

بهداشت، تغذیه مادر و کودک

۱- در جمعیت ۸۰۰۰۰۰ نفری شهر از ۸۰۰۰۰۰ مورد تولد زنده، ۲۰۰ مورد مرگ نوزاد و ۴۰ مورد مرگ شیرخوار در سال ۱۳۸۷ رخ داده است IMR در این شهر عبارت است از:

الف (۰/۲۵ در هزار ب (۰/۵ در هزار ج (۲/۵ در هزار د (۵ در هزار

۲- در چه صورت ژینکوماستی در پسران نوجوان نیاز به درمان هورمونی و با جراحی دارد؟
الف (بزرگی پستان بیش از ۴۰ سانتی متر

ب (بزرگ باقی ماندن پستان در حد ۲ سال

ج (در صورتی که بزرگی پستان با چاقی همراه باشد

د (در هر صورت غیر طبیعی است و نیاز به درمان دارد

۳- کدام گزینه در مورد ایمونوگلوبولین ها صحیح است؟

الف (وجود IgG در سرم خون نشانه عفونت اخیر است

ب (IgM بلافاصله بعد از مواجهه با آنتی ژن ساخته می شود

ج (IgA عمدتاً در خارج عروق یافت می شود

د (تمرکز IgE در سرم خون می باشد

۴- کدامیک از جملات زیر در مورد تغییرات دوران بلوغ صحیح است؟

الف (رشد سریع تنه و قفسه سینه قبل از اندامها ، اتفاق می افتد

ب (بعلت افزایش قطر کره چشم اغلب نزدیک بینی رخ می دهد

ج (رشد سریع قد پس از افزایش سریع وزن اتفاق می افتد

د (در هر صورت غیر طبیعی است و نیاز به درمان دارد

۵- وزن پسر بچه ۹ ماهه ای ۸/۶ کیلوگرم و روی صدک ۲۵ منحنی وزن ، وزن به سن قرار دارد مفهوم آن چیست؟

الف (۲۵٪ از پسران ۹ ماهه وزن معادل این پسر بچه را دارند

ب (۷۵٪ از پسران ۹ ماهه وزن معادل این پسر بچه را دارند

ج (۲۵٪ از پسران ۹ ماهه وزن بیش از ۸/۶ kg دارند

د (۷۵٪ از پسران ۹ ماهه وزن بیش از ۸/۶ kg دارند

۶- کدامیک از جملات زیر در خصوص خواب شیرخوار ۶-۲ ماهه صحیح است؟

الف (سیکل خواب نسبت به بزرگسال کوتاه تر است

ب (نیاز به خواب حدود ۲۰ ساعت در روز است

ج (اکثر شیرخواران نمی توانند ۶ ساعت بطور ممتد بخوابند

د (مرحله Non Rem وجود ندارد

۷- دست غالب (راست یا چپ دستی) در چه سنی مشخص می شود؟

الف (۲ سالگی ب (۳ سالگی ج (۴ سالگی د (۵ سالگی

۸- پسری ۴ ساله شبها رختخوابش را خیس می کند و بعلت ناتوانی در دفع مدفوع در توالد دچار یبوست شده است چه اقدامی را مناسب تر می دانید ؟

- الف (درمان طبی و مشاوره روانشناسی برای شب ادراری و استفاده از داروهای ملین
ب (عدم پیگیری شب ادراری ، قطع موقت آموزش توالد و استفاده مجدد از کهرق
ج (بررسی طبی و مشاوره روانشناسی برای شب ادراری و قطع آموزش توالد
د (عدم پیگیری شب ادراری و استفاده از داروهای ملین برای یبوست

۹- قرص های ضد بارداری در همه موارد زیر اثر حفاظتی دارند به جز :

- الف (فیبر و آدنوما ب (آدنومای هیپاتوسلولر ج (بیماری التهابی لگن د (آنمی فقر آهن
۱۰- به استثنای پره اکلامپسی کدامیک از موارد زیر در غربالگری های روتین پره ناتال دارای بالاترین شیوع است؟

- الف (خونریزی های دوران بارداری ب (خشونت های خانگی
ج (محدودیت رشد جنین د (مرگ پری ناتال
۱۱- بر اساس دیدگاه WHO در مورد ارزشیابی خدمات تنظیم خانواده کدام شاخص در ارزشیابی تاثیر نهایی مدنظر نیست ؟

- الف (اندازه خانواده ب (فواصلی بین زایمان ها
ج (تغییر در آگاهی ، نگرش و رفتار د (سن مادر در هنگام اولین و آخرین فرزند
۱۲- در شاخص کسنر (Kessner Index) که برای بررسی کفایت مراقبت های پره ناتال به کار می رود ، کدام عامل مورد پایش قرار نمی گیرد ؟

- الف (مدت حاملگی ب (زمان اولین ویزیت پره ناتال
ج (تعداد ویزیت ها د (کیفیت مراقبت پره ناتال
۱۳- استفاده از آمینوسنتز برای تشخیص قبل از تولد در چه هفته ای توصیه می شود ؟

- الف (۱۲ ب (۱۶-۱۲ ج (۲۰ د (۲۶-۲۴
۱۴- خانمی ۳۵ ساله G3 و با بارداری دوقلو در هفته ۳۲ حاملگی به کلینیک پره ناتال مراجعه کرده و بیان می دارد که تاکنون مصرف آهن مکمل را شروع نکرده است . روزانه چه میزان آهن برای این بیمار توصیه می کنید ؟

- الف (۳۰ میلی گرم ب (۶۰-۱۰۰ میلی گرم ج (۱۵ میلی گرم د (۲۰۰ میلی گرم
۱۵- خانمی ۲۵ ساله با سابقه تولد نوزاد با نقص لوله عصبی جهت مشاوره برای حاملگی آینده اش به شما مراجعه می کند در راستای کاهش احتمال عود این ناهنجاری چه توصیه ای می کنید ؟

- الف (مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک در سرتاسر حاملگی
ب (مصرف روزانه ۴۰ میلی گرم اسید فولیک در سرتاسر حاملگی
ج (مصرف روزانه ۲۰۰ میکروگرم اسید فولیک از یک ماه قبل از حاملگی تا پایان سه ماهه اول
د (مصرف روزانه ۴ میلی گرم اسیدفولیک از یک ماه قبل تا پایان سه ماهه اول

- ۱۶- از نظر وزارت بهداشت و UNFPA تمام موارد زیر جزء گروههای هدف نیازمند به حمایت ویژه هستند،جز :
الف (ساکنین مناطق مرزی کشور
ب (زنان زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال
ج (زنانی که فرزند کمتر از ۳ سال دارند
د (مردان سرپرست خانواده که در مناطق تحت پوشش شبکه های بهداشتی زندگی می کنند

۱۷- کدامیک از موارد زیر از کنتراندیکاسیون های مطلق فعالیت های آثروبییک در دوران حاملگی است ؟

الف (کم خونی شدید) ب (پره اکلامپسی و فشار خون حاملگی)

ج (محدودیت رشد جنین) د (برونشیت مزمن)

۱۸- در مورد روش پیشگیری از بارداری اورژانسی Plan B کدام مورد صحیح است ؟

الف (ترکیبی از پروژسترون و استروژن است)

ب (مصرف دوز اول در ۷۲ ساعت پس از نزدیکی و دوز دوم آن در ۱۲ ساعت بعدی می باشد)

ج (استفاده از Plan B موثرتر از روش Yuzpe است)

د (حاوی نورتیندرن است)

۱۹- ارتقاء و توسعه وسایل پیشگیری از بارداری، بهداشت مادر و کو دک و برنامه های آموزشی بهداشت

از وظایف کدام اداره سازمان ملل متحد است ؟

الف (برنامه توسعه ملل متحده UNDP) ب (سازمان کشاورزی FAO)

ج (صندوق جمعیت سازمان ملل UNFPA) د (صندوق کودکان سازمان ملل UNICEF)

۲۰- کدام گزینه از موارد خشونت روانی در زنان باردار محسوب می شود ؟

الف (هل دادن) ب (تحقیر کردن)

ج (اقدام به خفه کردن) د (پیشنهاد برای انجام عمل جنسی ناخواسته)

۲۱- بر اساس مقررات بین المللی بهداشت بروز کدام بیماری باید توسط مقامات محلی بهداشت به

سازمان جهانی گزارش شود ؟

الف (سرخک) ب (سرخجه) ج (اوریون) د (مالاریا)

۲۲- بر اساس اهداف توسعه هزاره که در سال ۲۰۰۰ مورد تعهد کشورها قرار گرفت تا سال ۲۰۱۵

نسبت به سال ۱۹۹۰ چند درصد میزان مرگ و میر مادران باید کاهش یابد ؟

الف (۵۰) ب (۴۲) ج (۷۵) د (۸۳)

۲۳- کدامیک از واکسنهای زیر پس از باز شدن و یال و آماده سازی تنها تا ۶ ساعت قابل استفاده است ؟

الف (کزاز) ب (MMR) ج (فلج اطفال) د (هپاتیت B)

