تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

تست‌های فصل هفتم ۹۷ تست

اول همه را جواب بدهید. کلید و پاسخ تشریحی بعد از آخرین تست، از ص ۱۷۱ شروع می‌شود.

مبحث: فلور طبیعی واژن و واژینیت‌ها ص ۱۵۰

۱ pH طبیعی واژن در زن سالم سن باروری در کدام محدوده است؟ bzhik.ir

۱) ۵ تا ۶ ۲) ۳٫۸ تا ۴٫۵ ۳) ۶٫۵ تا ۷ ۴) ۲٫۵ تا ۳

۲ کدام‌ها در ساختن ترشح طبیعی واژن سهم دارند؟ الف) موکوس سرویکس ب) ریزش اپی‌تلیوم واژن ج) ترشح غدد بارتولن د) لکوسیت‌های فراوان bzhik.ir

۱) الف و د ۲) ب و د ۳) فقط الف و ب ۴) الف، ب و ج

۳ خانم جوانی با ترشح خاکستری بدبو مراجعه کرده و pH واژن او ۵٫۵ است. در لام مرطوب با سالین کدام یافته محتمل‌تر است؟ bzhik.ir

۱) هایف و سلول‌های جوانه‌زن قارچ
۲) لکوسیت فراوان با دیپلوکوک داخل‌سلولی
۳) سلول پارابازال فراوان با کوکسی گرم مثبت
۴) سلول‌های اپی‌تلیال پوشیده از باکتری با لبه محو

۴ خانم ۳۰ ساله با ترشح رقیق خاکستری و بوی ماهی که پس از نزدیکی بیشتر می‌شود؛ تست بو با KOH مثبت است و سلول کلیدی دیده می‌شود. درمان انتخابی کدام است؟ bzhik.ir

۱) فلوکونازول ۱۵۰ میلی‌گرم خوراکی تک‌دوز
۲) مترونیدازول ۵۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز به مدت ۷ روز
۳) داکسی‌سیکلین ۱۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز به مدت ۷ روز
۴) کرم واژینال کلوتریمازول به مدت ۷ شب

۵ کدام مجموعه یافته‌ها با واژینوز باکتریایی می‌خواند؟ bzhik.ir

۱) pH کمتر از ۴٫۵، تست بو منفی، هایف قارچ
۲) pH بالاتر از ۴٫۵، تست بو مثبت، لکوسیت کم
۳) pH بالاتر از ۴٫۵، تست بو منفی، لکوسیت فراوان
۴) pH کمتر از ۴٫۵، تست بو مثبت، تک‌یاخته متحرک

۶ کدام جزو معیارهای آمسل برای تشخیص واژینوز باکتریایی نیست؟ bzhik.ir

۱) ترشح رقیق خاکستری یکنواخت ۲) pH واژن بالاتر از ۴٫۵
۳) لکوسیت فراوان در لام مرطوب ۴) سلول کلیدی در لام سالین

۷ درباره واژینوز باکتریایی کدام گزاره درست است؟ bzhik.ir

۱) درمان روتین شریک جنسی لازم نیست.
۲) کشت گاردنرلا روش تشخیص قطعی است.
۳) در زنان بی فعالیت جنسی شایع‌ترین واژینیت است.
۴) التهاب واژن با لکوسیت فراوان ویژگی آن است.

۸ ترشح سفید و پنیری همراه با خارش ولو مشخصه کدام عفونت است؟ bzhik.ir

۱) تریکومونیاز ۲) واژینوز باکتریایی
۳) کاندیدیاز ولوواژینال ۴) سرویسیت کلامیدیایی

۹ خانمی می‌گوید خارش و ترشح واژن او هر ماه درست پیش از قاعدگی بدتر می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ bzhik.ir

۱) تریکومونیاز ۲) واژینوز باکتریایی
۳) سرویسیت گنوکوکی ۴) کاندیدیاز ولوواژینال

۱۰ کدام گروه از عوامل همگی زمینه‌ساز کاندیدیاز ولوواژینال‌اند؟ bzhik.ir

۱) IUD، دوش واژینال، شریک تازه ۲) شیردهی، برداشتن تخمدان، یائسگی
۳) سن زیر ۲۵ سال، شریک‌های متعدد، سیگار ۴) دیابت، بارداری، مصرف آنتی‌بیوتیک

۱۱ درمان کاندیدیاز ولوواژینال در زن باردار کدام است؟ bzhik.ir

۱) فلوکونازول ۱۵۰ میلی‌گرم خوراکی تک‌دوز
۲) آزول واژینال به مدت ۷ روز
۳) کتوکونازول خوراکی ۷ روز
۴) مترونیدازول خوراکی ۷ روز

۱۲ در خانمی با خارش ولو، pH واژن ۴ و ترشح غلیظ سفید، کدام آزمون تشخیص را در مطب تأیید می‌کند؟ bzhik.ir

۱) کشت در محیط تایر-مارتین
۲) NAAT ادرار برای کلامیدیا
۳) لام ترشح با KOH ده درصد برای دیدن هایف
۴) رنگ‌آمیزی گرم برای نمره نوجنت

۱۳ در زن مبتلا به ولوواژینیت کاندیدایی مکرر، پس از تأیید با کشت و دوره القایی، درمان نگهدارنده کدام است؟ bzhik.ir

۱) مترونیدازول ۵۰۰ میلی‌گرم هفته‌ای دو بار تا ۶ ماه
۲) فلوکونازول ۱۵۰ میلی‌گرم هفته‌ای یک بار تا ۶ ماه
۳) درمان هم‌زمان شریک جنسی با فلوکونازول
۴) کرم هیدروکورتیزون ۱٪ روزانه تا ۳ ماه

۱۴ کاندیدیاز واژن مکرر و مقاوم بی علت روشن، بررسی کدام بیماری‌ها را لازم می‌کند؟ bzhik.ir

۱) دیابت و عفونت HIV
۲) سل تناسلی و سندرم آشرمن
۳) کم‌کاری تیروئید و هیپرپرولاکتینمی
۴) کم‌خونی فقر آهن و فون‌ویلبراند

۱۵ کدام ویژگی درباره تریکومونیاز درست است؟ bzhik.ir

۱) عامل آن تک‌یاخته تاژک‌دار بی‌هوازی است که جزو فلور طبیعی نیست.
۲) pH واژن در آن طبیعی می‌ماند.
۳) درمان شریک جنسی فقط در عود لازم است.
۴) علائم آن پیش از قاعدگی بدتر و پس از آن آرام می‌شود.

۱۶ در معاینه خانم ۲۷ ساله، خونریزی‌های نقطه‌ای سرویکس (نمای توت‌فرنگی) و ترشح کف‌دار سبز دیده می‌شود. دقیق‌ترین آزمون برای تأیید تشخیص کدام است؟ bzhik.ir

۱) لام مرطوب با سالین
۲) کشت در محیط سابورو
۳) تست بو با KOH
۴) NAAT برای تریکوموناس

۱۷ درمان انتخابی تریکومونیاز در زن غیرباردار کدام است؟ bzhik.ir

۱) مترونیدازول ۲ گرم تک‌دوز فقط برای بیمار
۲) مترونیدازول ۵۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز ۷ روز برای بیمار و درمان شریک
۳) کرم واژینال کلیندامایسین ۷ شب برای بیمار و شریک
۴) فلوکونازول ۱۵۰ میلی‌گرم برای بیمار و شریک

۱۸ خانم شیرده برای تریکومونیاز مترونیدازول ۲ گرم تک‌دوز گرفته است. کدام توصیه درست است؟ bzhik.ir

۱) شیردهی ۷ روز قطع شود.
۲) شیردهی ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس از مصرف دارو قطع شود.
۳) نیازی به قطع شیردهی نیست ولی نوزاد هم درمان شود.
۴) شیردهی تا پایان دوره ۷ روزه درمان شریک قطع شود.

۱۹ خانم ۲۶ ساله در هفته ۱۰ بارداری با تریکومونیاز علامت‌دار مراجعه کرده است. اقدام مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱) مترونیدازول خوراکی برای او و درمان شریک
۲) شستشوی واژینال با سرکه تا پایان سه‌ماهه نخست
۳) تأخیر درمان تا پس از زایمان
۴) فلوکونازول خوراکی تک‌دوز

۲۰ خانم ۵۸ ساله یائسه با سوزش و دیسپارونی و لکه‌بینی پس از نزدیکی؛ مخاط واژن نازک و بی چین، pH بالا و سلول پارابازال فراوان است. درمان مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱) کرم واژینال کلیندامایسین ۲٪
۲) استروژن واژینال با دوز کم
۳) مترونیدازول خوراکی ۷ روز
۴) فلوکونازول خوراکی تک‌دوز

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

۲۱ ترشح چرکی، pH بالا، لکوسیت و سلول پارابازال فراوان و جایگزینی لاکتوباسیل با کوکسی گرم مثبت در زن ۳۵ ساله با قاعدگی منظم، کدام تشخیص را مطرح می‌کند؟ bzhik.ir

۱) واژینیت آتروفیک
۲) واژینیت التهابی پوسته‌ریز
۳) واژینوز باکتریایی
۴) کاندیدیاز پیچیده

مبحث: سرویسیت: کلامیدیا و گنوره؛ اکتروپیون و سرویسیت مزمن ص ۱۵۲

۲۲ کدام ویژگی کلامیدیا تراکوماتیس است؟ bzhik.ir

۱) دیپلوکوک گرم منفی داخل‌سلولی
۲) تک‌یاخته تاژک‌دار بی‌هوازی
۳) باسیل گرم منفی عامل زخم دردناک تناسلی
۴) باکتری داخل‌سلولی اجباری که اپی‌تلیوم استوانه‌ای را درگیر می‌کند

۲۳ خانمی در بارداری سوزش ادرار با پیوری و کشت منفی و عفونت بارتولن داشته و نوزادش پس از زایمان ملتحمه گرفته است. محتمل‌ترین عامل و درمان مناسب مادر در بارداری کدام بود؟ bzhik.ir

۱) گنوره؛ سیپروفلوکساسین خوراکی
۲) تریکومونیاز؛ مترونیدازول ۷ روز
۳) کلامیدیا؛ آزیترومایسین ۱ گرم خوراکی تک‌دوز
۴) لنفوگرانولوم ونروم؛ داکسی‌سیکلین ۳ هفته

۲۴ درمان انتخابی سرویسیت کلامیدیایی در زن غیربارادر کدام است؟ bzhik.ir

۱) داکسی‌سیکلین ۱۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز ۷ روز
۲) سفتریاکسون ۵۰۰ میلی‌گرم عضلانی تک‌دوز
۳) مترونیدازول ۵۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز ۷ روز
۴) کرم واژینال سولفا ۱۰ شب

۲۵ در خانم ۱۶۰ کیلوگرمی با سرویسیت گنوکوکی، دوز سفتریاکسون کدام است؟ bzhik.ir

۱) ۲۵۰ میلی‌گرم عضلانی تک‌دوز
۲) ۵۰۰ میلی‌گرم عضلانی تک‌دوز
۳) ۲ گرم وریدی روزانه ۷ روز
۴) ۱ گرم عضلانی تک‌دوز

۲۶ در خانم ۲۳ ساله با سرویسیت گنوکوکی که آزمون کلامیدیای او انجام نشده است، درمان کامل کدام است؟ bzhik.ir

۱) سفتریاکسون ۵۰۰ میلی‌گرم عضلانی به تنهایی
۲) سفتریاکسون ۵۰۰ میلی‌گرم عضلانی + داکسی‌سیکلین ۷ روز
۳) داکسی‌سیکلین ۷ روز به تنهایی
۴) سفتریاکسون + مترونیدازول ۱۴ روز

۲۷ پس از درمان سرویسیت کلامیدیایی در زن غیربارادر، کدام توصیه درست است؟ bzhik.ir

۱) آزمون پس از درمان یک هفته بعد برای همه
۲) پرهیز از نزدیکی تا ۷ روز پس از درمان هر دو و آزمون دوباره حدود ۳ ماه بعد
۳) درمان شریک فقط اگر علامت داشته باشد
۴) پرهیز از نزدیکی لازم نیست چون علائم برطرف شده

۲۸ غربالگری سالانه کلامیدیا و گنوره برای کدام گروه توصیه می‌شود؟ bzhik.ir

۱) همه زنان فعال جنسی زیر ۲۵ سال
۲) همه زنان بالای ۴۰ سال
۳) فقط زنان باردار
۴) فقط زنان علامت‌دار

۲۹ در معاینه خانم ۱۹ ساله که OCP مصرف می‌کند، ناحیه قرمز مخملی دور سوراخ خارجی سرویکس بی ترشح چرکی و بی شکنندگی دیده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱) اطمینان‌بخشی؛ این یافته فیزیولوژیک است
۲) کرایوتراپی سرویکس
۳) داکسی‌سیکلین ۷ روز
۴) کولپوسکوپی و نمونه‌برداری

۳۰ کیست نابوت چگونه پدید می‌آید؟ bzhik.ir

۱ عفونت مزمن کلامیدیایی غدد اندوسرویکس
۲ انسداد مجرای غده بارتولن
۳ بسته شدن دهانه غدد استوانه‌ای زیر اپی‌تلیوم سنگفرشی متاپلاستیک
۴ باقی ماندن مجرای مزونفریک

۳۱ در خانم ۳۵ ساله با سرویسیت مزمن و ترشح پایدار، نخستین اقدام پیش از درمان کدام است؟ bzhik.ir

۱ کرایوتراپی ۲ الکتروکوتر ۳ پاپ اسمیر ۴ هیستروکتومی

مبحث: زخم‌های تناسلی: سیفلیس، هرپس، شانکروئید، LGV و گرانولوم اینگوینال ص ۱۵۳

۳۲ خانم ۲۵ ساله با زخم منفرد بی‌درد و سفت با کف تمیز روی لب کوچک و غدد کشاله ران دوطرفه سفت و بی‌درد مراجعه کرده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ bzhik.ir

۱ شانکروئید ۲ هرپس تناسلی
۳ لنفوگرانولوم ونروم ۴ سیفلیس اولیه

۳۳ زخم دردناک با لبه نامنظم و کف چرکی همراه با غده کشاله ران دردناک و مواج یک‌طرفه دیده می‌شود. درمان مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱ بنزاتین پنی‌سیلین ۲٫۴ میلیون واحد عضلانی
۲ آسیکلوویر خوراکی ۷ روز
۳ داکسی‌سیکلین ۳ هفته
۴ آزیترومایسین ۱ گرم خوراکی تک‌دوز

۳۴ نشانه شیار (groove sign) ویژه کدام بیماری است؟ bzhik.ir

۱ لنفوگرانولوم ونروم ۲ گرانولوم اینگوینال
۳ شانکروئید ۴ سیفلیس ثانویه

۳۵ درمان لنفوگرانولوم ونروم کدام است؟ bzhik.ir

۱ داکسی‌سیکلین ۱۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز ۷ روز
۲ آزیترومایسین ۱ گرم تک‌دوز
۳ سفتریاکسون ۲۵۰ میلی‌گرم عضلانی تک‌دوز
۴ داکسی‌سیکلین ۱۰۰ میلی‌گرم دو بار در روز ۳ هفته

۳۶ زخم قرمز گوشتی پرعروق و بی‌درد که با تماس آسان خون می‌آید و درگیری واقعی غدد لنفاوی ندارد، عامل کدام بیماری است؟ bzhik.ir

۱ هموفیلوس دوکرهای ۲ کلبسیلا گرانولوماتیس
۳ تره‌پونما پالیدوم ۴ کلامیدیا تراکوماتیس سروار L

۳۷ بثورات ماکولوپاپولر منتشر با درگیری کف دست و پا همراه با ضایعه‌های زگیل‌مانند پهن در ولو، نشانه کدام مرحله سیفلیس است؟ bzhik.ir

۱ سیفلیس اولیه ۲ سیفلیس نهفته دیررس
۳ سیفلیس سوم ۴ سیفلیس ثانویه

۳۸ کدام آزمون سیفلیس برای پیگیری پاسخ به درمان به کار می‌رود؟ bzhik.ir

۱ FTA-ABS ۲ TPPA
۳ تیتر VDRL یا RPR ۴ میکروسکوپ زمینه تاریک

۳۹ کدام‌ها می‌توانند آزمون غیرترپونمایی سیفلیس را مثبت کاذب کنند؟ الف) بارداری ب) لوپوس ج) سندرم آنتی‌فسفولیپید bzhik.ir

۱ الف، ب و ج ۲ فقط الف ۳ فقط ب و ج ۴ فقط الف و ج

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

۴۰ درمان سیفلیس نهفته دیررس در زن غیرباردار بی حساسیت به پنی‌سیلین کدام است؟ bzhik.ir

۱ بنزاتین پنی‌سیلین ۲٫۴ میلیون واحد تک‌دوز
۲ پنی‌سیلین G آبی وریدی ۱۴ روز
۳ سفتریاکسون ۲۵۰ میلی‌گرم تک‌دوز
۴ بنزاتین پنی‌سیلین ۲٫۴ میلیون واحد هفته‌ای یک بار تا ۳ هفته

۴۱ زن باردار مبتلا به سیفلیس اولیه که آزمون پوستی حساسیت به پنی‌سیلین او مثبت است، چگونه درمان می‌شود؟ bzhik.ir

۱ داکسی‌سیکلین ۱۴ روز
۲ آزیترومایسین تک‌دوز
۳ تأخیر درمان تا پس از زایمان
۴ حساسیت‌زدایی و سپس بنزاتین پنی‌سیلین

۴۲ خانم ۳۰ ساله چند ساعت پس از تزریق بنزاتین پنی‌سیلین برای سیفلیس ثانویه دچار تب، سردرد و درد عضله شده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟ bzhik.ir

۱ آنافیلاکسی به پنی‌سیلین
۲ نوروسیفلیس
۳ واکنش یاریش-هرکسهایمر
۴ سندرم شوک سمی

۴۳ خانم ۲۲ ساله با وزیکول‌های گروهی دردناک ولو، تب و احتباس ادرار مراجعه کرده است. بهترین روش تأیید تشخیص کدام است؟ bzhik.ir

۱ PCR مایع وزیکول
۲ اسمیر تزانک
۳ VDRL
۴ رنگ‌آمیزی گرم ترشح زخم

۴۴ در هرپس تناسلی، کدام وضعیت آسیکلوویر وریدی می‌خواهد؟ bzhik.ir

۱ نخستین حمله با چند وزیکول محدود
۲ بیماری شدید یا نیازمند بستری
۳ دو عود خفیف در سال
۴ ریزش بی‌علامت ویروس

مبحث: زگیل تناسلی و HPV؛ مولوسکوم، شپش و گال ص ۱۵۴

۴۵ کوندیلوما آکومیناتا چیست و عامل آن کدام است؟ bzhik.ir

۱ زگیل تناسلی؛ HPV نوع ۶ و ۱۱
۲ ضایعه سیفلیس ثانویه؛ تره‌پونما پالیدوم
۳ زگیل تناسلی؛ HPV نوع ۱۶ و ۱۸
۴ پاپول نافدار؛ پاکس‌ویروس

۴۶ خانم باردار ۲۸ هفته با زگیل‌های تناسلی کوچک ولو مراجعه کرده است. کدام درمان مناسب است؟ bzhik.ir

۱ رزین پودوفیلین
۲ اسید تری‌کلرواستیک یا کرایوتراپی
۳ کرم ایمی‌کیمود
۴ سزارین برنامه‌ریزی‌شده

۴۷ درباره درمان زگیل تناسلی کدام گزاره درست است؟ bzhik.ir

۱ رزین پودوفیلین درمان انتخابی زگیل سرویکس است.
۲ نمونه‌برداری پیش از درمان همه زگیل‌ها لازم است.
۳ هدف برداشتن زگیل دیدنی است و ویروس ریشه‌کن نمی‌شود.
۴ پس از درمان موفق عود رخ نمی‌دهد.

۴۸ درباره HPV کدام گزاره درست است؟ bzhik.ir

۱ کوئیلوسیت نشانه سلولی عفونت HSV است.
۲ واکسن ۹ ظرفیتی نوع ۶ و ۱۱ را پوشش نمی‌دهد.
۳ نوع ۶ و ۱۱ پرخطرترین انواع‌اند.
۴ نوع ۱۶ و ۱۸ عامل حدود ۷۰٪ سرطان‌های سرویکس‌اند.

