

طب مادر و جنین

۱- بیمار خانم ۲۸ ساله با GA:16w و مربی مهد کودک با علائم تب و فازنژیت و لنفادنوپاتی سرویکال مراجعه کرده است. در آزمایشات $WBC 17 \times 10^3$ ، lymph: 10% و افزایش آنزیم های کبدی مشهود است. در بررسی سرولوژی CMV Igm و IgG منفی و در سونوگرافی جنین یافته خاصی مشهود نیست، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

IVIG

آمپنوسنتز

والاسیکلوپیر high dose

تکرار سرولوژی ۴ هفته بعد



منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲ / فصل ۶۷ / ۱۱۸۴ جدول ۲-۶۷ / ص ۱۱۸۵ ستون اول پاراگراف دوم / سطر ۱۸-۱۶

۲- بیمار خانم ۲۵ ساله باردار G3L1Ab1 به دلیل تب، سرفه و آنوسمی و با علائم حیاتی $RR:33$, $O_2 sat 88\%$ در هوای اتاق بستری شده است. در chest ct بیمار multilocal opocity همراه با نمای ground glass مشاهده می شود و Rapid Test برای SARS-COV-2 مثبت گزارش می شود. کدام اقدام درمانی در کاهش مورتالیتی بیمار موثرتر است؟

Btamehason

Dexamethasone



Remdesivir

Laber induction

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲ / فصل ۶۷ / ۱۱۸۹ ستون اول، پاراگراف ۴، سطر ۶-۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۳- خانم ۲۵ ساله G2P1D1 با سن بارداری ۱۶ هفته و ۵ روز با سابقه یک بار زایمان زودرس در هفته ۲۳ بارداری با طول سرویکس ۳۰ میلی متر در سونوگرافی ترنس واژینال مراجعه می کند. کدام اقدام را به بیمار توصیه می کنید؟

آمپول پرولوتون هفتگی تا ۳۶ هفته

سرکلاژ

✓ سونوگرافی مجدد طول سرویکس

قرص دیدروژسترون خوراکی

منبع:

منبع: ویلیامز ۲۰۲۲، فصل ۴۵، صفحه ۷۹۳، پاراگراف ۴

۴- تمام جملات زیر در مورد بیماری لوپوس صحیح می باشد به جزء؟

فاکتور ژنتیکی جهت بروز آن وجود دارد

تولید آنتی بادی از لنفوسیت های B مختل می شود.

✓ dsDNA بهترین تست غربالگری در این بیماری می باشد.

Anti sm برای تشخیص لوپوس اختصاصی می باشد.

منبع:

ویلیامز/فصل ۶۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۵- خانم باردار در هفته ۲۶ بارداری با تب ۳۹/۵ و درد فلانک دو طرفه مراجعه کرده است. PR=130, BP=85/60, O2Sat=90% دارد. مهم ترین قدم در شروع درمان بیمار کدام است؟

✓ تجویز سریع سرم به میزان ۲-۶ لیتر

تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف در عرض ۳ ساعت از مراجعه

تجویز پک سل تا Hb مادر بالای 9g/dl برسد

تجویز داروی وازواکتیو

منبع:

فصل ۵ ویلیامز- صفحه ۸۸۹- ستون ۱- پاراگراف آخر- سطر ۱۰ و ۱۱

۶- با همه بیماری های مادری زیر، جنین در معرض بیماری قلبی بیشتر از معمول می باشد بجز:

فنیل کتونوری

✓ Gestational Diabet

آنفلانزا

اوریون

منبع:

Mfm ص ۳۴۹/ جدول ۱-۲۵

۷- برای جنین که دچار تاکی کاردی و نتریکولار شده است چه دارویی مناسب نمی باشد؟

Digoxin

Flecainide

Sotalol

✓ Betamethason

منبع:

ص ۳۶۸/ ستون دوم/ پ دوم/ خط ۵ و ۶

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸- در خانم ۲۵ ساله G1 در آنومالی اسکن آترزی از وفاگوس گزارش شده است، آمنیوسنتز برای بیمار انجام شده و جواب کاریوتایپ آن نرمال گزارش شده است توصیه به انجام کدام آزمایش زیر از نمونه مایع آمنیوتیک می کنید؟

QFPCR

MLPA

MICROARRAY



FISH

منبع:

فصل ۱۶ ویلیامز ژنتیک صفحه ۳۰۹ ستون اول پاراگراف ۲

۹- گزارش جواب کاریوتایپ نمونه CVS بدین صورت است $47, XX+21/46, XX$ کدام گزینه زیر صحیح است؟

پسر با تریزومی ۲۱

دختر با ترانسلوکیشن متعادل کروموزوم ۲۱ و ۱۳

دختر با موزائیسیم تریزومی ۲۱ و نرمال



دختر با یک کروموزوم X نرمال و یک کروموزوم ringx

منبع:

فصل ۱۶ ویلیامز ژنتیک صفحه ۳۱۰ جدول

۱۰- در کدامیک از بیماری های زیر تست PGD قبل از بارداری برای تشخیص پره ناتال جنین کافی است؟

اهلردانلوس

مارفان

استئوژنزا ایمپرکتا



نوروفیبروماتوز

۱۱- Fetal cell microchimerism در کدامیک از بیماری های زیر در بارداری دیده شده است؟

✓ آرتریت روماتوئید همراه با آلل HLA

اسکلرودرمی

PAN (پلی آرتریت ندوزا)

بیماری بهجت

۱۲- خانم حامله ترم با سابقه بیماری قلبی مراجعه کرده است و در فاز فعال زایمانی تقاضای بی دردی دارد، در صورت کدام یک از بیماری های زیر خطر Conduction Analgesia کمتر است و انجام آن توصیه می شود؟

✓ رگورژیتاسیون میترال

شنت داخل قلبی

هیپرتانسیون ریوی

تنگی دریچه آئورت

منبع:

ویلیامز/ص ۹۲۱ / شش سطر اول

۱۳- خانمی در سن حاملگی ۳۵ هفته با سرفه و تنگی نفس مراجعه کرده و پس از بررسی های لازم با تشخیص کاردیومیوپاتی پری پارتوم تحت درمان قرار گرفته است. درمورد استفاده از درمان ضد انعقاد در ایشان کدام گزینه صحیح است؟

در صورت عدم وجود سایر اندیکاسیون ها نیازی به مصرف نیست

با دوز پروفیلاکسی باید تجویز شود.

