

## آزمون‌های برتر بارداری و زایمان



ویرایش دوازدهم ۲۰۱۰

# آزمون‌های برتر بار داری و زایمان

- ۵۰۰ سوال و جواب به مدل امتحانات USMLE
- توضیحات تفصیلی برای جوابهای درست و غلط
- سوالات هدفمند برای آنچه که برای موفقیت در امتحانات نیازمند می‌باشید
- سوالات امتحانی و مروری برای دانشجویان

نویسندگان

**Karen M. Schneider, MD**

**Stephen K. Patrick, MD**

ترجمه و ویرایش

طاهره ضیایی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مریم نیکنامی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

طاهره

سید نوری کارشناس ارشد منابعی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



کتاب ارجمند

---

سرشناسه : اشنايدر، كارن ام. **Schneider**  
عنوان و نام پديدآور: آزمون‌هاي برتر بارداري و زايمان / نويسندگان كرن. ام. اشنايدر، استيون كي. پاتريك: ترجمه و ويرايش طاهره ضيايي، مريم نيكنامي، طاهره سيدنوري.  
مشخصات نشر: تهران: كتاب ارجمند: نسل فردا: ارجمند، ۱۳۹۰.  
مشخصات ظاهري: ۱۴۴ ص. وزيري  
شابك: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۲۴-۸  
وضعيت فهرست‌نويسي: فيبا  
يادداشت: عنوان اصلي: Pre Test obstetrics and gynecology: Pre Test self - assessment and review, 12th. Ed. c2009.  
موضوع: مامايي - آزمون‌ها و تمرين‌ها، زنان - بيماري‌ها - آزمون‌ها و تمرين‌ها  
شناسه افزوده: پاتريك، استيون كي.، Patrick, Stephen K. ضيايي، طاهره، ۱۳۳۷ -، مترجم، ويراستار، نيكنامي، مريم، ۱۳۴۲ -، مترجم، ويراستار، سيدنوري، طاهره، مترجم، ويراستار.  
رده‌بندي كنگره: ۱۳۹۰ ۵۵۴/الف/۱۱۱ RG  
رده‌بندي ديويي: ۶۱۸/۰۷۶  
شماره كتابشناسي ملي: ۲۳۲۷۷۶۵

---



دكتور كرن. ام. اشنايدر، دكتور استيون كي. پتريك  
**آزمون‌هاي برتر بارداري و زايمان**  
مترجمان: طاهره ضيايي، مريم نيكنامي، طاهره سيدنوري  
ناشر: كتاب ارجمند (با همكاري انتشارات ارجمند و نسل فردا)  
صفحه‌آرآيي: نصراللهي، طراح جلد: احسان ارجمند  
چاپ: سامان، صحافي: ديدآور  
چاپ اول، ۱۱۰۰ نسخه ۱۳۹۰  
بها: ۴۹۰۰ تومان  
شابك: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۲۴-۸  
[www.arjmandpub.com](http://www.arjmandpub.com)

اين اثر، مشمول قانون حمايت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر كس تمام يا قسمتي از اين اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر يا پخش يا عرضه كند مورد پيگرد قانوني قرار خواهد گرفت.

#### مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مركزي: تهران بلوار كشاورز، بين خيابان كارگر و ۱۶ آذر تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲، ۸۸۹۷۹۵۴۴  
شعبه اصفهان: دروازه شيراز، خيابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجريب تلفن ۰۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴  
شعبه مشهد: خ. احمدآباد، پاساژ امير، طبقه پايين، كتاب دانشجو تلفن: ۰۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶  
شعبه بابل: خيابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن ۰۱۱۱-۲۲۲۷۷۶۴  
شعبه رشت: خيابان نامجو، روبروي ورزشگاه عضدي تلفن ۰۱۳۱-۳۲۳۲۸۷۶  
شعبه ساري: بلوار خزر - خ دريا - مجتمع علوم پزشكي - كتب پزشكي ارجمند تلفن: ۰۹۱۱۲۱۷۴۰۰۹

## پیشگفتار

پروردگارا، درود فرست بر محمد و آل محمد (ص) و نور علم و ایمان را بر ما تمام گردان و از جانب خود هدایت و بصیرتی روشن عطا فرما که همواره یار و مددکار باشد که تو بر هر چیز توانایی و تو مهربانترین مهربانانی. شکر و سپاس خداوند را که در پناه مساعدت‌های بی دریغش این امکان دست داد تا مجموعه حاضر فراهم گردد.

کتاب حاضر به عنوان پیش آزمون و خودآزما اولین بار از مجموعه کتابهای مرجع (بخصوص کتاب ویلیامز) که در مبحث مامایی مورد استفاده قرار می‌گیرد ترجمه شده است و پیشنهاد می‌کنیم قبل از خواندن کتاب به این نکات توجه فرمائید.

۱- تستهای این کتاب طوری طراحی شده اند که دانشجویان عزیز بتوانند قدم به قدم با رعایت اصول آموزشی مطالب را فراگیرند و به نقاط قوت و ضعف خود آگاهی یافته و در رفع آنها بکوشند.

۲- کامل بودن تستها و طراحی دقیق آنها به نحوی است که داوطلبان امتحانات کارشناسی ارشد، دکتری و ارتقاء با مطالعه آن، اعتماد به نفس لازم را برای شرکت در این بخش از امتحانات بدست آورده و به راحتی به پرسشهای مطروحه پاسخ دهند.

۳- ارجاع به کتابهای مرجع در هر پاسخ به این کتاب برتری بخشیده است

۴- متون از لحاظ روانی و دستوری تا جایی که به صحت مطالب لطمه نخورد و همچنین با مطالعه دقیق از نظر تصحیح تایی چندین بار ویرایش شده است.

در پایان جا دارد از راهنمایی‌های استاد گرانمایه جناب آقای دکتر ارجمند ناشر انتشارات ارجمند و مساعدتهای ایشان قدردانی نمایم. و نیز از زحمات دانشجویان عزیز مامایی خانمها عابدی، پور تقی، فتاحی تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم. همچنین از سرکار خانم باقری و همکارانشان در چاپ کبیر که در تایپ کتاب ما را یاری نمودند بسیار سپاس گزاریم. و در نهایت از خانواده‌هایمان برای صبر و بردباری و از خود گذشتگی‌شان تشکر و قدردانی می‌نمایم.

