



به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش پزشکی

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)

سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵

رشته: مجموعه بهداشت باروری

(بهداشت باروری، مامایی)

مجموعه بهداشت باروری				
دروس امتحانی و ضرایب مربوطه				
رشته دکتری تخصصی (Ph.D)		بهداشت باروری		بارداری و زایمان
تعداد سوال	ضریب	تعداد سوال	ضریب	تعداد سوال
۵۰	۶	۵۰	۴	۴
۵۰	۴	۵۰	۴	۶

تعداد سوالات: ۱۳۰

زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۲۲

مشخصات داوطلب:

نام:

نام خانوادگی:

توجه: استفاده از ماشین حساب مجاز نمی باشد.

مجموعه بهداشت باروری (بهداشت باروری، مامایی)



بهداشت باروری

- ۱- در نتایج آزمایش غربالگری نوبت دوم پاشنه پای نوزاد نارس، میزان TSH مساوی $6/3 \text{ mIU/L}$ گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟
 - الف) ارجاع برای انجام آزمایش وریدی
 - ب) انجام آزمایش ماهانه تا ۶ ماهگی
 - ج) طبیعی است و نیاز به اقدام خاصی ندارد
 - د) تشخیص هیپوتیروئیدی و شروع درمان
- ۲- در واکسیناسیون نوزاد HIV مثبت ثابت شده با آزمون‌های ویروس‌شناسی، کدام اقدام توصیه می‌شود؟
 - الف) تجویز دوز صفر واکسن سرخک در ۱۲ ماهگی
 - ب) ممنوعیت تجویز واکسن خوراکی فلج اطفال در تمامی این نوزادان
 - ج) تزریق واکسن مننگوکوک کنژوگه ۴ یا ۵ ظرفیتی حداقل از سن ۲ ماهگی کودک
 - د) تعویق تزریق واکسن MMR تا بعد از ۱۸ ماهگی در صورت سرکوب شدید سیستم ایمنی
- ۳- برای مقایسه نمرات عزت نفس گروه مورد تحقیق در نوبت‌های قبل، بلافاصله بعد و ۸ هفته بعد از اتمام مداخله، چنانچه در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف $P=0.01$ گزارش شده باشد، آزمون آماری مناسب کدام است؟
 - الف) ANOVA با اندازه‌های تکراری
 - ب) کروسکال-والیس
 - ج) کوکران
 - د) فریدمن
- ۴- کدام مورد بر اساس «دستورالعمل اجرایی ترویج زایمان طبیعی موضوع ماده ۵۰ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» صحیح است؟
 - الف) تعداد مادران باردار در هر جلسه کلاس آمادگی برای زایمان باید حداکثر ۱۰ نفر باشد.
 - ب) افزایش پوشش کلاس‌های آمادگی برای زایمان باید به میزان ۱۰۰ درصد مادران باردار تا پایان سال ۱۴۰۴ باشد.
 - ج) مسئولیت مامای شیفت، ثبت تمامی مراقبت‌ها در حین فرایند زایمان بوده و مسئولیت مهر و امضای آن با پزشک است.
 - د) ارزشیابی عملکرد بیمارستان‌ها بر اساس کاهش سالانه ۱۲ درصد از میزان سزارین نسبت به نرخ کل زایمان خواهد بود.
- ۵- معمولاً علت آغاز یا موافقت برای فعالیت جنسی در زنان چیست؟
 - الف) افزایش نزدیکی احساسی با همسر
 - ب) عرف پذیرفته شده زندگی زناشویی
 - ج) ارضاء هویت زنانه
 - د) تجربه ارگاسم
- ۶- ویال‌های آماده شده واکسن روتاویروس، MMR، ب.ث.ژ و آبله مرغان که مصرف نشده‌اند، به ترتیب چند ساعت پس از آماده سازی باید دور ریخته شوند؟
 - الف) ۶، ۶، ۴ و ۵/۵
 - ب) ۵/۵، ۶، ۴ و ۵/۵
 - ج) ۶، ۵/۵، ۴ و ۶
 - د) ۶، ۵/۵، ۶ و ۴

- ۷- کودک ۳ ماهه‌ای با وزن ۵۲۰۰ گرم، با اسهال و علایم کم آبی نسبی به مرکز سلامت آورده شده است؛ مقدار توصیه‌شده ORS در طی ۴ ساعت چند میلی‌لیتر است؟
 الف) ۲۰۰ (ب) ۳۹۰ (ج) ۴۵۰ (د) ۴۸۰
- ۸- کدام یک از موارد زیر بر اساس سند چشم انداز ۲۰ ساله از شاخص‌های عدالت در سلامت نیست؟
 الف) درصد بارداری‌های نیازمند مراقبت ویژه
 ب) پوشش شناسایی HIV
 ج) میزان شیوع هیپاتیت B
 د) میزان بروز سل، دیابت و فشار خون
- ۹- بر اساس دیدگاه گاتمن، ویژگی‌های بی‌سروصدا و آرام بودن، سازش با مخالفت‌ها و بی‌اهمیت جلوه‌دادن مشکلات، نشان دهنده کدام الگوی ازدواج است؟
 الف) لطیف و پرشور (ب) عقلایی (ج) منطقی (د) اجتنابی
- ۱۰- پژوهشگری قصد دارد ارتباط بین عوامل تغذیه‌ای را با سرطان تخمدان مورد بررسی قرار دهد، برای انجام این پژوهش، چه نوع مطالعه‌ای مناسب‌ترین است؟
 الف) مورد - شاهدی
 ب) مقطعی
 ج) کوهورت
 د) اکولوژیک
- ۱۱- در یک کارآزمایی بالینی، تاثیر استفاده از ویتامین D بر افسردگی پس از زایمان ارزیابی شده است. نمره افسردگی قبل از مداخله سنجش شده و سپس شرکت‌کنندگان به طور تصادفی به دو گروه دریافت‌کننده ویتامین D و پلاسبو تخصیص یافتند. آزمون آماری مناسب برای مقایسه دو گروه کدام است؟
 الف) آنالیز واریانس یکطرفه
 ب) تحلیل کواریانس
 ج) مجذور کای
 د) تی‌زوجی
- ۱۲- دور سر شیرخوار ۵ ماهه‌ای با روند افزایش نامعلوم، در محدوده $3 < z\text{-score} < 3$ - از منحنی دور سر برای سن کودک قرار دارد. اقدام مناسب بعدی بر اساس بوکلت کودک سالم غیر پزشک کدام است؟
 الف) ارجاع به پزشک مرکز
 ب) پیگیری در یک ماه بعد
 ج) پیگیری در دو هفته بعد
 د) نیاز به پیگیری ندارد
- ۱۳- راهکار ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی، جهت ارتقاء سلامت روان سالمندان مبتلا به افسردگی کدام است؟
 الف) شناسایی افراد مورد اعتماد برای کمک و حمایت
 ب) مشارکت در فعالیتهای اجتماعی
 ج) درمان مسئله محور
 د) انجام فعالیتهای بدنی

۱۴- هدف از صرف هزینه‌های کلان و سرمایه گذاری بیشتر در عرصه خدمات سلامتی چیست؟

- الف) تخصیص منابع بر اساس نیاز
- ب) تامین برابری در دسترسی
- ج) افزایش میزان بازدهی
- د) بهبود اثربخشی

۱۵- در یک جمعیت صد هزار نفری زنان یک منطقه طی یک سال، ۳۰ نفر مبتلا به سرطان پستان شده اند که ۱۰ نفر از آنها به علت این بیماری فوت کرده‌اند. اگر مجموعاً، ۱۰۰ مورد مرگ در اثر تمام علل در این جمعیت رخ داده باشد، میزان مرگ تناسبی (proportionate mortality) برای سرطان پستان در این جامعه چقدر است؟

- الف) یک در هزار نفر
- ب) سه در هزار نفر
- ج) یک در صد نفر
- د) یک در ده نفر

۱۶- در یک جامعه محدود، حساسیت و ویژگی یک آزمون غربالگری به ترتیب ۹۵ و ۹۰ درصد برای یک نوع بیماری عفونی تنفسی می‌باشد. اگر شیوع این بیماری در یک طغیان فصلی افزایش یابد، کدام گزینه در مورد تفسیر نتیجه این آزمون، صحیح است؟

- الف) اگر نتیجه آزمایش فردی در این جامعه مثبت شود، احتمال اینکه واقعاً بیمار باشد، بیشتر خواهد شد.
- ب) اگر فردی واقعاً بیمار باشد، احتمال اینکه نتیجه آزمایش او مثبت شود، بیشتر خواهد شد.
- ج) اگر فردی واقعاً سالم باشد، احتمال اینکه نتیجه آزمایش او منفی شود، بیشتر خواهد شد.
- د) اگر آزمایش فردی در این جامعه منفی شود، احتمال اینکه واقعاً بیمار باشد، بیشتر خواهد شد.

