

با تمام خند را

طبابت هنر است،
هنر با همگی قلب و اندیشه



سرشناسه	حسام عارفی، محمد امین، ۱۳۷۴
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سؤالات ارتقاء و بورد تخصصی اورولوژی ۱۴۰۴؛ کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورد تخصصی ۱۴۰۴ Campbell-Walsh-Wein_Urology_13ed 2025
مشخصات نشر	تهران: کاردیا، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری	۲۲۷ ص: مصور، جدول.
شابک	۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۳۵۲-۸ ریا ۱۳,۳۰۰,۰۰۰
مدیر برنامه ریزی و تولید	الیه شهدادی
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	کتاب حاضر بر گرفته از کتاب Campbell-Walsh-Wein_Urology_13ed 2025 " اثر آلن ج. واین... [و دیگران] است.
موضوع	پروستات - سرطان / Prostate-- Cancer اورولوژی / Urology پروستات -- سرطان -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Prostate -- Cancer -- Examinations, questions, etc ادرار -- اندام‌ها -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Urinary organs -- Diseases -- Examinations, questions, etc ادرار -- اندام‌ها -- بیماری‌ها / Urinary organs -- Diseases
شناسه افزوده	واین، آلن ج. / Wein, Alan J.
شناسه افزوده	کمبل، ویلیس کوهون، ۱۸۸۰ - ۱۹۴۱ م. / Campbell, Willis C. (Willis Cohoon), 1880-1941
رده بندی کنگره	RC۲۸۰
رده بندی دیویی	۶۵/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۹۱۶۳۲۶۳
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیبا

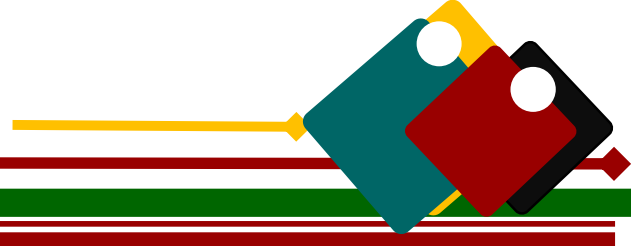
مجموعه سؤالات ارتقاء و بورد تخصصی اورولوژی ۱۴۰۴؛ کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورد تخصصی	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
برگرفته از کتاب Campbell-Walsh-Wein_Urology_13ed 2025	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
گردآوری و پاسخدهی به سؤالات: محمد امین حسام عارفی	تیراژ: ۱۰۰ جلد
ناشر: انتشارات کاردیا	شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۳۵۲-۸
صفحه آرا: رزیدنت یار - صبا درخشان فرد	بهاء: ۱,۳۳۰,۰۰۰ تومان
طراح و گرافیسیت: رزیدنت یار - مهرداد فیضی	

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶ - شماره تماس ویژه: ۰۲۱-۹۱۰۹۵۹۶۷

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.



مجموعه سؤالات
ارتقاء و بورڈ تخصصی
اورولوژی ۱۴۰۴

کتاب سوالات ویژه آزمون های ۱۴۰۵
Campbell-Walsh-Wein_Urology_13ed 2025



گردآوری و پاسخدهی به سؤالات

دکتر محمد امین حسام عارفی
رتبه ۴ بورڈ تخصصی ۱۴۰۳
استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان



سپاس و ستایش شایستهٔ پروردگاری که کرامتش نامحدود و رمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان فرصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم فطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

فدایا از شاکران درگاهت و مقیقت‌جویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزه و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

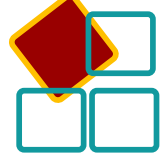
رزیدنت‌یار، همامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آفرین پیشرفت‌های آموزشی در میطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۸ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مباحث اورولوژی گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مباحث و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است. امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

مرجان پورندیم

فہرست مطالب



سؤالات و پاسخنامہ ارتقاء تخصصی ۱۴۰۴ اورولوژی ۲

سؤالات و پاسخنامہ بورڈ تخصصی ۱۴۰۴ اورولوژی ۲



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء

تخصصی اورولوژی ۱۴۰۴

- ۱- در برخورد با نوزاد دختر یک روزه با سابقه‌ی هیدرونفروز آنته ناتال با قطر لگنچه‌ی کلیه‌ی راست ۸ میلی‌متر در هفته‌ی ۳۶ بارداری، تکرار سونوگرافی در چه سنی توصیه می‌شود؟
- الف) در ۲۴ ساعت اول
ب) در روز ۲ تا ۳ نوزادی
ج) در یک هفته‌گی
د) در ۴ تا ۶ هفته‌گی