طاهره ضیایی

## مقدمه

این کتاب ابزاری مناسب برای خودآزمایی و پیش‌آزمون است، که باعث ارتقای سطح دانش مامایی در دانشجویان پزشکی، مامایی، رزیدنتها و دست‌اندرکاران این رشته می‌باشد. هر سوال در این کتاب پاسخی مناسب دارد و همچنین مرجعی را که پس‌زمینه برای پاسخ می‌باشد را معرفی می‌نماید. ضمناً بحث کوتاهی نیز در مورد مباحث مختلف که برخاسته از پرسش و پاسخ می‌باشند نیز به همراه دارد.

در انتهای کتاب تاریخچه کتاب‌های مرجع آورده شده است. و در مورد سوالات چهارگزینه‌ای بهترین پاسخ باید انتخاب شود. در خصوص سوالات جورکردنی تعدادی پاسخ که از قبل با حروف لاتین علامت‌گذاری شده‌اند قرار داده شده است و برای جواب‌گزینه‌ای را که بیش از بقیه به سوال مربوط می‌شود را انتخاب کنید. در این کتاب همانند آزمونهای کارشناسی ارشد، دکتری و ارتقاء که انجام می‌شود برای هر سوال محدودیت زمانی در نظر گرفته و برای هر سوال یک دقیقه زمان اختصاص یافته است پس از پاسخگویی به تمامی سوالات یک بخش، زمان زیادی باید صرف مرور توضیحات هر سوال در انتهای فصل شود باید به تمام توضیحات توجه شود، حتی اگر امتحان دهنده به درستی به سوالها پاسخ داده باشد. آن دسته از افرادی که بدنبال اطلاعات بیشتری در خصوص یک موضوع هستند باید به مراجع لیست شده در انتهای کتاب یا سایر کتب استاندارد مرجع در زمینه پزشکی مراجعه نمایند.

## فهرست مطالب

مشاوره قبل از بارداری	۹
ژنتیک و تشخیص پره ناتال	۹
سوالات	۹
مشاوره قبل از بارداری	۲۲
ژنتیک و تشخیص پره ناتال	۲۲
پاسخها	۲۲
فیزیولوژی مادری - جنینی و جفت سازی	۳۶
سوالات	۳۶
پاسخها	۴۱
مراقبتهای دوران بارداری و مراقبتهای جنینی	۴۵
سوالات	۴۵
پاسخها	۵۶
مشکلات مامایی دوران بارداری	۶۶
سوالات	۶۶
پاسخها	۷۶
عوارض داخلی و جراحی در حاملگی	۸۷
سوالات	۸۷
پاسخها	۹۶
لیبر و زایمان طبیعی و غیرطبیعی	۱۰۶
سوالات	۱۰۶
پاسخها	۱۱۴
نفاس، شیردهی و مراقبت فوری از نوزاد	۱۲۳
سوالات	۱۲۳
پاسخها	۱۳۳
کتاب شناسی	۱۴۲





# مشاوره قبل از بارداری

## ژنتیک و تشخیص پره ناتال

### سوالات

- ۱- پس از نخستین بارداری که منجر به سقط خود به خودی در سه ماهه‌ی اول بارداری شده است، اکنون بیمار شما نگران امکان وقوع مجدد این امر است. کدامیک از موارد ذیل، مناسب‌ترین پاسخ در خصوص احتمال وقوع مجدد است؟  
(الف) به ساختار ژنتیکی جنین سقط شده‌ی قبلی بستگی دارد.  
(ب) تفاوتی بین سقط قبلی و حاملگی اخیر وجود ندارد.  
(ج) نزدیک به ۵۰٪ افزایش می‌یابد.  
(د) احتمالاً به بیش از ۵۰٪ افزایش می‌یابد.  
(ه) به جنس جنین سقط شده‌ی قبلی بستگی دارد.
- ۲- خانمی ۲۴ ساله سه سقط خود به خودی در سه ماهه نخست بارداری داشته است. کدامیک از موارد ذیل در مورد اختلالات کروموزومی در سقط‌های وی صحیح است؟  
(الف) ناهنجاری کروموزومی 45x0 در نوزادان ترم نسبت به جنین‌های سقط شده شایع‌تر است.  
(ب) تقریباً ۲۰٪ از سقط‌های خود به خودی در سه ماهه اول به علت کروموزوم‌های غیر طبیعی است.  
(ج) تری زومی ۲۱ رایج‌ترین تری زومی در جنین‌های
- سقط شده است.  
(د) علی‌رغم فراوانی نسبتاً بالای سندرم داون در نوزادان ترم، بیشتر جنین‌های مبتلا به سندرم داون خود به خود سقط می‌شوند.  
(ه) احتمال بروز ناهنجاری کروموزومی در جنین‌های مرده دو برابر تولدزنده است.
- ۳- خانمی ۲۹ ساله G3P0 برای مشاوره قبل از بارداری به مطب شما مراجعه می‌کند. همه‌ی بارداری‌های او در سه ماهه‌ی اول از بین رفته‌اند. او هیچ پیشینه جراحی یا سابقه پزشکی قابل توجهی ندارد. در مشاوره با وی بدون بررسی و درمان، شانس داشتن یک تولد زنده در کدام یک از موارد زیر است؟  
(الف) کمتر از ۲۰ درصد  
(ب) ۲۰ تا ۳۵ درصد  
(ج) ۴۰ تا ۵۰ درصد  
(د) ۷۰ تا ۸۵ درصد  
(ه) بیشتر از ۸۵ درصد
- ۴- خانمی ۲۶ ساله G3P0 تاکنون سه تا سقط خود به خودی متوالی در سه ماهه‌ی اول بارداری داشته است. کدام یک از آزمایشات ذیل به عنوان بخشی از

بررسی این مشکل، مناسب‌ترین راه ارزیابی این بیمار است؟

**الف)** هیستروسالپینگوگرام

**ب)** بررسی کروموزومی زوجین

**ج)** بیوپسی سرویکس در مرحله لوتئال

**د)** آزمایش پس از نزدیکی

**ه)** بررسی طول سرویکس با سونوگرافی

**۵-** خانمی ۳۰ ساله G1P0 با حاملگی هشت هفته برای اولین ویزیت دوران بارداری نزد شما حضور می‌یابد. او هیچ پیشینه جراحی یا سابقه پزشکی قابل توجهی ندارد. اندکی پیش یکی از دوستانش کودکی با سندرم داون به دنیا آورده است. در خانواده بیمار هیچگونه سابقه اختلالات ژنتیکی یا نواقص هنگام تولد وجود ندارد. باید به او بگویید که در کدام یک از شرایط ذیل خطر داشتن فرزندی با سندرم داون افزایش می‌یابد؟

**الف)** سن پدر کودک ۴۰ سال یا بیشتر باشد.

**ب)** بارداری وی از طریق القای تخمک‌گذاری (برای مثال، فولسیتین، گونال-F) توسط منوتروپین انجام شده باشد.

**ج)** سرویکس نارسا

**د)** نقص مرحله لوتئال

**ه)** سابقه سه سقط جنین متوالی در سه ماهه‌ی اول بارداری

**۶-** خانمی ۲۰ ساله برای آزمایش روتین سلامت زنان در مطب شما حضور می‌یابد. او سابقه‌ی آکنه دارد که روزانه ماینوسایکلین و ایزوترتینوئین مصرف می‌کند. همچنین سابقه صرع دارد که با اسید والپروئیک کنترل شده است. قرص ترکیبی خوراکی پیشگیری از بارداری حاوی استات نوراتیندرون و اتینیل استرادیول مصرف می‌کند. سیگار نمی‌کشد؛ اما

روزانه الکل مصرف می‌کند. با توجه به تمام داروهایی که وی مصرف می‌کند، نگران تاثیر قرص ضد بارداری است، خصوصاً در صورت بارداری ناخواسته تاثیرات داروهای مصرفی بر رشد جنین وی را نگران می‌کند. کدام یک از داروهای ذیل کمترین احتمال ایجاد نقص هنگام تولد را دارند؟

**الف)** الکل

**ب)** ایزوترتینوئین (آکوتان)

**ج)** تتراسایکلین‌ها

**د)** پروژسترون

**ه)** اسید والپروئیک (دپاکوت)

**۷-** خانم ۲۴ ساله ای را به دلیل تصادف به قسمت اورژانس منتقل کرده اند. عکس رادیوگرافی از قفسه سینه و پایین ستون فقرات برای وی انجام گرفت. بعداً متوجه شدند که ده هفته حامله است. کدام یک از موارد ذیل مناسب‌ترین توصیف در وضعیت ایجاد شده برای بیمار است؟

**الف)** جنین ۵۰ راد اشعه دریافت کرده است.

**ب)** نمونه‌برداری از پرزهای کوریونی (cvs) یا آمنیوسنتز برای بررسی ناهنجاری‌های کروموزومی جنین توصیه می‌شود.

**ج)** در ده هفته، جنین خصوصاً در معرض اختلالات سیستم عصبی مرکزی است.

**د)** جنین کمتر از مرز فرضی، آسیب تشعشعی دریافت کرده است.

**ه)** ریسک بروز لوسمی در این جنین در زمان کودکی افزایش می‌یابد.

**۸-** یکی از بیماران شما که خانمی ۲۵ ساله G0 است، برای مشاوره پیش از بارداری به مطب شما می‌آید. او یک دهنده‌ی دوی استقامت است و تمایل دارد در طول بارداری به تمرین ادامه دهد. بیمار

۱۰- خانمی برای مشاوره پیش از بارداری نزد شما حضور می‌یابد. او ۲۷ سال دارد و تاکنون باردار نشده است. شوهرش یک کوتوله آکندروپلاستیک است. کدام یک از عبارات ذیل در مورد آکندروپلازی صحیح است؟

الف) الگوی وراثت، اتوزم مغلوب است.  
ب) این امر به ندرت توسط یک جهش ژنتیکی جدید ایجاد می‌شود.

ج) در زنان مبتلا به ندرت سزارین انجام می‌گیرد.

د) زنان مبتلا به ندرت تا سن باروری زنده می‌مانند.

د) تنگی مجرای نخاعی معمول است.

۱۱- خانم ۲۵ ساله 0p3G برای مشاوره پیش از بارداری مراجعه کرده است. او سه حاملگی داشته که در سه ماهه‌ی اول از بین رفته اند. در بخشی از ارزیابی وی و همسرش برای سقط راجعه، کاریوتایپ انجام شده است. همسرش ۴۶ xy است. او یک جابه‌جایی متعادل ۱۳؛ ۱۳ دارد. احتمال این که بچه بعدی او یک کاریوتایپ غیرطبیعی داشته باشد، چقدر است؟

الف) ۵٪

ب) ۱۰٪

ج) ۲۵٪

د) ۵۰٪

ه) ۱۰۰٪

۱۲- خانمی ۳۱ ساله G10p با سن حاملگی ۲۲ هفته برای مشاوره به مطب شما مراجعه می‌کند. به او گفته شده جنین وی نقص مادرزادی دارد. او نسخه‌هایی از فیلم اولتراسوند دارد و از شما می‌خواهد آنها را برایش مرور کنید. تصویر اولتراسوند ذیل، نقص مادرزادی را نشان می‌دهد کدام گزینه زیر بیشتر شبیه این نقص است؟

می‌خواهد بداند، اگر برنامه ورزش منظم را در دوره‌ی بارداری دنبال کند؛ آیا امکان اثرات مضر روی جنینش وجود دارد؟ شما کدامیک از عبارات صحیح ذیل را در مورد ورزش و بارداری به او توصیه می‌کنید؟

الف) در طول بارداری زنان باید ورزش را قطع کنند، زیرا چنین فعالیتی غالباً با کندی رشد درون رحمی جنین همراه خواهد بود.

ب) بهتر است ورزش در حالت طاق باز انجام شود تا برگشت و ریدی و بازده قلبی را به حداکثر برساند.

ج) ادامه دادن ورزش در دوران بارداری تا زمانی قابل قبول است که نبض مادر از ۱۶۰ تجاوز نکند.

د) ورزش‌های سبک مطلوب هستند؛ زیرا خطر صدمات جنینی و مادری رایج حداقل می‌رسانند.

ه) بلافاصله پس از زایمان بیماران همانند پیش از بارداری می‌توانند به ورزش کردن ادامه دهند.

۹- خانمی ۴۷ ساله با استفاده از تخمک‌های اهدایی یک اهداکننده‌ی ۲۱ ساله و اسپرم شوهر ۴۶ ساله‌اش موفق به بارداری از طریق لقاح در محیط آزمایشگاه (IVF) شده است. سونوگرافی در هفته‌های ۷ تا ۱۲ بارداری ۵ قلوبی را نشان می‌دهد. ضخامت پشت گردن nuchal translucency ۵ میلیمتری در یکی از جنین‌ها مشخص شده است. مفاهیم این حالات شامل کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) جنین خطر افزایش نقص لوله عصبی دارد.

ب) جنین خطر افزایش ناهنجاری قلبی دارد.

ج) ضخامت پشت گردن nuchal translucency تا ۲۰ هفته بارداری بزرگ خواهد شد.

د) اگر ضخامت پشت گردن کم شود، خطر ناهنجاری کروموزومی همانند دیگر جنین‌ها است.

ه) اگر جنین آنوپلوئید باشد، سندرم ترنر محتمل‌ترین تشخیص است.



۱۴- خانم ۴۰ ساله با حاملگی ۶ هفته جهت مراقبت پره ناتال به مطب شما مراجعه کرده است. وی تمایل به انجام آزمایشات تشخیص نقایص ژنتیکی دارد. در اینترنت خوانده که در تشخیص پره ناتال با اولتراسوند از اندازه‌گیری ضخامت پشت گردن جنین استفاده می‌شود. کدامیک از اطلاعات درباره این روش تشخیصی صحیح است؟  
**الف)** این روش یک راه ساده غربالگری سندرم ترنر می‌باشد.

**ب)** هر کسی که دوره اولتراسونوگرافی پایه جنینی را گذرانده است، می‌تواند آن را انجام دهد.  
**ج)** این روش باید فقط به زنان حامله کمتر از ۳۵ سال پیشنهاد شود.  
**د)** این روش می‌تواند در هر سن حاملگی انجام شود.  
**ه)** این روش یک تست غربالگری برای تشخیص سندرم داون است که بین هفته ۱۰ تا ۱۳ حاملگی انجام می‌شود.

۱۵- خانمی ۴۱ ساله حامله‌ی ۸ هفته، دارای فرزند ۱۰ ساله مبتلابه سندرم داون است. او نگران وضع کروموزوم جنینش در حاملگی کنونی است. کدام یک از تست‌های زیر سرعت بیشتری در تشخیص سندرم داون دارد؟

**الف)** آمنیوستنز  
**ب)** آنالیز سرم مادر  
**ج)** کوردوستنز  
**د)** اسپیراسیون سیستمیک هیگروما

۱۶- خانمی ۳۹ ساله درخواست آزمایشات تشخیصی پره ناتال در سه ماهه اول حاملگی دارد. کدام یک از گزینه‌های زیر مزیت آمنیوستنز نسبت به کوردوستنز

**الف)** سیستمیک هیگروما (منشاء آن از جوانه‌های لنفاتیک است، ترکیبی از کیست‌های متعدد با ماهیت خوش خیم می‌باشد. ۷۵٪ موارد در گردن و ۲۰٪ زیر بغل دیده می‌شود. ناهنجاریهای کروموزومی در ۶۰٪ موارد وجود دارد. سیستمیک هیگروما معمولاً ساختمان‌های عصبی عروقی مجاور راهم دربرمی‌گیرد. وخیم‌ترین عارضه آن انسداد راههای هوایی است، عفونت و خونریزی در درجات بعدی قرار دارند.م.)

**ب)** انسفالوسل  
**ج)** هیدروسفالی  
**د)** آنانسفالی  
**ه)** آمفالوسل

۱۳- خانمی ۲۴ ساله سفید پوست آلفافیتوپروتئین سرم مادری با (multiples of the median) MOM ۶ در هفته ۱۷ بارداری دارد. کدام گزینه زیر به عنوان قدم بعدی مناسب‌تر است؟

**الف)** تکرار تست آلفافیتوپروتئین سرم مادری (MSAFP)

**ب)** آزمایش اولتراسوند  
**ج)** آمنیوستنز  
**د)** آمنیوگرافی  
**ه)** پیشنهاد ختم حاملگی

ه) واکسن هیپاتیت B از جفت عبور می‌کند و باعث زردی نوزاد می‌شود.

۱۹- خانم حامله‌ی ترم بدون مراقبت پره ناتال به مطب شما مراجعه کرده است. یک سونوگرافی انجام داده که نشان می‌دهد جنین چندین ناهنجاری مادرزادی شامل میکروسفالی، ناهنجاری قلبی و کاهش رشد دارد. شما در مورد سوء مصرف کدام یک از داروهای زیر در طول حاملگی از بیمار می‌پرسید؟

الف) الکل

ب) بنزود یازینها

ج) هروئین

د) متادون

۲۰- بیمار شما ۲۵ ساله و در سن حاملگی ۳۶ هفته می‌باشد. او مبتلا به عفونت حاد دستگاه ادراری (UTI) است. کدامیک از داروهای زیر در این بیمار

برای درمان UTI منع مصرف دارد؟

الف) آمپی سیلین

ب) نیتروفورانئوئین

ج) تری متوپریم / سولفامتوکسازول

د) سفالکسین

ه) آموکسی سیلین / کلانولانات

۲۱- شما برای خانم ۲۱ ساله ای در هفته‌ی ۱۲ حاملگی تشخیص سرویسیت گنوره ای می‌دهید. کدام مورد زیر مناسب ترین درمان برای عفونت وی می‌باشد؟

الف) داکسی سایکلین

ب) کلرامفنیکل

ج) تتراسایکلین

د) ماینوسایکلین

ه) سفتریاکسون

می‌باشد؟

الف) آمنیوستنز می تواند در اوایل حاملگی انجام شود

ب) آمنیوستنز معمولاً کمتر دردناک است

ج) تشخیص‌های سه ماهه دوم بارداری شرایط ایمن تری را برای مادری که متقاضی ختم حاملگی است، ایجاد می‌کند

د) کوردوستنز عوارض بیشتری نسبت به آمنیوستنز- در سه ماهه‌ی میانی دارد

ه) کوردوستنز عوارض بیشتری نسبت به آمنیوستنز- در سه ماهه‌ی اول حاملگی دارد.