۱۷- یک متخصص کودکان متوجه می‌شود از ۲۴ کودکی که در ماه گذشته به دلیل عفونت سرخچه به او ارجاع شده اند، ۱۸ کودک پسر و ۶ کودک دختر بوده‌اند. او نتیجه می‌گیرد که در آن منطقه، پسرها بیشتر از دخترها به سرخچه مبتلا می‌شوند. نتیجه‌گیری او ممکن است ناشی از کدام یک از خطاهای زیر باشد؟

- الف) سوگیری اطلاعات
- ب) سوگیری آرزو
- ج) سوگیری انتخاب
- د) خطای اندازه‌گیری

۱۸- در فرایند مشاوره تغذیه، خانمی که دارای اضافه وزن است، بیان می‌کند: «وقتی در میهمانی، چشمم به شیرینی‌جات می‌افتد، نمی‌توانم مقاومت کنم و رژیم غذایی‌ام را می‌شکنم». این به کدام سازه در نظریه تغییر رفتار برنامه‌ریزی شده اشاره دارد؟

- الف) باورهای رفتاری
- ب) باورهای هنجاری
- ج) باورهای کنترلی
- د) انگیزه پیروی

۱۹- پیشگیری، شناسایی و درمان صحیح کدام یک از مشکلات زیر از اولویتهای سلامت روان می‌باشد؟

- الف) عقب ماندگی ذهنی به دلیل پیامدهای اقتصادی
- ب) صرع به خاطر ضریب اشغال بالای تخت
- ج) اسکیزوفرنی به دلیل بار بالای ناتوانی
- د) دمانس به علت شیوع بالا



۲۰- کدام یک از موارد زیر جهت اجتماعی شدن سلامت در بخش بهداشت ضروری است؟

- الف) تدوین اهداف مراقبت بهداشتی جهت اصلاح مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت
- ب) استفاده از شاخص‌های عدالت در سلامت جهت دسترسی برابر در درمان
- ج) شناسایی و ساماندهی پتانسیل‌های خارج از بخش سلامت
- د) استفاده از افراد حرفه‌ای تر و با تخصص بالاتر

۲۱- کدام یک از اقدامات زیر در شرایط اقتصادی نامناسب، در بهبود وضعیت سلامت موثرتر بوده و نابرابری در سلامت را کاهش می‌دهد؟

- الف) افزایش همکاری‌های بین بخشی و ترویج مراقبت در منزل
- ب) تشویق به سرمایه‌گذاری در بخش خصوصی برای مناطق دور از مرکز
- ج) بالابردن سرانه بهداشت مناطق محروم برای تامین فناوری‌های پیچیده
- د) ارسال نیروهای متخصص و فوق تخصص به مناطق آزاد برای توسعه توریسم پزشکی

۲۲- منحنی وزن برای قد کودک ۸ ماهه‌ای با نتایج معاینه طبیعی، در محدوده چاق قرار گرفته است. طبق دستورالعمل مراقبت‌های ادغام یافته کودک سالم غیر پزشک، اقدام لازم کدام است؟

- الف) ارزیابی ماهانه توسط بهورز تا ۶ ماه ضمن ارجاع به کارشناس تغذیه مرکز
- ب) ارزیابی مجدد ماه بعد و بررسی وضعیت تغذیه‌ای کودک
- ج) ارزیابی ۳ ماه بعد و انجام آزمایشات اولیه
- د) ارجاع به پزشک و پیگیری یک هفته بعد

۲۳- آمارهای سرشماری سال ۱۳۹۵ کدام یک از تغییرات زیر را نسبت به سرشماری ۱۳۸۵ نشان می‌دهد؟

- الف) افزایش میانگین سنی در باروری
- ب) افزایش نرخ رشد جمعیت
- ج) کاهش نرخ موالید خام
- د) کاهش نرخ باروری کل

۲۴- بر اساس دو معیار امید به زندگی و TFR، طبق گزارش بخش جمعیت سازمان ملل، ایران در کدام مرحله انتقال جمعیت قرار دارد؟

- الف) اول
- ب) میانی
- ج) انتهایی
- د) بعد از گذار

۲۵- طبق دستورالعمل کشوری مراقبتهای ادغام یافته مادران، آموزش و مشاوره در خصوص زمان مناسب برای بارداری بعدی در کدام نوبت از مراقبت‌های پس از زایمان باید انجام شود؟

- الف) مراقبت سوم پس از زایمان
- ب) مراقبت دوم و سوم پس از زایمان
- ج) آخرین مراقبت دوران بارداری
- د) اولین مراقبت پس از زایمان



۲۶- خانم جوانی با شکایت ضایعات پوستی در ناحیه تناسلی مراجعه کرده است. تشخیص اولیه ماما پس از اخذ شرح- حال و معاینه، ابتلا به زگیل تناسلی است. برای ارتقای تاب‌آوری و متقاعد نمودن مراجعه کننده جهت اقدامات بعدی، تقویت کدام یک از سطوح سواد سلامت الزامی است؟

(الف) عملکردی

(ب) ارتباطی

(ج) تعاملی

(د) انتقادی

۲۷- برگزاری کلاس آموزش گروهی برای زنان سالمند با هدف آشنایی با تغییرات ابعاد جسمی- روانی- اجتماعی سلامت در این بازه سنی، از کدام راهبرد توانمندسازی برای سازگاری الگو می‌گیرد؟

(الف) اصلاحی- سازگاری فعال

(ب) اصلاحی- سازگاری انطباقی

(ج) پیشگیری- سالمندی موفق

(د) پیشگیری- سالمندی سازشی

۲۸- وضعیت ایمن سازی خانم بارداری که به تازگی سقط جنین داشته است، مشخص نیست. براساس مراقبت‌های ادغام یافته ماما و پزشک، ایمن سازی او چگونه باید انجام شود؟

(الف) تجویز ۵۰۰ واحد تتابولین در دو اندام جداگانه

(ب) تزریق یک دوز واکسن توام بلافاصله بعد از سقط

(ج) تجویز یک دوز واکسن سه گانه + ۲۵۰ واحد تتابولین

(د) تزریق واکسن توام + ۵۰۰-۲۵۰ واحد تتابولین همزمان در دو اندام

۲۹- مراجعه کننده‌ای بعد از تزریق واکسن، دچار برادی کاردی، نبض ضعیف به همراه نبض شریان کاروتید قوی شده است، افت فشار خون موقتی دارد که با تغییر وضعیت بهبود می‌یابد. تشخیص کدام است؟

(الف) واکنش‌های استرسی

(ب) واکنش‌های تحریک پذیری

(ج) غش با علائم دستگاه گردش خون

(د) شوک آنافیلاکسی با علائم دستگاه گردش خون

۳۰- بر اساس بوکلت مانا، تشخیص و اقدام صحیح برای کودک ۳ ساله‌ای با گلو درد و بزرگی غدد لنفاوی گردن، تب ۳۹ درجه، قرمزی منتشر گلو و بثورات جلدی کدام است؟

