آناتومی

۱. اگر خطی از اپیکوندیل داخلی استخوان بازو به استخوان پیزیفورم مچ دست وصل کنیم، مسیر سطحی کدام عنصر تشریحی مشخص می‌شود؟

الف) عصب مدیان ب) عصب اولنار ج) ورید سفالیک د) شریان رادیال

۲. اگر مفصل شانه برعلیه مقاومت به ابدوکسیون برده شود، عملکرد کدام عضله مشخص می‌شود؟

الف) پکتورالیس ماژور ب) ترس ماژور ج) ترس مینور د) دلتوئید

۳. کدامیک از وریدهای زیر جزء وریدهای سطحی اندام‌ها نیست؟

الف) صافنوس بزرگ ب) سفالیک ج) پوپلیته آل د) بازیلیک

۴. در پایین نقطه میانی رباط اینگوینال، نبض کدام شریان قابل لمس است؟

الف) اپیگاستریک سطحی ب) ایلیاک مشترک ج) ایلیاک داخلی د) فمورال

۵. اگر مفصل آرنج در حالت باز شده (Extension) باشد، در گودی که در خلف و سمت خارج زائده اوله‌کرانون ایجاد می‌شود، کدام قسمت استخوانی قابل لمس است؟

الف) اپیکوندیل داخلی بازو
ب) زائده کورونوئید اولنا
ج) توبروزیته دلتوئید بازو
د) سر استخوان رادیوس

۶. درماتوم ناحیه ناف کدام است؟

الف) T8 ب) T10 ج) T12 د) L1

۷. محور طولی دنده دهم چپ منطبق بر محور طولی کدام اندام است؟

الف) طحال ب) کلیه چپ ج) کولون نزولی د) معده

۸. کدامیک از شریان‌های زیر در سطح مهره اشاره شده، شروع نمی‌شود؟

الف) تنه سلیاک در سطح T12
ب) مزانتریک فوقانی در سطح L1
ج) مزانتریک تحتانی در سطح L2
د) ایلیاک مشترک در سطح L4

۹. نوک قلب در کدام فضای بین دنده‌ای قرار دارد؟

الف) پنجم سمت راست
ب) پنجم سمت چپ
ج) ششم سمت راست
د) ششم سمت چپ

www.sanapezeshki.com medical_sana

۱۰ موقعیت آناتومیکی سطحی دریچه آئورتیک قلب در حد کدام گزینه زیر است؟

الف) اولین دنده راست

ب) دومین دنده چپ

ج) سومین فضای بین دنده‌ای چپ

د) چهارمین فضای بین دنده‌ای راست

۱۱ قسمت اعظم معده در کدام ناحیه از نواحی نه گانه شکمی قرار دارد؟

الف) هیپوکندریاک چپ

ب) آمبلیکال

ج) هیپوگاستریک

د) اپیگاستریک

۱۲ عضله استرنوکلیدوماستوئید در تشکیل کدامیک از مثلث‌های گردن شرکت ندارد؟

الف) کاروتید ب) اکسی پیتال ج) سوپراکلاویکولار د) ساب مندیبولار

۱۳ کدامیک از ساختارهای تشریحی زیر در ناحیه قدامی گردن قابل لمس نیست؟

الف) استخوان هایوئید ب) غضروف اپیگلوت ج) غضروف تیروئید د) غضروف کریکوییید

۱۴ کدامیک از عناصر تشریحی زیر در مثلث سوپراکلاویکولار قابل لمس است؟

الف) ورید سابکلاوین

ب) تنه‌های شبکه بازویی

ج) ریشه‌های نخاعی گردن

د) ورید ژوگولار داخلی

۱۵ در نمای پالمار دست سه چین عرضی در مقابل انگشتان دیده می‌شود، چین عرضی میانی بر کدامیک از مفاصل زیر منطبق است؟

الف) متاکارپو فالانژیال

ب) کارپو متاکارپال

ج) اینترفالانژیال پروگزیمال

د) اینترفالانژیال دیستال

۱۶ کدام قسمت از انتهای فوقانی استخوان ران قابل لمس است؟

الف) سر ب) گردن ج) تروکانتر کوچک د) تروکانتر بزرگ

۱۷ در ناحیه پشت پا و بین دو قوزک داخلی و خارجی، تاندون کدام عضله را می‌توان لمس نمود؟

الف) تیبیالیس خلفی

ب) راست‌کننده بلند شست

ج) خم‌کننده بلند شست

د) خم‌کننده انگشتان

۱۸ کدام نشانه استخوانی زیر در جمجمه قابل لمس نیست؟
الف) خط نوکایی فوقانی
ب) گلابلای فرونتال
ج) زائده زایگوماتیک فرونتال
د) زائده ماستوئید تمپورال

۱۹ پلورای جداری در خط میدآگزیلاری تا هم سطح کدام دنده ادامه دارد؟
الف) نهم ب) دهم ج) یازدهم د) دوازدهم

۲۰ حس پوست ناحیه قدامی مفصل زانو از کدام ریشه نخاعی تامین می‌شود؟
الف) L1 ب) L3 ج) L5 د) S1

گزیده مباحث پزشکی کلاسیک (نشانه‌شناسی پزشکی ...)

