

فلوشیپ ناباروری

۱- خانمی ۵۵ ساله منوپوز با شکایت از sexual vaginal dryness, dyspareunia, vasomotor symptom مراجعه کرده است. اگر ایشان کاندید HRT شود کدام علامت از بیمار همچنان بی پاسخ می باشد؟

vaginal dryness

vasomotor symptom

dyspareunia

sexual dysfunction ✓

۲- خانم ۳۰ ساله با سابقه ۴ مرتبه سقط مراجعه کرده است. اظهار می دارد تمام بررسی های انجام شده منفی بوده است و پزشک قبلی به دنبال تشخیص آندومتريت جهت وی آنتی بیوتیک تجویز کرده است ولی مجدد بررسی سطح CD138 انجام شده که بالا می باشد. جهت مشاوره مراجعه کرده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

اقدام به بارداری

انجام هیستروسکوپی و D&C کامل آندومتر

شروع درمان مجدد با مترونیدازول و سپیروفلوکساسین ✓

توصیه به انجام IVF همراه با Surrogate mother

۳- خانم ۲۸ ساله با سابقه ۵ مرتبه سقط به دنبال ICSI به علت male factor مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده اسپرم کانت 3×10^6 با مرفولوژی نرمال 1% و DFI بالا می باشد. همسر ایشان در معاینه، واریکوسل ندارد و سیگار نمی کشد و چاق نیست و علیرغم مصرف چندین دوره آنتی اکسیدان باز DFI بالا می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

انجام ICSI همراه با PGT-A

ICSI مجدد با اسپرم حاصل از Testicular extraction ✓

به زوجین پیشنهاد Embryo Donation داده شود.

انجام HLA typing و Androgen test و بعداً انجام ICSI

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۴- خانم ۳۰ ساله که ۶ ماه قبل ازدواج کرده است و خواهان فرزند نمی باشد. جهت معاینه به پزشک مراجعه کرده است. در سونوگرافی واژینال انجام شده تشخیص DIE جهت بیمار داده شده است. بیمار اظهار می دارد تا بحال علامتی نداشته و پیوند مرتب داشته است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

جراحی DIE

درمان داروئی به مدت سه ماه و بعد جراحی

بررسی وضعیت حالب و کلیه و تصمیم براساس یافته های آن ✓

انجام SIS جهت بررسی لوله و در صورت بسته بودن لوله، اقدام جراحی

۵- خانم ۲۸ ساله با سابقه ۸ سال نازایی و یک مرتبه حاملگی خودبخود که منجر به سقط شده است. با تشخیص آندومتريوز تحت لاپاراسکپی و جراحی قرار گرفته است و بعد از جراحی Score ASRM=5 می باشد. در این شرایط مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

اجازه حاملگی خودبخود ✓

سه ماه درمان داروئی بعد ART

۳-۶ دوره IUI+O

انجام بلافاصله ART

۶- دختر ۱۷ ساله با تشخیص آندومتريوز و درد و خونریزی غیرطبیعی که در حال مصرف OCP می باشد به علت اینکه دردش بهبود نیافته است مراجعه کرده، بیمار اظهار می دارد که خونریزی غیرطبیعی که داشته، بهبود یافته است. مناسب ترین پیشنهاد کدام است؟

اضافه کردن Letrozol به درمان ✓

مصرف روزانه ۲ قرص با هم

استفاده همزمان OCP با روزانه 10mg دوفاستون

قطع OCP و شروع GnRH agonist

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۷- خانم ۴۳ ساله ای با شکایت ترشح قهوه ای رنگ از پستان چپ از ۶ ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه و ماموگرافی نکته غیرطبیعی یافت نشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

داکتوگرافی

surgical excision ✓

بررسی سیتولوژی ترشحات

core needle biopsy

۸- خانم ۴۵ ساله G3P3 در هنگام عمل یک میوم داخل حفره رحم خونریزی پیدا می کند، خونریزی pulsatile می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

استفاده از Baloon داخل حفره رحم

کوتر نقاط خونریزی دهنده

اختتام عمل و تحت نظر گرفتن بیمار

هیسترکتومی ✓

۹- خانم ۶۸ ساله به علت خونریزی پس از یائسگی با تشخیص توده در حفره آندومتر تحت هیستروسکوپی قرار می گیرد. میوم 2x2c در حفره رحم با گلیسین 1/5% شروع به Resect کرده، بیهوشی اطلاع می دهد که با محاسبات داده شده، deficit 900cc دارد. اقدام بعدی کدام است؟

ادامه عمل تا deficit 1000cc

استفاده از سوند فولی جهت بررسی حجم ادرار

بررسی تنفس بیمار از نظر ادم ریه

توقف عمل ✓

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۱۰- در بیمار با ولو واژینیت عودکننده که در کشت انجام شده *non albicans candida* رشد کرده است. درمان مناسب کدام است؟

مایکو نازول کرم ۲٪ به مدت ۷ روز

نیستاتین قرص واژینال ۱۰۰۰۰۰ روزانه یک عدد به مدت ۱۴ روز

terconazol شیاف 80mg به مدت ۳۰ روز

شیاف اسیدبوریک ۳ هفته روزانه ۱ عدد



۱۱- خانمی که از ترشحات واژینال شاکی است و به نظر خودش علیرغم درمان های انجام شده بهبودی نداشته است، مراجعه کرده است. نمونه ترشحات گرفته شده در نرمال سالین سلول های سوپرفیشیال به تعداد زیاد، few clue , few WBC cell دیده می شود. تست KOH 10% منفی می باشد و در رنگ آمیزی گرم gram positiverods دیده شده است. اقدام مناسب کدام است؟

اطمینان دادن به بیمار



استفاده از دوش واژینال روزانه

درمان ضد قارچ مزمن به مدت ۶ ماه

استفاده از آنتی بیوتیک خوراکی مناسب

۱۲- بیماری که یک ماه قبل تحت عمل هیسترکتومی آبدومینال با برش فانشیتل قرار گرفته است دچار مشکل در بالا رفتن از پله شده است. احتمال آسیب کدام عصب مطرح است؟

