

آزمون فلوشیپ ناباروری

۱- خانم ۲۵ ساله با نازایی ۲ ساله و تشخیص آندومتریوز به علت دیس منوره شدید و دیس پارونی به طوریکه قادر به Couitus نمی باشد، مراجعه کرده است. اظهار می دارد ۲ سال قبل عمل لاپاراسکپی و کوتر نقاط آندومتریوزی داشته است که بعد از عمل OCP مصرف کرده که ۶ ماه بعد دچار DVT شده است. مناسب ترین پیشنهاد کدام است؟

انجام ART

پروسه انجام حفظ باروری و بعد جراحی کامل آندومتریوز

انجام I/O همراه با IUI زیر بی هوشی

پره ساکرال نوروکتومی و اجازه حاملگی خود به خود



۲- حین جراحی لاپاراسکپی TAH+BSO جهت آندومتریوز Stage IV همراه با DIE می بایست ابتدا عروق Ligate شود و بعد جراحی ادامه یابد. جهت Ligate عروق تخمدان چه اقدام مناسب کدام است؟

عروق در سطح aortic bifurcation می بایست ligate شود.



در امتداد خط White line of Toldt عروق بسته شود.

با Dissection پری توان به سمت بالا پدیکول تخمدانی گرفته شود.

ابتدا آندومتریوما تخلیه شود و بعد با دید بهتر عروق گرفته شود.

۳- خانم ۴۰ ساله جهت Check up سالانه مراجعه کرده است. در معاینه نکته غیرطبیعی یافت نشد. سونوگرافی واژینال انجام شده، رحم نرمال در آدنکس راست کیست یونی لوکولار همراه با Incomplete Septation حدود 6cm رویت شده، در بررسی داپلر CS=1 می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

TAH+BSO

بررسی بیشتر با MRI بدون تزریق و با تزریق

تکرار سونوگرافی ۶ ماه بعد



انجام تومور مارکر

۴- خانم ۳۰ ساله که سه روز قبل تحت عمل لاپاراسکپی به علت آندومتریوز و DIE قرار گرفته است به علت درد شکم و پهلوی تب مراجعه کرده است، با شک به آسیب حالب قرار است CT urogram انجام بدهد. در کدامیک از شرایط زیر می توان آسیب حالب را به خوبی رویت کرد؟

در image بدون تزریق کنتراست

۷۵ ثانیه بعد از تزریق کنتراست

در image ۵ دقیقه بعد از تزریق



با گذاشتن J Double به داخل حالب و تزریق کنتراست

۵- خانم ۱۸ ساله با BMI=35 به علت درد شکم مراجعه کرده است. یافته های سونوگرافی آبدومینال قابل تفسیر نمی باشد بدین جهت MRI شکم و لگن انجام شده که گزارش آن به شرح زیر می باشد:

توده ۶×۶cm ، high سیگنال در T1 و Low سیگنال در T2 دارد و بعد از تزریق گادولینیم شواهدی از Enhancement در آن دیده نمی شود. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

تحت نظر گرفتن بیمار



لاپاراتومی فوری

شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف

انجام CT و مشاوره جراحی

۶- خانم ۲۸ ساله با نازایی ۲ ساله مراجعه کرده است، در هنگام انجام سونوگرافی واژینال در آدنکس چپ توده کیستیک همراه با Rokitsansky nodule به اندازه ۷×۷ در تخمدان دیده می شود. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

بررسی تومورمارکر

لاپاراسکپی و برداشتن آن



انجام اسکروتراپی

انجام CT جهت بررسی بیشتر

۷- خانمی با سقط مکرر سه ماهه دوم قرار است هیستروسکپی سیتوپلاستی شود، در این مورد کدامیک از عبارات زیر صحیح می باشد؟

استفاده از الکتروسرجری در مقایسه با قیچی ارجح می باشد.

روش Excision ارجح به Incision می باشد.

✓ اگر هر دو استیوم در یک زمان با هم دیده شد باید عمل اختتام پیدا کند.

Residual septum حدود 2 سانتی متر قابل قبول است.

۸- کدامیک از عبارات زیر در مورد سقط مکرر با علت نامشخص صحیح می باشد؟

افراد با سابقه سقط های مکرر سه ماهه دوم پروگنوز بهتری دارند.

✓ بیماران با سقط مکرر در معرض حاملگی های اکتوپیک هستند، باید مانیتور دقیق شوند.

تجویز شیاف پروژسترون در سه ماهه اول توصیه اکید می شود.

با شیاف پروژسترون و آسپیرین Low dose میزان حاملگی موفقیت آمیز به طور قابل ملاحظه ای افزایش می یابد.

۹- برای افتراق بین یک حاملگی داخل رحم ناموفق و EP کدامیک صحیح می باشد؟

اندازه گیری سریال پروژسترون

انجام لاپاراسکپی تشخیصی

Vacuumed Aspiration ✓

Conservative Management

۱۰- در موقع گذاشتن تروکار لاپاراسکپی، جراح فشار گاز داخل شکم را به 50mmHg می‌رساند، در این هنگام بیهوشی اعلام می‌کند که فشارخون بیمار افت دارد، سیانوز و آریتمی پیدا کرده است. وظیفه جراح در این موقعیت چیست؟

کاهش فشار گاز داخل شکم به 10mmHg

✓ خارج کردن تروکارها و خالی کردن شکم و پوزیشن بیمار به چپ

ادامه کار جراحی و گذاشتن کاتتر سنترال وریدی

عوض کردن نوع گاز ورودی به شکم

۱۱- بهترین پوزیشن حین لاپاراسکپی کدام است؟

لیتوتومی کامل، فلکسیون کامل هیپ و زانو و ران‌ها

✓ هیپ و ران‌ها در وضعیت Neutral و زانو مختصر فلکسیون

هیپ و ران‌ها فلکسیون کامل و زانو‌ها اکستانیون

هیپ و ران و زانو در وضعیت Neutral

۱۲- برای شروع لاپاراسکپی و گذاشتن اولین تروکار، جراح با بالا بردن قسمت پایینی شکم (بین ناف و پوبیس)، تروکار ۱۰ میلی‌متری را از انسریون زیر ناف وارد شکم می‌کند. به این روش چه می‌گویند؟