(الف) گلودرد استرپتوکوکی- ارجاع فوری به پزشک- پیگیری بعد از دو روز

(ب) سرماخوردگی- درمان‌های بی‌ضرر خانگی- آموزش زمان مراجعه فوری

(ج) سرما خوردگی شدید- ارجاع غیرفوری به پزشک- پیگیری بعد از یک هفته

(د) گلودرد استرپتوکوکی ندارد- درمان آنتی بیوتیک به مدت ۵ روز- آموزش زمان مراجعه فوری

۳۱- بیماری PKU کودک ۳۰ ماهه‌ای توسط متخصص غدد بیمارستان تایید شده است. براساس بوکلت کودک سالم غیرپزشک برای اطمینان از مراجعه کودک به بیمارستان منتخب، در چه فاصله زمانی باید پیگیری انجام شود؟

(الف) ماهی یک بار

(ب) ۳ ماه یک بار

(ج) هر ۶ ماه

(د) سالیانه

۳۲- در مدل سازمان جامعه (Community Organization) وقتی افراد اولویت‌های خود را بر اساس نیازهای درک شده و آگاهی از منابع مشخص می‌کنند، کدام اصطلاح صحیح است؟

الف) مناسبت

ب) مشارکت

ج) ظرفیت‌سازی

د) انتخاب موضوع

۳۳- در اکثر موارد منشاء بروز مشکلات جنسی زوج‌ها چیست؟

الف) کاهش صمیمیت جنسی

ب) فقدان همدلی در روابط زناشویی

ج) ناتوانی در ابراز تمایلات و اولویت‌های جنسی

د) مقایسه روابط جنسی خود با سایرین و اجتناب جنسی

۳۴- کدام عبارت درباره تاثیر آموزش جنسینگی به عنوان یکی از حیطه‌های سلامت جنسی و باروری، با رویکرد مبتنی بر شواهد، صحیح است؟

الف) آموزش «پرهیز از رابطه جنسی» اولویت دارد.

ب) منجر به ترویج فعالیت جنسی زودرس می‌شود.

ج) این آموزش انحصاری گروه نوجوانان و جوانان است.

د) در دو سوم ارزیابی‌ها، رفتارهای پرخطر هدفمند کاهش یافته است.

۳۵- کودک دوساله با تعداد تنفس ۸۰ در دقیقه و سطح اشباع اکسیژن ۸۵ مراجعه کرده است. در معاینه سینه، خس خس دارد. بر اساس بوکلت مانای غیر پزشک تشخیص احتمالی و اقدام صحیح کدام است؟

الف) بیماری شدید- سالیبوتامول

ب) پنومونی- آنتی‌بیوتیک به مدت ۵ روز

ج) پنومونی شدید- پیشگیری از پایین آمدن قند خون

د) سرماخوردگی- توصیه‌های تغذیه‌ای، ارزیابی واکسیناسیون و اقدامات بی‌ضرر خانگی

۳۶- میانگین سه شاخص امید به زندگی در سال اول تولد، نرخ باسوادی و میزان مرگ و میر شیرخواران کدام یک از شاخص‌های زیر را نشان می‌دهد؟

الف) شاخص کیفیت زندگی مادی

ب) شاخص توسعه انسانی

ج) شاخص توسعه اجتماعی

د) شاخص قدرت انسانی

۳۷- کدام یک از محدودیت‌های ذیل در فعالیت بدنی و ورزش بارداری صحیح می‌باشد؟

الف) توقف فوری ورزش با درد از هر نوع

ب) انجام فعالیت در دوره‌های ۵ دقیقه‌ای

ج) محدود کردن فعالیت فیزیکی با افزایش سن بارداری

د) انجام فعالیت بدنی منظم حداکثر ۲۰ دقیقه در روز

۳۸- «مشاوره و خدمات مراقبت باروری ویژه» مختص کدام گروه از گیرندگان خدمات پیشگیری از بارداری در PHC می‌باشد؟

- الف) زوجین دارای شرایط خاص از نظر کاهش سلامتی
- ب) زنان تحت پوشش بیمه سلامت و روستایی
- ج) خانواده‌های نیازمند و محروم جامعه
- د) مادران نوجوان، مسن و پرفرزند

۳۹- کدام یک از تفاوت‌های شیر خشک نوزادان نارس نسبت به شیرهای آداپته است؟

- الف) چربی و کربوهیدرات بیشتر
- ب) تراکم انرژی و پروتئین کمتر
- ج) کربوهیدرات کمتر و چربی بالاتر
- د) تراکم انرژی بیشتر و کربوهیدرات کمتر

۴۰- زمان مناسب برای ارائه اطلاعات و مشاوره به دختران در مورد تحولات بلوغ کدام است؟

- الف) در هنگام جهش قد
- ب) در هنگام منارک
- ج) در زمان ایجاد تلارک
- د) قبل از شروع علایم بلوغ

۴۱- در مشاوره‌ی مراقبت‌های سلامتی با نوجوانان کدام یک از موارد زیر اهمیت بیشتری دارد؟

- الف) حفظ استقلال و مسئولیت‌های روز افزون
- ب) توجه به رشد و تکامل جسمی
- ج) حفظ قدرت تطبیق و سازگاری
- د) توجه به توانمندی‌های اجتماعی

۴۲- برای بهبود مستمر کیفیت خدمات از دیدگاه مامایی، کدام گزینه مربوط به نمودار چرخه دمینگ

(PDCA: Plan-Do-check-Act) است؟

- الف) اراده ایجاد تغییر
- ب) انتخاب بهترین تغییر
- ج) توجه به بهبود در طول تغییر
- د) درک علل تغییرات لازم برای فرایند

۴۳- کدام یک از موارد زیر در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در خصوص حمایت از مادران باردار بعد از اجرایی شدن قانون، صحیح است؟

- الف) ممنوعیت نوبت کاری شب برای مادران باردار و شیرده
- ب) اعطای دورکاری به درخواست مادران در تمام دوره بارداری
- ج) افزایش تعداد ماما‌های فعال در بیمارستان به ازای هر مادر یک ماما
- د) فراهمی دسترسی به زایشگاه ایمن طی یک ساعت با ماشین برای هر زن باردار

۴۴- کدام یک از موارد زیر در خصوص فرایند شیردهی مادر صحیح است؟

- الف) مرحله لاکتوژنز I از هفته ۱۶ بارداری آغاز می‌شود.
- ب) پروتئین، متغیرترین ترکیب شیرمادر در شبانه‌روز است.
- ج) تولید لاکتوز در مرحله لاکتوژنز III در پستان شروع می‌شود.
- د) در شیر انتقالی به تدریج میزان ویتامین‌های محلول در چربی کاهش می‌یابد.

۴۵- نوزادی با سن ۳۳ هفته و وزن ۱۳۰۰ گرم متولد شده است. مناسب‌ترین نوع تغذیه کدام است؟

- الف) گاواژ بینی - معدی
- ب) لوله‌ای دهانی - معدی
- ج) فنجان یا قاشق
- د) تغذیه با پستان

۴۶- برای خانم باردار ۳۵ هفته با BMI = ۲۶ قبل از بارداری که تاکنون ۱۲ کیلوگرم افزایش وزن داشته است، کدام توصیه ضروری است؟

- الف) افزایش مصرف مواد پروتئینی
- ب) افزایش فعالیت فیزیکی
- ج) حذف غذاهای پرکالری
- د) حذف مصرف چربی‌ها

۴۷- کدامیک از تغییرات متابولیک یا عوارض جانبی برچسب‌های ترنس‌درمال بیشتر از قرصهای پیشگیری از بارداری خوراکی ترکیبی است؟

- الف) متابولیسم کربوهیدرات
- ب) ترومبوآمبولی وریدی
- ج) آثار آندروژنیک
- د) سکتة مغزی

۴۸- خطر نسبی افزایش یافته با مصرف قرصهای پیشگیری از بارداری خوراکی ترکیبی در کدامیک از موارد زیر، پس از قطع مصرف کاهش می‌یابد؟

- الف) دیابت
- ب) سرطان سرویکس
- ج) سرطان کولورکتال
- د) سکتة مغزی ایسکمیک

۴۹- گروه هدف بیماریابی فعال، خدمات مشاوره و تشخیص HIV به روش OPT-OUT کدام است؟

- الف) سربازان
- ب) دانشجویان
- ج) مادران باردار
- د) داوطلبین جمعیت هلال احمر

۵۰- کدام عبارت درباره افسردگی صحیح است؟

- الف) میزان بروز ابتلای ارجاعی در این بیماری بسیار کم است.
- ب) از عوامل خطر عدم پذیرش درمان برای سایر بیماری‌ها است.
- ج) شیوع آن در سنین باروری بین مردان و زنان تفاوت آماری ندارد.
- د) این بیماری هنوز به‌طور قطعی عامل خطر بیماری قلبی-عروقی نیست.