۲۱ خانمی ۵۵ ساله با سابقه سرفه مزمن و کاهش وزن مراجعه نموده است. توده‌ای در لوب تحتانی ریه راست وجود دارد. هیچ سابقه‌ای از مصرف سیگار یا تماس با آلاینده‌های صنعتی را ذکر نمی‌کند. در صورت انجام برونکوسکوپی و بیوپسی کدامیک از انواع هیستولوژیک زیر در مورد ضایعه پاتولوژیک ایشان محتمل‌تر است؟
الف) آدنوکارسینوما ب) مزوتلیوما ج) لنفوما د) کارسینوئید

۲۲ آقای ۷۰ ساله سیگاری با سابقه تنگی نفس و سرفه مزمن، به دلیل تشدید تنگی نفس و سرفه‌هایش در یک هفته اخیر به اورژانس مراجعه نموده است. در اسپیرومتری که به همراه دارد و مربوط به ۳ ماه قبل است، FEV1/FVC: 60% است.FEV1 بیمار با دریافت برونکودیلاتوربه میزان ۱۸۰cc و ۱۰٪ افزایش یافته است. کلیشه رادیوگرافی قفسه سینه طبیعی است. اشباع اکسیژن خون شریانی ۹۴٪ است. بیمار کاندید بستری شدن است. تمام موارد زیر در درمان علائم حاد وی مناسب است، بجز:
الف) سالبوتامول ب) ایپراتروپیوم بروماید ج) اکسیژن نازال د) پردنیزولون

۲۳ بیماری با پلورال افیوژن بستری گردیده و از بیمار tap تشخیصی مایع پلور و همزمان نمونه خون وریدی گرفته شده است. در مایع پلور میزان پروتئین ۲/۵ گرم در دسی‌لیتر و LDH ۱۰۰ واحد در لیتر و در خون وریدی همزمان پروتئین ۷ گرم در دسی‌لیتر و LDH ۴۰۰ واحد در لیتر است.
کدامیک از بیماری‌های زیر توجیه کننده پلورال افیوژن بیمار نیست؟
الف) پاراپنومونیک افیوژن ب) سندرم نفروتیک ج) سیروز کبدی د) نارسایی قلبی

۲۴ خانم ۲۴ ساله‌ای که از حدود ۳ ماه قبل با تشخیص آسم تحت درمان با سالبوتامول می‌باشد، برای ویزیت مجدد مراجعه نموده است. وی اظهار می‌نماید که هفته‌ای ۳ بار به دلیل بروز علائم از سالبوتامول استفاده می‌نماید. جهت ادامه درمان وی چه اقدامی مناسب است؟
الف) اضافه‌کردن سالمترول استنشاقی
ب) اضافه‌کردن بکلومتازون استنشاقی
ج) اضافه‌کردن تیوتروپیوم استنشاقی
د) ادامه درمان فعلی

www.sanapezeshki.com medical_sana

۲۵ کدامیک از درمان‌های زیر باعث کاهش مرگ و میر در بیماران مبتلا به COPD می‌شود؟

الف) اکسیژن کمکی

ب) استروئید استنشاقی

ج) آنتی کولینرژیک استنشاقی

د) بتا ۲ آگونیست استنشاقی

۲۶ آقای ۵۸ ساله با تب و سرفه پروداکتیو چرکی که از ۲ هفته قبل شروع شده، مراجعه نموده است. در HRCT (High resolution computed tomography) ریه یک کاویته با جدار ضخیم دارای سطح مایع هوا در سگمان قدامی لوب تحتانی ریه راست دیده می‌شود. کدامیک از عبارات زیر برای توجیه مکانیسم ایجاد این آبسه و درمان مناسب آن صحیح است؟

الف) آبسه ریه ناشی از انسداد خوش خیم اندوبرونکیال و درمان با آنتی‌بیوتیک و رفع انسداد با برونکوسکوپی

ب) آبسه ریه ناشی از آسپیراسیون محتویات ترشحات دهانی و درمان با مترونیدازول

ج) آبسه ریه ناشی از آمبولی سپتیک ثانویه به آندوکاردیت دریچه تریکوسپید طبیعی و درمان با وانکومایسین

د) آبسه ریه ناشی از نقص ایمنی در جریان لنفوم و درمان آنتی‌بیوتیک و کموتراپی

۲۷ آقایی ۳۵ ساله با شکایت زردی و خارش از ۲ هفته قبل به شما مراجعه کرده است. در آزمایشهای بیمار:

Bill (Total): 5 , Bill (Direct): 3.5 , AST: 30 , ALT: 35 , ALK-P: 950 , ANA: Negative , ASMA: Negative , Anti LKM: negative , AMA: negative

در سونوگرافی به عمل آمده از کبد و مجاری صفراوی ظاهرا مشکلی وجود نداشته است. مناسب‌ترین اقدام بعدی چیست؟

الف) EBCP (Endoscopic retrograde cholangiopacreatography)

ب) بیوپسی کبد

ج) CT-Scan

د) MRCP (Magnetic resonance cholangiopancreatography)

۲۸ بیمار، آقایی ۶۷ ساله است که از ۳ روز قبل دچار درد شکمی ناحیه اپیگاسترو تهوع شدید شده و به علت آمیلاز سرم ۶۵۰ و گزارش سونوگرافی مبنی بر بزرگ شدگی یکنواخت پانکراس با تشخیص پانکراتیت حاد بستری گردیده است. اما در طی این مدت بهبودی نداشته است. در آزمایشات انجام شده:

WBC: 18000 , Hb: 13.5 , PLT: 180000 , AST: 300 , Ca: 7.5 , LDH: 550 , BS: 300

مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) ERCP (Endoscopic retrograde cholangiopacreatography)

ب) اندو سونوگرافی

ج) CT-Scan

د) MRCP (Magnetic resonance cholangiopancreatography)

www.sanapezeshki.com medical_sana

۲۹. خانم ۶۰ ساله‌ای با هماتوشزی مراجعه کرده است. در معاینه: BP: 90/60 mmHg, PR: 120 پس از اقدامات اولیه احیا برای بیمار، آندوسکوپی انجام‌شد که مشکل پاتولوژیکی یافت نگردید. کولونوسکوپی بیمار نیز طبیعی بود. بیمار همچنان از دفع مدفوع خونی شکایت دارد و در معاینه تاکیکارد است و هیپوتانسیون اورتوستاتیک دارد. اقدام بعدی کدام است؟

الف) آنژیوگرافی

ب) ویدیو کپسول آنژیوگرافی

ج) انتروسکوپی

د) CT آنژیوگرافی

۳۰. بیمار خانم ۳۰ ساله‌ای است که با شکایت اتساع شکم همراه با درد از ۳ ماه قبل، مراجعه نموده و در سونوگرافی انجام شده، آسیت فراوان گزارش شده است. بیمار سابقه مصرف قرص پیشگیری از بارداری از ۶ ماه قبل دارد و سابقه ترانسفوزیون خون ندارد. در پارا سنتز مایع آسیت و نمونه خون وریدی هم زمان:

مایع آسیت: Albumin: 1.6 , Protein: 4

نمونه خون: Albumin: 3.5 , Protein: 6

اقدام تشخیصی بعدی مناسب چیست؟

الف) بررسی مارکرهای هپاتیت ویرال و اتوایمیون

ب) سونوگرافی کالرداپلر عروق کبدی-پورت و IVC

ج) CT-scan شکم و لگن

د) بررسی پروتئینوری در ادرار

۳۱. بیمار خانم ۳۲ ساله‌ای است که به علت بی‌حالی و ایکتر مراجعه نموده است. آزمایشات وی به شرح زیر است:

AST: 840, ALT: 950, Bil(total): 5.4 , Bil(direct): 1.8 , INR: 1

سونوگرافی کبد و مجاری صفراوی نرمال است. بیمار ۷ ماه پیش ازدواج کرده و اخیرا متوجه سابقه مثبت هپاتیت B در همسرش گردیده است. در حال حاضر کاملا هوشیار است و تهوع ندارد. در آزمایشات تکمیلی موارد زیر مشاهده می‌شود:

HBS Ag+ , HCV Ab(-) , HBcAb (IgM)+ , HDV Ab(–)

توصیه مناسب به ایشان چیست؟

الف) تزریق ایمنوگلوبولین هپاتیت B

ب) شروع درمان با تنوفویر

ج) شروع درمان با اینترفرون

د) تحت نظر قرار دادن بیمار

۳۲ خانم ۳۵ ساله‌ای با سابقه کولیت اولسروز از حدود ۱۰ سال قبل مراجعه نموده است. بیماری ایشان با دارو تحت کنترل است و در حال حاضر شکایتی ندارد. نتایج آزمایشات اخیر ایشان به شرح زیر است:
Stool exam: normal, CBC: normal, AST: 15 , ALK-P: 800 , Bil (Total): 1 , Bil(Direct): 0.2
کدامیک از موارد بررسی‌های پاراکلینیکی زیر در تشخیص مشکل ایشان کمکی نخواهد کرد؟
الف) MRCP (Magnetic Resonance cholangio pancreatography)
ب) Antinuclear antibody
ج) Gamma Glutamyl transpeptidase
د) Liver biopsy

۳۳ **در مورد استئوآرتریت، تمام موارد صحیح است، بجز:**
الف) بین یافته‌های رادیوگرافیک و شدت درد ارتباط مستقیمی وجود ندارد.
ب) اروزیون استخوانی یک یافته رادیولوژیک تشخیصی در استئوآرتریت است.
ج) برای تشخیص استئوآرتریت زانو انجام رادیوگرافی ضروری نیست.
د) در بررسی تشخیصی استئوآرتریت زانو انجام MRI اندیکاسیون ندارد.

۳۴ **خانم ۶۵ ساله با درد مکانیکی لگن از ۳ سال قبل مراجعه کرده است. وی از درد صبحگاهی نیز شکایت دارد. در رادیوگرافی لگن کاهش فضای مفصلی، اسکلروز و استئوفیت در هر دو مفصل ران دیده می‌شود. کدام ورزش را برای کاهش درد و عملکرد بهتر بیمار پیشنهاد می‌شود؟**
الف) ورزش ایزومتریک
ب) ورزش Treadmill
ج) ورزش Tai chi (Tai ji)
د) ورزش ایروبیک در آب

۳۵ **کدام گزینه در مورد تست Anti CCP در آرتریت روماتوئید صحیح است؟**
الف) حساسیت بالا
ب) همراه بودن با پیش آگهی خوب
ج) برای افتراق آرتریت روماتوئید از سایر بیماریهای RF^+ به کار می‌رود
د) در سندرم شوگرن هم مثبت می‌شود

۳۶ **کدامیک از آزمایش‌های زیر از معیارهای ایمونولوژیک تشخیص لوپوس می‌باشد؟**
الف) VDRL ب) Anti-jo1 ج) Anti-U1RNP د) Direct Coombs Test

۳۷ **آقای ۵۵ ساله با شکایت تب، کاهش وزن و افتادگی پای چپ از حدود یک هفته قبل مراجعه نموده است. بیمار سابقه آسم را از حدود یک سال قبل ذکر کرده و تحت درمان با پردنیزولون خوراکی می‌باشد. کدامیک از درمان‌های زیر را علاوه بر استروئید برای ایشان توصیه می‌شود؟**
الف) Cyclophosphamide
ب) Leflunomide
ج) Hydroxychloroquine
د) Etanercept

www.sanapezeshki.com medical_sana

۳۸ در بیماری که دچار حمله حاد نقرس در زانو شده است، انجام کدام مورد مفید نمی‌باشد؟

الف) آسپیراسیون مایع مفصل و رنگ‌آمیزی گرم

ب) آسپراسیون مایع مفصل و بررسی وجود کریستال‌های سوزنی

ج) آسپیراسیون مایع مفصل و انجام کشت مایع سینوویال

د) بررسی اسید اوریک سرم

۳۹ مقادیر HbA1C مطلوب در پیگیری بیماران دیابتی در کدام مورد مناسب نمی‌باشد؟

الف) HbA1C < ٪۶٫۵-۷ در پسر ۱۵ ساله دیابت تیپ ۱ و هیپوتیروئیدی

ب) HbA1C < ٪۷ در خانم ۴۵ ساله دیابت تیپ ۲

ج) HbA1C < ٪۸ در آقای ۶۸ ساله دیابت تیپ ۲ و رتینوپاتی پرولیفراتیو

د) HbA1C < ٪۷ در آقای ۴۸ ساله دیابت تیپ ۲ و ESRD

۴۰ مرد ۷۰ ساله مبتلا به دیابت تحت درمان با انسولین NPH، ۳۰ واحد قبل از صبحانه و ۲۰ واحد قبل از شام می‌باشد. وی بعد از نیمه شب دچار ضعف و تعریق می‌شود.

FBS=235 mg/dl BS 10 AM= 180 mg/dl HbA1C=%6

مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) افزایش NPH صبح

ب) افزایش NPH قبل از شام

ج) انتقال NPH شب به قبل از خواب

د) کاهش NPH صبح

۴۱ در عملکرد تیروئید طی حاملگی کدام تغییر زیر رخ نمی‌دهد؟

الف) کاهش TSH در سه ماهه اول

ب) افزایش T3RU

ج) افزایش T3 و T4 توتال

د) افزایش دفع ید ادراری

۴۲ مرد ۶۰ ساله‌ای با سابقه آزمایشات لیپیدی مختل مراجعه نموده است. در معاینه گواتر و چاقی شکمی دارد (BMI = 45).آزمایشات اولیه به شرح زیر است:

FBS= 132
HbA1C= 6.9%
Creatinine= 1.2 mg/dl
Total Cholesterol = 350 mg/dl
TG=520 mg/dl
CPK=700 (NL=240-300)

کدام بررسی تکمیلی زیر توصیه می‌شود؟

الف) اندازه‌گیری LDL و HDL

ب) اندازه‌گیری لیپوپروتئین a

ج) اندازه‌گیری TSH

د) اندازه‌گیری لیپاز

www.sanapezeshki.com medical_sana

۴۳ خانم ۴۱ ساله با اختلال قاعدگی و سردرد مراجعه کرده است. در بررسی‌ها سطح پرولاکتین ۸۵ mg/dl (نرمال تا حداکثر ۲۰) در MRI انجام شده آدنوم ۲,۲ سانتی‌متری با گسترش سوپراسلار گزارش شده است. تمام اقدامات زیر در بیمار توصیه می‌شود، بجز:

الف) بررسی ماکروپرولاکتین سرم
ب) چک پرولاکتین با رقت ۱/۱۰۰
ج) بررسی سایر هورمون‌های هیپوفیزی
د) انجام پریمتری دو طرفه

۴۴ تمام علائم زیر در حمله تیروتوکسیکوز دیده می‌شود، بجز:

الف) اسهال و استفراغ ب) بی‌قراری ج) کما د) هیپرتانسیون

۴۵ مرد ۳۲ ساله‌ای با درد کولیکی ناحیه پهلو که به کشاله ران تیر می‌کشد، به درمانگاه مراجعه می‌کند. وی احساس ناراحتی در ناحیه پایین کمر را هم دارد که توأم با دیزوری است. بهترین روش تصویربرداری در برخورد با این بیمار کدام است؟

الف) سونوگرافی
ب) رادیوگرافی ساده شکم
ج) CT-Scan همراه با تجویز ماده حاجب
د) CT -Scan بدون تجویز ماده حاجب

۴۶ مرد۵۰ ساله‌ای با درد استخوانی و ادم اندام تحتانی و پروتئینوری ۴۵۰۰ میلی‌گرم در ادرار ۲۴ ساعته، مراجعه نموده است، کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) اوستئوپروز
ب) گلومرولونفریت ممبرانو
ج) مولتیپل میلوما
د) متاستاز سرطان معده

۴۷ پسر بچه ۹ ساله که زیر آوار مانده، با کوفتگی و درد شدید اندام‌ها با وجود $Blood^{+++}$ در دیپ استیک ادرار و با RBC= 1-2 در سدیمان، انتظار کدامیک از اختلالات زیر وجود دارد؟

الف) هیپو فسفاتمی ب) هیپرکالمی ج) هیپو اوریسمی د) هیپوکلسمی

۴۸ خانم ۳۱ ساله با پارتنرهای متعدد جنسی با سوزش ادرار مراجعه می‌کند که در آزمایش ادرار پیوری داشته، ولی کشت ادرار منفی است. کدام عامل محتمل‌تر است؟

الف) کلامیدیا تراکوماتیس ب) گنوکوک ج) استافیلوکوک د) استرپتوکوک

۴۹ خانم ۳۸ ساله‌ای که به دلیل آدنوم پاراتیروئید جراحی شده، بعد از عمل جراحی دچارتتانی شده است. در بررسی آزمایشگاهی، هایپرکلسمی وهایپر فسفاتمی دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) هیپو پاراتیروئیدی گذرا
ب) هیپو پاراتیروئیدی پایدار
ج) هیپو پاراتیروئیدی کاذب
د) سندرم استخوان گرسنه

www.sanapezeshki.com medical_sana

۵۰ پسر ۶ ساله‌ای دچار هماچوری و پیوری شده است. نخستین اقدام کدام است؟

الف) سونوگرافی کلیه

ب) کشت و آنالیز ادرار

ج) بررسی تیتر ASO

د) CT -Scan

۵۱ آقایی ۵۵ ساله با درد سینه فعالیتی رتروواسترنال مراجعه کرده است. در معاینه سوفل سیستولیک ۳/۶ سمع می‌شود که پس از S1 شروع و قبل از S2 پایان می‌یابد. سوفل به گردن بیمار انتشار می‌یابد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) نارسایی میترال ب) تنگی پولمونر ج) تنگی آئورت د) نارسایی تریکوسپید

۵۲ مرد ۴۵ ساله به واسطه درد شدید قفسه صدری به مدت ۲۰ دقیقه همراه با تعریق به اورژانس مراجعه کرده است. در الکتروکاردیوگرافی دپرسیون قطعه ST در اشتقاق‌های آنترولاترال ملاحظه می‌شود. آزمایشات بیمار از نظر تروپونین و CPK طبیعی است. کدام اقدام در این بیمار توصیه نمی‌شود؟

الف) تجویز ASA به میزان ۳۰۰ خوراکی

ب) تجویز استرپتوکیناز

ج) تجویز هپارین وریدی

د) تجویز نیترات

۵۳ مرد ۷۲ ساله‌ای با سابقه کاردیومیوپاتی غیر ایسکمیک به علت تنگی نفس مراجعه کرده است. طی ۲ ماه گذشته پس از آخرین ویزیت ۱۰ کیلوگرم افزایش وزن داشته است. در معاینه رال ریوی تا قله، JVP افزایش یافته، و ادم اندام تحتانی مشهود است. اندام‌ها گرم هستند و فشار خون ۱۱۰/۸۰ mmHg، و ضربان قلب ۸۰ ضربه در دقیقه است. آزمایش خون نشان دهنده Na: 130 mEq/L و Cr: 2.6 mg/dl است (قبلا کراتینین بیمار ۱/۳ mg/dl بوده است).گرافی قفسه سینه نشان دهنده نمای پرشدگی آلوئولی منتشر است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) شروع دوبوتامین به میزان ۵ mcg/Kg/min

ب) تعبیه کاتتر ژوگولر و آمادگی برای دیالیز

ج) تجویز فورزماید وریدی به میزان ۴۰ mg

د) تعبیه کاتتر شریان پولمونر برای مانیتورینگ همودینامیک

۵۴ مرد ۶۰ ساله‌ای به علت کاردیومیوپاتی غیر ایسکمیک از ۱۰ سال پیش تحت درمان قرار دارد. اکوکاردیوگرافی، نشان دهنده اتساع بطن چپ و EF 25% است و نارسایی شدید میترال دارد. با درمان دارویی مناسب، بیمار NYHA class II دارد. چه اقدامی را با توجه به نارسایی شدید میترال برای افزایش طول عمر بیمار توصیه می‌نمایید؟

الف) جراحی قلب باز در صورت قابل ترمیم بودن دریچه میترال

ب) ترمیم دریچه میترال در صورت PAP بالا یا بروز AF

ج) ادامه درمان دارویی و عدم انجام مداخله بر روی دریچه

د) ترمیم غیرجراحی دریچه میترال از طریق پوست (Percutaneous)

www.sanapezeshki.com medical_sana

۵۵ مرد ۵۰ ساله چاقی با تنگی نفس، خستگی و سرفه شبانه فزاینده از چند هفته قبل به اوژانس مراجعه می‌کند. شرح حالی از درد سینه نمی‌دهد. در معاینه، رال دوطرفه ریوی و JVP برجسته مشهود است. اکوکاردیوگرافی، افت گلوبال عملکرد بطن چپ، LVEF:25% و بطن چپ متسع را نشان می‌دهد. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر را توصیه می‌کنید؟

الف) آنژیوگرافی کرونر ب) MRI قلب ج) آهن سرم و TIBC د) TSH

۵۶ مرد ۷۷ ساله‌ای با درد ناگهانی فشارنده رترواسترنال مراجعه کرده است. سابقه فشارخون بالا، هیپرلپیدمی و اختلال نعوظ دارد. داروهای آملودیپین، سیمواستاتین و تادالافیل مصرف می‌کند. فشارخون ۱۵۰،۹۰ mmHg، و ضربان قلب ۹۰ در دقیقه است. سمع قلب طبیعی، ریه‌ها پاک و JVP طبیعی است. تروپونین اول بیمار، 0.80 ng/dl (Normal < 0.19 ng/dl) است و ECG نشان دهنده ۱ میلی‌متر دپرسیون قطعه ST در لیدهای V4-V6 است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) تجویز آسپیرین ۳۰۰ میلی‌گرم خوراکی
ب) تجویز ۰،۰۴ mg نیترات زیرزبانی
ج) آنژیوگرافی کرونر ظرف ۴۸ ساعت
د) تجویز متورال وریدی

۵۷ در برخورد اورژانس با حمله آسم در کودکی که آسم moderate persistent دارد کدامیک از داروهای خوراکی زیر مناسب است؟

الف) مونته لوکاست ب) تئوفیلین ج) دگزامتازون د) کرومولین

۵۸ مصرف حداقل چه حجمی از آب میوه‌ها اشتهای شیرخوار را کم کرده و خطر اسهال را افزایش می‌دهد؟

الف) ۸۰ سی‌سی در روز
ب) ۱۲۰ سی‌سی در روز
ج) ۱۵۰ سی‌سی در روز
د) ۲۵۰ سی‌سی در روز

۵۹ کدامیک از موارد زیر با آسیب عصبی کمتری درآسفیکسی نوزادی همراه می‌باشد؟

الف) PH<۷
ب) نمره آپگار (۳-۰)
ج) تشنج و کما
د) اولیگوری در ۲۴ ساعت اول تولد

۶۰ در نوزادی میزان T4 سرم پایین، TSH وT4 آزاد سرم نرمال است. کدامیک از اقدامات زیر مناسب است؟

الف) شروع لووتیروکسین
ب) چک مجدد ازمایشات یک ماه بعد
ج) چک کردن بقیه محورهای هیپوفیز
د) نیاز به درمان هیپوتیروئیدی ندارد

۶۱ کدامیک از علائم زیر در نارسایی قلب شیرخواران کمتر مشاهده می‌شود؟

الف) تعریق ب) تاکی پنه ج) ادم د) تاکی کاردی

www.sanapezeshki.com medical_sana

۶۲ برای کنترل احتقان بینی در رینیت آلرژیک در کودک ۵ ساله کدام داروی زیر ارجح است؟

الف) سیتریزین ب) هیدروکسی زین ج) دیفن هیدرامین د) فنیل افرین

۶۳ کودک یک ساله‌ای با کما به واحد اورژانس آورده شده است و به گفته مادرش احتمال مسمویت دارویی وجود دارد. در درمان وی تجویز کدام مورد زیر مناسب نیست؟

الف) شارکول ب) گلوکز ج) اکسیژن ۱۰۰ درصد د) نالوکسان

۶۴ پسری۱۲ ساله با وزن ۶۰ کیلوگرم با شکایت درد زانو و لنگش مراجعه کرده است. در معاینات انجام شده، اندام تحتانی در وضعیت چرخش به خارج می‌باشد. بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

الف) گرافی زانو

ب) آسپیراسیون مایع مغزی نخاعی

ج) گرافی زانو و هیپ

د) MRI

۶۵ پسر دو ساله‌ای را به علت بی‌قراری شدید به درمانگاه می‌آورند. در معاینه قادر به راه رفتن نیست، قدرت اندام تحتانی نسبتا خوب است ولی DTR اندام تحتانی وجود ندارد. MRI نخاع نرمال گزارش شده است. مایع مغزی نخاعی پروتئین بالا دارد ولی فاقد سلول می‌باشد. بر اساس محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از اقدامات زیر توصیه نمی‌شود؟

الف) کورتیکواستروئید ب) تعویض پلاسما ج) شروع آنتی‌بیوتیک د) شروع IVIG

۶۶ کودکی که به دلیل آسم به مدت چندین سال تحت درمان بوده است، توسط مادرش به درمانگاه آورده شده است. در معاینات بالینی متوجه کلابینگ انگشتان وی می‌شوید. کدامیک از موارد زیر در موردکلابینگ این بیمار صحیح نیست؟

الف) تست عرق توصیه می‌شود.

ب) اکوکاردیوگرافی به تشخیص کمک می‌کند.

ج) مشورت هماتولوژی لازم است.

د) اسپیرومتری برای ارزیابی شدت آسم لازم است.

۶۷ در درمان میگرن خانم‌های باردار، در مصرف کدام دارو باید احتیاط بیشتری به خرج داد؟

الف) استامینوفن

ب) سوماتریپتان

ج) ترکیب استامینوفن و butalbital-caffeine

د) ترکیب استامینوفن، کدئین و متوکلوپرامید

www.sanapezeshki.com medical_sana

۶۸ خانم ۲۴ ساله با بارداری ۳۴ هفته با شکایت تهوع، استفراغ، بی‌حالی و درد اپیگاستر با علائم حیاتی نرمال مراجعه کرده است. در آزمایشات به عمل آمده، آنزیم‌های کبدی، آمونیاک، بیلی روبین و LDH بالا بوده، تست‌های ویرال منفی و تست‌های انعقادی مختل است. میزان پلاکت ۱۹۰۰۰۰ و سطح قند خون ۵۵ mg/dl است. آزمایش ادرار نرمال است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) هپاتیت اتوایمیون
ب) کبد چرب حاملگی
ج) کلانژیت حاد
د) سندرم HELLP

۶۹ خانمی ۵۶ ساله با شکایت سوزش و خارش واژینال و دیس پارونی مراجعه کرده است. در معاینه، ترشحات کدر غیرعفونی و فیشر در وستیبول مشاهده می‌شود. تشخیص کدام است؟

الف) واژینوز باکتریال ب) واژینیت تریکومونایی ج) واژینیت آتروفیک د) واژینیت کاندیدایی

۷۰ خانم ۳۲ ساله متاهل، به دلیل سوزش و خارش ناحیه پرینه مراجعه کرده است. در معاینه، زگیل تناسلی مشهود است. در معاینه با اسپکولوم، ظاهر سرویکس طبیعی به نظر می‌رسد. کدام اقدام به بیمار توصیه می‌شود؟

الف) تزریق واکسن HPV
ب) بیوپسی زگیل
ج) کولپوسکوپی
د) پاپ اسمیر

۷۱ خانم ۲۷ ساله با سابقه تشدید دیس منوره در دو سال اخیر، دیس پارونی، و لکه بینی قبل از پریود مراجعه کرده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) کیست تخمدان
ب) میوم رحم
ج) عفونت لگنی (PID)
د) اندومتریوز