در صورت رسیدن ejection fraction به ۴۰ درصد باید شروع شود

✓ در صورت EF کمتر از ۳۵-۳۰٪ باید شروع شود

منبع:

ویلیامز/ص ۹۳۳/ستون دوم /سطر ۲۲-۲۰

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۱۴- در سونوگرافی خانم باردار ۲۶ هفته در بررسی نمای ترنس و نتریکولار، Cavum septi pellucidum جنین مشاهده نشده است چه تشخیص افتراقی هایی مطرح است؟

✓ دیسپلازی سپتوایپتیک

سندرم ژوبرت

اختلالات شبکه پونز

دیسپلازی پونتوسربلار

منبع:

MFM/ص/۲۹۸ باکس ۳-۲۱

۱۵- در زمان انجام برش Mylard کدام شریان آسیب می بیند؟

✓ شریان اپیگاستریک تحتانی

شریان اپیگاستریک سطحی

شریان سیرکومفلکس ایلیاک سطحی

شریان سیرکومفلکس ایلیاک عمقی

منبع:

ویلیامز/۲۰۲۲ فصل ۲/پاراگرافص ۱۳ آخر

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۱۶- خانم ۳۴ ساله پس از جراحی سزارین با برش پوستی فان اشتیل دچار بی حسی و گزگز ناحیه مونس پوبیس می شود. کدام عصب حین جراحی آسیب دیده است؟

پودندال داخلی

ایلیواینگوپینال

✓

اوبتوراتور خارجی

وستیبولار داخلی

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲ فصل ۲/ص ۱۴ ستون دوم/پاراگراف اول/خط ۱۱

۱۷- خانم ۲۱ ساله G2P1 در سن بارداری ۳۲ هفته به علت درد شدید قفسه سینه، تنگی نفس و تب $38/9^{\circ}$ مراجعه می کند. در معاینه تاقی پنه و صداهای ریوی Coarse دارد، در CXR انفیلتراسیون مشهود است. $Hb=6.1g/dl$ و $O2Sat=91\%$ است. صحیح ترین اقدام اولیه کدام است؟

ترانسفیوژن exchange آنی

تجویز آنتی بیوتیک ، اکسیژن و مایعات وریدی

✓

تجویز کورتیکواستروئید و هپارین وریدی

- تجویز مخدر با دوز بالا و سزارین سریع

منبع:

فصل ۵۹ ویلیامز- صفحه ۱۰۵۴- ستون ۲- پاراگراف ۵- سطر ۸

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۱۸- خانم باردار ۳۴ هفته با IBD شناخته شده، در هفته ۲۸ با خستگی پیش رونده و در آزمایشات، $Hb=8/8g/dl$ $MCV=72$ و $Ferritin=150ng/ml$ و سچوریشن ترانسفرین ۱۲% است. محتمل ترین علت آنمی کدام است؟

آنمی فقر آهن

آنمی بیماری مزمن



کمبود ویتامین B12

آنمی همولیتیک

منبع:

فصل ۵۹ ویلیامز- صفحه ۱۰۵۰- ستون ۱- پاراگراف ۳- سطر ۸-۶

۱۹- خانم ۳۶ ساله باردار ۱۶ هفته به علت اضطراب از ابتدای بارداری تحت درمان paroxetine می باشد انجام کدام مورد زیر را توصیه می کنید؟

اکوکاردیوگرافی قلب جنین در ۱۸ هفته



سونوگرافی بیومتری سریال از ۲۰ هفته

کنترل انقباضات رحمی در منزل

ارزیابی سلامت جنین

منبع:

فصل 64 ویلیامز Psychiatric disorder صفحه ۱۱۴۷ ستون اول پاراگراف ۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۲۰- در سونوگرافی جنین 36w دیامتر ورید نافی اینتراهپاتیک ۱۰ میلی متر است جملات زیر در این مورد صحیح است بجز:

در اکثر مواقع این یافته ایزوله است .

این یافته واریس ورید نافی است.

با آنومالی های دیگر همراه نیست.



منجر به آنمی جنین می شود.

منبع:

Creasy/ فصل ۲۶/

۲۱- در کدامیک از آنومالیهای جنینی زیر آمینوسنتز و microarray توصیه می شود؟

امفالوسل



کیست شکمی

گاستروشزی

برادیکاردی جنین

منبع:

Creasy/ فصل ۲۶

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۲۲- در بیمار ۳۷ ساله که بدنبال IVF باردار شده است، در ۲۹ هفته بارداری دچار IUFD شده است. مادر سابقه بیماری ندارد، جهت بررسی علت IUFD، اتوپسی جنین به والدین توصیه شده است که به هیچ وجه قبول نمی کنند، کدام مورد می تواند جایگزین مناسب برای اتوپسی باشد؟

نمونه گیری از بندناف و ارسال جهت microarray

✓ ارزیابی کلی جفت و جنین توسط پاتولوژیست ماهر به همراه سونوگرافی و MRI جنین

مشاوره ژنتیک

ارزیابی پاتولوژی جفت

منبع:

صفحه ۷۷۸، ستون دوم، پاراگراف دوم، خط ۱۰ و ۱۱

۲۳- طبق توصیه WHO برای خروج دستی جفت مصرف کدام آنتی بیوتیک توصیه می شود؟

✓ تک دوز سفازولین

تک دوز سفازولین به همراه مترونیدازول

تک دوز آمپی سیلین به همراه جنتامایسین

آنتی بیوتیک لازم نیست

منبع:

ص ۷۳۶/پاراگراف اول/خط ۲-۴

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۲۴- خانم ۲۱ ساله با حاملگی ۸ هفته به علت استفاده از پماد ایزوترتینوئین و درمان آکنه صورت دوبار در هفته و در ۶ هفته اول بارداری مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است؟

ختم بارداری

استفاده اسید فولیک ۵ میلی گرم در ادامه بارداری

اکوکاردیوگرافی قلب جنین در هفته ۱۶ بارداری

مراقبت روتین بارداری



منبع:

ویلیامز/۲۰۲۲ فصل ۸/ص ۱۵۵ استون اول پاراگراف ۳

۲۵- خانم ۳۵ ساله ای تحت درمان با ید درمانی رادیواکتیو چه مدت پس از درمان، اجازه بارداری دارد؟

۲ ماه بعد

۴ ماه بعد

۶ ماه بعد



محدودیت ندارد و میتواند پس از اتمام در مان باردار شود.