۱۷- خانمی در سه ماهه‌ی دوم برای مراقبت پره ناتال مراجعه کرده است. او واکسیناسیون روتینی نداشته است. کدام یک از واکسن‌های زیر در حاملگی ممنوعیت دارد؟

الف) هیپاتیت A

ب) کزاز

ج) تیفوئید

د) هیپاتیت B

ه) سرخک

۱۸- خانمی در طی مشاوره قبل از بارداری از شما یک سؤال درباره‌ی واکسیناسیون دارد. توصیه درست به این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

الف) واکسنهای غیرفعال برای مادر خطرناک هستند.

ب) سندرم سرخچه مادرزادی در جنین‌های متولد شده از مادرانی رایج است که در اوایل بارداری علیه سرخچه ایمن شده اند.

ج) واکسنهای غیرفعال برای جنین‌ها خطرناک هستند

د) ویروس پولیو قادر است در یک محیط به سرعت از یک شخص واکسینه شده به یک شخص مستعد انتقال یابد.

۲۲- خانمی ۴۰ ساله مولتی پارو سالم برای مشاوره قبل از بارداری به شما مراجعه می‌کند. او به خاطر تولد کودک دارای اسپینابیفیدا شدیداً نگران است. بیمار پنج سال قبل کودکی با انانسفالی به دنیا آورد که مدت کوتاهی بعد از تولد از بین رفت. مناسب‌ترین مشاوره برای این خانم در خصوص حاملگی آینده چیست؟  
**(الف)** خطر عود نقص لوله عصبی بیشتری نسبت به جمعیت عمومی برای او وجود ندارد

**(ب)** چون سن این خانم بیشتر از ۳۵ سال می‌باشد در معرض افزایش خطر تولد کودک دیگر با انانسفالی می‌باشد

**(ج)** در صورت بارداری، این خانم بایستی در سه ماهه اول تست تشخیصی نقص لوله عصبی را با استفاده از CVS انجام دهد

**(د)** در صورت بارداری، این خانم باید از هیپرترمی در تریمستر اول دوری کند چون تب‌های مادری و استفاده از وان داغ و سونا با افزایش خطر نقص لوله عصبی مرتبط است.

**(ه)** خطر تولد فرزند دیگری با نقص لوله عصبی در او کمتر از ۱٪ می‌باشد.

۲۳- خانم ۳۶ ساله G1 به دلیل نگرانی از سن بالای خود، در هفته ۱۶ حاملگی تست غربالگری سه گانه (تریپل تست) انجام می‌دهد تا خطر تولد کودکی با سندرم داون را ارزیابی کند. سطح آلفا فیتو پروتئین سرم مادری (MS AFP) بالا رفته است. بیمار با نگرانی شدید به کلینیک شما می‌آید تا مشاوره و توصیه‌ی بیشتری دریافت کند. کدام گزینه زیر بهترین توصیه برای این خانم می‌باشد؟

**(الف)** سطح AFP سرمی بالا نشان می‌دهد که او در معرض خطر تولد کودکی با سندرم داون می‌باشد.

**(ب)** سونوگرافی باید انجام گیرد تا سن حاملگی تعیین و ناهنجاری جنینی رد شود.

**(ج)** وی احتمالاً دوقلو حامله است.  
**(د)** افزایش غیرقابل توجیه سطح آلفا فیتو پروتئین سرم مادری (MS AFP) ارزش پیش آگهی برای بارداری وی ندارد.

**(ه)** بیشتر زنان با آلفا فیتو پروتئین سرم مادری (AFP) MS بالا رفته جنینی با نقص لوله عصبی دارند.

۲۴- خانمی چاق ۲۵ ساله، GIP0 در هفته ۸ حاملگی برای اولین ویزیت پره ناتال به شما مراجعه کرده است و می‌خواهد هر آن چه برای مراقبت از حاملگی ایمن لازم است انجام دهد؛ ولی دارای وزن ۱۳۶ کیلوگرم و قد ۱۵۷ سانتیمتر می‌باشد؛ ولی چون چاق است از شما می‌خواهد که با ورزش سنگین و برنامه رژیم غذایی به او کمک کنید تا بتواند در طی حاملگی سالم‌تر باشد. کدام یک از موارد زیر بهترین مشاوره برای چاقی در حاملگی می‌باشد؟

**(الف)** چاقی در حاملگی خطر دیابت، فشار خون و اختلالات ماکروزومی جنین، را کاهش می‌دهد.

**(ب)** او باید حداقل ۳۴/۱۱ کیلوگرم در طی حاملگی افزایش وزن داشته باشد؛ زیرا فقدان مواد مغذی می‌تواند منجر به آسیب دیدگی در رشد مغز جنین و تاخیر رشد داخل رحمی (IUGR) شود.

**(ج)** خانم‌های چاق با عدم افزایش وزن در طی حاملگی نیز رشد مناسب جنین خواهند داشت.

**(د)** او باید فوراً برنامه ورزشی سختی را برای به دست آوردن وزن مناسب شروع کند.

**(ه)** چاق بودن از خطر زایمان سزارین می‌کاهد.

۲۵- خانم ۲۶ ساله‌ای، GIP1، چون قصد حاملگی مجدد دارد، برای مشاوره قبل از بارداری به شما مراجعه کرده است؛ وی تاریخچه استفاده از داروهای غیر مجاز را رد می‌کند؛ اما به کشیدن تعداد کمی سیگار در روز و نوشیدن گهگاه آبجو اقرار می‌نماید.

ج) او باید مصرف فنوتوئین را ادامه ندهد؛ زیرا این دارو ۱-۲٪ خطر اسپینابیفییدا را افزایش می‌دهد.  
د) مکمل ویتامین C خطر انومالی‌های مادرزادی در نوزادان متولد شده از مادران صرعی را کاهش می‌دهد.

ه) آنومالی‌های مادرزادی گزارش شده از جنین‌های مادران صرعی مربوط به نقایص اندام‌ها می‌باشد.

۲۷- بیماری، پرستار بخش مراقبت‌های ویژه جراحی یک بیمارستان عمومی می‌باشد. او برای معاینات ژنیکولوژی سالانه خود به شما مراجعه کرده است و به شما می‌گوید: چون قصد حاملگی در چند ماه بعدی را دارد برنامه ریزی کرده تا مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری خود را قطع نماید. این بیمار تعدادی سوال راجع به واکسیناسیون خود دارد و این که آیا می‌تواند در طی بارداری آن‌ها را دریافت کند. کدام یک از موارد زیر مناسب‌ترین پیشنهاد شما می‌باشد؟

الف) او باید قبل از بارداری از نظر ایمنی در مقابل سرخجه بررسی شود؛ زیرا واکسن سرخجه حاوی ویروس زنده بوده و طی بارداری نباید دریافت شود.

ب) بیمار باید قبل از بارداری واکسن کزاز دریافت نماید؛ زیرا حاوی ویروس زنده بوده و اگر در طی بارداری دریافت شود، موجب چندین آنومال جنینی می‌شود.

ج) مراکز پیشگیری و کنترل بیماری‌ها توصیه می‌کند، همه مادران در تراپمستر اول در مقابل آنفلوانزا واکسینه شوند.

د) اگر مادر حامله در معرض آبله مرغان باشد، می‌تواند طی حاملگی واکسن آبله را دریافت نماید؛ زیرا این واکسن در طی حاملگی بی‌خطر می‌باشد.

با این که به او توصیه می‌کنید مصرف آن‌ها را قطع کند، مقاومت کرده و ادامه می‌دهد؛ و می‌گوید این کار را در حاملگی دو سال پیش انجام داده ولی کودک وی سالم می‌باشد.

کدام یک از موارد زیر در رابطه با تاثیرات تنباکو و الکل روی حاملگی درست می‌باشد؟

الف) مقدار کم الکل برای مثال یک لیوان شراب یا آبجو در هنگام شام بی‌خطر است، فقط نوشیدن مقدار زیاد الکل موجب سندرم جنین الکلی می‌شود.

ب) سندرم جنین الکلی با وجود آنومالی جنین در سونوگرافی قبل از تولد تشخیص داده می‌شود.

ج) کشیدن سیگار، با افزایش خطر سقط خود به خودی همراه است.

د) در بیشتر مطالعات کشیدن سیگار با افزایش خطر ناهنجاری جنین همراه است.

ه) مصرف تنباکو در حاملگی علت رایج عقب ماندگی ذهنی و تاخیر رشد جنین می‌باشد.

۲۶- خانم ۳۶ ساله G0 با بیماری صرع، چند سال می‌باشد که تصمیم به حاملگی گرفته است. او می‌خواهد فنی توئین خود را قطع نماید؛ زیرا از تاثیرات مضر این دارو روی جنین خود نگران می‌باشد. وی در ۵ سال گذشته حمله ناگهانی تشنج نداشته است. کدامیک از موارد زیر مناسب‌ترین دستورالعمل برای بیمار می‌باشد؟

الف) نوزادان متولد شده از مادران صرعی، حتی در صورت عدم مصرف داروی ضد تشنج، در خطر افزایش آنومال‌های ساختاری می‌باشند.

ب) او باید به پزشک متخصص اعصاب خود را برای تغییر فنوتوئین به اسیدوالپروئیک مراجعه کند؛ زیرا آنومالی‌های جنینی مربوط به اسیدوالپروئیک نمی‌باشد.

۲۹- زوجی برای مشاوره به دیدن شما می‌آیند. آن‌نگران هستند که به علت زمینه نژادی شان در معرض افزایش خطر بیماری ژنتیکی خاصی باشند. زن ۳۸ ساله است و بیان می‌کند: هیچ یک از دو خانواده تاریخچه‌ی فامیلی اختلال ارثی ندارد. کدام یک از گزینه‌های زیر بهترین توصیه برای این زوج است؟

(الف) آن‌ها در معرض افزایش خطر B- تالاسمی هستند.

(ب) آن‌ها در معرض افزایش خطر تولد بچه با نقص لوله عصبی مرتبط با سن زیاد مادر هستند.

(ج) نیازی به غربالگری اضافه اگر هیچ تاریخچه‌ای از بچه مبتلا در خانواده آن‌ها وجود ندارد، نیست.

(د) تمام زوج‌های یهودی باید از نظر کیستیک فیروزیس غربالگری شوند.

(ه) این بیماری در ناقلان دیده می‌شود و در یک مورد در ۳۰ نفر از جامعه‌ی یهودی دیده می‌شود و زوج‌های یهودی باید از نظر این بیماری ژنتیکی غربالگری شوند.

۳۰- بیمار شما نسبت به سلامتی خود بسیار حساس است و به طور منظم ویتامین‌های با دوز زیاد می‌خورد و به طور روزانه گیاه درمانی می‌کند. او گیاه‌خوار سرسختی است و تصمیم دارد حامله شود و توصیه‌ی شما را در خصوص رژیم غذایی تغذیه‌ای خود می‌خواهد. کدام یک از موارد زیر در خصوص توصیه غذایی در حاملگی درست است؟

(الف) چون داروهای گیاهی طبیعی هستند، هیچ دلیلی برای جلوگیری از این مکمل‌های رژیمی در حاملگی وجود ندارد.

(ب) توصیه می‌شود در حاملگی، بیشتر از پروتئین با منبع حیوانی استفاده شود

(ج) مکمل ویتامین A در حاملگی ضروری

(ه) بیمار به علت شغلش در معرض خطر هیپاتیت B می‌باشد. با این که این واکسن موجب زردی نوزاد می‌شود ولی باید مجموعه واکسن هیپاتیت B را کامل دریافت کند.

۲۸- بیماری برای دیدن شما به کلینیک می‌آید. چون پرپود نشده و تست ادرار او در خانه مثبت شده است، شدیداً نگران است؛ چون در هفته گذشته برای پیگیری خون در مدفوعش باریم انما انجام داده و شغلش به گونه‌ای است که تمام طول روز جلوی صفحه‌ی کامپیوتر می‌نشیند و از میکروویو به طور منظم استفاده می‌کند. بیمار در خصوص تاثیرات زیان آور اشعه روی جنینش نگران است. کدام یک از گزینه‌های زیر در خصوص تاثیر اشعه میدان الکترومغناطیسی در طول حاملگی درست است؟

(الف) شواهد کافی در حیوانات و انسان‌ها وجود دارد که نشان می‌دهند، میدان الکترومغناطیسی از خط‌های با فشار قوی، پتوی برقی، اجاق‌های میکروویو و تلفن همراه پیامدهای جنین ناخوشایندی را به دنبال دارند

(ب) شواهدی وجود ندارد که در معرض اشعه قرار گرفتن با دوز کمتر از ۵ راد با اثرات نامطلوب جنینی همراه است.

(ج) روش‌های تشخیصی نظیر باریم انما با اشعه عوارض ناخوشایندی روی رویان و جنین خواهد داشت.

(د) هیچ اطلاعات قطعی وجود ندارد که تاکید کند اشعه‌ی استفاده شده برای مطالعات تشخیصی با افزایش خطر لوسمی کودکی در جنین همراه است.

(ه) تابش اشعه از هفته‌ی هفتم حاملگی حتی با دوز کم افزایش خطر عقب ماندگی ذهنی را به همراه دارد.



است و باید در هفته ۲۰ حاملگی آن را تکرار کند.  
**ج)** بیمار را برای سونوگرافی و تایید سن حاملگی بفرستید.  
**د)** به مریض پیشنهاد کنید فوراً CVS انجام دهد تا کاریوتایپ جنین به دست آید.  
**ه)** به بیمار توصیه کنید که کوردوستن انجام دهد تا سطح الفیتو پروتئین (AFP) سرم جنین اندازه گیری شود.

**۳۳-** بیماری ۴۲ ساله به مطب شما مراجعه کرده است که سن حاملگی ۵ هفته ای دارد و نوزاد پنجم او می باشد. چون سن حاملگی او بالا است خیلی نگران خطر سندرم داون است بعد از آزمون های ژنتیکی گران، او تصمیم به یک آمنیوستن در سه ماهه ی دوم برای تعیین کاریوتایپ جنین کرده است شما باید رضایت نامه ای قبل از انجام دادن تهیه کنید.  
 در خلال گفت و گو، شما باید کدام موارد زیر را به بیمار توضیح دهید؟  
**الف)** آبریزش مایع آمنیون بعد آمنیوستن عادی است بنابراین او نباید نگران آب ریزش واژینال در چند روز باشد.

**ب)** عفونت پرده ها، اگرچه یک عارضه غیر معمول آمنیوستن است می تواند با یک طیف گسترده آنتی بیوتیک خوراکی درمان شود.  
**ج)** میزان مرگ جنین بعد از آمنیوستن در حدود ۵ درصد است  
**د)** آمنیوستن با ناهنجاری اندامهای جنین ارتباطی ندارد  
**ه)** در کاریوتایپ ممکن نیست که کشت سلول آمینوسیت بطور مکرر استفاده شود

### سوالات ۳۴ تا ۳۷

هر شرایط بالینی توصیف شده را به الگوهای وراثتی

هستند؛ چون رژیم دریافتی به تنهایی میزان نیاز در حاملگی را فراهم نمی کند.  
**د)** گیاه خواران در دوران بارداری به مقدار کافی ویتامین B21 در رژیمشان برای رشد جنین نیاز دارند.  
**ه)** نباید از مکمل ویتامین c در حاملگی استفاده شود؛ چون سطح زیاد آن در جنین بد شکلی جنینی ایجاد می کند.

**۳۱-** بیمار شما سابقه ی سوء استفاده ی جنسی متعدد دارد. هم اکنون دوباره حامله است و به شما می گوید یک پسر کوچک ۲ ساله دارد که در مدرسه کند است و به سختی تمرکز می کند. کدامیک از موارد زیر ارتباط بیشتری با ناهنجاری های رفتاری و رشدی در بچه دارد؟  
**الف)** توتون  
**ب)** کوکائین  
**ج)** کافئین  
**د)** ماری جوانا  
**ه)** LSD

**۳۲-** بیماری ۲۰ ساله G2P1 در هفته ۱۷ حاملگی به دیدن شما می آید تا نتیجه ی تست تریپل یک هفته پیش او را ببینید. سطح الفیتوپروتئین سرم مادری 2 mom است.  
 سابقه ی مامایی بیمار شامل زایمان واژینال ترم دو سال پیش و بدون عارضه است. کدام یک از موارد زیر توصیه درستی برای بیمار شما در خصوص اقدام بعدی می باشد؟  
**الف)** به بیمار توضیح دهید که تست خون او نقص لوله عصبی را نشان می دهد و باید خیلی زود با جراح اعصاب کودکان مشاوره کند.

**ب)** به بیمار بگویید احتمالاً نتیجه تست مثبت کاذب

اختلالات عاطفی و حرکات مزمن بدنی شناخته شده است بیمار شما گفته بود که بیماری او ارثی است.

### سوالات ۳۸ تا ۴۶ سال

برای هر عکس سونوگرافی یک تشخیص یا تشخیص افتراقی انتخاب کنید هر یک از گزینه‌های علامت گذاری شده ممکن است یکبار یا بیشتر از یکبار استفاده شود یا اصلاً استفاده نشود.

زیر اتصال دهید هر گزینه‌ی علامت گذاری شده ممکن است یک بار ، بیشتر از یکبار استفاده شود یا اصلاً استفاده نشود.

(الف) اتوزومی غالب

(ب) اتوزومی مغلوب

(ج) وابسته به x مغلوب

(د) هم بارز

(ه) چند فاکتوری

۳۸-



۳۴- یک بیمار باردار برای مراقبت‌های پره ناتال به شما مراجعه کرده است والدین او یونانی هستند او ۲ ساله ای او دارد که بعد از درمان آنمی همولیتیک او برای عفونت گوش میانی آنتی بیوتیک سولفانامید دریافت کرده است. پزشک او یک فهرستی از آنتی بیوتیک‌ها و غذاها به او داده است تا آنمی پسرش درمان شود.

۳۵- بیماری برای معاینات معمول زنان به شما مراجعه کرده است او ضایعه‌ای در پشت (café au lait lesion) ضایعه‌ای هیپر پیگمانته که به رنگ قهوه ای روشن یا تیره می‌باشد. اطلاق آن به این نام به علت رنگ شیر در قهوه است. کناره‌های زخم صاف و نامنظم است. اندازه وسایز café au lait پهن و متغیر است و همیشه اثبات کننده نورو فیبروماتوزیس می‌باشد. این ضایعه در اوایل کودکی رشد می‌کند. م) همراه با برجستگی پاپولی متعدد و نرم به رنگ گوشت، گنبدی شکل و پراکنده دارد که سراسر بدن را پوشانده است.

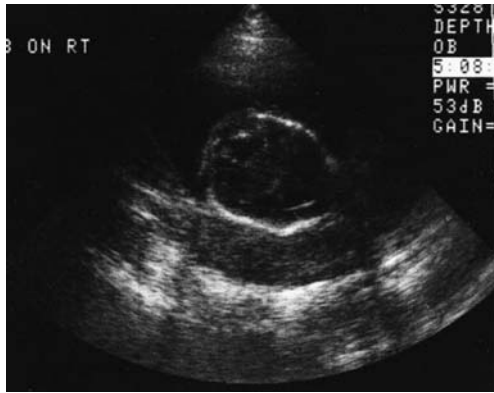
۳۹-



۳۶- بیماری یک پسر ۲ ساله با بیماری پولمونری مزمن دارد آزمایش اخیر عرق او یک افزایش سطح کلرید را نشان می‌دهد.

۳۷- پدر بیمار شما فقط با علائم جنون مرتبط با

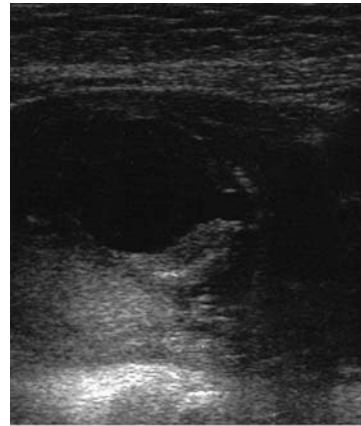
-۴۳



-۴۰



-۴۱



-۴۴



-۴۲



-۴۵



۴۶-



۴۷- در بچه یک ساله‌ای شش عدد از دندان‌های او افتاده است که تغییر رنگ دارد و هیپوپلازی مینای دندان دارد.

۴۸- یک نوزاد پسر دو هفته‌ای که به وسیله‌ی مادرش به بخش اورژانس آورده شده بود بعد از گذشت چند روز بی حال و سست شده بود. دیروز او به خوبی غذا نمی‌خورد و امروز شروع به استفراغ کرد در راه بیمارستان نوزاد دچار حمله‌ی ناگهانی شد در معاینات، نوزاد زردی داشت.

۴۹- در خلال تست شنوایی معمولی نوزاد ۲ روزه‌ای، در پاسخ به تون درجه بالا، پاسخی نداد.

۵۰- یک نوزاد ۲ هفته‌ای با سن حاملگی ۲۸ هفته متولد شد که سیانوز و رنگ پریده بود و نفخ شکم و رگ‌های متلاشی شده داشت. نوزاد بعد از مصرف یک آنتی‌بیوتیک بعد از چند روز مرد.

### سئوالات ۵۱ تا ۵۵

در خلال حاملگی برای هر بیماری یک واکسیناسیون توصیه شده را انتخاب کنید که به احتمال زیاد ارتباط بیشتری با بیماری دارد هر گزینه‌ی علامت‌گذاری شده ممکن است یکبار، بیش از یکبار استفاده شود یا اصلاً استفاده نشود

- الف)** اگر بیماریهای که در زیر آمده، جدی است واکسیناسیون را توصیه کنید
- ب)** بعد از در معرض قرار گرفتن یا قبل از مسافرت به نواحی آندمیک واکسیناسیون را توصیه کنید
- ج)** به صورت معمول واکسیناسیون توصیه نمی‌شود اما در خلال همه گیری الزامی است
- د)** منع مصرف دارد، مگر اینکه قرار گرفتن در معرض بیماری اجتناب ناپذیر باشد

**الف)** مسدود کردن مجاری ادراری و مثانه

**ب)** نشانه غیرستون فقرات برای اسپینابفییدا

**ج)** نشان دادن احتمال زیاد ناهنجاری کروموزومی

**د)** مشخص کننده‌ی سندرم داون ( تری زومی ۲۱ )

**ه)** مشخص کننده‌ی رایج برای تری زومی ۱۸ و ۲۱

**و)** استئوژنز ناقص

**ز)** کوتولگی مزوملیک

**ح)** آنسفالی

**ط)** سندرم پرون بلی ( Prune belly

**ی)** هیدروسفالی

**ک)** اسپینابفییدا با منگوسل

### سئوالات ۴۷ تا ۵۰

متن مناسب را به آنتی بیوتیکی که به احتمال زیاد برای یافته‌های بالینی موجود معتبر است متصل نمایید. هر گزینه علامت‌گذاری شده ممکن است یکبار، بیش از یکبار استفاده شود یا اصلاً استفاده نشود.

**الف)** تتراسایکلین

**ب)** استرپتوماسین

**ج)** نیترو فورادنتوئین

**د)** کلرامفنیکل

**ه)** سولفانامید

سوالات ۲۱

۵۳- آنفلوانزا

۵- منع مصرف دارد

۵۴- سرخچه

۵۱- فلج اطفال

۵۵- هپاتیت A

۵۲- اوریون