۷۲ در خانمی با آمنوره برای افتراق PCOS از آمنوره هیپوتالامیک، کدام گزینه به نفع تشخیص PCOS است؟

الف) طبیعی بودن میزان استرادیول سرم
ب) مثبت بودن تست چالش با پروژسترون
ج) موکوس سرویکس زیاد، شفاف و آبکی
د) اختلال در تولید گونادوتروپین‌ها

۷۳ خانم ۴۸ ساله با AUB در سونوگرافی ترانس واژینال، ضخامت آندومتر ۱۰ میلی‌متر و غیر قرینه دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) سونوگرافی ۴ ماه بعد
ب) درمان دوره‌ای با پروژسترون
ج) هیستروسکوپی
د) کورتاژ

www.sanapezeshki.com medical_sana

۷۴ خانم ۲۸ ساله با نازایی مراجعه کرده است. قاعدگی بیمار منظم بوده و سابقه بیماری خاصی ندارد. کدام گزینه کمتر مطرح است؟

الف) عدم تخمک گذاری
ب) عوامل مردانه
ج) فاکتور Tubal
د) اندومتریوز

۷۵ در لیومیوم رحمی کدام مورد شایع‌تر است؟

الف) منوراژی ب) متروراژی ج) آمنوره د) الیگومنوره

۷۶ در سونوگرافی رحم خانم ۳۰ ساله ای، توده آدنکس مشاهده می‌شود. کدام یافته به نفع بدخیمی است؟

الف) وجود کیست ۸ سانتی‌متری
ب) کیست تک حفره‌ای ۹ سانتی‌متری
ج) وجود مایع آزاد در شکم و لگن
د) یک طرفه بودن توده

۷۷ در رادیوگرافی ساده، دانسیته احشای توپر مشابه کدام است؟

الف) چربی ب) هوا ج) عضله د) خون و مایعات

۷۸ در رادیوگرافی استاندارد روبروی قفسه سینه، کدامیک از موارد زیر قابل رویت است؟

الف) فیشر افقی (فیشر فرعی)
ب) فیشر لوب آزیگوس
ج) فیشر مایل
د) کوشک دهلیز چپ

۷۹ در بیماری با ادم ریه که با تنگی نفس و ارتوپنه مراجعه نموده است، کدام یافته رایوگرافی قفسه سینه، حاکی از شدیدتر بودن ادم ریه است؟

الف) خطوط کرلی B
ب) افزایش کدورت ریوی در ناف ریه و خطوط سپتال (جداری) در اطراف لبه لوب‌ها
ج) ادم آلوئولی با نمای بال خفاشی
د) پلورال افیوژن در سمت راست

۸۰ خانم ۳۸ ساله‌ای با شکستگی متاکارپ سوم دست مراجعه کرده است. در رادیوگرافی کف دست، تصویر چند ضایعه لیتیک متسع شونده حاوی لکه‌های کلسیم بدون تهاجم به کورتکس در متاکارپ اول و سوم و پنجم مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) کیست ساده استخوانی
ب) انکندروما
ج) تومور ژآنت سل
د) متاستاز استخوانی

۸۱ کدامیک از یافته‌های رادیوگرافیک، استئوآرتریت نمی‌باشد؟

الف) کاهش فضای مفصلی

ب) اجسام آزاد (Loose bodies)

ج) اسکلروز ساب کندرال

د) استئوپنی اطراف مفصل

۸۲ کدام عبارت در مورد فتق دیسک کمری صحیح است؟

الف) هرنیاسیون ۲۵ تا ۵۰ درصد از محیط دیسک، هرنیاسیون کوچک و موضعی است.

ب) بیشتر موارد هرنیاسیون دیسک در قسمت مرکزی دیسک رخ می‌دهد.

ج) MRI با تقویت با ماده حاجب به افتراق اسکار پس از جراحی هرنیاسیون دیسک از تحت فشار قرار گرفتن ریشه عصبی کمک نمی‌کند.

د) عدم مشاهده چربی در اطراف ریشه عصبی به نفع تشخیص تحت فشار قرار گرفتن ریشه عصبی توسط بیرون زدگی دیسک است.

۸۳ در کدامیک از بیماریهای زیر پوستول ایجاد نمی‌شود؟

الف) پسوریازیس ب) روزاسه ج) سندرم رایتر د) لوپوس دیسکوئید

۸۴ کدامیک از داروهای زیر باعث هیپرتروفی لثه نمی‌شود؟

الف) فنی توئین ب) سیکلوسپورین ج) ایندرال د) آدالات

۸۵ خانم ۷۸ ساله با سابقه ضایعات کهیری خارش‌دار از یک ماه قبل، اخیرا دچار تاول‌های سفت در نواحی خارش دار شده و ضایعه مخاطی ندارد، در بررسی پاتولوژی، تاول ساب اپیدرمال گزارش شده و در ایمونوفلورسانس مستقیم رسوب IgG و C3 به صورت خطی در غشای پایه دیده می‌شود. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) درماتیت هرپتی فورم

ب) بولوز پمفیگوئید

ج) پمفیگوس ولگاریس

د) پمفیگوس فولیاسه

۸۶ دختر خانم ۲۷ ساله با آکنه‌های پاپولو پوستولر شدید و مقاوم به درمان که بیشتر در نواحی تحتانی صورت متمرکز است به درمانگاه مراجعه کرده است. در شرح حال مورد خاصی ندارد در معاینه فیزیکی موهای ناحیه فرق سر نازک و کم پشت شده است. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) تجویز تتراسایکلین با دوز بالا

ب) بیوپسی و بررسی پاتولوژی

ج) انجام آزمایشات هورمونی

د) تجویز ایزو ترتینوئین

۸۷ شایع‌ترین تظاهر بالینی عفونت HSV تیپ یک اولیه، کدام است؟

الف) آنسفالیت ب) هرپس تناسلی ج) تبخال د) ژنژیو استوماتیت

www.sanapezeshki.com medical_sana

۸۸ خانم ۳۰ ساله با شکایت زخم مکرر دیستال انگشتان و دیسفاژی مراجعه کرده است. در معاینه اسکلرودактیلی داشته و تلانژکتازی متعدد در صورت دارد. سایر نواحی بدن در معاینه فیزیکی سالم است. بررسی کدام اتو آنتی‌بادی به تشخیص بیماری کمک می‌کند؟

الف) آنتی هیستون ب) آنتی سانترومر ج) Anti-Ro د) Anti ds DNA

۸۹ پسر شانزده ساله‌ای با اختلال در راه رفتن با فاصله زیاد پاها و گام‌های کوتاه و به زمین کوبیدن پاها به درمانگاه مراجعه می‌کند. به کدامیک از اختلالات زیر شک می‌کنید؟

الف) دیستروفی عضلانی ب) آتاکسی حسی ج) فلج مغزی د) سکته مغزی

۹۰ خانم ۳۵ ساله با BMI=35 و شکایت سردرد و دو بینی از چند ماه قبل و BP=170/90، در فوندوسکوپی دیسک عصب اپتیک حدود واضحی ندارد و MRI طبیعی می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) شروع داروهای ضد فشار خون

ب) تجویز آسپیرین

ج) بررسی مایع مغزی نخاعی

د) ارجاع به چشم پزشک

۹۱ کدامیک از ریشه‌های عصبی با رفلکس مورد نظر هماهنگی ندارد؟

الف) رفلکس فکی: شاخه مندیبولر عصب ۵

ب) رفلکس دو سر: C5 , C6

ج) رفلکس سه سر: C7 , C8

د) رفلکس زانو: L5 , L4

۹۲ مردی ۳۶ ساله با شکایت اختلال راه رفتن مراجعه می‌کند که درمعاینه تونیسیته عضلات در حرکات پاسیو بیشتراست. ضایعه ناشی از کدام ناحیه زیر است؟

الف) Substantianigra

ب) شاخ قدامی نخاع

ج) مخچه

د) کورتیکواسپینال تراکت

۹۳ مردی ۶۰ ساله در بخش روانپزشکی بستری است. وی دچار نوسانات سطح هوشیاری، بی‌قراری، تکلم آشفته، خواب آلودگی روزانه، اختلال در جهت یابی به‌خصوص در زمینه مکان و زمان و رفتارهایی به‌صورت جمع کردن اجسام از سطح زمین شده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) سایکوز ب) دلیریوم ج) دمانس د) تشنج

www.sanapezeshki.com medical_sana

۹۴ **زن ۶۰ ساله‌ای بیمار شناخته شده پارکینسون است. از سه روز پیش دچار عدم آگاهی به زمان و مکان، توهم بینایی و بی‌قراری به‌خصوص در عصر و شب شده است. کدام درمان دارویی در این بیماری ارجح است؟**

الف) هالوپریدول ب) اولانزاپین ج) ریسپریدون د) کوئتیاپین

۹۵ **در درمان سندرم پای بی‌قرار کدام دارو استفاده نمی‌شود؟**

الف) پرامی پکسول ب) گاباپنتین ج) مکمل آهن د) کاربامازپین

۹۶ **مرد ۳۰ ساله‌ای به‌دنبال فوت پدر دچار بی‌خوابی، خلق پایین، کاهش اشتها، کاهش لیبیدو و احساس ناامیدی شده است. کدامیک از علائم بیمار فراتر از واکنش سوگ طبیعی به نظر می‌رسد؟**

الف) کاهش لیبیدو ب) احساس ناامیدی ج) بیخوابی د) خلق پایین

۹۷ **کدامیک از جملات زیر در خصوص Spider vein غلط است؟**

الف) فشار روی تنه آن باعث محو شدنش نمی‌شود.

ب) معمولا در جلوی سینه دیده نمی‌شود.

ج) سایز آن متغییر است.

د) معمولا همراه با افزایش فشار وریدهای سطحی دیده می‌شود.

۹۸ **بیماری کرون معمولا با کدامیک از اختلالات پوستی زیر همراه نیست؟**

الف) اریتم نودوزوم

ب) پیودرما گانگرونوزوم

ج) اسپایدر آنژیوما

د) Aphthous ulcers

۹۹ **کدامیک از جملات زیر غلط است؟**

الف) در پنومونی لوبار، در انتهای دم صدای رونکای شنیده می‌شود.

ب) بعضی از مواقع صدای کراکل در قاعده ریه افراد سالم شنیده می‌شود.

ج) صدای ویزینگ در انتهای دم در نارسایی قلب چپ شنیده می‌شود.

د) در پلورال افیوژن بعضی مواقع صدای پلورال راب شنیده می‌شود.

۱۰۰ **در کدام بیماری زیر Clubbing دیده نمی‌شود؟**

الف) بیماری مادرزادی قلبی

ب) بیماری زمینه‌ای ریه

ج) IBS

د) سارکوئیدوز

موفق باشید

www.sanapezeshki.com medical_sana