منبع:

فصل ۶۱- بیماریهای تیروئید- مبحث هیپرتیروئیدیسم - قسمت درمان آخرین پاراگراف

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۲۶- خانم باردار ۲۴ ساله زایمان کرده است. در بدو تولد اپکار دقیقه ۱ و ۵ به ترتیب ۳ و ۴ بوده است. در ارزیابی نوار قلب جنین نیم ساعت قبل از زایمان دوبار افت Prolong داشته است. کدام یک از موارد ذیل به ضرر تشخیص آسفیکسی حین زایمان است؟

PH بند ناف ۶/۹۸

Base deficit : ۸



تلاموس نرمال در سونوگرافی مغز روز اول

basal ganglia نرمال در سونوگرافی مغز روز اول

منبع:

فصل ۳۳ ویلیامز- صفحه ۶۰۵ و ۶۰۲

۲۷- نوزاد سه روزه با تشخیص Cranial Hemorrhage بستری است. پروگنوز کدام تیپ خونریزی بهتر است؟

subdural



Intraventricular

Intracerebral

Intracerebellar

منبع:

/ جدول 4-33 فصل ۳۳ ویلیامز- صفحه ۶۰۷

۲۸- در خانمی که به علت پره اکلامپسی شدید ختم شده است، ۵ روز بعد از زایمان پلاکت ۲۰۰۰۰ می باشد. درمان مناسب کدام است؟

درمان انتظاری

تزریق پلاکت

پلازما فرزیس



سولفات منیزیم

منبع:

ویلیامز/ص/۶۹۶ ستون دوم

۲۹- کدام گزینه در رابطه با مدیریت بارداری و دیابت تحت کنترل با انسولین صحیح است؟

اینداکشن از ۳۸-۳۹ هفته برای پیشگیری از دیستوشی مفید است.

بستری جهت کنترل در ۳۲ هفتگی و یا کمتر توصیه می شود.

ار ۲۸ هفتگی تست های ارزیابی جنین انجام شود.

سزارین با وزن جنین بیشتر یا مساوی ۴۵۰۰ گرم پیشنهاد می شود.

✓

منبع:

ویلیامز/ص ۱۳/افصل ۶۰

۳۰-



بیماری جهت سونوگرافی سه ماهه اول در سن بارداری ۱۲ هفته به شما مراجعه کرده است.

در سونوگرافی انجام شده از brain جنین ، تصویر مقابل رویت می شود. تشخیص شما کدام است؟

سونوگرافی نرمال مغز

هولوپروزنسفالی آلوپار

✓

انانسفالی

آژنزی کورپوس کالوزوم

منبع:

Fmf/شکل ۳۱-۵

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۳۱- یافته های زیر در نمای نرمال چهار حفره ی قلب دیده می شود بجز:

وریدهای پولموناری به دهلیز چپ می ریزد.

اندازه بطن های قلبی مشابه هم است

✓ سینوس کرونری در طرف راست قلب دیده می شود

دریچه تریکوسپید کمی پایینتر از دریچه میترال است.

منبع:

Creasy / فصل ۲۵

۳۲- با دیده شدن علامت crossing شریان های آئورت و پولمونر کدامیک از بیماری های قلبی مطرح نمی باشد؟

✓ ترانس پوزیشن عروق بزرگ قلب

استنوز آئورت

آترزی پولمونر

VSD

منبع:

Creasy / فصل ۲۵

۳۳- برای غربالگری نقص لوله عصبی جنین (NTD) در حاملگی های چند قلویی، کدام گزینه زیر صحیح است؟

در حاملگی های چند قلویی باید سطح سرمی آلفا فیتو پروتئین در ۱۶ هفتگی اندازه گیری شود.

میزان آلفا فیتو پروتئین سرمی مساوی یا بالاتر mom 2.5 غربالگری را مثبت می کند.

دیدن Lemon sign در سونوگرافی در حاملگی های چند قلویی برای تشخیص NTD قابل اعتماد نیست.

✓ دیدن Bennana sign در سونوگرافی در حاملگی های چند قلویی برای تشخیص NTD معتبر است.

منبع:

Fmf / ص ۶۶۰ / ستون دوم / پاراگراف دوم

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۳۴- در حاملگی های دو قلوئی مونوکورین دی آمنیون، از کدام یک از معیار های زیر برای تشخیص سندروم آنمی پلی سیتی (TAPS) استفاده می شود؟

تفاوت حجم مایع دو قل

تفاوت وزن دو قل

✓ تفاوت یافته های داپلر شریان مغزی میانی دو قل

تفاوت یافته های داپلر شریان های بند ناف دو قل

منبع:

Fmf / ص ۶۶۹/ستون اول/پاراگراف دوم

۳۵- خانم ۳۲ ساله با بارداری ۴۲ هفته با شکایت از درد های زایمانی جهت ختم بارداری بستری شده است در معاینه 2finger/50%/cephalic و کیسه آب سالم است در تراسه ضربان قلب جنین الگوی saltatory مشاهده می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

سزارین اورژانس

اکسیژن نازال

آمینوتومی

✓ ادامه مانیتورینگ ضربان قلب و بررسی سیر زایمان

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲ / فصل ۴۶/ ص ۸۱۷/ستون دوم/پاراگراف دوم

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۳۶- یک خانم ۱۹ ساله گراوید یک در ۳۹ هفته بارداری با سابقه ابتلا به تبخال تناسلی، با دردهای زایمانی مراجعه می کند. در معاینه دیلاتاسیون ۴ سانتی مترو مامبرانها سالم است. در معاینه ضایعه ای ندارد. وی از سوزن سوزن شدن و خارش (prodromal symptoms) ناحیه ژنیتالیا از دو روز پیش شاکی است. بهترین برنامه مدیریتی چیست؟

انجام سزارین



اجازه زایمان داده، ولی از دستکاری حین لیبر و پاره کردن مامبرانها خودداری می کنیم.

آسیکلوویر وریدی شروع کرده و بعد برای زایمان بر حسب عوامل مامایی تصمیم میگیریم.

با آسیکلوویر خوراکی شروع کرده و با واکيوم مرحله دوم زایمان را کوتاه میکنیم.

منبع:

فصل ۶۸- بیماریهای STI در بارداری – مبحث هرپس ژنیتال- قسمت Peripartum Shedding Prophylaxis- پاراگراف ۳ خط ۱ و دوم.

۳۷- کدام یک از داروهای زیر در درمان خونریزی پس از زایمان در زنان بارداری که HIV مثبت و تحت درمان با ترانس کریپتاز معکوس و یا مهار کننده های پروتئاز هستند نباید به کار رود ؟

اکسی توسین

میزوپروستول

متیل ارگونوین



کربوپروست

منبع:

فصل ۶۸- بیماریهای STI در بارداری – مبحث HIV- قسمت Delivery Planning- پاراگراف ۳

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۳۸- خانم ۲۶ ساله، PG، GA=34W با شکایت کاهش حرکت مراجعه و در بررسی با سونوگرافی تشخیص IUFD داده شده است. کدام گزینه در مورد ایشان صحیح می باشد؟

جهت بررسی ژنتیک کاریوتیپ کافی است.

با توجه به نرمال بودن سونو آنومالی اسکن نیاز به بررسی ژنتیکی نیست.

Chromosomal microarray توصیه می گردد. ✓

یکبار QFPCR برای داون کفایت می کند.

منبع:

فصل ۳۵ ویلیامز- صفحه ۶۲۷

۳۹- در بیمار حامله با فشار خون مزمن و تاقیکاردی تجویز کدامیک از داروهای زیر کنترااندیکه است؟

بتابلاکر

آمیلودیپین ✓

هیدروکلروتیازید

لابتالول

منبع:

ویلیامز/ ص ۹۴۹/ جدول ۴-۵۳

۴۰- کدام داروی آنالژزیک زودترین شروع اثر در مادر و کمترین زمان تاثیر در نوزاد را دارد؟

مپردین

رمی فنتانیل ✓

بوتورفانول

مورفین

منبع:

ویلیامز/ ۲۰۲۲ ص/ ۴۶۹ ستون دوم/ پیراگراف اول/ فصل ۲۵

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۴۱- در میان سافت مارکهای سونوگرافیک ذکر شده، کدام یک بیشترین likelihood ratio را در تشخیص سندرم داون دارا می باشد؟

hyperechoic bowel ✓

short femor

Pyelectasis

intracardiac focus

منبع:

فتومترنال/جدول ۸-۳۲

۴۲- در نوزاد 27w با پره ترم لیبر، کدام اقدام با توجه به افزایش ریسک IVH توصیه نمی گردد؟

Delayed umbilical cord clamp

Cord milking ✓

تجویز ویتامین E به نوزاد

نوروپروتکتیو

منبع:

ص/ ۶۱۹ ستون دوم/پاراگراف آخر /ص/ ۶۲۰ ستون اول /پاراگراف اول

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۴۳- خانم ۲۷ ساله با سابقه ۸ هفته آمنوره با خونریزی واژینال و رحم بزرگتر از حد مورد انتظار و حاوی کسیت های ریز بدون هیچ ساختار جنینی و سطح BHCG بالا مراجعه می کند ، بافت حاملگی تخلیه می شود. کدام یک از گزینه های زیر برای تشخیص قطعی و تعیین نوع حاملگی مولار ضروری است؟

بررسی پاتولوژی نمونه با میکروسکوپ نوری

اندازه گیری سریال سطح BHCG

✓ بررسی ایمنوهایستوشیمی نمونه از نظر P5 7Klp2 به همراه ژنوتیپ مولکولی

کاریوتایپ نمونه کورتاژ

منبع:

ویلیامز/ص/۲۳۹ ستون دوم/پاراگراف سوم

۴۴- انجام سزارین الکتیو در کدام مورد توصیه نمی شود؟

سابقه متروپلاستی به علت رحم دوشاخ

✓ سابقه رزکسیون سپتوم رحمی

سابقه اکسزیون شاخ فرعی رحم

سابقه جراحی به علت اکستروفی مثانه

منبع:

ویلیامز/۲۰۲۲ فصل ۳

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۴۵- خانم ۳۷ ساله گراوید یک با سابقه نازائی و رحم دو شاخ و سن حاملگی ۱۶ هفته مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است؟

تجویز روزانه شیاف پروژسترون واژینال

انجام سرکلاژ پروفیلاکتیک

تجویز ۱۷ هیدروکسی پروژسترون کاپروات هفتگی

انجام سونوگرافی طول سرویکس ۲ هفته بعد



منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲/ فصل ۳/ ص ۴۵/ استون دوم/ پاراگراف ۳

۴۶- در مورد القای زایمان با میزوپروستول کدامیک صحیح است؟

افزایش پارگی کیسه آب

افزایش دفع مکونیوم

کاهش تاکی سیستول

افزایش نیاز به اکسی توسین



منبع:

ویلیامز/ فصل ۲۶

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۴۷- خانم ۳۰ ساله G2P1 در سن بارداری ۲۱ هفته با شک به کوتاهی اندام جنین در سونوگرافی ارجاع شده است. در سونوگرافی هایپومیزالیزاسیون کالاریوم و شکستگی متعدد استخوان های بلند و میکرومیلیای شدید دیده شده، دنده ها نمای تسبیحی و قفسه سینه باریک شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

دیسپلازی تاناتوفوریک

استئوژنر ایمپرکتا تیپ II ✓

هایپوفسفاتازیا

آکندوژنزیس تیپ II

منبع:

فصل ۲۸ FMF - جدول ۲۸-۲

۴۸- خانم ۲۸ ساله G2P1 برای سونوگرافی آنومالی اسکن ۲۲ هفته مراجعه کرده است. در سونوگرافی bowing در استخوان های بلند، کلاب فوت دو طرفه و اسکاپولاهایپوپلاستیک، آمبیوگوس ژنیتالیا دیده شد، تشخیص کدام است؟

camptomelic dysplasia ✓

Achondrogenesis

Thanatophoric dysplasia

Short rib-polydactyly syndrome

منبع:

فصل ۲۸ FMF - جدول ۲۸-۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۴۹- کدام مورد در کاهش میزان عفونت به دنبال سزارین موثر می باشد؟

درمان واژینوز باکتریال بدون علامت

تعویض دستکش بعد از خروج جفت

✓ خارج کردن رحم برای بستن هیستروتومی

بستن پریتوئن

منبع:

P 1683. P 2. L 5, P 3. L 3-10 ویلیامز/فصل/۳۷ ص ۴۶۵۳/پ

۵۰- خانمی به دنبال مترییت بعد از سزارین دچار فلگمون پارامتریال شده است و علی رغم درمان با آنتی بیوتیک وریدی به مدت ۷۲ ساعت تب ادامه دارد. گزینه درمانی صحیح کدام می باشد؟

لاپاروتومی اورژانسی

✓ ادامه درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف

تخلیه زیر گاید سونوگرافی

قطع آنتی بیوتیک

منبع:

ویلیامز/جلد ۱/ P 656. p 1. L ۱/پ/۶ستون اول

۵۱- کدام یک از موارد زیر نشان دهنده تفاوت آپنه اولیه و ثانویه در نوزاد می باشد؟

افت ضربان قلب به دنبال آپنه

کاهش تون نوروماسکولار

کاهش فشار خون

✓ پاسخ به تحریک ساده

منبع:

ویلیامز/جلد اول/ص ۵۸۸/پاراگراف اول /ستون اول

۵۲- اولین مرحله در مراحل اصلاحی ونتیلیسیون نوزاد کدام گزینه صحیح است؟

Mask adjustment ✓

Reposition airway

Suction mouth and nose

Open the mouth

منبع:

قصل ۳۲/ص ۵۸۹ جدول ۲-۳۲

۵۳- بعنوان مسئول آموزش رزیدنتها بدلیل افزایش تعداد PPH در بیمارستان تصمیم به برگزاری یک برنامه شبیه سازی برای آموزش رزیدنت ها و ماماها در زمینه مدیریت PPH می کنید کدام مورد در این برنامه کمترین اهمیت را دارد؟

استفاده از مانکن های پیشرفته با قابلیت شبیه سازی علایم حیاتی

تمرکز بر آموزش مهارت های فردی رزیدنت ها در کنترل خونریزی (سوچورینگ و بالن گذاری) ✓

طراحی سناریوهای مختلف و متفاوت با سطوح پیچیدگی مختلف

ایجاد فرصت برای بحث در مورد عملکرد تیم و شناسایی نقاط ضعیف تیم بعد از Simulation

منبع:

فتومترنال/ص ۸۴۸

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۵۴- بعنوان مسئول بخش زایمان متوجه اختلاف نظر قابل توجه بین رزیدنت های سال های مختلف برای تفسیر NST شده اید که منجر به تصمیم گیری های نادرست و افزایش میزان سزارین شده برای استاندارد سازی تفسیر NST در بیمارستان چه می کنید؟

اجباری کردن شرکت در دوره های آموزشی تفسیر NST

توزیع کتاب ها و فایل های آموزش تفسیر NST

✓ تهیه یک برنامه آموزشی جامع که شامل مرور کیس های واقعی و مطالعه دستورالعمل ها و شرکت در یک آزمون باشد.

از سیستم هوش مصنوعی برای تفسیر NST کمک می گیریم تا خطای انسانی کم شود.

منبع:

فتومترنال/ص ۸۴۸

۵۵- خانم باردار ۳۱ ساله با GA:23W به دنبال تماس با کودک مبتلا به سرخک ۳ روز قبل مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟

انجام واکسیناسیون

تست RT-PCR

IVIG 400mg/Kg ✓

اقدام خاصی لازم نیست

منبع:

ویلیانز ۲۰۲۲ فصل ۶۷/ص ۱۱۹۰ استون اول /پاراگراف سوم سط ۷-۱

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۵۶- خانم باردار G1 با سن بارداری ۳۲ هفته به دلیل اختلال در دید نزدیک به چشم پزشک مراجعه می کند. کدام یافته در ارزیابی چشم بیمار در ارتباط با تاثیر فیزیولوژی طبیعی بارداری بر چشم نمی باشد؟

افزایش خفیف ضخامت قرنیه

اختلال در میدان بینایی



وجود کدورت های کروکوبرگ در سطح خلفی قرنیه

کاهش حساسیت قرنیه

منبع:

Williams Obstetrics ,Chapter 4,page 74 second column, the last paragraph and

page 75 first paragraph

۵۷- خانم ۲۵ ساله G1، برای سونوگرافی آنومالی اسکن در هفته ۲۰ مراجعه کرده است. در بررسی جفت توده با حدود مشخص ۳ سانتی متری داخل جفت رویت شد که هایپواکو می باشد. در بررسی داپلر فلوی عروقی variable دیده می شود. همه اقدامات صحیح است به جز؟

بررسی فانکشن قلب جنین

بررسی سریال رشد جنین

بررسی حجم مایع به طور سریال

آمنیوسنتز



منبع:

فصل ۲۹ FMF - صفحه ۴۶۷

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۵۸- خانم ۳۲ ساله G2P1 برای سونوگرافی ۲۱ هفته روتین مراجعه کرده، در سونوگرافی جفت low-lying به همراه اتصال velamentous دیده شد. در سونوگرافی داپلر، عروق linear از internalOS عبور کرده است. اقدام صحیح کدام است؟

✓ تکرار سونوگرافی هفته ۲۸ جهت تایید تشخیص

فالوآپ روتین

سزارین الکتیو هفته ۳۸

سزارین الکتیو هفته ۳۴-۳۵

منبع:

فصل ۲۹ FMF - صفحه ۴۷۲

۵۹- مشاهده کدام گزینه در بررسی داپلر جنین دچار TTTS نشان دهنده stage 3 می باشد به جز؟

✓ Increased PSV of Middle cerebral artery

Pulsatile flow in umbilical vein

Absent flow in ductus venosus

Reversed end diastolic flow in umbilical artery

منبع:

P 268. TABLE 19.1/FMF

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۶۰- خانم حامله ۳۲ هفته با سابقه HTN مزمن در سونوگرافی، وزن جنین حدود 5% و داپلر شریان نافی افزایش یافته و $CPR=0.8$ محاسبه شده است. اقدام بعدی در مدیریت بیمار کدام است؟

سزارین فوری به دلیل شواهد نارسایی جفت و خطر بالای هیپوکسی جنین

تجویز کورتیکواستروئید و زایمان طبیعی در 34W

پایش دقیق جنین و داپلر و در صورت ثبات وضعیت جنین ادامه بارداری ✓

انتقال فوری بیمار به مرکز سطح سه برای زایمان فوری

منبع:

فتومترال

۶۱- خانم G1 ۳۰ هفته مبتلا به دیابت تیپ I و فشارخون بارداری که در سونوگرافی وزن جنین صدک ۳ درصد و داپلر شریان نافی Absent است و $NST \rightarrow reactive$ و BPP 8/10 می باشد بهترین اقدام در مدیریت بیمار کدام است؟

سزارین فوری بدلیل نارسایی جفت و خطر بالای دیسترس جنین

تجویز کورتیکواستروئید برای بلوغ ریه و تکرار سونوگرافی BPP در ۴۸ ساعت آینده

شروع درمان با سولفات منیزیم برای پیشگیری از اکلامپسی و القاء و زایمان

بستری کردن بیمار و تجویز کورتیکواستروئید و پایش دقیق شامل داپلر و BPP و NST روزانه ✓

منبع:

ص ۸۲۹/ شکل ۶-۴۷

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۶۲- شایع ترین عارضه ی فاکتور ۷ نو ترکیب کدام است؟

ترومبوز وریدی

ترومبوز شریانی ✓

ترومبوسایتوپنی

آمبولی مایع آمینوتیک

منبع:

ویلیامز/فصل/۴۴ ص ۷۷۳/ستون دوم/پاراگراف اول

۶۳- کدامیک از موارد زیر جزء بررسی سونوگرافیک استاندارد در سه ماهه اول نمی باشد؟

اندازه ، محل و تعداد ساک حاملگی

اندازه گیری CRL و تعیین سن حاملگی

بررسی FHR با M-model

تعیین محل و ظاهر جفت و ارتباط با سوراخ داخلی ✓

منبع:

ویلیامز/ص/۲۴۹ جدول ۳-۱۴

۶۴- یافته های تشخیصی زیر در سونوگرافی اکستروفی مثانه جنین دیده می شوند به جز؟

مثانه بیشتر از ۳۰ دقیقه خالی مشاهده می شود.

