

## فصل اول: بهداشت پیش از ازدواج و مراقبت های پیش از بارداری

### نکات طلایی فصل ۱

شود و در زنانی که ازدواج مجدد دارند تست اعتیاد بوسیله آزمایش ادرار (UA) در زن و مرد- آموزش تکمیل واکسیناسیون کزاز

۱۱- بررسی تالاسمی در آزمایشات پیش از ازدواج:

اگر در آزمایش خون (CBC) گرفته شده از مردان میزان  $MCH < 27$   $MCV < 80$  باشد، مرحله دوم؛ بررسی خانم از نظر این دو فاکتور است. در غیر اینصورت بررسی خانم ضروری نیست و گواهی ازدواج صادر می گردد. (در مردان ناقل با همسران سالم نیز، بدون بررسی بیشتر گواهی ازدواج صادر می شود.)

اگر در خانم  $MCH < 27$  ,  $MCV < 80$  باشد؛ مرحله بعد، یعنی مرحله سوم، HBA2 در هر دو نفر بررسی می شود و چنانچه میزان در زوج HBA2 بین ۳.۵ تا ۷ بود زوج ناقل بتاتالاسمی است. در صورتی که HBA2 کمتر مساوی ۳.۵ در یک یا هر دو نفر باشد، مرحله بعدی؛ یعنی مرحله چهارم، درمان فقر آهن به مدت ۱ ماه و بررسی مجدد وضعیت

در نهایت چک مجدد HbA2 که اگر بعد از یک ماه کمتر از ۳.۵ شد، گواهی ازدواج صادر می شود در غیر اینصورت اگر  $HBA2 \geq 3/5$  شد ارجاع جهت مشاوره تالاسمی صورت می گیرد. اگر HBA2 بیشتر از ۷ باشد افزایش احتمال ابتلا به هموگلوبینوپاتی؛ چون آنمی داسی (hbs) و سایر هموگلوبینوپاتی هایی چون e, g, hbc وجود دارد.

۱۲- تعریف مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها (CDC) از مراقبت قبل بارداری: مجموعه ای از مداخلات از طریق پیشگیری و درمان، با هدف شناسایی و تعدیل مخاطرات بیماری ها، مشکلات رفتاری و اجتماعی که تهدید کننده سلامت زن یا پیامدهای حاملگی است. (در اولین ویزیت علاوه بر شرح حال و ارائه مراقبت توسط ماما باید معاینه توسط پزشک نیز انجام شود؛ در ضمن غربالگری سلامت روان و مصرف مواد نیز انجام می گیرد)

۱۳- چه افرادی مراقبت پیش از بارداری دریافت میکنند؟ افرادی که تمایل به بارداری دارند- افرادی که آزمایش بارداری منفی دارند- افرادی که برای ارزیابی عفونت های واژینال یا منتقله جنسی مراجعه کرده اند- افرادی که برای روش پیشگیری از بارداری مشاوره می گیرند- افرادی که برای مراقبت پس از زایمان مراجعه می کنند.

۱- سه شرط مهم برای ازدواج: بلوغ اجتماعی social maturation - انگیزش - motivation - اطلاعات information

۲- مراحل بلوغ: بلوغ جسمانی - بلوغ روانی (۳-۴ سال پس از بلوغ جسمانی) - بلوغ اجتماعی (آخرین مرحله بلوغ ۳-۴ سال پس از بلوغ روانی رخ می دهد).

۳- تعریف بلوغ اجتماعی: حس مسئولیت در برابر دیگران، توانایی غلبه بر احساس، علاقه به ازدواج و برقراری روابط عمیق و پایدار از جمله موارد بلوغ اجتماعی است.

۴- برقراری ارتباط از ۴ مرحله کلی به شرح زیر تشکیل شده است مراحل ABCDE: - جذب شدن attraction - (a) - ساختن building (b) - تداوم (c) - continuity - زوال (d) - deterioration - خاتمه (e) ending

۵- مهمترین عامل موثر بر تداوم رابطه حس رضایت است و عامل موثر بر تعمیق و تداوم روابط زناشویی تعادل بین یکی شدن و احساس فردیت است.

۶- تعریف روانشناسان از عشق کامل: صمیمیت و سهیم کردن یکدیگر در احساسات و افکار، دلباختگی و انتظارات جنسی، تصمیم و تعهد

۷- ویژگی های ازدواج پایدار: تعهد، اعتماد و احترام، صداقت (هسته اصلی صمیمیت)، صمیمیت (سهیم کردن هم در احساسات و افکار، تقسیم تجربیات و وابستگی عاطفی و تمایل به ایجاد ارتباط)

۸- اهداف مشاوره پیش از ازدواج: جلوگیری از حاملگی ناخواسته و پرخطر، فاصله گذاری مناسب بین فرزندان، کاهش بیماری های ژنتیکی و ایجاد زمینه لازم برای سلامت جسمی و روانی خانواده و جامعه

۹- نکات آموزشی در کلاس های قبل از ازدواج: فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی- سرطان های رایج زنان مانند سرویکس و پستان و راه تشخیص زودرس آنها- واکسیناسیون قبل از ازدواج بویژه سرخچه و کزاز- بهداشت جنسی و روانی- مراقبت قبل از بارداری و بارداری و اهمیت شیردهی- بیماری های مقاربتی از جمله ایدز- بیماری ارثی مخصوصا تالاسمی- روش های پیشگیری از بارداری

۱۰- آزمایشات رایج پیش از بارداری: تالاسمی بررسی CBC ابتدا در مرد- سل - سفلیس VDRL در مردان انجام می

۲۶- اسید فولیک و در موارد سابقه فامیلی NTD نوزاد ۱ میلی گرم روزانه از ۳ ماه قبل از بارداری تا ۳ ماهه اول بارداری استفاده شود.

۲۷- اسید فولیک و در موارد سابقه NTD نوزاد قبلی ۴ میلی گرم روزانه از ۳ ماه قبل از بارداری تا ۳ ماهه اول بارداری استفاده شود. ید (یدوفولیک) در هیپرتیروئیدی منع مصرف دارد.

۲۸-  $BMI \leq 18.5$  و  $Z\text{-score}$  کمتر از ۱: ارائه توصیه تغذیه ای

وارجاع به پزشک و پیگیری بعد از ۲ هفته انجام می شود

۲۹-  $BMI$  بین ۲۵ الی ۲۹.۹ و  $Z\text{-score}$  بیش از ۲: ارائه توصیه تغذیه ای انجام می شود.

۳۰-  $BMI \geq 30$  و  $Z\text{-score}$  بیش از ۲: ارائه توصیه تغذیه ای وارجاع به پزشک صورت می گیرد.

۳۱- اعتبار مشاوره پیش از بارداری یکسال می باشد.

۳۲- در موارد اعتیاد به مواد مخدر در اولین ویزیت؛ ادامه پیگیری تا ۵ نوبت؛ شامل ۱ هفته - ۱ ماه - ۳ ماه - ۶ ماه و ۱۲ ماه بعد

۳۳- در موارد ناباروری انجام مراقبت هر سال تا زمان باروری انجام می شود.

۳۴- عوارض بارداری: در بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال و بارداری پنجم و بالاتر عوارض بارداری چون دیابت، پره اکلمپسی، سقط، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، آنمی، جفت سرراهی، زایمان سخت، ناهنجاری جنین، عفونت ادرار و ترومبوسیتوزی افزایش می یابد.

۳۵- در سنین بالای ۴۰ سال در اولین مراجعه توان بارداری چک شود و ارجاع غیرفوری برای معاینه قلب به پزشک انجام می شود.

۳۶-  $HB$  - کمتر از ۱۲ نیاز به بررسی فریتین دارد. اگر فریتین زیر  $30 \text{ ng/ml}$  بود ۳ عدد قرص فرس سولفات و ۱ میلی گرم اسید فولیک تجویز شده و پس از ۴ هفته چک مجدد فریتین که در صورت عدم اصلاح ارجاع به متخصص مربوطه داده می شود و اگر ۳۰ بود ارجاع به متخصص تغذیه داده می شود.

۳۸- پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰ لوپوس و ترومبوسیتوپنی را بیان می کند.

۳۹- آنمی داسی و توصیه های مربوط به آن: مصرف ۵ میلی گرم اسید فولیک - بررسی ادرار ۲۴ ساعته و عملکرد کلیه و کبد، بررسی آنتی بادی اسکرین و رتینوپاتی - بررسی اکوکاردیوگرافی و فشار خون شریانی و عملکرد ریه تحت نظر متخصصان مربوطه - مشاوره ژنتیک برای بررسی همسر از نظر ناقل بودن - توصیه به دریافت منظم مراقبت ها و دریافت واکسن

۱۴- مشاوره قبل بارداری شامل: ارزیابی خطرات احتمالی برای بارداری، ترویج شیوه زندگی سالم و افزایش آمادگی برای باروری، بهداشت فردی، بهداشت روان، بهداشت جنسی، بهداشت دهان و دندان، تغذیه و مکمل های دارویی، زمان قطع روش پیشگیری از بارداری و زمان مناسب باردارشدن، تاریخ مراجعه بعدی و عوارض مصرف مواد و الکل نیز آموزش داده می شود.