۲۴- نوزاد نارس ۴۵ هفته با وزن ۱۹۰۰ گرم متولد شده است . نوبت دریافت کدامیک از واکسنها در

مورد وی باید تغییر کند ؟

الف (BCG) ب (پولیو) ج (هپاتیت B) د (ثلاث)

www.nashr-estekhdam.ir

نوزادان

۲۵- مادر یک نوزاد ۴ روزه مبتلا به آبله مرغان است . کدامیک از گزینه های زیر صحیح است ؟

الف (نوزاد می تواند در کنار مادر مراقبت شده و تحت نظر باشد)

ب (مادر و نوزاد را باید از هم جدا کرد)

ج (باید ایمنوگلوبین اختصاصی به نوزاد تزریق کرد)

د (باید آسیکلوویر به نوزاد تجویز کرد)

۲۶- موارد ذیل از علایم کم خونی در هنگام تولد است، به جز :

الف (رنگ پریدگی) ب (نارسایی قلبی) ج (شوک) د (اکروسیانوز)

۲۷- در معاینه اولیه نوزاد کدامیک صحیح است ؟

الف (موكوس تجمع يافته در سوراخهای باریک بینی، نمی تواند باعث انسداد بینی شود

ب (آترزی کوآن یک طرفه نمی تواند باعث دیسترس تنفسی شود

ج (زواید پوستی پایه دار جلوی لاله گوش را می توان با نخ محکم بست تا گانگرن خشک رخ دهد و کنده شود

د (ممکن است دندانهای شیری از بدو تولد وجود داشته باشند

۲۸- پسری دو ساله مبتلا به عفونت مادرزادی با سیتومگالوویروس (CMV) است . کودک ناشنوا است و تاخیر تکاملی دارد مادر این کودک باردار است نگران احتمال ابتلای جنین به این عفونت است و در این جهت از شما توصیه می خواهد کدام گزینه صحیح است ؟

الف (مادر دارای آنتی بادی علیه CMV است که از جفت می گذرد و اثر حمایت کننده دارد

ب (عفونت مادر نمی تواند مجدداً فعال شود و هیچ خطری ندارد

ج (احتمال عفونت جنین به CMV بیشتر از ۸۰ درصد است

د (نوزاد را باید از بدو تولد از برادر خود جدا کرد

۲۹- چنانچه نوزاد نارس با وزن ۱۸۰۰ گرم درکات و در اتاق ۲۳ درجه نگهداری شود ، کدامیک از علائم زیر را نشان می هد ؟

الف (لرز (shivering) ب (تاکی پنه (کمبود اکسیژن)

ج (آلکالوز متابولیک د (هایپرتانسیون

۳۰- نوزادی ۳۶ هفته با زایمان طبیعی متولد شده است . در بدو تولد تنفس ضعیف دارد . بی حال است و ضربان قلبی برابر ۵ در ۶ ثانیه دارد بعد از گامهای اولیه احیاء اقدام شما چیست ؟

الف (تهویه کمکی ب (جریان آزاد اکسیژن

ج (تهویه کمکی + ماساژ قلبی د (ماساژ قلبی به تنهایی

۳۱- نوزاد A در هفته ۳۶ بارداری با وزن ۲۶۰۰ گرم و نوزاد B در هفته ۳۶ بارداری با وزن ۱۶۰۰ گرم متولد شده اند نوزاد B نسبت به نوزاد A :

الف (هماتوکریت پایین تری دارد

ب (احتمال بالاتری به ابتلا به ناهنجاری های مادرزادی دارد

ج (کمبود سورفکتانت دارد

د (احتمال کمتری به ابتلا به هیپوکلیسمی دارد

۳۲- کدامیک در سندرم دیسترس تنفسی صحیح است ؟

الف (نشانه های RDS معمولاً در عرض چند دقیقه پس از تولد، پدیدار می شود و تشخیص آن به ساعات بعد موكول نمی شود

ب (در اکثر موارد علائم و نشانه ها در عرض ۳ روز به اوج می رسند و پس از آن بهبود تدریجی می یابند

ج (صداهای تنفسی غیر طبیعی است

د (اولین رادیوگرافی نشان دهنده بیماری هیالین ممبران است

۳۳- کدام یک از جملات زیر در معاینه قفسه سینه نوزاد صحیح است ؟

الف (هیپرتروپی پستان نوزاد در بچو تولد شایع است

ب (خروج خودبخودی شیر از پستان نوزاد طبیعی است

ج (عدم تقارن، اریتم، سفتی و حساسیت پستان نوزاد طبیعی است

د (قفسه سینه سبزی شکل مطرح کننده بیماری خاصی نیست

۳۴- در نوزادی که تحریک پذیری کمتری دارند ، کدامیک از علائم زیر مشاهده می شود ؟

الف) عدم تغذیه مناسب و برقراری ارتباط

ب) علائم بی ثباتی اتونومیک

ج) سکسکه و استفراغ

د) حرکات کنترل کننده دست و پا

۳۵- اولین دوره هوشیاری در نوزاد چه مدت پس از زایمان طول می کشد ؟

الف) ده دقیقه ب) ۴۰ دقیقه ج) ۳ ساعت د) ۶ ساعت

۳۶- کدامیک از رفتارهای زیر در یک شیرخوار ۴ هفته ای غیر ارادی بوده و نمی تواند جهت نشان دادن

میزان درک شیرخوار مورد توجه قرار گیرد ؟

الف) مکیدن ب) خنده ج) نگاه چشمی د) گرداندن سر

۳۷- عدم دفع مدفوع یا ادرار در عرض ۴۸ ساعت پس از تولد نشان دهنده کدامیک از موارد زیر است ؟

الف) دهیدراتاسیون نوزاد ب) نقص مادرزادی

ج) تغذیه ناکافی د) هیپوکسی

۳۸- در ابتدای تولد اکثر نوزادان به طور فیزیولوژیک چگونه به محرومیت از اکسیژن پاسخ می دهند ؟

الف) آینه ب) تنفس سریع ج) برادیکاردی د) هیپوتونی

۳۹- یکی از دلایل بسیار شایع بستری مجدد نوزادان به دنبال ترخیص زود هنگام از بیمارستان چیست ؟

الف) دهیدراتاسیون و زردی ب) سپتی سمی

ج) بیماری تنفسی د) عفونت محل بند ناف

۴۰- کدام عبارت در مورد اریتماتوکسیکوم صحیح است ؟

الف) در روز ۳-۱ بعد از تولد ظاهر می شود

www.nashr-estekhdam.ir

ب) حاوی نوتروفیل است

ج) در همه جای بدن حتی کف دست و پا دیده می شود

د) ۳-۲ روز پابرجا می ماند و سپس خودبخود رفع می شود

۴۱- علت بیشتر توده های شکمی در نوزادان مربوط به کدام عضو است ؟

الف) کلیه ب) کبد و طحال ج) روده ها د) پانکراس

۴۲- خونریزی شبکیه در نوزادان حداکثر پس از چه مدتی بعد از تولد برطرف می شود ؟

الف) ۴-۲ روز ب) ۶-۳ روز ج) ۴-۲ هفته د) ۶-۴ هفته

۴۳- کدامیک از نشانه های ایکترفیزیولوژیک در نوزادان ترم است ؟

الف) بیروبین مستقیم حداکثر تا ۴ dl/mg افزایش می یابد

ب) بیروبین سرم حداکثر ۱۶-۱۴ dl/mg می رسد

ج) بیروبین سرم در روزهای ۱۴-۱۰ به سطح بزرگسالان می رسد

د) میزان بیروبین سرم با سرعت ۵dl/mg در ۲۴ ساعت افزایش می یابد

۴۴- مصرف کدام یک از عوامل زیر در زن حامله باعث ساختارهای هیپوپلاستیک بینی در جنین می شود ؟

الف) وارفارین ب) پروژسترون ج) کراک د) الکل

۴۵- خونریزی از بند ناف می تواند به دلیل تمام موارد ذیل باشد به جز :

الف) تروما ب) سپتی سمی ج) هموفیلی د) تالاسمی

۴۶- مصرف سولفات منیزیم در خانم باردار باعث کدام تاثیر نامطلوب در نوزاد می شود ؟

الف) هیپر بیلو بیمنی ب) احتقان بینی

- ج (هیپوتونی)
 ۴۷- کدامیک از عفونتهای مادری زیر از راه صعود از سرویکس به جنین یا نوزاد منتقل می شود ؟
 الف (توکسوپلاسموز)
 ب (کوکساکای B)
 ج (هپاتیت B)
 د (استرپتوکوک گروه B)
 ۴۸- جهت لوله گذاری با سن حاملگی ۳۰ هفته کدام سایز لوله مناسب است ؟
 الف (۲)
 ب (۳)
 ج (۴)
 د (۵)

