پنج شنبه
۱۴۰۵/۸/۷

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)
سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵

رشته: مجموعه بهداشت باروری (بهداشت باروری، مامایی)

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

تعداد سئوالات: ۱۳۰
زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه
تعداد صفحات: ۲۲

مشخصات داوطلب:
نام: .....
نام خانوادگی: .....

داوطلب عزیز
لطفا قبل از شروع پاسخگویی:
دفترچه سوالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید.

توجه: استفاده از ماشین حساب مجاز نمی‌باشد.

تمام حقوق برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ است و نقض آن و انتشار بدون اخذ مجوز پیگرد قانونی دارد.

مجموعه بهداشت باروری

بهداشت باروری

۱- **کدام‌یک نشان دهنده روایی (validity) یک آزمون غربالگری است؟**

۱) دقت آزمون
۲) تکرارپذیری نتایج آزمون
۳) همخوانی نتایج آزمون با مقادیر واقعی
۴) عدم وجود خطای تصادفی در نتایج آزمون

۲- **در روستایی با جمعیت ۵۰۰۰ نفر، طی یکسال ۶۰۰ نفر مبتلا به وبا شدند که از این تعداد، ۲۰۰ نفر فوت کردند. میزان مرگ علیتی (CSDR) ناشی از وبا، چند درصد است؟**

۱) ۰/۳۳ ۲) ۰/۰۴ ۳) ۰/۱۲ ۴) ۴

۳- **شدت درد در ۲۰ مادر که به روش جراحی سزارین، زایمان کرده اند، طی ۱۲ ساعت اول و هفته‌های اول، دوم و سوم پس از عمل جراحی با مقیاس درجه بندی درد، از کم، متوسط، زیاد تا خیلی زیاد، سنجیده شده است. برای بررسی تغییرات درد در طی زمان، استفاده از کدام آزمون صحیح است؟**

۱) فریدمن
۲) کروسکال والیس
۳) تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر
۴) مجموع رتبه‌های علامت دار ویلکاکسون

۴- **در یک کارآزمایی بالینی، برخی از افراد گروه مداخله، درمان را به‌درستی دریافت نکرده‌اند یا مطالعه را ترک کرده‌اند. با این حال، محقق آن‌ها را در همان گروهی که به‌طور تصادفی تقسیم شده بودند، تحلیل می‌کند. این روش تحلیل چه نام دارد؟**

۱) پرپروتکل
۲) زیرگروه‌ها
۳) حساسیت
۴) قصد درمان

۵- **در یک مطالعه مقطعی برای بررسی ارتباط بین یک عامل و ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریه، مقدار Odds Ratio، ۳/۵ (با فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۲/۱ تا ۴/۹) محاسبه شده است. بهترین تفسیر کدام است؟**

۱) خطر ابتلا به بیماری در افراد با این عامل ۳/۵ برابر افراد بدون این عامل است.
۲) این عامل شانس ابتلا به بیماری را ۳۵۰ درصد افزایش می‌دهد.
۳) بین این عامل و بیماری ارتباط معنی‌داری وجود دارد.
۴) بین این عامل و بیماری ارتباط معکوس وجود دارد.

۶- **محققی، کیفیت خواب در مقیاس رتبه‌ای را از ۱ تا ۱۰ در یک گروه ۳۰ نفره از بیماران، قبل و بعد از یک دوره ماساژ درمانی اندازه‌گیری کرده است. با توجه به اینکه توزیع تفاوت نمرات نرمال نبود، کدام آزمون برای مقایسه نمرات قبل و بعد مناسب‌تر است؟**

۱) تی‌زوجی ۲) مک نمار ۳) ویلکاکسون ۴) فریدمن

۷- **اگر نتایج مطالعه‌ای شانس وقوع کم وزنی در مادران حاشیه نشین با اضطراب را ۴/۳ برابر نسبت به مادران بدون اضطراب نشان دهد، این نوع مطالعه تحت تاثیر کدام‌یک از موارد زیر قرار گرفته است؟**

۱) سوگیری علیت معکوس
۲) سوگیری اطلاعات
۳) سوگیری انتخاب
۴) اثر هاتورن

۸- **نتایج سر شماری عمومی نفوس و مسکن یک کشور نشان دهنده افزایش میزان باروری اختصاصی در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال است. کدام پدیده جمعیت شناختی در این کشور در حال وقوع است؟**

۱) الگوی زودرس فرزندآوری
۲) الگوی پیشرسی ازدواج
۳) جبران باروری تاخیری
۴) فاصله گرفتن از سطح جانشینی

۹- **برای خانم ۴۲ ساله با سابقه ۸ سال ناباروری که در حال حاضر یک فرزند یازده ماهه سالم دارد، در بارداری قبلی به یرقان کلستاتیک مبتلا شده است. این مادر تمایل به بارداری دارد. کدام‌یک از توصیه‌ها طبق دستورالعمل کشوری مناسب است؟**

۱) ارجاع جهت دریافت مراقبت پیش از بارداری
۲) ارجاع به پزشک جهت انتخاب روش مناسب پیشگیری از بارداری
۳) به تاخیر انداختن بارداری با یک روش هورمونی پیشگیری، حداقل تا ۱۸ ماهگی فرزند
۴) به دلیل وجود سابقه ناباروری و سن بالای مادر، انتخاب روش مناسب طولانی‌الاثر

۱۰- **طبق قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، جهت صدور رای برای سقط جنین با علت جنینی توسط قاضی عضو کمیسیون سقط قانونی، وجود کدام‌یک از موارد ضروری نیست؟**

۱) رضایت مادر
۲) مستندات عدم حیات جنین
۳) قطعی بودن سن جنین کمتر از چهار ماه
۴) قطعی بودن ناهنجاری جنین بدون قابلیت درمان

۱۱- **خانمی ۲۹ ساله با سابقه ۳ سال زندگی مشترک برای انجام پاپ اسمیر مراجعه کرده است. در حین ارزیابی، از بی میلی‌بسیار شدید و تقریبا دائمی همسرش به ویژه برای شروع رابطه جنسی شکایت می‌کند. کدام تشخیص افتراقی در مورد همسر، بیشتر محتمل است؟**

۱) ملال جنسیتی
۲) اختلالات خلق و خو
۳) اختلال جهت گیری جنسی
۴) اختلال در نقش جنسیتی

۱۲- **کدام مدل آموزش سلامت با بررسی تعیین کننده‌های اجتماعی سلامت، به مردم در کنترل مولفه‌های موثر بر رفاه و بهزیستی آنها کمک می‌کند؟**

۱) تغییر رفتار
۲) توانمندسازی
۳) مشتری محور
۴) عمومی برنامه‌ریزی

۱۳- در مرحله چهارم مدل تصمیم‌گیری اخلاقی تامسون-تامسون، کدام‌یک به «تعریف مواضع اخلاقی شخصی و حرفه‌ای در مورد نگرانی‌های اخلاقی» مربوط است؟

۱) هر گونه شکاف ارتباطی یا سوء تفاهم شناسایی شود.
۲) محدودیت‌های قانونی، در صورت وجود شناسایی شود.
۳) تئوری اخلاقی که از هر عمل پشتیبانی می‌کند شناسایی شود.
۴) تعصبات و محدودیت‌های شخصی در مورد مسائل مطرح شده مرور گردد.

۱۴- در نظریه سیستم‌های زیست بوم شناختی، جمله «رابطه بین والدین و مدرسه به طور غیر مستقیم بر کودک تاثیر دارد»، مربوط به کدام گزینه است؟

۱) میکروسیستم
۲) اگزوسیستم
۳) مزوسیستم
۴) ماکروسیستم

۱۵- در درمان عفونت کلامیدیا تراکوماتیس در بارداری، تست بهبود و تست رد کردن عفونت مجدد به ترتیب چه مدت پس از تکمیل درمان انجام می‌شود؟

۱) ۲ هفته، یک ماه
۲) ۲ هفته، دو ماه
۳) ۴ هفته، دو ماه
۴) ۴ هفته، سه ماه

۱۶- در مادران مبتلا به HIV با بار ویروسی RNA-HIV 1 مساوی ۱۰۰۰ رونوشت در میلی‌لیتر، روش ارجح زایمان کدام است؟

۱) زایمان واژینال و انتظار شروع لیبر خودبه خودی
۲) زایمان سزارین برنامه ریزی شده در ۳۷ هفتگی
۳) زایمان سزارین برنامه ریزی شده در ۳۸ هفتگی
۴) زایمان واژینال با القای زایمان

۱۷- کدام‌یک از روشهای تامین مالی در نظام سلامت در کشورهای در حال توسعه، با احتمال موفقیت ضعیفی روبه رو است؟

۱) مالیات عمومی
۲) پرداخت از جیب
۳) بیمه خصوصی
۴) صندوق پس انداز اختصاصی

۱۸- در بررسی توزیع هزینه‌های سلامت بین خانوارهای یک جامعه، ضریب جینی از ۰/۲۵ به ۰/۴۵ افزایش یافته است. کدام تفسیر درباره این تغییر صحیح است؟

۱) نابرابری درتوزیع هزینه‌های سلامت بین خانوارها افزایش یافته است.
۲) دسترسی تمام خانوارها به خدمات سلامت افزایش یافته است.
۳) میانگین هزینه‌های سلامت خانوارها کاهش یافته است.
۴) توزیع هزینه‌های سلامت بین خانوارها برابرتر شده است.