۱۵- آزمایشات قبل از بارداری شامل: (  $FBS$ ,  $HBS Ag$ ,  $TSH$ ,  $CBC$ ,  $BG$ ,  $RH$  - آزمایش  $HIV$  و  $VDRL$  ) در صورت وجود رفتار پرخطر در یک یا هر دو نفر انجام می شود - تیترا نتی بادی سرخچه در موارد عدم ایمنی قبلی زنان انجام می شود - پاپ اسمیر ( در صورت نیاز ) - ایمن سازی: واکسن سرخچه، هپاتیت، توام (در صورت نیاز) .

۱۶- در صورت تزریق واکسن سرخچه بهتر است تا یک ماه بارداری صورت نگیرد؛ بعلا افزایش خطر ناهنجاری مادرزادی و سندرم سرخچه نوزادی، ولی اگر بارداری رخ داد اندیکاسیون سقط جنین نیست.

۱۷- تعریف سقط: خروج محصول بارداری قبل از هفته ۲۲

۱۸- تعریف سقط مکرر: سقط متوالی ۲ بار یا بیشتر

۱۹- تعریف مرده زایی: مرگ جنین بعد از هفته ۲۲

۲۰- تعریف زایمان: تولد نوزاد بعد از هفته ۲۲ چه زنده چه مرده

۲۱- تعریف تعداد زایمان: براساس تعداد حاملگی از هفته ۲۲ و بیشتر

۲۲- تعریف تعداد بارداری: بدون در نظر گرفتن نتیجه

۲۳- تعریف مرگ نوزاد: مرگ از زمان تولد تا ۲۸ روزگی

۲۴- تعریف شغل سخت و سنگین: فعالیت نشسته یا ایستاده مداوم - فعالیت در محیط های گرم، شلوغ، پرسروصدا و استرس زا که باعث افزایش فشار خون می شود یا در تماس با مواد شیمیایی، اشعه ایکس، داروهای شیمی درمانی، جیوه و مواد آلی است - فعالیت شدید که باعث عرق کردن، افزایش ضربان قلب و خستگی مفرط شود جز مشاغل سخت و سنگین محسوب می شوند.

۲۵- علائم حیاتی نرمال: تنفس در دقیقه کامل بین ۱۶- ۲۰ باشد - نبض در دقیقه کامل ۶۰-۱۰۰ باشد - درجه حرارت طی دقیقه بررسی شده و در موارد ۳۸ درجه و بیشتر تب محسوب می شود. (درجه حرارت زیر بغل ۰.۵ درجه کمتر است. ) - فشار خون در دو بار اندازه گیری به فاصله ۵ دقیقه و از یک دست (راست) و در حالت نشسته بیش از ۱۴۰/۹۰ فشار خون بالا محسوب می شود.

بارداری تا ۳ ماه اول بارداری (در صورت مصرف کاربامازپین یا والپیرووات ۴ میلی گرم و سپس ۴۰۰ میکروگرم تا پایان بارداری)

- انجام سونو هدفمند بارداری در هفته ۱۶-۱۸

۴۹- زمان قطع دارو درمانی در زنان مبتلا به صرع: به مدت ۲-۵ سال تشنج نکرده لند- به یک نوع منفرد از تشنج مبتلا هستند- معاینات نورولوژیک طبیعی دارند- دارای EEG طبیعی با مصرف دارو هستند.

۵۰- موارد مثبت کاذب VDRL: جذام، مالاریا، بارداری، بیماری های تب دار، مصرف مواد مخدر، سن بالا، بیماری کلاژن، عفونت منونوکلنزا

۵۱- در موارد تشخیص VDRL برای تأیید تشخیص تست AB-FTA انجام می شود.

۵۲- تست منفی HIV در صورت وجود رفتار پرخطر تکرار تست ۳ ماه بعد انجام می شود.

۵۳- مقادیر طبیعی TSH: پیش از بارداری و سه ماهه اول -۰.۲ و ۳.۹ و در سه ماهه دوم ۰.۵-۴.۱ و در سه ماهه سوم ۰.۵-۴.۱ می باشد.

۵۴- موارد نیازمند توجه در فنیل کتونوریا (PKU): بیماری ارثی که جنین در معرض به ارث بردن آن نیست- عوارضی چون سقط، عقب افتادگی ذهن، بیماری مادرزادی قلب، محدودیت رشد و میکروسفالی ایجاد می شود- رژیم غذایی باید فاقد فنیل آلانین باشد.

۵۵- موارد قابل توجه در نقایص لوله عصبی: درجه دوم از نقایص شایع بعد از نقایص قلبی هستند- بهترین عامل پیشگویی کننده مصرف فولات می باشد- غنی سازی غلات با فولات راه موثر کاهش نقایص لوله عصبی است- مصرف ۴۰۰ میکروگرم فولات حداقل از یک ماه قبل تا ۳ ماهه اول بارداری به تمام زنان توصیه می شود. اما در زنان دارای نوزاد با نقایص لوله عصبی ۴ میلی گرم اسید فولیک در مدت ذکر شده مصرف می شود.

۵۶- موارد قابل توجه در تالاسمی: شایعترین اختلال تک ژنی سراسر جهان است- غربالگری افراد دارای نژاد پرخطر توصیه می شود- یک راه تشخیص پره ناتال تشخیص ژنتیک قبل از لانه گزینی است (PGD).

۵۷- در نژاد یهود اروپای شرقی بیماری اتوزوم مغلوب بیماری گوشه- تی ساکس- کلناوان- سندروم بلوم- کم خونی فلنکونی C- فیروزکیستیک- دیس لتونومی فامیلیال- موکولپیدوز iv- بیماری نیمین پیک نوع A بیشتر است.

پنوموکوک (در صورت دریافت واکسن به تعویق انداختن بارداری تا ۱ ماه)

۴۰- تاخیر در بارداری: در لوپوس کنترل بیماری ۶ ماه قبل از بارداری باید انجام شود- در سرطان پستان و پیوند کلیه ۲ سال پس از تکمیل درمان مجاز به بارداری است- تثبیت فرد در بیماری MS ۳ ماه قبل از بارداری لازم می باشد- میزان فنیل آلانین در فنیل کتونوریا نیز باید ۳ ماه قبل از بارداری نرمال شود. (۳۶۰-۱۲۰ میکرومول در لیتر)

۴۱- ممنوعیت بارداری در موارد سندرم مارفان، آیزن منگر، کلاس ۴ و ۳ بیماری قلبی وجود دارد.

۴۲- توصیه به تزریق واکسن پنوموک در بیماران قلبی صورت می گیرد.

۴۳- بهبود نسبی اولسر پپتیک در بارداری و عود علائم در نیمه از بیماران ۳ ماه بعد از زایمان اتفاق می افتد. مصرف آنتی اسید و بتا بلوکر در بارداری منعی ندارد.

۴۴- در پیوند کلیه رعایت موارد زیر ضروری است: بررسی پروتئین ادرار- تاکید به کنترل فشارخون- بررسی عملکرد کلیه، کراتینین (کمتر از ۲ و ترجیحاً زیر ۱.۵) - توجه به بروز عفونت ها و درمان- ارجاع غیرفوری به متخصص

۴۵- در مادران دیابتی بررسی موارد زیر ضروری است: مصرف اسید فولیک ۱ میلی گرم در روز از یک ماه قبل تا ۳ ماه اول بارداری - تاخیر در بارداری تا نرمال شدن hA1c (محاسبه ناهنجاری عمده و بررسی کنترل دیابت در ۶ هفته قبل) به میزان کمتر از ۶.۵٪ و قند دو ساعت پس از غذا کمتر از ۱۵۵ در بیمار دیابتی- کنترل وزن - ترک دخانیات- ورزش - کنترل رژیم غذایی و قندخون- مصرف مناسب داروهای تجویز شده

۴۶- قبل از بارداری  $FBS \geq 126$  دیابت آشکار است و تکرار آزمایش ۱ هفته بعد توصیه می گردد و  $FBS = 100$  - 125 پره دیابتیک بوده و تکرار آزمایش ۱ ماه بعد توصیه می گردد.

۴۷- تشخیص دیابت آشکار در زمان بارداری نیازمند توصیه به پیگیری یک هفته بعد و تشخیص پره دیابت در زمان بارداری نیازمند پیگیری ۲ هفته بعد می باشد.

۴۸- عوارض صرع شامل: افسردگی پس از زایمان- افزایش ناهنجاری جنین و حملات صرعی مادر- افزایش ۴-۸ برابر ناهنجاری به دنبال والپیرووات چون از جفت رد می شود بنابراین خط اول درمان نیست- نیاز به ارجاع به متخصص برای تغییر رژیم دارویی و استفاده از رژیم تک دارویی در بارداری- تاکید به مصرف اسید فولیک ۱ میلی گرم در روز ۱ ماه قبل

۵۸- در افراد مبتلا به بیماری های اتوزوم مغلوب و افراد مبتلا به تالاسمی و pku و نقایص لوله عصبی مشاوره قبل از بارداری بسیار مفید است.

۵۹- در صورت وجود یا سابقه وجود اختلال روانپزشکی و همسرآزاری احتمال عود و تکرار آن وجود دارد.