جنین شناسی

- ۴۹- کدام ناهنجاری زیر معمولاً در پدیده های سقط خودبخودی حذف شده و دفع می گردند ؟
 الف (سندرم ترنر)
 ب (سندرم داون)
 ج (سندرم کلاین فلتر)
 د (سندرم الکلی جنینی)
 ۵۰- شایع ترین علت ایجاد سندرم کلاین فلتر عدم جدایی کروموزوم های جنسی در کدام مرحله زیر است ؟
 الف (مرحله اول میوز در اسپرماتوژنز)
 ب (مرحله دوم میوز در اسپرماتوژنز)
 ج (مرحله اول میوز در اووژنز)
 د (مرحله دوم میوز در اووژنز)
 ۵۱- تغییر ناگهانی LH در نزدیکی زمان تخمک گذاری موجب کدام فرایند زیر می شود ؟
 الف (تکثیر سلول های گرانولوزا)
 ب (کامل شدن میوز I)
 ج (ترشح استروژن)
 د (نازک شدن مخاط سرویکس)
 ۵۲- کدامیک از ساختمان های زیر به دنبال رشد حفره کوریون تحلیل می رود ؟
 الف (دسیدوآی قاعده ای)
 ب (دسیدوآی جداری)
 ج (دسیدوآی کپسولی)
 د (دیواره های دسیدوآیی)
 ۵۳- کدامیک از وریدهای زیر بخشی ابتدایی بزرگ سیاهرگ زیرین (IVC) را می سازد ؟
 الف (ورید زرده ای است)
 ب (ورید نافی راست)
 ج (ورید کاردینال اصلی مشترک راست)
 د (شاخ سینوس وریدی راست)
 ۵۴- هورمون آنتی مولرین (AMH) توسط کدامیک از سلول های زیر ترشح می شود ؟
 الف (سلول های ژرم)
 ب (سلول های سرتولی)
 ج (داربست بیضه)
 د (اپی تلیوم مجاری مولر)
 ۵۵- باقی ماندن مجرای دهلیزی - بطنی اولیه (Persistent atrioventricular canal) با همه ناهنجاری های زیر همراه است بجز :
 الف (نقص دیواره بین بطنی (VSD))
 ب (نقص دیواره بین دهلیزی (ASD))
 ج (نقص دریچه های سینی (Semilunar))
 د (نقایص دریچه های سه لتی و دو لتی)
 ۵۶- در فرد بالغ اپی تلیوم کدام بخش از مجاری دستگاه ادراری مزودرمی است ؟
 الف (مثلث مثانه)
 ب (پیشابراه لگنی)
 ج (انتهای پیشابراه)
 د (حالب ها)
 ۵۷- از اولین شکاف حلقی (Pharyngeal cleft) کدامیک از ساختمان های ذیل منشاء می گیرد ؟
 الف (گوش میانی)
 ب (مجرای گوش خارجی)

ج) بخش حلزون گوش داخلی (د) مجاری نیم دایره ای گوش داخلی

۵۸- کدامیک از عبارت ذیل در مورد تکامل عضلات صحیح است؟

الف) عضله قلبی از سومیت‌های قفسه سینه منشاء می‌گیرد

ب) عضلات اطراف کره چشم از سومیت‌مرهای ششم و هفتم به وجود می‌آیند

ج) عضلات جلو مهره ای از هیپومرهای ناحیه گردنی منشاء می‌گیرند

د) عضلات جدار قدامی طرفی شکم از اپی مرهای ناحیه پشتی منشاء می‌گیرند

۵۹- کدامیک از موارد ذیل در مورد تکامل سیستم عصبی درست است؟

الف) ریشه شکمی اعصاب نخاعی از ستیغ عصبی منشاء می‌گیرد

ب) میلین سازی از ماه چهارم جنینی شروع می‌شود

ج) گانگلیون های سمپاتیکی از لایه مارژینال لوله عصبی منشاء می‌گیرند

د) ستیغ عصبی در تشکیل گانگلیون های نخاعی نقشی ندارند

۶۰- منشاء جزایر لانگرهانس در جوانه پشتی پانکراس، کدامیک از موارد ذیل است؟

الف) آندودرم روده قدامی (ب) آندودرم روده میانی

ج) مزانترو دئودنوم (د) مزانترو معده

داخلی و جراحی

۶۱- کدامیک از عوامل زیر در کاهش شیوع زخم فعال معده در دوران بارداری دخالت دارد؟

الف) کاهش ترشح موکوس

ب) افزایش ترشح معده

ج) کاهش تحریک معده

د) انقباض اسفنکتر تحتانی مری

۶۲- متوسط دفع روزانه آلومین در حاملگی طبیعی چند میلی گرم است؟

الف) ۵-۳۰ (ب) ۵۰-۱۰۰ (ج) ۱۰۰-۲۰۰ (د) ۳۰۰-۵۰۰

۶۳- درمان ترومبوفلیت وریدی سطحی در بارداری چیست؟

الف) آنالژزی و کومارین (ب) آنالژزی و استراحت

ج) هپارین با دوز بسیار پایین (د) درمان ضد انعقادی کامل

۶۴- در درمان مسمویت با منواکسیدکربن (CO) در دوران حاملگی کدام گزینه صحیح نیست؟

الف) اقدامات حمایتی

ب) اکسیژن ۱۰۰ درصد

ج) هپارین با دوز بسیار پایین

د) درمان ضد انعقادی کامل داروهای متسع کننده برونش

۶۵- پنومونی باکتریایی با کدامیک از عوارض پری ناتال زیر ارتباط دارد؟

الف) عقب ماندگی رشد جنین (ب) لیبر پره ترم

ج) سپتی سمی جنینی (د) فلج مغزی

۶۶- در فردی که مبتلا به هیپرتانسیون مزمن شدید است در ۳۶-۲۳ ساعت بعد از زایمان احتمال چه

عارضه ای بیشتر است؟

الف) ادم ریه (ب) آندومتريت

www.nashr-estekhdam.ir

ج (ترومبوز ورید تخمدان) د (ترومبوز وریدی عمقی)

۶۷- در خانمی که مبتلا به تنگی ائورت بدون علامت می باشد روش ایده آل جهت اداره لیبر و زایمان وی چیست ؟

الف (آنالژی اپیدورال با عوامل نارکوتیک)

ب (زایمان سزارین اجباری)

ج (هیدراسیون شدید قبل از آنالژی اپیدورال)

د (درمان آندوکاردیت)

۶۸- کدامیک از موارد زیر نقش فقر آهن را در کم خونی رد می کند ؟

الف (افزایش TIBC)

ب (طبیعی بودن فریتین)

ج (هیپرپلازی نورموپلاستیک مغز استخوان)

د (مثبت بودن آزمایش سلول داسی)

۶۹- کاهش اثر بخشی کنتراستپتوهای خوراکی توسط کدامیک از داروهای زیر معلوم شده است ؟

الف (ریفامپین) ب (گریزوفلوین) ج (فنی توئین) د (پنی سیلین)

۷۰- در هیپرتانسیون مزمن و پاره اکلاسی افزایش یافته روش زایمانی مناسب کدام است ؟

الف (طبیعی - همراه با اپیدورال)

ب (طبیعی با مپریدین داخل وریدی)

ج (سزارین با بیهوشی عمومی)

د (سزارین با اپیدورال)

۷۱- توصیه در مورد نوزاد خانم HbsAg مثبت زایمان نموده چیست ؟

الف (تجویز ایمونوگلوبولین هپاتیت B و واکسن نوترکیب)

ب (درمان نوزاد با آنترفرونها)

ج (سزارین با بیهوشی عمومی)

د (سزارین با اپیدورال)

۷۲- درمان مناسب برای خانم باردار با $105 \text{ dl/mg} < \text{FBS}$ و گلوکز ۲ ساعت پس از غذا کمتر

از 120 dl/mg کدام است ؟

الف (کنترل قند خون با رژیم غذایی) ب (تحت نظر گرفتن بیمار)

ج (تجویز انسولین) د (تکرار آزمایشات پس از دو هفته)

بارداری و زایمان

۷۳- در خصوص عملکردهای پرده آمینون کدام مورد اشتباه است ؟

الف (این پرده فعالیت متابولیکی دارد)

ب (در انتقال مواد محلول و آب نقش دارد)

ج (پپتیدها وازواکتیو فاکتور رشد و سیتوکینین ها را تولید می کند)

د (به کشش های مکانیکی حاد مزمن پاسخ نمی دهد)

۷۴- در تولید استروژن و پروژسترون مورد غلط را مشخص کنید ؟

الف (منبع اصلی پیش ساز استرادیول جفت ، فوق کلیه جنین است)

- ب (منبع قسمت اعظم استروژن جفت کبد جنین است)
 ج (کلسترول پلاسمای مادر، پیش ساز اصلی پروژسترون جفت است)
 د (کلسترول LDL منبع ساخت پروژسترون جفت است)

۷۵- کدامیک از نشانه ها و علائم زیر در بارداری غیر طبیعی است ؟

- الف (پیگمانتاسیون روی پوست گردن)
 ب (منفی شدن تست فرن از ترشحات سرویکس)
 ج (بزرگی اندازه پستان ها (ژيگانتوماستی))
 د (افزایش ضخامت مخاط واژن)