عصب ابتراتور

عصب فمورال



عصب سیاتیک

عصب پرونه آل

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۱۳- بیماری که دو هفته قبل تحت عمل لاپاراتومی به علت توده کیستیک تخمدان قرار گرفته است در بلند شدن از تحت دچار مشکل می باشد ولی در معاینه رفلکس دو طرف قرینه است و علایم حسی ندارد. کدام اقدام مناسب کدام است؟

برخورد انتظاری ✓

انجام نوار عصب عضله EMG

ترمیم جراحی و آزاد کردن عصب

الکتروفیزیوتراپی

۱۴- دختر خانم ۶ ساله با خونریزی واژینال مراجعه کرده است، در معاینه تلارک و پوبارک در حد تانر III دارد در بررسی های انجام شده سطح FSH و LH پایین است، TSH و استرادیول در محدوده نرمال است، مناسب ترین ارزیابی بعدی کدام است؟

اندازه گیری Testestron

ارزیابی CNS ✓

چک DHEA و 17 OH پروژسترون

CT آدرنال

۱۵- در فاز M تقسیم سلولی چه اتفاقی می افتد؟

chromosomal deviation ✓

protein synthesis

enzyme synthesis

DNA content duplication

۱۶- فرد transgender مرد به زن (MTF) که تحت درمان با استرادیول تزریقی و آنتی‌آندروژن قرار دارد، در طی سه ماه گذشته افزایش قابل توجه تری گلیسرید داشته است. در آزمایش انجام شده:

• استرادیول = ۳۰۰ pg/mL

• تستوسترون = سرکوب شده

• عملکرد کبد طبیعی است

بهترین اقدام مناسب برای اصلاح وضعیت بیمار کدام است؟

افزودن پروژسترون جهت کمک به کاهش آندروژن‌های باقی‌مانده

کاهش دوز استرادیول و تغییر مسیر مصرف از تزریقی به ترانس‌درمال ✓

جایگزینی آنتی‌آندروژن با مهارکننده آروماتاز

قطع کامل هورمون‌درمانی تا نرمال شدن تری گلیسرید

۱۷- خانم ۴۲ ساله یک فرزند ۷ ساله دارد. دوسال تلاش بارداری دارد و دو بار سقط حدود ۶ تا ۷ هفته داشته و هر دو بار کورتاژ شده است. محتمل ترین علت سقط ایشان کدام است؟

سندرم انتی فسفولیپید

اختلالات آناتومیک

آنوپلوئیدی گامت ✓

نارسائی فاز لوتئال

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۱۸- خانم ۳۴ ساله male factor با ناباروری به علت مردانه با الیگواستنو واسپریمیا شدید بدنبال چندین بار میکرواینجکشن شکست فرتیلیزیشن مکرر (Repeated Fertilization Failure) گزارش شده است ، کدام از یک از فرایندهای مولکولی زیر محتمل ترین علت این شکست است؟

✓ شکست در فعال شدن اووسیت

ناتوانی اسپرم در اتصال به گیرنده زونا پلوسیدا (۳ZP) و نقص در القای واکنش اکروزومی

جهش در گیرنده های اینتگرین غشای اووسیت

شکست بالای DNA اسپرم

۱۹- یکی از دلایل پره اکلامپسی ، نقص در فرایند لانه گزینی مطرح شده است . پاتوفیزیولوژی آن کدام است ؟

نقص در بیان سیستم سلکتین تروفوبلاست

نقص در بیان اینتگرین

اختلال در تمایز سیتوتروفوبلاست ها به سین سیشیوتروفوبلاست

✓ اختلال در بیان ماتریکس متالوپروتئینازها MMPs و سطوح پایین IGFBP1

۲۰- خانم ۵۴ ساله با سونوگرافی لگن دال بر کیست ۷ سانتی متر در تخمدان راست با نمای یونی لوكولار , صاف و دارای اکوی اینترنال مراجعه کرده است بیمار شکایت خاصی ندارد اقدام بعدی کدام است؟

✓ پیگیری ۶ ماه بعد

اقدام به جراحی

درخواست MRI

بررسی تومورمارکر

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۲۱- خانم ۳۰ ساله با تشخیص سندرم کوشینگ مراجعه کرده است، جهت بررسی علت سندرم کوشینگ تست ACTH پلازما انجام شد گزارش نرمال است اقدام بعدی کدام است؟

Adrenal CT

Pituitary MRI

Petrosal venous sinuce catheterized

CRH stimulation test ✓

۲۲- خانم مبتلا به فرم غیر کلاسیک CAH با تست حاملگی مثبت مراجعه کرده است، اولین اقدام مناسب کدام است؟

غربالگری ژنتیک همسر ✓

شروع دگزامتازون

انجام CVS در هفته ۹-۱۱ حاملگی

درمان انتظاری تا مشخص شدن جنس جنین

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۲۳- خانمی ۵۰ ساله با سابقه ی فشار خون بالا که ۳ سال قبل هیستریکتومی و سالپنگوآفورتومی دو طرفه شده با شکایت درد های مزمن لگنی و دیسپارونی مراجعه نموده است. بیمار اظهار می دارد که دردها به صورت دوره ای تشدید می یابد. در سونوگرافی کامل شکم و لگن، در لگن بافتی حدود ۱cm در سمت راست حاوی چند فولیکول گزارش شده است در معاینه توده ای لمس نمی شود. آزمایشات انجام شده به شرح ذیل است:

FSH=30 mlu/ML

E2=36pg/ML

اولین اقدام مناسب کدام است؟

لاپاراسکوپی تشخیصی

GNRH آگونیست طولانی اثر

برنامه ریزی برای جراحی با در نظر گرفتن خطر پارگی مثانه و روده ✓

تجویز قرص های خوراکی پیشگیری از بارداری

۲۴- خانمی ۴۰ ساله G3L3 با شکایت منوراژی و دیسمنوره مراجعه نموده است. در معاینه رحم بزرگ و نرم است. در سونوگرافی انجام شده رحم ۱۲۰×۶۰ m و ضخامت اندومتر ۷ m گزارش شده و تخمدان ها نرمال است. مناسب ترین درمان کدام است؟

