

| داخلی | |
|--|-----|
| بیمار آفای ۳۶ ساله‌ای است که طی ۲ ماه اخیر دچار دیسپاژی متناوب و غیر پیش‌روندہ به جامدات شده است. در نمونه حاصل از مری بیمار بیش از ۲۰ آنوزینوفیل در هر فیلد میکروسکوپی گزارش شد. درمان مناسب در این مرحله کدام است؟ | ۱ |
| مهارکننده پمپ پروتون | الف |
| کورتیکواستروئید استنشاقی | ب |
| بکلوفن خوارکی | ج |
| مهارکننده هیستامین ۲ | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|---|-----|
| در بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد صفراء، اساسی ترین درمان برای <u>کاهش عوارض بیماری</u> کدام است؟ | ۲ |
| داروهای مخدر و ضد درد | الف |
| تفذیه روده ای در بد و ورود | ب |
| آنتری بیوتیک تزریقی وسیع الطیف | ج |
| مایع درمانی با حجم زیاد وریدی | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|---|-----|
| آفای ۲۴ ساله با شکایت درد شکم از هفت ماه قبل مراجعه کرده است. درد حالت منتشر بوده ولی پیش‌روندہ نمی‌باشد و اکثر موقع با اسهال همراه است. بیمار علایم شبانه، کاهش وزن و کم خونی ندارد. کدام اقدام در این مرحله توصیه می‌شود؟ | ۳ |
| بررسی بیشتر لازم نیست | الف |
| کولونوسکوپی کامل و بیوپسی | ب |
| تصویربرداری شکم با سی تی اسکن | ج |
| تست سرمی آنتی تینوگلوتامیناز | د |
| منبع: | |

| داخلی | | |
|--|--------------------------|---|
| آقای ۵۶ ساله در بررسی دوره‌ای، با یک گزارش سونوگرافی مبنی بر وجود یک سنگ حدود ۶ میلی‌متری و یک پولیپ بزرگ در کیسه صفرا مراجعه کرده است. چه اقدامی توصیه می‌کنید؟ | | ۴ |
| الف | پی‌گیری سونوگرافیک | |
| ب | مشاوره جراحی | |
| ج | تجویز ارودکسی کولیک اسید | |
| د | تصویر برداری با روش دیگر | |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|--|-------------------------------------|---|
| خانم ۲۶ ساله با زردی مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشات اولیه نتایج زیر حاصل شد: AST=470 Iu/L ، ALT=564 Iu/L ، ALP=256 Iu/L ، Bil T=7.5 mg/dl ، Bil D 4.3 mg/dl جهت بررسی بیشتر چه تستی در این مرحله توصیه می‌شود؟ | | ۵ |
| الف | بررسی مارکرهای ویروسی | |
| ب | تصویر برداری MRI | |
| ج | سطح سرمی آنتی میتوکندریال آنتی بادی | |
| د | انجام بیوپسی کبد | |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|--|----------------------|---|
| مردی ۵۰ ساله با علایم ضعف و بی حالی مراجعه کرده است به جز رنگ پریدگی پوست و مخاط هیچ نکته مثبت دیگری در شرح حال و معاینه فیزیکی ندارد. در آزمایشات همراه RDW خیلی بالا و میزان اشباع ترانسفرین ۱۹ درصد گزارش شده است. کدامیک از اقدامات زیر را ابتدا توصیه می‌کنید؟ | | ۶ |
| الف | الکتروفورز هموگلوبین | |
| ب | کولونوسکوپی | |
| ج | اندوسکوپی فوقانی | |
| د | تست انتی TTg-IgA | |
| | منبع: | |

| داخلی | |
|--|-----|
| بیماری آقای ۵۰ ساله با علائم اسپلنومگالی و در CBC لکوسیتوز، آنمی و ترومبوسیتوز مراجعه کرده است. در مورد درمان این بیمار کدام گزینه صحیح است؟ | ۷ |
| BCR/ABL: positive (210 KD) ، Blast -cell < 10% ، PLT=600/000/ μ l ، Hb= 9 gr/dl ، WBC=200/000/ μ l | |
| پیوند آلوژن مغز استخوان | الف |
| ملفالان | ب |
| Imatinib | ج |
| دگزامتاژون | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|---|-----|
| در مورد انواع همولیزهای داخل عروقی، کدام مکانیسم پاتوفیزیولوژیک همولیز صحیح نمی‌باشد؟ | ۸ |
| در همولیز ناشی از ترانسفورزیون خون mismatch، علت آن معمولاً ABO incompatibility می‌باشد | الف |
| در همولیز ناشی از میکروآنژیوباتی، علت همولیز RBC fragmentation می‌باشد | ب |
| در PNH، علت همولیز تخریب با واسطه کمپلمان می‌باشد | ج |
| در PCH، علت همولیز، تخریب با واسطه اگزوتوكسین میکروبی می‌باشد | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|--|-----|
| بیمار خانم ۵۲ ساله، دیابتی و با علائم پتیشی منتشر و کم خونی و اختلال حس در صورت از هفته قبل مراجعه کرده است. | ۹ |
| WBC=9000/ μ l ، Hb= 8 gr/dl ، Retic=20% ، LDH=2000 ، PLT=10/000/ μ l | |
| کدام گزینه بعنوان تشخیص اولیه مطرح بوده و اقدام اول درمانی کدام است؟ | |
| TTP (پورپورای ترومبوتیک ترومبوسیتوپنیک) و درمان با تعویض پلاسما | الف |
| ITP (پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایمیون) و درمان با تزریق پلاکت | ب |
| TTP و درمان با استروئید | ج |
| ITP و درمان با استروئید | د |
| منبع: | |

| داخلی | | |
|---|--|-------|
| بیمار آفای ۶۰ ساله، سیگاری حرفه‌ای که با سرفه و تنگی نفس مراجعه کرده است. در گرافی قفسه سینه یک ندول در لوب میانی ریه راست مشاهده می‌شود. کدام از مشخصات مطرح شده، به نفع بدحیمی می‌باشد؟ | | ۱۰ |
| الف وجود کلسيفيکاسيون popcorn در CXR | | |
| ب سایز ندول بزرگتر از 2cm | | |
| ج عدم تغییر سایز ندول برای بیش از ۲ سال | | |
| د ندول با حاشیه صاف و مجزا | | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|--|-------|
| خانم ۲۲ ساله با ضعف و بی حالی و خونریزی از لثه به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه پتنشی و پورپورا در اندام‌ها و اسپلنومگالی دارد. در بررسی لام خون محیطی آنیزوستیوز و پویکیلوستیوز همراه با کاهش پلاکت و بدون بلاست دیده می‌شود. تمام تشخیص‌های زیر می‌تواند مطرح باشد، بجز: | | ۱۱ |
| الف لوکمی حاد | | |
| ب آنمی آپلاستیک | | |
| ج میلودیسپلازی | | |
| د هیپراسپلنیسم | | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|--|-------|
| خانم ۱۶ ساله به دنبال تب و عفونت دستگاه تنفسی فوقانی و تجویز پنی سیلین دچار رنگ پریدگی، زردی و تیرگی ادرار می‌شود در لام خون محیطی نقاط Blister cell وجود دارد. | | |
| WBC:8000/ml ³ , Hb:8.1gr/dl , MCV:105fl , PLT:350000/ml3 , Retic:9% | | ۱۲ |
| U/A: Blood+++ , Coombs: (-) Cold agglutinin(-) | | |
| تشخیص، کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟ | | |
| الف کمبود آنزیم G6PD | | |
| ب اسفلروسیتوز ارشی | | |
| ج آنمی همولیتیک ناشی از پنی سیلین | | |
| د مونونولکلوز عفونی | | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|--------------------------------|-----|
| بیمار آفای ۷۵ ساله ای میباشد با دیسفاژی پیشرونده نسبت به جامدات و مایعات و کاهش وزن ۸ کیلوگرم مراجعه کرده است. اپیزودهای متعدد از رگوژیتاسیون و درد قفسه سینه را بعد از غذا خوردن دارد. در اندوسکوپی انجام شده یک توده اولسرواینفلتراتیو در قسمت تحتانی مری دیده شده که در پاتولوژی آندوکارسینوم گزارش شده است. اقدام بعدی کدام است؟ | EUS | الف |
| | اسکن قفسه سینه و شکم | ب |
| | قفسه سینه MR | ج |
| | Narrow band Imaging Instrument | د |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|--|-----------|-----|
| خانم ۲۰ ساله ای به دلیل آرتربیت در مج دست و انگشتان مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات آرتیماتو روی گونه ها و بینی دارد و از زخمهای داخل بینی و دهان و ریزش موی شدید نیز شاکی است. در آزمایشات همراه ایشان پروتئین اوری حدود ۱۸۰۰ میلی گرم در ۲۴ ساعت گزارش شده و میزان پلاکت نیز ۹۱۰۰۰ می باشد. برای تشخیص بیماری ایشان کدام یک از آزمایشات زیر کمک کننده است؟ | AntiCCP | الف |
| | PANCA | ب |
| | AntidsDNA | ج |
| | CANCA | د |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|--|----------------------------|-----|
| خانم ۳۷ ساله ای با درد و تورم در مفاصل زانوها و مفاصل بین انگشتی پروگزیمال PIP هر دو دست از دوهفته پیش مراجعه کرده است. خشکی صبحگاهی طولانی مدت تا ظهر را ذکر می کند. در بررسی های آزمایشگاهی حدود ۱۱۰۰ با نرمال ۵ دارد. کدام یک از موارد زیر در تشخیص بیماری ایشان براساس معیارهای طبقه بندی کاربرد کمتری دارد؟ | تعداد مفاصل گرفتار | الف |
| | طول مدت علائم | ب |
| | طول مدت خشکی صبحگاهی بیمار | ج |
| | تیتر آنتی CCP | د |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|---|-----------------------------|-------|
| جهت تشخیص کدامیک از بیماری‌های موسکولواسکلتال زیر استفاده از اولتراسوند (سونوگرافی) کابردی ندارد؟ | | ۱۶ |
| الف | کیست بیکر | |
| ب | پارگی تاندون روتاتور کاف | |
| ج | سندروم توئل کارپ | |
| د | سینوویت ویلوندولار پیگمانته | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|---|-------|
| خانم ۳۰ ساله مبتلا به بیماری لوپوس از چهار سال قبل، که تحت درمان با ۱۰ میلی گرم پردنیزولون و ۱۰۰ میلیگرم آزاتیوپرین روزانه می‌باشد در حال حاضر تمایل به حاملگی دارد. تمام موارد زیر در مورد اقدامات قبل از حاملگی در ایشان صحیح می‌باشد، به جز: | | ۱۷ |
| الف | بیماری به مدت ۶ ماه قبل حاملگی از جهت بالینی و آزمایشگاهی خاموش باشد | |
| ب | اتوآنٹی بادی‌های آنتی SSA و آنتی SSB و آنتی فسفولیپید باید قبل از حاملگی چک شود | |
| ج | در صورت مثبت شدن اتوآنٹی بادی‌های RO و LA در ایشان از هفته ۱۶ حاملگی باید مانیتورینگ قلب جنینی به طور سریال انجام شود | |
| د | با توجه به مصرف آزاتیوپرین و استروئید اجازه حاملگی به این بیمار داده نمی‌شود | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|----------------------|-------|
| خانم ۷۲ ساله با درد کمر تیرکشنه به اندام تحتانی راست که از یک هفته قبل شروع شده است مراجعه می‌کند. سابقه بیماری آرتربیت روماتوئید از ۵ سال قبل و مصرف پردنیزولون ۵ میلی گرم روزانه و متوترکسات ۱۰ میلی گرم هفتگی را در این مدت ذکر می‌کند. در معاینه تندرنس در دق در مهره تندرنس در توراسیک ۴ و ۵ دارد. SLR منفی می‌باشد. کدامیک از موارد زیر به عنوان Red Flag در بررسی ایشان در نظر گرفته نمی‌شود؟ | | ۱۸ |
| الف | سن بیمار | |
| ب | صرف پردنیزولون | |
| ج | تندرنس در دق مهره | |
| د | درد تیرکشنه به اندام | |
| | | منبع: |

| داخلی | |
|---|-----|
| خانم ۴۵ ساله با تشخیص شوگرن از ۷ ماه قبل تحت درمان با هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلی گرم روزانه و اشک مصنوعی مراجعه کرده است. در شرح حال و معاینه خشکی دهان و چشم، و پارستزی انتهاها، بزرگی دوطرفه غدد پاروتید، ضایعات پوستی پورپوریک در اندامهای تحتانی وجود دارد. تمام موارد زیر به نفع تشخیص لنفوم در این بیمار می‌باشد، بجز: | ۱۹ |
| هیپرکمپلمانمی | الف |
| وجود کرایوگلوبولین | ب |
| فاکتور روماتوئید مثبت | ج |
| پریفرال نوروپاتی | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|---|-----|
| کدام یک از بیماری روماتولوژیک زیر معمولاً سیر خود محدود شونده دارد؟ | ۲۰ |
| اسپوندیلیت انکیلوزان | الف |
| آرتربیت پسوریاتیک | ب |
| آرتربیت روماتوئید | ج |
| آرتربیت واکنشی | د |
| منبع: | |

| داخلی | |
|--|-----|
| بیمار خانم ۲۰ ساله‌ای با DKA13 چهار ساعت تحت درمان می‌باشد و ساعتی ۱۰ واحد انسولین رگولار به صورت انفوژیون وریدی و محلول نمکی ۰/۴۵٪ با ۲۰ میلی اکوالانت پتاسیم دریافت می‌کند. آزمایشات به قرار زیر است: PH=7.2 ، glucose=190mg/dl ، K=4meq/dl ، Bicarbonate=10 ، serum keton=4+ مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟ | ۲۱ |
| تبدیل انسولین وریدی به زیر جلدی | الف |
| اضافه کردن گلوکز به محلول سالین ۰/۴۵٪ | ب |
| قطع پتاسیم وریدی | ج |
| تجویز ۲ ویال بی‌کربنات | د |
| منبع: | |

| داخلی | | |
|--|-----|-------|
| در آزمایشات روتین پسر ۱۸ ساله‌ای $PTH=59(10-60\text{pg/ml}$ ، $ca=10.8\text{mgdl}(8.5-10.5)$ | ۲۲ | |
| فاقد علایم بالینی است. در آزمایشات خواهر بیمار تغییرات مشابهی مشهود است. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر دارای ارزش بیشتری است؟ | | |
| اندازه گیری Vit D | الف | |
| اندازه گیری کلسیم ادرار | ب | |
| انجام اسکن MIBI | ج | |
| اندازه گیری فسفر سرم | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|-----|-------|
| در کم کاری شدید وعلامت دار تیروئید بهبود کامل کلیه علائم بیمار چه زمانی توسط بیمار تجربه می‌شود؟ | ۲۳ | |
| TSH ۳-۶ ماه بعد از نرمال شدن | الف | |
| ۳ ماه بعد از شروع درمان | ب | |
| ۲ ماه بعد از شروع درمان | ج | |
| ۲ ماه بعد از نرمال شدن TSH | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| خانم ۵۵ ساله با سابقه دیابت جهت کنترل مراجعه کرده است. در آزمایشات دفع آلبومین به کراتینین ادرار رندوم $40 \mu\text{g/mg}$ گزارش شده است. بجز دیابت (نفروپاتی دیابتی) کدام یک از موارد زیر می‌تواند عامل دفع پروتئین در ادرار باشد؟ | ۲۴ | |
| هیپوترومی | الف | |
| نارسایی قلبی | ب | |
| هایپوتانسیون | ج | |
| بی حرکتی | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| خانم ۳۰ ساله با چاقی تنہ‌ای و فشارخون جهت بررسی سندروم کوشینگ بستره شده است. همه تست‌های زیر در ارزیابی بیمار کمک کننده است، بجز: | ۲۵ | |
| کورتیزول ۸ صبح | الف | |
| کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته | ب | |
| کورتیزول براقی نیمه شب | ج | |
| تست مهاری دگزامتاژون شبانه | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|-----|-------|
| خانم ۴۵ ساله با گیجی و تهوع به اورژانس آورده شده است. سابقه سنگ کلیه دارد. در بدو بستره PTH=90 (10-65)pg/ml ، Cr=1 ، Ca=14 (8.5 – 10.5) mg/dl ، P=2.3 (2.5-4) | | ۲۶ |
| کدام تشخیص محتمل تر است؟ | | |
| هیپرپارا-تیروئیدیسم | الف | |
| FHH | ب | |
| بدخیمی | ج | |
| مسومیت با ویتامین D | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|---|-------|
| در درمان هایپرکالمی در بیماری که با K=6.5 مراجعه نموده است، اولین اقدام چیست؟ | | ۲۷ |
| درمان با انسولین و گلوکز | | |
| بدون توجه به تغییرات نوار قلب تزریق وریدی گلوکونات کلسیم٪۱۰ | ب | |
| دیورتیک وریدی | ج | |
| در صورت داشتن تغییرات نوار قلب تزریق گلوکونات کلسیم٪۱۰ | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| خانم ۷۰ ساله با تنگی نفس و سرفه با سابقه مصرف سیگار از ۲۰ سال قبل و ادم مراجعه نموده است. آزمایشات و ABG | | ۲۸ |
| وی به شرح زیر است: AG= 10 ، PCO ₂ =67 ، HCO ₃ =42 ، PH=7.42 ، CL=88 ، K=3.5 ، NA=140 | | |
| کدام اختلال اسید و باز در این بیمار مطرح می‌باشد؟ | | |
| اسیدوز تنفسی + اسیدوز متابولیک | الف | |
| آلکالوز متابولیک | ب | |
| اسیدوز تنفسی | ج | |
| اسیدوز تنفسی + آلکالوز متابولیک | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|------------------|-------|
| بیمار خانم ۵۲ ساله با علائم پرنوشی، پرادراری، استفراغ و برادیکاردی در اورژانس بستری شده است. در آزمایشات $\text{Cr}=1.2 \text{ mg/dl}$ ، $\text{Ca}=18 \text{ mg/dl}$ ، $\text{BS}=85 \text{ mg/dl}$ | | ۲۹ |
| <u>کدام از موارد نامبرده جزء درمان‌های اولیه نمی‌باشد؟</u> | | |
| الف | مایع درمانی شدید | |
| ب | گالیوم نیترات | |
| ج | کلسی تونین | |
| د | بیس فسفونات‌ها | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|----------------------------|-------|
| همه بیماری‌های گلومرولی زیر با کاهش کمپلمان همراه است، بجز: | | ۳۰ |
| الف | نفریت حاد لوپوسی | |
| ب | گلومرولونفریت بعد از عفونت | |
| ج | آمبولی کلسترولی | |
| د | IgA نفروپاتی | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|----------------------|-------|
| در ارزیابی اولیه بیمار مبتلا به هایپرتنسن انجام کدام گزینه صحیح است؟ | | ۳۱ |
| الف | الکتروولیت‌های سرم | |
| ب | تست ورزش | |
| ج | الکتروولیت‌های ادرار | |
| د | گرافی قفسه سینه | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-------------------------|-------|
| خانم ۷۰ ساله که از دو سال پیش تحت همودیالیز مزمن قرار دارد، دچار شکستگی خودبخود استخوانی شده است، در آزمایشات انجام شده: $\text{PTH}=60$ ، $\text{Ca}=10$ ، $\text{P}=5$ می‌باشد. کدام تشخیص متحملتر است؟ | | ۳۲ |
| الف | بیماری ادینامیک استخوان | |
| ب | فیروز کیستیک استخوانی | |
| ج | استئوپرور | |
| د | استئومالاسی | |
| | | منبع: |

| داخلي | |
|---|----|
| خانم ۵۵ ساله با سابقه فشار خون که بعلت تهوع و استفراغ و تعربق و درد سینه مراجعه کرده است در EKG انجام شده در لیدهای II و III و AVF بالا رفتن قطعه ST دیده می‌شود. BP=80/50 mmHg ، HR=55/min اولین اقدام مناسب کدام است؟ | ۳۳ |
| الف هیدروکورتیزون | |
| ب سرم نرمال سالین | |
| ج مورفین | |
| د نیتروگلیسیرین | |
| منبع: | |

| داخلي | |
|--|----|
| آقای ۴۶ ساله به علت تنگی نفس فعالیتی و طپش قلب که از ۲ ماه قبل شروع شده است مراجعه نموده است. در معاینه، صدای دوم قلب wide and fixed splitting دارد. سوفل سیستولیک در کناره چپ فوکانی استرنوم شنیده می‌شود. محتملترین تشخیص بیماری چیست؟ | ۳۴ |
| الف ASD | |
| ب VSD | |
| ج Mitral stenosis | |
| د Aortic valve stenosis | |
| منبع: | |

| داخلي | |
|--|----|
| آقای ۵۲ ساله ای به علت تنگی نفس به اورژانس آورده شده است. تنگی نفس بیمار از حدود ۲ ساعت قبل آغاز شده است. ادم اندام‌های تحتانی گوده گذار تا زیر زانوها و در سمع ریه‌ها کراکل تا نیمه هر دو ریه دارد. علائم حیاتی وی <u>PR:110 ، T:36/2°C A ، BP:110/60 ، RR:36</u> کدام درمان زیر را در حال حاضر توصیه نمی‌کنید؟ | ۳۵ |
| الف نیتروگلیسیرین | |
| ب فورزمايد | |
| ج کاپتوپریل | |
| د مورفین | |
| منبع: | |

| داخلی | | |
|---|-----|----|
| بیماری با طپش قلب ناگهانی و فشار خون $110/60$ مراجعه کرده است. بیمار درد قفسه سینه، تنگی نفس یا کاهش هوشیاری ندارد. در کدام بیمار آدنوزین به عنوان درمان اولیه، مناسب‌تر است؟ | | ۳۶ |
| مرد ۶۵ ساله با سابقه بیماری ایسکمی قلبی و تاکی کاردی با کمپلکس پهن منظم | الف | |
| خانم ۶۵ ساله بدون سابقه بیماری قلبی و تاکی کاردی با کمپلکس باریک نامنظم | ب | |
| آقای ۴۴ ساله با سابقه بیماری ایسکمی قلبی و تاکی کاردی با کمپلکس باریک نامنظم | ج | |
| آقای ۲۸ ساله بدون سابقه بیماری قلبی با تاکی کاردی با کمپلکس باریک و منظم | د | |
| منبع: | | |

| داخلی | | |
|--|-----|----|
| برای درمان بیماری با آنژین ناپایدار و بیومارکرهای منفی که در حال حاضر درد قفسه سینه ندارد. کدام اقدام درمانی از بین گزینه‌های زیر به عنوان درمان اولیه مناسب‌تر است؟ | | ۳۷ |
| آسپرین، کلوبیدوگرل، بتابلوکر، استاتین و انوکسایپرین | الف | |
| آسپرین، اسپیرنولاکتون، بتابلکر، هپارین، مورفین | ب | |
| استاتین، بتابلوکر، کلسیم بلوکر، هپارین، نیترات | ج | |
| نیتروگلیسیرین، اسپیرنولاکتون، هپارین، کلسیم بلوکر | د | |
| منبع: | | |

| داخلی | | |
|--|-----|----|
| در ارزیابی اولیه بیمار مبتلا به هایپرتنشن انجام کدام مورد از اولویت <u>کمتری</u> برخوردار است؟ | | ۳۸ |
| گرافی قفسه سینه | الف | |
| الکتروکاردیوگرافی | ب | |
| قند خون ناشتا و لیپید پروفایل | ج | |
| الکتروولیت‌های سرم | د | |
| منبع: | | |

| داخلی | | |
|--|-----|----|
| بیمار مبتلا به آسم از تنگی نفس فعالیتی شکایت دارد وی اظهار می‌دارد که مکرراً در هنگام فعالیت‌های روزمره دچار تنگی نفس و سرفه می‌شود در سمع ریه ویزینگ دو طرفه شنیده می‌شود. بیمار در هنگام تنگی نفس از اسپری سالبوتامول استفاده می‌کند. بهترین گزینه درمانی برای بیمار فوق کدام است؟ | | ۳۹ |
| تئوفیلین خوارکی دو بار در روز | الف | |
| اسپری کورتون استنشاقی (بلکلومتازون) سه بار در روز | ب | |
| اسپری کورتون استنشاقی (بلکلومتازون) هنگام تنگی نفس | ج | |
| بتاباگونیت استنشاقی طولانی اثر (سالمترول) ۲ بار در روز | د | |
| منبع: | | |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| آقای سیگاری ۴۰ ساله با تنگی نفس فعالیتی، سرفه و خلط مراجعه کرده است علائم بیمار از ۲ سال قبل شروع شده. در سمع ریه کراکل خشن پراکنده شنیده می‌شود و در گرافی قفسه سینه افزایش فضاهای بین دندنه‌ای و صاف شدن دیافراگم دیده می‌شود. کدامیک از تغییرات زیر در تست‌های عملکرد ریوی بیمار <u>نامعمول</u> است؟ | | ۴۰ |
| کاهش FEV_1 (حجم بازدمی ثانیه اول) | الف | |
| کاهش RV (حجم باقیمانده) | ب | |
| FEV_1 / FVC | ج | |
| افزایش TLC | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| در بیمار با ماتیته در دق، کاهش Tactile Fremitus و کاهش صدای تنفسی در معاینه فیزیکی، محتمل ترین تشخیص کدام است؟ | | ۴۱ |
| آمفیزم | الف | |
| پنوموتوراکس | ب | |
| پنومونی | ج | |
| پلورال افیوزن | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|--|-----|-------|
| در برخورد با بیمار مبتلا به سرطان متاستاتیک ریه که دچار کاهش سطح هوشیاری و تنفس Death Rattle شده است، تمام اقدامات زیر صحیح است، بجز: | | ۴۲ |
| نبولایز سالبوتامول با ماسک | الف | |
| قطره آتروپین چشمی زیر زبانی | ب | |
| اسکوپولامین ترانس درمال | ج | |
| گلیکوپرولات خوراکی | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-----|-------|
| آقایی ۶۸ ساله یک هفته بعد از عمل جراحی تعویض مفصل زانو و بستره در بیمارستان، دچار تنگی نفس ناگهانی و تاکی کاردی می‌شود. دو نوبت نیز هموپتیزی خفیف داشته است. آزمایشات بیوشیمیایی وی نرمال است. کدام یک از روش‌های تشخیصی زیر را برای وی در ابتداء انتخاب می‌کنید؟ | | ۴۳ |
| آرثیوگرافی عروق ریه | الف | |
| Chest-CT-scan با کنترast | ب | |
| اسکن پر فیوزن ریه | ج | |
| MR آرثیوگرافی ریه | د | |
| | | منبع: |

| داخلی | | |
|---|-------|----|
| کدامیک از داروهای زیر در مصرف طولانی مدت دارای اثرات مهاری روی سلولهای التهابی در درمان آسم نیستند؟ | | ۴۴ |
| الف تروفیلین خوارکی | | |
| ب کورتیکواستروئید استنشاقی (ICS) | | |
| ج ۲ - آگونیست استنشاقی Beta | | |
| د اومالیزوماب (داروی Anti-IgE) | | |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|--|-------|----|
| آقای ۳۹ ساله با چند نوبت هموپتیزی در حد متوسط، در صورت نرمال بودن Chest-X-Ray کدامیک از اقدامات زیر را در ابتدا توصیه می‌کنید؟ | | ۴۵ |
| الف بررسی لبراتواری برای واسکولیت‌های ریوی | | |
| ب Chest Ct Scan | | |
| ج برونکوسکوپی | | |
| د برقراری راه هوایی مناسب | | |
| | منبع: | |

| داخلی | | |
|---|-------|----|
| بیمار مبتلا به COPD به علت تنگی تنفس به اورژانس مراجعه کرده است. در کدامیک از موارد زیر اکسیژن تراپی اندیکاسیون دارد؟ | | ۴۶ |
| الف $\text{PaO}_2=70 \text{ mmHg}$ | | |
| ب $\text{PaCO}_2=45 \text{ mmHg}$ | | |
| ج $\text{SpO}_2=85\%$ | | |
| د $\text{HCO}_3=28 \text{ mEq/Lit}$ | | |
| | منبع: | |

| جراحی | | |
|--|-------|----|
| مرد ۳۵ ساله با سابقه هرنی اینگوینال راست، با شکایت درد و اتساع شکم و تب از ۱۲ ساعت قبل مراجعه کرده است. در معاینه توده کشاله ران راست مشاهده می‌شود که دردناک و دارای تغییر رنگ قرمز پوستی است. چه اقدامی مناسب است؟ | | ۴۷ |
| الف درمان طبی و جراحی اکتیو | | |
| ب Taxis و توصیه به جراحی اکتیو | | |
| ج Taxis و توصیه به جراحی همین زمان بستری | | |
| د عمل جراحی اورژانسی | | |
| | منبع: | |

| جراحی | | |
|--|-----|-------|
| خانم ۳۰ ساله با ندول ۲ سانتی متر لوب راست تیروئید مراجعه کرده است. بیماری هیچ علامتی ندارد و به صورت اتفاقی توده فوق را پیدا کرده است. اقدام مناسب کدام است؟ | | ۴۸ |
| پیگیری ۳ ماه بعد | الف | |
| انجام تست تیروئید | ب | |
| FNA | ج | |
| جراحی تیروئید | د | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|--|-----|-------|
| پرستار بخش برای ضعف و بی حالی و بی قراری خانم میان سال که به دنبال FX پاتولوژیک شفت فمور راست عمل شده است، شما را بر بالین بیمار خواسته و در بررسی تکمیل نوار قلب (EKG) درخواست می‌شود که در آن فاصله PR طولانی و فاصله QT کوتاه شده است. بهترین اقدام درمانی بعدی بیمار کدام است؟ | | ۴۹ |
| ارسال TPI با شک به سکته قلبی (MI) | الف | |
| درخواست CT اسکن مغز | ب | |
| درخواست یونوگرام و تجویز سرم نرمال سالین | ج | |
| درخواست کراتینین و آماده کردن بیمار جهت دیالیز اورژانس | د | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|-----|-------|
| پدر و مادری کودک ۲ ساله خود را با نگرانی به اورژانس آورد و از تورم یک طرفه ناحیه کشاله ران راست که در حدود ۱ ساعت پیش به دنبال گریه شدید کودک ایجاد شده بود شاکی هستند. در معاینه بالینی تورم مشهود نیست. کورد سمت راست مختصری نسبت به سمت مقابل ضخیم‌تر به نظر می‌رسد. توصیه شما چه می‌باشد؟ | | ۵۰ |
| انجام عمل جراحی در اسرع وقت | الف | |
| پیگیری کودک و توجه به بیماریهای عفونی طی هفته آینده | ب | |
| انجام سونوگرافی کشاله ران و اسکروتوم | ج | |
| توصیه به صبر و انتظار تا سن ۴ سالگی | د | |
| | | منبع: |

| جراحی | |
|--|-------|
| مرد ۷۵ ساله به علت ایکتر شدید (Bill=22) و کاهش وزن مراجعه کرده است. در معاینه یک توده بادمجانی شکل بدون درد در ناحیه RUQ به دست می‌خورد کدام تشخیص محتمل‌تر است؟ | ۵۱ |
| کانسر سر پانکراس | الف |
| کلائزیو کارسینوم ناف کبد | ب |
| کانسر کیسه صفراء | ج |
| کیست کلودوک | د |
| | منبع: |

| جراحی | |
|--|-------|
| بیمار آقای جوان با شکایت هماتمز که جهت وی ترانسفیوزیون خون تجویز شده است، به دنبال آن دچار درد در محل IV line می‌شود. کلیه اقدامات زیر الزامی است به جز: | ۵۲ |
| توقف فوری ترانسفیوزیون | الف |
| رانامسیون مناسب و برقراری دیورز کافی | ب |
| تجویز هیدروکورتیزون وریدی | ج |
| فرستادن نمونه خون بیمار و کیسه خون به آزمایشگاه | د |
| | منبع: |

| جراحی | |
|--|-------|
| آقای ۳۵ ساله به وزن ۸۰ کیلوگرم به علت آتش سوزی دچار سوختگی درجه ۲ در تمام سطح هر دو اندام تحتانی و سوختگی درجه ۱ در قدمان تنہ شده است. میزان سرم لازم در ۲۴ ساعت اول بر اساس فرمول پارکلند چقدر است؟ | ۵۳ |
| ۹۵۰۰ cc | الف |
| ۸۵۰۰ cc | ب |
| ۱۱۵۰۰ cc | ج |
| ۱۲۵۰۰ cc | د |
| | منبع: |

| جراحی | |
|--|-------|
| بیماری مدت طولانی در ICU بستری است. بیمار دچار تشنجه، ترمور و دلیریوم شده است و تست شوستوک و تروسو مثبت است. در آزمایشات | ۵۴ |
| Na:129mg/dl , K:3.1 , Ca:8.5mg/dl , Mg:1mg/dl , Cr:1.4mg/dl , Bun:17mg/dl | |
| گزارش شده است. جهت درمان کدام مورد را انتخاب می‌کنید؟ | |
| سولفات منیزیوم | الف |
| کلرید پتاسیم | ب |
| سدیم کلراید‌هاپرتونیک | ج |
| کلسیم گلوکونات | د |
| | منبع: |

| جراحی | | |
|--|--|-------|
| بیمار آقای ۵۷ ساله دیابتیک که به علت درد و تورم ناحیه پری آنال مراجعه کرده است. تب مختصراً را ذکر می‌کند. در معاینه تورم به همراه سلولیت در ناحیه چپ ولترال آنال ورج دارد. اقدام مناسب کدام است؟ | | ۵۵ |
| الف آنتی بیوتیک وسیع الطیف | | |
| ب سی تی اسکن لگن | | |
| ج لگن با کنتراست MRI | | |
| د معاینه زیر بیهودشی | | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|--|-------|
| آقای ۲۰ ساله با درد شکم در ناحیه RLQ مراجعه نموده است. درد از روز گذشته از اپیگاستر شروع شده است و سپس به RLQ تغییر مکان داده است. بی اشتہاست و از تهوع شکایت دارد. در معاینه $T:37^{\circ}\text{C}$ و تندرننس دارد. $\text{WBC:}13000/\text{mm}^3$ است چه اقدامی را توصیه می‌کنید؟ | | ۵۶ |
| الف لاپاروسکوپی تشخیصی | | |
| ب عمل جراحی آپاندکتومی | | |
| ج سونوگرافی شکم و لگن | | |
| د تحت نظر گرفتن و معاینه مجدد ۶ ساعت بعد | | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|--|-------|
| فردی بدنبال تصادف با وسیله نقلیه به اورژانس آورده شده است. در معاینه اولیه در حالت خوابیده $\text{BP}=120/80$ دارد و در حالت نشسته $\text{BP}=105/70$ دارد. هوشیار است ولی بیقرار است. با توجه به معاینه اولیه، احتمالاً بیمار در چه درجه‌ای از شوک قرار دارد و چه مقدار خون (سی سی) از دست داده است؟ | | ۵۷ |
| الف II – 1000 | | |
| ب III – 1000 | | |
| ج II – 2000 | | |
| د III – 2000 | | |
| | | منبع: |

| جراحی | |
|---|----|
| در سونوگرافی خانم ۶۰ ساله دیابتی که بدلیل عفونت ادراری بستری شده است، بطور اتفاقی، سه سنگ ۰,۵ تا ۱ سانتیمتری در کیسه صفرا مشاهده شده است. بیمار هیچ شکایتی از درد یا سوء هاضمه ندارد. بعد از درمان عفونت ادراری چه توصیه‌ای برای سنگ صفرا به بیمار می‌کنید؟ | ۵۸ |
| الف سونوگرافی هر سه ماه جهت تعیین اندازه سنگ | |
| ب مصرف اورسو دزوکسی کولیک | |
| ج کله سیستکتومی لاپاروسکوپیک | |
| د کلائزیو پانکراتیکوگرافی اندوسکوپیک رتروگراد | |
| منبع: | |

| جراحی | |
|---|----|
| شیرخوار دو ماهه بدلیل استفراغ جهنده غیر صفراوی در اورژانس بستری شده است. با توجه به علائم، بهترین روش تشخیص این بیمار کدام است؟ | ۵۹ |
| الف CT. Scan | |
| ب Ultra-Sonography | |
| ج MRI | |
| د Upper GI series | |
| منبع: | |

| جراحی | |
|--|-----|
| همه موراد زیر در ترمیم زخم نقش دارند، بجز: | ۶۰ |
| Zinc | الف |
| Vit A | ب |
| Vit E | ج |
| Vit C | د |
| منبع: | |

| جراحی | |
|---|----|
| بیمار خانم ۴۵ ساله با سابقه نارسایی مزمن کلیه با درد و تورم سه روزه اندام تحتانی چپ مراجعه نموده است در سونوگرافی کالر داپلر بیمار ترومبوуз حاد ورید فموروپوپلیتیه چپ گزارش شده است از مایشات روز اول بستری $PLT=320000$ ، $PTT=35$ ، $INR=1$ ، $CR=2.5$ می‌باشد درمان با هپارین و وارفارین توام شروع می‌شود در روز پنجم بستری بهبود نسبی علایم بالینی را دارد در آزمایشات روز هشتم بیمار $PLT=130000$ ، $PTT=80$ ، $INR=1.5$ ، $CR=2.1$ گزارش شده است قدم بعدی درمان چیست؟ | ۶۱ |
| الف ترخیص بیمار - قطع هپارین - ادامه وارفارین | |
| ب ادامه بستری - قطع هپارین و وارفارین - شروع هیرودین | |
| ج ترخیص بیمار - قطع هپارین و وارفارین - شروع انوگزاپارین | |
| د ادامه بستری - قطع هپارین و وارفارین - شروع ارگاتروبان | |
| منبع: | |

| جراحی | |
|---|----|
| بیمار ۵۳ ساله با شکایت کمردرد (LBP) مراجعه کرده است. در بررسی‌های تشخیصی ضایعات مهره‌های کمری مشاهده شده است که در اسکن ید رادیواکتیو دارای جذب می‌باشد. در بیوپسی تحت گاید، کانسرو پاپیلری با منشاء تیروئید تائید می‌گردد. اقدام مناسب درمانی بعدی کدام است؟ | ۶۲ |
| الف جراحی توتال تیروئیدکتومی | |
| ب درمان با ید رادیواکتیو | |
| ج رادیوتراپی مهره‌های کمری | |
| د شیمی درمانی | |
| منبع: | |

| جراحی | |
|--|----|
| آقای جوان با درد شکم در سمت RLQ مراجعه نموده است و بیمار در معاینه هنگامی که در LLQ با دست فشار ایجاد می‌کنیم از درد RLQ شاکی است. یافته فوق نشانگر چه علامتی است؟ | ۶۳ |
| الف Obturator sign | |
| ب Rovsing sign | |
| ج Currnet sign | |
| د Psoas sign | |
| منبع: | |

| جراحی | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--|-----|----|------|----|-----|----|--|--|---------------|--|
| مرد مسن دیابتی و سابقه CABG با لنگش اندام تحتانی به درمانگاه عروق مراجعه کرده است. در بررسی نبض اندام فوقانی دو طرف نرمال است ولی آثار ایسکمی در اندامها مخصوصاً پای چپ مشهود است. فشار سیستولیک ۴ اندام گرفته شده و در جدول زیر ثبت می‌باشد. اندام تحتانی چپ چقدر است؟ | ۶۴ | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>اندام تحتانی</th> <th>اندام فوقانی</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱۰۰</td> <td>۸۰</td> <td>راست</td> </tr> <tr> <td>۸۰</td> <td>۱۰۰</td> <td>چپ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>فشار سیستولیک</td> </tr> </tbody> </table> | اندام تحتانی | اندام فوقانی | | ۱۰۰ | ۸۰ | راست | ۸۰ | ۱۰۰ | چپ | | | فشار سیستولیک | |
| اندام تحتانی | اندام فوقانی | | | | | | | | | | | | |
| ۱۰۰ | ۸۰ | راست | | | | | | | | | | | |
| ۸۰ | ۱۰۰ | چپ | | | | | | | | | | | |
| | | فشار سیستولیک | | | | | | | | | | | |
| ۰/۲ | الف | | | | | | | | | | | | |
| ۰/۸ | ب | | | | | | | | | | | | |
| ۱ | ج | | | | | | | | | | | | |
| ۱/۲ | د | | | | | | | | | | | | |
| | منبع: | | | | | | | | | | | | |

| جراحی | |
|---|-------|
| خانم جوان با درد حاد پستان راست در ربع فوقانی خارجی از صبح امروز به شما مراجعه کرده است. در معاينه طنابی دردناک و سفت قابل لمس است، بیمار تب ندارد. برای بیمار سونوگرافی پستان درخواست می‌شود که ترومبوفلوبیت وریدهای سطحی پستان بدون هیچ توده و آبسه‌ای گزارش شده است. تمام موارد زیر صحیح است به <u>جز:</u> | ۶۵ |
| تجویز آنتی کواگولان | الف |
| NSAID | ب |
| کمپرس آب گرم | ج |
| محدود کردن حرکات اندام فوقانی همان سمت | د |
| | منبع: |

| جراحی | |
|--|-------|
| خانم میان سال به علت دیسفاژی و درد قفسه سینه ای متناوب مراجعه کرده است که در مانومتری انقباضات مری با شدت و مدت طولانی مشهود است. در بررسی بیشتر فشار LES نرمال است و در فلوروسکوپی انجام شده نمای رویت شد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ | ۶۶ |
| Nutcracker Esophagus | الف |
| Sclerodermia | ب |
| Diffuse Esophagus Spasm | ج |
| Vigorous Achalasia | د |
| | منبع: |

| جراحی | | |
|--|--|-------|
| بیمار خانم ۳۷ ساله که با شکایت هماتوشزی و سابقه بیماری کرون از ۹ سال قبل که در بررسی کولونوسکوپی درگیری تمام کولون و رکنوم مشهود است با توجه به مشکلات ذکر شده، Screening بیمار از نظر بدخیمی‌های گوارشی به چه صورتی باید پیگیری گردد؟ | | ۶۷ |
| الف سیگموئیدوسکوپی flexible هر دو سال یک بار | | |
| ب کولونوسکوپی سالیانه | | |
| ج رکتسیگموئیدوسکوپی رجید | | |
| د تست گایاک هر شش ماه | | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|--|-------|
| مرد ۳۰ ساله موتور سوار دچار ترومای بلانت با اتومبیل را با علائم حیاتی BP=80/60 ، PR=126 ، RR=32 و وریدهای گردنی برجسته در معاینه به اورژانس بیمارستان می‌آوردند. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟ | | ۶۸ |
| الف Tension Pneumothorax | | |
| ب شوک هموزاژیک | | |
| ج کانتیوژن قلبی | | |
| د آمبولی راه هوایی بر اثر ترومای بلانت قفسه سینه | | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|--|-------|
| در کدامیک از کانسرهای تیروئید کلسی تونین و CEA بعنوان تومورمارکر استفاده می‌شوند؟ | | ۶۹ |
| الف مدولاری | | |
| ب پاپیلاری | | |
| ج هرتل سل | | |
| د آنالاستیک | | |
| | | منبع: |

| جراحی | | |
|---|--|-------|
| جوانی ۲۰ ساله متعاقب تصادف و ترومای بلانت طحال تحت اسپلنکتومی اورژانس قرار می‌گیرد. کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد وی نادرست است؟ | | ۷۰ |
| الف مصرف آنتی بیوتیک روزانه خوارکی تا ۵ سال توصیه می‌شود. | | |
| ب در صورت تب تجویز خودسرانه پنی سیلین ۷ روز تا زمان مراجعه به پزشک توصیه می‌شود. | | |
| ج واکسیناسیون علیه باکتری‌های کپسول دار در ۴۸ ساعت اول پس از جراحی توصیه می‌شود. | | |
| د در صورت انجام پروسیجرهای جراحی مثل کشیدن دندان تجویز آنتی بیوتیک توصیه می‌شود. | | |
| | | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| وجود کدام یک از علایم زیر در PNES (Psychogenic nonepileptic Seizures) به افتراق آن از تشنج صرعی کمک می‌کند؟ | ۷۱ |
| ب) اختیاری ادرار و مدفوع | الف |
| گاز گرفتن نوک زبان حین حمله | ب |
| امواج اپی لپتیفرم در EEG | ج |
| باز بودن چشم ها | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| کودک ۵ ساله، یک هفته بعد از اسهال خونی با رنگ پریدگی و ادم ناحیه صورت به شما مراجعه می‌کند. در آزمایشات Hb:6 cr:4 و لام خون محیطی شیستوتیت گزارش می‌شود. کدام تشخیص مطرح است؟ | ۷۲ |
| HUS | الف |
| TTP | ب |
| FSGS | ج |
| MPGN | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| در کدام بیماری زیر (Digital clubbing) معمولاً دیده نمی‌شود؟ | ۷۳ |
| آسم | الف |
| CF | ب |
| بیماری بینابینی ریه | ج |
| بیماری سیانوتیک قلب | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| شیرخواری با علائم هیپوولمی و سدیم سرم ۱۲۰mq/lit را مورد بررسی قرار داده اید. سدیم ادرار ۵meq/lit گزارش شده است. محتملترین تشخیص عبارتست از: | ۷۴ |
| هیپوآلدوسترونیسم | الف |
| نارسائی حاد کلیه | ب |
| دهیدراتاسیون در زمینه اسهال | ج |
| SIADH | د |
| | منبع: |

| کودکان | | |
|---|-------|----|
| کودکی با اختلال رشد به درمانگاه مراجعه کرده است. در ارزیابی منحنی رشد علیرغم افزایش صدک وزنی، صدک قدی وی کاهش نشان می‌دهد. احتمال کدام اختلال ذیل وجود دارد | | ۷۵ |
| تغذیه ناکافی | الف | |
| كمبود هورمون رشد | ب | |
| هیپوتیروئیدی | ج | |
| بیماری مزمن | د | |
| | منبع: | |

| کودکان | | |
|--|-------|----|
| پسر ۸ ساله با ادم شدید صورت، اندام‌ها، اروفارنکس و فارنکس به اورژانس آورده شده است بیمار از درد شکمی شاکی است و احساس خفگی می‌کند، حملات مشابه به صورت مکرر برای بیمار اتفاق افتاده است، که در مورد آخر بدنیال ترومما بوده است، بهترین تست اسکرینینگ کدام است؟ | | ۷۶ |
| تست آبرژی پوستی | الف | |
| اندازه گیری C ₄ | ب | |
| بررسی IgE سرمی | ج | |
| اندازه گیری C ₃ | د | |
| | منبع: | |

| کودکان | | |
|--|-------|----|
| نوزاد ۳۹ هفته‌ای با وزن ۴۵۰۰ گرم با زایمان واژینال متولد شده است. دو ساعت پس از تولد دچار تشنج شده. کدام یک از تشخیص‌های زیر بیشتر محتمل مطرح است؟ | | ۷۷ |
| اختلالات متابولیک ارثی | الف | |
| خونریزی داخل بطنی مغز | ب | |
| مننژیت | ج | |
| آسفالوپاتی هیپوکسیک - ایسکمیک | د | |
| | منبع: | |

| کودکان | | |
|---|-------|----|
| کدامیک از موارد زیر شاخص‌ترین نشانه کفایت شیر مادر در یک شیرخوار می‌باشد؟ | | ۷۸ |
| ادرار ۴ تا ۶ بار در روز | الف | |
| دفع مدفوع حداقل دو بار در روز | ب | |
| دفع ادرار پر رنگ | ج | |
| وزن گیری مناسب | د | |
| | منبع: | |

| کودکان | |
|--|-------|
| نوزاد ترم با وزن تولد ۳ کیلوگرم در بدو تولد به علت هیپوتون بودن و عدم گریه زیر وامر قرار گرفته است اقدامات اولیه شامل پاک کردن راه هوایی و خشک کردن و تحریک پوستی انجام شده است. در حال حاضر تنفس به صورت gasp می‌باشد اقدام بعدی کدام است؟ | ۷۹ |
| الف جریان آزاد اکسیژن | |
| ب تحریک پوستی مجدد | |
| ج تهویه تنفسی با فشار مثبت | |
| د تجویز اپی نفرین | |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| پسر ۴ ساله ای به علت سرفه ناگهانی شدید و دیسترس تنفسی به اورژانس آورده شده است. در معاينه ریه، ویز لوکالیزه دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟ | ۸۰ |
| الف آسم | |
| ب آسپیراسیون جسم خارجی | |
| ج پنومونی | |
| د برونشیولیت | |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| پسر ۴ ساله ای با شکایت ضایعات پوستی پورپوریک قابل لمس بر روی اندام تحتانی و باسن و درد شکم مراجعه کرده است. آزمایش کامل خون و تست‌های انعقادی نرمال است. درگیری کدام عضو، از عوارض دیبررس و مهم این بیماری است؟ | ۸۱ |
| الف پوست | |
| ب معده | |
| ج مفصل | |
| د کلیه | |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| پسر ۴ ساله با زردی و دل درد و بی اشتئایی از سه روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه هپاatomگالی دارد. سابقه تماس با فرد مشابه را حدود ۲۰ روز قبل ذکر می‌کند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، اولین آزمایش کدام است؟ | ۸۲ |
| HCV Ab (IgM) | الف |
| HBS Ab (IgG) | ب |
| HBC Ab (IgM) | ج |
| HAV Ab (IgM) | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| کودکی ۷ ساله از سه روز پیش دچار تب بالا و روز بعد دچار بثورات جلدی شده است. در معاینه اریتم شدید حلق، زبان ملتهد و قرمز با پایه‌های برجسته، راش اریتماتو ماکولو پاپولر منشر و زبری پوست و خطوط پتیشیال در جلوی آرنج دیده می‌شود. بهترین اقدام درمانی کدام است؟ | ۸۳ |
| پنی سیلین تزریقی | الف |
| ایمونوگلوبولین وریدی | ب |
| کورتون تزریقی | ج |
| فقط تحت نظر گرفتن بیمار | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| مادری کودک ۲ ساله اش را به علت بلع لوله بازکن قلیایی به نزد شما در درمانگاه آورده است. در داخل دهان کودک نکته مثبتی ندارد. چه اقدامی برای کودک ارجح است؟ | ۸۴ |
| آنتی بیوتیک | الف |
| آندوسکوپی | ب |
| تحت نظر بدون اقدام خاص | ج |
| استروئید | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| شیرخوار ده ماهه ای را به علت دفع حجیم خون روشن بدون درد از رکتوم به اورژانس آورده است. علامت همراه دیگری ندارد. در معاينه رنگ پريديگي و تاكيكاردي دارد. کدام يك از روش‌های زير در بيشتر موارد تشخيصی است؟ | ۸۵ |
| عکس ساده شکم | الف |
| سونوگرافی شکم | ب |
| باريم انما | ج |
| اسکن تکنتيوم | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| شیرخوار پنج ماهه با شکایت تنفس صدا دار به درمانگاه آورده شده است. علامت بيمار از هفته اول تولد شروع شده است و هنگام شير خوردن و در حالت خوابیده به پشت تشدید می‌شود و در حالت خوابیده به شکم کاهش می‌يابد. وزن گيري بيمار مناسب است و در معاينه استریدور دمى خفيف سمع می‌شود. مناسبترین اقدام درمانی کدام است؟ | ۸۶ |
| كورتون سيستميك | الف |
| آري اپيگلوتوپلاستي | ب |
| پيغييري بيمار | ج |
| تراكتوسوتومي | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|---|-------|
| بيمار مبتلا به اگزماي آتوپيك بعلت تشدید ضایعات اگزمايی به درمانگاه مراجعه کرده است. ضایعات همراه با اگزوداي زرد رنگ می‌باشد. شایع ترین علت آن کدام است؟ | ۸۷ |
| هرپس سمپلکس | الف |
| استاف اورئوس | ب |
| پاپيلوما ويروس | ج |
| کانديدا | د |
| | منبع: |

| کودکان | |
|--|-------|
| طبق آخرین برنامه واكسيناسيون کشوری از بد و تولد چند نوبت قطره فلچ اطفال به کودکان تجويز می‌گردد؟ | ۸۸ |
| ۴ نوبت | الف |
| ۵ نوبت | ب |
| ۶ نوبت | ج |
| ۷ نوبت | د |
| | منبع: |

| کودکان | | |
|---|--|-------|
| حداقل سن کودکی که می‌تواند بدد، به عروسک خود غذا بدهد و ۶ کلمه را ادا کند چقدر است؟ | | ۸۹ |
| الف ۱۲ ماه | | |
| ب ۱۵ ماه | | |
| ج ۱۸ ماه | | |
| د ۲۴ ماه | | |
| | | منبع: |

| کودکان | | |
|--|--|-------|
| در بررسی رشد کودک یک ساله ای از بدو تولد تاکنون صدک قد زیر منحنی $\frac{3}{3}$ % و دور سر بالای منحنی $\frac{95}{95}$ % می‌باشد. در ظاهر پیشانی برجسته و اندامهای کوتاه و خمیده دارد. با توجه به تشخیص این بیماری ژنتیکی کدام عارضه زیر در طول زندگی وی محتمل است؟ | | ۹۰ |
| الف نایینایی | | |
| ب کری | | |
| ج عقب ماندگی ذهنی | | |
| د کاهش طول عمر | | |
| | | منبع: |

| کودکان | | |
|--|--|-------|
| شایع‌ترین علت ایجاد اگزما در شیرخوار یک ساله مبتلا به درماتیت آتوپیک مصرف کدام ماده غذایی زیر است؟ | | ۹۱ |
| الف تخم مرغ | | |
| ب آب میوه | | |
| ج شیرگاو | | |
| د بادام | | |
| | | منبع: |

| کودکان | | |
|--|--|-------|
| کودک ۵ ساله ای با سابقه سرماخوردگی یک هفته قبل با لنگش پای راست به اورژانس آورده می‌شود. بیمار از درد قدم ران و زانو شکایت دارد. تب دار نیست و در آزمایشات لکوسیتوز ندارد، $CRP = Negative$ و $ESR = 10mm$ است. رادیوگرافی مفاصل هیپ و زانو نرمال است. کدام تشخیص زیر محتمل است؟ | | ۹۲ |
| الف آرتربیت سپتیک هیپ | | |
| ب استئو میلیت حاد | | |
| ج نکروز آواسکولار سرفمور | | |
| د سینوویت گذرای هیپ | | |
| | | منبع: |

| کودکان | | |
|--|-----|-------|
| پسر بچه ۱۸ ماهه که به دلیل رنگ پریدگی تحت بررسی قرار گرفته و برای وی تشخیص آنمی سیکل سل داده شده است. کدامیک از اقدامات زیر در مورد وی توصیه می‌شود؟ | | ۹۳ |
| واکسیناسیون بر علیه پنوموکوک و هموفیلوس آنفولانزا | الف | |
| تجویز ماهیانه پنی سیلین خوارکی | ب | |
| ترانسفوزیون ماهیانه | ج | |
| انجام اسپلنکتومی | د | |
| | | منبع: |

| کودکان | | |
|---|-----|-------|
| کودک ۳ ساله ای به دنبال تب و سرماخوردگی دچار بی اشتها بی شده است. صبح روز بعد به سختی از خواب بیدار شده و ۲ ساعت بعد دچار یک نوبت تشنجه می‌شود. کودک لاغر بوده و وزن و قد وی روی صدک ۳ قرار دارد. در بررسی‌های انجام شده قند خون ۳۵ میلی گرم در دسی لیتر گزارش می‌شود. الکترولیت‌های سرم و کلسیم و فسفر طبیعی هستند. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟ | | ۹۴ |
| نارسایی آدرنال | الف | |
| کمبود هورمون رشد | ب | |
| هیپوگلیسمی کتوتیک | ج | |
| سندرم بک ویت ویدمان | د | |
| | | منبع: |

| زنان | | |
|---|-----|-------|
| خانم ۲۸ ساله G2 که جهت مشاوره قبل از بارداری مراجعه نموده در حاملگی قبلی نوزاد وی دچار مننگومیلوسل بوده است در رابطه با تجویز آهن و اسید فولیک کدام گزینه صحیح است؟ | | ۹۵ |
| از ابتدای بارداری روزانه ۴mg اسید فولیک و ۳۰mg آهن تا سه ماه بعد زایمان | الف | |
| یکماه قبل از بارداری ۴mg اسید فولیک روزانه تا پایان سه ماهه اول و سپس ۳۰mg آهن تا سه ماه بعد زایمان | ب | |
| با شروع بارداری ۰/۴mg اسید فولیک و ۶۰ میلی گرم آهن روزانه تا سه ماه بعد زایمان | ج | |
| یکماه قبل بارداری ۰/۴mg اسید فولیک روزانه تا پایان سه ماهه اول و سپس ۳۰mg آهن تا سه ماه بعد زایمان | د | |
| | | منبع: |

| زنان | |
|--|----|
| خانم ۲۶ ساله، با دستگاه ژنیتال نرمال و صفات ثانویه جنسی نرمال، دچار آمنوره ثانویه شده و با تجویز پروژسترون خونریزی نداشته است، آزمایشات به شرح زیر است: $BHCG=2$ ، $Prolactin=20$ ، $FSH=100$ ، $TSH=2$ ، $LH=80$ | ۹۶ |
| اقدام مناسب بعدی کدام است؟ | |
| الف تجویز استروژن - پروژسترون | |
| ب هیستروسکوپی | |
| ج کاریوتیپ | |
| د MRI هیپوفیز | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|----|
| خانمی مبتلا به واژینیت تریکومونایی می‌باشد، یک دوره درمان با مترونیدازول ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز به مدت یک هفته دریافت کرده ولی پاسخ به درمان نداده است، اقدام بعدی شما چیست؟ | ۹۷ |
| الف درمان مجدد با مترونیدازول ۵۰۰ میلی گرم دو بار در روز برای هفت روز | |
| ب ژل مترونیدازول یک اپلیکاتور داخل واژن دو بار در روز به مدت ۵ روز | |
| ج مترونیدازول خوراکی دو گرم در روز (دوز واحد) برای سه تا پنج روز | |
| د کلیندامایسین خوراکی ۳۰۰ میلی گرم برای دو روز | |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|----|
| خانم ۳۵ ساله ای که به دلیل ابتلاء به پره اکلامپسی تحت درمان با سولفات منیزیوم است، دچار ضعف عضلات و مشکل تنفسی شده است. سطح خونی منیزیوم 16mg/dl است، کدام اقدام توصیه می‌شود؟ | ۹۸ |
| الف قطع سولفات منیزیوم و تجویز کلسیم بلوکر | |
| ب قطع سولفات منیزیوم و تجویز گلوکوناک کلسیم | |
| ج ادامه تجویز سولفات منیزیوم همراه تجویز گلوکونات کلسیم | |
| د ادامه تجویز سولفات منیزیوم و تجویز کلسیم بلوکر | |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|----|
| بیمار خانم باردار ۱۵ هفته بدلیل تشدید سردردهای میگرنی از اوایل بارداری مراجعه کرده است کدام دارو منع مصرف دارد؟ | ۹۹ |
| الف سوماتوتریپتان | |
| ب مخدار | |
| ج ارگوتامین | |
| د آسپیرین | |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|-----|
| خانم ۵۸ ساله که ۵ سال قبل منوپوز شده، از هفته گذشته دچار خونریزی واژینال شده است. در سونوگرافی انجام شده ضخامت آندومتر 8mm گزارش شده است. کدام اقدام صحیح است؟ | ۱۰۰ |
| شروع پروژسترون ۵ میلی گرم روزانه | الف |
| تکرار سونوگرافی سه ماه بعد | ب |
| بیوپسی اندومتر | ج |
| هیسترکتومی (TAH + BSO) | د |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|-----|
| خانم ۲۳ ساله شکم اول در هفته ۳۳ حاملگی با خونریزی واژینال خفیف مراجعه نموده است. علائم حیاتی مادر و ضربان قلب جنین نرمال می‌باشد. در سونوگرافی جفت سر راهی کامل گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟ | ۱۰۱ |
| تجویز کورتیکواسترودید | الف |
| تجویز توکولیتیک | ب |
| القای زایمان | ج |
| سزارین اورژانس | د |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| خانم $40^{wk+} 3^d$, G ₁ , P ₁ ، جهت مراقبت‌های پوه ناتال مراجعه کرده است. در معاينه سرویکس بسته و ضربان قلب جنین نرمال و در مانور لئوپولد سفالیک است. کدام یک از گزینه‌های زیر صحیح است؟ | ۱۰۲ |
| تست چالش انقباض (OCT) | الف |
| القای زایمان | ب |
| تست بدون استرس (NST) + بررسی مایع آمنیوتیک | ج |
| سزارین | د |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|-----|
| خانم ۲۴ ساله G ₁ P ₁ جهت انجام غربالگری سرطان سرویکس مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟ | ۱۰۳ |
| پاپ اسمیر Liquid سالانه | الف |
| پاپ اسمیر HPV+ | ب |
| تست HPV به تنها یی | ج |
| زیر ۲۵ سال نیاز به پاپ اسمیر ندارد | د |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| خانم ۲۵ ساله در هفته ۱۰ حاملگی اول بعلت یک توده کیستیک ۶ سانتی متری در تخمدان راست مراجعه کرده است. بهترین اقدام کدام است؟ | ۱۰۴ |
| الف لایرسکوبی | |
| ب لایاراتومی | |
| ج بیوپسی با گاید سونوگرافی | |
| د بررسی مجدد در هفته ۱۶ حاملگی | |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|-----|
| تجویز کدام یک از واکسن‌های زیر طی بارداری مجاز است؟ | ۱۰۵ |
| الف سرخرجه | |
| ب تب زرد | |
| ج آنفلوانزا | |
| د اوریون | |
| منبع: | |

| زنان | |
|---|-----|
| خانم ۳۵ ساله G ₁ با BMI نرمال با سن حاملگی ۲۶ هفته که نتیجه تست تحمل گلوکوز با ۵۰ گرم، ۱۵۲ شده است. اقدام بعدی کدام است؟ | ۱۰۶ |
| الف شروع انسولین | |
| ب ارجاع به متخصص تغذیه | |
| ج تکرار مجدد تست با ۵۰ گرم گلوکوز | |
| د تست تحمل خوراکی گلوکوز سه ساعته ۱۰۰ گرمی | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| در خانم ۲۸ هفته که با پارگی کیسه آب و پرزانتاسیون سفالیک و تب ۳۸/۵ درجه و ترشحات بدبو از وزن مراجعه کرده است. مناسب‌ترین درمان کدام است؟ | ۱۰۷ |
| الف آنتی بیوتیک تا قطع تب و ادامه حاملگی تا هفته ۳۷ | |
| ب آنتی بیوتیک به مدت ۷۲ ساعت و بعد ختم حاملگی | |
| ج ختم واژینال حاملگی | |
| د سزارین اورژانس | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| خانم با سابقه دو نوبت زایمان با شکایت درد پستان‌ها و سردرد قبل از قاعده کرده است، بهترین روش تشخیصی برای سندروم پیش از قاعده کدام است؟ | ۱۰۸ |
| الف ثبت علائم به شیوه گذشته نگر | |
| ب ثبت علائم به شیوه آینده نگر | |
| ج مصاحبه توسط روانپرداز | |
| د اندازه گیری سطح استروژن و پروژسترون در فاز لوتئال | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| خانم ۳۸ ساله G5P4L4 با حاملگی ناخواسته و شکایت تب، ترشحات واژینال بدبو و تندرنس رحمی از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده، جنین زنده ۸ هفته مشاهده گردیده است. اولین اقدام مناسب بعد از مایع درمانی و stable کردن مادر کدام یک از موارد زیر است؟ | ۱۰۹ |
| الف کورتاژ تخلیه ای و سپس تجویز آنتی بیوتیک | |
| ب تجویز میزوپروستول | |
| ج تجویز آنتی بیوتیک و تحت نظر گرفتن بیمار | |
| د انجام گرافی شکم | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-----|
| خانمی ۳۷ ساله با نازائی اولیه ۱۰ ساله، سن حاملگی ۲۲ هفته و ۵ روز با شکایت سردرد پایدار از روز قبل و دو نوبت افزایش فشار خون در حد ۱۶۰/۱۰۰ و ۱۷۰/۱۰۰ مراجعه کرده است. در آزمایشات، پروتئین اوری ۴ مثبت و پلاکت ۹۵ هزار گزارش شده است. اقدام مناسب چیست؟ | ۱۱۰ |
| الف تجویز بتامتاzon و تکرار آزمایشات | |
| ب تجویز متیل دوپا روزی ۳ بار | |
| ج ختم حاملگی | |
| د درمان انتظاری تا ۳۴ هفته | |
| منبع: | |

| زنان | |
|--|-------|
| خانم ۳۰ ساله با تشخیص حاملگی مولار، تحت ساکشن کورتاژ قرار گرفته است. در کنترل هفتگی بیمار، تیتراز $BHCG$ از ۱۰۰۰ به ۲۵۰۰ افزایش یافته است، اقدام مناسب چیست؟ | ۱۱۱ |
| بررسی از نظر بارداری مجدد | الف |
| کمoterایی | ب |
| کورتاژ مجدد | ج |
| تکرار $BHCG$ هفته بعد | د |
| | منبع: |

| زنان | |
|---|-------|
| خانم ۵۸ ساله یائسه در سونوگرافی که انجام داده است یک میوم داخل جداری ۴ سانتی متری گزارش شده است. بیمار شکایت خاصی ندارد. در سونوگرافی دو سال قبل بیمار نیز میوم با همین اندازه گزارش شده است. اقدام مناسب کدام می‌باشد؟ | ۱۱۲ |
| جراحی و حذف میوم | الف |
| تکرار سونوگرافی سه ماه دیگر | ب |
| تجویز قرص ترکیبی مونوفازیک | ج |
| نیاز به اقدام خاصی نمی‌باشد | د |
| | منبع: |

| زنان | |
|---|-------|
| احتمال بروز کدامیک از تومورهای زیر در مصرف طولانی مدت قرص‌های ترکیبی ضد بارداری افزایش می‌یابد؟ | ۱۱۳ |
| آندومتر | الف |
| تخمدان | ب |
| آدنوم کبد | ج |
| کولون | د |
| | منبع: |

| مغز و اعصاب | | |
|---|-------|-----|
| بیمار خانم ۵۰ ساله‌ای است که به علت افتالموپلژی، آتاکسی و کنفوژیون (Confusional state) مراجعه کرده است. در سابقه‌ی بیمار، سوء تغذیه به علت کانسر معده وجود دارد. کدام یک از تشخیص‌های زیر مطرح است؟ | | ۱۱۴ |
| کمبود ویتامین B12 | الف | |
| کمبود ویتامین B1 | ب | |
| کمبود ویتامین B6 | ج | |
| کمبود ویتامین A | د | |
| | منبع: | |

| مغز و اعصاب | | |
|---|-------|-----|
| بیمار پسر ۸ ساله‌ای است که به علت حملات کوتاه از دست دادن هوشیاری بدون از بین رفتن تون وضعيتی مراجعه کرده است. این حملات حدود ۵ ثانیه طول می‌کشد و در طول روز به دفعات فراوان تکرار می‌شود. این حملات با هایپرونیتیلاسیون نیز ایجاد می‌شود. در نوار مغزی، الگوی HZ Spike-Wave ۳ دیده می‌شود. کدام یک از داروهای زیر را توصیه می‌نمایید؟ | | ۱۱۵ |
| اتوسوکسیماید | الف | |
| توپیرامات | ب | |
| زونیسامید | ج | |
| لوتیراستام | د | |
| | منبع: | |

| مغز و اعصاب | | |
|---|-------|-----|
| بیمار آقای ۳۰ ساله‌ای است که به علت لرزش در حالت استراحت مراجعه نموده است. در معاينه نورولوژی رژیدیتی دارد. در معاينه چشم پزشکی حلقه Kayser-Fleischer دارد. در آزمایش خون آنمی همولیتیک دارد. در سونوگرافی شکم سیروز کبدی دارد. کدام یک از تشخیص‌های زیر بیشتر محتمل است؟ | | ۱۱۶ |
| بیماری پارکینسون جوانان | الف | |
| بیماری هانتینگتون | ب | |
| بیماری هالرودن اسپاتز | ج | |
| بیماری ویلسون | د | |
| | منبع: | |

| مغز و اعصاب | | |
|---|--|-------|
| بیمار آفای ۶۰ ساله ای است که به علت ضعف ناگهانی صورت، دست و بازوی راست و همچنین اختلال حسی نواحی یاد شده و اختلال تکلم مراجعه نموده است. در معاینه آفازی بروکا دارد. درگیری کدام یک از شریان‌های زیر مسئول علائم بیمار می‌باشد؟ | | ۱۱۷ |
| الف شاخه فوقانی شریان مغز میانی چپ | | |
| ب شاخه تحتانی شریان مغز میانی چپ | | |
| ج شریان مغزی قدامی چپ | | |
| د شریان مغزی خلفی چپ | | |
| | | منبع: |

| مغز و اعصاب | | |
|--|--|-------|
| بیمار آفای ۵۰ ساله ای است که به علت Gait Ataxia مراجعه نموده است. در معاینه نیستاگموس، دیزآرتی و دیسمتری وجود ندارد. ضایعه را در کدام قسمت لوکالیزه می‌کنید؟ | | ۱۱۸ |
| الف Superior Part of Vermis | | |
| ب Basis Pontis | | |
| ج Cerebellar Hemispheres | | |
| د Red Nucleus | | |
| | | منبع: |

| مغز و اعصاب | | |
|--|--|-------|
| آفای ۵۸ ساله ای از حدود ۶ ماه پیش دچار دیسفارژی و دیسفوئونی شده است. در معاینه آترووفی زبان و عضلات اینتراؤسیوس هر دو دست داد. فاسیکولاسیون در زبان و عضلات تریسپس و چهار سر ران مشهود است. رفلکس‌های وتری عمقی تنده و پلانتار رفلکس اکستنسور دارد. معاینه ی حسی نرمال است. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام درمان را توصیه می‌کنید؟ | | ۱۱۹ |
| الف Plasma Exchange | | |
| ب Riluzole | | |
| ج IVIG | | |
| د Corticosteroids | | |
| | | منبع: |

| مغز و اعصاب | | |
|---|-------|-----|
| خانم جوانی از ۳ روز پیش دچار درد و تاری چشم راست شده و در معاینه، تست Relative Afferent Pupillary Defect در همان چشم مثبت است. کدام درمان را برای بیمار پیشنهاد می‌کنید؟ | | ۱۲۰ |
| Vitamin B1 | الف | |
| Methylprednisolone | ب | |
| Vitamin B12 | ج | |
| Methotrexate | د | |
| | منبع: | |

| مغز و اعصاب | | |
|---|-------|-----|
| آقای ۳۲ ساله‌ای با سردرد از ۶ ماه پیش که همیشه در سمت راست رخ می‌دهد مراجعته کرده است. سردرد، او را از خواب بیدار می‌کند، هر بار حدود یک ساعت طول می‌کشد و همراه با اشک ریزش و قرمزی چشم می‌باشد. کدام نوع سردرد برای ایشان مطرح است؟ | | ۱۲۱ |
| Sinusitis | الف | |
| Migraine | ب | |
| Tension | ج | |
| Cluster | د | |
| | منبع: | |

| عفونی | | |
|---|-------|-----|
| شیرخوار ۱۵ ماهه HIV مثبت جهت بررسی از نظر زمان مناسب برای دریافت واکسن MMR از مرکز بهداشت به شما ارجاع می‌شود. CD4=۹۹ می‌باشد. توصیه شما برای انجام واکسیناسیون چیست؟ | | ۱۲۲ |
| بلافاصله واکسن MMR تجویز گردد. | الف | |
| تا سن ۲۴ ماهگی واکسن MMR به تأخیر انداخته شود. | ب | |
| بعد از انجام تست‌های سرولوژی anti-Measles IgM و anti-Rubella IgM تصمیم گیری شود. | ج | |
| واکسن MMR در این شیرخوار کنتراندیکه است. | د | |
| | منبع: | |

| عفونی | | |
|--|-----|-------|
| آقای ۵۴ ساله با شکایت اسهال شدید آبکی با شروع ناگهانی به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه لتاژیک است. نبض‌های محیطی لمس نمی‌شود و تورگور پوستی کاهش یافته است. $PLT=203000$ ، $WBC=11000$ ، $Hb=14$ ، $K=3.2$ و $Na=135$ ، $Cr=2$ است. جهت اصلاح آب و الکتروولیت در این بیمار کدام سرم را مناسب‌تر می‌دانید؟ | | ۱۲۳ |
| سرم ۱/۳ | الف | |
| سرم ۲/۳ | | |
| Normal saline | ب | |
| سرم رینگرلاکتان | ج | |
| سرم دکستروز سالین | د | |
| | | منبع: |

| عفونی | | |
|---|-----|-------|
| آقای ۲۰ ساله بدون سابقه تماس جنسی جهت دریافت مشاوره در ارتباط با پروفیلaksی HPV به شما مراجعه می‌کند. توصیه شما چیست؟ | | ۱۲۴ |
| تجویز واکسن HPV در ۳ دوز | الف | |
| تجویز یک دوز واکسن HPV | ب | |
| با توجه به سن بیمار، توصیه نمی‌شود. | ج | |
| واکسن HPV در آقایان اندیکاسیون ندارد. | د | |
| | | منبع: |

| عفونی | | |
|--|-----|-------|
| جوان ۲۵ ساله ای با شکایت از درد، تورم و قرمزی ناحیه ساق پای راست همراه با تب و لرز به شما مراجعه کرده است. علائم وی از ۳ روز پیش شروع شده و تدریجاً شدت یافته است. علائم حیاتی پایدار است و شدت درد را در حد خفیف تا متوسط ذکر می‌کند. در رابطه با سابقه حساسیت دارویی از وی سؤال می‌کنید. اشاره می‌کند که سال گذشته با تشخیص فارنژیت، پنی سیلین دریافت کرده و به دنبال آن دچار ضایعات کهیری در فاصله زمانی کمتر از ۱ ساعت از مصرف دارو و شوک حساسیتی شده است. کدام درمان را برای وی مناسب می‌دانید؟ | | ۱۲۵ |
| کلوگزاسیلین | الف | |
| سفالکسین | ب | |
| کلیندامایسین | ج | |
| مترونیدازول | د | |
| | | منبع: |

عفوونی

۱۲۶

خانم جوانی جهت مشاوره قبل از بارداری به شما مراجعه کرده است. ۲ ماه پیش در ورکاپ تشخیصی برای بزرگی غدد لنفاوی ناحیه گردنبهی برای وی تشخیص لنفادنیت توکوپلاسما مطرح شده است. در آزمایش‌های همراه خود که مربوط به ۲ ماه پیش است نتیجه IgG و IgM ضد توکسوپلاسما مثبت گزارش شده است. چه توصیه‌ای به وی می‌کنید؟

الف شروع درمان با پریماتامین و سولفادیازین

ب تکرار سریال تست سرولوژی تا منفی شدن IgM ضد توکسوپلاسما

ج به تأخیر انداختن بارداری تا ۴ ماه دیگر

د شروع درمان با اسپیرامایسین و تکرار IgM ضد توکسوپلاسما

منبع:

عفوونی

۱۲۷

مردی کشاورز اهل گرگان با شکایت از شروع ناگهانی تب و لرز، میالژی، سردرد، تهوع و استفراغ از ۲ روز قبل در بیمارستان بستری شده است. ill به نظر می‌رسد. نکات مثبت در معاينه بالینی وی، علاوه بر وجود تب، قرمزی بدون ترشح ملتحمه، اسپلنوومگالی و تندرنس عضلانی می‌باشد. در آزمایش‌های انجام شده لکوسیتوز، افزایش کراتینین سرم، پروتئین اوری در آنالیز کامل ادرار دارد. با توجه به مجموعه یافته‌های بالینی، کدام تشخیص را با احتمال بیشتری مطرح می‌کنید؟

الف تیفوئید

ب بروسلوز

ج مalaria

د لپتوسپیروز

منبع:

عفوونی

۱۲۸

آقای ۶۵ ساله‌ای که از هفته گذشته به علت پنومونی در بیمارستان بستری بوده است دچار تب، درد شکم و اسهال شده است. در آزمایش مدفوع بیمار گلبول‌های قرمز و گلبول‌های سفید مشهود است. کدام ارگانیسم برای ایجاد علائم وی محتمل‌ترین است؟

الف شیگلا

ب روتاپیروس

ج کلستریدیوم دیفیسیل

د کمپیلوباکترزونی

منبع:

| عفونی | | |
|---|-----|-------|
| دختر ۱۴ ساله با تب و اسهال خونی بسته و تحت درمان با سفتریاکسون است. روز دوم بسته دچار افزایش کراتینین و ترمبوسیتوپنی و آنمی می‌شود. در کشت مدفع E. coli رشد کرده است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟ | | ۱۲۹ |
| اضافه کردن آزیتروماسین | الف | |
| اضافه کردن سیپروفلوکساسین | ب | |
| قطع سفتریاکسون و شروع آزیتروماسین | ج | |
| قطع سفتریاکسون و عدم شروع هر نوع آنتی‌بیوتیک دیگر | د | |
| | | منبع: |

| عفونی | | |
|--|-----|-------|
| در کدامیک از موارد زیر باکتریوری بدون علامت نیاز به درمان <u>ندارد</u> ؟ | | ۱۳۰ |
| پیوند کلیه | الف | |
| حامگی | ب | |
| کاتتر ادراری | ج | |
| دستکاری اورولوژیک | د | |
| | | منبع: |

| رادیولوژی | | |
|---|-----|-------|
| یک خانم ۵۰ ساله با شکایت درد اپی گاستریک و کاهش وزن و دفع مدفع چرب و حجمیم و بد بو مراجعه کرده است. در سونوگرافی، بزرگی منتشر پانکراس و نامنظم شدن مجرای آن دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ | | ۱۳۱ |
| پانکراتیت مزمن | الف | |
| آدنوکارسینوم پانکراس | ب | |
| انسولینوما | ج | |
| پسودوکیست پانکراس | د | |
| | | منبع: |

| رادیولوژی | | |
|--|-----|-------|
| در رادیوگرافی نیمرخ از مهره‌های کمری بیمار، اسکلروز باند شکل در صفحات فوقانی و تحتانی مهره‌ها مشهود است. کدام بررسی بالینی یا آزمایشگاهی مناسب‌تر است؟ | | ۱۳۲ |
| اندازه گیری سطح PSA سرم | الف | |
| انجام کولونوسکوپی | ب | |
| بررسی سطح کراتینین سرم | ج | |
| سنجهش آمینوترانسفرازهای کبدی | د | |
| | | منبع: |

رادیولوژی

| | |
|--|-------|
| در رادیوگرافی روبرو نیمرخ زانوی بیمار میانسال، تصویر ضایعه استئولیتیک با خصوصیات اگرسیو مشاهده شده است. وجود کدامیک از علائم رادیولوژیک ذیل، بیشتر به نفع تومور اولیه استخوانی است و در متاستاز <u>کمتر</u> دیده می‌شود؟ | ۱۳۳ |
| اتساع استخوان (expansion) | الف |
| موقعیت دیافیزی تومور | ب |
| وجود راکسیون پریوست بیش از حد | ج |
| توده بافت نرم | د |
| | منبع: |

رادیولوژی

| | |
|---|-------|
| بیمار ۷۰ ساله که اخیراً تحت جراحی پروستاتکتومی ترانس یورتال قرار گرفته است؛ با شکایت تنگی نفس، درد قفسه سینه از نوع پلورتیک و هموپتیزی مراجعه کرده است. در آزمایشات سطح D-dimer خون در حد قابل توجه بالا بوده است. CXR از بیمار در بد و ورود تهیه شده است. احتمال مشاهده کدامیک از یافته‌های ذیل بیشتر است؟ | ۱۳۴ |
| اتلکتازی خطی | الف |
| کدورت محیطی ریه | ب |
| افیوژن پلور | ج |
| CXR نرمال | د |
| | منبع: |

رادیولوژی

| | |
|--|-------|
| در سی‌تی اسکن مغز آقای ۴۰ ساله بدنیال تصادف وسیله نقلیه، ضایعات هیپردننس کوچک متعدد در حد فاصل ماده سفید و خاکستری کورتکس مغز و در گانگلیونهای بازال مشاهده می‌شود. GCS بیمار در بد و ورود ۹ و بعداً به ۴ افت کرده است. کدامیک از تشخیص‌های ذیل برای بیمار مطرح است؟ | ۱۳۵ |
| Hypoxic cerebral injury | الف |
| Extensive subarachnoid hemorrhage | ب |
| Diffuse axonal injury | ج |
| Hemorrhagic contusions | د |
| | منبع: |

| | |
|--|-------|
| رادیولوژی | |
| برای بیماری که در جراحی قبلی دبسک کمر، پروتز فلزی در ستون فقرات تعبیه شده است؛ کدامیک از روش‌های ذیل برای بررسی عود ضایعه قبلی مناسب‌تر است؟ | ۱۳۶ |
| الف MRI با تزریق کنتراست | |
| ب MR - میلوگرافی | |
| ج سی‌تی اسکن ستون فقرات با بازسازی مولتی پلانار | |
| د میلوگرافی در ترکیب با سی‌تی اسکن (سی‌تی - میلوگرافی) | |
| | منبع: |

| | |
|--|-------|
| آسیب شناسی | |
| در بررسی میکروسکوپی نمونه‌ی تیروئیدکتومی خانم ۵۰ ساله، انفیلتراسیون پارانشیم توسط سلول‌های تک هسته ای همراه با تشکیل ژرمینال سنتر و نیز تغییرات اکسی فیلیک واضح در فولیکول‌های تیروئید دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ | ۱۳۷ |
| الف تیروئیدیت تحت حاد | |
| ب بیماری گریوز | |
| ج آدنوم فولیکولار | |
| د تیروئیدیت هاشیموتو | |
| | منبع: |

| | |
|---|-------|
| آسیب شناسی | |
| در بررسی لنف نود شکمی کودک ۹ ساله‌ای سلول‌های توموری با اندازه متوسط، هسته گرد و بیضی حاوی ۲ تا ۵ هستک واضح مشاهده می‌شود. میتوуз در سلول‌های توموری فراوان است. همچنین سلول‌هایی با سیتوبلاسم فراوان حاوی بقایای بلعیده شده هسته در لایه لای سلول‌های توموری (Starry sky pattern) مشاهده می‌شود. کدام ژن در پاتوزنر این بیماری نقش دارد؟ | ۱۳۸ |
| الف MYC | |
| ب Cyclin D1 | |
| ج BCL2 | |
| د BCR-ABL | |
| | منبع: |

| آسیب شناسی | | |
|---|--|-------|
| کودک ۴ ساله ای با مدفوع خونی مراجعه کرده است. در کولونوسکوپی پولیپ ۱/۵ سانتی متری پایه دار با سطح صاف مشاهده شده است. در بررسی ریزبینی، کریپتهای متسع و کیستیک مملو از موسین و سلول‌های التهابی مشاهده شده و دیسپلазی ندارد. کدام تشخیص بیشتر مطرح می‌باشد؟ | | ۱۳۹ |
| الف پولیپ جوانان | | |
| ب سندرم پوتز جگرز | | |
| ج پولیپ آدنوماتوز | | |
| د سندرم گاردнер | | |
| | | منبع: |

| آسیب شناسی | | |
|--|--|-------|
| در بررسی میکروسکوپی ضایعه مری حضور سلول‌های التهابی اوزینوفیل به همراه هایپرپلازی لایه بازال و طویل شدن پاپی‌های لامینا مشاهده شده است. کدام نوع ازووفازیت محتمل‌ترین است؟ | | ۱۴۰ |
| الف سایتومگال | | |
| ب هرپسی | | |
| ج ریفلاکسی | | |
| د قارچی | | |
| | | منبع: |

| آسیب شناسی | | |
|---|--|-------|
| کودک ۸ ماهه ای با سابقه اسهال از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در آزمایشات بیمار، آنتی تراننس گلوتامیناز بافتی بالا و در بیوپسی انجام گرفته از دئودنوم، آتروفی پرزها و افزایش لنفوسيت‌های داخل اپی تلیال مشاهده شد. کدام تشخیص مطرح است؟ | | ۱۴۱ |
| الف Giardiasis | | |
| ب Celiac Disease | | |
| ج Viral Enteritis | | |
| د Abetalipoproteinemia | | |
| | | منبع: |

| آسیب شناسی | | |
|--|-------|-----|
| پسر ۱۵ ساله ای با توده دیستال فمور مراجعه کرده است. در رادیوگرافی ضایعه لیتیک و بلاستیک بوده و به بافت اطراف تهاجم دارد. رشد توموری منجر به بلند شدن پریوسٹ و پاسخ واکنشی پریوسٹال شده است (نمای مثلث کادمن). در میکروسکوپی از سلول‌های بدشکل با هسته پلئومورف هیپرکروم و انواع ژانت، میتوز فراوان و استئوئید فورمیشن در زمینه تشکیل شده است. کدام تشخیص مطرح است؟ | | ۱۴۲ |
| کندروسارکوم | الف | |
| استئوسارکوم | ب | |
| فیروسارکوم | ج | |
| یووینگ سارکوم | د | |
| | منبع: | |

| آسیب شناسی | | |
|---|-------|-----|
| آقای ۳۰ ساله با سرفه خشک، قب، خستگی و ندول‌های دردناک قرمز رنگ بر سطح قدامی ساق‌ها مراجعه کرده که در بیوپسی ریه گرانولوم‌های غیرنکروزه با اجسام آستروروئید مشاهده شده است. مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟ | | ۱۴۳ |
| پنومونی افزایش حساسیتی | الف | |
| سیلیکوز | ب | |
| سارکوئیدوز | ج | |
| سل ارزنجی | د | |
| | منبع: | |

| آسیب شناسی | | |
|--|-------|-----|
| در بررسی میکروسکوپی توده ۵ سانتی متری پستان خانم ۴۰ ساله ای بر آمدگی‌های برگی شکل به داخل مجرای کیستیک مفروش از سلولهای بوششی بدون آتبیی سلولی و با استرومای پر سلول متشکل از سلولهای دوکی شکل تشکیل شده است. مناسب‌ترین تشخیص برای این ضایعه کدامیک از موارد زیر است؟ | | ۱۴۴ |
| بیماری فیبروکیستیک | الف | |
| تومور فیلودس | ب | |
| پاپیلوم داخل مجرایی | ج | |
| کارسینوم مهاجم مجرایی | د | |
| | منبع: | |

آسیب شناسی

| | |
|--|-----|
| خانم ۳۵ ساله ای با درد شکمی مراجعه نموده که در سونوگرافی شکم تنها یافته وجود توده کبدی با حدود مشخص به اندازه ۷ cm بوده، بقیه بافت کبد نمای طبیعی دارد. در نمونه بافتی، ضایعه از صفحات و نوارهای سلول‌های غیرآتیپیک کبدی همراه با عروق برجسته بدون ساختار فضای پورت تشکیل شده است. کدام تشخیص برای این ضایعه مناسب‌تر است؟ | ۱۴۵ |
| Focal nodular hyperplasia | الف |
| Hepatic adenoma | ب |
| Hepatocellular carcinoma | ج |
| Dysplastic nodule | د |
| منبع: | |

روان‌پزشکی

| | |
|--|-----|
| خانم ۲۵ ساله ای در بخش اعصاب و روان‌بستری شده است. وی از هفته گذشته بدون هیچ گونه سابقه مصرف دارو و مواد دچار علائمی به صورت پر حرفی، پرش افکار و خلق بالا شده است. او ادعا می‌کند توسط خدا به رهبری جهان در آمده است. وی هیچ گونه سابقه روان‌پزشکی و بیماری میدیکال ندارد. کدام گزینه درمانی صحیح <u>نیست</u> ؟ | ۱۴۶ |
| نورتریپتیلین | الف |
| لیتیم | ب |
| هالوپریدول | ج |
| والپروات سدیم | د |
| منبع: | |

روان‌پزشکی

| | |
|---|-----|
| مرد جوانی از ۱۰ روز قبل به دنبال مرگ مادرش دچار تغییرات رفتاری شده است. به گفته خانواده بی قرار و بی خواب است. بی ربط‌گویی و پرخاش گری پیدا کرده است. نسبت به اطرافیان بدین شده است و با کسی صحبت نمی‌کند. چه اختلالی مطرح است؟ | ۱۴۷ |
| اسکیزو فرنیا | الف |
| سایکوز گذرا | ب |
| اسکیزو افکتیو | ج |
| اسکیزو فرنیفورم | د |
| منبع: | |

| روان‌پزشکی | | |
|--|----------|-------|
| پسر جوانی با شکایت از دیدن صدا مراجعه کرده و عنوان می‌کند که اشیاء متحرک را به صورت زنجیره‌ای از اشیای متوالی می‌بینند. در معاینه اتساع مردمک، تاکیکاردي، تعريق و ترمور دارد. احتمال مصرف کدام ماده زير بيشتر است؟ | LSD | الف |
| | PCP | ب |
| | Inhalant | ج |
| | Cannabis | د |
| | | منبع: |

| روان‌پزشکی | | |
|--|-----------------|-------|
| بيماری به دليل اسکيزو فرنیا تحت درمان با كلوزاپین است. دارو از ۲ ماه قبل شروع شده است. شمارش کامل سلول خونی با چه فواصلی باید انجام شود؟ | هفتگی | الف |
| | یک هفته در میان | ب |
| | ماهی یک بار | ج |
| | سه ماه یک بار | د |
| | | منبع: |

| روان‌پزشکی | | |
|---|-------------|-------|
| بيماری را ويزيت می‌کنيد که لباس‌های نامتعارف و عجیب به تن دارد. منزوی است و روابط اجتماعی محدود دارد. به حس ششم و تله پاتی بسیار اعتقاد دارد. کدام اختلال شخصیت بیشتر مطرح است؟ | Avoidant | الف |
| | Paranoid | ب |
| | Schizotypal | ج |
| | Schizoid | د |
| | | منبع: |

| روان‌پزشکی | | |
|---|-------------------|-------|
| یک بیمار اسکیزوفرن در خلال مصاحبه به شما می‌گوید دیگر به مطب شما نخواهد آمد زیرا در اتاق انتظار همه مراجعین مشغول حرف زدن و پچ کردن درباره او بودند. این اختلال تفکر چه نام دارد؟ | هذیان گزند و آسیب | الف |
| | هذیان پخش افکار | ب |
| | هذیان انتساب | ج |
| | هذیان عجیب و غریب | د |
| | | منبع: |

روان‌پژوهی

۱۵۲

خانم ۵۲ ساله ای یک سال قبل همسرش را در سانحه اتومبیل از دست داده است. او پس از آن بی حوصله، کم خواب و کم اشتها شده است. اغلب روزها از محل کارش غیبت می‌کند و به خاطر فقدان انرژی کافی در منزل می‌ماند. او همیشه خودش را به خاطر اینکه پیشنهاد این سفر را داده بود سرزنش می‌کند. گاه به گاه دچار افکار مرگ می‌شود. سابقه قبلی اختلال روانپژوهی ندارد. کدام تشخیص برای این بیمار مناسب‌تر است؟

سوگ و داغدیدگی

اختلال افسردگی اساسی

اختلال افسردگی پیوسته

اختلال افسردگی جزئی

منبع:

پوست

۱۵۳

خانم ۴۰ ساله ای با ضایعات تاولی جلدی و اروزیون‌های مخاطی که از حدود ۳ ماه قبل شروع شده مراجعه نموده است. در معاینه تاول‌های شل روی سر و گدن و قسمت‌های فوقانی تنہ دیده می‌شود. بهترین راه تشخیص کدامیک می‌باشد؟

اسمیر مستقیم و کشت

معاینه با لامپ وود

اندازه گیری سطح سرمی ANA

بیوپسی و ایمونوفلورسانس مستقیم

منبع:

پوست

۱۵۴

خانم بارداری بدلیل خارش ناحیه پشت گوش و پشت سر بدون ریزش مو به درمانگاه مراجعه نموده است. سابقه خارش در دختر ۸ ساله بیمار نیز وجود دارد. در معاینه زخم‌های مترشحه زرد رنگ همراه با لنفادنوباتی در پشت گوش‌ها دیده می‌شود. مناسب‌ترین درمان در بیمار کدام می‌باشد؟

شامپو پرمترین

لوسیون کلوتریمازول

شامپو لیندان

لوسیون بتامتازون

منبع:

| پوست | |
|---|-----|
| خانم ۲۲ ساله ای با ضایعات پوستی همراه با خارش و سوزش در ناحیه دست‌ها و پاها مراجعه نموده است. بیمار سابقه تب خال در لب‌ها را حدود ۱۰ روز قبل ذکر می‌نماید. در معاینه پاپول‌های اریتماتو متعدد در نواحی درگیر دیده می‌شود که قسمت مرکزی پاپول به رنگ قرمز تیره و در برخی موارد وزیکولر می‌باشد. محتمل‌ترین تشخیص کدامیک می‌باشد؟ | ۱۵۵ |
| واسکولیت کهیری | الف |
| بیماری دست پا دهان | ب |
| اریتم مولتی فرم | ج |
| پمفویلیکس | د |
| منبع: | |

| پوست | |
|--|-----|
| خانمی ۲۵ ساله با شکایت از بروز راش جلدی خارش دار از ۳ هفته پیش مراجعه نموده است. در ابتدا یک پلاک بیضی شکل با قطر تقریبی ۳ سانتی متر روی تنہ و سپس ضایعات کوچکتر مشابه، روی تنہ و اندامها رخ داده است. یک پوسته ظریف چین خورده و چسبیده به لبه ضایعات (collarette) دیده می‌شود. کدامیک از درمانهای خوراکی زیر را در این بیمار توصیه می‌کنید؟ | ۱۵۶ |
| ایتراکونازول | الف |
| آزادیوپرین | ب |
| اریترومایسین | ج |
| آسیکلوبر | د |
| منبع: | |

| پوست | |
|---|-----|
| مردی ۷۰ ساله با ندول براق با حاشیه پول مانند و دارای تلانژیکتازی و یک اولسر مرکزی روی گونه چپ با شروع از دو سال قبل مراجعه نموده است. در بررسی آسیب شناسی این ضایعه، پرولیفراسیون بدخیم کراتینوسیتلهای شبیه سلول‌های لایه بازال اپیدرم و انفیلترای خفیف سلولهای التهابی گزارش شده است. کدام یک از عوامل زیر در رخداد ضایعه فوق دخیل دانسته شده است؟ | ۱۵۷ |
| HPV | الف |
| تماس با قطران | ب |
| اسکار سوختگی | ج |
| آرسنیک | د |
| منبع: | |

| پوست | |
|--|-------|
| پسر بچه ۷ ساله ای با یک توode التهابی در دنایک در ناحیه سر از ۲ ماه قبل مراجعه نموده، بر روی سطح ضایعه پاسجولهای چرکی و سینوس‌های ترشح کننده چرک دیده می‌شود. موهای محل درگیر ریخته اند و لنفادنوپاتی گردنی هم وجود دارد. کدام تشخیص مطرح است؟ | ۱۵۸ |
| Blak dot | الف |
| Kerion | ب |
| Favus | ج |
| Gray patch | د |
| | منبع: |

| پوست | |
|--|-------|
| شایعترین بیماری پوستی غیر عفونی در مبتلایان به HIV کدام گزینه است؟ | ۱۵۹ |
| پسوریازیس | الف |
| درماتیت سورئیک | ب |
| لیکن پلان | ج |
| پیتریازیس روبرا پیلاریس | د |
| | منبع: |

| جراحی استخوان و مفاصل | |
|--|-------|
| بیمار خانم ۶۴ ساله دیابتی با یک زخم ۳ سانتی‌متری عمقی در ناحیه پلانتار پای چپ که به فاشیای کف پا راه دارد مراجعت کرده است. درمان انتخابی کدام است؟ | ۱۶۰ |
| Local Amputation | الف |
| Oral Antibiotics | ب |
| Below Knee Amputation | ج |
| Debridement & Contact Cast | د |
| | منبع: |

| جراحی استخوان و مفاصل | |
|--|-------|
| در کودک یک ساله بیشترین شک به کودک آزاری، در صورت ایجاد کدام شکستگی مطرح می‌شود؟ | ۱۶۱ |
| مايل کلاویکول | الف |
| اسکاپولا | ب |
| عرضی تیبیا | ج |
| گرین استیک رادیوس | د |
| | منبع: |

| جراحی استخوان و مفاصل | | |
|--|-------|-----|
| آقای ۲۵ ساله موتور سوار به دنبال تصادف با شکستگی همراه با جابجایی پلاتوی داخلی تبیباً مراجعه کرده است. | | ۱۶۲ |
| درمان انتخابی کدام است؟ | | |
| الف تخلیه خون زانو و باندazer | | |
| ب جا اندازی بسته و گچ گیری | | |
| ج) جا اندازی باز و پلاک گذاری | | |
| د ناودان گچی و شروع زودرس حرکات زانو | | |
| | منبع: | |

| جراحی استخوان و مفاصل | | |
|--|-------|-----|
| آقای مسنی که با درد شانه مراجعه نموده، سابقه ترومای خاصی را ذکر نمی‌کند. درد در جلوی شانه است و در معاینه قادر به شروع ابداکشن نمی‌باشد. به نظر شما آسیب در کدام تاندون رخ داده است؟ | | ۱۶۳ |
| تاندون عضله دلتوئید | | |
| باندون عضله بای سپس | | |
| جاندون عضله ساب اسکاپولاریس | | |
| تاندون عضله سوپرا اسپیناتوس | | |
| | منبع: | |

| جراحی استخوان و مفاصل | | |
|---|-------|-----|
| در یک کودک ۲ ساله با در رفتگی تکاملی مفصل هیپ، کدام درمان را توصیه می‌کنید؟ | | ۱۶۴ |
| پاولیک هارنس | | |
| الف | | |
| جا اندازی باز مفصل هیپ + گچ اسپایکا | | |
| ب | | |
| جا اندازی بسته مفصل هیپ + گچ اسپایکا | | |
| ج | | |
| جا اندازی باز مفصل هیپ + استئوتومی لگن + گچ اسپایکا | | |
| د | | |
| | منبع: | |

| جراحی استخوان و مفاصل | | |
|--|-------|-----|
| آقای ۳۰ ساله با درد شدید و عفوت نوک انگشت (FELON) مراجعه کرده است. درمان انتخابی کدام است؟ | | ۱۶۵ |
| آنتی بیوتیک مناسب خوراکی | | |
| الف | | |
| بی حرکتی و کمپرس گرم | | |
| ب | | |
| درناز جراحی و آنتی بیوتیک | | |
| ج | | |
| بستری و آنتی بیوتیک وریدی | | |
| د | | |
| | منبع: | |

| جراحی استخوان و مفاصل | | |
|--|-------|-----|
| بیمار ۴۰ ساله ای سابقه ۳ بار در رفتگی قدامی شانه دارد. مانور اختصاصی برای تشخیص که باعث احساس ترس از درفتگی می‌شود کدام است؟ | | ۱۶۶ |
| الف دور کردن بازو و چرخش به داخل | | |
| ب دور کردن بازو و چرخش به خارج | | |
| ج نزدیک کردن بازو و چرخش به داخل | | |
| د نزدیک کردن بازو و چرخش به خارج | | |
| | منبع: | |

| جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی | | |
|--|-------|-----|
| خانمی ۵۷ ساله با هماچوری گراس از ۳ ماه قبل مراجعه می‌کند. در بررسی انجام گرفته در CT اسکن، توده ای ۳cm با برداشت ماده حاجب در کلیه راست بیمار مشخص می‌شود. آزمایشات بیمار نرمال می‌باشد و درگیری کبد و ریه‌ها را نیز ندارد. بهترین راه درمان بیمار کدام می‌باشد؟ | | ۱۶۷ |
| الف رادیکال نفرکتومی باز | | |
| ب تحت نظر قرار دادن بیمار | | |
| ج رادیکال نفرکتومی لاپاراسکوپیک | | |
| د پارشیل نفرکتومی | | |
| | منبع: | |

| جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی | | |
|---|-------|-----|
| آقای ۳۵ ساله با سنگ دو طرفه کلیه مراجعه و در سابقه‌ی خود چندین نوبت جراحی سنگ داشته است، در بررسی متabolیک یافته مثبت $\text{Ca} = 13 \text{ mg/dl}$ (8.3-9.8) دارند. محتملترین تشخیص کدام گزینه می‌باشد؟ | | ۱۶۸ |
| الف سارکوئیدوز | | |
| ب میلوم مالتیپل | | |
| ج آدیسون | | |
| د هیپرپاراتیروئیدیسم | | |
| | منبع: | |

| جراحی کلیه و مجاري ادراري تناسلی | | |
|---|-----|-------|
| دختر ۵ ساله اي با درد شكم و پهلووي چپ از حدود ۳ روز گذشته به درمانگاه آورده مي‌شود. در معاینه فيزيكى درجه سانتيگراد و در آزمایش ادرار $WBC=10-15$, $RBC=1-3$, $T=38.5$ بوده است پس از درمان طبی عفونت، اولین اقدام تشخيصی برای بررسی علت زمینه اي در اين بيمار کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟ | | ۱۶۹ |
| سيستوگرافی در حین ادرار کردن | الف | |
| سيستوگرافی هسته اي | ب | |
| تکرار آناليز و کشت ادرار | ج | |
| اوروگرافی وریدی | د | |
| | | منبع: |

| جراحی کلیه و مجاري ادراري تناسلی | | |
|--|-----|-------|
| بيماري با تومور مثانه تحت رزکسيون اندوسكopic قرار مي‌گيرد جواب پاتولوژي تومور ترانزيشنال low grade محدود به مخاط است کدام اقدام در وي ضروري است؟ | | ۱۷۰ |
| BCG تراپي | الف | |
| تصويربرداري ادراري فوقاني | ب | |
| سيستوسكوبی دوره اي | ج | |
| كموتراپي | د | |
| | | منبع: |

| جراحی کلیه و مجاري ادراري تناسلی | | |
|---|-----|-------|
| مرد ۳۸ ساله اي با تب و لرز و كاهش وزن درد و شكم مراجعه کرده است در CT اسکن همراه بيمار توده ۴cm با دانسيته هموزن که اطراف آن هيپرواسكلولر است موجود است درمان انتخابي کدام است؟ | | ۱۷۱ |
| درناز پرکوتانئوس | الف | |
| جراحی بازودرناز | ب | |
| پارشيل نفركتومي | ج | |
| راديكال نفركتومي | د | |
| | | منبع: |

| جراحی کلیه و مجاري ادراري تناسلی | | |
|---|-----|-------|
| در شرح حال بيمار مبتلا به پرياپيسما کدام مورد زير به نفع پرياپيسما غير ايسكميك مي‌باشد؟ | | ۱۷۲ |
| درد آلت تناسلی | الف | |
| سابقه تزريق داخل کاورنوزا | ب | |
| سابقه آنمی سيكل سل | ج | |
| سابقه ترموماى پرينها | د | |
| | | منبع: |

چشم پزشکی

۱۷۳

خانم ۷۵ ساله ای با کاهش دید چشم راست بصورت ناگهانی از روز گذشته مراجعه می‌کند. در معاینه دید چشم راست در حد شمارش انگشت ۵۰cm و دید چشم چپ ۱۰/۱۰ می‌باشد. مارکوسگان چشم راست ۳+ می‌باشد. در افتالموسکوبی چشم راست دیسک ادماتو و رنگ پریده می‌باشد. بیمار سابقه سردرد گیجگاهی همانطرف را از حدود سه ماه پیش ذکر می‌کند. اولین اقدام تشخیصی برای بیمار کدام است؟

اندازه گیری ESR و CRP

الف انجام CT scan اریبیت

ج فلئوروستین آنژیوگرافی چشم راست

د بیوپسی از شریان تمپورال

منبع:

چشم پزشکی

۱۷۴

خانم ۷۰ ساله‌ای با کاهش ناگهانی دید چشم راست همراه با درد، تهوع و استفراغ مراجعه می‌کند. در معاینه قرنیه چشم راست ادم دارد و مودمک فیکس و همی دیلاته می‌باشد. زاویه اتاق قدامی کم عمق است بکار بردن کدام دارو را توصیه نمی‌کنید؟

الف پیلوکارپین٪۲

ب استازولامید

ج تروپیکامید

د تیمولول

منبع:

چشم پزشکی

۱۷۵

بیمار خانم ۷۵ ساله با شکایت کاهش تدریجی دید دو چشم مراجعه کرده است. در شرح حال بیمار چاقی، فشار خون بالا، هیپرکلسترولمی و مصرف سیگار دیده می‌شود. در معاینه چشم دژنرسانس وابسته به سن ماکولا با احتمال پیشرفت بالا مشهود است. جهت کاهش خطر پیشرفت کدام مورد را توصیه نمی‌کنید؟

الف کاهش وزن

ب ترک سیگار

ج تجویز ویتامین‌های C و E

د تجویز بتاکاروتون

منبع:

| چشم پزشکی | | |
|--|--|-------|
| سندرم مارکوس گان (پدیده jaw winking) ناشی از ارتباط غیر طبیعی عضله لوراتور پلکی با کدام عصب کرانیال است؟ | | ۱۷۶ |
| الف عصب تری ژمینال شاخه مندوبولاR V3 | | |
| ب عصب تری ژمینال شاخه ماگریلاری V2 | | |
| ج عصب تری ژمینال شاخه افتالمیک V1 | | |
| د عصب فاسیال | | |
| | | منبع: |

| چشم پزشکی | | |
|--|--|-------|
| کدام لایه قرنیه مسئولیت عمدۀ حفظ شفافیت قرنیه را بر عهده دارد؟ | | ۱۷۷ |
| الف بومن | | |
| ب اندولیلیوم | | |
| ج دسمه | | |
| د اپی تلیوم | | |
| | | منبع: |

| چشم پزشکی | | |
|---|--|-------|
| بیمار آقای ۶۰ ساله با سابقه فشار خون و سابقه حملات افت دید موقتی بدون درد در چشم راست در حال حاضر با کاهش دید ناگهانی بدون درد از یک ساعت قبل مراجعه کرده است. در معاینه ته چشم شبکیه رنگ پریده و سفید است و در ناحیه فووا خط Cherry red spot مشاهده می‌شود کدام تشخیص مطرح‌تر است؟ | | ۱۷۸ |
| الف انسداد ورید مرکزی شبکیه | | |
| ب انسداد شاخه‌ای شریان شبکیه | | |
| ج انسداد شریان مرکزی شبکیه | | |
| د انسداد شاخه‌ای ورید شبکیه | | |
| | | منبع: |

| گوش و حلق و بینی | | |
|---|--|-------|
| در بیمار نوریت وستیبولاR کدام یک از علائم زیر محتمل نیست؟ | | ۱۷۹ |
| الف سرگیجه واقعی | | |
| ب تهوع و استفراغ | | |
| ج عدم تعادل | | |
| د کاهش شنوایی | | |
| | | منبع: |

| گوش و حلق و بینی | | |
|--|-------|-----|
| خانم ۳۰ ساله با شکایت سردرد، ترشح چركی از بینی همراه با گرفتگی بینی از حدود ۴-۵ هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه ترشح چركی روی شاخص تحتانی در هر دو سمت و پرخونی و احتقان شاخصهای تحتانی در هر دو سمت مشهود است. کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر برای درمان این بیماری انتخاب اول می‌باشد؟ | | ۱۸۰ |
| الف پنی سیلین V | | |
| ب کوآموکسی کلاو | | |
| ج آزیترومایسین | | |
| د سفالکسین | | |
| | منبع: | |

| گوش و حلق و بینی | | |
|--|-------|-----|
| آقای ۵۰ ساله با خشونت صدا و درد حنجره که از یک ماه قبل شروع شده است، مراجعه نموده است. در مورد این بیماری بهترین اقدام چیست؟ | | ۱۸۱ |
| الف استراحت صوتی تا دو هفته | | |
| ب درمان ضد ریفلاکس تا سه هفته | | |
| ج تحت نظر گرفتن بیمار تا چهار هفته | | |
| د ارجاع به لارنگولوژیست | | |
| | منبع: | |

| گوش و حلق و بینی | | |
|--|-------|-----|
| بیماری با کاهش شنوایی مراجعه کرده است. در تستهای دیاپازونی رینه در هر دو سمت مثبت می‌باشد و تست وبر به گوش سمت چپ تراجیزه می‌شود. کدام نوع کاهش شنوایی مطرح است؟ | | ۱۸۲ |
| الف هدایتی راست | | |
| ب حسی- عصبی راست | | |
| ج هدایتی چپ | | |
| د حسی- عصبی چپ | | |
| | منبع: | |

| گوش و حلق و بینی | | |
|--|-------|-----|
| کدامیک از جملات زیر در مورد مشخصات شایعترین نوع تومور بدخیم تیروئید، صحیح است؟ | | ۱۸۳ |
| الف متاستاز به غدد لنفاوی گردن می‌تواند اولین علامت آن باشد | | |
| ب کیستیک نیست | | |
| ج از سلولهای پاراافولیکولر C منشأ می‌گیرد | | |
| د پیک سنی بین ۴۵ تا ۶۰ سال دارد | | |
| | منبع: | |

گوش و حلق و بینی

عضله اصلی تشکیل دهنده کف دهان کدام است؟

۱۸۴

الف مایلو هایوئید

ب زنیو هایوئید

ج ژنیو گلوس

د هایو گلوسوس

منبع:

آمار و اپیدمیو لوژی

اگر داده‌های زیر مربوط به مدت بستری بیماران در بخش داخلی یک بیمارستان آموزشی باشد، میانگین انحرافات (Mean deviation) آن چقدر است؟

۹ - ۸ - ۶ - ۴ - ۳

الف

ب

ج

د

منبع:

آمار و اپیدمیو لوژی

در یک مطالعه پژوهشی، جهت بررسی ارتباط بین شدت بیماری و گروه خونی، استفاده از کدام آزمون آماری مناسب است؟

الف تی مستقل

ب تی زوج

ج همبستگی

د کای دو

منبع:

آمار و اپیدمیو لوژی

در طراحی یک مطالعه مداخله‌ای، انتخاب کدام گروه کنترل بهترین شکل مقایسه را فراهم می‌کند؟

الف تاریخی

ب جغرافیایی

ج داوطلبانه

د همزمان

منبع:

| آمار و اپیدمیو لوژی | | |
|--|-------|-----|
| بر اساس طرح ملی پیشگیری و کنترل دیابت در کشور، تایید تشخیص بیماری دیابت در کدامیک از واحدهای زیر انجام می‌شود؟ | | ۱۸۸ |
| الف خانه بهداشت | | |
| ب پایگاه بهداشتی | | |
| ج مرکز بهداشتی درمانی | | |
| د بیمارستان شهرستان | | |
| | منبع: | |

| آمار و اپیدمیو لوژی | | |
|---|-------|-----|
| بالاترین میزان بروز سالیانه هپاتیت A در کدامیک از مناطق جهان دیده می‌شود؟ | | ۱۸۹ |
| الف امریکای مرکزی | | |
| ب امریکای جنوبی | | |
| ج اقیانوسیه | | |
| د خاورمیانه | | |
| | منبع: | |

| آمار و اپیدمیو لوژی | | |
|--|-------|-----|
| مدخله پزشکی روی کدام عامل خطر زیر، احتمال می‌رود که منجر به کاهش بروز بیماری‌های قلبی عروقی شود؟ | | ۱۹۰ |
| الف وضعیت اجتماعی اقتصادی | | |
| ب مصرف الكل | | |
| ج دیابت | | |
| د هموسیستئین | | |
| | منبع: | |

| فارماکولوژی | | |
|--|-------|-----|
| صرف کدام یک از داروهای ضدافسردگی زیر در ترک اعتیاد به سیگار Smoke cessation تأیید شده است؟ | | ۱۹۱ |
| الف سرتالین | | |
| ب بوپروپیون | | |
| ج فلوکستین | | |
| د آمی تریپتیلین | | |
| | منبع: | |

فارماکولوژی

۱۹۲

توضیحات ارائه شده در کدام داروی ضدپرفشاری خون صحیح است؟

عارضه لوپوس با داروی هیدرالازین با قطع دارو برگشت ناپذیر است.

الف

ب

ماینوکسیدیل یک پیش دارو است و فرم فعال دارد یک بازکننده کاتال پتاسیم است.

ج

نفولدوبام آنتاگونیست گیرنده D1 است که به صورت انفوژیون وریدی تجویز می‌شود.

د

دیازوکساید دارویی حساس به نور است که نیمه عمر کوتاهی دارد و در اورژانس‌ها پرفشاری خونی قابل استفاده است.

منبع:

فارماکولوژی

۱۹۳

کدام گزینه در خصوص مقایسه داروهای ضداعقاد غلط است؟

مهارکننده‌های مستقیم فاکتور Xa، برخلاف مشتقات کورمارین، نیاز به پایش عملکرد ندارند.

الف

ب

تفاوت‌های ژنتیکی در برخی آنزیمهای cyp تأثیر چندانی بر غلظت Dabigatran ندارند ولی سطح سرمی وارفارین را تغییر می‌دهند.

ج

اثر وارفارین و ریواروکسابان با تجویز ویتامین k برگشت می‌یابد.

د

شروع اثر مهارکننده‌های مستقیم فاکتور Xa سریعتر از وارفارین است.

منبع:

فارماکولوژی

۱۹۴

در مورد نسل‌های مختلف سفالوسپورین‌ها گزینه صحیح کدام است؟

نسل اول تنها بر روی کوکسی‌های گرم مثبت اثر گذارند.

الف

ب

از نسل دوم سفوروکسیم در عفونت‌های تنفسی ناشی از هموفیلوس آنفولانزا مؤثر است.

ج

از نسل سوم داروی سفتازیدیم بیش از بقیه بر روی بی‌هوایی‌ها مؤثر است.

د

اثر سپتیم از نسل چهارم بر روی گرم مثبت‌ها وسیع‌تر از نسل اول است.

منبع:

فارماکولوژی

۱۹۵

بیمار خانم ۲۳ ساله که باردار نیز هستند و دچار عفونت گنوره می‌باشد به شما مراجعه کرده است در شرح حال

بیمار شوک آنافیلاکسی از مصرف آموکسی سلین گزارش شده است. بهترین داروی جایگزین برای درمان عفونت

این بیمار کدام یک از گزینه‌های زیر است؟

آریترومایسین

الف

سفکسیم

ب

سیپروفلوکساسین

ج

داکسی سایکلین

د

منبع:

| فارماکولوژی | | |
|--|--|-------|
| داروهای آنتی موسکارینی کدام اثرات را بر روی چشم دارند؟ | | ۱۹۶ |
| الف سیکلولپلزی - میوز | | |
| ب کاهش خارش - میدریاز | | |
| ج بی تاثیر بر تطبیق - میوز | | |
| د سیکلولپلزی - میدریاز | | |
| | | منبع: |

| فارماکولوژی | | |
|---|--|-------|
| کدامیک از داروهای زیر با مهار گیرنده‌های ۵-HT ₃ اثر ضدتھوع دارد؟ | | ۱۹۷ |
| الف متوكلوپرامید | | |
| ب کلرپرومازین | | |
| ج انداسترون | | |
| د دگزامتازان | | |
| | | منبع: |

| اخلاق پزشکی | | |
|--|--|-------|
| آزمایش غربالگری مرحله دوم در زن ۳۵ ساله ریسک بالای ابتلاء جنین به سندروم داون را نشان می‌دهد. بیمار راضی به انجام آمینوسترنز نمی‌شود. قدم بعدی کدام است؟ | | ۱۹۸ |
| الف انجام آمینوسترنز بدون رضایت بیمار | | |
| ب سقط جنین در صورت رضایت پدر | | |
| ج عدم مداخله و ادامه حاملگی | | |
| د سقط جنین با اجازه دادگاه | | |
| | | منبع: |

| اخلاق پزشکی | | |
|---|--|-------|
| یکی از چالش‌های عمدۀ پزشکان در ارایه خدمات به بیماران، کمبود امکانات و تجهیزات و از طرفی نیاز و تقاضای بی شمار بیماران است. این چالش بیشتر در ارتباط با کدامیک از اصول اخلاق پزشکی است؟ | | ۱۹۹ |
| الف احترام به حق انتخاب بیمار | | |
| ب مفید بودن خدمات | | |
| ج ضرر نبودن خدمات | | |
| د رعایت عدالت | | |
| | | منبع: |

| اخلاق پزشکی | | |
|--|-----|-------|
| مرد ۳۵ ساله‌ای که داوطلب استخدام برای شغل رانندگی اتوبوس می‌باشد. با در دست داشتن معرفی نامه از طرف کارفرما برای معاینات مراجعت کرده است. در بررسی‌های انجام شده مبتلا به بیماری صرع بوده و اصرار دارد که در گواهی پزشکی این موضوع ذکر نگردد. اقدام صحیح کدام است؟ | | ۲۰۰ |
| ابتلاء به بیماری بدون ذکر نوع آن | الف | |
| ذکر بیماری صرع به طور واضح | ب | |
| ارائه گواهی بدون اعلام بیماری | ج | |
| ارجاع به پزشک دیگر جهت اقدام | د | |
| | | منبع: |