بارداری و زایمان

۵۱- برای خانم باردار G2P0، ۳۴ هفته با سابقه حاملگی بینابینی قبلی که با متوتروکسات درمان شده بود، کدام روش زایمان مناسب است؟

الف) واژینال خودبخودی

ب) واژینال القایی در هفته ۳۷

ج) بر اساس اندیکاسیون مامایی

د) سزارین برنامه ریزی شده پس از هفته ۳۷

۵۲- کدام عبارت در مورد مولدینگ سر جنین صحیح است؟

الف) موجب کاهش قطر اکسی پیتوفروناتال می شود.

ب) در سوچوره های لامبدوئید و کورونال موجب کاهش دور سر می شود.

ج) میزان مولدینگ در زنان دچار تنگی لگن تعیین کننده نوع زایمان است.

د) مولدینگ شدید با ترومای مغزی جنین رابطه مستقیمی دارد.

۵۳- خانم باردار G1، ۴۰ هفته، ساعت ۲۲ شب قبل با شکایت آبریزش بستری شد، در معاینه واژینال، دیلاتاسیون ۴ سانتی متر، افاسمان ۳۰٪ و استیشن ۳- بود، از ساعت ۹ صبح آنالژی اپیدورال برای وی انجام شد، و در ساعت ۱۲ ظهر، دیلاتاسیون کامل، و استیشن ۱+، علائم حیاتی و ضربان قلب جنین نرمال است، کدام اقدام توصیه می شود؟

الف) تشویق مادر به زور زدن تأخیری

ب) سمع صدای قلب جنین هر ۱۵ دقیقه

ج) تجویز آنتی بیوتیک برای پیشگیری از GBS

د) تجویز سرم قندی نمکی به میزان ۶۰-۱۲۰ ml/h

۵۴- در خصوص تغییرات فیزیولوژیک بارداری، کدام مورد صحیح است؟

الف) حداقل احتباس آب حدود ۵ لیتر است.

ب) در مغز استخوان، اندکی هیپرپلازی رخ می دهد.

ج) حاملگی با سرکوب ایمنی هومورال و سلولی همراه است.

د) تعداد پلاکت ها به دلیل تقویت سیستم انعقادی اندکی بیشتر می شود.

۵۵- خانم G2P1، ۳۸ هفته و ۳ روز، با شکایت درد و لکه بینی در ساعت ۱۰ مراجعه کرده است، در معاینه اولیه دیلاتاسیون ۳ سانتی متر، افاسمان ۲۰٪، استیشن ۲- و پرزانتاسیون سفالیک بوده که در ساعت ۱۲:۳۰ فول شده است. احتمال بروز کدام عارضه نادر است؟

الف) خونریزی پس از زایمان

ب) ترومای داخل جمجمه

ج) آمبولی مایع آمنیون

د) فلج ارب دوشن

۵۶- خانم G2P1، ۳۹ هفته همراه با انقباضات زایمانی در لیبر بستری است، در معاینه واژینال اولیه دیلاتاسیون ۴ سانتیمتر، افسمان ۳۰٪، استیشن ۲-، پرزانتاسیون سفالیک و کیسه آب سالم بود. معاینه ۳ ساعت بعد، دیلاتاسیون ۵ سانتیمتر، افسمان ۴۰٪، استیشن ۱- است. اقدام مناسب در اداره لیبر کدام است؟

(الف) آمنیوتومی

(ب) مراقبت انتظاری

(ج) تقویت انقباضات با اکسی توسین

(د) تقویت انقباضات با پروستاگلاندین E1

۵۷- کدام عبارت در مورد اداره دیستوشی شانه صحیح است؟

(الف) زایمان شانه خلفی موجب کاهش قطر بیس آکرومیل می شود.

(ب) در مانور روبین شانه خلفی به میزان ۱۸۰ درجه چرخانده می شود.

(ج) مانور مک رابرتز موجب افزایش قطر قدامی خلفی تنگه خروجی لگن می شود.

(د) فشار سوپراپوبیک موجب چرخش سمفیزپوبیس به سمت سر مادر و کاهش زاویه انحراف لگن می شود.

۵۸- خانم G2P1، ۴۰ هفته، به مدت ۲ ساعت در وضعیت دیلاتاسیون فول، استیشن ۱+ و پوزیشن LOP باقی مانده است. کدام اقدام مراقبتی برای وی توصیه نمی شود؟

(الف) انجام سزارین

(ب) بررسی گازهای خون بند ناف نوزاد

(ج) انجام زایمان با فورسپس در وضعیت OP

(د) چرخش دستی سر نوزاد و زایمان در وضعیت OA

۵۹- خانم G1، ۳۴ هفته، با شکایت انقباضات رحمی بستری و سولفات منیزیم و کورتیکواستروئید آغاز شد. در بررسی FHR، تعداد ضربان قلب ۱۲۰، تغییرپذیری خط پایه ۴ و بدون افت گزارش شد. پیامد محتمل در جنین کدام است؟

(الف) اسیدوز

(ب) هیپوکسی

(ج) کاهش حرکات

(د) آسیب نورولوژیک

۶۰- خانمی باردار در هفته ۴۱، برای القای لیبر بستری می شود. ابتدا از پروستاگلاندین E2 برای آماده سازی سرویکس استفاده می شود، پس از چند ساعت انقباضات مؤثر ایجاد نمی شود. کدام اقدام در ادامه مناسب است؟

(الف) انجام سزارین فوری به علت شکست القای لیبر

(ب) تکرار دوز بالاتر پروستاگلاندین E2 بدون فاصله زمانی

(ج) تجویز همزمان اکسی توسین و پروستاگلاندین E2 برای تسریع زایمان

(د) قطع پروستاگلاندین و شروع انفوزیون اکسی توسین حداقل با ۶ ساعت فاصله

۶۱- خانم باردار با وزن ۹۰ کیلوگرم کاندید جراحی سزارین است. ACOG، تجویز تک دوز کدام آنتی بیوتیک را برای پروفیلاکسی عفونت توصیه می کند؟

(الف) ۳ گرم سفازولین

(ب) ۹۰۰ میلی گرم کلیندامایسین

(ج) ۵۰۰ میلی گرم آزیترومایسین

(د) ۱ گرم سفازولین + ۱ گرم وانکومایسین

- ۶۲- خانم G1P1، در ۵ ساعت اول پس از زایمان قادر به دفع ادرار نیست، اولین اقدام توصیه شده برای وی چیست؟
- الف) معاینه پرینه و دستگاه تناسلی از نظر هماتوم
 - ب) سونوگرافی برای تشخیص حجم مثانه
 - ج) کاتتریزاسیون ثابت مثانه
 - د) درمان ضد میکروبی

- ۶۳- در درمان عفونت زخم، بعد از زایمان، کدام کار نباید انجام شود؟
- الف) در عفونت زخم سزارین، دبریدمان، درناژ با جراحی تحت آنالژزی نخاعی یا بیهوشی انجام می‌شود.
 - ب) در عفونت اپی زیوتومی، پس از دبریدمان و تجویز آنتی بیوتیک، ۲۴ ساعت بعد مجدداً بخیه می‌شود.
 - ج) در ترمیم مجدد اپی زیوتومی، پیشگیری از یبوست و نرم بودن مدفوع باید مورد توجه قرار گیرد.
 - د) تا زمان ترمیم مجدد زخم سزارین، مراقبت موضعی زخم دو بار در روز و پانسمان مجدد لازم است.