NSAIDs

کنتراسپتیو HD

آمبولیزاسیون شریان رحمی

LNG_IUD گذاشتن ✓

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۲۵- خانمی ۲۵ ساله نولی گراوید با درد شکمی شدید مراجعه نموده است. درد بیشتر در LLQ و با انتشار به کل شکم است. همچنین تندرns در LLQ دارد و حرکات سرویکس دردناک است. شکم تا حدی متسع شده و B.S کاهش یافته است. LMP بیمار ۲۰ روز قبل بوده و آزمایشات وی به شرح زیر است:

BP= 100/60 PR=110 WBC= 8000

Hb= 10 g/dl Bhcg= 0.6 mIU/ml

در سونوگرافی رحم ۷۰×۲۸، اندومتر ۱۰ m، تخمدان راست ۳۸×۲۳ و تخمدان چپ ۴۰×۲۵ با یک کیست چروکیده ۲۵ میلی متری مشاهده شده است. در شکم مایع آزاد مختصر و در کلدوساک مایع آزاد رویت شد. اقدام درمانی مناسب چیست؟

بستری در بیمارستان و تحت نظر گرفتن ✓

انجام لاپاراسکوپی اورژانسی

بستری و تجویز آنتی بیوتیک وریدی و درخواست CT با کنتراست وریدی و خوراکی

چک سرپایی CBC شش ساعت بعد همراه با کلدوستنز اورژانسی

۲۶- خانمی ۳۰ ساله PCO که متفورمین BID مصرف می کند، کاندید CT با کنتراست خوراکی و وریدی شده است. در صورتی که آزمایشات بیمار به شرح زیر باشد، در خصوص امکان انجام CT با کنتراست اقدام مناسب کدام است؟

BUN=12 Cr=0.8 GFR= normal

قطع متفورمین از یک هفته قبل و شروع مجدد ۵ روز بعد

قطع متفورمین قبل از ارزیابی و شروع مجدد ۴۸ ساعت بعد ✓

منعی جهت انجام CT با کنتراست ندارد و انجام شود.

با تجویز یک لیتر سرم نرمال سالین قبل از CT اسکن، با احتیاط انجام شود.

۲۷- خانمی ۲۲ ساله مجرد با شکایت درد پستان و نفخ شکمی ماهیانه یک هفته قبل از پریود مراجعه نموده است. بیمار اظهار می دارد که علایم وی از روز سوم قاعدگی بهبود می یابد. برای این بیمار کدام یک از درمان های زیر ارجح است؟

داناژول ۱۰۰ میلی گرم دوبار در روز

قرص ضد بارداری خوراکی ✓

تجویز دوفاستون دوره ای ۱۰ روز در ماه

انجام ورزش های هوازی

۲۸- دختر ۲۰ ساله ای که از ۱۲ سالگی به علت صرع تحت درمان با لاموتریژین بوده با شکایت تشنج علیرغم مصرف دارو در روزهای قبل از قاعدگی مراجعه نموده است. در بررسی های انجام شده توسط نورولوژیست نکته خاصی نداشته است. کدام یک از داروهای زیر می تواند به کنترل بهتر تشنج بیمار کمک کند؟

آگونیست GnRH

مینی پیل های پروژستین

تزریق DMPA هر ۳ ماه ✓

کنتراسپتیو خوراکی

۲۹- در سندرم ترنر (45X0) کدام یافته دیده می شود؟

اختلال در مهاجرت سلول های زایا

اختلال در روند میوز ✓

اختلال در ژن SF-1

اختلال در تشکیل سلول گرانولزا

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۳۰- خانم ۲۷ ساله با نازایی یک ساله با الیگومنوره و هیرسوتیسم همراه با تست عملکرد تیروئید و پرولاکتین طبیعی و پاسخ قاعدگی مناسب به تست چالش پروژسترون مراجعه کرده است. استرادیول و FSH بیمار نرمال است. مناسب ترین داروی خط اول کدام است؟

کلومیفن

لتروزول ✓

منوتروپین

متفورمین

۳۱- خانم ۳۰ ساله با نازایی اولیه ۳ ساله BMI=30 که از آکنه و هیرسوتیسم شکی می باشد و پروفایل آزمایشات هورمونی بیمار نرمال است، جهت باروری تحت تحریک تخمدان با دوز 150mg کلومیفن قرار گرفته است ولی تخمک گذاری اتفاق نیافتاده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

تجویز متفورمین بجای کلومیفن

کلومیفن به همراه فیناستراید

Drilling تخمدان قبل تحریک مجدد

تجویز دگزامتازون به همراه کلومیفن ✓

۳۲- خانم ۲۵ ساله با آمنوره اولیه و نازایی ۲ ساله مراجعه کرده است. در بررسی هورمونی FSH=3.5 و LH=2.5 می باشد. سایر بررسی های انجام شده نرمال می باشد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

لتروزول با تریگر HCG همراه با شیاف پروژسترون

FSH با تریگر HCG همراه با شیاف پروژسترون

کلومیفن با منوتروپین روز ۸ و ۹ همراه با شیاف پروژسترون

منوتروپین همراه با تریگر HCG و شیاف پروژسترون ✓

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۳۳- بیمار خانم ۱۸ ساله با شکایت از آمنوره اولیه و درد راجعه لگنی مراجعه کرده است. در معاینه انجام شده انسداد کامل واژن مشاهده می شود. پروفایل هورمونی (FSH/LH و استرادیول) نرمال است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

لاپاراسکپی

MRI



کارگذاری سوندفولی با تیپ فلزی

کاریوتایپ

۳۴- خانم ۳۵ ساله G3L3 به علت درد لگنی مراجعه کرده است. در بررسی انجام شده آندومتریوز Stage III می باشد و تحت درمان با GnRH قرار گرفته است. بیمار با تراکم استخوانی دال بر استئوپروز مراجعه کرده است. مناسب ترین add back therapy کدام است؟

آناستروزول 1mg روزانه

نورائیدرون استات 5mg روزانه



استروژن کونژوگه 1.25mg با 2.5MPA میلی گرم روزانه

استرادیول والرات 4mg روزانه با 2.5MPA میلی گرم روزانه

۳۵- دختر بچه ۷ ساله به علت رشد زود هنگام پستان ها به درمانگاه آورده شده است. در شرح حال و معاینه مشکل دیگری ندارد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

