دانشگاه علوم پزشکی مشهد

آزمون: آزمون فلوشیپ خرداد 1403 (کولورکتال)

زمان شروع آزمون: 09:00 مدت زمان: 120 دقیقه

آزمون مرتبط:کولورکتال

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
تعداد سوالات:100	تعداد سوالات در هر صفحه:100				
1 -	آقای جوان مبتلا به هموفیلی A کاندید جراحی هرنی اینگوییبنال باز می باشد.حداقل سطح فاکتور ۸ برای هموستاز مطمئن چقدر است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ۷۰ درصد

2) ✓ ۵۰ درصد

3) ۳۰ درصد

4) هموفیلی A نیاز به فاکتور ۸ ندارد

2 -	بر اساس توصیه های انجمن سرطان آمریکا برای تشخیص زود هنگام سرطان همه موارد زیر صحیح است بجز:	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) انجام ماموگرافی سالانه از سن ۴۰ سالگی تا پایان عمر

2) انجام پاپ اسمیر هر ۳ سال از سن ۲۱ سالگی

3) ✓ چک سالانه PSA از ۵۰ سالگی تا پایان عمر

4) LDCT در کسانی که بیش از 30py سیگار مصرف کرده اند از ۵۵ سالگی تا ۷۴ سالگی

3 -	خانم ۴۰ ساله با سابقه ۵ ساله کرون که به دلیل عدم تحمل غذایی و تهوع تحت اندوسکوپی قرار گرفته است، دارای تنگی فیبروتیک در قسمت دوم دئودنوم است که اسکوپ از آن رد نمیشود. پاتولوژی ازمحل تنگی فیبروز گزارش شده است. اقدام ارجح کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) دیلاتاسیون مکرر با بوژی

2) Strictureplasty

3) آناستوموز Roux-en-Y در بالای محل تنگی

4) ✓ گاسترو ژژنوستومی

4 -	مرد 54ساله با ضایعه کشف شده در کبد در بررسي هاي تشخيص HCC گذاشته شده است .در كدام يك از موارد زير انديكاسيون پيوند كبد وجود دارد ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓)يك ضايعه 4سانتيمتري همراه سيروز Child C

2) يك ضايعه 3سانتيمتري همراه تهاجم عروقي اصلی

3) يك ضايعه با قطر 6سانتيمتر

4) وجود 5ضايعه هر كدام به قطر 2سانتيمتر

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در افتراق كانسرهاي پستان التهابي از غيرالتهابي وجود كدام مورد به نفع كانسر غيرالتهابي مي باشد؟	5 -

1) شيوع بيشتر متاستاز در بدو تشخيص
2) ✓ درگيري غدد لنفاوي در حدود 50%بيماران
3) ادم در بيش از ۳۳%پوست پستان
4) وجود انوازيون به عروق لنفاوي درم

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بيمار Low grade MALTمعده كه در Stege2قرار داشته و ترانسلوكاسيون 11:18مثبت مي باشد ، درمان انتخابي و زمان مناسب ارزيابي مجدد به ترتيب كدام است؟	6 -

1) كموتراپي و ارزيابي مجدد 12ماه بعد.
2) ريشه كن كردن H.Pو ارزيابي مجدد 12ماه بعد
3) كموتراپي به همراه راديوتراپي و ارزيابي مجدد ۶ماه بعد
4) ✓ ريشه كن كردن H.Pو ارزيابي مجدد 6ماه بعد

معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار ۶۳ ساله مبتلا به CVA دچار زخم بستر در ناحیه ساکروم شده است. بعد از دبریدمان مکرر ، زخم تمیز شده است ولی هنوز به هایپودرم نرسیده است. اقدام مناسب کدام است ؟	7 -

1) ✓ مراقبت لوکال زخم
2) SPLIT TICKNESS GRAFT
3) FULL TICKNESS GRAFT
4) فلاپ گلوتیوس ماگزیموس

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۶۳ ساله مورد CBD STONE که روز گذشته تحت ERCP قرار گرفته است را با درد شکم مشاوره ارسال کرده اند. بیمار در ویزیت STABLE است و در معاینه تندرنس شدید شکمی در اپیگاستر دارد. امیلاز ۸۶ و لکوسیتوز ندارد. در سی تی اسکن معیار کلاس 1 در طبقه بندی STAPFER دارد. اقدام بعدی شما چیست؟	8 -

1) ✓ اماده عمل پس از احیا کامل
2) ادامه درمان کانزرواتیو و آنتی بیوتیک تراپی
3) درناژ پرکوتانه کالکشن اطراف دئودنوم
4) چک سریال آمیلاز و لیپاز و درمان پانکراتیت POST ERCP

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
9 -	شیرخوار ۶ ماه با تشخیص REACTIVE AIRWAY DISIEASE تحت درمان می باشد ولی مکرر دچار پنومونی میشود. جهت بررسی بیشتر و علل شکست درمان کدام اقدام لازم نیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) باریم سوالو

2) PH متری ۲۴ ساعته

3) اندوسکوپی

4) ✓ برنکوسکوپی

10 -	اقای ۷۰ ساله سه پس از اکسیزیون BCC در ناحیه بینی و عود تومور با قطر ۳ میلیمتر در همان محل مرجعه کرده است بهترین اقدام درمانی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) لیزر تراپی ABLATION

2) اکسیزیون مجدد با مارژین ۱ سانتیمتر

3) استفاده از 5FU لوکال

4) ✓ اکسزیون میکروسرجری MOHS

11 -	در مطالعه ای که طی ۱۰ سال گذشته برای جمعیت شهر مشهد بالای ۵۰ سال انجام گرفته ، یک گروه سیگاری (۱۸۳۰۰ نفر) وبا یک گرو غیر سیگاری (۱۸۷۸۰ نفر) از نظر احتمال ابتلا به کانسر مثانه مورد مقایسه قرار گرفته اند . نوع مطالعه انجام شده چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ cohort study

2) case series study

3) case-control study

4) randomized clinical trial

12 -	کدامیک از انواع درمانهای زیر مورد تنگی شریان رنال ارجح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) بالون آنژیوپلاستی)

2) ✓ تعبیه STENT

3) بای پس شریان رنال به آئورت

4) اندرآرترکتومی شریان رنال

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	اقای ۳۰ ساله مورد ترومای بلانت شکم و تندرنس ژنرالیزه تحت لاپارتومی قرار میگیرد. در بررسی له شدگی دم و تنه پانکراس همراه با MPD در سمت چپ شریان SMA مشهود است. بیمار از نظر علایم حیاتی STABLE است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟	13 -

✓ 1) دیستال پانکراتکتومی تنها

2) دیستال پانکراتکتومی و اسپلنکتومی همزمان

3) دیستال پانکراتکتومی و پانکراتیکوژژنوستومی R&Y

4) فعلا تعبیه درن کاروگیت جهت درناژ و SECOND LOOK دو روز آینده

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	
معمولی	0/000	0/000	1/000	اقای ۶۵ ساله مورد کانسر ریه چپ کاندید پنومونکتومی است. در ارزیابی تنفسی FEV1=2.3 lit می باشد. بیمار قادر به بالا رفتن از ۳ طبقه پله بدون هیچ مشکلی است و از نظر قلبی سالم است. چه اقدام دیگری قبل از عمل ضرورت دارد؟	14 -

