

طب مادر و جنین

۱- در سونوگرافی جنین 18 هفته کلیه ها بزرگ، عدم رؤیت مثانه و هیپاتومگالی گزارش شده است. تشخیص کدام است ؟

کلیه پلی کیستیک اتوزومال مغلوب

کلیه پلی کیستیک اتوزومال غالب ✓

کلیه دیس پلاستیک مولتی کیستیک

عفونت مادرزادی CMV با گرفتاری کلیه ها

۲- در کدامیک از آنومالی های کلیه جنین احتمال دژنراسیون بدخیمی وجود دارد ؟

کلیه پلی کیستیک اتوزومال غالب

کلیه پلی کیستیک اتوزومال مغلوب

کلیه پلی کیستیک دیس پلاستیک ✓

دیس پلازی کلیه انسدادی

۳- کدامیک از موارد زیر در تصحیح موقتی الگوهای غیرطبیعی FHR جنین کمک کننده نیست ؟

تربوتالین

نیتروگلیسرین

آمنیو انفیوژن

مپریدین ✓

۴- فلوی کدامیک از عروق زیر هنگام تنفس جنینی تغییرات پاتولوژیک نشان می دهد ؟

داکتوس ونوزوس ✓

شریان رحمی

ورید نافی

MCA

۵- در سونوگرافی حاملگی دوقلویی MCDA وزن یک قل 5% پرستیل و پاکه $AF=4cm$ می باشد. داپلر بند ناف فلوی Reverse در دیاستول دیده می شود. قل دیگر وزن 18% و پاکه $AF=6cm$ و داپلر بند نرمال می باشد. تشخیص شما چیست ؟

جنین ها TTTs و Stage III است.

یک قل Stage II , IUGR است. ✓

یک قل Stage III , IUGR است.

یک قل Stage II , TAPS است.

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۶- کدامیک از موارد در نوزاد پره ترم باعث کاهش BPD (برونکو پولموناری دیس پلازی) می شود ؟

نیتریک اکسید

ویتامین A

ویتامین C

ویتامین E



۷- کدامیک از خونریزی های نئوناتال در نوزادان پره ترم مشاهده شده و پروگنوز بهتری دارد ؟

Cerebellar hemorrhage

ساب دورال

اینترپارانشیمال

ساب آراکنوئید



۸- برای نوزاد 1800 گرمی پس از تولد به علت ineffective mask ventilation لوله تراشه گذاشته شد. ضربان قلب نوزاد 40 عدد در دقیقه می باشد. اقدام بعدی چیست ؟

قطع احیا

تجویز اپی نفرین

تجویز دوپامین

Chest compression



۹- در حاملگی 38W به علت پرولاپس کورد سزارین اورژانسی انجام شده است. میزان PH ورید نافی 6.8 و میزان PCO2 حدود 10 میلی متر جیوه است. PH قبل از پرولاپس چند بوده است ؟

7.2

7.26

6.92

7.18



آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۱۰- خانم G1، حامله 36 هفته و دیلاتاسیون 4cm با پارگی کیسه آب در واحد زایمان بستری شده است. با پیشرفت دیلاتاسیون به تدریج RR, HR مادر افزایش می یابد و 2 ساعت بعد در دیلاتاسیون 6cm، ریت قلب مادر به 110 و ریت تنفسی به 28 می رسد. Spao2=94% و تراسه قلب جنین کاتگوری یک است. در اکوی قلب مادر سطح دریچه میترال 1.7cm^2 است. کدام گزینه صحیح است ؟

- ✓ ضمن تجویز فورسماید و بتابلوک روند زایمان در پوزیشن لاترال به چپ ادامه یابد
- ضمن شروع آنتی کواگولانت پروفیلاکتیک مادر به صورت اورژانسی سزارین شود
- با تجویز فورسماید و اکسیژن اقدام به سزارین اورژانسی با بیهوشی عمومی شود
- ضمن تقویت دارویی انقباضات رحمی آماده استفاده از Operative vag. Delivery شود

۱۱- در ارزیابی سونوگرافی توراکس جنین یک توده هموژن، اکوژن گزارش شده است. در ارزیابی داپلر خونگیری توده از آئورت می باشد. کدام گزینه صحیح است ؟

- در حضور پلورال افیوژن 95% این جنین ها از بین می روند.
- ✓ بهبودی خودبخود در 40% این کیس ها قبل از تولد دیده می شود.
- این توده بین هفته 26- 18 رشد سریع خواهد داشت.
- جهت برطرف شدن سریع آن درمان کورتیکواستروئید توصیه می شود.

۱۲- در مورد استفاده از MRI برای ارزیابی جنین گزینه صحیح کدام است ؟

- ارزیابی آناتومی جنین در 99% موارد قابل بررسی است.
- MRI جهت ارزیابی قلب و شریان ریوی بیشترین دقت را دارد.
- برای ارزیابی کبد و کولون تصاویر T2-weighted مناسب است.
- ✓ بری آنومالی های اینتراکرنیال T2-weighted کنتراست بافتی بسیار خوبی ایجاد می کند

۱۳- در خانم باردار 20 ساله که با احتمال Renal colic بستری شده است، در درمان و اداره ایشان همه گزینه ها صحیح است، بجز ؟

- اغلب سنگ ها در بارداری کلسیم فسفات و یا هیدروکسی آپاتیت هستند.
- ✓ توصیه به کاهش مصرف کلسیم مواد غذایی می شود.
- در صورت حالب متسع و عدم رویت سنگ در سونوگرافی MRI پیشنهاد مناسبی می باشد.
- استفاده از سنگ شکنی با لیزر از طریق مجرای ادرار و خروج سنگ با Basket بلامانع است.