اندازه گیری سطح استرادیول

درخواست TSH, FT4

سونوگرافی شکم و لگن

بررسی سن استخوانی



آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۳۶- دختر ۱۵ ساله به دلیل عدم رشد پستان به درمانگاه مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه ایشان سطح استرادیول و FSH LH پایین می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

کاریوتیپ

سونوگرافی شکم و لگن

اندازه گیری 170HP

اندازه گیری TSH, FT4



۳۷- کدام مورد با مطالعات کوهورت بیشتر همخوانی دارد؟

بررسی رابط بین مصرف داروی خاص و بروز عارضه



بررسی نظرات بیماران در یک روز خاص

شرح یک مورد نادر بیماری

مقایسه دو روش درمانی با تصادف سازی

۳۸- در سونوگرافی انجام شده یک خانم ۲۳ ساله، G1P1 یک میوم 15mm ، FIGO0 گزارش شده است. بیمار شکایت خاصی ندارد و خواهان حاملگی در سال بعد می باشد. اقدام مناسب کدام است؟

درخواست سونوگرافی واژینال سالانه

در صورت بروز علائم ارزیابی مجدد و جراحی میوم

تجویز پروژسترون سیکلیک

انجام میومکتومی هیستروسکوپی



۳۹- در هنگام لاپاراتومی میومکتومی، آندومتر در سگمان های متعدد (چندقسمت) باز شده است. اقدام مناسب کدام است؟

اتصال محل های پاره شده به هم و ترمیم در یک لایه

قرار دادن یک کاتتر فولی پدیاتریک به مدت یک هفته داخل آندومتر ✓

ترمیم هر محل باز شده بصورت مجزا

عدم ترمیم آندومتر و ترمیم عضله رویی

۴۰- کدام یک از مطالب زیر در مورد کارایی تاموکسی فن در تومورهای گیرنده استروژن منفی پستان، صحیح است؟

افزایش فعالیت پروتین کیناز C از طریق فسفریلاسیون

افزایش فعالیت فسفودی استراز وابسته به کالمودلین

افزایش ترشح TGFβ ✓

افزایش تولید IGF-I, II در فیبروبلاستهای استروما

۴۱- خانم ۲۷ ساله ای با سیکل های منظم در فاز فولیکولی قرار دارد. در بررسی آزمایشگاهی مشخص می شود که بیان آنزیم آروماتاز در سلول های گرانولوزا به شدت مهار شده است، در حالی که تولید آندروژن در سلول های تکا طبیعی است. بر اساس نظریه Two-Cell, Two-Gonadotropin!NonBreakingHyphen!Cell, Two!NonBreakingHyphen!کدام پیامد بیش از همه انتظار می رود؟

افزایش تولید استروژن و رشد چند فولیکولی

کاهش تولید استروژن و اختلال رشد فولیکولی ✓

افزایش مهار FSH از طریق افزایش مهارکننده B

افزایش مستقیم تحریک سلول های گرانولوزا توسط LH

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۴۲- خانم ۳۵ ساله‌ای با شکایت از هیپرسوتیسم شدید و پیشرونده، آگنه و آکانتوزیس نیگریکانس مراجعه می‌کند. بیمار چاق است و سابقه الیگومنوره دارد. آزمایش‌ها نشان‌دهنده مقاومت شدید به انسولین، هیپرانسولینمی، کاهش واضح SHBG و افزایش شدید تستوسترون آزاد است. در معاینه، علائم خفیف ویریلیزاسیون نیز مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

GnRH agonist

Metformin

OCP



Finastrido

۴۳- خانم ۲۷ ساله‌ای با هیپرسوتیسم و الیگومنوره مراجعه کرده است. سطح تستوسترون تام 65 ng/dL می‌باشد. با وجود درمان ضدآندروژن، هیپرسوتیسم بیمار در حال پیشرفت است. مناسب‌ترین بررسی بعدی کدام است؟

سونوگرافی ترانس واژینال

اندازه‌گیری تستوسترون آزاد



کاتتریزاسیون عروق تخمدانی

اندازه‌گیری S[!NonBreakingHyphen!]DHEA و SHBG سرم

۴۴- خانم ۲۵ ساله‌ای با هیپرسوتیسم متوسط تحت درمان با قرص‌های ترکیبی استروژن-پروژستین قرار گرفته است. پس از ۳ ماه درمان، بیمار از عدم کاهش قابل توجه رشد مو شکایت دارد و درخواست تغییر درمان دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

قطع درمان و شروع لیزر موهای زائد

اندازه‌گیری مجدد سطح آندروژن‌ها برای ارزیابی پاسخ درمان

ادامه درمان فعلی تا حداقل ۶ ماه



قطع OCP و شروع Spironolactone

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۴۵- دختر ۵ ساله‌ای با خونریزی تناسلی مراجعه کرده است. مادر گزارش می‌کند که کودک «از سرسره افتاده است. در معاینه، خونریزی از ناحیه فورشت و پارگی کوچک عبورکننده از حلقه هایمن دیده می‌شود، مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

درمان محافظه‌کارانه و پیگیری سرپایی

معاینه زیر بیهوشی و در صورت لزوم ترمیم آن

بررسی دقیق از نظر سوء استفاده جنسی ✓

انجام سونوگرافی جهت بررسی رحم و لوله و تخمدان

۴۶- دختر ۳ ساله‌ای با خونریزی از واژن مراجعه کرده است. معاینه خارجی طبیعی است و جسم خارجی مشاهده نمی‌شود. در سونوگرافی، رحم اندازه پیش‌بلوغ (Fundus = Cervix) دارد و تخمدان‌ها طبیعی‌اند. خونریزی علی‌رغم درمان مناسب برای ولوواژینیت ادامه دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

MRI لگن و شکم

معاینه تحت بیهوشی همراه با واژینوسکوپی برای بررسی کامل ✓

شروع درمان با استروژن موضعی جهت کاهش التهاب

تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف و پیشگیری بعدی

۴۷- در خانم ۳۳ ساله G4Ab3 کاریوتیپ/ و ترومبوفیلی و بررسی حفره رحم انجام شده که نرمال می‌باشد مجدداً در هفته ۷ بارداری دچار سقط می‌شود بررسی محصولات بارداری 46xx می‌باشد اقدام مناسب بعدی کدام است؟