Hasson Technique

Open Technique

One stage direct inserction ✓

Two stage direct inserction

۱۳- برای گذاشتن تروکارهای لترال در لاپاراسکپی می توان برای جلوگیری از ترومای عروقی از روش Transillumination استفاده کرد. این روش برای دیدن کدام عروق بهتر است؟

Superficial inferior Epigastric ✓

Deep inferior Epigastric

Umbilical artery

Circumflex Epigastric

۱۴- در یک نوزاد 46xy که به علت عدم حساسیت به اندرژون، ژنیتال خارجی دخترانه شده است، ژنیتال داخلی به چه شکل خواهد بود؟

رحم و لوله و واژن نرمال وجود دارد.

سیستم ولف رشد کامل می کند.

رحم و لوله و قسمت بالایی واژن وجود ندارد ✓

هم سیستم ولف و هم سیستم مولر رشد می کند.

۱۵- کدامیک از عملکردهای RU486 با دوز کم می باشد؟ (در تجویز زمان Late Follicular phase)

جلوگیری از LH surge

Ovulation از جلوگیری

تاخیر در رشد اندومتر ✓

مرگ جنین

۱۶- چرا آسیب به عصب مشترک در Candy Cane Stirrups شایعتر است؟

✓ فشار مستقیم روی سر فیبولا

کشیدگی عصب در ناحیه لومبار

استفاده از پد با ژل ناکافی

ابداکشن بیش از ۹۰ درجه هیپ

۱۷- چرا الکترودیagnoستیک در هفته اول پس از نوروپراکسی گمراه کننده است؟

✓ والرین دژنراسیون هنوز کامل نشده است.

التهاب موقت باعث نتایج کاذب می شود.

آسیب همیشه برگشت پذیر است.

دستگاه های تست خطا دارند.

۱۸- در خانم ۳۰ ساله که کاندید ART می باشد و در سونوگرافی هیدروسالپینکس دو طرفه دارد و سابقه TB لگنی و سه بار عمل لاپاراتومی را می دهد، کدام روش جهت درمان هیدروسالپینکس توصیه می شود؟

Salpingectomy

Tubal interruption

Aspiration of Hydrosalpinx

Sclerotherapy of Hydrosalpinx ✓

۱۹- بیمار ۳۵ ساله ای به دلیل فیبرو آدنوم 3m تحت جراحی و برداشتن توده قرار می گیرد. جواب پاتولوژی borderline phyllodes tumor می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

سونوگرافی کنترل از نظر عود

ماستکتومی

✓ جراحی مجدد با حاشیه 2cm

برداشتن غدد لنفاوی

۲۰- بیمار ۴۲ ساله ای با قرمزی و التهاب لترال طول کشیده پستان چپ مراجعه کرده است بیمار شیر می دهد، چندین بار تحت درمان کامل با cloxacillin قرار گرفته است ولی جواب نداده است در معاینه بجز قرمزی، ضایعه همراه ندارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

بستری و شروع آنتی بیوتیک تزریقی

اضافه کردن داروی ضدقارچ به آنتی بیوتیک

انجام ماموگرافی و سونوگرافی

✓ بیوپسی از ناحیه

۲۱- بیمار ۳۷ ساله ای با شرح حال دردهای مزمن لگنی و کاهش وزن از چند ماه قبل و رتراکشن نوک پستان مراجعه کرده است. معاینه بالینی و سونوگرافی و ماموگرافی پستان نرمال است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

✓ PPD TEST

MRI پستان

بررسی سونوگرافی ۳ ماه بعد

معاینات دوره ای هر ۶ ماه

۲۲- خانم ۲۵ ساله نولی گراوید با سابقه الیگومنوره پس از ۳ ماه عدم قاعدگی دچار خونریزی شدید شده و به علت سرگیجه و بی حالی به بیمارستان مراجعه کرده است. در معاینه تاکی کارد و فشار ۹۰/۶۰ و خونریزی شدید است. اولین اقدام کدام است؟

✓ تعبیه سوند فولی درون رحم

تزریق استرادیول والرت

تزریق پروژسترون دوز بالا

شروع قرص ضدبارداری HD

۲۳- بیمار دختر ۱۹ ساله ای با خونریزی شدید به علت سیکل های عدم تخمک گذاری مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده ضخامت اندومتر ۳ میلی متر است. اولین اقدام درمانی کدام است؟

مژسترویل با دوز ۲۰-۴۰ میلی گرم روزانه

OCP LD روزی ۲ عدد

✓ استروژن کونژوگه داخل وریدی هر ۴ ساعت

ساکشن و کورتاژ اندومتر

۲۴- اولین اولویت در بررسی کیفیت بخش مراقبت های بهداشتی بر طبق تعریف موسسه پزشکی (IOM) کدام است؟

کارآمدی

کارایی

عادلانه بودن

✓ ایمنی

۲۵- بیماری در اتاق عمل تحت جراحی قرار گرفته است، پرستار شیفت مشکلی در مورد ایمنی بیمار مشاهده می کند و به پزشک مسئول یک بار اطلاع می دهد اما ایشان پاسخگو نمی باشد.

بر طبق قانون مضاعف (Two-challeng Rule) در مرحله بعدی به چه کسی باید اطلاع دهد؟

✓ پزشک مسئول

مدیریت بیمارستان

سوپروایزر اتاق عمل

پزشک همکار

۲۶- مفهوم six sigma در مراقبت های بهداشتی به چه معناست؟

ایجاد ارتباط موثر با پرسنل درمانی و بیماران

افزایش مهارت براساس آموزش شبیه سازی

✓ کاهش خطر در حد یک مورد در یک میلیون اتفاق

ایجاد و اجرای چک لیست ها در اتاق عمل

۲۷- زمانی که پزشک طی تماس تلفنی برای بیمار بستری در بخش به پرستار دستور دارویی می دهد کدام روش زیر خطا را به حداقل می رساند؟

ثبت دستورات توسط پزشک معالج ظرف ۲۰ دقیقه

ثبت دستورات توسط پزشک اورژانس مقیم

عدم اجرای دستورات تلفنی

✓ تکرار دستورات توسط پرستار حین مکالمه

۲۸- خانم ۲۸ ساله با نازایی اولیه ۶ ساله، در HSG انجام شده انسداد هر دو لوله گزارش شده است تشخیص سالیتهزیت ایسکمیک ندوزا می باشد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

کانولاسیون لوله ها

شروع درمان دارویی

تصحیح انسداد با لاپاراسکوپی

IVF ✓

۲۹- خانم ۳۲ ساله با اندومتریوما ۶cm و کاهش ذخیره تخمدان کاندید IVF می باشد، جهت انجام سیکل IVF، توصیه مناسب کدام است؟

آسپیراسیون اندومتریوما قبل تحریک تخمدان

شروع سیکل IVF بدون مداخله ✓

تحریک تخمدان و آسپیراسیون آندومتریوما حین عمل تخمک کشی

جراحی آندومتریوما قبل از شروع سیکل

۳۰- در روند تحریک تخمک گذاری سیکل IVF در روز تجویز HCG در بیمار normal responder سطح پروژسترون سرم ۳ نانو گرم در میلی لیتر اندازه گیری شده است. بهترین تصمیم برای ادامه درمان کدام است؟

لغو سیکل IVF

فریز جنین ها و انتقال در سیکل بعدی ✓

ادامه درمان و انتقال جنین در همین سیکل

تجویز GnRH- جهت Trigger

۳۱- بیمار خانم ۲۸ ساله با میوم ساب موکوزال کاندید هیستروسکوپی می باشد، در حین دیلاتاسیون سرویکس پارگی در لترال رحم با بوژی اتفاق می افتد، اقدام بعدی کدام است؟

لاپاراسکوپی تشخیصی

لاپاراتومی تجسسی

✓

تحت نظر گرفتن و کنترل خونریزی و علائم حیاتی

تعبیه سوند فولی داخل رحمی به مدت ۱۲-۲۴ ساعت

۳۲- خانم ۳۹ ساله با میوم 7cm کاندید میومکتومی لاپاراسکوپی می باشد، بیمار سابقه لاپاراتومی و برش میدلاین شکمی را دارد، برای شروع عمل توصیه مناسب جهت قراردادن پورت اول کدام است؟

بالای ناف در خط وسط

لترال عضله رکتوس راست

کوادران فوقانی چپ در خط میدکلاویکلار

✓

تحتانی شکم و لترال عروق اپی گاستریک تحتانی

۳۳- بیمار خانم ۳۴ ساله NG به علت خونریزی واژینال شدید و آنمی مراجعه کرده است. در سونوگرافی بیمار، میوم ۶ سانتی متری اینترامورال ساب موکوزال تیپ ۲ مشاهده شده است. بیمار رضایت به جراحی باز میوم ندارد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

آمبولیزاسیون شریان رحمی

ابلیشن رادیوفریکونسی

اولتراسوند با فرکانس بالا زیر گاید MRI

✓

هیستروسکوپی رزکتوسکوپی

۳۴- قرار است داروی جدیدی بر روی ۲۰۰ بیمار از نظر تاثیر، عوارض، ایمنی و تحمل پذیری مورد مطالعه قرار گیرد، این تحقیق در کدام فاز کارآزمایی بالینی است؟

۴

۳

۲

✓

۱

۳۵- قرار است خطر نسبی بروز سرطان تخمدان را تحت تاثیر گونادوتروپین ها در خانم های نابارور بین ۲۰ تا ۳۵ سال مورد مطالعه قرار بگیرد. کدام مطالعه مناسب تر است؟

Cohort

✓

Blind clinical trial

Case series

Cross sectional

۳۶- بیمار ۲۹ ساله مجرد با دیسمنوره و دیسپارونی شدید به علت اندومتریومای دو طرفه و بزرگ و DIE کاندید جراحی شده است. کدام مورد زیر باید در مشاوره قبل از عمل مورد توجه قرار گیرد؟

ضرورت اووفورکتومی برای جلوگیری از عود

حفظ بافت تخمدان سالم در حین جراحی سیستمیک

جابجایی و تغییر موقعیت آناتومیک تخمدان به خارج از لگن

انجام IVF و فریز تخمک قبل از جراحی

✓

۳۷- بیمار ۲۵ ساله نولی گراوید با نازایی اولیه یک ساله از درد دوره ای ۱-۲ روز قبل پریود و دیسپارونی شدید شاکی است. اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

MRI لگن و شکم

سونوگرافی ترانس واژینال



CT اسکن لگن

لاپاراسکپی

۳۸- خانمی در حین پیگیری منفی شدن بتا پس از ختم بارداری مولار، طی دو هفته متوالی عدد BhCG در حد ۷۰ داشته است که تغییر هم نکرده است. کدام یافته زیر می تواند به نفع وجود HCG مثبت کاذب باشد؟

افزایش سطح بتا طی هفته های بعدی

وجود تست ادراری منفی برای HCG



کاهش میزان HCG با رقیق کردن سرم بیمار

عدم وجود شواهد عود در سونوگرافی

۳۹- خانمی که به علت پولیپ تحت هیستروسکوپی و بیوپسی اندومتریال قرار گرفته است با جواب پاتولوژی مراجعه می کند. در گزارش پاتولوژی ادم استروما، شریان های اسپیرال پیچ خورده، نمای رنگ آمیزی ائوزینوفیلیک Cuffing در استرومای اطراف عروق دیده شده است. براساس این گزارش نمونه گیری اندومتر در چه فازی از سیکل قاعدگی انجام شده است؟

فاز فولیکولار

حوالی تخمک گذاری

شروع mense

فاز لوتئال



۴۰- خانمی که جهت درمان ناباروری در سیکل IUI و تزریق HMG قرار دارد جهت سونوگرافی روز ۱۲ سیکل مراجعه می کند. ایشان تزریق آمپول HMG را در روز ۱۰ و ۱۱ سیکل فراموش کردند. در سونوگرافی واژینال یک فولیکول به ابعاد ۱۸ میلی متر در تخمدان راست و ۲ فولیکول ۱۰ میلی متر در تخمدان چپ گزارش می شود. کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

✓ روند درمان انجام گردد.

سیکل کنسل شود.

HMG فراموش شده، تزریق گردد.

سونوگرافی ۲ روز بعد تکرار شود.

۴۱- خانم ۳۶ ساله با نازایی ۲ ساله مراجعه کرده است. در لاپاراسکپی ۲ سال قبل آندومتریوز Stage I گزارش شده، HSG رحم نرمال، لوله باز، اسپرم کانت نرمال می باشد، در سونوگرافی آندومتریوما ۱/۵ سانتی متر در تخمدان راست دارد. مناسب ترین اقدام کدام است؟

لاپاراسکوپي سیستمیکتومی

درمان انتظاری

✓ تحریک تخمدان و IUI

IVF

۴۲- خانمی ۲۳ ساله $G_1P_1Ab_0L_1$ به علت دیسمنوره و دیسپارونی مراجعه کرده، معاینه ژنیکولوژی نرمال است. در سونوگرافی رحم تعداد ۸ تا ۹ فولیکول پره آنترال در تخمدان های دو طرف مشاهده می شود. علاوه بر آن کیست آندومتریوما ۲ سانتی متر در تخمدان راست و کیست آندومتریوما ۳ سانتی متر در تخمدان چپ وجود دارد. کدام یک از اقدامات زیر به عنوان خط اول صحیح است؟

✓ استفاده ضدبارداری خوراکی

لاپاراسکوپي و رزکسیون اندومتریوما

تجویز دانازول

بررسی سطح CA125 و تصمیم براساس آن

۴۳- خانمی با شکایت هیپرسوتیسم و اختلال قاعدگی مراجعه کرده، ظاهر صورت وی شبیه مبتلایان به بیماری کوشینگ است. در آزمایشات اندازه گیری کورتیزول ادرار ۲۴ ساعته که در دو نوبت انجام شده است، چهار برابر سطح نرمال بوده است. انجام کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

درمان سندرم کوشینگ

اندازه گیری کورتیزول خون Late night

اندازه گیری سطح ACTH سرم ✓

اندازه گیری کورتیزول بزاق

۴۴- دختر خانم ۱۶ ساله با سابقه ادرناک زودرس به علت هیپرسوتیسم و اختلال قاعدگی مراجعه کرده است. در آزمایشات انجام شده سطح $17\text{OH P} = 500\text{ng/dl}$ می باشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

ActH stimulation test ✓

OGTT

سونوگرافی آدرنال

اندازه گیری کورتیزول بزاق

۴۵- خانم ۲۸ ساله به علت هیپرسوتیسم پیش رونده در عرض چند ماه اخیر و ریزش موهای سر مراجعه کرده، در آزمایش سطح سرمی تستوسترون 200ng/dl و سطح سرمی DHEA-SO_4 نیز $750\mu\text{g/d}$ گزارش می شود. سونوگرافی واژینال نرمال است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

کنترل دوره ای بیمار

تجویز گلوکوکورتیکوئید

درخواست CT آدرنال ✓

اندازه گیری مستقیم آندروژن آدرنال

۴۶- خانم ۲۵ ساله با درد ناحیه ولوو از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. درد با فشار تماسی تشدید می شود. روابط جنسی فرد مختل شده است. در معاینه با سواپ پنبه ای درد شدید ناحیه وستیول همراه با اسپاسم عضلات کف لگن دارد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف

گاباپنتین موضعی و فیزیوتراپی کف لگن و درمان شناختی

وستیبولکتومی

استروژن موضعی و درمان ضد قارچ

۴۷- خانم ۴۰ ساله با درد مزمن لگنی و سابقه هیستریکتومی به دلیل آندومتریوزیس از ۲ سال قبل، که همراه با حفظ تخمدان ها بوده مراجعه کرده است. در ارزیابی بیمار دارای علائم سندروم روده تحریک پذیر و دردهای میوفاشیال همراه با اختلال خواب دارد، در تصویربرداری ضایعه جدید آندومتریوز ندارد. کدام مکانیسم برای توجیه درد ایشان محتمل تر است؟

آندومتریوز باقیمانده در کاف واژن

چسبندگی های بعد از جراحی

سندروم تخمدان باقیمانده

سندروم تحریک سیستم اعصاب مرکزی

۴۸- خانمی G₂L₁ab₁ به علت خونریزی بعد سقط سه ماهه اول به درمانگاه مراجعه کرده است. در معاینه خونریزی خفیف بوده، تب ۳۷/۸ درجه دارد، شکم نرم است و حساسیت در لمس ندارد. در معاینه دو دستی رحم حساس است، در سونوگرافی انجام شده بقایای حاملگی گزارش نشده است. اقدام صحیح کدام است؟

شروع کلیندامایسین وریدی تا ۴۸ ساعت، سپس خوراکی تا ۱۰ روز

تجویز کلیندامایسین و جنتاماسین تزریقی تا ۷۲ ساعت، سپس کلیندامایسین خوراکی تا ۷ روز

تجویز داکسی سایکلین Bid:100mg برای ۱۴ روز

تجویز مترونیدازول خوراکی 500mg هر ۸ ساعت تا ۷ روز

۴۹- خانمی برای کاهش وزن مراجعه کرده است. کدامیک از توصیه های زیر باعث کاهش وزن بیشتری می شود؟

✓ دویدن آرام

تنیس

شنا

دوچرخه سواری

۵۰- در هنگام مصرف کدام یک از داروهای کاهش وزن می بایست مکمل های ویتامینی نیز مصرف شود؟

لیرا گلوتاید

لورکاسرین

✓ اورلیستات

فنتیرآمین- توپیرامات

۵۱- ساده ترین و قابل اطمینان ترین روش تایید تخمک گذاری در افراد با قاعدگی مرتب کدام است؟

بررسی LH با استفاده از کیت

✓ پروژسترون سرم

سونوگرافی ترانس واژینال

BBT

۵۲- کدامیک از موارد زیر در مورد فولیکول پره آنترال صحیح است؟

✓ تکامل آن مستقل از تاثیرات هورمونی می باشد.

آروماتیزاسیون آندروژن در سلول گرانولوزا تحت تاثیر LH باعث تولید استروژن می شود.

FSH و استروژن باعث افزایش رسپتور LH در سلول های تکا می شوند.

تحریک LH فولیکول ها را به مرحله پره آنترال سوق می دهد.

۵۳- در مورد Inhibin کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟

GnRH و EGF باعث افزایش ترشح Inhibin تحت تاثیر تحریک FSH می شود.

IGI-I تولید Inhibin را مهار می کند.

الگوی ترشح InhibinB ضربانی است و در اواخر فاز فولیکولار به اوج می رسد.

✓ FSH ترشح Inhibin از سلول گرانولوزا را تحریک می کند و خودش توسط Inhibin سرکوب می شود.

۵۴- کدامیک از موارد زیر نقش FSH surge در تخمک گذاری می باشد؟

ادامه میوز اووسیت

ساخت پروژسترون و پروستاگلاندین در فولیکول

لوتینیزاسیون سلول گرانولوزا

✓ آزاد شدن اووسیت از اتصالات فولیکولی

۵۵- بیمار دختر ۱۴ ساله به علت آمنوره اولیه و کوتاهی قد مراجعه کرده است، در معاینه رشد پستان ها طبیعی است و علائم پوبارک نرمال، کاریویوتایپ 46xx می باشد. در سونوگرافی شکم و لگن تخمدان ها نرمال و رحم دیده می شود. آزمایشات به شرح زیر می باشد؟

bone age=10years ,TSH=3, Prolactin=12, Estradiol=35, LH=5, FSH=8 اقدام بعدی کدام است؟

✓ درمان انتظاری

هورمون درمانی

Brain MRI و تصمیم بر اساس آن

تجویز هورمون رشد

۵۶- در مورد لاپاراسکوپی در طی حاملگی کدامیک از موارد صحیح است؟

در شرایط غیر اورژانسی توصیه می شود مداخله بین هفته ۸ تا ۱۲ انجام شود.

✓ روش ورود (Hasson) ترجیح داده می شود.

بیمار بعد از جراحی تحت درمان با توکولیتیک قرار گیرد.

هنگام لاپاراسکوپی فشار می بایست زیر 12mmHg باشد.

۵۷- کدامیک از عوارض لاپاراسکوپی بیشترین مورتالیتی را دارد؟

آسیب عروقی

آسیب حالب

آسیب مثانه

✓ آسیب روده

۵۸- دختر ۱۷ ساله با شکایت از عدم قاعدگی و هیپرسوتیسم مراجعه کرده، در بررسی پاراکلینیک سطح تستوسترون بالا و DHEA-S در محدوده طبیعی گزارش شده است. بررسی سطح ۱۷ هیدروکسی پروژسترون بعد از تست تحریک ACTH نشان دهنده افزایش بارز آن است. سونوگرافی تخمدان ها، PCOM را نشان می دهد. براساس یافته ای فوق، بهترین درمان اولیه کدام است؟

استروژن و پروژسترون

✓ شروع دگزامتازون

جراحی آدرنال

تجویز مداوم لتروزول

۵۹- خانم ۲۵ ساله با آمنوره اولیه جهت درمان ناباروری مراجعه کرده است. آزمایش ژنتیک همراه ایشان کاریوتیپ 46xy می باشد و موتاسیون در ژن SRY گزارش شده است. در معاینه بالینی پستان ها در مرحله تانر 3 و پوبارک در مرحله تانر 5 می باشد. معاینه زنیال نرمال است. مناسب ترین پیشنهاد درمانی کدام است؟

✓ IVF با تخمک اهدائی

استفاده از رحم جایگزین

هورمون درمانی و القاء تخمک گذاری

فرزند خواندگی

۶۰- خانم ۳۴ ساله G4P2A1 با سابقه آندومتریوزیس و حاملگی خارج رحمی، پس از انتقال دو جنین در سیکل IVF در هفته ۶ بارداری با درد شکم و خونریزی مختصر واژینال مراجعه کرده، BHCG=15000miu/ml و در سونوگرافی یک ساک داخل رحم و یک توده آدنکسال 3.5cm با افزایش عروق در داپلر رویت می شود. مناسب ترین اقدام کدام است؟

مدیریت انتظاری

✓ جراحی با لاپاراسکوپ

تجویز متوتروکسایت وریدی

تزریق ترانس واژینال متوتروکسایت داخل توده

۶۱- خانم ۳۷ ساله G₂L₂ با درد شدید شکم، تحت لاپاروسکوپی تشخیصی قرار گرفته است. ۸ ساعت پس از عمل دچار درد موضعی شدید در قسمت تحتانی شکم و کبودی وسیع در سمت راست ناف شده است، درد در زمان دراز کشیدن کمی تسکین می یابد و با ایستادن تشدید می شود. در معاینه توده حساس در قسمت لترال تحتانی شکم لمس می شود، هموگلوبین بیمار از ۱۲ به ۱۰ در طی ۶ ساعت رسیده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

خونریزی رتروپریتون ناشی از آسیب به شریان ایلیاک خارجی

هماتوم ناشی از آسیب به شریان اپی گاستریک تحتانی ✓

خونریزی ناشی از آسیب به ورید فمورال

فتق انسزیونال ناشی از ضعف فاشیا پس از جراحی

۶۲- در خانمی ۱۸ ساله با آمنوره اولیه همراه با پرولاکتین و TSH نرمال و FSH پایین، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

Karyotype

Brain MRI ✓

FMR1

Anti_CYP21

۶۳- بیمار آقای ۳۵ ساله با ناباروری ۵ ساله مراجعه کرده است، آزمایشات همسر طبیعی است. در آزمایش اسپرم، تعداد اسپرم یک میلیون می باشد، به بیمار پیشنهاد ICSI شده است. اقدام تشخیصی تکمیلی کدام است؟

Brain MRI

Karyotype ✓

Endocrine evaluation

بررسی DFI اسپرم

۶۴- دختر خانم ۱۸ ساله با شکایت از آمنوره اولیه مراجعه کرده است، رشد موهای پوبیس طبیعی است LH بالا و کاریوتایپ 46xy می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

انجام آکوکاردیوگرافی

Audiometry

Gonadectomy



MRI از هیپوتالاموس و هیپوفیز

۶۵- کدام یک از آموزش های زیر می بایست به دستیار فلوشیپ جهت بهبود روند ارتباط در حین گرفتن شرح حال تاکید گردد؟

عدم پیگیری عناوین مطرح شده توسط بیمار

بهتر است عادت صحبت توام با کنترل را در خود تقویت کند.

کمتر حرف بزند.



به سوالات پاسخ کامل داده شود.

۶۶- با کدام یک از رویکردهای زیر بیشترین اطلاعات را از بیمار می توان بدست آورد؟

فقط به پاسخ های بیمار بدون توجه به ایماء و اشاره توجه شود.

مصاحبه با سوال های بسته شروع شود.

سعی شود سوال بعدی مطرح نشود تا بیمار دچار سردرگمی نشود.

با جملات کوتاه کمکی جهت پاسخ دادن به سوالات، با بیمار همراهی شود.



۶۷- خانمی ۲۴ ساله با نازایی ۲ ساله، مورد شناخته شده PCOS، مدت طولانی تحت درمان با کلومید بوده و حامله نشده، HSG و آزمایش اسپرم مشکلی ندارد و آزمایش های هورمونی مطابق با PCO است، بیمار چاق می باشد، (BMI=35) و هیرسوتیسم شدید دارد. برای ایشان کوتتری تخمدان انجام شده ولی پس از گذشت یکسال شاخص های هورمونی بهبود نیافته، قاعدگی اصلاح نشده و حاملگی اتفاق نیفتاده است. کدام یک از عوامل زیر می تواند علت عدم پاسخ به کوتتری تخمدان ها باشد؟

سن

طول مدت نازایی

BMI بیمار



می بایست زمان بیشتری داده شود.

۶۸- خانمی ۲۶ ساله به علت آمنوره اولیه و ناباروری مراجعه کرده است، قاعدگی با مصرف استروژن و پروژسترون صورت می گیرد. LH=4.5 , FSH=3 می باشد و صفات ثانویه جنسی در حد تانر II-III می باشد. کدام یک از روش های زیر جهت تحریک تخمک گذاری توصیه می شود؟

Letrozole

Menotropin



Recombinant FSH

Ovarian cauterization

۶۹- بررسی زوج نابارور، آنالیز اسپرم اولیگواسپرمی شدید دیده می شود، آزمایشات هورمونی به شرح زیر می باشد:

Testosterone=150ng/dl , FSH=6, LH=8, Estradiol serum=40pg/L

اقدام درمانی مناسب کدام است؟

درمان با GnRH ضربانی اگزوژن

HCG+FSH

HCG 2000 سه بار در هفته

Letrozole



۷۰- مرد ۳۵ ساله با نازایی ۴ ساله با تشخیص هیپوگنادیسم هیپوگنادوتروپیک پس از بلوغ برای درمان نازایی HCG با دوز 2000 واحد سه بار در هفته دریافت کرده است، پس از ۳ ماه سطح تستوسترون سرم هنوز کمتر از 400 نانوگرم بر دسی لیتر است و شمارش اسپرم بهبودی را نشان نمی دهد، با توجه به پروتکل درمانی توصیه شده، مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

ادامه درمان با همان دوز HCG به مدت سه ماه دیگر

Adjust کردن دوز HCG



اضافه کردن HMG یا rFSH به درمان

درمان با کلومفین 25mg روزانه تا ۳ ماه

۷۱- کدام مورد در ابهام جنسیتی ناشی از کمبود ۵ آلفا روکتاز در فردی با کاریوتایپ 46xy نقش دارد؟

تولید ناکافی تستوسترون

تبدیل ناکامل تستوسترون به دهیدروتسترون



تماس با میزان بالای اندروژن در دوره پری ناتال

فقدان رستپور اندروژن

۷۲- در هورمون درمانی به منظور تغییر جنسیت مردانه تزریق هورمون GnRH چه موقع باید قطع شود؟

زمانی که سطح تستسترون به سطح مردانه برسد.



بعد از ۳ ماه درمان

بعد از جراحی

بعد از سرکوب کامل FSH, LH

۷۳- زمان ایده آل برای حفظ باروری در مردان تراجنسیتی که تحت هورمون تراپی با تستوسترون قرار گرفته، کدام است؟

در اولین فرصت

✓ حداقل ۶ ماه بعد از قطع تستوسترون

همزمان با جراحی خارج کردن رحم

با برگشت پیروود انجام شود.

۷۴- در یک خانم ۳۴ ساله مبتلا به PCO انجام کدامیک از بررسی های زیر الزامی است؟

✓ OGTT هر ۲ سال یکبار

اندازه گیری لیپید پروفایل سالانه

اندازه گیری فشارخون هر ۶ ماه یکبار

FBS سالانه

۷۵- خانمی ۲۷ ساله تحت عمل لاپاراسکوپی کیست تخمدان به علت آندومتریوز و چسبندگی شدید ناشی از آن قرار گرفته است. بلافاصله بعد از عمل، از عدم بینایی در چشم راست شاکي است. در معاینات اورژانسی بعمل آمده فشار داخل چشمی بالا می باشد. کدام یک از موارد زیر در ایجاد اختلال بعمل آمده موثر است؟

استفاده از پروپوفول

استفاده از سرم های کلوئیدی

✓ پوزیشن تلندرنبرگ

وجود آندومتریوز همزمان

۷۶- مادری کودک ۴ ساله خود را با نگرانی از بلوغ زودرس به کلینیک آورده است. وی اظهار می دارد که یکی از سینه های وی اخیراً بزرگ شده است، در معاینه علائم دیگری از بلوغ جنسی ندارد. مادر شدیداً نگران بلوغ زودرس می باشد. مناسب ترین اقدام جهت رد بلوغ زودرس کدام است؟

✓ سونوگرافی و اندازه گیری حجم رحم

سونوگرافی و بررسی تخمدان ها

اطمینان دادن به مادر که کار خاصی نیاز ندارد.

سونوگرافی پستان

۷۷- دخترخانمی ۹ ساله با سابقه خونریزی واژینال زودرس و لکه های شیرقهوه ای با حاشیه نامنظم روی پوست مراجعه کرده، معاینه بالینی نشان دهنده اختلالات اسکلتی و شکستگی های مکرر است. سطح آزمایشگاهی هورمون های جنسی افزایش یافته است اما گنادوتروپین های هیپوفیزی در سطح پایینی قرار دارند. تصویربرداری از استخوان ها، دیسپلازی فیبروزی را تأیید می کند. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

✓ بررسی از نظر آکرومگالی و اختلالات کبدی و قلبی همزمان

شروع بیس فسفونات جهت جلوگیری از شکستگی

شروع لووتیروکسین جهت بهبود خونریزی

تجویز GnRH آگونیست جهت درمان بلوغ زودرس

۷۸- در بررسی ابهام جنسی، اولین اقدامی که می تواند نوزاد را در معرض خطر (Life Threatening) تشخیص بدهد، کدام است؟

کاریوتیپ

✓ بررسی ۱۷ هیدروکسی پروژسترون

سونوگرافی شکم و لگن

بیوپسی گوناد

۷۹- کدامیک از مکمل های زیر در درمان PMS موثرند؟

ویتامین B

ویتامین E

ویتامین D و کلسیم



ginkgo biloba

۸۰- تجویز دوپامین وریدی در زنان چه تغییری ایجاد می کند؟

سرکوب سطوح گنادوتروپین



افزایش سطوح PRL

تحریک ترشح MSH

تحریک فعالیت GnRH قوسی

۸۱- برای پاسخ گنادوتروپین هیپوفیز به GnRH، کدام یک از فاکتورهای زیر مورد نیاز است؟

فولیستاتین

اکتیوین



اپیات ها

نیاز به فاکتور خاصی نیست

۸۲- غلظت کدام یک از متابولیت های POMC (پرواوپیوملانوکورتین) در مایع فولیکولی تخمدان انسان تغییرات قابل ملاحظه ای در طی سیکل قاعدگی دارد و به بالاترین سطح قبل از تخمک گذاری می رسد؟

✓ بتا آندورفین

آنکفالین

آلفا آندورفین

دینورفین

۸۳- خانمی ۶۰ ساله با سابقه DVT و مصرف ریوآروکسابان، با خشکی و سوزش شدید واژن و دیسپارونی مراجعه نموده است، در معاینه به جز خشکی و آتروفی واژن مشکل دیگری ندارد. درمان مناسب کدام است؟

کرم کلیندامایسین

کرم موضعی استروژن

✓ اسید هیالورونیک

استروژن سیستمیک با کرم کلوتریمازول

۸۴- خانمی ۲۵ ساله با شکایت اختلال سکسوال مراجعه نموده است. برای ارزیابی این بیمار انجام کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

انجام معاینه لگنی

انجام سونوگرافی شکمی

پرسش با سوالات روشن و مشخص در مورد عملکرد سکسوال

✓ ارزیابی مفصل هر دو پارتنر به تنهایی

۸۵- در زنانی که کاهش میل جنسی دارند و از دیسپارونی شکایت دارند کدامیک از درمان های زیر بیشتر پذیرفته شده است؟

استفاده از لوبریکانت قبل از سکس

استفاده از SSRI

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) ✓

استفاده از تستوسترون ترانس درمان

۸۶- دختری ۱۱ ساله به علت دردهای لگنی سیکلیک از ۳ ماه قبل توسط مادرش به کلینیک زنان آورده شده است. در معاینه، ژنیتال نرمال است و هایمن به صورت طبیعی مشاهده می شود. MRI لگنی درخواست شده که هماتومترا در رحم گزارش شده و سگمان تحتانی رحم بسیار کوچک بوده و سرویکس مشاهده نشده است. برای کمک به تشخیص دقیق تر مشکل این بیمار توصیه مناسب تر کدام است؟

انجام جراحی لاپاراسکوپی

انجام جراحی باز شکمی

سرکوب قاعدگی با هورمون درمانی ترکیبی

بررسی مجدد بعد از چند سیکل دیگر قاعدگی ✓

۸۷- خانمی ۲۰ ساله Virgin با آمنوره اولیه مراجعه نموده است. بیمار هیچ گونه دردی را ذکر نمی کند. معاینه ژنیتال نرمال است. در سونوگرافی تخمدان ها گزارش شده اما در محل رحم باند فیبری 2cm گزارش شده، کاریوتایپ بیمار 46XX است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

MRI لگنی

لاپاراسکوپی تشخیصی

تجویز GnRH آگونیست

فعلا نیاز به اقدام خاصی ندارد. ✓

۸۸- خانمی ۳۰ ساله نولی گراوید با نازایی ۶ ماهه با آمنوره اولیه که با هیچ درمانی پریود نمی شود. جهت درمان مراجعه کرده است. در بررسی همراه کاریوتایپ 46XX، اسپرم کانت طبیعی و LH , FSH نرمال است. مناسب ترین اقدام درمانی کدام می باشد؟

I/O

Oocyte denation

رحم جایگزین



IVF

۸۹- در خانمی که به علت سپتوم رحمی کاندید متروپلاستی هیستروسکوپی می باشد و سرویکس دو شاخه دارد. برای انجام ایمن تر عمل جراحی کدام اقدام توصیه می شود؟

انجام همزمان هیستروسکوپی با لاپاراسکوپی

انجام MRI دقیق قبل از عمل جراحی

گذاشتن کاتتر فولی داخل یکی از سرویکس ها قبل از شروع عمل



انجام عمل هیستروسکوپی در چند مرحله متوالی

۹۰- خانمی ۶۶ ساله به علت پولیپ رحمی کاندید هیستروسکوپی با مدیای گلی سین ۱/۵٪ است، در چه میزانی از Volum defeciti توصیه به خاتمه عمل می شود؟

750 ml



500 ml

1000 ml

1500 ml

۹۱- خانمی ۶۰ ساله Postmenoposal با DUB مراجعه نموده، در سونوگرافی پولیپ ۸×۵ mm در آندومتر گزارش شده، وی سابقه ی یک بار هیستروسکوپی ناموفق به علت استنوز شدید سرویکس را می دهد. پزشک قبلی از میزوپروستول 200mg ، ۸ ساعت قبل از عمل استفاد کرده است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

دیلاتاسیون دهانه رحم زیر گاید سونوگرافی حین عمل

✓ 25mg قرص استرادیول واژینال به مدت ۲ هفته قبل از عمل + میزوپروستول 200mg ، ۱۶ ساعت قبل عمل

میزوپروستول 200mg هر ۶ ساعت از دو روز قبل از عمل

تزریق وازوپرسین داخل سرویکس

۹۲- خانمی ۳۰ ساله با نازایی ۲ ساله مراجعه کرده، بیمار سابقه ۱ مرتبه سقط و کورتاژ دارد. HSG انجام شده که چسبندگی داخل رحمی گزارش شده، کاندید هیستروسکوپی می باشد، انجام کدام گزینه در وی ارجح است؟

قبل از انجام هیستروسکوپی SIS الزامی است.

ابتدا Dense Adhesion را باید برطرف کرد.

✓ پس از عمل IUD به مدت ۷ روز به همراه آنتی بیوتیک و استروژن توصیه می شود.

تجویز آنتی بیوتیک و استروژن به مدت ۲ ماه و بررسی مجدد انجام شود.

۹۳- خانمی ۲۸ ساله G₂P₂L₂ که چند ماه بعد از قطع شیردهی، برای جلوگیری از حاملگی Implant گذاشته، که به تازگی دچار گالاکتوره شده و مراجعه کرده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

✓ انجام تست حاملگی

اطمینان دادن به ایشان

اندازه گیری سطح پرولاکتین

مصرف برموکریپتین 2/5 mg روزانه

۹۴- گزارش پاپ اسمیر خانم ۳۲ ساله G₁P₁ که برای جلوگیری از بارداری از DMPA استفاده می کند، Immature Cellular Pattern آمده است. کدامیک از گزینه های زیر در بیوپسی این خانم مورد انتظار است؟

Squamous intraepithelial premalignant

Adenocarcinoma

Epithelial atrophy



Adenosquamous Carcinoma

۹۵- در پروسه لقاح کدامیک از مطالب زیر صحیح نمی باشد؟

واکنش اگزوسیتوزی آکروزوم دقیقا قبل از لقاح رخ می دهد.

رسپتورهای گلیکوپروتئینی اسپرم مسئول اتصال اسپرم به Zona هستند.

اتصال اولیه اسپرم واوسیت یک واکنش کموتاکتیک است.



زونا پلوسیدا یک گلیکوپروتئین مترشحه از اووسیت می باشد.

۹۶- خانم ۳۸ ساله بعد از آمبولیزاسیون شریان رحمی جهت میوم، باردار شده است. کدام اقدام در مورد این بیمار صحیح است؟

با توجه به پیامدهای نامطلوب بارداری توصیه به سقط می شود.

توصیه به سونوگرافی زود هنگام دوران بارداری جهت بررسی از نظر پلاستا اکرتا



توصیه به سزارین الکتیو در هفته ۳۶-۳۷ بارداری

با توجه به شیوع IUGR از هفته ۲۸ بارداری سونو داپلر انجام شود.

۹۷- در حین میومکتومی شکمی خانم ۳۸ ساله ای فشارخونی، متوجه خونریزی بیش از حد از محل میوم شده، اقدام مناسب کدام است؟

✓ لیگاسیون هر دو شریان رحمی

هیسترکتومی

تزریق مترژن

تزریق وازوپرسین

۹۸- خانم ۳۰ ساله با نازایی اولیه ۳ ساله جهت بررسی مراجعه کرده است. در سونوگرافی متوجه فیبروم 5cm اینترامورال شده، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

با توجه به یافته اتفاق در سونو، نیاز به اقدامی ندارد.

میومکتومی لاپاراسکوپی و بستن چند لایه ای میومتر

✓ ارزیابی حفره رحم از طریق سونوگرافی انفوزیون سالین

درمان با آگونیست طولانی اثر GnRH

۹۹- سطح AFP خیلی پایین در طی بارداری با کدامیک از موارد زیر همراه می باشد؟

پره اکلامپسی

زایمان زودرس

✓ وزن بالای نوزاد در بدو تولد

نفروز مادرزادی

۱۰۰- خانم ۳۳ ساله نولی گراوید حامله ۳۲ هفته به علت دردهای زودرس زایمانی تحت درمان با ایندومتاسین قرار گرفته است و انقباضات علیرغم درمان ادامه یافته و بیمار در حال زایمان می باشد. در این شرایط احتمال کدام عارضه مطرح می باشد؟

✓ خونریزی پس از زایمان

کاهش فسفاتیدیل گلیسرول و دیسترس نوزادی

دفع مکونیوم قبل سزارین

شیردهی ناکافی مادر