۶۰- در صورت سابقه افکار آسیب به خود در ماه گذشته یا موارد قبل مدیریت توسط خانواده یا پزشک ارجاع غیر فوری به روانپزشک

۶۱- در صورت نیاز به آموزش روانشناختی و مداخلات غیر دارویی ارجاع به کارشناس سلامت روان و رفتار

۶۲- در موارد همسر آزاری ارجاع غیر فوری به کارشناس سلامت روان و در صورت نبود ارجاع به پزشک

۶۳- عوارض خشونت شریک جنسی: هیپرتانسیون - استفراغ حاملگی- زایمان پره ترم - وزن کم هنگام تولد- خونریزی واژینال

## تست های طلایی فصل ۱

۱- کدام یک از موارد زیر در کلاس های قبل از ازدواج آموزش داده نمی شود؟

الف) روش های پیشگیری از بارداری  
ب) بحث در زمینه علل رایج ناباروری مثل تنبلی تخمدان  
ج) مراقبت بارداری و اصول شیردهی  
د) واکسیناسیون علیه کزاز

پاسخ ب) اهداف مشاوره قبل از ازدواج: آشنایی با فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی، سرطان های رایج زنان مانند سرویکس و پستان و راه تشخیص زودرس آنها، واکسیناسیون قبل از ازدواج بویژه سرخجه و کزاز، بهداشت جنسی و روانی، مراقبت قبل از بارداری و بارداری و اهمیت شیردهی، بیماری های مقاربتی از جمله ایدز، بیماری ارثی مخصوصا تالاسمی، روش های پیشگیری از بارداری آموزش داده می شود.

۲- کدام مورد جز اهداف مشاوره قبل از ازدواج محسوب نمی شود؟

الف) فاصله گذاری بین فرزندان  
ب) جلوگیری از بارداری ناخواسته  
ج) جلوگیری از بیماری های ژنتیکی  
د) آشنایی زوجین با مزایای شیرمصنوعی

پاسخ د) اهداف مشاوره قبل از ازدواج: آشنایی با فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی، سرطان های رایج زنان مانند سرویکس و پستان و راه تشخیص زودرس آنها، واکسیناسیون قبل از ازدواج بویژه سرخجه و کزاز، بهداشت جنسی و روانی، مراقبت قبل از بارداری و بارداری و اهمیت شیردهی، بیماری های مقاربتی از جمله ایدز، بیماری ارثی مخصوصا تالاسمی، روش های پیشگیری از بارداری آموزش داده می شود.

۳- اگر در بررسی تالاسمی زوجین میزان MCV و MCH هر دو به ترتیب کمتر مساوی از ۸۰ و ۲۷ میلی گرم بر دسی لیتر باشد. مرحله بعد کدام اقدام صورت می گیرد؟ اگر HBA2 بیشتر از ۷ باشد، نشانه چیست؟

الف) بررسی HBA2- نشانه فقر آهن  
ب) بررسی HB- نشانه بیماری خونریزی دهنده  
ج) بررسی HB- نشانه فقر آهن  
د) بررسی HBA2- نشانه افزایش احتمال Hbs, c, g, e

پاسخ د) اگر در خانم هم  $MCV < 80$  ,  $MCH < 27$  باشد؛ مرحله بعد، یعنی مرحله سوم، HBA2 در هر دو نفر بررسی می شود و چنانچه میزان  $HBA2 > 3/5$  بود غیر طبیعی است، نشان از ناقل تالاسمی بودن فرد می باشد و نیازمند ارجاع است. اگر جواب HBA2 بیش از ۷ بود افزایش احتمال ابتلا به هموگلوبینوپاتی؛ آنمی داسی (hbs) و سایر هموگلوبینوپاتی های چون hbc, g, e وجود دارد.

۴- کدام گزینه از علل پایداری ازدواج می باشد؟

الف) اعتماد متقابل  
ب) سهیم کردن یکدیگر در احساسات  
ج) تعهد  
د) تمام موارد

پاسخ د) تعهد، اعتماد و احترام، صداقت (هسته اصلی صمیمیت)، صمیمیت (سهیم کردن هم در احساسات و افکار، تقسیم تجربیات، وابستگی عاطفی و تمایل به ایجاد ارتباط)

۵- در بررسی زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره قبل از ازدواج؛ در زوج ناقل تالاسمی بررسی HBA2 پس از یک ماه درمان فقر آهن کمتر از ۳.۵ شده است، تشخیص شما کدام است؟

الف) زوج مشکلی ندارند و گواهی ازدواج صادر می گردد.  
ب) زوجین برای بررسی بیشتر به مشاور ژنتیک ارجاع داده می شوند.  
ج) زوجین یک ماه دیگر تحت درمان فقر آهن قرار می گیرند.  
د) زوجین تحت هیچ شرایطی نباید ازدواج کنند.

۱- کدام مورد جز اهداف مشاوره قبل از ازدواج محسوب نمی شود؟

الف) روش های پیشگیری از بارداری  
ب) بحث در زمینه علل رایج ناباروری مثل تنبلی تخمدان  
ج) مراقبت بارداری و اصول شیردهی  
د) واکسیناسیون علیه کزاز

پاسخ ب) اهداف مشاوره قبل از ازدواج: آشنایی با فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی، سرطان های رایج زنان مانند سرویکس و پستان و راه تشخیص زودرس آنها، واکسیناسیون قبل از ازدواج بویژه سرخجه و کزاز، بهداشت جنسی و روانی، مراقبت قبل از بارداری و بارداری و اهمیت شیردهی، بیماری های مقاربتی از جمله ایدز، بیماری ارثی مخصوصا تالاسمی، روش های پیشگیری از بارداری آموزش داده می شود.

۲- کدام مورد جز اهداف مشاوره قبل از ازدواج محسوب نمی شود؟

الف) فاصله گذاری بین فرزندان  
ب) جلوگیری از بارداری ناخواسته  
ج) جلوگیری از بیماری های ژنتیکی  
د) آشنایی زوجین با مزایای شیرمصنوعی

پاسخ د) اهداف مشاوره قبل از ازدواج: آشنایی با فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی، سرطان های رایج زنان مانند سرویکس و پستان و راه تشخیص زودرس آنها، واکسیناسیون قبل از ازدواج بویژه سرخجه و کزاز، بهداشت جنسی و روانی، مراقبت قبل از بارداری و بارداری و اهمیت شیردهی، بیماری های مقاربتی از جمله ایدز، بیماری ارثی مخصوصا تالاسمی، روش های پیشگیری از بارداری آموزش داده می شود.

۳- اگر در بررسی تالاسمی زوجین میزان MCV و MCH هر دو به ترتیب کمتر مساوی از ۸۰ و ۲۷ میلی گرم بر دسی لیتر باشد. مرحله بعد کدام اقدام صورت می گیرد؟ اگر HBA2 بیشتر از ۷ باشد، نشانه چیست؟

الف) بررسی HBA2- نشانه فقر آهن  
ب) بررسی HB- نشانه بیماری خونریزی دهنده  
ج) بررسی HB- نشانه فقر آهن  
د) بررسی HBA2- نشانه افزایش احتمال Hbs, c, g, e

پاسخ د) اگر در خانم هم  $MCV < 80$  ,  $MCH < 27$  باشد؛ مرحله بعد، یعنی مرحله سوم، HBA2 در هر دو نفر بررسی می شود و چنانچه میزان  $HBA2 > 3/5$  بود غیر طبیعی است، نشان از ناقل تالاسمی بودن فرد می باشد و نیازمند ارجاع است. اگر جواب HBA2 بیش از ۷ بود افزایش احتمال ابتلا به هموگلوبینوپاتی؛ آنمی داسی (hbs) و سایر هموگلوبینوپاتی های چون hbc, g, e وجود دارد.

۴- کدام گزینه از علل پایداری ازدواج می باشد؟

الف) اعتماد متقابل  
ب) سهیم کردن یکدیگر در احساسات  
ج) تعهد  
د) تمام موارد

پاسخ د) تعهد، اعتماد و احترام، صداقت (هسته اصلی صمیمیت)، صمیمیت (سهیم کردن هم در احساسات و افکار، تقسیم تجربیات، وابستگی عاطفی و تمایل به ایجاد ارتباط)

۵- در بررسی زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره قبل از ازدواج؛ در زوج ناقل تالاسمی بررسی HBA2 پس از یک ماه درمان فقر آهن کمتر از ۳.۵ شده است، تشخیص شما کدام است؟

الف) زوج مشکلی ندارند و گواهی ازدواج صادر می گردد.  
ب) زوجین برای بررسی بیشتر به مشاور ژنتیک ارجاع داده می شوند.  
ج) زوجین یک ماه دیگر تحت درمان فقر آهن قرار می گیرند.  
د) زوجین تحت هیچ شرایطی نباید ازدواج کنند.

۳- اگر در بررسی تالاسمی زوجین میزان MCV و MCH هر دو به ترتیب کمتر مساوی از ۸۰ و ۲۷ میلی گرم بر دسی لیتر باشد. مرحله بعد کدام اقدام صورت می گیرد؟ اگر HBA2 بیشتر از ۷ باشد، نشانه چیست؟

الف) بررسی HBA2- نشانه فقر آهن  
ب) بررسی HB- نشانه بیماری خونریزی دهنده  
ج) بررسی HB- نشانه فقر آهن  
د) بررسی HBA2- نشانه افزایش احتمال Hbs, c, g, e

پاسخ د) اگر در خانم هم  $MCV < 80$  ,  $MCH < 27$  باشد؛ مرحله بعد، یعنی مرحله سوم، HBA2 در هر دو نفر بررسی می شود و چنانچه میزان  $HBA2 > 3/5$  بود غیر طبیعی است، نشان از ناقل تالاسمی بودن فرد می باشد و نیازمند ارجاع است. اگر جواب HBA2 بیش از ۷ بود افزایش احتمال ابتلا به هموگلوبینوپاتی؛ آنمی داسی (hbs) و سایر هموگلوبینوپاتی های چون hbc, g, e وجود دارد.

پاسخ گزینه الف در صورتی که  $HBA2 \leq 3.5$  در یک یا هر دو نفر باشد مرحله بعد (۴) درمان به مدت ۱ ماه بعنوان کیس فقر آهن می باشد و در نهایت چک مجدد  $HBA2$  که اگر بعد از یک ماه کمتر از ۳.۵ شد، گواهی ازدواج صادر می شود در غیر این صورت اگر  $HBA2 \geq 3/5$  شد ارجاع جهت مشاوره تالاسمی انجام می شود

۶- کدام گزینه صحیح است؟

الف) لازمه ی یک ازدواج صرفا بلوغ جسمی طرفین است.

ب) بلوغ جسمی و روانی می توانند در زوجین کامل نباشند.

ج) بلوغ روانی لازمه ازدواج است.

د) بلوغ اجتماعی و انگیزه و اطلاعات کافی لازمه ازدواج هستند.

پاسخ د) سه شرط مهم برای ازدواج بلوغ اجتماعی *social maturation*، انگیزش *motivation* و اطلاعات *information* می باشد.

۷- چه عاملی در تداوم روابط زناشویی نقش موثری دارد؟

الف) تفکر خود برتر بینی

ب) تکامل ناکامل فکری

ج) تعادل بین یکی شدن و احساس فردیت

د) الف و ج

پاسخ ج) عامل موثر بر تداوم رابطه حس رضایت است و عامل موثر بر تداوم روابط زناشویی تعادل بین یکی شدن و احساس فردیت است.

۸- زوجی برای مشاوره قبل از ازدواج مراجعه کردند و اظهار می کنند سابقه تالاسمی در خانواده ندارد، حال آنکه هردوناقل تالاسمی هستند و پس از دریافت یک ماه درمان فقر آهن سطح  $HBA2$  بیشتر از ۳.۵ می باشد؛ اقدام بعدی ما کدام است؟

الف) ارجاع جهت بررسی هموگلوبین  $H$  و مطالعه  $DNA$

ب) ارجاع به مشاوره ژنتیک و در نهایت در صورت تصمیم به

ازدواج مهر کردن گواهی ازدواج انجام می شود.

ج) یک ماه دیگر درمان فقر آهن صورت بگیرد.

د) هردوناقل تالاسمی هستند و ازدواجشان در هر حالت ممنوع است.

پاسخ ب) در صورتی که  $HBA2 \leq 3.5$  در یک یا هر دو نفر باشد مرحله بعد (۴) درمان به مدت ۱ ماه بعنوان کیس فقر آهن می باشد و در نهایت چک مجدد  $HBA2$  که اگر بعد از یک ماه کمتر از ۳.۵ شد، گواهی ازدواج صادر می شود در غیر این صورت اگر  $HBA2 \geq 3/5$  شد ارجاع جهت مشاوره تالاسمی انجام می شود.

۹- کدام گزینه جز موارد بلوغ اجتماعی نیست؟

الف) حس استقلال و عدم نیاز به ازدواج

ب) حس مسئولیت در برابر دیگری

ج) توانایی غلبه بر احساس

د) علاقه به برقراری ارتباط

پاسخ الف) حس مسئولیت در برابر دیگران، توانایی غلبه بر احساس، علاقه به ازدواج و برقراری روابط عمیق و پایدار از جمله موارد بلوغ اجتماعی است.

۱۰- کدام مرحله آخرین مرحله از بلوغ محسوب می شود؟

الف) بلوغ جسمی (ب) بلوغ روانی

ج) بلوغ اقتصادی (د) بلوغ اجتماعی

د) مراحل بلوغ: بلوغ جسمانی، بلوغ روانی (۳-۴ سال پس از بلوغ جسمانی)، بلوغ اجتماعی (آخرین مرحله بلوغ ۳-۴ سال پس از بلوغ روانی رخ می دهد.)

۱۱- کدام گزینه جز مراحل برقراری ارتباط نمی باشد؟

الف) *attraction* (ب) *building*

ج) *deterioration* (د) *confusion*

پاسخ د) برقراری ارتباط از چند مرحله کلی تشکیل شده است:

A- جذب شدن *attraction* و B- ساختن *building* و c-

تداوم *continuity* -D- زوال *deterioration* -E خاتمه *ending*

۱۲- در کدام زوج مراجعه کننده به مراکز مشاوره قبل از ازدواج

آزمایش سفلیس در خانم نیز بررسی می گردد؟

الف) زنان با سابقه رفتار پرخطر (ب) زنان معتاد

ج) زنان بالای ۴۰ سال (د) زنان دارای سابقه ازدواج

د) آزمایشات رایج پیش از بارداری کدام است؟ تالاسمی (بررسی CBC ابتدا در مرد)، سل و سفلیس *VDRL* در مردان انجام می شود وزنانی که ازدواج مجدد دارند تست اعتیاد با آزمایش ادرار (UA) در هردو، آموزش تکمیل واکسیناسیون کزاز از جمله بررسی های قبل از ازدواج می باشند.

۱۳- کدام مورد در تعریف روانشناسی از عشق کامل بیان شده است؟

الف) یک رابطه با از خودگذشتگی را گویند.

ب) حس نیاز به دیده شدن در طرفین را گویند.

ج) صرفا صمیمیت بین زوجین تعریف مناسبی است.

د) یک جز آن می تواند سهمیم کردن یکدیگر در احساس و افکار باشد.

پاسخ د) صمیمیت و سهیم کردن یکدیگر در احساسات و افکار، دلباختگی و انتظارات جنسی، تصمیم و تعهد در تعریف روانشناسی از عشق بیان شده است.

۱۴- کدام گزینه در رابطه مهرکردن برگه ازدواج بدون بررسی بیشتر در زوجین درست است؟

الف) زنان سالم با همسرناقل تالاسمی

ب) مردان و زنان ناقل تالاسمی

ج) مردان ناقل تالاسمی و زنان بیمار

د) زنان بیمار و مردان ناقل تالاسمی

پاسخ الف) اگر در آزمایش خون (CBC) گرفته شده از مردان میزان  $MCV \leq 80$ ,  $MCH \leq 27$  باشد مرحله دوم بررسی خانم از نظر این دو فاکتور است در غیر اینصورت بررسی خانم ضروری نیست و گواهی ازدواج صادر می گردد. (در مردان ناقل با همسران سالم نیز بدون بررسی بیشتر گواهی ازدواج صادر می شود)

۱۵- مهمترین عامل در تداوم رابطه زناشویی کدام است؟

الف) تعامل با یکدیگر

ب) حس رضایت

ج) درک متقابل

د) اعتماد

پاسخ ب) مهمترین عامل موثر بر تداوم رابطه؛ حس رضایت است و عامل موثر بر تعمیق و تداوم روابط زناشویی تعادل بین یکی شدن و احساس فردیت است.

۱۶- در مورد بهداشت روانی ازدواج کدام مورد صحیح است؟

الف) کیفیت سازگاری زوجین ب) روابط زناشویی از نظر جنسی

ج) خصوصیت جسمی زوجین د) همه موارد

پاسخ د) در مورد بهداشت روانی ازدواج توجه به خصوصیت جسمی زوجین و سازگاری و روابط جنسی آنها و همچنین تعداد فرزندان در خانواده، آرمان های اخلاقی و اجتماعی و تربیتی و والدین، روابط اقتصادی خانواده، روابط فرزندان با اعضای خانواده حائز اهمیت است.

۱۷- جامعه از کدام بعد به خانواده اهمیت می دهد؟

الف) حفظ پاکدامنی افراد

ب) ایجاد و بقای نسل

ج) ایجاد آرامش روحی دوطرف د) تمام موارد

پاسخ د) جامعه از نظر حفظ پاکدامنی افراد، ایجاد و بقای نسل، ایجاد آرامش روحی دوطرف، تامین مکان آرام برای تربیت فرزندان، تامین یک راه بهداشتی برای ارضای نیاز جنسی افراد و افزایش فعالیت اجتماعی در زوجین به ازدواج اهمیت می دهد.

۱۸- دامنه قند خون افراد پره دیابتیک پیش از بارداری چقدر است؟

الف) ۹۵-۱۲۵

ب) ۱۰۰-۱۲۵

ج) بیش از ۱۲۶

د) بیش از ۱۲۵

پاسخ ب) قبل از بارداری  $FBS \geq 126$  دیابت آشکار است

و تکرار آزمایش هفته بعد توصیه می گردد و  $FBS = 100$

۱۲۵ پره دیابتیک بوده و تکرار آزمایش ۱ ماه بعد توصیه می گردد

۱۹- در صورتی که خانمی جهت انجام تست قبل از بارداری به

درمانگاه مراجعه کند و تست VDRL وی مثبت باشد اقدام

بعدی ما چیست؟

الف) تکرار VDRL

ب) درمان با پنی سیلین بنزاتین

ج) درخواست آنتی بادی، تروپونمایی (FTA-AB)

د) درمان با پنی سیلین خوراکی

پاسخ ج) موارد مثبت کاذب VDRL: جذام، مالاریا، بارداری،

بیماری های تب دار، مصرف مواد مخدر، سن بالا، بیماری کلاژن،

عفونت منونوکلئاز. در موارد تشخیص VDRL برای تائید

تشخیص تست FTA-AB انجام می شود.

۲۰- با مصرف روزانه چند میکروگرم اسید فولیک قبل از بارداری

خطر نواقص لوله عصبی کاهش می یابد؟

الف) ۲۰۰ میکروگرم

ب) ۴۰۰ میکروگرم

ج) ۶۰۰ میکروگرم

د) ۸۰۰ میکروگرم

پاسخ ب) مصرف ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک برای تمام زنانی که

قصد بارداری دارند از یک ماه قبل تا ۳ ماه اول بارداری توصیه شده

است.

۲۱- فاصله مناسب بین دو بارداری در زنانی که از روش کمک

باروری بهره گرفتند چقدر است؟

الف) ۲۴ ماه

ب) ۱۸ ماه

ج) ۱۲ ماه

د) ۱۰-۱۸ ماه

پاسخ ج) بهترین فاصله ممکن بین دو بارداری: بعد از سقط یا

مرد زایی= هر زمان آمادگی روحی داشت- بعد از پره اکلمپسی و

زایمان زودرس= ۱۸ ماه- زنان بالای ۳۵ سال بدون هیچ عارضه قبلی

و همچنین بعد از روش کمک باروری= ۱۲ ماه- بعد از یک تولد زنده

در سن زیر ۳۵ سال= ۱۸-۲۴ ماه

۲۲- خانمی در اولین ویزیت قبل از بارداری معتاد به الکل شناخته

شده است، بررسی بعدی ما چه زمانی باید صورت بگیرد؟

الف) ۱ هفته بعد

ب) ۲ هفته بعد

ج) ۱ ماه بعد

د) ۱ سال بعد

پاسخ الف) در صورت تشخیص اعتیاد در ویزیت اول پیگیری ها به این صورت می باشد: ابتدا ۱ هفته بعد و سپس ۱ ماه و ۳ ماه و ۶ ماه بعد که در مجموع ۵ بار می شود.

۲۳- خانمی ۲۰ ساله برای مراقبت پیش از بارداری به درمانگاه مراجعه کرده است و اذعان می کند ۶ ماه پیش پیوند کلیه انجام داده است کدام یک از جمله توصیه های ما به او نیست؟

الف) کنترل فشارخون

ب) بررسی پروتئین ادرار

ج) بهتر است تا ۲ سال بارداری صورت نگیرد.

د) ارجاع فوری به متخصص داخلی

پاسخ د) در موارد پیوند کلیه بررسی پروتئین ادرار، تاکید به کنترل فشارخون، بررسی عملکرد کلیه، کراتینین (کمتر از ۲ و ترجیحا زیر ۱.۵)، توجه به بروز عفونت ها و درمان، ارجاع غیرفوری به متخصص انجام می گیرد.

۲۴- خانمی ۲۴ ساله برای انجام مراقبت قبل از بارداری مراجعه کرده است. نحوی اندازه گیری فشار خون در وی چگونه است و در چه صورت میتلا به فشار خون می باشد؟

الف) وضعیت خوابیده به پهلو- در یک بار بررسی فشار بالای ۱۳۰/۹۰ باشد.

ب) وضعیت خوابیده به پشت- در دوبار بررسی بافاصله ۱۰ دقیقه فشار بالای ۱۴۰/۹۰ باشد.

ج) وضعیت نشسته- در دوبار چک فشار خون با فاصله ۵ دقیقه فشار بالای ۱۴۰/۹۰ باشد.

د) وضعیت نشسته- در یک بار بررسی فشار بالای ۱۴۰/۹۰ باشد.

پاسخ ج) فشار خون در دو نوبت اندازه گیری به فاصله ۵ دقیقه و از یک دست (راست) و در حالت نشسته ۱۴۰/۹۰ و بالاتر فشارخون بالا است.

۲۵- خانمی از بیماری سندرم مارفان رنج می برد در مشاوره قبل از بارداری توصیه ما به وی چیست؟

الف) پس از درمان اقدام به بارداری کند.

ب) بارداری ممنوع است.

ج) تزریق واکسن آنفولانزا را انجام دهد.

د) اقدام خاصی لازم نیست.

پاسخ ب) ممنوعیت بارداری در موارد سندروم مارفان، آیزن منگر، کلاس ۳ و ۴ بیماری قلبی وجود دارد. توصیه به تزریق واکسن پنوموک در بیماران قلبی صورت می گیرد.

۲۶- خانمی ۳۷ ساله برای مشاوره قبل از بارداری به مطب ما مراجعه کرده است از جمله عوارض بارداری در این سن کدام مورد نیست؟

الف) ترومبوآمبولی

ب) دیابت

ج) پره اکلمپسی

د) عفونت ادراری

پاسخ د) عوارض بارداری در سن زیر ۱۸ سال: کم خونی- زایمان زیر ۳۲ هفته- عفونت ادراری می باشد. عوارض بارداری در سن بالای ۳۵ سال: احتمال سقط خویه خودی - حاملگی نا به جا - جفت سرراهی - پره اکلامپسی - دیابت - آنمی - اختلالات کروموزومی جنین - زایمان سخت - ترومبو آمبولی می باشد.

۲۷- در مواردی که BMI بیشتر مساوی ۳۰ و Z-score بیش از ۲ باشد اقدام ما کدام است؟

الف) توصیه خاصی لازم نیست. ب) آموزش تغذیه ای لازم است.

ج) ارجاع به پزشک انجام شود. د) ب و ج

پاسخ د) BMI کمتر مساوی ۱۸.۵ و Z-score کمتر از ۱: ارائه توصیه تغذیه ای و ارجاع به پزشک و پیگیری بعد از ۲ هفته انجام می شود

BMI بین ۲۵ الی ۲۹.۹ و Z-score بیش از ۱ تا ۲: ارائه توصیه تغذیه ای انجام می شود.

BMI بیشتر مساوی ۳۰ و Z-score بیش از ارائه توصیه تغذیه ای و ارجاع به پزشک صورت می گیرد.

۲۸- براساس تعریف CDC از مراقبت قبل از بارداری کدام گزینه صحیح است؟

الف) مجموع مراقبت هایی که صرفا جهت درمان صورت می گیرد.

ب) مجموع مراقبت هایی که صرفا جهت پیشگیری صورت می گیرد.

ج) مداخلاتی که در راستای پیشگیری و درمان با هدف تعدیل مشکلات تهدیدکننده سلامت زنان باردار انجام می شود.

د) مراقبت ها صرفا به زنان بیمار ارائه می شوند.

پاسخ ج) تعریف مرکز کنترل و پیشگیری بیماری (CDC) از مراقبت قبل بارداری: مجموعه ای از مداخلات از طریق پیشگیری و درمان، با هدف شناسایی و تعدیل مخاطرات بیماری ها، مشکلات رفتاری و اجتماعی که تهدیدکننده سلامت زن یا پیامدهای حاملگی است. ( در اولین ویزیت علاوه بر شرح حال و ارائه مراقبت توسط ماما باید معاینه توسط پزشک نیز انجام شود در ضمن غربالگری سلامت روان و مصرف مواد نیز انجام می گیرد

۲۹- کدام گزینه در رابطه با دریافت مراقبت قبل از بارداری نادرست است؟

الف) این مراقبت ها به زنان انتهایی سنین باروری ارائه نمی شود.  
ب) این مراقبت ها به زنان زیر ۱۸ سال که قصد بارداری دارند نیز ارائه می شود.

ج) مراقبت قبل از بارداری به تمام زنان سنین باروری با تست بارداری منفی ارائه می گردد.

د) ارائه مراقبت ها به زنان مراجعه کننده برای مراقبت پس از زایمان نیز انجام می شود.

الف) مراقبت قبل از بارداری شامل: افرادی که تمایل به بارداری دارند. افرادی که آزمایش بارداری منفی دارند. افرادی که برای ارزیابی عفونت های واژینال یا منتقله جنسی مراجعه کرده اند. افرادی که برای روش پیشگیری از بارداری مشاوره می گیرند. افرادی که برای مراقبت پس از زایمان مراجعه می کنند.

۳۱- کدام گزینه در آزمایشات قبل از بارداری نیازی به بررسی ندارد؟

الف) غربالگری پاپ اسمیر در زنان ۲۰-۱۸ ساله با گذشت

حدوداً ۳۰ ماه پس از ازدواج

ب) بررسی عملکرد تیروئید

ج) بررسی گروه خونی و Rh

د) بررسی سفلیس در صورت وجود رفتار پرخطر

پاسخ الف) آزمایشات قبل از بارداری شامل: FBS, HBSag, TSH, CBC, BG, RH و آزمایش HIV و VDRL در صورت وجود رفتار پرخطر در یک یا هر دو نفر. تیترانتی بادی سرخچه در موارد عدم ایمنی قبلی زنان انجام می شود. پاپ اسمیر در زنان ازدواج کرده ۳۰-۷۰ ساله بعد از ۳ سال از اولین نزدیکی و در صورت طبیعی بودن هر ۵ سال تا ۴۰ سال سپس هر ۱۰ سال انجام می شود.

۳۲- خانمی بعلت عدم سابقه ایمن سازی در مشاوره قبل از بارداری واکسن سرخچه تزریق کرده است و دو هفته بعد متوجه بارداری خود شده است چه اقدامی لازم است برای وی انجام شود؟  
الف) اقدام خاصی لازم نیست صورت گیرد.

ب) سقط جنین بعلت احتمال سندرم سرخچه نوزادی زیر ۲۲ هفته صورت گیرد.

ج) ارجاع فوری به سطح بالاتر برای ختم حاملگی انجام شود.

د) در صورت نیاز به تزریق دز مجدد واکسن مانعی وجود ندارد.  
پاسخ الف) ایمن سازی: واکسن سرخچه- هپاتیت- توام (در صورت نیاز). در صورت تزریق واکسن سرخچه بهتر است تا ۱ ماه بارداری

صورت نگیرد بعلت افزایش خطر ناهنجاری مادرزادی و سندرم سرخچه نوزادی ولی اگر بارداری رخ داد اندیکاسیون سقط جنین نیست.

۳۳- کدام گزینه جز موارد شغل سخت و سنگین نمی باشد؟

الف) خانم ۲۳ ساله قالی باف ساکن رشت

ب) معلم ۲۴ ساله روستای میان دوآب

ج) پزشک متخصص طب هسته ای شاغل در مرکز پرتودرمانی

د) خانم ۳۴ ساله خانه دار با یک فرزند ۷ ساله

پاسخ د) مشاغل سخت و سنگین شامل: فعالیت نشسته یا ایستاده مداوم (قالی بافی، معلم، فروشنده و...) - فعالیت در محیط های گرم و شلوغ، پرسروصدا، استرس زا که باعث افزایش فشار خون می شود یا در تماس با مواد شیمیایی، اشعه ایکس، داروهای شیمی درمانی، جیوه، مواد آلی. فعالیت شدید که باعث عرق کردن، افزایش ضربان قلب و خستگی مفرط شود جز شغل سخت و سنگین محسوب می شوند.

۳۴- کدام گزینه در تعریف مرده زایی درست بیان شده است؟

الف) مرگ جنین بعد از هفته ۲۵

ب) مرگ جنین بعد هفته ۲۰

ج) مرگ جنین در ۳ ماهه سوم

د) مرگ جنین بعد از ۲۲ هفته

پاسخ د) سقط (خروج محصول بارداری قبل از هفته ۲۲) - سقط مکرر (سقط متوالی ۲ بار یا بیشتر) - مرده زایی (مرگ جنین بعد از هفته ۲۲) - زایمان (تولد نوزاد بعد از هفته ۲۲ چه زنده چه مرده) - تعداد زایمان (براساس تعداد حاملگی از هفته ۲۲ و بیشتر) - تعداد بارداری (بدون در نظر گرفتن نتیجه) - مرگ نوزاد (مرگ از زمان تولد تا ۲۸ روزگی)

۳۵- کدام مورد در تعریف سقط مکرر درست بیان شده است؟

الف) خروج جنین و جفت قبل از ۲۲ هفته ۲ بار یا بیشتر

ب) دفع محصولات حاملگی در سه ماهه سوم بیش از ۴ بار

ج) خروج جنین و جفت در ۳ ماهه دوم بیش از ۲ بار

د) هیچکدام

پاسخ الف) سقط (خروج محصول بارداری قبل از هفته ۲۲) - سقط مکرر (سقط متوالی ۲ بار یا بیشتر) - مرده زایی (مرگ جنین بعد از هفته ۲۲) - زایمان (تولد نوزاد بعد از هفته ۲۲ چه زنده چه مرده) - تعداد زایمان (براساس تعداد حاملگی از هفته ۲۲ و بیشتر) - تعداد بارداری (بدون در نظر گرفتن نتیجه) - مرگ نوزاد (مرگ از زمان تولد تا ۲۸ روزگی)



۳۶- کدام زن در مشاوره پیش از بارداری شرایط غیرنرمال و نیازمند بررسی بیشتری دارد؟

الف) تنفس در ۱ دقیقه = ۲۲ و نبض در ۱ دقیقه = ۱۲۰ و فشارخون

در دوبار اندازه گیری با فاصله ۵ دقیقه = ۱۳۰/۹۰

ب) تنفس در ۱ دقیقه = ۱۸ و نبض در ۱ دقیقه = ۸۰ و فشارخون

در دوبار اندازه گیری با فاصله ۵ دقیقه = ۱۱۰/۶۰

ج) تنفس در ۱ دقیقه = ۲۰ و نبض در ۱ دقیقه = ۱۰۰ و فشارخون

در دوبار اندازه گیری با فاصله ۵ دقیقه = ۱۲۰/۷۰

د) تنفس در ۱ دقیقه = ۲۰ و نبض در ۱ دقیقه = ۹۰ و فشارخون

در دوبار اندازه گیری با فاصله ۵ دقیقه = ۱۳۰/۹۰

پاسخ الف) علائم حیاتی نرمال: تنفس در ۱ دقیقه کامل بین ۱۶-

۲۰ باشد. نبض در ۱ دقیقه ۶۰-۱۰۰ باشد. درجه حرارت طی

۱ دقیقه بررسی شده و در موارد ۳۸ درجه و بیشتر تب محسوب

می شود (درجه حرارت زیر بغل ۰.۵ کمتر است). فشار خون در دوبار

اندازه گیری به فاصله ۵ دقیقه و از یک دست (راست) و در حالت

نشسته بیش از ۱۴۰/۹۰ فشارخون بالا است.

۳۷- خانمی ۲۹ ساله بعد از یک نوبت زایمان به دنبال IVF برای

دریافت مشاوره قبل از بارداری دوم به شما مراجعه کرده است چه

زمانی را برای بارداری به وی پیشنهاد می دهید؟

الف) ۱۲ ماه بعد از زایمان اول ب) ۱۸ ماه بعد از زایمان اول

ج) ۲۴ ماه بعد از زایمان اول د) ۱۲-۲۴ ماه بعد از زایمان اول

پاسخ الف) بهترین فاصله ممکن بین دو بارداری: بعد از سقط یا

مرده زایی (هر زمان آمادگی روحی داشت). بعد از پره اکلمپسی و

زایمان زودرس (۱۸ ماه) زنان بالای ۳۵ سال بدون هیچ عارضه

قبلی و همچنین بعد از زروش کمک باروری (۱۲ ماه). بعد از یک

تولد زنده در سن زیر ۳۵، ۱۸-۲۴ ماه).

۳۸- خانمی ۱ ماه بعد از سابقه مرده زایی برای مشاوره قبل از

بارداری به شما مراجعه کرده است شما چه توصیه ای برای

بارداری به وی می کنید؟

الف) بهتر است تا ۱ سال یک روش جلوگیری مطمئن استفاده کند.

ب) بهتر است تا ۶ ماه از روش جلوگیری استفاده کند.

ج) در حال حاضر نباید باردار شود پس برای ۳ ماه قرص جلوگیری به

وی داده می شود.

د) مانعی برای بارداری وجود ندارد و هرگاه از نظر روحی آماده

بود می تواند اقدام به بارداری کند.

پاسخ د) بهترین فاصله ممکن بین دو بارداری: بعد از سقط یا مرده

زایی (هر زمان آمادگی روحی داشت). بعد از پره اکلمپسی و زایمان

زودرس (۱۸ ماه). زنان بالای ۳۵ سال بدون هیچ عارضه قبلی

و همچنین بعد از زروش کمک باروری (۱۲ ماه). بعد از یک تولد  
زنده در سن زیر ۳۵ (۱۸-۲۴ ماه).

۳۹- خانمی مبتلا به هیپرتیروئیدی برای دریافت مکمل پیش از

بارداری به ما مراجعه کرده است. کدام مکمل برای وی تجویز نمی

شود؟

الف) اسید فولیک

ب) یدوفولیک

ج) ویتامین D

د) مانعی برای دریافت هیچگونه مکملی وجود ندارد.

پاسخ ب) زنان مبتلا به پرکاری تیروئید نباید از ید استفاده کنند.

۴۰- زنی ۲۴ ساله با وزن ۴۵ کیلوگرم و قد ۱۵۰ سانت برای

دریافت مراقبت قبل از بارداری به ما مراجعه کرده است شما

توصیه ای به وی می کنید؟

الف)  $BMI > 18$  می باشد و در محدوده طبیعی وزن است.

ب)  $BMI < 18$  ارائه توصیه تغذیه ای و پیگیری ۲ هفته بعد

ج) توصیه خاصی لازم ندارد.

