

۱۰۰. در کدام گزینه تکنیک پارامدیان (جانبی) در بی‌حسی نخاعی به شکل صحیح بیان شده است؟

الف) ورود سوزن از cm^2-1 جانبی نسبت به خط وسط به سمت داخل و بالا با زاویه ۲۵-۴۵ درجه.

ب) ورود سوزن از cm^2-1 جانبی نسبت به خط وسط به سمت داخل و بالا با زاویه ۴۵ درجه.

ج) ورود سوزن از cm^2-1 جانبی نسبت به خط وسط به سمت داخل و مستقیم

د) ورود سوزن از cm^2-1 جانبی نسبت به خط وسط به سمت بالا و داخل با زاویه ۴۵ درجه.

۱۰۱. سطح بی‌حسی مطلوب در جراحی برداشت پروستات از طریق پیشاپره (T.U.R) تا چه ناحیه‌ای است؟

ب) $L_2 - L_5$

الف) $S_2 - S_5$

د) T_6

ج) T_{10}

۱۰۲. شایع‌ترین عارضه‌ی جانبی بی‌حسی اسپاینال چیست؟

ب) هیپوتانسیون

الف) سردرد

د) تهوع و استفراغ

ج) برادی‌کاردی

۱۰۳. بروز حالت دوبینی پس از بی‌حسی اسپاینال به علت کشش کدام عصب مغزی ایجاد می‌شود؟

ب) هفتم (facial)

الف) ششم (abducens)

د) سوم (oculomotor)

ج) دوم (optic)

۱۰۴. بیش‌ترین احتمال وقوع سردرد پس از بی‌حسی اسپاینال مربوط به کدام گروه سنی است؟

ب) مردان جوان

الف) مردان مسن

د) زنان مسن یائسه

ج) زنان جوان حامله

۱۰۵. کدام گزینه نادرست است؟

الف) میزان بروز تهوع و استفراغ در بی‌حسی اسپاینال در صورت افزودن اپی‌نفرین به داروی بی‌حسی کاهش می‌یابد.

ب) افزودن اپی‌نفرین به محلول بی‌حسی موضعی با افزایش مدت احتباس ادراری همراه است.

ج) سردرد ناشی از سوراخ شدن سخت شامه بیش‌تر در ناحیه‌ی پیشانی و پس سری بوده و در حالت نشسته شدیدتر می‌شود.

د) هیپوتانسیون متوسط به دنبال اسپاینال بیش‌تر به علت کاهش مقاومت عروق سیستمیک ایجاد می‌شود.

۱۰۶. تاثیر کدام یک در تعیین شروع و مدت بی‌حسی ناشی از تجویز داروی بی‌حس‌کننده در فضای اپیدورال مهم‌تر است؟

الف) دوز دارو
ب) حجم دارو

ج) غلظت دارو
د) وضعیت بیمار حین تزریق

۱۰۷. تکنیک بی‌حسی کودال در کدام وضعیت صورت می‌گیرد؟

الف) نشسته Sitting
ب) خوابیده به پهلو Lateral

ج) دمر prone
د) لیتوتومی Lithotomy

۱۰۸. سندروم هورنر (Horner's syndrome) در بلوک اعصاب محیطی کدام ناحیه ایجاد می‌شود؟

الف) بلوک شبکه گردانی
ب) بلوک شبکه بازویی.

ج) بلوک عصب سیاتیک
د) بلوک عصب فمورال

۱۰۹. کدام یک از نشانه‌های بلوک سلسله اعصاب سمت‌پاچیک پس از بلوک گانگلیون ستاره‌ای نمی‌باشد؟

الف) افتادگی پلک (Ptosis)
ب) تنگی مردمک (Miosis)

ج) تعریق
د) افزایش دمای پوست

۱۱۰. بزرگ‌ترین شبکه‌ی سلسله اعصاب سمت‌پاچیک چیست؟

الف) شبکه بازویی
ب) شبکه گردانی

ج) گانگلیون ستاره‌ای
د) شبکه سلیاک

۱۱۱. کم‌ترین تغییرات گردش خون در کدام‌یک از وضعیت‌های زیر ایجاد می‌شود؟

الف) Supine
ب) Prone

ج) Lateral decubitus
د) Lithotomy

۱۱۲. کدام‌یک از تغییرات زیر در وضعیت Supine ایجاد نمی‌شود؟

الف) کاهش حجم‌های ریوی

ب) افزایی ظرفیت باقی‌مانده‌ی عملی (FRC)

ج) افزایش حرکت رو به بالا دیافراگم

د) کاهش خاصیت ذاتی رشته‌های الاستیکی ریه

۱۱۳. چرخش سر بیمار در وضعیت دمر، امکان بروز کدام‌یک از حالات زیر را افزایش می‌دهد؟

الف) جلوگیری از تخلیه‌ی ورید ژگولر (Jugular)

ب) انسداد جریان خون سرخرگ مهره‌ای

ج) ترمبوز

د) همه‌ی موارد

۱۱۴. کدام یک از وضعیت‌های زیر در بیمار مبتلا به دیسک کمر موجب افزایش ناراحتی بیمار می‌گردد؟

(الف) خوابیده به پشت (Supine)

(ب) خوابیده به شکم (Prone)

(ج) لیتوتومی (Lithotomy)

(د) خوابیده به پهلو (Lateral decubitus)