۷۶- کدامیک از موارد زیر جزء تغییرات طبیعی بارداری تلقی می شود ؟

- الف (کاهش غلظت هموگلوبین ناشی از کاهش سنتز آن در سه ماهه دوم)
 ب (وجود صدای سوم و سوفل سیستولیک در سمع قلب)
 ج (کاهش فشار خون سیستولی بیش از دیاستولی در سه ماهه دوم)
 د (مشاهده نبض ۹۰-۸۵ و تعداد ۲۴-۲۰)

۷۷- همه موارد زیر به خانم باردار طبیعی توصیه می شود بجز :

- الف (خوابیدن به پهلو چپ)
 ب (تخلیه مثانه قبل از خواب)
 ج (مصرف بیشتر مایعات)
 د (خوابیدن در روز برای خواب بهتر شب)

۷۸- کدام آزمایش غربالگری در مشاوره قبل از بارداری روتین نیست ؟

- الف (هپاتیت B)
 ب (سرخجه)
 ج (واریسلا)
 د (فیبروز کیستیک)

۷۹- موارد زیر از یافته های شایع دکلمان تروماتیک جفت است بجز :

- الف (اختلالات انعقادی)
 ب (تاقیکاردی جنینی)
 ج (الکالوز)
 د (افت دیپرس)

۸۰- برای تعیین درست تاریخ زایمان دانستن کدام مورد غیر ضروری است ؟

- الف (پرسش از خصوصیات دو قاعدگی آخر)
 ب (روش تنظیم خانواده مورد استفاده)
 ج (نظم و مدت سیکل های قاعدگی)
 د (مدت خونریزی در سیکل های قاعدگی)

۸۱- توصیه تغذیه ای غلط را برای خانم باردار تعیین کنید ؟

- الف (مصرف غذاهای دارای کالری بالا برای افزایش ۱۸ کیلوگرمی وزن در BMI کمتر از ۱۹/۸)
 ب (افزایش مصرف غذاهای غنی از آهن و اسید فولیک به منظور کمک به ساخت گلبول قرمز)
 ج (مصرف غذاهای حاوی کلسیم و عدم تجویز مکمل کلسیم)
 د (مصرف نمک یددار برای همه و تجویز ویتامین B₆ برای نوجوانان و چند قلوبی)

۸۲- کدامیک جزء مسائل و مشکلات شایع دوران بارداری است ؟

- الف (پتیالیسم)
 ب (سرویسیت)
 ج (افزایش میل جنسی در اوایل بارداری)
 د (تهوع و استفراغ در اواسط بارداری)

۸۳- خانم ۱۴ هفته با شکایت تهوع و خونریزی و لکه بینی از یک هفته قبل نبض ۹۰ فشار خون ۱۰/۷۰ و $2C^0/37 = T$ مراجعه کرده است . در معاینه FHR سمع نشده و ارتفاع رحم هماهنگ با LMP می

باشد سرویکس بسته و حرکتش دردناک نیست . حساسیت لگنی و توده در آدنکس مشاهده نشد کدام

تشخیص محتمل تر است ؟

- الف (حاملگی لوله ای اینترستیشیال)
 ب (سقط غیر قابل اجتناب)
 ج (حاملگی مولار)
 د (جفت سر راهی)

۸۴- تغییرات آلفا فیتو پروتئین ها در کدام مورد غلط است ؟

- الف (در لوله عصبی باز افزایش می یابد)
ب (در سندرم داون کاهش می یابد)
ج (در حاملگی مولار کاهش می یابد)
د (در حاملگی چند قلویی کاهش می یابد)

۸۵- در هیدرآمینوس حاد معمولاً در چه هفته ای علائم شدت پیدا می کند ؟

- الف (۲۸)
ب (۲۴)
ج (۳۰)
د (۳۴)

۸۶- کدامیک از موارد زیر از کنترااندیکاسیون های القاء لیبر می باشد ؟

- الف (میکروسفالی)
ب (هیپرتانسیون)
ج (عفونت تناسلی فعال هرپس)
د (پره اکلامپسی شدید)

۸۷- میزان کدامیک از موارد زیر کلستروم بیشتر از شیر مادر است ؟

- الف (چربی)
ب (موارد معدنی)
ج (قند)
د (ایمنوگلوبین M)

۸۸- کدامیک از موارد زیر از عوامل خطر فاسنیت نکروزان می باشد ؟

- الف (هیپرتانسیون)
ب (پریمی پار بودن)
ج (پره اکلامپسی)
د (کم خونی)

۸۹- میزان توصیه شده اضافه وزن برای زنان دارای BMI = 26-29 در قبل از حاملگی چ ند کیلوگرم است؟

- الف (کمتر مساوی ۷)
ب (۷-۹/۵)
ج (۱۱/۵-۱۷)
د (۱۲-۱۰)

۹۰- ریلکسین توسط کدامیک از ارگان های زیر ترشح می شود ؟

- الف (مغز)
ب (قلب)
ج (ریه)
د (کلیه)

۹۱- افزایش آهن سرم در کدامیک از مراحل بارداری رخ می دهد ؟

- الف (سه ماهه اول)
ب (سه ماهه دوم)
ج (طی نیمه دوم)
د (اواخر بارداری)

۹۲- کدام یک از موارد زیر در خصوص تغییرات انسولین در بارداری صحیح نیست ؟

- الف (نیمه عمر انسولین در بارداری افزایش می باید)

- ب (سطح پایه انسولین پلاسما در طی بارداری افزایش می یابد)

- ج (پس از دریافت خوراکی گلوکز هیپر انسولینمی طولانی در زن باردار رخ می دهد)

- د (عمل انسولین در اوج بارداری تا ۷۰ درصد کمتر از غیر بارداری)

۹۳- ویتامین D توسط کدام ارگان زیر به ۲۵ دی هیدروکسی ویتامین D₃ تبدیل می شود ؟

- الف (پوست)
ب (گوارش)
ج (کبد)
د (کلیه)

۹۴- کدام یک از موارد زیر ، سیتوکین اصلی در رسیده شدن Ripening سرویکس می باشد ؟

- الف (IL-1)
ب (IL-6)
ج (IL-8)
د (TNF)

۹۵- در خانم باردار مبتلا به فنیل کتونوری (PKU) کدامیک از موارد زیر صحیح است ؟

- الف (مشاوره پیش از بارداری تاثیری بر موربیدیت جنین ندارد)

- ب (اسید آمینه فنیل آلانین از جفت عبور نمی کند)

- ج (رژیم عاری از فنیل آلانین بروز ناهنجاری جنین را کاهش می دهد)

- د (احتمال به ارث بردن بیماری توسط جنین وجود دارد)

۹۶- کدامیک از گزینه های زیر در جنین های هابلوئید رخ می دهد ؟

- الف (تمال به سقط زودرس دارند)

- ب (بعد از ۳۵ سالگی مادر شیوه آن کاهش می یابد)

- ج (اختلالات طبی در ایجاد آن دخیل نیستند)

- د (شرایط محیطی در ایجاد آن دخالت دارند)

۹۷- کدامیک از موارد زیر جزء یافته های سونوگرافیک برای تشخیص EP نمی باشد ؟

الف (کیسه حاملگی ۱ تا ۲ میلی متر با بزرگتر در خارج از مرکز رحم

ب (واکنش دسیدوایی - جفتی

ج (تجمع مایع در کولدوساک

د (طوفان برف

۹۸- یک دوز ۳۰۰ میکروگرمی گلوبولین ایمنیون D سبب حفاظت مادر در برابر چه حجمی از خون جنینی

منتقل شده به مادر می شود ؟

الف (30^{CC} ب (50^{CC} ج (90^{CC} د (150^{CC}

۹۹- کدامیک از موارد زیر از عوامل خطر متريت به دنبال سزارین نمی باشد ؟

الف (عوامل اجتماعی ب (پایش داخلی جنین ج (کم خونی د (لیبر طولانی

۱۰۰- کدامیک از موارد زیر احتمال پارگی رحم بیشتر است ؟

الف (سزارین قبلی ب (چرخش های خارجی

ج (اعمال فشار به فوندوس رحم د (انقباضات شدید

۱۰۱- کدام عامل دفاعی موجود در کلستروم باعث حفاظت در برابر پاتوژنهای روده ای می شود ؟

الف (IgA ب (IgM ج (ماکروفاژها د (لاکتوفیرین

۱۰۲- مصرف بروموکریپتین در زمان شیردهی با موارد زیر در ارتباط است بجز :

الف (سکتة مغزی ب (انفاکتوس میوکارد ج (اختلالات روانی د (بیماری کلیوی

۱۰۳- کدامیک از وسایل زیر برای سن مولدینگ شده در نولی پار مناسب تر است ؟

الف (سیمپسون ب (تاکرمکین ج (کی لند د (واکيوم

۱۰۴- در صورت نیاز به اکسی توسین چند ساعت بعد از مصرف واژینال پروستاگلاندین E₂ اکسی

توسین باید مصرف شود ؟

الف (بلافاصله ب (۱ تا ۲ ساعت بعد ج (۲ تا ۴ ساعت بعد د (۶ تا ۱۲ ساعت بعد

۱۰۵- در مورد محدوده تحتانی و فوقانی میزان بقای نوزادان پره ترم متولد شده که توسط کالج

متخصصین زنان تعریف شده است کدام یک از موارد زیر صحیح تر است ؟

الف (۲۴ و ۳۴ هفته ب (۲۴ و ۲۸ هفته ج (۲۲ و ۲۳ هفته د (۲۴ و ۲۸ هفته

بیماری زنان

۱۰۶- خانمی ۳۸ ساله مدت ۳ سال است که از IUD نوع Lipps Loop استفاده می کند وی در حال

حاضر از درد لگن افزایش ترشحات واژینال و تب و لرز شاکی است انجام کدام اقدام نادرست است ؟

الف (IUD باید بلافاصله برداشته شود

ب (آنتی بیوتیک با دوز بالا باید تجویز شود

ج (با وجود IUD در محل آنتی بیوتیک طولانی مدت تجویز شود

د (احتمال آبسه لگن با انجام سونوگرافی رد شود

۱۰۷- خانمی پس از ۶ ماه مصرف قرص های OCP مولتی فاز یک همچنان از مشکل خونریزی شاکی

است در مورد ان چه اقدامی انجام می دهید ؟

الف (تغییر نوع قرص به انواع مونو فاز یک با استروژن بالاتر

ب (تغییر نوع قرص به قرص های حاوی پروژستین زیاد
ج (ادامه مصرف قرص مولتی فاز یک با تجویز موقت و کوتاه مدت استروژن صناعی
د (توصیه به قطع OCP و استفاده از روش های غیر هورمونی

۱۰۸- خانمی ۲۸ ساله با شکایت از درد لگنی حساسیت حرکت سرویکس و آدنکسها و تب مراجعه نموده محتمل ترین تشخیص چیست ؟

الف (سیستیت ب (واژینیت ج (سرویسیت د (PID

۱۰۹- تجویز کدام مورد در قربانیان تجاوز جنسی طبق توصیه پروفیلاکسی CDC درست است ؟

الف (تست HPV ب (آزیترومایسین ج (واکسن کزاز د (فلوکونازول

۱۱۰- خانمی ۳۰ ساله با ضایعه پستان مراجعه نموده است روش تشخیص افتراق کیستیک یا تومورال بودن کدام است ؟

الف (MRI ب (سونوگرافی ج (توموگرافی د (ماموگرافی

۱۱۱- دختری ۱۲ ساله با دردهای کولیکی و کرامپهای سوپراپوبیک و تشخیص دیسمنوره اولیه مراجعه نموده درمان انتخابی چیست ؟

الف (نورکتومی ب (قرص OCP

ج (آنتی پروستاگلاندین د (طب سوزنی

۱۱۲- در مشکلات جنسی دوران یائسگی استروژن با چه مکانیسمی سبب بهبود وضعیت می گردد ؟

الف (کاهش تستوسترون آزاد ب (افزایش تستوسترون

ج (افزایش استروژن د (کاهش پروژسترون

۱۱۳- کدامیک از معیارهای Premenstrual dysphonic disorder (PMDD) نمی باشد ؟

الف (تغییرات خواب ب (افزایش انرژی

ج (تغییر در اشتها د (دشواری در تمرکز

۱۱۴- کدامیک از عوامل خطر واکنشهای نامطلوب یا تداخلات دارویی با گیاهان دارویی نیست ؟

الف (حاملگی ج (بیماری گوارشی

ج (نارسایی قلب د (بیماری کبدی

۱۱۵- برای غربالگری سرطان تخمدان انجام کدام روش بصورت ترکیبی پیشنهاد می شود ؟

الف (125-CA - سونوگرافی - معاینه فیزیکی ب (LDH - لاپاراسکپی - معاینه فیزیکی

ج (HCG - سونوگرافی - لاپاراسکپی د (AFP - معاینه فیزیکی - سونوگرافی

۱۱۶- در ارتباط با تشخیص لیومیوم زیر مخاطی کدامیک از روشها مناسب نیست ؟

الف (هیستروسکوپی ب (اولتراسونوگرافی ج (سونوهیستروگرام د (هیستروسالپینگوگرام

۱۱۷- در خانم هیپوتیروئید با مشکل DUB احتمال کدام عارضه بیشتر است ؟

الف (اولیگومنوره ب (آمنوره ج (منوراژی د (هیپومنوره

۱۱۸- خانمی با علامت دیسمنوره دیسپارونی - درد لگنی مزمن و نازایی مراجعه نموده و دا رای طول

سیکل کوتاه شده و مدت قاعدگی طولانی است تشخیص چیست ؟

الف (PID ب (اندومتریوز ج (آدنومیوز د (سالپنژیت

۱۱۹- بیشترین احتمال CIN در چه زمانی است ؟

الف (در زمان استفاده از OCP ب (منارک

ج (یائسگی د (قبل از حاملگی

۱۲۰- در موارد استفاده از اسپرم کش های واژینال کدام عارضه شایع تر است ؟
الف) افزایش STD ب) باکتری یوری ج) ناهنجاری جنینی د) سقط جنین

بهداشت تغذیه مادر و کودک

۱- گزینه د

$1000 \times \text{تعداد مرگ شیرخواران زیر یک سال} = \text{IMR}$

تعداد موالید زنده همان سال

(بهداشت مادر و کودک، پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل زیج حیاتی)

۲- گزینه الف

ژنیکوماستی درمردها معمولاً حالتی خوش خیم است، یافته های تیپیک شامل یک توده سفت به ۱-۳ سانتی متر می باشد و در طی مرحله SMRIII ظاهر می شود. بزرگ شدگی و توده های بزرگ احتیاج به بررسی های بیشتر دارد. (مبانی طب کودکان نلسون - طب بلوغ)

۳- گزینه ب

بعد از مواجهه با Ag اولین پادتن ایجاد شده از نوع Igm است در همین ضمن هرگاه محرک به حد کافی باشد پادتن IgG در مدت چندروز ظاهر می شود.

(بهداشت مادر و کودک، پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل واکسیناسیون)

۴- گزینه ب

در اوایل نوجوانی افزایش قطر کره ی چشم موجب نزدیک بینی می شود

(درسنامه ی طب کودکان - رشد و تکامل)

۵- گزینه د

با توجه به نمودار رشد استاندارد صدک ۲۵ منحنی وزن یعنی ۷۵ درصد از پسران ۹ ماهه وزنی بیشتر از ۸/۶ کیلو دارند. (بهداشت مادر و کودک، پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل رشد و تکامل)

۶- گزینه الف

سیکل خواب در شیرخواران نسبت به بزرگسالان کوتاهتر است.

(نوزادان و مراقبت های مربوطه دکتر کاظمیان - فصل رشد و تکامل)

۷- گزینه الف

دست غالب معمولاً تا ۳ سالگی مشخص می شود.

(طب کودکان نلسون - تکامل و رفتار کودک)

۸- گزینه ب

شب ادراری در دختران تا ۴ سالگی و در پسران تا ۵ سالگی طبیعی است.

(طب کودکان نلسون- فصل اختلالات رفتاری)

۹- گزینه ب

از موارد منع مصرف OCP ها آدنوم یا کارسینوم کبدی می باشد اما سه مورد دیگر جزء اثرات مفید قرص های جلوگیری از بارداری هستند. (ویلیامز- فصل پیشگیری از بارداری)

۱۰- گزینه ب

خشونت خانگی به جز پره اکلامپسی دارای بالاترین شیوع در غربالگری های پره ناتال است (ویلیامز- فصل مشاوره قبل حاملگی)

۱۱- گزینه ج

برای ارزشیابی تاثیر نهائی در تنظیم خانواده کمیته کارشناسی WHO در سال ۱۹۷۶ شاخص های زیر را معرفی کرد:
۱- بعد خانوار ۲- تعداد کودکان دلخواه اضافی ۳- فاصله بین موالید ۴- سن مادر به هنگام زایمان اولین و آخرین کودک ۵- ترتیب تولد ۶- تعداد سقط ها . (درسنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی - فصل جمعیت شناسی و تنظیم خانواده)

۱۲- گزینه د

شاخص کسیر برای بررسی مراقبت پره ناتال به کار می رود، این شاخص شامل موارد مدت حاملگی، زمان اولین ویزیت پره ناتال و تعداد ویزیت هاست . (ویلیامز- فصل مراقبت پره ناتال)

۱۳- گزینه ب

آمניوسنتز را تحت هدایت سونوگرافی بین هفته های ۲۰-۱۴ بارداری انجام می دهند . (ویلیامز- فصل تشخیص و درمان قبل تولد)

۱۴- گزینه ب

در بارداری دوقلوئی مصرف ۶۰-۱۰۰ میلی گرم آهن روزانه توصیه شده است . (ویلیامز- مراقبت دوران بارداری)

۱۵- گزینه د

درخانم هایی که جنین قبلی دارای نقص لوله عصبی بوده تجویز روزانه ۴ میلی گرم اسید فولیک جهت بارداری بعدی توصیه می شود. (ویلیامز- مراقبت دوارن بارداری)

۱۶- گزینه د

مردان سرپرست خانواده که در مناطق تحت پوشش شبکه بهداشت زندگی می کنند می توانند از خدمات این شبکه ها استفاده کنند اما سایر گزینه ها جز مهمی از گروه های هدف نیازمند به خدمات جمعیتی می باشند.
(کتاب جامع بهداشت عمومی)

۱۷- گزینه ب

بیماری قلبی ، بیماری محدود کننده ی ریوی، پره اکلامپسی و فشار خون حاملگی که در جدول ۸-۸ کتاب ویلیامز آمده است جزء موارد مطلق فعالیت آتروپیک در حاملگی هستند

۱۸- گزینه ب

در روش پلان B اولین دوز در عرض ۷۲ ساعت بعد از مقاربت بدون محافظت و دوز دوم ۱۲ ساعت بعد از دوز اول مصرف می شود. (ویلیامز- فصل پیشگیری از بارداری)

۱۹- گزینه ج

UNFPA: بنیاد سازمان ملل متحد برای فعالیت های جمعیتی وظیفه ی کمک به ساختن وسایل پیشگیری از بارداری و بهداشت مادر و کودک و برنامه های آموزشی را به عهده دارد.
(بهداشت مادر و کودک پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل سازمان های بهداشت بین المللی)

۲۰- گزینه ب

خشونت روانی شامل نامیدن با کلمات توهین آمیز و تحقیر کننده، تهدید با اسلحه ، مورد بی مهری قرار گرفتن است .
(ویلیامز- فصل مراقبت دوران بارداری)

www.nashr-estekhdam.ir

۲۱- گزینه د

ایران جز مناطقی است که انتقال مالاریا در آن رخ می دهد به خصوص در استان سیستان و بلوچستان و کرمان ، و بروز هرمورد مالاریا را باید سریعاً به WHO اعلام کرد. (کتاب جامع بهداشت عمومی - اپیدمیولوژی و کنترل مالاریا)

۲۲- گزینه ج

کاهش مرگ و میر مادر باردار به میزان ۷۵٪ در سال ۲۰۱۵ نسبت به سال ۱۹۹۰ مدنظر دارد. (بهداشت مادر و کودک پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل هدف های بهداشتی)

۲۳- گزینه ب

واکسن فلج اطفال ، ثلاث، توأم ، هپاتیت B را پس از باز شدن در صورتی که شرایط زنجیره سرما حفظ شود می توان تا پایان تاریخ انقضا حفظ کرد. (بهداشت مادر و کودک پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل واکسیناسیون)

۲۴- گزینه ج

در نوزادان نارس با وزن کمتر از دو کیلو برنامه ی واکسن هپاتیت B چهار نوبت می باشد : ۱- بدو تولد ۲- یک ۳- دو ۴- شش ماهگی . (بهداشت مادر و کودک پروانه رضا سلطانی، دکتر پارسای- فصل واکسیناسیون)

نوزادان

۲۵- گزینه ج

دوره نهفتگی ویروس آبله مرغان ۱۰-۱ روز است. بنابراین اگر حداقل یک هفته بین آبله مرغان مادر و زایمان فاصله وجود داشته باشد، احتمالاً نوزاد آنتی بادی ویروس را از طریق جفت دریافت کرده است . همچنین اگر مادر کمتر از یک هفته قبل زایمان دچار آبله مرغان شود باید ایمنوگلوبولین ضد ویروس را به نوزاد تجویز نموده البته تمامی نوزادان نارس متولد شده از مادران الوده باید VZIG را دریافت کنند. (فصل ۱۰۹- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۲۶- گزینه د

از جمله علایم کم خونی هنگام تولد شامل: رنگ پریدگی ، نارسایی قلبی ، شوک است. آکروسیانوز یک اختلال شایع است که به علت تکامل ناقص وازوموتور نوزاد اتفاق می افتد و نیاز به درمان خاصی ندارد (فصل ۱۰۳- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۲۷- گزینه ج

آترزی کوآن چه یک طرفه و چه دو طرفه باعث دیسترس تنفسی میگردد . پس از تولد حتماً باید بینی و دهان نوزاد پوارشود چون احتمال انسداد بینی یا آسیبیر شدن ترشحات وجود دارد . در دهان نوزاد طبیعی، به ندرت ممکن است رویش زود هنگام دندان وجود داشته باشد این دندانها یا در زمان تولد وجود دارند و یا بعد از تولد در محل دندانهای پیشین تحتانی به صورت نابه جا جوانه می زنند. این دندانها، جز دندانهای شیری نیستند و قبل از آنها می افتند. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۲۸- گزینه الف

تشخیص CMV جنین با کشت مایع آمنیوتیک به دنبال آمینوسنتز امکان پذیر است. بعد از زایمان به راحتی می توان CMV را از ادرار یا بزاق شیرخوار مبتلا جدا کرد . آنتی بادی IgG علیه CMV قابل اعتماد است. مادری که یک فرزند مبتلا دارد یعنی در بارداری قبلی مبتلا شده و IgG دارد که این آنتی بادی از جفت عبور می کند جنین بعدی را از ابتلا به بیماری مصون می کند.(فصل ۱۰۹- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

www.nashr-estekhdam.ir

۲۹- گزینه ب

این نوزاد در دمای مناسب قرار دارد بنابر این دچار لرز می شود. اما از آنجایی که نارس است احتمالاً دارای S/L کمتر از ۲ می باشد و قادر نیست در شرایط هوای معمولی تنفس موثر داشته باشد . بنابراین به صورت جبرانی دچار تاکی پنه می شود . این حالت با هیپوتانسیون و اسیدوز متابولیک مشخص می شود.(فصل ۹۸- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۰- گزینه الف

طبق مراحل احیاء اولین مرحله برقراری راه هوایی از طریق ساکشن و سپس آغاز تنفس موثر از طریق تحریک لمس یا تهویه با فشار مثبت با کیسه یا ماسک یا لوله تراشه است. در صورتی که در هنگام تولد تنفس ضعیف باشد یا ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ باشد، تهویه کمکی به مدت ۱۵-۱۰ ثانیه الزامی است. اگر پس از ۳۰ ثانیه هم چنان ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ بود باید ماساژ قلبی با سرعت ۱۲۰ ضربه در دقیقه اعمال گردد. (فصل ۱۰۰- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۱- گزینه د

نوزاد ۳۶ هفته با وزن 1600g مبتلا به IUGR است. از هفته ۳۵ بارداری میزان سورفاکتانت مشابه زمان ترم است. بنابراین نوزاد A و B از این لحاظ مشابه یکدیگرند. IUGR ریسک فاکتوری برای هیپوگلیسمی و پلی سیتمی است. (فصل ۹۷- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۲- گزینه ب

RDS عمدتاً در اثر کمبود سورفاکتانت ایجاد می شود طی ۷۲ ساعت اول پس از تولد بروز می کند و به طور پیشرونده تشدید می شود. RDS عمدتاً خود محدود شونده است. در RDS صداهاى تنفسى طبیعى یا کاهش یافته با کیفیت خشن و توبولر هستند. (فصل ۱۰۱- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۳- گزینه الف و ب

اگر نوزاد دچار هیپرتروفی پستان بوده و حتى ترشح از نیل داشته باشد یک مسئله طبیعى است که ناشی از تاثیر هورمونهای جفت روی جنین می باشد. در هر دو جنس مذکر و مونث ممکن است دیده شود و نیاز به هیچ گونه اقدامی ندارد غیر قرینه بودن، اریتم، سفتی و حساسیت پستان احتمال آبسه پستان را مطرح می کند. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۴- گزینه الف

نوزادی که تحریک پذیری کمی دارد و نسبت به محرکها، رفلکس ضعیف نشان می دهد عمدتاً خوب شیر نمی خورد و کلیه رفلکسهای آن کاهش یافته است. این مسئله عمدتاً به دلیل آسیفکسی رخ میدهد. این نوزادان دچار اتوماتیسم حرکتی می گردند و اندامها حرکات چرخشی دارند. (فصل ۹۸- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۵- گزینه ب

اولین دوره هوشیاری کامل نوزاد ۴۰ دقیقه پس از تولد است. در این زمان نوزاد قادر است به طور موثر با محیط ارتباط برقرار کند. (فصل ۹۴۹- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۶- گزینه ب

رفلکس مکیدن Sucking Rooting تا ۶-۵ ماه کاهش می یافته و تا یک سالگی از بین می رود. رفلکس چشم عروسی که با حرکت چشم ها به سمت طرفی که سرچرخانده شده است می باشد خنده جز رفلکسها غیر ارادی نوزادی است که از هفته ۳ شروع می شود تا ۳ ماهگی باقی می ماند این خنده دلیل درک نوزاد و خندیدن او نیست. (نوزاد سالم - اطفال نلسون ۲۰۰۷)

۳۷- گزینه ب

۹۵ درصد نوزادان ترم و پره ترم طی ۲۴ ساعت دفع ادرار دارند. ۹۹ درصد نوزادان ترم و ۹۵ درصد نوزادان پره ترم طی ۴۸ ساعت پس از تولد مکنونیم دفع می کنند. در غیر این صورت مطرح کننده نقص مادرزادی نوزاد است. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۸- گزینه ب

در هنگام زایمان نوزادان کمبود اکسیژن تحمیل شده را با تاکی پنه گذرا جبران می کنند. بعد از لیبر در زایمان واژینال، بسیاری از نوزادان (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۳۹- گزینه الف

شایعترین علت بستری مجدد نوزادان به دنبال ترخیص زود هنگام از بیمارستان دهیدراتاسیون و ایکتر است. (فصل ۹۷- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۰- گزینه الف

اریتماتوکسیکوم که به صورت پاپولهای کوچک، سفید و گهگاه وزیکوپوستولر در زمینه اریتماتو، ۳-۱ روز بعد از تولد ایجاد می شود. این راشها خوش خیم که به مدت ۱ هفته پا بر جا می ماند و حاوی اتوزینوفیل است و معمولاً بر روی صورت، تنه و اندامها منتشر می شود. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۱- گزینه الف

شایعترین علت توده های توپر شکمی در نوزادان ناشی از ترومبوز ورید کلیوی است که با هماچوری، هیپرتانسیون و ترومبوسیتوپنی تظاهر پیدا می کند. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۲- گزینه ج

خونریزی شبکیه و ملتحمه خوش خیم است و به طور خودبه خودی در اغلب نوزادان در ۲ هفته و در همه نوزادان تا ۴ هفتهگی برطرف می شوند. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۳- گزینه ج

زردی فیزیولوژیک در روز ۳-۲ پس از تولد ظاهر می شود و در روز ۴-۲ به اوج می رسد. علت این افزایش بیلی روبین، شکسته شدن گلبولهای قرمز جنین همراه با محدودیت گذرای کنژوگاسیون بیلی روبین توسط کبد نارس نوزاد است. میزان بیلی روبین غیر مستقیم در نوزادان فول ترم در روزهای ۱۴-۱۰ به سطح بزرگسالان می رسد. (فصل ۱۰۲- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۴- گزینه الف

اثرات تراژون معمول داروها بر جنین به شرح زیر است:

الکل ← سندرم جنین الکلی - میکروسفالی - بیماری قلبی مادرزادی

کومارین (وارفارین) ← هیپوپلازی پل بینی - کندرو دیس پلازی

پروژسترون ← مردانه سازی در جنس مونث. (فصل ۹۶- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۵- گزینه د

علل خونریزی از بند ناف عمدتاً به دلیل اختلالات خونریزی دهنده و عفونت است که شامل تروما، هموفیلی، سپتی سمی است. تالاسمی در نوزاد اختلال خونریزی دهنده ایجاد نمی کند. (فصل ۹۴- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۶- گزینه ج

سولفات منیزیم از جمله داروها یی است که سبب هیپوترمی در نوزاد می شود که علت آن عبور این دارو از جفت و رقابت با نشستن در جایگاههای کلسیم و در نتیجه کاهش قدرت انقباضی و هیپوتونی نوزاد می شود. (فصل ۹۸- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۷- گزینه د

از عوامل مهم عفونتهای سیستمیک و موضعی شدید در نوزادان است. رابطه مستقیمی بین طول مدت پارگی پرده ها و میزان بروز عفونت زودرس GBS وجود دارد. این عامل از راه صعودی از واژن و کولون به سمت بالا صعود می کند. تمام موارد عفونتهای GBS به پنی سیلین حساسند. (فصل ۱۰۹- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

۴۸- گزینه ب

سایز لوله تراشه باید مناسب با سن نوزاد باشد. در نوزاد با سن حاملگی ۳۰ هفته باید از NGT سایز ۳ استفاده شود. (فصل ۱۰۱- نوزادان نلسون ۲۰۰۷)

جنین

۴۹- گزینه الف

سندروم ترنر با کاریوتیپ ۴۵ X تنها مونوزومی است که باحیات بشر مغایرت ندارد. با این وجود ۹۸٪ از تمام جنین ها قبلاً به این سندرم بطور خودبخود سقط می شوند. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۲)

۵۰- گزینه ج

شایع ترین علت سندرم کلاین فلتر عدم انفصال کروموزوم های مشابه XX است. فرمول کروموزومی اغلب به صورت XXY است. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱)

۵۱- گزینه ب

هنگام بلوغ فولیکول ثانویه، افزایش در LH دیده می شود که موجب القاء مرحله رشد بیشتر تخم گذاری می گردد. . میوز I کامل می شود و دو سلول دختر با اندازه های نابرابر بوجود می آید. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۲)

۵۲- گزینه ج

لایه دسیدوایی روی قطب رویان دسیدوای کپسولی نام دارد با رشد وزیکول کوریونی این لایه کشیده شده و سپس دژنره می گردد. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۷)

۵۳- گزینه الف

ورید زرده ای راست منشا ورید اجوف تحتانی، مزانتریک فوقانی و ورید باب می باشد (جنین شناسی لانگمن فصل ۱۲)

۵۴- گزینه ب

سلولهای سرتولی که در لوله های سمینی فر قرار دارند AMH تولید می کنند و این هورمون موجب از بین رفتن مجرای مولرین و عدم تکامل رحم، لوله های رحمی و بخش فوقانی واژن می شود. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۵)

۵۵- گزینه ج

اگر بالشک های آن دو کاردیال کانال دهلیزی بطنی نتوانند در هم ادغام شوند، نتیجه حاصله باقی ماندن کانال دهلیزی بطنی است که همراه با نقص در دیواره بطنی دیده می شود. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۲)

۵۶- گزینه د

مجرای فرونفریک و حالب ها از مزودرم منشا می گیرند درحالیکه ، پیشابراه از آنودرم منشا گرفته است. همچنین در ابتدا مثلث مثانه منشأ مزودرمی دارد اما با گذشت زمان با اپیتلیوم آندودرمی جایگزین می شود. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۵)

۵۷- گزینه ب

اولین بن بست حلقی دیورتیکول ساقه مانندی را می سازد که فرورفتگی توبوتمپاتیک نام دارد و در تماس با پوشش آندوتلیال اولین شیار حلقی قرار می گیرد که در آینده به مجرای خارجی شنوایی تبدیل می گردد. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۶)

۵۸- گزینه ج

میوبلاست های هایپومرهای گردنی، عضلات پروورتبرال و عضلات اسکالن و ژیوهیوئید را می سازند (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۱۰)

www.nashr-estekhdam.ir

۵۹- گزینه ب

میلین دار شدن رشته های عصبی درون نخاع در ماه ۴ شروع می شود ماه چهارم زندگی جنینی بسیاری از رشته های عصبی به علت وجود میلین شکل سفید رنگی بخود می گیرند. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۷)

۶۰- گزینه الف

در ماه سوم زندگی جنینی جزایر لوزه المعده (لانگهانس) از بافت پارانشیمی لوزه المعده که منشأ آندودرمی دارد تشکیل می شود. (جنین شناسی لانگمن- فصل ۱۴)

داخلی جراحی

۶۱- گزینه ج

در حاملگی بروز زخم معده ناشایع است چون در بارداری ترشح اسید معده کم شده و حرکت آن نیز کم می شود و ترشح موکوس در معده به طور چشمگیری افزایش می یابد و به احتمال قوی ناشایع بودن زخم فعال معده در بارداری توجیه می شود. (ویلیامز- فصل ۴۹)

۶۲- گزینه الف

به طور طبیعی مقدار دفع پروتئین توسط ادرار در بارداری بیش تر می شود اما این میزان به ندرت در حدی است که توسط تست ها کشف می شود. قسمت کمی از دفع کلی پروتئین به Alb اختصاص دارد و مقدار دفع آن به صورت روزانه ۳۰-۵ میلی گرم می باشد. (ویلیامز- فصل ۴۸)

۶۳- گزینه ب

درمان ترومبوزهایی که به وریدهای سطحی محدود می باشند استفاده از آنالژزی و پوشش های حمایت کننده که خاصیت الاستیک دارند و استراحت می باشد. (ویلیامز- فصل ۴۷)

۶۴- گزینه د

در مسمومین با CO درمان حمایتی به همراه تجویز سریع اکسیژن دمی ۱۰۰٪ انجام می شود. تجویز O₂ هیپرباریک در حاملگی توصیه شده است. (ویلیامز- فصل ۴۶)

۶۵- گزینه ب

در جدول ۲-۴۶ پیامدهای پری ناتال پنومونی مادری آورده شده است. در موارد مورد بررسی پیامدهای نامطلوب پری ناتال عبارت بودند از پره ترم لیبر، مرده زائی و LBW. (ویلیامز- فصل ۴۶)

۶۶- گزینه الف

خانم های حامله مبتلا به هیپرتانسیون شدید ۳۶-۲۴ ساعت اول بعد از زایمان در معرض خطر بروز ادم مغزی، ریوی، نارسایی قلبی و یا اختلال عملکرد کلیه می باشد. (ویلیامز- فصل ۴۵)

۶۷- گزینه الف

بیمارانی که علامتی ندارند فقط باید تحت نظارت دقیق باشند اما بیماران علامت دار از نظر فعالیت بدنی باید شدیداً محدود شده و درمان فوری عفونت ه ا را دریافت کنند در زمان لیبر روش ایده آل برای کاهش درد استفاده از آنالژزی اپیدورال با عوامل نارکوتیک است. (ویلیامز- فصل ۴۴)

۶۸- گزینه ب

در کم خونی متوسط ناشی از فقر آهن میزان فری تین سرم کمتر از حد طبیعی است. (ویلیامز- فصل ۵۱)

۶۹- گزینه الف

طبق جدول ۵-۳۲ تنها داروئی که اثر آن بر کاهش اثربخشی OCP ترکیبی ثابت شده داروی ضد سل ریفاپمین است. (ویلیامز- فصل ۳۲)

۷۰- گزینه الف

در خانم های مبتلا به پرفشاری مزمن که دچار عارضه شده اند زایمان فوری باید انجام پذیرد در خانم های مبتلا به پرفشاری خون همراه با پره اکلامپسی شدید زایمان معمولاً به صورت واژینال انجام می شود و برای برطرف کردن درد لیبر آنالژزی اپیدورال انجام می شود. (ویلیامز- فصل ۳۴)

۷۱- گزینه الف

برای نوزاد مادر Ag مثبت بلافاصله بعد از زایمان ایمونوگلوبولین هپاتیت B تجویز می شود و همزمان با آن تلقیح زوبت اول واکسن نوترکیب هپاتیت B نیز انجام می گیرد. (ویلیامز- فصل ۵۰)

۷۲. گزینه الف

طبق جدول ۲-۵۲ وقتی گلوکز ناشتا کمتر از ۱۰۵ و گلوکز دو ساعت بعد از غذا کمتر از ۱۲۰ میلی گرم در سی لیتر باشد، بیمار در گروه A1 قرار گرفته و درمان توسط رژیم غذایی صورت می گیرد. (ویلیامز-فصل ۵۲)

بارداری و زایمان

- | | |
|---------------|-------------------|
| ۷۳- گزینه د | ۹۰- گزینه ب |
| ۷۴- گزینه ب | ۹۱- گزینه الف |
| ۷۵- گزینه ج | ۹۲- گزینه الف |
| ۷۶- گزینه ب | ۹۳- گزینه ج |
| ۷۷- گزینه د | ۹۴- گزینه ج |
| ۷۸- گزینه د | ۹۵- گزینه ج |
| ۷۹- گزینه ج | ۹۶- گزینه الف و د |
| ۸۰- گزینه د | ۹۷- گزینه د |
| ۸۱- گزینه الف | ۹۸- گزینه الف |
| ۸۲- گزینه الف | ۹۹- گزینه ج |
| ۸۳- گزینه ج | ۱۰۰- گزینه الف |
| ۸۴- گزینه د | ۱۰۱- گزینه الف |
| ۸۵- گزینه الف | ۱۰۲- گزینه د |
| ۸۶- گزینه ج | ۱۰۳- گزینه الف |
| ۸۷- گزینه ب | ۱۰۴- گزینه د |
| ۸۸- گزینه الف | ۱۰۵- گزینه الف |
| ۸۹- گزینه ج | |

www.nashr-estekhdam.ir

بیماری زنان

- ۱۰۶- گزینه ج
IUD خطر PID را افزایش می دهد. باید توجه داشت که در درمان PID حتماً باید IUD را خارج نمود. (کیستتر)
- ۱۰۷- گزینه ج
بروز لکه بینی در اولین ماه های مصرف OCP رایج می باشد و با گذشت زمان برطرف می شود اما اگر نشد، می توان از یک OCP مونوفازیک استفاده کرد اگر بازهم رفع نشد استروژن به مدت ۷ روز برای وی تجویز می شود. (نواک)
- ۱۰۸- گزینه د
درد لگن، بروز حساسیت در هنگام تحریک سرویکس و حساسیت آدنکس ها، همراه با تب. (رهاک)
- ۱۰۹- گزینه ب

در قربانیان تجاوز جنسی برای پروفیلاکسی بر علیه STD ها می بایست داروهای پوشش دهنده عفونت های گنوره، کلاسیدها تریکومونا و سیفلیس تجویز شود : ۱) سفتریاکسون ۲) مترونیدازول ۳) آزیتروماسین یا داکسی سایکلین در صورت لزوم واکسن کزاز تجویز می گردد. (نواک)

۱۱۰- گزینه ب

سونوگرافی در تشخیص ضایعات کیستی از توپور ارزشمند است . ماموگرافی یک روش غربالگری است برای کشف کنسر پستان. MRI و سی تی اسکن روش های گرانمایی هستند اما برای کشف سرطان پستان کارآمد نیستند. (نواک)

۱۱۱- گزینه ج

درمان دیسمنوره اولیه باید در جهت کاهش تولید پروستاگلاندین یا مهار تخمک گذاری باشد مهار کننده های پروستاگلاندین سنتتاز در درمان ۸۰ درصد از دیسمنوره های اولیه موثر خواهد بود.

۱۱۲- گزینه الف

استروژن و مکمل های استروژنی باعث کاهش تستوسترون آزاد تا حدود ۵۰ درصد می شوند که با افزایش مقدار گلوبوبین متصل شونده به هورمون جنسی همراه است. (نواک)

۱۱۳- گزینه ب

علائم PMS عبارتند از درد (سردرد، کرامپ، خستگی) خلق تنفسی، واکنش های اتونوم (عرق سرد، سبکی سر، ضعف کردن، کاهش انرژی و تغییرات خواب، تغییرات رفتاری)(کیستتر)

۱۱۴- گزینه ب

عوامل خطر عوارض نامطلوب یا تداخلات دارویی با گیاهان دارویی عبارتند از:

۱) اختلالات خونریزی دهنده

۲) اختلالات تشنجی

۳) پرتوتابی همراه یا بدون شیمی درمانی

۴) اقدامات سرکوب کننده سیستم ایمنی

۵) بیماری قند

۶) بارداری

۷) نارسایی کلیه

۸) بیماری های کبدی

۹) نارسایی قلبی

۱۰) عدم تعادل الکترولیتی

۱۱) بیماری های طبی تشخیص داده نشده

۱۲) بیمارانی که از داروهای مسکن، ضد اضطراب، سرکوبگر ایمنی، ضد بارداری خوراکی، مهار کننده MAO، داروهای ضد رتروویروسی استفاده می کنند. (نواک)

۱۱۵- گزینه الف

سه آزمون غربالگری برای استفاده عموم در دسترس هستند که عبارتند از : معاینه لگنی دو دستی رکتوواژینال، آزمایش CA125 و سونوگرافی واژینال که ترکیبی از این سه آزمون برای غربالگری سرطان تخمدان توصیه می شود. (کیستتر)

۱۱۶- گزینه ب

در سونوگرافی معمولی که برای تشخیص انجام می شود ممکن است یک میوم زیر مخاطی دیده نشود اما هیستروسالپینگوگرام، سونو هیستروگرام یا هیستروسکوپی، همگی می توانند این اطلاعات را در اختیار بگذارند (کیستتر)

۱۱۷- گزینه ج

DUB جهت توصیف خونریزی های غیرطبیعی ناشی از اختلالات هورمونی در غیاب بارداری، تومور، عفونت یا اختلالات انعقادی بکار می رود. یکی از علل آندوکرینی و غیرمعمول DUB، هیپرتیروئیدی یا هیپوتیروئیدی است. منواژی بیشتر در هایپوتیروئیدی دیده می شود. (کیسترن)

۱۱۸- گزینه ب

آندومتریوز به صورت وجود بافت آندومتری فعال خارج از رحم مشخص می شود. دیس پارونیا، دیس منوره، عقیمی، هیپرمنوره، درد از علائم آندومتریوز هستند. در خانم های مبتلا کاهش باروری دیده می شود. (کیسترن)

۱۱۹- گزینه ب

احتمال CIN در دو دوره زمانی بیشتر می باشد: در زمان منارک و بعد از حاملگی یعنی وقتی که متاپلازی سرویکس در فعال ترین زمان خود می باشد. (کیسترن)

۱۲۰- گزینه ب

لاکتوبا سیل ها در شرایط نرمال در واژن کلونیزه می شوند و نونوکسینول - ۹ که در اسپرم کش ها موجود می باشد برای آنها خاصیت سمی دارد. کولونیزاسیون Ecoli در واژن خانم هایی که به طور منظم اسپرم کش استفاده می کنند افزایش می یابد و این احتمال وجود دارد که این مساله موجب مستعد شدن این خانم ها برای ابتلا به باکتریوری ناشی از Ecoli بعد از مقاربت شود. (کیسترن)