۴۹ پاپول‌های مرواریدی نافدار با هسته پنیری در ولو، کدام بیماری است؟ bzhik.ir

۱ مولوسکوم کونتاژیوزوم
۲ کوندیلوما آکومیناتا
۳ هرپس تناسلی
۴ گال

۵۰ درمان گال کدام است؟ bzhik.ir

۱ پرمترین ۱٪ و شستشو پس از ۱۰ دقیقه
۲ کرم هیدروکورتیزون ۱٪
۳ پرمترین ۵٪ از گردن به پایین و شستشو پس از ۸ تا ۱۴ ساعت
۴ کورتاژ ضایعه‌ها

مبحث: HIV و هپاتیت B در زنان ص ۱۵۵

۵۱ شایع‌ترین عفونت فرصت‌طلب در زنان مبتلا به ایدز کدام است؟ bzhik.ir

۱ توکسوپلاسموز مغزی
۲ پنومونی پنوموسیستیس
۳ هیستوپلاسموز منتشر
۴ منتژیت کریپتوکوکی

۵۲ کدام یافته در زن HIV مثبت نشانه سرکوب ایمنی پیشرفته است و گاه پیش از برفک دهان دیده می‌شود؟ bzhik.ir

۱ کاندیدیاز واژن مکرر و مقاوم
۲ واژینوز باکتریایی
۳ اکتروپیون سرویکس
۴ کیست بارتولن

۵۳ خانم ۳۲ ساله HIV مثبت است. کدام توصیه درباره غربالگری سرطان سرویکس درست است؟ bzhik.ir

۱ غربالگری مکررتر از زنان دیگر
۲ مانند زنان دیگر
۳ لازم نیست چون درمان ضدرتروویروسی می‌گیرد
۴ فقط پس از ۳۰ سالگی

۵۴ پیشگیری از پنومونی پنوموسیستیس با کوتریموکسازول در زن HIV مثبت از چه شمار CD4 آغاز می‌شود؟ bzhik.ir

۱ کمتر از ۵۰۰ در میکرولیتر
۲ کمتر از ۱۰۰۰ در میکرولیتر
۳ کمتر از ۵۰ در میکرولیتر
۴ کمتر از ۲۰۰ در میکرولیتر

۵۵ خانم بی‌ایمنی با شریک جنسی HBsAg مثبت تماس داشته است. اقدام مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱ فقط آزمون HBsAg پس از ۶ ماه
۲ فقط واکسن پس از مثبت شدن آزمون
۳ ایمونوگلوبولین هپاتیت B و آغاز واکسن
۴ درمان ضدویروسی ۲۸ روزه

۵۶ بیشترین سهم انتقال HIV از مادر به نوزاد در کدام زمان است؟ bzhik.ir

۱ هنگام زایمان
۲ سه‌ماهه نخست از راه جفت
۳ دوره شیردهی
۴ پیش از لقاح

مبحث: بیماری التهابی لگن (PID) و آبسه لوله‌ای-تخمدانی ص ۱۵۵

۵۷ عامل‌های اصلی PID کدام‌اند؟ bzhik.ir

۱ گنوره و کلامیدیا
۲ کاندیدا و تریکوموناس
۳ اشریشیا کلی و استافیلوکوک
۴ HSV و HPV

۵۸ کدام از عامل‌های خطر PID نیست؟ bzhik.ir

۱ دوش واژینال
۲ واژینوز باکتریایی
۳ مصرف OCP
۴ شریک جنسی تازه

۵۹ درباره ارتباط IUD و PID کدام گزاره درست است؟ bzhik.ir

۱ IUD در هر زن مبتلا به PID باید فوراً خارج شود.
۲ خطر در تمام مدت ماندن IUD چهار برابر است.
۳ خطر فقط در هفته‌های نخست پس از گذاشتن کمی بالا می‌رود.
۴ IUD از PID محافظت می‌کند.

۶۰ خانم ۲۰ ساله فعال جنسی با درد زیر شکم از ۲ روز پیش مراجعه کرده است؛ دمای بدن ۳۷٫۴ درجه، آزمون بارداری منفی و در معاینه فقط حساسیت حرکت سرویکس دارد. اقدام مناسب کدام است؟ bzhik.ir

۱ صبر تا پدید آمدن تب و لکوسیتوز
۲ آغاز درمان تجربی PID
۳ لاپاراسکوپی پیش از هر درمان
۴ فقط درمان شریک جنسی

کلید و پاسخ تشریحی تست‌های فصل هفتم

سؤال‌ها: ص ۱۶۱

۱ ۲	۲ ۴	۳ ۴	۴ ۲	۵ ۲	۶ ۳	۷ ۱	۸ ۳	۹ ۴	۱۰ ۴	۱۱ ۲	۱۲ ۳	۱۳ ۲	۱۴ ۱
۱۵ ۱	۱۶ ۴	۱۷ ۲	۱۸ ۲	۱۹ ۱	۲۰ ۲	۲۱ ۲	۲۲ ۴	۲۳ ۳	۲۴ ۱	۲۵ ۴	۲۶ ۲	۲۷ ۲	۲۸ ۱
۲۹ ۱	۳۰ ۳	۳۱ ۳	۳۲ ۴	۳۳ ۴	۳۴ ۱	۳۵ ۴	۳۶ ۲	۳۷ ۴	۳۸ ۳	۳۹ ۱	۴۰ ۴	۴۱ ۴	۴۲ ۳
۴۳ ۱	۴۴ ۲	۴۵ ۱	۴۶ ۲	۴۷ ۳	۴۸ ۴	۴۹ ۱	۵۰ ۳	۵۱ ۲	۵۲ ۱	۵۳ ۱	۵۴ ۴	۵۵ ۳	۵۶ ۱
۵۷ ۱	۵۸ ۳	۵۹ ۳	۶۰ ۲	۶۱ ۱	۶۲ ۳	۶۳ ۱	۶۴ ۳	۶۵ ۱	۶۶ ۳	۶۷ ۳	۶۸ ۲	۶۹ ۳	۷۰ ۳
۷۱ ۱	۷۲ ۴	۷۳ ۳	۷۴ ۳	۷۵ ۴	۷۶ ۳	۷۷ ۴	۷۸ ۲	۷۹ ۱	۸۰ ۴	۸۱ ۴	۸۲ ۱	۸۳ ۳	۸۴ ۱
۸۵ ۴	۸۶ ۱	۸۷ ۲	۸۸ ۴	۸۹ ۲	۹۰ ۴	۹۱ ۲	۹۲ ۱	۹۳ ۲	۹۴ ۲	۹۵ ۳	۹۶ ۲	۹۷ ۴	

۱ گزینه ۲ صحیح است. 💡 لاکتوباسیل‌ها با ساختن اسید لاکتیک از گلیکوژن، pH واژن را ۳/۸ تا ۴/۵ نگه می‌دارند. pH بالاتر از ۴/۵ پیش از بلوغ و پس از یائسگی طبیعی است و در سن باروری به واژینوز یا تریکومونیاز می‌اندازد. درسنامه: ص ۱۵۰

۲ گزینه ۴ صحیح است. 💡 ترشح طبیعی از ریزش اپی‌تلیوم واژن، موکوس سرویکس، ترشح آندومتر و لوله و غده‌های بارتولن و اسکن و سباسه فراهم می‌شود. لکوسیت فراوان نشانه التهاب، مانند تریکومونیاز یا واژینیت التهابی، است. درسنامه: ص ۱۵۰

۳ گزینه ۴ صحیح است. 💡 ترشح خاکستری بدبو با pH بالا تصویر واژینوز باکتریایی است و یافته شاخص آن سلول کلیدی است. هایف در کاندیدیاز با pH طبیعی دیده می‌شود و سلول پارابازال با کوکسی گرم مثبت به واژینیت التهابی پوسته‌ریز می‌خورد. درسنامه: ص ۱۵۰

۴ گزینه ۲ صحیح است. 💡 سه معیار آمسل (ترشح خاکستری، تست بو مثبت و سلول کلیدی) واژینوز باکتریایی را تأیید می‌کند. درمان مترونیدازول خوراکی ۷ روزه یا ژل مترونیدازول یا کرم کلیندامایسین است. آزول‌ها درمان کاندیدیاز و داکسی‌سیکلین درمان کلامیدیاست. درسنامه: ص ۱۵۰

۵ گزینه ۲ صحیح است. 💡 واژینوز باکتریایی با pH بالا و بوی آمین پس از افزودن KOH همراه است و چون التهاب واقعی ندارد، لکوسیت در آن کم است. pH طبیعی با هایف تصویر کاندیدیاز است و لکوسیت فراوان به تریکومونیاز می‌خورد. درسنامه: ص ۱۵۰

۶ گزینه ۳ صحیح است. 💡 معیارهای آمسل چهار تاست: ترشح رقیق خاکستری یکنواخت، pH بالاتر از ۴/۵، تست بو مثبت و سلول کلیدی؛ وجود سه از چهار تشخیص را می‌گذارد. لکوسیت در واژینوز کم است و فراوانی آن به تریکومونیاز یا واژینیت التهابی اشاره دارد. درسنامه: ص ۱۵۰

۷ گزینه ۱ صحیح است. 💡 در واژینوز شریک جنسی به‌طور روتین درمان نمی‌شود. گاردنرلا در حدود یک سوم زنان بی‌علامت هم هست و کشت آن ارزش تشخیصی ندارد؛ استاندارد آزمایشگاهی نمره نوجنت است. این بیماری در زن بی فعالیت جنسی نادر است و لکوسیت کمی دارد. درسنامه: ص ۱۵۱

۸ گزینه ۳ صحیح است. 💡 شکایت اصلی کاندیدیاز خارش ولو و ترشح آن سفید، غلیظ و پنیری است. ترشح تریکومونیاز زرد مایل به سبز و کف‌دار و ترشح واژینوز رقیق و خاکستری است. درسنامه: ص ۱۵۰

۹ گزینه ۴ صحیح است. 💡 علائم کاندیدیاز درست پیش از قاعدگی شدیدتر می‌شود. علائم تریکومونیاز برعکس در قاعدگی و پس از آن تشدید می‌شود؛ این تفاوت زمانی از دام‌های رایج است. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۰ گزینه ۴ صحیح است. 💡 آنتی‌بیوتیک، بارداری، دیابت، OCP، کورتیکواستروئید و سرکوب ایمنی زمینه‌ساز کاندیدیازند. دوش و شریک تازه و سن کم عامل خطر PID است و کمبود استروژن در شیردهی و یائسگی به واژینیت آتروفیک می‌انجامد. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۱ گزینه ۲ صحیح است. 💡 در بارداری فقط آزول موضعی واژینال با دوره ۷ روزه به کار می‌رود و آزول‌های خوراکی کنار گذاشته می‌شوند. مترونیدازول بر قارچ اثری ندارد. درسنامه: ص ۱۵۰

۱۲ گزینه ۳ صحیح است. 💡 KOH سلول‌های اپی‌تلیال و خونی را حل می‌کند و هایف و جوانه قارچ را آشکار می‌سازد. محیط تایر-مارتین برای گنوکوک و نمره نوجنت برای واژینوز باکتریایی است. درسنامه: ص ۱۵۰

۱۳ گزینه ۲ صحیح است. در کاندیدیاز مکرر، پس از دوره القایی، فلوکونازول هفتگی تا ۶ ماه داده می‌شود. درمان شریک جنسی در کاندیدیاز روتین نیست و هیدروکورتیزون فقط خارش را آرام می‌کند. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۴ گزینه ۱ صحیح است. دیابت با افت ایمنی سلولی و HIV با سرکوب ایمنی پیشرفته زمینه کاندیدیاز مکرر و مقاوم‌اند؛ کاندیدیاز واژن مزمن گاه پیش از برفک دهان نخستین نشانه HIV است. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۵ گزینه ۱ صحیح است. تریکوموناس واژینالیس جزو فلور نیست و تقریباً همیشه جنسی منتقل می‌شود؛ pH را بالای ۴٫۵ می‌برد و شریک جنسی همیشه درمان می‌شود. علائم آن در قاعدگی و پس از آن بدتر می‌شود. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۶ گزینه ۴ صحیح است. سرویکس توت‌فرنگی و ترشح کف‌دار سبز به تریکومونیاز می‌خورد. لام مرطوب ساده و سریع است ولی حساسیت کمتری دارد و دقیق‌ترین آزمون NAAT است. محیط سابورو برای قارچ است. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۷ گزینه ۲ صحیح است. در زن رژیم ۷ روزه مترونیدازول بر دوز واحد برتری دارد و دوز ۲ گرمی برای مرد است. چون تریکومونیاز جنسی منتقل می‌شود، شریک باید هم‌زمان درمان شود و تا پایان درمان نزدیکی نکنند. درسنامه: ص ۱۵۰

۱۸ گزینه ۲ صحیح است. با دوز ۲ گرمی مترونیدازول، شیردهی ۱۲ تا ۲۴ ساعت قطع می‌شود تا دارو از شیر پاک شود. عارضه‌های دیگر دارو طعم فلزی، تهوع، سردرد و نوروپاتی است. درسنامه: ص ۱۵۱

۱۹ گزینه ۱ صحیح است. امروز مترونیدازول در همه سه‌ماهه‌های بارداری به کار می‌رود؛ ممنوعیت آن و شستشوی سرکه حکم رهنمود پیشین است. فلوکونازول بر تریکوموناس اثری ندارد و آزول خوراکی در بارداری کنار گذاشته می‌شود. درسنامه: ص ۱۵۱

۲۰ گزینه ۲ صحیح است. مخاط نازک بی چین با سلول پارابازال در زن یائسه تصویر واژینیت آتروفیک ناشی از کمبود استروژن است و با استروژن موضعی کم‌دوز درمان می‌شود. کلیندامایسین واژینال درمان واژینیت التهابی پوسته‌ریز است. درسنامه: ص ۱۵۱

۲۱ گزینه ۲ صحیح است. در واژینیت التهابی پوسته‌ریز کوکسی گرم مثبت (اغلب استرپتوکوک) جای لاکتوباسیل را می‌گیرد و با کرم واژینال کلیندامایسین ۲٪ درمان می‌شود. یافته میکروسکوپی شبیه آتروفی است ولی زن استروژن کافی دارد. درسنامه: ص ۱۵۱

۲۲ گزینه ۴ صحیح است. کلامیدیا باکتری داخل‌سلولی اجباری است و اپی‌تلیوم استوانه‌ای اندوسرویکس را درگیر می‌کند. دیپلوکوک گرم منفی ویژگی گنوکوک و باسیل گرم منفی زخم‌ساز ویژگی هموفیلوس دوکرهای (شانکروئید) است. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۳ گزینه ۳ صحیح است. سوزش ادرار با پیوری استریل (سندرم پیشابراه) و ملتحمه نوزاد به کلامیدیا می‌خورد. درمان در بارداری آزیترومایسین تک‌دوز است و داکسی‌سیکلین در بارداری کنار گذاشته می‌شود؛ اریترومایسین درمان قدیمی‌تر بود. کینولون برای گنوره به سبب مقاومت به کار نمی‌رود. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۴ گزینه ۱ صحیح است. داکسی‌سیکلین ۷ روزه درمان انتخابی کلامیدیاست و آزیترومایسین ۱ گرم جایگزین آن است. سفتریاکسون درمان گنوره و مترونیدازول درمان تریکومونیاز و واژینوز است. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۵ گزینه ۴ صحیح است. دوز معمول سفتریاکسون برای گنوره ۵۰۰ میلی‌گرم عضلانی تک‌دوز است و در وزن ۱۵۰ کیلوگرم یا بیشتر به ۱ گرم می‌رسد. دوز ۲۵۰ میلی‌گرمی رهنمود پیشین بود. سیپروفلوکساسین و سفیکسیم خوراکی دیگر درمان انتخابی نیستند. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۶ گزینه ۲ صحیح است. گنوره و کلامیدیا اغلب با هم‌اند؛ اگر کلامیدیا رد نشده باشد، داکسی‌سیکلین ۷ روزه به سفتریاکسون افزوده می‌شود. مترونیدازول ۱۴ روزه جزو رژیم PID است، نه سرویسیت. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۷ گزینه ۲ صحیح است. شریک‌ها درمان می‌شوند و تا ۷ روز پس از درمان هر دو نزدیکی نمی‌کنند. به سبب بازآلودگی شایع، حدود ۳ ماه بعد آزمون تکرار می‌شود؛ آزمون پس از درمان فقط در بارداری لازم است. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۸ گزینه ۱ صحیح است. چون این عفونت‌ها اغلب بی‌علامت‌اند و بیشترین بروز را در زیر ۲۵ سال دارند، غربالگری سالانه زنان فعال جنسی زیر ۲۵ سال و زنان بزرگ‌تر پرخطر توصیه می‌شود. درسنامه: ص ۱۵۲