بررسی مجدد کاریوتیپ زوجین

هیستروسالپینگوگرافی

بررسی ذخیره تخمدان ✓

بررسی مجدد ترومبوفیلی‌ها

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۴۸- در خانم ۳۵ ساله با سندرم تخمدان پلی کیستیک و سقط های مکرر کدام یک از درمانهای زیر می تواند در کاهش سقط مکرر موثر باشد؟

متفورمین + لتروزول ✓

میو اینوزیتول

Drilling تخمدان

CO Q10

۴۹- خانم ۳۰ ساله ای با جواب آزمایش $AMH=0.2$ مراجعه کرده است در شرح حال وی مصرف قرص LD را از دو سال قبل ذکر می کند، مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

استفاده از Oocyte Donation

IVF بلافاصله

تکرار تست AMH سه ماه بعد ✓

PRP تخمدان

۵۰- خانم ۲۸ ساله ای با آمنوره و جواب آزمایش که مبنی بر وجود ماکروویرولاکتین 200ng/ml می باشد مراجعه کرده است. بیمار شرح حالی از گالاکتوره ندارد اقدام مناسب بعدی برای بیمار چیست؟

مخلوط کردن سرم بیمار با پلی اتیلن گلیکول و تکرار آزمایش ✓

درمان با کابریولین

Brain MRI

درمان استروژن+ پروژسترون

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۵۱- خانم 28 ساله ای با آمنوره ثانویه و سابقه ۳ مرتبه سقط خودبخود مراجعه کرده است شرح حال از جراحی نمی دهد برای بیمار HRT با استروژن + پروژسترون داده شد که هیچ خونریزی اتفاق نیفتاد اقدام مناسب بعدی برای بیمار چیست؟

FSH=6 LH=5 E2=40

هیستروسکوپی

درمان با آنتی بیوتیکی وسیع الطیف

سونوگرافی بررسی آندومتر ✓

MRI لگن

۵۲- خانم ۲۵ ساله با کاهش رزرو تخمدان ($AMH=0.3$) مراجعه کرده است بیمار ذکر می کند که خواهرزاده وی نیز مبتلا به اوتیسم می باشد در ارزیابی وی مناسب ترین اقدام کدام است؟

بررسی FMR1 ✓

بررسی از نظر BMP15

بررسی از نظر آنتی بادی ضد آندومتريال

بررسی 21-Hydroxylase antibodies

۵۳- دختر ۱۷ ساله ای با شکایت آمنوره اولیه مراجعه کرده است در معاینه بالینی موهای پوبیس نرمال می باشد در آزمایشات انجام شده $FSH=40$, $E2=10$ می باشد در سونوگرافی انجام شده رحم نرمال ولی تخمدان ها رویت نشد و واژن نرمال است در کاریوتیپ 46xy گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

گنادکتومی ✓

بررسی FMRI

MRI لگنی

شروع HRT

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۵۴- خانم ۳۷ ساله نولی گراوید با شکایت از خونریزی غیرطبیعی رحمی به کلینیک مراجعه می‌کند. در سونوگرافی یک میوم بزرگ رحم با عروق فراوان و نواحی کیستیک مشکوک به نکروز به سایز ۱۰ سانتی متر دیده می‌شود. در MRI با تزریق گادولینیوم نیز توده رحمی با enhancement در فاز شریانی مشاهده می‌گردد. بیمار تمایل به جراحی لاپاروسکوپی دارد. کدام اقدام پیش از جراحی توصیه می‌شود؟

انجام میومکتومی بدون بررسی بیشتر

انجام نمونه برداری آندومتر و بررسی ایزوانزیم LDH ✓

تزریق عضلانی آگونیست GnRH سه ماه قبل از جراحی

بیوپسی مستقیم از توده تحت گاید سونوگرافی

۵۵- در خانمی ۳۸ ساله نولی گرویدکه به علت میوم اینترامورال تحت عمل جراحی لاپاروتومی میومکتومی قرار دارد، خونریزی فراوان علیرغم سوچورینگ درمحل جراحی دیده می‌شود. مناسب ترین اقدام جهت کنترل خونریزی کدام است؟

بستن دوطرفه شریان رحمی ✓

بستن دوطرفه شریان هیپوگاستریک

تزریق وریدی ازاوپرسین

تجویز اینترامیومتريال اکسی توسین

۵۶- کدامیک از اقدامات زیر در حین جراحی میومکتومی، در کاهش میزان خون از دست رفته تاثیر بیشتری دارد؟

تزریق اینترامیومتريال ازاوپرسین

استفاده از میزوپروستول واژینال

تزریق عضلانی ترانزامیک اسید

سوچور اطراف سرویکس و اینفاندیبولوپلوپیک ✓

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۵۷- خانمی ۲۸ ساله بدون بیماری زمینه ای تحت عمل جراحی با بی حسی اسپینال قرار دارد. علایم حیاتی وی پایدار است. کدامیک از جملات زیر برای مانیتورینگ بیمار حین جراحی بر اساس استانداردهای اولیه بیهوشی صحیح است؟

ارزیابی مداوم سطح اکسیژناسیون بیمار ✓

ارزیابی End-tidal co2 هر پنج دقیقه

انجام ECG هر ۱۰ دقیقه

اندازه گیری فشارخون و ضربان قلب هر ۲۰ دقیقه

۵۸- خانمی ۳۰ ساله بدون سابقه بیماری زمینه ای جهت عمل هیستروسکوپی تشخیصی تحت بی حسی اسپینال قرار گرفته است. مدتی بعد از شروع عمل بیمار اظهار می دارد که حالش خوب نیست و نمی تواند خوب نفس بکشد. مانیتورینگ بیمار افت فشارخون و کاهش ضربان قلب رانشان می دهد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

پرفوراسیون رحم

ناشی از تزریق اینتراتکال مرفین

هیپوناترمی ناشی از مدیا

High spinal ✓

۵۹- کدامیک از موارد زیر قبل از تشخیص نهایی PMS یا PMDD نیاز به بررسی و رد شدن دارد؟

دیابت تیپ II

اختلال تیروئید ✓

آنمی فقر آهن

ستدرم روده تحریک پذیر

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۶۰- خانم ۲۸ ساله بعلت احساس تحریک پذیری، نوسانات خلق، خستگی و خواب آلودگی، کاهش تمرکز بر کارهای روزانه که در هفته قبل از قاعدگی شروع می شود مراجعه کرده است. او از علائمی مثل نفخ و حساسیت پستان نیز شکایت دارد و بعلت سابقه اختلال اضطرابی تحت درمان داروئی می باشد. علائم ذکر شده پس از شروع خونریزی قاعدگی برطرف می شود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

PMS

PMDD



Panic Disorder

Major Depression

۶۱- در صورت مشاهده کدامیک از آنومالی های رحمی در خانم ۳۸ ساله کاندید ART توصیه به جراحی رحم قبل از شروع سیکل IVF می شود؟

رحم دیدلفوس

رحم بای کورن

سپتوم رحمی



سپتوم سرویکس

۶۲- مهمترین فاکتور تعیین کننده موفقیت سیکل IVF کدام است؟

Maternal age



Ovarian reserve

Sperm morphology

Sperm count

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۶۳- در خانمی ناباروری با سابقه هیپرپلازی آندومتر که در حال حاضر درمان شده است و به علت خونریزی شدید رحمی مراجعه کرده است. در سونوگرافی میوم رحمی 10cm با اثر فشاری بر روی آندومتر تشخیص داده است. برای کاهش سایز میوم و درمان میوم رحمی کدام روش را می توان قبل از ART استفاده کرد؟

آمبولیزاسیون عروق رحمی

میفوپروستون

IUD میرنا

GnRH agonist



۶۴- خانمی ۳۰ ساله که به علت ناباروری تحت درمان با رژیم Long GnRH agonist قرار گرفته است. سطح استرادیول در روز تریگر نهایی حدود 10000IU/L گزارش شده است. در بیمار فوق به منظور کاهش خطر تحریک بیش از حد تخمدان (OHSS) تمام موارد توصیه می شود به جزء؟

تریگر با آگونیست GnRH



قطع استفاده از گنادوتروپین به مدت ۱-۳ روز

تزریق GnRH antagonist به مدت چند روز بعد از پونکسون تخمدان

فریز تمام جنین ها

۶۵- در خانمی با سابقه ی سقط مکرر Balanced Reciprocal Translocation تشخیص داده شده است. برای انجام PGT-M همه تست های تشخیص را می توان انجام داد به جزء؟

aCGH

NGS

SNP micro array

FISH



آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۶۶- در بررسی دختر خانم ۱۶ ساله با آمنوره اولیه کاریوتایپ 46XO گزارش شده است. در معاینه بالینی درجاتی از ویرلیزاسیون مشاهده می شود. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

MRI کامل شکم و لگن

اندازه گیری سطح تستوسترون و DHEA

انجام FISH برای بررسی کروموزوم Y ✓

برداشتن Streak گونال

۶۷- خانمی ۲۵ ساله با سابقه کیست درموئید ۶ سانت و عمل جراحی آپاندکتومی در سن ۲۰ سالگی با درد ناگهانی شکم و تهوع مراجعه نموده، در معاینه شکم نرم است و تندرس ندارد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

لاپاراسکپی ✓

تحت نظر گرفتن و انجام CBC

MRI

بررسی تومور مارکر

۶۸- خانمی ۳۵ ساله با نازایی ۱ ساله با جواب HSG دال بر بسته بودن هر دو لوله در ناحیه پروگزیمال مراجعه کرده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

تکرار HSG در سیکل بعدی ✓

لاپاراسکپی

هیسترو سونوگرافی

اقدام برای ART

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۶۹- بیماری با سابقه TL جهت باز شدن لوله های رحمی مراجعه نموده، کدامیک از روش های زیر اطلاعات آناتومیک در مورد لوله، قبل از جراحی می دهد؟

HSG ✓

سونو هیستروگرافی

سونوگرافی 3D

MRI

۷۰- خانمی ۲۵ ساله با BMI=30 سیگاری، جهت مشاوره قبل از بارداری و کاهش وزن مراجعه نموده است. کدامیک از مطالب زیر در این مورد صحیح می باشد؟

قطع سیگار کمک زیادی به کاهش وزن میکند.

رژیم غذایی پیشنهادی در کاهش وزن مهم است.

۵ تا ۱۰٪ کاهش وزن باعث کاهش دیابت و بیماری قلبی می شود. ✓

شروع متفورمین پروفیلاکسی به طور قابل ملاحظه بهتر از رژیم در کاهش دیابت موثر است.

۷۱- خانمی ۲۸ ساله با سابقه فامیلی کانسر تخمدان و پستان در ۴ نفر از بستگان درجه یک قبل از سن ۴۵ سالگی جهت مشاوره مراجعه نموده، مناسب ترین پیشنهاد کدام است؟

مشاوره ژنتیک ✓

Fertility preservation

بررسی تومور مارکر

انجام ماموگرافی و سونوگرافی پستان

۷۲- منشأ ترشح پرولاکتین مایع آمیوتیک کدام است؟

هیپوفیز مادر

هیپوفیز جنین

دسیدوا ✓

هیپوتالاموس جنین

۷۳- رضایت آگاهانه (Informed consent) شامل کدامیک از موارد ذیل است؟

امضاء برگه رضایت نامه آگاهانه

توضیح پزشک ✓

توضیح کارشناس

مطالعه پمفلت و محتوای آموزشی

۷۴- خانمی ۸۵ ساله مبتلا به کانسر تخمدان متاستاتیک که به دلیل وخامت بیماری در ICU بستری و به ونتیلاتور متصل است و پزشک مربوط در مورد عدم نیاز به احیاء در صورت بروز Arrest قلبی تنفسی توضیح داده است ولی خانواده ایشان اصرار دارند که تا رسیدن دختر ایشان از شهرستان همچنان پزشک نسبت به حیات ایشان اهتمام بورزد، کدام رفتار پزشک مناسب تر است؟

با توجه به هزینه ها، نیازی به احیاء نمی باشد.

پزشک باید تا رسیدن دختر ایشان نسبت به حیات بیمار کوشا باشد. ✓

با توجه به هزینه سربار و انتظار سایر بیماران برای ICU نیازی به ساپورت بیشتر حیات نمی باشد.