د) الف و ب

پاسخ الف)  $BMI$  کمتر مساوی ۱۸.۵ و  $Z$ -score کمتر از ۱: ارائه

توصیه تغذیه ای و ارجاع به پزشک و پیگیری بعد از ۲ هفته انجام

می شود

$BMI$  بین ۲۵ الی ۲۹.۹ و  $Z$ -score بیش از ۱ تا ۲: ارائه توصیه

تغذیه ای انجام می شود.

$BMI$  بیشتر مساوی ۳۰ و  $Z$ -score بیش از ارائه توصیه تغذیه

ای و ارجاع به پزشک صورت می گیرد.

۴۱- مشاوره قبل از بارداری در زنان مبتلا به ناباروری با چه فاصله

ای انجام می شود؟

الف) هر ۶ ماه یکبار ب) هر ۱۲ ماه

ج) پس از درمان کامل علل زمینه‌ای د) هر ۶-۱۲ ماه

پاسخ ب) اعتبار مشاوره پیش از بارداری ۱ سال می باشد. در مواردی

اعتیاد به مواد مخدر در اولین ویزیت ادامه پیگیری تا ۵ نوبت شامل

۱ هفته- ۱ ماه- ۳ ماه- ۶ ماه و ۱۲ ماه بعد. در موارد ناباروری انجام

مراقبت هر سال تا زمان باروری انجام می شود.

۴۲- خانمی ۴۱ ساله جهت مشاوره قبل از بارداری به ما مراجعه

کرده است کدام اقدام باید صورت پذیرد؟

الف) بررسی توان بارداری

ب) ارجاع فوری به متخصص قلب

ج) ارجاع غیرفوری برای معاینه قلب و عروق

د) الف و ج

پاسخ د) عوارض بارداری: بارداری زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال و بارداری پنجم و بالاتر عوارض بارداری چون دیابت و پره اکلمپسی و سقط، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، آنمی، جفت سرراهی، زایمان سخت، ناهنجاری جنین، عفونت ادرار و ترومبوآمبولی افزایش می یابد. در سنین بالای ۴۰ سال در اولین مراجعه توان بارداری چک شود و ارجاع غیرفوری برای معاینه قلب به پزشک انجام می شود.

۴۳- در بررسی قبل از بارداری خانم ۲۳ ساله با شواهد کبودی پراکنده متوجه پلاکت برابر با ۱۰۰۰۰۰ در آزمایش وی شده ایم تشخیص احتمالی ما کدام است؟

الف) لوپوس (ب) ترومبوسیتوپنی

ج) اختلالی وجود ندارد. (د) موارد الف و ب

پاسخ د) HB کمتر از ۱۲ نیاز به بررسی فریتین دارد. اگر فریتین زیر ۳۰ ng/ml بود ۳ عدد قرص فروس سولفات و ۱ میلی گرم اسیدفولیک تجویز شده و پس از ۴ هفته چک مجدد فریتین انجام می شود. در صورت عدم اصلاح ارجاع به متخصص داده می شود و اگر ۳۰ بود ارجاع به متخصص تغذیه داده می شود.

MCV <80, MCH <27 تالاسمی و پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰=لوپوس و ترومبوسیتوپنی

۴۴- نتیجه آزمایش خانمی در مشاوره قبل از بارداری هموگلوبین = ۱۱ gr/dl را نشان داده است اقدام بعدی کدام است؟

الف) بررسی فریتین دارد. اگر فریتین زیر ۳۰ ng/ml بود ۳ عدد قرص فروس سولفات و ۱ میلی گرم اسیدفولیک تجویز شده و پس از ۴ هفته چک مجدد فریتین

ب) بررسی MCV, MCH و نتیجه گیری بر اساس آن انجام می شود.

ج) بررسی RDW و در صورت بالا بودن بررسی مجدد طی ۲ هفته بعد انجام می شود.

د) ارائه مکمل آهن+توصیه غذایی و در نهایت بررسی مجدد طی ۳ هفته بعد انجام می شود.

پاسخ الف) HB کمتر از ۱۲ نیاز به بررسی فریتین دارد. اگر فریتین زیر ۳۰ ng/ml بود ۳ عدد قرص فروس سولفات و ۱ میلی گرم اسیدفولیک تجویز شده و پس از ۴ هفته چک مجدد فریتین انجام می شود. در صورت عدم اصلاح ارجاع به متخصص داده می شود و اگر ۳۰ بود ارجاع به متخصص تغذیه داده می شود.

۴۵- در موارد تشخیص هموگلوبین داسی شکل در مشاوره قبل از بارداری کدام گزینه انجام نمی شود؟

الف) بررسی عملکرد کبد و کلیه

ب) تجویز ۵ میلی گرم اسیدفولیک

ج) توصیه به تزریق واکسن پنوموکوک

د) بررسی عملکرد روده

پاسخ د) موارد قابل توجه در آنمی داسی: مصرف ۵ میلی گرم اسیدفولیک- بررسی ادرار ۲۴ ساعته و عملکرد کلیه و کبد و آنتی بادی اسکرین و رتینوپاتی ویروسی- اکوکاردیوگرافی و فشار خون شریانی و عملکرد ریه تحت نظر متخصص مشاوره ژنتیک برای بررسی همسر از نظر ناقل بودن- توصیه به دریافت منظم مراقبت ها و دریافت واکسن پنوموکوک (به تعویق انداختن بارداری تا ۱ ماه)

۴۶- در زنان مبتلا به هموگلوبینوپاتی S که قبل از بارداری واکسن پنوموکوک دریافت کنند توصیه به تاخیر بارداری تا چه زمانی می شود؟

الف) ۶ ماه بعد (ب) ۱۲ ماه بعد

ج) ۳-۴ ماه بعد (د) ۱ ماه بعد

پاسخ د) موارد قابل توجه در آنمی داسی: مصرف ۵ میلی گرم اسیدفولیک- بررسی ادرار ۲۴ ساعته و عملکرد کلیه و کبد و آنتی بادی اسکرین و رتینوپاتی ویروسی اکوکاردیوگرافی و فشار خون شریانی و عملکرد ریه تحت نظر متخصص مشاوره ژنتیک برای بررسی همسر از نظر ناقل بودن- توصیه به دریافت منظم مراقبت ها و دریافت واکسن پنوموکوک (به تعویق انداختن بارداری تا ۱ ماه)

۴۷- کدام مورد در زنان مبتلا به پیتیک اولسر درست است؟

الف) عود بیماری در ۳ ماهه سوم رخ می دهد.

ب) بهبود بیماری در ابتدای بارداری و عود در اواخر آن رخ می دهد.

ج) عود بیماری در تمام بیماران ۳ ماه بعد از زایمان رخ می دهد.

د) هیچکدام

د) بهبود نسبی اولسر پیتیک در بارداری و عود علائم در نیمی از بیماران ۳ ماه بعد از زایمان- مصرف آنتی اسید و بتا بلوکر منعی ندارد.

۴۸- در مورد تشخیص پره ناتال تالاسمی کدام گزینه صحیح است؟

الف) تشخیص قبل از لانه گزینی انجام شود (PGD).

ب) تشخیص باید حتما قبل از لقاح باشد.

ج) تست غربالگری قبل از لانه گزینی استفاده می شود (PGS).

د) الف و ب

پاسخ الف) تالاسمی: شایعترین اختلال تک ژنی سراسر جهان - غربالگری افراد دارای نژاد پرخطر توصیه می شود. یک راه تشخیصی پره ناتال تشخیص ژنتیک قبل از لانه گزینی است (PGD).

۴۹- کدام گزینه در مورد خشونت شریک جنسی صحیح است؟ الف) در صورت نیاز به آموزش روانشناختی ارجاع به روانپزشک انجام می شود.

ب) در موارد همسر آزاری ارجاع فوری به کارشناس سلامت روان انجام می شود.

ج) در موارد همسر آزاری امکان تکرار و عود اختلال وجود ندارد. د) در صورت سابقه افکار آسیب به خود در ماه گذشته ارجاع غیر فوری به روانپزشک انجام می شود.

پاسخ د) در صورت وجود یا سابقه وجود اختلال روانپزشکی و همسر آزاری احتمال عود و تکرار آن وجود دارد. در صورت سابقه افکار آسیب به خود در ماه گذشته یا موارد قابل مدیریت توسط خانواده یا پزشک: ارجاع غیر فوری به روانپزشک. در صورت نیاز به آموزش روانشناختی و مداخلات غیر دارویی: ارجاع به کارشناس سلامت روان و رفتار. در موارد همسر آزاری: ارجاع غیر فوری به کارشناس سلامت روان و در صورت نبود ارجاع به پزشک

۵۰- کدام بیماری در نژاد یهوداروپای شرقی بیشتر دیده می شود؟ الف) بیماری فیبروز کیستیک ب) هموفیلی

ج) MS د) MG

پاسخ الف) در نژاد یهود اروپای شرقی بیماری اتوزوم مغلوب بیشتر است بیماری گوشه- تی ساکس- کاناوان- سندروم بلوم- کم خونی فانکونی C- فیبروز کیستیک- دیس اتونومی فامیلیال- موکولپیدوز iv- بیماری نیمین پیک نوع A. در این افراد و افراد مبتلا به تالاسمی و pku و نقایص لوله عصبی مشاوره قبل از بارداری بسیار مفید است.

۵۱- میزان نرمال TSH در سه ماهه دوم بارداری کدام است؟ الف) ۰.۳-۵ ب) ۰.۵-۴.۱

ج) ۰.۳-۴.۱ د) ۰.۵-۵

پاسخ ب) مقادیر طبیعی TSH: پیش از بارداری و سه ماهه اول ۰.۲-۳.۹ و در سه ماهه دوم ۰.۵-۴.۱ و در سه ماهه سوم ۰.۵-۴.۱ می باشد.

۵۲- خانمی بدون سابقه رفتار پرخطر با تست VDRL + مراجعه کرده است کدام احتمال ممکن است؟

الف) ابتلا به مالاریا ب) مصرف مواد مخدر

ج) ابتلا به هیپاتیت د) الف و ب

پاسخ د) موارد مثبت کاذب VDRL: جذام- مالاریا- بارداری- بیماری های تب دار- مصرف مواد مخدر- سن بالا- بیماری کلاژن- عفونت منونوکلئاز/ در موارد تشخیص VDRL برای تأیید تشخیص تست FTA- AB انجام می شود.

۵۳- خانمی با نتیجه تست منفی HIV برای مشاوره قبل از بارداری مراجعه کرده است وی دارای سابقه رفتار پرخطر است چه اقدامی لازم است برای او انجام دهیم؟

الف) تکرار تست ۱ ماه بعد ب) اقدام خاصی لازم نیست.

ج) تکرار آزمایش در ۳ ماه آینده د) شروع درمان ضد رتروویروسی پاسخ ج) تست منفی HIV در صورت وجود رفتار پرخطر تکرار تست ۳ ماه بعد انجام می شود.

۵۴- در موارد FBS = ۱۲۷ در آزمایش قبل از بارداری تشخیص و اقدام ما کدام است؟

الف) دیابت آشکار- شروع درمان با مت فورمین

ب) پره دیابتیک- تکرار تست ۱ ماه بعد

ج) دیابت آشکار- تکرار آزمایش ۱ هفته بعد

د) پره دیابتیک- تکرار تست ۲ هفته بعد

پاسخ ج) قبل از بارداری  $FBS \geq 126$  دیابت آشکار است و تکرار آزمایش ۱ هفته بعد توصیه می گردد - ۱۰۰ تا ۱۲۵  $FBS =$  پره دیابتیک بوده و تکرار آزمایش ۱ ماه بعد توصیه می گردد. تشخیص دیابت آشکار در زمان بارداری نیازمند توصیه به پیگیری یک هفته بعد و تشخیص پره دیابت در زمان بارداری نیازمند پیگیری ۲ هفته بعد می باشد.

۵۵- چه افرادی می توانند درمان دارویی خود را در بیماری صرع پیش از بارداری قطع کنند؟

الف) عدم تشنج در ۲- ۵ سال گذشته ب) الکتروانسفالوگرام نرمال

ج) داشتن نوع منفرد تشنج د) تمام موارد

پاسخ د: زمان قطع دارو درمانی: به مدت ۲- ۵ سال تشنج نکرده اند - به یک نوع منفرد از تشنج مبتلا هستند- معاینات نورولوژیک طبیعی دارند - دارای EEG طبیعی با مصرف دارو هستند.

۵۶- کدام گزینه از عوارض صرع برای مادر و جنین می باشد؟

الف) افزایش افسردگی پس از زایمان

ب) افزایش ناهنجاری جنین بخصوص در موارد مصرف

کاربامازپین

(ج) پره اکلِمپسی

(د) تمام موارد

پاسخ د عوارض صرع شامل افسردگی پس از زایمان - افزایش ناهنجاری جنین و حملات صرعی مادر - پره اکلِمپسی / صرع مستقل از دارو هم می تواند ناهنجاری ایجاد کند/افزایش ۴- ۸ برابر ناهنجاری به دنبال والپیروات چون از جفت رد می شود بنابراین خط اول درمان نیست - نیاز به ارجاع به متخصص برای تغییر رژیم دارویی و استفاده از رژیم تک دارویی در بارداری است - تاکید به مصرف اسید فولیک ۱ میلی گرم در روز ۱ ماه قبل بارداری تا ۳ ماه اول بارداری (در صورت مصرف کاربامازپین یا والپیروات ۴ میلی گرم و سپس ۴۰۰ میکروگرم تا پایان بارداری) - انجام سونو هدفمند هفته ۱۶ - ۱۸

۵۷- عوارض بیماری فنیل کتونوریا کدام است؟

(الف) میکروسفالی

(ب) ماکروسفالی

(ج) رشد بیش از حد جنین

(د) به ارث رسیدن بیماری از مادر به جنین

پاسخ (الف) فنیل کتونوریا (pku) : بیماری ارثی که جنین در معرض به ارث بردن آن نیست. عوارضی چون سقط - عقب افتادگی ذهن - بیماری مادرزادی قلب - محدودیت رشد - میکروسفالی ایجاد می شود. رژیم غذایی باید فاقد فنیل آلانین باشد.

۵۸- HBA1C به بررسی دیابت در چه زمانی می پردازد؟

(الف) ۶ هفته قبل (ب) ۱ ماه قبل

(ج) ۱۲ هفته قبل (د) توانایی بررسی دیابت را ندارد.

پاسخ الف HBA1C محاسبه ناهنجاری عمده و بررسی کنترل دیابت در ۶ هفته قبل را نشان می دهد.

۵۹- مدت زمان اعتبار مشاوره پیش از بارداری چقدر است؟

(الف) ۱۳ ماه (ب) ۱۲ ماه (ج) ۲ سال (د) ۱۶ ماه

پاسخ (ب) مدت اعتبار مشاوره قبل از بارداری ۱ سال می باشد.

۶۰- برای زوجی که به منظور مشاوره پیش از ازدواج مراجعه کردند

اولین اقدام برای بررسی تالاسمی کدام است؟ (کنکور ۸۱)

(الف) CBC زوجین (ب) CBC مرد

(ج) الکتروفورز HB زن (د) الکتروفورز HB زوجین

پاسخ (ب) اگر در آزمایش خون (CBC) گرفته شده از مردان میزان  $MCV \leq 80$ ,  $MCH \leq 27$  باشد مرحله دوم بررسی خانم از نظر این دو فاکتور است در غیر این صورت بررسی خانم ضروری نیست و گواهی ازدواج صادر می گردد.

۶۱- بکارگیری کدام اقدام قبل و حین بارداری برای پیشگیری از

ناهنجاری جنین موثر است؟ (کنکور ۸۳)

(الف) فنیل کتونوریا - کاهش پروتئین غذا

(ب) هیپرتانسیون ریوی - استراحت نسبی

(ج) صرع - مصرف اسیدفولیک

(د) دیابت - داروهای خوراکی

پاسخ (ج) داروی مناسب دیابت در بارداری انسولین است. در فنیل کتونوریا فنیل آلانین را کاهش میدهم نه پروتئین. در مادر مبتلا به صرع مصرف اسیدفولیک افزایش می یابد.

۶۲- در برنامه کشوری مراقبت از تالاسمی اولین تست توصیه

شده کدام است؟ (کنکور ۸۷)

(الف) هموگلوبین ۲A (ب) MCV

(ج) لام خون محیطی (د) تست شکنندگی RBC

پاسخ (ب) اولین آزمایش مورد بررسی برای تشخیص تالاسمی MCV سنجش شده در CBC مردان از طریق تهیه لام خون محیطی می باشد.

۶۳- خانمی ۲۵ ساله با سابقه تولد نوزاد با نقایص لوله عصبی

جهت مشاوره برای حاملگی بعدی مراجعه کرده است راهکار

کاهش خطر کدام است؟ (کنکور ۸۸)

(الف) مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسیدفولیک تا آخر حاملگی

(ب) مصرف روزانه ۴ میلی گرم اسیدفولیک در طول حاملگی

(ج) مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسیدفولیک از یک ماه قبل تا

۳ ماه اول حاملگی

(د) مصرف روزانه ۴ میلی گرم اسیدفولیک از یک ماه قبل تا ۳ ماه

اول حاملگی

پاسخ (د) نقایص لوله عصبی درجه دوم از نقایص شایع بعد از

نقایص قلبی را دارند. بهترین عامل پیشگیری کننده مصرف فولات

می باشد. غنی سازی غلات با فولات راه موثر کاهش نقایص لوله

عصبی است. مصرف ۴۰۰ میکروگرم فولات از یک ماه قبل تا

۳ ماه اول بارداری به تمام زنان توصیه می شود. اما در زنان دارای

نوزاد با نقایص لوله عصبی ۴ میلی گرم اسید فولیک در مدت ذکر

شده مصرف می شود.

۶۴- خشونت دوران بارداری با تمام عوارض زیر همراه است بجز؟

(کنکور ۹۰)

(الف) فشارخون حاملگی (ب) زایمان پره ترم

(ج) دیابت بارداری (د) وزن کم هنگام تولد

پاسخ (ج) عوارض خشونت شریک جنسی: هیپرتانسیون - استفراغ

حاملگی - زایمان پره ترم - وزن کم هنگام تولد - خونریزی واژینال