✓ 1) نیاز به هیچ اقدام دیگری نیست

2) VO2MAX

3) DLCO

4) اسکن پرفیوژن

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	
معمولی	0/000	0/000	1/000	جهت اقای جوان که ۳۶ ساعت قبل به دنبال اصابت چاقو به زون ۲ گردن در ICU انتوبه بوده است و هیچ بررسی و پروسیجری به علت نبود جراح برای او انجام نشده ، به علت بزرگ شدن هماتوم گردنی از ۳ ساعت قبل برای شما جراحی که امروز روز اول طرحتان میباشید مشورت ارسال شده است. با بررسی اولیه بیمار DEEP COMA با مردمکهای NONREACTIVE و فشار PULSE/80 و PR=120 بوده و شما انرا منتقل OR میکنید و در بررسی اکسپلور گردن کات کامل کاروتید دارید. اقدام مناسب بعدی کدام است؟	15 -

1) استفاده از شنت ایناهارا در ۲ سر شریان کاروتید کات شده

✓ 2) لیگاتوردو سر شریان کاروتید

3) ترمیم به صورت اولیه

4) ترمیم با انترپوزیشن گرافت

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۲۵ ساله با حاملگی ۸ هفته و درد اپیگاستر که در برسی ها متوجه انوریسم طحال ۲ در ۳ سانتیمتری در قسمت انتهایی شریان طحالی شدیم اقدام بعدی کدام است؟	16 -

1) پیگیری و فالواپ هر ۳ ماه تا ختم حاملگی

2) برداشتن انوریسم طحالی و ترمیم شریان

3) انژیوامبولیزاسیون شریان طحالی

✓ 4) اسپلنکتومی در تریمسر اول حاملگی

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
17 -	خانم ۴۲ ساله با توده سفت و بدون درد شانه راست به اندازه۲ سانتیمتر تحت اکسزیونال بیوپسی قرار گرفته و پاتولوژی درماتوفیبروسارکوم پرتوپرنس با مارژین پاک گزارش کرده است . اقدام شما چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) با توجه به اینکه مارژینها پاک است فقط فالواپ میکنیم

2) حتما بایستی لام پاتولوژی بررسی مجدد شود

3) با توجه به اینکه مارژینها پاک است فقط رادیوتراپی میکنیم

4) ✓ عمل جراحی مجدد با مارژین ۳ سانتیمتر

18 -	خانم ۵۹ ساله مورد کانسر رکتوم با متاستاز کبدی لوب راست و چپ کبد تحت درمان کامل کمورادیدوتراپی قرار گرفته است و مجدد تحت RESTAGE قرار میگیرد. در سی تی اکن انجام شده تومور قابل رزکت است ولیکن متاستاز لوب راست و چپ کبد موجود است. بیمار از لحاظ PERFORMANCE نرمال است و مشکل دیگر ندارد. اقدام بعدی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ ادامه کموتراپی

2) رزکسیون تومور + کموتراپی

3) رزکسیون تومور + متاستازکتومی کبدی + کموتراپی

4) رزکسیون تومور + متاستازکتومی کبدی + کمورادیوتراپی

19 -	بیمار اقای ۴۵ ساله با درد شکم در اپیگاستر که به درمان دارویی با PPI های دوز مقاوم بوده است. تحت اندوسکوپی قرار گرفته است که در بررسی یک زخم منفرد در D1 وجود دارد که سطح گاسترین سرم نیز بالاست و بیمار از اسهال شاکی است. درمورد بیمار فوق کدام <u>غلط است؟</u>	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) در موارد UNRESECTABLE کموتراپی و جراحی HSV توصیه میشود

2) اگر تومور سرپانکراس و MPD را نیز گرفتار کند رزکسیون پانکراس بهترین کار است

3) حساس ترین تست تشخیصی اسکن اکتروتاید با و بدون EUS/CT SCAN است

4) ✓ در صورت همراهی با هایپرپاراتیرویید بدون علامت اولویت با عمل جراحی توده دئودنوم است اما اگر هایپرپاراتیروپید علامتدار باشد برعکس اقدام میکنیم

20 -	خانم ۵۲ ساله مورد DUCTAL CARCINOMA INSITU پستان راست جهت اقدامات قبل عمل مراجعه کرده است. کدام ازمایش قبل عمل ضروری است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ER-PR-HER2

2) ER-PR

3) CHEST XRY

4) CBC

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

	سوال	نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
21 -	خانم ۴۴ ساله يك ماه قبل در شهرستان تحت اكسيزيون توده پستان قرار گرفته كه جواب آسيب شناسي كانون DCIS Intermediate Grade به اندازه ۲ سانتي متر و مارژين ۰/۴ سانتي متر گزارش شده و وضعيت گيرنده هاي هورموني منفي مي باشد. ماموگرافي بعد از عمل فاقد نكته پاتولوژيك است. كدام اقدام را پيشنهاد مي كنيد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) Sentinel Node Biopsy

2) ✓ پرتو درماني

3) تاموكسيفن

4) ماستكتومي

	سوال	نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
22 -	. خانم ۶۷ ساله مورد كانسر پستان كه اخيرا به علت تنگي نفس فعاليتي مراجعه كرده است و در بررسي ريه پلورال افيوژن ريه چپ و توده ۴ سانتي متري در قاعده ريه چپ گزارش شده است. بيوپسي توده كنسر متاستاتيك با منشا پستان و گيرنده هاي هورموني مثبت گزارش مي شود. سيتولوژي مايع پلور منفي است. بعد از Tap درماني علائم ديس پنه بيمار به طور واضح كم مي شود. مناسب ترين اقدام در اين مرحله كدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) كموتراپي

2) پرتو درماني

3) ✓ هورمون درماني

4) كموتراپي + هورمون درماني

	سوال	نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
23 -	خانم ۵۸ ساله با زخم مزمن نيپل راست مراجعه كرده است كه در پاتولوژي پاژه پستان تاييد مي شود. در ماموگرافي بيمار كانون هاي ميكروكلسيفيكاسيون خوشه اي از ساعت ۸ تا ۱۲ پستان مشاهده مي شود كه نتيجه بيوپسي استرئوتاكتيك منفي گزارش شده است. بيمار لنفادنوپاتي آگزيلا ندارد. بهترين اقدام درماني كدام مورد است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) لامپكتومي مركزي