با توجه به عدم هو.شیاری بیمار، نیازی به ساپورت حیات نمی باشد.

۷۵- در تمامی موارد ذیل ضرورت دارد که فرد دیگری به جای خود بیمار در مورد نحوه درمان نظر بدهد و راجع به آن تصمیم گیری کند به جزء؟

فرد مبتلا به عقب ماندگی ذهنی

افراد نابالغ

خانم های متاهل ✓

بیماری خیلی پیشرفته

۷۶- کدامیک از گزینه های زیر در مورد سلول های سیتوتروفوبلات جفت صحیح است؟

در ارتباط مستقیم با خون مادر می باشند.

سلول های عملکردی جفت می باشند.

سلول های بنیادی جفت هستند. ✓

سنتز هورمونی جفتی با رابطه HCG در این سلول ها صورت می گیرد.

۷۷- کدام گزینه در مورد اثرات استروژن در بارداری صحیح است؟

تغییرات سیستم کاردیواسکولارا مادر در طی بارداری تحت تاثیر آن می باشد. ✓

افزایش سطح سرمی با Implantation جنین دیده می شود.

سطح سرمی آن از ۳۶ هفته به بعد شروع به کاهش می کند.

سطح آن با سلامتی جنین و پرفیوژن جفتی ارتباطی ندارد.

۷۸- در طی فرایند فریز تخمک، کدامیک از گزینه های زیر Outcome کلینیکی را افزایش می دهد؟

تشکیل crystal در سیتوپلاسم تخمک

دهیدریشن اوسیت قبل و یا حین فریز ✓

Hardening زونا پلوسیدا

فریز تخمک به روش slow freezing

۷۹- خانم جوانی که به دلیل کانسر، کاندید تخمک فریز می باشد از طرف تیم انکولوژی خود نامه ای مبنی بر تأیید تاخیر ۱۴ روزه برای شروع درمان و اجازه تخمک فریز در طی این ۱۴ روز را آورده است. شروع قاعدگی این بیمار ۲ هفته آینده است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

با توجه به مدت زمان کم جهت بیمار فریز تخمدان انجام شود.

بعد از ایجاد withdrawal جهت بیمار COH شروع شود.

ارجاع به پزشک انکولوژی برای تأیید تأخیر بیشتر برای درمان کانسر

از روش Random-start برای فریز تخمک استفاده شود. ✓

۸۰- خانم جوان مبتلا به کانسر پستان با ER-Positive در سیکل فریز تخمک با پروتکل آنتاگونیست + آروماتاز Inhibitor می باشد. سطح استرادیول در روز دهم stimulation , 750 pg/ml می باشد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

قطع سیکل تحریک تخمدانی

قطع آروماتاز inhibitor

کاهش دوز آروماتاز inhibitor تا زمان تزریق HCG

ادامه آروماتاز inhibitor تا زمان OPU و بعد ادامه آن تا زمان قاعدگی بعدی ✓

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۸۱- خانم جوانی که به دلیل توده تخمدانی افورکتومی یک طرفه شده است و به علت ناباروری ۴ ساله کاندید IVF می باشد. کدامیک از موارد زیر نسبت به خانم همسن خودش که هر دو تخمدان را دارد، در مورد ایشان صحیح است؟

تعداد اووسیت ها در دو گروه یکسان است.

طول دوره اینداکشن در دو گروه یکسان است.

دوز مورد نیاز گنادوتروپین در دو گروه یکسان است.

میزان حاملگی به ازای تعداد اووسیت در دو گروه یکسان است. ✓

۸۲- در بررسی زوجی که جهت بارداری مراجعه کرده اند، آقا سابقه عمل وازکتومی را حدود ۶ سال قبل ذکر می کند و همسر ایشان ۳۸ ساله و آندومترریوز دارد، مناسب ترین پیشنهاد جهت درمان کدام است؟

vasovasostomy

vasoepididymostomy

ICSI- PESA ✓

PESA+IVF

۸۳- در بررسی نازایی یک زوج ، همسر ایشان در آزمایش اولیگوآستنواسپرمی شدید دارند.

در آزمایش هورمونی $Free\ T: 3ng/ml$ و $FSH: 2\ IU/ml$ ، $LH: 1.5\ IU/ml$ اندازه گیری شده است، اولین اقدام درمانی کدام است ؟

Pure FSH

HMG

HCG ✓

GnRh

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۸۴- در صورت تجویز GnRh agonist در کدام قسمت سیکل قاعدگی اثر flare effect شدیدتر است؟

early follicular ✓

Late follicular

Mid cycle

Mid luteal

۸۵- در خانم ۴۰ ساله که به علت آبسه توبوواارین لاپاراتومی شده است، بهتر است کدام محل آناتومیک در ابتدا دایسکت شود؟

وزیکوواژینال

رتروپریتونیل ✓

پاراوزیکال

پارارکتال

۸۶- کدامیک از هورمون های زیر مانع آپوپتوز فولیکول ها میشود؟

FSH ✓

LH

استروژن

پروژسترون

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۸۷- برای پیشگویی پاسخ دهی تخمدان به درمان کدام بهتر است؟

سطح بازال استرادیول

سطح بازال FSH

سطح بازال β inhibin

میزان AFC ✓

۸۸- کدامیک از روش های زیر برای اثبات تخمک گذاری بهتر است؟

BBT

بررسی موکوس سرویکال

شرح حال قاعدگی ✓

اندازه گیری پروژسترون سرم

۸۹- در خانمی مشکوک به آنومالی رحم برای اثبات تشخیص، مناسب ترین بررسی کدام است؟

HSG

سالیین سونوگرافی 2D

سونوگرافی سه بعدی ✓

هیستروسکوپی

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۹۰- خانمی با خونریزی نامرتب مراجعه کرده است. در سونوهایستروگرام یک ناحیه اکوژن در داخل رحم دیده می شود. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

HSG

سونوگرافی واژینال 3D

هیستروسکوپی ✓

D&C

۹۱- در خانمی که به علت درد شدید لگنی که به درمان دارویی جواب نداده و تشخیص اصلی اندومتریوز بوده تصمیم به جراحی گرفته می شود. در شرح حال درد شدید در خط وسط ناحیه پشت و جلو دارد. ندول اندومتریوز لیگامانهای دو طرف در سونوگرافی دیده شده. یک اندومتریوما هم دارد. کدام جراحی برای ایشان بهتر است؟

خارج کردن ندولها

لیزر یا کوترازیسیون ندول

نورکتومی پره ساکرال ✓

خارج کردن اندومتریوما

۹۲- خانم ۲۸ ساله با نازایی ۳ ساله و تشخیص پرولاکتینوما تحت درمان با قرص بروموکریپتین خوراکی قرار گرفته است. در ویزیت پیگیری، بیمار اظهار می دارد که علیرغم افزایش تدریجی دوز، همچنان نیم ساعت پس از مصرف هر قرص دچار تهوع شدید، استفراغ و سرگیجه می شود و به همین دلیل قادر به ادامه مصرف دارو نیست. مناسب ترین اقدام درمانی بعدی کدام است؟

جراحی

استفاده واژینال ✓

کاهش دوز دارو

تجویز E2+P

۹۳- خانمی ۳۲ ساله حامله با سابقه بیماری graves که دو سال قبل تحت رادیکال تیروئیدکتومی قرار گرفته و در حال حاضر یوتیروئید می باشد، جهت مراقبت های بارداری مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر در مورد جنین وی صحیح است؟

به دلیل جراحی قبلی ویوتیروئید بودن مادر خطر پرکاری تیروئید جنین رفع شده است.

✓ تولید TSHR-Ab ممکن است تا چندین سال پس از جراحی باقی بماند و خطر عبور از جفت و درگیری جنین وجود دارد.

احتمال ابتلای جنین به پرکاری تیروئید در این بیمار وجود ندارد.

جراحی رادیکال تیروئیدکتومی باعث توقف تولید TSHR-Ab می شود.

۹۴- کدام یک از گزینه های زیر در مورد مرحله اینترفاز صحیح می باشد؟

تقسیم فعال سلولی در حال انجام است.

کروماتید شکل می گیرد.

✓ کپی برداری DNA اتفاق می افتد.

صفحه استوایی تشکیل می شود.

۹۵- در مورد افشای خطاهای پزشکی و معذرت خواهی برای آن ها، کدام یک از موارد زیر صحیح می باشد؟

افشای سریع و معذرت خواهی برای خطاهای پزشکی همیشه منجر به طرح دعوی قضائی و پرداخت های بیشتر می شود.

معذرت خواهی به خاطر خطا یک حق اخلاقی است که بیماران باید به آن دسترسی داشته باشند.

✓ برنامه های مانند "Sorry Works!" تأکید دارند که افشای کامل و معذرت خواهی می تواند منجر به تسویه حساب های زود هنگام و کاهش دعاوی قضائی شود.

افشای خطاهای پزشکی هیچ گونه تأثیری بر کاهش تعداد دعاوی قضائی نخواهد داشت و فقط مشکلات حقوقی را بیشتر می کند.

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۹۶- چه تکنیکی برای جلوگیری از خطا در هنگام انتقال اطلاعات در فرایندهای پزشکی استفاده می‌شود که در آن فرد باید دستور پزشکی را دوباره تکرار کند و مسئولیت انجام آن را بپذیرد؟

"Check-back" ✓

"Call-out"

"Two-Challenge Rule"

"I-PASS"

۹۷- مقدار ۱۷- هیدروکسی پروژسترون صبح ناشتای روز سوم سیکل یک خانم ۱۹ ساله مساوی ۶۰۰ نانو گرم در دسی لیتر و بعد از ACTH stimulation test به ۱۸۰۰ نانو گرم در دسی لیتر افزایش یافته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Late-onset nonclassical 21-hydroxylase deficiency ✓

11-Beta hydroxylase deficiency

3 Beta hydroxylase deficiency

Aromatase P450 deficiency

۹۸- دختر بچه ۸ ساله با شکایت خونریزی واژینال به همراه مادرش به درمانگاه زنان مراجعه کرده است. در معاینه بعمل آمده، صفات ثانویه جنسی دیده نمی‌شود و ناحیه ولو وهایمن نرمال است در آزمایشات انجام شده LH, TSH, PRL, E2, FSH نرمال هستند. در سونوگرافی ابدومینال نسبت فوندوس به سرویکس 1.1 است و تخمدان‌ها فاقد توده و کیست است. توده ای هتروژن در قسمت بالای واژن به سایز 2×2 گزارش شد. معاینه زیر بیهوشی و واژینوسکوپی انجام گردید و توده Grap-like cluster در قسمت واژن رویت شد و بیوبسی برداشته شد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

اسکواموس سل کارسینوما

لیومیوسارکوما

رابدومیوسارکوما ✓

ادنوکارسینوما

آزمون: زنان - ناباروری مدت آزمون: 100

۹۹- دختر بچه ۶ ساله فاقد صفات ثانویه جنسی با شکایت درد شکم و بیوست و بدون استفراغ و علائم ادراری به همراه مادرش مراجعه کرده است. در معاینه شکم نرم است. در لمس عمقی تندرست در LLQ وجود دارد. علائم حیاتی Stable می باشد. در بررسی ها تومورمارکرها نرمال می باشد و سونوگرافی انجام شده توده تخمدان هیپواکو بدون سپتا و جز سالیید به ابعاد 4.5×5cm در تخمدان سمت چپ و بدون مایع آزاد شکمی گزارش شد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

جراحی-کیستکتومی

جراحی-اوورفکتومی

کیستکتومی و فریز بافت تخمدان

فالوآپ و سونوگرافی مجدد در ۶-۸ هفته بعد ✓

۱۰۰- خانم ۳۵ ساله G3 در هفته ۳۰ بارداری به علت افت FHR جنین و مکونیال تحت عمل سزارین قرار می گیرد. در طی سزارین، جراح متوجه یک توده ۷ سانت توپر، Yellow-Brown در تخمدان راست می شود. تخمدان چپ به ظاهر طبیعی است. کیپسول توده سالم و هیچ نشانه ماکروسکوپی از انتشار و یا آسیت نیست. مناسب ترین اقدام کدام است؟

سالپنگواووفورکتومی راست

خارج کردن توده با حفظ بافت تخمدان سمت راست

اووفورکتومی راست

پیگیری محافظه کارانه ✓