- ۶۴- در اقدامات تشخیصی علت مرده‌زایی، معمولاً کدام مورد غیرضروری است؟
- الف) فتوگرام و MRI از جنین
 - ب) بررسی پاتولوژی جفت
 - ج) انجام کاریوتاип
 - د) اتوپسی جنین

- ۶۵- کدام اقدام در زایمان‌های پره‌ترم صحیح است؟
- الف) در جنین ۲۳ هفته بررسی نوزاد برای احیا، مدنظر قرار می‌گیرد.
 - ب) در جنین ۲۲ هفته درمان کورتیکواستروئیدی توصیه می‌شود.
 - ج) در جنین ۲۲ هفته زایمان سزارین به دلیل اندیکاسیون جنینی مد نظر قرار می‌گیرد.
 - د) در جنین ۲۳ هفته تجویز آنتی‌بیوتیک برای موارد دچار PPROM توصیه می‌شود.

- ۶۶- در مراقبت‌های پره‌ناتال دوقلوئی، کدام گزینه صحیح است؟
- الف) اکوکاردیوگرافی در هفته ۳۲
 - ب) فواصل مراقبت‌ها از ۲۲ هفته، هر دو هفته یکبار
 - ج) افزایش کالری روزانه ۳۵-۳۰ Kcal/ Kg علاوه بر غیربارداری
 - د) آغاز آسپیرین با دوز روزانه ۸۱ میلی گرم خوراکی از هفته ۲۰

- ۶۷- به دنبال تخلیه رحمی پس از حاملگی مولار در خانم ۳۲ ساله G2P1، سنجش مقادیر سرمی β -hCG در روزهای ۷، ۱۴ و ۲۱ تغییر محسوسی نکرده است. نتیجه رادیوگرافی ریه و CT-Scan شکم و لگن طبیعی گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟

- الف) کورتاژ بار دوم
- ب) هیستروکتومی همراه با حفظ تخمدان‌ها
- ج) مرحله‌بندی و تصمیم برای شروع شیمی درمانی
- د) ادامه پایش هفتگی β -hCG تا رسیدن به سطح غیرقابل سنجش

- ۶۸- در مراقبت خانم باردار ۳۵ ساله G3P2، با فشارخون مزمن ۱۴۵/۹۵ میلی‌متر کدامیک از توصیه‌های زیر صحیح است؟
- الف) بررسی سونوگرافیک رشد جنین ۲ بار در هفته
 - ب) سونوگرافی بیومتری در ۳ ماهه سوم
 - ج) ختم بارداری در هفته ۳۹ بارداری
 - د) تجویز سولفات منیزיום

۶۹- کدام مورد در خصوص هماتوم نفاسی، صحیح است؟

- الف) معمولاً هماتوم‌ها به‌ندرت درد دارند.
- ب) در هماتوم‌های بزرگ نیاز به تزریق خون نیست.
- ج) همه هماتوم باید باز و تخلیه شده و مجدداً ترمیم انجام شود.
- د) به‌ندرت هماتوم‌ها ممکن است تا دو هفته بعد از زایمان دچار خونریزی شوند.

۷۰- کدام جمله در خصوص آناتومی مثلث اوروژنیتال غلط است؟

- الف) عضلات ایسکیوکاورنوزوس، بولبواسپونژیوزوس و عرضی سطحی، در فضای سطحی مثلث اوروژنیتال هستند.
- ب) فضای سطحی مثلث اوروژنیتال حاوی غدد بارتولن، بولب‌های وستیبول و کلیتوریس است.
- ج) عضله ایسکیوکاورنوزوس در هر سمت روی بولب‌های وستیبولی و غدد بارتولن قرار دارد.
- د) بخش خلفی مثلث اوروژنیتال متشکل از عضلات پرینه‌ای عرضی سطحی است.

۷۱- خانم باردار G3 P2، ۱۲ هفته، به دنبال کرامپ‌های لگنی، دچار خونریزی شدید و افت هموگلوبین (Hb=7) شده است، کدام اقدام ارجحیت دارد؟

- الف) تجویز آنالژزی و استراحت در بستر
- ب) پرهیز از نزدیکی جنسی و استراحت
- ج) اندازه‌گیری B-hcG
- د) تخلیه حاملگی

۷۲- کدام عبارت در مورد حجم مایع آمنیون در بارداری صحیح است؟

- الف) در جنین مبتلا به اریتروبلاستوز، الیگوهیدرآمینوس شایع است.
- ب) در جنین مبتلا به کلوآک پابرجا، پلی هیدرآمینوس شایع است.
- ج) در بارداری‌های دوقلویی از AFI برای بررسی حجم مایع آمنیون استفاده می‌شود.
- د) دهیدراتاسیون مادر موجب انتقال مایع از کمپارتمان مایع آمنیون به جنین می‌شود.

۷۳- کدام گزینه در خصوص کمردرد در حاملگی صحیح است؟

- الف) استئوپروز مرتبط با حاملگی و بیماری دیسک بین مهره‌ای از علل شایع کمردرد شدید هستند.
- ب) می‌توان بر حسب نیاز اقدام به تجویز طولانی مدت داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی کرد.
- ج) در صورت نیاز می‌توان سیکلوفنزاپرین را به روند درمان اضافه کرد.
- د) کمردرد بارداری معمولاً پاسخ خوبی به سرما درمانی و استراحت می‌دهد.

۷۴- در مورد اختلال رشد داخل رحمی جنین، کدام اقدام نباید انجام شود؟

- الف) به محض تشخیص تأخیر رشد، بررسی وضعیت جنین با انجام آزمایش سرعت سنجی شریان نافی با داپلر
- ب) با مطلوب بودن سرعت سنجی و حجم طبیعی مایع و تست‌های مطلوب جنین، انجام زایمان در هفته‌های ۳۷-۳۸
- ج) در صورت مطلوب بودن همه شرایط و تست‌ها، بررسی رشد جنین هر سه هفته و سرعت سنجی و مایع آمنیون هفتگی
- د) در درمان انتظاری تا رسیدن به هفته مناسب زایمان، و علاوه بر تست‌ها، تجویز آسپیرین به منظور بهبود رشد جنین

۷۵- در تشخیص حاملگی، کدام گزینه صحیح است؟

- الف) در صورت لکه‌بینی مادر، صرفاً تشخیص ساک حاملگی دلالت بر بارداری ندارد.
- ب) با سونوگرافی ترنس واژینال، ساک حاملگی در هفته ۶ قابل مشاهده است.
- ج) ساک کاذب حاملگی به صورت خارج از مرکز در آندومتر مشاهده می‌شود.
- د) در حاملگی با محل نامشخص، سنجش سریال B-hcG انجام می‌شود.