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۱۹- بر اساس برنامه هفتم توسعه، سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت موظفند حداقل پنج درصد از اعتبارات سالانه خود را صرف چه مواردی کنند؟

۱) افزایش حقوق کارکنان بیمه
۲) خرید تجهیزات پیشرفته پزشکی
۳) ارتقای اصول پیشگیری و خودمراقبتی
۴) تجهیز بیمارستان‌ها برای خوشایند کردن زایمان طبیعی

۲۰- به منظور روشن کردن مسیر دستیابی به دورنما و در اختیار قرار دادن چهارچوب کلی تصمیم گیری برای مداخلات برنامه توسعه، کدام سند تهیه شده است؟

۱) قانون اساسی
۲) سند چشم انداز
۳) سیاست‌های کلی سلامت
۴) برنامه هفتم توسعه

۲۱- یک کودک ۵ ساله مبتلا به HIV با CD4 کمتر از ۲۰۰ برای دریافت واکسن‌های خود مراجعه کرده است. کدام واکسن مجاز است؟

۱) MMR
۲) ب.ث.ژ
۳) روتاویروس
۴) فلج اطفال خوراکی

۲۲- یک نوزاد نارس با سن حاملگی ۳۰ هفته و وزن ۱۴۰۰ گرم در بخش NICU بستری است. وضعیت بالینی وی تثبیت شده و روند رشد رو به بهبود دارد. کدام اقدام در مورد واکسیناسیون این نوزاد صحیح است؟

۱) واکسن ب.ث.ژ تا زمان رسیدن وزن به حداقل ۱۵۰۰ گرم به تعویق می‌افتد.
۲) واکسن ب.ث.ژ باید بلافاصله در بدو تولد تزریق شود.
۳) واکسن هپاتیت ب باید تا یک ماهگی به تعویق بیفتد.
۴) همه واکسن‌ها تا وزن ۲۰۰۰ گرم باید به تعویق بیفتد.

۲۳- کودک ۱۵ ماهه در موعد مقرر برای واکسیناسیون مراجعه نکرده است. برنامه برای دفعات تلقیح واکسن پنوموکوک کونژوگه Pcv10/13 چگونه است؟

۱) یک دوز Pcv13
۲) دو دوز با فاصله ۴ هفته
۳) دو دوز با فاصله حداقل ۸ هفته
۴) سه دوز با فاصله ۴ هفته از نوع Pcv10

۲۴- کدام جمله در مورد احیای نوزاد صحیح است؟

۱) اگر پس از ده دقیقه اقدامات احیا ضربان قلب نبود، احیا متوقف می‌شود.
۲) امتیاز آپگار پیشگویی کننده آنسفالوپاتی هیپوکسیک ایسکمیک است.
۳) امتیاز آپگار دقیقه ۵ با پیامدهای کودکان در سنین مدرسه ارتباط دارد.
۴) در آپگار کمتر از ۷، باید تا دقیقه ۲۰، در فواصل ۵ دقیقه‌ای آپگار را بررسی کرد.

www.sanapezeshki.com medical_sana

۲۵- کدام توصیه پیشگیرانه در مراقبت‌های دوره‌ای کودکان در خصوص انجام غربالگری‌ها صحیح است؟

۱) غربالگری کم خونی برای کودک ۱۲ ماهه
۲) تست تکاملی REDFLAGS در کودک ۶ ماهه
۳) غربالگری بینایی برای تمام کودکان نارس در ۳۰ تا ۴۵ روزگی
۴) تست تکاملی (استاندارد) و غربالگری فشار خون در ۲۴ ماهگی

۲۶- در بررسی کودک ۱۰ ماهه نارس و تغذیه شونده با شیر خشک و شیر مادر که تغذیه کمکی به موقع شروع شده، منحنی وزن و قد برای سن، هردو طبیعی هستند، منحنی وزن برای قد در گروه در «خطر اضافه وزن» طبقه‌بندی شده است. کدام اقدام صحیح است؟

۱) بررسی خطای اندازه گیری یک هفته بعد، سپس تصمیم گیری
۲) توصیه تغذیه‌ای حذف شیر خشک، پیگیری دو هفته بعد
۳) توصیه تغذیه‌ای و ارجاع به متخصص، پیگیری دو ماه بعد
۴) ارزیابی و توصیه تغذیه ای، پیگیری یک ماه بعد

۲۷- برای خانم ۶۷ ساله با امتیاز T-Score= −3 در سنجش تراکم معدنی استخوان، داروی بیس فسفونات تجویز شده است. ارزیابی کدام مورد الزامی است؟

۱) آنزیم‌های کبدی
۲) کلیرانس کراتینین
۳) آزمایشات تیرویید
۴) پاراتورمون

۲۸- خانم یائسه ۵۲ ساله درباره مصرف مکمل‌های فیتواستروژن برای بهبود شکایات دوران یائسگی مشاوره می‌خواهد. کدام مورد صحیح است؟

۱) باعث بهبود تراکم استخوان می‌شود.
۲) شدت و دفعات گرگرفتگی را کاهش می‌دهند.
۳) در پیشگیری از بیمارهای قلبی عروقی موثر است.
۴) کارائی آنها در بهبود علائم وازوموتور از پلاسبو کمتر است.

۲۹- در سنجش تراکم استخوان خانم ۶۷ ساله‌ای با شاخص توده بدنی ۱۸ و مصرف پردنیزولون به مدت ۴ ماه برای درمان آرتریت روماتوئید، T-Score ستون فقرات برابر با ۶/۲- و T-Score مفصل ران برابر با ۱/۸- گزارش شده است. کدام عبارت صحیح است؟

۱) با توجه به BMI پایین و T-Score بیمار پوکی استخوان شدید دارد.
۲) T Scoreمفصل ران ملاک تشخیص است و بیمار پوکی استخوان دارد.
۳) تشخیص پوکی استخوان در این سن نیاز به Z-Score دارد نه T-Score.
۴) T-Scoreستون فقرات به دلیل آرتریت روماتوئید ممکن است کاذب باشد.

۳۰- بر اساس نظریه پیاژه، کدام ویژگی، تفکر نوجوانان در مرحله عملیات ذهنی را مشخص می‌کند؟

۱) تفکر محدود به واقعیت ملموس و عینی
۲) توانایی تفکر انتزاعی و فراتر از زمان حال
۳) تمرکز صرف بر روی مسائل اخلاقی
۴) ناتوانی در برنامه‌ریزی برای آینده

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۳۱- **دختر جوان ۲۲ ساله‌ای به دنبال مشاجره‌های متعدد با والدینش به علت اختلاف بر سر نحوه و حدود ارتباط با دوستان و نیز ساعت برگشت به منزل اقدام به خودکشی کرده است. شناسایی کدام مورد در اولویت بیشتری است؟**

۱) ابتلا یا سابقه ابتلا به افسردگی
۲) میزان برخورداری از مهارت‌های زندگی
۳) کیفیت رابطه والد-فرزندی
۴) در معرض طلاق بودن والدین

۳۲- **کدام اقدام موثرترین استراتژی برای تضمین ارائه مراقبت‌های بهداشت روان به افراد نیازمند به این خدمات است؟**

۱) ادغام بهداشت روان در PHC با مدل سلامت رفتاری
۲) ادغام بهداشت روان در PHC با تشخیص و درمان پزشک
۳) ارائه حمایت‌های روانی- اجتماعی توسط کارشناس بهداشت روان
۴) آموزش به کودکان و جوانان برای ارائه گزارش کودک آزاری

۳۳- **هدف اصلی پیشگیری سطح اول در برنامه بهداشت روان کدام است؟**

۱) جلوگیری از عوارض اختلال روانی
۲) کاهش ناتوانی‌های فردی شغلی خانوادگی
۳) مقاوم نمودن اقشار جامعه در برابر اختلالات روان
۴) ایجاد الگوی خدمات روان سازگار با ساخت فرهنگ و اجتماعی

۳۴- **بر اساس پیش بینی مدل‌های احتمالی در حد متوسط وضعیت شاخص‌های جمعیتی، کدام‌یک از موارد زیر نشان دهنده موفقیت آمیز بودن برنامه سلامت کودکان و نیاز به توجه بیشتر بر ارتقای سلامت سالمندان در کشور است؟**

۱) شروع روند افزایش جمعیت زیر ۱۵ سال در ایران در ۳۰ سال آینده
۲) روند کاهشی جمعیت زیر ۱۵ سال و روند افزایشی جمعیت بالای ۶۵ سال
۳) وقوع پیری جمعیت بصورت زودرس در ایران نسبت به کل دنیا طی ۱۰۰ سال آینده
۴) سیر صعودی امید به زندگی بدو تولد و امید به زندگی ۶۵ سال به بعد پایین‌تر از سطح جهانی

۳۵- **کدام‌یک از فعالیت‌های زیر منطبق بر کدهای اخلاقی حرفه مامایی در کشور ایران است؟**

۱) در صورت کاهش حرکت جنین در تریاژ مامایی، OCT فوری انجام دهد.
۲) در مادر با آتونی رحم بدون دستور پزشک از مواد یوتروتروپیک استفاده نماید.
۳) جهت پیشگیری از نگرانی زن باردار، از بیان مشکلات پیش آمده حین زایمان اجتناب کند.
۴) در موارد خطای حرفه‌ای همکار برای اجتناب از اختلال روابط، به جای اطلاع به مسئول، به فرد تذکر داده شود.

۳۶- **در مادر ۳۹ هفته در فاز فعال زایمان، ضربان قلب جنین در چند نوبت خارج از محدوده طبیعی ثبت شده است. ماما با وجود این یافته، بدون ارزیابی تکمیلی و ثبت وضعیت جنین و بدون انجام اقدامات لازم بر اساس یافته غیر طبیعی، مراقبت معمول را ادامه می‌دهد. این عملکرد ماما مصداق کدام خطا در ارزیابی کدام مراقبت بالینی است؟**

۱) پیشرفت زایمان و عدم تشخیص اختلال در روند لیبر
۲) وضعیت مادر و عدم شناسایی علائم هشداردهنده حین زایمان
۳) وضعیت جنین و عدم اقدام مناسب پس از مشاهده یافته غیرطبیعی
۴) وضعیت جنین و عدم تشخیص به‌موقع اختلال اکسیژناسیون جنین

www.sanapezeshki.com medical_sana

۳۷- یک زن باردار با سواد پایین در منطقه محروم شهری زندگی می‌کند. براساس سطوح سواد سلامت،کدام مداخله در سطح انتقادی قرار می‌گیرد؟

۱) خواندن برچسب داروها و زمان مصرف آن‌ها
۲) تمرین برقراری ارتباط مؤثر با پزشک معالج
۳) دریافت بروشورهای آموزشی درباره تغذیه بارداری
۴) توانمندسازی افراد جامعه برای ریشه‌یابی نابرابری‌های سلامت

۳۸- در یک جامعه، افرادی که در سطوح شغلی بالاتر قرار دارند، از سلامت روانی-اجتماعی بهتری نسبت به افراد در سطوح پایین‌تر برخوردار هستند. این پدیده چه نام دارد؟

۱) چرخه فقر
۲) شیب اجتماعی
۳) طرد اجتماعی
۴) سرمایه اجتماعی

۳۹- ماما در تریاژ مامایی باوجود نتیجه non-reactive در NST مادر باردار در هفته۳۸ بارداری، آن را طبیعی تلقی کرده و مادر را تا زمان شروع علائم لیبر فعال بستری نمی‌کند. این خطا مصداق کدام‌یک از خطاهای بالینی طبق تقسیم‌بندی WHO محسوب می‌شود؟

۱) Lapse
۲) Slip
۳) Mistake
۴) Violation

۴۰- مطابق با توصیه انجمن زنان و زایمان آمریکا (ACOG)کدام‌یک در مورد زمان غربالگری سرطان سرویکس صحیح است؟

۱) در زنان زیر ۲۱ سال در صورت شروع فعالیت جنسی باید آغاز شود.
۲) در زنان ۲۱ تا ۲۹ سال باید هر ۳ سال یک بار انجام شود.
۳) در زنان ۳۰ تا ۶۵ سال در صورت منفی بودن سه تست پیاپی باید هر ۲ سال یک بار انجام شود.
۴) در زنان HIV مثبت باید دو بار در سال اول و سپس هر سال یک بار انجام شود.

۴۱- خانمی با تشخیص قطعی سرطان ولو و توموری که به ساختمان‌های پرینه‌ای مجاور گسترش نداشته و با متاستاز به دو یا چند گره لنفاوی اینگوینال و فمورال در حد ۵ میلی‌متر، مراجعه کرده است، بر اساس مرحله‌بندی FIGO و طبقه‌بندی TNM بیماری در کدام مرحله قرار دارد؟

۱) مرحلهٔ III B ۲) مرحلهٔ III A ۳) مرحلهٔ II ۴) مرحلهٔ IV

۴۲- در معاینه خانم۴۵ ساله با شکایت یک توده‌ی قابل لمس در پستان که از نظر بالینی غیر بدخیم بنظر می‌رسد، پس از انجام ماموگرافی و سونوگرافی، توده توپر با ویژگی‌های تیپیک فیبروآدنوم و اندازهٔ 4cm گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟

۱) تکرار سونوگرافی در عرض ۶ ماه
۲) معاینه بالینی پستان در عرض ۶ ماه
۳) انجام بیوپسی سوزنی عمقی
۴) انجام جراحی

۴۳- **خانم ۲۹ ساله با نتیجه آزمایش ویروس پاپیلومای انسانی Inconclusive مراجعه کرده است. اقدام بعدی چیست؟**

۱) پاپ اسمیر ۸-۴ هفته بعد
۲) تکرار آزمایش ۱۲-۶ هفته بعد
۳) کولپوسکپی۴-۲ هفته بعد
۴) بیوپسی ۶-۴ هفته بعد

۴۴- **نتیجه کورتاژ تشخیصی یک خانم یائسه با خونریزی غیر طبیعی، هیپرپلازی آتیپیک بدون بدخیمی گزارش شده، درمان خوراکی با پروورا به مدت۶ ماه انجام شد. تکرار بیوپسی، پابرجا بودن هیپرپلازی آتیپیک را تایید کرد. اقدام بعدی کدام است؟**

۱) انجام هیسترکتومی
۲) تکرار بیوپسی ۳ تا ۶ ماه بعد
۳) افزایش دوز پروورا به میزان ۴۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم به مدت ۳ ماه
۴) ادامه درمان با پروورا به میزان ۵ میلی‌گرم در روز، ۱۰ روز در ماه به مدت ۱۲ ماه

۴۵- **خانمی ۲۸ ساله با ناباروری اولیه و عدم تخمک‌گذاری مراجعه کرده است. در ارزیابی هورمونی روز سوم، میزان FSH و LH و نیز نسبت TSH به T4 طبیعی اما سطح پرولاکتین سرم پس از دو بار بررسی بالا گزارش شده است. پرولاکتین بیمار پس از درمان با بروموکریپتین / کابرگولین طبیعی می‌شود، اما همچنان تخمک‌گذاری خودبه‌خودی رخ نمی‌دهد. اقدام بعدی چیست؟**

۱) انجام فوری لاپاروسکوپی تشخیصی جهت رد آندومتریوز
۲) انجام MRI مغز برای رد تومورها و مشکلات هیپوفیز
۳) تجویز فوری لتروزول با دوز حداکثر بدون نیاز به تصویربرداری
۴) بیوپسی اندومتر جهت بررسی پذیرش اندومتر

۴۶- **خانم ۴۲ ساله با شکایت خونریزی نامنظم رحمی، تست بارداری منفی، سونوگرافی ناحیه‌ای با اکوژنیسیته نا همگون و نتیجه بیوپسی، اندومتر پرولیفراتیو بدون هیپرپلازی مراجعه کرده است، علیرغم درمان دارویی خوراکی، خونریزی بیمار بهبود نیافته است. اقدام مناسب کدام است؟**

۱) تکرار بیوپسی
۲) شروع درمان با GnRH
۳) هیستروسکوپی و بیوپسی هدفمند
۴) هیسترکتومی بدون اووفورکتومی

۴۷- **در سونوگرافی خانم ۳۲ ساله‌ای با درد متناوب لگنی، توده تخمدانی ۶ سانتی‌متری یک‌طرفه، با نمای کیستیک و ضخامت یکنواخت دیواره، اجزای اکوژن منتشر، مشاهده می‌شود. پاپیلا، اجزای جامد واضح یا آسیت مشاهده نمی‌شود. CA-125 طبیعی است. کدام تشخیص مطرح است؟**

۱) اندومتریوما ۲) کیست درموئید ۳) کیست آدنوم سروزی ۴) تومور مرزی تخمدان

۴۸- **در سونوگرافی خانم ۲۹ ساله با دیسمنوره پیشرونده، کیست اندومتریومای۴ سانتی متری درتخمدان چپ گزارش شده است. بیمار فعلا قصد بارداری ندارد. اقدام مناسب کدام است؟**

۱) لاپاروسکوپی تشخیصی
۲) مصرف قرص ترکیبی استروژن-پروژسترونی بصورت مداوم
۳) تجویز آگونیست‌های GnRH به مدت ۱۲ ماه
۴) سیستکتومی بدلیل علایم ایجاد شده

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۴۹- خانمی ۵۳ ساله با ترشح غلیظ پنیری از نیپل مراجعه کرده است. تشخیص چیست؟

۱) رتراکشن نیپل ۲) آدنو ماتوز اروزیو ۳) اکتازی مجرا ۴) ماکروماستی

۵۰- در مشاوره باروری در خانم ۳۸ ساله نولی گرویدا مبتلا به فیبروم درجه ۴ بر اساس طبقه‌بندی FIGO، کدام گزینه صحیح است؟

۱) وجود این فیبروم سبب کاهش باروری نمی‌شود.
۲) رزکشن فیبروم سبب افزایش باروری نمی‌شود.
۳) رزکشن فیبروم با لاپاراتومی سبب افزایش میزان باروری می‌شود.
۴) رزکشن لاپاراسکوپیک فیبروم سبب افزایش میزان باروری می‌شود.

بارداری و زایمان

۵۱- کدام گزینه در مورد عضلات پرینه و کف لگن صحیح است؟

۱) در اپی زیاتومی، عضلات عرضی سطحی با احتمال بیشتر و بولبواسپونژیوزوس با احتمال کمتر بریده می‌شود.
۲) عضله ایسکیوکاورنوزوس سبب تنگ شدن مجرای واژن در طی نزدیکی جنسی می‌شود.
۳) پارگی وریدها در بولبها در طی زایمان، می‌تواند هماتوم خود برطرف شونده ایجاد کند.
۴) ترومای لواتورآنی در زایمان می‌تواند موجب پرولاپس اعضای لگن در سالهای آتی شود.

۵۲- کدام گزینه در مورد زنان مبتلا به صرع که تمایل به بارداری دارند صحیح است؟

۱) قطع دارو قبل از بارداری، در زنانی که EEG با درمان به وضع طبیعی باز گشته توصیه می‌شود.
۲) رژیم‌های تک دارویی ضد صرع همیشه تراتوژنسیته کمتری از چند دارویی دارند.
۳) بیماری صرع مستقل از درمان باعث افزایش ناهنجاری جنینی نمی‌شود.
۴) می‌توان از داروی والپوریک اسید در بارداری استفاده کرد.

۵۳- کدام گزینه در مورد پیامدهای پلی هیدرآمنیوس ایدیوپاتیک شدید، صحیح نیست؟

۱) SGA ۲) ماکروزومی جنین ۳) پره ترم ۴) خونریزی بعد از زایمان

۵۴- در انتقال مواد از طریق جفت، غلظت کدام ماده در جنین کمتر از مادر است؟

۱) ویتامین A ۲) ویتامین C ۳) ویتامین D ۴) آهـــــن

۵۵- کدام گزینه در مورد سقط و انواع آن صحیح است؟

۱) در سقط ناقص با ناپایداری همودینامیک تخلیه سرژیکال بدلیل روش تهاجمی بودن انتخاب نمی‌شود.
۲) هیپر امزیس و مصرف کافئین سقط خود بخودی را به میزان زیادی افزایش می‌دهد.
۳) در سقط کامل یک بار سنجش β-hcG با اطمینان تشخیص را قطعی می‌نماید.
۴) CRL=7 میلی‌متر بدون ضربان قلب یافته تشخیص سقط زود هنگام است.

۵۶- خانم ۲۸ ساله با ۷ هفته آمنوره، با درد شدید ناگهانی و افت فشارخون مراجعه کرده است. در سونوگرافی مایع آزاد داخل شکم و رحم خالی گزارش شده و β-hcG = 2500 mIU/ml است. اقدام مناسب کدام است؟

۱) تجویز متوتروکسات عضلانی
۲) تکرار β-hcG ۴۸ ساعت بعد
۳) لاپاراسکوپی اورژانسی
۴) کورتاژ تشخیصی

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۵۷- خانمی به دلیل حاملگی خارج رحمی تحت درمان با متوترکسات است، انجام تمام آزمایشات زیر قبل از تکرار دوز بعدی ضروری است، بجز:

۱) کراتینین سرم
۲) گروه خون و Rh
۳) تست‌های عملکردی کبد
۴) شمارش کامل سلول‌های خون

۵۸- در خانم ۴۵ ساله، ۵ ماه پس از زایمان ترم، سطح BhCG، ۱۲۰۰۰۰ mIU/ml، بزرگترین توده رحمی ۶ سانتی‌متر و متاستازهای ریوی ۶ عدد است. سابقه شیمی‌درمانی ندارد. بر اساس سیستم امتیازدهی WHO، در کدام گروه نئوپلازی تروفوبلاستیک حاملگی قرار می‌گیرد و درمان چیست؟

۱) کم خطر، تک‌دارویی ۲) پرخطر، تک‌دارویی ۳) کم خطر، چنددارویی ۴) پرخطر، چنددارویی

۵۹- در نوزادی پس از زایمان، کاپوت ساکسدانئوم در حد فاصل استخوان پاریتال و تمپورال مشاهده می‌شود، این مسئله بیانگر کدام حالت زیر است؟

۱) نمایش سین سیپوت ۲) اکسی پوت خلفی پایدار ۳) توقف عرضی سر ۴) آسینکلیتیسم شدید

۶۰- در خانم ۲۲ ساله G1 با معاینه دیلاتاسیون ۷ cm، افاسمان ۷۰٪، استیشن ۱+، پوزیشن ROT و با انقباضات موثر، قرارگیری در کدام پوزیشن در طول لیبر برای پیشرفت زایمان نامناسب است؟

۱) خوابیدن به پهلوی چپ
۲) برعکس نشستن روی صندلی
۳) قرار گرفتن روی توپ زایمانی
۴) خوابیدن نیمه دمر روی پهلوی چپ

۶۱- خانم G1 ۳۹ هفته در ساعت ۱۰ صبح با شکایت آبریزش و درد مراجعه کرده، معاینه اولیه سفالیک، دیلاتاسیون ۲ cm، افاسمان ۳۰٪، استیشن ۱+ است. در ساعت ۱۲/۳۰ قلب جنین دچار افت دیررس شده، در معاینه دیلاتاسیون کامل و استیشن ۲+ بود. کدام اقدام صحیح است؟

۱) سزارین فوری
۲) تجویز تربوتالین عضلانی
۳) تجویز انفوزیون سولفات منیزیوم
۴) مراقبت انتظاری و ادامه روند زایمان

۶۲- در معاینه لگنی خانم ۳۷ هفته، کنژوگه دیاگونال ۱۲، فاصله بین خارهای ایسکیال ۱۱، پرومنتوآر غیر قابل لمس، ساکروم مقعر، زاویه قوس پوبیس کمتر از ۹۰ درجه و فاصله بین توبرزیته‌های ایسکیال ۷ تخمین زده شده است. احتمال بروز کدام عارضه افزایش می‌یابد؟

۱) نمایش غیر طبیعی جنین
۲) توقف عرضی سر جنین
۳) دیستوشی شانه
۴) پارگی پرینه

۶۳- خانم G1 با دیلاتاسیون ۵ cm، افاسمان ۸۰٪ و استیشن ۲+، آنالژزی اپیدورال شده و فشار خون ۹۵/۷۰ mmHg است. احتمال وقوع کدام‌یک از افت‌های ضربان قلب بیشتر است؟

۱) دیررس و متغیر
۲) طولانی مدت و متغیر
۳) دیررس و طولانی مدت
۴) متغیر و زودرس

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۶۴- در خانم G1، ۳۸ هفته و ۶ روز، مانیتورینگ قلب جنین در حین لیبر به شرح ذیل است. کدام گزینه علت بروز این الگو نیست؟

Base line: 148, Base line variability: absent, Acceleration: 3 at 10min, Deceleration: absent

۱) اسیدوز مادر
۲) هیپوکسی جنین
۳) مواجهه با نارکوتیک‌ها
۴) مواجهه با سولفات منیزیوم

۶۵- خانم ۳۰ ساله G1 P0، ۳۹ w /۴ d، به دنبال پارگی پرده از ۳ ساعت قبل، بدون انقباضات رحمی و با بیشاب اسکور ۷، در ساعت ۹ صبح بستری و به مدت ۴ ساعت ایندا‌کشن شده است. در طی ۱۵ دقیقه اخیر ۸-۷ کنترکشن ۷۰-۶۰ ثانیه‌ای با قدرت خوب داشته و FHR مطلوب است. اقدام مناسب کدام است؟

۱) سزاریـــن
۲) قطع اکسی‌توسین
۳) کاهش اکسی‌توسین
۴) ثبات قطرات اکسی‌توسین

۶۶- خانم G2P1، ۳۸ هفته مبتلا به گلوکوم، با شکایت آبریزش و بدون انقباض مراجعه کرده، در معاینه واژینال سرویکس خلفی سفت با دیلاتاسیون ۲ cm، افاسمان ۳۰٪، استیشن ۱- و کیسه آب پاره است، تجویز کدام دارو توصیه می‌شود؟

۱) اینسرت واژینال دینوپروستون
۲) ژل پروستاگلاندین E2
۳) میزوپروستـــول
۴) اکسی توسین

۶۷- کدام گزینه در هنگام استفاده از کیسه روده برای پوشاندن و حفاظت از نوزادی که نقص دیواره شکمی دارد، صحیح است؟

۱) قبل از استفاده کیسه روده ویتامین K تجویز شود.
۲) برای دسترسی به ضایعه، شکاف طولی روی کیسه ایجاد شود.
۳) برای پوشاندن ضایعه، نوارهای کیسه روده به گردن متصل شود.
۴) برای جابه جایی روده به داخل کیسه از دستکش استریل لاتکس استفاده شود.

۶۸- در خانم باردار با سابقه آلرژی شدید به داروهای بتالاکتام جهت پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی قبل از سزارین کدام دارو استفاده می‌شود؟

۱) ۹۰۰ mg کلیندامایسین + ۵ mg/kg آمینوگلیکوزید
۲) ۱ gr سفازولین + ۵۰۰ mg آزیترومایسین
۳) ۱۵ mg/kg وانکومایسین
۴) ۵۰۰ mg آزیترومایسین

۶۹- خانم باردار G2P1 در زایمان قبلی دچار پارگی درجه ۴ پرینه شده است، کدام عبارت در مورد مشاوره جهت روش انجام زایمان فعلی صحیح است؟

۱) سزارین برنامه ریزی شده برای وی توصیه می‌شود.
۲) در زایمان واژینال احتمال بروز مجدد آسیب اسفنکتر وجود دارد.
۳) انجام زایمان واژینال احتمال وقوع بی اختیاری دفع را افزایش می‌دهد.
۴) در صورت عود آسیب اسفنکتر، احتمال بی اختیاری دفع مشابه زایمان قبل است.

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۷۰- خانم ۲۵ ساله G1، با وزن تخمینی جنین ۳۸۰۰ گرم، با انقباضات رحمی منظم و مطلوب، در بخش لیبر به مدت ۲ ساعت در شرایط دیلاتاسیون فول، مولدینگ سر جنین و ایستگاه سر جنین حدودا صفر، قرار دارد. FHR مطلوب و سر جنین بالای پوبیس لمس می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

۱) چرخش دستی سر جنین به OA
۲) انجام فورسپس برای زایمان
۳) انجام واکیوم برای چرخش و زایمان
۴) انجام سزارین فوری

۷۱- خانمی از درد حاد استخوان پوبیس بلافاصله پس از زایمان و اشکال در راه رفتن شاکی است، در رادیوگرافی فاصله مفصل سمفیزیال ۲ cm است. کدام گزینه صحیح است؟

۱) درمان جراحی ضرورت دارد.
۲) روند درمان طولانی و شامل چندین ماه است.
۳) احتمال عود در حاملگی‌های بعدی کم است.
۴) در صورت بارداری بعدی، زایمان سزارین توصیه می‌شود.

۷۲- کدام عبارت در مورد تغییرات رحم در دوره نفاس صحیح است؟

۱) زایمان واژینال موجب پیشرفت دیسپلازی‌های درجه بالای سرویکس می‌شود.
۲) مقاومت عروق شریان رحمی پس از زایمان کاهش می‌یابد.
۳) قطر عروق رحمی پس از زایمان کاهش می‌یابد.
۴) تعداد میوسیت‌های رحم کاهش می‌یابد.

۷۳- براساس «مراقبت بحرانی نوزاد در معرض خطر (ACoRN)»، کدام نکته هنگام نمونه‌گیری خون مویرگی در نوزادان نارس و در معرض خطر، صحیح است؟

۱) از میکرولانست با نوک ۴ میلی‌متر استفاده شود.
۲) برای جلوگیری از تغییر نتایج، اولین قطره خون پاک شود.
۳) کشیدن پوست پاشنه پای نوزاد باعث درد شدید می‌شود.
۴) به مدت ۱۰-۵ دقیقه با کمپرس سرد پاشنه پا پوشانده شود.

۷۴- در نوزاد نارس مشکوک به انتروکولیت نکروزان، اولین اقدام تغذیه‌ای چیست؟

۱) شروع تغذیه با پروتئین‌های هیدرولیز شده
۲) قطع کامل تغذیه روده‌ای و شروع تغذیه وریدی
۳) کاهش حجم شیر به نصف
۴) تغییر شیر از شیر مادر به شیرخشک

۷۵- نتیجه آزمایش cfDNA خانم ۳۹ ساله از نظر تریزومی ۲۱ پر خطر بوده، fetal fraction برابر ۴/۲٪ و در سونوگرافی افزایش NT یا ناهنجاری ساختاری مشاهده نشد. کدام گزینه صحیح است؟

۱) به دلیل سن بالای مادر و نتیجه cfDNA، تشخیص تریزومی ۲۱ قطعی است.
۲) به دلیل طبیعی بودن سونوگرافی می‌توان نتیجه cfDNA را نادیده گرفت.
۳) به دلیل پایین بودن fetal fraction نتیجه cfDNA فاقد اعتبار است.
۴) قبل از تصمیم گیری قطعی، انجام آمنیوسنتز ضروری است.

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۷۶- **نوزاد ۴۲۰۰ گرمی برای ارزیابی کم کاری تیروئید آورده شده است. اقدام بعدی پس از نمونه گیری کدام است؟**

۱) ارجاع فوری برای انجام نمونه گیری وریدی
۲) تکرار نمونه گیری در هفته ۲ و ۱۰ از پاشنه پا
۳) تکرار نمونه گیری از پاشنه پا در ۱۴-۸ روزگی
۴) ارجاع به پزشک متخصص برای اقدامات لازم بعدی

۷۷- **کدام گزینه، مهم‌ترین مکانیسم تولید گرما در نوزاد ترم سالم در ساعات اولیه تولد محسوب می‌شود؟**

۱) لرزش
۲) انقباض عروق محیطی
۳) لیپولیز چربی قهوه‌ای
۴) افزایش فعالیت تیروئید

۷۸- **خانم هیپرتانسیو تحت درمان با متیل دوپا، در ۴۸ ساعت اول پس از زایمان دارای فشارخون سیستولیک بالاتر از ۱۴۰ mmHg بوده، کدام اقدام صحیح است؟**

۱) کنترل فشار خون ۵-۳ روز پس از زایمان و ادامه درمان با متیل دوپا
۲) کنترل فشارخون تا ۱۰ روز پس از زایمان و ادامه درمان با متیل دوپا
۳) کنترل فشارخون ۵-۳ روز پس از زایمان، و تغییر دارو به داروی مصرفی پیش از بارداری
۴) کنترل فشارخون تا ۱۰ روز پس از زایمان و تغییر دارو به داروی مصرفی پیش از بارداری

۷۹- **خانم ۳۵ ساله G2 P1، ۲۶ هفته، با درد بالاتر از ربع تحتانی شکم مراجعه کرده نبض ۸۰ و لکوسیتوز ۱۶۰۰۰ دارد. کدام اقدام توصیه نمی‌شود؟**

۱) انجام سونوگرافی/ CT/ MRI
۲) درمان ضد میکروبی
۳) تجویز توکولیتیک
۴) ارزیابی جراحی

۸۰- **خانمی در مرحله ۳ زایمان دچار اینورژن حاد رحمی شده، تلاش برای جااندازی دستی موفق نبوده، احیای همودینامیک انجام شد، اقدام بعدی چیست؟**

۱) تجویز اکسی توسین و متیل ارگونوین و ایجاد انقباض قوی برای بازگشت رحم به وضعیت طبیعی
۲) انجام هیسترکتومی فوری بدلیل شکست جااندازی دستی و آسیب غیرقابل برگشت رحم
۳) انجام روش‌های جراحی Huntington یا Haultain در صورت تداوم شکست
۴) جدا کردن جفت چسبیده و تلاش مجدد برای جااندازی

۸۱- **خانمی ۳۲ ساله، G3P2، با سابقه سزارین، درسونوگرافی ۱۶ هفته جفت سرراهی گزارش شده است، بر اساس دستورالعمل مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران، تکرار سونوگرافی در کدام هفته بارداری توصیه می‌شود؟**

۱) ۲۸ ۲) ۳۰ ۳) ۳۲ ۴) ۳۶

۸۲- **در خانم ۲۸ ساله G2 با سن بارداری ۳۳ هفته که با دردهای زایمانی، کیسه آب سالم و تب ۳۸/۹ درجه مراجعه کرده است، وجود کدام مورد، عامل خطر در تشخیص کوریوآمنیونیت بالینی نیست؟**

۱) پاریته بالا
۲) آغشتگی به مکونیوم
۳) معاینات انگشتی متعدد
۴) استرپتوکوک B دستگاه تناسلی

www.sanapezeshki.com medical_sana

۸۳- خانم G3P2، ۲۸ هفته با تشخیص پارگی کیسه آب مراجعه کرده، در حال حاضر شواهدی دال بر کوریوآمنیونیت ندارد، کدام اقدام زیر توصیه می‌شود؟

۱) انجام سزارین
۲) درمان انتظاری
۳) القاء لیبر با اکسی توسین
۴) القاء لیبر با میزوپروستول

۸۴- کدام‌یک از موارد زیر، حاملگی دیررس است؟

۱) سن حاملگی براساس LMP، 41w.5d و براساس سونوگرافی ۱۶ هفته، 39w
۲) سن حاملگی براساس LMP، 39w و براساس سونوگرافی ۲۴ هفته، 40w.3d
۳) سن حاملگی براساس LMP، 40w.6d و براساس سونوگرافی ۱۰ هفته، 40w
۴) سن حاملگی براساس LMP، 40w و براساس سونوگرافی ۱۲ هفته، 40w.4d

۸۵- در یک بارداری دوقلویی مونوکوریون، در یک قل بزرگترین بسته عمودی مایع آمنیون بیش از ۸ cm و در قل دیگر کمتر از ۲ cm است و در داخل مثانه قل دهنده، ادرار دیده نشد. سندرم ترانسفوزیون قل به قل در کدام مرحله قرار دارد؟

۱) اول ۲) دوم ۳) سوم ۴) چهارم

۸۶- به منظور پیشگیری از وقوع اختلال رشد جنین کدام‌یک از موارد زیر صحیح است؟

۱) اصلاح کمبودهای تغذیه‌ای بویژه کمبود دریافت گلوکز از وقوع اختلال رشد جنین پیشگیری می‌نماید.
۲) با توجه به اینکه پتانسیل رشد جنین بر روی ژنوم قرار دارد امکان پیشگیری وجود ندارد.
۳) توصیه به مصرف اسپیرین از ابتدای بارداری در کاهش اختلال رشد جنین موثر است.
۴) اقدامات پیشگیرانه قبل از بارداری با حذف فاکتورهای خطر می‌تواند موثر باشد.

۸۷- در خانم باردار ۲۸ هفته با محدودیت رشد جنین و معکوس شدگی جریان پایان دیاستولی شریان نافی، اقدام لازم کدام است؟

۱) تکرار داپلر هر هفته، بررسی رشد جنین هر ۲هفته، زایمان در ۳۸ تا ۳۹ هفته
۲) تکرار داپلر ۲ تا۴ بار در هفته، بررسی رشد جنین هر ۲ هفته، زایمان در ۳۷ هفته
۳) تکرار داپلر ۲ تا۴ بار در هفته، بررسی رشد جنین هر ۳ هفته، زایمان در ۳۲ تا ۳۴ هفته
۴) تکرار داپلر ۲ تا۳ بار در هفته، بررسی رشد جنین هر ۳ هفته، زایمان در ۳۰ تا ۳۲ هفته

۸۸- خانم بارداری با احتمال اختلال خلقی مراجعه کرده، سابقهٔ اختلال دوقطبی، تفکرات خودکشی و علائم سایکوتیک ندارد. تشخیص اختلال دپرسیو ماژور مطرح می شود. کدام اقدام صحیح است.؟

۱) در صورت عدم پاسخ به روان درمانی، تجویز دارو ضدافسردگی
۲) درمان با داروهای ضد افسردگی و بررسی سایر مشکلات
۳) بررسی سایر مشکلات و مراقبت‌های روتین
۴) درمان با داروهای تثبیت کنندهٔ خلق

۸۹- کدام گزینه در مورد تعدیل رژیم انسولین برای القای لیبر یا زایمان سزارین برنامه‌ریزی شده در زنان مبتلا به دیابت در بارداری صحیح است؟

۱) سنجش میزان گلوکز هر ۲ ساعت یک بار
۲) عدم تجویز دوز شامگاهی انسولین
۳) تجویز دوز صبحگاهی انسولین
۴) انفوزیون نرمال سالین داخل وریدی

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۹۰- در درمان مادر بارداری که دچار کتواسیدوز دیابتی شده است، دوز لودینگ و نگهدارنده انسولین تجویزی به ترتیب چقدر می‌باشد؟

۱) ۰/۴- ۰/۲واحد برکیلوگرم، ۱۰-۲ واحد
۲) ۰/۶- ۰/۴ واحد برکیلوگرم، ۱۲-۱۰ واحد
۳) ۰/۸- ۰/۶ واحد برکیلوگرم، ۱۴-۱۲ واحد
۴) ۱- ۰/۸ واحد برکیلوگرم، ۱۶-۱۴ واحد

۹۱- خانم باردار ۱۱ هفته مبتلا به تیروتوکسیکوز و تحت درمان با پروپیل‌تیواوراسیل، دچار لکوپنی شده است، کدام اقدام صحیح است؟

۱) کاهش دوز درمانی پروپیل‌تیواوراسیل به نصف
۲) تغییر درمان از پروپیل‌تیواوراسیل به متی‌مازول
۳) قطع درمان به مدت دو هفته
۴) ادامه درمان

۹۲- خانم باردار ۳۲ هفته مبتلا به آسم با تشدید حاد بستری شده است. پس از درمان اولیه، FEV1 به ۶۵٪ حد پایه رسیده و علائم تا حدی بهبود یافته است. مناسب‌ترین اقدام چیست؟

۱) ترخیص و قطع درمان دارویی
۲) ادامه درمان تا رسیدن FEV1 به بیش از ۷۰٪ حد پایه
۳) انتوباسیون فوری به دلیل FEV1 کمتر از ۷۰٪
۴) ختم بارداری برای بهبود وضعیت تنفسی

۹۳- خانم باردار ناقل هموفیلی A، برای مشاوره تشخیص قبل از تولد مراجعه کرده است. کدام گزینه در مورد تشخیص هموفیلی صحیح است؟

۱) با کوردوسنتز و اندازه‌گیری سطح فاکتورVIII انجام می‌شود.
۲) به دلیل خطر بالای سقط، در حال حاضر توصیه نمی‌شود.
۳) با استفاده از بیوپسی پرزهای کوریونی انجام می‌شود.
۴) فقط در سه‌ماهه سوم بارداری امکان‌پذیر است.

۹۴- تست بارداری خانمی ۳۲ ساله با دریچه مکانیکی قلب، مثبت شده است. وی روزانه ۴ میلی‌گرم وارفارین مصرف می‌کند، کدام اقدام درمانی صحیح است؟

۱) تبدیل وارفارین به هپارین با وزن مولکولی کم با پایش دقیق anti-Xa و آسپیرین با دوز ۷۵ میلی‌گرم
۲) تبدیل وارفارین به هپارین تجزیه نشده با پایش دقیق aPTT و آسپیرین با دوز ۷۵ میلی‌گرم
۳) ادامه درمان با وارفارین و پایش دقیق INR با هدف ۳/۵-۲ و آسپیرین با دوز ۷۵ میلی‌گرم
۴) تبدیل وارفارین به هپارین با وزن مولکولی کم با پایش دقیق anti-Xa بدون آسپیرین

۹۵- کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد سنگ‌های ادراری در بارداری صحیح است؟

۱) نفرولیتیاز، در زنان نولی پار شایعتر از زنان مولتی‌پار است.
۲) رژیم غذایی کم کلسیم تشکیل سنگ را تشدید می‌کند.
۳) دیورتیک‌های تیازیدی احتمال تشکیل سنگ را افزایش می‌دهد.
۴) افزایش PH ادرار، قابلیت حل شدن فسفات کلسیم را افزایش می‌دهد.

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۹۶- خانمی ۲۹ ساله، G2P0، مبتلا به لوپوس، در هفته ۱۰ بارداری جهت ویزیت پری ناتال مراجعه کرده، در بررسی آزمایشگاهی Anti-Ro/SSA مثبت است. بیماری او در حال حاضر از نظر بالینی کنترل شده است. کدام عارضه جنینی بیشترین ارتباط را با وجود آنتی‌بادی Anti-Ro/SSA در مادر دارد؟

۱) نقص لوله عصبی
۲) بلوک کامل مادرزادی قلب
۳) تترالوژی فالوت
۴) هیدروپس ناشی از ناسازگاری RH

۹۷- خانم باردار ۲۸ ساله با سابقه ترومبوآمبولی وریدی مرتبط با بارداری قبلی، تحت ترومبوپروفیلاکسی با هپارین با وزن مولکولی پایین (LMWH) قرار دارد. برنامه زایمان طبیعی در هفته ۳۹ تنظیم شده است. کدام‌یک از موارد زیر در مورد مدیریت داروهای ضد انعقاد قبل از زایمان صحیح است؟

۱) ادامه مصرف دارو تا زمان شروع دردهای زایمانی و عدم قطع دارو
۲) تغییر دارو در ماه آخر بارداری به هپارین تجزیه‌نشده
۳) دو برابر کردن دوز دارو ۱۲ ساعت قبل از زایمان برای کاهش خطر ترومبوز
۴) قطع دارو در صورت انجام بی‌حسی نخاعی

۹۸- خانمی ۲۸ ساله با تشخیص لنفوم هوچکین در مرحله IIA در هفته ۲۰ بارداری، نیاز به شروع درمان دارد. مدیریت مناسب این بیمار کدام است؟

۱) انجام رادیوتراپی گسترده قفسه‌سینه برای کنترل سریع بیماری
۲) ختم فوری بارداری به دلیل تراتوژنیسیتی شیمی‌درمانی
۳) به تعویق انداختن کامل درمان تا پس از زایمان
۴) شیمی درمانی با رژیم استاندارد و پایش جنین

۹۹- درد صفراوی، یرقان، تب‌های شدید همراه با لرز (ترياد شاركوت) علایم کدام عارضه بیماری کیسه صفرا می‌باشد؟

۱) زردی انسدادی
۲) پانکراتیت
۳) سیروز صفراوی ثانویه
۴) کلانژیت

۱۰۰- خانمی ۲۹ ساله، G2، در هفته ۳۷ بارداری با شکایت سردرد، تب، آرترالژی و میالژی مراجعه کرده، آزمایشات سرولوژی، عفونت حاد با پارو‌ویروس B19 را نشان می‌دهد. سونوگرافی انجام شده، هیدروپس جنینی را گزارش کرده است، مدیریت صحیح این بیمار کدام است؟

۱) انجام ترانسفوزیون داخل رحمی در صورت وجود کم‌خونی شدید جنین
۲) ختم فوری بارداری به دلیل ناهنجاری‌های جنینی
۳) شروع درمان با ایمونوگلوبولین وریدی برای مادر
۴) تجویز آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف برای مادر

www.sanapezeshki.com medical_sana

زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

Read the following passages carefully and answer the questions.

Passage 1:

There are two main discourses about childbirth; “biomedical model” regards birth as inherently risky frequently seen in doctors, and “social model” which regards pregnancy risk as a concept constructed from multiple cultural and personal factors mostly considered by midwives. Such dichotomous depictions overlook the fact all healthcare professionals are likely to be aiming to ensure positive outcomes and may well move along the spectrum between approaches.

Women’s understanding of birth has typically been portrayed as more subjective and less well-informed than that of professionals. However, women’s perception of risk often transcends the medical and social models as they act from individual perspectives of their own circumstances. It seems professional perception of risk often characterized as objective and logical, and lay assessments as more emotion-based.

101- Why is the distinction between doctors as biomedical-oriented and midwives as socially oriented an oversimplification?

1) Because doctors and midwives always have the same perception of risk
2) Because both professionals consider multiple factors when assessing risk
3) Because pregnant women generally reject both discourses about childbirth
4) Because professionals have identical education and identical perception of risk

102- Women’s perception of risk during childbirth traditionally has been portrayed as …?

1) primarily based on numerical estimates of risk
2) completely independent of social and medical mode
3) more objective and logical than those of healthcare professionals
4) more subjective and less well-informed than those of professionals

Passage 2:

Resource-stratified guidelines should not be used as an excuse for deviations from optimal management but rather as a guide for the next best alternatives in multi-disciplinary care settings. They must not be misused or mistaken by stakeholders as a justification for inadequate resource allocation and utilization. Efforts should always focus on providing optimal care. In the absence of key resources, the primary effort should be directed toward consulting and referring patients to other facilities that offer better conditions.

103- The word "deviations" in the passage is closest in meaning to…….. .

1) Improvements
2) Attachments
3) Exceptions
4) Departures

104- What is the primary purpose of the resource-stratified guidelines?

1) To serve as an alternative pathway when ideal care is impossible
2) To justify the use of fewer resources in low-income countries
3) To encourage stakeholders to reduce financial allocations
4) To replace the optimal management protocols entirely

105- Which of the following statements is correct regarding medications used in pregnant women with cardiac disease according to the following text?

"Terbutaline causes vasodilation and tachycardia, which can be dangerous in patients with mitral and aortic stenosis. Nifedipine results in hypotension that can have negative consequences for patients with aortic stenosis. Labetalol is a safe choice unless there is ventricular failure. Prostaglandin F2α may cause pulmonary shunting."

1) Nifedipine is preferred for hypertension control in aortic stenosis.
2) Terbutaline is a safe tocolytic option in women with mitral stenosis.
3) Prostaglandin F2α has minimal effect on pulmonary artery pressure.
4) Some β-blockers are harmless except for ventricular failure condition.

106- According to the following text, during sexual history taking, the health care providers should …… .

"Sexual history taking is based on three principles; "Transparency of questions", "Specificity about the risk behavior", and "Confidentiality about client' information". Sexual history taking should be conducted in a safe, confidential, and respectful setting. Providers should maintain eye contact and open body language."

1) not ask about clients' risky behavior directly
2) take a sexual history from all patients/clients
3) have confident stance and positive gestures
4) assess the socio-psychological background

107- According to the following text, SHBG is……. .

"The relationship between levels of insulin and SHBG is so strong that SHBG concentrations are a marker for insulin resistance, and a low level of SHBG is a predictor for the development of type 2 diabetes mellitus and is a biomarker and therapeutic target for patients with polycystic ovary syndrome."

1) high in obese women
2) the best regulator of diabetes
3) beneficial for PCOS follow-up
4) main cause of all types of diabetes

108- According to the following text, which statement is correct about the production and secretion of prostaglandin in the uterus during a cyclic period?

"The production of prostaglandins requires estrogen support, but the increased production by secretory endometrium indicates progesterone enhancement, and acute withdrawal of progesterone promotes a further increase. The prostaglandin F2α reaches a peak level in the late secretory endometrium. It is a potent stimulus for myometrial contractions. Production of F2α decreases dramatically after implantation."

1) Estrogen support is essential for prostaglandin production.
2) Prostaglandin production is suppressed prior to implantation.
3) Acute progesterone withdrawal reduces prostaglandin secretion.
4) Prostaglandin F2α is produced and secreted by the myometrium.

109- According to the following text, which statement is correct about the observational studies?
"Observational studies can evaluate exposures and outcomes that are not amenable to an experimental design. Not all research questions can be addressed with clinical trials because of ethical issues, the nature of the exposures being studied, and feasibility issues such as unusual adverse events."

1) Investigator assigned exposure to the groups.
2) Rare outcomes are suitable issues for study.
3) These studies can determine causal relationship such as clinical trials.
4) These studies should use only the cases in which clinical trials have harmful effects.

110- Which statement is correct about the Zika virus according to the following text?
"With some infections, vaccines are unavailable. One recent example is the Zika virus. For this virus, during the 2016 epidemic, the CDC issues travel advisories for pregnant women."

1) The Zika virus is only transmitted through specific travel routes.
2) There is a lack of available immunization to prevent the infection.
3) The CDC prioritizes travel warnings over vaccination protocols.
4) The Zika virus is considered as a bioterrorism threat similar to anthrax.

111. According to the following text, longitudinal surveillance is superior because it is…… .
"Indiscriminate screening often yields borderline deviations that lack substantive prognostic value. Such equivocal findings create clinical dilemmas, often prompting unnecessary cascades of invasive interventions that fail to confer measurable maternal benefit."

1) unambiguous and definitively pathological
2) negligible in frequency but critical in severity
3) ambiguous and open to conflicting interpretations
4) standardized across international clinical protocols

112- The pregnancy identified by positive β-hCG testing without a sonographic confirmed location is named as…… .

1) Missed abortion
2) Hydatiform mole
3) Early pregnancy loss
4) Pregnancy unknown location

113. the word "provisional" in the following sentence is closest in meaning to …….. .
"Prenatal risk assessment is inherently <u>provisional</u>; the reassuring absence of pathology at an initial encounter cannot be construed as an enduring guarantee against late-gestation complications."

1) tentative and dependent upon continuous re-evaluation
2) strictly confidential and restricted to tertiary care settings
3) universally applicable across diverse patient demographics
4) experimentally unreliable and subject to frequent clinical error

114- The word "engender" in the bellow text is closest in meaning to …… .
"The inadvertent reliance on unstandardized screening thresholds can <u>engender</u> significant diagnostic variability across clinical settings. Consequently, institutional consensus guidelines are essential to harmonize practice patterns and prevent discordant patient outcomes."

1) curtail 2) rectify 3) alleviate 4) precipitate

115- To help prevent cord prolapse, the fetal head must be well applied to the cervix and not dislodged from the pelvis during amniotomy. What is a synonym for "dislodge"?

1) Hitch
2) Anchor
3) Entrench
4) Demount

زبان عمومی

■ Part one: Vocabulary

Directions: Complete the following sentences by choosing the best answer.

116- After completing the chemotherapy cycle, the patient successfully entered a state of ----------, with no further signs of active disease on the follow-up scans.

1) detection
2) remission
3) emission
4) integration

117- Interoperable digital platforms facilitate the rapid ---------- of clinical data between hospitals and public health agencies.

1) disparity
2) adversity
3) transmission
4) intervention

118- Newborn screening programs aim to prevent ---------- developmental harm by identifying congenital disorders before symptoms appear.

1) irreproachable
2) inconsequential
3) irreversible
4) insignificant

119- The keynote speaker managed to ---------- the audience's interest throughout the lecture by presenting compelling clinical trial data

1) withhold
2) withdraw
3) suspend
4) sustain

120- During an infectious disease outbreak, public health agencies must quickly ---------- clear and accurate guidelines to prevent panic and slow down transmission.

1) aggravate
2) deteriorate
3) uproot
4) disseminate

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

Part two: Reading Comprehension

Directions: Read the following passages carefully. Each passage is followed by some questions. Complete each question with the most suitable choice (1, 2, 3, or 4). Base your answers on the information given in the passage only.

Passage 1

Artificial intelligence (AI) and machine learning technologies are fundamentally reshaping healthcare delivery, operational workflows, and clinical research. By processing vast arrays of health data with high speed, automated systems can identify subtle diagnostic patterns, predict disease trajectories, and optimize resource allocation. These innovations have significant potential to improve diagnostic precision, reduce clinical workloads, and support personalized therapeutic strategies across diverse patient populations. However, integrating advanced algorithmic models into health infrastructure presents complex ethical challenges. Algorithmic bias, stemming from unrepresentative datasets, risks perpetuating health inequities if left unmonitored. Furthermore, heavy reliance on complex computational systems raises critical questions regarding data privacy, institutional accountability, and the potential erosion of human clinical judgment. Ensuring the transparent and safe deployment of machine learning requires ongoing collaboration among researchers, developers, health administrators, and policymakers. To realize these benefits without compromising safety, institutions must establish robust regulatory frameworks. Rather than replacing human expertise, artificial intelligence should function as a complementary tool designed to augment decision-making capabilities and streamline administrative procedures. Striking an effective balance between computational automation and human oversight ensures that technological advancements preserve fundamental principles of clinical ethics while driving progress. Ultimately, a balanced, human-centered approach to integration will safeguard equity, maximize clinical utility, and build resilient health systems capable of meeting evolving global demands.

121- A potential benefit of advanced computational systems is to ----------.

1) enhance diagnostic accuracy and individualized care
2) standardize required treatments across patient groups
3) eliminate clinical documentation burdens
4) replace streamline administrative procedures

122- An obstacle to achieving equitable healthcare outcomes through AI is the ----------.

1) risk of undermining clinicians' expertise and insight
2) need for increased transparency regarding data privacy
3) use of unrepresentative datasets during model training
4) complexity of establishing robust regulatory frameworks

123- Excessive reliance on automated diagnostic systems may lead to ----------.

1) the gradual loss of clinicians' judgment capabilities
2) unreliable regulatory frameworks and protocols
3) strengthened data privacy standards across institutions
4) unrepresentative rise in observing clinical ethics

124- When integrating automated systems into healthcare, the author advocates for ----------.

1) prioritizing automation over human oversight and knowledge
2) limiting machine learning to academic research
3) balancing computational automation with human supervision
4) relying on manual workflows until AI is autonomous

125- Within healthcare administration, artificial intelligence can assist by ----------.

1) eliminating the need for cooperation across healthcare and policy sectors
2) automating patient communication and clinical decisions
3) transferring institutional liability entirely to software policymakers
4) restructuring administrative workflows and enhancing decision-making

www.sanapezeshki.com medical_sana

Passage 2

Environmental noise pollution has emerged as a pervasive, frequently overlooked determinant of public health in modern societies. Historically viewed as a localized nuisance, excessive ambient noise—stemming from transportation, industry, and construction—is now recognized as a major environmental stressor. Chronic exposure exerts profound biological and psychological strain, triggering physiological stress responses that extend far beyond auditory discomfort or hearing impairment. When the body is exposed to persistent background noise, the sympathetic nervous system remains chronically activated. This involuntary reaction stimulates the continuous release of stress hormones, particularly cortisol and adrenaline, which elevate blood pressure, increase arterial stiffness, and drive systemic vascular inflammation. Consequently, long-term exposure is strongly associated with increased incidence of hypertension, heart disease, and metabolic dysregulation. Furthermore, nighttime noise disrupts natural sleep cycles, leading to cognitive fatigue, emotional reactivity, and reduced functional capacity. Addressing the burdens of noise pollution requires comprehensive public policy and multidisciplinary urban planning. Strategies such as constructing sound barriers along transit corridors, implementing strict acoustic zoning, and designing green spaces serve as critical environmental buffers. Moreover, advancing quieter transportation technologies and architectural soundproofing can substantially mitigate noise in high-density areas. Recognizing quiet environments as an essential public health resource allows planners and professionals to design communities that mitigate environmental stress, protect cardiovascular health, and foster long-term population well-being

126- The central argument of the passage is that noise pollution is a ----------.

1) minor urban inconvenience
2) serious public health threat
3) limited environmental stressor
4) problem resisting medical work

127- The biological consequence of chronic noise exposure is ----------.

1) permanent damage to the auditory nerve and gradual hearing loss
2) immediate reduction in metabolic function and vascular inflammation
3) persistent activation of the sympathetic nervous system
4) temporary emotional reactivity followed by rapid recovery

128- Nighttime noise is particularly harmful because it disrupts sleep cycles, leading to ----------.

1) cognitive boredom and reduced functional capacity
2) permanent damage to auditory organs
3) immediate loss of stiffness in arteries
4) complete reliance on architectural soundproofing

129- The author's tone toward noise pollution reflects ----------.

1) indifference toward the role of modern architectural design
2) urgency regarding the need to treat noise as a major health hazard
3) relief regarding the decline of industrial and transportation noise
4) pessimism about urban planning's ability to mitigate acoustic stress

130- Effectively mitigating noise pollution requires ----------.

1) soundproofing private homes and workplaces individually
2) intensifying treatment of stress-induced heart diseases
3) relocating industrial and transit centers away from cities
4) integrating policy measures with urban design

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 ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰** از طریق سایت اینترنتی **www.sanjeshp.ir** اعلام خواهد شد.

۲- اعتراضات خود را از **ساعت ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰** لغایت **ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۵** 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:	نوع دفترچه:

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: