ سمت راست

هیپرونتیلیشن در طول ECT

۷۵- در مادری با سابقه سوء مصرف مواد که دچار اختلال اضطراب شدید است، مصرف کدام داروی زیر ممنوع است ؟

سیتالوپرام

فلوکستین

ایمی پرامین

کلرودیازپوکساید

✓

۷۶- در آنومالی اسکن جنین 18 هفته در پروفایل صورت جنین Micrognathia مشاهده می شود. در بررسی قلب Overriding آئورت و آترزی دریچه پولمونر دیده می شود. بعد از مشاوره با والدین آمنیوسنتز انجام شد. درخواست کدام مورد برای بررسی ژنتیکی صحیح است؟

QFPCR

Standard karyotype

Chromosome micro array CMA ✓

WES

۷۷- خانم 24 ساله GA=28w مراجعه کرده است. در حال حاضر شکایتی ندارد. در U/A باکتری Few و اپی تلیال Cell Few گزارش شده است. کدام اقدام صحیح است؟

آموکسی سیلین 3gr تک دوز

آموکسی سیلین 500/TDS برای 5 روز

منتظر جواب U/C می مانیم ✓

تکرار (U/A) 10 روز بعد از درمان آنتی بیوتیکی

۷۸- کدام یک از یافته های سونوگرافی در تشخیص حاملگی خارج رحمی، Specificity بالاتری دارد؟

Tubal Ring sign

Complex Adenexal mass

Ring of fire

Trilaminar endometrial pattern ✓

۷۹- خانم 32 ساله G2P1 که به تازگی دچار عفونت HIV شده است به درمانگاه مامایی مراجعه نموده است. در رابطه با اقدامات لازم جهت بیمار کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

Chest-xray

تست PPD جهت توبرکولوزیس

بررسی HSV-1/HSV-2 - توکسوپلاسموزیس - سیتومگالوویروس

بررسی باکتریال واژینوزیس - هیپاتیت D

✓

۸۰- خانم 26 ساله بارداری دوقلویی مونوکوریون دی آمنیون در هفته 16 مراجعه کرده است. در مورد مراقبت های پره ناتال کدام توصیه صحیح است؟

✓ تجویز رژیم غذایی حاوی 40 کیلو کالری پرکیلو روزانه ASA+ روزانه

سونوگرافی هفتگی از هفته 22 برای بررسی TTTS + رژیم حاوی 3 وعده غذایی اصل و 3 میان وعده

ویزیت هر 2 هفته از هفته 25 همراه با معاینه واژینال در هر ویزیت جهت تشخیص کوتاهی سرویکس

تجویز ASA تا هفته 28 + تست های ارزیابی باسلامت جنین از هفته 36

۸۱- خانم باردار 31 هفته که از ماه ها قبل آنمی متوسط دارد و بعلت عدم تحمل آهن خوراکی، آهن تکمیلی مصرف نکرده است در حال حاضر بعلت سنگ ادراری و دیزوری و تب 40 درجه سانتیگراد تاکیکاردی، تاکی پنه بستری شده و نتیجه CBC بشرح زیر است:

$WBC=39 \times 10^3$

$Hb=7gr/dl, Hct=19, Platelet=158 \times 10^3$

اقدام صحیح کدام است؟

✓ ترانسفوزیون packed cell و آنتی بیوتیک

تجویز آهن پارنترال و آنتی بیوتیک

فقط درمان علت عفونت

آنتی بیوتیک و لیتوتریپسی

۸۲- کدامیک از گزینه های زیر در درمان پلی سیتمی ورا در حین حاملگی تجویز نمی شود؟

آسپرین

هیپارین LMW پروفیلاکتیک

هیدروکسی اوره

✓

اینترفرون آلفا

۸۳- خانم 38 ساله با سابقه سه بارداری جهت TL مراجعه کرده است. سابقه کنسر تخمدان در خواهر دارد. روش جراحی پیشنهادی شما چیست؟

TL parkland

سالپترکتومی

✓

TL pumeroy

هیسترکتومی

۸۴- در کدامیک از موارد زیر خطر آلوایمونیزاسیون RH کمتر است؟

مادر AB منفی جنین O مثبت

مادر AB منفی جنین A مثبت

مادر A منفی جنین B مثبت

✓

مادر AB منفی جنین B مثبت

۸۵- مادر RH منفی که تالاسمی بتا نیز دارد و نوزاد RH مثبت را بدنبال دکولمان و سزارین اورژانسی بدنیا آورده است کدام اقدام زیر برای پیشگیری از ایزوایمونیزاسیون RH صورت می گیرد؟

تزریق دو دوز آنتی RH ایمونوگلوبولین

تعیین وجود خونریزی فتومترال با تست روزت

استفاده از تست کلیه ها و ربتکه جهت تعیین میزان ایمونوگلوبولین مورد نیاز

استفاده از فلوسیتومتری جهت تعیین میزان ایمونوگلوبولین مورد نیاز ✓

۸۶- در خانمی غیر حامله با سابقه نوزاد IUGR 28 هفته در بارداری قبلی، بررسی از نظر آنتی بادی فسفولیپید انجام داده ایم. نتیجه تست مثبت است. اقدام بعدی کدام است؟

تایید نتیجه مثبت آنتی بادی فسفولیپید 12 هفته بعد ✓

تزریق هپارین پروفیلاکتیک در بارداری بعدی

تجویز آسپرین LOW dose در بارداری بعدی

تجویز هپارین درمانی در بارداری بعدی

۸۷- خانمی گروید یک، در هفته 37 بارداری با علائم سردرد مراجعه و در کنترل مکرر فشار خون  $\frac{150}{100}$  ثبت شده است. پروتئین ادرار در نوبت 2 +، تست های کبدی و کلیوی دیگر نرمال است. در معاینه ارتفاع رحم مناسب سن بارداری و بی شاب اسکور 3 است. اقدام مناسب شما کدام است؟

ختم بارداری با سزارین

رایپ سرویکس سپس اینداکشن لیبر ✓

انتظار تا 39 هفته جهت شروع زایمان یا مناسب شدن سرویکس

تکرار بررسی پروتئین اوری با ادرار 24 ساعت و تصمیم در مورد زمان ختم بارداری

۸۸- در خانمی که با فشار خون بالا تحت ختم بارداری با روش واژینال قرار گرفته، بعد زایمان جهت کنترل فشار خون داروی خوراکی آملودیپین دریافت می کند (5mg/day) در بررسی وی فشار خون همچنان 150-160/100mmHg می باشد. دست و صورت ادماتو و وزن وی تنها یک کیلوگرم در طی 2 روز بعد زایمان کاهش دارد. کدام گزینه جهت کنترل فشار خون وی مناسب است؟

لابتلول وریدی

هیدرالازین وریدی

فورسماید وریدی ✓

اضافه کردن لابتلول خوراکی به درمان فعلی

۸۹- خانم 38 ساله (G4L3(NVD) با حاملگی 38 هفته بعثت درد زایمانی مراجعه و در معاینه انقباضات پراکنده داشته، دیلاتاسیون 2 سانتیمتر و پرزانتاسیون Funic می باشد. اقدام مناسب کدام است؟

سزارین اورژانس ✓

بستری و درمان انتظاری

مراجعه در صورت تشدید انقباضات

سزارین الکتیو در 39 هفته در صورت پایدار ماندن وضعیت فوق

۹۰- خانمی ۲۳ ساله PG با حاملگی ۴۰ هفته با شروع انقباضات منظم زایمانی از حدود ۲۴ ساعت قبل مراجعه می کند. در معاینه واژینال سرویکس بسته و افسمان ۳۰٪ است. کدام یک از اقدامات زیر کمک کننده است؟

آمنیوتومی

قدم زدن

تجویز مسکن ✓

سرم تراپی

۹۱- خانمی ۳۹ ساله PG با حاملگی ۲۸ هفته با شکایت از تب، تنگی نفس، سرفه های پروداکتیو و درگیری مولتی لوبار در CXR بستری شده است. تست کووید منفی است. پس از سه روز درمان با آزیترومایسین وریدی و تامی فلو تب بیمار ادامه داشته و در CBC لکوپنی و ترومبوسیتوپنی دیده می شود. چه اقدامی مناسب است؟

ادامه درمان برای ۴۸ ساعت دیگر

تغییر آزیترومایسین به کلاریترومایسین

جایگزینی درمان با لووفلوکساسین ✓

اضافه کردن داکسی سیکلین به آزیترومایسین

۹۲- خانمی با حاملگی ۲۵ هفته که فروشنده مواد غذایی است تست PPD 6 میلی متر، و بدون علامت است اقدام مناسب بعدی کدام است؟

شروع ایزونیازید ۳۰۰ mg روزانه

درمان با ترکیبات ریفامپین

انجام رادیوگرافی قفسه سینه ✓

اندازه گیری ترانس آمینازهای کبد

۹۳- خانمی ۲۷ ساله با حاملگی ۳۶ هفته بعلت سردرد بدون افزایش فشارخون، تحت MRI قرارگرفت و آنوریسم اینتراکرانیاال تشخیص داده شد که با درمان حمایتی سردرد بهبود یافت. اقدام درمانی مناسب جهت بیمار کدام است؟

اینداکشن و زایمان طبیعی سپس ترمیم آنوریسم

جراحی همزمان آنوریسم و سزارین

سزارین سپس ترمیم آنوریسم ✓

ادامه درمان حمایتی و انتظار برای شروع لیبر

۹۴- خانم 33 ساله با حاملگی 30 هفته و سابقه مولتیپل اسکروزیس از روز گذشته دچار ضعف و پarestزی و کاهش بینایی شده است. درمان مناسب این مرحله چیست؟

1 گرم متیل پردنیزولون وریدی بمدت 5 روز ✓

پردنیزولون خوراکی 10 میلیگرم روزانه بمدت 2 ماه

پلاسمافریزس تا بهبود علایم

ایمونوگلوبولین داخل وریدی بمدت 5 روز

۹۵- خانمی در ابتدای بارداری جهت مراقبت روتین مراجعه نموده است، FBS:126 mg/dl می باشد کدامیک از گزینه های زیر در مورد مراقبت بارداری صحیح است؟

انجام GTT 75gr

شروع متفورمین

شروع انسولین ✓

ابتدا رژیم غذایی و سپس چک مجدد قند خون

۹۶- درسونوی واژینال سه بعدی از رحم ، در نمای کروئال partition depth زیر یک سانتیمتر و partition depth بیش از 90 درجه می باشد. طبق معیار ASRM، کدام آنومالی رحمی مطرح است؟

Arcuate ✓

Septate

Bicornuate

Didelphys



۹۷- خانمی ۳۰ ساله حاملگی اول با تشخیص obstructed labor به اتاق عمل انتقال داده میشود، جراح پس از خروج جنین متوجه می شود که انسیزیون هیستروتومی در خلف رحم داده شده است. تشخیص شما چیست ؟

Retroflexion of uterine

uterine incarceration

anterior sacculation

Uterine torsion



۹۸- خانم بارداری با پستان های بسیار بزرگ پاتولوژیک Gigantomastia، چه اقدامی توصیه می کنید ؟

پوشیدن سینه بند بسیار محکم در بارداری

استفاده از گنهای مخصوص در حاملگی

مصرف بروموکریپتین بعد از زایمان

جراحی سینه بعد از زایمان



۹۹- خانم بارداری 20 هفته ای با سونوگرافی دال بر وجود ندول 6 میلیمتری هیپواکو حاوی مناطق میکروکلسیفیکیشن در تیروئید بدون هیچ علامتی به شما مراجعه نموده است . پیشنهاد شما جهت وی کدام است ؟

اسکن رادیواکتیو

بیوپسی

جراحی

MRI



۱۰۰- در سونوگرافی جنین 26 هفته متوجه ضایعه هیپواکوی 7cm با حدود مشخص در نزدیکی Umbilical insertion در سطح جنینی جفت می شویم که در بررسی کالرداپلر arterial Flow دیده نمی شود. کدام مشاوره با بیمار صحیح است؟

احتمال بروز IUGR وجود دارد ✓

احتمال بروز هیدروپس جنینی وجود دارد

اختلال شایعی است

احتمال اختلالات بدخیمی جفت مطرح است