۱۱۵. افتادگی مج دست (Wrist drop) از علائم آسیب به کدام عصب می‌باشد؟

(ب) عصب رادیال

(الف) عصب مدیان

(د) شبکه‌ی بازویی

(ج) عصب اولنار

۱۱۶. شایع‌ترین آسیب عصبی در اندام تحتانی مربوط به کدام عصب می‌باشد؟

(الف) پرونئال مشترک (Femoral)

(Common proneal)

(ب) فمورال (Obturator)

(Saphenous)

۱۱۷. در کدام یک از شرایط زیر فشار خون بیمار به صورت کاذب بالا نشان داده می‌شود؟

(الف) استفاده از کیسه‌ی فشار‌سنچ کوچک نسبت به قطر بازو

(ب) استفاده از کیسه‌ی فشار سنج بزرگ نسبت به قطر بازو

(ج) شل بستن کیسه‌ی فشار سنج به دور بازود

(د) موارد الف و ج

۱۱۸. بهترین اشتقادکار دیوگرام جهت پایش ایسکمی دیواره‌ی قدامی و جانبی بطن چپ کدام است؟

(ب) اشتقاد III

(الف) اشتقاد II

(د) اشتقاد V₅

(ج) اشتقاد V₁

۱۱۹. همه‌ی عوامل زیر موجب افزایش غلظت دی‌اکسید کربن بازدمی (ET_{CO₂}) می‌شوند به جز:

(ب) هیپرترمی بدخیم

(الف) هیپوونتیلاسیون

(د) تجویز بیکربنات سدیم

(ج) آمبولی ریوی

۱۲۰. کدام یک از موارد زیر کم‌ترین تغییر را در پتانسیل برانگیختگی (Evoked potential) جهت بررسی عملکرد مسیرهای عصبی حین بیهوشی ایجاد می‌کند؟

(الف) داروهای مخدر (ب) هیپوترمی (ج) ایزوفلوران (د) هالوتان

۱۲۱. غلظت طبیعی یون هیدروژن خون شریانی و مایع خارج سلولی کدام است؟

(ب) 15-25 nmol/L

(الف) 10-15 nmol/L

(د) 35-45 nmol/L

(ج) 25-35 nmol/L

۱۲۲. کدام مورد خط اول دفاعی در مقابل تغییرات pH می‌باشد؟

- الف) سیستم‌های بافری
ج) کلیه

ب) تهویه‌ی آلوئولی
د) هر سه سیستم ه

۱۲۳. کدام گزینه نادرست است؟

- الف) آثار مستقیم آلکالوز بر کاهش کنتراکتیلیتی میوکارد نسبت به اسیدوز کمتر است.

ب) اسیدوز موجب آزاد شدن کاتکول آمین های پلاسمای می شود.

ج) بیشترین تأثیر اسیدوز در کاهش انقباض پذیری میوکارد در pH کمتر از ۷/۱ صورت می گیرد.

د) اسیدوز متابولیک با سرعت و شدت بیشتری نسبت به اسیدوز تنفسی موجب اختلال عملکرد میوکارد می شود.

۱۴. بیماری مبتلا به اسیدوز متابولیک با وزن 50 kg یک ویال 50 سی سی ، بیکربنات سدیم دریافت می‌کند. این میزان بیکربنات سدیم، موجب تولید چند میلی لیتر دی اکسید کربن می‌شود؟

- | | |
|----------|------------|
| ب) ml280 | الف) ml180 |
| ج) ml220 | ج) ml120 |

۱۲۵. کدام عبارت در رابطه با تاثیر تغییرات PaCO_2 بر میزان pH و بیکربنات نادرست است؟

- الف) هر mmHg10 افزایش حاد میزان PaCO_2 موجب افزایش mEq/L1 بیکربنات می شود.

ب) هر mmHg10 افزایش حاد میزان PaCO_2 موجب افزایش mEq/L4 بیکربنات می شود.

ج) هر mmHg10 افزایش حاد میزان PaCO_2 موجب کاهش ۱ واحد pH می شود.

د) ادامه ای افزایش PaCO_2 ، موجب پرگشت میزان pH به سمت مقدار طبیعی می گردد.

۱۲۶. از نظر بالینی، الکالوژ متابولیک با کاهش کدام بوز ارتباط متقابل دارد؟

- الف) پتاسیم ب) سدیم ج) کلسیم د) منیزیم

۱۲۷. کدامیک از آثار زیاد، آور کالولوز تنفسی، و متابولیک نمی‌باشد؟

- الف) هسيو كالمي،
ب) هسيو كلسبي،

ج) کاهش حی پان خون مغز د) کاهش مقاومت راههای

۱۲۸. وجود حباب در سرنگ حاوی نمونه‌ی خون شریانی موجب ایجاد کدام‌یک از تغییرات زیر می‌شود؟

- الف) کاهش PaCO_2 , PaO_2 ، افزایش PaCO_2
 ب) افزایش PaO_2 , PaCO_2 ، کاهش PaCO_2
 ۵) ب) افزایش PaO_2 , کاهش PaCO_2

۱۲۹. نرمال کدامیک در خون شریانی نادرست است؟

- $$\text{HCO}_3^- = 22 - 26 \text{ mEq/L} \quad \text{ب) } \quad \text{Base Excess} = \pm 4 \quad \text{الف)} \\ \text{pH} = 7 / 35 - 7 / 45 \quad \text{د) } \quad \text{PaCO}_2 = 35 - 45 \text{ mmHg} \quad \text{ج) }$$