پلی هیدرامنیوس ✓

محل اتصال شکمی بند ناف به پایین جا به جا شده است.

ژنیتالیا به بالا جا به جا شده است.

منبع:

P 430. P 4

۶۵- در صورت مشاهده پیلکتازی ایزوله در جنین تمام اقدامات ضروری است به جز؟

تکرار سونوگرافی در سه ماهه سوم

آمنیوسنتز برای بررسی کاریوتایپ



تست های سلامت جنین در صورت بروز الیگوهیدرامنیوس

زایمان در بیمارستان سطح سه در صورت انسداد شدید

منبع:

P 415. P 1,2,3,4

۶۶- در یک حاملگی ۳۹ هفته با زایمان طبیعی، ۳۰ ثانیه پس از تولد نوزاد، ضربان قلب وی ۸۰ ضربه در دقیقه می باشد که تحت تهویه با فشار مثبت قرار می گیرد و پس از ۶۰ ثانیه ضربان قلب به ۸۶ می رسد. اقدام مناسب کدام است؟

ادامه تهویه با فشار مثبت

اینتوباسیون



تجویز اپی نفرین

ماساژ قلبی

منبع:

ص ۵۸۸/ شکل ۳۲-۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۶۷- در خانم ۲۸ ساله با زایمان طبیعی در سن حاملگی ۴۱ هفته، تزریق ویتامین K به نوزاد در چه زمان و به چه طریقی انجام می‌شود ؟

قبل از ترخیص از بیمارستان-داخل عضلانی

قبل از ترخیص از بیمارستان-زیرجلدی

در یکساعت پس از تولد-داخل عضلانی



در یکساعت پس از تولد-زیر جلدی

منبع:

/ پاراگراف سوم صفحه ۵۹۴

۶۸- خانم باردار ۶ هفته به علت مولتیپل تروما تحت عکسبرداری های متعدد قفسه سینه و مهره ها و لگن قرار گرفته است کدام توصیه مناسب است؟

ختم بارداری

محاسبه میزان اشعه

تصمیم گیری بر اساس بررسی آناتومی در ۱۲ هفته

ادامه بارداری با مراقبت روتین



منبع:

ویلیامز/ص ۸۷۲ / ستون اول / پاراگراف دوم / خط اول

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۶۹- بیمار خانم ۴۰ ساله باردار ۲۶ هفته به علت کانسر پستان کاندید جراحی است که جهت ایشان توصیه به انجام لنفوستینتوگرام با TC- 99m – sulfur شده است کدام گزینه صحیح است؟

تاخیر جراحی با توجه به سن بارداری

با توجه به کاربرد TC- 99m – sulfur این روش نباید انجام شود.

✓ میزان تشعشع محاسبه شده آن حداکثر ۱/۴ میلی راد است که اقدامی بی خطر است.

انجام جراحی دو مرحله ای و تکمیل جراحی با بررسی لنف نودها بعد از زایمان

منبع:

ویلیامز/ص ۸۷۵ / ستون اول/ ۳ خط آخر /ستون دوم / ۳ خط اول

۷۰- کدام یک از موارد زیر، خطر پارگی رحم در TOLAC را افزایش نمی دهد؟

مرحله دوم زایمان طولانی

✓ حاملگی دوقلوایی

IUFD جنین

فاصله حاملگی از سزارین قبلی ۶ ماهه

منبع:

ویلیامز/ صفحه ۱۴۹۱، پاراگراف سوم

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۷۱- در یک بیمار باردار با سنگ حالب و هیدرونفروز شدید، کدام روش تصویربرداری در صورت عدم تشخیص با سونوگرافی، کمترین خطر را برای جنین دارد؟

سی تی اسکن بدون کنتراست

✓ MRI بدون گادولینوم

IVP یک مرحله ای

رادیوگرافی ساده شکم

منبع:

صفحه 999، بخش CT "Diagnosis": "MR imaging is the second-line test following a nondiagnostic sonographic evaluation... if CT imaging is needed, unenhanced helical CT has an average fetal radiation dose of 7 mGy."

۷۲- خانمی در هفته پنجم بارداری بدلیل لکه بینی مختصر مراجعه کرده است. در سونوگرافی واژینال یک ساک بارداری در خط وسط در حفره رحم دیده می شود. اقدام اولیه بعدی کدام است؟

تکرار سونوگرافی دو هفته بعد

انجام سونوگرافی NT در ۱۲ هفتگی

کورتاژ تشخیصی

✓ پیگیری با تیترا BHCG

منبع:

صفحه ۴۶۶، تشخیص حاملگی توسط سونوگرافی

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۷۳- ترومبوژنیک ترین اختلال انعقادی ارثی کدام است؟

✓ کمبود هموزیگوت آنتی ترومبین

موتاسیون فاکتور ۵ لیدن هتروزیگوت

ژن هموزیگوت پروترومبین

هایپرهموسیستتئینی

منبع:

ویلیامز / فصل ۵۵ - صفحه: ۹۷۶ - سطر: دو- پاراگراف: سه

۷۴- مراحل ۱ و ۲ و ۳ لیبر (clinical phases of labor) در کدام فاز وضع حمل (parturition) قرار دارند؟

Quiescence (prelude to parturition)

Activation (preparation for labor)

✓ Stimulation (processes of labor)

Involution (parturient recovery)

منبع:

شکل ۲۱-۳ صفحه ۴۰۰

۷۵- در آبشار اندوکرینی جنینی در شروع زایمان کدامیک از هورمونهای زیر نقش اصلی را دارد؟

✓ CRH جفتی

CRH فوق کلیه جنین

ACTH فوق کلیه جنین

کورتیزول جفتی

منبع:

بخش آبشارهای آندوکراین صفحه ۴۰۸ پاراگراف ۴

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۷۶- بیماری با سابقه آسم متوجه بارداری خود می شود در بررسی اولیه وضعیت بیمار به شرح ذیل است: داروی بتا آگونیست را به صورت روزانه در طول هفته مصرف می کند و از بیداری شبانه بیش از یک روز در هفته شاکی است، بیمار محدودیت مختصر در فعالیت های روزانه را ذکر می کند در خصوص پیامدهای بارداری کدام گزینه صحیح است؟

احتمال عود و حمله حاد ۳۰٪ است.

سزارین الکتیو شیوع عود را کاهش می دهد.

زایمان زودرس در این بیمار تا دو برابر افزایش دارد.

نیاز به low dose inhaled cortico steroid برای کاهش دوز بتا آگونیست مصرفی دارد. ✓

منبع:

صفحه ۹۵۹ - ستون اول - پاراگراف اول - جدول ۵۴.۱

صفحه ۹۵۸ - ستون اول - پاراگراف اول و پاراگراف دوم - سطر ۷

۷۷- خانمی در هفته ۲۶ بارداری مراجعه نموده است که در سونوگرافی توده سالیید-سیستیک اکوژن در همی توراکس راست جنین مشاهده می شود که در اندازه گیری ها $CVR=1/7$ محاسبه شد، کدام توصیه صحیح است؟

تکرار سونوگرافی دوهفته بعد

تجویز بتامتازون ✓

درمان با لیزر

درمان با جراحی

منبع:

صفحه ۲۸۷

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۷۸- در سونوگرافی ۱۸ هفته جنینی کلیه‌های بزرگ و عدم رویت مثانه و هیپاتومگالی مشاهده شده است. تشخیص صحیح کدام است؟

✓ کلیه پلی کیستیک اتوزومال مغلوب

کلیه پلی کیستیک اتوزومال غالب

کلیه دیس پلاستیک مولتی کیستیک

عفونت مادرزادی CMV با درگیری کلیه ها

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲/ صفحه ۳۰۰

۷۹- ایده ال ترین نما برای مشاهده membranous VSD در اکو قلب جنین کدام است؟

✓ نمای LVOT

نمای RVOT

نمای 4- chamber

نمای 3- vessles

منبع:

صفحه ۲۹۰ و ۲۹۱

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸۰- بیمار خانم ۳۸ ساله PG / ۲۸ هفته با علائم خونریزی، درد و تدرنس شکمی از ۲ ساعت قبل مراجعه کرده است. خونریزی در حد اواخر mense و رحم کاملاً سفت و می باشد کدام اقدام در اداره ایشان صحیح است؟

در صورت گزارش سونوگرافی نرمال در بستر جفت احتمال دکولمان رد می شود.

انجام Kleih auer betke تست در تشخیص قطعی دکولمان کمک کننده است.

CAOS (سکانس الیگوهایدرآمینوس و دکولمان مزمن) حتماً با PROM همراه با دکولمان همراه است.

✓ ارزیابی اولیه و اقدامات بر اساس Maternal hemodynamic و fetal well being و در هر فردی جداگانه خواهد بود.

منبع:

ستون دوم / ص ۷۵۴ / ستون اول پاراگراف سوم و چهارم چاپی

ص ۷۵۰ / ستون دوم / پاراگراف دوم

۸۱- همه عوامل محیطی زیر با افزایش خطر شکاف لب و کام در جنین ارتباط دارند به جز؟

✓ کمبود آهن

کمبود روی

دیابت مادر

قرار گرفتن در معرض حلالهای آلی

منبع:

Creasy / صفحه 330، بخش "Environmental risk factors": "Folate and zinc deficiencies, along with smoking, alcohol, and anticonvulsant drugs, are significant environmental risk factors for CL±CP."

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸۲- در سونوگرافی جنین با شکاف لب دوطرفه، کدام یافته بیشترین احتمال همراهی با ناهنجاری های مغزی را دارد؟

هیپوتلوریسم ✓

هیپرتلوریسم

میکروفتالمی

پلی هیدرآمنیوس

منبع:

Creasy / صفحه 331، بخش، "Associated Anomalies": "Midline CL or CP is typically associated with hypotelorism or cyclops, indicating a high risk of holoprosencephaly or trisomy 13."

۸۳- خانمی با سن بارداری ۱۴ هفته با علایم درد شکم، احساس فشار در لگن و اختلالات ادراری مراجعه کرده است. در معاینه سرویکس در موقعیت قدامی و پشت پوبیس لمس می شود. اقدام مناسب کدام است؟

سقط درمانی

نیاز به اقدامی ندارد

✓ جا انداختن رحم و گذاشتن پساری

فیکس کردن Sacrospinal uterosacral

منبع:

ویلیامز فصل ۳/ پاراگراف دوم

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸۴- خانمی ۲۹ ساله PG با حاملگی ۳۸ هفته و سابقه بتاتالاسمی جهت مشاوره پیش از زایمان معرفی شده است. مشکل خاصی را ذکر نمی کند و روزانه یک عدد مکمل آهن و فولات مصرف می کند و هموگلوبین اخیر وی 8 gr/dl می باشد. توصیه مناسب کدام است؟

تزریق آمپول فریجکت

ترنسفوژیون خون



۲-۳ برابر کردن مکمل آهن

عدم ضرورت مداخله بیشتر

منبع:

ویلیامز/فصل ۵۹-صفحه: ۱۰۵۸-سطر: یک-پاراگراف: سوم

۸۵- اولین علامت هماتولوژیک کمبود اسید فولیک کدام است؟

لکوپنی

ترومبوسیتوپنی

اریتروپوئز مگالوبلاستیک

هیپرسگمانتاسیون نوتروفیل ها



منبع:

ویلیامز/فصل ۵۹-صفحه: ۱۰۵۰-سطر: دو-پاراگراف: سه

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸۶- در معاینه واژینال مرحله اول زایمان خانمی ۲۵ ساله گراوید ۱، یافته های زیر رویت میگردد دیلاتاسیون ۳ سانتیمتر و افسمان ۷۰% و Station صفر است. سوچور ساجیتال عرضی بوده و کمی به سمفیز پوبیس تمایل دارد و لگن مناسب جنین است کدام یافته زیر اتفاق افتاده است؟

✓ اسینکلیتیسیم خلفی

آسینکلیتیسیم قدامی

انگازمان

اکستانسیون نسبی سر جنین

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۰ - فصل ۲۲ - صفحه ۴۲۰ - ستون دوم - پاراگراف آخر - سطر آخر

۸۷- خانمی ۳۰ ساله گراوید ۲ دارای یک فرزند، با زایمان طبیعی و با حاملگی فعلی ۳۹ هفته، با شروع دردهای زایمانی بستری شده است با وجود انقباضات رحمی حدود ۲۰ ساعت دیلاتاسیون بیمار همچنان ۲ سانتیمتر و افسمان ۵۰ درصد است. لگن مناسب جنین است، طبق نظر ACOG اقدام بعدی کدام است؟

✓ شروع اکسی توسین

تجویز آتروپین

تجویز میزوپروستول

اقدام به سزارین

منبع:

ویلیامز ۲۰۲۲ - فصل ۲۳ - صفحه ۴۳۵ - جدول ۲-۳۲ - ردیف ۱

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۸۸- در بررسی پاسخ به درمان در جنین مبتلا به بیماری قلبی مادرزادی و تکیکاردی فوق بطنی (SVT) کدام روش سونوگرافیک کاربرد دارد؟

داپلر داکتوس آرتریوزوس جنین

داپلر داکتوس ونوزوس جنین



بیوفیزیکیال پروفایل

داپلر شریان رحمی مادر

منبع:

