

آناتومی :

نکته : ترشحات واژن اسیدی است ولی آندوسرویکال قلیایی است که از اسپرم محافظت می کند .

۱ - Postenor commiswre :

- الف - از اتصال دو جدار لابیامینور بوجود می آید .
- ب - از اتصال دو لابیاماژور بوجود می آید .
- ج - همان فورشت است .
- د - هیچکدام از موارد فوق .

۲ - لایه های مختلف واژن از خارج به داخل عبارتند از :

- الف - بافت همبند - لایه عضلانی حلقوی خارجی - لایه عضلانی خارجی - بافت همبند - بافت منطبق سنگفرشی
 - ب - بافت منطبق سنگفرشی - بافت همبند - لایه عضلانی حلقوی خارجی - لایه عضلانی طولی داخلی - بافت همبند
 - ج - بافت همبند - لایه عضلانی طولی خارجی - لایه عضلانی حلقوی داخلی - بافت همبند - بافت منطبق سنگفرشی
 - د - بافت همبند - بافت منطبق سنگفرشی - لایه عضلانی حلقوی خارجی - بافت همبند - لایه عضلانی طولی داخلی
- ۳ - PH واژن در دوران پس از بلوغ چند است ؟

الف - ۷ - ۶ ج - ۹ - ۸

ب - ۳ - ۲ د - ۵ - ۴

۴ - کدامیک از جملات زیر صحیح است ؟

- الف - سلولهای کانال آندوسرویکال از نوع سنگفرشی بوده و دارای ترشحات با PH قلیایی است .
- ب - سلولهای کانال آندوسرویکال از نوع استوانه ای بوده و دارای ترشحات با PH اسیدی است .
- ج - سلولهای کانال آندوسرویکال از نوع استوانه ای بود ه و دارای ترشحات با PH قلیایی است .
- د - سلولهای کانال آندوسرویکال از نوع سنگفرشی بوده و دارای ترشحات با PH اسیدی است .

۵ - کدامیک از عروق زیر بیشترین تأثیر پذیری را نسبت به هورمونهای استروژن و پروژسترون دارند ؟

الف - coiled Artery ج - Arcuate Artery

ب - Radial artery د - uterine Artery

- ۶ - اصلی ترین لیگامان نگهدارنده رحم در وضعیت Anteflexion کدام است ؟
- الف - لیگامان کاردینال ج - لیگامان یوتروساکرال
ب - لیگامان پهن د - لیگامان گرد
- ۷ - غدد بارتولن و وستیبولاربالب در کجا واقع گردیده اند ؟
- الف - زیر عضله عرضی ج - زیر عضله لواتوآنی سطحی
ب - زیر عضله بولبوکاورنو د - زیر عضله منقبض کننده واژن
- ۸ - منظور از T-zone کدام منطقه است ؟
- الف - محل اتصالات قسمت استوانه ای به سنگفرشی سرویکس
ب - ناحیه ای در لوله های رحمی
ج - ناحیه ای در واژن د - ناحیه ای در ایسم رحم
- ۹ - به آثار و بقایای هایمن بعد از زایمان چه گویند ؟
- الف - هایمن ایم پرفوره ج - کارنکول میرتی فورم
ب - مونس پوبیس د - وسیتبول
- ۱۰ - کورپورا کاورنوزا در کدام عضو قرار دارد ؟
- الف - کلیتوریس ج - لابیاماژور
ب - دهلیز د - لابیامینور
- ۱۱ - کدامیک از رباطهای زیر از سقوط و پرولاپس رحم جلوگیری می کند ؟
- الف - رباط گرد ج - رباط یوتروساکرال
ب - رباط هنله د - رباط کاردینال
- ۱۲ - کدام یک از قسمتهای زیر در دستگاه تناسلی زنانه اندام اساسی ارگاسم در زنان می باشد ؟
- الف - لبهای بزرگ ج - کلیتوریس
ب - لبهای کوچک د - وستیبول
- ۱۳ - نسبت طول تنه رحم به سرویکس در یک خانم که تا بحال زایمان نکرده است چگونه است ؟

- الف - ۱/۲ ج - ۳/۲
ب - ۱ د - ۲
- ۱۴ - کدام يك از قسمتهای زیر از اعضای مهم محرك احساس جنسی در زنان است :
الف - مونس پوبیس ج - وستیبول
ب - کلیتوریس د - لبهای بزرگ
- ۱۵ - کدام نوع از شریانهای مشروب کننده رحم در مقابل اثرات هورمونی حساس است :
الف - شریانهای قوسی ج - شریانهای مارپیچی
arcuate spiral
ب - شریانهای شعاعی Radial د - شریانهای قاعده ای Basal
- ۱۶ - عروق و اعصاب تخمدان بوسیله کدام يك از ساختمانهای زیر به تخمدان می رسند ؟
الف - utero-ovarian lig لیگامان رحمی تخمدان
ب - suspensory lig لیگامان نگهدارنده تخمدان
ج - found lig لیگامان گرد د - Cardinal lig لیگامان کاردینال
- ۱۷ - شایع ترین نوع پرده بکارت کدام است ؟
الف - غربالی cribriform ج - شرابه ای Fimbriated
ب - دیواره ای septate د - حلقوی Circular
- ۱۸ - سرویکس دارای چند درصد نسج عضلات الاستیکی است ؟
الف - ۳۰٪ ج - ۵٪
ب - ۱۵٪ د - ۱۰٪
- ۱۹ - رباط مزوواری جزوء کدام يك از رباطهای رحمی زیر است ؟
الف - رباط پهن ج - رباط یوتروساکرال
ب - رباط گرد د - رباط کاردینال
- ۲۰ - مهمترین شریان رحمی چه نام دارد ؟
الف - شریان رادیال ج - شریان هیپوگاستریک
ب - شریان قوسی د - شریان سرویکوواژینال
- ۲۱ - عصب اختصاصی پرینه کدام است ؟
الف - عصب رادیال ب - عصب ساکرال

- ج - عصب کوکسی ژئال د - عصب پودندال
- ۲۲ - کدامیک از عضلات زیر روی غدد بارتولن را می پوشاند ؟
- الف - لواتورآنی ج - اوروژنیتال
- ب - بولبوکاورنو د - ترانس درس عمقی
- ۲۳ - کدامیک از عضلات زیر روی کلیتوریس و کشش آنها اثر دارد ؟
- الف - ایلئوکوکسی ژئوس ج - پوبوکوکسی ژئوس
- ب - بولبوکاورنو د - پوبورکتالیس
- ۲۴ - عروق و اعصاب تخمدان بوسیله کدامیک از ساختمانهای زیر به تخمدان می رسند ؟
- الف - ovarain lig ج - suspensory lig
- ب - Round lig د - cardinal lig
- ۲۵ - قسمت عمده عصب دهی رحم مربوط به کدام اعصاب می باشد :
- الف - سمپاتیک ج - اعصاب مرکزی
- ب - پاراسمپاتیک د - اعصاب نخاعی
- ۲۶ - کدامیک از عناصر زیر از کانال اینگواینال عبور نمی کند ؟
- الف - رباط گرد رحمی د - شریان اپیگاستریک تحتانی
- ب - عصب ایلواینگواینال
- ج - چربی صفاق
- هر یک از عناصر آناتومیک مردانه زیر را با همتای زنانه آن جور نمائید :
- ۲۷ - قسمت خلفی پنیس
- ۲۸ - غدد کوپر
- الف - کلیتوریس ج - غدد لابیا
- ب - غدد بارتون د - قسمت میانی وستیبول
- ۲۹ - ناحیه شرمگاه pudendum شامل تمام ساختمانهای زیر است بجز ؟
- الف - دهانه پیشابراه ج - وستیبول
- ب - مقعد د - مونس پوبیس

۵ - پرینه

۳۰ - در خانمی رحم به سمت عقب چرخیده است ولی زاویه محور طولی رحم با محور سرویکس حفظ شده است ، رحم این بیمار در چه وضعیتی قرار دارد ؟

الف - Anteversion

ب - Retro version

ج - Anteflexion

د - Retro flexion

۳۱ - مهمترین رباط نگهدارنده رحم کدام است ؟

الف - رباطهای رحمی خاجی د - رباط پهن broad uterosacral

ب - رباطهای کاردینال cardinal

ج - رباطهای گرد round

۳۲ - رحم از کدام شریانها خونگیری می کند ؟

الف - شریان رحمی ج - شریان رحمی و تخمدانی

ب - شریان رحمی و ایلوولومبار د - شریان رحمی و هیپوگاستریک

۳۳ - عروق و اعصاب تخمدانی از کدام راه به تخمدان می رسند ؟

الف - از میان رباط تخمدانی ج - از میانموزوسالپنکس
د - از میان رباط آویزان کننده تخمدان

ب - از میان رباط پهن

۳۴ - شریان رحمی شاخه :

الف - شریان آئورت است ج - شریان خاصره ای داخلی است
ب - شریان خاصره ای خارجی است د - شریان پوندال داخلی است

۳۵ - کدام مطلب در مورد منشأ عروق تخمدانی و رحمی صادق است ؟

الف - شریان رحمی از آئورت و شریان تخمدانی از هیپوگاستریک است

ب - شریان رحم از هیپوگاستریک و شریان تخمدان از ایلیاک خارجی است

- ج - شریان رحم از ایلایک داخلی است و شریان تخمدان از آئورت است
- د - شریان رحم از ایلایک خارجی و شریان تخمدان از آئورت شکمی است
- ۳۶ - کدام ورید تخمدان به ورید اجوف تحتانی می ریزد ؟
- الف - ورید راست ج - هر دو
ب - ورید چپ د - هیچکدام
- ۳۷ - کدامیک از عبارات زیر در مورد دستگاه ژنیتال خارجی صحیح می باشد ؟
- الف - لبهای کوچک در بالای وستیبول با هم متحد شده و فرنولوم Frenulum را می سازد .
ب - لبهای بزرگ در قسمت پائین و پشت ، پیوندگاه خلفی posterior commissure را می سازد
ج - لبهای کوچک فاقد فولیکولهای سباسه و عرق می باشند
د - در زنانی که زایمان نکرده اند لبهای کوچک براحتی قابل مشاهده اند
- معین کنید هر یک از ساختمانهای تشریحی ذکر شده با کدامیک از توضیحات زیر بوجود در می آید ؟
- الف - بخش لگنی حالب ج - لیگامان گرد
ب - لیگامان کاردینال د - لیگامان تخمدانی
ه - لیگامان اینفایذیبولوپلویک
- ۳۸ - در سطح سوراخ داخلی (InT.os) به کنار جانبی سرویکس متصل می شود
- ۳۹ - از قطب داخلی تخمدان به رحم در حدود محل اتصال تحتانی لوله فالوپ به رحم امتداد می یابد ؟
- ۴۰ - خارج لگن رفته و به لب بزرگ labia Major می چسبد
- ۴۱ - شریان و ورید تخمدانها را در بر میگیرد
- ۴۲ - از شریان رحمی در پارامتر می گذرد
- ۴۳ - شاخه های شریان ایلایک داخلی شامل می باشد.
- الف - شریان شرمگاهی (ب - شریان تخمدانی
Pundental داخلی ج - شریان رحمی

د - الف و ج

۴۴ - کدامیک از موارد زیر جزء سیستم ژنیتال داخلی زن می باشد ؟

الف - Cervix ج - Vestibul

ب - Hymen د - Clitorise

لگن

۱ - کونژوکه مامایی در لگنهای ژنیکوئیدی چند سانتیمتر است ؟

الف - بیشتر از ۸ cm ج - بیشتر از ۱۲/۵ cm

ب - بیشتر از ۱۰ cm د - کمتر از ۹ cm

۲ - حداقل لگن کاذب و لگن حقیقی را کدام عناصر مشخص می کنند ؟

الف - از عقب دماغه ساکرم از جلو و طرفین خط انتهایی

ب - از عقب دماغه ساکروم ، از جلو و طرفین شاخه ایسکیوم

ج - از عقب انتهایی دنبالچه ، از جلو سطح تحتانی پوبیس

د - از عقب انتهایی دنبالچه ، از جلو سطح فوقانی پوبیس

۳ - کوتاهترین قطر لگن خاصره کدام است ؟

الف - اقطار مایل تنگه ج - قطر بین دو خار ورودی ایسکیال

ب - قطر بین دو توبروزیته ایسکیال د - کونژوکه حقیقی

۴ - اندازه گیری کدامیک از اقطار لگنی زیر توسط معاینه لگنی امکان پذیر است ؟

الف - کونژوکه حقیقی ج - قطر قدامی خلفی لگن میانی

ب - قطر بین خارهای ایسکیال د - قطر بین دو توبروزیته ها

۵ - کدام یک از خصوصیات زیر در مورد لگن زنانه (ژنیکوئید) صادق است ؟

- الف - خارهای ایسکیال برجسته نیستند
 ب - شکاف ساکروسیاتیک کاملاً گرد است
 ج - خاجی به سمت داخل لگن جلو آمده است
 د - ورودی لگن بیضی یا گرد است

۶ - با کدامیک از روشهای زیر اندازه گیری ابعاد لگن مادر غیر ممکن است؟

- الف - MIR
 ب - CTscan
 ج - سونوگرافی
 د - رادیوگرافی

۷ - مشخصات لگن مردانه کدام است؟

الف - تنگه ورودی بیضی و خارهای ایسکیال برجسته است

ب - تنگه ورودی گرد و ارتفاع لگن زیاد است

ج - تنگه ورودی مثلثی و خارهای ایسکیال برجسته است

د - تنگه ورودی مثلثی و ساکروم کوتاه است

۸ - کدام یک از اقطار لگنی زیر را نمی توان به هیچ وجه با Clinical Pelvimetry اندازه گیری کرد؟

الف - Biischial Spine

ب - interischial Tuberosus فاصله بین دو توبروزیته

ج - Diaganal congugated

د - Transverse of outlet قطر بین دو توبروزیته

۹ - کونژوکه دیاگونال کدام است؟

الف - فاصله بین پرومنتوار لبه فوقانی پوبیس

ب - فاصله بین پرومنتوار و لبه تحتانی پوبیس

ج - فاصله بین پرومنتوار و میانه سطح خلفی پوبیس

د - اندازه کنژوکر مامایی منهای ۱/۵ سانتیمتر

فیزیولوژی (تخمک گذاری و قاعدگی طبیعی)

- ۱ - استروژن غالباً در کدام دسته از سلولهای تخمدان ساخته می شود ؟
- الف - سلولهای تکا
ب - سلول ناف تخمدان
ج - سلولهای گرانولوزا
د - هیچکدام
- ۲ - مقدار تقریبی اووسیتها در موقع تولد نوزادان کدام است ؟
- الف - ۳۰۰ هزار
ب - ۲ میلیون
ج - ۵ میلیون
د - ۷ میلیون
- ۳ - در هر سیکل تخمدانی حدود چند فولیکول در روند تخمگذاری قرار می گیرند ؟
- الف - ۱۰ فولیکول
ب - ۵۰ فولیکول
ج - ۲۰ فولیکول
د - هیچکدام
- ۴ - خاصیت ترموژنیک مربوط به کدام هورمون زیر است ؟
- الف - استروژن
ب - پروژسترون
ج - LH
د - FSH
- ۵ - برداشت جسم زرد در کدام هفته حاملگی باعث بروز سقط می شود ؟
- الف - ۵
ب - ۹
ج - ۱۳
د - ۱۵
- ۶ - کدامیک از موارد زیر از اثرات شناخته شده پروژسترون محسوب نمی شود ؟
- الف - افزایش درجه حرارت بدن بعد از تخمگذاری
ب - کاهش رسپتورهای استروژنی در آندومتر و افزایش تبدیل ۱۷ بتا استرادیول به استروژنهای کم اثرتر
ج - رشد مجاری پستانی
د - دفع سدیم از ادرار
- ۷ - تخمک بعد از خروج از فولیکول تا چه مدتی قادر به زندگی است ؟
- الف - تا ۲۴ ساعت
ب - ۴۸ ساعت
ج - ۷۲ ساعت
د - ۹۶ ساعت

- ۸- کدامیک از مطالب زیر در مورد استروژن درست نیست؟
 الف- استروژن‌ها استروئیدهای ۱۸ کربنی هستند.
 ب- توسط سلول‌های گرانولوزانستز ترشح می‌شوند.
 ج- قویترین استروژن طبیعی استرادیول است.
 د- ۹۸٪ استروژن در گردش بصورت آزاد است.
 ۹ - کدامیک از مطالب زیر در مورد پروژسترون صحیح نیست؟

- الف - یک استروئید ۱۸ کربنی است
 ب - توسط جسم زرد سنتز و ترشح می‌شود
 ج - در گردش خون به گلوبولین متصل شونده به کورتیکواستروئید متصل می‌شود
 د - متابولیت مهم آن پرگناندیول است
 ۱۰ - کدامیک از هورمون‌های زیر دارای زیر واحد آلفا Subunit - α مشترک با گنادوتروپین‌ها می‌باشند؟
 الف - هورمون رشد GH ج - پرولاکتین
 ب - TSH د - ACTH

- ۱۱ - کدام جمله در مورد ریلکسین درست نیست؟ (RELAXIN)
 الف - از جسم زرد ترشح می‌شود
 ب - سبب شل شدن سمفیزیوپوبیس و سایر مفاصل لگن می‌شود
 ج - سبب تحریک انقباضات د - در رشد تکامل رحمی می‌شود
 پستانها نقش دارد

- ۱۲ - کدامیک از عوامل زیر سبب افزایش ترشح پرولاکتین نمی‌شود؟
 الف - استرس ج - آپومورفین (مواد مخدر)
 ب - خواب د - تحریک نوک پستانها

- ۱۳ - LH surge چه موقع اتفاق می‌افتد؟
 الف - ۲۴ ساعت پس از تخمگذاری
 ج - ۲ روز قبل از تخمگذاری
 ب - زمان تخمگذاری د - ۳۶ - ۲۴ ساعت قبل از تخمگذاری

- ۱۴ - افزایش درجه حرارت بازال در طی سیکل قاعدگی :

- الف - قبل از تخمگذاری بوجود می آید
 ب - معمولا بلافاصله بعد از تخمگذاری بوجود می آید
 ج - یک هفته بعد از تخمگذاری بوجود می آید
 د - در زمان خونریزی قاعدگی هم وجود دارد
- ۱۵ - استروژن توسط کدام یک از سلولهای زیر سنتز می شود ؟
 الف - تکای خارجی
 ج - گرانولوزا
 ب - تکای داخلی
 د - هیچکدام
- ۱۶ - درمعین شدن نوع Sex جنین در مراحل اولیه کدام یک از هورمونهای زیر نقش اساسی دارد ؟
 الف - استروژن
 ج - پروژسترون
 ب - تستوسترون
 د - اندروژن
- ۱۷ - کدام یک از موارد زیر در مورد جسم زرد صحیح است ؟
 الف - توسط جسم سفید جایگزین می شود
 ب - هورمون LH ترشح می کند
 ج - سلولهای آن هورمون استروئیدی ترشح می کنند
 د - الف و ج صحیح هستند
- ۱۸ - در موقع تخمگذاری سطح کدام یک از هورمونهای زیر در بدن بالا می رود ؟
 الف - FSH
 ج - آندوروژنها
 ب - LH
 د - همه موارد
- ۱۹ - کدامیک از اتفاقات زیر در مرحله پیش از قاعدگی Premenstrual رخ می دهد ؟
 الف - رشد مجدد عروق
 ج - تشکیل سه منطقه واضح در آندومتر
 ب - پرپیچ و خم شدن شریانها
 د - افزایش مقاومت عروق و استاز
- ۲۰ - کدام قسمت آندومتر در هر سیکل قاعدگی ریزش می کند ؟
 الف - Zona basalis
 ج - Zona spongiosa
 ب - Zona compacta
 د - Functional layer

۲۱ - اولین روز دوره قاعدگی Menstrual cycle چه زمانی است ؟

الف - اولین روز شروع خونریزی قاعدگی
ج - روز تخمک گذاری
ب - اولین روز بعد از خاتمه خونریزی قاعدگی
د - هیچکدام

۲۲ - در انتهای فازلوتئال جسم زرد پسرفت نموده و حمایت هورمونی خود را از آندومتر بر میدارد. به دنبال آن آندومتر نازک شده و نقاطی از نکروز در آندومتر پدیدار می شود. این نقاط نکروتیک به تدریج بهم متصل می شوند و بعلاوه نکروز دیواره شریانهای مارپیچی رخ میدهد که مجموعاً سبب خونریزی قاعدگی می شوند. علت این نکروز عروقی چیست ؟

الف - اسپاسم عروق بواسطه پروستاگلاندین ها
ب - اسپاسم عروق بدلیل برادی کینین
ج - نکروز عروقی بدلیل آزاد شدن آنزیمهای لیزوزومی
د - ناشناخته است

۲۳ - کدام جمله درست است ؟

الف - خون قاعدگی بیشتر شریانی است
ب - خون قاعدگی بیشتر وریدی است
ج - خون قاعدگی به نسبت مساوی شریانی و وریدی است
د - خون قاعدگی بطور طبیعی قابلیت لخته شدن را دارد
۲۴ - کدامیک از مطالب زیر در مورد وقایع وسط دوره قاعدگی و در هنگام تخمک گذاری صحیح نیست ؟
الف - ۴۸ - ۳۶ ساعت قبل از تخمک گذاری اثر فیدبک استروژن روی LH مثبت می شود

ب - تخمک گذاری طی ۹ ساعت بعد از پیک LH رخ می دهد
ج - همگام با FSH, LH در همین زمان به پیک می رسد
د - بعد از تخمک گذاری در طی مرحله لوتئال سطح FSH پائین می آید اما میزان LH تا نزدیکی انتهای سیکل بالا می ماند

۲۵ - کدامیک از عوامل و وقایع زیر کلید دوره ای بودن سیکل قاعدگی محسوب می شود ؟

الف - ترشح ضربان دار GnRH
ج - فیدبک منفی بین استروژن و FSH
ب - پسرفت جسم زرد
د - ترشح Inhibin

- ۲۶ - طول مدت طبیعی جریان خون قاعدگی چند روز است ؟
 الف - ۱۰ - ۵ روز
 ج - ۱۰ - ۷ روز
 ب - ۵ - ۳ روز
 د - ۷ - ۳ روز
- ۲۷ - کدامیک از هورمونهای زیر در ایجاد قاعدگی بی تاثیر می باشد ؟
 الف - FSH
 ج - استروژن
 ب - GnRH
 د - ریلکسین
- ۲۸ - ترشح کدامیک از موارد زیر در تولید و ترشح GnRH از هیپوتالاموس در یک سیکل قاعدگی اثر می گذارد ؟
 الف - دوپامین
 ج - بتاندورفین
 ب - نوراپی نفرین
 د - همه موارد
- ۲۹ - تنها مشخصه یک قاعدگی طبیعی که سبب تشخیص و افتران آن با خونریزیهای دیسفوتکسیونل در قاعدگی های بدون تخمک گذاری می شود کدام است ؟
 الف - ریتمیک بودن و
 ج - میزان خونریزی cc
 منظم بودن
 ۲۰۰ - ۱۰
 ب - مدت خونریزی بین ۳
 د - وجود نداشتن لخته در
 تا ۱۰ روز
 خون قاعدگی
- ۳۰ - کدامیک از وقایع زیر با جهش LH (LH surge) در تخمدان اتفاق افتاده و به تخمک گذاری کمک می کند ؟
 الف - کاهش میزان آنزیمهای پروتئولیتیک داخل فولیکول
 ب - توقف انجام میوز در اووسیتها
 ج - وارد شدن عروق خونی به درون فولیکول
 د - همه موارد
- ۳۱ - کدامیک از موارد زیر از وظایف پروژسترون در یک سیکل قاعدگی است ؟
 الف - تکثیر و تشکیل غدد
 ب - نمو غدد
 ج - افزایش گیرنده های استروژنی در سلول
 د - ایجاد گیرنده های پروژسترونی در سلول
- ۳۲ - کدامیک از جملات زیر در مورد سیکل قاعدگی صحیح است ؟
 الف - سیکل قاعدگی اکثر زنان مثل ساعت تکرار می شود

ب - قاعدگی از زمان شروع (منارك) همراه با تخمک گذاری است

ج - در محدوده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال زنان منظم ترین سیکل را دارند

د - طول متوسط سیکل قاعدگی با افزایش سن بالاتر می رود

۳۳ - تمام تغییرات زیر در طی سیکل قاعدگی در آندومتر روی می دهند بجز :

- الف - پرولیفزاسیون سلولهای غددي
 ب - ارتشاح پلاسماسل
 ج - رویش عروقي
 د - ادم استروما (واکنش اسیدوایي)

۳۴- تمام موارد زیر در مورد فیزیولوژی سیکل قاعدگی صحیح است بجز:

- الف-تنگ شدن شریانهای مارپیچی ب-ترشح استروژن
 ج- ایسکمی بافت اندومتر
 د- سقوط پروستاگدائین ها

۳۵ - فاز فولیکولر سیکل قاعدگی با تمام موارد زیر مشخص می شود بجز :

- الف-متغیر بودن دوره آن
 ب-رشد و نمو فولیکول ها
 ج-افزایش درجه حرارت بیش از ۳۷/۵ درجه د-ترشح استروژن از تخمدان

۳۶ - در خانمی که سیکل ۲۸ روزه قاعدگی منظم دارد ، بالاترین میزان LH در روز ... است ؟

- الف - ۱۲
 ب - ۱۴
 ج - ۱۸
 د - ۲۰

۳۷ - علت عدم وجود لخته در خون قاعدگی طبیعی چیست ؟

- الف - عدم وجود مواد ترومبوپلاستیک در خون قاعدگی
 ب - وجود مواد فیبرینولیتیک در خون قاعدگی
 ج - وجود مواد ترومبوپلاستیک ناکافی در خون قاعدگی
 د - وجود پلاسمینوژن بالا در خون قاعدگی

۳۸ - کدام یک از مکانیسم های زیر در قطع خونریزی قاعدگی در یک سیکل طبیعی دخالت دارد؟

- الف - انقباض شریانهای مارپیچی
- ب - تشکیل لخته هموستاتیک در سر عروق
- ج - بسته شدن سر عروق توسط تغییرات نکروتیک
- د - همه موارد
- ۳۹ - پروژسترون بوسیله کدامیک از مکانیسمهای زیر اثر استروژن را بر آندومتر تخفیف می دهد ؟
- الف - کاهش میزان سنتز گیرنده های استروژن
- ب - تبدیل استرادیول به استروژن
- ج - غیر فعال سازی استروژن توسط سولفوریلاسیون
- د - همه موارد
- ۴۰ - ترشح کدامیک از موارد زیر در تولید و ترشح GnRH از هیپوتالاموس در یک سیکل قاعدگی اثر میگذارد ؟
- الف - دوپامین
- ج - استرسهای روحی
- ب - تحریکات محیطی
- د - همه موارد
- ۴۱ - خونریزی ناشی از قاعدگی واقعی ناشی از کدام یک از حالات زیر می باشد ؟
- الف - Estrogen withdrawal
- ج - Progestron withdrawal
- ب - Estrogen Breakthrough
- د - Progestron Breakthrough
- ۴۲ - مهمترین معیار برای پیشگویی اوولاسیون کدام است ؟
- الف - پیک استروژن واژن
- د - افزایش پروژسترون قبل از اوولاسیون
- ب - سوراژ FSH
- ج - شروع سوراژ LH
- ۴۳ - در سیکل سنتزاستروئیدها (در تخمدان و بیضه) کدامیک از موارد زیر از پروگنولون ساخته می شود ؟
- الف- استروژن
- ب- کلسترول
- ج- پروژسترون
- د- هر سه
- ۴۴ - کدام عبارت در مورد Mitttel schmerz صدق می کند ؟
- الف - طول مدت درد چند روز می باشد
- ب - درد میان سیکل قاعدگی قسمت تحتانی شکم است
- ج - بعلت خروج محتوای فولیکول تخمدانی است.
- د - ب و ج

- الف - فاکتور XI (یازده) ج - سرعت رسوب گلبولی (ESR)
(
- ب - تعداد پلاکتها د - میزان فیبرینوژن
- ۸ - میزان جذب آهن توسط دستگاه گوارش در زمان حاملگی چقدر است ؟
- الف - ۱۰٪ ج - ۵٪
ب - ۴۰٪ د - ۳۰٪
- ۹ - کدام يك از تغییرات زیر در زمان حاملگی مشکوک بوده و نیاز به بررسی بیشتری دارد ؟
- الف - شنیدن سوفلهای سیستولیک قلبی ج - شنیدن سوفلهای دیاستولیک قلبی
- ب - تغییر محور قلب به سمت چپ د - افزایش میزان ضربان قلب
- ۱۰ - کدام يك از جملات زیر صحیح است ؟
- الف - میزان TBG (Thyroid Binding Globulin) در زمان حاملگی کاهش می یابد
- ب - میزان T_4, T_3 توتال در زمان حاملگی کاهش می یابد
- ج - میزان T_4, T_3 آزاد در زمان حاملگی ثابت می ماند
- د - میزان آلکالن فسفاتاز کبدی در زمان حاملگی کاهش می یابد
- ۱۱ - در کدامیک از موارد زیر با بررسی موکوس سرویکس بر روی لام شیشه ای تست فرن بخوبی مشاهده می شود ؟
- الف - در طی حاملگی ج - در طی اوایل نیمه دوم سیکل قاعدگی
- ب - در طی اوایل نیمه دوم سیکل قاعدگی
- ج - وقتی که غلظت کلرید سدیم کمتر از ۱٪ است
- د - وقتی که استروژن بدون پروژسترون تولید می شود
- ۱۲ - فشار خون شریانی ، بالاخص در اواسط حاملگی طبیعی تا حدودی :
- الف - افزایش می یابد ج - در اندام تحتانی افزایش می یابد
- ب - کاهش می یابد د - تغییر نمی کند
- ۱۳ - در حاملگی طبیعی ، پرولاکتین :
- الف - افزایش یافته و برای حاملگی لازم است
- ب - کاهش یافته و برای حاملگی لازم است

- ج - افزایش یافته و برای شیردهی لازم است
 د - کاهش یافته و برای شیردهی لازم است
- ۱۴ - کمترین میزان طبیعی هموگلوبین زن حامله در حوالی ترم چقدر است ؟
 الف - ۱۲ g/dl
 ج - ۱۱ g/dl
 ب - ۱۰ g/dl
 د - ۹ g/dl
- ۱۵ - آیا در طی حاملگی تخمک گذاری رخ می دهد ؟ چرا ؟
 الف - بله چون فعالیت تخمدان تخمک گذاری است
 ب - خیر ، چون زیادی استروژن و پروژسترون سبب مهار تخمک گذاری می شود
 ج - بله ، چون هورمون HCG باعث حفظ جسم زرد می شود
 د - خیر ، چون هورمون پرولاکتین افزایش می یابد
- ۱۶ - کل ذخیره پروتئین در بارداری چقدر است ؟
 الف - ۱ kg
 ج - ۱/۵ kg
 ب - ۲ kg
 د - ۵۰۰ g
- ۱۷ - سطح فیبرینوژن پلاسما در حاملگی طبیعی چه تغییری می کند ؟
 الف - کاهش می یابد
 ج - تغییر نمی کند
 ب - افزایش می یابد
 د - متغیر است
- ۱۸ - پرده بکارت در زنان حامله چگونه است ؟
 الف - بسیار پر عروق و ج - نازک و شاخی شده
 دارای زوائد
 د - ضخیم و شاخی شده
 ب - ضخیم و غنی از گلیکوژن
- ۱۹ - کدامیک از عوامل زیر در صدور اجاره و سپس محدود نمودن تهاجم تروفوبلاست بد داخل رحم در طی حاملگی نقش کلیدی دارد ؟
 الف - فعال کننده
 ج - آنتی ژن HLA-g کلاس II
 پلاسمینوژن
 ب - لنفوسیت های بزرگ
 گرانولر
 د - انترلوکین نوع ۲
- ۲۰ - کدام قسمت از دسیدوا تحت نام دسیدوای حقیقی خوانده می شود ؟

الف - دسیدوای پایه ای در محل کاشته شدن جفت را می گویند

ب - دسیدوای کپسولی پوشاننده تخم را گویند

ج - مجموعه دسیدوای پایه ای و کپسولی را گویند

د - مجموعه دسیدوای کپسولی و جداری ممزوج شده را گویند

۲۱ - میزان افزایش حجم خون در یک بارداری طبیعی چقدر است؟

الف - ۳۵ - ۳۰ % ج - ۵۵ - ۵۰ %

ب - ۴۵ - ۴۰ % د - ۶۵ - ۶۰ %

۲۲ - کدامیک از عوامل زیر اثر هورمون پاراتیروئید در برداشت استخوان را در خانم حامله مهار می کند؟

الف - استروژن و کلسی
تونین
ج - Vit D و کلسی تونین
د - استروژن و پروژسترون

ب - پروژسترون و Vit D

- برای تغییرات طی حاملگی ذکر شده در سه سوال زیر علت مناسب را از گزینه ها انتخاب کنید:

۲۳ - پیروزیس

۲۴ - علامت چادویک

۲۵ - شلی کیسه صفرا

الف - افزایش MSH
ب - افزایش پروژسترون
ج - کاهش اسفنگتر تحتانی مری
د - کاهش پریستالتیسم روده

ه - پرخونی

۲۶ - کدامیک از موارد زیر در لانه گزینی محصول حاملگی و دسیدوایلیزاسیون موثر است؟

الف - آندوتلین I
ج - فاکتور رشد B

ب - PTH . rp
د - پرولاکتین

۲۷ - نقش فیزیولوژیک پرولاکتین تولید شده در دسیدوا در دوران حاملگی را چه می دانند؟

الف - هیپرتروفی و
هیپرپلازی
ج - جابجایی ذخایر بافتی
مادر به جنین

ب - حفظ عمل جسم زرد
د - هوستاز حجم مایع
آمیونی

- ۲۸ - کدامیک از دسیدوا درست در زیر محل جایگزینی جفت قرار دارد و در تشکیل جفت نقش دارد ؟
- الف - decidua Basalis ج - decidua parietal
- ب - decidua capsularis د - decidua vera
- ۲۹ - کاهش PH واژن در حاملگی به علت چیست ؟
- الف - تبدیل لاکتوز به اسیدلاکتیک توسط لاکتوباسیلها
- ب - تبدیل گلیکوژن به اسید لاکتیک توسط باسیلوس واژینالیس
- ج - تبدیل گلیکوژن به اسید لاکتیک توسط لاکتوباسیلها
- د - تبدیل لاکتوز به اسیدلاکتیک توسط باسیلوس واژینالیس
- ۳۰ - مهمترین ماده تشکیل دهنده سورفاکتانت کدام است ؟
- الف - فسفاتیدیل کولین ج - فسفاتیدیل اینوزیتول
- ب - فسفاتیدیل گلیسرول د - اسفنگلومیلین
- ۳۱ - کدامیک از تغییرات زیر در خانم حامله طبیعی بوده و به منظور سازگاری او با حاملگی صورت می گیرد ؟
- الف - افزایش غلظت پلاکتها
- ب - کاهش فیبرینوژن پلاسما
- ج - کاهش سرعت رسوب گلبولی
- د - کاهش غلظت هموگلوبین و هماتوکرین
- ۳۲ - کدامیک از عبارات زیر در مورد لوتئوم حاملگی صحیح می باشد ؟
- الف - تومور کیستیک و خوش خیم بارداری است
- ب - پس از زایمان خود بخود تحلیل رفته و از بین می رود
- ج - تقریباً همیشه باعث بروز علائم مردانگی در جنین دختر می شود
- د - با مقادیر بالای سرمی گنادوتروپین جفتی همراه است
- ۳۳ - کدامیک از عبارات زیر در مورد کار تخمدان در حاملگی صحیح است ؟
- الف - رسیدن فولیکولهای جدید در حاملگی ادامه می یابد

- ب - جسم زرد حاملگی با حداکثر ظرفیت تا ۷ هفته بعد از آخرین قاعدگی به کار خود ادامه می دهد .
- ج - تخمک گذاری در حین حاملگی ادامه می یابد
- د - همه موارد فوق
- ۳۴ - میزان افزایش حجم خون در حاملگی طبیعی یک قلو چه میزان است ؟
- الف - ۳۰ - ۴۰ %
- ج - ۶۰ - ۵۰ %
- ب - ۵۰ - ۴۰ %
- د - ۷۰ - ۶۰ %
- ۳۵ - حداکثر عملکرد جسم زرد حاملگی در چه هفته ای است ؟
- الف - ۴ تا ۵ هفته پس از LMP
- ج - ۶ تا ۷ هفته پس از اوولاسیون
- ب - ۶ تا ۷ هفته پس از LMP
- د - ۸ هفته بعد از اوولاسیون
- ۳۶ - شایع ترین علت تکرر ادرار در سه ماهه اول حاملگی کدام است ؟
- الف - احتباس ادرار بعلت فشار سرجنین
- ب - بزرگی رحم و فشار به لگنچه و کلیه
- ج - عفونت مثانه و مجاری ادرار
- د - فشار رحم بر روی مثانه و مجاری ادرار
- ۳۷ - سوچورسائیتال از بهم پیوستن کدام موارد تشکیل می شود ؟
- الف - اکسی پوت و پاریتال
- ج - دوپاریتال
- ب - دوفرونیتال
- د - فرونتال و پاریتال
- ۳۸ - حداکثر میزان HCG در حاملگی در چه هفته ای است ؟
- الف - ششم
- ج - دهم
- ب - هشتم
- د - دوازدهم
- ۳۹ - به منظور تکمیل دسیدوایی شدن آندومتر (decidualization) به هنگام لانه گزینی تخم لقاح یافته در طی حاملگی بلاستوسیست کدامیک از موارد زیر را تولید می کند ؟
- الف - پروستاگلاندین ها
- ج - فاکتور رشد اپی درمان EGF
- ب - پلاسمینوژن

- د - فاکتور فیبروبلاست پنوموسیت FPF
- ۴۰ - در طی حاملگی کدام يك از هورمونها مي تواند در مواقع گرسنگي مادر بعنوان يك سوپاپ اطمینان جهت گذارساني به جنین نقش ایفا کند ؟
- الف - HCG ج - پرولاکتین
- ب - HPL د - TRH
- ۴۱ - کداميك از تغییرات زیر در يك حاملگی طبیعی به منظور سازگاري مادر ایجاد مي شود ؟
- الف - کاهش سطح انسولین ج - افزایش فیبرینوژن پلاسما
- ب - افزایش هماتوکریٹ د - کاهش سدیما نقاسیون (ESR)
- ۴۲ - کداميك از مطالب زیر در مورد زن حامله صدق نمی کند ؟
- الف - ترشح بزاق و PH آن افزایش مي یابد
- ب - اسیدیته معده زیاد مي شود
- ج - تولید گاسترین کم مي شود
- د - پوسیدگی دندان ربيطی به کمبود کلسیم ندارد
- ه - تخلیه معده کند می شود.
- ۴۳ - کداميك از جملات زیر در مورد سیستم تنفسي در دوران بارداری نادرست است ؟
- الف - افزایش دفعات تنفس
- ب - افزایش حجم باقیمانده
- ج - افزایش حجم جاري
- د - کاهش فشار سهمي Co_2 خون مادر
- ۴۴ - تمام موارد زیر در مورد اعمال پروژسترون صحیح است بجز :
- الف - آماده سازی آندومتر برای لانه گزینی
- ب - شل کردن میومتر
- ج - افزایش پروتئین های باندینگ سرمي د - تحریک تولید آلدوسترون
- ۴۵ - اکسیژن رساني به بافت های جنینی در طی حاملگی بیشتر به کدام عامل بستگی دارد ؟
- الف - جریان خون ج - نوع Hb
- ب - خون جنینی د - یون های هیدروژن

۴۶ - کدام مورد نشانه يك بیماری قلبی در طی حاملگی است ؟

- الف - ادم اندام تحتانی ج - تنگی نفس
ب - سوفل های سیستولیک د - آریتمی ها
- ۴۷ - خطر بروز تمام موارد زیر در يك زن حامله زیر ۲۰ سال وجود دارد بجز :

- الف - پره اکلامپسی ج - اختلال عملکرد رحم
ب - مرگ جنین د - اختلال ژنتیک جنین
- ه - زایمان زودرس

۴۸ - برجسته ترین تغییر فیزیولوژیک مادر در طی حاملگی کدام است ؟

- الف - افزایش توده گلبولهای قرمز خون
ب - افزایش حجم خون
ج - افزایش برون ده قلبی
د - افزایش GFR

۴۹ - کدامیک از یافته های زیر در مسیر حاملگی طبیعی کمتر دیده می شود ؟

- الف - افزایش وزن ۵ Kg در هفته بیستم حاملگی
ب - فوندوس رحم در هفته بیستم حاملگی در سطح ناف قرار دارد

ج - تشخیص صدای قلب جنین در هفته ۱۳ توسط سونوگرافی داپلر

د - تشخیص حرکات قلب جنین توسط سونوگرافی در چهار هفته بعد از LMP

۵۰ - کدامیک از شرایط زیر در دستگاه ادراری خانم حامله طبیعی می باشد ؟

- الف - نوکتوری (شب ادراری)
ج - هماتوری
د - پروتئینوری

ب - سوزش ادرار

۵۱ - کدامیک از تغییرات زیر در طی حاملگی غیر طبیعی می باشد ؟

- الف - ترشح مایع غلیظ زردرنگ از نوک پستانها
ب - کاهش مقاومت عروقی در اثرات آنژیوتانسین
ج - افزایش غلظت چربیهای پلاسما با پیشرفت حاملگی
د - افزایش قند خون پس از صرف غذا و ایجاد هیپرانسولینمی

- ۵۲ - کدامیک از عبارات زیر در ارتباط با تغییرات عروق پوستی طی بارداری صحیح است ؟
- الف - آنژیومهای عنكبوتي در زنان حامله سفید پوست شایع تر است
- ب - آنژیومهای عنكبوتي در اغلب زنان پس از زایمان باقی می ماند
- ج - اریتم کف است در حاملگی ناشی از افزایش MSH می باشد
- د - هیپرتروفی لب میانی هیپوفیز عامل ایجاد تغییرات عروق پوستی می باشد
- ۵۳ - کدامیک از عبارات زیر از علل تأخیر در زمان تخلیه معده و ترانزیت روده است ؟
- الف - افزایش استروژن و پروژسترون
- ب - افزایش پروژسترون و کاهش موتیلین
- ج - افزایش استروژن و موتیلین
- د - افزایش استروژن و کاهش موتیلین
- ۵۴ - میزان متوسط مصرف آهن روزانه در یک خانم حامله در طی نیمه دوم بارداری چقدر است ؟
- الف - ۱-۲ mg
- ب - ۲-۲/۵ mg
- ج - ۳-۴ mg
- د - ۶-۷ mg
- ۵۵ - تمام موارد زیر توسط جفت ساخته می شود بجز :
- الف - گنادوتروپین کوریونیک انسانی (HCG)
- ب - سوماتوتروپین کوریونیک انسانی (HCS)
- ج - پرولاکتین
- د - پروژسترون
- ه - استریول
- ۵۶ - متوسط جریان خون رحمی جفتی در انسان در ترم چقدر است ؟
- الف - ۵۰۰ cc
- ب - ۹۰۰ cc
- ج - ۳۵۰ cc
- د - ۳۰۰ cc
- ۵۷ - سطح استریول یک شاخص خوب برای بررسی وضعیت جنین است به نظر شما بیشترین پیش سازهای استریول در کجا ساخته می شود ؟
- الف - جفت
- ب - غده آدرنال جنین
- ج - غده آدرنال مادر
- د - مایع آمنیوتیک

- ۵ - کبد مادر
- ۵۸ - کدامیک از جملات زیر در زن حامله نادرست است ؟
- الف - پروژسترون سبب کندي حرکات روده ها و معده مي شود
- ب - استروژن سبب هیپرتروفی لثه ها مي شود
- ج - کمبود کلسیم سبب پوسیدگی دندان مي شود
- د - استروژن سبب افزایش فیبرینوژن پلاسما مي شود
- ۵۹ - طی بارداری تمام تغییرات زیر در سیستم ادراری رخ مي دهند بجز :
- الف - افزایش GFR
- ب - کاهش کلیرانس
- ج - افزایش ظرفیت مثانه
- د - کراهتینین
- ۶۰ - کدامیک از موارد زیر از عوامل موثر در پیدایش هیدرونفروز و هیدرواورتر در زمان بارداری محسوب نمی شود ؟
- الف - افزایش پروژسترون
- ب - فشار ورید و شریان رحمی روی حالب
- ج - فشار رحم
- د - هیپرپلازی عضلات صاف جدار حالب
- ۶۱ - تمام عوامل انعقادی زیر در طی حاملگی افزایش مي یابند بجز ؟
- الف - فیبرینوژن
- ب - فاکتور VIII
- ج - فاکتور X
- د - فاکتور XIII
- ۶۲ - کدامیک از اندکسهای زیر در حاملگی طبیعی اتفاق نمی افتد ؟
- الف - برون ده قلب ۴۰٪ افزایش می یابد
- ب - فشار خون سیستمیک اندکی کاهش می یابد
- ج - جریان خون رحم حدود ۵۰۰ ml/min افزایش می یابد
- د - ضربان قلب در ترم ۱۵ ضربه در دقیقه کاهش می یابد
- ۶۳ - تغییرات سیستم قلب و عروقی در دوران حاملگی کدام است ؟
- الف - کاهش بازده قلب
- ب - افزایش گلبولهای سفید

- ج - افزایش فشار خون
 د - افزایش زمان انعقاد
- ۶۴ - در دوران حاملگی تیروئید ...
 الف - بزرگ می شود
 ج - ندولر می شود
 ب - کوچک می شود
 د - تغییر نمی کند
- ۶۵ - درچه زمانی از حاملگی فشار خون افت می کند ؟
 الف - سه ماهه اول
 د - در تمام موارد بطور یکسان
 ب - سه ماهه دوم
 ج - سه ماهه سوم
- ۶۶ - در چه زمان از حاملگی فشار خون به وضعیت اولیه برمیگردد ؟
 الف - سه ماه اول
 د - در تمام موارد بطور یکسان تغییر می کند
 ب - سه ماه سوم
 ج - سه ماهه سوم
- ۶۷ - میزان فیبرینوژن در دوران بارداری چه تغییری می کند ؟
 الف - کاهش می یابد
 د - ششیداً کاهش می یابد
 ج - تغییری نمی کند
 ب - افزایش می یابد
- ۶۸ - میزان آلبومین و گاماگلوبولین در دوران بارداری چه تغییری می کنند ؟
 الف - کاهش می یابند
 د - ششیداً افزایش می یابند
 ج - تغییری نمی کنند
 ب - افزایش می یابند
- ۶۹ - کدامیک از مطالب زیر در مورد HCG نادرست است ؟
 الف - از نظر بیولوژیک شبیه LH است
 ب - یک روز بعد از لانه گزینی در خون مادر قابل شناسایی است
 ج - تا هنگام ترم مقدار آن رو به افزایش است
 د - به گیرنده های TSH اتصال می یابد
- ۷۰ - کدامیک از مطالب زیر در مورد پروژسترون نادرست است ؟
 الف - جفت برای ساختن پروژسترون متکی به کلسترول مادری است

ب - پروژسترون حاملگی دارای دو منبع تخمدانی و جفتی است

ج - یک استروئید ۲۱ کربنی است

د - افزایش پروژسترون در هنگام زایمان از عوامل مهم انقباضات رحمی است

۷۱ - کدامیک از جملات زیر نادرست است ؟

الف - جفت به تنهایی قادر به سنتز استروژن نیست

ب - استرادیول بیشترین استروژنی است که در حاملگی ساخته می شود

ج - استروژن باعث افزایش جریان خون رحمی - جفتی می شود

د - استروژن یک استروئید ۱۸ کربنی است.

- هر یک از موارد زیر را با رایج ترین روش انتقالی آن از جفت جور نمائید :

۷۲ - گلوکز

۷۳ - سدیم

۷۴ - آمینو اسیدها

۷۵ - IgG

۷۶ - گلبول قرمز

۷۷ - اوره

الف - انتشار ساده ج - انتقال فعال

ب - انتشار تسهیل شده د - پنیوسنیوز

ه - نشت

جفت ، بند ناف ، مایع آمنیوتیک :

۱ - بطور معمول وزن جفت انسان چقدر است ؟

الف - ۱/۲ وزن جنین ج - ۱/۶ وزن جنین

ب - ۳/۴ وزن جنین د - ۲/۳ وزن جنین

۲ - طول متوسط بند ناف طبیعی چقدر است ؟

الف - ۳۲ cm ج - ۷۵ cm

ب - ۵۵ cm د - ۱۰۰ cm

۳ - کدامیک از موارد زیر از طریق انتقال فعال از جفت عبور کرده و به جنین می رسد ؟

الف - اکسیژن ب - آب

- ج - گلوکز
د - آهن
- ۴ - کدامیک از حالات زیر باعث طویل شدن بند ناف می شود بعبارتی اثر مثبت بر طول بند ناف دارد ؟
- الف - تحرك جنين
ب - کاهش حجم مایع آمنیونی
ج - ایجاد گره های واقعی در بند ناف
د - نمایش بیریج جنین
- ۵ - در معاینه جفتی بعد از زایمان نقاط متعددی بر روی سطح جنینی جفت بخصوص نزدیک محل ورود بند ناف مشهود است که رنگ زرد کدر می باشد ، با توجه با این یافته بررسی کدامیک از موارد زیر در نوزاد بدنیا آمده مهمتر به نظر می رسد ؟
- الف - ناهنجاریهای گوارشی
ب - ناهنجاریهای اسکلتی
ج - ناهنجاریهای ادراری
د - ناهنجاریهای عصبی
- ۶ - کدامیک از انواع جفت که در زیر آمده بهنگام زایمان خطرناک می باشد و موجب عوارض قابل توجهی می شود ؟
- الف - جفت غشایی (membranaceous)
ب - جفت دو گانه
ج - جفت مشبک (Fenestrate)
د - جفت بزرگ
- ۷ - شایع ترین بد خیمی متاستاتیک جفت کدام است ؟
- الف - لنفوم
ب - لوسمی
ج - ملانوم
د - سارکوم
- ۸ - در بررسی جفت بعد از زایمان حلقه سفید مایل به زردی در لبه جفت مشهود است ، تشخیص شما چیست ؟
- الف - کلسیفیکاسیون Calification
ب - جفت سیرکوموالاتا Circumvallata
ج - انفارکتوس حاشیه ای marginal Infarct
د - جفت حلقوی Ring - shape
- ۹ - به هنگام وجود بند ناف خیلی کوتاه کدامیک از مشکلات زیر می تواند ایجاد گردد ؟
- الف - برگشت رحم
ب - انسداد عروق
ج - گره واقعی
د - انفارکتوس کورد
- ۱۰ - در کدامیک از موارد زیر جفت بزرگ می باشد ؟
- الف - IUGR
ب - سرخجه مادرزادی
ج - دوقلویی

- د - دیابت کلاس D و بالاتر
- ۱۱ - ایجاد کیست کاذب بند ناف بعلت کدام يك از مسائل زیر است ؟
- الف - پیچ خوردن عروق برای تطابق با طول بند ناف
- ب - مایع شدن ژله و ارتون
- ج - بقایای وزیکول نافی د - کمبود موضعی ژله
یا آلانتوئیس و ارتون
- ۱۲ - به هنگام مشاهده آمنیون ندوزوم در حین معاینات جفتی به بررسی کدامیک از ارگانهای نوزاد از نظر ناهنجاری بیشتر حائز اهمیت است ؟
- الف - دستگاه قلبی عروقی ج - دستگاه ادراری
- ب - دستگاه تنفسی د - دستگاه تناسلی
- ۱۳ - وجود يك شریان در بند ناف همراه کدامیک از موارد زیر بیشتر دیده می شود ؟
- الف - جنین های مونث ج - هیپرتیروئیدی مادر
- ب - چند قلویی د - سیاه پوستان
- ۱۴ - جفتی که بصورت ساختمان غشایی و نازک پیرامون کوریون را اشغال می کند چه نام دارد ؟
- الف - Doplex ج - Ring shape
- ب - Fenestrate د - Membranaceus
- ۱۵ - کدام يك از موارد زیر با جفت بزرگ همراه نیست ؟
- الف - سیفلیس ج - اریتروبلاستوز
- ب - پرمچوریتی د - چند قلویی
- ۱۶ - بزرگترین جفت ها را در کدام عارضه می توان یافت ؟
- الف - دیابت ج - دوقلویی
- ب - اریتروبلاستوز جنینی د - سیفلیس
- ۱۷ - شایع ترین ضایعات جفت کدام است ؟
- الف - انفارکتوس جفت ج - جفت سرراهی
- ب - دکولمان جفت د - جفت فرعی
- ۱۸ - پلی هیدرآمینوس عبارت است از :
- الف - افزایش مایع آمنیوتیک بیش از ۲۰۰۰ cc

- ب - افزایش مایع آمنیوتیک بیش از ۱۰۰۰ cc
- ج - کاهش مایع آمنیوتیک کمتر از ۱۰۰۰ cc
- د - کاهش مایع آمنیوتیک کمتر از ۵۰۰ cc
- ۱۹ - کدامیک از هورمونهای زیر در برقراری هموستاز حجم مایع آمنیونی نقش دارد ؟
- الف - استروژن
- ب - پروژسترون
- ج - پرولاکتین
- د - لاکتوژن جفتی
- ۲۰ - در vasa previa جفت به چه صورتی می باشد ؟
- الف - Doplex
- ب - Ring
- ج - Circumvalcta
- د - Velamen tus
- ۲۱ - کدامیک از عبارات زیر صحیح است ؟
- الف - ضخامت پرده آمنیون از کوریون بیشتر است
- ب - بیشترین حجم مایع آمنیون در زمان زایمان ترم است
- ج - قطر شریان نافی بیشتر از ورید نافی است
- د - شایع ترین آنومالی عروق بند ناف در انسان فقدان یک شریان نافی است
- ۲۲ - پیچ خوراکی بند ناف Torsion در داخل رحم با کدامیک از موارد زیر بیشتر مشاهده می شود و می تواند معلول آن باشد ؟
- الف - قوس بند ناف (loop)
- ب - گره کاذب بند ناف
- ج - کیستهای بند ناف
- د - تنگی بند ناف
- ۲۳ - چه مدتی بعد از خروج مکونیوم از جنین پرده آمینون آغشته به آن گشته و تحت نام Meconiom staning خوانده می شود ؟
- الف - ۶۰ تا ۳۰ دقیقه
- ب - ۳ تا ۱ ساعت
- ج - ۱۰ تا ۸ ساعت
- د - ۲۴ تا ۱۲ ساعت
- ۲۴ - میزان مایع آمنیوتیک از حاملگی طبیعی در فول ترم چقدر است ؟
- الف - ۷۰۰ سی سی
- ب - ۴۰۰ سی سی
- ج - ۱۵۰۰ سی سی
- د - ۱۰۰۰ سی سی
- ۲۵ - کدام یک از موارد زیر با جفت بزرگ همراه است ؟

الف - بیماری سلول داسی
شکل
ج - سیفلیس
د - سوزاک

ب - جذام

۲۶ - اجزاء بند ناف در ماه چهارم عبارتند از :

الف - دو شریان و دو
ورید
ج - دو ورید و یک شریان
د - دو ورید ، دو شریان

ب - دو شریان و یک ورید

۲۷ - در مورد عروق بند ناف کدام یک از عبارات زیر صحیح است ؟

الف - دو شریان و یک ورید وجود دارد

ب - دو ورید و یک شریان وجود دارد

ج - در شریان خون اکسیژنه جریان دارد

د - هیچکدام از موارد فوق

۲۸ - وزن جفت در حاملگی ترم معمولاً :

الف - $1/7$ وزن جنین است
ج - $1/10$ وزن جنین است

ب - $1/8$ وزن جنین است
د - $1/6$ وزن جنین است

۲۹-در کدامیک از حالات زیر احتمال ناهنجاری ساختمانی جنین یا نوزاد کمتر است؟

الف-آمنیون ندوزوم

ب-بند ناف باریک شریان و یا یک ورید

ج-اتصال پرده ای بند ناف

د-گره کاذب بند ناف

مراقبتهای دوران بارداری :

۱ - اگر LMP خانمی ۲۹ / ۶ / ۸۲ باشد EDC او چه زمانی است ؟

الف - ۸۳/۴/۵
ج - ۸۳/۳/۵

ب - ۸۳/۴/۶
د - ۸۳ ۳/۶

۲ - اگر LMP خانمی ۲۵/۶/۸۲ باشد سن حاملگی او در تاریخ ۸۲/۱۱/۱۶ چقدر است ؟

الف - ۱۹ هفته و یک روز
ج - ۲۱ هفته و سه روز

ب - ۲۰ هفته و دو روز
د - ۲۰ هفته و یک روز

۳ - کدامیک از تستهای آزمایشگاهی زیر در سه ماهه دوم و اوایل سه ماهه سوم حاملگی مجدداً تکرار می شود ؟

- الف - کشت ادرار
ب - اندازه گیری پلاکت
ج - اندازه گیری هماتوکریت
د - تست HIV
- ۴ - اگر خانمی از خارش و ترشح زیاد واژینال (بصورت پنیری شکل) در سه ماهه سوم حاملگی شاکی باشد به او چه توصیه ای می شود ؟
الف - به او گفته می شود که افزایش ترشح در زمان حاملگی طبیعی است
ب - بایستی از پمادهای واژینال ضدقارچ برای درمان استفاده کند
ج - انجام درمان در زمان حاملگی خطرناک است و بایستی به بعد از زایمان موکول شود
د - هیچکدام از موارد فوق
- ۵ - میزان افزایش کالری مورد نیاز در زمان حاملگی چقدر است ؟
الف - ۶۰۰ کیلو کالری در روز
ب - ۱۰۰۰ کیلوکالری در روز
ج - ۳۰۰ کیلو کالری در روز
د - ۲۲۰۰ کیلوکالری در روز
- ۶ - در طی حاملگی طبیعی یک قلو ، کل آهن مورد نیاز بدن چقدر است ؟
الف - ۱ g
ب - ۱ g
ج - ۱۰ g
د - ۱۰۰ g
- ۷ - در هر بار ویزیت پرمناتال کدامیک از علائم فیزیکی مادر کنترل می شود ؟
الف - فشار خون و وزن
ب - ارتفاع رحم
ج - اندازه گیری لگن استخوانی و دیلتاسیون سرویکس
د - فشار خون و وزن و ارتفاع رحم
- ۸ - کدامیک از ناراحتی های زیر در اوایل حاملگی شایع تر از اواخر حاملگی است ؟
الف - سردرد و سرگیجه
ب - کمردرد
ج - سوزش سر دل
د - همه موارد
- ۹ - LMP خانمی ۸۲/۳/۲۴ می باشد . EDC او کدامیک از تاریخ های زیر است ؟
الف - ۸۲/۱۱/۳۰
ب - ۸۲/۱۲/۳۱

- ج - ۸۳/۱/۱ - د - ۸۲/۱۰/۳۰
- ۱۰ - در کدام يك از حالات زیر زن باردار باید به سرعت با بیمارستان مراجعه کند ؟
- الف - سردرد شدید
ج - تورم صورت
- ب - خونریزی واژینال
د - همه موارد
- ۱۱ - تکرار آزمایش Hct, Hb در چه هفته ای از حاملگی توصیه می شود ؟
- الف - ۲۶-۲۴
ج - ۳۶
- ب - ۳۲ - ۲۸
د - ۳۶ - ۳۴
- ۱۲ - برای خانمی که در حاملگی دچار یبوست می شود توصیه شما چیست ؟
- الف - استفاده از ملین و تنقیه
ج - غذای سبزی دار و آب آلو
- ب - تمرینات ورزشی و مایعات
د - ب و ج
- ۱۳ - در بیماریکه تهوع و استفراغ بد خیم حاملگی دارد و دارای استن اوری میباشد کدام اقدام ضروری است ؟
- الف - بستری در بیمارستان و ملاقات ممنوع
ب - سرم ریگنر
- ج - دیازپام و ضد استفراغ
د - همه موارد
- ۱۴ - خانم حامله ای با شکایت افزایش ترشحات واژینال مراجعه نموده است در طی گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی ترشحات زرد کف آلود و آبکی مشخص می گردد و خانم حامله از سوزش ادرار شکایت دارد ، تشخیص شما چیست ؟
- الف - عفونت با تریکومونا واژینالیس
ج - عفونت با گاردنرلاواژینالیس
- ب - عفونت باکاندیدالآبیکانس
د - ترشحات طبیعی دوران حاملگی
- ۱۵ - خانم حامله ای در تاریخچه خود ذکر می کند ۴ فرزند دارد ، ۲ فرزندش با هم دوقلو هستند و سابقه يك كورتاژ در حد حاملگی ۹ هفتگی داشته است . کداميك از مشخصات زیر برای این خانم حامله صدق می کند ؟
- الف - G۴ P۳ Ab۱
ب - G۵ P۳ Ab۱

- ج - G₅ P₄ Ab₁ د - G₅ P₃ Ab₀
- ۱۷ - خانم حامله ای LMP خود را ۸۲/۳/۲۷ ذکر می کند تاریخ احتمالی زایمان او کدام است ؟
- الف - ۸۲/۶/۲۰ ج - ۸۳/۲/۲۰
- ب - ۷۲/۱۲/۴ د - ۸۳/۱/۴
- ۱۸ - تکرار کدام یک از آزمایشات زیر در طی بارداری برای تمام خانم های حامله الزامیست ؟
- الف - U/A ج - FBS
- ب - هماتوکریت د - U/C
- ۱۹ - خانمی دارای چهار فرزند می باشد که دو فرزندش با هم دو قلو میباشند و در سابقه خود به دو سقط جنین نیز اشاره می کند ، در حال حاضر حامله است . کدامیک از مشخصات زیر در مورد او صادق است ؟
- الف - G₇ P₅ Ab₂ ج - G₆ P₃ Ab₂
- ب - G₄ P₃ Ab₂ د - G₅ P₅ Ab₂
- ۲۰ - خانم حامله ای که تحت مراقبت پره ناتال می باشد در هفته ۳۰ حاملگی مراجعه نموده است . ملاقات بعدی او را چند هفته بعد تعیین می کنید ؟
- الف - ۴ هفته ج - ۲ هفته
- ب - ۳ هفته د - ۱ هفته
- ۲۱ - افزایش میزان کالری مورد نیاز روزانه خانم باردار نسبت به خانم غیر باردار چقدر است ؟
- الف - ۱۰۰ k cal ج - ۳۰۰ k cal
- ب - ۲۰۰ k cal د - ۴۰۰ k cal
- ۲۲ - در کدام یک از شرایط زیر نیاز به تجویز آهن روزانه ۶۰ تا ۱۰۰ mg برای خانم حامله می باشد ؟
- الف - جثه بزرگ جنین ج - تأخیر رشد جنین
- ب - حاملگی دوقلو د - اوایل بارداری
- ۲۳ - کمبود کدامیک از موارد زیر احتمال بروز نقایص لوله عصبی را در جنین افزایش می دهد ؟
- الف - روی ج - آهن
- ب - منیزیم د - اسید فولیک
- ۲۴ - مصرف بیش از حد کدام ویتامین با جذب و متابولیسم Vit B₁₂ تداخل نموده و کارآیی Vit B₁₂ را کاهش می دهد ؟

ج - Vit c

الف - Vit A

د - Vit D

ب - Vit B₆

۲۵ - خانم حامله ای با شکایت از ترشحات واژینال به درمانگاه مراجعه نموده است. طی معاینه ترشحات کدر بدبویی مشهود است. تشخیص شما چیست؟

ج - عفونت

الف - عفونت با

باکاندیدا آلبیکانس

تریکومونا واژینالیس

د - ترشحات طبیعی دوران حاملگی

ب - واژینوز باکتریال

۲۶ - کدام یک از موارد زیر را باید در خانم حامله طبیعی طی ماه آخر بارداری منع نمود؟

ج - پوشیدن کفش پاشنه بلند

الف - مسافرت

ب - مقاربت

د - ورزش

۲۷ - برای خانم حامله ای که از واریس اندام تحتانی شکایت دارد، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف - استراحت دوره ای به همراه بالابردن پاها

ب - اقدام به جراحی در سه ماهه دوم حاملگی

د - محدودیت در افزایش وزن

ج - بستری شدن در بیمارستان

۲۸ - خانم حامله ای با سیر حاملگی طبیعی برای مراقبتهای پره ناتال به شما مراجعه می نماید و هم اکنون سن حاملگی او ۳۶ هفته است (GA) مراجعه بعدی او را چه زمانی تعیین می کنید؟

ج - دو هفته بعد

الف - یک ماه بعد

د - یک هفته بعد

ب - سه هفته بعد

۲۹ - در طول حاملگی کدام گروه دارویی را علیرغم تراتوژن بودن در صورت لزوم باید استفاده کرد؟

ج - D

الف - B

د - X

ب - C

۳۰ - مصرف داروهای مهارکننده سنتز پروستاگلاندین ها ، در اواخر حاملگی کدام يك از مشکلات زیر را ممکن است ایجاد نماید ؟

الف - بسته شدن زودرس مجرای شریانی
ج - بسته شدن زودرس مجرای وریدی

ب - بسته شدن دیررس مجرای شریانی
د - بسته شدن دیررس مجرای وریدی

۳۱ - با کدامیک از روشهای زیر می توان زودتر از بقیه سن حاملگی را تشخیص داد ؟

الف - سمع صدای قلب جنین با گوشی مامایی

ب - تغییرین زمان حس کردن حرکت جنین توسط مادر

ج - تست گراویندکس مثبت
د - تغییرین ارتفاع رحم از روی شکم

۳۲ - بین هفته های ۲۸ تا ۳۶ فواصل ویزیت پره ناتال چه مدت است ؟

الف - هر هفته
ج - هر ۴ هفته

ب - هر ۲ هفته
د - هیچکدام

۳۳ - کدامیک از موارد زیر در تهوع و استفراغ حاملگی صحیح نیست ؟

الف - معمولا در ماههای ۲ تا ۴ حاملگی وجود دارد

ب - در صبح ها معمولا شدیدتر است و در طول روز کاسته می شود

ج - در نوع شدید می تواند منجر به هیدراتاسیون مادر شود

د - تغییرات هورمونی استروژن جزء اتیولوژیهای مهم آن است

۳۴ - افزایش طبیعی وزن مادر در دوران حاملگی چند کیلوگرم است ؟

الف - ۱۰ - ۸
ج - ۱۴ - ۱۲

ب - ۱۲ - ۱۰
د - ۱۶ - ۱۴

۳۵ - میزان کالری روزانه لازم برای زن باردار چقدر است ؟

الف - ۲۵۰۰ ج - ۲۶۰۰

ب - ۲۲۰۰ د - ۲۰۰۰

۳۶ - خانم باردار ۲۲ هفته شکم اول در ویزیتهای پره ناتال در دو معاینه افزایش وزن مناسب نداشته و رنگ پریده است بعد از درخواست آزمایش خون با کدام يك از مقادیر زیر تشخیص آنمی برایش مطرح می شود ؟

الف - $Hb < 12$ ج - $Hb < 11/5$

ب - $Hb < 10$ د - $Hb < 9$

۳۷ - کدام يك از جملات زیر در مورد بارداری صحیح نیست ؟

الف - نیاز به ید در بارداری افزایش می یابد

ب - کمبود ید در بارداری می تواند منجر به عقب ماندگی ذهنی و جسمی نوزاد گردد

ج - مصرف نمک ید در حاملگی باعث ورم دست و پا شده و توصیه نمی گردد

د - کمبود شدید ید در بارداری می تواند منجر به سقط جنین گردد

۳۸ - خانم حامله ای اولین روز آخرین قاعدگی (LMP) خود را ۸۲/۳/۱۴ ذکر می کند تاریخ احتمالی زایمان کدامست ؟

الف - ۸۲/۱۱/۱۷ ج - ۸۲/۱۲/۲۱

ب - ۸۲/۱۱/۲۱ د - ۸۳/۶/۷

۳۹ - کداميك از پیشنهادات زیر جهت کاهش تهوع و استفراغ در دوران حاملگی می تواند موثر باشد ؟

الف - خوردن غذا به مقدار و دفعات کمتر ب - خوردن مایعات فراوان بعد از غذا

ج - حمایت روانی از طرف همسر و خانواده

د - همه موارد

۴۰ - کداميك از آزمایشات زیر در همه خانم های حامله باید در سه ماهه سوم حاملگی مجدداً تکرار شود ؟

الف - هماتوکریت ج - کامل ادرار

ب - تست تحمل گلوکز د - همه موارد

۴۱ - به هنگام شکایت خانم حامله ای از یبوست کداميك از توصیه های زیر را در بهبود و یا تقلیل این مشکل صحیح میدانید :

الف - انجام ورزش بطور روزمره
ب - استراحت بعد از مصرف غذا

ج - مصرف مقادیر کمتر مایعات

د - استفاده از ترکیبات روغنی غیر قابل جذب

۴۲ - یک خانم شکم اول سابقه مصرف یک پاکت سیگار در روز دارد ، به نظر شما در سونوگرافی هفته ۳۲ بارداری ارزیابی کدام یک از موارد زیر بیشتر اهمیت دارد ؟

الف - حجم مایع آمنیوتیک

ج - اختلالات جنین

ب - اندازه جنین

د - حرکات جنین

۴۳ - مصرف کدام یک از داروهای زیر در حاملگی با ناهنجاریهای مادرزادی جنینی همراه نیست ؟

الف - تتراسیکلین

ج - لیتیم

ب - تالیدومید

د - سولفانامیدها

۴۴ - کدام یک از واکسن های زیر در دوران حاملگی کنتراژیکو نیست ؟

الف - سرخک

ج - سرخچه

ب - اوریون

د - کزاز

۴۵ - در درمان تهوع و استفراغ شدید اوایل حاملگی تجویز کدام یک از داروهای زیر اندیکاسیون دارد ؟

الف - ترکیبات پرومتازین

ج - آمپول آلتروفین

ب - آمپول آپومرفین

د - آمپول متوکلوپرامید

۴۶ - در توضیح هدف از مراقبت زنان باردار کدام یک از موارد زیر صحیح نیست ؟

الف - کاهش مرگ و میر زنان به علل عوارض بارداری و زایمان

ب - تأمین تغذیه مناسب

ج - کاهش سقط جنین

د - کاهش تعداد نوزادان نارس و مرده به دنیا آمده

۴۷ - کدام یک از داروهای ضد انعقادی زیر ممکن است از جفت عبور کرده اثرات سوء بر روی جنین داشته باشد ؟

الف - هپارین

ج - هیچکدام

ب - کومادین

د - هردو

۴۸ - اگر LMP (Last Menstrual Period) یک زن حامله ۸۲/۷/۲۹ باشد تاریخ تقریبی زایمان

(EDC) را مشخص کنید ؟

الف - ۸۳/۱۰/۶ ج - ۸۳/۳/۶

ب - ۸۳/۲/۶ د - ۸۳/۵/۶

۴۹ - بهترین زمان شروع کپسولهای آهن در دوران حاملگی کدام است ؟

الف - بلافاصله بعد از ج - از ۱۶ هفتگی

حاملگی د - از ۲۰ هفتگی

ب - از ۱۵ هفتگی

۵۰ - تزریق واکسن کزاز به مادران باردار جهت کدام منظور ذیل انجام می پذیرد ؟

الف - پیشگیری از کزاز ب - پیشگیری از کزاز در در مادران نوزاد

ج - آمادگی جهت تزریق سرم ضد کزاز در صورت نیاز

د - ایمن سازی مادر جهت حاملگی های بعدی

۵۱ - در کدام یک از موارد زیر تزریق واکسن سرخچه بدون خطر است ؟

الف - در سه ماهه اول حاملگی

ب - بعد از زایمان

ج - هر موقع می توان به زن غیر حامله تزریق کرد به شرطی که تا دو هفته بعد از واکسیناسیون حامله نشود

د - دو مورد ب و ج صحیح است

۵۲ - در استفراغ شدید حاملگی کلیه معاینات صحیح است بجز :

الف - در حاملگی چند قلو شایع تر است

ب - در زمان هیجانی با اختلالات روانی بیشتر دیده می شود

ج - در انواع شدید اجسام ستونی در ادرار موجود است و قند خون کاهش می یابد

د - همیشه خون در استفراغ وجود دارد

۵۳ - کم خونی به زن حامله سالمی اطلاق می شود که هموگلوبین وی از چه میزانی کمتر باشد ؟

الف - ۸ g% ب - ۱۰ g%

- ج - ۱۲ g% د - ۱۴ g%
- ۵۴ - يك خانم ۳۰ ساله نولي پار بعلت استفراغهاي شديد حاملگي (Hyperemesis Gravidarum) در بیمارستان بستري مي شود . نشانه هاي تشخيصي و اقدامات درماني مي تواند شامل ... باشد :
- الف - اندازه گيري تيتري ج - سونوگرافي لگن
HCG سرم د - تجویز بندکتين
- ب - هیدراته کران داخل وریدی
- ه - الف و ب و ج
- ۵۵ - دليل نياز به انرژي بيشتري در دوران حاملگي کدام است ؟
- الف - کاهش متابوليسم ج - حرکات طبيعي جنين
بازال د - سهولت تبادلات جديد
- ب - ساخت بافتهاي جديد
- ۵۶ - عارضه مصرف سيگار در حاملگي کدام است ؟
- الف - تولد نوزاد کم وزن ج - جدا شدن زودرس جفت
ب - کاهش فشار خون د - تنگي نفس
- ۵۷ - براي برطرف کردن سوزش معده در دوران بارداري توصیه شما کدام است ؟
- الف - خودداری از خوردن سبزي و میوه جات خام
ب - نوشیدن مایعات در حين غذا
ج - داشتن استراحت کافي قبل از غذا
د - خوردن غذا به مقدار کم و به دفعات بيشتري
- ۵۸ - خانمي که در اولين حاملگي خود بسر ميبرد تحت چه عنواني خوانده مي شود ؟
- الف - Primipara ج - Primigravida
ب - Nuligravida د - Parturient
- ۵۹ - سن حاملگي (Gestational age)
- الف - از اولين روز آخرين دوره قاعدگي (LMP) حساب مي شود
- ب - حدود دو هفته کمتر از سن لقاح است
- ج - براي يك نوزاد فول ترم سالم حدود ۲۶۶ روز است

- د - دقیقا نه ماه قمری است
- ۶۰ - تمام موارد زیر در مورد تهوع و استفراغ دوران بارداری صحیح است ؟
- الف - در نیمی از حاملگی ب - هنگام صبح شدید تر ها رخ می دهد است
- ج - غالبا بعد از هفته دوازدهم بارداری روی می دهد
- د - تغییرات هورمونی بارداری در پیدایش آن دخیلند
- ۶۱ - خانمی که نخستین بارداری خود را سپری می کند اظهار می دارد که از دو روز قبل حرکات جنین خود را احساس می نماید ، سن بارداری وی را چقدر تخمین می زنید ؟
- الف - ۱۴ - ۱۲ هفته ج - ۲۰ - ۱۸ هفته
- ب - ۱۶ - ۱۴ هفته د - ۲۲ - ۲۰ هفته
- ۶۲ - کدامیک از موارد زیر برای ارزیابی رسیدگی جنین بکار می روند ؟
- الف - اندازه گیری فسفاتیدیل گلیسرول در مایع آمنیوتیک
- ب - اندازه گیری حجم مایع آمنیوتیک
- ج - اندازه گیری hcG سرم د - تمام موارد
- ۶۳ - در یک خانم حامله تمام دستورات غذایی زیر مناسب است بجز :
- الف - مصرف کلسیم روزانه ۱۲۰۰ g
- ب - مصرف آهن مکمل روزانه ۶۰ mg - ۳۰
- ج - محدودیت نمک
- د - طی حاملگی ۱۲ - ۱۰ کیلوگرم وزن اضافه نماید
- ۶۴ - کدام یک از مطالب زیر نادرست است ؟
- الف - تزریق واکسن دیفتتری و کزاز به زن حامله توصیه می شود
- ب - اگر زن حامله در مقابل فلج کودکان ایمن نباشد واکسیناسیون آن باید صورت گیرد
- ج - باید از تزریق واکسن سرخک و سرخجه و اوریون (MMR) (به اطرافیان زن حامله باید پرهیز کرد
- د - واکسن هپاتیت B در صورت لزوم در طی مراحل حاملگی منعی ندارد

فیزیولوژی و مکانیسم زایمان طبیعی :

- ۱ - از کدام مانور زیر جهت تشخیص فلکسیون سر جنین در رحم استفاده می شود ؟
- الف - مانور اول لئوپولد ج - مانور سوم لئوپولد
ب - مانور دوم لئوپولد د - مانور چهارم لئوپولد
- ۲ - آنگاژمان عبارتست از :
- الف - عبور قطر بی پارتیال سر جنین از خارهای ایسکیال لگن مادر
ب - عبور قطر بی پارتیال سر جنین از تنگه فوقانی لگن مادر
ج - عبور قطر اکسی پیتوفرونتال جنین از تنگه فوقانی لگن مادر
د - عبور قطر اکسی پیتوفرونتال جنین از خارهای ایسکیال لگن مادر
- ۳ - کدامیک از روشهای زیر را می توان برای تشخیص پوزیشن و پرزانتاسیون جنین به کار برد ؟
- الف - لمس شکم و معاینه ج - رادیوگرافی واژینال
ب - اولتراسونوگرافی د - همه موارد
- ۴ - با استفاده از مانورهای لئوپولد کدامیک از اطلاعات زیر را می توان بدست آورد ؟
- الف - نزول جنین ب - تخمین اندازه جنین
ج - پرزانتاسیون و پوزیشن جنین
د - پرزانتاسیون ، پوزیشن ، نزول و تخمین اندازه جنین
- ۵ - کدامیک از نیروهای زیر در نزول جنین موثرند ؟
- الف - فشار مایع آمنیون و انقباض عضلات شکمی
ب - فشار مستقیم قله رحم روی تنه جنین
ج - اکستانسیون و صاف شدن انحناي تنه جنین
د - همه موارد
- ۶ - منظور از attitude کدام است ؟
- الف - نمایش ج - وضعیت
ب - ایستگاه د - حالت جنین در ترم

۷ - جمله صحیح کدام است ؟

الف - در جریان فاز صفر زایمان افزایش در تعداد گاب جانکشن ها و گیرنده های اکسی توسین وجود دارد

ب - در جریان فاز دوم تغییر در مقادیر نسبی گلیکانها دیده می شود

ج - پروتئین اصلی گاب جانکشن Calbindin - ۲۸k نام دارد

د - تشکیل سگمان تحتانی و تحریک پذیری میومتر مربوط به فاز یک است

۸ - جمله صحیح کدام است ؟

الف - مرحله مقدماتی Preparation - D شامل فاز مخفی + بخش تسریع است

ب - مرحله اول از فاز دوم از خروج جنین تا خروج جفت است

ج - مرحله دوم از فاز دوم از شروع دردها تا اتساع کامل است

د - مرحله لگنی شامل افزایش شتاب + مرحله دوم زایمان است

۹ - در معاینه واژینال خانم حامله ای نزدیک زایمان فونتanel بزرگ لوزی شکل سر جنین در سمت چپ و پائین کانال زایمان و فونتanel کوچک و مثلثی شکل در ست راست و بالا قابل لمس است و سوچورساژیتال بطور مایل قرار دارد Position کدامست ؟

الف - RoA

ج - LoA

ب - RoP

د - LoP

۱۰ - کدامیک از اطلاعات زیر در مانور دوم لئوپولد مشخص می گردد ؟

الف - تعیین قطب جنینی

ج - تعیین سن حاملگی

ب - تعیین محل پشت و اندامها

د - میزان دخول سر جنین به داخل لگن

۱۱ - کدامیک از مواد تولید شده توسط تروفوبلاست در حین زایمان موجب تسهیل جدا شدن پرده ها از رحم می شود ؟

- الف - فیبرونکتین
انکوفتال
- ب - نورلپیتد Y
- ج - ریلاکسین
د - Inhibin
- ۱۲ - پیش ساز اصلی تولید استروژن در دوران حاملگی کدام است و در کجا ساخته می شود ؟
- الف - استروئید ها ی ۱۹ کربنه - کبد جنین
ب - استروئیدهای ۱۹ کربنه - سورنال مادر
ج - کلسترول LDL - کبد
د - کلسترول LDL - پلاسمای مادر جنین
- ۱۳ - به هنگام وجود آنانسفالی جنین ، کدامیک از مشکلات زیر ایجاد می شود ؟
- الف - افزایش پروژسترون تولیدی
ب - کاهش پروژسترون تولیدی
ج - افزایش استروژن تولیدی
د - کاهش استروژن تولیدی
- ۱۴ - قطر Suboccipitobregmatic سر جنین به هنگام ترم چقدر است ؟
- الف - ۸ cm
ب - ۹,۵ cm
ج - ۱۱,۵ cm
د - ۱۲,۵ cm
- ۱۵ - ارتباط محوری بدن جنین با محور طولی بدن مادر چه نام دارد ؟
- الف - Lie
ب - Presentation
ج - Position
د - attitude
- ۱۶ - در طی حرکات زایمانی با انجام فلکسیون سر قطر a که کوتاهتر است جانشین قطر b می شود . b,a کدامند ؟ (پرزانتاسیون اکسی پوت است)
- الف - occipitofrontal - a
b . suboccipitobregmatic
- ب - occipital - a
b . suboccipitobregmatic
- ج - suboccipitobregmatic - a
b . occipitofrontal
- د - suboccipitobregmatic - a
b - occipitomenal
- ۱۷ - کدام یک از عبارات زیر در مورد آنگاژمان صحیح است ؟
- الف - به زمانی که قطر بای پاریتال سر جنین به حد خارهای ایسکیال رسید آنگارامان اطلاق می شود

ب - آنگاژمان در زمان چندزا زودتر از نخست زای انجام می گیرد

ج - با انجام معاینه شکمی می توان آنگاژمان را تشخیص داده و تأیید نمود

د - ثابت شدن سر جنین fixation لزوما مترادف آنگاژمان نمی باشد

۱۸ - وظیفه اصلی فیبرونکتین انکوفتال در حاملگی کدام است ؟

الف - صدور اجازه تهاجم تروفوبلاست به داخل آندومتر

ب - محدود نمودن تهاجم تروفوبلاست به آندومتر

ج - اتصال تروفوبلاست به دسیدوا

د - پذیرش ایمونولوژیک محصول حاملگی

۱۹ - کدام یک از پیتیدهای زیر بعنوان منقبض کننده عروقی جهت تنظیم جریان خون عروقی کوریونی در آمنیون ساخته می شود ؟

الف - آندوتلین ۱

ج - پیتید ناتریورتیک

مغزی

ب - پروتئین مربوط به

د - هورمون آزادکننده

هورمون پاراتیروئید

کوتیکوتروپین

۲۰ - انقباضات براكستون هیکس تا چه شدتی برای خانم احساس ناراحتی ایجاد نمی کند ؟

ج - ۲۰ mm Hg

الف - 10 mm Hg

د - ۴۰ mm Hg

ب - ۱۵ mm Hg

۲۱ - طبق تقسیم بندی فریدین ، مرحله لگنی زایمان Pelvic Division چه فازهایی را شامل می شود ؟

ج - Max slope + Deceleration

الف - Latent ph . + Acceleration

د - Deceleration ph . + Second stage

ب - Acceleration ph . + Max slope

۲۲ - کدامیک از گیرنده های هفت مارپیچی میومتر ، در موفقیت مرحله دوم زایمان دخالت دارند ؟

ج - گیرنده PGE₂

الف - گیرنده

د - گیرنده PGF₂ α

بتا آدرنرژیک

ب - گیرنده CRH

- ۲۳ - در يك خانم حامله به کداميك از موارد زیر در فاز ۱ زایمان اتفاق می افتد ؟
- الف - اتساع پیشرونده
ج - حفظ آرامش انقباضی سرویکس
عضله رحم
- ب - نزول جنین
د - تشکیل سگمان تحتانی رحم
- ۲۴ - وجود پروژسترون کداميك از اثرات زیر را دارد ؟
- الف - افزایش تجزیه گیرنده های اکسی توسین
ب - جلوگیری از تولید پروتئین های Gal junction
ج - مهار لاکتوژنز بعد از زایمان
د - هر سه مورد
- ۲۵ - در جریان حاملگی به منظور حفظ فاز صفر رحمی ، چه آنزیمی در برابر یوتروتونین آندوژن آندوتلین ۱ ترشح می شود که اثر انقباضی آن را مهار می کند ؟
- الف - دی آمین اکسیداز
ج - PGOH
ب - آنکفالیناز
د - COMT
- ۲۶ - کداميك از موارد زیر ، جهت پیشرفت روند زایمان در خانم زائو متحمل است ؟
- الف - قطع تولید استروژن
ب - قطع تولید پروژسترون
ج - مهار اثر پروژسترون در اثر وجود آنتی پروژسترون
د - افزایش تولید کورتیزول توسط سورنال جنینی
- ۲۷ - در زمینه نحوه فعالیت رحمی در طی زایمان ، کداميك از عبارات زیر صحیح می باشد ؟
- الف - با هر انقباض ، سلولهای عضلانی میومتر در سگمان تحتانی کوتاهتر از قبل شروع می شود
ب - پدیده فرگوسن ، نشاندهنده افزایش فعالیت رحمی در اثر کشش مکانیکی سرویکس می باشد
ج - شدت و مدت هر انقباض در تمام قسمتهای رحم ثابت است
د - Bandle ring يك حلقه فیزیولوژیک متمایز کننده سگمان تحتانی و فوقانی رحم است
- ۲۸ - در کداميك از مراحل زیر ، مکانیسم کلاسیک زایمان (حرکات زایمانی جهت خروج جنین) انجام می شود ؟
- الف - Perparatory Division
ج - Pelvic Division
ب - Dilatational Division
د - Latent phase

- ۲۹ - در حالت طبیعی ، منشاء شروع انقباضات زایمانی ، اغلب از کدام ناحیه رحم می باشد ؟
- الف - کورنوای راست ج - فوندوس
ب - کورنوای چپ د - تنه رحم
- ۳۰ - کدامیک از موارد زیر در فاز دوم زایمان رخ می دهد ؟
- الف - نرم شدن سرویکس د - اتساع پیشرونده سرویکس
ب - تشکیل سگمان تحتانی
ج - مهار قدرت انقباضی رحم
- ۳۱ - کدام یک از عبارات زیر در رابطه با یوتروتروپین ها و یوتروتونین ها صحیح می باشد ؟
- الف - یک یوتروتروپین ، منقبض کننده عضله صاف رحمی است
ب - یوتروتروپین ها ، از طریق تحریک تولید اجزا فونکسیونل ، نقش خود را ایفا می کنند
ج - یوتروتونین ها باعث توقف فاز صفر رحمی می شوند
د - یوتروتونین ها ، باعث نرم شدن دهانه رحم می شوند
- ۳۲ - کدامیک از عوامل زیر را که در کیسه آمنیون موجود است ، در بلوغ ریه جنین و تشدید تشکیل سورفاکتانت موثر میدانید ؟
- الف - فاکتور رشد اپیدرمی (EGF)
ب - پروژسترون
ج - آندوتلین I
د - همه موارد
- ۳۳ - کدامیک از خصوصیات زیر مربوط به بخش لگنی (Pelvic Division) زایمان بر اساس منحنی فریدین است ؟
- الف - در این بخش تغییرات قابل توجه در اجزای بافت همبند سرویکس ایجاد می شود
ب - در این بخش ، فرد به تسکین زایمانی و بی حسی نخاعی حساس است
ج - بیشترین اتساع در این بخش اتفاق می افتد
د - مکانیسم کلاسیک زایمان (حرکات اصل جنین) در این بخش صورت می پذیرد

- ۳۴ - کدامیک از تغییرات زیر در اثر عمل یوتروپین ها در فاز ۱ زایمانی میباشد ؟
- الف - تولید GAP Junction ها ج - نرم شدن گردن رحم
ب - افزایش گیرنده های د - همه موارد
اکسی توسین
- ۳۵ - کدامیک از یوتروتونین های زیر باعث افزایش Ca^{+} داخل سلولی میومتر نمی شود و بطور غیر مستقیم عمل می کند ؟
- الف - پروستاگلاندین ها ج - اکسی توسین
ب - اندوتلین I د - هر سه
- ۳۶ - به منظور Ripening دهانه رحم در فاز یک زایمانی ، کدامیک از تغییرات زیر در دهانه رحم اتفاق می افتد ؟
- الف - تجزیه کلاژن و نظم جدید رشته های آن
ب - افزایش درماتان سولفات
ج - کاهش اسیدهیالورونیک د - هر سه
- ۳۷ - نقش فیبرونکتین انکوفتال در روند زایمان چیست ؟
- الف - بعنوان یک یوتروپین عمل می کند
ب - بعنوان یک یوتروتونین عمل می کند
ج - باعث تسهیل در جدا شدن جفت می شود
د - باعث تسهیل در جدا شدن پرده ها می شود
- ۳۸ - کدامیک از هورمونهای زیر را در ایجاد پدیده فرگوسن دخیل می دانند ؟
- الف - استروژن ج - اکسی توسین
ب - پروژسترون د - $PGF_2 \alpha$
- ۳۹ - در طی زایمان ، مرحله Preparatory Division کدامیک از مشخصات زیر را داراست ؟
- الف - تغییرات قابل ملاحظه ای در بافت زمینه ای و همبند سرویکس ایجاد می شود
ب - تحت تاثیر آرامبخش ها و مسکن ها قرار نمی گیرد
ج - مکانیسم های کلاسیک زایمان در این مرحله رخ میدهد

- د - دیلاتاسیون سرویکس ، حداکثر سرعت خود را دارد
- ۴۰ - کدام جمله صحیح نیست ؟
- الف - PH طبیعی مایع واژینال اسیدی است
- ب - PH طبیعی مایع آمنیوتیک قلیایی است
- ج - افسمان کاهش طول سرویکس است
- د - فاز نهفته زایمان در مولتی پارها طولانی تر از نولی پارها است
- ۴۱ - کدامیک از تعاریف زیر مربوط به مرحله دوم زایمان است ؟
- الف - از خروج کامل جنین تا خروج کامل جفت
- ب - از شروع انقباضات تا کامل شدن دیلاتاسیون و افسمان
- ج - از کامل شدن Eff, Dif تا خروج کامل جفت
- د - از کامل شدن Eff, Dil تا خروج کامل جنین
- ۴۲ - در طی مرحله فعال زایمان ، طول مدت انقباضات (duration) بطور متوسط چقدر است ؟
- الف - ۳۰ ثانیه
- ب - ۶۰ ثانیه
- ج - ۹۰ ثانیه
- د - ۱۲۰ ثانیه
- ۴۳ - افسمان سرویکس عبارت است از :
- الف - نرم و نازک شدن سرویکس
- ب - کوتاه و نازک شدن سرویکس
- ج - نرم و کوتاه شدن سرویکس
- د - نرم و باز شدن سرویکس
- ۴۴ - بر اساس منحنی فریدین ، کدامیک از خصوصیات زیر مربوط به قسمت مقدماتی Peeparatory Division زایمان طبیعی می باشد ؟
- الف - تغییراتی در کلاژن و اجزای بافت پیوندی سرویکس ایجاد می شود
- ب - دیلاتاسیون با حداکثر سرعت انجام می شود
- ج - به مسکن ها و بی حسی هدایتی ، پاسخ نمی دهد
- د - مکانیسم کلاسیک زایمان و حرکات اصلی جنین اتفاق می افتد

- ۴۵ - طول مدت مرحله اول زایمان بطور متوسط در زنان مولتی بار چقدر است ؟
- الف - ۴ ساعت
ب - ۷ ساعت
ج - ۱۰ ساعت
د - ۱۴ ساعت
- ۴۶ - کدامیک از عبارات زیر در مرحله جدا شدن جفت صحیح می باشد ؟
- الف - علت اصلی جدا شدن جفت تشکیل هماتوم بین جفت و اسیدوا است
- ب - در این مرحله جدا شدن در ناحیه دسیدوا اسپونژیوزا اتفاق می افتد
- ج - معمولاً جدا شدن جفت از قسمت محیطی آغاز می گردد
- د - این مرحله بطور متوسط ۲۰ دقیقه بطول می انجامد
- ۴۷ - کدامیک از خصوصیات زیر مربوط به خروج جفت با مکانیسم دانکن است ؟
- الف - جفت ابتدا از قسمت مرکزی جدا می شود
- ب - سطح جنینی جفت ابتدا در مدخل واژن ظاهر می شود
- ج - خون تا پس از خروج جفت به بیرون راه پیدا نمی کند
- د - جفت از پهلو وارد واژن می گردد
- ۴۸ - علت اصلی بروز تأخیر در وضع حمل را در مورد آنانسفالی جنین چه میدانید ؟
- الف - کاهش ترشح کوتیزول از آدرنال
- ب - عدم ترشح کورتیکوتروپین از هیپوفیز
- ج - اختلال در ترشح استروئیدهای ۱۹ کربنه
- د - افزایش ترشح پروژسترون از جفت
- ۴۹ - در فاز فعال زایمان طول مدت هر انقباض چقدر است ؟
- الف - ۱۱۰ ثانیه
ب - ۱۵ ثانیه
ج - ۹۰ - ۳۰ ثانیه
د - ۱۲۰ - ۹۰ ثانیه
- هر کدام از وقایع ذکر شده را تا زمان بروز آن در طی وضع حمل که در طرف چپ مشخص شده جور نمایید :
- ۵۰ - افزایش gapJunction
- ۵۱ - نرم و رسیده شدن سرویکس
- ۵۲ - آرامش عضلات صاف رحم و سفتی سرویکس

۵۳ - زایمان فعال

۵۴ - شیردهی

الف - مرحله صفر وضع حمل ج - مرحله دو وضع حمل

ب - مرحله يك وضع حمل د - مرحله سه وضع حمل

۵۵ - در هنگام انقباضات رحم چنانچه طول مدت و شدت انقباضات در سگمان فوقانی و سگمان تحتانی رحم فعال گردد ...

الف - زایمان بهتر پیشرفت می کند

ب - يك نیروی نزولی و خارج کننده جنین ، از سگمان فوقانی به تحتانی وارد می شود

ج - زایمان پیشرفت نمی کند
د - الف و ب صحیح هستند

۵۶ - حلقه بندل (Bandle) ...

الف - زمانی وجود دارد که انسدادی در سر راه زایمان باشد

ب - در مرز بین قطعه فوقانی و تحتانی رحم با شروع انقباضات تشکیل می شود

ج - حلقه پاتولوژیک عقب کشیدگی است و وضعیت غیر طبیعی را مطرح می کند

د - الف و ج صحیح است

۵۷ - کدام يك از مشخصات فاز يك وضع حمل است ؟

الف - از شروع درد ها تا ب - تشکیل سگمان تحتانی
full Dil رحم

ج - انقباض رحم برای جلوگیری از خونریزی

د - رحم در آرامش است و سرویکس سخت است

۵۸ - از شروع درد ها full Dil چه مرحله ای از زایمان است ؟

الف - فاز يك ج - مرحله ۱ از فاز ۲

ب - مرحله ۲ از فاز ۲ د - هیچکدام

۵۹ - نیمه عمر $PGF_2\alpha$ در مایع آمینوتیک چقدر است ؟

الف - ۴ تا ۶ ساعت ج - ۶ تا ۸ ساعت

ب - ۶ تا ۸ دقیقه د - ۴ تا ۶ دقیقه

۶۰ - منظور از hindwater کدام است ؟

- الف - forebag
ب - کمپارتمان فوقانی
- ج - forewater
د - هیچکدام
- ۶۱ - افزایش فرکانس انقباض بدون درد رحمی مربوط به کدام فاز زایمان است؟
الف - فاز دوم
ب - فاز اکتیو
ج - فاز یک
د - فاز سوم
- ۶۲ - مرحله Postpartum مربوط به کدام فاز زایمان است؟
الف - فاز صفر
ب - فاز یک
ج - فاز دوم
د - فاز سوم
- ۶۳ - مقادیر طبیعی هورمون ... برای یک حاملگی در انسان سبب تسهیل در انجام به موقع زایمان می شود؟
الف - پروژسترون
ب - پروستاگلاندین $F_2 \alpha$
ج - استروژن
د - همه موارد
- ۶۴ - در فاز صفر، اثر تحریکی استروژن در تولید گاپ جانکشنها توسط هورمون ... مهار می شود؟
الف - پروژسترون
ب - پروستاگلاندین
ج - ریلکسین
د - اکسی توسین
- ۶۵ - تعداد گیرنده های اکسی توسین در طی فاز صفر ...
الف - کم است
ب - روبه افزایش است
ج - تغییری نمی کند
د - وجود ندارد
- ۶۶ - کدامیک جزو یوتروتونین ها است؟
الف - اکسی توسین
ب - پروستاگلاندین
ج - آندوتلین I
د - همه موارد
- ۶۷ - در محله حداکثر شتاب (Maximum slop) دیلتاسیون چقدر می شود؟
الف - از صفر به ۲
ب - از ۲ به ۴
ج - از ۴ به ۹
د - از ۹ به ۱۰
- ۶۸ - میزان پیشرفت dill در زنان شکم اول چند سانتی متر در ساعت است؟
الف - ۱/۲ cm
ب - ۱/۵ cm
ج - ۱ cm
د - ۲ cm

- ۶۹ - فرکانس انقباض موثر زایمانی چقدر است ؟
- الف - ۴ تا در ۱۰ دقیقه ج - ۳ دور در ۱۰ دقیقه
ب - ۱ دور در ۱۰ دقیقه د - ۵ دور در ۱۰ دقیقه
- ۷۰ - هنگامیکه در سا ژیتال سر جنین به برجستگی پرومنتوار ساکروم نزدیک شود ، در توشه واژینال قسمت بیشتر کدام استخوان آهیانه بدست می خورد و این حالت چه نام دارد ؟
- الف - آهیانه خلفی و آسینکلیتیسم قدامی
ج - آهیانه خلفی و آسینکلیتیسم خلفی
ب - آهیانه قدامی و آسینکلیتیسم قدامی
د - هیچکدام
- ۷۱ - کدامیک از عبارات زیر بیان کننده رفلکس فرگوسن Fer yuson می باشد ؟
- الف - آزاد شدن اکسی توسین در اثر دستکاری و کنده شدن پرده های جنینی
ب - انقباض رحم و پیشرفت موثر زایمان در اثر تحریک قله رحم
ج - بسته شدن دهانه عروق در اثر انقباض میومتر پس از زایمان جفت
د - افزایش قابلیت انقباض میومتر بر اثر کشیدگی مکانیکی سرویکس
- ۷۲ - شروع وضع حمل یعنی انتقال از مرحله ... به مرحله ...
- الف - یک وضع حمل ، دو وضع حمل
ج - دو وضع حمل ، سه وضع حمل
ب - صفر وضع حمل ، یک وضع حمل
د - سه وضع حمل ، چهار وضع حمل
- در مورد مراحل بالینی زایمان گزینه صحیح را در رابطه با تعریف ذکر شده مشخص نمایید :
- ۷۳ - مرحله خارج شدن جفت
- ۷۴ - مرحله دیلاتاسیون و افاسمان سرویکس
- الف - مرحله اول ج - مرحله سوم
ب - مرحله دوم د - مرحله چهارم
- ۷۵ - کدامیک از موارد زیر معیارهای اصل پیشرفت زایمان هستند ؟

الف - دیلاتاسیون و نزول ج - استیشن و پوزیشن
ب - دیلاتاسیون و افسمان د - انگاژمان و استیشن

۷۶ - کدام يك از عبارات زیر صحیح نیست ؟

الف - سطح پروستاگلاندین در مایع آمنیوتیک بخش فوقانی بیشتر از کیسه پیشین است
ب - پس از آغاز زایمان پروستاگلاندین در بافتهاي مجزا شده کیسه پیشین تولید می گردد
ج - در حین زایمان پروستاگلاندین ها از کیسه پیشین سریعاً به داخل واژن ترشح می شود
د - غلظت پروستاگلاندین کیسه پیشین با میزان اتساع دهانه رحم ارتباط دارد

۷۷ - در فلکسیون سر جنین کدام قطر ساب اکسی پیتوبرگماتیک تبدیل می شود ؟

الف - قطر بی پاریتال ج - قطر اکسی پیتومنتال
ب - قطر اکسی پیتوفرونیتال د - قطر بی تمپورال

۷۸ - کدام قسمت از ساختمان عضلانی رحم طی حاملگی و زایمان در هموستاز و سر و گردن عروق خونی کمک می کند ؟

الف - لایه کلاه مانند روی قله رحم ج - لایه تحتانی صافی مانند
ب - لایه میانی حاوی سلولهاي ۸ مانند د - لایه عضلانی ناحیه سگمان تحتانی

۷۹ - اولین قسمت از بدن جنین که وارد لگن می شود چه نام دارد ؟

الف - قرار Lie ج - وضعیت position
ب - نمایش persentation د - حالت Attitude

۸۰ - در معاینه واژینال خانم حامله ای نزدیک زایمان فونتانل بزرگ لوزی شکل سر جنین در سمت چپ و بالای کانال زایمان و فونتانل کوچک و لگنی شکل در سمت راست و پائین قابل لمس است و سوچورساژیتال بطور مایل قرار دارد پوزیشن کدام است ؟

الف - LOA ج - LOP
ب - ROA د - ROP

- ۸۱ - گیرنده های هفت مارپیچی میومتر با چه مکانیسمی به حفظ و تداوم مرحله صفر وضع حمل کمک می کنند ؟
- الف - مهار آدنیلین
سیکلاز
- ب - فعال سازی فسفولیپاز c
- ج - فعال ساز آدنیلین
سیکلاز
- د - فعال سازی پروتئین
کیناز c
- ۸۲ - زمان متوسط مرحله اول زایمان در خانمهای نولی پار و مولتی پار چقدر است ؟
- الف - نولی پار ۲ ساعت مولتی پار ۱ ساعت
- ب - نولی پار ۷ ساعت و مولتی پار ۴ ساعت
- ج - نولی پار ۵۰ دقیقه و مولتی پار ۲۰ دقیقه
- د - نولی پار ۳۰ دقیقه و مولتی پار ۱۰ دقیقه است
- ۸۳ - جهت ایجاد Ripening دهانه رحم کدامیک از تغییرات زیر در فاز یک زایمانی ایجاد می شود؟
- الف - تجزیه کلاژن و نظم جدید رشته های آن
- ب - افزایش اسید هیالورونیک
- ج - کاهش درماتان سولفات
- د - همه موارد
- ۸۴ - قطر Biparietal سر نوزاد چه اندازه است ؟
- الف - ۹/۵ cm
- ب - ۹ cm
- ج - ۱۰ cm
- د - ۱۰/۵ cm
- ۸۵ - در خانمی که حامله ترم می باشد در معاینه واژینال پوزیسیون LOA ذکر شده است ، فونتanel قدامی در چه ساعتی قرار گرفته است ؟
- الف - ساعت ۷
- ب - ساعت ۵
- ج - ساعت ۲
- د - ساعت ۱۱
- ۸۶ - کدام یک از اقطار سر جنین کمتر است ؟
- الف - کسی پیتوفرونیتال
- ب - ساب اکسی پیتوبرگماتیک
- ج - مانتواکسی پیتال
- د - هر سه مورد

۸۷ - پیدایش Bandle Ring (حلقه انقباضی رحمی) در حین زایمان ناشی از :

الف - صفت انقباضات رحمی ب - پاره شدن قبل از است موقع پرده هاست

ج - عدم تناسب عضو نمایش د - زجر جنینی است و لگن است

۸۸ - تعریف انگاژمان Engagement کدام است ؟

الف - دخول قطره بی پاریتال از تنگه تحتانی

ب - عبور قطربی پاریتال از تنگه فوقانی

ج - دخول سرتا تنگه د - خروج سر از تنگه فوقانی

۸۹ - مرحله اول زایمان عبارت است از :

الف - شروع باز شدن دهانه رحم تا دیلاتسیون کامل

ب - انگازه شدن سر جنین

ج - هشت ساعت اول شروع دردهای زایمانی

د - هیچکدام

۹۰ - شایع ترین پوزیسیونی که جنین به هنگام عبور از تنگه فوقانی لگن به خود میگیرد کدام است؟

الف - LOA ج - LOT

ب - ROA د - ROP

۹۱ - انگاژمان :

الف - عبور قطر بی پاریتال از تنگه میانی است

ب - نزول سر است بطوری که قطر بی پاریتال به سطح تنگه فوقانی برسد

ج - با رسیدن ورتکس به سطح خارهای ایسکیال حتمی است

د - عبور ورتکس از تنگه فوقانی است

۹۲ - حلقه فیزیولوژیک Physiologic Ring چیست ؟

الف - حلقه ای است که در موقع زایمان در واژن تشکیل می شود

ب - حلقه ای است که در موقع زایمان در سرویکس تشکیل می شود

ج - حلقه ای است بین سگمان تحتانی رحم و جسم رحم که در موقع زایمان تشکیل می شود

د - حلقه اي است که نشان دهنده پارگي عاجل رحم است و باید فوراً سزارين انجام شود

۹۳ - کوچکترین قطر سر جنين عبارتست از :

الف - Bitem poral ج - subocciputo – Bregmatic

ب - Biparietal د - occiputo – Frontal

۹۴ - میزان افاسمان در حدود چند درصد مي باشد در صورتی که کانال سرویکال به نصف طول قبل خود مي رسد ؟

الف - ۱۰۰ % ج - ۵۰ %

ب - ۷۰ % د - ۶۰ %

۹۵ - اتساع سرویکس زمانی کامل است که قطر دهانه ورودی سرویکس چند سانتی متر باشد ؟

الف - ۵ cm ج - ۷ cm

ب - ۲ cm د - ۱۰ cm

۹۶ - Bloody show چیست ؟

الف - خونریزی ناشی از جدا شدن کناره های جفت قبل از زایمان

ب - خروج موکوس آغشته به خون از سرویکس قبل از شروع لیبر

ج - خونریزی طبیعی ۵ - ۴ روز بعد از زایمان

د - هیچکدام

۹۷ - علت تشکیل حلقه انقباضی فیزیولوژیک کدام است ؟

الف - نازک شدن سگمان تحتانی و ضخیم شدن سگمان فوقانی رحم

ب - نازک شدن شدید سگمان تحتانی رحم

ج - عدم تناسب بین سر جنین و لگن مادر د - هیچکدام

۹۸ - افزایش فشار داخل شکمی در چه زمانی در پیشرفت زایمان موثر است ؟

الف - پس از دیلاتاسیون و ب - در مرحله سوم زایمان افاسمان کامل

ج - پس از شروع فاز اکتیو رحمی

د - پس از دیلاتاسیون و افاسمان کامل و در مرحله سوم زایمان

۹۹ - کدامیک از نیروهای زیر در نزول جنین موثرند ؟

- الف - فشار مایع آمینون ج - فشار مستقیم قله رحم
 ب - انقباضات عضلات شکمی د - تمام موارد
- ۱۰۰ - تحت چه شرایطی اکثراً op چرخش کرده و به OA تبدیل می شود ؟
- الف - انقباضات موثر ج - فلکسیون کافی سر جنین
 ب - اندازه مناسب جنین د - همه موارد
- ۱۰۱ - کدام يك از جملات زیر غلط است ؟
- الف ۹۵ % تمام زایمانها دارای نمایش اکسی پوت است
 ب - LOT از ROT شایع تر است
 ج - LOP از ROP شایع تر است
 د - تنها حدود ۱۰ % موارد OP به OA تبدیل نمی شود
- ۱۰۲ - در فلکسیون سر جنین کدام قطر به قطر ساب اکسی پیتوبرگماتیک تبدیل می شود ؟
- الف - قطر بی پاریتال ج - قطر اکسی پیتوفروننتال
 ب - قطر اکسی پیتومننتال د - قطر بی تمپورال
- ۱۰۳ - در فاز صفر رحمی ، آثار چه هورمونی در جلوگیری از انقباضات رحمی دخیل است ؟
- الف - استروژن ج - HCG
 ب - پروژسترون د - پرولاکتین
- ۱۰۴ - در مورد Molding سر جنین کدام عبارت صحیح نیست ؟
- الف - ضمن آن لبه استخوانهای اکسی پوت و فرونتال به زیر استخوان پاریتال می روند
 ب - از اهمیت زیادی در لگن های کوچک برخوردار است
 ج - موجب کاهش اقطار بی پاریتال و ساب اکس پیتوبرگماتیک می شود
 د - ضمن آن معمولا آهیانه قدامی زیر آهیانه خلفی قرار می گیرد
- ۱۰۵ - در مراحل وضع حمل کدامیک از مواد زیر باعث افزایش gap-junction ها می شوند ؟
- الف - اکسی توسین

- ب - استروژن و پروستاگلاندین ها
 ج - پروژسترون + پروستاگلاندین ها
 ۱۰۶ - کدامیک از مشخصات فاز یک زایمان است ؟
 الف - شروع دردها تا دیلاتاسیون کامل
 ب - تشکیل سگمان تحتانی رحم
 ج - انقباض رحمی برای جلوگیری از خونریزی
 د - رحم در آرامش است و سرویکس سخت است
 ۱۰۷ - مراحل بالینی زایمان عبارتند از : (به ترتیب)
 الف - سبک شدن - شو show - زایمان کاذب
 ب - شو show - سبک شدن - زایمان کاذب
 ج - سبک شدن - زایمان کاذب - شو show
 د - زایمان کاذب - شو show - سبک شدن
 ۱۰۸ - علت اصلی جدا شدن جفت در مرحله سوم زایمان چیست ؟
 الف - عدم تناسب بین اندازه جفت و محل جایگزینی آن
 ب - تشکیل پیشرونده هماتوم در پشت جفت
 ج - ضعیف بودن لایه دسیدوای اسفنژی
 د - تحریک انقباض رحمی در اثر ترشح و یا انفوزیون اکسی توسین
 ۱۰۹ - بهنگام molding سر جنین در طی زایمان چه اتفاقی می افتد ؟
 الف - لبه های استخوان اکسی پوت و فرونتال بروی استخوان پاریتال می روند
 ب - معمولا پاریتال خلفی روی پاریتال قدامی می افتد
 ج - اقطار بای پاریتال و ساب اکسی پیتوبرگماتیک کاهش می یابند
 د - همه موارد فوق صحیح است
 ۱۱۰ - زمان متوسط مرحله دوم زایمان در خانمهای نولی پارومولتی پار چقدر است ؟
 الف - نولی پار ۲ ساعت ،
 ب - نولی پار ۵۰ دقیقه ،
 مولتی پار ۱ ساعت
 مولتی پار ۲۰ دقیقه

ج - نولي پار ۷ ساعت ، د - نولي پار ۳۰ دقیقه ،
مولتي پار ۴ ساعت مولتي پار ۱۰ دقیقه

۱۱۱ - با انجام مانور لئوپولد کدامیک از اطلاعات زیر را نمی توان تعیین نمود ؟

الف - Attitude ج - Lie

ب - EFW د - Enggement

۱۱۲ - کدامیک از جملات زیر در انجام صحیح مانور لئوپولد صحیح است ؟

الف - مانو اول لئوپولد را باید با سطح انگشتان و کف دست انجام داد

ب - اگر برجستگی سفالیک به طرف پشت جنین باشد ، پرزانتاسیون ورتکس است

ج - مانور دوم لئوپولد را باید با سطح انگشتان و کف دست انجام داد

د - در مانور چهارم لئوپولد باید روی معاینه کننده طرف صورت زائو باشد

۱۱۳ - در مورد چگونگی شروع زایمان در یک خانم می توانیم بگوییم که ...

الف - نشان داده شده است که مکانیسم آن همانند گوسفند بستگی به تولید کورتیزول در حفره آمیوتیک دارد

ب - نشان داده شده است که آزاد شدن پروستاگلاندین از پرده های جنینی علت آن است

ج - پرولاکتین تولید شده توسط دسیدوا عامل شروع کننده است

د - در انسان هیپوفیز سالم جنین برای شروع خود بخودی زایمان ضروری است

ه - عامل شروع کننده زایمان در انسان تا کنون مشخص نشده است

- هر یک از تعریف های زیر را با اصطلاح مربوط به آن جور نمایید

۱۱۴ - جلوترین قسمت جنین در کانال زایمان

۱۱۵ - ارتباط یک نقطه مشخص از جنین با یک نقطه خاص در سمت راست یا چپ لگن

۱۱۶ - ارتباط محور طولی جنین با محور طولی مادر

۱۱۷ - حالت خاص جنین در رحم

- الف - نمایش Presentation ج - قرار Lie
 ب - حالت Attitude د - وضعیت position
 ۱۱۸ - مکانیسم یا حرکات کاردینال Cardinal Movement زایمان در نمایش پس سر به چه ترتیبی است ؟
 الف - نزول - چرخش به داخل - فلکسیون
 ج - انگاژمان - چرخش به داخل - نزول
 ب - انگاژمان - فلکسیون - نزول
 د - آنگاژمان - نزول - فلکسیون

اداره زایمان طبیعی

- ۱ - پس از خروج جفت کدامیک از اقدامات زیر باید انجام شود ؟
 الف - بررسی جفت و پرده ها و بند ناف
 ب - ارزیابی کلی رحم از نظر شلی رحم و تجویز اکسی توسین
 ج - بررسی پرینه از نظر خونریزی غیر طبیعی
 د - همه موارد
 ۲ - بعد از خروج نوزاد ...
 الف - بلافاصله بند ناف را کلمپ می کنیم
 ب - بهتر است او را خیلی بالا تر از سطح دهانه ولو نگهداریم
 ج - او را در سطح دهانه واژن یا زیر آن قرار دهیم
 د - هیچکدام
 ۳ - به خانمی که در حین لیبر و زایمان اکسی توسین با دز بالا در حجم زیاد محلول قندی فاقد الکترولیت تجویز شده است چه عواقبی به دنبال دارد ؟
 الف - پارگی رحم
 ج - مسمومیت با آب
 ب - جدا شدن زودرس جفت
 د - افزایش فشار خون
 ۴ - مهمترین خطر اپیزیاتومی مدیان چیست ؟
 الف - خونریزی زیاد
 ج - جوش نخوردن خوب
 ب - گسترش و پارگی درجه
 د - درد زیاد پس از ترمیم
 ۳ و ۴

- ۵ - در طی انقباض میومتر ، گردش خون جفتی دستخوش کدامیک از تغییرات زیر می شود ؟
- الف - قطع جریان خون شریان و قطع تخلیه وریدی
ب - نقصان بیشتر جریان خونی خروجی وریدی در مقایسه با ورودی شریانی
ج - روی هم خوابیدن و کلاپس فضاها ی بین پرزی جفت
د - اعمال فشار بیشتر خون شریانی بروی محتویات فضای بین پرزی
- ۶ - در معاینه واژینال خانم حامله ای طی لیبرپرزانتاسیون occiput و پوزیسیون ROP تشخیص داده شده است . به نظر شما صدای قلب جنین در کدامیک از نواحی زیر بهتر شنیده می شود :
- الف - در سمت راست نزدیک
ب - کمی بالاتر از ناف
ج - در پهلو ی راست
د - در سمت چپ خط وسط
- ۷ - اگر عضو نمایش تا دو سوم فاصله بین سطح تنگه ورودی و سطح خارهای ایسکیال را نزول کرده باشد ، ایستگاه (station) کدام است ؟
- الف - ۱/۳ -
ب - ۲/۳ -
ج - ۱/۳ +
د - ۲/۳ +
- ۸ - در طی زایمان هنگامی که سر در طول انقباض دهانه واژن را ۵ سانتی متر یا بیشتر باز می کند چه اقدامی انجام می دهید ؟
- الف - زائو را بستری می نمایم
ب - زائو را به تخت زایمان منتقل می کنیم
ج - پرش اپی زیوتومی را انجام می دهیم
د - مانور ریتگن را انجام می دهیم
- ۹ - اپی زیوتومی نوع Median در مقایسه با نوع Mediolateral ، کدامیک از معایب زیر را دارد ؟
- الف - دردهای بعد از
ب - دیس پارونیا شایع تر است
ج - ترمیم جراحی شکل تر است
د - احتمال گسترش به آنوس بیشتر است
- ۱۰ - از لحاظ تعریف از شروع يك contraction رحمی تا شروع cotraction بعدی چه نامیده می شود ؟
- الف - Intensity
ب - Frequency

ج - Duration

د - Rest

۱۱ - کدامیک از موارد زیر از مزایای انجام اپی زیوتومی نسبت به لسراسیونهای خودبخودی در زایمان می باشد ؟

- الف - کاهش خطر عفونت
 ب - کاهش خطر دیس پارونیای پایدار
 ج - بهبود سریع تر
 د - کاهش خطر خونریزی شدید

۱۲ - انجام مجدد کدام یک از آزمایشات زیر هنگام مراجعه زائو تحت نظر ، جهت بستری ضروری است ؟

- الف - U/A آزمایش کامل ادرار
 ب - FBS قند خون ناشتا

ج - گروه خون و Rh

د - Hb, HCT (هما توکریت و هموگلوبین)

۱۳ - در مرحله اول زایمان ، در صورت فقدان هر گونه اشکالی ، قلب جنین می بایست حداقل هر چند دقیقه یکبار ، چک شود ؟

- الف - ۶۰ ثانیه
 ب - ۳۰ ثانیه
 ج - ۱۵ دقیقه
 د - ۵ دقیقه

۱۴ - کدامیک از مشخصات زیر مربوط به انقباضات زایمان واقعی (True labor) است ؟

الف - با گذشت زمان تغییری در شدت انقباضات ایجاد نمی شود

ب - احساس ناراحتی عمدتاً در پشت و شکم است

ج - معمولاً با تسکین بیمار ، درد برطرف می شود

د - فواصل انقباضات بتدریج طولانی می گردد

۱۵ - در زمان زایمان انتخاب کدامیک از پوزیشن های زیر باعث می شود از دیامترهای بزرگتر لگنی جهت خروج جنین در کانال زایمان بهتر استفاده شود ؟

الف - چمباتمه spuattng

ب - به پهلو side-lying

ج - سجده ای knee-cheat

د - لیتوتومی Lithotomy

۱۶ - کدام یک از اقدامات زیر در مرحله سوم زایمان صحیح می باشد ؟

الف - ماساژ رحم جهت تسهیل خروج جفت

ب - در خواست زور زدن مادر جهت خروج جفت

- ج - کشیدن بند ناف برای خارج نمودن جفت
- د - استفاده از مترژین بعنوان اولین انتخاب کنترل خونریزی
- ۱۷ - در معاینه واژینال خانم زائویی در مرحله اول زایمان ، قسمت نمای جنین در حدود ۳ cm بالای خارهای ایسکیال قرار دارد . stat بر اساس سیستم سه تایی کدام است ؟
- الف - ۳ - ج - ۱ -
- ب - ۲ - د - ۱ +
- ۱۸ - شایع ترین روش تشخیص پارگی کیسه آب کدام است ؟
- الف - تست نیتراژین ج - تست فرن
- ب - رنگ آمیزی سلولهای د - مشاهده با اسپکولوم سنگفرشی جنین
- ۱۹ - در طی مرحله دوم زایمان ، در صورت فقدان هر گونه اشکالی به قلب جنین می بایست حداقل هر چند دقیقه یکبار چک شود ؟
- الف - ۳۰ ج - ۱۰
- ب - ۱۵ د - ۵
- ۲۰ - کدامیک از موارد زیر در زمینه مزایای انجام اپی زیوتومی نسبت به پارگی خودبخود پرینه صادق نیست ؟
- الف - برش صاف و منظم ایجاد می شود
- ب - ترمیم آن راحت تر است
- ج - درد متعاقب ترمیم کمتر است
- د - از شل شدن بافتهای لگنی جلوگیری می کند
- ۲۱ - در کدامیک از شرایط زیر تست نیتراژین مثبت می تواند کاذب تلقی شود ؟
- الف - نمونه ترشحي مورد آزمایش آغشته به خون باشد
- ب - مقدار ترشحات واژینال کم باشد
- ج - رنگ کاغذ نیتراژین آبی مایل به طوسی می شود
- د - مقدار مایع آمنیوتیک خارج شده زیاد باشد
- ۲۲ - در شرایط طبیعی ، زمان کلامپ بند ناف بعد از زایمان کدام است ؟

- الف - بلافصله بعد از زایمان
- ب - بعد از تخلیه ترشحات راه هوایی
- ج - بعد از قراردادن نوزاد روی شان استریل
- د - ۳ دقیقه بعد از زایمان
- ۲۳ - انقباضات رحمی با چه شدتی از نظر بالینی قابل لمس هستند؟
- الف - بیش از ۱۰ mm Hg
- ب - بیش از ۱۵ mm Hg
- ج - بیش از ۲۵ mm Hg
- د - بیش از ۴۰ mm Hg
- ۲۴ - کدامیک از عبارات زیر در مورد اپی زیوتومی صحیح می باشد؟
- الف - ترمیم اپی زیوتومی را می توان قبل از خروج جفت آغاز کرد
- ب - برش اپی زیوتومی در زمان crowning انجام می شود
- ج - انجام اپی زیوتومی در همه خانمهای شکم اول اندیکاسیون دارد
- د - در مورد استفاده از فور سپس ، انجام اپی زیوتومی لازم است
- ۲۵ - کدامیک از شرایط زیر در طی لیبر می تواند باعث افزایش نبض و تنفس زائو شود؟
- الف - خونریزی
- ب - عفونت
- ج - دهیدراتاسیون
- د - همه موارد
- ۲۶ - در کدامیک از حالات زیر ، خانم زائو در طی مرحله اول زایمان دچار انقباضات تتانیک گشته است؟
- الف - Interval : ۱۵ , Duration = ۴۵
- ب - Interval = ۱۵ , Duration , ۵۵
- ج - Interval = ۲ , Duration = ۸۰
- د - Interval = ۲ , Duration = ۹۵
- ۲۷ - تغییر پوریشن زائو در مرحله لیبر، در بهبود کدامیک از مسائل زیر می تواند کمک کننده باشد؟
- الف - دیسترس خفیف جنین
- ب - back - labour
- ج - malposition
- د - همه موارد
- ۲۸ - زمان انتقال خانم زائویی Primigravida به اتاق زایمان کدام است؟
- الف - Dil = ۸ cm
- ب - Dil = ۱۰ cm
- ج - bulging پرینه
- د - Stat > + ۲

- ۲۹ - پوزیشن انتخابی زایمان بهنگام استفاده از اعمال operation فور سپس یا وکیوم کدام است ؟
- الف - سجده ای kncc - chest ج - لیتوتومی Lithotomy
ب - چمباتمه squatting د - به پهلو sid - lying
- ۳۰ - کدامیک از عبارات زیر در رابطه با ماساژ رحمی در مرحله سوم زایمان صحیح می باشد ؟
- الف - ماساژ کم وضعیف باعث پرولاپس کامل یا ناقص رحمی می شود
ب - ماساژ طولانی باعث خستگی و سپس شلی عضله رحم می شود
ج - بهنگام ماساژ رحمی ساپورت قسمت خلفی فوندوس ضروریست
د - همه موارد صحیح است
- ۳۱ - در مرحله چهارم زایمان ، ارزیابی تون و ارتفاع رحمی با چه فواصل زمانی باید انجام شود ؟
- الف - ۱۰ دقیقه ج - ۲۰ دقیقه
ب - ۱۵ دقیقه د - ۳۰ دقیقه
- ۳۲ - در چه شرایطی معاینه سرویکس و واژن بعد از زایمان ضروری است ؟
- الف - زایمان Breech ج - خونریزی غیر عادی
ب - زایمان طبیعی بدنبال د - همیشه لازم است
سزارین
- ۳۳ - انجام کدامیک از آزمایشات زیر به هنگام پذیرش خانم زائو در لیبر برای همه خانمها ضروری است ؟
- الف - هموگلوبین و هماتوکریت ج - قند خون ناشتا
ب - کامل ادرار د - همه موارد
- ۳۴ - زمان انجام مانور ریتگن در طی زایمان کدام است ؟
- الف - بهنگام برجسته شدن پرینه و قابل رویت شدن پوست سر و انقباض

- ب - به هنگام قابل رویت شدن پوست سر تا قطر ۱ - ۲ سانتیمتر در انقباض
- ج - بهنگام قابل رویت شدن پوست سر تا قطر ۳ - ۴ سانتی متر در انقباض
- د - بهنگام قابل رویت شدن پوست سر تا قطر ۵ سانتی متر یا بیشتر در انقباض (Crowning)
- ۳۵ - در طی زایمان بلافاصله بعد از خروج سر جنین از مدخل واژن اقدام اولیه شما چیست ؟
- الف - خشک کردن با گاز استریل
ج - جستجوی بند ناف دور گردن نوزاد
- ب - تمیز کردن ترشحات بینی و حلق با پوار
د - انجام مانور رتیگن
- ۳۶ - انجام زودتر از موعد اپی زیوتومی چه اشکالی را می تواند داشته باشد ؟
- الف - درد بیش از حد زائو
ب - خونریزی زیاد ناحیه برش
- ج - عدم ریلکس شدن کافی پرینه در انقباض
د - همه موارد
- ۳۷ - کدام یک از شرایط زیر از کنتراندیکاسیونهای انجام انما در زایمان است ؟
- الف - یک سونوگرافی حاکی از وجود جفت سرراهی
ب - Float بودن سر جنین در مانور لئوپولد
- ج - سابقه زایمان سریع در زایمان قبلی
د - همه موارد
- ۳۸ - از علل لرز بعد از زایمان در خانم زائو کدام است ؟
- الف - عکس العمل بدن نسبت به کاهش ترشح آدرنالین
ب - کاهش درجه حرارت مرکزی بدن با افزایش گرمایی نسبی پوست و اندامها
- ج - ورود سلولهای جنینی به گردش خون مادر در زمان جداشدن جفت
د - کاهش میزان استروژن و پروژسترون گردش خون

- ۳۹ - اگر اپی زیوتومی دیرتر از زمان لازم انجام شود ، کدامیک از مشکلات زیر ایجاد می گردد ؟
- الف - خونریزی بیش از حد ج - درد بیش از حد زائو محل برش
ب - کشش زیاد عضلات کف اپی به آنوس پرینه
د - احتمال گسترش برش
- ۴۰ - زور زدن زودرس زائو ، کدامیک از مشکلات زیر را می تواند بدنبال داشته باشد ؟
- الف - هپرونتیلیاسیون ج - ادم سرویکس
ب - زایمان سریع د - الکالوز تنفسی
- ۴۱ - اتساع مثانه در طول مرحله اول زایمان و عدم تخلیه آن ، کدامیک از مشکلات زیر را بدنبال دارد ؟
- الف - هیپوتونی بعدی ج - طولانی شدن مراحل مثانه زایمانی
ب - عفونت مثانه د - همه موارد فوق
- ۴۲ - در بروز تحریک بیش از حد hyperstimulation بهنگام انفوزیون اکسی توسین کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟
- الف - قطع اکسی توسین و انجام سزارین سریع
ب - قطع اکسی توسین و شروع درمان پس از رفع آن با نصف دوز قبل از قطع
ج - قطع اکسی توسین و شروع درمان پس از رفع آن با آخرین دوز قبل از قطع
د - تقلیل دوز اکسی توسین انفوزیون شده به نصف میزان
- ۴۳ - کدامیک از شرایط زیر از کنتراندیکاسیونهای مطابق استفاده از اکسی توسین در لیبر می باشد ؟
- الف - هیدرآمیوس ج - پرزانتاسیون بریج
ب - دوقلویی د - قرار عرضی جنین
- ۴۴ - پیدایش Bandle ring (حلقه انقباضی رحمی) در حین زایمان ناشی از چیست ؟
- الف - ضعف انقباضات رحمی ج - عدم تناسب سر با لگن
ب - پاره شدن قبل از موقع پرده ها د - زجر جنین
- ۴۵ - به منظور تجویز داروهای ضد درد و لیبر ، کدام یک از توجهات زیر باید در نظر گرفته شود ؟

- الف - دارو باید بعد از پاره شدن کیسه آب تجویز شود
- ب - قبل از مصرف دارو ، تکرار معاینه واژینال ضروری است
- ج - به منظور تأثیر بهتر دارو ، قبل از رسیدن دیلاتاسیون به ۲ cm باید مصرف شود
- د - لازم است برای تمام زائوها در فاز Active داروهای ضد درد مصرف شود
- ۴۶ - اگر زائو در پوزیشن لیتوتومی دورسال زایمان می کند . رعایت کدامیک از نکات زیر ضروریست ؟
- الف - پاها از هم فاصله زیادی داشته باشد
- ب - پاها در وضعیت تنظیم شده قبلی رکاب قرار گیرد
- ج - یک پا از پای دیگر بالاتر نباشد
- د - به منظور جلوگیری از آلودگی بهتر است پاها به رکات بسته شود
- ۴۷ - مناسبترین زمان انجام اپی زیوتومی در طی زایمان کدام است ؟
- الف - وقتی پرینه به هر انقباض توسط سر جنین برجسته شود
- ب - وقتی پرینه در بین انقباضات نیز توسط سر جنین برجسته شود
- ج - وقتی سر جنین در مدت یک انقباض ۳ تا ۴ سانتی متر قابل رویت است
- د - وقتی سر جنین در مدت یک انقباض ۵ سانتیمتر یا بیشتر قابل رویت است
- ۴۸ - اگر با پاره شدن کیسه آب متوجه خروج مایع سبز رنگی از واژن شدیم به چه مساله ای باید مشکوک باشیم ؟
- الف - عفونت
- ب - دفع اخیر مکونیوم
- ج - دفع مکونیوم بیش از ۳۶ ساعت قبل از پارگی

- د - جدا شدن زود رس جفت
- ۴۹ - در کدامیک از موارد زیر انجام پرپ کنترانیدیکاسیون دارد ؟
- الف - عدم انگاژمان خوب ج - موجود نبودن شرایط زایمانی
- ب - سابقه خونریزی واژینال د - زایمان سریع
- ۵۰ - اگر در طول active phase مشاهده کردید که کنتراکشنهای خانم زائو بیشتر از ۹۰ ثانیه طول می کشد ، انجام کدامیک از اقدامات زیر ضروری است ؟
- الف - توقف انفوزیون ج - تجویز اکسیژن توسط اکسی توسین ماسک
- ب - دادن پوزیشن left lateral د - همه موارد ضروریست به مادر
- ۵۱ - در چه شرایطی ، پوزیشن لیتوتومی جهت انجام زایمان پوزیشن انتخابی است ؟
- الف - تنگی نسبی لگن ج - زایمان بافور سپس
- ب - پرینه سفت مادر د - پرولاپس بند ناف
- ۵۲ - کدامیک از موارد زیر در مورد ساکش نوزاد در مرحله سوم زایمان صحیح می باشد ؟
- الف - پوزیشن نوزاد برای انجام ساکشن خوابیده به پشت ، اکستاسیون مختصر کردن می باشد
- ب - در این مرحله هر چه بیشتر مجاری هوایی را پاک کنیم ، وضعیت تنفسی نوزاد بهتر می شود
- ج - بهتر است بطور روتین به منظور پاک شدن راههای هوایی از ساکشن عمیق استفاده شود
- د - ساکشن بوسیله پوآر ، می تواند تا نازوفارنکس را تمیز کند
- ۵۳ - کدامیک از موارد زیر در مورد ماساژ بعد از زایمان صحیح می باشد ؟
- الف - به منظور هموستاز سریعتر ، بهتر است ماساژ رحمی بلافاصله بعد از خروج نوزاد شروع شود
- ب - د ر ماساژ رحمی ، عامل زایمان دست راست را روی سرویکس و دست دیگر را روی سگمان فوقانی رحم قرار می دهید
- ج - در ماساژ رحمی ساپورت سگمان تحتانی مانع از پرولاپس و برگشتن رحم می شود

د - ماساژ رحمی بعد از سفت شدن رحم باید ادامه یابد تا از عدم برگشت شلی رحمی مطمئن شویم

۵۴ - در کدامیک از شرایط زیر می توان کلامپ بند ناف را به تأخیر انداخت تا خون بیشتری از جفت به جنین برسد ؟

- الف - نارس بودن جنین
ب - وجود تأخیر رشد داخل رحمی
ج - ناسازگاری خونی مادر و جنین
د - ماکروزومی نوزاد

۵۵ - در طی مرحله اول لیبر که ساعتها از پارگی کیسه آب گذشته است درجه حرارت هر چند وقت یکبار چک می شود ؟

- الف - ۱۵ دقیقه
ب - ۳۰ دقیقه
ج - یک ساعت
د - دو ساعت

۵۶ - کدامیک از عوارض زیر مربوط به مصرف بیش از حد یا نادرست مترژین می باشد ؟

- الف - هیپوتانسیون
ب - هیپرتانسیون
ج - مسمومیت با آب
د - اثر ضد ادرازی

۵۷ - در کدامیک از حالات زیر ، احتمال بروز مسمومیت با آب بیشتر است ؟

- الف- انفوزیون سریع ۱۰ واحد اکسی توسین در ۱ لیتر سرم رینگر لاکتات
ب - انفوزیون سریع ۳۰ واحد اکسی توسین در ۱ لیتر سرم رینگر لاکتات
ج - انفوزیون سریع ۲۰ واحد اکسی توسین در ۱ لیتر سرم دکستروز
د - انفوزیون سریع ۱۰ واحد اکسی توسین در ۱ لیتر سرم نرمال سالین

۵۸ - خانمی ۳۰ ساله G۲P۱ در Dil = ۴ cm , Eff = ۵۰ % , stat = - ۲ کیسه آب وی بطریق آمنیوتومی پاره شده است ، چه مسأله ای را برای او پیش بینی می کنید ؟

- الف - تسریع زایمان
ب - جدا شدن زودرس جفت
ج - پرولاپس و سقوط بند ناف
د - همه موارد

۵۹ - چه مدت پس از انجام آمنیوتومی باید بیمار را از نظر بهبودی انقباضات بدقت تحت نظر گرفت ؟

- الف - ۳۰ تا ۶۰ دقیقه
ب - ۱ تا ۲ ساعت

- ج - ۱۰ تا ۲۰ دقیقه
 د - ۶۰ تا ۹۰ دقیقه
- ۶۰ - زمان انجام اپی زیاتومی هنگامی است که سر جنین به قطر ... سانتی متر مشاهده می شود ؟
- الف - ۲ - ۱
 ج - ۴ - ۳
 ب - ۶ - ۵
 د - ۹ - ۸
- ۶۱ - به محض خروج سر از واژن اقدام فوری کدام است ؟
- الف - چرخش خارجی سر و خروج شانه ها و بدن جنین
 ب - تمیز کردن صورت و ترشحات حلق و بینی
 ج - کلامپ کردن و بریدن بند ناف دور گردن
 د - هیچکدام
- ۶۲ - FHR را بهتر از در چه زمانی گوش داد ؟
- الف - در پایان یک انقباض و در مدت کوتاهی پس از آن
 ب - در طی هر انقباض رحمی
 ج - در فاصله بین انقباضات رحمی
 د - در طی هر انقباض و در فاصله بین انقباضات رحم
- ۶۳ - پارگی درجه دوم یعنی :
- الف - صدمه به فورشت ، پوست و مخاط واژن
 ب - صدمه به پوست و مخاط ، فاسیا و عضلات پرینه
 ج - صدمه به پوست و مخاط و فاسیا و عضلات پرینه و مخاط رکتوم
 د - صدمه به پوست و مخاط ، فاسیا و عضلات پرینه و اسفنکتر مقعد
- ۶۴ - کدامیک از مواد زیر در اپی زیوتومی مدیولترال کمتر از مدین است ؟
- الف - درد
 ب - خونریزی
 ج - دیس پارونی
 د - گسترش به اسفنکتر مقعد
- ۶۵ - اگر عضو نمایش (Presenting part) در یک سوم فاصله بین تنگه ورودی تا سطح خارهای ایسکیال قرار داشته باشد استاسیون (Stat) کدام است ؟
- الف - ۳ -
 ج - ۱ -
 ب - ۲ -
 د - zero
- ۶۶ - کدامیک از موارد زیر در زمینه مزایای انجام اپی زیاتومی نسبت به پارگی خوبخود پرینه صادق است ؟

- الف - برش صاف و منظم ایجاد می شود
 ب - درد متعاقب ترمیم کمتر است
 ج - ترمیم آن راحت تر است
 د - از شل شدگی بافت‌های لگن جلوگیری می شود
- ۶۷ - کدام یک از مشخصات زیر مربوط انقباضات زایمان واقعی True labour است ؟

- الف - شدت انقباضات بتدریج افزایش می یابد
 ب - فواصل انقباضات بتدریج طولانی می شود
 ج - معمولاً با تسکین بیمار درد برطرف می شود
 د - احساس ناراحتی در پائین شکم است

۶۸ - کدامیک از عبارات زیر در مورد ترمیم اپی زیوتومی صحیح می باشد ؟

- الف - زمان ترمیم اپی زیاتومی بعد از خروج کامل جنین می باشد
 ب - در ترمیم اپی زیاتومی بهتر است جهت جلوگیری از عفونت سطح پوست را پلاستیک دوخت
 ج - در ترمیم اپی زیوتومی بهتر است از بخیه های بیشتر استفاده نمود تا وضعیت آناتومیکی کاملاً حفظ شود

د - ایجاد هموستاز و برقراری وضعیت آناتومیکی از اهداف مهم در ترمیم اپی زیوتومی است

۶۹ - زمان صحیح دادن اپی زیوتومی کدام است ؟

- الف - پرینه با هر انقباض برجسته می شود
 ب - پرینه بدون انقباض نیز برجسته است
 ج - سر بچه در مدت یک انقباض به قطر ۵ cm یا بیشتر قابل رویت است
 د - سر بچه در مدت یک انقباض تا قطر ۴ - ۳ cm قابل رویت است

۷۰ - بهنگام استفاده از اکسی توسین در زایمان کدامیک از شرایط زیر اندیکاسیون قطع اکسی توسین می باشد ؟

- الف - ایجاد انقباض در عرض ۱۰ دقیقه
 ب - سفتی قابل توجه فوندوس در اوج انقباض
 ج - طول انقباضات به میزان ۶۰ ثانیه

- د - فواصل استراحت بین انقباضات به میزان ۲ - ۱ دقیقه
- ۷۱ - در طی زایمان در صورت وجود پارگی در پرینه و اسفنگتر آنال پارگی درجه چندم محسوب می شود ؟
- الف - اول ج - سوم
ب - دوم د - چهارم
- ۷۲ - در بررسی یک زائو ، کدامیک از اطلاعات زیر در پرونده از جمله مسائل مربوط به ، passenger می باشد ؟
- الف - duration انقباضات ج - EFW
ب - دیلاتاسیون د - بیشاب اسکور
- ۷۳ - بهنگام قرار دادن زائو در پوزیشن لیتوتومی ، رعایت کدام یک از اصول زیر صحیح بنظر می رسد ؟
- الف - پاها را باید در وضعیت تنظیم شده قبلی رکاب قرار دارد
ب - پاها را باید در رکابها همسطح با هم قرار بگیرند
ج - پاها باید تا حد امکان از هم باز باشد تا عامل زایمان راحتتر عمل کند
د - به منظور جلوگیری از آلودگی ، بهتر است پاها به رکاب بسته شود
- ۷۴ - به هنگام تولد نوزاد اولین اقدامی که باید انجام داد کدام است ؟
- الف - قطع بند ناف
ب - پاک کردن دهان و بینی نوزاد از ترشحات
ج - قراردادن نوزاد روی شکم مادر
د - تزریق محلول بی کربنات سدیم و گلوکز داخل بند ناف
- ۷۵ - مانور ریتگن مورد استفاده است در :
- الف - آزاد کردن شانه ها ج - کمک به زایمان در در نمایش Breech نمایش سفالیک
ب - چرخش جنین در نمایش جفت
عرضی
- ۷۶ - اپی زیوتومی مدیولترال نسبت به نوع میانی دارای کدام مزیت زیر است ؟

- الف - مقاربت دردناک کمتر است
ج - شیوع صدمه به اسفنگتر کمتر است
- ب - ترمیم آن راحت تر است
د - درد روزهای بستری کمتر است
- ۷۷ - عوارض بالقوه اکسی توسین شامل موارد زیر است
بجز :
- الف - هیپوتانسیون
ب - تتانی رحم
ه - زجر جنینی
- ۷۸ - در بی حسی های منطقه ای جهت کاهش درد زایمان کدام اقدام ضروری است ؟
- الف - کنترل فشار خون
ب - بررسی نمایش جنین
ج - کنترل جذب و دفع
د - بررسی محل جفت
- ۷۹ - یک خانم پریمی پار سالم در مرحله اکتیو زایمان دیلاتاسیون سرویکس برابر ۷ cm است . او درخواست مسکن درد می کند روشهای موثر و مفید شامل ... می باشد :
- الف - بی حسی نخاعی
ب - بی حسی اپیدورال
ه - مورد ب و ج
- ۸۰ - خانم حامله ای دارای دردهای زایمانی می باشد نمایش جنین فرق سربوده و در ایستگاه ۱ + قرار دارد . ارتفاع فوندوس رحم ۳۰ cm می باشد . وزن جنین را چقدر تخمین می زنید ؟
- الف - ۲۹۰۰g
ب - ۳۱۰۰g
ج - ۲۸۰۰g
د - ۲۶۰۰g
- ۸۱ - کدام یک از موارد زیر جزو مشخصات زایمان کاذب نیست ؟
- الف - انقباضات نا منظم هستند
ب - قبل از کامل شدن دیلاتاسیون سرویکس خاتمه می یابد
ج - فواصل بین انقباضات متغیر است
د - شدت انقباضات متغیر است
- ۸۲ - شدت دردهای زایمانی با کدامیک از عوامل زیر رابطه ای ندارد ؟

- الف - نسبت‌های جنینی - ج - کیفیت قدرت انقباضات لگنی
رحمی
- ب - سن بیمار د - وضعیت روحی و جسمی
زن باردار
- ۸۳ - بیشترین خطر خونریزی بعد از زایمان در چه زمانی است ؟
- الف - در ساعت اول بعد از زایمان جفت
- ب - بین ۶ ساعت اول بعد از زایمان تا ۲۴ ساعت اول بعد از آن
- ج - روزهای اول تا هفتم د - بعد از ترخیص از بیمارستان
- ۸۴ - ضد درد انتخابی در هنگام زایمان ؟
- الف - مورفین ج - کدئین
- ب - پتدین د - پنتازوسین
- ۸۵ - چه هنگامی اقدام به تمیز کردن راه‌های هوایی نوزاد می‌کنیم ؟
- الف - بعد از بستن بند ناف
- ب - بعد از زایمان سر
- ج - بعد از زایمان نوزاد و قبل از بستن بند ناف
- د - بعد از زایمان جفت
- ۸۶ - خانمی بعد از زایمان دچار پارگی فاسیای سطحی و عضله عرضی پرینه شده است . درجه در این پارگی کدام است ؟
- الف - درجه یک
- ب - درجه دو
- ج - درجه سه
- د - درجه چهار
- ۸۷ - کدامیک از موارد زیر جزو علائم جدا شدن جفت در مرحله سوم زایمان نمی‌باشد ؟
- الف - رحم دیسکوئید و نرم می‌شود
- ب - جاری شدن ناگهانی خون
- ج - رحم در شکم بالاتر قرار می‌گیرد
- د - طول بند ناف زیاد می‌شود

۸۸ - کدامیک از موارد زیر جزو مزایای اپی زیوتومی نیست ؟

- الف - از پارگی پرینه جلوگیری می کند
- ب - سبب کاهش فشار خون بر روی سر جنین می شود
- ج - مرحله دوم زایمان را کوتاه می کند
- د - میزان بروز پارگی های درجه ۳ و ۴ را کاهش می دهد

۸۹ - بعد از زایمان و در حین ترمیم محل اپی زیاتومی متوجه ادامه خونریزی واژینال می شوید ، درمعاينه تنها مختصري خونریزی از محل پارگی وجود دارد و رحم نرم می باشد ، اقدام درست کدام است ؟

الف - خونریزی طبیعی است و به ترمیم پارگی ادامه می دهید.

ب - رحم را به ملایمت ماساژ داده و ۲۰ واحد اکسی توسین در یک لیتر مایع را با سرعت ۱۲۵ میلی لیتر در ساعت از طریق وریدی شروع می کنید.

ج - رحم را به ملایمت ماساژ داده و ۱۰ واحد اکسی توسین را به سرعت و یکجا داخل ورید تزریق می کنید.

د - رحم را به ملایمت ماساژ داده و ۱۰ واحد اکسی توسین را داخل عضله و ۲٪ میلی گرم متیل ارگونوین را داخل ورید تزریق می کنید.

۹۰ - زمان متوسط مرحله اول زایمان در خانمهای پرایمی پارو مولتی پار چند ساعت است ؟

- الف - پرایمی پار ۱۰ ساعت مولتی پار ۵ ساعت.
- ب - پرایمی پار ۴ ساعت مولتی پار ۷ ساعت.
- ج - پرایمی پار ۷ ساعت مولتی پار ۴ ساعت.
- د - پرایمی پار ۵ ساعت مولتی پار ۲ ساعت.

Post partum

دوره نفاس

۱ - جمله صحیح کدام است ؟

- الف - دوره نفاس از ۶ هفته بعد از زایمان است
- ب - در پایان هفته دوم دوره نفاس وزن رحم به ۴۵۰ گرم می رسد
- ج - شیر مادر حاوی IgA و لنفوسیت T, B است
- د - پس از روز دهم لوشیای رحم قرمز رنگ می شود

- ۲ - به منظور بهبود شلی جدار شکم بعد از زایمان کدامیک از توصیه های زیر تاثیر بیشتر و مفیدتری دارد ؟
- الف - استفاده از شکم بند
 ج - برگشت زود هنگام به کار خارج از منزل
- ب - محدود ساختن رژیم غذایی
 د - شروع هر چه زودتر تمرینات ورزشی
- ۳ - کاهش وزن در کدامیک از شرایط زیر بعد از زایمان سریعتر است ؟
- الف - سن پائین
 ب - سن بالا
 ج - خانمهای شکم اول
 د - افزایش وزن کم در حاملگی
- ۴ - برای مهار شیر دهی بعد از زایمان کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟
- الف - استفاده از کیسه آب گرم
 ج - تجویز استروژن
 ب - دوشیدن و خالی نمودن پستانها
 د - استفاده از کرست مناسب
- ۵ - در زمینه وجه متمایز ماستیت و پرخونی پستان کدام عبارت صادق است ؟
- الف - زمان شروع علائم ماستیت زودتر از پرخونی پستان
 ب - معمولا ماستیت یکطرفه و پرخونی دو طرفه است
 ج - اولین علامت پرخونی پستان درد و اولین علامت ماستیت تب است
 د - پرخونی پستان معمولا سفت تر و دردناکتر است
- ۶ - انجام تمرینات kegel بعد از زایمان باعث کدامیک از مسائل زیر می شود ؟
- الف - تقویت عضلات واژن و پرینه
 ج - تقویت عضلات شکم
 ب - اصلاح عقب افتادگی رحم
 د - کاهش چربی اطراف ران و باسن
- ۷ - بطور طبیعی چند هفته بعد از زایمان رحم از روی شکم قابل لمس نمی باشد ؟
- الف - ۱
 ب - ۲
 ج - ۳
 د - ۴

- ۸ - کدامیک از گزینه های زیر در مورد خصوصیات After pain بعد از زایمان صحیح است ؟
- الف - در خانمهای شکم اول شایع تر است
- ب - با شیر دهی مادر و مکیدن نوزاد تشدید می شود
- ج - معمولا از روز سوم پس از زایمان شروع می شود
- د - همه موارد
- ۹ - کدامیک از شرایط زیر ، باعث می شود که کاهش وزن بعد از زایمان افزایش می یابد ؟
- الف - زایمان شکم اول
- ب - شیر دادن به نوزاد
- ج - زایمان با سن بالا
- د - وزن گیری کم در طی حاملگی
- ۱۰ - رژیم غذایی خانمی که بعد از زایمان به نوزاد شیر می دهد ، چگونه است ؟
- الف - کالری و پروتئین دریافتی باید برابر زمان حاملگی باشد
- ب - کالری و پروتئین دریافتی باید بیشتر از زمان حاملگی باشد
- ج - کالری و پروتئین دریافتی باید کمتر از زمان حاملگی باشد
- د - کالری و پروتئین دریافتی باید برابر قبل از حاملگی باشد
- ۱۱ - در خانمی که به فرزندش بعد از زایمان شیر نمی دهد ، معمولا قاعدگی در چه زمانی اتفاق می افتد ؟
- الف - ۴ - ۳ هفته بعد از زایمان
- ب - ۸ - ۶ هفته بعد از زایمان
- ج - ۸ - ۶ ماه بعد از زایمان
- د - ۱۸ - ۲۰ ماه بعد از زایمان
- ۱۲ - کدام یک از عبارات زیر در مورد After Pain صحیح نیست ؟
- الف - بعثت انقباضات متناوب رحم پس از زایمان می باشد
- ب - در پرایمی پارها شدیدتر از مولتی پارهاست
- ج - در مواقع شیر دادن درد تشدید می شود
- د - معمولا روز سوم پس از زایمان شدت درد کاهش می یابد

۱۳ - چه مدت پس از زایمان رحم به اندازه قبل از بارداری بر میگردد ؟

الف - ۲ هفته ج - ۴ هفته

ب - ۳ هفته د - ۶ هفته

۱۴ - پس درد معمولا :

الف - در شکم اول مشاهده می شود

ب - درد موقع مکیدن سینه توسط بچه تشدید می شود

ج - در مولتی پارها مشاهده می شود

د - در مولتی پارها مشاهده شده و با مکیدن بچه تشدید می شود

۱۵ - کدامیک از تغییرات زیر در دستگاه ادراری خانم زائو در دوره نفاس وجود ندارد ؟

الف - کاهش ظرفیت مثانه

ب - کاهش حساسیت مثانه در مقابل افزایش فشار درونی

ج - تخلیه کامل مثانه د - افزایش ادرار باقیمانده

۱۶ - ترشحات خونی رنگ که ۳ روز اول پس از زایمان وجود دارد چه نامیده می شود ؟

الف - Lochia rubra ج - Lochia alba

ب - Lochia serasa د - Lokorrhoea

۱۷ - دیوز پس از زایمان معمولا چه زمانی اتفاق می افتد ؟

الف - روز ۷ تا ۱۰ ج - روز ۲ تا ۵

ب - روز اول تا ۳ د - هفته دوم

۱۸ - کدامیک از جملات زیر در مورد عملکرد مثانه پس از زایمان صحیح نیست ؟

الف - در نتیجه انفوزیون مایع حین زایمان مثانه بسرعت پر می شود

ب - قطع ناگهانی اثرات آنٹی دیورتیک اکسی توسین باعث پر شدن سریع مثانه می شود

ج - استفاده از داروهای بیهوشی باعث کاهش احساس پرشدگی مثانه و قدرت تخلیه خوبخودی آن می شود

د - احتباس ادرار همراه با اتساع بیش از حد مثانه یکی از عوارض نادر پس از زایمان است

- ۱۹ - مقاربت تا چه مدتی پس از زایمان بایستی منع گردد ؟
- الف - يك هفته
ب - ۲ تا ۳ هفته
ج - ۶ هفته
د - ۳ ماه
- ۲۰ - اولین ویزیت پس از زایمان بهتر است چه زمانی انجام شود ؟
- الف - يك هفته پس از زایمان
ب - يك ماه پس از زایمان
ج - سه هفته پس از زایمان
د - ۶ هفته پس از زایمان
- ۲۱ - خانمی که ۷ روز گذشته زایمان داشته بطور طبیعی چند نوع لوکیایی دفع می کند ؟
- الف - rubra
ب - serosa
ج - alba
د - نباید لوکیا داشته باشد
- ۲۲ - کدامیک از مسائل زیر می تواند احتمال بروز Stress Incontinence بعد از زایمان را افزایش دهد ؟
- الف - سزارین
ب - اپی زیوتومی
ج - زایمان زودرس
د - طولانی شدن مرحله اول زایمان
- ۲۳ - ایجاد نورالژی و ضعف در dosiflexion مچ پا بعد از زایمان مشکل بعلت فشار بر روی کدام شبکه عصبی ایجاد می شود ؟
- الف - فمورال
ب - ایتوراتور
ج - سیاتیک
د - لومبوساکرال
- ۲۴ - چه مدت بعد از زایمان اعضای تولید مثل به حالت طبیعی باز می گردند ؟
- الف - ۳ هفته
ب - ۶ هفته
ج - ۹ هفته
د - ۱۲ هفته
- ۲۵ - در انتهای هفته اول پس از زایمان رحم در چه موقعیتی قرار دارد ؟
- الف - در حد ناف
ب - بین ناف و پوبیس
ج - بالای ناف
د - بالای سمفیز پوبیس

- ۲۶ - تا چه زمانی در زایمان انتظار توقف ترشح لوکیا (Lochia) را دارید ؟
- الف - ۲ هفته
ب - ۴ هفته
ج - ۵ هفته
د - ۷ هفته
- ۲۷ - زن حامله به فاصله بعد از زایمان تقریباً چه میزان وزن از دست می دهد ؟
- الف - ۳ کیلوگرم
ب - ۴ کیلوگرم
ج - ۵/۵ کیلوگرم
د - ۷/۵ کیلوگرم
- ۲۸ - حداکثر افزایش برون ده قلبی در کدام یک از مراحل زیر مشاهده می شود ؟
- الف - درست بعد از زایمان
ب - حین زایمان
ج - درست قبل از شروع زایمان
د - سه ماه دوم بارداری
- ۲۹ - تغییرات حجم خون و هماتوکریت در انتهای هفته اول بعد از زایمان در خانمی که زایمان واژینال انجام داده چگونه است ؟
- الف - کاهش حجم خون ، افزایش هماتوکریت
ب - افزایش حجم خون ، کاهش هماتوکریت
ج - کاهش حجم خون ، کاهش هماتوکریت
د - افزایش حجم خون ، افزایش هماتوکریت
- ۳۰ - چه زمانی بعد از زایمان طبیعی hcG از خون محو می شود ؟
- الف - ۱۰ - ۴ روز
ب - ۱۶ - ۱۱ روز
ج - ۲۲ - ۱۷ روز
د - در انتهای ماه اول
- ۳۱ - کدامیک از مطالب زیر در مورد پیشگیری از بارداری بعد از زایمان صحیح است ؟
- الف - تا قبل از شروع قاعدگی لزومی ندارد
ب - در زمان شیر دهی لزومی ندارد
ج - در زمان غیر شیرده باید بلافاصله شروع شود
د - در زایمان سزارین تا قبل در اتمام ماه اول لزومی ندارد
- ۳۲ - کدام عبارت در مورد خانمی که بعد از زایمان جفت دچار لرز شده است صحیح است ؟
- الف - با استفاده از دو رگ مایع کریستالوئید را با سرعت شروع می کنیم

- الف - اثر اینوتروپیک ب - انقباض عروق محیطی
- ج - افزایش آلدوسترون و ADH د - شیفیت مایعات خارج عروقی به داخل عروق
- ه - درمان مناسب در خونریزی ناشی از احتباس جفت در اکرتا چیست ؟
- الف - کوراژ ج - ساکشن
- ب - کورتاژ د - هیستریکتومی
- ۶ - خانمی سابقه زایمان سخت همراه با خونریزی شدید بعد از زایمان دارد و اکنون بعلت نداشتن شیر کافی نمی تواند نوزادش را با شیر خود سیر کند ، همچنین دچار آمنوره میباشد و بررسی های دیگر نشانگر علایم کم کاری تیروئید و آدرنال در این خانم میباشد ، این خانم احتمالاً دچار چه مشکلی شده است ؟
- الف - Pcos ج - سندرم شیهان
- ب - حاملگی د - هیپرپرولاکتینمی
- ۷ - شایع ترین علت زمینه ساز هماتومهای پس از زایمان چیست ؟
- الف - اپی زیاتومی ج - اشکالات انعقادی
- ب - زایمان سخت د - تروما
- ۸ - در کدامیک از موارد زیر احتمال Inversion (برگشتن) رحم بیشتر است ؟
- الف - فشار به ناحیه سوپراپوبیک در مرحله سوم
- ب - چند قلوئی
- ج - مصرف توکولیتیک ها
- د - مولتی پاریتی بالا
- ۹ - در صورت ایجاد برگشتگی رحم (Inversion) انجام کدامیک از اعمال زیر صحیحی نیست ؟
- الف - برقراری دو راه داخل وریدی و انفوریون محلول رینگر لاکتات
- ب - تجویز سریع اکسی توسین جهت جلوگیری از خونریزی
- ج - استفاده از داروهای توکولیتیک برای کمک در برگرداندن رحم
- د - انجام لاپاراتومی در موارد وجود حلقه انقباضی سفت

- ۱۰ - در کدامیک از موارد زیر احتمال Inversion رحمی بیشتر است ؟
- الف - جفت سر راهی ج - مصرف سولفات منیزیم
ب - مصرف اکسی توسین بالا د - همه موارد
- ۱۱ - در معاینه خانمی چند ساعت بعد از زایمان وجود یک توده متموج بسیار دردناک در محل پریینه به همراه ورم غیر قرینه و اکیموز روی پوست مشاهده می شود ، به نظر شما این علائم نشاندهنده چیست ؟
- الف - هماتوم
ب - کیسه آب
ج - پارگی مخفی
د - محل تزریق ماده بی حسی
- ۱۲ - کدامیک از عبارات زیر در مورد هماتوم ولو در بعد از زایمان صحیح می باشد ؟
- الف - تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف بعد از تخلیه هماتوم لازم است
ب - همه هماتومها باید سریعاً باز و تخلیه شوند
ج - هماتومهای ولو معمولاً شاخه های نزولی شریان رحمی را در گیر می کنند
د - اولین شکایت بیمار در این موارد اغلب علائم فشاری و عدم ادرار کردن است
- ۱۳ - یک خانم پرایمی پار ۲۴ ساله دچار خونریزی شدید بعد از زایمان می شود روشهای غیر جراحی معمول نتوانسته خونریزی او را متوقف کند بنابراین او اکنون جهت چه اقدامی به اتاق عمل فرستاده می شود ؟
- الف - بستن شریان اینفانیدیبولوپلوئیک
ب - بستن شریان هیپوگاستریک
ج - بستن شریان ایلیاک خارجی
د - هیسترکتومی
ه - Shirodkar cerklage
- ۱۴ - یک ۴۲ ساله بچه پنجم خود را به دنیا آورده است و بعد از خروج جفت شروع به خونریزی می کند اقدامات جهت کنترل خونریزی او می تواند شامل ... باشد :
- الف - تجویز پیتوسین (pitocin) وریدی

- ب - تجویز ارگونوین Ergonovin داخل وریدی
- ج - بستن شریان هیپوگاستریک
- د - تجویز داخل رحمی PG
- ه - همه موارد
- ۱۵ - خطر بروز خونریزی بعد از زایمان در تمام موارد زیر وجود دارد بجز :
- الف - قرار عرضی
- ج - زایمان طولانی
- ب - سه قلوپی
- د - پلی هیدرآمنیوس
- عبارت مناسب را برای هر یک از موارد پیدا کنید :
- ۱۶ - ویلوزیته های جفت میومتر را مورد تهاجم قرار می دهند
- ۱۷ - ویلوزیته های جفت به تمام ضخامت میومتر نفوذ می کنند
- ۱۸ - ویلوزیته های جفت به میومتر سطحی می چسبند
- الف - جفت اکرتا
- ب - جفت اینکرتا
- ج - جفت پرکرتا
- ۱۹ - شایع ترین علت خونریزی زودرس پس از زایمان کدام است ؟
- الف - پارگی واژن
- ب - پارگی سرویکس
- ج - پارگی رحم
- د - آتونی رحم
- ۲۰ - آتونی رحم در مرحله سوم زایمان می تواند بر اثر عوامل زیر باشد به غیر از :
- الف - عفونت رحم در قبل از زایمان یا در جریان دوره درد و زایمان
- ب - القاء تحریک رحم با داروهای اکسی توسیک
- ج - اتساع جسم رحم قبل از زایمان در اثر هیدرآمنیوس یا بچه بزرگ
- د - زایمان پیش از موعد جنین
- ۲۱ - در کدام یک از موارد زیر ممکن است آتونی رحم بوجود بیاید ؟
- الف - بچه بزرگ
- ب - مولتی پاربالا
- ج - هیدرآمنیوس
- د - همه موارد
- ۲۲ - مهم ترین علامت Inversion رحم بعد از زایمان :

- الف - درد و علایم مشکوک
ج - خونریزی
- ب - رتانسیون ادرار
د - هیچکدام
- ۲۳ - اولین اقدام درمانی در کنترل خونریزی دیر رس
حاملگی :
- الف - کورتاژ فوری
ج - بستن شرایین
هیپوگاستریک
- ب - تجویز عوامل اکسی
توسیک
- د - هیسترکتومی
- ۲۴ - میزان شیوع خونریزی بعد از زایمان واژینال به
کدام عدد نزدیکتر است ؟
- الف - ۷ درصد
ج - ۲۰ درصد
- ب - ۲ درصد
د - کمتر از ۱ درصد
- ۲۵ - تمام موارد زیر جزو ریسک فاکتورهای خونریزی
بعد از زایمان هستند بجز ؟
- الف - مولتی پاریتی بالا
ب - اینداکشن با اکسی توسین
- ج - زایمان بیریدج
د - اکلامپسی
- ۲۶ - مهمترین اقدام در کنترل خونریزی بعد از زایمان
بدلیل آتونی کدامست ؟
- الف - کورتاژ
ج - $PGF_2 \alpha$
- ب - کمپرسیون دو دستی
د - اکسی توسین
- رحم
- ۲۷ - تمام موارد زیر در مورد خونریزی دیر رس بعد از
زایمان (۲ هفته یا بیشتر بعد از زایمان) صحیح است
بجز ؟
- الف - علت آن عروق نابجاست
ب - کمپرسیون و ماساژ دو دستی در کنترل آن مفید است
- ج - اکسی توسین $PGF_2 \alpha$ داده می شود
د - احتمالاً کورتاژ کمکی به کاهش خونریزی کمک نمی
کند
- ۲۸ - تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای
پلاسنٹااکرتا (accreta) هستند بجز ؟
- الف - حفت سر راهی
ب - سابقه سزارین
- ج - مولتی پاریتی بالا

- د - تجویز سولفات منیزیم
- ۲۹ - تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای اینورشن رحم هستند بجز :
- الف - محکم کشیدن بند
- ج - آنومالی های رحم
- د - سابقه اینورشن رحم
- ب - اکسی توسین

- ۳۰ - حد متوسط خونریزی طی عمل سزارین کدام است ؟
- الف - ۱/۵ لیتر
- ب - ۱ لیتر
- ج - ۷۵۰ میلی لیتر
- د - ۵۰۰ میلی لیتر
- ۳۱ - چه مقدار خونریزی زایمانی را اصطلاحاً خونریزی بعد از زایمان Postpartum hemorrhage می خوانند ؟

- الف - بیشتر از ۱/۵ لیتر
- ب - بیشتر از ۱ لیتر
- ج - بیشتر از ۵۰۰ میلی لیتر
- د - بیشتر از ۴۰۰ میلی لیتر

عفونتهای پس از زایمان PPI

- ۱ - شایع ترین علت تب مداوم علی رغم درمان کافی و سریع عفونتهای لگنی متعاقب سزارین چیست ؟
- الف - پریتونیت
- ج - عفونت زخم
- ب - فلگمون پارامتریال
- د - فاسئیت نکروزان
- ۲ - کدامیک از عبارات زیر در زمینه عفونت محل اپی زیوتومی صحیح می باشد ؟
- الف - شایع ترین علت عفونت دستگاه تناسلی بعد از زایمان می باشد
- ب - یکی از مهمترین اقدامات در درمان آن برقراری در ناژ مناسب ترشحات و چرکها می باشد
- ج - در درمان باید از آنتی بیوتیکهای تزریقی وسیع الطیف استفاده نمود
- د - ترمیم مجدد باید حداقل سه الی ۴ هفته بعد از باز کردن محل اپی زیوتومی انجام شود

- ۳ - کدامیک از عوامل زیر از جمله عوامل مستعد کننده عفونت های بعد از زایمان نیست ؟
- الف - مقاربت
ب - سوء تغذیه
ج - کم خونی فقر آهن
د - سزارین
- ۴ - شایع ترین علت عدم پاسخ به داروهای ضد میکروبی در خانمهایی که تحت درمان مترییت هستند کدام است ؟
- الف - پریتونیت
ب - عفونت زخم
ج - فلگمون پارمتریال
د - ترومبوفلبیت
- ۵ - تب مربوط به ترومبوفلبیت پس از زایمان معمولاً چه زمانی بوجود می آید ؟
- الف - یک هفته پس از زایمان
ب - ۲ هفته پس از زایمان
ج - روز ۲ یا ۳ پس از زایمان
د - یک ماه پس از زایمان
- ۶ - کدامیک جزء علل Subinvolution رحم می باشد ؟
- الف - عفونت
ب - اختلالات انعقادی
ج - اپی زیاتومی وسیع
د - تروما
- ۷ - وخیم ترین عارضه عفونت زخم پس از زایمان چیست ؟
- الف - فاسئیت نکروزان
ب - آبسه
ج - هماتوم
د - فلبیت
- ۸ - مادر شیر دهی که ۳ هفته است زایمان کرده دچار تب ، تورم و درد پستان شده است ، به شما مراجعه می کند ، در معاینه پستان کاملاً متورم و اریتماتومی باشد . و بیمار بد حال و تب دار است ، تشخیص شما چیست و چه مواردی را توصیه می کنید ؟
- الف - انسداد مجاری شیر که با دوشیدن پستان اصلاح می گردد
ب - احتقان پستان که با دوشیدن شیر درمان می شود
ج - ماستیت که با تجویز آنتی بیوتیک و تکرار شیر دهی درمان می شود
د - سپتی سمی بدنبال ماستیت که باید ضمن بستری کردن با آنتی بیوتیک وریدی و درناژپستان انجام شود .
- ۹ - وجه تمایز ماستیت با Breast Engorgement کدام است ؟
- الف - زمان شروع
ب - میزان تب
ج - یکطرفه و دو طرفه بودن
د - میزان تب

د - همه موارد

۱۰ - علت Breast Engorgement چیست ؟

الف - تجمع شیر در مجاری پستان

ب - تشدید جریان طبیعی خون شریان و لنف

ج - تشدید جریان طبیعی خون وریدی و لنف پستان

د - التهاب نسج پارانشیم غدد پستان

۱۱ - بیماری ۶ روز قبل سزارین شده و ۵ روز است روی

رژیم درمانی با آمپی سیلین ، جنتامایسین و

کلیندامایسین می باشد ، اما هنوز درجه حرارت ۳۹ / ۴

درجه دارد ، تب او ممکن است بعلت هر یک از موارد

زیر باشد بجز :

ج - فیستول بین حالب و

پریتوان

الف - آبسه لگنی

ب - ترومبوفلیت لگنی

د - بستن یکی از حالبها

ه - تب شیر

۱۲ - بیشترین ارگانیسم مسبب عفونتهای بافت نرم در

دوران نفاس کدام است ؟

الف - هوازی ها خصوصا استاف اورئوس

ب - مخلوط هوازی ها و بی هوازی ها

ج - کلامیدیا و ماکوپلاسما

د - ویروس ها و کلستریدیوم ها

۱۳ - با رزترین نشانه های آندومتریت کدام هستند ؟

الف - تب

ج - ترشحات عفونی

د - الف و ب

ب - دردناک بودن رحم

۱۴ - شایع ترین ارگانیسم مسبب عفونت زخم محل سزارین

کدام است ؟

ج - استرپتوکوک گروه A

الف - استافیلوکوک

اورئوس

د - گرم منفی ها

ب - استافیلوکوک

اپیدرمیدیس

۱۵ - یک خانم سابقه سزارین را بدلیل استرس جنینی در

۵ روز قبل ذکر می کند ، در حال حاضر بیمار بمدت

چهار روز دچار تب بالا شده که به آنتی بیوتیک تراپی

سه تایی هم جواب نمی دهد ، متحمل ترین تشخیص کدام

است ؟

- الف - هماتوم عفونی
 ب - ترومبوفلبیت لگنی
 ج - عفونت دستگاه ادراری
 د - پارامتریت
 ه - گسیختگی اپی مازیاتومی
- ۱۶ - خانم ۳۰ ساله ای که ۴ روز قبل در منزل زایمان کرده ، با تب ۳۹ درجه ، نبض ۱۲۰ در دقیقه مراجعه کرده است ، در معاینه رحم حساس و ترشحات بدبو می باشد اقدام درمانی شما چیست ؟
- الف - بستری و درمان طبی
 ج - هیستروکتومی
 ب - کورتاژ
 د - درمان سرپائی
- ۱۷ - در مورد عفونتهای بعد از زایمان شایع ترین محل عفونت کدام است ؟
- الف - محل برش اپی زیوتومی
 ج - پارگی های سرویکس
 ب - پارگی های واژن
 د - آندومتر
- ۱۸ - شایع ترین فرم عفونت پس از زایمان کدام است ؟
- الف - سالپنژیت
 ج - سلولیت
 ب - اندومتریت
 د - ترومبوفلبیت
- ۱۹ - در مورد عفونتهای نفاسی ، شایعترین محل استقرار عفونت کدام است ؟
- الف - محل برش اپی زیوتومی
 ج - پارگی های سرویکس
 ب - پارگی های واژن
 د - آندومتر
- ۲۰ - از عوامل مساعد کننده در ایجاد تب بعد از زایمان کدام است ؟
- الف - پاره شدن زودرس کیسه آب
 ج - خارج کردن جفت با دست
 ب - طولانی شدن مرحله قبل از زایمان
 د - همه موارد
- ۲۱ - کدام یک از نشانه های زیر بیشتر نشان دهنده وخامت عفونت پس از زایمان هستند ؟
- الف - نبض سریع و تند بیش از ۱۱۰ مرتبه در دقیقه
 ب - یرقان
 ج - تب دائم به مدت بیش از ۴۸ ساعت

- د - همه موارد
- ۲۲ - شایع ترین تظاهرات عفونت نفاسی کدام است ؟
- الف - پریتونیت
ب - آندومتريت
ج - پارامتریت
د - سالپنژیت
- ۲۳ - در تمام موارد زیر خطر بروز عفونت بعد از زایمان (آندومتريت) افزایش می یابد بجز ؟
- الف - لیبر سریع
ب - آنمی حین زایمان
ج - PROM بیشتر از ۲۴ ساعت
د - تغذیه نامناسب
- ۲۴ - بارز ترین نشانه آندومتريت کدام است ؟
- الف - درد شکم
ب - رحم دردناك
ج - ترشح بدبو
د - توده آدنکسی
- ۲۵ - شایع ترین ارگانيسم سبب UTI در دوران بعد از زایمان کدامست ؟
- الف - انتروکوک
ب - کلبسیلا
ج - پروتئوس
د - ایکولای
- ۲۷ - کدامیک از موارد زیر جزو دیسک فاکتورهای عفونت زخم محل سزارین است ؟
- الف - دیابت
ب - کم خونی
ج - لیبرطولانی
د - هر سه
- ۲۸ - شایع ترین علامت عفونت اپی زیوتومی کدامست ؟
- الف - قرمزی موضعی
ب - درد موضعی
ج - ترشحات خونابه ای
د - سفتی موضعی
- ۲۹ - تمام موارد زیر در مورد ماستیت احتقانی صحیح است بجز ؟
- الف - معمولا در روز دوم یا سوم بعد از زایمان دیده می شود
ب - در پرایمی گراوید ها شایع تر از مولتی گراوید هاست
ج - گرمای موضعی در درمان آن بکار می رود
د - پستان ها ، متورم ، حساس سفت و گرم می شوند
- ۳۰ - تمام موارد زیر در مورد ماستیت عفونی صحیح است بجز ؟

- الف - در مولتی پارها شایع تر است
- ب - ارگانیزم مسئول تقریبا همیشه استافیلوکوک اورئوس است
- ج - در صورت بروز آبسه شیر دهی به نوزاد قطع می شود
- د - آنتی بیوتیک تراپی ، گرمای موضعی در درمان بکار میرود
- ۳۱ - کدام عبارت در مورد سندرم شوک سمی Toxic shock syndrome صحیح است ؟
- الف - عامل آن استافیلوکوک طلائی است
- ب - متعاقب مصرف تامپون جاذب رخ می دهد
- ج - علایم آن شامل تب ، اسهال ، استفراغ ، سقوط فشار ، اولیگوری ، بثورات قرمز پراکنده است
- د - همه موارد
- ۳۲ - تمام موارد زیر در مورد سندرم شوک توکسیک (TSS) صحیح است بجز : (کارنت)
- الف - بیشترین خطر عود بیماری در طی سه دوره قاعدگی بعد از درمان است
- ب - در ابتدا غالبا با گاستروآنتریت ویروسی اشتباه می شود
- ج - استافیلوکوک اورئوس در خون بیماران دیده می شود
- د - با مصرف تامپون در بیمار ارتباط دارد
- ۳۳ - در مورد عفونت بعد از زایمان کدام تعریف درست است ؟
- الف - درجه حرارت بالاتر از ۳۸ درجه در ۲۴ ساعت اول زایمان
- ب - وجود دو نوبت درجه حرارت بالاتر از ۳۸ درجه بعد از ۲۴ ساعت اول زایمان
- ج - وجود یک نوبت درجه حرارت بالاتر از ۳۸ درجه در هر زمان بعد از زایمان
- د - وجود دو نوبت درجه حرارت بالاتر از ۳۸ درجه در هر زمان بعد از زایمان
- ۳۴ - کدام مورد در باره ماستیت درست نیست ؟
- الف - بیشتر در زمان نخست زایمان اتفاق می افتد
- ب - عامل آن بیشتر استافیلوکوک طلائی است

- ج - بیشتر در روز اول و دوم بعد از زایمان رخ می دهد
- د - شیر دهی می بایستی ادامه یابد
- ۳۵ - تمام موارد زیر جزو علائم سندرم شوک توکسیک (TSS) محسوب می شود بجز ؟
- الف - تب بالا
- ب - قرمزی کف دست
- ج - هیپرتانسیون
- د - سردرد شدید و اسهال و استفراغ
- پیشرونده

فورسپس، وانتوز (زایمان با وسیله)

- ۱ - در کدام یک از شرایط زیر می توان از وکیوم استفاده نمود در صورتیکه نباید از فورسپس استفاده کرد ؟
- الف - عدم دسترسی به داروهای بیهوشی
- ب - اختلالات انعقادی جنین
- ج - دیلاتاسیون ۱۰ ، افاسمان ۱۰۰ % استاسیون ۳ +
- د - متعاقب نمونه گیری از پوست سر جنین
- ۲ - در کدامیک از موارد زیر شرایط مناسبی برای فورسپس گذاری وجود ندارد؟
- الف - کیسه آب سالم
- ب - نمایش صورت
- ج - نمایش چانه قدامی
- د - انگاژمان
- ۳ - کدامیک از موارد زیر جزو اندیکاسیونهای استفاده از فورسپس نمی باشد ؟
- الف - بیماریهای قلبی مادر
- ب - عفونت زایمان
- ج - مرحله دوم بیش از ۱ ساعت در پرایمی پار
- د - پرولاپس بند ناف
- ۴ - هنگام زایمان زمانی که جمجمه جنین در دهانه واژن دیده می شود چه نوع فورسپسی می توان بکار برد ؟
- الف - فورسپس دهانه خروجی
- ب - فورسپس پائین
- ج - فورسپس میانی
- د - فورسپس بالا

- ۵ - کدامیک از عوارض زیر در کشش و اکیوم بیشتر از فورسپس می باشد ؟
- الف - پارگی های پرینه ج - مرگ و میر نوزادی
ب - هیپر بیلی روبینمی د - احتباس ادراری جنینی
- ۶ - کدامیک از فورسپس های زیر در نمایش ته استفاده می شود ؟
- الف - سیسمون ج - پایپر
ب - کیلاند د - تایرمارتین
- ۷ - در تمام موارد زیر استفاده از فورسپس مجاز است ، بجز ؟
- الف - بیماری شدید قلبی یا ریوی مادر
ب - دیلاتاسیون واضح سرویکس و پاره شدن پرده ها
ج - وجود دیسترس جنینی
د - وجود عدم تناسب سر جنین و لگن مادر (CPD)
- ۸ - شرایط گذاشتن فورسپس کدام است ؟
- الف - دیلاتاسیون کامل ج - آنگاژمان
ب - پاره بودن کیسه آب د - همه موارد فوق
- ۹ - کدامیک از موارد زیر جزو شرایط استفاده از فورسپس نیست ؟
- الف - آنگاژمان سر ج - باز بودن پرده ها
ب - دیلاتاسیون و افسمان د - علائم زجر جنین کامل

سزارین

- ۱ - در کدامیک از شرایط زیر سزارین باید با برش کلاسیک روی رحم انجام گیرد ؟
- الف - عفونت داخل رحمی
ب - جفت سر راهی با جایگزینی خلفی در رحم
ج - جنین بسیار درشت
د - میوم قطعه تحتانی رحم
- ۲ - مهمترین عوارض استفاده از سزارین هیسترکتومی کدامست ؟
- الف - عفونت پس از زایمان

- ب - آسیب به روده ها
 ج - چسبندگی داخل رحم
 د - آسیب به سیستم ادراری
- ۳ - کدامیک از اقدامات زیر جزء مراقبتهای قبل از عمل سزارین است؟
 الف - استفاده از آرام بخش در فاصله کوتاهی قبل از عمل
 ب - تجویز آنتی اسید در شب قبل از عمل
 ج - NPO بودن فرد حداقل ۸ ساعت قبل از عمل
 د - تزریق داروی ضد تهوع قبل از شروع عمل
- ۴ - خانمی در روز بعد از انجام عمل سزارین دچار اتساع شکم، یبوست و درد شده است. اقدامات درمانی شما چیست؟
 الف - تجویز مایعات وریدی
 ج - استفاده از شیاف بیزاکودیل
- ب - راه افتادن بیمار هر چه زودتر
 د - همه موارد
- ۵ - جهت جلوگیری از بیماریهای ترومبوآمبولیک در روزهای بستری بعد از زایمان سزارین چه اقدامی می تواند انجام شود؟
 الف - تجویز وارفارین
 ج - تجویز مایعات زیاد
- ب - تجویز آنتی بیوتیک
 د - زود حرکت دادن بیمار
- ۶ - شایع ترین علت سزارین اول کدام است؟
 الف - عدم پیشرفت
 ج - پرزانتاسیون های غیر طبیعی جنین
- ب - زجر جنین
 د - تنگی لگن
- ۷ - شایع ترین علت سزارین کدام است؟
 الف - نمایش های غیر طبیعی
 ج - سزارین تکراری
- ب - پرولاپس بند ناف
 د - دکولمان جفت
- ۸ - کدامیک از موارد زیر جزء اندیکاسیونهای سزارین کلاسیک است؟
 الف - جفت سر راهی با جایگزینی در دیواره خلفی رحم
 ب - نمایش صورت
 ج - سرطان آندومتر رحم

- د - قرار عرضی
- ۹ - در راستای مراقبتهای بعد از عمل سزارین چه میزان سرم در ۲۴ ساعت اول داده می شود ؟
- الف - ۱ لیتر
ب - ۳ لیتر
ج - ۲ لیتر
د - ۴ لیتر
- ۱۰ - در کدامیک از موارد زیر نمی توان زایمان واژینال را متعاقب سزارین قبلی انجام داد ؟
- الف - وجود پرزانتاسیون فرانک بریج در حاملگی فعلی
ب - حاملگی فعلی دوقلویی
ج - سابقه سزارین قبلی به علت عدم تناسب سر با لگن
د - ابتلا به اولیگوهایدرآمیوس در حاملگی فعلی
- ۱۱ - در تمام موارد زیر سزارین اندیکاسیون دارد بجز ؟
- الف - جفت سر راهی
ب - پرولاپس بند ناف
ج - عفونت پیوژنیک جدار شکم
د - دیابت و اریتروبلاستوز
- ۱۲ - در تمام موارد زیر بدنبال سزارین قبلی ، می توان زایمان واژینال انجام داد بجز ؟
- الف - عدم وجود چند قلویی
ب - انسرسیون کلاسیک رحم در سزارین قبلی
ج - انسرسیون عرضی در سزارین قبلی
د - فقدان پرزانتاسیون نا جور
- ۱۳ - خطرناکترین عارضه زایمان واژینال بدنبال سزارین قبلی کدامست ؟
- الف - پارگی رحم
ب - شوک سپتیک
ج - خونریزی
د - آمبولی ریه
- ۱۴ - امروزه ازدیاد بکارگیری سزارین به بروز کدامیک از موارد زیر انجامیده است ؟
- الف - کاهش مرضی مادران
ب - کاهش مرگ و میر مادران
ج - کاهش مرگ و میر حوالی نوزادی
د - افزایش بکارگیری مانیتورینگ جنین

ارزیابی سلامت جنین و زجر جنینی

- ۱ - همه موارد زیر از کنتراندیکاسیون های نسبی CST می باشد بجز :
- الف - سزارین قبلی با
برش عرضی پائین
- ب - پارگی زودرس کیسه آب
- ج - هیدرآمیوس
- د - دوقلویی
- ۲ - برای بررسی سلامت جنین کدامیک از معیارهای زیر باید قبل و در طی زایمان مورد توجه قرار گیرند ؟
- الف - سلامتی مادر ، سن حاملگی ، مدت زمان لیبرو مدت زمان پارگی کیسه آب
- ب - مشکلات احتمالی در موقع زایمان
- ج - آنالژی تجویز شده برای مادر ، مدت و نوع آناستزی مادر
- د - همه موارد
- ۳ - کمترین میزان قابل قبول ضربان قلب نوزاد کدام است ؟
- الف - ۶۰ /min
- ب - ۸۰ /min
- ج - ۱۰۰ /min
- د - ۱۲۰ /min
- ۴ - کدامیک از موارد زیر باعث کاهش تغییرات ضربان به ضربان می شود ؟
- الف - افزایش سن جنین
- ب - تنفس جنین
- ج - هیپوکسی جنین
- د - حرکات بدن جنین
- ۵ - به هنگام نارسایی جفتی رحمی معمولا ضربان قلب جنین در طی انقباضات چه نوع تغییری را نشان می دهد ؟
- الف - Acceleration
- ب - Early Deceleration
- ج - Late Deceleration
- د - Variable Deceleration
- ۶ - معمولترین علت ایجاد تاکی کاردی جنین در حین زایمان کدام است ؟
- الف - تب مادر در اثر آمیونیت
- ب - تجویز داروهای سمپاتومیمتیک
- ج - عفونت جنینی
- د - آریتمی های قبلی جنین

۷ - بهنگام فشرده شدن بند ناف معمولاً ضربان قلب جنین در طی انقباضات چه نوع تغییری را نشان میدهد ؟

الف - Acceleration ج - Late Deceleration

ب - Early Deceleration د - Variable Deceleration

۸ - در کدامیک از موارد زیر انجام NST هفته ای دوبار ضروری به نظر میرسد ؟

الف - بیماریهای مزمن ب - سابقه مرده زایي در مادر حامله
حاملگی قبلي

ج - بروز اولیگوهایدرآمیوس در حاملگی فعلی
د - همه موارد

۹ - کدامیک از مسائل زیر Beat to Beat variability را تحت تأثیر قرار می دهد ؟

الف - حرکات جنین ج - مصرف داروهای ضد درد
ب - سن جنین د - همه موارد

۱۰ - برای خانم حامله ای جهت ارزیابی سلامت جنین در حین بارداری ، از تست BPP استفاده شده است و ۸ امتیاز بدست آمده است . در معاینه کاهش در مایع آمنیوتیک وجود دارد . توصیه درمانی شما چیست ؟

الف - تکرار تست هفته ای ج - تکرار تست در همان دو بار
روز

ب - تکرار تست هفته ای د - زایمان یکبار

۱۱ - کدامیک از تغییرات زیر در ضربات قلب جنینی ، معمولاً فیزیولوژیک تلقی می شوند ؟

الف - Early Deceleration , Acceleration ب - Late Deceleration , Acceleration

ج - Late Deceleration , Early Deceleration , variable Deceleration
د - Early Deceleration

۱۲ - کدامیک از الگوهای ضربان قلب مشخص کننده آنمی شدید جنینی می تواند باشد ؟

الف - Bradycardia ج - Sinusoidal

ب - Tachycardia د - variable Deceleration

۱۳ - بهنگام فشار به سر جنین در مرحله دوم زایمان معمولاً ضربان قلب در طی انقباضات چه نوع تغییری را نشان می دهد ؟

- الف - Acceleration
ب - Late Deceleration
ج - Early Deceleration
د - variable Deceleration

۱۴ - از مواد ارزیابی شده در BPP اولین فاکتوری که بهنگام دیسترس جنینی تحت تاثیر قرار می گیرد کدام است ؟

- الف - حرکات تنفسی
ب - حرکات جنینی
ج - تون جنینی
د - NST

۱۵ - بهترین زمان انجام NST در طول روز چه زمانی است ؟

- الف - اول صبح بعد از برخاستن از خواب
ب - ۲ - ۱ ساعت قبل از غذا
ج - ۲ - ۱ ساعت بعد از غذا
د - بین دو وعده غذایی

۱۶ - اولین قدم بهنگام بروز زجر جنینی جنین در لیبر کدامست ؟

- الف - تغییر پوزیشن مادر
ب - استفاده از ماسک اکسیژن
ج - انفوزیون وریدی مایعات
د - خاتمه حاملگی

۱۷ - در کدامیک از موارد زیر دفع مکونیوم علامت زجر جنین نیست ؟

- الف - پرزانتاسیون سفالیک
ب - پرزانتاسیون صورت
ج - پرزانتاسیون سریع
د - گره بند ناف

۱۸ - معمولی ترین دلیل ایجاد تاکیکاردی جنین کدام است ؟

- الف - اسیدمی خون شریان نافی
ب - تب مادر بعلت عفونت
ج - به مخاطره افتادن جنین
د - هیپوترمی مادر

۱۹ - همه تغییرات زیر در ضربان قلب جنین ، نشانه سالم بودن مکانیسمهای کنترل عصبی هورمون جنین بر روی دستگاه قلبی عروقی است و وجودشان خطرناک نیست بجز ؟

- الف - Acceleration
ب - Late Deceleration
ج - Beat to beat variability
د - Early Deceleration

- ۲۰ - کدامیک از مسائل زیر می تواند باعث ایجاد دیسترس جنینی مزمن شود ؟
- الف - ابتلا مادر به دیابت
ج - پاره شدن رگ سر راهی
د - دکولمان
- ب- پرولاپس بند ناف
- ۲۱ - شایع ترین الگوی افت ضربان قلب جنین در حین زایمان کدام است و علت آن چیست ؟
- الف - Late Deceleration - اختلال خونرسانی جفتی
ب - Early Deceleration - فشار بر سر بچه
ج - Early Deceleration - انسداد بند ناف
د - variable Deceleration - انسداد بند ناف
- ۲۲ - افت متغیر ضربان قلب به چه دلیل است ؟
- الف - فشار روی بند ناف
ج - نارسایی جفتی رحمی
ب - فشار روی سر جنین
د - هیچکدام
- ۲۳ - افت زودرس ضربانات قلب جنین به چه دلیل است ؟
- الف - فشار روی بند ناف
ج - نارسایی جفتی رحمی
ب - فشار روی سر جنین
د - هیچکدام
- ۲۴ - علامت اسیدوز جنینی کدام است ؟
- الف - PH خون کمتر از ۷ / ۲۰
ج - PH خون کمتر از ۷ / ۲۰
ب - PH خون کمتر از ۷ / ۴۰
د - هیچکدام
- ۲۵ - تست NST به چه منظور بکار می رود ؟
- الف - تعیین افزایش خون حاملگی
ب - ارزیابی سلامت جنین
ج - بررسی میزان خونریزی مادر
د - فقط در مادر حامله دیابتی برای قند خون
- ۲۶ - در بررسی خون بند ناف نوزادی ، آپگارا اسکور پائین $PH=7$ ، میزان HCO_3 (بیکربنات) کمتر از حد طبیعی بوده است و سایر مسائل نرمال بنظر می رسد کدامیک از مشکلات زیر حدس زده می شود ؟
- الف - اسیدمی متابولیک
ب - اسیدمی تنفسی
ج - اسیدمی تنفسی - متابولیک مخلوط

د - اسیدوز تنفسي

۲۷ - افزایش سطح AFP (آلفا فیتو پروتئین) در يك خانم حامله ممکن است همراه با ... اتفاق بیفتد :

الف - حاملگی دو قلو ج - جنین آنانسفال

ب - امفالوسل (فتق نافي) د - نفروز مادر زادي جنين

ه - همه موارد

۲۸ - در يك خانم حامله ۳۲ هفته بطور تخمینی جنین وي داراي وزن پائين تر از طبیعی است . خانم سابقه مصرف روزانه يك پاکت سیگار را ذکر مي کند . این خانم در مورد حرکات جنین خویش نگران است ، سنجش کدامیک از موارد زیر در این حالت کمک کننده است ؟

الف - استریول د - سوماتوتروپین

ب - پروژسترون کوریونیک انسانی hcs

ج - پرولاکتین

ه - hCG

۲۹ - کدامیک دلالت بر زجر جنین دارد ؟

الف - دفع مکونیوم در نمایش Breech

ب - تغییرات غیرطبیعی میزان ضربان قلب Beat to Beat

ج - پائین بودن ضربان قلب جنین در اوج انقباضات به میزان کمتر از ۱۰۰ ضربان در دقیقه

د - پائین بودن ضربان قلب جنین در حدود ۱۲۰ ضربان در دقیقه بلافاصله بعد از ختم انقباض رحم

۳۰ - زمانی که مي گوییم OCT مثبت است که :

الف - کاهش متناوب در تعداد صدای قلب جنین ایجاد شود

ب - هیچگونه تغییری در صدا ایجاد نشود

ج - صدای قلب دچار آریتمی شود

د - يك کاهش پیوسته و پایدار در ضربان قلب ایجاد شود

۳۱ - اگر از يك حاملگی طبیعی آمنیوسنتر در قبل از

۳۴ هفته انجام شود کدامیک از موارد زیر در رابطه

با نسبت Lecithin به sphyngo myelin صحیح تر است ؟

الف - ۴ به ۱ ب - ۲ به ۱

- ج - ۱ به ۱
 د - ۱ به ۲
 ۳۲ - از چه سنی در حاملگی لسیتین نسبت به اسفنگومیلین در سورفاکتان بچه رو به افزایش می گذارد ؟
- الف - ۲۸ هفتگی
 ج - ۳۴ هفتگی
 ب - ۳۶ هفتگی
 د - ۴۰ هفتگی
- ۳۳ - کدام يك از عبارات زیر در رابطه با حرکات جنین صحیح است ؟
- الف - تعداد حرکات جنین بطور پیشرونده ای تا زمان زایمان افزایش می یابد
 ب - نوع حرکات جنین ممکن است کاملاً مطابق با سن آبستنی باشد
 ج - يك افزایش واضح در حرکات جنین بیانگر وضع خوب جنین است
 د - يك کاهش ناگهانی در حرکات جنین علامتی از عدم خوب بودن حال جنین است

دیستوشی (نیروهای خروجی)

- ۱ - کداميك از عوامل زیر در تصمیم گیری برای تحریک لیبر در موارد بدکاری هیپوتونیک رحمی دخالت دارند ؟
- الف - اندازه جنین و لگن
 ب - پاریتی
 ج - پرزانتاسیون و پوزیشن جنین
 د - اندازه جنین و لگن و پوزیشن و پرزانتاسیون و پاریتی
- ۲ - قطر بای پاریتال سر جنین چند سانتی متر است ؟
- الف - ۹/۵ cm
 ج - ۱۱ cm
 ب - ۱۰/۵ cm
 د - ۱۲/۵ cm
- ۳ - شایع ترین علل زایمان سخت کدامند ؟
- الف - تنگی لگن و اختلال عمل رحمی
 ب - تنگی لگن و اختلال نمایش و وضعیت جنین
 ج - اختلال عمل رحمی و اختلال در نسوج نرم کانال زایمان
 د - اختلال ناشی از وضعیت جنین و اختلال نسوج نرم کانال زایمان

۴ - خانم نولی پاری در معاینه دارای $\text{dil} = 5 \text{ cm}$ ، $\text{stat} = 0/3$ در معاینه دو ساعت بعد نتیجه بصورت مقابل است : $\text{stat} = 1/3$ ، $\text{Eff} = 70\%$ ، $\text{dil} = 7 \text{ cm}$ کدام یک از شرایط زیر مربوط به این خانم می باشد ؟

الف - مسیر طولانی زایمانی طی می شود

ب - اختلال تعویقی Protraction

ج - اختلال توقفی arrest

د - فاز نهفته طولانی prolonged Latent phase

۵ - به منظور القاء زایمانی مصرف کدام یک از سرمهای زیر به مقادیر زیاد همراه زیاد همراه با اکسی توسین به احتمال بروز مسمومیت با آب بیشتری دارد ؟

الف - رینگرلاکتات ج - دکستروز و اتر

ب - نرمال سالین د - فرقی نمی کند

۶ - در مورد برهنه کردن پرده های جنینی (stripping) عبارات نادرست را انتخاب کنید ؟

الف - این عمل احتمال خطر عفونت را افزایش میدهد

ب - زمان انجام این عمل قبل از پاره شدن کیسه آب است

ج - با این عمل میزان اکسی توسین پلاسما افزایش می یابد

د - بهنگام پایین بودن جفت بهتر است انجام نشود

۷ - اگر خانم زائو بعلت درد شدید زایمانی در مرحله دوم بخوبی زور نمی زند . پیشنهاد درمانی شما چیست ؟

الف - استفاده از فوزسپس جهت خاتمه زایمان

ب - استفاده از بی حسی اپیدورال یا اسپینال

ج - استنشاق مادر از حجم مساوی اکسیدازت و اکسیژن

د - انجام بموقع عمل سزارین

۸ - همه فاکتورهای زیر در طول دوره نهفته اثر می گذارد بجز ؟

الف - استفاده از ج - وضعیت مناسب سرویکس

مسکنهای قوی د - وضعیت نامناسب جنینی

ب - بی حسی نخاعی

۹ - کدامیک از عبارات زیر در مورد فازهای زایمانی صحیح هستند ؟

- الف - بخش لگني شامل فاز رکود (deceleration) و مرحله دوم زایماني است
- ب - براي نولي پارها حداقل میزان اتساع سرویکس جهت ورود به فاز فعال $1/5$ cm/h است
- ج - تغییرات اجزای بافت همبند سرویکس در بخش اتساعي (dilatation) صورت مي گیرد
- د - در فاز حداکثر شیب (maximum slope) اتساع سرویکس کامل مي شود
- ۱۰ - در صورت عدم وجود CPD ، درمان مرسوم براي اختلافات توقفی در فاز معمول لیبر کدامست ؟
- الف - درمان انتظاري
ب - استفاده از اکسي توسين
ج - انجام سزارين
د - استراحت درماني
- ۱۱ - کدامیک از خصوصيات زیر مربوط به دیسفونکسیون هیپرتونیک مي باشد ؟
- الف - هیپرتوني پایه از بين رفته است
ب - در مرحله اکتیو فاز شروع مي شود
ج - گرادیان فشار شکل طبیعی ندارد
د - معمولاً بدنبال CPD عارض مي شود
- ۱۲ - کدامیک از تغییرات زیر در درمان دیسفونکسیون هیپوتونیک صحیح بنظر مي رسد ؟
- الف - جلوگیری از پارگی کیسه آب در لیبر
ب - انجام آمنیوتومی در صورت ثابت بودن سر در لگن
ج - عدم استفاده از اکسي توسين
د - انجام سریع سزارين بعد از تشخیص
- ۱۳ - شایع ترین علت prolonged latent phase بخصوص در زنان primigravide چیست ؟
- الف - سرویکس unripe
ب - CPO
ج - مصرف سداتیوومسکن در مراحل اولیه لیبر
د - malposition جنيني
- ۱۴ - در مورد انقباض تتانیک عضله لواتورآني بهنگام لیبر ، روش درماني پیشنهادي شما چیست ؟
- الف - ایجاد برش صلیبي عضله

- ب - اتساع عضله با دست
- ج - ختم حاملگی توسط انجام سزارین
- د - کاربرد بی حسی موضعی اپیدورال یا ساب آراکنوئید
- ۱۵ - خانم مولتی پار ۴ در لیبر درد و معاینه
واژینال بفاصله ۱ ساعت به ترتیب دارای
۱ - $dil = 5 \text{ cm}, stat = -$ و $dil = 6 \text{ cm}, stat = 0$ میباشد . چه اختلالی را
حدس میزنید ؟
- الف - پیشرفت طبیعی است
- ب - Prolonged Latent Phase
- ج - Protraction of active phase
- د - Arrest of active Phase
- ۱۶ - کدامیک از موارد زیر نشانگر اختلالات توقفي Arrest
در مسیر زایمان می باشد ؟
- الف - عدم پیشرفت نزول بیش از ۳ cm در ساعت نولی پار
- ب - وجود پیشرفت دیلاتاسیون کمتر از ۱/۲ cm در ساعت
در مولتی پار
- ج - عدم پیشرفت دیلاتاسیون بیش از ۲ ساعت در مولتی
پارونولی پار
- د - تمام موارد فوق
- ۱۷ - کدامیک از موارد زیر جزء اختلالات تعویقی (protraction)
می باشد ؟
- الف - فاز رکورد بیشتر از ۳ ساعت در نولی پار و
بیشتر از ۱ ساعت در مولتی پار
- ب - عدم اتساع سرویکس بیش از ۲ ساعت
- ج - نزول کمتر از ۱ cm در ساعت در نولی پار و کمتر
از ۲ cm در ساعت در مولتی پار
- د - عدم نزول بیش از ۱ ساعت
- ۱۸ - در یک زایمان تسریع شده precipitate کدامیک از خطرات
مادر را تهدید می کند ؟
- الف - آمبولی مایع
آمنیوتیک
- ج - تشکیل رینگ
پاتولوژیک
- ب - اینرسی هیپوتونیک
- د - همه موارد
- ۱۹ - کدامیک از مشخصات زیر از جمله نکات مورد بررسی
در پیشاب اسکور نمی باشد ؟
- الف - پوزیشن سرویکس
- ب - افسمان

- ج - میزان نزول
د - نرمی سرویکس
- ۲۰ - يك خانم حامله براي مدت ۳ ساعت در اتاق زایمان قرار داشته و داراي انقباضات منظم است انقباضات بسیار دردناك بوده هر ۴ دقیقه یکبار روی میدهند . در معاینه لگن هیچگونه تغییری در دیلتاسیون سرویکس در عرض ۳ ساعت دیده نشده ، اقدامی مناسب بعدی کدام است؟
- الف - اکسی توسین
ج - بیهوشی اپیدورال
- ب - سکوباربیتال
د - مورفین
- ه - ژل PG
- ۲۱ - کدام يك درباره سنتوسینون غلط است ؟
- الف - معمولا براي تحريك زایمان از ۲ ميلي يونيت در دقیقه شروع مي شود
ب - از جفت عبور نمي کند
ج - تا وقتي که مقدار آن از ۷۰۰ ميلي يونيت در دقیقه بیشتر نشده خطر مسمومیت آب ندارد
د - تزریق وریدی آن مي تواند موجب هیپوتانسیون و آریتمی قلبی شود
- ۲۲ - بهترین درمان خانم حامله اي که دردهاي اولیه زایمان او بسیار طولانی شده است و به مرحله فعال دردهاي زایمانی نرسیده باشد کدام است ؟
- الف - تقویت دردها
ج - مسکن و استراحت
- ب - وسیله پیتوسین
د - پارگی کیسه آب
- ب - عمل سزارین
- ۲۳ - در کدام يك از موارد زیر تحريك زایمانی (Induction) کنتراندیکاسیون ندارد ؟
- الف - تنگی شدید لگن
ج - اتساع رحم در مواردی نظیر دوقلویی
- ب - دیسترس جنینی
د - فشار خون حاملگی
- ۲۴ - عدم پیشرفت و طولانی شدن زایمان در مرحله اول زایمان Latent چه نامیده می شود ؟
- الف - اینرسی هیپوتونیک
ج - اینرسی ثانویه
- ب - اینرسی هیپرتونیک
د - هیچکدام
- ۲۵ - زایمان سریع ممکن است همراه باشد با :
- الف - افزایش مورتالیته
ب - ترومای وارده به سر جنین
- جنین

- ج - کاهش اکسیژناسیون خون جنین
 د - همه موارد فوق
- ۲۶ - در اینرسی هیپوتونیک رحم به هنگام زایمان :
 الف - زجر جنینی وجود دارد
 ج - از داروهای آرام بخش استفاده می شود
 ب - قدرت انقباضی عضله رحم کافی است
 د - از اکسی توسین استفاده می شود
- ۲۷ - کدامیک از موارد زیر جزو علل طولانی شدن فاز نهفته محسوب نمی شود ؟
 الف - عدم تناسب جنین و لگن
 ج - کنده شدن زودرس جفت
 ب - اختلال عملکرد رحم
 د - بی حسی هدایتی در فاز نهفته
- ۲۸ - شایع ترین علت اختلافات توقفي arrest disorders در زایمان کدام است ؟
 الف - انقباضات نامنظم
 ج - وضعیت بد جنین
 ب - عدم تناسب جنین و لگن
 د - تسکین بیش از اندازه
- ۲۹ - زایمان سریع precipitate labor ممکن است سبب تمام عوارض زیر شود بجز ؟
 الف - پارگی رحم
 ج - هیپوتونی رحم بعد از زایمان
 ب - DIC
 د - خونریزی داخل مغزی جنین
- ۳۰ - در کدامیک از موارد زیر می توان اقدام به القاء زایمان کرد ؟
 الف - عدم تناسب لگن و سر
 ج - اسکار رحمی بدنبال میومکتوی
 ب - نارسایی جفتی
 د - قرار عرضی
- ۳۱ - نمره بندی بیشاب اسکور چیست (B ishop scoring)
 الف - مانند نمره بندی آپگار برای ارزیابی نوزاد بکار می رود
 ب - روشی است برای مرحله بندی سرطانهای ژنیکولوژیک
 ج - برای ارزیابی بیمار قبل از القاء زایمان مورد استفاده قرار می گیرد

د - يك روش نمره بندي است كه براي شناسايي حاملگي هاي پرخطر بكار مي رود

ديستوشي (نمايش ها و وضعيت غير طبيعي جنين)

۱ - در طي زایمان واژینال توام با صدمه در پرزانتاسیون بريچ ، کدام ارگان اغلب دچار آسیب مي شود ؟

الف - مغز ج - طناب نخاعي

ب - کبد و طحال د - غدد آدرنال

۲ - در کدام يك از حالات زیر روش طبيعي را براي زایمان پیشنهاد مي کنید :

الف - پرونتاسیون صورت (MP)

ب - پرزانتاسیون شانه

ج - هیپرتانسیون شدید مادر

د - دوقلويي كه قل اول بريچ و قل دوم سفاليك است

۳ - شایع ترین نمايش يا پرزانتاسیون جنين کدام است ؟

الف - سفاليك ج - صورت

ب - بريچ د - مئانه

۴ - زمانیکه قسمت نمای جنين فونتائل قدامي (bregma) باشد presentation را تعیین کنید :

الف - Vertex ج - Sinciput

ب - Face د - brow

۵ - سر دوليكوسفالی جنين معمولا در کداميك از حالات زیر دیده مي شود ؟

الف - نمايش عرضي ج - هیدرآمنیوس

ب - نمايش بريچ د - تولد ديررس

۶ - در کداميك از حالات زیر بروز Transverse arrest شایع است ؟

الف - $D.C = 10 \text{ cm}$) کونژوکه دیاگونال) ج - $IT = 8,5 \text{ cm}$) فاصله دوتوبروزيته

ب - $Bs = 8,5 \text{ cm}$) فاصله دو خارایسکیال) د - $OB.C = 10 \text{ cm}$) کونژوکه مامایي

۷ - در يك زایمان نوزاد Breech کدام قسمت جنين با شیوع بالاتري تحت صدمه زایمان قرار مي گیرد ؟

- الف - مثانه
ج - مغز
- ب - کبد
د - طحال
- ۸ - در کدامیک از شرایط زیر امکان موفقیت در انجام چرخش خارجی سر جنین external cephalic version کم است ؟
- الف - مولتی پاربودن زائو
ب - Frank Breech
- ج - وجود آنگاژمان
د - قرار گرفتن ستون فقرات جنین در قدام
- ۹ - در کدامیک از شرایط زیر احتمال بروز نمایش مرکب Compound pres زیاد است ؟
- الف - اولیگوهایدرآمینوس
ج - آنانسفالی
- ب - مولتی پاریتی
د - پره مچوریتی
- ۱۰ - خانمی شکم اول و ترم با نمایش Breech و لگن خوب با دردهای زایمانی غیر منظم مراجعه نموده است ، اولین اقدام شما چیست ؟
- الف - مراقبت دقیق و اجازه زایمان طبیعی
ج - تحریک زایمان
- ب - رادیوگرافی ساده شکم
د - سزارین
- ۱۱ - کدامیک از اقدامات زیر را به هنگام چرخش خارجی سر جنین (ECV) باید انجام داد ؟
- الف - تجویز اکسی توسین
ج - تزریق آمپول رگام به مادر Rh منفی
- ب - پاره کردن کیسه آب
د - همه موارد
- ۱۲ - جنین با پرزانتاسیون بریج در داخل لگن قرار دارد بطوریکه هم مفاصل هیپ و هم مفاصل زائو دارای فلکسیون هستند نوع بریج را تعیین کنید :
- الف - Frank B
ج - (Double footing) Incomplete B
- ب - complete B
د - (Double kneeling) Incomplete B
- ۱۳ - به هنگام بروز دیستوشی شانه بعد از فشار متوسط به ناحیه ، سوپراپوبیک ، اولین مانوری که باید انجام داد کدام است ؟
- الف - Mcrobert maneuver
ج - Woods Corkscrew
- ب - Zavanelli maneuver
د - Rubin

۱۴ - بهنگام خروج جنین پرزانتاسیون Frank Breech کدام يك از مانورهاي زیر جهت خروج پاها اختصاصي است ؟

الف - پراگ ج - براخت

ب - موریسو د - پینارد

۱۵ - کداميك از اطلاعات بدست آمده از رادیو گرافي خانم حامله اي تشخيص هیدروسفالي را مطرح مي کند ؟

الف - جمجمه جنین بيضي شکل است

ب - سایه جمجمه بسختي قابل رویت است

ج - حدود سر جنین بريچ به نظر بزرگ مي رسد

د - همه موارد فوق

۱۶ - به منظور زایمان با نمایش بريچ از چه نوع فورسپسي جهت خروج سر جنین استفاده مي شود؟

الف - Simpson ج - Kielland

ب - Piper د - Tucker - Mclane

۱۷ - در خانم حامله اي که در توشه واژینال احتمال نمایش بريچ داده شده کدام روش تشخيص زیر را جهت تاثیر پیشنهاد مي کنید ؟

الف - سونوگرافي

ب - MRI

ج - مانیتورینگ

د - رادیوگرافي

۱۸ - حرکات اصلي Cardinal Movement در زایمان نمایش صورت به چه شکلي مي باشد ؟

الف - نزول ، فلکسیون ، چرخش داخلي ، اکستانسیون ، چرخش خارجي

ب - نزول ، چرخش داخلي ، فلکسیون ، اکستانسیون ، چرخش خارجي

ج - فلکسیون ، نزول ، چرخش داخلي ، اکستانسیون ، چرخش خارجي

د - چرخش داخلي ، فلکسیون ، نزول ، راکستانسیون ، چرخش خارجي

۱۹ - کداميك از پرزانتاسیون هاي زیر غير ثابت (unstable) مي باشند ؟

الف - ته ج - پیشاني

ب - شانه د - صورت

۲۰ - کدامیک از عوامل زیر می تواند در ایجاد ماکروزومی موثر باشد ؟

- الف - نولی پاریتی
 ب - زایمان زودرس
 ج - دیابت قندی
 د - چاقی مادر

۲۱ - مهمترین علت در نمایش اکسی پوت خلفی کدام است ؟

- الف - شکم پاندولی
 ب - جفت قدیمی

- ج - فلکسیون ناقص سر
 د - تنگی لگن

۲۲ - وقتی یکی از اندامها در کنار قسمت نمای جنین قرار گیرد به گونه ای که هر دو باهم در لگن ظاهر شود چه نوع نمایشی مطرح می گردد ؟

- الف - Face
 ج - shoulder

- ب - footling
 د - compound

۲۳ - کدام یک از موارد زیر جزء اتیولوژی نمایش ته (B reech) نمی باشد ؟

- الف - تنگی لگن
 ج - چند قلوئی

- ب - هیدروسفالی
 د - پرمچوریتی

۲۴ - در نمایش ته اگر اندامهای تحتانی از فصل هیپ فلکشن داشته و یک یا هر دو پا از زانو فلکشن داشته باشد چه نوع بریچی میباشد ؟

- الف - Incomplete

- ب - complete

- ج - Frank

- د - Footling

۲۵ - کدامیک از عبارات زیر در مورد نمایش ته صحیح نیست ؟

- الف - صدای قلب جنین معمولا در بالای ناف بهتر شنیده می شود

- ب - آنگاژمان در بریج بصورت عبور قطر بای تروکانتر از Inlet تعریف می شود

- ج - اگر در عکس رادیوگرافی هیپراکستانسیون سر تشخیص داده شود باید سزارین انجام شود

- د - بهترین روش تشخیص برای تعیین نوع بریج سونوگرافی می باشد
- ۲۶ - نمایش صورت (Face) در توشه واژینال ممکن است با کدامیک از نمایشهای زیر اشتباه شود؟
- الف - ابرو
ب - ته
ج - سر
د - شانه
- ۲۷ - در کدامیک از نمایش های زیر زایمان واژینال غیرممکن است؟
- الف- ته
ب- صورت
ج- شانه
د- سر
- ۲۸ - در کدام حالت زیر زایمان واژینال مانعی ندارد ؟
- الف - بریج و جنین درشت
ب - بریج ناقص
ج - بریج نارس (۲۵ هفته)
د - هیپراکستانسیون سر جنین در پرزانتاسیون بریج
- ۲۹ - در حاملگی با پرزانتاسیون بریج صدای قلب جنین را در چه قسمتی از شکم مادر بهتر میتوان شنید ؟
- الف - بالای ناف
ب - بالای پوبیس
ج - پایین و سمت چپ شکم
د - پائین ناف
- ۳۰ - در کدامیک از انواع لگنهای زیر احتمال وقوع Persistent occiput Transverse بالاست ؟
- الف - آندوروئید و ژنیکوئید
ب - آندوروئید و پلاتی پلوئید
ج - آندوروئید و آنتروپوئید
د - آنتروپوئید و پلاتی پلوئید
- ۳۱ - کم خطر ترین نوع نمایش بیریج جهت انجام زایمان واژینال عبارت است از :
- الف - بیریج کامل
ب - بیریج فوتلینگ
ج - بیریج فرانک
د - بیریج فوتلینگ منفرد
- ۳۲ - کدامیک از موارد زیر جزو و علل دیستوشی شانه نیست ؟
- الف - چاقی مادر
ب - تنگی لگن

- ج - دیابت مادر
د - حاملگی بعد از ترم
- ۳۳ - خانم حامله ای ۳۷ هفته G1P0 که از ۲۴ ساعت قبل دچار پارگی کیسه آب شده است به نزد شما مراجعه می کند ، در معاینه جنین بیریح است ، اقدام شما کدام است ؟
- الف - تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک و سپس اینداکشن جهت زایمان
ب - تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک و سپس سزارین
ج - بیمار را تحت نظر می گیریم تا به ۴۰ هفته برسد
د - بیمار را تحت نظر می گیریم تا پرزانتاسیون به سفالیک تبدیل شود
- ۳۴ - بهترین نوع پرزانتاسیون بیریح (ته) کدام است ؟
- الف - فرانک
ب - Double footling
ج - complete
د - single footling
- ۳۵ - شایع ترین محل صدمه به جنین هنگام زایمان واژینال Breech کدام است ؟
- الف - کبد
ب - طحال
ج - مغز
د - کلیه
- ۳۶ - کدام یک اتیولوژی Breech (نمایش ته) نیست ؟
- الف - هیدروسفالی و آنانسفالی
ب - لگن تنگ
ج - جفت سرراهی
د - هیدرآمنیوس و اولیگوهایدرآمنیوس
- ۳۷ - متدهای نامناسب برای زایمان در نمای بیریح شامل تمامی موارد زیر است بجز ؟
- الف - فورسپس پایپر
ب - واکيوم
ج - مانور براخت
د - مانور موریسو
- ۳۸ - در مورد انجام زایمان واژینال در نمایش Breech کم خطر ترین نمایش ها :
- الف - complete Breech
ب - Double footling
ج - Single Footing
د - Frank Breech
- ۳۹ - مانور موریسو مورد استفاده است از :
- الف - خارج کردن پاها در نمایش Breech
ب - زایمان شانه در نمایش Breech

- ج - زایمان سر در نمایش Breech
د - زایمان ته در نمایش Breech
- ۴۰ - شایع ترین نمایش بیریج تك قلوبی باوزن جنین کمتر از ۲۵۰۰ g عبارت است از :
- الف - فرانك بیریج ج - بیریج فوتلینگ
ب - بیریج کامل د - بریج ناقص
- ۴۱ - کدامیک از موارد زیر از اندیکاسیونهای سزارین در نمایش بیریج محسوب می شود ؟
- الف - فلکسیون سر جنین
ب - وجود آنومالی مادر زادی کشنده در جنین
ج - وزن جنین بین ۲۰۰۰ تا ۳۵۰۰ گرم
د - طولانی شدن پارگی پرده ها
- ۴۲ - شانس پرولاپس بند ناف در کدام یک از انواع بیریج بیشتر است ؟
- الف - بیریج کامل ج - بیریج فوتلینگ
ب - بیریج فرانك د - بیریج ناقص
- ۴۳ - کدامیک از عبارات زیر غلط است ؟
- الف - میزان شیوع ترومای ناشی از زایمان واژینال بیریج بیشتر از نمایش سفالیک است
ب - فلکسیون سر جنین در بیریج اندیکاسیونها برای سزارین محسوب می شود
ج - اگر نمایش بیریج بیش از ۳۶ هفته ادامه یابد باید چرخش اکسترنال سفالیک صورت بگیرد
د - مانور موریسو برای خارج کردن شانه در دیستوشی شانه بکار می رود
- ۴۴ - تمام موارد زیر از کمتر اندیکاسیون های چرخاندن اکسترنال سفالیک هستند بجز ؟
- الف - آنگاژمان عضو نمایش در لگن
ب - حاملگی ۳۸ هفته با نمایش بیریج و بدون آنگاژمان
ج - جفت سر راهی
د - اولیگوهیدرآمیوس واضح
- ۴۵ - کدامیک از عبارات زیر در مورد نمایش مختلط compound presentation غلط است ؟
- الف - مولتی پاریتی بالا و هیدرآمیوس از علل مستعد کننده آن هستند

- ب - پرولاپس دست در نمایش سفالیک خیلی نادر است
- ج - مرگ و میر پری ناتالی در این نمایش ۲۵ % است
- د - پرولاپس یک اندام فوقانی در نمایش بیرچ شایع است
- ۴۶ - تمام موارد زیر جزء علل مساعد کننده دیستوشی شانه هستند بجز ؟
- الف - تنگی لگن
- ب - زنان دیابتیک
- ج - مولتی پاریتی با سابقه زایمان جنین درشت
- د - چاقی مفرط زنان
- ۴۷ - شایع ترین علت دیستوشی جنینی کدام است ؟
- الف - جثه بزرگ جنین
- ب - مالفورماسیون های جنینی
- ج - نمایش ناجور جنین (malpresentation)
- د - هیچکدام
- ۴۸ - در کدامیک از وضعیت های زیر امکان زایمان واژینال وجود ندارد ؟
- الف - پس سر عقب
- ب - بیرچ فرانک
- ج - چانه جلو
- د - چانه عقب
- ۴۹ - کدامیک از عوامل زیر جزو علل نمایش صورت محسوب نمی شود ؟
- الف - سن بالای مادر
- ب - پلی هیدرآمیوس
- ج - ناهنجاریهای مادرزادی جنینی
- د - بند ناف کوتاه

۵۰ - کدامیک از مطالب زیر در مورد ماکروزومی جنین نادرست است ؟

الف - تولد نوزاد ماکروزوم شانس بروز ماکروزومی را در فرزند بعدی افزایش می دهد

ب - با معاینه دقیق شکم می توان بدرستی ماکروزومی جنین را تشخیص داد

ج - میزان بروز دیستوشی شانه در اینها ۱۰ % است

د - میزان مرگ و میر پری ناتال را افزایش می دهد

۵۱ - شیوع نمایش بیریح در ترم ...

الف - ۲ - ۱ %

ب - ۴ - ۳ %

ج - ۸ - ۷ %

د - ۱۰ - ۹ %

دیستوشی (تنگی لگن)

۱ - کدامیک از عبارات زیر در مورد خانم زائوی دچار دیستوشی ناشی از تنگی دهانه ورودی لگن صحیح می باشد ؟

الف - غالباً این افراد در طی مرحله اول زایمان انقباضات شدید رحمی دارند که منجر به پارگی رحم می شود

ب - لازم است که این افراد در طی مرحله دوم بشدت زور بزنند تا زایمان سریع تر انجام شود

ج - استفاده از بی حسی نخاعی برای مرحله زایمان افراد مفید بوده و توصیه می شود

د - در خانمی نولی پار مبتلا ، احتمال پارگی رحم بیشتر از خانم مولتی پار است

۲ - در کدامیک از حالات زیر، تنگی لگن ناحیه pelvic Inlet وجود دارد ؟

D.C = Diagonal conjugated

B. S = Biischial spine

IT = Inter Tuberus

T.C True conjugated

oBC = obstetric Gonjugated

D.C = ۱۲ cm IT = ۷.۵ cm - ج

D.C = ۱۱ cm Bs = ۱۰.۵ cm - الف

T.C = ۱۱ cm OBC = ۱۰.۵ cm - د

IT = ۹ cm OBC = ۱۱ cm - ب

۳ - در صورتیکه تنگی لگن فقط در ناحیه Pelvic outlet باشد کدامیک از مشکلات زیر در حین زایمان می تواند ایجاد گردد ؟

- الف - عدم ایجاد آنکاژمان
 ب - لئراسیون پرینه
 ج - عدم چرخش داخلی سر
 د - عدم انقباضات موثر زایمان
 ۴ - در کدامیک از موارد زیر احتمال تنگی لگن میانی وجود دارد؟

B. T = Biischial Tuberus T = Transverse of Midpelvic

P.S Posterior sagital

- الف - P.S=۴ T=۱۰ B.T=۱۰
 ب - P.S=۴ T=۱۰.۵ B.T=۹
 ج - P.S=۵ T=۱۰ B.T=۹
 د - P.S=۴ T=۹ B.T=۱۰
 ۵ - در کدام یک از لگنهای زیر احتمال ایجاد وضعیت اکسی پوت عرضی پایدار

Presistant Occiput Trans verse POS بیشتر است؟

- الف - آندروئید
 ب - آنتروپوئید
 ج - پلاتی پلوئید
 د - الف و ج
 ۶ - کدامیک نشانگر تنگی لگن میانی است؟

- الف - قطر کونژوکه دیاگونال کمتر از ۱۱/۵ سانتی متر
 ب - فاصله خارهای ایسکیال کمتر از ۸ سانتی متر
 ج - فاصله توبروزیته های ایسکیال کمتر از ۸ سانتی متر
 د - فاصله پوبیس تا پرومنتوار کمتر از ۱۰ سانتی متر
 ۷ - کدامیک نشانه تنگی outlet می باشد؟

- الف - قطر کونژوکه دیاگونال کمتر از ۱۱.۰/۵ سانتی متر
 ب - فاصله خارهای ایسکیال کمتر از ۸ سانتی متر
 ج - فاصله توبروزیته های ایسکیال کمتر از ۸ سانتی متر
 د - فاصله پوبیس تا پرومنتوار کمتر از ۱۰ سانتی متر
 ۸ - کدامیک از روشهای زیر در بررسی پلویمتری تصویری از دقت بیشتر و خطر کمتری برخوردار است؟

الف - sonography ج - X-Ray

ب - MRI د - CT .scan

- ۹ - کدام یک از موارد زیر به هنگام تنگی لگن میانی بطور شایع دیده می شود؟
 الف - عدم آنکاژمان

- ب - سوار شدن سر روی سمفیزپوبیس
- ج - توقف سر در وضعیت عرضی
- د - لاسراسیون های وسیع پرینه
- ۱۰ - اگر در توشه واژینال در موقع زایمان پرومنتوار قابل لمس باشد :
- الف - علامت شروع زایمان است
- ب - علامت آنگاژمان شدن سر و لگن است
- ج - علامت نارس بودن جنین است
- د - علامت تنگی لگن است
- برای هر یک از انواع لگنهای زیر دیستوشی های همراه را انتخاب کنید :
- ۱۱ - لگن آندوروئید
- ۱۲ - لگن آنتروپوئید
- ۱۳ - لگن پلاتی پلوئید
- الف - پایدار ماندن
- ج - هر دو
- وضعیت پس سر عقب
- د - هیچکدام
- ب - دیستوشی توقف عرضی عمیق
- ۱۴ - کدامیک از موارد زیر به ترتیب مدخل ، لگن میانی و مخرج تنگ را تعریف کنید :
- الف - قطر قدامی خلفی کمتر از ۱۰ سانت - قطر بین خارها کمتر از ۹/۵ سانت - قطر بین برجستگی های ایسکیال کمتر از ۸ سانت
- ب - قطر قدامی خلفی کمتر از ۱۱ سانت - قطر بین خارها کمتر از ۱۰ سانت - قطر بین برجستگی های ایسکیال کمتر از ۹/۵ سانت
- ج - قطر قدامی خلفی کمتر از ۹ سانت - قطر بین خارها کمتر از ۹ سانت - قطر بین برجستگی های ایسکیال کمتر از ۹ سانت
- د - قطر عرضی کمتر از ۱۲ سانت - قطر بین خارها کمتر از ۹/۵ سانت - قطر بین برجستگی های ایسکیال کمتر از ۱۰ سانت

دیستوشی (نسوج نرم) ناهنجاریهای دستگاه تولید مثل

- ۱ - خانمی دارای سپتوم طولی در واژن می باشد .
بررسی کدامیک از ضایعات زیر در وی لازم است ؟
- الف - ضایعات قلبی و کبدی
ب - ضایعات رحمی و گوارشی
ج - ضایعات کلیوی و کبدی
د - ضایعات رحمی و کلیوی
- ۲ - در مان دژنراسیون قرمز میوم Red degeneration در حاملگی چیست ؟
- الف - میومکتومی
ب - استفاده از مسکن
ج - ختم حاملگی
د - استفاده از داروهای هورمونی
- ۳ - استفاده از Pessary در کدامیک از حالات زیر می تواند در بهبود علائم و عوارض بکاهد ؟
- الف - Ante flexion
ب - Sacculation (کیسه ای شدن)
ج - Prolaps of uterus (پرولاپس رحم)
د - cystosele (سیستوسل)
- ۴ - معمولا اندازه میوم در سه ماهه اول حاملگی چه تغییری می کند ؟
- الف - بدون تغییر می ماند یا کاهش می یابد
ب - بدون تغییر می ماند یا افزایش می یابد
ج - در میومای کوچک بدون تغییر می ماند یا افزایش می یابد
د - در میومای بزرگ کاهش می یابد
- ۵ - شایع ترین و وخیم ترین عارضه کیستهای تخمدان در طول حاملگی چیست ؟
- الف - متاستاز
ب - خونریزی
ج - دژنراسیون
د - چرخش
- ۶ - عاقلانه ترین اقدام به هنگام وجود کیست تخمدان با قطر ۱۲ سانتی متر در حاملگی چیست ؟
- الف - بحال خود بگذاریم

- ب - تحت نظر گرفتن
- ج - درخواست مجدد سونوگرافی
- د - برداشت جراحی کیست
- ۷ - معمولا اثر حاملگی بر روی اندازه میومای رحم در سه ماهه اول چگونه است ؟
- الف - بدون تغییر باقی می ماند یا افزایش می یابد
- ب - بدون تغییر باقی می ماند یا کاهش می یابد
- ج - میومای بزرگ و میومای کوچک افزایش می یابد
- د - میومای بزرگ بدون تغییر و میومای کوچک افزایش می یابد

خونریزیهای دوران حاملگی :

سقط :

- ۱ - خانمی دچار علائم تهدید به سقط است ، چند درصد احتمال دارد که سقط کند ؟
- الف - ۲۰ %
- ج - ۷۰ %
- ب - ۵۰ %
- د - ۱۰۰ %
- ۲ - جمله غلط در مورد سقط القایی (ایجاد سقط) کدام است ؟
- الف - $D\alpha C$ پس از هفته ۱۶ انجام می شود
- ب - اکسی توسین در سرم رینگر در سه ماهه دوم کاربرد دارد
- ج - پروستاگلاندین ها در سه ماهه دوم کاربرد دارد
- د - اپوستان در طول چهار هفته پس از LMP اثر دارد
- ۳ - اختلال انعقادی که در سقط فراموش شده Missed Ab پیش می آید مربوط به کم شدن چه عاملی است ؟
- الف - کلسین
- ج - هموگلوبین
- ب - vitk
- د - فیبرینوژن
- ۴ - کدامیک از موارد زیر شیوع سقط را افزایش میدهد ؟
- الف - باروری ۶ روز قبل یا ۳ روز بعد از زمان لقاح
- ب - عفونتهای مزمن مانند هرپس در نیمه دوم حاملگی
- ج - وجود مکانیسم های اتوایمون یا آلوایمون
- د - پرکاری غده تیروئید (هیپرتیروئیدیسم)

- ۵ - خانمی با حاملگی ۸ هفته با خونریزی مراجعه نموده و در معاینه واژینال سرویکس او بسته می باشد کدامیک از تشخیص های زیر مطرح می باشد ؟
- الف - سقط اجتناب ناپذیر ج - سقط عادی
ب - تهدید به سقط د - سقط ناقص
- ۶ - در سقطهای دیر رس معمولا کدامیک از اتیولوژیهای زیر مطرح می گردد ؟
- الف - نارسایی سرویکس ج - عوامل ایمنولوژیک
ب - اشکالات کروموزومی د - سوء تغذیه
- ۷ - کدامیک از عبارات زیر در مورد سقط صحیح است ؟
- الف - تخمک گذاری حدودا ۲ ماه پس از سقط رخ می دهد
ب - نقایص آناتومیکی یکی از علل مهم سقطهای زوردرس می باشد
ج - سقط بین ۱۲ تا ۲۰ هفته حاملگی بعنوان سقط دیررس محسوب می گردد
د - افزایش سن مادر با کاهش شیوع سقط همراه است
- ۸ - سقط خودبخودی عبارتست از ختم حاملگی قبل از هفته ...
- الف - ۲۰ حاملگی بر اساس LMP ج - ۲۰ حاملگی بر اساس زمان لقاح
ب - ۱۲ حاملگی بر اساس LMP د - ۲۴ حاملگی بر اساس زمان لقاح
- ۹ - کدامیک از درمانهای تهدید به سقط است ؟
- الف - معاینه سرویکس ، استراحت ، مسکن ، اندازه گیری HCT, Hb
ب - معاینه سرویکس و استراحت ، مسکن ، ختم حاملگی
ج - معاینه سرویکس ، استراحت ، مسکن ، تجویز پروژسترون
د - همه موارد فوق
- ۱۰ - در پاره شدن کیسه آب + باز شدن دهانه رحم قبل از هفته ۲۰ حاملگی کدام احتمال را مطرح می کنید ؟
- الف - سقط ناقص ج - سقط اجتناب ناپذیر
ب - سقط فراموش شده د - سقط عفونی
- ۱۱ - شاخص ترین و مهمترین علامت تشخیص تهدید به سقط کدام است ؟

- الف - درد
ج - خونریزی
- ب - دیلاتاسیون دهانه رحم
د - هیچکدام
- ۱۲ - خانم $G^3 P^2 Ab^0$ با حاملگی ۱۲ هفته مراجعه نموده است و در سونوگرافی حرکات قلب جنین مشاهده نمی شود و اندازه رحم ۸ هفته است. در توشه واژینال ترشحات قهوه ای رنگی در واژن مشخص می گردد، تشخیص شما چیست؟
- الف - حاملگی خارج از رحم
ب - سقط فراموش شده
ج - جفت سر راهی
د - سقط ناقص
- ۱۳ - کدامیک از عبارات زیر در ارتباط با سقطهای خودبخودی صحیح است؟
- الف - سقط یوپلوئیدی معمولا زودتر از آنوپلوئیدی ایجاد می شود
ب - در بروز سقطهای آنوپلوئیدی اشتباه در گامتوژن پدر بیشتر از مادر اهمیت دارد
ج - سقط ناشی از عوامل آلوایمون از جمله سقطهای یوپلوئیدی محسوب می شود
د - حداکثر موارد سقط آنوپلوئیدی در هفته ۱۳ بارداری اتفاق می افتد
- ۱۴ - کدامیک از زمانهای زیر را برای انجام سرکلاژ در مورد وجود سرویکس نارسا در طی حاملگی مناسبتر می دانید؟
- الف - قبل از هفته ۱۴
ج - هفته ۲۲ - ۱۸
ب - هفته ۱۸ - ۱۴
د - هفته ۲۷ - ۲۲
- ۱۵ - در شرایط تهدید به سقط کدامیک از بررسی هاس زیر جهت تعیین حالت جنین مناسبتر است؟
- الف - بررسی ارتفاع رحم
ج - میزان پروژسترون
ب - بررسی hcG
د - میزان پرولاکتین
- ۱۶ - برای خانم ۳۵ ساله ای که در هفته ۱۸ حاملگی، سقط درمانی انجام میدهد کدامیک از روشهای زیر را بکار می برند؟
- الف - Dilatation curettage
ج - Dilatation Evacuation
ب - Menstrual aspiration
د - Laparotomy (hysterectomy)

- ۱۷ - شایع ترین ناهنجاریهای کروموزومی که منجر به سقط خودبخودی زودرس می شود چیست؟
- الف - منوزومی X
ب - تریزومی اتوزومی
ج - تریپلوئیدی
د - ناهنجاریهای ساختمانی کروموزوم
- ۱۸ - خانم حامله ای در هفته ۱۶ حاملگی با شکایت از خونریزی و درد کراپی مراجعه نموده است، در معاینه اتساع سرویکس و پارگی پرده های جنینی مشخص می شود. کدامیک از مشکلات زیر ایجاد شده است؟
- الف - تهدید به سقط
ب - سقط اجتناب ناپذیر
ج - سقط ناقص
د - سقط کامل
- ۱۹ - اولین علامت تهدید به سقط چیست؟
- الف - درد کرامپی شکم
ب - خونریزی
ج - کمردرد
د - افت فشار خون
- ۲۰ - یک خانم ۲۴ ساله در حاملگی قبلی جنین خود را در هفته بیستم بدون داشتن انقباضات رحمی سقط کرد. هم اکنون او در هفته ۱۶ حاملگی است کدامیک از موارد زیر را توصیه میکنید؟
- الف - استراحت در بستر
ب - تربوتالین
ج - هیدروکسی پروژسترون
د - اصلاح نارسایی سرویکس با روش شیروودکار سرکلاژ
shirodkar cerclage
- ۲۱ - کدامیک از عبارات زیر درمورد سقط توضیح درستی میدهد؟
- الف - دفع خودبخودی یک جنین g ۲۰۰ در یک حاملگی شناخته نشده
ب - وضع حمل یک جنین ناهنجار ۲۷ هفته ای توسط القاء زایمان با PG
ج - کورتاژ انتخابی با ساکشن در هفته ۱۲ در خانمی دیابتی درکلاس F
د - القاء زایمان با اکسی توسین در بیماری پره اکلامپسی شدید در هفته ۲۵
ه - الف و ج
- ۲۲ - سقط های عادی در تمام موارد زیر دیده می شود بجز؟

- الف - بی کفایتی سرویکس ج - اختلالات کرموزومی
- ب - اختلالات هورمونی د - رحم دو شاخ
- ه - میوم های تحت سروزی
- ۲۳ - شایع ترین علت سقط در سه ماهه اول حاملگی کدام است ؟
- الف - اختلالات کرموزومی ج - اختلالات هورمونی
- ب - اختلالات مادرزادی د - دیابت قندی مادر
- ه - نارسایی دهانه رحم
- ۲۴ - شانس بروز اختلالات انعقادی در کدامیک از موارد زیر بیشتر است ؟
- الف - تهدید به سقط ج - سقط فراموش شده
- ب - سقط اجتناب ناپذیر د - سقط زودرس
- ۲۵ - کدامیک از تعاریف زیر نشانه سقط غیر قابل اجتناب است ؟
- الف - بیمار درد و خونریزی داشته و دهانه رحم بسته است
- ب - بیمار خونریزی داشته و بقایای حاملگی در دهانه رحم لمس می شود
- ج - بیمار درد و خونریزی داشته و سرویکس افسمان متوسط و دیلاتاسیون $3 \text{ cm} >$ دارد
- د - جنین زنده نبوده و علائم حاملگی وجود ندارد و اندازه رحم کوچک شده ولی هنوز هیچ بافتی دفع نشده است
- ۲۶ - خانمی ۲۵ ساله بدلیل درد لگن ، ترشح بدبوی واژن ، تب و علائم پریتونیت و مختصری ایکتر به اورژانس آورده شده است . آخرین قاعدگی وی ۲/۵ ماه پیش بوده است . سرویکس در لمس دردناک بوده و کشت ترشحات ارگانیزم کلستریدیا را نشان میدهد . کدام اقدام ارجح است ؟
- الف - درمان سرپایي حداقل با سه آنتی بیوتیک وسیع الطیف و پیگیری بیمار
- ب - بستری شدن + آنتی بیوتیک + جایگزینی مایعات
- ج - بستری شدن + آنتی بیوتیک + آنتی کوآگولان
- د - بستری شدن + آنتی بیوتیک + هیستروکتومی شکمی + جایگزینی مایعات

- ۲۷ - بی خطر ترین و موثر ترین روش ختم حاملگی قبل از هفته دوازدهم کدامست ؟
- الف - هیستروتومی
ب - ساکشن کورتاژ
ج - کورتاژ جراحی
د - شیاف PGE₂
- ۲۸ - تمام موارد زیر در مورد اینداکشن لیبر با پروستاگلاندین های واژینال صحیح است بجز ؟
- الف - زیاد بودن شانس عوارض گوارشی
ب - افزایش شیوع سقط جنین زنده
ج - القاء سقط زیر ۱۲ هفته
د - شایعتر بودن بروز تب
- ۲۹ - عوارض کدامیک از روشهای القاء سقط زیر کمتر از بقیه است ؟
- الف - هیستروتومی .
ب - Ru-۴۸۶
ج - دیلتاسیون و تخلیه
د - پروستاگلاندین واژینال
- ۳۰ - کدامیک از موارد زیر در مورد پیگیری بیماران بعد از القاء سقط صحیح می باشد ؟
- الف - تزریق آمپول روگام در صورت منفی بودن Rh مادر
ب - پرهیز از استعمال تامپون یا دوش واژینال حداقل برای دو هفته
ج - ضرورت معاینه لگن از نظر آندومتریس و سالپنژیت
د - همه موارد
- ۳۱ - کمبود فیبرینوژن در کدام یک از حالات زیر ممکن است دیده شود ؟
- الف - سقط ناقص
ب - سقط فراموش شده
ج - سقط اجتناب ناپذیر
د - تهدید به سقط
- ۳۲ - خانمی با حاملگی ۲ ماهه با لکه بینی مراجعه کرده است متحمل ترین تشخیص شما کدام است ؟
- الف - حاملگی خارج رحمی
ب - سقط فراموش شده
ج - سقط اجتناب ناپذیر
د - تهدید به سقط
- ۳۳ - در مورد خانمی که حامله ۳ ماهه می باشد و کیسه آب پاره شده و دهانه رحم ۲ cm باز می باشد کدام تعریف صحیح است ؟
- الف - سقط ناقص
ب - سقط فراموش شده

ج - تهدید به سقط

د - سقط غیر قابل اجتناب

۳۴ - کدام يك از اختلالات کروموزومي زیر با افزایش سن مادر شیوع بیشتری دارد ؟

الف - سندرم داون (تري) ج - تري زومي ۳

زومي ۲۱ () د - تمام موارد فوق

ب - سندرم قرمز

۳۵ - خانم ۲۵ ساله اي که داراي سه بچه است و حدود ۱۰ هفته مي باشد به علت تب و لرز و درد منتشر شکم که از چند روز قبل شروع کرده به اورژانس مراجعه مي نمايد . در معاینه بیماری است کاملاً رنجور با تب ۴۰ درجه سانتی گراد و نبض ۱۳۰ / min و فشار خون ۷۰ mmHg / ۱۱۰ همه جاي شکم وي دردناك بوده و در معاینه داخلي ترشح خوني از مهبل خارج مي شود . ولي بعلت درد شدید نتیجه گیری از معاینه داخلي حاصل نمي شود . محتمل ترین تشخیص شما کدام است ؟

الف - پیلونفریت حاد ج - آپاندیس پاره شده

ب - سقط عفوني د - عفونت سوزاكي حاد

۳۶ - خانم ۱۸ ساله اي که سه ماهه حامله است با خونریزي بسیار شدید به اورژانس مراجعه مي کند ساعت قبل شدید تر شده است . سونوگرافي ۱۲ ساعت پیش جنین زنده را نشان مي دهد تست حاملگی مثبت و ۱۰ = Hb مي باشد در معاینه بالینی فشار خون سیستولیک ۸۰ و نبض بیمار ۱۲۰ است . معاینه لگنی انجام مي گیرد که دهانه رحم مختصراً باز بوده خون بسیار شدید از رحم خارج مي شود ، بهترین درمان کدام است ؟

الف - نرمال سالیین و سنتوسینون به بیمار داده و کورتاژ مي کنیم

ب - نرمال سالیین داده تا منفي شدن تست حاملگی صبر مي کنیم

ج - خون + نرمال سالیین به بیمار مي دهیم و تا منفي شدن تست حاملگی صبر مي کنیم

د - خون و نرمال سالیین همراه با سنتوسینون به بیمار داده و صبر مي کنیم که سقط خودبخود انجام شود .

۳۷ - خانمي حامله در ۱۰ هفته با سابقه دستکاري رحمي جهت سقط مراجعه نموده که از زیر دل درد کولیکی همراه خونریزي واژینال کم شکایت دارد در معاینه ترشحات چرکی فراوان از سرویکس دیده مي شود رحم در

لمس حساس است و تب ۳۸ درجه دارد کدام اقدام صحیح است ؟

الف - تجویز آنتی بیوتیک سرپایی

ب - انجام HCG و تحت نظر گرفتن بیمار

ج - تجویز آنتی بیوتیک وسیع الطیف و کورتاژ رحم

د - لاپاراتومی

۳۸ - شایع ترین علت سقط :

الف - اختلالات هورمونی ج - ضربه

ب - عفونتها د - اختلالات کروموزومی

۳۹ - کدامي يك از عوامل زیر در ایجاد و سقط موثر نیست ؟

الف - لاپاراتومی د - سزارین قبلي +

ب - آنومالی های رحم لاپاراتومی

ج - سزارین قبلي

۴۰ - در سابقه يك بیمار ، سه مورد سقط جنین به ترتیب در هفته های ۲۲ ، ۱۸ ، ۱۴ وجود دارد کدام يك از حالات زیر متحمل است ؟

الف - بیماریهای عفونی ج - نارسایی سرویکس مادر

د - رحم دو شاخ

ب - اختلالات کروموزومی

۴۱ - در سقط فراموش شده Missed Abortion :

الف - مقدار مایع آمنیوتیک کاهش یافته است

ب - افزایش وزن مادر تا سه ماه بعد از مرگ جنین ادامه می یابد

ج - باید ۵ هفته یا بیشتر بعد از مرگ جنین داخل رحم احتباس یافته باشد

د - همه موارد فوق

۴۲ - در بیماری که سه ماه تاخیر قاعدگی دارد و اندازه رحم سه ماهه است لکه بینی عارض شده ولی دهانه رحم بسته است کدام يك از تشخیص های زیر صحیح است ؟

الف - سقط ناقص

ب - تهدید به سقط

ج - سقط غیر قابل اجتناب

د - سقط کامل

۴۳ - خانمي با حاملگي ۲ ماه بعلت خونريزي مراجعه نموده است . در معاینه خونريزي متوسط سرویکس بسته است تشخیص شما چیست ؟

الف - سقط ناقص ج - تهدید به سقط

ب - سقط کامل د - سقط در جریان

۴۴ - سقط در کدام دوره از حاملگي شایع تر است ؟

الف - سه ماهه اول

ب - سه ماهه دوم

ج - سه ماهه سوم

د - در تمام مقاطع فوق بطور مساوي اتفاق مي افتد

۴۵ - در زمان سقط فراموش شده Missed Abortion وقتي اندازه رحم ۱۴ هفته حاملگي است کدام است ؟

الف - کورتاژ با ساکشن د - کورتاژ به روش

ب - هیستریکتومی Hysterectomy معمولي

ج - اینداکشن Induction

۴۶ - در تهدید به سقط :

الف - سوراخ داخلي باز است کیسه آب پاره شده است ، خونريزي مختصر وجود دارد

ب - سوراخ خارجي باز است و سوراخ داخلي بسته است

ج - سوراخ داخلي باز است اما کیسه آب سالم است ، خونريزي شديد است

د - هیچ کدام از موارد صحيح نيست

۴۷ - کدام تعريف براي تهدید به سقط مناسبتر است :

الف - خونريزي داخل رحمي قبل از هفته بیستم و بدون دیلاتاسیون سرویکس

ب - خونريزي داخل رحمي قبل از هفته دوازدهم و دیلاتاسیون کمتر از ۴ سانت

ج - خونريزي داخل رحمي قبل از هفته بیستم با یا بدون انقباضات رحمي و دیلاتاسیون کمتر از ۳ سانت

د - ختم حاملگي قبل از هفته بیستم همراه با خونريزي داخل رحمي

۴۸ - تمام موارد زیر در مورد سقط هاي خودبخودي صحيح است بجز :

- الف - خونریزی واژینال و دیلاتاسیون سرویکس وجود دارد
- ب - قریب ۶۰٪ موارد بعد از هفته ۱۲ روی می دهد
- ج - اکثر این سقط های دارای کاریوتیپ غیر طبیعی هستند
- د - کاهش یا پائین بودن غیر طبیعی سطح بتا HCG نشانه آن است
- ۴۹ - کدامیک از موارد زیر بیشتر سقطهای سه ماهه دو م ایجاد می کند؟
- الف - آنومالی های کروموزومی
- ب - اختلالات غددي
- ج - اختلال آناتوميكي سرویکس
- د - عفونت ها
- ۵۰ - خانمي ۳۰ ساله G۳P۲ با حاملگی ۱۰ هفته و بدلیل خونریزی واژینال مراجعه کرده است ، در معاینه سرویکس بسته است و بیمار تنها از درد جزئی شکم شاکی است ، کدام اقدام ارجح است ؟
- الف - چون سرویکس بسته است ، احتمالاً خونریزی واژینال مشکل جدی نخواهد بود
- ب - استراحت در بستر و مراقبت از بیمار
- ج - مسکن خفیف همراه با پروژسترون
- د - تجویز داروهای توکولیتیک
- ۵۱ - شانس بروز اختلالات انعقادی در کدامیک از موارد زیر بیشتر است ؟
- الف - تهدید به سقط
- ب - سقط اجتناب ناپذیر
- ج - سقط فراموش شده
- د - سقط ناقص
- ۵۲ - دهانه رحم (سرویکس) در کدام مورد بسته است ؟
- الف - تهدید به سقط
- ب - سقط اجتناب ناپذیر
- ج - سقط فراموش شده
- د - الف و ب
- ۵۳ - کدامیک از موارد زیر بیشتر سقط در سه ماهه دوم ایجاد می کنند ؟
- الف - بیماریهای سیستمیک
- ب - ناهنجاری های کروموزومی
- ج - بیماریهای غددي
- د - هر سه
- ۵۴ - تمام موارد زیر در مورد سقط صحیح است بجز ؟
- الف - مقاربت و دوش واژینال بعد از سقط ممنوع است

- ج - کلدوسنتز آسانترین روش برای تشخیص هموپرتیوئن می باشد
- د - بهترین روش تشخیصی EP کولپوتومی است
- ۴ - در صورت شک بین وجود EP لوله ای و آپاندیسیت بهترین اقدام چیست ؟
- الف - سونوگرافی
- ب - آمنوره
- ج - لکه بینی
- د - هیپوولمی
- ۶ - شایع ترین علت حاملگی خارج از رحم (EP) کدام است ؟
- الف - ناهنجاری تکاملی
- ج - سابقه EP قبلی
- د - مصرف IUD
- ب - سالپنژیت
- ۷ - ثابت ترین و شایع ترین علامت EP کدام است ؟
- الف - درد
- ج - تغییرات فشار خون
- ب - افزایش درجه حرارت
- د - خونریزی غیر طبیعی
- ۸ - در حاملگی ناحیه ایسم لوله ، معمولا عاقبت حاملگی چگونه است ؟
- الف - سقط لوله ای
- ب - پارگی لوله در چند هفته اول
- ج - پارگی لوله در بین ۸ تا ۱۶ حاملگی
- د - پارگی لوله بعد از ۱۶ هفته حاملگی
- ۹ - کدامیک از مسائل زیر احتمال بروز حاملگی خارج از رحم را افزایش می دهد ؟
- الف - کشیدن سیگار
- ج - میوم رحمی
- ب - آپاندیسیت
- د - همه موارد
- ۱۰ - کدامیک از یافته های زیر با بیشترین قطعیت وجود EP را رد می کند ؟
- الف - فقدان ساک خارج رحمی در سونوگرافی
- ب - فقدان خون در کلدوسنتزیس
- ج - فقدان توده در آزمایش دو دستی
- د - نتیجه منفی تست حاملگی خونی
- ه - هماتوکریت نرمال

- ۱۱ - شانس بروز حاملگی اکتوپیک در تمام موارد زیر افزایش می یابد بجز ؟
- الف - آندومتریوز
- ب - سالپنژیت
- ج - آدنومیوز
- د - مصرف کنندگان IUD
- ه - دیورتیکولوز لوله
- ۱۲ - کدامیک از موارد زیر به رد کردن تشخیص حاملگی اکتوپیک کمک می کند ؟
- الف - وجود خون بدون لخته در کلدوسنتز
- ب - پرولیفراسیون آندومتر
- ج - فقدان ساک داخل رحمی در هفته ششم در سونوگرافی
- د - منفی شدن تست اداری حاملگی
- ه - منفی بودن سطح بتاساب یونیت hcG
- ۱۳ - یک خانم ۲۴ ساله LMP خویش را ۷ هفته قبل ذکر می کند و همواره از نامنظمی قاعدگی ها شکایت داشته و در حال حاضر دچار لکه بینی واژینال مختصری درد ربع تحتانی راست شکم است . در معاینه اندازه رحم طبیعی و قله آن نرم است . مختصری حساسیت در ربع تحتانی راست شکم احساس می شود . بتاساب یونیت HCG در روز قبل از معاینه ۱۰۰۰ mIU/ml است اقدام بعدی کدام است ؟
- الف - توصیه به انجام لاپاراسکوپی تشخیصی
- ب - انجام سونوگرافی از لگن از روی شکم
- ج - کلدوسنتز
- د - تکرار سنجش بتاساب یونیت HCG در ۲۴ ساعت بعد
- ه - تکرار سنجش بتاساب یونیت HCG یک هفته بعد
- ۱۴ - خانمی با شکایت از درد سمت چپ پائین شکم به اورژانس مراجعه کرده است . LMP خود را ۶ هفته قبل ذکر می کند . اگر چه در ۲ روز گذشته خونریزی مختصر داشته ، نامبرده از IUD برای پیش گیری از بارداری استفاده می کرده است ، فشار خون در اتاق اورژانس ۱۱۰/۶۰ mmhg و هموگلوبین وی ۱۲/۴ g/dl است کدامیک از موارد زیر به تشخیص این بیمار بیشتر کمک می کند ؟
- الف - سونوگرافی لگن
- ب - نشان دادن یک توده آدنکسی در سمت چپ
- ج - کلدوسنتز
- د - سونوگرافی واژینال

- ۵ - تست حاملگی ادرار
- ۱۵ - بیشترین محل شیوع حاملگی EP به ترتیب عبارت است از :
- الف - اول آمپول ، بعد فیمبریا و سپس ایسم
 ب - اول آمپول ، بعد ایسم و سپس فیمبریا
 ج - اول آمپول ، بعد ایسم و سپس شکم
 د - اول ایسم بعد فیمبریا و سپس آمپول
- ۱۶ - کدام يك از موارد زیر شانس EP را افزایش می دهند ؟
- الف - مصرف کلومیفن
 ب - سابقه سالپنژیت
 ج - تماس با DES رحم
 د - هر سه
- ۱۷ - در پیدایش حاملگی نابجا کدام يك از موارد زیر دخالت ندارد ؟
- الف - استفاده از IUD
 ب - وجود سابقه سالپنژیت
 ج - وجود چین خوردگی ها و زواید اضافی در اندوسالپنکس
 د - رحم دو شاخ
- ۱۸ - درمان حاملگی خارج از رحمی کدام است ؟
- الف - لاپاراتومی
 ب - لاپاراسکوپی
 ج - تجویز متوترکسایت
 د - همه موارد فوق
- ۱۹ - مهمترین علامت حاملگی خارج رحمی :
- الف - درد
 ب - خونریزی واژینال
 ج - تشدید تهوع و استفراغ حاملگی
 د - هیچکدام
- ۲۰ - خانم ۲۰ ساله ای با دو ماه قطع قاعدگی از چهار روز پیش دچار لکه بینی و درد زیر شکم شده است در معاینه توده ای حدود ۳ در ۳ سانتی متر در آدنکس راست بیمار لمس می شود که حساس بوده ، اندازه رحم در حد نرمال است . تست گراویندکس بیمار منفی است کدام تشخیص متحمل تر است ؟

- الف - کیست تخمدانی و حاملگی
 ب - تهدید به سقط
 ج - حاملگی لوله ای
 د - آپاندیسیت
- ۲۱ - خطرناکترین محل برای حاملگی خارج از رحم عبارت است از :
 الف - آمپول
 ج - فیمبریا
 ب - ایسموس
 د - اینترستیشل
- ۲۲ - در حاملگی نابجا (Ectopic) کدام یک صحیح است ؟
 الف - اندازه رحم کوچکتر از حاملگی داخل رحم است
 ب - اندازه رحم در اوایل حاملگی فرقی ندارد ولی نرمی در ایسموس دیده نمی شود
 ج - هر دو مورد فوق می تواند صادق باشد
 د - هیچ کدام از موارد فوق صحیح نیستند
- ۲۳ - بیشترین محل آناتومیک حاملگی خارج رحم کدام است ؟
 الف - ناحیه انترستیشل
 ج - ناحیه آمپول
 ب - ناحیه ایسم
 د - ناحیه فیمبریا
- ۲۴ - شایع ترین علت EP (حاملگی خارج از رحم) کدام است ؟
 الف - حاملگی به دنبال درمان نازایی
 ب - PID (Pelvic Inflammatory disease)
 ج - چسبندگی اطراف لوله ها
 د - توده های خارج لوله ای
- ۲۵ - در حاملگی نابجا کدام عبارت صحیح است ؟
 الف - شایع ترین محل آن ناحیه ایسم لوله است
 ب - همیشه با تاخیر رگل همراه است
 ج - ممکن است گراویندکس منفی باشد
 د - در نوع ابدومینال نیاز به جراحی ندارد
- ۲۶ - کدام یک از عوامل زیر به عنوان فاکتور مساعد کننده ، جهت حاملگی لوله ای عمل می کند ؟
 الف - استفاده از IUD
 ج - داشتن کورتاژهای عمده
 ب - داشتن سابقه نازایی

د - همه موارد فوق

۲۷ - شایع ترین محل حاملگی خارج از رحم عبارت است از :

الف - تخمدان

ب - لوله رحمی

ج - دهانه رحم

د - داخل شکم

۲۸ - کدامیک از انواع حاملگی اکتوپیک زودتر دچار پارگی می شود ؟

الف - آمپولر

ج - ایسم

ب - بینابینی

د - شکمی

۳۰ - کدامیک از موارد زیر در حاملگی اکتوپیک از شیوع کمتری برخوردار است ؟

الف - دفع کست های رحمی

ب - درد آدنکس

ج - سنکوپ

د - تب

۳۱ - تمام موارد زیر به افتراق EP از سالپنژیت کمک می کند بجز ؟

الف - فقدان علائم ادراری

ب - تاخیر در قاعدگی

ج - تب بالا

د - تست مثبت بتا HCG

۳۲ - میزان مرگ و میر مادران در کدام نوع EP بیشتر است ؟

الف - EP آمپولر

ج - EP ایسم

ب - بینابینی

د - شکمی

مول و GTT

۱ - احتمال ایجاد کوریوکارسینوما به دنبال کدامیک از موارد زیر بیشتر است ؟

الف - سقط ج - EP

ب - مول هیداتیدفرم د - حاملگی طبیعی

۲ - خانمی با علائم خونریزی متناوب واژینال ، تست حاملگی مثبت ، رحم بزرگتر از حد طبیعی مراجعه کرده ، در سونوگرافی رحم منظره « برف و طوفان » مشاهده می شود . چه تشخیصی برای او مطرح است ؟

الف - تهدید به سقط ج - سقط ناقص

ب - دوقلویی د - مول هیداتیدفرم

۳ - کدامیک از علائم مول هیداتیدفرم است ؟

الف - خونریزی رحمی ، رحم بزرگتر از سن حاملگی ، HCG کمتر از صد هزار واحد ، دفع وزیکول ، قلب ندارد

ب - خونریزی رحمی ، رحم بزرگتر از سن حاملگی ، HCG بیشتر از صد هزار واحد ، قلب ندارد ، تهوع شدید و پره اکلامپسی از هفته ۲۴

ج - خونریزی رحمی ، رحم کوچکتر از سن حاملگی ، HCG بیشتر از صد هزار واحد ، قلب ندارد ، عدم لمس اجزای جنین

د - لکه بینی ، قلب ندارد ، HCG بیشتر از صد هزار واحد ، پره اکلامپسی بعد از هفته ۲۴ حاملگی ، تهوع شدید

۴ - در بیماریهای سرطان جفت یا کوریوکارسینوما از نوع متاستاتیک گروه کم خطر کدام یافته های زیر وجود دارد ؟

الف - طول بیماری کمتر از ۴ ماه

ب - سطح HCG بیشتر از ۴۰۰۰ mIU/ml

ج - سابقه شیمی درمانی ندارد

د - الف و ج

۵ - شایع ترین یافته در مول هیداتیدفرم کدام است ؟

الف - اندازه رحم بزرگتر از حاملگی

ب - بروز فشار خون بارداری قبل از ۲۴ هفته

ج - خونریزی از لکه بینی تا خونریزی

- د - تهوع و استفراغ شدید حاملگی
- ۶ - در یک خانم ۴۵ ساله مبتلا به مول که دارای تعداد کافی فرزند می باشد ، کدام روش درمانی بهتر است ؟
- الف - تخلیه مول با ساکشن ج - هیستروکتومی
- ب - هیستروتومی د - شیمی درمانی
- ۷ - شایع ترین محل متاستاز تومور تروفوبلاستیک بارداری کجاست ؟
- الف - واژن ج - کبد
- ب - ریه د - مغز
- ۸ - روش درمانی پیشنهادی شما برای خانم مبتلا به GTT نوع غیر متاستاتیک کدام است ؟
- الف - هیستروکتومی ج - شیمی درمانی ترکیبی
- ب - شیمی درمانی تک د - پرتو درمانی
- دارویی
- ۹ - خانم ۲۵ ساله ای که LMP خود را ۸ هفته گذشته ذکر می کند با تهوع و استفراغ مراجعه می نماید فشار خون بیمار ۱۱۰ / ۱۷۰ میلیمتر جیوه و ارتفاع رحم ۱۶ هفته است ، اولین اقدام تشخیص شما چیست ؟
- الف - سونوگرافی ج - اندازه گیری hcG
- ب - اندازه گیری د - عکس ساده شکم
- الکترولیتها
- ۱۰ - کدامیک از روشهای پیشگیری از بارداری زیر را بعد از تخلیه حاملگی مولار توصیه می کنید ؟
- الف - کاندوم ج - IUD
- ب - OCP د - دیافراگم
- ۱۱ - کدامیک از شرایط زیر مربوط به مول هیداتیدیفرم کامل می باشد ؟
- الف - فقدان عروق خونی ج - کاریوتایپ
- در پرزها تریپلوئیدی
- ب - وجود کیسه آمنیون د - وجود جنین
- ۱۲ - شایع ترین علامت مول هیداتیدیفرم کدام است ؟
- الف - خونریزی قهوه ای در حدود ۱۲ هفته
- ب - عدم وجود فعالیت جنین
- ج - بروز فشار خون حاملگی قبل از ۲۴ هفته

- د - بزرگی رحم بیش از حد انتظار سن حاملگی
- ۱۳ - کوریوکارسینوم در کدامیک از موارد زیر بیشتر دیده می شود ؟
- الف - زنان نازا
ب - بعد از سقط
ج - بعد از زایمان
د - بدنبال بروز مول
- ۱۴ - شایع ترین علت مرگ بدنبال GTT کدام است ؟
- الف - متاستاز به مغز و کبد
ب - تومورهای دستگاه تناسلی
ج - خونریزیهای نقاط مختلف
د - سوراخ شدن رحم
- ۱۵ - کدامیک از کاریوتایپهای زیر در مول ناقص شایع است :
- الف - ۴۶ xxy
ب - ۴۶ xy
ج - ۶۹ xxy
د - ۴۹ xy
- ۱۶ - کدامیک از موارد زیر در مورد مول صحیح است ؟
- الف - مول در سنین ۲۰ تا ۳۰ شایع تر از سنین دیگر می باشد
ب - فشار خون حاملگی در مول معمولاً بعد از هفته ۲۴ ظاهر می گردد
ج - خونریزی غالباً متناوب و برای چند هفته تا چند ماه ظاهر می شود
د - عود مول شایع بوده و در حدود ۳۰ - ۲۰ % موارد مشاهده می شود
- ۱۷ - درمان انتخابی در مول کدام است ؟
- الف - ساکشن و کورتاژ
ب - کورتاژ با کورت تیز
ج - تزریق مواد سیتوتوکسیک
د - شیمی درمانی
- ۱۸ - چند مدت پس از تخلیه مول بیمار می تواند حامله شود ؟
- الف - ۶ ماه
ب - یکسال
ج - ۱/۵ سال
د - ۲ سال
- ۱۹ - کدامیک جزء تومورهای تروفوبلاستیک حاملگی (GTT) نمی باشد ؟
- الف - مول مهاجم
ب - کوریوکارسینوم

ج - تومور محل جفت
 د - مول پارشیال
 ۲۰- در خانمي حامله با علائم رحم بزرگتر از سن حاملگی ، وجود خونريزي کم و مداوم ، عدم سمع FHR ، اندازه گيري HCG نشانگر مقادير بسيار زياد HCG در روز ۱۲۰ حاملگی مي باشد تشخيص احتمالي در اين خانم کدام است ؟

الف - دوقلويي
 ج - جنين درشت
 ب - پلي هيدرآمنيوس
 د - مول هيداتيديفرم
 ۲۱- در بيماري که مبتلا به بيماري بدخيم تروفوبلاستي (سرطان جفت) بامتاستاز به ريه و کبد است ، درمان کدام است ؟

الف - هيستركتومي
 ب - شيمي درماني + راديوتراپي
 ج - شيمي درماني
 د - هيستركتومي + شيمي درماني
 ۲۲- شيوع كيستهاي لوتئيني در مول چند درصد مي باشد ؟

الف - ۲۵ تا ۶۰٪
 ج - ۱۰ تا ۲۰٪
 ب - ۱۰۰٪
 د - ۵۰ تا ۸۰٪

۲۳- يك خانم حامله بدليل خونريزي رحمي در هفته پانزدهم مراجعه کرده است . فشار خون بيمار ۱۰۰ / ۱۶۰ و پروتئينوري ۲ + دارد . ضريان قلب جنين در سونوگرافي داپلر طبيعي است . تمام موارد زير در مورد تشخيص احتمالي ولي صحيح است بجز :

الف - HCG بيشتري ۱۰۰۰۰۰۰ mIU/ml

ب - تريزومي
 ج - كاريوتيپ طبيعي
 د - پرزهاي طبيعي

ه - بزرگي دو طرفه تخمدان

۲۴- يك خانم ۳۸ ساله که براي پنجمين بار حامله شده است بدليل خونريزي در هفته ۱۵ مراجعه کرده است ، در سونوگرافي رحم حاملگی مولارتيپيك و تخمدان هاي بزرگ کيستيک تشخيص داده شده است ، قطر تخمدان راست ۸ سانت و تخمدان چپ ۶ سانت است تمام اقدامات زير در اين بيمار صحيح است بجز :

الف - ديلاسيون ساكشن و تخليه (D α E)

- ب - اکسی توسین وریدی
 ج - هیستروتومی
 د - رزکسیون کیستهای تخمدان
 ه - هیسترکتومی
- ۲۵- اقدامات پیگیری روتین در مول هیداتیدیفرم شامل تمام موارد زیر است بجز :
- الف - سنجش HCG
 ب - معاینه لگنی
 ج - مصرف کنتراسپتیو
 د - عکس سینه
 ه - شیمی درمانی
- ۲۶- شایع ترین بیماری تروفوبلاستیک حاملگی کدام است ؟
- الف - مول مهاجم
 ب - کوریوکارسینوم
 ج - کوریوآدنوم مخرب
 د - هیچکدام
- ۲۷- اولین علامت مول هیداتیدیفرم کدام است ؟
- الف - تهوع و استفراغ
 ب - دفع وزیکول
 ج - خونریزی واژینال
 د - بزرگی نامناسب رحم
- ۲۸- کدام یک از موارد زیر بیشتر مربوط به فرمول کروموزومی مول است ؟
- الف - XX ۴۶
 ب - XY ۴۶
 ج - XO ۴۵
 د - همه موارد فوق
- ۲۹- سطح HCG چند هفته بعد از تخلیه مول باید به حد طبیعی برسد ؟
- الف - ۶ هفته
 ب - ۸ هفته
 ج - ۱۰ هفته
 د - ۱۲ هفته
- ۳۰- بیمار خانمی ۱۷ ساله است که برای مرتبه اول حامله شده است سن حاملگی با احتساب از تاریخ آخرین قاعدگی ۱۳ هفته است . از هفته ۸ حاملگی لکه بینی و گاهی خونریزی داشته است ، در معاینات فشار خون ۱۷۰ روی ۱۰۰ ، ادم مختصر اندام تحتانی و نبض ۱۲۰ در دقیقه دارد ، رحم تا حدود ناف حس می شود . تشخیص احتمالی کدام است ؟
- الف - حاملگی دوقلو + تهدید به سقط

- ج - FSH, LH پایین
د - LH بالا و FSH پائین
- ۳۷ - خانم ۳۵ ساله ای که ۸ هفته قبل به علت مول هیداتیدیفورم کورتاژ شده از ۱۰ روز قبل دچار خونریزی واژینال شده است در معاینه رحم بزرگتر از عادی است، بتا HCG مقادیر مساوی ۲ هفته قبل را نشان می دهد، درمان شما چیست؟
- الف - هیستریکتومی
ج - آنتی بیوتیک و اکسی توسین
- ب - شیمی درمانی
د - تکرار آزمایش بتا HCG
- ۳۸ - بیماری ۲۰ ساله G۲ با ۱۶ هفته رتارد رگل مراجعه می کند در معاینه ارتفاع رحم ۲۰ هفته تست گراویندکس مثبت است با سونیکیت صدای قلب جینن شنیده نشده تشخیص شما چیست؟
- الف - حاملگی مولار
ج - میوم
- ب - سقط فراموش شده
د - دوقلویی
- ۳۹ - در چه موردی از حاملگی مول هیستریکتومی اندیکاسیون ندارد؟
- الف - مولتی پاریده بیش
ج - رحم بیش از ۲۰ سانت از ۳
- ب - عفونت رحمی
د - سوراخ شدگی
- ۴۰ - کدام یک از موارد زیر کوریوکارسینوم را high risk نمی کند؟
- الف - بدنبال حاملگی ترم
ج - به کموتراپی خوب جواب نمی دهد
- ب - به دنبال حاملگی مول
د - سوراخ شدگی
- ۴۱ - شایع ترین محل متاستاز Choriocarcinoma کدام است؟
- الف - ریه
ج - کبد
- ب - مغز
د - کلیه
- ۴۲ - کدامیک از موارد زیر به نفع تشخیص GTD است؟
- الف - استفراغ بیش از حد
ج - شروع پره اکلامپسی رد حاملگی سه ماه اول
- ب - کیستهای تکالوتئینی
د - هر سه

- ۴۳ - کدامیک از جملات زیر در مورد GTD غلط است ؟
- الف - از بافت جنینی داخل بدن میزبان منشاء میگیرد
- ب - نسبت بتا HCG بیش از حد انتظار نسبت به سن حاملگی است
- ج - فقط دارای سلولهای سن سی شیوتروفوبلاست هستند
- د - خونریزی رحمی در سه ماهه اول از مشخصات آنهاست
- ۴۴ - کدامیک از جملات زیر در مورد GTD غلط است ؟
- الف - مول مهاجم در ۱۵ - ۱۰٪ بیماران با سابقه اولین حاملگی مولار دیده می شود
- ب - معمولاً مول واقعی ، اوپلوئید ، کروماتین جنسی مثبت و XXY ۴۷ است
- ج - درمان درست و بموقع بدخیمی تروفوبلاستیک حاملگی در قریب ۹۰٪ موارد شفا بخش است
- د - شیوع مول هیداتیدفرم در افراد با کمبود کاروتن بیشتر از افراد عادی است
- ۴۵ - شایع ترین سمپتوم بالینی GTD کدامست ؟
- الف - تهوع و استفراغ
- ج - خونریزی غیر طبیعی
- ب - دفع وزیکول
- د - بزرگی نامتناسب رحم
- ۴۶ - کدامیک از موارد زیر غلط است ؟
- الف - هیپرتیروئیدی ممکن است در ۱۰ - ۲٪ بیماران با مول هیداتیدفرم روی دهد
- ب - کیستهای تکا لوتئینی متعدد در ۶۰ - ۲۵٪ زنان با حاملگی مولار دیده می شود
- ج - کوریوکارسینوم یک تومور اپی تلیال خالص متشکل از سلول های سیتوتروفوبلاست و سن سی شیوتروفوبلاست است
- د - دفع وزیکول شایع ترین علامت بالینی مول هیداتیدفرم است
- ۴۷ - کدامیک از موارد زیر پاتوگنومونیک مول هدایتی نرم است ؟
- الف - بزرگی نامناسب اندازه رحم
- ب - افزایش بیش از حد تیترا بتا HCG
- ج - پره اکلامپسی در سه ماهه اول
- د - خونریزی غیر طبیعی رحم در سه ماهه اول

- ۴۸ - کدامیک از موارد زیر غلط است ؟
- الف - مونیتورینگ دقیق بتا HCG برای تشخیص و درمان بیماریهای تروفوبلاستیک ضروری است
- ب - بطور کلی در یک حاملگی طبیعی معمولاً مقادیر بتا HCG از ۶۰۰۰۰۰ mIU/ml بیشتر است
- ج - میزان دفعی HCG در ادرار مستقیماً به تعداد سلولهای توموری قابل رویت بستگی دارد
- د - به محض تشخیص مول باید به حاملگی خاتمه داد
- ۴۹ - روش انتخابی تشخیص در بیماران مشکوک به حاملگی مولار عبارت است از :
- الف - رادیوگرافی با ماده حاجب هیپراسمولار
- ب - تعیین میزان بتا HCG
- ج - اولتراسونوگرافی
- د - آمنیوسنتز ترانس ابدومینال
- ۵۰ - منظره لانه زنبوری (Honeycomb) در آمنیوگرام رحم مشخصه کدامیک از موارد زیر است؟
- الف - حاملگی نابجا (فرم آمپولر)
- ج - فیبروم رحم
- د - آندومتریوز رحم
- ب- مول هیداتیدیفرم
- ۵۱ - کدامیک از موارد زیر در مورد اقدامات درمانی مول هیداتیدیفرم غلط است ؟
- الف - کورتاژ با ساکشن اقدام انتخابی در موقع تشخیص بیماری است
- ب - در مول های بزرگ باید وسایل لازم جهت لاپاراتومی احتمالی در دسترس باشد
- ج - داکتینومایسین پروفیلاکتیک ممکن است در بیماران با رحم بزرگ مفید باشد
- د - در بیماران با کیستهای تکالوتئینی معمولاً به دلیل خطر بروز بدخیمی این کیست ها را به همراه تخمدان برمیدارند

۵۲ - کدامیک از موارد زیر نشانه پیش آگهی در مورد GTT است ؟

الف - تیترا بتا HCG سرمی بیشتر از ۴۰۰۰۰ mIU/ml

ب - متاستازهای کبدی

ج - شروع بیماری بعد از د - هر سه حاملگی

۵۳ - کدامیک از موارد زیر در مورد GTD غلط است ؟

الف - بیش از ۹۰٪ این بیماران قادر به حفظ عملکرد دستگاه تولید مثل هستند

ب - شایع ترین تظاهر بد خیمی GTD دست اندازی به لوله های رحمی است

ج - سطح HCG در عرض ۶۰ روز بعد از تخلیه مول در اکثر بیماران به حد طبیعی برمیگردد

د - بروز خونریزی بعد از تخلیه مول از اندیکاسیوهای شروع کموتراپی است

۵۴ - داروی انتخابی شیمی درمانی در GTD کدام است ؟

الف - متوترکسات ج - میتومايسين

ب - داکتینومايسين د - سیکلوفسفاماید

۵۵ - کدامیک از جملات زیر غلط است ؟

الف - شانس بروز کوریوکارسینوم در زنان با گروه خونی A که دارای شوهر با گروه خونی A هستند بیشتر از سایرین است

ب - اکثر مولهای هیداتیدفرم در معاینه قابل شناسایی هستند

ج - مول مهاجم یعنی مول هیداتیدفرمی که به میومتر یا ساختمانهای مجاور دست اندازی پیدا کرده باشد

د - کوریوکارسینوم ممکن است از حاملگی نابجا (EP) منشاء بگیرد

دکولمان:

- ۱ - کدامیک از علائم زیر جز موارد دکولمان نیست ؟
- الف - خونریزی بدون درد ج - شوک
ب - انقباضات هیپرتونیک د - سفتی رحم
- ۲ - کدامیک از موارد زیر جزء خونریزی های اوایل حاملگی نمی باشد ؟
- الف - دکولمان ج - سقط
ب - مول د - حاملگی نابجا
- ۳ - خانم حامله ای ۳۵ هفته با خونریزی واژینال و کنتراکشن های شدید و نامنظم مراجعه نموده است اولین اقدام شما چیست ؟
- الف - توشه واژینال ج - سونوگرافی
ب - لاپاراتومی د - لاپاراسکوپی
- ۴ - خانم حامله ۳۵ هفته با خونریزی واژینال و کنتراکشن مشکوک به دکولمان مراجعه نموده است انجام کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟
- الف - سونوگرافی ج - گرفتن رگ
ب - تعیین گروه خونی , RH د - توشه واژینال
- ۵ - کدامیک از موارد زیر در مورد اختلال درمانی خونریزیها صحیح نمی باشد ؟
- الف - برای افزایش میزان ادرار در مورد اولیگوری می توان از داروهای مدرمثل فورسماید استفاده نمود
ب - سرم درمانی بایستی به نحوی انجام شود که میزان دفع ادرار حداقل ۳۰ cc در ساعت باشد
د - در صورتی که مایع درمانی شدید باعث از بین رفتن اولیگوری نشود برای تزریق مایعات بیشتر کنترل فشار وریدهای مرکزی صورت می گیرد
- ۶ - کدامیک از عبارات زیر در مورد دکولمان صحیح است؟

- ب - دادن فیبرینوژن مجاز نیست
- ج - فیبرینوژن می شود داد اما حداکثر تا 4 g
- د - در دکولمان خطر DIC ثابت نشده است
- ۱۱ - اگر در هفته ۲۸ حاملگی درد و سفتی و سختی عضلات رحم پیدا شد مربوط به کدام یک از موارد زیر است ؟
- الف - جفت سر راهی
- ب - پارگی رحم
- ج - جدا شدن قبل از موقع جفت
- د - همه موارد فوق
- ۱۲ - علائم کلاسیک جدا شدن زودرس جفت شامل تمام موارد زیر است بجز :
- الف - رحم دردناک است
- ب - در تمامی موارد خونریزی واژینال وجود دارد
- ج - انقباض و سفتی رحم
- د - صدای قلب جنین شنیده می شود
- ۱۳ - شایع ترین علت کوآگولاپاتی در حاملگی کدام است ؟
- الف - سقط عفونی (Septic) Abortion
- ج - پره اکلامپسی
- د - دکولمان جفت
- ب - مرگ جنین
- ۱۴ - خانمی ۸ ماهه بیهوش به اورژانس آورده شده است ، فشار خون بیمار ۶۰ میلی متر جیوه ، و نبض ۱۲۰ در دقیقه است . بدون خونریزی واژینال وبا انقباضات پراکنده رحمی است ، کدامیک از تشخیص های زیر مطرح می شود ؟
- الف - اکلامپسی
- ب - آمبولی مایع آمنیوتیک
- ج - جفت سر راهی
- د - جدا شدن زودرس جفت

- ۱۵ - اولین اقدام در صورت وجود دکولمان جفت کدام است ؟
- الف - پاره کردن کیسه آب د - تجویز پلاسمای تازه
 ب - تزریق خون
 ج - فیبرینوژن
- ۱۶ - در هفته ۳۴ حاملگی اگر درد و سفتی عضلات رحم پیدا شود مربوط به کدامیک از بیماریهای زیر است ؟
- الف - جفت سر راهی ج - جدا شدن زودرس جفت
 ب - پارگی رحم د - همه موارد فوق
- ۱۷ - کدامیک از موارد زیر جزو ملاک های تشخیص جدا شدن زودرس جفت نیست ؟
- الف - درد مداوم شکم یا پشت
 ب - رحم حساس و معمولاً در حال انقباض
 ج - خونریزی روشن و بدون درد
 د - علائم دیسترس جنین (بسته به شدت ضایعه)
- ۱۸ - در مورد منشاء خونریزی های سه ماهه سوم حاملگی کدام عبارت غلط است ؟
- الف - تقریباً در تمام موارد خونریزیهای جفتی منشاء خون در گردش خون جنینی است .
 ب - خونریزی از عروق سر راهی vasa previa تنها عامل خونریزی خالص از منشاء جنینی است
 ج - در خونریزیهای با منشاء جنینی ممکن است گلبولهای قرمز هسته دار مشاهده شوند
 د - در خونریزی با منشاء جنینی در خون دفع شده هموگلوبین F مشاهده می شود
- ۱۹ - در مورد تغییرات آزمایشگاهی جدا شدن زودرس جفت کدام عبارت غلط است ؟
- الف - در مراحل اولیه افت هموگلوبین و هماتوکریت مشاهده می شود

ب - در بررسی لام خون محیطی کاهش پلاکتها مشاهده می شود

ج - در لام خون محیطی شیستوسیت (نشانه DIC) دیده می شود

د - اگر امکان اندازه گیری سریال فیبرینوژن وجود نداشته باشد می توان از تست مشاهده لخته استفاده کرد

۲۰- چنانچه در جدا شدن زودرس جفت علائم بالینی بطور پیشرونده نشاندهنده وخامت وضع بیمار (نظیر خونریزی ، اسپاسم رحم و دیسترس جنینی) باشند ، اولین اقدام درمانی شما چیست؟

الف - آماده نمودن و تزریق حداقل ۴ واحد خون

ب - تزریق محلول رینگر برای مقابله با شوک

ج - پاره کردن کیسه آب

د - مونیتورینگ سیستم قلبی و عروقی

۲۱- در جدا شدن زودرس جفت چه موقع زایمان واژینال اندیکاسیون دارد ؟

الف - وقتی مقدار جدا شدگی جفت محدود باشد و بتوان جنین را از نظر علائم دیسترس جنینی مونیتور نمود

ب - وقتی خونریزی واژینال شدید وجود داشته باشد

ج - وقتی جنین مرده باشد یا شانس زنده ماندن نداشته باشد

د - همه موارد فوق صحیح هستند

ه - فقط مورد الف و ج صحیح هستند

۲۲- در جدا شدن زودرس جفت چه موقع زایمان بطریقه سزارین اندیکاسیون دارد ؟

الف - جنینی که توانایی زنده ماندن را دارد ولی دچار دیسترس شده است

- ب - جنین توانایی زنده ماندن در خارج از رحم را دارد و در دیسترس نیست ولی وضع جدا شدگی جفت رو به وخامت رفته و زایمان در زمان نزدیک متحمل نیست
- ج - رحمی که دچار خونریزی مخفی (Concealed) است و با سرعت افزایش حجم می یابد ولی زایمان در زمان نزدیک محتمل نیست
- د - همه موارد فوق صحیح هستند

۲۳- در جدا شدن زودرس جفت که منجر به اختلال انعقادی می گردد ، کدامیک از درمانهای پیشنهادی زیر غلط است :

- الف - تزریق خون کامل تازه
- ب - تزریق گلبول قرمز متراکم (Packed cell)
- ج - تجویز کرایوپرسپیتیت
- د - تجویز هپارین در موارد حاد جدا شدگی جفت
- ۲۴- تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای جدا شدن زودرس جفت هستند بجز ؟

- الف - هیپرتانسیون
- ب - اولیگوهایدرآمیوس
- ج - دیابت قندی
- د - مصرف الکل

جفت سر راهی

۱ - در سونوگرافی که در سن ۲۰ هفته حاملگی انجام شده مشاهده گردیده است که جفت بصورت سر راهی حاشیه ای (Margial) می باشد ، کدامیک از اقدامات زیر توصیه می گردد ؟

- الف - محدودیت فعالیت
- ب - تکرار ماهانه سونوگرافی
- ج - بستری شدن در بیمارستان
- د - آگاهی دادن به فرد کافیست

- ۲ - کدامیک از عبارات زیر در مورد خونریزی در سه ماهه سوم حاملگی صحیح است ؟
- الف - بروز پروتئینوری به نفع تشخیص دکولمان است
- ب - اختلالات انعقادی در موارد جفت سر راهی بیشتر از دکولمان مشاهده می شود
- ج - در صورت بروز رحم کوولر ، نیاز به لاپاراتومی وجود دارد
- د - دقیق ترین و آسانترین روش برای تشخیص دکولمان سونوگرافی است
- ۳ - مهمترین علت مرگ پره ناتال بهنگام وجود جفت سر راهی کدامست ؟
- الف - نابهنجاری شدید جنین
- ب - تاخیر رشد داخل رحمی
- ج - زایمان پیش از موعد
- د - دپرسیون تنفسی
- ۴ - خانمی با سن حاملگی ۳۱ هفته بعلت بروز خونریزی واژینال ناگهانی مراجعه نموده است ، در طی حاملگی سابقه خاصی که کمک کننده باشد مشهود نیست ، در معاینه انقباضی وجود ندارد ، کدامیک از اقدامات زیر صحیح بنظر نمی رسد ؟
- الف - انجام معاینه واژینال بمنظور تعیین وضعیت دهانه رحم
- ب - درخواست سونوگرافی به منظور تعیین محل جفت
- ج - انجام معاینه double-setup
- د - بررسی فاکتورهای انعقادی و میزان هموگلوبین
- ۵ - مهمترین علت مرگ و میر دوره پری ناتال بهنگام وجود Placenta previa کدام است ؟
- الف - خونریزی
- ب - اختلالات انعقادی
- ج - عقب افتادگی
- د - نارس بودن
- ۶ - کدامیک از موارد زیر در مورد جفت سر راهی صحیح نیست ؟

- الف - در صورت تشخیص جفت سر راهی تا قبل از هفته ۱۳ حاملگی باید احتمال مهاجرت جفت را در نظر داشت.
- ب - اگر جفت به حد کافی در قسمت خلفی باشد می توان برش سزارین را بصورت عرضی در سگمان تحتانی داد.
- ج - در کسانی که جنین نارس دارند ولی خونریزی شدید است ختم حاملگی ضروری می باشد
- د - وجود موارد نارس جنین در جفت سر راهی شایع تر می باشد
- ۷ - در کدامیک از موارد زیر احتمال ایجاد اختلالات انعقادی نادر است ؟
- الف - پره اکلامپسی
د - آمبولی مایع آمنیوتیک
- ب - دکولمان
- ج - جفت سر راهی
- ۸ - در صورت وجود جفت سر راهی و خونریزی شدید در حالیکه جنین نارس می باشد کدامیک از اقدامات زیر را پیشنهاد می کنید ؟
- الف - سزارین
ج - اینداکشن
- ب - درمان حمایتی
د - هیسترکتومی
- ۹ - خانم ۳۵ ساله MG۴ ناگهان در هفته ۲۸ حاملگی دچار خونریزی بدون درد در خواب شده است ، کدام احتمال بیشتر در مطرح می گردد ؟
- الف - سقط نا کامل
ج - جفت سر راهی
- ب - دکولمان جفت
د - مول هیداتیدفرم
- ۱۰ - خانم حامله ای با سن حاملگی ۳۲ هفته دچار خونریزی واژینال شده است ، کدامیک از اطلاعات زیر می تواند ما را در تشخیص علت خونریزی و افتراق جفت سر راهی و دکولمان کمک نماید ؟
- الف - پروتئین اوری
ج - عدم انقباضات دردناک رحمی
- ب - اختلالات انعقادی
د - همه موارد
- ۱۱ - شایع ترین علامت دکولمان کدام است ؟

الف - هیپرتونیسته رحم

ب - خونریزی واژینال

ج - حساسیت شکمی

د - مرگ جنین

۱۲ - احتمال وجود کدامیک از موارد زیر در جفت سر راهی بیشتر است (نسبت به حاملگی طبیعی) ؟

الف - اختلالات انعقادی ج - جفت اکرتا

ب - کنترکشنهای تتانیک د - خونریزی مخفی

۱۳ - در سونوگرافی که در سن ۲۰ هفتگی حاملگی گرفته شده ، مشخص گردیده که جفت

Marginal placenta previa میباشد کدامیک از توصیه های زیر را به خانم حامله می کنید ؟

الف - محدودیت فعالیت

ب - تکرار ماهانه سونوگرافی

ج - بستری و بیمارستان

د - هیچگونه اقدامی لازم نیست

۱۴ - يك خانم حامله ۳۷ هفته بدلیل پارگی پرده ها و خونریزی از يك ساعت قبل به بیمارستان مراجعه کرده است انقباضات رحمی وجود ندارد ، در مونیتورینگ جنین ضربانات قلب جنین

(FHR) ۹۰ تا در دقیقه است که بدنبال هر ضربه تعداد آن نیز مرتبا کمتر می شود . کدامیک از موارد زیر کلید تشخیص این فرد محسوب می شود ؟

الف - رنگ آمیزی رایت ج - تستهای انعقادی

ازاسمیر خون

د - نمودار بیوفیزیکی

ب - سونوگرافی برای

تعیین محل جفت

ه - PH سر جنین

۱۵ - يك خانم حامله ۳۸ ساله با حاملگی ۳۴ هفته بدلیل خونریزی بدون درد واژینال مراجعه نموده است

انقباضات رحمی وجود نداشته و پرده ها سالم هستند ، در معاینه با اسیکولوم هیچگونه ضایعه واژینال یا سرویکال دیده نمی شود . کدامیک از موارد زیر در این بیمار کمتر مطرح است ؟

الف - دوقلویی

ب - هیپرتانسیون

ج - مولتی پاریتی

د - سن بالای مادر

ه - سابقه میومکتومی

۱۶ - یک خانم حامله بدلیل جفت سر راهی کامل تحت سزارین قرار گرفته است . در اتاق ریکاوری فرد دچار خونریزی بعد از زایمان می شود . کدام مورد توجیه کننده خونریزی وی است؟

الف - باقی ماندن تکه های از جفت
ج - عدم پاسخدهی به اکسی توسین

ب - لاسراسیون سرویکس
د - کوآکولپاتی مصرفی

ه - کاشته شدن جفت در سگمان تحتانی

۱۷ - خانم ۲۵ ساله ای در سی و پنجمین هفته حاملگی به علت خونریزی شدید و روشن واژینال مراجعه می نماید خونریزی همراه با درد و انقباض رحمی نمی باشد ، کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است ؟

الف - جدا شدن زودرس جفت
ج - خونریزی سینوس مارژینال

ب - Bloody show

د - جفت سر راهی

۱۸ - خطرناکترین عمل در مورد جفت سر راهی ... است :

الف - اولتراسونوگرافی
ج - رادیوگرافی

ب - توشه واژینال
د - همه موارد فوق

۱۹ - در حفت سر راهی :

الف - خونریزی با درداست

ب - خونریزی بدون درد با خون روشن است

ج - خونریزی بصورت خون تیره با لخته های فراوان است

د - خونریزی توام با مرگ جنین است

۲۰ - اگر در يك زن حامله در ماه هفتم حاملگی خونریزی زیاد ، روشن و بدون درد پیدا شود . مربوط به کدام يك از بیماریهای زیر است ؟

الف - تهدید به سقط ج - جفت سر راهی

ب - جدا شدن قبل از موقع د - همه موارد جفت

۲۱ - شایع ترین علت مرگ جنین در جفت سر راهی کدام است ؟

الف - آسفیكسي داخل رحمی د - خونریزی جنین هنگام زایمان

ب - نارس بودن (Prematurity)

ج - تروما در هنگام زایمان واژینال

۲۲ - از علل خونریزی سه ماهه سوم حاملگی کدام است ؟

الف - جفت سر راهی ج - هردو

ب - دکولمان جفت د - هیچکدام

۲۳ - خانمی ۳۴ ساله با حاملگی ۳۶ هفته با خونریزی زیاد و خودبخود بدون دردهای زایمانی و با صدای قلب جنین نا مرتب مراجعه می کند . کدامیک از اقدامات زیر را باید در مورد این بیمار انجام داد ؟

الف - تحت نظر قرار دادن بیمار

ب - سزارین

ج - زایمان واژینال

د - سونوگرافی

۲۴ - در ارزیابی بیمار مبتلا به خونریزی در سه ماهه سوم حاملگی کدام عبارت صحیح است ؟

الف - بررسی اولیه باید در بیمارستان انجام گیرد تا توانایی مقابله با خونریزی مادر و مشکلات جنینی وجود داشته باشد

ب - در اولین مرحله می توان معاینه واژینال انجام داد

ج - در شروع بررسی باید معاینه رکتال انجام داد

د - همه موارد فوق صحیح هستند

۲۵- در کدامیک از موارد زیر منشاء خونریزی از جنین می باشد؟

الف - جفت سر راهی

ب - عروق نابجا (Vasa previa)

ج - دکولمان جفت

د - هر سه

۲۶- تمام موارد زیر در مورد جفت سر راهی صحیح است بجز؟

الف - خونریزی بدون درد علامت اصلی آن است

ب - با سونوگرافی در ۹۰٪ موارد می توان آنرا تشخیص داد

ج - میزان شیوع آن در زنان نولی پار بیشتر است

د - رحم نرم و بدون درد است

۲۷- شایع ترین علت خونریزی در اواخر حاملگی کدامست؟

الف - جفت سر راهی ج - جدا شدن زودرس جفت

ب - آتونی رحم د - Bloody show

۲۸- تمام موارد زیر در مورد جفت سر راهی صحیح است بجز؟

الف - سزارین روش انتخابی ختم حاملگی است

ب - ۶۰٪ مرگهای پری ناتال ناشی از ترومای زایمانی است

- ج - اکثرا حاملگی را بین هفته های ۳۶ تا ۴۰ خاتمه می دهند
- د - میزان شیوع آن در گراندمولتی پار ۱ به ۲۰ است

پارگی رحم:

- ۱ - امروزه شایع ترین علت پارگی رحم کدام است ؟
- الف - تحریک بیش از حد رحم با اکسی توسین
- ب - باز شدن اسکار عمل سزارین قبلی
- ج - ورسیون داخلی و خارجی
- د - اتساع بیش از حد رحم
- ۲ - کدامیک از تعاریف زیر در مورد Dehiscence صحیح است ؟
- الف - پریتوان پوشاننده رحم سالم است
- ب - پرده های جنینی پاره می شوند
- ج - جنین وارد فضای پریتوان میشود
- د - برش قدیمی در سرتاسر طول آن جدا می شود
- ۳ - کدامیک از عوامل زیر احتمال پارگی رحم را افزایش نمی دهد ؟
- الف - اینداکشن با اکسی توسین
- ج - میومکتومی ساب سروزال
- ب - اتساع بیش از حد رحم
- د - نمایش های غیر طبیعی
- ۴ - احتمال پارگی رحم در کدام یک از موارد زیر بیشتر است ؟
- الف - تحریک با اکسی توسین
- ب - پرایمی پار
- ج - تشکیل رینگ فیزیولوژیک
- د - جفت سر راهی

۵ - خانم حامله ای که در فاز لیبر دچار کنترکشن های تتانیک گشته بطور ناگهانی کنتر کشنهای او فروکش کرده و دچار خونریزی می گردد و علائمی از دیسترس جنینی ظاهر می شود ، چه تشخیصی را در این مورد باید مد نظر داشت ؟

الف - دکولمان
ب - پارگی رحم

ج - پرویا

- تشخیص های مناسب زیر را برای بیماران ۶ و ۷ پیدا کنید :

الف - پارگی عروق سر راهی
ج - پارگی رحم

د - Bloody show

ب - جفت سر راهی

ه - کانسرویکس

۶ - یک خانم حامله در فاز فعال زایمان بدلیل خونریزی شدید واژینال مراجعه کرده است . بیمار گیج و منگ است پزشک وی از سابقه سزارین قبلی بیمار اطلاع دارد . ضربان قلب جنین FHR ۶۰ ضربه در دقیقه است

۷ - یک خانم ۳۹ ساله بدون انجام مراقبتهای حین بارداری (در حاملگی های قبلی) بدلیل خونریزی شدید واژینال در موقع ترم مراجعه کرده است . آخرین حاملگی وی یکسال پیش بوده است. بررسی شکم توسط سونوگرافی حاکی از آن است که ضربان قلب جنین ۱۴۵ ضربه در دقیقه بوده و جفت در ناحیه فوندوس است .

۸ - پارگی رحم ممکن است در تمام موارد زیر بوقوع بپیوندد بجز ؟

الف - سزارین قبلی
د - تجویز اکسی توسین یا پروستاگلاندین

ب - میومکتومی

ج - آمنیوسنتز

۹ - بیشترین علت پارگی رحم در موقع زایمان چیست ؟

الف - میومکتومی قبلی
ب - سزارین قبلی

ج - ترومای قبلی

د - مصرف اکس

اختلالات انعقادی

۱ - در کدامیک از اختلالات انعقادی بوجود آمده در موارد زیر می توان هپارین استفاده نمود ؟

الف - دکولمان

ب - آمبولی مایع آمنیوتیک

ج - اکلامپسی

د - مرگ جنین

۲ - کدامیک از موارد زیر در مورد مرگ جنین صحیح نیست ؟

الف - اختلالات انعقادی به ندرت قبل از سه ماه پس از گذشت مرگ جنین رخ می دهد

ب - در مرگ جنین و بروز اختلالات انعقادی معمولاً فیبرینوژن تا حد طبیعی خانم غیر حامله می رسد

ج - توسط سونوگرافی می توان بطور قطعی مرگ جنین را تشخیص داد

د - اکثر اوقات در مرگ جنین و خروج خودبخودی در عرض ۲ هفته رخ می دهد

۳ - علت ایجاد اختلالات انعقادی مصرفی در مرگ جنین کدام است ؟

الف - خونریزی بیش از اندازه

ب - ترومبوپلاستین حاصل از جنین مرده

ج - فعال شدن فاکتور X به علت وجود موکوس

د - محصولات باکتریال بخصوص اندوتوکسین

۴ - کدامیک از روشهای زیر برای تخلیه جنین مرده مناسبتر است ؟

الف - تزریق داخل آمنیونی محلول نمکی هیپرتونیک

ب - شیاف پروستاگلاندین $F_2 \alpha$

ج - فرکشنال اینداکشن با اکسی توسین

د - سزارین یا هیستروتومی

۵ - در صورت بروز تنگی نفس بلافاصله پس از زایمان احتمال چه عارضه ای می رود ؟

- الف - آمبولي مایع آمنیوتیک
 ب - پارگی واژن
 ج - اینرسی رحم
 د - پارگی رحم
 ۶ کدامیک از موارد زیر باعث اختلال انعقادی نمی گردد ؟

- الف - آمبولي مایع آمنیوتیک
 ب - پره اکلامپسی شدید
 ج - مرگ جنین
 د - هیدرآمیوس

شوک

- ۱ - کدامیک از عبارات زیر در درمان شوک سپتیک صحیح است ؟
 الف - اگر هماتوکریت بیمار ۳۰ یا کمتر باشد باید همراه با مایعات کریستالوئیدی خون داده شود
 ب - استفاده از داروهای منقبض کننده در همه موارد افت فشار خون توصیه می شود
 ج - اگر علت شوک سقط عفونی ست ، انجام هیستریکتومی توصیه می شود
 د - گذاشتن کاتترشریان ریوی هنگام شروع انفوزیون مایعات توصیه می شود
 ۲ - اگر خانمی در زمان گذاشتن IUD شوکه شود چه نوع شوکی مطرح می گردد ؟
 الف - عفونی
 ب - کاردیوژنیک
 ج - آنافیلاکسی
 د - نوروژنیک
 ۳ - در شوک نوروژنیک نبض و مقاومت عروقی چه تغییری می کند ؟

- الف - تاکی کاردی و کاهش مقاومت عروقی
 ب - برادی کاردی و افزایش مقاومت عروقی
 ج - تاکی کاردی و افزایش مقاومت عروقی
 د - برادی کاردی و کاهش مقاومت
 ۴ - شایع ترین شوک در مامایی چیست ؟

- الف - هیپوولمیک
 ب - نوروژنیک
 ج - آنافیلاکسی
 د - کادیوژنیک

افزایش فشار خون در حاملگی ، پره اکلامپسی ، اکلامپسی

- ۱ - سولفات منیزیم در کدام مورد استفاده می شود ؟
 الف - درمان تشنج در اکلامپسی
 ب - پائین آوردن فشار خون در پره اکلامپسی
 ج - پیشگیری از تشنج در پره اکلامپسی شدید
 د - مورد الف و ب
 ۲ - در خانمی مبتلا به پره اکلامپسی شدید با سن حاملگی ۳۴ هفته درمان متناسب کدام است ؟
 الف - بستری شدن در بیمارستان و تحت نظر قرار گرفتن و انتظار تا ترم
 ب - درمان ضد تشنج و ضد فشار خون
 ج - ختم سریع حاملگی
 د - مورد ب و ج
 ۳ - کدامیک جزء علائم پره اکلامپسی شدید است ؟
 الف - فشار خون ۱۱۰ / ۱۶۰
 ب - پروتئین اوری ۱ +
 ج - درد اپی گاستر
 د - الف و ج
 ۴ - رژیم درمانی در پره اکلامپسی و اکلامپسی کدام است ؟

- الف - سولفات Mg ۱۰ گرم - هیدرالازین mg ۵ - زایمان سریع
- ب - سولفات Mg ۴ گرم و بعد از آن ۱۰ گرم بصورت IM - هیدرالازین mg ۱۰-۵ انجام زایمان
- ج - سولفات mg ۱۰ گرم - هیدرالازین mg ۱۰ - ديازپام وریدی - فوروسماید - زایمان
- د - سولفات mg ۴ گرم بصورت IM - ديازپام وریدی - فوروسماید - زایمان
- ۵ - در حاملگی همراهی فشار خون بالا به کدامیک از علائم زیر ، پره اکلامپسی اطلاق می شود ؟
- الف - ادم یا پروتئین اوری
- ب - افزایش وزن ناگهانی یا پروتئین اوری
- ج - ادم و تشنج
- د - پروتئین اوری و تشنج
- ۶ - در خانم مبتلا به پره اکلامپسی وجود کدام یک از علائم زیر نشاندهنده دخالت بیماری و وجود نوع Severe است ؟
- الف - پروتئین اوری + ۱ ج - فشارخون دیاستولیک
- ب - دوم صورت و دستها ۱۱۰
- د - همه موارد
- ۷ - در کدامیک از موارد زیر احتمال بروز فشار خون حاملگی بیشتر است ؟
- الف - خانم شکم اول با ج - حاملگی دوقلو
- سن بالا د - همه موارد
- ب - حاملگی با کلیه پیوند شده
- ۸ - بهنگام بروز PIH کدامیک از مسائل زیر ایجاد می شود ؟
- الف - کاهش حساسیت به آنژیوتانسین II
- ب - افزایش آلدوسترول پلاسما
- ج - افزایش حجم و غلظت خون
- د - افزایش نفوذ پذیری عروق
- ۹ - استفاده از مواد هیپراسموتیک در درمان خانم حامله مبتلا به پره اکلامپسی شدید چه خطری را به دنبال دارد ؟
- الف - ادم ریوی
- ب - ادم مغزی

- ج - افزایش ادم در ارگانها
د - همه موارد
- ۱۰ - عوامل زیر همگی جزو عوامل مستعد کننده پره اکلامپسی هستند بجز :
الف - دیابت
ج - مول
ب - بیماریهای کلیوی
د - مولتی پاریتی
- ۱۱ - هیپرتانسیون گذرا در حاملگی چگونه تعریف می شود ؟
الف - افزایش فشار خون قبل از هفته ۲۰ حاملگی
ب - افزایش فشار خون خفیفی پس از سه ماهه دوم حاملگی که پس از زایمان رفع می گردد
ج - افزایش فشار خون در حاملگی با اضافه پروتئین اوری و ادم پاتولوژیک
د - فشار خون زمینه ای که توسط بارداری تشدید یافته است .
- ۱۲ - کدامیک از موارد زیر جزء معیارهای تشخیصی پراکلامپسی شدید (sever) می باشد ؟
الف - فشار خون دیاستوتیک بالاتر از ۸۰ mmHg
ب - ادم پاتولوژیک
ج - ترومبوسیتوپنی
د - پروتئین اوری ۱ +
- ۱۳ - پاتوفیزیولوژی اساسی پره اکلامپسی و اکلامپسی چیست ؟
الف - افزایش آنژیوتانسین II
ج - کاهش مقاومت عروقی
ب - افزایش برون ده قلبی
د - اسپاسم عروقی
- ۱۴ - کدام یک از تغییرات زیر در مورد پره اکلامپسی ایجاد می گردد ؟
الف - افزایش بیش از حد حجم خون در حاملگی
ب - انعقاد منتشر داخل عروقی و تخریب گلبولهای قرمز
ج - افزایش جریان خون کلیه و GFR
د - کاهش اوره و کراتینین پلاسما
- ۱۵ - کدامیک از تغییرات زیر در مورد پره اکلامپسی صحیح است ؟
الف - کاهش کراتینین پلاسما

- ب - افزایش نفوذ پذیری عروق
- ج - کاهش نفوذ پذیری گلوپروتهای کلیوی نسبت به پروتئین
- د - کاهش پاسخ عروقی به آنژیوتانسین II
- ۱۶ - کدامیک از موارد زیر تشخیص فشار خون مزمن را مطرح نمی کند ؟
- الف - وجود فشار خون قبل از هفته ۲۰ حاملگی
- ب - وجود فشار خون مدتها پس از زایمان
- ج - وجود فشار خون قبل از حاملگی
- د - سابقه فشار خون در حاملگی اول
- ۱۷ - کدامیک از علائم پره اکلامپسی شدید است ؟
- الف - فشار خون $140/90$ + اولیگوری
- ب - فشار خون $160/110$ + اختلال بینایی + درد اپی گاستر
- ج - فشار خون $160/90$ + ادم درحد (۱ +) + سر درد
- د - فشار خون $140/90$ + ترومبوسیتوپنی + ادم درحد ۲+
- ۱۸ - شروع پره اکلامپسی شدید در هفته ۱۶ بارداری نشانه ای از ... می باشد ؟
- الف - آناسفالی
- ب - مول هیداتیدفرم
- ج - نقص دیواره قدامی شکم جنین
- د - بیماری قلبی مادر
- ۱۹ - در یک پرایمی پار ۱۹ ساله در هفته ۳۸ حاملگی با هیپرتانسیون ، هیپروفلکسی و ادم می توان انتظار داشت که سطح خونی تمام موارد زیر افزایش یافته باشد بجز ؟
- الف - اسید اوریک
- ج - پلاکتها
- ب - کراتینین
- د - SGOT
- ه - BUN
- ۲۰ - تمامی علائم و نشانه های زیر در زنان حامله بالقوه مهم هستند بجز :
- الف - خونریزی از واژن
- ج - درد مچ پا و ساق پا
- ب - سردرد شدید
- د - تاری دید
- ه - نشت مایع از واژن

- ۲۱ - تمام اقدامات زیر در مورد يك زن حامله مبتلا به پره اکلامپسي (فشارخون $140/90$ mmhg و پروتینوري $1+$ یا بیشتر) صحیح است بجز :
- الف - استراحت کامل
ب - تستهای استرسی انقباضي
ج - بستري کردن بیمار
د - بررسی های اولتراسوند متعدد
ه - تجویز دیورتیک
- ۲۲ - تمام موارد زیر در پره اکلامپسي دیده می شود بجز :
- الف - کاهش GFR
ب - افزایش اسید اوریک پلاسما
ج - افزایش حجم داخل عروقي
د - اولیگوري
ه - کاهش پرفوزیون جفتي
- ۲۳ - کدامیک از موارد زیر جزو عوامل مستعد کننده پره اکلامپسي نیست ؟
- الف - سن مادر زیر ۲۰ سال و بالای ۳۵ سال
ب - مول هیداتیدفرم
ج - نولي پاريتي
د - اولیگوهدرآمیوس
- ۲۴ - شایع ترین تغییر خوني در پره اکلامپسي کدام است ؟
- الف - آنمي همولیتیک میکروآنژیوپاتیک
ب - ترومبوسیتوپني
ج - انعقاد منتشر داخل عروقي (DIC)
د - کاهش فیبرینوژن سرم
- ۲۵ - در سال های اخیر گزارشاتی مبني بر اینکه مصرف بعضی از مواد غذایی و داروها ممکن است باعث کاهش بروز پره اکلامپسي و اکلامپسي شوند منتشر شده است . این مواد شامل همه موارد زیر هستند بجز :
- الف - کلسیم
ب - آسپرین
ج - ویتامین A
د - روغن ماهی
- ۲۶ - خانمي ۱۹ ساله در حاملگی شکم اول را با تشنج به اورژانس بیمارستان م آورند . در معاینه فشار خون $190/110$ mmhg است ادم جنرالیزه دیده می شود . صدای قلب جنین مرتب است ، اولین اقدام دارویی کدام است ؟
- الف - سولفات منیزیم
ب - هیدرالازین
ج - آدالات
د - دیازوکساید

- ۲۷ - اگر علائم مسمومیت با سولفات منیزیم در درمان فشار خون ناشی از حاملگی بروز کند از کدام دارو استفاده می کنید ؟
- الف - کلروپتاسیم
ب - بی کربنات سدیم
ج - فنوباربیتال
د - گلوکونات کلسیم
- ۲۸ - یک خانم برای ۳ سال از هیپرتانسیون مزمن رنج می برد . فشار خون در طی حاملگی وی بخوبی تحت کنترل است تمام موارد زیر ممکن است جزو دستورات پزشک باشد جز ؟
- الف - سونوگرافی در هفته ۱۰
ب - سونوگرافی در هفته ۲۸
ج - بررسی جریان داپلر در هفته ۳۲
د - تست غیر استرسی در هفته ۱۸
- ۲۹ - در اکلامپسی کدام یک از علایم دیرتر از بین می روند ؟
- الف - هیپرتانسیون شریانی
ب - ادم عمقی
ج - پروتئینوری
د - اختلال رفلکس وتري
- ۳۰ - خانمی ۲۱ ساله G1Po ۳۶ هفته حامله که حدود ۶ پوند اضافه وزن و افزایش فشار خون از ۱۰۰/۶۰ به ۱۳۰/۸۰ در هفته اخیر و پروتئینوری mg ۴۰۰ گرم در ۲۴ ساعت داشته مراجعه کرده است ، این امتحانات ۶ ساعت بعد تکرار شده ، همین نتایج گزارش شد بهترین و اولین تشخیص شما چیست ؟
- الف - حاملگی نرمال
ب - اکلامپسی
ج - پره اکلامپسی
د - فشار خون مزمن
- ۳۱ - تعریف پره اکلامپسی در صورت وجود علائم آن معمولاً از چند هفتگی صدق می کند ؟
- الف - از ۱۲ هفتگی
ب - از ۱۶ هفتگی
ج - از ۲۰ هفتگی
د - از ۲۴ هفتگی
- ۳۲ - اتیولوژی اکلامپسی کدام است ؟
- الف - اورمی
ب - انفارکتوس جفت
ج - ایسکمی رحمی
د - ناشناخته
- ۳۳ - درمان اساسی پراکلامپسی شدید در خانم حامله نزدیک به ترم کدام است ؟
- الف - تجویز سولفات دو منیزی به تنهایی

- ب - استراحت و رژیم بی نمک
 ج - ختم حاملگی
 د - تجویز سولفات دومنیزی + استراحت + رژیم بی نمک
- ۳۴- کدام یک از عوارض زیر در پره اکلامپسی نشانه شدت بیماری می باشد ؟
 الف - ترومبوستیوبی
 ج - نارسایی قلبی
 ب - IUGR جنین
 د - هر سه
- ۳۵- زن حامله ای با فشار خون ۱۴۰/۹۰ ، ادم محیطی متوسط و آلبومینوری ۲ گرم در ۲۴ ساعت مراجعه نموده است . کدامیک از دستورات زیر صحیح است ؟
 الف - بیمار را در بیمارستان بستری می کنیم
 ب - قرص دیورتیک به بیمار داده و یک هفته بعد او را کنترل می کنیم
 ج - قرص دیورتیک و داروی فشار خون دیگر داده ، پس از یک هفته مجدداً بیمار را معاینه می کنیم
 د - بیمار احتیاج به اقدام درمانی خاصی ندارد
- ۳۶- در باره عوامل موثر در بروز مسمومیت حاملگی همه صحیح است بجز :
 الف - حاملگی دوقلو
 ب - سابقه فامیلی بیماری کلیوی و سابقه فشار خون بالای بیمار
 ج - حاملگی در سنین پائین و عدم رشد کامل رحم
 د - اولین حاملگی در سنین ۲۵ تا ۳۰ سالگی
- ۳۷- در رابطه با مسمومیت حاملگی کدام یک صحیح نیست؟
 الف - کوری چشم
 ج - پاره شدن زودرس کیسه آب
 ب - مرگ داخل رحمی
 د - درد ناحیه اپی گاستر
- ۳۸- کدام یک از عبارات زیر در مورد اکلامپسی صحیح است ؟
 الف - هر بیمار مبتلا به هیپرتانسیون ناشی از حاملگی در صورت عدم درمان دچار تشنج خواهد شد
 ب - تشنج در اکلامپسی از نوع Grand mal است
 ج - تشنج تنها در طول زمان حاملگی رخ می دهد

- د - تشنجی که پس از ۴۸ ساعت از ختم حاملگی رخ می دهد نمی تواند ناشی از اکلامپسی باشد
- ۳۹- بهترین روش جهت جلوگیری از پراکلامپسی در افراد
- الف - تجویز آسپرین با دوز کم از هفته ۱۶ - ۱۴ حاملگی
- ب - تجویز آسپرین با دوز کم از هفته ۲۸ حاملگی
- ج - تجویز آسپرین با دوز کم بعد از ظهور سردرد
- د - هیچکدام
- ۴۰- کدامیک از جملات زیر در مورد اکلامپسی غلط است ؟
- الف - فیزیوپاتولوژی آن ناشی از وازو اسپاسم است
- ب - ازیاد فشار خون از علایم اصلی است
- ج - تجویز دیورتیک مفید است
- د - تجویز سولفات دومنیزی یکی از ارکان درمان است
- ۴۱- در مورد فشار خون ایجاد شده در حاملگی کدام یک صحیح نیست ؟
- الف - فقط شامل فشار خون است و ادم پروتئین اوری وجود ندارد
- ب - قبل از هفته ۲۰ حاملگی در غیاب مول هیداتیدفرم ممکن است بوجود آید
- ج - در حاملگی چند قلو و هیدروپس فتالیس بیشتر است
- د - در بیماران کلیوی فشار خون اسانسیل و دیابت بیشتر است

چندقلویی

- ۱ - خطرناکترین نوع ارتباط عروقی بین جنین های دوقلو کدام است ؟
- الف - شریان - ورید
- ب - شریان - شریان
- ج - ورید - ورید
- د - تفاوتی ندارد
- ۲ - در کدامیک از موارد زیر بهتر است زایمان دوقلویی به روش سزارین باشد ؟
- الف - فشار خون حاملگی
- ب - نمایش بیریح
- ج - هیپوتونی رحم
- د - همه موارد
- ۳ - در یک زایمان واژینال دوقلویی میزان خون از دست رفته از طریق زایمان چند برابر زایمان واژینال یک قلو است ؟
- الف - برابر است
- ب - ۱/۵ برابر

- ج - ۲ برابر
د - ۲/۵ برابر
- ۴ - در يك حاملگي دو قلوئي كه تقسيم تخم در روز پنجم بعد از بارور شدن انجام گرفته نوع دو قلوئي را مشخص كنيد ؟
- الف - Dichorionic , Diamnionic , Dizygotic
ب - Dichorionic , Diamnioic , Monozygotic
ج - Monochorionic , Diamnionic , Monozygotic
د - Monochorionic , Monoamnionic , Monozygotic
- ۵ - کداميك از موارد زیر در بروز دو قلوئي تك تخمي موثر است ؟
- الف - نژاد
ب - سن مادر
ج - داروهاي القاء تخمك گذاري
د - تعداد زایمان
- ۶ - بهنگام وجود ارتباطات عروقي بين جنين هاي دوقلو کداميك از عوارض زیر مي تواند در قل دهنده اتفاق بيفتد :
- الف - کرنیکتروس
ب - جنين گیر افتاده (stuck twin)
ج - نارسايي قلبي
د - اختلال انعقادي
- ۷ - کداميك از عبارات زیر در مورد حاملگي دو قلوئي صحيح مي باشد ؟
- الف - معمولا نسبت لیستين به اسفنگوميلين در هفته ۳۶ حاملگي بيشتر از ۲ مي رسد
ب - در بارداري دو قلوئي ، ۴۰ هفته يا بيشتر را بايد پس از موعد (Postterm) قلمداد گردد
ج - عوارض در حاملگي دوقلوئي دي زایگوتيك بيشتر از منوزایگوتيك است
د - در بارداري افزايش حجم خون مادر ۱۰۰۰ cc بيشتر از يك قلوئي است
- ۸ - پديده Locked twin در کداميك از انواع دوقلوئي ديده مي شود ؟
- الف - اولي سفاليك و دوم بيريچ
ب - اولي بيريچ و دوم سفاليك
ج - اولي بيريچ و دوم بيريچ
د - اولي ترانسورس و دومي بيريچ
- ۹ - شايع ترين حالت دوقلوهاي متصل به هم Conjoined کدامست ؟

ج - Craniopagus

الف - Thoracopagus

د - Ischiopagus

ب - Pypagus

۱۰ - در حاملگی دوقلویی میزان کالری اضافی نسبت به حاملگی یک قلو به چه میزان است ؟

الف - ۳۰۰ کیلو کالری ج - ۵۰۰ کیلو کالری

ب - ۷۰۰ کیلو کالری د - ۱۰۰۰ کیلو کالری

۱۱ - بهنگام وجود ارتباطات عروقی بین جنین های دوقلوی منوزایگوت ، کدامیک از مسائل زیر در قل دهنده خون مشاهده می شود ؟

الف - اولیگوهایدرآمیوس ج - نارسایی قلبی نوزاد
ب - کرن ایکتروس د - ترومبوزهای انسدادی

۱۲ - در یک زایمان دوقلویی دو نوزاد پسر متولد گردیده است ، با بررسی جفت متصل به هم دو پرده شفاف متمایز گردید ، نوع این دوقلویی کدام است ؟

الف - Diamnionic , Dichorionic Monozygotic

ب - Diamionnic . Monochorionic . Monozygotic

ج - Monoamnionic . Monochorionic , Dizygotic

د - Dinamnionic , Dichorion , Dizygotic

۱۳ - شایع ترین اندیکاسیون سزارین در حاملگی دوقلویی کدام است ؟

الف - پرولاپس بند ناف ج - دیسترس جنینی
ب - فشار خون حاملگی د - غیر سفالیک بودن یک یا هر دو جنین

۱۴ - در یک زایمان دو قلو برای تعیین زایگوسیتی ، کدامیک از مشخصات زیر می تواند بیشترین دقت را داشته باشد ؟

الف - دو گروه خونی ج - وجود دو جفت مجزا متفاوت
ب - دو جنس متفاوت د - کیسه کوریون و آمنیون مجزا

۱۵ - کدامیک از عبارات زیر در مورد شیوع دوقلویی صحیح است ؟

الف - دوقلویی منوزایگوت بسیار تحت تاثیر نژاد و وارث میباشد

ب - افزایش سن مادر تا ۴۰ سالگی باعث افزایش دوقلویی می شود

- ج - در نولي پاريتي شيوع دوقلويي بيشتتر است
- د - شيوع دو قلويي در زنان سفيد پوست شايع تر از غير سفيد پوست است
- ۱۶ - تمام مالفورماسيون اعضاي زير در دوقلوها شايع ترند بجز :
- الف - سيستم اعصاب مركزي ج - گوش ها
- ب - سيستم ادراري تناسلي د - سيستم قلبي و عروقي
- ۱۷ - زودترين زماني كه مي توان حاملگي چند قلويي را با اولتراسونوگرافي واژينال تشخيص داد چه هنگام است ؟
- الف - هفته چهارم ج - هفته ششم
- ب - هفته پنجم د - هفته هفتم
- ۱۸ - ميزان مورتاليتها پري ناتال در دوقلوها ۳ - ۴ برابر شايع تر از يك قلو است . کداميك از عوامل زير شايع ترين علت اين افزايش محسوب مي شود ؟
- الف - ناهنجاريهاي کروموزومي ج - پره ماچوريتي
- ب - آنومالي هاي جنيني د - سندرم انتقال خون قل به قل
- ۱۹ - کداميك از صفات دو قلوهاي منوزايگوت مشابه يکديگر نيستند ؟
- الف - رنگ پوست و مو ج - گروه هاي خوني
- ب - آنتي ژن سطحي د - اثر انگشت
- كلوسيتي HLA
- ۲۰ - در حاملگي چند قلويي در تمام موارد زير بايد در ابتدا تصميم به زايمان سزارين گرفت بجز ؟
- الف - وزن قل کمتر از ۲۰۰۰ g ج - دوقلويي مونوآمنيوتيك
- ب - شك به سندرم انتقال خون قل به قل د - سابقه سزارين سگماني تحتاني
- ه - سه قلويي
- ۲۱ - مهمترين اقدام براي كاستن ميزان مورتاليتها نوزادي در بارداري چند قلويي کدام است ؟
- الف - تجويز مكمل آهن - ويتامين اسيد فوليك
- ب - کاهش انسیدانس تولد نوزادان كم وزن

- ج - انجام عمل سزارین
- د - حضور متخصص اطفال در حین زایمان
- ۲۲ - در دوقلویی اگر تقسیم بین روز ۸ - ۴ انجام شود کدامیک از دوقلوها دیده می شود ؟
- الف - دی آمنیونیک - دی کوریونیک
ج - دی آمنیونیک - مونوکوریونیک
- ب - مونو آمنیونیک - مونوکوریونیک
د - مونو آمنیونیک - کوریونیک
- ۲۳ - شایع ترین نوع پرزانتاسیون در دوقلویی کدام است ؟
- الف - سفالیک - بیرچ
ج - بیرچ - بیرچ
- ب - بیرچ سفالیک
د - سفالیک - سفالیک
- ۲۴ - کدامیک از جملات زیر در مورد دوقلویی یک تخمکی غلط است ؟
- الف - شیوع آن در تمام نژادها یکسان است
ج - شیوع آن ۴ - ۲ در هزار حاملگی است
- ب - شیوع آن با سن مادر وارث ارتباط ندارد
د - ۷۰٪ موارد دوقلویی یک تخمکی است
- ۲۵ - میزان مورتالیه و موربیدیتته مادران در حاملگی های چندقلو بسیار بالاتر از حاملگی های یکقلو است در کدامیک از عوامل زیر در این مورد دخالت دارند ؟
- الف - زایمان زودرس ب - هیپرتانسیون ناشی از خونریزی حاملگی
- ج - UTI
د - همه موارد فوق
- ۲۶ - میزان مونتالیتته پری ناتال در دوقلوها ۴ - ۳ برابر شایع تر از یکقلوها است . کدامیک از عوامل زیر شایع ترین علت این افزایش محسوب می شوند ؟
- الف - ناهنجاریهای کروموزومی
ب - آنومالیهای جنینی
- ج - زودرسی
- د - سندرم انتقال خون قل به قل Twin - to - twin Tranfusion syndrome
- ۲۷ - کدامیک از صفات دوقلوها منوزیگوت مشابه یکدیگر نیست ؟
- الف - رنگ پوست و مو
ج - گروههای خونی
- ب - HLA
د - اثر انگشت

۲۸- کدامیک از موارد زیر در مورد دوقلویی دو تخمکی صحیح نیست ؟

- الف - ۷۵ % دوقلوهاي دو تخمکی از يك جنس هستند
- ب - پيك شیوع آن ۴۰ - ۳۵ سالگی است
- ج - در سیاهان شایع تر است
- د - در زنان نولي پار شایع تر است

۲۹- گاه دوقلویی بدلیل لقاح یافتن دو تخمکی است که همزمان از تخمدان رها شده و توسط اسپرمهاي حاصل از مقاربت جداگانه تشکیل زیگوت داده اند . این پدیده به چه نامی خوانده می شود ؟

- الف - supertwinning
- ب - Polyovulation
- ج - superfecundation
- د - supe fetation

۳۰- شایع ترین حالت دوقلویی منوزیگوتی کدام است ؟

- الف - دو جفت ، دو کوریون ، دو آمنیون
- ب - یکجفت ، يك کوریون ، دو آمنیون
- ج - يك جفت ، يك کوریون ، يك آمنیون
- د - هیچکدام

۳۱- تمام مالفورماسیون هاي اعضاي زیر در دوقلوها شایع ترند بجز :

- الف - سیستم اعصاب مرکزي
- ب - سیستم ادراري -
- ج - گوش ها
- د - سیستم قلبی - عروقی

۳۲- شایع ترین فرم دوقلوها ي بهم چسبیده کدام است ؟

- الف - کرانیوپاگوس
- ب - پیوپاگوس
- ج - توراكوپاگوس
- د - اومفالوپاگوس

۳۳- زودترین هنگامی که حاملگی چند قلویی را میتوان توسط اولترا سونوگرافی تشخیص داد چه هنگام است ؟

- الف - هفته چهارم
- ب - هفته پنجم
- ج - هفته ششم
- د - هفته هفتم

۳۴- تمام یافته های زیر در مورد دوقلویی مشاهده می شود بجز ؟

الف - تست تحمل گلوکز مختل شایع تر از حاملگی یک قلو است

ب - hCG بالاتر از یک قلوئی است

ج - هورمون لاکتوژن جفتی (hpl) بالاتر از حاملگی یک قلوئی است

د - هماتوکریت بالاتر از حاملگی یک قلوئی است

۳۵- در حین زایمان چند قلوئی استفاده از آنالژزیکها دارای محدودیت است . کدامیک از روشهای زیر در زایمان واژینال یا سزارین چند قلوئی کاربرد کمتری دارد ؟

الف - بلوک پودندال

ب - بلوک اپیدورال

ج - بلوک پاراسرویکال

د - پسیکوپروپیلاکسی

۳۶- در زایمان یک حاملگی دو قلو قل اول ورتکس و قل دوم غیر ورتکس بوده ، وزن قل ها حدود ۲۵۰۰ گرم تخمین زده شده است مشکل خاصی برای زایمان واژینال پیش بینی نمی شود، اقدام بعدی کدام است ؟

الف - بیمار برای سزارین به اتاق عمل برده شود

ب - برای قل اول بصورت ورتکس و قل دوم بطور بیریح زایمان واژینال انجام می شود

ج - بعد از زایمان قل اول سعی می کنیم قل دوم را با چرخش خارجی به نمایش ورتکس تبدیل کنیم

د - قل اول بصورت زایمان واژینال و قل دوم با سزارین خارج می شود

پلی هیدرآمنیوس و اولیگوهایدر آمنیوس :

۱ - اولیگوهایدرآمنیوس یعنی حجم مایع آمنیوتیک :

الف - کمتر از ۵۰۰ سی سی ج - بیشتر از ۵۰۰ سی سی

ب - کمتر از ۲۰۰۰ سی سی د - بیشتر از ۲۰۰۰ سی سی

۲ - جمله غلط کدام است ؟

الف - شایع ترین علت پلی هیدرآمنیوس آنانسفالی است
مادر دچار تنگی نفس و ادم تحتانی و اولیگوری میشود.

ب - در عارضه پلی هیدرآمنیوس

ج - درمان قطعی پلی هیدرآمنیوس آمنیوسنتز تدریجی است

د - در عارضه پلی هیدر آمنیوس خطر خونریزی بعد از زایمان چند برابر می شود

۳ - از علل بروز هیدرآمنیوس در جنین آنانسفالی کدام صحیح است ؟

الف - هیپروتروفی قلب و افزایش برون ده ادرار جنین

ب - اختلال در ترشح آرژنین و وازوپرسین در جنین

ج - کاهش اثر آنتی دیورتیکی ADH

د - بروز هیپرگلیسمی و بدنبال آن دیورزاسموتیک در جنین

۴ - کدامیک از موارد زیر از عوارض بروز اولیگوهایدرآمنیوس است ؟

الف - هیپوپلازی ریه جنین - پای چماقی جنین

ب - الیگوری شدید مادر - آمپوتاسیون اندامهای جنینی

ج - پرولاپس بند ناف در زایمان - هیپوپلازی ریه جنین

د - آمپوتاسیون اندامهای جنین - پرولاپس بند ناف

ه - کدامیک از اقدامات زیر در خانم زائوی دچار هیدرآمنیوس منطقی به نظر نمی رسد ؟

الف - زایمان واژینال

د - استفاده از ایندومتاسین

ب - آمنیوتومی

ج - آمنیوسنتز

۶ - خانم حامله مبتلا به هیدرآمنیوس است . کدامیک از موارد زیر می تواند در طول حاملگی زایمان عارض شود ؟

الف - زایمان زودرس

ج - آتونی رحم

ب - پارگی رحم

د - همه موارد

۷ - در خانمی که دچار هیدرآمنیوس شده است جهت تخفیف علائم کدام مورد پیشنهاد می شود ؟

الف - آمنیوسنتز

- ب - آمنیوتومی
- ج - تجویز دیورتیک
- د - محدودیت آب و نمک
- ۸ - کدامیک از عبارات زیر در مورد هیدرآمنیوس صحیح است ؟
- الف - شیوع ناهنجاریهای عضلانی اسکلتی نظیر Clubfoot افزایش می یابد
- ب - یکی از علتهای وجود هیدرآمنیوس در Spina bifida افزایش هورمون آنتی دیورتیک است
- ج - نوع حاد هیدرآمنیوس معمولا زودتر از نوع مزمن و غالبا در هفته های ۱۶ - ۲۰ حاملگی بروز می کند
- د - علت ایجاد هیدرآمنیوس در دیابت مادر کاهش برداشت مایع آمنیوتیک می باشد
- ۹ - کدامیک از عوارض زیر جزء پیش آگهی اولیگوهایدرآمنیوس میباشد ؟
- الف - آتونی رحمی پس از زایمان
- ج - دیسترس جنینی
- د - دکولمان
- ب - پرولاپس بند ناف
- ۱۰ - شایع ترین علت پلی هیدرآمنیوس کدام است ؟
- الف - دیابت
- ج - آنانسفالی
- ب - آترزی مری
- د - ب و ج
- ۱۱ - کدامیک از علل شایع اولیگوهایدرآمنیوس است ؟
- الف - آژنزی کلیه
- ج - دیابت
- ب - آنانسفالی
- د - آترزی مری
- ۱۲ - در درمان پلی هیدرآمنیوس شدید کدام درمان غلط است ؟
- الف - استراحت مطلق
- ب - خارج کردن مقداری مایع آمنیوتیک
- ج - تجویز دیورتیک و محدودیت آب
- د - استراحت و خارج کردن مقدار مایع
- ۱۳ - کدامیک از جملات زیر صحیح است ؟
- الف - شایع ترین علت پلی هیدرآمنیوس دیابت است
- ب - افزایش حجم مایع آمنیوتیک بیش از ۱ لیتر را هیدرآمنیوس می گویند

- ج - یکی از عوارض خطرناک دکولمان جفت عارضه DIC است
- د - آمنیوسنتز درمان قطعی و نهایی پلی هیدرآمیوس است
- ۱۴ - کدام جمله غلط است ؟
- الف - از علل شایع اولیگوهایدرآمیوس انسداد دستگاه ادراری جنین است
- ب - رحم چوبی در عارضه دکولمان جفت دیده می شود
- ج - در درمان سقطهای عفونی آنتی بیوتیک تراپی وسیع وریدی اندکاسیول دارد
- د - شایع ترین علامت EP لکه بینی یا خونریزی واژینال است
- ۱۵ - کدامیک از حالات زیر در اولیگوهایدرآمیوس دیده می شود ؟
- الف - آترزی مری جنین
- ج - آنانسفالی
- ب - دیابت مادر
- د - انسداد حالب جنین
- ۱۶ - علت ایجاد هیدرآمیوس در آنانسفالی چیست ؟
- الف - افزایش ترشح ADH
- ب - بزرگی جفت
- ج - افزایش میزان ادرار جنین
- د - اشکال در برداشت مایع آمنیوتیک
- ۱۷ - هیدرآمیوس در کدامیک از موارد زیر دیده نمی شود ؟
- الف - آنومالی های دستگاه گوارش جنین
- ب - آنومالی های سیستم عصبی مرکزی جنین
- ج - دیابت مادر
- د - آنومالی های دستگاه ادراری جنین
- ۱۸ - میزان مایع آمنیوتیک در حاملگی طبیعی در طول ترم چقدر است ؟
- الف - ۷۰۰ سی سی
- ب - ۴۰۰ سی سی
- ج - ۱۵۰۰ سی سی
- د - ۱۰۰۰ سی سی

پرولاپس بند ناف

- ۱ - اولین اقدام در برخورد با پرولاپس بند ناف کدامست ؟
- الف - کاهش فشار روی بند ناف
ب - مرطوب نگهداشتن بند ناف
ج - دادن پوزیشن ترند لنبورگ
د - تعیین نبض دار یا بدون نبض بودن بند ناف
- ۲ - کدامیک از موارد زیر می تواند زمینه ساز ایجاد پرولاپس بند ناف باشد ؟
- الف - نولی پاریتی
ب - الیگوهیدرآمیوس
ج - حاملگی Postterm
د - حاملگی Preterm
- ۳ - بهترین پوزیشن برای زائو ، به محض تشخیص پرولاپس بند ناف باشد ؟
- الف - Terende lenburg
ب - Kneechest
ج - Lithotomy
د - Left lateral
ه - الف و ب
- ۴ - درخانمی که جهت زایمان در لیبر بستری شده است صدای قلب جنین در مراحل آخر افت می کند . در توشه واژینال $Dil = 6\text{ cm}$ بوده و قوسی از بند ناف مقابل سر جنین لمس می شود . کدامیک از موارد زیر توصیه می نماید ؟
- الف - سزارین فوری
ب - پوزیشن سوپاین
ج - آمنیوتومی
د - استفاده از فورسپس
- ۵ - کدامیک از عوامل زیر احتمال پرولاپس بند ناف را افزایش می دهند ؟
- الف - بیرنج فرانک
ب - قرار عرضی
ج - بند ناف کوتاه
د - اولیگوهیدرآمیوس
- ۶ - در صورت بروز پرولاپس بند ناف در اوایل لیبر بهترین اقدام کدام است ؟
- الف - فرصت دادن برای پیشرفت زایمان با کنترل دقیق FHR
ب - قراردادن بیمار در وضع ترندلنبورگ در طول لیبر
ج - زایمان با فورسپس
د - سزارین فوری
- ۷ - کدامیک از عبارات زیر در مورد پرولاپس بند ناف غلط است ؟

- الف - بصورت نزول بند ناف به سگمان تحتانی رحم
تعریف می شود
- ب - شیوع آن در بیریح فوتلینگ بیشتر از قرار عرضی
است
- ج - اقدام مناسب در اکثر موارد سزارین است.
- د - پره ماچوریتی از علل مساعد کننده آن است
- ۸ - خانم حامله ای ۳۶ هفته G2p1 جهت معاینات روتین
مراجعه کرده است. در مدخل واژن قوس های بند ناف در
کانال واژینال دیده می شوند. FHR طبیعی است. کدام
اقدام در این مورد صحیح است؟
- الف - قرار دادن بیمار ج - الف و ب
در وضعیت سجده
- ب - تجویز اکسیژن و سزارین
د - فقط زایمان واژینال

زایمان زودرس PROM

- ۱ - کدامیک از موارد زیر جزو علل زایمان زودرس نمی
باشد؟
- الف - پلی هیدرآمیوس ج - مرگ جنین و دوقلویی
ب - پارگی زودرس پرده ها د - آنانسفالی
- ۲ - نوزادی در هفته ۳۹ حاملگی متولد میگردد. این
تولد تحت چه عنوانی بیان می شود؟
- الف - نوزاد نارس ج - نوزاد دیررس
ب - نوزاد ترم د - سقط شده Abortous
- ۳ - شایع ترین علت مرگ نوزادان در جهان کدام است؟
- الف - صدمه به دستگاه ج - ناهنجاریهای
عصبی مرکزی مادرزادی
ب - کم وزنی در زمان تولد
د - زایمان دیررس
- ۴ - زایمانی در هفته ۳۶ حاملگی خاتمه یافته است.
نوزاد دنیا آمده با کدامیک از ترمهای زیر شناخته
می شود؟
- الف - نوزاد پیش از موعد ج - نوزاد ترم Term
Preterm
ب - نوزاد پس از موعد
Postterm
د - سقط شده Abortous

- ۵ - اگر خانم حامله ای با تشخیص پارگی کیسه آب در بیمارستان بستری شود بررسی کدامیک از مسائل زیر حائز اهمیت است؟
- الف - پرولاپس بند ناف ج - عفونت رحمی
ب - علائم شروع زایمان د - همه موارد
- ۶ - خانمی G۲ با ۳۳ هفته حاملگی با علامت آبریزش مراجعه نموده است برای تایید پارگی کیسه آب کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می نماید؟
- الف - سونوگرافی و تعیین میزان مایع آمنیوتیک
ب - معاینه با اسپکولوم و آزمون نیترازین
ج - توشه واژینال
د - تست Ferning
- ۷ - در اداره مراحل زایمان Preterm کدام صحیح است؟
- الف - بعلت کوچک بودن جنین انجام عمل اپی زیاتومی حتی در زایمان اول ضرورتی ندارد
ب - تجویز آنتی بیوتیک می تواند در پیشگیری از عفونت های زودرس موثر باشد
ج - استفاده از فورسپس بعلت خطر آسیب به جنین ممنوع است
د - انجام عمل سزارین در زایمان زودرس بعلت احتمال مرگ جنین جایی ندارد
- ۸ - پاتوژنز اثر عفونت مایع آمنیوتیک در ایجاد زایمان زودرس شامل کدامیک از موارد زیر میباشد؟
- الف - تولید فسفولیپار A۲ توسط میکروارگانیسم ها
ب - اثر مواد ترشح شده از منوسیت های فعال شده (ماکروفاژ)
ج - اثر اندوتوکسین ها در آزادسازی واسطه های درون زای سلول
د - همه موارد
- ۹ - یک خانم ۲۲ ساله پریمی پار در هفته ۳۰ حاملگی زایمان زودرس دارد . علیرغم تجویز توکولیتیکها به نظر می رسد که احتمالاً بزودی زایمان می کند . بلوغ ریه جنین ممکن است با تجویز کدام دارو افزایش یابد؟
- الف - سولفات منیزیوم ج - هیدروکسی پروژسترون
ب - بتامتازون د - کلروپروکائین

۱۰ - يك خانم حامله نزديك ترم روز گذشته نشت مایع داشته است کدامیک از تستهای زیر در تعیین اینکه آیا واقعا مایع مذبور مایع آمنیوتیک بوده یا نه کمک کننده است ؟

الف - Nitrazine test

ب - Kleihauer – Betke test

ج - Fern test

د - APT test

ه - الف و ج

۱۱- خانم حامله ۳۷ هفته G۱Po که از ۲۴ ساعت قبل دچار پارگی کیسه آب شده است به نزد شما می آید . در معاینه نمای جنین بیریچ است اقدام شما کدام است ؟

الف - تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک و سپس اینداکشن جهت زایمان

ب - تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک و سپس سزارین

ج - بیمار را تحت نظر می گیریم تا به ۴۰ هفته برسد

د - بیمار را تحت نظر می گیریم تا پرزانتاسیون به سفالیک تبدیل شود

۱۲ - يك خانم حامله ۳۳ هفته بدلیل ریزش ناگهانی مایع از واژن (هنگام خواب) مراجعه کرده است . انقباضات رحمی یا خونریزی واژینال وجود ندارد . اولین اقدام شما در اتاق زایمان کدام است ؟

الف - آزمایش ادرار

ب - مونیتورینگ جنین

ج - سونوگرافی برای تعیین حجم مایع آمنیوتیک

د - تست نیترازین

ه - القاء زایمان

۱۳ - بهترین شاخص برای سنجش ماچوراسیون ریه های جنین کدام است ؟

الف - لسیتین

ب - PG

ج - اسفنگومیلین

د - کورتیزول

ه - فسفاتیدیل گلیسرول

۱۴ - يك خانم حامله ۱۶ ساله پريمي گراويدا بدليل كرامپ هاي منظم همانند قاعدگي هر ۱۲ دقيقه يكبار مراجعه کرده است اين فرد ۲۸ هفته حامله است . اولين اقدام شما بعد از گرفتن شرح حال کدام است ؟

الف - ارجاع فوري وي به اتاق زایمان

ب - اثبات دفعات انقباض توسط لمس نمودن شکم

ج - ارزیابی جنین توسط اقدامات مونتورینگ

د - بررسی سرویکس توسط معاینه با اسپکولوم

۱۵ - تمام موارد زیر قادر به مهار زایمان زود رس هستند بجز ؟

الف - اتانول

ج - فنوباربیتال

ب - سولفات منیزیوم

د - ریتودرین

ه - تربوتالین

۱۶ - خانمي ۲۷ ساله G۲P۱ به علت پارگی کیسه آب در هفته ۳۱ حاملگی مراجعه کرده است . در مراکزی که میزان عفونت زیاد نیست همه اقدامات زیر صحیح است بجز ؟

الف - بستري کردن در بیمارستان

ب - تحت نظر گرفتن بیمار تا هفته ۳۳ حاملگی

ج - تجویز آنتی بیوتیک و کنترل بیمار

د - اندازه گیری نسبت لسیتین به اسفنگومیلین در مایع آمنیوتیک

۱۷ - خانمي در حاملگی ترم است کیسه آب پاره شده ولي هنوز دردهاي زایماني شروع نشده است چه مدت برای ختم حاملگی توصیه می شود ؟

الف - ۶ ساعت

ج - ۲۴ ساعت

ب - ۱۲ ساعت

د - ۳ روز

۱۸ - در تمام موارد زیر مهار لیبر زودرس امکان پذیر است بجز ؟

الف - دیلاتاسیون ۲/۵ cm

ج - افاسمان ۶۰ %

در سرویکس

د - سن حاملگی ۲۴ - ۲۰

ب - کوریوآمنیونیت

هفته

۱۹ - در تمام موارد زیر ممکن است لیبر زودرس روی دهد بجز ؟

الف - کم خونی شدید

ب - سابقه سقط قبلی

ج - آنانسفالی جنین د - رحم دوشاخ

۲۰ - رایج ترین گلوکوکورتیکوئید مصرفی برای مچوراسیون ریه ها کدام است ؟

الف - بتامتازون ج - متیل پردنیزولون

ب- دگزامتازون د - پردنیزون

۲۱ - آنتی دوت سولفات منیزیم کدامست ؟

الف - بلوک کننده کانال کلسیم

ب - اتیل الکل

ج - گلوکونات کلسیم

د - کلرید پتاسیم

۲۲ - خانمی ۲۵ ساله $G3P2$ ۳۶ هفته بدلیل نشت مداوم مایع از واژن ۱۲ ساعت قبل مراجعه نموده است PH مایع توسط نیترازین وجود مایع آمنیوتیک را اثبات می کند به شرطی که وزن جنین خوب باشد اقدام بعدی کدامست ؟

الف - اینداکشن با اکسی توسین

ب - ۴۸ - ۲۴ ساعت صبر می کنیم و سپس تصمیم می گیریم

ج - سزارین

د - آمنیوسنتز و بررسی L/

زایمان دیررس:

۱ - خانمی با ۴۳ هفته حاملگی مراجعه نموده است در توشه واژینال سرویکس ripe نمی باشد بهترین اقدام شما کدام است ؟

الف - القاء زایمان توسط

اکسی توسین

ب - سزارین

ج - استفاده از شیاف PGE_2 و سپس القاء زایمان

د - تحت نظر گرفتن و انجام آزمون های قبل از زایمان

۲ - کدامیک از موارد زیر جزء اتیولوژی های Postterm نمی باشد ؟

ب - هیپوپلازی آدرنال

الف - آنانسفالی

جنین

- ج - پرکاری هیپوفیز د - کمبود سولفاتاز جفتی
- ۳ - کدامیک جزء اثرات حاملگی Postterm روی جنین می باشد ؟
- الف - ماکروزومی و IUGR
- ب - CPD و هیدرآمیوس
- ج - آسپیراسیون مکونیوم و پرولاپس بند ناف
- د - تمام موارد
- ۴ - کدامیک از ناهنجاریهای زیر در جنین می تواند باعث تعویق شروع زایمان شود ؟
- الف - آنانسفالی جنین
- ج - فقدان آروماتاز جفتی
- ب - هیپرپلازی مادرزادی
- د - همه موارد
- ۵ - در کدامیک از موارد زیر احتمال حاملگی دیررس Postterm Prey وجود دارد ؟
- الف - آنانسفالی
- ب - دوقلویی
- ج - جفت سر راهی
- د - عفونت مادر زادی
- ۶ - مهمترین علت ایجاد خطر برای جنین پست ترم کدام است ؟
- الف - نارسایی جفت
- ج - عفونت مایع آمنیوتیک
- ب - اولیگوهایدرآمیوس
- د - پره مچوریتی
- ۷ - علت اصلی بروز تاخیر در وضع حمل را در مورد آنانسفالی جنین چه میدانید ؟
- الف - کاهش ترشح کورتیزول از آدرنال
- ب - عدم ترشح کورتیکوتروپین از هیپوفیز
- ج - اختلال در ترشح استروئیدهای ۱۹ کربنه
- د - افزایش ترشح پروژسترون از جفت
- ۸ - تمام موارد زیر با حاملگی بعد از ترم Postterm همراهند بجز ؟
- الف - کمبود ACTH
- ج - کاهش سطح اکسی توسین
- ب - اختلال سیستم عصبی مرکزی
- د - کمبود سولفاتاز جفتی
- ه - حاملگی خارج از رحم

۹ - حاملگی Postterm عبارت است از ادامه حاملگی بعد از:

- الف - هفته ۴۰
 ج - هفته ۴۲
 ب- هفته ۴۱
 د - هفته ۴۳

۱۰ - کدام يك از موارد زیر با حاملگی Postterm همراه نیست؟

- الف - آنانسفالی
 ج - فقدان هیپوفیز جنینی
 ب - هیپوپلازی آدرنال
 د - هیپوتیروئیدی جینن جنین

۱۱ - خانم ۱۹ ساله ای با حاملگی داخل رحمی ۹ ماهه برای بار اول مراجعه نموده است. بیمار اظهار می دارد که از ترم گذشته است و دردهای ضعیفی احساس می کند در معاینه علائم دیسترس در جنین مشاهده نمی شود. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

- الف - بستری نمودن بیمار
 ج - انجام سزارین
 Induction +
 د - تحت نظر قرار دادن و کنترل دقیق بیمار
 ب - انجام پلویمتری جهت مادر

۱۲ - تمام موارد زیر در مورد حاملگی طولانی مدت (Prolonged pregnancy) صحیح است بجز؟

- الف - گاهی بدنبال کمبود سولفاتاز جفت روی می دهد
 ب - سن حاملگی بیشتر از ۴۲ هفته
 ج - پلی هیدرآمیوس در آن شایع است
 د - حداقل ۳٪ نوزادان به این شکل به دنیا می آیند
 ۱۳ - تمام موارد زیر جزو ریسک فاکتورهای حاملگی طولانی مدت هستند بجز؟

- الف - مایع آمنیوتیک آغشته به مکونیوم
 ب - آترزی مری در جنین
 ج - نارسایی جفت
 د - پوزیشن ناجور جنین

• IUGR

۱ - کدامیک از عوامل خطر ساز برای IUGR نمی باشد؟

- الف - عفونتهای جنینی
 ب - پارگی رحم

- ج - ناهنجاریهای کروموزومی
د - ترا توژهای شیمیایی
- ۲ - کدامیک از موارد زیر باعث ایجاد نوزاد FGR از نوع قرینه می شود ؟
الف - ابتلاء مادر به آنمی سیکل سل
ج - حاملگی چند قلوئی
د - ابتلاء جنین به سرخجه مادرزادی
- ب - وجود جفت سر راهی
۳ - کدامیک از گزینه های زیر صحیح است ؟
الف - همه نوزادان FGR در گروه SGA جای می گیرند
ب - همه نوزادان AGA در گروه FGR جای می گیرند
ج - همه نوزادان LBW در گروه SGA جای می گیرند
د - همه نوزادان SGA در گروه LBW جای می گیرند
- ۴ - زمانی که وزن زمان تولد ۱۵۰۰ گرم یا کمتر باشد تحت چه نامی می خوانند ؟
الف - SGA
ج - VLBW
ب - LBW
د - Extremely LBW
- ۵ - وزن بسیار کم در هنگام تولد very L.B.W به حالتی اطلاق می شود که وزن نوزاد از نخستین باری که پس از تولد اندازه گیری می شود زیر ... گرم باشد . جای خالی کدام است ؟
الف - ۲۵۰۰
ج - ۱۰۰۰
ب - ۱۵۰۰
د - ۵۰۰

ناسازگاریهای خونی بین مادر و جنین :

- ۱ - در چه صورت برای خانمی که تازه زایمان کرده آمپول روگام تزریق می شود ؟
الف - مادر Rh- ، نوزاد Rh+ و تا ۷۲ ساعت پس از زایمان
ب - مادر Rh- ، نوزاد Rh- و تا ۷۲ ساعت پس از زایمان
ج - مادر Rh- ، نوزاد Rh+ و تا ۴۸ ساعت پس از زایمان
د - مادر Rh- ، نوزاد Rh- و تا ۴۸ ساعت پس از زایمان
- ۲ - زمان تزریق آمپول روگام در دوران حاملگی برای خانم Rh- کدامست ؟
الف - هفته ۲۴ و ۲۸
ب - هفته ۲۸ و ۳۴

- ج - هفته ۳۲ و ۳۶ د - هفته ۳۴ و ۳۸
- ۳ - خانم حامله ای Rh- میباشد . کدامیک از اطلاعات زیر که در پرونده فرد وجود دارد می تواند در جهت ارزیابی و درمان ناسازگاری خونی مادر و جنین اهمیت داشته باشد ؟
- الف - سن خانم حامله
ب - گروه خونی شوهر
ج - سابقه زردی در خانواده
د - سابقه کم خونی در فرد
- ۴ - جهت تعویض خون نوزاد A+ متولد شده از مادر A- از چه گروه خونی استفاده می شود ؟
- الف - A- ج - O-
ب - A+ د - O+
- ۵ - کدامیک از مشخصات زیر نشاندهنده ، زردی ناشی از ناسازگاری ABO بین مادر و جنین می باشد ؟
- الف - شروع زردی بعد از ۲۴ ساعت اول است
ب - در نوزادان شکم اول مشاهده می شود
ج - هیدروپس جنینی غالباً بوجود می آید
د - به همراه ناسازگاری Rh علائم شدید تر است
- ۶ - بهترین نوع خون تزریقی بصورت Exchange Transfusion به نوزاد با گروه خونی AB+ که دارای مادر با گروه خونی A- می باشد کدامست ؟
- الف - O+ ج - AB+
ب - O- د - A-
- ۷ - آمپول روگام تا چند ساعت پس از زایمان حتماً باید تزریق شود ؟
- الف - ۹ ساعت ج - ۲۴ ساعت
ب - ۱۲ ساعت د - ۷۲ ساعت
- ۸ - زردی و ناسازگاری ABO معمولاً چه موقع در نوزاد بروز می کند ؟
- الف - پس از ۲۴ ساعت ب - در ۲۴ ساعت اول تولد
اول تولد
ج - ۲ روز پس از تولد

- د - يك هفته پس از تولد
- ۹ - کداميك از موارد زیر در هیدروپس فتالیس وجود ندارد ؟
- الف - نارسایی کلیه
ج - بزرگی کبد طحال
- ب - افزایش سنتز پروتئین
د - هیدرآمیوس
- ۱۰- کداميك از عبارات زیر در مورد ناسازگاریهاي خوني بين مادر و جنين صحيح است ؟
- الف - در ناسازگاري Rh زردی نوزاد در ۲۴ ساعت اول تولد بوجود نمی آید
- ب - در توام شدن ناسازگاري Rh, ABO علائم ناسازگاري Rh خفیف تر بروز می کند
- ج - آنتی بادی ساخته شده در ناسازگاري Rh از نوع IgM بوده و می تواند از جفت عبور کند
- د - تمام مادرانی که با گروه خوني Rh+ جنین Rh- در رحم دارند از نظر ایمنی حساس می شوند
- ۱۱- در موارد ناسازگاري Rh بين مادر و جنین آمپول رگام چه زمانی برای مادر تزریق می گردد؟
- الف - در ۷۲ ساعت اول پس از زایمان
ج - در سه ماهه دوم حاملگی
- ب - در سه ماهه اول حاملگی
د - حین لیبر
- ۱۲- در صورت حامله شدن خانم حامله Rh- اولین قدم برای تشخیص احتمالی ناسازگاري خوني بين مادر و جنین چیست ؟
- الف - کنترل Rh نوزاد
ب - کنترل Rh شوهر
- ج - کومبس مستقیم
د - کومبس غیر مستقیم
- ۱۳- در شرایط لازم برای تزریق آمپول روگام کدام پاسخ غلط است ؟
- الف - مادر Rh- و نوزاد Rh+
ب - مادر حساس شده باشد
- ج - ۷۲ ساعت بیشتر از زایمان نگذشته باشد
د - هیچکدام

- ۱۴- اولین اقدام در صورت تشخیص گروه خونی Rh- در خانم حامله چیست ؟
- الف - تعیین گروه خونی و Rh جنین
ج - تعیین گروه خون و Rh شوهر
- ب - تیترآز آنتی کر ضد D
د - آزمایش کومبس غیر مستقیم
- ۱۵- در چه مواردی از تزریق روگام استفاده می شود ؟
- الف - در موقعی که پدر Rh مثبت و مادر Rh مثبت است
ب - در موقعی که تست کومبس مثبت است
ج - در موقعی که نوزاد Rh مثبت و مادر Rh منفی است
د - در موقعی که نوزاد Rh منفی است
- ۱۶- تزریق آمپول روگام در چه مواردی انجام نمی شود ؟
- الف - تست کومبس غیر مستقیم مثبت
ب - بعد از حاملگی خارج از رحم
ج - بعد از آمنیوسنتز
د - بعد از سقط جنین در نیمه اول حاملگی
- ۱۷- در خانم ۲۶ ساله با حاملگی دوم (G۲) و گروه خونی O- که همسرش گروه خونی B+ دارد کدامیک از مطالب زیر صادق است ؟
- الف - تجویز آمپول روگام در هفته ۳۲ حاملگی و ۷۲ ساعت اول بعد از زایمان در مادر غیر حساس
ب - تجویز آمپول روگام در هفته های ۲۴ و ۳۲ حاملگی و ۷۲ ساعت اول بعد از زایمان در مادر غیر حساس
ج - در هر صورت یک آمپول روگام بعد از زایمان کافی است
د - در مادر غیر حساس تزریق روگام ضرورتی ندارد
- ۱۸- در مورد پیدایش بیماری همولیتیک به علت عدم تجانس خونی مادر و جنین کدام مطلب صحیح نیست ؟
- الف - در مورد عدم تجانس مربوط به سیستم ABO ایکنتر نوزاد در ۲۴ ساعت اول از تولد پیش می آید
ب - احتمال پیدایش ایکنتر در نوزاد اول در مورد عدم تجانس سیستم ABO بیشتر از Rh است
ج - احتمال لزوم تعویض خون مادر در مورد ABO بیشتر از Rh است

د - در مورد ABO اکثرا نوزاد گروه A یا B و مادر O است

۱۹- در مورد تزریق آمپول روگام (گاما گلوبین آنتی D) برای جلوگیری از حساس شدن مادر Rh منفي کدامیک از جملات زیر صحیح نیست ؟

الف - در صورتی که در ۷۲ ساعت اول بعد از زایمان تزریق شود ، موثر خواهد بود

ب - باید به تمام مادران Rh منفي تجویز شود

ج - باید به تمام مادران Rh منفي که حساس نشده اند و ترانسفوزیون خون جنین Rh مثبت داشته اند تجویز شود

د - قبل از زایمان می توان مصرف کرد

۲۰- بیمار ۳۴ ساله Rh منفي در حاملگی سوم مراجعه نموده ، تیترا کومبس غیر مستقیم مادر ۱/۳۲ می باشد در چه موقع بیمار را جهت آمنیوسنتز بستری می نمایید ؟

الف - ۱۶ - ۱۴ هفته ج - ۲۸ - ۲۴ هفته

ب - ۲۲ - ۱۸ هفته د - ۳۲ - ۲۸ هفته

۲۱- خانمی با گروه خونی Rh.o منفي فرزندی با گروه خونی B+ به دنیا می آورد . کدامیک از افراد از نظر قانونی می تواند پدر این فرزند باشد ؟

الف - O+ ج - B+

ب - A+ د - AB-

۲۲- تمام موارد زیر جزء عوامل مستعد کننده ایزو ایمنیزاسیون Rh مادری هستند بجز :

الف - حاملگی چند قلو ج - سقط خودبخودی

ب - آمنیوسنتز د - تنگی لگن

۲۳- تزریق آمپول روگام در تمام موارد زیر توصیه می شود بجز ؟

الف - دکولمان جفت ج - حاملگی طولانی مدت

ب - سقط د - آمنیوسنتز

۲۴- در اسپکتروفوتومتری مایع آمنیوتیک کدام زون (Zone) نشانه درگیری شدید جنین است؟

الف - Zone I ج - Zone III

ب - Zone II د - هر سه

۲۵- تمام موارد زیر در مورد ناسازگاری ABO صحیح است بجز؟

الف - بیماری همولیتیک ناشی از آن شدید تر از ناسازگاری Rh است

ب - اکثراً جنین هایی با گروه خونی A یا B از مادران با گروه خونی O هستند

ج - کرن ایکتروس بسیار نادر است

د - زردی در ۲۴ ساعت اول تولد دیده می شود

د	۲۶	ب	۹	الف	۲۷	آناتومی	
د	۲۷	فیزیولوژی		ب	۲۸	ب	۱
د	۲۸	ج	۱	ب	۲۹	ج	۲
الف	۲۹	ب	۲	ب	۳۰	د	۳
ج	۳۰	الف	۳	ب	۳۱	ج	۴
ب	۳۱	ب	۴	ج	۳۲	الف	۵
ج	۳۲	الف	۵	د	۳۳	ج	۶
ب	۳۳	ج	۶	ج	۳۴	د	۷
د	۳۴	ج	۷	ج	۳۵	الف	۸
ج	۳۵	د	۸	الف	۳۶	ج	۹
ب	۳۶	الف	۹	ب	۳۷	الف	۱۰
ب	۳۷	ب	۱۰	ب	۳۸	د	۱۱
د	۳۸	ج	۱۱	د	۳۹	ج	۱۲
د	۳۹	ج	۱۲	ج	۴۰	ب	۱۳
د	۴۰	د	۱۳	ه	۴۱	ب	۱۴
ج	۴۱	ب	۱۴	الف	۴۲	ج	۱۵
ج	۴۲	ج	۱۵	د	۴۳	ب	۱۶
ج	۴۳	ب	۱۶	الف	۴۴	د	۱۷
د	۴۴	د	۱۷	لگن		د	۱۸
حاملگی		ب	۱۸	ب	۱	الف	۱۹
د	۱	د	۱۹	الف	۲	ج	۲۰
الف	۲	د	۲۰	ج	۳	د	۲۱
ج	۳	الف	۲۱	د	۴	ب	۲۲
د	۴	د	۲۲	ج	۵	الف	۲۳
ب	۵	الف	۲۳	ج	۶	ج	۲۴
ب	۶	د	۲۴	ج	۷	الف	۲۵
الف	۷	ب	۲۵	الف	۸	د	۲۶

الف	۹	د	۶۲	ب	۳۵	الف	۸
ج	۱۰	د	۶۳	ب	۳۶	ج	۹
الف	۱۱	ج	۶۴	د	۳۷	ج	۱۰
ج	۱۲	ب	۶۵	ج	۳۸	د	۱۱
ب	۱۳	الف	۶۶	ج	۳۹	ب	۱۲
د	۱۴	ب	۶۷	الف	۴۰	الف	۱۳
ب	۱۵	ج	۶۸	ب	۴۱	ج	۱۴
ب	۱۶	ب	۶۹	ج	۴۲	ب	۱۵
الف	۱۷	الف	۷۰	ب	۴۳	الف	۱۶
الف	۱۸	ج	۷۱	ب	۴۴	ب	۱۷
ج	۱۹	د	۷۲	ج	۴۵	ب	۱۸
د	۲۰	ب	۷۳	الف	۴۶	ب	۱۹
د	۲۱	ب	۷۴	د	۴۷	د	۲۰
د	۲۲	الف	۷۵	د	۴۸	ب	۲۱
ب	۲۳	ب	۷۶	ب	۴۹	الف	۲۲
الف	۲۴	د	۷۷	د	۵۰	ج	۲۳
ج	۲۵	ه	۷۸	الف	۵۱	ه	۲۴
ب	۲۶	الف	۷۹	ب	۵۲	ب	۲۵
الف	۲۷	جفت ، بندناف ،		الف	۵۳	ج	۲۶
د	۲۸	ج	۱	ب	۵۴	د	۲۷
مراقبت‌های دوران بارداری		ب	۲	د	۵۵	الف	۲۸
ب	۱	د	۳	ج	۵۶	ج	۲۹
ب	۲	الف	۴	الف	۵۷	الف	۳۰
ج	۳	ج	۵	ب	۵۸	د	۳۱
ب	۴	الف	۶	ج	۵۹	ب	۳۲
ج	۵	ج	۷	د	۶۰	ج	۳۳
ب	۶	ج	۸	ب	۶۱	ب	۳۴

د	۲۳	ج	۶۱	ب	۳۴	د	۷
د	۲۴	د	۶۲	الف	۳۵	الف	۸
ب	۲۵	ج	۶۳	ب	۳۶	ب	۹
ج	۲۶	ج	۶۴	ج	۳۷	د	۱۰
ب	۲۷	فیزیولوژی و مکانیسم		ج	۳۸	ب	۱۱
ج	۲۸	د	۱	ج	۳۹	د	۱۲
الف	۲۹	ب	۲	الف	۴۰	د	۱۳
د	۳۰	د	۳	الف	۴۱	الف	۱۴
د	۳۱	د	۴	ب	۴۲	ب	۱۵
الف	۳۲	د	۵	د	۴۳	ج	۱۶
د	۳۳	د	۶	د	۴۴	د	۱۷
د	۳۴	د	۷	د	۴۵	ب	۱۸
الف	۳۵	الف	۸	ب	۴۶	ج	۱۹
الف	۳۶	الف	۹	ب	۴۷	ج	۲۰
د	۳۷	ب	۱۰	د	۴۸	ج	۲۱
ج	۳۸	الف	۱۱	د	۴۹	ب	۲۲
الف	۳۹	ج	۱۲	الف	۵۰	د	۲۳
د	۴۰	د	۱۳	ب	۵۱	ج	۲۴
د	۴۱	ب	۱۴	د	۵۲	ب	۲۵
ب	۴۲	الف	۱۵	ب	۵۳	ب	۲۶
ب	۴۳	ج	۱۶	ه	۵۴	الف	۲۷
الف	۴۴	د	۱۷	ب	۵۵	د	۲۸
الف	۴۵	ج	۱۸	الف	۵۶	ج	۲۹
ب	۴۶	الف	۱۹	د	۵۷	الف	۳۰
د	۴۷	ب	۲۰	ج	۵۸	د	۳۱
ج	۴۸	د	۲۱	الف	۵۹	ب	۳۲
ج	۴۹	د	۲۲	ج	۶۰	د	۳۳

الف	۷	د	۱۰۴	ب	۷۷	ب	۵۰
د	۸	د	۱۰۵	ب	۷۸	ب	۵۱
د	۹	ج	۱۰۶	ب	۷۹	الف	۵۲
ب	۱۰	ج	۱۰۷	د	۸۰	ج	۵۳
ج	۱۱	ب	۱۰۸	ج	۸۱	د	۵۴
د	۱۲	د	۱۰۹	ب	۸۲	ج	۵۵
ب	۱۳	ب	۱۱۰	د	۸۳	د	۵۶
ب	۱۴	ب	۱۱۱	ب	۸۴	ب	۵۷
الف	۱۵	الف	۱۱۲	د	۸۵	ج	۵۸
ب	۱۶	الف	۱۱۳	الف	۸۶	ج	۵۹
ب	۱۷	ج	۱۱۴	د	۸۷	ب	۶۰
الف	۱۸	ب	۱۱۵	ب	۸۸	ج	۶۱
ب	۱۹	د	۱۱۶	الف	۸۹	د	۶۲
ج	۲۰	ج	۱۱۷	الف	۹۰	ج	۶۳
الف	۲۱	ه	۱۱۸	ب	۹۱	الف	۶۴
ب	۲۲	الف	۱۱۹	ج	۹۲	الف	۶۵
الف	۲۳	د	۱۲۰	ب	۹۳	د	۶۶
د	۲۴	ج	۱۲۱	الف	۹۴	ج	۶۷
د	۲۵	ب	۱۲۲	ج	۹۵	الف	۶۸
د	۲۶	د	۱۲۳	ج	۹۶	ج	۶۹
د	۲۷	اداره زایمان طبیعی		ج	۹۷	ب	۷۰
ج	۲۸	د	۱	الف	۹۸	د	۷۱
ج	۲۹	ج	۲	ج	۹۹	ب	۷۲
ب	۳۰	ج	۳	د	۱۰۰	ب	۷۳
ب	۳۱	ب	۴	ب	۱۰۱	الف	۷۴
د	۳۲	ب	۵	الف	۱۰۲	الف	۷۵
الف	۳۳	ج	۶	د	۱۰۳	الف	۷۶

پاسخنامه بارداری و زایمان

ب	۲۴	د	۸۸	ب	۶۱	د	۳۴
د	۲۵	ب	۸۹	الف	۶۲	ب	۳۵
-	۲۶	ج	۹۰	ب	۶۳	ب	۳۶
ج	۲۷	نفاس		د	۶۴	د	۳۷
الف	۲۸	ج	۱	ب	۶۵	ج	۳۸
الف	۲۹	د	۲	ب	۶۶	ب	۳۹
ب	۳۰	ج	۳	الف	۶۷	ج	۴۰
ج	۳۱	د	۴	د	۶۸	د	۴۱
د	۳۲	ب	۵	ج	۶۹	ب	۴۲
ب	۳۳	الف	۶	الف	۷۰	د	۴۳
ه	۳۴	ب	۷	ج	۷۱	ج	۴۴
ب ج	۳۵	ب	۸	ج	۷۲	ب	۴۵
الف	۳۶	الف	۹	ب	۷۳	ج	۴۶
د	۳۷	ب	۱۰	ب	۷۴	ج	۴۷
خونریزی پس از زایمان		ب	۱۱	ج	۷۵	ب	۴۸
الف	۱	ب	۱۲	ج	۷۶	د	۴۹
ج	۲	ج	۱۳	د	۷۷	د	۵۰
ج	۳	د	۱۴	الف	۷۸	ج	۵۱
د	۴	الف	۱۵	ه	۷۹	الف	۵۲
د	۵	الف	۱۶	الف	۸۰	ج	۵۳
ج	۶	ج	۱۷	ب	۸۱	د	۵۴
الف	۷	د	۱۸	ب	۸۲	ج	۵۵
ج	۸	ب	۱۹	الف	۸۳	ب	۵۶
ب	۹	ج	۲۰	ب	۸۴	ج	۵۷
ج	۱۰	ب	۲۱	ب	۸۵	ج	۵۸
الف	۱۱	ب	۲۲	ب	۸۶	الف	۵۹
الف	۱۲	د	۲۳	الف	۸۷	ج	۶۰

ارزیابی سلامت جنین	ج	۳۵	ج	۸	ب	۱۳
الف	۱	فورسیس و وانتوز	ه	۹	ه	۱۴
د	۲	الف	ج	۱۰	الف	۱۵
ج	۳	الف	ه	۱۱	ب	۱۶
ج	۴	ج	ب	۱۲	ج	۱۷
ج	۵	الف	د	۱۳	الف	۱۸
الف	۶	ب	الف	۱۴	د	۱۹
د	۷	ج	ب	۱۵	د	۲۰
ج	۸	د	الف	۱۶	د	۲۱
د	۹	د	د	۱۷	الف	۲۲
د	۱۰	د	ب	۱۸	ب	۲۳
الف	۱۱	سزارین	د	۱۹	الف	۲۴
ج	۱۲	د	د	۲۰	ج	۲۵
ج	۱۳	د	د	۲۱	ب	۲۶
د	۱۴	ج	ب	۲۲	الف	۲۷
ج	۱۵	د	الف	۲۳	د	۲۸
الف	۱۶	د	ب	۲۴	ب	۲۹
ج	۱۷	الف	-	۲۵	ب	۳۰
ب	۱۸	ج	د	۲۶	ج	۳۱
ب	۱۹	د	د	۲۷	عفونتها	
الف	۲۰	ب	ب	۲۸	ب	۱
د	۲۱	ب	ج	۲۹	ب	۲
الف	۲۲	ج	الف	۳۰	ج	۳
ب	۲۳	ب	د	۳۱	ب	۴
الف	۲۴	الف	ج	۳۲	ج	۵
ب	۲۵	ج	ب	۳۳	الف	۶
الف	۲۶		ج	۳۴	الف	۷
ه	۲۷					
الف	۲۸					
ب	۲۹					
د	۳۰					
ج	۳۱					

د	۴۸	د	۲۱	د	۲۶	ج	۳۲
د	۴۹	د	۲۲	ج	۲۷	دستوشی (نیروهای خرو...)	
ب	۵۰	الف	۲۳	ب	۲۸	د	۱
ب	۵۱	ب	۲۴	ب	۲۹	الف	۲
دستوشی (تنگی لگن)		د	۲۵	ب	۳۰	الف	۳
ب	۱	ب	۲۶	ج	۳۱	ب	۴
الف	۲	ج	۲۷	دستوشی (نمایشها و)		ج	۵
ب	۳	ج	۲۸	الف	۱	ج	۶
د	۴	الف	۲۹	ج	۲	ج	۷
د	۵	ب	۳۰	الف	۳	د	۸
ب	۶	ج	۳۱	ج	۴	الف	۹
ج	۷	ب	۳۲	ب	۵	ب	۱۰
ب	۸	ب	۳۳	ب	۶	ج	۱۱
ج	۹	الف	۳۴	ج	۷	ب	۱۲
د	۱۰	ج	۳۵	ج	۸	الف	۱۳
ج	۱۱	ب	۳۶	د	۹	د	۱۴
الف	۱۲	ب	۳۷	ب	۱۰	ج	۱۵
ب	۱۳	د	۳۸	ج	۱۱	ج	۱۶
الف	۱۴	ج	۳۹	ب	۱۲	ج	۱۷
دستوشی (نسوج		ج	۴۰	الف	۱۳	الف	۱۸
د	۱	د	۴۱	د	۱۴	الف	۱۹
ب	۲	ج	۴۲	ب	۱۵	د	۲۰
ج	۳	د	۴۳	ب	۱۶	ج	۲۱
الف	۴	ب	۴۴	د	۱۷	ج	۲۲
د	۵	ب	۴۵	ب	۱۸	د	۲۳
د	۶	الف	۴۶	ج	۱۹	ب	۲۴
الف	۷	ج	۴۷	د	۲۰	د	۲۵

ب	۲۴	ب	۵۴	ب	۲۷	سقط	
ج	۲۵	د	۵۵	ج	۲۸	ب	۱
د	۲۶	ب	۵۶	ج	۲۹	الف	۲
ب	۲۷	حاملگی نابجا		د	۳۰	د	۳
ب	۲۸	الف	۱	ب	۳۱	ج	۴
ج	۲۹	ب	۲	د	۳۲	ب	۵
د	۳۰	ج	۳	د	۳۳	الف	۶
الف	۳۱	د	۴	الف	۳۴	ج	۷
د	۳۲	الف	۵	ب	۳۵	الف	۸
مول و GTT		ب	۶	د	۳۶	الف	۹
الف	۱	الف	۷	ج	۳۷	ج	۱۰
د	۲	ب	۸	د	۳۸	ج	۱۱
ب	۳	د	۹	ج	۳۹	ب	۱۲
د	۴	د	۱۰	ج	۴۰	ج	۱۳
الف	۵	ج	۱۱	الف	۴۱	ب	۱۴
ج	۶	ه	۱۲	ب	۴۲	ج	۱۵
ب	۷	د	۱۳	ج	۴۳	ج	۱۶
ب	۸	د	۱۴	الف	۴۴	ب	۱۷
الف	۹	ب	۱۵	ج	۴۵	ب	۱۸
ب	۱۰	د	۱۶	د	۴۶	ب	۱۹
الف	۱۱	د	۱۷	الف	۴۷	د	۲۰
الف	۱۲	د	۱۸	ب	۴۸	ه	۲۱
د	۱۳	الف	۱۹	ج	۴۹	ه	۲۲
ج د	۱۴	ج	۲۰	ب	۵۰	الف	۲۳
ج	۱۵	د	۲۱	ج	۵۱	ج	۲۴
ج	۱۶	د	۲۲	د	۵۲	ج	۲۵
الف	۱۷	ج	۲۳	الف	۵۳	د	۲۶

ب	۱۸	ج	۱۶	ج	۴۵	ب	۱۸
ب	۱۹	ج	۱۷	د	۴۶	د	۱۹
ج	۲۰	الف	۱۸	ج	۴۷	د	۲۰
ب	۲۱	الف	۱۹	ب	۴۸	ب	۲۱
ج	۲۲	ج	۲۰	ج	۴۹	الف	۲۲
د	۲۳	ه	۲۱	ب	۵۰	ج	۲۳
الف	۲۴	د	۲۲	د	۵۱	د	۲۴
ب	۲۵	د	۲۳	د	۵۲	ه	۲۵
ج	۲۶	د	۲۴	ب	۵۳	د	۲۶
د	۲۷	جفت سرراهی		الف	۵۴	ج	۲۷
ب	۲۸	د	۱	الف	۵۵	الف	۲۸
پارگی رحم		الف	۲	دکولمان		د	۲۹
ب	۱	ج	۳	الف	۱	ب	۳۰
الف	۲	ب	۴	الف	۲	د	۳۱
ج	۳	د	۵	ج	۳	د	۳۲
الف	۴	الف	۶	د	۴	ج	۳۳
ب	۵	ج	۷	الف	۵	ج	۳۴
ج	۶	الف	۸	د	۶	د	۳۵
ه	۷	ج	۹	الف	۷	ج	۳۶
ج	۸	د	۱۰	د	۸	ب	۳۷
ب	۹	ب	۱۱	ج	۹	الف	۳۸
اختلالات انعقادی		ج	۱۲	ج	۱۰	ج	۳۹
د	۱	د	۱۳	ج	۱۱	ب	۴۰
الف	۲	الف	۱۴	ب	۱۲	الف	۴۱
ب	۳	ب	۱۵	د	۱۳	د	۴۲
ج	۴	ه	۱۶	د	۱۴	ج	۴۳
الف	۵	د	۱۷	الف	۱۵	ب	۴۴

الف	۳۳	ب	۶	ه	۲۱	د	۶
د	۳۴	ب	۷	ج	۲۲	شوک	
ج	۳۵	ب	۸	د	۲۳	الف	۱
ج	۳۶	الف	۹	ب	۲۴	د	۲
ب	۳۷	الف	۱۰	ج	۲۵	د	۳
ج	۳۸	الف	۱۱	الف	۲۶	الف	۴
پلی هیدرآمینوس و او....		ب	۱۲	د	۲۷	PIH	
الف	۱	د	۱۳	د	۲۸	د	۱
ج	۲	الف	۱۴	الف	۲۹	د	۲
د	۳	ب	۱۵	ج	۳۰	د	۳
الف	۴	ب	۱۶	ج	۳۱	ب	۴
ب	۵	الف	۱۷	د	۳۲	الف	۵
-	۶	ج	۱۸	ج	۳۳	ج	۶
الف	۷	د	۱۹	د	۳۴	د	۷
ج	۸	ب	۲۰	الف	۳۵	د	۸
ج	۹	ب	۲۱	ب	۳۶	د	۹
د	۱۰	ج	۲۲	ج	۳۷	د	۱۰
الف	۱۱	د	۲۳	ب	۳۸	ب	۱۱
ج	۱۲	د	۲۴	الف	۳۹	ج	۱۲
ج	۱۳	ه	۲۵	ج	۴۰	د	۱۳
د	۱۴	ج	۲۶	الف	۴۱	ب	۱۴
د	۱۵	د	۲۷	چند قلوئی		ب	۱۵
ج	۱۶	د	۲۸	الف	۱	د	۱۶
د	۱۷	ج	۲۹	د	۲	ب	۱۷
-	۱۸	ب	۳۰	ج	۳	ب	۱۸
پرولاپس بند ناف		ب	۳۱	ج	۴	ج	۱۹
د	۱	ج	۳۲	ج	۵	ج	۲۰

		ج	۴	الف	۲۰	د	۲
		ب	۵	-	۲۱	الف	۳
		ب	۶	الف	۲۲	الف	۴
		د	۷	زایمان دیررس		ب	۵
		ب	۸	ج	۱	د	۶
		ب	۹	ج	۲	ب	۷
		ب	۱۰	الف	۳	ج	۸
		الف	۱۱	الف	۴	زایمان زودرس.....	
		ب	۱۲	الف	۵	د	۱
		ب	۱۳	ب	۶	ب	۲
		ج	۱۴	ج	۷	د	۳
		ج	۱۵	ج	۸	الف	۴
		الف	۱۶	ج	۹	د	۵
		الف	۱۷	د	۱۰	د	۶
		ج	۱۸	د	۱۱	ب	۷
		ب	۱۹	ج	۱۲	د	۸
		ج	۲۰	ب	۱۳	د	۹
		ج	۲۱	IUGR		ه	۱۰
		د	۲۲	ب	۱	ب	۱۱
		ج	۲۳	د	۲	د	۱۲
		ج	۲۴	الف	۳	ه	۱۳
		الف	۲۵	ج	۴	ب	۱۴
				ب	۵	ج	۱۵
				ناسازگاریهای خونی.....		ج	۱۶
				الف	۱	ب	۱۷
				ب	۲	د	۱۸
				ب	۳	ج	۱۹