۲۹ گزینه ۱ صحیح است. این تصویر اکتروپیون است: بیرون زدن اپی‌تلیوم استوانه‌ای روی اگزوسرویکس که در نوجوانی، بارداری و مصرف OCP شایع است و درمان نمی‌خواهد. نبود ترشح چرکی و شکنندگی، سرویسیت را کنار می‌گذارد. درسنامه: ص ۱۵۲

۳۰ گزینه ۳ صحیح است. در متاپلازی، اپی‌تلیوم سنگفرشی تازه دهانه غدد استوانه‌ای را می‌پوشاند و موکوس در غده می‌ماند و کیست نابوت می‌سازد که بی‌خطر است. بقایای مجرای مزونفریک کیست گارتنر در واژن می‌سازد. درسنامه: ص ۱۵۲

۳۱ گزینه ۳ صحیح است. پیش از هر درمانی در سرویسیت مزمن پاپ اسمیر گرفته می‌شود تا ضایعه پیش‌سرطانی رد شود. سپس یک دوره آنتی‌بیوتیک و در نبود پاسخ کرایوتراپی، لیزر یا الکتروکوتر؛ پس از کرایو تا چند هفته ترشح آبکی فراوان طبیعی است. درسنامه: ص ۱۵۲

۳۲ گزینه ۴ صحیح است. زخم بی‌درد سفت با کف تمیز و غده بی‌درد دوطرفه، شانکر سیفلیس است. زخم هرپس و شانکروئید دردناک است و در لنفوگرانولوم ونروم زخم گذراست و غده دردناک و چسبیده. درسنامه: ص ۱۵۳

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

پایان نمونه رایگان

بقیه‌اش در فایل کامل است

در این نمونه ۸ صفحه از ۲۷۲ صفحه را دیدید.

۲۷۲	۹۷۵	۱۰	۳
صفحه	تست با پاسخ تشریحی	فصل درسنامه فشرده	آزمون جامع

فایل کامل، فصل به فصل

فصل	عنوان	تست آخر فصل	از صفحه
۱	معاینه و آزمون‌های تشخیصی زنان؛ ناهنجاری‌های مادرزادی دستگاه تناسلی؛ بلوغ و زنان کودکان و نوجوانان	۹۲	۵
۲	فیزیولوژی قاعدگی؛ آمنوره اولیه و ثانویه؛ هیپرپرولاکتینمی؛ نارسایی اولیه تخمدان؛ اختلال‌های غدد در زنان	۹۱	۳۱
۳	خونریزی غیرطبیعی رحم؛ دیسمنوره؛ سندرم پیش از قاعدگی؛ درد لگن حاد و مزمن	۹۵	۵۶
۴	سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، هیرسوتیسم و هیپرآندروژنیسم	۸۰	۸۱
۵	ناباروری: ارزیابی زوج نابارور، عامل مردانه و زنانه، درمان و فناوری‌های کمک‌باروری	۹۲	۱۰۱
۶	آندومتریوز، آدنومیوز و میوم رحم	۹۱	۱۲۶
۷	عفونت‌های دستگاه تناسلی: واژینیت‌ها، سرویسیت، بیماری‌های آمیزشی، PID و سل؛ خشونت جنسی	۹۷	۱۵۰
۸	یائسگی و درمان هورمونی؛ پوکی استخوان؛ اورولوژی زنان، بی‌اختیاری ادرار و افتادگی اعضای لگن؛ اختلال عملکرد جنسی	۹۸	۱۷۷
۹	ضایعه‌های پیش‌سرطانی و سرطان‌های فرج، واژن، سرویکس و آندومتر؛ سارکوم رحم	۹۷	۲۰۴
۱۰	توده‌های آدنکس و تومورهای تخمدان و لوله؛ بیماری‌های پستان	۹۷	۲۳۱
	جمع	**۹۳۰**	

- هر فصل: درسنامه فشرده با برچسب اولویت مطالعه، اصل سؤال‌های آزمون‌های گذشته داخل همان مبحث با پاسخ تشریحی، جدول‌های مقایسه و برگه جمع‌بندی یک‌صفحه‌ای.
- زیر پاسخ هر تست نوشته شده مطلبش در کدام صفحه درسنامه است.
- ۳ آزمون جامع ۱۵ سؤالی، هر کدام هم‌اندازه بخش بیماری‌های زنان و ناباروری آزمون ماما، با سؤال‌هایی که در تست فصل‌ها نیامده‌اند؛ ویرایش‌های بعدی برای خریداران رایگان است.

دانلود فایل کامل pdf از بژیک

دانلود بسته جامع استخدامی مامایی سال ۱۴۰۵ وزارت بهداشت - درس و تست

bzhik.ir