ص ۳۹۱/ستون ۲/پاراگراف آخر/دوخط آخر و ص ۳۹۲/ستون ۱/پاراگراف اول/دو خط اول

۸۹- خانمی که ۶ هفته قبل زایمان کرده است و با شکایت خونریزی از ده روز قبل به شما مراجعه کرده است، در معاینه رحم بزرگ می باشد تست BHCG منفی بوده است و در سونوگرافی انجام شده ناحیه ی توبولرهیپواکو در میومتر خلفی به همراه نئوسکولاریزاسیون و دیلاتاسیون عروق مشهود است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Retain product of conception

AV malformation

placenta site Subinvolution



Incomplete remodeled spiral artery

منبع:

ص ۶۳۶/ستون دوم/پاراگراف ۶/سطر ۶

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۹۰- جهت پیشگیری از زایمان پره ترم غربالگری و درمان کدام عفونت موثر می باشد؟

اوروپلازما واژینال

GBS واژینال

تریکوموناس واژینال

باکتری اوری بی علامت



منبع:

صفحه ۷۰۳ ستون اول، دو پاراگراف آخر

ص ۷۹۲/ستون دوم/پ دوم

۹۱- درخانمی با علایم حیاتی پایدار و late postpartum hemorrhage و سونوگرافی با رحم خالی اولین اقدام پیشنهادی کدام است؟

کورتاژ

آنتی بیوتیک

اکسی توسین



ساکشن

منبع:

صفحه ۶۳۷ ستون اول پاراگراف ۴ سطر ۶

آزمون:طب مادر و جنین مدت آزمون:100

۹۲- خانمی که از سه سال قبل مبتلا به کولیت اولسراتیو بوده و تحت درمان با سولفا سالازین می باشد. جهت مشاوره بارداری مراجعه نموده است. توصیه شما برای دریافت مکمل های دوران بارداری کدام است ؟

✓ ۴ میلی گرم فولیک اسید در سه ماهه اول

فولیک اسید ۱ میلی گرم در کل بارداری

کلسیم ۵۰۰ میلی گرم روزانه

ویتامین دی ۴۰۰ واحد روزانه

منبع:

ویلیامز/صفحه ۲۱۰ ستون دوم پاراگراف دو سطر سه

۹۳- خانمی بدلیل بثورات خارش دار بر روی شکم مراجعه نموده و ابراز می دارد که یک ماه قبل، اولین فرزند او متولد شده و بعد از تولد کودک، دچار این عارضه شده و هنوز بهبودی حاصل نشده است. کدام بیماری محتمل تر است؟

contact dermatitis

✓ pruritic urticarial Papules

viral exanthema

pruritic folliculitis

منبع:

ویلیامز/صفحه ۱۱۵۶ ستون اول پاراگراف ۵ سطر آخر

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۹۴- مصرف قرصهای جلوگیری ترکیبی، در خانمی که در بارداری اخیر مبتلا به یکی از بیماری های پوستی زیرمی باشد. بلامانع می باشد؟

پوسچولار پسوریازیس

روزاسه فولمیننت



کلستاز بارداری

پمفیگوییید

منبع:

ویلیامز/صفحه ۱۱۵۷ استون دوم/ پاراگراف دوم/ خط آخر

ص ۱۱۵۴/ استون دوم/ پ/ ۴ سطر آخر

۹۵- خانمی مبتلا به کانسر مغز در ۱۶ تا ۲۲ هفتگی تحت رادیوتراپی قرار گرفته است. کدام قسمت جنین تحت بیشترین آسیب قرار می گیرد؟

تخمدان یا بیضه ها

سیستم عصبی مرکزی



سیستم عصبی محیطی

رشد جنین

منبع:

ویلیامز/صفحه ۱۱۶۳ ستون اول پاراگراف ۴ سطر ۱۲

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۹۶- دقیق ترین روش ارزیابی تومورهای تخمدان در سه ماهه اول حاملگی کدام گزینه می باشد ؟

MRI

سی تی اسکن با شیلد شکمی و بعد از سه ماهه اول

سونوگرافی و تومور مارکرها

سونوگرافی ترانس واژینال و کالرداپلر



منبع:

صفحه ۱۱۷۰ استون دوم پاراگراف ۲ سطر ۱ و ۲، ویلیامز

۹۷- خانم ۳۰ ساله گروید دو، با لمس توده سفت در قسمت فوقانی خارجی پستان چپ در سن بارداری ۱۴ هفته مراجعه کرده است. در معاینه ضایعه متحرک نبوده و در سونوگرافی، توده کیستیک کمپلکس و حاوی سیپتا گزارش شده، مناسب ترین اقدام کدام است؟

Core needle biopsy

MR imaging

Excision



Aspiration

منبع:

ویلیامز/صفحه ۱۱۷۳ ستون اول پاراگراف اول سطر پنجم

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 100

۹۸- خانم ۲۵ ساله در هفته ۱۸ بارداری با یک سونوگرافی مبنی بر کلینوداکتیلی در انگشت کوچک دست چپ مراجعه می کند سابقه ناهنجاری ژنتیکی خانوادگی ندارد و در غربالگری ترکیبی برای تویزومی 13,18,21 ریسک پایین دارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

دادن اطمینان کامل به بیمار و ادامه مراقبت بارداری

انجام آمینوسنتز و کاریوتایپ

تکرار آنومالی اسکن در ۲۲-۲۴ هفته از نظر احتمال برطرف شدن کلینوداکتیلی

بررسی دقیق ترسونوگرافیک و بررسی سایر ناهنجاری های مینور



منبع:

ویلیامز/فصل ۱۷

۹۹- خانم ۳۰ ساله/۱۶G2P1 هفته که در غربالگری سه ماهه دوم، استریول غیر کونژوکه کمتر از 0.25mom و سایر موارد سرمی طبیعی است. درسونوگرافی جنین male است و یافته های آناتومیکی طبیعی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

آمینوسنتز و کاریوتایپ

تجویز کورتیکواستروئید به مادر

اطمینان کامل به مادر و ادامه مراقبت بارداری

Chromosomal micro array analysis



منبع:

ویلیامز/فصل ۱۷/ص ۳۳۹/ستون اول/پ دوم

آزمون:طب مادر و جنین مدت آزمون:100

۱۰۰- خانم باردار ۴ هفته با سابقه تولد یک دختر مبتلا به CAH (هایپرپلازی مادرزادی آدرنال) کدام اقدام درست است؟

تا زمان تعیین جنسیت جنین نیاز به اقدامی نیست.

درمان از الان شروع شود.

دگزامتازون اندکی قبل از هفته ۹ شروع شود.



حساسیت Cell freeDNA برای کشف کروموزوم Y صددرصد است.

منبع:

ویلیامز/فصل ۱۹