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۱۴- در خانم 28 ساله با ابتلا به سندرم نفروتیک و باردار 15 هفته کدام گزینه صحیح است ؟

✓ مقدار پروتئین غذایی در حد مناسب ولی با ارزش پروتئینی بالا باشد

فقط ریسک ترومبوز شریانی در این بیماران افزایش می یابد

در صورت کراتینین بیش از 1/2 و پروتئینوری بیش از 2 گرم میزان بقای کلیوی کاهش می یابد

تجویز آنتی کواگولانت ها به طور قطعی در این بیماران جهت پروفیلاکسی تأیید شده است

۱۵- خانم 25 ساله، باردار 35 هفته با تشخیص هیپاتیت ویروسی تیپ A مراجعه نموده است. کدام گزینه در اداره ایشان صحیح است ؟

شروع درمان ضدویروسی ریبوواوین توصیه می شود.

با توجه به RNA هیپاتیت A که از شیر مادر جدا شده در صورت وقوع زایمان شیردهی ممنوع است.

عوارض پری ناتال در این بیمار افزایش نخواهد داشت.

✓ انتقال به جنین گزارش نشده است.

۱۶- در خانم باردار 25 ساله به علت درد RUQ در سونوگرافی توده کبدی (هیپرپلازی ندولرفوکال) 5cm گزارش شده است. همه گزینه ها در مورد ایشان صحیح است، بجز ؟

روش افتراقی آن از آدنوم کبدی توسط MRI می باشد

در صورت درد غیر قابل تسکین توصیه به جراحی در حین بارداری می گردد

✓ تغییر در اندازه آن ارتباط با حاملگی داشته و در 80% موارد افزایش قابل توجه دارد

بعد از بارداری ایشان استفاده از قرص های OCP بلامانع است

۱۷- خانم 40 ساله، G3P2، باردار 30 هفته با درد RUQ مراجعه کرده است. در طی سونوگرافی انجام شده سنگ کیسه صفرا دیده شده است. کدام اقدام جهت ایشان صحیح است ؟

✓ در مطالعات اخیر انجام جراحی لاپاراسکوپیک در این موارد در هر سه تریمستر پیشنهاد می گردد

احتمال زایمان زودرس در ایشان به دنبال جراحی افزایش می یابد

در صورت وجود سنگ مجرای مشترک صفراوی انجام ERCP به علت اشعه بالا ممنوع است

انجام MRCP در بارداری در تعیین علل کولیک صفراوی ممنوع است

۱۸- خانم 42 ساله ساکن روستاهای دوردست با حاملگی مولار که RH منفی است و برنامه ریزی جهت هیستریکتومی انجام کدام اقدام زیر لازم نمی باشد ؟

کموتراپی پروفیلاکتیک

تجویز ایمونوگلوبولین آنتی RH

✓ برداشتن تخمدان ها در صورت وجود کیست های تکالوتئینی بزرگ

کنترل سریال β hCG

۱۹- خانم باردار 25 هفته با علائم ترومبوز در اندام تحتانی مراجعه کرده است. مشکوک به ترومبوز ورید ایلایک چپ هستیم. کدام روش تشخیصی در وی قدرت تشخیصی بالاتری دارد ؟

سونوگرافی کمپرسیونی

تست دی دایمر

سی تی آنژیوگرافی ریه

MRI



۲۰- کدامیک از بررسی های زیر در روند بررسی VTE لازم نیست ؟

کمبود پروتئین S

هیپر هموسیستئینمی

مقاومت در برابر پروتئین C فعال

جهش ترومبین G20210A



۲۱- خانم باردار با سابقه سزارین قبلی که سزارین قبلی وی در ۲۸ هفته به علت پره اکلامپسی شدید بوده جهت مشاوره برای انجام TOLAC مراجعه نموده است. کدام یک از گزینه های زیر در مورد وی صحیح نمی باشد؟

در صورتیکه برش عرضی پایین رحمی وجود داشته باشد کمتر خطر پارگی وجود دارد

در صورت برش عمودی پایین خطر پارگی نسبت به برش عرضی پایین افزایش نمی یابد

خطر پارگی به علت اینکه سزارین قبلی وی پره ترم انجام شده دو برابر افزایش می یابد

با توجه به پره ترم بودن زایمان قبلی TOLAC پیشنهاد نمی شود



۲۲- خانم 29 ساله جهت مشاوره قبل بارداری مراجعه کرده است. در معاینه سوفل قلبی شنیده می شود. در مشاوره قلب سطح دریچه آئورت 0.8cm² و گرادیان دریچه آئورت 110mmHg می باشد. توصیه صحیح کدام است ؟

این مقدار سطح دریچه آئورت از نظر بالینی حائز اهمیت نیست

اجازه بارداری دارد و در صورت نیاز در بارداری کاتتر زده می شود

می تواند باردار شود و در صورت نیاز تعویض دریچه خواهد داشت

ابتدا جراحی دریچه آئورت انجام شود و سپس به حاملگی فکر کند



آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۲۳- هیپوگلیسمی از عوارض کدامیک از مواد زیر است ؟

جنسینگ ✓

سیر

افدرا

پرایم رز

۲۴- خانم مبتلا به GTN تحت شیمی درمانی قرار گرفته و بهبودی کامل حاصل شده است. برای مشاوره قبل از بارداری مراجعه کرده است. کدام توصیه به بیمار صحیح است ؟

حداقل فاصله تا بارداری بعدی 24 ماه است

میزان ناهنجاری مادرزادی در حاملگی های بعدی کمی افزایش می یابد

میزان مرده زایی کمی افزایش می یابد ✓

خطر GTN در حاملگی های بعدی افزایش نمی یابد

۲۵- خانمی که برای درمان هپاتیت C درمان Ribavirin می گیرد تا چه هنگام پس از قطع دارو نباید باردار شود ؟

یک ماه

دو ماه

چهار ماه

شش ماه ✓

۲۶- خانم 26 ساله، پرایمی پار به دنبال زایمان واژینال در معاینه دچار پارگی توام اسفنکتر خارجی بیشتر از 50% و اسفنکتر داخلی شده است. مخاط آنورکتال Intact است. در ترمیم و اداره پارگی اقدام ارجح کدام است ؟

تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی سفالوسپورین به علاوه کلیندامایسین

ترمیم پارگی اسفنکتر به روش Over lapping ✓

تجویز موضعی پماد لیدوکائین بعد از ترمیم جهت تسکین درد

تجویز شیاف ملین جهت نرم کردن مدفوع بعد از ترمیم

۲۷- کدامیک از علل پلی هیدرآمیوس نمی باشد ؟

ناهنجاری آدنوماتوئید سیستمیک

دیستروفی میوتونیک

فتق دیافراگمی

سندرم مگاسیستیس میکروکولون ✓

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۲۸- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون دوز اضافی متوتروکسات در درمان مدیکال حاملگی Ectopic می باشد ؟

دو برابر شدن سایز توده در سونوگرافی

از بین نرفتن قلب جنین

عدم کاهش 15 درصدی بتا در نظارت هفتگی



عدم کاهش 15 درصدی روز 4 نسبت به روز 1

۲۹- خانم 37 ساله با دیابت Overt از 12 سال قبل جهت کنترل فشار خون تحت درمان با لوزارتان می باشد. در بررسی های انجام شده نفروپاتی متوسط دارد. فشار خون بیمار با دارو 130/85mmHg می باشد. جهت مشاوره قبل از بارداری مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر صحیح است ؟

حاملگی در بیمار فوق کنتراندیکه است

حاملگی باعث پیشرفت نفروپاتی می شود



دیالیز پروفیلاکتیک در طی حاملگی توصیه می شود

توصیه به بیوپسی کلیه قبل از حاملگی می شود

۳۰- خانمی در سن حاملگی 34 هفته به علت احساس کاهش حرکت جنین مراجعه کرده است. بیوفیزیکال پروفایل انجام شده اسکور 4/10 را گزارش کرده است. بیوفیزیکال پروفایل مجدد در همان روز تکرار و اسکور 6/10 گزارش می شود. حجم مایع آمنیون هم نرمال است. اقدام بعدی چیست ؟

ختم بارداری



بستری و NST

تکرار بیوفیزیکال پروفایل 24 ساعت بعد

تکرار بیوفیزیکال پروفایل هفته ای 2 بار

۳۱- در مورد حرکات تنفسی جنین همه گزینه های زیر صحیح است، بجز ؟

حرکات تنفسی معمولاً اپی زودیک است

Gasping جزء حرکات تنفسی محسوب می شود

Irregular bursts of breathing جزء حرکات تنفسی محسوب می شود

در طی دم اتساع قفسه سینه و در طی بازدم اتساع شکم رخ می دهد



آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۳۲- خانم 36 ساله G2 با سابقه یک حاملگی بدون مشکل در 15 سال قبل و سابقه آرتریت روماتوئید از 20 سال قبل در حاملگی اخیر در هفته 33 بارداری دچار تنگی نفس فعالیتی و درد قفسه سینه می شود. علائم با استراحت برطرف می شود. فشار خون نرمال است. درچه های قلبی در اکو سالم هستند. فشار شرایین سیستمیک 130/85mmHg و فشار شریان ریوی 38mmHg است. کدامیک از گزینه های زیر برای درمان صحیح است ؟

تجویز بوستان

تجویز سیلندنافیل



تجویز بتابلوکر

مهارکننده کانال کلسیمی

۳۳- وجود کدامیک از آنوپلوئیدی های کروموزوم های جنسی با افزایش خطر اوتیسم همراه است ؟

45XO

47XXX

47XYY



47XXY

۳۴- خانمی به علت IUFD در سن حاملگی 35 هفته بستری و ختم حاملگی داده می شود. جنین برای ارزیابی ژنتیکی ارسال می شود. برای بررسی ژنتیکی این جنین کدام روش زیر ارجح است ؟

تعیین کاریوتاایپ

(Fluorescence In Situ Hybridization) FISH

(Chromosomal Microarray Analysis) CMA



(Whole Exome Sequencing) WES

۳۵- ایده آل ترین approach برای مشاهده Membranous VSD در اکوی قلب جنین کدامیک از موارد زیر است ؟

Left ventricular long axis view LVOT در نمای



4 chamber view

(Right Ventricular Out flow Tract) RVOT

Three vessel

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۳۶- خانم 25 ساله حامله 18 هفته که در سونوگرافی آنومالی اسکن فقط یک فوکوس اکوژن ایزوله کبد مشاهده شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است ؟

✓ ضایعه خوش خیم مثل همانژیوم کبدی

عفونت TORCH

پریتونیت مکنونیومی

آنوپلوئیدی

۳۷- خانم 28 ساله حامله 15 هفته مبتلا به آسم، تحت درمان با سالبوتامول و دوز پایین کورتن استنشاقی می باشد. اما همچنان از سرفه و تنگی نفس شاکی است. اقدام لازم بعدی کدام است ؟

✓ اضافه کردن سالمترول به رژیم دارویی

افزایش دوز کورتن استنشاقی

مصرف کورتیکواستروئید خوراکی

استفاده از سالمترول و دوز بالای کورتن استنشاقی

۳۸- خانم حامله 29 هفته که با حمله آسم مراجعه کرده است، کدامیک از موارد زیر هدف درمان می باشد ؟

✓ PO2 بالای 60mmHg و O2sat 90-95%

PO2 80mmHg و O2sat 100%

PO2 90mmHg و O2sat 100%

PO2 55mmHg و O2sat 90%

۳۹- خانم 30 ساله صبح امروز سزارین تحت بی حسی نوروآگزپال داشته است. پرستار اطلاع می دهد که بیمار شدیداً از خارش بینی شاکی است. عارضه زیر مربوط به چیست و درمان مناسب کدام است ؟

حساسیت به فنتانیل و تجویز آنتی هیستامین

اپیوئید تجویزی در بی حسی نوروآگزپال و تجویز پرومتازین

بوتورفانول تزریقی در بی حسی نوروآگزپال و تجویز پرومتازین

✓ مورفین تجویزی در بی حسی نوروآگزپال و تجویز نالbufین

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۴۰- متخصص بیهوشی برای بی حسی اپی دورال خانم حامله به لیبر مراجعه کرده است. بعد از جایگذاری کاتتر و تزریق اپی نفرین رقیق شده بیمار ناگهان دچار تاکیکاردی و $BP \uparrow$ می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

اپی نفرین به اندازه کافی رقیق نبوده و باید آب مقطر به کاتتر تزریق شود

بیمار باید سریعاً Lateral و هیدره شود

بویوکائین با غلظت 0/125 به کاتتر تزریق شود

باید کاتتر اپی دورال مجدداً جایگذاری شود



۴۱- خانم 36 ساله که 2 هفته قبل سزارین شده با تب، درد شکمی و پهلوی، تندرینس رحمی و ترشحات بدبوی رحمی مراجعه کرده است. در آزمایشات لکوسیتوز و CRP بالا، $Hb=11.2$, $Cr=1.1$, $PLT=360.000$ و در سونوگرافی وجود مایع در کاویته رحم گزارش شده و محل انسزیون نرمال است. مایع آزاد شکم و لگن ندارد. عکس ساده شکمی نرمال است. $BP=100/60$, $RR=28$, $PR=120$ می باشد. رژیم آنتی بیوتیک مناسب کدام است ؟

کلیندامایسین + جنتامایسین + اریترومایسین

آمپی سیلین + کلیندامایسین + اریترومایسین

کلیندامایسین + آزترئونام + اریترومایسین

کلیندامایسین + جنتامایسین + مترونیدازول



۴۲- خانم باردار مبتلا به فشار خون مزمن در هفته 26 بارداری با فشار 160/100 مراجعه کرده است و تحت درمان آملودیپین 5mg یک عدد روزانه می باشد. علائم eminence ندارد. آزمایشات پراکلامپسی نرمال است. اقدام بعدی کدام است ؟

افزایش دوز دارو

اضافه کردن داروی دیگر

تجویز سولفات منیزیم و تکرار مجدد آزمایشات

ارزیابی سلامت جنین و اطمینان دادن به مادر



۴۳- خانم باردار 32 هفته مبتلا به فشار خون مزمن با یک دارو کنترل می شود. انجام کدامیک از تست های ارزیابی جنین برای ایشان ضرورت دارد ؟

بیومتری

NST هفتگی

BPP هفتگی

کالر داپلر هر 2 هفته



آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۴۴- خانم 33 ساله، باردار 30 هفته، G1 با فشار خون 170/110، پلاکت 110.000 در تریاژ ویزیت می شود. در بررسی متوجه بروز کراکل در ریه و تشخیص ادم ریه می شویم. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟

- ✓ Stable کردن بیمار و تجویز دوز اول بتامتازون و اقدام به ختم بارداری
- حداقل 48 ساعت صبر کنیم تا بتامتازون تأثیر کند و سپس اقدام به زایمان
- انتقال بیمار به لیبر و تحت نظر قرار دادن برای بررسی بیشتر و Stable کردن
- تجویز دوز اول بتامتازون و NST و انجام BPP

۴۵- در جنین های دوقلو منوکوریون که یک قل دچار مرگ داخل رحمی شده، کدام گزینه صحیح است ؟

- آمبولی سبب آسیب مغزی قل زنده می شود
- عوارض مغزی در مدت کوتاهی با سونوگرافی قابل تشخیص است
- ✓ هیپوتانسیون علت مشکل مغزی بوجود آمده در جنین زنده است.
- با استفاده از MRI (رزونانس مغناطیسی) پس از 3-4 هفته مشکلات مغزی را می توان مشاهده نمود

۴۶- در نوزادی که مرده متولد شده است نمونه برداری از چه قسمت هایی توصیه می شود ؟

- پوست
- لبه محیطی جفت
- ✓ پاتلا
- مو

۴۷- چه درمانی برای خانم باردار مبتلا به Gastric disorder مناسب است ؟

- ✓ Lansoprazole/15mg/day up to 8 weeks
- Milk of magnesium/15cc TDS/PRN
- ALMgS/TDS/PRN
- Promethazine + Metoclopramid+ ondansetron/ daily

۴۸- در بررسی تصویر برداری تشخیص آنسفالوپاتی و فلج مغزی در دوران نوزادی کدام مورد صحیح است ؟

- در روز اول تولد سونوگرافی مغز ارجح می باشد.
- در موارد آسیب در CT اسکن افزایش دانسیته در تالاموس ها دیده می شود.
- ✓ برخی اختلالات مغزی در روز اول با MRI تشخیص داده می شود.
- در سونوگرافی کاهش اکوژنسیته گانگلیون های قاعده ای دیده می شود.

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۴۹- در کدامیک از آلوایمونیزاسیون های دوران بارداری نیاز به مانیتور تیتراژ آنتی بادی نیست ؟

Duffy گروه A

D آنتی ژن

C آنتی ژن

Kell آنتی ژن



۵۰- در بررسی جنین 35 هفته که مادر گروه خون O⁻ دارد و تیتراژ آنتی بادی 1/32 مثبت است. MCA PSV برابر با 1.6 MOM است. اقدام بعدی کدام است ؟

تزریق خون O⁻ به جنین

نمونه گیری خون جنین

تکرار MCA داپلر ولوسیتومتری هفته بعد



انجام سزارین

۵۱- در خانم حامله که جنین قبلی در هفته 26 بارداری ICH داشته و آنتی بادی HPA مثبت بوده، چه اقدامی لازم است؟

تجویز IVIG به میزان 2g/kg از هفته 12 تا زایمان



تجویز IVIG به میزان 2g/kg از هفته 20 بارداری تا زایمان

اندازه گیری پلاکت جنین در هفته 20 بارداری و تجویز پلاکت در صورتیکه پلاکت زیر 20 هزار در ML باشد

تجویز پردنیزولون 1mg/kg/d از هفته 20 بارداری

۵۲- در سونوگرافی جنین در هفته 28 بارداری ادم ایزوله اندام ها (دست و پا) مشاهده می شود. کدام تشخیص محتمل است ؟

تربزومی 21-18-13

آنومالی Ebstein

سندرم Noonan



عفونت پاروویروس B19

۵۳- خانم حامله دوقلو MC-DA در هفته 19 بارداری به علت یک قل مبتلا به آنانسفالی- که رشد جنین ها و میزان مایع نرمال است، مراجعه کرده است. اقدام صحیح کدام است ؟

ختم بارداری

Selective termination قل مبتلا با کلرور پتاسیم

Selective termination قل مبتلا با رادیوفرکونسی

ادامه بارداری



آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۵۴- خانم باردار مبتلا به MS در طی بارداری تحت درمان با اینترفرون بوده است. کدام اقدام جهت نوزاد وی ضروری است ؟

✓ پایش آنمی و ترومبوسیتوپنی بعد از تولد

ارزیابی نوزاد از جهت نوریت اپتیک

ارزیابی نوزاد با MRI مغزی

نیاز به ارزیابی خاصی ندارد

۵۵- بیمار خانم حامله 39 هفته با سابقه هیدروسفالی و شنت و تریکولوپریتونئال و بدون سابقه اسپینابیفیدا جهت زایمان مراجعه کرده است. بهترین روش زایمان برای وی کدام است ؟

✓ NVD با آنستزی اپیدورال

NVD بدون آنستزی هدایتی

سزارین با اسپینال آنستزی

سزارین با جنرال آنستزی

۵۶- در ارتباط با آنومالی های سر و گردن کدام جمله صحیح است ؟

اندازه های طبیعی چشم در اوایل بارداری ردکننده Microphthalmia می باشد.

جهت بررسی Clefl lip نمای اغزیال سونوگرافی کمک کننده است.

✓ وجود Septation در Cystic hygroma احتمال آنوپلوئیدی را بیشتر از فرم nonseptate می کند.

اولیگوهیدرآمنیوس عارضه شایع Micrognathia می باشد.

۵۷- خانم مبتلا به Bتالاسمی مینور جهت مشاوره پیش از بارداری مراجعه کرده است. همسر وی نیز به B تالاسمی مینور مبتلا می باشد. تا کنون هیچ بررسی خاصی نکرده اند. کدام توصیه صحیح است ؟

با توجه به تعداد موتاسیون های ایجاد کننده بیماری امکان بررسی جنین وجود ندارد.

با توجه به تعداد موتاسیون های ایجاد کننده egg donation جهت بارداری توصیه می شود.

توصیه به اقدام به بارداری و بررسی جنین با آمنیوسنتز

✓ شناسایی نوع موتاسیون در خانواده قبل از بارداری

۵۸- خانم باردار 32 هفته به دنبال تب 38 درجه مراجعه کرده است. بررسی آزمایشگاهی =Hb=7, LDH= 860, PT=11, PTT=28, INR= 1.1, Cr= 1.8, AST=20, ALT=24, PLT=30.000 می باشد. فشارخون 110/80 و PR=105 دارد. اقدام مناسب کدام است ؟

✓ لام خون محیطی و پلاسمافرز

شروع سولفات و ختم بارداری

شروع سولفات و پلاسما فرز

تزریق پلاکت، Packed cell و ختم بارداری

۵۹- خانم باردار 30 هفته مبتلا به ترومبوسیتوپنی، تشخیص ITP و پلاکت 80.000 مراجعه کرده است. کدام مورد صحیح است ؟

با توجه به سطح پلاکت مادر احتمال ترومبوسیتوپنی جنین مطرح نمی باشد

با توجه به سطح پلاکت مادر خطر Still birth وجود ندارد

حتی در صورت افت پلاکت به کمتر از 50.000 جهت جلوگیری از عوارض نوزادی سزارین توصیه نمی شود ✓

سطح آنتی بادی آنتی پلاکت مادر می تواند پیشگویی کننده خوبی جهت میزان پلاکت جنین باشد

۶۰- در جنین 17 هفته در آنومالی اسکن متوجه وجود Midline cleft lip می شویم. کدام جمله صحیح است ؟

احتمال وجود Cleft palate همزمان 20% می باشد.

با توجه به احتمال بالای MRI, Brain anomaly جنین درخواست شود.

جهت بررسی Cleft palate همزمان از نمای axial سونوگرافی استفاده شود. ✓

همراهی Cyclops در این فرم از Cleft lip کمتر از فرم Unilateral است.

۶۱- بیماری به علت سابقه یک مورد پره اکلامپسی در هفته 26 بارداری مراجعه کرده است. بررسی سندرم آنتی فسفولیپید صورت گرفت و سطح آنتی بادی IgG آنتی بتا دوگلیکو پروتئین بالا گزارش شد. اقدام بعدی چیست ؟

بررسی ترومبوفیلی های ارثی

تکرار تست غیرطبیعی 12 هفته بعد ✓

استفاده پروفیلاکتیک از هپارین در حاملگی بعدی

پروفیلاکسی آنتی کوآگولانت در تمام مدت عمر

۶۲- درمان با کوتر رادیوفرکشنسی در دوقلوئی عمدتاً در کدام مورد زیر انجام می شود ؟

Acardiac twin ✓

Twin. Twin transfusion syndrome

Selective IUGR

Twin anemia polycythemia sequence

۶۳- خانم باردار 24 هفته با ضایعات پایولی خارش دار و ندول در قسمت آرنج، زانو (سطوح اکتنسور)، گردن و صورت مراجعه کرده است. کدام تشخیص محتمل تر می باشد ؟

PUPP

Prurigo gestationis ✓

Pruritic folliculitis

Pregnancy Eczema

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۶۴- در خانم حامله 16 هفته تشخیص لنفوم هوچکین مطرح می باشد. کدام اقدام صحیح است ؟

نیاز به اقدامی ندارد

سقط درمانی



ادامه بارداری و سپس رادیوتراپی پس از ختم بارداری

حاملگی تأثیر نامطلوب بر سیر هوچکین دارد و هیستریکتومی انجام شود

۶۵- خانم باردار 42 هفته کاندید ختم بارداری و آماده سازی سرویکس برای زایمان است. تمام موارد فرمولاسیون دینوپروستون (PGE2) برای آماده سازی سرویکس اندیکاسیون دارد، بجز ؟

ژل دینوپروستون 0.5mg

شیاف دینوپروستون 20mg



اینسرت دینوپروستون 10mg

Prepidil هر 6 ساعت 0.5mg تا حداکثر 3 دوز

۶۶- کدام گزینه در مورد لپتین صحیح نیست ؟

افزایش لپتین باعث عدم تخمک گذاری و نازایی می شود



در افراد غیر باردار از بافت چربی ترشح می شود

نقش مهمی در لانه گزینی و آنژیوژنز دارد

موتاسیون در لپتین باعث چاقی مرضی می شود

۶۷- خانمی با سن حاملگی ۴۱ هفته و کاهش پایدار حرکت جنین کاندید ختم بارداری است. در معاینه سر جنین انگاژه و در عمق لگن قرار دارد. واژن افزایش طول پیدا کرده از بالای سرجین عبور کرده است و کاتتر فولی در بالای سطح ناف لمس می شود. تشخیص و اقدام صحیح کدام است ؟

تورشن شدید رحمی، سزارین

ساکولاسیون شدید رحمی، سزارین



تورشن شدید رحمی، زایمان طبیعی

ساکولاسیون شدید، زایمان طبیعی

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۶۸- ترید سندرم هرلین-ورنر-واندرلیچ شامل همه موارد زیر است، بجز ؟

آژنزی کلیه همان طرف

نیم واژن مسدود

رحم تک شاخ ✓

رحم دی دلفیس

۶۹- در آژنزی سرویکس کدام اقدام صحیح است ؟

هیستروکتومی ✓

جراحی ترمیمی

IUI

آناستوموز رحمی واژنی

۷۰- خانم 35 ساله، G1، حامله 23 هفته با تشخیص توکسوپلاسموز مراجعه کرده است. کدامیک از داروهای زیر برای او مناسب است ؟

اسپیرامایسین

پری متامین- سولفادیازین ✓

کونتریموکسازول

سفتریاکسون

۷۱- خانم باردار 20 هفته به دلیل تصادف با دوچرخه به اورژانس مراجعه می کند. مادر Stable است و مشکل خاصی ندارد. فردا صبح تحت سونوگرافی قرار می گیرد. جنین فاقد ضربان قلب و توده بدون اکو پشت جفت دیده می شود. خونریزی پشت جفت در چه زمانی رخ داده است؟

حداقل یک هفته از بروز هماتوم می گذرد

هماتوم حداقل دوهفته قبل رخ داده است ✓

خونریزی طی چند ساعت اخیر اتفاق افتاده

باتوجه به مرگ جنین، هماتوم روز قبل در اثر تصادف رخ داده

۷۲- در سونوگرافی از یک جنین 17 هفته ساکروم مشهود نیست. مادر سابقه مشکل خاصی ندارد. غربالگری سه ماهه اول وی کم خطر می باشد. اقدام بعدی کدام است ؟

توصیه به سقط

سونوگرافی مجدد تا 21 هفتگی ✓

آمنیوسنتز جهت تعیین کاریوتیپ

چک آلفا فتوپروتئین سرم مادر

۷۳- در کدام عروق جنین بیشترین میزان اکسیژن مشهود است ؟

- ✓ پورتال سینوس
- ورید هیپاتیک
- ورید پورت
- آئورت صعودی

۷۴- در کدام شرایط بالینی زیر بررسی از نظر ترومبوفیلی های ارثی توصیه نمی شود ؟

- ✓ سابقه سقط راجعه
- سابقه VTE در زمینه بی حرکتی طولانی
- سابقه VTE در بستگان درجه یک در سنین قبل از 50
- سابقه ترومبوفیلی های پر خطر در بستگان در یک

۷۵- خانم باردار 19 هفته که Drug abuser می باشد با تورم و درد یک طرفه ناحیه ورودی واژن به همراه سوزش و تکرر ادرار مراجعه کرده است. کدام گزینه جهت اقدام و درمان مناسب می باشد ؟

- Urine midstream culture + amoxicillin
- Urine stream culture+ erythromycin base
- Vaginal culture+erythromycin estolate
- ✓ Cervical sample for NAAT+ azithromycin

۷۶- خانم باردار 15 هفته بدون سابقه یا مشکل خاص با علائم تریکومونازیس مراجعه کرده و تشخیص مسجل شده است. پیشنهاد مناسب کدام است ؟

- ✓ مترونیدازول 2gr خوراکی به صورت تک دوز
- مترونیدازول 500mg، 2 بار در روز به مدت یک هفته
- مجدداً 3 ماه بعد از نظر عفونت بررسی شود
- درمان فقط باعث کاهش عوارض جنینی می شود

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۷۷- خانم 39 ساله، G1 در هفته 29-30 بارداری به دنبال احساس درد دچار خونریزی می شود. در بررسی ها تراسه قلب جنین کاتگوری 2 است. Fibrinogen=80mg/dl, INR=2.8, Hct=28% و پلاکت 90×10^3 می باشد. گزینه صحیح کدام است ؟

- تجویز توکولیتیک و فراورده های خونی و بتامنازون و بررسی سیر بالینی تا 2 ساعت
- سزارین در عرض 20 دقیقه و آمادگی فوری جهت ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی ✓
- شروع ایندومتاسین با اکسی توسین همراه با ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی
- تأمین سرم کریستالوئید سه برابر حجم اتلاف شده و جایگزینی خون و فاکتورهای انعقادی و بتامنازون

۷۸- کدام گزینه در مورد سیستم عصبی مرکزی در دوران بارداری صحیح است ؟

- کاهش حافظه زودگذر در سه ماهه سوم اتفاق می افتد ✓
- بارداری به طور قابل توجهی اتورگولاسیون عروق مغزی را تغییر می دهد
- تغییرات سیستم عصبی مرکزی در بارداری خیلی بارز است
- میانگین جریان خون در شریان مغزی میانی (MCA) و شریان مغزی خلفی (PCA) در سه ماهه سوم افزایش می یابد

۷۹- خانم 25 ساله G1P0 در هفته 35 بارداری با شکایت از خارش شدید به مدت یک هفته مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات پوستی به جز خراش های واضح ندارد. بثورات و تب ندارد. محتمل ترین تشخیص کدام است ؟

- اگزمای بارداری
- حاملگی پمفیگوئید
- کلستاز داخل کبدی بارداری ✓
- پاپول ها و پلاک های کهیری خارش دار در بارداری
- Pruritic urticarial papules and plaques of Pregnancy (PUPPP)

۸۰- کدام عبارت زیر در مورد پمفیگوئید حاملگی صحیح است ؟

- بیشتر در صورت دیده می شود
- ناشی از عفونت با ویروس هرپس است
- معمولا در سه ماهه اول بارداری شروع می شود
- با افزایش زایمان زودرس و محدودیت رشد جنین مرتبط است ✓

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۸۱- کدام فرمول زیر جهت اندازه گیری Mean arterial BP می باشد ؟

✓ $[(sBp + 2 (DBp)):3]$

$[(sBp + (DBp)*2):3]$

$[(sBp + (DBp)):2]$

$[(sBp + (DBp):3)*2]$

۸۲- خانم حامله 23 ساله، G1، 12 هفته بدون سابقه بیماری با جواب آزمایش Toxoplasma IgG و Toxoplasma IgM(+) مراجعه کرده است. چه اقدامی را توصیه می کنید ؟

انجام CVS از نظر Toxoplasma PCR

انجام آمنیوسنتز (در 16 هفته) از نظر Toxoplasma PCR

تکرار تست Toxoplasma IgM بعد از 3 هفته

✓ بررسی از نظر IgG Avidity

۸۳- خانم بارداری در هفته 26 حاملگی مبتلا به پیلونفریت دچار تنگی نفس و تاکی پنه شده است. در اکوکاردیوگرافی علائمی از نارسایی قلب ندارد. در ارزیابی انجام شده $Pao2:FiO2=150$ می باشد. کدامیک از موارد زیر در بهبود پیامد بی تأثیر می باشد ؟

✓ کاتتریزاسیون شریان ریوی

درمان کم خونی همراه

دریافت کریستالوئیدها

ختم بارداری

۸۴- خانمی قرار است تحت سزارین الکتیو قرار بگیرد. وی هیستوری از عفونت با استافیلوکوک مقاوم به پنی سیلین می دهد. بهترین نوع آنتی بیوتیک برای وی کدام است ؟

✓ سفازولین + وانکومايسين

کلیندامایسین + جنتامایسین

وانکومايسين

آزیترومایسین

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۸۵- در یک بارداری G1 در هفته 32 بارداری فاصله لبه جفت از انترال اوس 10mm تعیین شده است. در بررسی با کالرداپلر نفوذ غیرطبیعی دیده نشد. در هفته 36 مادر با خونریزی خفیف واژینال بدون درد و بدون انقباض مراجعه می کند. صحیح ترین انتخاب کدام است ؟

سونوگرافی 4D بستر جفت

MRI بستر جفت

سونوگرافی ابدومینال جفت و سرویکس

سونوگرافی ترانس واژینال سرویکس ✓

۸۶- در کدام اقدام رادیوگرافی زیر دوز اشعه X وارد شده به رحم بیشتر است ؟

پیلوگرافی داخل وریدی با 3 نما

باریوم انما ✓

ماموگرافی

آنژیوگرافی قلب

۸۷- در مادر باردار مبتلا به صرع مصرف کدام داروی زیر در سه ماهه اول با خطر کمتری از نظر ناهنجاری مادرزادی همراه است ؟

لاموتریژن

گابپنتین ✓

لوتیراستام

کلونازپام

۸۸- کدام بیماری مادر شانس میکروسفالی جنین را افزایش می دهد ؟

بولمیا ✓

ترومبوفیلی مادر

هیپاتیت B

کم خونی فقر آهن

۸۹- در مورد افتراق Lupus flare از پره اکلامپسی- اکلامپسی کدام جمله صحیح است ؟

تشنج مختص اکلامپسی است

سطح بالای کمپلمانها Lupus flare را رد می کند

همولیز تایید شده با لام خون محیطی از علائم لوپوس است که در پره اکلامپسی هرگز دیده نمی شود

وجود پروتئینوری و ترومبوسیتوپنی اوایل بارداری به افتراق دو بیماری کمک می کند. ✓

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۹۰- تجویز IVIG در کدام مورد زیر ضرورت ندارد و مورد بحث است ؟

Recurrent Pregnancy loss ✓

CAPS

(HIT) ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین

شکست سایر درمان های سندرم APS

۹۱- در کدامیک از موارد زیر لوله گذاری بیهوشی ممکن است با مشکل همراه با شد ؟

بیماری Takayasu

Behcet syndrome

Scleroderma ✓

Wegner granulomatosis

۹۲- خانم 32 ساله جهت تزریق DMPA عضلانی مراجعه کرده است. از شما در مورد این روش Contraception سؤالاتی دارد. سیکل های ایشان نامنظم است. همه گزینه ها صحیح است، به جز ؟

قبل از تزریق باید تست حاملگی منفی داشته باشد

حداقل تا 7 روز اول باید از یک روش جلوگیری کمکی استفاده شود

یک تست حاملگی بعدی باید 8 هفته بعد انجام شود ✓

اگر تزریق DMPA عضلانی بعدی بیشتر از 13 هفته بعد باشد، باید تست حاملگی قبل از تزریق انجام دهد

۹۳- خانم 35 ساله با سابقه 5 تولد زنده، مورد پره اکلامپسی که NVD کرده است. قصد TL بعد از زایمان را دارد. در مورد شرایط ایشان و نحوه انجام TL همه گزینه ها صحیح است، به جز ؟

پلاکت باید بالای 50.000 باشد ✓

می توان در زمان وضع حمل و با استفاده از کاتتر اپی دورال TL را انجام داد

بهتر است قبل از انجام جراحی مثانه را خالی کرد

وضعیت ترندلنبرگ کمک کننده است

۹۴- در برش عرضی شکم اگر برش به قسمت خارجی عضله رکتوس ابدومینال گسترش پیدا کند، کدام عصب دچار آسیب می شود ؟

ایلئوهایپوگاستریک ✓

ایلئواینگوینال

ژنیتوفمورال

پودندال

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۹۵- خانمی با حاملگی 17 هفته و جواب غربالگری بیوشیمیایی دوم مبنی بر $Estriol < 0.2$ مراجعه نموده و در سونوگرافی پایه جنین دختر بوده است. در ابتدا کدام اقدام زیر توصیه می شود ؟

اندازه گیری استروئید سولفاتاز مادر

سونوگرافی هدفمند ✓

Microarray

FISH

۹۶- خانمی G2L1 با شکایت درد زایمان و حاملگی 39 هفته بستری شده است. First TV: 4cm/30%/ASI/-2 در معاینه 2 ساعت بعد از هیچ تغییری ایجاد نشده است. انقباضات خودبخودی و منظم می باشد. بهترین اقدام کدام است ؟

سزارین

آمنیوتومی

شروع اکسی توسین

نیاز به مداخله نیست ✓

۹۷- خانمی با حاملگی 36 هفته، درد زایمان و پارگی کیسه آب بستری شده است. انقباضات مناسب است. در معاینه پرزانتاسیون مرکب دست و سر دارد. TV:FULL/FULL/0 می باشد. در معاینه یک ساعت بعد هیچ نزولی نداشته است. اقدام مناسب کدام است ؟

سزارین

تجویز اکسی توسین

بالا راندن آرام دست ✓

عدم مداخله و درمان انتظاری

۹۸- خانم 39 ساله، G1، به دنبال جراحی تیروئیدکتومی دچار هیپوپاراتیروئیدی شده و در حال باردار است. کدامیک از موارد زیر تجویز نمی شود ؟

دوزهای بالای ویتامین D (بالای 50.000 واحد روزانه)

گلوکونات کلسیم 3-5 گرم در روز

رژیم غذایی حاوی فسفات بالا

لاکتات کلسیم 3-5 گرم در روز ✓

آزمون: طب مادر و جنین مدت آزمون: 120

۹۹- خانم حامله 35 ساله G2P1، معلم مدرسه، در هفته 25 حاملگی با علائم هیدروپس در جنین مراجعه کرده است. سابقه ابتلا به سرماخوردگی با راش های صورت و درد مفاصل را حدود یک ماه قبل ذکر می کند. B19 IgG, M هر دو مثبت است. چه اقدامی توصیه می شود ؟

IgG Avidity

سونوگرافی بررسی MCA ✓

IgM Avidity

آمنیوسنتز

۱۰۰- خانم 25 ساله، G1، حامله 21 هفته با IgG, IgM مثبت برای CMV مراجعه کرده است. IgG Avidity پایین گزارش شده است. چه اقدامی توصیه می شود ؟

انجام آمنیوسنتز و PCR ✓

بررسی IgG Avidity دو هفته بعد

بررسی IgM دو هفته بعد

بررسی IgG دو هفته بعد