پاسخ: د

- ۲- در یک آقای ۲۴ ساله با سابقه‌ی دردهای مبهم شکمی و شرح حال دوره‌های تهوع و استفراغ در حالت خوابیده به پشت اقدام به IVP شده است. با توجه به تصویر کدام تشخیص محتمل تر است؟



- الف) کلیه لومبار
ب) کلیه نعل اسبی
ج) کراس اکتویی کلیه
د) کلیه‌های نرمال از نظر آناتومیک

پاسخ: ب



۳- در نوزاد ۱۰ روزه با سیستم دوپلیکه و یورتروسل بزرگ انسدادی که علی رغم پانکچر یورتروسل، سپسیس و هیدرونفروز بهبود نداشته است، اقدام ارجح کدام است؟

- الف) یورتروییورتوستومی
 ب) نفرکتومی و یورتروکتومی پارشیال
 ج) یورتروستومی پوستی
 د) ری ایمپلنت common sheath

پاسخ: ج

۴- در مورد آلارم شب ادراری همه موارد صحیح است، به جز:

- الف) کاربرد آن به تنهایی در کودکی که بیش از یک بار در طی شب، شب ادراری دارد، مناسب نیست.
 ب) درمان با آلارم تا زمانی که کودک ۱۴ شب متوالی خشک باشد، باید ادامه یابد.
 ج) حداقل شش هفته برای مشاهده اثرات درمانی آلارم صبر می‌کنیم.
 د) هوش کودک بر میزان موفقیت آلارم در درمان شب ادراری مؤثر است.

پاسخ: د

۵- در یک نوزاد ۴ روزه با تشخیص PUV و قطر قدامی خلفی حالب برابر با 12 mm و لگنچه برابر با mm در سمت راست، سوندگذاری انجام می‌شود. در سونوگرافی روز بعد قطر قدامی خلفی حالب 8 mm و لگنچه 14/5 mm گزارش می‌شود. اقدام مناسب بعدی در این بیمار کدام است؟

- الف) ablation درپچه مجرای خلفی
 ب) کارگذاری دبل جی در سمت راست
 ج) یورتروستومی دیستال سمت راست
 د) انجام اسکن DTPA و پیلوپلاستی

پاسخ: الف

۶- شایع‌ترین الگوی یورودینامیک در کودکان CP کدام است؟

- الف) بیش‌فعالی مثانه
 ب) دیس سینرژی مثانه و اسفنکتر
 ج) یافته‌های نرمال
 د) هیپوکنتراکتیلیتی مثانه

پاسخ: الف



۷- پسر بچه ۶ ماهه با سابقه‌ی هیدرونفروز آنته ناتال تحت VCUG قرار می‌گیرد. در VCUG مطابق شکل، مثانه بسیار حجیم با دیواره‌ی صاف به همراه ریفلاکس گرید بالای دو طرفه و مجرای خلفی دیلاته رؤیت می‌گردد. در UDS فشار Voiding برابر با ۴۵ سانتی‌متر آب با تخلیه نسبتاً کامل می‌باشد. در معاینه اسکروتوم خالی و هیپوپلاستیک است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟



(ب) سندرم پرون بلی

(د) والو مجرای قدامی

(الف) والو مجرای خلفی تیپ ۱

(ج) میلومننگوسل توراسیک

پاسخ: ب

۸- همه داروهای زیر در درمان پیلونفریت حاد کودکان مناسب است، به جز:

(ب) سیپروفلوکساسین

(د) کوآموکسی کلاو

(الف) نیتروفوران توئین

(ج) سفالکسین

پاسخ: الف

۹- در یک بیمار با فنوتیپ زنانه و گنادهای قابل لمس در کانال اینگوینال و کاریوتیپ 46XY اقدام به تحریک با HCG شده است. سطح تستوسترون و DHEA پس از تحریک تغییر نکرده است. تشخیص محتمل کدام است؟

(الف) CAH با نقص آنزیم ۱۷ بتا هیدروکسی استروئید دهیدروژناز

(ب) سندرم عدم حساسیت کامل به آندروژن

(ج) آپلازی سلول‌های لایدیگ

(د) سندرم راکی تانسکی