2) Sentinel Node Biopsy + لامپكتومي مركزي

3) ماستكتومي ساده

4) ✓ Sentinel Node Biopsy + ماستكتومي ساده

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم جوان به علت هايپرپلازي دو طرفه پستان كانديد ريداكشن ماموپلاستي است. در بررسي سونوگرافي قبل از عمل توده ۴ سانتي متري BIRADS 4a در قسمت فوقاني-خارجي پستان گزارش شده كه بيوپسي كورنيدل قبل از عمل به نفع فيبرادنوم مي باشد. حين عمل توده جهت فروزن ارسال مي شود كه گزارش آن Malignant Phyllodes Cystosarcoma است. چه اقدامي توصيه مي شود؟	24 -

1) ماستكتومي ساده

2) Modified Radical Mastectomy

3) ✓ اكسيزيون مجدد با مارژين يك سانتي متر و ادامه عمل

4) نياز به اقدام بيشتري ندارد

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد ماركر سرمي CEA كدام گزينه درست است؟	25 -

1) CEA مي تواند به عنوان ابزار غربال گري كانسرهاي كولوركتال استفاده شود

2) استفاده از CEA و تعيين نياز به درمان ادجوانت در كانسرهاي كولوركتال مفيد است

3) CEA فقط در موارد بدخيم بالا مي رود

4) ✓ افزايش CEA قبل از جراحي نشانه پروگنوز ضعيف است

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	در حين عمل اندآرتركتومي كاروتيد در يك خانم ۶۸ ساله بدون سابقه بيماري زمينه اي قلبي بيمار دچار هايپوتانسيون مي شود. چه اقدامي لازم است؟	26 -

1) توقف عمل جراحي و ادامه آن بعد از اصلاح هايپوتانسيون

2) تزريق كورتون وريدي

3) ✓ تزريق ليدوكائين يك درصد در باي فوركاسيون كاروتيد

4) خاتمه عمل و چك تروپونين

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۵۰ ساله با شكايت سرفه و درد اندام فوقاني چپ مراجعه كرده است. در سي تي اسكن توده در قله ريه چپ گزارش شده كه بيوپسي كورنيدل مويد آدنوكارسينوم ريه T3N0M0 است. در ساير بررسي ها متاستاز ندارد و بيمار ظرفيت قلبي-ريوي مناسبي دارد. بهترين درمان براي بيمار كدام است؟	27 -

1) لوبكتومي فوقاني و رزكسيون جدار توراكس و سپس راديوتراپي

2) راديوتراپي Curative

3) ✓ كموراديوتراپي نئوادجوانت و سپس لوبكتومي فوقاني و رزكسيون جدار توراكس

4) پنومونكتومي راست و دايسكشن غدد لنفاوي مدياستن

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	آقاي جوان با توده دردناك جدا توراكس كه اخيرا رشد سريعي داشته است مراجعه كرده است. در گرافي بيمار نماي Sun Burst ديده مي شود و يك متاستاز در لوب تحتاني ريه چپ دارد. اقدام مناسب چيست؟	28 -

1) رزكسيون توده با مارژين ۴ سانتي متر و سپس راديوتراپي قفسه سينه

2) كموتراپي و راديوتراپي

3) كموتراپي و سپس به رزكسيون توده با مارژين ۶ سانتي متر

4) ✓ كموتراپي و سپس رزكسيون توده با مارژين ۴ سانتي متر و لوبكتومي تحتاني چپ

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بيمار كانسر مري كه تحت عمل جراحي مك كان قرار گرفته است و در آي سي يو بستري و انتوبه است كليه موارد زير در كاهش پنوموني بعد از عمل جراحي موثر است به جز؟	29 -

1) ✓ كاهش FRC (Functional Residual Capacity) به كمتر از ۷۰۰ سي سي

2) بلوك دنده اي با ماركائين

3) حفظ Tidal Volume به ميزان ۸-۱۰ ml/kg

4) پوزيشن ۴۵ درجه سر بيمار

معمولی	0/000	0/000	1/000	بيمار با سابقه جراحي كولون و فيستول گوارشي تحت درمان TPN مي باشد. به دنبال بروز تب و خروج ترشحات چركي از مسير CV-Line كاتتر خارج مي شود. كشت نوك كاتتر به نفع استاف اورئوس مي باشد. جهت ادامه درمان چه اقدامي پيشنهاد مي گردد؟	30 -

1) درمان آنتي بيوتيك وريدي به مدت ۶ هفته و عدم تعبيه مجدد كاتتر

2) خروج كاتتر به تنهايي كافي است و نياز به اقدام ديگري وجود ندارد

3) درمان آنتي بيوتيك وريدي به مدت ۱۰ روز و تعبيه كاتتر از محل ديگر

4) ✓ درمان آنتي بيوتيك وريدي به مدت ۶ هفته و تعبيه كاتتر از محل ديگر

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۵۴ ساله با سابقه سنگ های کلیوی مکرر و یبوست طول کشیده و نیز سابقه شکستگی ساعد سمت راست و فمور چپ، تحت بررسی قرار گرفته اند. در معاینه توده واضح وقابل لمس در سمت راست گردن مشخص میگردد. در تصویر برداری های انجام شده، ضایعه در مجاور قسمت تحتانی تیروئید در سمت راست با منشا احتمالی پاراتیروئید به همراه لنفادنوپاتی مجاور آن گزارش می شود . لنفادنوپاتی دیگری در سایر سطوح گردنی رویت نمی شود.آزمایشات بیمار کلسیم 17mg/dl و PTH بیمار نیز 500 pg/dl و بیش از ۵ برابر نرمال گزارش می شود. FNA اخذ شده از ضایعه کارسینوم گزارش می شود. درمان مناسب کدام گزینه است؟	31 -

1) ✓ اکسپلور دو طرفه گردن و پاراتیروئیدکتومی (حاوی توده) و لوبکتومی راست تیروئید و حذف غدد لنفاوی پاراتراکئال و تراکئوازوفاژیال و مدیاستن فوقانی

2) اکسپلور دو طرفه گردن و پاراتیروئیدکتومی ساب توتال و ری ایمپلنت یکی از غدد در عضله SCM و لنف نود دایسکشن دوطرفه گردنی

3) اکسپلور دو طرفه گردنی و حذف هر دو غده پاراتیروئید در سمت راست و ساب توتال تیروئیدکتومی و لنف نود دایسکشن دو طرفه گردنی

4) اکسپلور دو طرفه گردن و پاراتیروئیدکتومی (حاوی توده) به همراه لنف نود دایسکشن دوطرفه گردن و فروزن سکشن از سایر غدد پاراتیروئید باقیمانده

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	آقای ۴۵ ساله با شکایت درد های مبهم شکمی از ۳ سال قبل که در حال حاضر کمی شدت آن بیشتر شده و نیز احساس توده در سمت چپ شکم و کاهش وزن مختصر و بی اشتهایی تحت بررسی قرار گرفته است. در سی تی اسکن شکم و لگن انجام شده، ضایعه هتروژن ۶ سانتی متری در پل فوقانی کلیه چپ با هموراژی و حاشیه نامنظم و لنفادنوپاتی مجاور با درگیری دیافراگم چپ وکلیه چپ و دم پانکراس گزارش شده است. تست های هورمونی انجام شده نکته خاصی نداشته است. درمان ارجح برای بیمار کدام است؟	32 -

1) رادیوتراپی و پس از آن کموتراپی و تصمیم گیری بعد ازآن

2) درمان با Mitotane با توجه به غیر قابل رزکت بودن ضایعه

3) آدرنالکتومی و مارکرگذاری نواحی درگیر جهت رادیوتراپی بعد از عمل

4) ✓ آدرنالکتومی ، نفرکتومی ، دیستال پانکراتکتومی و حذف دیافراگم درگیر و غدد لنفاوی مجاور

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۵۳ ساله با سابقه کنسر برست سمت چپ ، پنج سال قبل تحت ماستکتومی قرار گرفته اند و در بررسی ها مشکل خاصی نداشته اند.در حال حاضر با ندول لوب چپ تیروئید مراجعه کرده اند. در FNA انجام شده، متاستاتیک کارسینوم گزارش می شود. اقدام مناسب برای بیمار کدام است؟	33 -

1) توتال تیروئیدکتومی و لنف نود دایسکشن لترال دو طرفه

2) توتال تیروئیدکتومی و لنف نود دایسشکن لترال سمت چپ

3) لوبکتومی چپ به همراه لنف نود دایسکشن لترال سمت چپ

4) ✓ لوبکتومی سمت چپ

معمولی	0/000	0/000	1/000	در صورت نیاز به برش عضلات استرپ(نواری) جهت دستیابی بهتر به غده تیروئید، محل مناسب برای برش این عضلات در کجاست؟	34 -

1) ✓ در بالاترین قسمت عضله

2) در پایین ترین قسمت عضله

3) برش بالا و پایین عضله

4) در قسمت میانی عضله

معمولی	0/000	0/000	1/000	در جراحی بیماری با SCC هایپوفارنکس امکان استفاده از کدامیک از فلپ های نامبرده وجود ندارد؟	35 -

1) فلپ پایه دار پکتورال ماژور

2) Radial Forearm Free Flap

3) AntroLateral Thigh Free Flap

4) ✓ فلپ لاتیسموس دورسی

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
36 -	بیمار خانمی ۳۸ ساله با لمس توده سفت در ناحیه میانی ران در عمق عضلات مراجعه می کند. در معاینه ابعاد توده حدود ۳ در ۸ سانتی متر می باشد. در اقدام بعدی ابتدا کدامیک از موارد زیر را انجام می دهید؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) سونوگرافی اندام تحتانی و ران

2) ✓ ام آر آی ران

3) Core needle Biopsy از توده

4) سی تی اسکن لگن و ران

37 -	. اقای ۶۱ ساله ایکتریک به علت ادنوکارسینومای سر پانکراس کاندید جراحی ویپل می باشد. با توجه به CA 19-9 بالا عمل بیمار ابتدا به صورت لاپاراسکوپی شروع شده و در اکسپلور شکم یک عدد متاستاز کبدی در لوب چپ مشهود است. در ادامه کدام اقدام صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) جراحی ویپل را انجام می دهیم و متاستازکتومی کبدی نیز حین عمل انجام میدهیم.

2) بای پس صفراوی و بای پس معده انجام می دهیم.

3) ✓ عمل را خاتمه می دهیم و به صورت ERCP استنت می گذاریم.

4) جراحی ویپل را انجام می دهیم و سپس در نوبت بعدی متاستازکتومی کبدی انجام میدهیم

38 -	آقای ۳۲ ساله با درد شکمی و یبوست و احساس توده در سمت راست شکمی به شما مراجعه کرده است. در معاینه توده واضح شکمی به دست می خورد. معاینه سایرنقاط بدن و بیضه ها نیز طبیعی است. تومور مارکرها نرمال گزارش می شوند.در سی تی اسکن بیمار یک ضایعه ۱۰ در ۱۵ سانتی متری در سمت راست شکم که کلیه و قسمت کوچکی از وناکاوا و نیز کولون صعودی را درگیر کرده را نشان میدهد که ویژگی های تصویر برداری آن به نفع لیپوسارکوم رتروپریتوئن می باشد. در کور نیدل انجام شده نیز Well differentiated liposarcoma گزارش می شود. درمان مناسب چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ رزکشن ضایعه همراه با کولکتومی راست و نفرکتومی راست و رزکشن قسمت درگیر وناکاو و بازسازی

2) ارجاع جهت کموتراپی و جراحی بعد از کوچک شدن سایز ضایعه

3) بای پس ایلئوکولیک تا قبل از ایجاد علائم انسداد کامل و ارجاع جهت کموتراپی

4) جراحی دبالکینگ ضایعه به شکل حفظ وناکاو و بای پس ایلئوکولیک همراه با حفظ کلیه و سپس رادیوتراپی

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100	تعداد سوالات در هر صفحه:100	نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
39 -	بیمار آقای ۶۲ ساله با تشخیص پانکراتیت مزمن که در تست های آزمایشگاهی و تصویربرداری مورد تایید قرار گرفته است، تحت درمان با SSRI و گاباپنتین و نیزمکمل های آنزیمی قرار دارد. علی رغم دریافت حداکثر میزان درمان دارویی، پاسخ مناسبی ندارد. کدام اقدام تشخیصی یا درمانی زیر در اولویت قرار دارد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) پیوند پانکراس

2) ✓ ERCP

3) جراحی ویپل

4) ادامه درمان

40 -	آقای ۶۳ ساله با شرح حال درد ناحیه اپیگاستر و کاهش وزن قابل توجه طی ۶ ماه گذشته، تحت بررسی قرار گرفته است. در بررسی های انجام شده برای بیمار، CA19-9 خیلی بالا در آزمایشات و توده در دم پانکراس در سی تی اسکن گزارش شده است. متاستاز و شواهدی از غیر قابل رزکت بودن ضایعه در تصویربرداری یافت نمی شود. اقدام مناسب در برخورد با این بیمار کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) دیستال پانکراتکتومی

2) ERCP وتعبیه استنت پروفیلاکتیک

3) ✓ لاپاروسکوپی تشخیصی

4) اندوسونوگرافی(EUS)

41 -	خانمی که سه روز قبل دچار بریدگی در ساعد دست راست شده است، با یک زخم نسبتا تمیز و بخیه شده، برای پیگیری درمان زخم مراجعه کرده است. این زخم اگر مراحل طبیعی را طی کرده باشد، اکنون در چه فازی قرار دارد و کدام سلولها دارای اکثریت هستند؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) Primary hemostasis, Platelets

2) inflammatory, Polymorphonuclears

3) ✓ Inflammatory, Macrophages

4) Proliferation, Fibroblasts

42 -	بیماری که ۴۸ ساعت قبل بصورت الکتیو ترمیم هرنی اینگوینال شده است، به شما مراجعه می کند. در معاینه هیچ یافته غیر طبیعی وجود ندارد. محل بخیه ها کاملا خشک و بدون التهاب است. بیمار از شما می پرسد، زخم وی تا کی نیاز به پانسمان دارد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) تا یک هفته بعد از عمل

2) تا ۴۸ ساعت دیگر

3) تا زمان کشیدن بخیه ها

4) ✓ دیگر نیاز به پانسمان ندارد

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۶۸ ساله ای به دلیل هرنی ونترال اینکارسره بصورت اورژانسی لاپاراتومی می شود و جدار شکم با استفاده از مش بسته می شود. در روز ششم بعد از عمل به دلیل وجود هماتوم، زخم باز می شود و باز گذاشته می شود تا به روش Secondary intention بسته شود. با توجه به چاق بودن بیمار و ابتلا به لوپوس، دیابت نوع دو، فشار خون بالا، مصرف دخانیات به کدامیک از روشهای زیر بر ترمیم زخم بیمار تأثیر منفی می گذارد؟	43 -

1) مهار ساخت پروستاگلاندینها

2) کاهش ساخت کلاژن

3) کاهش ظرفیت حمل اکسیژن توسط هموگلوبین

4) ✓ ب و ج

معمولی	0/000	0/000	1/000	آقای ۴۲ ساله که سه ماه قبل تحت آپاندکتومی قرار گرفته با دردهای خفیف گاهگاهی مراجعه نموده است آپاندیس رتروسکال و عمل مشکل بوده است در بررسیهای انجام شده قسمت کوچکی از هموستات در بین شریان و ورید ایلیاک باقی مانده است اقدام مناسب کدام است؟	44 -

1) ✓ پیگیری بیمار

2) خارج کردن توسط لاپاروسکوپی

3) خارج کردن با عمل باز

4) خارج کردن تحت فلوروسکوپی

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم جوانی که حدود یک ماه در ICU بستری بوده و تراکئوستومی دارد بدنبال سرفه دچار خونریزی مختصر از تراکئوستومی شده است در این مرحله چه اقدامی می کنید؟	45 -

1) ✓ انتقال به اتاق عمل جهت برونکوسکوپی فایبراپتیک

2) انتقال به اتاق عمل و برونکوسکوپی ریجید

3) تعویض لوله برونکوسکوپی

4) تعبیه NGT و خالی کردن کاف لوله

معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد پورپورای ایدیوپاتیک ترومبو سیتوپنی تمام موارد زیر صحیح است به جز؟	46 -

1) سیر بیماری در اطفال حاد و بالغین تدریجی و مزمن است.

2) ✓ علت بیماری در اطفال نامشخص و در بالغین بیماری های ویروسی است

3) پاتوفیزیولوژی بیماری اختلال در تولید پلاکت است.

4) پاتوفیزیولوژی بیماری تخریب پلاکتی است.

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم سخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در عارضه واکنش های تب دار غیر همولیتیک براثر ترانسفوزیون خون کدام مورد صحیح است؟	47 -

1) به افزایش دما بیشتر از ۰/۵ درجه سانتی گراد اطلاق می شود.

2) علت اصلی این عارضه اودگی باکتریال کشف نشده در محصول خونی ترانسفوزیون شده است.

3) درمان پیشگیری با استامینوفن در کاهش این عارضه تاثیری ندارد.

4) ✓ بروز این عارضه در صورت استفاده از محصولات با لکوسیت کمتر کاهش می یابد

معمولی	0/000	0/000	1/000	آقای ۳۸ ساله ای با تشخیص پریتونیت ناشی از آپاندیسیت پرفوره بستری شده است.فشار خون90/60 ،نبض ۱۲۰ عدد در دقیقه،تنفس ۱۸ عدد در دقیقه ودرجه حرارت۳۸ دارد.در آزمایشات بعمل آمده سدیم ۱۵۰ ، پتاسیم ۴/۶ دیده میشود.در صورت الیگوریک بودن بیمار،سرم انتخابی برای بیمار کدام است؟	48 -

1) یک سوم دو سوم

2) رینگر لاکتات

3) قندی ۵ درصد

4) ✓ نرمال سالین

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۳۴ ساله ای با سابقه مصرف داروهای ضدافسردگی سه حلقه ای، تحت کوله سیستکتومی قرار میگیرد.روز پس از عمل دچار سردردِ ،خواب آلودگی، کاهش هوشیاری و تشنج میشود.محتمل ترین تشخیص کدام است؟	49 -

1) ✓ هیپوناترمی

2) هیپوکلسمی

3) هیپوکالمی

4) هایپوگلیسمی

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار پاراپلژیکی که دچار زخم فشاری ناحیه ایسکیوم بدلیل بیحرکتی شده است در صورتی که در معاینه زخم نکروز فاسیا و عضله زیرین داشته باشد ولی درگیری استخوان زیرین نداشته باشد در چه مرحله ای از زخم فشاری قرار می گیرد؟	50 -

1) گرید ۱

2) گرید ۲

3) گرید ۳

4) ✓ گرید ۴

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم ▯ سخگو ▯	نوع سوال
51 -	مرد ۴۰ ساله ای روز دوم بعد از عمل پریتونیت، تهوع و استفراغ داشته و بیش از یک لیتر ترشحات گوارشی از NG TUBE وی خارج شده و از ضعف شدید شکایت دارد.در ۸ ساعت گذشته یک لیتر سرم قندی ۵ درصد و یک لیتر سرم دکستروز سالین ، ۲۰ میلی اکی والانت پتاسیم دریافت نموده است.در معاینه علایم حیاتی نرمال بوده اما شواهد ایلیوس و آریتمی قلبی در مانیتورینگ مشهود است.مناسب ترین اقدام، ضمن افزایش مایعات تجویزی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) تجویز گلوکونات کلسیم

2) تبدیل تمامی سرم های بعدی به دکستروز سالین

3) ✓ افزایش پتاسیم با کنترل آزمایش و علایم بالینی

4) فزودن منیزیوم به محلولهای تزریقی

52 -	وجود کدامیک از فاکتورهای زیرسبب بدتر شدن پروگنوز SCC نمی شود ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ تومور بزرگتر از ۱ سانتی متر

2) عمق درگیری بیشتر از ۴ میلیمتر

3) در گیری پری نورال

4) در زمینه ایمونوساپرشن

53 -	اولین اقدام دارویی در درمان هیپرکالمی شدید (K=9) همراه با تغییرات در ECG کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) همودیالیز

2) تزریق وریدی الزیکس

3) ✓ انفوزیون وریدی کلسیم

4) انفوزیون وریدی بی کربنات سدیم

54 -	آقای جوان ۲۰ ساله ۷۰ کیلوگرمی با سوختگی درجه دو در کل اندام تحتانی راست و سوختگی درجه سه اندام فوقانی راست و سوختگی درجه یک ۳۰ درصد تنه و ۲درصد درجه دو صورت را در اورژانس ویزیت می کنید. مایع درمانی لازم در ۸ ساعت اول به کدام عدد نزدیک تر است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ۱۴۰۰ سی سی

2) ✓ ۴۲۰۰ سی سی

3) ۷۲۰۰ سی سی

4) ۸۴۰۰ سی سی

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
55 -	در یک بیمار نیازمند تعبیه ژوژونوستومی تغذیه ای،همه موارد زیر از کنتراندیکاسیون های نسبی تعبیه محسوب می شود بجز؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) انتریت بدنبال رادیاسیون

2) آسیت

3) بیماری التهابی روده

4) ✓ سابقه نقص ایمنی

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
56 -	بیمار به علت سوختگی اکسیزیون و گرافت شده است. در مراجعه یک هفته بعد علائم عفونت در گرافتها دیده میشود. کدام یک از گزینه های زیر برای پانسمان مناسب تراست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ Mafenide acetate solution

2) Silver Sulfadiazine ointment

3) Silver nitrate

4) ethadine ointmentB

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
57 -	آقای ۵۵ ساله با دیسفاژی شدید به علت scc قسمت میانی مری مراجعه کرده است . شواهد متاستاز مشهود نیست . B.M.I بیمار ۱۹ و آلبومین سرم ۳/۵ است . مناسبترین اقدام در این مرحله کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) حمایت تغذیه ای با T.P.N

2) ✓ تغذیه ای با لوله ژژنوستومی

3) ازوفاژکتومی پالیاتیو

4) شروع نئوادجوانت کمو تراپی

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
58 -	برای ترمیم دیفکت لب تحتانی از Flap - استفاده شده است. در تقسیم بندی ،فلپها این نوع فلپ در کدام گروه قرار میگیرد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) Transposition Flaps

2) Axial Flaps

3) ✓ Advancement flap(فلپ پیشرونده)

4) Free flap

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
59 -	بیماری با یک ضایعه پیگمانته با قطر۱ سانتی متر در ناحیه مدیال ران راست مراجعه نموده از ضایعه بیوپسی برداشت شده که جواب اسیب شناسی ان ملانوم بدخیم فرم ندولار گزارش شده ضخامت ان ۲ میلی متر بوده ، در بررسی تکمیلی متاستاز دور دست نداشته و غدد لنفاوی کشاله ران همان سمت هم بصورت بالینی درگیر نیست .اقدام درمانی مناسب کدام است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) حذف ضایعه با مارژین ۱ سانتی متر و بررسی غده لنفاوی پیشاهنگ SLNB

2) خذف ضایعه با مارژین ۲ سانتی متر و دایسکشن عدد لنفاوی اینگوینال راست

3) ✔ حذف ضایعه با مارژین ۲ سانتی متر و بررسی غده لنفاوی پیشاهنگ SLNB

4) حذف ضایعه با مارژین ۱ سانتی متر و دایسکشن غدد لنفاوی اینگوینال راست

60 -	در خصوص گرفت ،پوستی کدام یک از پاسخهای زیر صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✔ تشکیل شبکه عروقی ظریف بعد از ۴۸ ساعت از انجام گرافت شروع میشود.

2) فاز ریواسکولاریزاسیون در گرفتهای پوستی در روزهای چهارم و پنجم تکمیل میگردد.

3) پیگمانتاسیون شدید در گرفت با ضخامت پارشیل نازک ایجاد نمیشود.

4) کنترکشن اولیه در گرفتهای با ضخامت کامل نسبت به پارشیل کمتر است.

61 -	در مورد گازهای بیهوشی کدام یک صحیح می باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) دیس فلوران اثر تحریکی بر راههای هوایی ندارد

2) نیتریک اکساید مزه و طعم شیر ینی دارد

3) ایزوفلوران ریلاکس کننده خوب عضلات نیست

4) ✔ ایزوفلوران بر ونکواسپاسم نمی دهد

62 -	کدامیک از مراحل ذیل جزء مراحل دادن خبر بد نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ایجاد امید در شونده بعد از دادن خبر بد

2) استفاده از هشدار

3) محل اعلام خبر مناسب صحبت باشد

4) ✔ سکوت بعد از دادن خبر بد توصیه نمی شود

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100	تعداد سوالات در هر صفحه:100	نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
63 -	بیمار آقای ۵۰ ساله مورد کنسر مری و بدون هیچ سابقه بیماری می باشند. جهت پروفیلاکسی آنتی بیوتیک قبل از عمل کدام مورد صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) نیاز به پروفیلاکسی دارویی ندارد

2) وانکومایسین انتخاب اول در این بیمار است

3) سفازولین بعلت مقاومت دارویی انتخاب مناسبی نیست

4) ✓ می توان برای پروفیلاکسی از کلیندامایسین استفاده کر د

64 -	بیمار آقای ۵۰ ساله مورد تروما بلانت و شکستگی لگنی می باشند. FAST منفی است. فشار خون ۷۵/۶۰ و ضربان ۱۱۵ می باشد. در بررسی ترومای دیگری ندارد. اقدام بعدی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) لاپاراتومی اورژانسی

2) سی تی اسکن جهت بررسی نوع شکستگی لگنی

3) ✓ تزریق دو واحد پکسل و ارزیابی مجدد

4) آنژیوآمبولیزاسیون اورژانسی

65 -	کدامیک از موارد ذیل جزء کرایتری های تشخیصی DPL نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) گلبول قرمز بیشتر از ۱۰۰۰۰ در میلی لیتر در ترومای چاقو در توراکوآبدومی

2) آلکالن فسفاتاز بیشتر از IU/L 2

3) ✓ گلبول سفید بیشتر از ml۲۰۰

4) بیلی روبین بیشتر از mg/dl۰۱/۰

66 -	بیمار خانم ۴۵ ساله مورد ترومای نافذ گردن بوسیله گان شات در محاذات غضروف تیروئید می باشند و در معغاینه هیچ نکته پاتولوژین وجود ندارد. بیمار علائم حیاتی پایدار دارد. کدام م ورد صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ✓ سی تی آنژیوگرافی گردن

2) تحت نظر قرار گرفتن

3) اکسپلور زخم

4) شستشو و بخیه و ترخیص بیمار

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
67 -	بیمار اقای ۳۰ ساله مورد ترومای ماخذ گردن در ناحیه زون یک می باشد. بیمار ذکر می کند که بلع وی مختصردردناک می باشد و در شرح حال نکته ای دیگر را ذکر نمی کند اقدام بعدی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) انتقال به اتاق عمل بعد از اقدامات اولیه

2) تحت نظر و معاینه سریالی

3) ✓ انجام CT آنژیوگرافی گردن و قفسه سینه

4) بخیه زخم و ترخیص بیمار

68 -	کدامیک از یافته های ذیل به نفع آسیب آئورت توراسیک نزولی در گرافی قفسه سینه نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) پهن شدن مدیاستن

2) ✓ آپیکال کپ راست

3) دپرسیون برونکوس اصلی چپ

4) هماتوم ناف ریه چپ

69 -	بیمار آقای ۴۰ ساله مورد ترومای متعدد که حین لاپاراتومی پارگی دئودنوم در قسمت دوم همراه با دیفکت بافتی دارد. در بررسی ترومای دیگری ندارد، اقدام مناسب کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ترمیم با ژژنال پچ

2) رزکسیون و آناستوموز انتها به انتها

3) ✓ ترمیم با روش R&Y دئودنوژژنوستومی

4) ترمیم اولیه همراه پچ امنتوم

70 -	خانم ۲۵ ساله با ترومای ناخذ با چاقو به LUQ مراجعه کرده اند. علائم حیاتی پایدار است. علامت دیگری ذکر نمی شود. اقدام بعدی کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) لاپارتومی

2) CT اسکن شکم و لگن با کنتراست

3) ✓ لاپاراسکوپی

4) معاینه سریالی

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
71 -	بیمار خانم ۵۰ ساله با ترومای بلانت شکل که معاینه علائم پریتونیت ندارد و سونوگرافی نیز فاقد مایع آزاد شکمی می باشد. کدامیک اندیکاسیون انجام CT اسکن شکم <u>نمی باشد؟</u>	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) هماچوری گراس
2) تندرنس شکمی
3) ✓ هماتوکریت کمتر از ۳۰
4) شکستگی لگن

72 -	بیمار آقای ۴۲ ساله مورد ترومای بلانت شکمی با علائم حیاتی پایدار می باشند. بعلت درد شکمی CT اسکن انجام شده که قطع پانکراس در لترال به SMA همراه تجمع مقداری مایع در خلف معده مشهود است و یافته دیگری ندارد اقدام بعدی چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) تعبیه درن اطراف پانکراس تحت گاید سونوگرافی
2) تحت نظر و معاینه سریالی
3) ✓ لاپاراتومی و پانکراتکتومی دیستال
4) لاپاراتومی و لیگاتور مجرای پانکراس

73 -	ترمیم کدامیک از عروق ذیل در بیمار ترومایی الزامی است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) ورید آگزیلاری
2) ✓ ورید پوپلیته
3) تنه سلیاک
4) شریان گاسترودئودنال

74 -	کدامیک از موارد ذیل از کرایتری های کینگ برای پیوند کبد در نارسایی حاد کبدی نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) PH شریانی در مصرف استامینوفن
2) PT بیشتر از ۱۰۰ در مصرف استامینوفن
3) ✓ بیلی روبین سرم بیشتر از mg/dl۳۰ در علت غیراستامینوفن
4) سن در موارد نارسایی بعلت غیر استامینوفن

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم پاسخگو	نوع سوال
75 -	آقای ۴۲ ساله مورد ترومای بلانت شکمی که در لاپارتومی، پارگی صحال دارد و در بدو ورود به شکم cc۱۴۰۰ خون وجود داشته است. پارگی کولون در خم طحالی نیز دارد. بهترین اقدام برای پارگی کولون کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) دبریدمان و ترمیم اولیه

2) رزکسیون و آناستوموز

3) رزکسیون و آناستوموز همراه ایلئوستومی محافظتی

4) ✓ استومی محل پارگی کولون

76 -	کدام مورد در بیمار با انتریت رادیاسیون صحیح است ؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) CT اسکن بهترین روش تشخیصی است

2) نوع مزمن آن بسیار شایعتر است

3) ✓ حین جراحی هدف رزکسیون قطعه درگیر است

4) فروزن در انتخاب مارژین مناسب نقش مهمی دارد

77 -	کودک۵ ساله بعلت عدم نزول بیضه تحت لاپاراسکوپی قرار گرفته است. در بررسی در فاصله cm۴۰ دریچه ایلئوسکال یک لوپ روده باریک با یک باند فیبروز به جدار شکم متصل شده است. اقدام مناسب چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) خاتمه عمل و بررسی بیشتر

2) قطع باند فیبروز به تنهایی

3) ✓ دیورتیکولکتومی

4) تبدیل عمل به باز و بررسی بیشتر

78 -	بیمار آقای ۸۰ ساله که بعلت یبوست از انما جهت دفع استفاده می کند. از شب قبل به دنبال انما با آب دچار دفع خون شده است. اقدام مناسب کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) در صورت جراحی همیشه درناژ پره ساکرال نیاز می باشد

2) آسیب در حد هماتوم مخاطی نیازمند استئومی انحرافی است

3) ✓ در صورت لاپارتومی حتماً نیاز به باز کر دن پریتوئن لگنی نمی باشد

4) رکتوسیگموئیدسکوپی در هر شرایطی ممنوع است

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگویی	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد سطح CEA در کنسرهای کولورکتال کدامیک صحیح نیست؟	79 -

1) در کنسر پستان هم مشاهده می شود

2) در زخم پپتیک هم افزایش می یابد

✓ 3) بالا بودن قبل از عمل شاخص مناسبی جهت شیمی درمانی بعد عمل می باشد

4) بالا بودن قبل عمل با پروگنوز ارتباط دارد

معمولی	0/000	0/000	1/000	اقای ۴۱ ساله با تشخیص آپاندیسیت تحت جراحی قرار گرفته اند و پاتولوژی آن نئوپلاسم موسین با درجه پایین است. مارژین ها منفی است (T4a) اقدام بعدی کدام است؟	80 -

1) HIPEC + امنتکتومی

2) کولکتومی راست وسیع

3) HIPEC + ایلئوسککتومی

✓ 4) second look لاپاراسکوپی

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک در مورد آپاندیسیت صحیح نمی باشد؟	81 -

1) پرفوراسیون در افراد سالمند تفاوتی با جوانی ندارد

2) پرفوراسیون در اطفال بیشتر روی می دهد

3) آپاندکتومی منفی در حاملگی بیشتر است

4) ریسک استامپ آپاندیسیت در باقیمانده بیتشر از mm۵ آپاندیس می باشد

معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار آقای ۳۵ ساله که بعلت PPUD ماه قبل تحت جراحی و امنتال پیچ قرار گرفته اند. در حال حاضر از وسط زخم ترشحات روده ای دارد. کدامیک فاکتور منفی در بسته شدن فیستول با درمان کانزرواتیو نمی باشد؟	82 -

1) سابقه رادیوتراپی جدار شکم

2) مصرف پردنیزولون بعلت بیماری التهابی روده

3) فیستول دئودنوم

✓ 4) طول تراکت کمتر از ۷ سانتیمتر

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
83 -	کدامیک از علل ایلئوس نمی باشد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) هیپوناترمی
2) هیپومنیزمی
3) ✓ هیپرکالمی
4) هیپرمنیزمی

84 -	در مورد بیماران HIV مثبت همراه بیماری پری آنال کدام مورد صحیح نیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) کوندیلومای آنال شایع است
2) بیماری های پری آنال شایعتر از جمعیت نرمال است
3) تشخیص فیستول و آبسه سخت تر است
4) ✓ معمولا با معاینه تشخیص معلوم شده وئ نیاز به معاینه زیر بیهوشی نادر است

85 -	در مورد عوارض هموروئیدکتومی کدامیک صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) تجویز مسکن و مایعات ارتباطی با احتباس ادراری ندارد
2) عفونت عارضه ای ناشایع نیست و همراه درد شدید است
3) احتباس ادراری در کمتر از ۹٪ موارد روی می دهد
4) ✓ علت خونریزی تاخیری نکروز مخاط پدیکول عروقی لیگاتور شده است

86 -	خانم ۵۵ ساله با پولیپ sessile در کولون نزولی که کامل حذف شدنه و پاتولوژی آدنوکارسینوم (SM3) می باشد. اقدام بعدی چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) کمورادیوتراپی
2) فالوآپ
3) ✓ رزکسیون سگمنتال
4) کولکتومی چپ وسیع

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
87 -	آقای ۸۲ ساله مورد شکستگی گردن فمور که با عدم دفع و دیستانسیون تحت مشاوره قرار گرفته است و در CT اتساع کولون با ارجحیت سمت راست همر اه گاز تا رکتوم مشهود است. کدام صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) کلونوسکوپی مرفایک اقدام تشخیصی است

2) لاپاراتومی بعد از احیاء اولیه

3) کتال تیوب و درمان طبی

4) ✓ مهار کننده های استیل کولین استراز در درمان مفید هستند

88 -	علت اصلی عارضه white head deformity در درمان هموروئید چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) درمان های طولانی مدت طبی

2) روش جراحی PPH

3) استفاده از لیگاشور

4) ✓ هموروئیدکتومی وسیع دورتادوری

89 -	تکنیک ستون گذاری در درمان کدامیک از موارد ذیل مفید است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) فیستول ساب موکوزال به طول cm۶

2) فیستول رکتوواژینال

3) ✓ فیستول ترانس اسفنکتریک

4) فیستول با دهانه خارجی در cm۱ از آنال ورج و دهانه داخلی در ساعت ۶ لیتوتومی

90 -	درمورد محل استومی کدام مورد صحیح است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) محل آن بین افراد چاق و لاغر تفاوتی ندارد

2) استومی لترال به شیت رکتوس خارج می شود

3) ✓ بهترین محل آن زیر خط کمربند است

4) محل آن در شرایط اورژانس و الکتیو تفاوتی ندارد

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۶۰ ساله با شکایت دفع گهگاهی خون که در معاینه چند پاکه هموروئیدال غیر ترمبوزه دارد اقدام بعدی چیست؟	91 -

1) جراحی هموروئیدکتومی باز

2) درمان کلی و در صورت عدم پاسخ جراحی

3) جراحی PPH

✓ 4) کلونوسکوپی

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۳۷ ساله مورد کولیت اولسر و از ۱۵ سال قبل که حین کلونوسکوپی الکتیو دچار پارگی کولون در خم کبدی شده اند علائم حیاتی پایدار است. شکم تمیز است. بهترین اقدام چیست؟	92 -

1) فقط ترمیم محل پارگی کولون

2) کولکتومی راست وسیع و استومی

✓ 3) کولکتومی توتال

4) کولکتومی راست وسیع و آناستوموز

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۳۰ ساله با سابقه یک نوبت C/S با درد و سوزش مقعد که در معاینه فیشر عمیق خلفی همراه با کاهش خون مقعدی دارد که بعد از درمان طبی نیز بهبودی نداشته است. کدام مورد صحیح است؟	93 -

1) درمان طبی همراه با تجویز بوتاکس

2) فیشرکتومی

3) اسفنکتروتومی اینترال ، لترال بصورت پارشیال

✓ 4) ترمیم با فلاپ

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	سوال	شماره
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد بیماران AFAP کدامیک صحیح است؟	94 -

1) موتاسیون APC در حدود ۷۰٪ موارد مشاهده می شود

2) حدود ۸۰٪ موارد تبدیل به کنسر می شوند

3) عمده درگیری در کولون چپ می باشد

✓ 4) می تواند پولیپچوز دئودنال نیز رویت شود

آزمون مرتبط:کولورکتال

نوع سوال	نمره عدم پاسخگو	نمره پاسخ غلط	نمره پاسخ صحیح	تعداد سوالات در هر صفحه:100	تعداد سوالات:100
معمولی	0/000	0/000	1/000	آقای ۴۰ ساله مورد کرون از ده سال قبل که در کلونوسکوپی هفت پولیپ با دیسپلازی درجه پایین در کولون نزولی دارند که بصورت کامل با کلونوسکوپی حذف شده اند. بهترین انتخاب درمانی کدام است؟	95 -

1) فالوآپ یکسال بعد با کلونوسکوپی

2) کلکتومی چپ وسیع

3) ✓ توتال پروکتوکولکتومی و ایلئوستومی انتهایی

4) توتال کولکتومی و ایلئورکتال آناستوموز

معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد دیورتیکولوز کولون کدامیک صحیح است؟	96 -

1) درگیری در تمامی قسمت های کولون برابر است

2) دیورتیکول ژانت در سمت راست شایعتر است

3) عمدتاً از نوع خفیفی هستند

4) ✓ حاشیه پروگزیمال رزکسیون تا قسمت درگیر است

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام یک صحیح است؟	97 -

1) لیومیوم بروز یکسان در تمامی قسمت های دستگاه گوارش دارد

2) لیومیوم دستگاه گوارش عمدتاً علامت دار است

3) ✓ لیومیوم بیشتر از cm۵ رکتوم درمان رزکسیون رادیکال است

4) ۲۰٪ از لنفوم های دستگاه گوارش در کولون و رکتوم هستند

معمولی	0/000	0/000	1/000	آقای ۴۸ ساله با SCC کانال آنال حدوداً cm۴ که در شرح حال نکته ای دیگر ندارد. اقدام درمانی بعدی چیست؟	98 -

1) رزکسیون ابدومینوپرینئال

2) رادیوتراپی و سپس جراحی

3) ✓ کمورادیوتراپی

4) کموتراپی و رزکسیون لوکال

آزمون مرتبط:کولورکتال

تعداد سوالات:100 | تعداد سوالات در هر صفحه:100

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
99 -	در فالوآپ بیمار کنسر رکتوم که تحت رزکسیون لوکال قرار گرفته است کدامیک صحیح نیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) CT اسکن سالانه تا ۵ سال

2) بیشترین میزان عود در ۲ سال اول است

3) ✓ بررسی CEA در ۶ ماه تا ۵ سال

4) بررسی آندوسکوپیک هر ۳-۶ ماه در سه سال اول

		نمره پاسخ صحیح	نمره پاسخ غلط	نمره عدم سخگو	نوع سوال
100 -	آقای ۴۰ ساله با کنسر کانال آنال و پاتولوژی بازالوئید کارسینوما می باشند اقدام درمانی چیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی

1) رزکسیون آبدومینوپرینئال

2) رزکسیون وسیع لوکال

3) رادیوتراپی

4) ✓ کمورادیوتراپی