۷۶- در نوزاد با سن ۳۵ هفته بارداری مبتلا به هیپوکسی، سپسیس، استفاده از کاتتریزاسیون بند ناف به همراه ترانسفوزیون تعویضی، ایجاد کدام عارضه محتمل تر است؟

الف) خونریزی داخل جمجمه‌ای

ب) سندرم دیسترس تنفسی

ج) انتروکولیت نکرروزان

د) فلج مغزی

۷۷- مادر نخست باردار، ترم با مایع آمنیوتیک آغشته به مکنونیوم زایمان نموده است، انجام کدام یک از اقدامات ذیل برای نوزاد وی صحیح می‌باشد؟

الف) لوله‌گذاری آندوتراکئال با انجام ساکشن در صورت نیاز به تهویه با فشار مثبت

ب) لوله‌گذاری آندوتراکئال با انجام ساکشن در نوزاد غیرسرحال

ج) ساکشن اوروفارنکس بعد از خروج کامل نوزاد غیرسرحال

د) ساکشن اوروفارنکس بر روی پرینه در نوزاد غیرسرحال

۷۸- در معاینه نوزاد تازه متولدشده، نبض فمورال ضعیف است. تشخیص احتمالی کدام است؟

الف) کوآرکتاسیون آئورت

ب) تنگی دریچه پولمونر

ج) یافته طبیعی دوره نوزادی

د) سندرم low cardiac out put

۷۹- نوزاد نارس با وزن زمان تولد ۸۰۰ گرم، با حمایت تنفسی تهاجمی و دریافت اکسیژن کمکی طولانی مدت در NICU، در حال حاضر در سه ماهگی با وابستگی به اکسیژن مراجعه کرده است. کاهش جریان اکسیژن باعث افت اشباع اکسیژن شریانی می‌شود. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) پنومونی اکتسابی از جامعه

ب) پنومونی آسپیراسیون

ج) دیسپلازی برونکوپولمونر

د) لارنگومالاسی درجه ۳

۸۰- در نوزاد ترم با علایم «استفراغ، دهیدراتاسیون، هیپرکالمی، هایپوناترمی و ژنیتالای مبهم» در روزهای اول پس از تولد، کدام تشخیص مطرح می‌شود؟

الف) نوزاد مادر دیابتی

ب) هرمافرودیسم حقیقی

ج) هیپرپلازی مادرزادی آدرنال

د) نوزاد با نارسایی کلیوی مادرزادی

۸۱- روش ارجح و بی خطر برای غربالگری سل نهفته در یک زن باردار سالم و بدون علامت کدام است؟

الف) کشت خلط

ب) رادیوگرافی قفسه سینه (Chest X-Ray)

ج) آزمایش توبرکولین پوستی (TST)

د) آزمایش آزادسازی اینترفرون گاما (IGRA)

۸۲- کدام عبارت در مورد ملاحظات دارویی در مادران مبتلا به دیابت بارداری صحیح است؟

(الف) گلیبوریید قادر به عبور از جفت نمی‌باشد.

(ب) مصرف گلیبوریید و مت فورمین توسط FDA تایید شده است.

(ج) مصرف گلیبوریید و مت فورمین توسط ACOG تأیید نشده است.

(د) مت فورمین در غلظت‌های مشابه با غلظت سرمی مادر به جنین می‌رسد.

۸۳- خانم باردار مبتلا به آسم با هاپیرتانسیون شدید در ۳۷ هفته بارداری در بخش بستری شده است. کدام مورد به

عنوان درمان اولیه داروهای کاهنده فشارخون، منع مصرف دارد؟

(الف) ۵ میلی گرم هیدرالازین داخل وریدی در عرض ده دقیقه

(ب) ۵ میلی گرم هیدرالازین داخل عضلانی در عرض ده دقیقه

(ج) ۱۰ میلی گرم نیفیدپین خوراکی

(د) ۱۰ میلی گرم لابتالول داخل وریدی

۸۴- خانم باردار ۳۰ هفته با شکایت «درد شدید، تورم و حساسیت به لمس در ناحیه قوس داخلی مچ پای راست»

مراجعه کرده است. پس از پیاده روی طولانی، درد شدیدتر و با استراحت کمی بهبود می‌یابد. در معاینه فیزیکی،

توده‌ای نرم و حساس در مسیر تاندون‌های فلکسور پشت قوزک داخلی لمس می‌شود. دامنه حرکتی مچ پا

کامل است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

(الف) تاندینوپاتی تیبیالیس خلفی

(ب) سندرم تونل تارسال

(ج) کیست گانگلیون

(د) ترومبوز ورید عمقی

۸۵- در بارداری حاصل از کدام ژنوتیپ تالاسمی آلفا، جنین حامل بی‌علامت می‌باشد؟

(الف) α^+ هتروزیگوت

(ب) α^+ هوموزیگوت

(ج) α^0 هتروزیگوت

(د) هتروزیگوت مرکب α^0/α^+

۸۶- در چه صورت خانم باردار مبتلا به بیماری التهابی لگن لازم است در بیمارستان بستری شود؟

(الف) در هر صورت بستری الزامی است.

(ب) در صورتی که شک به آبسه لگنی وجود دارد.

(ج) مبتلا به یکی از بیماری‌های نقص ایمنی باشد.

(د) بارداری به دنبال مصرف OCP رخ داده باشد.

۸۷- در بیوپسی FNA از تیروئید خانم پرایمی پار ۱۸ هفته، ضایعه فولیکولی تشخیص داده شده است. اقدام صحیح کدام

است؟

(الف) انجام فوری جراحی

(ب) تعویق جراحی تا پس از زایمان

(ج) انجام تاخیری جراحی تا سه ماهه سوم

(د) ختم بارداری، جراحی فوری و سپس کموتراپی و رادیوتراپی

- ۸۸- خانم باردار ۲۰ ساله با شکایت زخم دهانی، آلپوسی و سرگیجه مراجعه نموده است. در آزمایشات وی هموگلوبین ۱۰، پلاکت ۱۰۰،۰۰۰، ANA و کومبس مستقیم، مثبت گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
- (الف) آرتریت روماتوئید جوانی
(ب) گرانولوماتوز و گنر
(ج) لوپوس اریتروماتوز
(د) پلی آرتریت نودوزا
- ۸۹- خانمی ۱۸ ساله نولی پار ۲۵ هفته با شکایت اپیستاکسی و اکیموز ناحیه ساق پا به دنبال ترومای خفیف مراجعه کرده است. در آزمایشات وی PPT و BT طولانی، پلاکت ۱۴۸،۰۰۰ و فعالیت فاکتور VIII نرمال گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
- (الف) فون ویلبراند
(ب) لوپوس اریتروماتوز
(ج) سندرم برنارد-سولیر
(د) پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک
- ۹۰- کدام یک از معیارهای تشخیصی کاردیومیوپاتی پری پارتوم است؟
- (الف) سابقه ی قلبی نارسایی قلب
(ب) اختلال عملکرد دیاستولیک بطن چپ
(ج) وجود بیماری قلبی قابل شناسایی قبل از هشت ماهگی
(د) بروز نارسایی قلب در سه ماه آخر بارداری یا ۵ ماه اول پس از زایمان
- ۹۱- علت اختلاف نظر در پذیرش حجم تخمدان به عنوان یکی از معیارهای روتردام برای تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک چیست؟
- (الف) سن بروز (ب) میزان آستانه (ج) روش گزارش (د) معیار اندازه گیری
- ۹۲- در سونوگرافی خانمی ۳۴ ساله، توده کیستیک آدنکس به قطر ۸ سانتی متر مشاهده شده است، بهترین اقدام کدام است؟
- (الف) رزکسیون توده
(ب) نظارت و سرکوب به مدت ۲ ماه
(ج) انجام MRI جهت بررسی دقیق تر
(د) اطمینان بخشی به بیمار و پیگیری با سونوگرافی
- ۹۳- اختصاصی ترین معیار برای تشخیص PID کدام است؟
- (الف) لوله های فالوپ ضخیم شده در MRI
(ب) تأیید آزمایشگاهی گنوره یا کلامیدیا
(ج) ترشحات موکوسی-چرکی سرویکال
(د) افزایش ESR و CRP
- ۹۴- برای کاهش گرگرفتگی خانم ۵۰ ساله تحت درمان با تاموکسیفن به علت سرطان پستان، گزینه صحیح کدام است؟
- (الف) استروژن کونژوگه خوراکی + بازدوکسیفن
(ب) قرص کنتراستپتو ترکیبی کم دوز
(ج) پاروکستین
(د) ونلافاکسین

۹۵- رویکرد اصلی در درمان خانم ۵۴ ساله مبتلا به نئوپلازی داخل اپی تلیومی واژن ۲ (VAIN 2) کدام است؟

- (الف) کرایوسرجری
- (ب) اکسیزیون با لیزر
- (ج) اکسیزیون ساده
- (د) نظارت و پیگیری

۹۶- برای خانمی ۴۰ ساله با ضایعات ظاهرا فیبروکیستیک در سونوگرافی پستان که پس از چند سیکل قاعدگی به طور کامل برطرف نشده‌اند، کدام اقدام صحیح است؟

- (الف) انجام بیوپسی
- (ب) پیگیری با سونوگرافی
- (ج) تصمیم‌گیری پس از بررسی دقیق با MRI
- (د) درمان با توجه به نتایج معاینه فیزیکی و ماموگرافی

۹۷- کدام یک از گزینه‌های زیر در خصوص اصلاح عمل عقیم‌سازی صحیح است؟

- (الف) اکثر حاملگی‌ها در عرض ۱۸ ماه بعد از جراحی اصلاحی رخ می‌دهند.
- (ب) میزان حاملگی اکتوپیک به دنبال این عمل، عموماً بیشتر از ده درصد است.
- (ج) فاصله زمانی بین عقیم‌سازی لوله‌ای زنان و عمل اصلاحی بر پیامد عمل تأثیر دارد.
- (د) طول نهایی بخش آناستوموز شده لوله بیش از ۳ سانتی‌متر، از عوامل پیشگویی‌کننده موفقیت است.

۹۸- در خانم ۵۵ ساله با شکایت بی‌اختیاری استرسی ادراری، تجویز کدام دارو می‌تواند تشدیدکننده وضعیت بی‌اختیاری وی شود؟

- (الف) استروژن کونژوگه خوراکی
- (ب) ایمی‌پرامین
- (ج) دولوکسیتین
- (د) اپی‌نفرین

۹۹- خانمی ۱۶ ساله به دلیل آمنوره اولیه مراجعه کرده است. در معاینه فیزیکی، صفات ثانویه جنسی مشاهده می‌شود، تست بارداری وی منفی است، اولین اقدام لازم کدام است؟

- (الف) تکرار تست بارداری حداقل ۴۸ ساعت بعد
- (ب) سنجش پرولاکتین، TSH و FSH
- (ج) سونوگرافی رحم و ضمایم
- (د) انجام کاریوتایپ

۱۰۰- خانمی ۳۰ ساله نولی‌گراوید با شکایت تهوع شدید و درد شکمی به دنبال مقاربت، مراجعه کرده است. در معاینه، ریباند در ناحیه ربع تحتانی راست دارد. تست بارداری منفی است و تب و لکوسیتوز ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) حاملگی نابجا
- (ب) سالپنگوآوووفوریت
- (ج) اندومتريومای تخمدانی
- (د) تورشن کیست تخمدان

زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

■ **Part one: Reading comprehension**

Read the following passages carefully and then answer the questions based on the information presented in the passage.

Passage 1:

With placenta abruption, some degree of intravascular coagulation is almost universal. Placenta abruption is the most common cause of clinically profound consumptive coagulopathy in obstetrics and probably in all specialties. A primary consequence of intravascular coagulation is the activation of plasminogen to plasmin, which then lyses fibrin microemboli to maintain microcirculatory patency. With placental abruption severe enough to kill the fetus, pathological levels of fibrinogen-fibrin degradation products and D-dimers are almost always found in maternal serum. Their quantification is not clinically useful. In a third of women with an abruption severe enough to kill the fetus, the plasma fibrinogen level will be <150 mg/dl. These levels are dependent on the maternal preabruption fibrinogen level, and thus higher levels are 'protective'. Clinically significant low levels may cause troublesome surgical bleeding, and measurement of levels assists fibrinogen-replacement efforts. Levels of several other coagulation factors also are variably decreased. These are not specifically measured in DIC, but factors are replaced empirically with fresh frozen plasma as a part of massive transfusion protocols.

101- What is the process of coagulopathy?

- a) Fibrinogen-fibrin damage
- b) Production of fibrinogen
- c) Lysing the plasmin
- d) Synthesis of fibrin

102- What levels of fibrinogen during pregnancy can prevent mother's coagulopathy?

- a) Higher levels in abruption
- b) Lower levels in abruption
- c) Higher levels in preabruption
- d) Lower levels in preabruption

103- What is the first outcome of intravascular coagulation?

- a) D-dimers elevation
- b) Deactivation of plasminogen
- c) Conversion of plasmin to plasminogen
- d) Demolition of fibrin microemboli

104- What is the meaning of "massive transfusion"?

- a) Expand
- b) Huge
- c) Exclusive
- d) Diminutive

105- What "empirically" refers to?

- a) Theoretically
- b) Actually
- c) Practically
- d) Finally

Passage2:

Although no randomized trials attest to the success of pre-conceptional counseling in women with diabetes, cohort studies do demonstrate its effectiveness. In a prospective study of 5075 affected women, pre-conceptional counseling (PCC) improved hemoglobin A1c levels, folic acid compliance, and “optimal” pregnancy preparation. Diabetic women who undergo pre-conceptional counseling also have improved glycemic control before pregnancy and in the first trimester and experience lower rate of adverse outcome-defined as a prenatal death or major congenital anomaly. Despite such benefits, in the study of Kim et al. (2005) on three hundred 15- 45 years old diabetic women referred to a maternity care urban clinic after a positive pregnancy test, only 50% had received pre-conceptional counseling.

106- Which statement about the effects of pre-conceptional counseling on the of pregnancy outcomes of diabetic women is correct?

- a) Its effectiveness is confirmed through RCTs.
- b) The counseling only improves the psychological outcomes.
- c) Best evidences are provided from retrospective cohort studies.
- d) The positive outcomes have been demonstrated in peri-conception period.

107- The study of Kim et al. assessed the role of pre-conceptional counseling in.....

- a) Urban pregnant women
- b) Women with gestational diabetes
- c) Diabetic women of reproductive ages
- d) Pregnant women with all types of diabetes

108- The findings of the mentioned studies indicate

- a) HbA_{1c} levels had no value in pregnancy.
- b) PCC had no positive effects in half of cases.
- c) Mothers' glycemic indices fall as a result of PCC.
- d) Higher levels of folic acid prevent congenital anomaly.

■ **Part two: Read the following sentences, choose the most appropriate answer.**

109- In anterior asynclitism which point of fetal head approaches the sacral promontory?

- a) Anterior fontanel
- b) Posterior fontanel
- c) Sagittal suture
- d) Cranial suture

110- Based of American Academy of Pediatrics guideline, which aseptic precaution is advised for the immediate care of the cord after the birth?

- a) Keeping the cord dry
- b) Coating with a wet pad
- c) Washing with normal saline
- d) Cleaning with 30% ethanol

■ **Part Three: Vocabulary**

Complete the following sentences and choose the most appropriate answer.

111- The vasomotor flush is viewed as the of the female climacteric.

- a) Impact
- b) Milestone
- c) Hallmark
- d) Crisis

112- Observations in ART cycles frequently provide insights into the possible causes of couples infertility.

- a) Unexplained
- b) Well-known
- c) Identifiable
- d) Typical

113- The best management of obesity continues to

- a) Alternative therapy
- b) Medication adherence
- c) Limiting calories
- d) Use of fat burners

114- The physiology of post-operative pain.....transmission of pain impulses via splanchnic afferent fibers to the CNS and cortical reflexes.

- a) Suppresses
- b) Induce
- c) Involves
- d) Hinder

115- The risk of atelectasis may be by several interventions such as laparoscopic procedures and improvement in mucociliary clearance.

