

آزمون فلوشیپ طب مادر و جنین

۱- بیمار خانم ۲۸ ساله با GA:16w و مربی مهد کودک با علائم تب و فازنژیت و لنفادنوپاتی سرویکال مراجعه کرده است. در آزمایشات $WBC 17 \times 10^3$ ، lymph: 10% و افزایش آنزیم های کبدی مشهود است. در بررسی سرولوژی IgG و CMV Igm منفی و در سونوگرافی جنین یافته خاصی مشهود نیست، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

IVIG

آمینوسنتز

والاسیکلویر high dose

تکرار سرولوژی ۴ هفته بعد

✓

۲- بیمار خانم ۲۵ ساله باردار G3L1Ab1 به دلیل تب، سرفه و آنوسمی و با علائم حیاتی RR:33, O2 sat 88% در هوای اتاق بستری شده است. در chest ct بیمار multilocal opocity همراه با نمای ground glass مشاهده می شود و Rapid Test برای SARS-COV-2 مثبت گزارش می شود. کدام اقدام درمانی در کاهش مورتالیتی بیمار موثرتر است؟

Btamethason

Dexamethasone

Remdesivir

Laber induction

✓

۳- خانم ۲۵ ساله G2P1D1 با سن بارداری ۱۶ هفته و ۵ روز با سابقه یک بار زایمان زودرس در هفته ۲۳ بارداری با طول سرویکس ۳۰ میلی متر در سونوگرافی ترنس واژینال مراجعه می کند. کدام اقدام را به بیمار توصیه می کنید؟

آمپول پرولوتون هفتگی تا ۳۶ هفته

سرکلاژ

سونوگرافی مجدد طول سرویکس

قرص دیدروژسترون خوراکی

✓

۴- تمام جملات زیر در مورد بیماری لوپوس صحیح می باشد به جزء؟

فاکتور ژنتیکی جهت بروز آن وجود دارد

تولید آنتی بادی از لنفوسیت های B مختل می شود.

✓ dsDNA بهترین تست غربالگری در این بیماری می باشد.

Anti sm برای تشخیص لوپوس اختصاصی می باشد.

۵- خانم باردار در هفته ۲۶ بارداری با تب ۳۹/۵ و درد فلانک دو طرفه مراجعه کرده است. PR=130, BP=85/60, O2Sat=90% دارد. مهم ترین قدم در شروع درمان بیمار کدام است؟

✓ تجویز سریع سرم به میزان ۲-۶ لیتر

تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف در عرض ۳ ساعت از مراجعه

تجویز پک سل تا Hb مادر بالای 9g/dl برسد

تجویز داروی وازواکتیو

۶- با همه بیماری های مادری زیر، جنین در معرض بیماری قلبی بیشتر از معمول می باشد بجز:

فنیل کتونوری

✓ Gestational Diabet

آنفولانزا

اوربیون

۷- برای جنین که دچار تاکی کاردی و نتریکولار شده است چه دارویی مناسب نمی باشد؟

Digoxin

Flecainide

Sotalol

Betamethason



۸- در خانم ۲۵ ساله G1 در آنومالی اسکن آترزی از وفاگوس گزارش شده است، آمنیوسنتز برای بیمار انجام شده و جواب کاریوتایپ آن نرمال گزارش شده است توصیه به انجام کدام آزمایش زیر از نمونه مایع آمنیوتیک می کنید؟

QFPCR

MLPA

MICROARRAY



FISH

۹- گزارش جواب کاریوتایپ نمونه CVS بدین صورت است 47, XX+21/46, XX کدام گزینه زیر صحیح است؟

پسر با تریزومی ۲۱

دختر با ترانسلوکیشن متعادل کروموزوم ۱۳ و ۲۱

دختر با موزائیسم تریزومی ۲۱ و نرمال



دختر با یک کروموزوم x نرمال و یک کروموزوم ringx

۱۰- در کدامیک از بیماری های زیر تست PGD قبل از بارداری برای تشخیص پره ناتال جنین کافی است؟

اهلردانلوس

مارفان

استئوزنزامپرکتا



نوروفیبروماتوز

۱۱- Fetal cell microchimerism در کدامیک از بیماری های زیر در بارداری دیده شده است؟

آرتریت روماتوئید همراه با آلل HLA



اسکلرودرمی

PAN (پلی آرتریت ندوزا)

بیماری بهجت

۱۲- خانم حامله ترم با سابقه بیماری قلبی مراجعه کرده است و در فاز فعال زایمانی تقاضای بی دردی دارد، در صورت کدام یک از بیماری های زیر خطر Conduction Analgesia کمتر است و انجام آن توصیه می شود؟

رگورژیتاسیون میترال



شنت داخل قلبی

هیپرتانسیون ریوی

تنگی دریچه آئورت

۱۳- خانمی در سن حاملگی ۳۵ هفته با سرفه و تنگی نفس مراجعه کرده و پس از بررسی های لازم با تشخیص کاردیومیوپاتی پری پارتوم تحت درمان قرار گرفته است. درمورد استفاده از درمان ضد انعقاد در ایشان کدام گزینه صحیح است؟

در صورت عدم وجود سایر اندیکاسیون ها نیازی به مصرف نیست

با دوز پروفیلاکسی باید تجویز شود.

در صورت رسیدن ejection fraction به ۴۰ درصد باید شروع شود

✓ در صورت EF کمتر از ۳۵-۳۰٪ باید شروع شود

۱۴- در سونوگرافی خانم باردار ۲۶ هفته در بررسی نمای ترنس و نتریکولار، Cavum septi pellucidum جنین مشاهده نشده است چه تشخیص افتراقی هایی مطرح است؟

✓ دیسپلازی سپتوایپتیک

سندرم ژوبرت

اختلالات شبکه پونز

دیسپلازی پونتوسربلار

۱۵- در زمان انجام برش Mylard کدام شریان آسیب می بیند؟

✓ شریان اپیگاستریک تحتانی

شریان اپیگاستریک سطحی

شریان سیرکومفلکس ایلیاک سطحی

شریان سیرکومفلکس ایلیاک عمقی

۱۶- خانم ۳۴ ساله پس از جراحی سزارین با برش پوستی فان اشتیل دچار بی حسی و گزگز ناحیه مونس پوبیس می شود. کدام عصب حین جراحی آسیب دیده است؟

پودندال داخلی

ایلیواینگوینال

✓

اوبتوراتور خارجی

وستیبولار داخلی

۱۷- خانم ۲۱ ساله G2P1 در سن بارداری ۳۲ هفته به علت درد شدید قفسه سینه، تنگی نفس و تب $38/9^{\circ}$ مراجعه می کند. در معاینه تاقی پنه و صداهای ریوی Coarse دارد، در CXR انفیلتراسیون مشهود است. $Hb=6.1g/dl$ و $O2Sat=91\%$ است. صحیح ترین اقدام اولیه کدام است؟

ترانسفیوژن exchange آنی

تجویز آنتی بیوتیک ، اکسیژن و مایعات وریدی

✓

تجویز کورتیکواستروئید و هپارین وریدی

- تجویز مخدر با دوز بالا و سزارین سریع

۱۸- خانم باردار ۳۴ هفته با IBD شناخته شده، در هفته ۲۸ با خستگی پیش رونده و در آزمایشات، $Hb=8/8g/dl$ $MCV=72$ و $Ferritin=150ng/ml$ و سچوریشن ترانسفرین ۱۲% است. محتمل ترین علت آنمی کدام است؟

آنمی فقر آهن

آنمی بیماری مزمن

✓

کمبود ویتامین B12

آنمی همولیتیک

۱۹- خانم ۳۶ ساله باردار ۱۶ هفته به علت اضطراب از ابتدای بارداری تحت درمان paroxetine می باشد انجام کدام مورد زیر را توصیه می کنید؟

✓ اکوکاردیوگرافی قلب جنین در ۱۸ هفته

سونوگرافی بیومتری سریال از ۲۰ هفته

کنترل انقباضات رحمی در منزل

ارزیابی سلامت جنین

۲۰- در سونوگرافی جنین 36w دیامتر ورید نافی اینتراهپاتیک ۱۰ میلی متر است جملات زیر در این مورد صحیح است بجز:

در اکثر مواقع این یافته ایزوله است .

این یافته واریس ورید نافی است.

✓ با آنومالی های دیگر همراه نیست.

منجر به آنمی جنین می شود.

۲۱- در کدامیک از آنومالیهای جنینی زیر آمینوسنتز و microarray توصیه می شود؟

✓ امفالوسل

کیست شکمی

گاستروشزی

برادیکاردی جنین

۲۲- در بیمار ۳۷ ساله که بدنبال IVF باردار شده است، در ۲۹ هفته بارداری دچار IUFD شده است. مادر سابقه بیماری ندارد، جهت بررسی علت IUFD، اتوپسی جنین به والدین توصیه شده است که به هیچ وجه قبول نمی کنند، کدام مورد می تواند جایگزین مناسب برای اتوپسی باشد؟

نمونه گیری از بندناف و ارسال جهت microarray

✓ ارزیابی کلی جفت و جنین توسط پاتولوژیست ماهر به همراه سونوگرافی و MRI جنین

مشاوره ژنتیک

ارزیابی پاتولوژی جفت

۲۳- طبق توصیه WHO برای خروج دستی جفت مصرف کدام آنتی بیوتیک توصیه می شود؟

✓ تک دوز سفازولین

تک دوز سفازولین به همراه مترونیدازول

تک دوز آمپی سیلین به همراه جنتامایسین

آنتی بیوتیک لازم نیست

۲۴- خانم ۲۱ ساله با حاملگی ۸ هفته به علت استفاده از پماد ایزوترتینوئین و درمان آکنه صورت دوبار در هفته و در ۶ هفته اول بارداری مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است؟

ختم بارداری

استفاده اسید فولیک ۵ میلی گرم در ادامه بارداری

اکوکاردیوگرافی قلب جنین در هفته ۱۶ بارداری

✓ مراقبت روتین بارداری

۲۵- خانم ۳۵ ساله ای تحت درمان با ید درمانی رادیواکتیو چه مدت پس از درمان، اجازه بارداری دارد؟

۲ ماه بعد

۴ ماه بعد

۶ ماه بعد



محدودیت ندارد و میتواند پس از اتمام در مان باردار شود.

۲۶- خانم باردار ۲۴ ساله زایمان کرده است. در بدو تولد اپکار دقیقه ۱ و ۵ به ترتیب ۳ و ۴ بوده است. در ارزیابی نوار قلب جنین نیم ساعت قبل از زایمان دوبار افت Prolong داشته است. کدام یک از موارد ذیل به ضرر تشخیص آسفیکسی حین زایمان است؟

PH بند ناف ۶/۹۸

Base deficit : ۸



تالاموس نرمال در سونوگرافی مغز روز اول

basal ganglia نرمال در سونوگرافی مغز روز اول

۲۷- نوزاد سه روزه با تشخیص Cranial Hemorrhage بستری است. پروگنوز کدام تیپ خونریزی بهتر است؟

subdural



Intraventricular

Intracerebral

Intracerebellar

۲۸- در خانمی که به علت پره اکلامپسی شدید ختم شده است، ۵ روز بعد از زایمان پلاکت ۲۰۰۰۰ می باشد. درمان مناسب کدام است؟

درمان انتظاری

تزریق پلاکت

پلاسما فرزیس



سولفات منیزیم

۲۹- کدام گزینه در رابطه با مدیریت بارداری و دیابت تحت کنترل با انسولین صحیح است؟

اینداکشن از ۳۸-۳۹ هفته برای پیشگیری از دیستوشی مفید است.

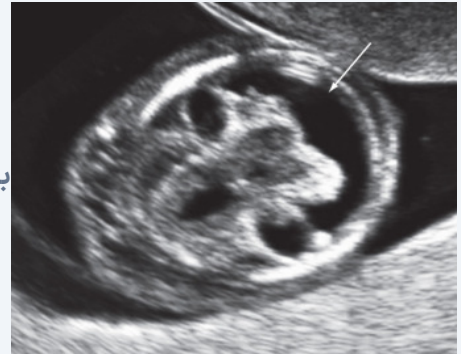
بستری جهت کنترل در ۳۲ هفتگی و یا کمتر توصیه می شود.

ار ۲۸ هفتگی تست های ارزیابی جنین انجام شود.

سزارین با وزن جنین بیشتر یا مساوی ۴۵۰۰ گرم پیشنهاد می شود.



۳۰-



بیماری جهت سونوگرافی سه ماهه اول در سن بارداری ۱۲ هفته به شما مراجعه کرده است.

در سونوگرافی انجام شده از brain جنین ، تصویر مقابل رویت می شود. تشخیص شما کدام است؟

سونوگرافی نرمال مغز

هولوپروزنسفالی آلوبار

انانسفالی

آژنزی کوریوس کالوزوم

✓

۳۱- یافته های زیر در نمای نرمال چهار حفره ی قلب دیده می شود بجز:

وریدهای پولموناری به دهلیز چپ می ریزد.

اندازه بطن های قلبی مشابه هم است

سینوس کرونری در طرف راست قلب دیده می شود

دریچه تریکوسپید کمی پایینتر از دریچه میترال است.

✓

۳۲- با دیده شدن علامت crossing شریان های آئورت و پولمونر کدامیک از بیماری های قلبی مطرح نمی باشد؟

✓ ترانس پوزیشن عروق بزرگ قلب

استنوز آئورت

آترزی پولمونر

VSD

۳۳- برای غربالگری نقص لوله عصبی جنین (NTD) در حاملگی های چند قلویی، کدام گزینه زیر صحیح است؟

در حاملگی های چند قلویی باید سطح سرمی آلفا فیتو پروتئین در ۱۶ هفتهگی اندازه گیری شود.

میزان آلفا فیتو پروتئین سرمی مساوی یا بالاتر mom 2.5 غربالگری را مثبت می کند.

دیدن Lemon sign در سونوگرافی در حاملگی های چند قلویی برای تشخیص NTD قابل اعتماد نیست.

✓ دیدن Bennana sign در سونوگرافی در حاملگی های چند قلویی برای تشخیص NTD معتبر است.

۳۴- در حاملگی های دو قلوی مونوکورین دی آمنیون، از کدام یک از معیار های زیر برای تشخیص سندروم آنمی پلی سیتمی (TAPS) استفاده می شود؟

تفاوت حجم مایع دو قل

تفاوت وزن دو قل

✓ تفاوت یافته های داپلر شریان مغزی میانی دو قل

تفاوت یافته های داپلر شریان های بند ناف دو قل

۳۵- خانم ۳۲ ساله با بارداری ۴۲ هفته با شکایت از دردهای زایمانی جهت ختم بارداری بستری شده است در معاینه 2finger/50%/cephalic و کیسه آب سالم است در تراسه ضربان قلب جنین الگوی saltatory مشاهده می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

سزارین اورژانس

اکسیژن نازال

آمینوتومی

ادامه مانیتورینگ ضربان قلب و بررسی سیر زایمان



۳۶- یک خانم ۱۹ ساله گراوید یک در ۳۹ هفته بارداری با سابقه ابتلا به تبخال تناسلی، با دردهای زایمانی مراجعه می کند. در معاینه دیلاتاسیون ۴ سانتی مترو ممبرانها سالم است. در معاینه ضایعه ای ندارد. وی از سوزن سوزن شدن و خارش (prodromal symptoms) ناحیه ژنیتالیا از دو روز پیش شاکی است. بهترین برنامه مدیریتی چیست؟

انجام سزارین



اجازه زایمان داده، ولی از دستکاری حین لیبر و پاره کردن ممبرانها خودداری می کنیم.

آسیکلوویر وریدی شروع کرده و بعد برای زایمان بر حسب عوامل مامایی تصمیم میگیریم.

با آسیکلوویر خوراکی شروع کرده و با واکيوم مرحله دوم زایمان را کوتاه میکنیم.

۳۷- کدام یک از داروهای زیر در درمان خونریزی پس از زایمان در زنان بارداری که HIV مثبت و تحت درمان با ترانس کریپتاز معکوس و یا مهار کننده های پروتئاز هستند نباید به کار رود ؟

اکسی توسین

میزوپروستول

متیل ارگونوین



کربوپروست

۳۸- خانم ۲۶ ساله، PG، GA=34W با شکایت کاهش حرکت مراجعه و در بررسی با سونوگرافی تشخیص IUFD داده شده است. کدام گزینه در مورد ایشان صحیح می باشد؟

جهت بررسی ژنتیک کاریوتیپ کافی است.

با توجه به نرمال بودن سونو آنومالی اسکن نیاز به بررسی ژنتیکی نیست.

Chromosomal microarray توصیه می گردد. ✓

یکبار QFPCR برای داون کفایت می کند.

۳۹- در بیمار حامله با فشار خون مزمن و تاکیکاردی تجویز کدامیک از داروهای زیر کنتراژیکه است؟

بتابلاک

آمیلودیپین ✓

هیدروکلروتیازید

لابتالول

۴۰- کدام داروی آنالژزیک زودترین شروع اثر در مادر و کمترین زمان تاثیر در نوزاد را دارد؟

مپردین

رمی فنتانیل ✓

بوتورفانول

مورفین

۴۱- در میان سافت مارکهای سونوگرافیک ذکر شده، کدام یک بیشترین likelihood ratio را در تشخیص سندرم داون دارا می باشد؟

hyperechoic bowel ✓

short femor

Pyelectasis

intracardiac focus

۴۲- در نوزاد 27w با پره ترم لیبر، کدام اقدام با توجه به افزایش ریسک IVH توصیه نمی گردد؟

Delayed umbilical cord clamp

Cord milking ✓

تجویز ویتامین E به نوزاد

نوروپروتکتیو

۴۳- خانم ۲۷ ساله با سابقه ۸ هفته آمنوره با خونریزی واژینال و رحم بزرگتر از حد مورد انتظار و حاوی کسیت های ریز بدون هیچ ساختار جنینی و سطح BHCG بالا مراجعه می کند ، بافت حاملگی تخلیه می شود. کدام یک از گزینه های زیر برای تشخیص قطعی و تعیین نوع حاملگی مولار ضروری است؟

بررسی پاتولوژی نمونه با میکروسکوپ نوری

اندازه گیری سریال سطح BHCG

✓ بررسی ایمنوهیستوشیمی نمونه از نظر P5 7Klp2 به همراه ژنوتیپ مولکولی

کاریوتایپ نمونه کورتاژ

۴۴- انجام سزارین الکتیو در کدام مورد توصیه نمی شود؟

سابقه متروپلاستی به علت رحم دوشاخ

✓ سابقه رزکسیون سپتوم رحمی

سابقه اکسزیون شاخ فرعی رحم

سابقه جراحی به علت اکستروفی مثانه

۴۵- خانم ۳۷ ساله گراوید یک با سابقه نازائی و رحم دو شاخ و سن حاملگی ۱۶ هفته مراجعه کرده است اقدام صحیح کدام است؟

تجویز روزانه شیاف پروژسترون واژینال

انجام سرکلار پروفیلاکتیک

تجویز ۱۷ هیدروکسی پروژسترون کاپروات هفتگی

✓ انجام سونوگرافی طول سرویکس ۲ هفته بعد

۴۶- در مورد القای زایمان با میزوپروستول کدامیک صحیح است؟

افزایش پارگی کیسه آب

✓ افزایش دفع مکونیوم

کاهش تاکی سیستول

افزایش نیاز به اکسی توسین

۴۷- خانم ۳۰ ساله G2P1 در سن بارداری ۲۱ هفته با شک به کوتاهی اندام جنین در سونوگرافی ارجاع شده است. در سونوگرافی هایپومیزالیزاسیون کالاریوم و شکستگی متعدد استخوان های بلند و میکرومیلیای شدید دیده شده، دنده ها نمای تسبیحی و قفسه سینه باریک شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

دیسپلازی تاناتوفوریک

استئوژنر ایمپرکتا تیپ II



هایپوفسفاتازیا

آکندوژنریس تیپ II

۴۸- خانم ۲۸ ساله G2P1 برای سونوگرافی آنومالی اسکن ۲۲ هفته مراجعه کرده است. در سونوگرافی bowing در استخوان های بلند، کلاب فوت دو طرفه و اسکاپولاهایپوپلاستیک، آمبیوگوس ژنیتالیا دیده شد، تشخیص کدام است؟

camptomelic dysplasia



Achondrogenesis

Thanatophoric dysplasia

Short rib-polydactyly syndrome

۴۹- کدام مورد در کاهش میزان عفونت به دنبال سزارین موثر می باشد؟

درمان واژینوز باکتریال بدون علامت

تعویض دستکش بعد از خروج جفت

خارج کردن رحم برای بستن هیستروتومی



بستن پریتوئن

۵۰- خانمی به دنبال متریث بعد از سزارین دچار فلگمون پارامتریال شده است و علی رغم درمان با آنتی بیوتیک وریدی به مدت ۷۲ ساعت تب ادامه دارد. گزینه درمانی صحیح کدام می باشد؟

لاپاروتومی اورژانسی

✓ ادامه درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف

تخلیه زیر گاید سونوگرافی

قطع آنتی بیوتیک

۵۱- کدام یک از موارد زیر نشان دهنده تفاوت آپنه اولیه و ثانویه در نوزاد می باشد؟

افت ضربان قلب به دنبال آپنه

کاهش تون نوروماسکولار

کاهش فشار خون

✓ پاسخ به تحریک ساده

۵۲- اولین مرحله در مراحل اصلاحی ونتیلاسیون نوزاد کدام گزینه صحیح است؟

✓ Mask adjustment

Reposition airway

Suction mouth and nose

Open the mouth

۵۳- بعنوان مسئول آموزش رزیدنتها بدلیل افزایش تعداد PPH در بیمارستان تصمیم به برگزاری یک برنامه شبیه سازی برای آموزش رزیدنت ها و ماماها در زمینه مدیریت PPH می کنید کدام مورد در این برنامه کمترین اهمیت را دارد؟

استفاده از مانکن های پیشرفته با قابلیت شبیه سازی علایم حیاتی

✓ تمرکز بر آموزش مهارت های فردی رزیدنت ها در کنترل خونریزی (سوچورینگ و بالن گذاری)

طراحی سناریوهای مختلف و متفاوت با سطوح پیچیدگی مختلف

ایجاد فرصت برای بحث در مورد عملکرد تیم و شناسایی نقاط ضعیف تیم بعد از Simulation

۵۴- بعنوان مسئول بخش زایمان متوجه اختلاف نظر قابل توجه بین رزیدنت های سال های مختلف برای تفسیر NST شده اید که منجر به تصمیم گیری های نادرست و افزایش میزان سزارین شده برای استاندارد سازی تفسیر NST در بیمارستان چه می کنید؟

اجباری کردن شرکت در دوره های آموزشی تفسیر NST

توزیع کتاب ها و فایل های آموزشی تفسیر NST

✓ تهیه یک برنامه آموزشی جامع که شامل مرور کیس های واقعی و مطالعه دستورالعمل ها و شرکت در یک آزمون باشد.

از سیستم هوش مصنوعی برای تفسیر NST کمک می گیریم تا خطای انسانی کم شود.

۵۵- خانم باردار ۳۱ ساله با GA:23W به دنبال تماس با کودک مبتلا به سرخک ۳ روز قبل مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟

انجام واکسیناسیون

تست RT-PCR

✓ IVIG 400mg/Kg

اقدام خاصی لازم نیست

۵۶- خانم باردار G1 با سن بارداری ۳۲ هفته به دلیل اختلال در دید نزدیک به چشم پزشک مراجعه می کند. کدام یافته در ارزیابی چشم بیمار در ارتباط با تاثیر فیزیولوژی طبیعی بارداری بر چشم نمی باشد؟

افزایش خفیف ضخامت قرنیه

اختلال در میدان بینایی

✓

وجود کدورت های کروکینرگ در سطح خلفی قرنیه

کاهش حساسیت قرنیه

۵۷- خانم ۲۵ ساله G1، برای سونوگرافی آنومالی اسکن در هفته ۲۰ مراجعه کرده است. در بررسی جفت توده با حدود مشخص ۳ سانتی متری داخل جفت رویت شد که هایپواکو می باشد. در بررسی داپلر فلوی عروقی variable دیده می شود. همه اقدامات صحیح است به جز؟

بررسی فانکشن قلب جنین

بررسی سریال رشد جنین

بررسی حجم مایع به طور سریال

آمنیوسنتز

✓

۵۸- خانم ۳۲ ساله G2P1 برای سونوگرافی ۲۱ هفته روتین مراجعه کرده، در سونوگرافی جفت low-lying به همراه اتصال velamentous دیده شد. در سونوگرافی داپلر، عروق linear از internal OS عبور کرده است. اقدام صحیح کدام است؟

تکرار سونوگرافی هفته ۲۸ جهت تایید تشخیص

✓

فالوآپ روتین

سزارین الکتیو هفته ۳۸

سزارین الکتیو هفته ۳۴-۳۵

۵۹- مشاهده کدام گزینه در بررسی داپلر جنین دچار TTTS نشان دهنده stage 3 می باشد به جز؟

Increased PSV of Middle cerebral artery ✓

Pulsatile flow in umbilical vein

Absent flow in ductus venosus

Reversed end diastolic flow in umbilical artery

۶۰- خانم حامله ۳۲ هفته با سابقه HTN مزمن در سونوگرافی، وزن جنین حدود ۵٪ و داپلر شریان نافی افزایش یافته و $CPR=0.8$ محاسبه شده است. اقدام بعدی در مدیریت بیمار کدام است؟

سزارین فوری به دلیل شواهد نارسایی جفت و خطر بالای هیپوکسی جنین

تجویز کورتیکواستروئید و زایمان طبیعی در 34W

پایش دقیق جنین و داپلر و در صورت ثبات وضعیت جنین ادامه بارداری ✓

انتقال فوری بیمار به مرکز سطح سه برای زایمان فوری

۶۱- خانم G1 ۳۰ هفته مبتلا به دیابت تیپ I و فشارخون بارداری که در سونوگرافی وزن جنین صدک ۳ درصد و داپلر شریان نافی Absent است و $NST \rightarrow reactive$ و $BPP\ 8/10$ می باشد بهترین اقدام در مدیریت بیمار کدام است؟

سزارین فوری بدلیل نارسایی جفت و خطر بالای دیسترس جنین

تجویز کورتیکواستروئید برای بلوغ ریه و تکرار سونوگرافی BPP در ۴۸ ساعت آینده

شروع درمان با سولفات منیزیم برای پیشگیری از اکلامپسی و القاء و زایمان

بستری کردن بیمار و تجویز کورتیکواستروئید و پایش دقیق شامل داپلر و BPP و NST روزانه ✓

۶۲- شایع ترین عارضه ی فاکتور ۷ نو ترکیب کدام است؟

ترومبوز وریدی

ترومبوز شریانی



ترومبوسایتوپنی

آمبولی مایع آمینوتیک

۶۳- کدامیک از موارد زیر جزء بررسی سونوگرافیک استاندارد در سه ماهه اول نمی باشد؟

اندازه ، محل و تعداد ساک حاملگی

اندازه گیری CRL و تعیین سن حاملگی

بررسی FHR با M-model

تعیین محل و ظاهر جفت و ارتباط با سوراخ داخلی



۶۴- یافته های تشخیصی زیر در سونوگرافی اکستروفی مثانه جنین دیده می شوند به جز؟

مثانه بیشتر از ۳۰ دقیقه خالی مشاهده می شود.

پلی هیدرامنیوس



محل اتصال شکمی بند ناف به پایین جا به جا شده است.

ژنیتالیا به بالا جا به جا شده است.

۶۵- در صورت مشاهده پیلکتازی ایزوله در جنین تمام اقدامات ضروری است به جز؟

تکرار سونوگرافی در سه ماهه سوم

آمنیوستنز برای بررسی کاریوتایپ



تست های سلامت جنین در صورت بروز الیگوهیدرامنیوس

زایمان در بیمارستان سطح سه در صورت انسداد شدید

۶۶- در یک حاملگی ۳۹ هفته با زایمان طبیعی، ۳۰ ثانیه پس از تولد نوزاد، ضربان قلب وی ۸۰ ضربه در دقیقه می باشد که تحت تهویه با فشار مثبت قرار می گیرد و پس از ۶۰ ثانیه ضربان قلب به ۸۶ می رسد. اقدام مناسب کدام است؟

ادامه تهویه با فشار مثبت

اینتوباسیون



تجویز اپی نفرین

ماساژ قلبی

۶۷- در خانم ۲۸ ساله با زایمان طبیعی در سن حاملگی ۴۱ هفته، تزریق ویتامین K به نوزاد در چه زمان و به چه طریقی انجام می شود ؟

قبل از ترخیص از بیمارستان-داخل عضلانی

قبل از ترخیص از بیمارستان-زیرجلدی

در یکساعت پس از تولد-داخل عضلانی



در یکساعت پس از تولد-زیر جلدی

۶۸- خانم باردار ۶ هفته به علت مولتیپل تروما تحت عکسبرداری های متعدد قفسه سینه و مهره ها و لگن قرار گرفته است کدام توصیه مناسب است؟

ختم بارداری

محاسبه میزان اشعه

تصمیم گیری بر اساس بررسی آناتومی در ۱۲ هفته

ادامه بارداری با مراقبت روتین



۶۹- بیمار خانم ۴۰ ساله باردار ۲۶ هفته به علت کانسر پستان کاندید جراحی است که جهت ایشان توصیه به انجام لنفوستینتوگرام با TC- 99m – sulfur شده است کدام گزینه صحیح است؟

تاخیر جراحی با توجه به سن بارداری

با توجه به کاربرد TC- 99m – sulfur این روش نباید انجام شود.

میزان تشعشع محاسبه شده آن حداکثر ۱/۴ میلی راد است که اقدامی بی خطر است.



انجام جراحی دو مرحله ای و تکمیل جراحی با بررسی لنف نودها بعد از زایمان

۷۰- کدام یک از موارد زیر، خطر پارگی رحم در TOLAC را افزایش نمی دهد؟

مرحله دوم زایمان طولانی

حاملگی دوقلویی



IUFD جنین

فاصله حاملگی از سزارین قبلی ۶ ماهه

۷۱- در یک بیمار باردار با سنگ حالب و هیدرونفروز شدید، کدام روش تصویربرداری در صورت عدم تشخیص با سونوگرافی، کمترین خطر را برای جنین دارد؟

سی تی اسکن بدون کنتراست

MRI بدون گادولینوم

✓

IVP یک مرحله ای

رادیوگرافی ساده شکم

۷۲- خانمی در هفته پنجم بارداری بدلیل لکه بینی مختصر مراجعه کرده است. در سونوگرافی واژینال یک ساک بارداری در خط وسط در حفره رحم دیده می شود. اقدام اولیه بعدی کدام است؟

تکرار سونوگرافی دو هفته بعد

انجام سونوگرافی NT در ۱۲ هفتگی

کورتاژ تشخیصی

پیگیری با تیترا BHCG

✓

۷۳- ترومبوژنیک ترین اختلال انعقادی ارثی کدام است؟

کمبود هموزیگوت آنتی ترومبین

✓

موتاسیون فاکتور ۵ لیدن هتروزیگوت

ژن هموزیگوت پروترومبین

هایپرهموسیستئینمی

۷۴- مراحل ۱ و ۲ و ۳ لیبر (clinical phases of labor) در کدام فاز وضع حمل (parturition) قرار دارند؟

Quiescence (prelude to parturition)

Activation (preparation for labor)

Stimulation (processes of labor)

✓

Involution (parturient recovery)

۷۵- در آبشار اندوکرینی جنینی در شروع زایمان کدامیک از هورمونهای زیر نقش اصلی را دارد؟

CRH جفتی

✓

CRH فوق کلیه جنین

ACTH فوق کلیه جنین

کورتیزول جفتی

۷۶- بیماری با سابقه آسم متوجه بارداری خود می شود در بررسی اولیه وضعیت بیمار به شرح ذیل است: داروی بتا آگونیست را به صورت روزانه در طول هفته مصرف می کند و از بیداری شبانه بیش از یک روز در هفته شاکی است، بیمار محدودیت مختصر در فعالیت های روزانه را ذکر می کند در خصوص پیامدهای بارداری کدام گزینه صحیح است؟

احتمال عود و حمله حاد ۳۰٪ است.

سزارین الکتیو شیوع عود را کاهش می دهد.

زایمان زودرس در این بیمار تا دو برابر افزایش دارد.

نیاز به low dose inhaled cortico steroid برای کاهش دوز بتا آگونیست مصرفی دارد.

✓

۷۷- خانمی در هفته ۲۶ بارداری مراجعه نموده است که در سونوگرافی توده سالیید-سیستیک اکوژن در همی توراکس راست جنین مشاهده می شود که در اندازه گیری ها $CVR=1/7$ محاسبه شد، کدام توصیه صحیح است؟

تکرار سونوگرافی دوهفته بعد

✓ تجویز بتامتازون

درمان با لیزر

درمان با جراحی

۷۸- در سونوگرافی ۱۸ هفته جنینی کلیه های بزرگ و عدم رویت مثانه و هیپاتومگالی مشاهده شده است. تشخیص صحیح کدام است؟

✓ کلیه پلی کیستیک اتوزومال مغلوب

کلیه پلی کیستیک اتوزومال غالب

کلیه دیس پلاستیک مولتی کیستیک

عفونت مادرزادی CMV با درگیری کلیه ها

۷۹- ایده ال ترین نما برای مشاهده membranous VSD در اکو قلب جنین کدام است؟

✓ نمای LVOT

نمای RVOT

نمای 4- chamber

نمای 3- vessles

۸۰- بیمار خانم ۳۸ ساله PG / ۲۸ هفته با علائم خونریزی، درد و تدرنس شکمی از ۲ ساعت قبل مراجعه کرده است. خونریزی در حد اواخر mense و رحم کاملاً سفت و می باشد کدام اقدام در اداره ایشان صحیح است؟

در صورت گزارش سونوگرافی نرمال در بستر جفت احتمال دکولمان رد می شود.

انجام Kleih auer betke تست در تشخیص قطعی دکولمان کمک کننده است.

CAOS (سکانس الیگوهیدرآمینوس و دکولمان مزمن) حتماً با PROM همراه با دکولمان همراه است.

✓ ارزیابی اولیه و اقدامات بر اساس Maternal hemodynamic و fetal well being و در هر فردی جداگانه خواهد بود.

۸۱- همه عوامل محیطی زیر با افزایش خطر شکاف لب و کام در جنین ارتباط دارند به جز؟

✓ کمبود آهن

کمبود روی

دیابت مادر

قرار گرفتن در معرض حلالهای آلی

۸۲- در سونوگرافی جنین با شکاف لب دوطرفه، کدام یافته بیشترین احتمال همراهی با ناهنجاری های مغزی را دارد؟

✓ هیپوتلوریسم

هیپرتلوریسم

میکروفتالمی

پلی هیدرآمینوس

۸۳- خانمی با سن بارداری ۱۴ هفته با علائم درد شکم، احساس فشار در لگن و اختلالات ادراری مراجعه کرده است. در معاینه سرویکس در موقعیت قدامی و پشت پوبیس لمس می شود. اقدام مناسب کدام است؟

سقط درمانی

نیاز به اقدامی ندارد

جا انداختن رحم و گذاشتن پساری



فیکس کردن Sacrospinal uterosacral

۸۴- خانمی ۲۹ ساله PG با حاملگی ۳۸ هفته و سابقه بتاتالاسمی جهت مشاوره پیش از زایمان معرفی شده است. مشکل خاصی را ذکر نمی کند و روزانه یک عدد مکمل آهن و فولات مصرف می کند و هموگلوبین اخیر وی 8 gr/dl می باشد. توصیه مناسب کدام است؟

تزریق آمپول فرینجکت

ترنسفوژیون خون



۲-۳ برابر کردن مکمل آهن

عدم ضرورت مداخله بیشتر

۸۵- اولین علامت هماتولوژیک کمبود اسید فولیک کدام است؟

لکوپنی

ترومبوسیتوپنی

اریتروپوئز مگالوبلاستیک

هیپرسگمانتاسیون نوتروفیل ها



۸۶- در معاینه واژینال مرحله اول زایمان خانمی ۲۵ ساله گراوید ۱، یافته های زیر رویت میگردد دیلاتاسیون ۳ سانتیمتر و افسمان ۷۰% و Station صفر است. سوچور ساجیتال عرضی بوده و کمی به سمفیز پوبیس تمایل دارد و لگن مناسب جنین است کدام یافته زیر اتفاق افتاده است؟

✓ اسینکلیتیسیم خلفی

آسینکلیتیسیم قدامی

انگاژمان

اکستانسیون نسبی سر جنین

۸۷- خانمی ۳۰ ساله گراوید ۲ دارای یک فرزند، با زایمان طبیعی و با حاملگی فعلی ۳۹ هفته، با شروع دردهای زایمانی بستری شده است با وجود انقباضات رحمی حدود ۲۰ ساعت دیلاتاسیون بیمار همچنان ۲ سانتیمتر و افسمان ۵۰ درصد است. لگن مناسب جنین است، طبق نظر IACOG اقدام بعدی کدام است؟

✓ شروع اکسی توسین

تجویز آتروپین

تجویز میزوپروستول

اقدام به سزارین

۸۸- در بررسی پاسخ به درمان در جنین مبتلا به بیماری قلبی مادرزادی و تکیکاردی فوق بطنی (SVT) کدام روش سونوگرافیک کاربرد دارد؟

داپلر داکتوس آرتریوزوس جنین

✓ داپلر داکتوس ونوزوس جنین

بیوفیزیکیال پروفایل

داپلر شریان رحمی مادر

۸۹- خانمی که ۶ هفته قبل زایمان کرده است و با شکایت خونریزی از ده روز قبل به شما مراجعه کرده است، در معاینه رحم بزرگ می باشد تست BHCG منفی بوده است و در سونوگرافی انجام شده ناحیه ی توبولر هیپواکو در میومتر خلفی به همراه نئوسکولاریزاسیون و دیلاتاسیون عروق مشهود است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

Retain product of conception

AV malformation

placenta site Subinvolution



Incomplete remodeled spiral artery

۹۰- جهت پیشگیری از زایمان پره ترم غربالگری و درمان کدام عفونت موثر می باشد؟

اوروپلازما واژینال

GBS واژینال

تریکوموناس واژینال

باکتری اوری بی علامت



۹۱- در خانمی با علایم حیاتی پایدار و late postpartum hemorrhage و سونوگرافی با رحم خالی اولین اقدام پیشنهادی کدام است؟

کورتاژ

آنتی بیوتیک

اکسی توسین



ساکشن

۹۲- خانمی که از سه سال قبل مبتلا به کولیت اولسراتیو بوده و تحت درمان با سولفا سالازین می باشد. جهت مشاوره بارداری مراجعه نموده است. توصیه شما برای دریافت مکمل های دوران بارداری کدام است ؟

✓ ۴ میلی گرم فولیک اسید در سه ماهه اول

فولیک اسید ۱ میلی گرم در کل بارداری

کلسیم ۵۰۰ میلی گرم روزانه

ویتامین دی ۴۰۰ واحد روزانه

۹۳- خانمی بدلیل بثورات خارش دار بر روی شکم مراجعه نموده و ابراز می دارد که یک ماه قبل، اولین فرزند او متولد شده و بعد از تولد کودک، دچار این عارضه شده و هنوز بهبودی حاصل نشده است. کدام بیماری محتمل تر است؟

contact dermatitis

✓ pruritic urticarial Papules

viral exanthema

pruritic folliculitis

۹۴- مصرف قرصهای جلوگیری ترکیبی، در خانمی که در بارداری اخیر مبتلا به یکی از بیماری های پوستی زیر می باشد. بلامانع می باشد؟

پوسچولار پسوریازیس

✓ روزاسه فولمیننت

کلستاز بارداری

پمفیگوییید

۹۵- خانمی مبتلا به کانسر مغز در ۱۶ تا ۲۲ هفتگی تحت رادیوتراپی قرار گرفته است. کدام قسمت جنین تحت بیشترین آسیب قرار می گیرد؟

تخمندان یا بیضه ها

سیستم عصبی مرکزی



سیستم عصبی محیطی

رشد جنین

۹۶- دقیق ترین روش ارزیابی تومورهای تخمدان در سه ماهه اول حاملگی کدام گزینه می باشد ؟

MRI

سی تی اسکن با شیلد شکمی و بعد از سه ماهه اول

سونوگرافی و تومورمارکرها

سونوگرافی ترانس واژینال و کالرداپلر



۹۷- خانم ۳۰ ساله گروید دو، با لمس توده سفت در قسمت فوقانی خارجی پستان چپ در سن بارداری ۱۴ هفته مراجعه کرده است. در معاینه ضایعه متحرک نبوده و در سونوگرافی، توده کیستیک کمپلکس و حاوی سیپتا گزارش شده، مناسب ترین اقدام کدام است؟

Core needle biopsy

MR imaging

Excision



Aspiration

۹۸- خانم ۲۵ ساله در هفته ۱۸ بارداری با یک سونوگرافی مبنی بر کلینوداکتیلی در انگشت کوچک دست چپ مراجعه می کند سابقه ناهنجاری ژنتیکی خانوادگی ندارد و در غربالگری ترکیبی برای تویزومی 13,18,21 ریسک پایین دارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

دادن اطمینان کامل به بیمار و ادامه مراقبت بارداری

انجام آمینوسنتز و کاریوتایپ

تکرار آنومالی اسکن در ۲۲-۲۴ هفته از نظر احتمال برطرف شدن کلینوداکتیلی

بررسی دقیق ترسونوگرافیک و بررسی سایر ناهنجاری های مینور



۹۹- خانم ۳۰ ساله/ ۱۶G2P1 هفته که در غربالگری سه ماهه دوم، استریول غیر کونژوکه کمتر از 0.25mom و سایر موارد سرمی طبیعی است. درسونوگرافی جنین male است و یافته های آناتومیکی طبیعی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

آمینوسنتز و کاریوتایپ

تجویز کورتیکواستروئید به مادر

اطمینان کامل به مادر و ادامه مراقبت بارداری

Chromosomal micro array analysis



۱۰۰- خانم باردار ۴ هفته با سابقه تولد یک دختر مبتلا به CAH (هایپرپلازی مادرزادی آدرنال) کدام اقدام درست است؟

تا زمان تعیین جنسیت جنین نیاز به اقدامی نیست.

درمان از الان شروع شود.

دگزامتازون اندکی قبل از هفته ۹ شروع شود.



حساسیت Cell freeDNA برای کشف کروموزوم Y صددرصد است.