- a) Reduced
- b) Exacerbate
- c) Caused
- d) Decrease

■ **Part one: Reading comprehension**

Read the following passages carefully and then answer the questions that follow. Base your answers on the information in the passage only.

Passage 1:

Artificial Intelligence (AI) is revolutionizing healthcare by enhancing diagnostic accuracy, personalizing treatment plans, and streamlining administrative tasks. In diagnostics, AI algorithms analyze medical images such as X-rays and MRIs with remarkable precision, often surpassing human radiologists in detecting anomalies like tumors or fractures. For instance, machine learning models trained on vast datasets can identify early signs of diseases such as cancer or Alzheimer's, enabling timely interventions that improve patient outcomes. Moreover, AI-powered predictive analytics forecast disease outbreaks and patient deteriorations, allowing healthcare providers to allocate resources more efficiently. In treatment personalization, AI systems process genetic information and medical histories to recommend tailored therapies, reducing the trial-and-error approach in prescribing medications. This not only minimizes adverse effects but also optimizes recovery times. Administrative applications of AI include automating scheduling, billing, and electronic health record management, which reduces paperwork and frees up medical staff to focus on patient care. However, the integration of AI in healthcare raises ethical concerns, including data privacy, algorithmic bias, and the potential displacement of jobs. Ensuring that AI systems are trained on diverse datasets is crucial to avoid biases that could disproportionately affect minority groups. Additionally, robust cyber-security measures are essential to protect sensitive patient information from breaches. Despite these challenges, the benefits of AI in healthcare are substantial, promising a future where medical care is more accessible, efficient, and effective. Governments and organizations are investing heavily in AI research to harness its potential while addressing the associated risks. As AI continues to evolve, its role in healthcare will likely expand, incorporating advanced technologies like natural language processing for better doctor-patient communication and robotics for surgical precision. Ultimately, AI has the potential to democratize healthcare, making high-quality medical services available to underserved populations around the world.

116- It is stated that artificial intelligence in diagnostics.

- a) outperforms human experts in finding masses and broken bones
- b) helps reduce the workload of administrative staff
- c) assists in tailoring treatment plans to individual patients
- d) forecasts abnormal bone fractures and cancerous tumors

117- As regards the predictive models, AI can help practitioners

- a) enhance patient deterioration and disease epidemics
- b) train hospital databases and warn about diseases
- c) take well-timed actions to treat patients
- d) enable datasets to identify initial signs of diseases

118- In personalized treatment, artificial intelligence

- a) helps doctors pile up patient records
- b) minimizes the accuracy of hospital billing systems
- c) reduces guesswork in ordering proper medication
- d) prevents routine access to patient records

119- The ethical concern to avoid affecting minority groups requires

- a) taking security measures to safeguard patient communication
- b) using varied datasets to help prevent bias algorithms
- c) protecting such groups against job displacement
- d) undermining healthcare issues proportionately

120- AI helps the democratization of healthcare by

- a) improving doctor-patient communication through speech recognition tools
- b) eliminating the need for government supervision on AI development
- c) reducing the cost of robotic equipment used in potential surgeries
- d) making advanced medical services more accessible to deprived communities

Passage 2:

Health inequality refers to the systematic differences in health outcomes and access to healthcare services among different population groups, often influenced by socioeconomic status, race, geography, and education. In many countries, individuals from lower-income backgrounds experience higher rates of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and obesity due to limited access to nutritious food, safe environments for physical activity, and preventive medical care. For example, urban-rural divides exacerbate these disparities, with rural populations facing shortages of healthcare providers and longer travel times to facilities, leading to delayed diagnoses and poorer prognoses. Racial and ethnic minorities frequently encounter barriers like discrimination within healthcare systems, cultural insensitivity, and language obstacles, which contribute to lower vaccination rates and higher maternal mortality. Education plays a pivotal role; those with higher education levels are more likely to understand health information, adhere to treatment regimens, and seek timely care, whereas less educated individuals may misunderstand symptoms or avoid seeking help due to stigma. Economic factors compound these issues, as low-wage workers often lack health insurance or cannot afford out-of-pocket expenses, resulting in untreated conditions that worsen over time. Governments and organizations are attempting to address health inequality through policies like expanding public health insurance, investing in community health centers, and promoting health education campaigns targeted at vulnerable groups. However, challenges persist, including political resistance to funding increases and the slow pace of systemic change. Technological advancements, such as telemedicine, offer promise in bridging geographical gaps, but digital divides—where low-income or elderly populations lack internet access—can inadvertently widen inequalities. Ultimately, reducing health inequality requires a multifaceted approach involving policy reform, community engagement, and equitable resource distribution to ensure that all individuals, regardless of background, can achieve optimal health outcomes and live longer, healthier lives.

121- This reading passage mainly discusses

- a) the roles of technology in healthcare
- b) impacts of urban living on healthcare
- c) advantages of higher education levels in health
- d) causes of and solutions to health disparities

122- It is stated in the passage that health inequality is influenced by

- a) disease stigma
- b) socioeconomic condition
- c) elderly access to telemedicine
- d) political resistance

123- Governments reduce health inequality by

- a) educating individuals with equitable resources
- b) increasing out of pocket expenses
- c) adhering to treatment regimens
- d) expanding community health facilities

124- Which of the following is NOT mentioned as an obstacle to racial minorities?

- a) Cultural insensitivity
- b) Communication issues
- c) Understanding health information
- d) Inequality of health care services

125- It is inferred that technological advancements are hindered by

- a) digital divides
- b) equitable resource
- c) internet access
- d) policy reform



■ **Part two: Vocabulary**

Complete the following sentences, choosing the most appropriate answer (1, 2, 3, or 4).

126- The medication the virus from reproducing in the body.

- a) generates
- b) inhibits
- c) scatters
- d) radiates

127- His appendix leading to emergency surgery.

- a) ruptured
- b) nurtured
- c) alleviated
- d) ameliorated

128- Doctors often treatment plans to each patient's unique health profile.

- a) predispose
- b) generalize
- c) customize
- d) expose

129- Evidence-based research modern medical practices which, in turn, strengthens the efficacy of treatment plans.

- a) depreciates
- b) undermines
- c) debilitates
- d) underpins

130- Elderly patients are falls due to physical weakness, so they need extra care and attention.

- a) content with
- b) amazed with
- c) adjacent to
- d) prone to

موفق باشید



بسمه تعالی

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقای کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای درخواست‌های بررسی سوالاتی است که در قالب مشخص شده زیر از طریق اینترنت ارسال می‌گردد، تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

ضمن تشکر از همکاری داوطلبان محترم موارد ذیل را به اطلاع می‌رساند:

- ۱- کلید اولیه سوالات ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ از طریق سایت اینترنتی www.sanjeshp.ir اعلام خواهد شد.
- ۲- اعتراضات خود را از ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ لغایت ساعت ۸ صبح مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ به آدرس اینترنتی بالا ارسال نمایید.
- ۳- اعتراضاتی که به هر شکل خارج از فرم ارائه شده، بعد از زمان تعیین شده و یا به صورت غیراینترنتی (حضوری) ارسال شود، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

تذکر مهم:

- * فقط اعتراضات ارسالی در فرصت زمانی تعیین شده، مورد بررسی قرار گرفته و پس از تاریخ مذکور به هیچ عنوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- * از تکرار اعتراضات خود به یک سوال پرهیز نمایید. تعداد اعتراض ارسالی برای یک سوال، ملاک بررسی نمی‌باشد و به کلیه اعتراضات ارسالی اعم از یک مورد و یا بیشتر رسیدگی خواهد شد.

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه
پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی

نام:		نام خانوادگی:		کد ملی:	
نام رشته:		نام درس:		شماره سوال:	
نام منبع معتبر		سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

سوال مورد بررسی:

- ☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)
- ☐ جواب صحیح ندارد.
- ☐ متن سوال صحیح نیست.

توضیحات: