

المضاعفات الطبية والجراحية

- اعتبارات عامة وتقييم الأم
- العناية المخرجة والمرض • البدالة
- المرض القلبي الوعائي • فرط
- ضغط الدم المزمن • اضطرابات
- رئوية • الاضطرابات الإلصمامية
- الحثارية • اضطرابات الجرى
- الكلوي الهولي • الاضطرابات
- المعدية المعوية • اضطرابات الكبد
- والسيل الصفراوي والبنكرياس
- الاضطرابات الدموية • السكري
- اضطرابات الدرقية والغدد
- الصماء الأخرى • اضطرابات
- النسيج الضام • الاضطرابات
- العصبية والنفسية • الاضطرابات
- الجلدية • الأمراض الورمية
- الخمج والعدوى • الأمراض
- المنقولة جنسياً

اعتبارات عامة وتقييم الأم

General Considerations and Maternal Evaluation

- ٤١ - ١. عموماً؛ ما الأسلوب الأمثل للرعاية الطبية والجراحية للمرأة الحامل؟
- (أ) يجب فعل أفضل شيء لعافية الجنين يتطلب الرعاية
- (ب) تعالج الحالات بدون اعتبار لوضع المرأة الحامل
- (ج) يجب التوازن بين الاحتياجات الطبية للأم والجنين بالتساوي
- (د) يجب عدم التهاون في العناية التي تحتاجها المرأة بسبب كونها حامل
- ٤١ - ٢. ما الوقت الذي تجرى فيه معظم الإجراءات الجراحية غير التوليدية عندما يلجأ إليها أثناء الحمل؟
- (أ) الأثلوث الأول
- (ب) الأثلوث الثاني
- (ج) الأثلوث الثالث
- (د) بعد الوضع
- ٤١ - ٣. ما الأجراء الجراحي الأكثر شيوعاً في الأثلوث الأول؟
- (أ) استئصال الزائدة
- (ب) تنظيم البطن
- (ج) استئصال الكيسة المبيضية
- (د) استئصال الموزكين
- ٤١ - ٤. ما الأجراء الجراحي الأكثر شيوعاً في الأثلوث الثاني؟
- (أ) استئصال الزائدة
- (ب) تنظيم البطن
- (ج) استئصال الكيسة المبيضية
- (د) استئصال الموزكين
- ٤١ - ٥. طبقاً للعدد المحدود من الدراسات؛ فإن التعرض للتخدير الكلي أثناء الحمل المبكر (٤ - ٥ أسابيع) قد يزيد من خطر أي من العيوب الجنينية؟
- (أ) شدوذ العين

- (ب) مَوَّةُ الرَّأْسِ البشري ؟
- (ج) عيوب الأنبوب العصبي (أ) زيادة العيوب الخلقية
- (د) جميع ما سبق (ب) زيادة الإجهاض التلقائي
- (ج) تقييد النمو الجنيني
- (د) غير معروف حالياً
- ٤١ - ٦. ما نوع المخدر الذي يكثر توظيفه للعمليات الجراحية غير التوليدية أثناء الحمل ؟
- (أ) فوق الجافية
- (ب) إرشاح موضعي
- (ج) عام
- (د) تخدير ناحي للعصب
- ٤١ - ٧. أي من النواتج الوليدية التالية يزيد بدرجة كبيرة بالعمليات الجراحية غير التوليدية ؟
- (أ) وزن الوليد > ١٥٠٠ جم
- (ب) شلل دماغي
- (ج) تشوهات خلقية
- (د) إملاص
- ٤١ - ٨. ما الحد الأعلى للعمر الحملي لإجراء تنظير باطني ناجح ؟
- (أ) ١٠ إلى ١٢ أسبوعاً
- (ب) ١٦ إلى ١٨ أسبوعاً
- (ج) ٢٠ إلى ٢٢ أسبوعاً
- (د) ٢٦ إلى ٢٨ أسبوعاً
- ٤١ - ٩. ما تأثير التنظير الباطني على الجنين
- ٤١ - ١٠. بالمقارنة مع الأشعة السينية ؛ ما الذي يميز التصوير الصوتي ؟
- (أ) قصر طول الموجة و انخفاض الطاقة
- (ب) طول طول الموجة و ارتفاع الطاقة
- (ج) طول طول الموجة و انخفاض الطاقة
- (د) قصر طول الموجة و ارتفاع الطاقة
- ٤١ - ١١. ما العلاقة بين وحدتي جرعة الأشعة السينية الشائع استخدامهما ؟
- (أ) ١ غراي = ١ راد
- (ب) ١ غراي = ١٠ راد
- (ج) ١ غراي = ١٠٠ راد
- (د) ١ غراي = ١٠٠٠ راد
- ٤١ - ١٢. ما فترة التطور الحيواني التي أثناءها يزيد احتمال تسبب الإشعاع المؤين في تأثيرات مميتة ؟
- (أ) السابقة للأنغراس
- (ب) الأثلوث الأول
- (ج) الأثلوث الثاني

٤١ - ١٦ ما مقدار التعرض الجنيني التقريبي من

الأشعة السينية لصدر الأم (منظرين)؟

- (أ) > ٠.١ مراد
(ب) ١٠ مراد
(ج) ١٠٠ مراد
(د) ١ راد

٤١ - ١٧ ما متوسط التعرض الجنيني من صورة

شعاعية باطنية واحدة؟

- (أ) > ٠.١ مراد
(ب) ١٠ مراد
(ج) ١٠٠ مراد
(د) ١ راد

٤١ - ١٨ للتصوير المقطعي المحوسب أثناء الحمل

فائدة لتقييم أي من التالي؟

- (أ) الرضخ الباطني
(ب) المجيء بالمقعدة في المخاض
(ج) شنج الحمل
(د) جميع ما سبق

٤١ - ١٩ ما جرعة الإشعاع التقريبية للمرحم أثناء

المسح المقطعي المحوسب (CT scan) للبطن

لتقييم الرضخ؟

- (أ) ٣ سنتيغراي (راد)
(ب) ٩ سنتيغراي (راد)

(د) الأثلوث الثالث

٤١ - ١٣ ما فترة الحمل التي أثناءها يحدث التعرض

لجرعات عالية من الإشعاع المؤين

الاختطار الأشد خطورة للتخلف العقلي؟

- (أ) الأسابيع ٤ إلى ٧
(ب) الأسابيع ٨ إلى ١٥

(ج) الأسابيع ٢٠ إلى ٢٦

(د) من الأسبوع ٢٨ إلى تمام الحمل

٤١ - ١٤ ما اختطار التشوهات الخلقية أو التأخر في

النمو أو الإجهاض من التعرض لأقل من

٥ راد من الإشعاع المؤين عند حمل من ٨

إلى ١٥ أسبوعاً؟

- (أ) ١ إلى ٢ %
(ب) ٥ %
(ج) ٨ %
(د) لا زيادة

٤١ - ١٥ ما أكثر أنواع الشذوذ شيوعاً يرى في البشر

نتيجة للتعرض لجرعة عالية (> ١ -

٢ غراي) من الإشعاع المؤين؟

- (أ) الجهاز العصبي المركزي
(ب) قلبي
(ج) طرقي
(د) كلوي

- (ج) ٢٧ مستيقراي (راد) (ب) تسلا (T)
 (د) ٣٦ مستيقراي (راد) (ج) كوري (Ci)
 (د) راد الكبير (راد مغناطيسي، ماغنوراد)

٤١ - ٢٠. ما مدى الخطورة الجنينية من الجرعات

الزهيدة من 1^{123} المستخدم لمسح الغدة الدرقية؟

٤١ - ٢٣. تشمل ميزات التصوير بالرنين المغناطيسي

جميع ما يأتي ماعدا:

- (أ) مراضة ضئيلة في الفترة المحيطة بالولادة
 (ب) مراضة متوسطة في الفترة المحيطة بالولادة
 (ج) مراضة خطيرة في الفترة المحيطة بالولادة
 (د) مراضة عميقة في الفترة المحيطة بالولادة
- (أ) القدرة على تمييز النسيج
 (ب) الحصول على الصور في أي مستوى
 (ج) تباين عال للأنسجة اللينة
 (د) يثبت الجنين مؤقتا
- ٤١ - ٢٤. ما العنصر الذي تستخدم بروتونات

للتصوير بالرنين المغناطيسي؟

(د) مراضة عميقة في الفترة المحيطة بالولادة

(أ) كربون

(ب) هيدروجين

(ج) أوكسجين

(د) نيترجين

٤١ - ٢١. ما تأثيرات الأنسجة الكامنة للتخطيط

الصوتي عند مُخَرَّجات أكثر من تلك

المستخدمة سريرياً؟

٤١ - ٢٥. تشمل تأثيرات التصوير بالرنين المغناطيسي

الضارة على الجنين أياً من التالي؟

(أ) تغييرات في نمط معدل القلب الجنيني

(ب) زيادة خطر الإجهاض التلقائي

(ج) تشوهات

(د) لم تتضح أي آثار ضارة

٤١ - ٢٢. في التصوير بالرنين المغناطيسي؛ ما

الوحدات التي تقاس بها شدة المجال

المغناطيسي خلال تجويف المغناطيس؟

٤١ - ٢٦. في أي من حالات الأم المشتبه فيها التالية

(أ) غراي (Gy)

يفضل التصوير بالرنين المغناطيسي على ٤١ - ٢٧ ما أكثر الدواعي الجنينية شيوعاً للتصوير

التصوير المقطعي المحوسب؟ بالرنين المغناطيسي؟

- | | | | |
|-----|-----------------------------------|-----|-------------------|
| (أ) | ورم دموي بسديلة المثانة بعد ولادة | (أ) | اشتباه شدوذ بالمخ |
| | قيصرية | (ب) | سوء المحجىء |
| (ب) | ورم بالمخ | (ج) | نزارة النخط |
| (ج) | خُثار وريدي للأوعية الحوضية | (د) | مسح وراثي |
| (د) | جميع ما سبق | | |

العناية الحرجة و الرض

Critical Care and Trauma

- ٤٢ - ١. ما أكثر أسباب الدخول لوحدة الرعاية
التوليدية المركزة حدوثاً؟
(أ) السكري الحلمي و فرط ضغط الدم
الشديد
(ب) النزف التوليدي و فرط ضغط الدم
الشديد
(ج) النزف التوليدي و السكري الحلمي
(د) الإلتان و فرط ضغط الدم الشديد
- ٤٢ - ٢. أي من الأحوال التالية أقل الدواعي احتمالاً
للرصد الديناميكي الدموي الباضع؟
(أ) وذمة رئوية غير مبررة
(ب) متلازمة الضائقة التنفسية في البالغين
(ج) مرض الشريان التاجي في الفترة
المحيطة بالولادة
(د) ربو
- ٤٢ - ٣. أي الصيغ التالية تمثل المقاومة الوعائية
العامة؟
- ٤٢ - ٤. ما نسبة حدوث وذمة رئوية حادة مسببة
مضاعفات للحمل؟
(أ) ١ في ٥٠ ولادة
(ب) ١ في ١٠٠ ولادة
(ج) ١ في ٥٠٠ ولادة
(د) ١ في ٥٠٠٠ ولادة
- (أ) حجم النفضة X مساحة سطح
الجسم (BSA)
(ب) متوسط الضغط الشرياني العام (مم
زئبقي) - الضغط الوريدي
المركزي / النتاج القلبي
 $80 \times [(MAP-CVP)/CO]$
(ج) متوسط الضغط الشرياني الرئوي (مم
زئبقي) - متوسط الضغط الإسفيني
الشعيري الرئوي (مم زئبقي) / النتاج
القلبي
 $80 \times (MPAP-PCWP)/CO$
(د) CO/ BSA

٤٢- ٥ ما معدل الوفيات للفشل التنفسي الحاد في

النساء الحوامل؟

(أ) $> 1\%$

(ب) ٥ إلى ٢٠٪

(ج) ٢٥ إلى ٤٠٪

(د) ٥٠ إلى ٧٠٪

أوكسي هيموجلوبين ٩٠٪

(أ) ٦٠ مم زئبقي

(ب) ٧٠ مم زئبقي

(ج) ٨٠ مم زئبقي

(د) ٩٠ مم زئبقي

٤٢- ٩ أيا من التالي لا يترافق مع الزحان نحو

اليمن في المنحنى التفارقي للأوكسي

هيموجلوبين (بعضى تضائل ألفة

الهيموجلوبين للأوكسجين وزيادة التبادل

النسيجي - الشعيري)؟

(أ) فرط ثنائي أكسيد الكربون في الدم

(ب) حماض استقلابي

(ج) ارتفاع درجة حرارة الجسم

(د) نقص ٢، ٣- فسفوغليسرات الثنائي

٤٢- ٦ أيا مما يلي معيار لتشخيص متلازمة الضائقة

التنفسية في البالغين؟

(أ) الضغط الجزئي للأوكسجين (PO2) <

٥٠ مم زئبقي مع جزء الأوكسجين

المستنشق (FiO2) < ٠.٦

(ب) الضغط الإنشفي الشعيري الرئوي <

١٢ مم زئبقي

(ج) زيادة السعة الوظيفية المتبقية

(د) الضغط الشرياني للأوكسجين

(PaO2) : FiO2 > ٢٠٠ ثور

٤٢- ١٠ ما الضغط الجرمي الغرواني المميز اسبق

التشنج الحملبي الشديد أثناء فترة قبل

الوضع؟

(أ) ٣٢ مم زئبقي

(ب) ٢٤ مم زئبقي

(ج) ١٦ مم زئبقي

(د) ٤ مم زئبقي

٤٢- ٧ ما مقدار الأوكسجين المحمول بكل جرام

هيموجلوبين عند تشبع ٩٠٪

(أ) ٠.٥ مل

(ب) ١.٢٥ مل

(ج) ٢.٥ مل

(د) ٥ مل

٤٢- ١١ تحت الطرف الطبيعية؛ ما الضغط الجرمي

الغرواني المعتاد أو مدروج الضغط

٤٢- ٨ ما PaO2 الضروري للحفاظ على تشبع

- (ج) المجموعة أ العقديّة *Streptococcus* group A
(د) الإشريكية القولونية *Escherichia coli*
- ٤٢ - ١٥. أي مما يلي ينطلق مباشرة عند انحلال جدار الخلية للجراثيم سلبية الغرام؟

- (أ) مُتَمَمَّة
(ب) كاينين
(ج) عديد السكاريد الشحمي
(د) عامل تحلل الورم

- ٤٢ - ١٦. مما يأتي؛ ما الذي لا يميز "الطور الدافئ" للصدمة الإنتانية "عندما تعالج بـ"لوراني" ويريد؟

- (أ) نقص الضغط الرئوي
(ب) نقص حجم الدم
(ج) ارتفاع النتاج القلبي
(د) انخفاض المقاومة الوبائية العامة

- ٤٢ - ١٧. ما جرعة الدوبامين التي تسبب تنبيه مستقبلات - بيتا (بمعنى زيادة المقاومة الوبائية العامة و ضغط الدم)؟

- (أ) > 2 ميكروجم/كجم/ق
(ب) ٥ إلى ١٠ ميكروجم/كجم/ق
(ج) ١٠ إلى ٢٠ ميكروجم/كجم/ق
(د) ٥٠ إلى ٦٠ ميكروجم/كجم/ق

الإسفيني؟

- (أ) ٢ مم زئبقي
(ب) ٤ مم زئبقي
(ج) ٦ مم زئبقي
(د) ≤ 8 مم زئبقي

- ٤٢ - ١٢. تتضمن احتمالات نظرية متلازمة الضائقة التنفسية في البالغين (ARDS) جميع ما يلي ماعدا:

- (أ) مسطح *surfactant* اصطناعي
(ب) أكسيد الشريك
(ج) مضاد الوسيط الشحمي
(د) أجسام مضادة لإنتروكوكين

- ٤٢ - ١٣. أي مما يلي يصاحب في معظم الأحيان الصدمة الإنتانية؟

- (أ) الأمعائيات *Enterobacteriaceae*
(ب) عقديات لاهوائية *anaerobic streptococci*
(ج) أنواع عصوانية *Bacteroides species*
(د) أنواع من المطثيات *Clostridium species*

- ٤٢ - ١٤. أي من التالي ينتج ذيفاناً داخلياً كمقابل للذيفان الخارجي؟

- (أ) الزائفة الزنجارية *Pseudomonas aeruginosa*
(ب) العنقودية الذهبية *Staphylococcus aureus*

- ٤٢ - ١٨. ما العامل المضاد للالتهابات الذي يزيد الوفيات في الصدمة الإنتانية؟
 (أ) ايبوبروفين
 (ب) ميثيل پردنيزولون
 (ج) ن غ - ميثيل - ل - أرجينين
 (د) هيدروكلوريد
 ٤٢ - ٢٢. أي من العلامات التالية الأكثر فائدة للتكهن بغياب انفصال للمشيمة بعد الرضخ؟
 (أ) غياب الانقباضات الرحمية
 (ب) غياب أي نزف
 (ج) وجود نغمت طبيعية لقلب الجنين
 (د) غياب رحم مومع ومتوتر
- ٤٢ - ١٩. ما نسبة وقوع إصابات بدنية في الحمل؟
 (أ) ١ إلى ٢ %
 (ب) ٥ إلى ٧ %
 (ج) ١٠ إلى ٢٠ %
 (د) ٣٠ إلى ٤٠ %
- ٤٢ - ٢٣. ما نسبة وقوع إصابات حشوية للأم مع الجروح النافذة؟
 (أ) $> ٥\%$
 (ب) ١٥ إلى ٤٠ %
 (ج) ٥٠ إلى ٧٠ %
 (د) تقريباً ١٠٠ %
- ٤٢ - ٢٠. حضرت غرفة الطوارئ امرأة عمرها ١٩ عاماً و حامل في ٢٠ أسبوعاً وتشكو من كونها اغتصبت ما الذي يشملها بروتوكول العلاج لمنع الأمراض المنقولة جنسياً STDs في هذا الوضع؟
 (أ) سفترياكسون و دوكسيسيكلاين
 (ب) سفترياكسون و ازيثروميسين
 (ج) سفترياكسون و سبكيتنومييسين
 (د) سفترياكسون و سفيكزيم
- ٤٢ - ٢٤. تعرضت امرأة عمرها ٢٧ عاماً و حامل في الشهر السابع لحادث سيارة و قد نفت شعورها بأي انقباضات. ما الخطوة التالية في المعالجة؟
 (أ) عطف الرحم بعيداً من أوعية الحوض
 (ب) إعطاء الغلوبولين المناعي RhO إذا كانت الأم سالبة - Rh
- ٤٢ - ٢١. ما النسبة المثوية لإصابات الأم الطفيفة التي يصاحبها انفصال مشيمي رضحي؟
 (أ) ١ إلى ٦

أسبوعياً

(ج) مراقبة معدل القلب الجنيني

(د) جميع ما سبق

٤٢ - ٢٦ ما النسبة المئوية للرضع المولودين بعد

١٢ دقيقة من السكتة القلبية الرئوية للأم

سيكونون أصحاء عصبياً؟

(أ) ١٠

(ب) ٣٣

(ج) ٨٣

(د) ٩٨

٤٢ - ٢٥ ما أفضل معالجة لامرأة حامل في الأسبوع

٣٨ مصابة بحروق ٦٠ في المائة على

جسمها؟

(أ) المراقبة الإلكترونية المستمرة للجنين

(ب) المظهر الفيزيائي الحيوي أسبوعياً

(ج) الولادة على الفور

(د) اختبارات الإجهاد القلبي مرتين

البدانة

Obesity

٤٣ - ١. توصف البدانة في الولايات المتحدة وصفاً

صحيحاً بأي مصطلح؟

(ب) ٢٥

(ج) ٥٠

(د) ٧٥

(أ) متوطن

(ب) وبائي

(ج) متفشي

(د) فرادي

٤٣ - ٤. كيف يقاس منسوب كتلة الجسم (BMI)؟

(أ) الوزن (كجم) / الطول (م) ٢

(ب) الوزن (رطل) / محيط الخصر (بوصة)

(ج) نسبة دهون الجسم / الوزن (كجم)

(د) الوزن (كجم) ٢ / محيط الخصر (سم)

٤٣ - ٢. ما النسبة المئوية للأطفال الذين اكتشفهم

تقرير حديث (٢٠٠٢) من عمر ٦ إلى ١١

عاماً يعانون من فرط الوزن؟

(أ) ١

(ب) ٥

(ج) ١٠

(د) ١٥

٤٣ - ٥. ما BMI الطبيعي؟

(أ) ١٨.٥ إلى ٢٤.٩

(ب) ٢٥ إلى ٢٩.٩

(ج) ٣٠.٥ إلى ٣٥.٩

(د) ٥٠ إلى ٥٥.٩

٤٣ - ٣. في الوقت الحاضر؛ ما نسبة البالغين من

تعداد سكان الولايات المتحدة المصابين

بفرط الوزن أو البدانة؟

(أ) ٥

٤٣ - ٦. ما BMI الذي يعرف البدانة؟

(أ) ≤ 30 (ب) ≤ 35

- ٤٣- ٧. طبقا لتقرير حديث ؛ أيا مما يلي الأكثر
تكرهنا لفرط ضغط الدم في النساء ؟
(أ) $BMI < 30$
(ب) تاريخ بالقطع النفس النومي
(ج) نسبة (محيط) الفخذ إلى الخصر < 0.75
(د) محيط الخصر < 88 سم
- ٤٣- ٨. عرف المعهد الوطني للصحة (٢٠٠١)
المتلازمة الاستقلابية بجميع ما يلي ماعدا:
(أ) بدانة البطن
(ب) ارتفاع البروتين الشحمي المرتفع
الكثافة (HDL)
(ج) فرط ضغط الدم
(د) فرط ثلاثي غليسريد الدم
- ٤٣- ٩. ما الاشارة الإجمالي التقريبي للمتلازمة
الاستقلابية ؟
(أ) ١٪
(ب) ٥٪
(ج) ١٠٪
(د) ٢٥٪
- ٤٣- ١٠. أيا من التالي يبين زيادة معدلات الوفاة
مع تزايد البدانة ؟
(أ) جميع أسباب الوفاة مركبة
(ب) السرطان
(ج) مرض قلبي وعائي
(د) جميع ما سبق
- ٤٣- ١١. ما التوصيات الحالية المتعلقة بالوزن
للحوامل البدينة ؟
(أ) تقييم زيادة الوزن إلى > 15 رطلا
(ب) إجراء ربط المعدة بالمنظار الباطني في
الأثلوث الأول
(ج) برنامج لمحاولة نقص الوزن حتى
٣٠ رطلا
(د) لا توصيات محددة
- ٤٣- ١٢. تزيد البدانة خطورة أيا من النتائج
التوليدية التالية ؟
(أ) فشل الولادة المهبلية بعد قيصرية سابقة
(ب) السكري الحلمي
(ج) عدوى عقب قيصرية
(د) جميع ما سبق
- ٤٣- ١٣. بدانة الأم عامل اختطار لكل المضاعفات
الجينية التالية ماعدا:
(أ) ثوراًما البيضاء
(ب) العملة الجينية

- (ج) عيوب الأنبوب العصبي
(د) الإملاص
- (أ) السكري الحلمي
(ب) اضطرابات فرط ضغط الدم
(ج) العملة الجنينية
(د) جميع ما سبق

٤٣- ١٤. تقلل جراحة السُّمَّة الناجحة مع النقص

الناجم للوزن من نسبة وقوع أيا من التالي

في الحمل المستقبلية؟

المرض القلبي الوعائي

Cardiovascular Disease

- ٤٤ - ١. ما نسبة حدوث مرض قلبي وعائي مسبباً مضاعفات للحمل؟
- (أ) ٠.١٪
(ب) ١٪
(ج) ٥٪
(د) ١٠٪
- ٤٤ - ٢. أثناء الحمل؛ ما النسبة المئوية لزيادة النتاج القلبي تقريباً؟
- (أ) ١٠٪
(ب) ٣٣٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٦٧٪
- ٤٤ - ٣. يصل النتاج القلبي لذروته عند أي أسبوع من الحمل تقريباً؟
- (أ) ١٢
(ب) ٢٠
(ج) ٢٨
- ٤٤ - ٤. في الحمل المتأخر؛ أي مما يلي يشارك في الزيادة الطبيعية في النتاج القلبي؟
- (أ) زيادة حَجْمُ النُقْصَةِ
(ب) زيادة سُرْعَةُ النُبْضِ عند الراحة
(ج) تمدد حجم الدم
(د) جميع ما سبق
- ٤٤ - ٥. متى يكثر الفشل القلبي و موت الأم نتيجة لمرض قلبي؟
- (أ) الأثلوث الأول
(ب) الأثلوث الثاني
(ج) الأثلوث الثالث
(د) الفترة المُحِيطَةُ بالولادة
- ٤٤ - ٦. أي من الأعراض أو الموجودات التالية هو المؤشر الأكثر احتمالية لمرض قلبي في المريضة الحامل؟

٤٤ - ١٠ باستخدام تخطيط كهربية القلب : أيا مما

يلي علامة شائعة منشؤها الحمل ؟

- (أ) قُصورُ الأُبهر
- (ب) تدلي الصمام المترالي
- (ج) قَلَسُ الثلاثي الشُرَف
- (د) تضخم الأذين الأيمن

(أ) بُوالٌ ليليٌ

(ب) ألم صدري

(ج) تَسْرُعُ القلب

(د) وذمة مُحيطيَّة

٤٤ - ٧. أيا من العلامات القلبية التالية ليست

موجودة طبيعياً في الحمل ؟

٤٤ - ١١ ذكرت مريضتك أنها تشعر بالراحة عند

الاسترخاء ولكن المشي ٤٠ ياردة لصندوق

البريد يسبب ضيقاً للنفس وذبحة. ما

تصنيف جمعية أطباء القلب في نيويورك

الذي تحدده لها ؟

- (أ) I
- (ب) II
- (ج) III
- (د) IV

(أ) احتكاك تأموري

(ب) ٦/٢ نَفْخَةٌ في منتصف الانقباضية

(ج) نبض سريع ومنتشر لقمة القلب

(د) همهمة وريدية فوق الترقوة مستمرة

٤٤ - ٨. لأي من الإجراءات التالية يعد الحمل من

موانع الاستعمال المطلقة ؟

- (أ) التصوير الشعاعي للصدر
- (ب) تصوير ومضائي SPECT 201Tl
- (ج) صورة إرواء 99Tc sestamibi
- (د) لا شيء مما سبق

٤٤ - ١٢. أيا من الأحوال التالية تصنف "كمجموعة

١ الاختطار الأدنى" لوفيات الأمهات

بواسطة جمعية أطباء القلب في نيويورك و

الكلية الأمريكية لأطباء التوليد والطب

النسائي ؟

- (أ) عيب الحاجز البطيني
- (ب) فرط ضغط الدم الرئوي
- (ج) احتشاء عضل القلب سابق
- (د) متلازمة مارفان مع أبهر طبيعي

٤٤ - ٩. أيا مما يلي ليس تغيراً لتخطيط كهربية القلب

يرى في الحمل الطبيعي ؟

- (أ) دقات مبتسرة أذينية
- (ب) انحراف ١٥ درجة للمحور الأيسر
- (ج) زيادة ٥٠٪ في فولتية موجة - P
- (د) تغيرات بسيطة في ST في الاتجاهات

السفلى

٤٤ - ١٣ ما النسبة التقريبية لحدوث داء قلبي خلقي

المهبلية والمستقيمية عند الأسبوع ٣٦

جنيني في نسل النساء اللاتي ولدن بشذوذ قلبي؟

٤٤ - ١٦ ما المسكن المفضل أثناء الوضع في معظم

(أ) ٥٪

الأحوال شاملة داء القلب في الأم؟

(ب) ١٥٪

(أ) إحصارٌ حَوْلَ عُنُقِ الرَّجْمِ

(ج) ٢٥٪

(ب) المسكنات الوريدية

(د) ٣٥٪

(ج) التَّسْكِينُ المستمر حَوْلَ الجافية

(د) تَسْكِينٌ تُخَاعِي (إِحصارٌ سَرُجِي)

٤٤ - ١٤. تعاني مريضتك من إصابة قلبية مما يجعلها

معرضة لخطورة متزايدة لفشل القلب أثناء

الحمل. وقد تشاورت معها أن العلامة

الأولى لفشل مبكر للقلب في الحمل في

معظم الأحيان ستكون أيًا من التالي؟

٤٤ - ١٧. أيًا من أنواع المسكنات التالية يمنع

استخدامه في النساء بفَرطَ صَغَطِ الدَّمِ

الرُّغْوِي؟

(أ) إحصارٌ تُخَاعِي

(أ) حُرْقَةُ الْفُؤَادِ

(ب) إحصارُ الْعَصَبِ الْفَرْجِيِّ

(ب) ثَقُثُ الدَّمِ

(ج) تَخْدِيرٌ عَامٌ

(ج) حَقَقَان

(د) تسكين وريدي

(د) سعال ليلي

٤٤ - ١٨. عموماً؛ أيًا مما يلي صائب للحمل

المصاحب بمضاعفات بَدِيلِ الصَّامِ الآلي

للأم؟

(أ) ندرة فقدان الجنين

٤٤ - ١٥. عند مريضتك الحامل تَضَيُّقُ الْإِثْرَالِي مع

صنف II الوظيفي تبعاً لجمعية القلب في

نيويورك. وقد خططت لكل التالي أثناء

حملها ما عدا:

(ب) منع التخثر إلزامي

(أ) إقحاحُ النَّزْلَةِ الْوَاقِدَةِ (الانفلونزا)

(ج) يوصى بالولادة القيصرية لمعظم

(ب) لقاحُ الْمَكُونَاتِ الرَّغْوِيَّةِ

الحالات

(ج) وقايةٌ لِلتَّيْهَابِ الشَّعَافِ الْجُرُثُومِي أثناء

(د) جميع ما سبق صحيح

الوَضْعِ

٤٤ - ١٩. بالمقارنة مع الهيسارين فإن استخدام

(د) مزرعة للمجموعة ب العقديات

الوارفارين يصاحبه معدلات عالية من أي مما يلي؟

- (أ) الإملاص
- (ب) الإجهاض التلقائي
- (ج) تشوهات خلقية
- (د) جميع ما سبق

٤٤ - ٢٠. تتضمن المساوي المصاحبة لصمامات

القلب الخنزرية أي مما يلي؟

- (أ) قصر مدة البقاء
- (ب) منع التخثر إلزامي
- (ج) ارتفاع معدلات الانصمام الخثاري
- (د) لا شيء مما سبق

٤٤ - ٢١. فيما يتعلق بمنع التخثر بالهيارين أثناء

الحمل ؛ أي من المتأثرات العملية التالية يجب الحفاظ عليها عند مستوى ١.٥ إلى

٢.٥ أمثال القيمة الأساسية؟

- (أ) زَمَنُ النُّزْفِ
- (ب) زَمَنُ الثَّرَوَمِينِ
- (ج) زَمَنُ البروثرومين
- (د) زَمَنُ الثرموبلاستين الجزئي

٤٤ - ٢٢. في مريضتك بديل آلي لصمام القلب

وتتلقى علاج هيارين مضاد للتخثر جاءها المخاض و الولادة عند الأسبوع ٣٦ مع

نزف مهبطي غزير ودائم. وكانت علاماتها الحيوية مستقرة، هيموجلوبين ١٢ جم/ديسل، عدد صفيحات الدم ١٨٥٠٠٠/ميكرو لتر، PTT ضمن المجال العلاجي الموصى به، ولم يظهر التقييم بالتخطيط التَّصَوَّاتِيّ أي دليل على مشيمة مزاحة أو انفصال مشيمي كان اتساع عنق رحمها سُمِّعَ مع دلائل تفجر الأعشية FHTs ١٤٠ د/ق مع تسارعات بدون تباطؤات ما أنسب خطوة تالية في رعايتها؟

- (أ) نقل صفيحات دموية
- (ب) ولادة قيصرية فورية
- (ج) إعطاء كبريتات البروتامين
- (د) إصمام الشريان الختلي بالتصوير الوعائي

٤٤ - ٢٣. بعد كم ساعة عقب الولادة المهبلية يجب

العودة للدواء المانع للتخثر لبديل الصمام

الآلي؟

- (أ) ٦
- (ب) ١٨
- (ج) ٢٤
- (د) ٣٦

٤٤ - ٢٤. ما العلاج الجراحي للتضييق المترالي

- ١٠.٥ (أ) المصحوب بأعراض في الحمل الذي يصاحبه أقل معدل لمراضة الأم و الجنين؟
- ١.٥ (ب) البَضْعُ المفتوح للصمام المتراليّ
- ٢.٥ (ج) البَضْعُ المغلق للصمام المتراليّ
- ٣.٥ (د) استبدال الصمام المترالي
- ٤٤ - ٢٨. أيا من التالي ليس عرضاً شائعاً للتَضَيّقُ المتراليّ؟
- الجلد
- ٤٤ - ٢٥. أيا مما يلي حالياً أكثر الأسباب شيوعاً للتَضَيّقُ المتراليّ في النساء في الولايات المتحدة؟
- (أ) داء لايم
- (ب) داء غريغز
- (ج) حُمى الروماتزم
- (د) تشوه خلقي
- ٤٤ - ٢٩. تتضمن قرارات المعالجة المقترحة بشأن المخاض والولادة لامرأة بتَضَيّقُ المتراليّ مع حمل بلا مضاعفات أخرى أيا من التالي؟
- (أ) تَسْكِينٌ حَوْلَ الجافية
- (ب) ولادة قيصرية إلزاماً
- (ج) تَمِيّةٌ عارمٌ سابقٌ لتسكين حول الجافية
- (د) وقاية الزامية بمُضاد الميكروبات للتهاب الشُعافِ الجرثوميّ
- ٤٤ - ٢٦. ما مساحة السطح (سم²) التقريبية للصمام المترالي الطبيعي في البالغين؟
- (أ) ١
- (ب) ٢
- (ج) ٣
- (د) ٤
- ٤٤ - ٣٠. ما المشكلة الديناميكية الدمويّة الأولى المصاحبة لتَضَيّقُ الإبهَر الشديد؟
- (أ) ثبات النتاج القلبي
- (ب) ثبات طَلْيَعَةُ التَّحْمِيلِ القلبي
- (ج) انقباض بطيني غير فعال
- ٤٤ - ٢٧. تظهر الأعراض مثالياً عندما تقلص مساحة سطح (سم²) الصمام المترالي الضيق لأقل من أي قيمة؟

- ٤٤ - ٣٤. أيا مما يلي الشكل الأكثر شيوعاً لعيب الحاجز الأذيني (ASD) ؟
- (أ) النوع البضائي
(ب) الفوهة الأولية
(ج) الفوهة الثانوية
(د) الجيب الوريدي
- ٤٤ - ٣١. تتضمن قرارات المعالجة المقترحة بشأن المخاض والولادة لامرأة بتضيق الأبهري مع حمل بلا مضاعفات أخرى أياً من التالي ؟
- (أ) تسكين حول الجافية
(ب) ولادة قيصرية إلزاماً
(ج) لا تميئه سابق لتسكين حول الجافية
(د) وقاية الزامية بمضاد المكروبات للتهاب الشغاف الجرثومي
- ٤٤ - ٣٢. أياً من التغيرات الديناميكية الدموية المتعلقة بالحمل التالية يُظن أنها مسئولة عن التأثيرات التافهة للقصور الابهري والمتري
- أثناء الحمل ؟
- (أ) زيادة النتاج القلبي
(ب) نقص معدل القلب المستريح
(ج) نقص المقاومة الوعائية
(د) زيادة الانقباض البطيني
- ٤٤ - ٣٦. أياً من التالي من المضاعفات المحتملة لعدم إصلاح عيب الحاجز البطيني ؟
- (أ) التهاب الشغاف الجرثومي
(ب) متلازمة أيزدمينغر
(ج) فرط ضغط الدم الرئوي
(د) جميع ما سبق
- ٤٤ - ٣٣. ما نسبة وقوع داء القلب الخلقي في الولايات المتحدة تقريباً ؟
- (أ) ٨ كل ١٠٠ مولود حي
(ب) ٨ كل ١٠٠٠ مولود حي
(ج) ٨ كل ١٠٠٠٠ مولود حي
(د) ٨ كل ١٠٠٠٠٠ مولود حي
- ٤٤ - ٣٧. ما نسبة حدوث عيب الحاجز الأذيني أو البطيني الجنيني إذا كانت الأم عندها ذلك العيب ؟
- (أ) ٥ إلى ١٥ %

- ٤٤ - ٣٨. أي من الأحوال التالية للأم تعزز بقوة توصية إنهاء الحمل؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَلَسُ الأُبْهَرِي
(ج) التهاب الشغاف الجرثومي
(د) مُتَلَازِمَةُ آيزنمينغر
- ٤٤ - ٣٩. أي من الآفات القلبية التالية لا يصاحبها زُرَاق؟
- (أ) تضيق المترالي
(ب) رباعية فالو
(ج) شذوذ إيبشتاين
(د) تَضَيُّقُ الأُبْهَر
- ٤٤ - ٤٠. أي مما يلي ليست من الموجودات المصاحبة لرباعية فالو؟
- (أ) أُبْهَرٌ مُمْتَطٍ
(ب) تضيق الرئوي
(ج) الصَّمَامُ الأُبْهَرِي الثَّنَائِي الشُّرَف
(د) تضخم البطين الأيمن
- ٤٤ - ٤١. أي من التالي الأسلوب الأمثل للولادة في امرأة مع داء قلبي زُرَاقِي؟
- (أ) ولادة مهبلية مع تَسْكِينٍ لُخَاعِي
(ب) ولادة مهبلية مع تَسْكِينٍ حَوْلَ الجافية
(ج) ولادة قيصرية البَقَائِيَّة مع تَسْكِينٍ حَوْلَ الجافية
(د) ولادة قيصرية البَقَائِيَّة مع تخدير عام
- ٤٤ - ٤٢. قد تنشأ مُتَلَازِمَةُ آيزنمينغر من أي من الآفات التالية؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَنَاة شِرْيَائِيَّة سالكة
(ج) عيب الحاجز البطيني
(د) جميع ما سبق
- ٤٤ - ٤٣. أي من التالي أقل الأسباب الدفينة شيوعاً لفرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئَوِي؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَنَاة شِرْيَائِيَّة سالكة
(ج) عيب الحاجز البطيني
(د) فرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئَوِي الأولي
- ٤٤ - ٤٤. ما الدواء المستخدم كعلاج طويل الأمد لفرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئَوِي الذي يوسع و يقلل المقاومة الوعائية الرئوية؟
- (أ) مينوكسيديل

- (ب) هيدرالازين
(ج) ايبوبروستينول
(د) نيتروجلسرين
- ٤٤ - ٤٨. تكشف خزعة عَصَلَةِ الْقَلْبِ في النساء مع اعتلال عضلة القلب مَجْهُولُ السَّبَبِ المفترض في أكثر الأحيان عن أي مما يلي؟
(أ) صَمَّغَات
(ب) التهاب عضل القلب
(ج) أورامٌ حُبيبيَّة متجنبة
(د) تَنَكُّسُ الْوَرَمِ الْمُخَاطِي
- ٤٤ - ٤٥. يتجلى تدلي الصمام المترالي في أكثر الأحيان بأي مما يلي؟
(أ) غَشِي
(ب) ألم صدري
(ج) خفقان
(د) لا أعراض
- ٤٤ - ٤٩. أيًا من الأحوال التالية يحمل أعلى خطراً لالتهاب الشَّغافِ الجرثومي؟
(أ) تدلي الصمام المترالي بدون قَلَس صمامي
(ب) ناظمة قَلْبيَّة في مكانها
(ج) جراحة سابقة لطعم مَجَازة تاجيَّة
(د) بديل صمام قلبي خُنْزيري في موضعه
- ٤٤ - ٥٠. أيًا مما يلي أكثر الأسباب شيوعاً لكلا شكلي التهاب الشَّغافِ الجرثومي الحاد ودون الحاد؟
(أ) العقديَّةُ الْمُخَضَّرَةُ Streptococcus viridans
(ب) العقديَّةُ الذهبية Streptococcus aureus
(ج) النيسريَّةُ البَنِيَّة Neisseria gonorrhoeae
(د) العقديَّةُ الرُّنَوِيَّة Streptococcus pneumoniae
- ٤٤ - ٤٦. أيًا من العبارات التالية صائبة بشأن تدلي الصمام المترالي؟
(أ) تتراوح نسبة الوقوع العامة بين السكان من ١٢ إلى ١٥٪
(ب) من المألوف ترافقه مع آفات قَلْبيَّة أخرى
(ج) من المعهود أنه يتجلى بخفقان و غشي
(د) لا شيء مما سبق صائب
- ٤٤ - ٤٧. أيًا من العوامل السببية التالية تم التعرف عليها في النساء باعتلال عَصَلَةِ الْقَلْبِ في الفترة المحيطة بالوضع؟
(أ) تَضَيُّقُ المِترالي
(ب) التهابُ عَضَلِ الْقَلْبِ الفيروسي
(ج) فرط ضغط الدم المزمن

٤٤ - ٥١. أيًا من التالي من الخصائص العالمية تقريبا

للالتهاب العضل القلبي ؟

حمى

غشي

صداع

حَبَرَات صُلْبِيَّة

(ب) إحصار القلب التام

(ج) تَسْرُع القلب البطيني

(د) تَسْرُع القلب فوق البطيني الاثنياني

٤٤ - ٥٥. أيًا مما يأتي إذا كان مزمنًا أثناء الحمل فإنه

يتطلب مُعالجة مُضادَّة للتخثر بالهيبارين ؟

(أ) رَجَفَانٌ أذِينِي

(ب) تَسْرُع القلب البطيني

(ج) الدرجة الأولى من الإحصار القلبي

(د) تَسْرُع القلب فوق البطيني الاثنياني

٤٤ - ٥٢. أيًا من التوليفات التالية المضادة

للمكروبات توصى بها للوقاية من التهاب

الشغاف الجرثومي ؟

(أ) اميسلين + جيتناميسين

(ب) اميسلين + دوكسيسيكليين

(ج) بنسلين ج + دوكسيسيكليين

(د) فانكومييسين + كلينداميسين

٤٤ - ٥٦. أحضرت لغرفة الطوارئ مريضة حامل في

٣٢ أسبوعًا وذلك عقب نوبة غَشِيَّة،

وتشكو من ألم بالصدر مفاجئًا وقد وصفته

بأنه ذو طبيعة ثابتة ومازقة وذكرت أنه يشع

لظهرها (مَشِيرَة للمنطقة بَيْنَ الكَتِفَيْنِ)

ضَغط دمها ٩٨/١٥٠ ونَبْضُها ٩٠ ودرجة

الحرارة ٩٨.٨° ف ومعدل التنفس ٩٠

أظهر الفحص العصبي عدم وجود مشاكل.

كشفت فحص قلبها عن نبض ضعيف

محيطي ونَفْخَة متسقة مع قَلَسُ

الْأَبْهَرِيَّ يجب أن تتضمن أسئلتك الأولية

بحثًا لأي من المسببات الدفينة المحتملة

التالية ؟

(أ) مُتَلَازِمَةٌ تِيرَنر

(ب) مُتَلَازِمَةٌ مارفان

٤٤ - ٥٤. أيًا من اضطرابات النظم القلبية التالية

الأكثر مشاهدة ؟

(أ) رَجَفَانٌ أذِينِي

- (ج) مُتَلَازِمَةُ نُونان
(د) جميع ما سبق
(ب) رَجَفَانٌ أُرْدِينِيّ
(ج) قَلَسُ الثَّلَاثِي الشُّرْفِ
(د) فَرَطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّئُويِّ

٤٤ - ٥٧. بالرجوع للمريضة في سؤال ٥٦ وجد أن

لديها تغيرات ST غير محددة على ECG وأظهرت صورتها الإشعاعية الصدرية اتساع منصفها وكفاف شاذ لقوس الأبهر. أيا من الاختبارات التالية يعد نهائيا في التعرف على ذلك الاضطراب؟

- (أ) تخطيط صدق القلب
(ب) تصوير قوس الأبهر
(ج) تصوير مقطعي محوسب للرأس
(د) التصوير بالرنين المغناطيسي للمصدر
(أ) مبكرا في الأثلوث الأول
(ب) مبكرا في الأثلوث الثاني
(ج) متأخرا في الأثلوث الثاني
(د) متأخرا في الأثلوث الثالث

٤٤ - ٦١ ما السبب الأكثر شيوعا لتضخم البطين

القلبي الأيسر غير العائلي مما يلي؟

- (أ) السكري
(ب) التضيق المترالي
(ج) تضيق الرئوي
(د) فرط ضغط الدم المزمن العام

٤٤ - ٦٢ ما السبب الأكثر شيوعا للوفاة في النساء

باعتيال عضلة القلب الضخامي؟

- (أ) سكتة
(ب) اضطراب النظم
(ج) تسلخ الأبهر
(د) انسداد وعائي

٤٤ - ٥٨. تزداد الخطورة لدى النساء للمضاعفات

القلبية الوعائية أثناء الحمل مع زيادة قطر جذر الأبهر عن أي من التالي؟

- (أ) ٢٠ مم
(ب) ٣٠ مم
(ج) ٤٠ مم
(د) ٥٠ مم

٤٤ - ٥٩. ما أكثر المضاعفات المصاحبة

لتضيق الأبهر حدوثا؟

- (أ) انفجار الأبهر

فرط ضغط الدم المزمن

Chronic Hypertension

- ٤٥ - ١. تتضمن عوامل الاختطار للإصابة بفرط ضغط الدم المزمن واحدا مما يلي؟
- (أ) الوراثة
(ب) التدخين
(ج) عدد الولادات < ٣
(د) حملٌ رَحْوِيٌّ سابق
- ٤٥ - ٢. في غير الحوامل؛ تبين أن العقاقير الخافضة لضغط الدم لنوعي فرط ضغط الدم البسيط والمتوسط تقلل من حدوث أي من التالي؟
- (أ) العقم
(ب) الوفاة
(ج) السكري
(د) السرطان البطاني الرَّجْمِيّ
- ٤٥ - ٣. تشمل التدخلات غير الدوائية لعلاج فرط ضغط الدم جميع ما يلي ما عدا:
- (أ) إنقاص الوزن
(ب) نظامٌ غذائيٌّ مُرتَفِعُ الدُهْن
- ٤٥ - ٤. كان قياس ضغط الدم لمريضتك غير الحامل ١٤٦/٩٤ على مدار زيارات متعددة واستمر بالرغم من التغير في نمط الحياة يذبغي أن يأتي عامل الخط الأول للعلاج من أي من المجموعات الدوائية الخافضة للضغط التالية؟
- (أ) مُدِيرَاتُ البَوْلِ الثَّيَازِيدِيَّةُ
(ب) مُحَصِّرَاتُ قُنُوتِ الكَالْسِيُومِ
(ج) مُحَصِّرَاتُ مُسْتَقْبَلَاتِ بيتا - أَدْرِينِيَّةُ
(د) مثبطات الإنزيمُ المحوِّلُ للألجيو تَنَسِينِ
- ٤٥ - ٥. كان قياس ضغط الدم لمريضتك غير الحامل ١٦٤/٩٨ في زيارتين منفصلتين. يتطلب مثاليا العلاج الأكثر فعالية لهذه المريضة أيا من التالي؟
- (أ) غذاء قليل الصوديوم + مُدِيرُ البَوْلِ
- ٤٥ - ٦. نشاط بدني
- ٤٥ - ٧. التوقف عن التدخين

- المزمن بالمقارنة مع غير الشاهدات غير
المصابات بخُطر أكبر لأي من الحوادث
الضارة التالية؟
- (أ) الانفصال المشيمي
(ب) خُثار وريدي غائر
(ج) إجهاض في الأثلوث الأول
(د) اعتلال عضلة القلب بعد الوضع
- الثيازيدي
(ب) غذاء قليل الصوديوم + مُحصر
لُستَقيلة بيتا - أَدْرِينِيَّة
(ج) مُدَوِّرُ البَوَلِ الثيازيدي + مثبط الإنزيمُ
المُحوِّلُ للأَحيوتَنسين
(د) مثبط الإنزيمُ المُحوِّلُ للأَحيوتَنسين +
محصر لمستقبلة الأَحيوتَنسين

- ٤٥ - ٦. يشمل تقييم فرط ضغط الدم المزمن المستمر
بلا مضاعفات مبكرا في الحمل جميع ما
يلي ما عدا:
- (أ) تخطيطُ صدى القلب
(ب) مستوى كرياتينين المصل
(ج) تقييم للعين
(د) مستوى الهرمون المُنبِّه للدَّرْقِيَّة في
المصل
- ٤٥ - ٩. تزداد الإصابة بسابق التشنج الحملية المركب
في مريضة فرط ضغط الدم المزمن بالتناسب
مع أي مما يلي؟
- (أ) شدة البدانة الأساسية
(ب) شدة فرط ضغط الدم الأساسي
(ج) عدد أفراد العائلة المصابين بفرط ضغط
الدم
(د) عدد أفراد العائلة اللاتي أصبن سابقا
مُقدِّماتُ الارتعاج

- ٤٥ - ٧. في النساء المصابات بفرط ضغط الدم؛
تحدث النتائج الضارة للحمل في أغلب
الأحيان عندما يوجد أي مما يلي؟
- (أ) عدد الولادات < ٣
(ب) اضطراب وظيفي للكلى
(ج) حملٌ رَحَوِيٌّ سابق
(د) خُثارٌ وريديٌّ غائر سابق
- ٤٥ - ٨. تتعرض الحوامل المصابات بفرط ضغط الدم
لأحد من النتائج الضارة للحمل في أغلب
الأحيان عندما يوجد أي مما يلي؟
- (أ) التشنج الحملية
(ب) ولادة خديجة
(ج) نزارة النخط
(د) ولادة قيصرية

- ٤٥ - ١١. ما المحصلة الضارة للحمل التي لا تزداد في الحمل مع فرط ضغط الدم المزمن؟
- (أ) ولادة خديج
(ب) وفيات الفترة المحيطة بالولادة
(ج) تقييد النمو الجنيني
(د) انفجار الأغشية الباكر التلقائي
- ٤٥ - ١٥. يمنع استخدام مثبطات الإنزيم المحوّل للأجيو تئسين للأجيو تئسين في الحمل بسبب أي من التأثيرات الجنينية؟
- (أ) عيوب قلبية
(ب) عيوب كلوية جنينية
(ج) قلة الصفائح
(د) قناة شريانية سالكة
- ٤٥ - ١٦. تتوافق مُحَصِرَات البِيتَا و بالأخص أتينولول مع أي من المشاكل المرضية التالية في الفترة المحيطة بالولادة؟
- (أ) ولادة خديج
(ب) فرط سُكَّر الدَّم
(ج) تقييد النمو الجنيني
(د) مُتَلَازِمَةُ الصَّائِقَةِ التَّنَفُّسِيَّة
- ٤٥ - ١٧. تتضمن المعايير التي تدعم تشخيص سابق التشنج الحملِي المركب في النساء مع فرط ضغط الدم المزمن الواقع جميع ما يلي ماعدا:
- (أ) صداع شديد
(ب) قلة الصفائح
- ٤٥ - ١٢. في النساء بفرط ضغط الدم المزمن؛ أيا مما يلي يصاحبه في أكثر الأحيان تقييد للنمو الجنيني؟
- (أ) بدانة الأم
(ب) زيادة عمر الأم
(ج) زيادة معدلات الولادة للأم
(د) فرط الدرقية للأم
- ٤٥ - ١٣. ما آلية عمل ألفا ميثيل دوبا؟
- (أ) ارتخاء العضلات الملساء الشريانية
(ب) زيادة إدرار الصوديوم و الماء في البول
(ج) زيادة المقاومة الوعائية المحيطة
(د) يعمل مركزيا لتقليل التوتر الوعائي
- ٤٥ - ١٤. تظهر قراءات ضغط دم مريضتك الحامل ١٠٤/١٥٠ بصورة مستديمة، يتضمن الخط الأول لأتسب مداواة لهذه المريضة أيا مما يأتي؟
- (أ) مُدِيرَات البول الثيازيدية

- ٤٥ - ١٨. ما اختطار فرط ضغط الدم المحرض بالحمل المركب في النساء بفرط ضغط الدم المزمن؟
- (أ) $> 1\%$
- (ب) 10%
- (ج) 25%
- (د) 50%
- ٤٥ - ١٩. فيما يتعلق بولادة مريضات فرط ضغط الدم المزمن مع سابق التشنج الحملية الخطير المركب؛ جميع ما يلي مقبول ماعدا:
- (أ) تحريض المخاض
- (ب) تخدير فوق الجافية
- (ج) انتظار الولادة عند الأوان
- (د) الولادة بالسييل المهبلية
- ٤٥ - ٢٠. في النفاس؛ تتعرض النساء بفرط ضغط الدم المزمن الخطير لأكثر خطر لأي مما يأتي؟
- (أ) وذمة رئوية
- (ب) خثار الأوردة العميقة
- (ج) خثار الوريد الميضي
- (د) نزف بعد الوضع

اضطرابات رئوية

Pulmonary Disorders

٤٦ - ٤. ما مقدار الزيادة في استهلاك الأوكسجين

الأساسي أثناء النصف الأخير من الحمل؟

- (أ) ١ إلى ٥ مل/ق
(ب) ١٠ إلى ١٥ مل/ق
(ج) ٢٠ إلى ٤٠ مل/ق
(د) ٦٠ إلى ٨٠ مل/ق

٤٦ - ١. ما نسبة حدوث الربو المزمن في الحمل؟

- (أ) ١ إلى ٤ %
(ب) ٦ إلى ١٠ %
(ج) ١٢ إلى ١٦ %
(د) ١٨ إلى ٢٢ %

٤٦ - ٢. أي مما يلي لا يمكن قياسه مباشرة؟

٤٦ - ٥. ما مقدار الزيادة في الحجم المدي أثناء

الحمل؟

- (أ) ٢٠٠ مل
(ب) ٣٠٠ مل
(ج) ٤٠٠ مل
(د) ٥٠٠ مل

- (أ) الحجم المدي
(ب) الحجم الثمالي
(ج) تهوية دقيقة
(د) الحجم الاحتياطي الزفيري

٤٦ - ٣. أي مما يلي يميز السعة الوظيفية المتبقية أثناء

الحمل؟

- (أ) تقل بمقدار ٥٠٠ مل تقريباً
(ب) تظل بلا تغير بالمقارنة مع قيم غير الحامل
(ج) تزيد بمقدار ٥٠٠ مل تقريباً
(د) تزيد بمقدار ١ ل تقريباً

٤٦ - ٦. أي من الكائنات التالية السبب الرئيسي

لالتهاب رئوي جرثومي مكتسب من

المجتمع في البالغين؟

- (أ) العنقودية الذهبية Staphylococcus aureus
(ب) المتدثرة الحشرية Chlamydia trachomatis

المُكوَّرات الرُّئوية

(د) أشعة سينية للصدر

(ج) المَفْطُورَةُ الرُّوئِيَّةُ Mycoplasma pneumoniae

(د) العِقْدِيَّةُ الرُّوئِيَّةُ Streptococcus pneumoniae

٤٦ - ١٠. أيًا من العوامل التالية ليس من دواعي

دُخُولِ المُسْتَشْفَى لامرأة بالتهاب رئوي؟

(أ) تغير الحالة الذهنية

(ب) فرط ضغط الدم

(ج) انخفاض الحرارة

(د) معدل التنفس < 30 كل دقيقة

٤٦ - ٧. أيًا مما يلي عامل اختطار لاستعمار الرئة

بالفَيْلَقِيَّةُ Legionella؟

(أ) التدخين

(ب) السكري

(ج) الربو

(د) الكحوليات باعتدال

٤٦ - ١١. ما خط العلاج الأول في امرأة حامل

مصابة بالتهاب رئوي مُكْتَسَبٍ مِنَ المَجْتَمَعِ

بلا مضاعفات؟

(أ) دايكلوكسيسيللين

(ب) كلنداميسين

(ج) أمبسيلين

(د) إريثروميسين

٤٦ - ٨. ما نسبة حدوث التهاب رئوي مسيياً

مضاعفات للحمل؟

(أ) ١ في ١٠٠

(ب) ١ في ٣٠٠

(ج) ١ في ٦٠٠

(د) ١ في ١٠٠٠

٤٦ - ١٢. ما النسبة المئوية التقريبية للمُكوَّرة الرُّوئِيَّةِ

المقاومة للبنسلين؟

(أ) ٢

(ب) ٥

(ج) ١٠

(د) ٢٠

٤٦ - ٩. حضرت امرأة عمرها ٢٧ سنة و حامل في

الأسبوع ٣٢ تشكو من سعال و حمى و ألم

صدرى و ضيق النفس. أيًا من الاختبارات

التالية الأكثر مساعدة للوصول

للتشخيص؟

(أ) عد شامل لخلايا الدم

(ب) الغلوبولين المناعي G النوعي للمَفْطُورَةِ

(ج) تحليل البول لاكتشاف مُسْتَضِدَّ

٤٦ - ١٣. أيًا من مضاعفات الفترة المحيطة بالولادة

- التالية يصاحب الالتهاب الرئوي الجرثومي؟
- (أ) تأخر النمو الجنيني
- (ب) ولادة مبكرة
- (ج) استدامة الدوران الجنيني
- (د) شلل دماغي
- ٤٦ - ١٧ ما الدواء المختار للوقاية الكيميائية وعلاج الانفلوانزا في الحمل؟
- (أ) أوسلتاميفير
- (ب) أمانتادين
- (ج) أسيكلوفير
- (د) جانسيكلوفير
- ٤٦ - ١٤ يجب إعطاء لقاح المكورات الرئوية لأي من الأحوال التالية؟
- (أ) داء الخلايا المنجلية
- (ب) السكري الحلمي
- (ج) فرط ضغط الدم المعرض بالحمل
- (د) جميع الحوامل
- ٤٦ - ١٥ يجب إعطاء لقاح ضد الإنفلوانزا للحوامل مع أي من الأحوال التالية مهما كانت مرحلة الحمل؟
- (أ) التهاب الأذن الأرخي
- (ب) فرط الدرقية
- (ج) السكري المعتمد على الأنسولين
- (د) جميع الحوامل
- ٤٦ - ١٩ بأي نسبة مئوية تؤدي العدوى الأولية بالحماق (الجدري) التهاب رئوي في البالغين؟
- (أ) ١٠
- (ب) ٢٠
- (ج) ٣٠
- (د) ٤٠
- ٤٦ - ١٦ ما التوصيات الحالية لمراكز مكافحة ووقاية الأمراض للقاح الانفلوانزا (ليس فلومست) في الحمل؟
- (أ) تلقح فقط النساء عالية الاختطار

- ٤٦ - ٢٠. في الشخص سُلبي المصل الذي يتعرض لعدوى نشطة؛ ما معدل الإصابة بالحمى؟
- (أ) ٣٠٪
(ب) ٥٠٪
(ج) ٧٠٪
(د) ٩٠٪
- ٤٦ - ٢٤. ما أفضل معالجة لامرأة حامل حساسة خلال ٩٦ ساعة من التعرض للحمى
- (الجديري)؟
- (أ) تمنع سُوي IM للحمى
(ب) فاريفاكس
(ج) غلوبولين مناعي النطاقي الحمى
(د) معالجة توقعية أو الملاحظة
- ٤٦ - ٢٥. أي من الأنظمة العلاجية التالية فعال ضد الالتهاب الرئوي بالمتكيسة الجؤجؤية *Pneumocystis carinii pneumonia*؟
- (أ) أميسلين
(ب) إريثروميسين
(ج) تريشوريم - سلفاميثوكسازول
(د) آزيثروميسين
- ٤٦ - ٢٦. يجب أن تتلقى الحامل التي أصيبت بعدوى فيروس العوز المناعي البشري (HIV) بنتاميدين الضبابي أو تريشوريم - سلفاميثوكسازول بالفم لمنع عدوى المتكيسة الرئوية في أي من الأحوال التالية؟
- (أ) عدد اللمفاويات التائية $CD4+ > 200$ /ميكرو لتر
- ٤٦ - ٢١. ما عامل الاختطار للالتهاب الرئوي الحمى في الحمل؟
- (أ) < 100 إصابة جلدية
(ب) التدخين
(ج) لا عدوى سابقة
(د) جميع ما سبق
- ٤٦ - ٢٢. أي من العوامل التالية تقلل من حدوث وخطورة الالتهاب الرئوي الحمى؟
- (أ) أمانتادين
(ب) الغلوبولين المناعي النطاقي الحمى
(ج) غاما غلوبولين
(د) جميع ما سبق
- ٤٦ - ٢٣. ما معدل وفيات الالتهاب الرئوي الحمى أثناء الحمل طبقاً لتقرير شبكة وحدات الطب الأمومي - الجنيني بمعاهد الصحة الوطنية NIH؟
- (أ) $> 1\%$

- (ب) عدد اللِّمُفَوَّيَّات التَّائِيَّة + CD4 > ٥٠٠ / ميكرو لتر
- (ج) عدد اللِّمُفَوَّيَّات التَّائِيَّة + CD4 > ٧٥٠ / ميكرو لتر
- (د) يعطى لجميع النساء إيجابيات HIV
- ٤٦ - ٢٧. في الحوامل مع فُطَارَ كُروَانِيَّ coccidioidomycosis ما الموجودات التي تصاحب أفضل مآل؟
- (أ) عدوى حادة
- (ب) انخفاض ضغط الدم
- (ج) حُمَامَى عَقْدَةٍ
- (د) عَدْوَى مُرَافِقَةٍ HIV
- ٤٦ - ٢٨. ما نسبة الربو في السكان عامة؟
- (أ) ١.٥ إلى ١.٥ %
- (ب) ٣ إلى ٤ %
- (ج) ٦ إلى ٨ %
- (د) ١٠ إلى ١٢ %
- ٤٦ - ٢٩. استجابة و التهاب المَجْرَى الهَوَائِيَّ في الأشخاص الذي يعانون من الربو ترتبط بأي من الصبغيات التالية؟
- (أ) ١١
- (ب) ٥
- (ج) ١٤
- (د) جميع ما سبق
- ٤٦ - ٣٠. ما نسبة المصابات بالربو و المتوقر تدهور حالتهم أثناء الحمل؟
- (أ) ولا واحدة
- (ب) الربع
- (ج) الثلث
- (د) النصف
- ٤٦ - ٣١. أيًا من المضاعفات المصاحبة للحمل التالية لا تزيد في أولئك المصابات بالربو؟
- (أ) ولادة خديج
- (ب) وفيات الفترة المحيطة بالولادة
- (ج) رضع ناقصي وزن الولادة
- (د) شدوذ خلقي
- ٤٦ - ٣٢. أيًا من الموجودات التالية تترافق مع مرحلة "المنطقة الخطرة" للربو؟
- (أ) PO2 طبيعي ؛ PCO2 ينقص ؛ pH يزيد
- (ب) PO2 طبيعي ؛ PCO2 يزيد ؛ pH طبيعي
- (ج) PO2 ينقص ؛ PCO2 طبيعي ؛ pH طبيعي
- (د) PO2 ينقص ؛ PCO2 ينقص ؛ pH يزيد
- ٤٦ - ٣٣. أيًا من FEV1 (الحجم الزفيري القسري في ١ ث) يتجلى كنسبة مئوية من قيم التنبؤ

٤٦ - ٣٧. أيًا من العوامل التالية يستخدم ليُثبت

أغشية الخلايا البدئية mast cell ؟

- (أ) ٣٥ > (ب) ٣٥ إلى ٤٩ (ج) ٥٠ إلى ٦٤ (د) ٦٥ إلى ٨٠
- (أ) ثيوفيلين (ب) كبريتات كرومولن (ج) كورتيكوستيرويد (د) أينيغرين

٤٦ - ٣٤. ما العلامة التي تشير بقوة لأزمة ريو مع

احتمال الهلاك ؟

٤٦ - ٣٨. أيًا من المسكنات التالية مُخَدَّر غير مُطْلَق

للدهستامين و لذلك يجب استخدامه

للمصابات بالربو ؟

- (أ) استخدام العضلات الإضافية و تنفُّس جُهديّ (ب) زُرَاقٍ مَرَكْزِيٍّ و تنفُّس جُهديّ (ج) استخدام العضلات الإضافية و زفير مطول (د) زُرَاقٍ مَرَكْزِيٍّ و وَّعْيٍ متغير
- (أ) مورفين (ب) ميبينيدين (ج) فينتانيل (د) كودين

٤٦ - ٣٩. ما العامل الذي قد يستخدم لعلاج نزف

بعد الوضع الحَرُون في النساء المصابات

بالربو ؟

- (أ) بروتاجلاندين E2 (ب) بروتاجلاندين F 2a (ج) ١٥ - ميثيل بروتاجلاندين PG F 2a (د) لا شيء مما سبق

٤٦ - ٣٥. ما الاختبار الأكثر إفادة في مراقبة انسداد

المجرى الهوائي ؟

- (أ) أشعة سينية للمصدر (ب) غاز الدم الشرياني (ج) FEV1 (د) مقياسُ التَّكْسُجِ النبضي

٤٦ - ٣٦. ما الخط الأول لعلاج الربو البسيط ؟

(أ) مضادات حيوية

٤٦ - ٤٠. أيًا من المجموعات التالية ليس لها اختطار

استثنائي للدرن (السل) ؟

(أ) النساء الحوامل

(ب) ناهضات بيتا- أدرينالية

(ج) ميثيل زانتين

(د) صوديوم كرومولين

- (ب) كبار السن
(ج) فقراء الحضر
(د) الأقليات العرقية
- (ب) ستريبتومايسين
(ج) إيزونيازيد لمدة ١٢ شهرا
(د) بيريدوكسين لمدة ١٢ شهرا
- ٤٦ - ٤١ ما النسبة المئوية للتدربن المقاوم لعقار واحد على الأقل؟
(أ) ٣
(ب) ٦
(ج) ١٢
(د) ١٨
- ٤٦ - ٤٢. كيف يتوجب معالجة المرأة الحامل الإيجابية للتدربن ولكنها سلبية الأشعة الصدرية؟
(أ) ريفاميسين ١٠ مجم/كجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(ب) إيزونيازيد ٣٠٠ مجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(ج) إيثامبوثل ٢٥ مجم/كجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(د) الملاحظة والعلاج بعد الولادة
- ٤٦ - ٤٤. أيًا من الأدوية المضادة للسسل التالية يصاحبها صمم خلقي خطير إذا استخدمت أثناء الحمل؟
(أ) ستريبتومايسين
(ب) إيزونيازيد
(ج) ريفاميسين
(د) إيثامبوثل
- ٤٦ - ٤٥. أيًا من الموجودات التالية للأشعة السينية للمصدر السمة المميزة للساركويد الصدرية؟
(أ) الاتساع المتصفي
(ب) رشائح منتشرة
(ج) رشائح لطخية
(د) التهاب رئوي خلالي
- ٤٦ - ٤٦. كيف يعالج الساركويد الرئوي الشديد المصاحب بأعراض؟
(أ) بيتاميثازون ١٢ مجم عضليا كل يوم
(ب) ديكادرون ٦ مجم بالفم مرتين يوميا
(أ) بيريدون ١ مجم/كجم/يوما
(ج) سيكلوفسفاميد ١ مجم/كجم/يوما
- ٤٦ - ٤٣. كيف يتوجب علاج المريضة غير الحامل الأصغر من ٣٥ عاماً الإيجابية للتدربن ولكنها سلبية الأشعة الصدرية؟
(أ) ريفاميسين لمدة ٤ شهور

- ٤٦ - ٤٧. ما الصبغة التي تصاحب مُنظَّم مُستَقْبلة مُواصلة التليف الكيسي عبر العِشائي؟
- (أ) ٣ p
(ب) ٥ q
(ج) ٧ q
(د) ٩ p
- ٤٦ - ٥٠. تتحسن وظيفة الرئة في النساء بالتليف الكيسي باستخدام أي مما يلي لتقليل لزوجة البلغم؟
- (أ) ديوكسي ريبونوكلياز البشري
المأشوب ١
(ب) مزيج أسيتيل سيستئين
(ج) مَوَسَّعات قَصِيَّة
(د) مُدِرَّات البول
- ٤٦ - ٥١. يتضمن علاج التسمُّم بأحادي أُكسيد الكربون في الحمل أيا مما يلي؟
- (أ) تدايير داعمة
(ب) أوكسجين ١٠٠ %
(ج) أُكسجين مُفَرِّط الضَّغْط
(د) جميع ما سبق
- ٤٦ - ٤٩. في مريضات التليف الكيسي؛ الاستعمار مع أي من الكائنات التالية يصاحبه أسوأ مآل؟
- (أ) بيرخولديريا سيباشيا Burkholderia cepacia
(ب) الزائفة الزنجارية Pseudomonas aeruginosa

الاضطرابات الانصمامية الخثارية

Thromboembolic Disorders

- ٤٧ - ١. ما نسبة الحدوث التقديرية للخثار الوريدي العميق قبل الوضع كل ١٠٠٠ حمل؟
- (أ) ٠.٠٠٥
(ب) ٠.٠٥
(ج) ٠.٥
(د) ٥
- ٤٧ - ٢. ما نسبة الحدوث التقديرية للانصمام الرئوي كل ١٠٠٠ حمل؟
- (أ) ١ في ٧٠
(ب) ١ في ٧٠٠
(ج) ١ في ٧٠٠٠
(د) ١ في ٧٠٠٠٠
- ٤٧ - ٣. ما يلي ؛ ما الموجودة التي لا تشكل جزءاً من ثلاثية فيرخوف Virchow's triad؟
- (أ) عدوى (موضعية)
(ب) رضح (موضعية)
(ج) ركود
(د) فرط الهوموستيستن في الدم
- ٤٧ - ٤. أي من عوامل الخطورة التالية تصاحب زيادة في ترجح انصمام رئوي أثناء النفاس؟
- (أ) ولادة قيصرية
(ب) سابق التشنج الحملي شديد
(ج) السكري
(د) جميع ما سبق
- ٤٧ - ٥. ما أهمية التخثر التي تورث بأسلوب صبغي جسدي متنع؟
- (أ) طفرة ليدين العامل الخامس
(ب) عوز مضاد الثرومبين
(ج) عوز بروتين ج
(د) فرط الهوموستيستن في الدم
- ٤٧ - ٦. أي مما يلي أهم مرتبط للثرومبين في تكون الجلطة؟
- (أ) مضاد الثرومبين

- (ب) محور الخثرة
(ج) بروتين ج
(د) بروتين S
- ٤٧ - ٧. في حُبْلَى تعاني عوز بروتين ج ؛ ما نسبة خطر الانصمام الخثاري؟
 (أ) ١٪
 (ب) ١٠٪
 (ج) ٤٠٪
 (د) ٧٠٪
- ٤٧ - ٨. يُفعل بروتين S المانع للتخثر الجائيل بأي مما يلي؟
 (أ) بروتين ج
 (ب) بروتين M
 (ج) مُضادُ الثرومبين
 (د) محور الخثرة
- ٤٧ - ٩. أي مما يلي يسبب الفُرْقِيَّة الخاطِفة؟
 (أ) عوز بروتين ج مُتَغَايِرُ الزَيْجُوت
 (ب) عوز بروتين ج متماثل الزيجوت
 (ج) عوز بروتين S مُتَغَايِرُ الزَيْجُوت
 (د) عوز مركب لبروتين ج و بروتين S
- ٤٧ - ١٠. ما أكثر أنواع معروف ومنتشر لأهبة التخثر؟
 (أ) عوز بروتين S
- (ب) عوز بروتين ج
(ج) طَفَرَة ليدن العامل الخامس
(د) عوز مُضادُ الثرومبين
- ٤٧ - ١١. ماذا يحدث للمقاومة لبروتين ج النشط أثناء الحمل؟
 (أ) يزيد بعد الأثلوث الأول
 (ب) تزيد بعد الأثلوث الثاني
 (ج) تقل بعد الأثلوث الأول
 (د) تقل بعد الأثلوث الثاني
- ٤٧ - ١٢. يجب أن تتضمن التدابير العلاجية للمحوامل اللاتي لديهن متغايرة الزيجوت لطَفَرَة ليدن العامل الخامس أيًا مما يلي؟
 (أ) الوقاية بجرعات مصححة من الهيبارين
 (ب) منع التخثر الكامل بالهيبارين
 (ج) جرعات صغيرة من الأسبرين
 (د) منع التخثر الكامل بوارفارين
- ٤٧ - ١٣. كيف تورث طفرة ١٠.٥ - مُخْتَزَلَة الميثيلين تتراهيدروفولات (MTHFR) التي ترفع مستويات هوموسيستئين؟
 (أ) صُغْيٌ جَسَدِيٌّ مَتْنَح
 (ب) صُغْيٌ جَسَدِيٌّ سَائِد
 (ج) مَتْنَح مُرْتَبَط بالصُغْيِ X
 (د) مُتَقَدِّرِيٌّ

٤٧- ١٧ من أين ينشأ غالباً الخثار المصاحب

للانصمام الرئوي في الحوامل؟

- (أ) الأوردة المأبضية
- (ب) الأوردة الفخجية
- (ج) الأوردة الحرقفية
- (د) الوريد الأجوف

٤٧- ١٨ متى تكون ذروة فعالية مضاد العامل

العاشر الفاعل في النساء المتناولات

اينوكسابارين الصوديوم (لوفينوكس)؟

- (أ) ساعة واحدة قبل الجرعة
- (ب) ساعة واحدة بعد الجرعة
- (ج) ٣.٥ ساعة قبل الجرعة
- (د) ٣.٥ ساعة بعد الجرعة

٤٧- ١٩ يجب عدم استخدام البيارين ذو الوزن

الجزيئي المنخفض في المرضى بأي من

الأحوال التالية؟

- (أ) تدلي الصمام المترالي
- (ب) عيب الحاجز البطيني
- (ج) عيب الحاجز الأذيني
- (د) صمام القلب البديل

٤٧- ٢٠ ما أخطر مضاعفات البيارين؟

- (أ) النزف
- (ب) التخثر

٤٧- ١٤. أتت امرأة عمرها ٢٨ عاماً حامل في

٦ أسابيع مع تاريخ فقد متكرر للحمل

وتحمل أضداد ضد الشحمية الفسفورية

وقد نفت حدوث تخثر وريدي أو شرياني

كيف يتوجب معالجتها أثناء الحمل؟

- (أ) ترصد بعناية
- (ب) وقاية بجرعات قليلة من هيبارين
- (ج) إعطاء جرعات هيبارين مصححة
- (د) منع التخثر الكامل بالبيارين

٤٧- ١٥. ما الحالة التي يشتبه فيها الالتهاب

الوريدي الأبيض المؤلم Phlegmasia alba

سريريا عما يلي؟

- (أ) بداية مفاجئة لألم ووذمة في الساق
- (ب) وجود وذمة في كلا الساقين
- (ج) لوحظ احمرار وحرارة في الطرف السفلي
- (د) لا شيء مما سبق

٤٧- ١٦. ما الإجراء المختار لتشخيص التخثر

الوريدي العميق؟

- (أ) تخطيط التحجيم بالمعاوقة impedance plethysmography
- (ب) تخطيط الصدى في الزمن الحقيقي
- (ج) تصوير الوريد
- (د) تخطيط الصدى اللاصعاطي + دوبلر ملون

(ج) هشاشة العظام
(د) قِلَّةُ الصُّفَيَّحَاتِ

(د) منع كامل للتخثر

٤٧ - ٢٤. يترافق مسح تهوية - التروية السليبي مع

الانصمام الرئوي بأي نسبة مئوية

للمرضى؟

(أ) $1 >$

(ب) ٤

(ج) ١٠

(د) $15 <$

٤٧ - ٢٥. عموماً؛ لتحقيق المنع "الكامل" للتخثر؛

ما الجرعة الكلية اليومية من الهيبارين؟

(أ) ٢٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ و

(ب) ١٠٠٠٠ إلى ١٢٠٠٠ و

(ج) ١٥٠٠٠ إلى ٢٠٠٠٠ و

(د) ٢٥٠٠٠ إلى ٤٠٠٠٠ و

٤٧ - ٢٦. كيف يتوجب معالجة امرأة أصيبت بخثار

وريدوي في حمل سابق أن تعالج في الحمل

الحالي؟

(أ) توضع تحت الملاحظة الدقيقة

(ب) أدنى جرعة هيبارين تحت الجلد

(ج) جرعة وقائية كاملة من الهيبارين تحت

الجلد

(د) جرعة منخفضة من الأسبرين

٤٧ - ٢١. أحد التأثيرات الجانبية الكبرى للهيبارين

هي هشاشة العظام و هي كثيراً ما تحدث في

أي من الأحوال التالية؟

(أ) إعطاء أقل من ٢٠٠٠٠ وحدة يومياً

لفترة قصيرة

(ب) إذا زادت مدة العلاج عن ٧ أسابيع

(ج) إعطاء أكثر من ٢٠٠٠٠ وحدة يومياً

لمدة ٣ شهور

(د) إعطاء أكثر من ٢٠٠٠٠ وحدة يومياً

لمدة ٦ شهور

٤٧ - ٢٢. أي مما يلي يُعطى ليعكس تأثيرات

الهيبارين المانعة للتخثر؟

(أ) كبريتات البروتامين

(ب) فيتامين د

(ج) فيتامين هـ

(د) فيتامين ك ١٠ مجم بالوريد

٤٧ - ٢٣. ما علاج التهاب الوريد الخثاري

السطحي؟

(أ) مسكنات و كُومارين

(ب) مسكنات و راحة

(ج) "أدنى جرعة" هيبارين

اضطرابات المجرى الكلوي البولي

Renal and Urinary Tract Disorders

- ٤٨ - ١. أثناء الحمل ؛ يزداد جريان البلازما الكلوي
الفعال بأي نسبة مئوية ؟
(أ) ٥ إلى ١٠
(ب) ٢٠ إلى ٣٠
(ج) ٤٠ إلى ٦٥
(د) ٨٠ إلى ٩٠
- ٤٨ - ٢. ما من التالي ليس تغيراً ملحوظاً في المجرى
البولي أثناء الحمل ؟
(أ) توسع الكؤوس و الأخواض الكلوية
والحالبيين
(ب) زيادة الاستعداد للخمج
(ج) زيادة الجذر المثاني الحالبي
(د) يلاحظ جميع ما سبق
- ٤٨ - ٣. ما حد البيلة البروتينية ذات الأهمية أثناء
الحمل ؟
(أ) ٥٠ مجم/يومياً
(ب) ١٠٠ مجم/يومياً
- ٤٨ - ٤. ما متوسط الإخراج اليومي للآلبومين أثناء
الحمل ؟
(أ) > ٥٠ مجم
(ب) ١٠٠ مجم
(ج) ٢٠٠ مجم
(د) ٥٠٠ مجم
- ٤٨ - ٥. تصاحب البيلة الدموية مجهولة السبب قبل
٢٠ أسبوعاً من الحمل زيادة مضاعفة في
الإصابة بأي مما يلي ؟
(أ) داء كلوي مزمن
(ب) ولادة خديج
(ج) سابق التشنج الحلمي
(د) التهاب الحويضة والكلى
- ٤٨ - ٦. تُعرف البيلة البروتينية الوضعية (بيلة

مصحوبة بأعراض أثناء الحمل في ٢٥
٪ من النساء

- (ج) لا تصاحب نتائج ضارة للحمل
(د) تشخص بعينة بالقسطرة تحوي < ١٠٠
كائن/مل في النساء عديمة الأعراض

٤٨ - ١٠. آیا مما يلي الأثر احتمالاً ليصاحب بيبة

جرثومية مَسْتَوْرَة ؟

- (أ) العمر > ٢٠ سنة
(ب) فرط ضغط الدم
(ج) حَلَّةٌ مُنْجَلِيَّةٌ
(د) الدُّبَّة

٤٨ - ١١ ما أفضل وقت للتحري عن البيبة

الجرثومية ؟

- (أ) قبل الحمل
(ب) عند أول زيارة قبل الولادة
(ج) أثناء الأثلوث الثاني
(د) عند الأسبوع ٣٦ من الحمل

٤٨ - ١٢. باستخدام التحليل متعدد المتغيرات ؛ ما

نتاج الحمل الضارة المصاحبة للبيبة
الجرثومية عديمة الأعراض ؟

- (أ) رضع منخفض وزن الولادة
(ب) ولادة خديج
(ج) التهاب الحويضة و الكلى الحاد قبل

بروتينية قيامية) كبيبة بروتينية في أي من
الأحوال التالية ؟

- (أ) عند التجول
(ب) ثانوي لداء كلوي بسيط
(ج) بسبب بيبة جُرثوميّة
(د) ليلاً في مريض فرط ضغط الدم

٤٨ - ٧. آیا عمل يأتي يعزز من فوَعَة الإِشْرِيَكِيَّة

القولونية *Escherichia coli* ؟

- (أ) مستقبلات البروتين السُكْرِيّ
(ب) حَمَل - P
(ج) ذيفان داخليّ
(د) شعرات لَوَوِيَّة

٤٨ - ٨. ما مدى انتشار البيبة الجرثومية عديمة

الأعراض في الحمل ؟

- (أ) ٤ ٪
(ب) ٢ إلى ٧ ٪
(ج) ١٠ إلى ١٢ ٪
(د) ٢٠ ٪

٤٨ - ٩. ما الحقيقي للبيبة الجرثومية عديمة الأعراض

أثناء الحمل ؟

- (أ) أعلى حدوث لها بين القوقازيات
الشرقيات مع قلة الولادات
(ب) إذا لم تعالج ؛ فستفاقم لعدوى حادة

- الوَضْع (ج) ٥٠٪
(د) < ٧٠٪ جميع ما سبق
- ٤٨ - ١٣. ما التشخيص الأرجح في النساء مع تكرار وإِلْحَاحَ البَوْل و بيلةٌ فَيَحِيَّة وعسر التبول ومزرعة بول معقمة؟
(أ) التهابُ المثانة بالإشريكية القولونية
Escherichia coli cystitis
(ب) التهاب المثانة بالمجموعة ب العقدية
Group B streptococcus cystitis
(ج) التهابُ الإِحْلِيلِ بالمتدثرة
Chlamydia trachomatis urethritis
(د) التهاب الإِحْلِيلِ بالنيسرية البنية
Neisseria gonorrhoeae urethritis
- ٤٨ - ١٦. ما النسبة المئوية للنساء بالتهاب الحويضة والكُلْيَةِ الحاد قَبْلَ الوَضْع لديهن تَجَرُّمُ الدَّم؟
(أ) > ١
(ب) ٥ إلى ١٠
(ج) ١٥ إلى ٢٠
(د) < ٣٠
- ٤٨ - ١٧. أيًا من التالي يسبب إصابةً مِنخِيَّةً ومن ثم قصوراً تنفسياً في النساء بالتهاب الحويضة والكُلْيَةِ؟
(أ) بروتاجلاندين
(ب) سيتوكين
(ج) انترفيرون
(د) ذيفانٌ داخليٌّ
- ٤٨ - ١٤. ما أكثر المضاعفات الطبية الخطيرة للحمل شبيوعاً؟
(أ) التهاب الوريد الحثاري
(ب) الالتهاب الرئوي
(ج) التهاب البنكرياس
(د) التهاب الحويضة والكُلْيَةِ
- ٤٨ - ١٨. ينشأ فقر الدم في النساء بالتهاب الحويضة والكُلْيَةِ من أي مما يأتي؟
(أ) الحِلَالُ الدَّم بتحريض من الذيفان الداخلي
(ب) تخفيف بسبب التميّه
(ج) زيادة إنتاج إريثروبويتين
(د) قِلَّةُ الصُّفَيَّحَات بتحريض سيتوكين
- ٤٨ - ١٩. متى يمكن تخريج المرأة الحامل من
(أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪
- ٤٨ - ١٥. بأي نسبة مئوية للعدوى الكلوية في الحمل تعزل الإشريكية القولونية من الدم أو البول؟
(أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪

- ٤٨ - ٢٢ ما نسبة حدوث بيلة جُرثومية في الحمل بعد تصحيح جراحي للجَزَر الإحليلي؟
- (أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٧٠٪
- ٤٨ - ٢٣ ما تركيب معظم الحصى الكلوية؟
- (أ) شُرُوفيت
(ب) أملاح الكالسيوم
(ج) حمض اليوريك
(د) أملاح الماغنسيوم
- ٤٨ - ٢٤ ما عرض الحصى الكلوي المستمر الأكثر حدوثاً في الحوامل؟
- (أ) آلام الخاصرة
(ب) إزعاج في البطن
(ج) بيلة دموية
(د) عدوى
- ٤٨ - ٢٥ أيما مما تلي ليست واحدة من الخمس متلازمات الكبرى لا غتلال كُبيبات الكلى؟
- (أ) التهاب كُبيبات الكلى سريع التدهور
(ب) التهاب الحويضة و الكلى المزمن
(ج) متلازمة كُلائية
(د) متلازمة كُلوية حادة
- ٤٨ - ٢٦ أيما من التالي هي أعراض وعلامات
- المستشفى لبيتها على مضادات حيوية فموية عقب مداواة بمضادات حيوية بالحقن لعلاج التهاب الحويضة والكلية؟
- (أ) عند اختفاء الأعراض
(ب) عندما تصبح بلا حُمى
(ج) عند اكتمال ١٠ أيام كاملة من العلاج داخل المستشفى
(د) عندما تبرأ من البيلة القُحِيَّة
- ٤٨ - ٢٠ ما النسبة المثوية لحَصَيَات الكلية التي تميز بالصور الإشعاعية البسيطة؟
- (أ) ٦٠
(ب) ٧٠
(ج) ٨٠
(د) ٩٠
- ٤٨ - ٢١ امرأة سوداء عمرها ١٨ سنة عُدِيَّة الولادة وهي على مضادات حيوية لمدة ٤ أيام لعلاج التهاب الحويضة و الكلية . و استمرت تعاني حمى تتراوح من ٣٨,٥ إلى ٣٩,٦ °م أظهرت إجراءات التشخيص انسداداً في الحالب الأيمن نتيجة لحصى ما أنسب خطوة تالية في معالجتها؟
- (أ) تغيير المضادات الحيوية
(ب) الاستمرار في المضادات الحيوية الحالية
(ج) إمرار دُعامة مزدوجة J حالية
(د) إجراء فغر الكُلى بطريق الجلد

- التهاب كُبيبات الكُلى الحاد؟
- (أ) بيلة دُموية و بيلة بروتينية و وذمة
(ب) وفرط ضغط الدم
(ج) بيلة بروتينية و هبوط ضغط الدم و بيلة بروتينية
(د) بيلة بروتينية و هبوط ضغط الدم و وذمة
- ٤٨ - ٣٠ ما خصائص المتلازمة الكلوية؟
- (أ) بيلة بروتينية < ٣٠٠٠ مجم/ي و فرط شحُميات الدُم و وذمة
(ب) بيلة بروتينية < ٣٠٠٠ مجم/ي و نقص شحُميات الدُم
(ج) بيلة بروتينية < ٣٠٠ مجم/ي و فرط شحُميات الدُم و وذمة
(د) بيلة بروتينية < ٣٠٠ مجم/ي و نقص شحُميات الدُم
- ٤٨ - ٢٧. أيا مما يلي ليس تأثيرا جنينيا لالتهاب كُبيبات الكُلى؟
- (أ) فقدان الجنين
(ب) تأخر النمو الجنيني
(ج) ولادة خديج
(د) نزف داخل البطن في الجنين
- ٤٨ - ٢٨. ما نسبة حدوث فرط ضغط الدم في الحمل في النساء المصابات بالتهاب كُبيبات الكُلى؟
- (أ) ١٠٪
(ب) ٢٥٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٧٥٪
- ٤٨ - ٣١. ما أكثر أسباب المتلازمة الكلوية شيوعاً؟
- (أ) اعتلال كُبيبات الكُلى الغشائي
(ب) داء بآدنى تغير
(ج) التهاب كُبيبات الكُلى التالي للعُقديات
(د) الداء الذُشواني
- ٤٨ - ٣٢. يمكن توقع نتاج ناجح للحمل بالرغم من كُلاء الأم في أي من الظروف المحيطة التالية؟
- (أ) ضغط دم المريضة طبيعي
(ب) القصور الكلوي متوسط
- ٤٨ - ٢٩. أيا مما يلي لا يرتبط بقوة مع مآل سيء في الفترة المحيطة بالولادة في الماخصات بالتهاب كُبيبات الكُلى؟

- ٤٨ - ٣٣. ما أهمية البيلة البروتينية التي تسبق الحمل؟
- (أ) حميدة في معظم الحالات
(ب) يصاحبها فقر دم مستديم في ٢٥٪
(ج) فرط ضغط دم مزمن في ٧٠٪
(د) ولادة خديج في ١٠٪
- ٤٨ - ٣٤. ما آلية الوراثة في داء الكُلية مُتَعَدِّدَة الكيسات في البالغين؟
- (أ) فَرَادِيّ
(ب) مُرْتَبِطٌ بِالْإِنْسِ مَتَح
(ج) صَبْغِيّ جَسَدِيّ مَتَح
(د) صَبْغِيّ جَسَدِيّ سَائِد
- ٤٨ - ٣٥. أيًا من الطفرات التالية تسبب معظم حالات داء الكُلية مُتَعَدِّدَة الكيسات؟
- (أ) مورث (جين) PKD2 على الصبغي ٤
(ب) مورث (جين) PKD1 على الصبغي ١٦
(ج) مورث (جين) PKC2 على الصبغي ٤
(د) مورث (جين) PKC2 على الصبغي ١٦
- ٤٨ - ٣٦. أيًا مما يلي ليس عرضاً لداء الكُلية مُتَعَدِّدَة الكيسات؟
- (أ) السكرى
(ب) فرط ضغط الدم
- ٤٨ - ٣٧. أيًا مما يلي يصاحب الكلى مُتَعَدِّدَة الكيسات؟
- (أ) كِيسَات كَبِدِيَّة
(ب) ضَيْقُ الْمَتْرَالِي
(ج) دَاءُ الرُّثُوج
(د) شَذَوذ رَحْمِي
- ٤٨ - ٣٨. ما أثر داء الكُلية مُتَعَدِّدَة الكيسات في الأمهات ذوات الضغط الطبيعي على نتائج الفترة المحيطة بالولادة عندما يقارن مع الحمل الطبيعي الشاهد؟
- (أ) زيادة الإجهادات التلقائية
(ب) زيادة الإملاص
(ج) زيادة الفشل الكبدى في الولدان
(د) لا تأثيرات ضارة
- ٤٨ - ٣٩. ما السبب الأثر شيوخاً لداء كُلوِيّ بالمرحلة الذُهائِيَّة؟
- (أ) السكرى
(ب) فرط ضغط الدم

- (ج) التهاب كُبيبات الكلى
(د) داء الكَلْبِيَّة مُتَعَدِّدَةُ الكَيْسَات
- ٤٨ - ٤٠ ما متوسط التمدد الحجمي للدم في النساء الحوامل مع القصور الكلوي البسيط؟
(أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٧٠٪
- ٤٨ - ٤١ ما متوسط التمدد الحجمي للدم في النساء الحوامل مع القصور الكلوي الشديد؟
(أ) ١٠٪
(ب) ٢٥٪
(ج) ٣٥٪
(د) ٤٥٪
- ٤٨ - ٤٢ أيًا من مضاعفات الحمل التالية هي الأكثر شيوعًا في النساء مع قصور كلوي مزمن؟
(أ) فقر دم
(ب) تقييد النمو الجنيني
(ج) سابق التشنج الحلمي
(د) ولادة خديج
- ٤٨ - ٤٣ أيًا مما يلي تأثيرا جانبيًا كبيرًا من الإرثروبويتين المنشوب المستخدم في الحمل؟
(أ) فرط اللزوجة
- (ب) فرط ضغط الدم
(ج) انتقال فيروس العوز المناعي البشري
(د) تدهور وظائف الكلى
- ٤٨ - ٤٤ ما تأثير الحمل على التاريخ الطبيعي للقصور الكلوي (في غياب سابق التشنج الحلمي المركب أو نزف توليدي شديد)؟
(أ) تسارع القصور الكلوي
(ب) بُرء كامل من القصور الكلوي
(ج) تحسن جزئي للقصور الكلوي
(د) لا تأثير ممكن تقديره على التقدم
- ٤٨ - ٤٥ أيًا مما يلي لا يدخل ضمن التشخيص التفريقي لرفض زراعة الكلى أثناء الحمل؟
(أ) التهاب الحويضة و الكلى
(ب) سابق التشنج الحلمي
(ج) مُتَلَازِمَةُ الضائقة التنفسية
(د) اعتلال كُبيبات الكلى المتكرر
- ٤٨ - ٤٦ أيًا مما يلي الأكثر معاونة للوصول لتشخيص رفض زراعة الكلى أثناء الحمل؟
(أ) خزعة من الكلية
(ب) أعراض سريرية
(ج) تحليل البول
(د) دراسات مختبرية للوريد الكلوي
- ٤٨ - ٤٧ ما السبب الأكثر شيوعًا للفشل الكلوي

(ج) سابق التشنج الحملّي أو شنج الحمل
(د) داء الخلية المنجلية

الحاد في الحمل ؟
(أ) سوء استخدام العقاقير
(ب) ذئبة حُمّامية مَجمُوعِيَّة

الاضطرابات المعوية المعوية

Gastrointestinal Disorders

- ٤٩ - ١. أثناء تصوير البنكرياس والقنوات الصفراوية بالتنظير الباطنيّ الرَّاجِع (ERCP)؛ ما هو المجل الذي يتم ادخال القثطرة به؟
- (أ) مورغانبي
(ب) بوكدالك
(ج) البيضاوية
(د) فاتر
- ٤٩ - ٢. ما نسبة حدوث شق البطن أو تنظير البطن الاستكشافي أثناء الحمل؟
- (أ) ١ في ٢٤٠
(ب) ١ في ٥٠٠
(ج) ١ في ١٠٠٠
(د) ١ في ٥٠٠٠
- ٤٩ - ٣. ما نسبة حدوث جراحة غير توليدية في الحمل؟
- (أ) ١ في ٢٠٠
- ٤٩ - ٤. وجدت دراسات المتابعة بعيدة المدى في الرضع المولودين لأمهات أجريت لهن إجراءات تنظيرية للبطن أثناء الحمل زيادة في أي مما يأتي؟
- (أ) التخلف العقلي
(ب) الشلل الدماغي
(ج) تأخر النمو
(د) لا شيء مما سبق (لا تأثيرات مؤذية)
- ٤٩ - ٥. لماذا تتطلب التغذية الكاملة بالحقن قثطرة الوريد الوداجي أو الوريد تحت الترقوة؟
- (أ) يحدث الصمام خثاري إذا أعطي في وريد أصغر
(ب) المحلول مفرط الأسموالية و يحتاج لتخفيف في جهاز عالي الجريان

- (ج) تسد الأحماض الدهنية الأساسية
الأوردة الأصغر
- (د) يسبب ما تحتويه من بوتاسيوم تصلب
الأوردة الأصغر
- (أ) فيتامين أ
- (ب) فيتامين ب
- (ج) فيتامين ج
- (د) فيتامين ك

٤٩ - ٦. ما المضاعفات الأكثر شيوعاً المصاحبة

القسطرات المركزية المدخلة طرفياً لفَرْط

التغذية؟

٤٩ - ١٠. ما السبب في التهاب المريء الجزري في

الحمل؟

- (أ) إضرار البول التشنجي
- (ب) تخثر
- (ج) فقد التوازن للكهارل
- (د) العدوى
- (أ) ضيق مَصْرَّة المريء العليا
- (ب) ارتخاء مَصْرَّة المريء العليا
- (ج) ضيق مَصْرَّة المريء السفلى
- (د) ارتخاء مَصْرَّة المريء السفلى

٤٩ - ٧. أي من الموجودات التالية يمكن توقعها في

النساء مع قيء مفرط حملي؟

٤٩ - ١١. الفتح الحجابي هو انفتاح محتويات البطن

خلال أي ثقب؟

- (أ) هيماتوكريت < ٣٠ حجم %
- (ب) كرياتينين ٠.٣ مجم/ديسل
- (ج) ALT ٨٦ و.د./ل
- (د) K^+ ٥.٨ مللي مكافئ/ل
- (أ) مورغانبي
- (ب) البيضاوي
- (ج) الكبير
- (د) بوكليك

٤٩ - ٨. أي من المضاعفات التالية في الحمل تزداد في

النساء الحوامل في جنين أنثى؟

٤٩ - ١٢. أي مما يلي اضطراب حركي للعضلة

اللسان المريئة؟

- (أ) تحص صفراوي
- (ب) التهاب كبدي
- (ج) التهاب المريء الجزري
- (د) قيء مفرط حملي
- (أ) الفتق الحجابي
- (ب) فتق الفرجة الحجابية
- (ج) التهاب المريء الجزري
- (د) تعذر الارتخاء

٤٩ - ٩. أي من عوز الفيتامينات التالية يصاحبه قيء

٤٩ - ١٣. أي من العلاجات التالية لا يوصى

- باستخدامها لمعالجة تَعَدُّرُ الارْتِخَاء؟
- (أ) الأطعمة اللينة
- (ب) فَرْطُ التَّغْذِيَّةِ
- (ج) مُضَادَّاتِ الكُولِينِيَّاتِ
- (د) التوسيع الهوائي
- المصاحبة لالتهاب القولون التَّقْرُّحِيّ؟
- (أ) تَضَحُّمُ الْقَوْلُونِ السُّمِّيّ
- (ب) إِسْهَالٌ دَمَوِيّ
- (ج) الَّتِيهَابُ الْمُفْصِل
- (د) حُمَامَى عَقِيْدَة
- ٤٩ - ١٤. ما الكائن المصاحب لمرض القَرْحَة البَضِيَّة؟
- (أ) المَلَوِيَّةُ المَقْوِيَّةُ المعديَّة Helicobacter stomachi
- (ب) المَلَوِيَّةُ البَوَّابِيَّة Helicobacter pylori
- (ج) المَلَوِيَّةُ الحَمْضِيَّة Helicobacter acidi
- (د) المَلَوِيَّةُ الموسعة المَعِدِيَّة Helicobacter gastrecti
- ٤٩ - ١٨. أيًا من الإجراءات الجراحية التالية وافي ضد حدوث التهاب قولوني تَقْرَحِيّ؟
- (أ) اسْتِئْصَالُ الْوَرْتَيْنِ
- (ب) اسْتِئْصَالُ الغُدَّةِ
- (ج) اسْتِئْصَالُ الزَّائِمَةِ
- (د) اسْتِئْصَالُ المَرَارَةِ
- ٤٩ - ١٥. أيًا مما يلي يترافق مع الحمل الطبيعي؟
- (أ) نقص إفراز المخاط
- (ب) زيادة الإفرازات المعدية
- (ج) قلة الحركة المعدية
- (د) ضيق مَصْرَّةِ المريء السفلى
- ٤٩ - ١٩. ما النمط الفرْدَانِيّ لِمُسْتَضْمَدَاتِ الكُرْبَاتِ البِيضِ البَشَرِيَّةِ (HLA) المصاحب لالتهاب القولون التَّقْرُّحِيّ مما يلي؟
- (أ) HLA-Bw35
- (ب) HLA-A2
- (ج) HLA-B3
- (د) HLA-A16
- ٤٩ - ٢٠. ما التجلي الرئيسي لالتهاب القولون التَّقْرُّحِيّ؟
- (أ) ألم أسفل البطن
- (ب) إِسْهَالٌ دَمَوِيّ
- (ج) غَثِيَانٌ مُعَنَّدٌ
- (د) قَيْءٌ قَلْدَنِيّ
- ٤٩ - ١٦. تعاني معظم الحمول المصاحبة للنزف المعدي المعوي العلوي من أي مما يأتي؟
- (أ) متلازمة بورهاف
- (ب) سرطان المعدة
- (ج) تمزقات مالوري - وايس
- (د) تقرح هضمي
- ٤٩ - ٢١. ما المُسْتَقْلَبُ الفَعَالُ للسلفازالازين المشبَّط
- ٤٩ - ١٧. أيًا مما يلي من المضاعفات الخطيرة

سينتاز البروستاجلاندين؟

جيبية - شرجية؟

- | | | | |
|-----|------------------------|-----|------------------------|
| (أ) | سلفازين - أ | (أ) | التهاب جيبى |
| (ب) | سلفازين - ب | (ب) | انسداد الأمعاء الغليظة |
| (ج) | حمض أمينوساليسيليك - ٢ | (ج) | التهاب المستقيم |
| (د) | حمض أمينوساليسيليك - ٥ | (د) | تكون للناصور |

٤٩ - ٢٢. أي مما يلي ليس مظهرًا لداء كرون Crohn disease?

٤٩ - ٢٥. ما السبب الأكثر شيوعًا لانسداد الأمعاء في الحمل؟

- | | | | |
|-----|--|-----|---------------------|
| (أ) | استعداد وراثي و مصاحبة مع ألائل HLA معينة | (أ) | العدوى |
| (ب) | اقتصار الداء على الطبقات السطحية للقولون | (ب) | الالتصاقات |
| (ج) | الداء يشمل الغشاء المخاطي و الطبقات الأعمق للأمعاء | (ج) | سرطان |
| (د) | شمول الأمعاء الدقيقة و الغليظة | (د) | انضغاط آلي من الرحم |

٤٩ - ٢٣. ما المساق الأكثر ترجيحًا لالتهاب القولون

٤٩ - ٢٦. ما العرض الأكثر حدوثًا و المصاحب للانسداد المعوي؟

- | | | | |
|-----|-------------------------------|-----|-----------|
| (أ) | التقرحي الهادئ عند بدء الحمل؟ | (أ) | الغثيان |
| (ب) | تنشيط ضئيل للمرض أثناء الحمل | (ب) | القيء |
| (ج) | مرض نشط أثناء الحمل في ٣٣٪ | (ج) | ألم باطني |
| (د) | مرض نشط أثناء الحمل في ٦٧٪ | (د) | الإسهال |

٤٩ - ٢٤. ما المضاعفة بعيدة المدى الشائعة في امرأة

٤٩ - ٢٧. ما سبب الالتهاب الكاذب للقولون (متلازمة أوغيلفي Ogilvie's syndrome)؟

- | | | | |
|-----|---------------------------------|-----|---------------------------------|
| (أ) | التصاقات حوضية | (أ) | براز مُنَحْشِر |
| (ب) | عِلْوَصٌ قَوْلُونِيٌّ شَكْلِيٌّ | (ب) | عِلْوَصٌ قَوْلُونِيٌّ شَكْلِيٌّ |
| (ج) | العقاقير المستخدمة بعد الوضع | (ج) | العقاقير المستخدمة بعد الوضع |
| (د) | تقريبًا | (د) | |

أُجْرِى لَهَا اسْتِصَالُ الْقَوْلُونِ مَعَ اسْتِصَالِ

٤٩ - ٢٨. أي من التالي ليس من التشخيص التفريقي

الغشاء المخاطي للمستقيم و مُفَاعَرَةٌ لَفَافِيَّةٍ

الزائدة الدودية و التهاب الصفاق؟

- (أ) تقييد النمو الجنيني
- (ب) نزارة النخط
- (ج) التهاب المشيماء و السلى
- (د) ولادة باكرة

ل التهاب الزائدة الدودية في الحمل؟

- (أ) داء كرون
- (ب) انفصال المشيمة
- (ج) التهاب الحويضة و الكلية
- (د) التهاب الرئوي

٤٩ - ٢٩. أيا من المضاعفات التالية تصاحب انفجار

اضطرابات الكبد و السبيل الصفراوي و البنكرياس

Hepatic, Biliary Tract, and Pancreatic Disorders

- ٥٠- ١. تتضمن اضطرابات الكبد المعرضة للحمل والتي تبرز تلقائياً عقب الولادة جميع ما يلي ما عدا:
- (أ) التهاب الكبد الفيروسي الحاد
(ب) ركود صفراوي داخل الكبد (intrahepatic cholestasis)
(ج) كبد دهني حاد
(د) سابق للتشنج الحملي الخطير
- ٥٠- ٢. أيًا من الموجودات التالية يتوقع حدوثه في النساء مع القيء المفرط الحملي؟
- (أ) هيماتوكريت < ٣٠ حجم %
(ب) كرياتينين ١.٣ مجم/ديسل
(ج) ALT ٨٦ و.د./ل
(د) K^+ ٥.٨ مللي مكافئ/ل
- ٥٠- ٣. أيًا من الطفرات الجينية التالية تصاحب ركود صفراوي داخل الكبد عائلي متكرر؟
- (أ) LAP 1
(ب) CBS 2
- ٥٠- ٤. ما الأمراض المشتبه فيه للركود الصفراوي داخل الكبد بالمقارنة مع الشواهد؟
- (أ) نقص مُحفِّز الإلبان البشري المشيمي
(ب) نقص مُوجِّه القند المشيمي البشري
(ج) نقص بروجستيرون
(د) غير معروف
- ٥٠- ٥. ما الآفة الهستولوجية الكبرى للركود الصفراوي داخل الكبد؟
- (أ) تلون الفص المركزي بالصفراء
(ب) تكاثر اللحمة المتوسطة
(ج) نخر مُحيطُ الباب
(د) نخر بالفص المركزي
- ٥٠- ٦. ما الأنسب في معالجة الركود الصفراوي داخل الكبد؟
- (أ) آزالثيورين

- (ب) مضادات الهستامين
(ج) أميسلين
(د) فيتامين أ
- (أ) تَوَعُّك
(ب) فَقْدُ الشهية
(ج) أَلَم شُرْشُوفِي
(د) قَيْء
- ٥٠ - ٧. أيًا مما يلي ليست نتيجة ضارة للحمل المصاحب للركود الصفراوي داخل الكبد؟
(أ) انفصال المشيمة الباكر
(ب) ولادة باكرة
(ج) إملاص
(د) تلون النخطة بالعقوي
- ٥٠ - ٨. ما الشذوذ الهستولوجي البارز المصاحب للكبد الدهني الحاد في الحمل؟
(أ) دهن داخل الثوة
(ب) دهن حويصلي مجهري
(ج) نخر خلوي كبدي جسيم
(د) جميع ما سبق
- ٥٠ - ٩. ما السبب في الكبد الدهني الحاد في الحمل؟
(أ) وراثية صبغيّة جسدية متنحية
(ب) وراثية متقدريّة (mitochondrial inheritance)
(ج) وراثية متنحية مُرتبطة بالإكس
(د) جينائي
- ٥٠ - ١٠. ما العرض الرئيسي في الحمل المصاحب بمضاعفات الكبد الدهني الحاد؟
(أ) مستويات مُفرطة للأوكسيتوسين
(ب) ارتفاع تركيزات فازوبريسيناز
(ج) رواسب دهنية في النوى فوق البصريّة
(د) نقص سريان الدم للنخامية الخلفية
- ٥٠ - ١١. أيًا من الاختلالات المختبرية التالية تدعم تشخيص الكبد الدهني الحاد؟
(أ) فبرينوجين صفيحات كرياتينين AST
(ب) ١٤٠ ١٠٠ ١.٤ ١٠٠٠
(ج) ٤٠٠ ١٩٠ ١.٤ ١٠٠
(د) ١٤٠ ١٩٠ ٠.٨ ١٠٠
- ٥٠ - ١٢. ما السبب في البؤالة التفهية (diabetes insipidus) في الحمل المصحوب بمضاعفات الكبد الدهني الحاد؟
(أ) مستويات مُفرطة للأوكسيتوسين
(ب) ارتفاع تركيزات فازوبريسيناز
(ج) رواسب دهنية في النوى فوق البصريّة
(د) نقص سريان الدم للنخامية الخلفية
- ٥٠ - ١٣. أيًا من التالي يحدث بسبب فيروس حمض الديوكسي ريبونوكلييك؟
(أ) التهاب كبدي أ
(ب) التهاب كبدي ب
(ج) التهاب كبدي ج
(د) التهاب كبدي دلتا

٥٠- ١٤. ما المضاعفة الأكثر حدوثاً للالتهاب

الكبدى ب و ج ؟

(أ) رُكُودٌ صَفْرَاوِيٌّ دَاخِلَ الكَبِدِ

(ب) التهاب كبدى مزمن

(ج) سابق التشنج الحملي

(د) الكبد الدهني الحاد

٥٠- ١٥. ما فترة الحضانة للالتهاب الكبدى أ ؟

(أ) ٤ أيام

(ب) ٤ أسابيع

(ج) ١٠ إلى ١٢ أسبوعاً

(د) < ٢٠ أسبوعاً

(د) HBIG مع غاماً غلوبولين

٥٠- ١٨. ما تكرار الالتهاب الكبدى ب عقب

المرض الحاد ؟

(أ) > ١ %

(ب) ٥ إلى ١٠ %

(ج) ٢٠ إلى ٢٥ %

(د) ٤٠ إلى ٥٠ %

٥٠- ١٩. ما النسبة المثوية للرضع المصابين بعدوى

التهاب كبدى ب تتطور لعدوى مزمنة ؟

(أ) > ١

(ب) ١٥

(ج) ٣٥

(د) ٨٥

٥٠- ١٦. ما جدول الالتهاب الكبدى المصاحب

للالتهاب الكبدى أ الحاد والالتهاب

الكبدى ب المزمن ؟

	IgM Anti-HBc	IgM Anti-HAV	HBsAg
(أ)	-	+	-
(ب)	+	+	+
(ج)	-	+	+
(د)	+	-	+

٥٠- ٢٠. ما الوصمة الفيروسية الأولى للالتهاب

الكبدى ب ؟

(أ) HBcAg

(ب) HBcAg

(ج) HBsAg

(د) HB danc Ag

٥٠- ٢١. ما أهمية المُستَضِد c لفيروس الالتهاب

الكبدى ب ؟

(أ) يشير إلى طرح الفيروس في الغائط

(ب) يترافق مع الإغذاء (القدرة على

العدوى)

(ج) يعكس عدد جُسيمات الفيروس

٥٠- ١٧. أيا مما يلي يوصى به للمرأة الحامل

تعرضت لالتهاب الكبد أ ؟

(أ) غُلوْبُولِينَ مَنَاعِيٍّ

(ب) لقاح للالتهاب الكبدى أ

(ج) غُلوْبُولِينَ مَنَاعِيٍّ للالتهاب الكبدى ب

(HBIG)

- الدوارة (ب) انفصال المشيمة الباكر
- (د) يشير لعدوى مزمنة (ج) انتقال عمودي لالتهاب كبدي ج
- ٥٠ - ٢٢. كيف يتوجب علاج الأطفال المولودين لحاملات التهاب كبدي ب مزمن؟
- (أ) العزل عن أمهاتهم
- (ب) العلاج مع HBIG
- (ج) التحصين بلقاح مأشوب
- (د) يعطوا HBIG و لقاح مأشوب
- ٥٠ - ٢٦. أيًا من العوامل التالية قد تكون فعالة أو مفيدة في إحداث تخفيفا لنصف حاملات الالتهاب الكبدي ب؟
- (أ) كورتيكوستيرويد
- (ب) آزاثيوبرين
- (ج) إنترفيرون - ألفا
- (د) إنترليوكين - ٢
- ٥٠ - ٢٣. متى يتم أول اكتشاف للأجسام المضادة في معظم مرضى الالتهاب الكبدي ج؟
- (أ) عند ٣ أسابيع
- (ب) عند ٩ أسابيع
- (ج) عند ١٥ أسبوعاً
- (د) عند ١ سنة
- ٥٠ - ٢٤. ما نسبة حدوث عدوى مُستدّمة للالتهاب الكبدي ج التي تترقى لتليف خلال ٢٠ سنة؟
- (أ) ١ إلى ٥ ٪
- (ب) ١٠ إلى ١٥ ٪
- (ج) ٢٠ إلى ٣٠ ٪
- (د) ٥٠ إلى ٦٠ ٪
- ٥٠ - ٢٨. أيًا مما يلي ليس من الأحوال المشتركة للالتهاب الكبدي للكبد الدهني؟
- (أ) الكحول
- (ب) البدانة
- (ج) السكري النوع الثاني
- (د) فرط شحُميات الدَّم
- ٥٠ - ٢٥. أيًا من نتائج الضارة للحمل التالية تصاحب الالتهاب الكبدي ج؟
- (أ) ولادة باكرة
- ٥٠ - ٢٩. ما السبب الأكثر شيوعاً لتليف الكبد في

٥٠ - ٣٣ ما العلاج المختار لجرعة مُفرطة من

أسيتامينوفين؟

- (أ) أسيكل سيستايين - ن
(ب) جلوتاثيون
(ج) تحريض القيء بالفحم
(د) سوائل عارمة تحتوي على بيكرونات الصوديوم

النساء اليافعات؟

- (أ) الكحول
(ب) الالتهاب الكبدي
(ج) الاستعمال غير المشروع للدواء
(د) الأدوية بالوصفات

٥٠ - ٣٠ ما الضغط الطبيعي للوريد البابي؟

- (أ) $5 >$ مم زئبقي
(ب) ١٠ إلى ١٥ مم زئبقي
(ج) ٣٠ إلى ٤٠ مم زئبقي
(د) ٦٠ إلى ٨٠ مم زئبقي

٥٠ - ٣٤ ما مضاعفة الحمل الأكثر شيوعاً في النساء

مع نقل الكبد؟

- (أ) فقر دم
(ب) فرط ضغط الدم
(ج) ولادة باكرة
(د) دُهان

٥٠ - ٣١ ما ضغط الوريد البابي المصاحب لدوالي

المرئية؟

- (أ) $10 <$ مم زئبقي
(ب) $20 <$ مم زئبقي
(ج) $30 <$ مم زئبقي
(د) $40 <$ مم زئبقي

٥٠ - ٣٥ ما المنون الأكبر للمحوصات الصفراوية؟

- (أ) كولستيرول
(ب) كالسيوم
(ج) أحماض صفراوية
(د) ستروفيت

٥٠ - ٣٢ ما العامل الذي تبين أنه فعليا يقلل من

إمكانية تكرار النزف من الدوالي المريضة بعد

علاج نوبة حادة؟

- (أ) مُحَصِّرات البيتا
(ب) مُحَصِّرات قنوات الكالسيوم
(ج) مضادات الهستامين
(د) مشبَّطات مَصْحَّات البروتون

٥٠ - ٣٦ أيا مما يلي ممنوع استخدامه نسبيا في الحمل

لمعالجة الحصاة الصفراوية؟

- (أ) استئصال المرارة بالمنظار
(ب) تصوير الأوعية الصفراوية والبنكرياس بالتصوير الباطني بالطريق الراجع
(ج) شق البطن عند الأسبوع الحاملي ١٢

(د) لا شيء مما سبق

(د) جميع ما سبق

٥٠ - ٣٩. أي مما يلي ينذر بمآل سيء في النساء

بالتهاب بنكرياسي؟

٥٠ - ٣٧. أي مما يلي ليس سبباً لالتهاب البنكرياس

في الحمل؟

(أ) حمل في توأم

(أ) رض

(ب) فرط كالسيوم الدم

(ب) نقص ثلاثي الغليسريد في الدم

(ج) صدمة

(ج) إدمان المسكرات

(د) فرط حُجُمِ الدَّم

(د) الحصى الصفراوية

٥٠ - ٤٠. ما النتائج المعملية التي تؤكد تشخيص

التهاب البنكرياس؟

٥٠ - ٣٨. أي مما يلي يُؤهَّب لالتهاب البنكرياس؟

(أ) كثرة الكريات البيض

(أ) الكبد الدهني الحاد

(ب) أميلاز المصل ثلاثة أمثال الطبيعي

(ب) فرط ثلاثي غليسريد الدم العائلي

(ج) انخفاض ليباز المصل

(ج) طفرة الجين المنظم للمواصلة عبر

(د) نقص كالسيوم الدم

(د) العشائية للتليف الكيسي

الاضطرابات الدموية

Hematological Disorders

- ٥١ - ١. كيف تُعرف مَراكز وقاية و مُكَافَحة الأمراض فقر الدم في مصطلحات تركيز الهيموجلوبين أثناء الأثلوث الثالث من الحمل؟
- (أ) > 9 جم/ديسل
(ب) > 10 جم/ديسل
(ج) > 11 جم/ديسل
(د) > 12 جم/ديسل
- ٥١ - ٢. أيًا من التالي قد يزداد في الحمل المصحوب بمضاعفة فقر الدم في الأثلوث الثاني؟
- (أ) فرط ضغط الدم المعرض بالحمل
(ب) السكري الحمل
(ج) ولادة خديج
(د) عدوى المجرى البولي
- ٥١ - ٣. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدم أثناء الحمل؟
- (أ) عَوَز الحَديد ؛ فقد حاد للدم
- (ب) عَوَز الحَديد ؛ داء الخَلِيَّة المُنَجِّلِيَّة
- (ج) عَوَز الفولَات ؛ فقد حاد للدم
- (د) عَوَز الفولَات ؛ داء الخَلِيَّة المُنَجِّلِيَّة
- ٥١ - ٤. ما مُتَطَلَّبات الحديد الإجمالية للأم و الجنين أثناء الحمل الطبيعي؟
- (أ) ١٠٠ مجم
(ب) ٣٠٠ مجم
(ج) ١٠٠٠ مجم
(د) ٣٠٠٠ مجم
- ٥١ - ٥. ما السمات الشكلية التقليدية لفقر الدم
- النَّاجِم عَنْ عَوَزِ الحَديد؟
- (أ) فَرَطُ الأَنْصِبَاغ و كِبَرُ الكُرَيَّات
- (ب) نَقْصُ الأَنْصِبَاغ و صِغَرُ الكُرَيَّات الحُمُر
- (ج) كِبَرُ الكُرَيَّات و خَلَايا قِطْرَةِ الدَّمع
- (د) كَثْرَةُ الكُرَيَّات الحُمُر الكُرَوِيَّة و شَدَف الكُرَيَّات الحُمُر

- ٥١- ٦. أيًا مما يلي له التأثير الأكبر على مخازن الحديد في الوليد؟
- (أ) حالة الحديد في الأم
(ب) توقيت ربط الحبل السري
(ج) تناول الأم لفيتامين ج
(د) فقد الدم وقت الولادة
- ٥١- ١٠. في المريضات بداء الكلى المزمن؛ أيًا مما يأتي يميز درجة تمدد كتلة الكريات الحمراء أثناء الحمل؟
- (أ) مثل النساء بوظيفة طبيعية للمكلىة
(ب) تزداد بالمقارنة مع الحمل الطبيعي
(ج) تقل بدرجة متوافقة للاختلال الكلوي بالمقارنة مع الحمل الطبيعي
(د) لا تحدث بسبب نقص مستويات الفيريتين
- ٥١- ١١. ما سبب فقر الدم في النساء بالتهاب الحويضة والكلية الحاد قبل الوضع؟
- (أ) نقص إنتاج الإريثروبويتين
(ب) زيادة تحطم الخلايا الحمراء بسبب وجود الديدان الداخلي في الدم
(ج) التخفيف نتيجة للتَمَيُّه الوريدي
(د) نقص مخازن الحديد
- ٥١- ١٢. ما التأثير الجانبي المثير للقلق للإريثروبويتين المنشوب في علاج فقر الدم المزمن؟
- (أ) فرط ضغط الدم
(ب) تمدد كتلة خلايا الدم
- ٥١- ٧. أيًا مما يلي يستثني عوز الحديد كسبب لفقر الدم؟
- (أ) ارتفاع سعة الارتباط بالحديد في المصل
(ب) فيريتين المصل طبيعي
(ج) فرط تنسج أرومة الحمراء السؤوية في بقى العظم
(د) تحضير إيجابي للخلايا المنجلية
- ٥١- ٨. ما مقدار عُصْر الحديد الذي يحتاج إليه يومياً لعلاج فقر الدم الناجم عن عَوَزِ الحديد أثناء الحمل؟
- (أ) ٥٠ مجم
(ب) ١٠٠ مجم
(ج) ٢٠٠ مجم
(د) ٤٠٠ مجم
- ٥١- ٩. أيًا مما يلي لا يتزامن مع فقر الدم؟
- (أ) داء الأمعاء الالتهائي
(ب) داء كلوي مزمن

- ٥١ - ١٦. تقل مستويات فيتامين ب ١٢ في المصل أثناء الحمل نتيجة لأي مما يلي؟
- (ج) مشيمة منزاحة
(د) تفاعل أرحي
- ٥١ - ١٣. ما أول دليل شكلي لعوز حمض الفولك؟
- (أ) عدلات مفرطة التقطع
(ب) صغر الكريات الحمر
(ج) كريات حمراء مفرصة
(د) كريات دم حمراء متوارة
- ٥١ - ١٧. ما العلاج للحوامل اللاتي أجري لهن استئصال المعدة الكامل؟
- (أ) فيتامين ب ١٢ ميكروجم يومياً
(ب) فيتامين ب ١٢ ١٠٠٠ ميكروجم شهرياً
(ج) حمض الفولك ١ مجم يومياً
(د) حمض الفولك ٤ مجم يومياً
- ٥١ - ١٤. ما علاج فقر الدم الضخم الأرومات المعرض بالحمل؟
- (أ) طعام مغذي فقط
(ب) ١٠٠٠ ميكروجم فيتامين ب ١٢ كل شهر
(ج) حديد إضافي ٢٠٠ مجم/ي
(د) حمض الفولك ١ مجم/ي و طعام مغذي وحديد
- ٥١ - ١٨. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدم الانحلالي بالمناعة الذاتية؟
- (أ) أجسام مضادة ذاتية بردية مُحَدِّكة بالدواء
(ب) مرض التيهابي مُزمن
(ج) أجسام مضادة ذاتية نشطة دافئة
(د) مرض النسيج الضام
- ٥١ - ١٥. في أي من الأحوال التالية يوصى باستخدام ٤ مجم يومياً؟
- (أ) حمل متعدد الأجنة
(ب) داء كرون
(ج) فقر دم عوز الحديد
(د) طفل سابق بعيب الأبواب العصبي
- ٥١ - ١٩. أي مما يلي قد يحدث داء الراصة البردية cold-agglutinin disease؟
- (أ) المتدثرة الحثريّة Chlamydia

٥١ - ٢٣. أي مما يلي هو المورث الطفري المسئول عن

البيلة الهيموغلوبينية الليلية الالتهابية؟

- (أ) PNH-1
- (ب) PIG-A
- (ج) URE-3
- (د) XPN-F

(ب) النيسرية البنية *Neisseria gonorrhoeae*

(ج) العقديّة القاطعة للدرّ *Streptococcus*

agalactiae

(د) المَظورة الرئوية *Mycoplasma*

pneumoniae

٥١ - ٢٠. ما المعالجة الفعالة لفقر الدم الانحلالي

بالمُناعة الذاتية؟

(أ) كورتيكوستيرويد (مثل:

بريدنيزون ١ مجم/كجم/ي)

(ب) حديد إضافي ٢٠٠ مجم/ي

(ج) فولات ١ مجم/ي

(د) كورتيكوستيرويد مع فيتامين ١٢

٥١ - ٢٤. ما علاج البيلة الهيموغلوبينية الليلية

الالتهابية؟

(أ) حديد

(ب) كورتيكوستيرويد

(ج) هيبارين

(د) نقل النخاع العظمي

٥١ - ٢١. أي من العقاقير التالية قد تنتج أجساماً

مضادة ضدّ الكُرَيَات الحُمْر؟

(أ) إيسوروفين

(ب) إيريثروميسين

(ج) ريفاميسين

(د) آسيتامينوفين

٥١ - ٢٥. كيف تورث معظم حالات كثرة الكُرَيَات

الحُمْر الكُرَوِيَّة spherocytosis؟

(أ) صَبْغِيّ جَسَدِيّ متنحي

(ب) صَبْغِيّ جَسَدِيّ سائد

(ج) متنح مُرْتَبَط بالإكس

(د) سائد مُرْتَبَط بالإكس

٥١ - ٢٢. أي مما يلي اضطراب للخليّة الجذعيّة

المُكوّنة للدم يتميز بتكون كُرَيَات حمراء

خلايا مُحَبَّبة وصفائح دموية معيبة؟

(أ) فقر الدم الانحلاليّ المعرض بالحمل

(ب) بيلة هيموغلوبينية ليلية التهابية

(ج) فقر الدم الانحلاليّ بالمُناعة الدّائيّة

(د) متلازمة دياموند - بلاكفان

٥١ - ٢٦. يمكن أن تنتج كثرة الخلايا الكروية

الموروثة بالصغية الجسدية المتنحية بسبب

عوز أي مما يأتي؟

(أ) اسبكتين

(ب) بروتين S

(ج) أنكينين

(د) بروتين ج

- ٥١- ٢٧. أيًا من العلاجات التالية يقلل من الحُجَلالِ
الدَّم وفقر الدم واليرقان في النساء بكثرة
الكريات الحمر الكروية الوراثية؟
(أ) كورتيكوستيرويد
(ب) حمض الفولك الإضافي
(ج) نقل النخاع العظمي
(د) استئصال الطحال
- ٥١- ٣١. يُنتج الهيموجلوبين S بسبب استبدال أي
مما يلي؟
(أ) فالين عوضاً عن حمض الجلوتاميك
عند موضع ٦
(ب) حمض الجلوتاميك عوضاً عن فالين
عند موضع ٦
(ج) ليسين عوضاً عن حمض الجلوتاميك
عند موضع ٦
(د) حمض الجلوتاميك عوضاً عن ليوسين
عند موضع ٦
- ٥١- ٢٨. كيف يُورث عوز نازعة هيدروجين
الغلوكوز- ٦ - فسفات؟
(أ) صبغيّ جسديّ متنحي
(ب) صبغيّ جسديّ سائد
(ج) متنح مُرتبط بالإكس
(د) سائد مُرتبط بالإكس
- ٥١- ٢٩. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدَّم
اللاتنسجيّ aplastic anemia؟
(أ) محدث بالأدوية
(ب) العدوى
(ج) اضطراب مناعيّ
(د) مجهول السبب
- ٥١- ٣٢. نظرياً؛ ما نسبة حدوث فقر الدَّم المُنجليّ
بين السود؟
(أ) ١ في ١٢
(ب) ١ في ١٤٤
(ج) ١ في ٥٧٦
(د) ١ في ٢٠٠٠
- ٥١- ٣٣. أيًا مما يلي لا يصاحب داء هيموجلوبين
SC في الحمل؟
(أ) ألم شديد بالعظم
(ب) احتشاء الرئة
- ٥١- ٣٠. ما الخطر الأكبر للمرأة الحامل المصابة بفقر
الدم اللاتنسجيّ؟
(أ) النزف والعدوى
(ب) مخاض خديخ و تقييد النمو الجنيني

- (ج) انفصال المشيمة الباكر
(د) متلازمة الصدر في البالغين
- المصابات بفقر الدم المنجلي يقلل في الغالب
أيما مما يلي؟

- (أ) وفَيَاتِ الفترة المَحِيْطَة بالولادة
(ب) المراضة في الأم
(ج) تقييد النمو الجنيني
(د) الولادة المبكرة

- ٥١ - ٣٤. على وجه التقريب ؛ كم من السود لديهم
المورث لهيموجلوبين ج؟

- (أ) ١ في ٢
(ب) ١ في ٤٠

- ٥١ - ٣٨. في المريضات بمرض فقر الدم المنجلي ؛ ما

نسبة حدوث تَمْنِيعِ إِنْشَوِيٍّ لكل وحدة من
الدم المنقول؟

- (أ) ١ %
(ب) ٣ %
(ج) ١٠ %
(د) ٣٠ %

- ٥١ - ٣٥. ما مُعْدَلُ وفَيَاتِ الفترة المَحِيْطَة بالولادة
التقريبي في الحمول المصاحبة بمضاعفات
فقر الدم المنجلي و داء هيموجلوبين SC؟

- (أ) ١٠ في ١٠٠٠
(ب) ٥٠ في ١٠٠٠

- ٥١ - ٣٩. أيما مما يلي يزداد في الحمل المصحوب

بمضاعفة حَلَّةِ الكُرْبَةِ المُنْجَلِيَّةِ؟

- (أ) وفَيَاتِ الفترة المَحِيْطَة بالولادة
(ب) الإجهاض (تلقائي)
(ج) انخفاض وزن المولود
(د) عدوى المجرى البولي

- ٥١ - ٣٦. أيما مما يلي لا يعد فعالا في معالجة الألم من
التَمَنُّجُلِ داخِلَ الأَوْعِيَةِ؟

- (أ) التميهِ الوريدي
(ب) مورفين

- ٥١ - ٤٠. ينتج هيموجلوبين ج من استبدال حمض

الجلوتاميك بأي حمض أميني عند موضع
٦ من سلسلة - بيتا؟

- (أ) فالين

- (ج) النقل الوقائي للخلايا الحمراء
(د) النقل العلاجي للخلايا الحمراء

- ٥١ - ٣٧. النقل الوقائي للخلايا الحمراء في الحوامل

- (ب) ليوسين
(ج) ليسين
(د) فينيل ألانين
- ٥١ - ٤٤. أيًا من الأنماط التالية يميز هيموجلوبين بارت؟
(أ) $\alpha\alpha, \beta\beta$
(ب) $\alpha\alpha, \beta\beta$
(ج) $\beta\delta$
(د) $\gamma\delta$
- ٥١ - ٤١. أيًا من نتائج الحمل الضارة التالية تزداد في النساء بخلّة هيموجلوبين ج؟
(أ) ولادات مبكرة
(ب) تقييد النمو الجنيني
(ج) وفيات الفترة المحيطة بالولادة
(د) لا شيء مما سبق
- ٥١ - ٤٥. أيًا من المجموعات العرقية التالية الأكثر احتمالًا للإصابة بهيموغلوبين بارت؟
(أ) البيضاء من أصول متوسطة
(ب) آسيوية
(ج) أفريقية
(د) يونانية
- ٥١ - ٤٦. أيًا من التالي يميز ثلاسيميا - بيتا (فقر الدم البحري)؟
(أ) اختلال إنتاج سلاسل بيتا - جلوبيين
(ب) زيادة تحطم الكريات الحمر المحتوية على هيموجلوبين - F
(ج) زيادة إنتاج سلاسل ألفا - جلوبيين
(د) نقص إنتاج هيموجلوبين - F
- ٥١ - ٤٣. ما الصبغي الذي يحتوي على مورث تخليق سلسلة جاما - جلوبيين؟
(أ) ٦
(ب) ١١
(ج) ١٦
- ٥١ - ٤٧. يمكن التعرف على جنين بهيموجلوبين بارت عند الأسابيع ١٢ إلى ١٣ بأي من طرق التصوير الصوتي التالية؟
(أ) محيط البطن (AC)

- (ب) نسبة AC/BPD
(ج) النسبة القلبية الصدرية
(د) نسبة محيط البطن / طول عظمة الفخذ
- (د) نقص إنتاج سلسلة - بيتا ؛ زيادة إنتاج سلسلة - ألفا

٥١ - ٥١. أيا من التالي يساعد في التفرقة بين كثرة

الحُمُر الحقيقية (PCV) و كثرة الكُرَيَات الحُمُر الثانوية ؟

- (أ) نقصان قيم الإريثروبيوتين في PCV
(ب) نقصان قيم الإريثروبيوتين في كثرة الكُرَيَات الحُمُر الثانوية
(ج) مساحة محيطية مع كُرَيَات حُمراء مُنَوَّاة
(د) مساحة محيطية مع عدلات مفردة
- (أ) تقصان قيم الإريثروبيوتين في PCV
(ب) تقصان قيم الإريثروبيوتين في كثرة الكُرَيَات الحُمُر الثانوية
(ج) مساحة محيطية مع كُرَيَات حُمراء مُنَوَّاة
(د) مساحة محيطية مع عدلات مفردة
- التقطع في PCV

٥١ - ٤٨. ما الصبغي الذي يحتوي على مورث تخليق سلسلة بيتا - جلوبيين ؟

٥١ - ٤٩. أيا مما يلي يرتفع مع ثلاسيميا - بيتا (فقر الدم البحري) ؟

- (أ) هيموجلوبين A
(ب) هيموجلوبين A2
(ج) هيموجلوبين F
(د) هيموجلوبين H

٥١ - ٥٢. أيا من الأسباب الآتية لقلّة الصفائح

ينتج من نقص البروتين السكري لعشاء الصفائح ؟

- (أ) سُلوذُ ماي - هيلدين
(ب) مُتلازِمَةُ بيرنار - سولبير
(ج) مُتلازِمَةُ الحُجَالِ الدَّم - اليوريمية
(د) قلة الصفائح المعرضة بالعقاقير

٥١ - ٥٠. أيا من التالي يميز ثلاسيميا - بيتا (فقر الدم البحري) ؟

- (أ) زيادة إنتاج سلسلة - بيتا ؛ نقص إنتاج سلسلة - ألفا
(ب) زيادة إنتاج سلسلة - بيتا ؛ زيادة إنتاج سلسلة - ألفا
(ج) نقص إنتاج سلسلة - بيتا ؛ نقص إنتاج سلسلة - ألفا

٥١ - ٥٣. ما آلية عمل الكورتيكوستيرويد في مداواة

الفرُفُرية قَلِيلَةُ الصفائح المناعية ؟

- (أ) تثبيط النشاط البلعمي في الطحال
(ب) زيادة استقرار غشاء الصفائح
(ج) يسبب جصارا شبيكياً بطنياً قصير المدى

٥١ - ٥٧. عدد الصفائح في النساء مع كثرة

الصفائح مجهولة السبب أكثر من أي مما

يلي؟

(أ) ٢٠٠٠٠٠

(ب) ٤٠٠٠٠٠

(ج) ٨٠٠٠٠٠

(د) ١٠٠٠٠٠٠

٥١ - ٥٨. أي مما يلي يستخدم لعلاج كثرة

الصفائح المسببة مضاعفات للحمل؟

(أ) هيدروكسي يوريا

(ب) كومادين

(ج) هيبارين

(د) جاما انترفرون

٥١ - ٥٩. أي مما يلي ليس جزءاً من خماسية الفرفرية

القليلة الصفائح الخثرية؟

(أ) حمى

(ب) شدوذ عصبي

(ج) فقر الدم الانحلالي

(د) شدوذ في الكبد

٥١ - ٦٠. ما أمراض اعتلال الأوعية الدقيقة

الخثاري؟

(أ) غير معروف

(ب) خثرات مجهرية لمادة زجاجية

ويقلل احتجاز الصفائح

(د) زيادة إنتاج الصفائح

٥١ - ٥٤. ما الخطورة على الجنين أو الوليد من

الفرفرية قليلة الصفائح المناعية في الأم؟

(أ) زيادة معدلات الإجهاض

(ب) قلة الصفائح

(ج) التهاب معوي قولوني ناخر

(د) لا خطر

٥١ - ٥٥. أي من الموجودات التالية في النساء

الفرفرية المناعية قليلة الصفائح ترتبط

بشدة مع عدد الصفائح في الجنين؟

(أ) عدد الصفائح في الأم

(ب) الأجسام المضادة ضد الصفائح

الدورة

(ج) ضد جلوبيولين الصفائح غير المباشر

(د) لا ترابط مع حالة الأم

٥١ - ٥٦. ما خطورة قلة الصفائح الشديدة في

الولدان لنساء مع قلة الصفائح المناعية

المزمنة؟

(أ) ٣٪

(ب) ٧٪

(ج) ١٣٪

(د) ٢٥٪

- وصفيحات منتجة إقفار متموج (ج) القشريات السكرية
- خثرات مجهرية (متعددة) لكتل من (د) تبديل الدم مع بلازما من متبرع و الكريات الحمر مسببة احتشاءات متعددة
- تكدس العدلات داخل الأوعية ينه (د) إنتاج سيتوكين مؤدياً إلى فشل العضو النهائي
- ٥١ - ٦١ ما العرض الأكثر شيوعاً في النساء مع متلازمة قلة الصفيحات الخثرية؟
- (أ) حمى
- (ب) إرهاب
- (ج) نزف
- (د) شللوذ عصبي
- ٥١ - ٦٢ ما النتيجة المختبرية الأكثر حدوثاً في النساء مع متلازمة قلة الصفيحات الخثرية؟
- (أ) فقر دم بسيط
- (ب) تشدُّف الكريات الحمر
- (ج) انخفاض الكريات البيضاء
- (د) نواتج انشطار الفبرين
- ٥١ - ٦٣ ما علاج متلازمة قلة الصفيحات الخثرية؟
- (أ) هيبارين
- (ب) أسبرين و دايبيريدامول
- ٥١ - ٦٤ يُعرف الناعور (هيموفيليا) المتوسط بأي نسبة مئوية لمستوى عامل البلازما؟
- (أ) $0.1 >$
- (ب) $1 >$
- (ج) ٢ إلى ٥
- (د) ٦ إلى ٣٠
- ٥١ - ٦٥ ما العامل الناقص في الأفراد المصابين بالناعور أ (هيموفيليا A)؟
- (أ) عامل فون فيليراند
- (ب) مُضادُّ الثرومبين III
- (ج) عامل VIII:C
- (د) عامل IX
- ٥١ - ٦٦ أي مما يلي ينه انطلاق عامل VIII:C؟
- (أ) بريدنيزون
- (ب) جاما - جلوبيين
- (ج) ديسمورسين
- (د) فصادة البلازما
- ٥١ - ٦٧ ما اضطراب النزف الوراثي الأكثر شيوعاً؟

- ٥١ - ٧١. أُمستدعيت لتقييم امرأة عمرها ٢٣ عاماً
- (أ) داء فون فيليبراند
- (ب) عوز مُضاد الثرومبين III
- (ج) عوز عامل VIIIC
- (د) عوز عامل IX
- ٥١ - ٦٨. ما مكان تصنيع عامل فون فيليبراند؟
- (أ) الكبد
- (ب) البطانة والثواء
- (ج) الثواء فقط
- (د) الكلية
- ٥١ - ٦٩. على أي صبغي يقع المورث الصبغي
- الجنسدي للتحكم في تصنيع عامل فون
- فيليراند؟
- (أ) ٣
- (ب) ٦
- (ج) ٩
- (د) ١٢
- ٥١ - ٧٢. أُمستدعيت لتقييم امرأة عمرها ١٧ عاماً G2P0 أمريكية
- أفريقية للرعاية الحمل عند ١٩ أسبوعاً. لم
- تذكر أي تاريخ لأي مضاعفات
- طبية. الاستعداد للمنجلية كان إيجابياً وتؤكد
- بالرحلان الكهربائي داء الخلايا المنجلية
- هيموجلوبين ج يفضل أن يشمل تناصحك
- جميع ما يلي ما عدا
- (أ) الحاجة لحمض الفولك الإضافي
- (ب) استشارة وراثية واختبار أب الطفل
- (ج) خطر الوفيات الفترة المحيطة بالولادة
- أكبر منه لداء الخلايا المنجلية (SS)

- (د) خطر وفاة الأم ٢٪
٥١ - ٧٣. أهبة التخثر التي كثيرا ما تشخص في
المريضات اللاتي يعانين من خثار وريدي عميق و
الصمام رئوي و بدايات سابق التشنج الحلمي
واحتشاء/انفصال المشيمة هي أي مما يلي؟
- (أ) عوز مضاد الثرومبين III
(ب) عوز بروتين S
(ج) عوز بروتين C
(د) مقاومة بروتين C الفعال

السكري

Diabetes

- ٥٢- ١. ما النسبة المحتملة لمقاومة الأنسولين في الطفولة ؟
- (أ) فرط سُكَّر الدَّم في الأم
(ب) نقص أنسولين الدَّم في الجنين
(ج) نقص الخلايا الدهنية الجنينية
(د) بيلة كيتونية في الأم
- ٥٢- ٢. أي مما يلي هي الفيزيولوجيا المرضية للنمط ٢ للسكري ؟
- (أ) غياب الخلايا الجزيرية
(ب) تحطم الخلايا الجزيرية
(ج) مقاومة الأنسولين في الأنسجة المستهدفة
(د) نشوء حُماض كيتوني إذا لم يعالج
- ٥٢- ٣. أي مما يلي المضاعفة الطبية الأكثر حدوثا في الحمل ؟
- (أ) فرط ضغط الدم
(ب) السكري
- ٥٢- ٤. ما النسبة المئوية الكلية للحمول المصاحبة بمضاعفة السكري ؟
- (أ) $1 >$
(ب) ٣ إلى ٤
(ج) ٦ إلى ٨
(د) $10 <$
- ٥٢- ٥. كيف يُشخص السكري الصريح أثناء الحمل ؟
- (أ) سكر البلازما العشوائي < 200 مجم/ديسل
(ب) عطاش و بوال و نقص للوزن غير مبرر مع السكر < 200 مجم/ديسل
(ج) سكر صائم < 125 مجم/ديسل
(د) جميع ما سبق
- ٥٢- ٦. خُثار وريدي عميق الربو

- ٥٢- ٦. ما السبب الأكثر شيوعاً لليلة السُكرية في الحمل؟
- (أ) الإيجابية الكاذبة من اللاكتور
(ب) السكري الحُملي
(ج) ترشيح كُبيبي معزز للسكر
(د) مقاومة الأنسولين
- ٥٢- ١٠. كيف يشخص السُكري الحُملي؟
- (أ) قيمة ١ ساعة بعد تناول ٥٠ جم سكر تزيد عن ١٤٠ مجم/ديسل
(ب) ارتفاع قيمة الصائم بعد تناول ١٠٠ جم سكر
(ج) ارتفاع قيمة ١ ساعة بعد تناول ١٠٠ جم سكر
(د) قيمتان شاذتان بعد تناول ١٠٠ جم سكر
- ٥٢- ٧. أيها مما يلي ليس من عوامل الاختطار للسكري الحُملي؟
- (أ) العمر > ٢٥ عاماً
(ب) طفل عملاق سابق
(ج) مريض سابق
(د) أخت مصابة بالسكري
- ٥٢- ١١. ما التابع الصائب الذي يحدد قيم عتبة سكر البلازما لاختبار تحمّل ١٠٠ جم سكر بالفم طبقاً مواصفات ACOG ٢٠٠١ لتشخيص السكري الحُملي؟
- (أ) صائم: ٩٥ : ١ س: ١٩٠ : ٢ س
١٥٥ : ٣ س : ١٤٠
(ب) صائم: ١٠٥ : ١ س: ١٨٠ : ٢ س
١٥٥ : ٣ س : ١٤٥
(ج) صائم: ٩٥ : ١ س: ١٩٠ : ٢ س
١٦٥ : ٣ س : ١٤٠
(د) صائم: ٩٥ : ١ س: ١٨٠ : ٢ س
١٥٥ : ٣ س : ١٤٠
- ٥٢- ٨. يوصى باستقصاء السكري للجميع ما عدا أي من التالي؟
- (أ) العمر < ٣٠ عاماً
(ب) بدانة
(ج) عرق أسباني
(د) حمل جرير سابق
- ٥٢- ٩. ما مستوى الحد الأدنى لتحري السكر ٥٠ جم لتحسين حساسيته إلى < ٩٠ % لاكتشاف السكري الحُملي؟
- (أ) ١٣٠ مجم/ديسل
(ب) ١٣٥ مجم/ديسل
- ٥٢- ١٢. ما النسبة المثوية للمريضات بسكري

الحمل سيصين مستقبلاً بالسكري؟

الصحيح؟

- (أ) لا أحد
(ب) ١٠
(ج) ٢٥
(د) ٥٠

الكبيرة للعمر الحولي؟

- (أ) عامل النمو شبيه الأنسولين ١ و ٢
(ب) ليتين
(ج) أنسولين بيتيد ج
(د) جميع ما سبق

٥٢ - ١٧ ما التوصية اليومية للسعرات للمرأة غير

البدينة مع السكري الحولي؟

- (أ) ٢٠ كسعر/كجم
(ب) ٣٠ كسعر/كجم
(ج) ٤٠ كسعر/كجم
(د) ٥٠ كسعر/كجم

٥٢ - ١٣ ما صنف السكري الحولي لا يحمل خطراً

متزايداً للإملاص غير المبرر؟

- (أ) ١
(ب) ٢
(ج) ب
(د) ج

٥٢ - ١٨ ما فائدة ترصد السكر بعد الأكل؟

- (أ) التحكم الأفضل في السكر
(ب) انخفاض حدوث نقص سكر الدم في الوليد
(ج) عملاقة أقل
(د) جميع ما سبق

٥٢ - ١٤ كيف تعرف العملاقة؟

- (أ) < ٣٧٥٠ جم
(ب) < ٤٠٠٠ جم
(ج) < ٤٢٥٠ جم
(د) ٤٥٠٠ جم

٥٢ - ١٩ في دراسة فيليبسون (١٩٨٩)؛ ما معدل

تكرار السكري الحولي في الحمول

المتابعة؟

- (أ) ٣٣ %
(ب) ٥٠ %
(ج) ٦٧ %
(د) ٩٠ %

٥٢ - ١٥ في السكري؛ ما عضو الجنين الذي لا

يتأثر بالعملاقة الجنينية؟

- (أ) القلب
(ب) الكلية
(ج) الكبد
(د) المخ

٥٢ - ١٦ أي من العوامل التالية تزيد في الأجنة

- ٥٢- ٢٠ باستخدام تصنيف وايت للسكري في الحمل (١٩٧٨) ؛ أيا من الارتبط التالي
- ميز لصنف ج؟
- (أ) اعتلال الشبكية
- (ب) العمر عند البداية قبل ١٠
- (ج) العمر عند البداية أكبر من ٢٠
- (د) العمر عند البداية من ١٠ إلى ٢٠
- ٥٢- ٢١ ما مدى انتشار سابق التشنج الحلمي أو الشنج الحلمي في الحمل السكري النوع ١ بالمقارنة مع الحمل الطبيعي؟
- (أ) لا زيادة
- (ب) الزيادة ضعفين
- (ج) الزيادة ثلاثة أضعاف
- (د) الزيادة أربعة أضعاف
- ٥٢- ٢٢ ما العامل الذي يزيد من خطر السكري للإجهاض التلقائي؟
- (أ) $AgA1C = 6.3\%$
- (ب) الضغط السيئ لسكر الدم العام
- (ج) السكر قبل الأكل ١١٥ مجم/ديسل
- (د) السكر بعد الأكل ١٢٥ مجم/ديسل
- ٥٢- ٢٣ مع السكري الصريح ؛ ما التشوه الجنيني الذي يصاحب بشدة مع السكري؟
- (أ) عيوب القلب الخلقية
- (ب) عيوب الأنبوب العصبي
- ٥٢- ٢٤ عامة ؛ ما الصائب بشأن وفاة الجنين "غير المبكرة" في السكري الصريح؟
- (أ) تحدث غالباً قبل ٣٠ أسبوعاً من الحمل
- (ب) الجنين غالباً صغير للعمر الحلمي
- (ج) يوجد غالباً نزارة النخط
- (د) يشبه أنها بسبب زرع أبيض مزمع
- ٥٢- ٢٥ لأي مضاعفات السكري قد يكون للحمل تأثيراً مضرراً؟
- (أ) اعتلال الشبكية التكاثري
- (ب) اعتلال الكلية
- (ج) فرط ضغط الدم
- (د) اعتلال عصبي
- ٥٢- ٢٦ ما نسبة حدوث حماض كيتوني في الحمل المصاب بالسكري؟
- (أ) $> 0.5\%$
- (ب) 1%
- (ج) 3%
- (د) 5%
- ٥٢- ٢٧ يزداد حدوث التهاب الحويضة و الكلية قبل الوضع في الحمل لأي درجة مع السكري الصريح (كوزنز ١٩٨٧)؟

- (أ) لا تغيير
(ب) ضعفين
(ج) أربعة أضعاف
(د) ثماني أضعاف
- ٥٢ - ٢٩ ما هي وسيلة منع الحمل الأكثر جذبا للمريضات المصابات بالسكري الصريح اللاتي لا يرغبن بالحمل في المستقبل؟
(أ) الامتناع عن الجماع
(ب) موانع الحمل الفموية
(ج) الأجهزة داخل الرحم
(د) التعقيم أثناء النفاس
- ٥٢ - ٢٨ أيا مما يلي صحيح بشأن ضبط سُكَّر الدَّم قبل الحمل في النساء بالسكري الصريح؟
(أ) قد يقلل من الشذوذ الخلقي
(ب) قد يقلل الإجهاضات التلقائية
(ج) لا يقلل من معدل الشذوذ الخلقي لمستواه في أولئك بدون السكري

اضطرابات الغدة الدرقية و الغدد الصماء الأخرى

Thyroid and Other Endocrine Disorders

- ٥٣- ١. المكون المناعي الذاتي للاعتلالات الصمّاوية قد مُتَهِل بأي مما يلي؟
- (أ) عوامل بيئية
(ب) استعداد وراثي
(ج) عدوى فيروسية
(د) جميع ما سبق
- ٥٣- ٢. ما نسبة حدوث فرط الدرقية وقصور الدرقية في المريضات قبل الولادة الخاضعات للمسح؟
- (أ) ١ إلى ٣٪
(ب) ٣ إلى ٥٪
(ج) ٥ إلى ٧٪
(د) ٩ إلى ١١٪
- ٥٣- ٣. تخضع الدرقية لأي من التغيرات التركيبية التالية أثناء الحمل؟
- (أ) تضخم
(ب) تقل في الحجم
- ٥٣- ٤. أيًا من المستويات التالية تَعْلُو عالياً أثناء الحمل؟
- (أ) جلوبيولين درقيّ رابط (TBG)
(ب) الهرمون المطلق لموجهة الدرقية (TRH)
(ج) الموجهة الدرقية
(د) لا شيء مما سبق
- ٥٣- ٥. أيًا مما يلي ذو فائدة جمة في التحري لاضطرابات الدرقية؟
- (أ) جلوبيولين درقيّ رابط (TBG)
(ب) الهرمون المطلق لموجهة الدرقية (TRH)
(ج) الموجهة الدرقية (TSH)
(د) لا شيء مما سبق
- ٥٣- ٦. ما طريقة منع الحمل الأكثر جاذبية للمريضات بالسكري الصريح اللاتي لا

٥٣- ١٠ استخدام أي من العقاقير التالية مبكراً في

الحمل بصاحبه رتق المريء الخلقي وعلم

تسليم الجنين؟

(أ) برويلثيوبراسيل

(ب) ميثمازول

(ج) فيراباميل

(د) كابتوبريل

يرغبين في حمل في المستقبل؟

(أ) أجسام مضادة ضد النواة الدرقية

(ب) أجسام مضادة بيروكسيداز الدرقية

(ج) أجسام مضادة مثبطة تنبيه الدرقية

(د) جلوبيولين مناعي المنبه الدرقية

٥٣- ٧ ما نسبة حدوث تسلم درقي مصحوب

بالأعراض أثناء الحمل؟

(أ) ١ في ٢٠

(ب) ١ في ١٠٠

(ج) ١ في ١٠٠٠

(د) ١ في ١٠,٠٠٠

٥٣- ١١ أيما يلي نادراً ولكنه من المضاعفات

الخطيرة المحتملة لعقار ثيوميد للام؟

(أ) ندرة المحببات

(ب) نزف من الجهاز الهضمي

(ج) كثرة الكريات الحمر

(د) نوبات

٥٣- ٨ التسلم الدرقي في الحمل قد يصاحب

ارتفاع مستويات لكل ما يلي ما عدا:

(أ) الضدات الذاتية

(ب) ثيروكسين (T4)

(ج) الموجة الدرقية (TSH)

(د) ثلاثي يودوثيرونين (T3)

٥٣- ١٢ عقب البدء بأحد أدوية الثيوميد لفرط

الدرقية ؛ ما الزمن الناصف لتطبيع منسوب

الثيروكسين الطليق؟

(أ) ١ إلى ٢ أسبوعاً

(ب) ٣ إلى ٤ أسابيع

(ج) ٧ إلى ٨ أسابيع

(د) ١٢ إلى ١٤ أسبوعاً

٥٣- ٩ ما أسلوب العلاج الأولي للتسمم الدرقي

أثناء الحمل؟

(أ) دوائي

(ب) جراحي

(ج) اتحاد بين الدوائي والجراحي

(د) لا ضرورة للعلاج

٥٣- ١٣ أيما من المضاعفات التالية لا تزداد مع

التسمم الدرقي للام غير المعالج؟

(أ) محصلة صارة للفترة المحيطة بالولادة

(ب) تخثر الوريد العميق

- (ج) فشل القلب
(د) سابق التشنج الحُملي
- ٥٣- ١٤. أيًا من المضاعفات الجنينية التالية لا تزداد مع التسمم الدرقي للأم غير المعالج؟
(أ) تقييد النمو
(ب) ولادة خديج
(ج) حمل جرير
(د) إملاص
- ٥٣- ١٥. تشمل العقاقير المفيدة في علاج عاصفة الأسمام الدرقيّ جميع ما يلي ما عدا:
(أ) ديكساميثازون
(ب) كبريتات الماغنسيوم
(ج) بروبيلمثيوريديل
(د) يوديد البوتاسيوم
- ٥٣- ١٦. قد يؤدي علاج فرط درقية الأم بالبروبيلثيوريديل في النادر لأي شذوذ للوليد؟
(أ) فقدان القدرة على السمع
(ب) نقص كالسيوم الدم
(ج) ذراق
(د) نوبات
- ٥٣- ١٧. أيًا مما يلي لا يصاحب ارتفاع مستويات الثيروكسين في المصل؟
- (أ) داء الأرومة الغاذية الحُملي
(ب) داء غريفز
(ج) قَيْءٌ مُفْرِطٌ حُمليّ
(د) فرط الدرقية الدَّوِين السَّريريّ
- ٥٣- ١٨. أيًا من المضاعفات التالية لا يزيد في النساء الحوامل مع قصور الدرقيّة؟
(أ) اضطراب وظيفة القلب
(ب) العمَلقة
(ج) انفصال المشيمة الباكر
(د) سابق التشنج الحُملي
- ٥٣- ١٩. ما الكاشف الذي ترصد مستوياته في المصل لتقييم المداواة بالثيروكسين لقصور درقية الأم؟
(أ) الهرمون المنبّه للدرقيّة أو الموجهة الدرقيّة (TSH)
(ب) الهرمون المُطْلَقُ لُمُوجّهة الدرقيّة (TRH)
(ج) T4 الإجمالي + T3 الإجمالي
(د) صِدُّ الدرقيّة
- ٥٣- ٢٠. يزيد قصور الدرقية الدوين السريري غير المعالج في الأم من خطورة أي مما يلي؟
(أ) نماء نفسيّ حركيّ شاذ في الطفل
(ب) انفصال مشيمي باكر
(ج) ولادة خديج
(د) جميع ما سبق

- ٥٣- ٢١ أيا مما يلي التوصية الحالية بشأن المسح قبل الوضع لقصور الدرقية دوين السريري؟
- (أ) مسح جميع النساء قبل الحمل
(ب) مسح جميع الحوامل عند الزيارة الأولى قبل الوضع
(ج) مسح النساء بتاريخ طفل يعاني من تأخر نفسي حركي عصبي غير مبرر
(د) لا يوصى بالمسح لحين انتظار دراسات أخرى
- ٥٣- ٢٢ ثرى الفدامة المتوطنة endemic cretinism في البلدان مع حدوث عالي لأي مشكلة غذائية؟
- (أ) نقص تناول البروتين
(ب) نقص اليود
(ج) زيادة مستويات الليثيوم في إمدادات الماء
(د) نقص الماغنسيوم
- ٥٣- ٢٣ ما تواتر قصور الدرقية الخلقي؟
- (أ) ١ في ٤٠ إلى ٧٠ رضيع
(ب) ١ في ٤٠٠ إلى ٧٠٠ رضيع
(ج) ١ في ٤٠٠٠ إلى ٧٠٠٠ رضيع
(د) ١ في ٤٠٠٠٠ إلى ٧٠٠٠٠ رضيع
- ٥٣- ٢٤ ما السبب الأكثر شيوعاً لقصور الدرقية الخلقي؟
- (أ) مجهول المنشأ
(ب) عَدَمُ التَّحَلُّقِ الدرقي
(ج) اليودُ المُشعُّ العلاجي
(د) قصور الدرقية المؤقت
- ٥٣- ٢٥ ما النسبة المئوية للنساء اللاتي يعانين من اضطراب الذاتي المناعي للدرقية أثناء العام الأول بعد الوضع؟
- (أ) ١ إلى ٢
(ب) ٥ إلى ١٠
(ج) ١٥ إلى ٢٠
(د) ٢٥ إلى ٣٠
- ٥٣- ٢٦ ما الحالة الطبية التي تؤهب المرأة بقوة لاضطراب الدرقية بعد الوضع؟
- (أ) السكري النوع ١
(ب) ذُبُّبة حُمَامِيَّة
(ج) الصَّدْفِيَّة
(د) القصور الكلوي
- ٥٣- ٢٧ يصاحب التهاب الدرقية المؤقت بعد الوضع أيا من الأعراض غير المحددة التالية؟
- (أ) اكتئاب
(ب) إرهاب
(ج) خفقان
(د) جميع ما سبق

- ٥٣- ٢٨ ما النسبة المئوية للمساء بالتهاب الدرقية
 سيصبغ بقصور درقي دائم؟
 (أ) ١٠
 (ب) ٣٠
 (ج) ٦٠
 (د) ٩٠
- ٥٣- ٣٢ ماذا يحدث لمستوى الكالسيوم المتأين في الحمل؟
 (أ) يزيد
 (ب) يقل
 (ج) يبقى بلا تغيير
 (د) يتباين بشدة
- ٥٣- ٢٩ ما التشخيص الهيمستوباثولوجي الأكثر شيوعاً للعقيدات الدرقية التي أجريت لها خزعة أثناء الحمل؟
 (أ) سرطانة
 (ب) تنكس كيسي
 (ج) داء ورمي حبيبي
 (د) فرط التنسج العقدي
- ٥٣- ٣٣ أياً مما يلي ليس من مضاعفات فرط الدريقات hyperparathyroidism في الحمل؟
 (أ) ضعف عام
 (ب) فرط القىء
 (ج) التهاب البنكرياس
 (د) تسمم درقي
- ٥٣- ٣٠ ما الدور الوظيفي للكالسيتونين calcitonin؟
 (أ) يرفع مستويات الكالسيوم في المصل
 (ب) يخفض مستويات الكالسيوم في المصل
 (ج) يحفظ مستويات الكالسيوم مستقرة
 (د) لا تأثير له على مستويات الكالسيوم
- ٥٣- ٣٤ أياً مما يلي لا يستخدم عامة في علاج نوبة فرط كالسيوم الدم في الحمل؟
 (أ) جلوكونات الكالسيوم
 (ب) فيوروسيميد
 (ج) محلول ملحي طبيعي بالوريد
 (د) ميثراميسين
- ٥٣- ٣١ ماذا يحدث لمستويات الهرمون الدرقي أثناء الحمل؟
 (أ) يزيد
 (ب) يقل
 (ج) يبقى بلا تغيير
- ٥٣- ٣٥ ما العلاج المفضل لعلاج قصور الدريقات hypoparathyroidism أثناء الحمل؟
 (أ) كالسيترون
 (ب) فيتامين ك
 (ج) فوسفور

- (د) كالسيتونين (ب) حمض الفانيليل مندليك
(ج) ميتانيفرين (د) كاتيكولامين طليق
- ٥٣ - ٣٦. ما السبب الأكثر شيوعاً لهشاشة العظام المصاحبة للحمل؟
(أ) الراحة بالفراش (ب) كورتيكوستيرويد
(ج) دواء اليبسارين (د) مجهول المنشأ
- ٥٣ - ٤٠. أي مما يلي الأكثر فائدة في علاج ورم القواتم؟
(أ) حصار مفعول ألفا - الأدرينيات (ب) بنزوديازيبين
(ج) محصرات قنوات الكالسيوم (د) كورتيكوستيرويد
- ٥٣ - ٣٧. ما الهرمون الذي يزيد مستواه أثناء الحمل؟
(أ) كورتيزول (ب) ريتين
(ج) ألدوستيرون (د) جميع ما سبق
- ٥٣ - ٤١. ما السبب الأكثر شيوعاً لتلازمة كوشينغ في عموم السكان؟
(أ) كورتيكوستيرويد علاجي المنشأ (ب) ورم غدي كظري
(ج) سرطان كظري (د) ورم غدي نخامي
- ٥٣ - ٣٨. ما النسبة المئوية التي يكون فيها ورم القواتم Pheochromocytoma ثنائي الجانب؟
(أ) ١ (ب) ١٠
(ج) ٢٠ (د) ٤٠
- ٥٣ - ٤٢. تتضمن مضاعفات متلازمة كوشينغ جميع ما يلي ما عدا:
(أ) فشل قلبي (ب) فرط ضغط الدم
(ج) السكري الحلمي (د) فشل كبدي
- ٥٣ - ٣٩. أي مما يلي لا يستخدم قياسه في البول لتشخيص ورم القواتم؟
(أ) كورتيزول
- ٥٣ - ٤٣. ما السبب الأكثر شيوعاً لداء أديسون

- حالياً؟
- (أ) الدرن
- (ب) داء الثوسجات histoplasmosis
- (ج) مرض الورم الحبيبي اللانوعي
- (د) التهاب الكظر المناعي الذاتي مجهول السبب
- ٥٣ - ٤٤. تتجلى الألدوستيرونية الأولية بأي مما يلي؟
- (أ) هبوط ضغط الدم
- (ب) نقص بوتاسيوم الدم
- (ج) فرط كالسيوم الدم
- (د) تَكَزُّز tetany
- ٥٣ - ٤٥. يعزى تضخم الغدة النخامية في الحمل أساساً لأي عملية؟
- (أ) الوزمة النخامية العامة
- (ب) فرط التنسج للخلاية الموجّهة البنيّة
- (ج) تضخم الخلايا الموجّهة للدرقية
- (د) زيادة الإمداد الوعائي
- ٥٣ - ٤٦. ثبت أن للبروموكريبتين فعالية لأي من الأحوال التالية أثناء الحمل؟
- (أ) داء غريفز
- (ب) داء أديسون
- (ج) الألدوستيرونية الأولية
- (د) ورم برولاكتيني نخامي
- ٥٣ - ٤٧. يزيد البروموكريبتين أيًا من التأثيرات الجنينية التالية؟
- (أ) إملاص
- (ب) تقييد النمو
- (ج) صغر الرأس
- (د) لا تأثيرات ضارة
- ٥٣ - ٤٨. ما الدواء النوعي الذي يستخدم لعلاج البوالة التفهية diabetes insipidus أثناء الحمل؟
- (أ) أنجيوتنسين
- (ب) ديسموبريسين
- (ج) أوكسيتوسين
- (د) رينين
- ٥٣ - ٤٩. غالباً ما تواجه البوالة التفهية المؤقتة في الحوامل أي من المضاعفات التالية؟
- (أ) كبد دهنيّة حادة
- (ب) مقدّمات الارتعاج
- (ج) ورم غُدّي ضخّم فارز للبرولاكتين
- (د) نزف
- ٥٣ - ٥٠. ما المتلازمة الناشئة من إفقار ونحر النخامية بسبب فقد الدم في الولادة؟
- (أ) متلازمة كالمان

بيكوجم/مل. ما التشخيص الأكثر
احتمالية؟

- (أ) وَرَمٌ قَحْفِيٌّ بُلْعُومِيٌّ
craniopharyngioma
(ب) الَّتِهابُ النُّخَامِيَّةُ الِلمْفَاوِيُّ
(ج) وَرَمٌ بَرُولَاكْتِينِيٌّ
(د) متلازمة شيهان

- (ب) متلازمة هينغ
(ج) متلازمة موريس
(د) متلازمة شيهان

٥٣- ٥١. أتت مريضة حامل مع تاريخ مرضي لداء
غريفز بصداغ شديد حديث أظهر التقييم
اللاحق قصور بساحة الرؤية أظهر التصوير
الطبيقي المحوسب كتلة سَرَجِيَّة كبيرة و كان
مستوى البرولاكتين في المصل ٤٨

اضطرابات النسيج الضام

Connective Tissue Disorders

- ٥٤ - ١. على أي كروموسوم يتوضع مركب مُستضدات الكُرَيَاتِ البَيَضِ البَشَرِي HLA ؟
- (أ) p ٦
(ب) p ١١
(ج) q ١٤
(د) q ١٧
- ٥٤ - ٢. ترمز المورثات الموضوعة في مركب HLA بمستضدات سطح الخلايا ما الذي تشير إليه هذه الحروف "HLA" ؟
- (أ) مُستضداتُ الكُرَيَاتِ البَيَضِ البَشَرِيَّةُ
(ب) مستضدات هستولوجية مُوضَعَة
(ج) تجمع وراثي للموضع
(د) تكدس لبيوبروتين مُتَغَاير
- ٥٤ - ٣. ما النسبة المئوية لحالات الدُّبَّةِ الحُمَامِيَّةِ المَجْمُوعِيَّةِ systemic lupus erythematosus (SLE) في النساء ؟
- (أ) ٣٠
(ب) ٤٠
(ج) ٥٠
(د) ٦٠
- ٥٤ - ٤. ما معدل البقاء ٢٠ عاماً لمرضى الدُّبَّةِ ؟
- (أ) ٢٠ %
(ب) ٥٠ %
(ج) ٧٠ %
(د) ٩٠ %
- ٥٤ - ٥. ما تكرار SLE في النساء مع إصابة أحد أفراد عائلتهما ؟
- (أ) > ١ %
(ب) ٣ %
(ج) ١٠ %
(د) ٢٥ %
- ٥٤ - ٦. على أقل تقدير ما نسبة النساء مع SLE ومع اِجْتِناف الكَلِمَةِ ؟

- ٥٤ - ١٠. أي مما يلي الأكثر شيوعاً للمسات السريرية لـ SLE ؟
 (أ) ١٠٪
 (ب) ٢٥٪
 (ج) ٥٠٪
 (د) ٩٠٪
- ٥٤ - ٧. ما أفضل اختبار مسحي لـ SLE ؟
 (أ) أجسام مضادة ضد سميث-anti Sm(Smith)
 (ب) أجسام مضادة للكارديولين
 (ج) أجسام مضادة ضد الصفائح الدموية
 (د) أجسام مضادة ضد النواة
- ٥٤ - ١١. أي من الأدوية التالية غير معروف عنه أنه يسبب متلازمة مثيلة - الذئبة ؟
 (أ) هيدروالازين
 (ب) ميشيل دوبا
 (ج) فينيتوين
 (د) فيراباميل
- ٥٤ - ٨. أي من الأجسام المضادة التالية الأكثر نوعياً لـ SLE ؟
 (أ) مضاد الحمض النووي الريبوزي (RNA)
 (ب) مضاد النوى
 (ج) مضاد حمض الديوكسي ريبونوكليك مزدوج الشريطين (dsDNA)
 (د) مضاد البروتين النووي الريبوزي
- ٥٤ - ١٢. ما معدل المراضة الكبرى التي ترى في الحوامل المريضات بـ SLE ؟
 (أ) ١٪
 (ب) ٣٪
 (ج) ٥٪
 (د) ٧٪
- ٥٤ - ٩. كم سمة من الـ ١١ سمة للجمعية الأمريكية للروماتزم يجب توافرها متابعة أو في نفس التوقيت لإقرار تشخيص SLE ؟
 (أ) ٢
 (ب) ٤
 (ج) ٨
- ٥٤ - ١٣. ما أكثر المضاعفات شيوعاً في الحوامل المصابات بالتهاب الكلية الذئبي ؟
 (أ) فشل كلوي

٥٤ - ١٧ ما نسبة حدوث الذئبة في حديثي الولادة؟

- (أ) $> ١\%$
 (ب) ٥ إلى ١٠ %
 (ج) ٤٠ إلى ٥٠ %
 (د) ٨٠ إلى ٩٠ %

(ب) فرط ضغط الدم

(ج) انفصال مشيمي

(د) فقدان الجنين

٥٤ - ١٤. أي مما يلي خط العلاج الأول المعتاد

للمظاهر الشديدة لـ SLE في الحمل؟

(أ) كورتيكوستيرويد

(ب) أدوية مضادة للالتهاب لاستيرويديّة

(ج) آزاثيوبرين

(د) سيكلوفوسفاميد

٥٤ - ١٨. أي من الأجسام المضادة التالية في الأم

تترافق مع إحصار القلب الخلقي في حديثي

الولادة؟

(أ) anti-SS-A and anti-SS-B

(ب) anti-dsDNA

(ج) ANA

(د) anti-RNA

٥٤ - ١٥. في معالجة SLE يجب أن يحتفظ بأزاثيوبرين

لأي من الأحوال التالية؟

(أ) التهاب المفصل

(ب) الداء المقاوم للاستيرويد

(ج) التهاب المصلية

(د) قلة الصفائح

٥٤ - ١٩ ما نسبة حدوث إحصار القلب الخلقي في

وجود الأجسام المضادة المصاحبة؟

(أ) ٣ %

(ب) ٣٣ %

(ج) ٦٦ %

(د) ٩٩ %

٥٤ - ١٦. أي من الأنواع التالية لمنع الحمل القابل

للعكس هو الأكثر فائدة و الأكثر أمناً

للنساء المريضات بـ SLE؟

(أ) موانع الحمل الفموية المركبة

(ب) الأجهزة داخل الرحم

(ج) حقن أو غرس بروجسترون - فقط

(د) مبيد النطاف المهبلي

٥٤ - ٢٠. في المتوسط ؛ ما مدى بقاء الإحصار

القلبي الخلقي الثانوي لذئبة الأم؟

(أ) ٦ أيام

(ب) ٦ أسابيع

(ج) ٦ شهور

(د) إصابة دائمة تتطلب ناظمة

- ٥٤ - ٢١. ما النسبة المئوية للرضع المصابين بإحصار القلب الخلقي الثانوي للذئبة سيموتون خلال الثلاث سنوات الأولى من الحياة؟
- (أ) ٥
(ب) ١٥
(ج) ٣٣
(د) ٥٠
- ٥٤ - ٢٥. على وجه التقريب ؛ ما النسبة المئوية للنساء مع SLE و لديهن مُضَادُّ التَّخَثُّر الذئبي ؟
- (أ) ٥
(ب) ١٠
(ج) ٣٣
(د) ٧٥
- ٥٤ - ٢٢. الأجسام المضادة لأي صنف هي أجسام مضادة ضد الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة ؟
- (أ) Ig G
(ب) Ig M
(ج) Ig A
(د) جميع ما سبق
- ٥٤ - ٢٦. ما النسبة المئوية للنساء مع ضدات كاردِّيُولِين و لديهن مُضَادُّ التَّخَثُّر الذئبي ؟
- (أ) ٥
(ب) ٢٠
(ج) ٥٠
(د) ٩٠
- ٥٤ - ٢٣. أيًا مما يلي يصاحب متلازمة الأجسام المضادة ضد الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة ؟
- (أ) خُثَار شرياني
(ب) فقدان الجنين
(ج) خُثَار وريدي
(د) جميع ما سبق
- ٥٤ - ٢٧. تقريبا ما النسبة المئوية للنساء بحمل طبيعي و لديهن أجسام مضادة لاثْوَعِيَّة ضد الشحمي الفوسفوي بعيار منخفض ؟
- (أ) $1 >$
(ب) ٥
(ج) ١٥
(د) ٢٥
- ٥٤ - ٢٤. أيًا مما يلي قد يرتبط مباشرة بصدات الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة مسببا خُثَار وريدي أو شرياني أو ساقطي في متلازمة الأجسام المضادة ضد الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة ؟
- (أ) annexin V
(ب) β_2 -glycoprotein I

- ٥٤ - ٢٨. ما اختبار التَّجَلُّط الأكثر نوعية للتعرف على مُضَاد التَّخَثُّر الذَّنْبِي؟
- (أ) إجراء استبدال الصفائح
(ب) زمن التجلط
(ج) زمن البروثرومبين
(د) زمن الثرومبوبلاستين الجزئي
- ٥٤ - ٣٢. ما حجر الزاوية لعلاج الأعراض في التهاب المفاصل الروماتويدي؟
- (أ) NSAIDs
(ب) كورتيكوستيرويد
(ج) سلفازالازين
(د) سيكلوسبورين
- ٥٤ - ٣٣. ما المساق الأكثر احتمالاً لالتهاب المفاصل الروماتويدي في الحمل؟
- (أ) مستقر أثناء و بعد الوضع
(ب) احتدام بسيط أثناء و بعد الوضع
(ج) احتدام شديد أثناء ثم يهدأ بعد الوضع
(د) تحسن واضح أثناء ثم يَحتدم بعد الوضع
- ٥٤ - ٣٤. أيًا من البروتينات أو الهرمونات التالية يرجح أنها مسؤولة عن التحسن في التهاب المفاصل الروماتويدي أثناء الحمل؟
- (أ) كورتيزول
(ب) استروجين
(ج) ألفا٢ - بروتين سُكْرِي المصاحب للحمل
- ٥٤ - ٢٩. ما الاختبار الأكثر شيوعاً للاستخدام للتعرف على ضادات كارديولين؟
- (أ) تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR)
(ب) زمن البروثرومبين
(ج) مُقايِسةُ المُمتَزِّ المناعيِّ المُرتَبِط بالإنزيم (ELISA)
(د) مقايِسةُ صِدِّ وَحيدِ النُسيْلة
- ٥٤ - ٣٠. أيًا من بروتوكولات العلاج التالية تبين أنها تعطي أفضل نتائج في الحمل في النساء مع الأجسام المضادة ضد الشحمية الفسفورية و تاريخ لفقد الجنين؟
- (أ) كورتيكوستيرويد مع أسبرين منخفض الجرعة
(ب) كورتيكوستيرويد مع هيبارين
(ج) هيبارين مع أسبرين منخفض الجرعة
(د) أسبرين فقط
- ٥٤ - ٣١. أيًا مما يلي يميز التهاب المفاصل الروماتويدي؟

- (د) مُحَقَّزُ الإِلْبَانِ البَشَرِيُّ المُشَمِّمُ (أ) $> 90\%$
- (ب) $> 75\%$
- (ج) $> 50\%$
- (د) $> 10\%$
- ٥٤ - ٣٥ ما الناتج الضار في الفترة المحيطة بالولادة المصاحب لالتهاب المفاصل الروماتويدي؟
- (أ) إملاص
- (ب) تثبيد النمو الجنيني
- (ج) ولادة باكرة
- (د) لا شيء مما سبق
- ٥٤ - ٣٦ ما النسبة المئوية للنساء بتصلب مجموعي (تصلب الجلد) لديهم أضداد التوي؟
- (أ) ٥
- (ب) ٢٠
- (ج) ٥٠
- (د) ٩٥
- ٥٤ - ٤٠ ما علاج التصلب (تصلب الجلد) المجموعي؟
- (أ) أسبرين
- (ب) كورتيزول
- (ج) سلفازالازين
- (د) يكتيف لاضطراب وظيفة عضو التهابي معين
- ٥٤ - ٤١ أيا من متلازمات الالتهاب الوعائي التالية تصاحب وجود مُسْتَضِدَّات الالتهاب الكبدي ب في الدم؟
- (أ) التهاب الشرايين العقيد
- (ب) وُرامٌ حَبِيبِيٌّ وَيَغْنَرِيٌّ
- (ج) التهاب الشريان لخلايا جرانت
- ٥٤ - ٣٨ ما معدل البقاء ١٠ سنوات للتصلب المجموعي (تصلب الجلد) عند شمول الكلية أو الرئة؟

(د) التهابُ الجلدِ والعَصَل

(د) التهابُ الجلدِ والعَصَل

٥٤ - ٤٢. ما النسبة المئوية للبالغين المصابين بالتهاب

٥٤ - ٤٤. أيًا مما يلي يتميز بفرط مرونة الجلد؟

الجلدِ والعَصَل يصاحبهم أورامًا خبيثة؟

(أ) التهابُ الجلدِ والعَصَل

(أ) ٥

(ب) التهابُ الشرايينِ العقيدَ

(ب) ١٥

(ج) متلازمة مارفان

(ج) ٢٥

(د) مُتلازِمَةُ إِيْلَر - دانلوس

(د) ٥٠

٥٤ - ٤٥. أيًا من مضاعفات الولادة التالية تزيد مع

٥٤ - ٤٣. أيًا مما يلي يورث كَحَلَّةً صَبْغِيَّةً جَسَدِيَّةً

مُتلازِمَةُ إِيْلَر - دانلوس؟

سائدة؟

(أ) انفجار أغشية الجنين الباكر

(أ) التهابُ العَصَلات

(ب) شنج الحمل

(ب) التهابُ الشرايينِ العقيدَ

(ج) السكري الحَمْلِي

(ج) متلازمة مارفان

(د) التوائم

الاضطرابات العصبية والنفسية

Neurological and Psychiatric Disorders

- ٥٥ - ١. أي مما يلي صحيح بشأن تقييم الأعراض العصبية أثناء الحمل؟
- (أ) تؤجل حتى النفاس
(ب) تجنب التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)
(ج) تجنب الفحص المقطعي المحوسب (CT)
(د) مشابه لتقييم المريضة غير الحامل
- ٥٥ - ٢. أي مما يلي صائب بشأن التصوير CT القحفي أثناء الحمل؟
- (أ) آمن أثناء الحمل
(ب) يجب استبدال MRI به
(ج) مقدار غير آمن من التعرض الإشعاعي للجنين
(د) أقل من MRI في تشخيص الآفات النزفية
- ٥٥ - ٣. أي مما يلي قد يستخدم بأمان أثناء الحمل؟
- (أ) MRI
(ب) المسح CT
- ٥٥ - ٤. ما النسبة المئوية للنساء التي ستعاني في وقت ما من الصداع الشقي؟
- (أ) ٦
(ب) ١٢
(ج) ١٨
(د) ٢٤
- ٥٥ - ٥. يزيد خطر السكتة فيمن يعانون الصداع الشقي (النصفي) بأي مما يلي؟
- (أ) البدانة
(ب) التدخين
(ج) استخدام إرجوتامين
(د) لا شيء مما سبق
- ٥٥ - ٦. ما المسار المعتاد للصداع النصفي أثناء الحمل؟
- (أ) تحسن طفيف

- (ب) تحسن مفاجئ
(ج) يسوء قليلاً
(د) يسوء سريعاً
- الصرع للأم؟
(أ) ١ في ٢٠٠
(ب) ١ في ٥٠٠
(ج) ١ في ١٠٠٠
(د) ١ في ٢٠٠٠

٥٥- ٧. أي من الأدوية التالية يجب عدم استخدامها

لعلاج الصداع النصفي أثناء الحمل؟

- (أ) ميبيريدين
(ب) بروبرانولول
(ج) إرجونوفين
(د) أميتريبتلين
- ٥٥- ١١. أحضرت مريضتك برفقة عائلتها
للطوارئ وهي متيقظة ومنتبهة وقد
وصفوا حركات عضلية نفسية لزعاجها
الأيمن و ساقها الأيمن لم تفقد وعيها.
يوصف هذا النشاط العصبي العضلي بأي

من فئات النوبات التالية؟

- (أ) غيبية
(ب) الصرع الصغير
(ج) مُعَمَّم
(د) حركي بسيط
- ٥٥- ٨. أي من التالي قد يستخدم بنجاح لعلاج
الصداع النصفي أثناء الحمل؟
(أ) أتينولول
(ب) الوخز الإبري
(ج) سماتريبتان
(د) جميع ما سبق

٥٥- ١٢. تكرار النوبات أثناء الحمل في النساء

المصروعات غالباً يعقب أي نمط من التغير؟

- (أ) تناقص
(ب) لا تغير
(ج) زيادة طفيفة
(د) زيادة كبيرة

٥٥- ٩. نموذجياً؛ أي مما يلي صحيح لبدء جديد

للصداع النصفي أثناء الحمل؟

- (أ) يصاحبه أورة (نسمة)
(ب) يتطور في الأثلوث الثالث
(ج) يصاحبه تقييد لنمو الجنين
(د) يجب يستلم خلال تقييم بعد الوضع

٥٥- ١٣. يواجه الولدان المولودين لأمهات

مصروعات و لا يتناولن أدوية زيادة في أي

٥٥- ١٠. لأي مدى يصاحب الحمل مضاعفة

- من التالي؟
- (أ) الوفاة في الفترة المحيطة بالولادة
- (ب) اضطراب النوبة
- (ج) تثبيد النمو الجنيني
- (د) تشوهات خلقية
- الاختلاج؟
- (أ) زلزال
- (ب) كوابل
- (ج) حمض الفولك
- (د) بيريدوكسين
- ٥٥- ١٤. تواجه النساء الحوامل المريضات بالصرع زيادة في خطر أي من التالي؟
- (أ) القيصرات
- (ب) انفصال المشيمة الباكر
- (ج) إجهاض الأثلوث الأول
- (د) لا شيء مما سبق
- ٥٥- ١٥. يجب أن تتضمن المعالجة الأولية المثلى
- لعقاقير الصرع أثناء الحمل أي مما يلي؟
- (أ) محاولة التحول لمضادات للاختلاج جديدة
- (ب) محاولة التحول لمعالجة أحادية لمضاد الاختلاج
- (ج) إضافة مضادات للاختلاج للتأكد من السيطرة على النوبات
- (د) تجنب تغيير الأدوية إذا تم التحكم في النوبات جيداً
- ٥٥- ١٨. أي مما يأتي أفضل أسلوب لمراقبة الحمل عندما تكون الأم مصابة بالصرع و في غياب أي مضاعفات أخرى؟
- (أ) الإدخال للمستشفى في الأثلوث الثالث
- (ب) إجراء اختبار لا إجهادي بانتظام في الأثلوث الثالث
- (ج) رسم لمستويات مضادات الاختلاج كل ٢ إلى ٤ أسابيع
- (د) فحص بالتصوير الصوتي الهادف في الأثلوث الأوسط
- ٥٥- ١٦. أي مما يلي ينبغي إضافته أثناء الحمل خاصة إذا كانت الأم تتناول مضادات
- ٥٥- ١٩. أي مما يلي يرتبط بقوة مع سكتة الفترة المحيطة بالولادة؟

- (أ) فرط ضغط الدم
(ب) التهاب المشيماء والسلى
(ج) داء الخلية المنجلية
(د) انفصال مشيمي
- (ب) ١٠
(ج) ٣٠
(د) ٥٠

٥٥ - ٢٣. في المريضات اللاتي يقاسين السكتة

الإقفارية بدون سبب دائم أثناء الحمل ؛ ما مقدار خطر تواتر السكتة في الحمل

اللاحق ؟

- (أ) قليل
(ب) يتناسب مع مرات الولادة
(ج) يتناسب مع عمر الأم
(د) يتناسب مع المستوى الاجتماعي و الاقتصادي

٥٥ - ٢٠. أي الفترات الزمنية التالية تحوي أكبر خطر للسكتة المصاحبة للحمل ؟

- (أ) المخاض
(ب) النفاس
(ج) الأثلوث الثالث
(د) الأثلوث الثاني

٥٥ - ٢١. لا يشمل تقييم مريضة يشتبه إصابتها بسكتة أيًا مما يلي ؟

- (أ) تخطيط صدأ القلب
(ب) شكل دهون الدم
(ج) مسح للأجسام المضادة ضد الشحميات الفوسفورية في المصل
(د) تصوير صوتي بالدوبلر للأوردة المحيطية

٥٥ - ٢٤. ما المصدر الأكثر شيوعاً للصمات الدماغية ؟

- (أ) اضطراب نظم القلب
(ب) تدلي الصمام المترالي
(ج) التهاب الشغاف العدوائي
(د) تخثر وريدي عميق طرفي

٥٥ - ٢٥. لا يترافق التخثر الوريدي الدماغى مع أي من التالي ؟

- (أ) الإنتان
(ب) سابق التشنج الحلمي
(ج) أهبة التخثر

٥٥ - ٢٢. على وجه التقريب ؛ ما النسبة المئوية للسكتات الإقفارية في النساء في العمر الإنجابي التي تسببها الأجسام المضادة ضد الشحميات الفوسفورية ؟

(أ) ٥

- (د) نزف مع صدمة
- ٥٥ - ٢٦. ما السبب الأكثر شيوعاً لنزف تحت العنكبوتية أثناء الحمل؟
- (أ) سابق التشنج الحلمي
- (ب) تعاطي كوكايين
- (ج) انفجار أم الدم
- (د) انفجار تشوه شرياني وريدي (AVM)
- ٥٥ - ٣٠. جميع ما يلي أعراض شائعة لتجلي التصلب المتعدد ما عدا:
- (أ) شفع (ازدواج الرؤية)
- (ب) فرط المنعكسات
- (ج) اضطراب وظيفة المثانة
- (د) قوة حركية بسيطة
- ٥٥ - ٢٧. ما العرض الرئيسي لانفجار أم الدم؟
- (أ) نوبة
- (ب) دوّار
- (ج) رعاف
- (د) صداع
- ٥٥ - ٣١. أي مما يلي يستخدم لعلاج التصلب المتعدد؟
- (أ) ميتو ميسين
- (ب) لاميفيودين
- (ج) ناتاليزوماب
- (د) جميع ما سبق
- ٥٥ - ٢٨. أي العبارات التالية صحيحة بشأن التشوه الشرياني الوريدي (AVM) والحمل؟
- (أ) يزداد خطر النزف بالحمل
- (ب) يزداد خطر النزف بتقدم عمر الأم
- (ج) تعتمد طريقة الولادة على الدواعي التوليدية
- (د) ولادة أو إنهاء الحمل يجب أن يعقب النزف من AVM فوراً
- ٥٥ - ٢٩. أي مما يلي حققي بشأن ديموغرافية التصلب المتعدد multiple sclerosis؟
- (أ) تبدأ الأعراض في العقدتين الثالث و
- ٥٥ - ٣٢. غالباً ما يترافق التصلب المتعدد مع أي من نواتج الحمل التالية؟
- (أ) ولادة قيصرية
- (ب) وفيات الفترة المحيطة بالولادة
- (ج) تقييد النمو الجنيني
- الرابع
- (ب) يتأثر الرجال أكثر من النساء
- (ج) يصيب لا تناسيباً أولئك من سلالة أفريقية
- (د) لا زيادة في نسبة الحدوث في نسل الأفراد المصابين

- (د) لا شيء مما سبق
- (أ) ٥ >
- (ب) ١٠ إلى ٢٠
- (ج) ٣٠ إلى ٤٠
- (د) ٥٠ إلى ٦٠
- ٥٥ - ٣٣. ينشأ الوهن العضلي الوبيل myasthenia gravis من تحطم بواسطة IgG لأي مما يلي؟
- (أ) الحَيَوط الأكتينية
- (ب) السلسلة الثقيلة للميوزين
- (ج) مضخات كالسيوم ATPase
- (د) مستقبلات الأسيتيل كولين
- ٥٥ - ٣٤. قد يستخدم جميع ما يلي كعلاج ناجع للوهن العضلي الوبيل ما عدا:
- (أ) آزاثيوبرين
- (ب) استئصال الثوتة
- (ج) ميتوكسانترون
- (د) بيريدوستجمين
- ٥٥ - ٣٨. ما النسبة المئوية للمرضى بمتلازمة غيَّان - باريه يشفوا شفاء تاماً؟
- (أ) ٥٠
- (ب) ٦٦
- (ج) ٨٥
- (د) ٩٩
- ٥٥ - ٣٩. أوت مريضتك الحامل ببداية مفاجئة لشلل وجهي أحادي الجانب وألم قد تشاورت معها أن تلك الحالة تصاحب زيادة في اختطار أي مما يلي؟
- ٥٥ - ٣٥. أيًا من مضادات المكروبات التالية يجب استخدامه بحذر في الحوامل المرضات بوهن العضل الوبيل؟
- (أ) بنسلين
- (ب) كوينولون
- (ج) سلفوناميد
- (د) أمينوجليكوسيد
- ٥٥ - ٣٦. مع مرض الأم؛ ما النسبة المئوية من حديثي الولادة يصابوا بوهن العضل الوبيل؟
- ٥٥ - ٣٧. أيًا مما يلي صائب بشأن نسبة حدوث متلازمة غيَّان - باريه Guillain-Barre syndrome؟
- (أ) تزيد أثناء الحمل
- (ب) تزيد أثناء النفاس
- (ج) تحدث معظم الحالات عقب لقاح فيروسي
- (د) تحدث معظم الحالات عقب إجراءات جراحية

- ٤١- أ) مُقَدِّمَاتُ الارْتِعَاجِ (سابق التشنج)
ب) (الحمل)
ج) السكري الحمل
د) تشوهات خلقية
هـ) لا شيء مما سبق
- ٤٢- أ) ما يلي مؤشر لآل سيء لشكل يل أثناء الحمل؟
ب) المرض على الجانبين
ج) التكرار في الحمل التالي
د) دليل من تخطيط كهربية العَصَل أن إزالة التَّعْصِيب زادت عن ١٠ أيام
هـ) جميع ما سبق
- ٤٣- أ) ما يلي نموذجياً لا يتصاحب مع فرط المنعكسات المستقلة؟
ب) فرط ضغط الدم
ج) يَبَغُ الوجه
د) فقدان الوعي
- ٤٤- أ) ما يلي يستخدم لتقليل تواتر فرط المنعكسات المستقلة أثناء المخاض؟
ب) نيفيديبين
ج) بروبرانولول
د) تخدير عام
هـ) تخدير فوق الجافية
- ٤٥- أ) تشكو مريضتك الحامل من كَمَل ثنائي الجانب عبر الجانب الأيسر لساعديها ومعصميهما ويديها والذي يسوء أثناء النوم، ما العلاج الذي تتطلبه معظم هذه الحالات في آخر الأمر؟
ب) تخدير الرسغ
ج) كورتيكوستيرويد بالفم
د) كورتيكوستيرويد بالحقن
هـ) تحرير الرباط جراحياً
- ٤٥- أ) أنت مريضتك الحامل أثناء الأثلوث الأول حيث منسب كتلة جسمها ٣٠ بشكوى حديثة من صداع وفقدان دقة الرؤية المركزية و تَبَسُّ للعنق غَيْرَ مَصْحُوبَةٍ بِجُمُوح. ضغط الدم ١٢٠/٦٠ والتنفس ١٤/دق والنفس ٨٠/دق وكان الرنين المغناطيسي للرأس بدون دلالة أظهر البزل

- القطني ارتفاع ضغط السائل
النخاعي (CSF) ولكن مكوناته
طبيعية. أنسب خطوة تالية للعلاج تشمل أي
مما يلي؟
- (ب) مَوَّهَ الرَّأْسِ
(ج) الدُّبَّةُ الحَمَامِيَّةُ المَجْمُوعِيَّةُ
(د) فَرْطُ الضَّغْطِ دَاخِلَ القِحْفِ الحَمِيدِ

٥٥ - ٤٩. أثناء أي من الفترات الزمنية التالية تعاني

النساء غالباً من الاكتئاب؟

- (أ) الأثلوث الأول
(ب) الأثلوث الثاني
(ج) الأثلوث الثالث
(د) النفاس

٥٥ - ٥٠. جميع ما يلي قد يكون من عوامل

الخطورة للاكتئاب المرتبط بالحمل ما عدا:

- (أ) تدخين التبغ
(ب) صغر عمر الأم
(ج) ارتفاع مستويات استروجين المصل
(د) تاريخ عائلي لإدمان الكحوليات

٥٥ - ٥١. بأي نسبة مئوية من حالات الانتحار

تكون الاضطرابات الشديدة للمزاج من

العوامل المؤهبة؟

- (أ) ١٠
(ب) ٢٥
(ج) ٥٠
(د) ٦٦

(أ) أسيتازولاميد بالفم

(ب) تحويل صيغاتي قطني للسائل النخاعي

(ج) إنهاء فوري للجمل باستخدام D&C

(د) جميع ما سبق

٥٥ - ٤٦. أكثر العواقب بعيدة الأمد الممكنة شيوعاً

لفَرْطِ الضَّغْطِ دَاخِلَ القِحْفِ الحَمِيدِ أيًا مما

يلي؟

(أ) نوبة

(ب) فقدان البصر

(ج) ورم داخل القحف

(د) شلل عضلة الوجه

٥٥ - ٤٧. تشمل معالجة الحمل في النساء بفرط

الضَّغْطِ دَاخِلَ القِحْفِ أيًا مما يلي؟

(أ) اختبارات متتالية لساحة الرؤية

(ب) ولادة قيصرية إجبارية

(ج) تجنب التخدير فوق الجافية

(د) إنهاء فوري للحمل أو ولادة فورية

٥٥ - ٤٨. كثيراً ما يترافق الرقص الحُمليّ chorea

gravidarum مع أي مما يلي؟

(أ) فرط الدرقية

- ٥٥ - ٥٢. نموذجياً يظهر تقييم مريضة الفصام schizophrenia جميع ما يلي ماعدا:
- (أ) أعضاء العائلة المصابين الآخرين
(ب) وجود ضمور للمخ عند التصوير
(ج) قراءة شاذة ل EEG
(د) بدء الأعراض في سن الثلاثين للمريضة
- ٥٥ - ٥٦. ينبغي أن يشمل علاج الاكتئاب التالي للموضع أساساً أي مما يلي؟
- (أ) بث الطمأنينة
(ب) مثبطات استرداد السيروتونين
(ج) مُعالِجَةُ بالتخليج الكهربائي
(د) استشارة خدمة حماية الطفل
- ٥٥ - ٥٣. يشمل علاج الكآبة التالية للموضع أساساً أي مما يلي؟
- (أ) بث الطمأنينة
(ب) استشارات نفسية
(ج) مثبطات استرداد السيروتونين
(د) استشارة خدمة حماية الطفل
- ٥٥ - ٥٤. ما النسبة المئوية للنساء بعد الولادة يصبين بكآبة تالية للموضع؟
- (أ) ١٠
(ب) ٣٠
(ج) ٥٠
(د) ٧٠
- ٥٥ - ٥٥. ما النسبة المئوية للنساء بعد الولادة يصبين بكآبة تالية للموضع؟
- (أ) ١٠
(ب) ٢٥
(ج) ٣٣
- ٥٥ - ٥٧. تقارب معدلات معاودة الاكتئاب بعد النفاة من اكتئاب تال للموضع أي مما يأتي؟
- (أ) ٢ إلى ٣٠٪
(ب) ٣٠ إلى ٥٠٪
(ج) ٥٠ إلى ٨٥٪
(د) ٨٠ إلى ٩٥٪
- ٥٥ - ٥٨. ما اختطار معاودة الاكتئاب التالي للموضع؟
- (أ) ٥٪
(ب) ٢٠٪
(ج) ٧٠٪
(د) ٩٠٪
- ٥٥ - ٥٩. تنسب جميع المحصلات الضارة للولدان التالية للتشخيصات النفسانية ماعدا:
- (أ) قتل الرضيع
(ب) نقص وزن المولود

- ج) ارتباط غير آمن مع الأم
د) سُمية سيرترامين مرتبطة بالرضاعة من الثدي
- ٥٥ - ٦١ يجب أن تشمل النصائح لمريضتك بشأن
المعالجة بالتخليج الكهربائي والحمل أي مما يلي ؟
- ٥٥ - ٦٠ ما العلاج الأساسي المعتبر حالياً للاكتئاب التالي للوضع ؟
- أ) مضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقات
ب) معالجة بالتخليج الكهربائي
ج) مُثبِّط أكسيداز أحادي الأمين
د) المنشطات الانتقائية لاسترداد
- أ) يجب عدم استخدامها في الحمل
ب) تحمل مخاطر عالية للمجنين
ج) تحمل خطر للمضاعفات ١٠٪
د) تحمل خطر مخاض باكر ٢٥٪

الاضطرابات الجلدية

Dermatological Disorders

- ٥٦- ١. يرتبط فرط التصبغ الحُملي بأي مما يلي؟
 (أ) كورتيزول
 (ب) ألدوستيرون
 (ج) الهرمون المنبثق للخلايا الميلانية
 (د) سبب مجهول
- ٥٦- ٢. ما هي النسبة المئوية للحوامل اللواتي يظهر لديهن بعض فتامة الجلد (الاغمقاق الجلدي)؟
 (أ) ١٠
 (ب) ٢٥
 (ج) ٥٠
 (د) ٩٠
- ٥٦- ٣. أي المصطلحات الآتية تصف لطف الجلد غير المحسوسة ذات الألوان البنية إلى الرمادي الأزرق والتي تحوي خلايا ميلانية مغزلية الشكل والتي كثيراً ما ترى مع الحمل؟
- ٥٦- ٤. يمكن معالجة الكلف الشديد أو الدائم بعد الوضع بأي مما يلي؟
 (أ) هيدروكورتيزون
 (ب) حبوب منع الحمل الفموية
 (ج) مرهم تريتينوين
 (د) الضوء فوق البنفسجي
- ٥٦- ٥. الكلف chloasma هو صبغ لأي مما يلي؟
 (أ) البهالات
 (ب) الخط الأبيض
 (ج) الوجه
 (د) الفخذان من الداخل
- ٥٦- ٦. ما النسبة المئوية للكلف المشاهد في النساء

- المواضع التالية؟
- (أ) البطن
- (ب) الأرداف
- (ج) الأطراف
- (د) الوجه
- ٥٦ - ١٧. أي مما يأتي من خصائص حُكَاكُ الحَمَلِ {prurigo of pregnancy}؟
- (أ) يؤثر سلباً على نتائج الفترة المحيطة بالولادة
- (ب) يتطور باكراً في الحمل
- (ج) يشمل أسفل الأرجل و القدمين
- (د) يعالج بمضادات الهستامين و ستيرويد موضعي
- ٥٦ - ١٤. ما الباثوفسيولوجي المحتمل ل PUPPP؟
- (أ) حساسية
- (ب) ذاتي المناعة
- (ج) معدني
- (د) غير مؤكد
- ٥٦ - ١٨. أي من التالي يصاحب أحياناً هريس الحمل؟
- (أ) ورم وعائي مشيمي chorioangioma
- (ب) داء الأرومة الغاذية trophoblastic disease
- (ج) مُقَدِّمات الارتعاج
- (د) هريس (حلاء) نُطَاقِي
- ٥٦ - ١٥. ما تأثير PUPPP على وفيات الفترة المحيطة بالولادة؟
- (أ) يقلل
- (ب) يزيد في الخرائس
- (ج) يزيد في جميع الحوامل
- (د) لا تأثير
- ٥٦ - ١٩. ما السلوك المثالي الذي يظهره حلاء الحمل في الحمل اللاحق؟
- (أ) يتكرر دائماً
- (ب) مساق أكثر بساطة
- (ج) لا يتكرر نهائياً
- (د) يأتي متأخراً في الحمل
- ٥٦ - ٢٠. ما الباثوفسيولوجيا لحلاء الحمل؟
- (أ) حساسية
- ٥٦ - ١٦. أي من الأحوال الجلدية التالية تتميز بخطاطات بشكل العضة على الساعد والجزع؟
- (أ) حُكَاكُ prurigo
- (ب) هريس (حلاء) الحَمَلِ herpes gestationis
- (ج) لَوِيْحَات و خطاطات الحمل الشرّوية الحكيّة

- (ب) ذاتي المناعة
(ج) معدني
(د) غير مؤكّد
- (أ) بشرات معقمة مع حافات لطخات
حُمَامَوِيَّة
(ب) بشرات مُصابة بالعدوى محاطة بحمامي
(ج) إصابات حماموية حَرَشَقِيَّة جافة
(د) انسداد غُدَّة مُفْتَرَزَة مصابة بالعدوى

٥٦ - ٢١. ما الأكثر ترابطاً مع داء غريفز

Graves'disease مما يلي؟

- (أ) حكة الحمل
(ب) لَوِيْحَات و حَطَاطَات الحمل الشَّرَوِيَّة
الحكّية
(ج) حلاء الحمل
(د) قُوْبَاء هِرْطِيَّة الشُّكْل impetigo
herpetiformis
- (أ) ٥٦ - ٢٤. أي مما يلي يتلازم مع أعراض بَنِيَوِيَّة ؟
التهاب الغُدَّة العَرَقِيَّة القَيْحِيّ
hidradenitis suppurativa
(ب) قُوْبَاء هِرْطِيَّة الشُّكْل impetigo
herpetiformis
(ج) تَمَلُّن حَمَلِيّ melanosis gravidarum
(د) حكة الحمل

٥٦ - ٢٢. يستجيب عادة حلاء الحمل لأي من

العلاجات التالية؟

- (أ) مضادات الهستامين
(ب) ستيرويد بجرعات كبيرة
(ج) ستيرويد موضعي
(د) العلاج بالضوء فوق البنفسجيّ
- (أ) ٥٦ - ٢٥. أي مما يلي يعتقد أنه لا يحمل خطراً مامبخا
للجنين؟
(أ) أزو تريتنوين
(ب) اتريتينات
(ج) تريتنوين بالفم
(د) بَنَزُوِيل بيروكسيد

٥٦ - ٢٣. ما الآفة المميزة لقُوْبَاء هِرْطِيَّة الشُّكْل

impetigo herpetiformis ؟

الأمراض الورمية

Neoplastic Diseases

- ٥٧- ١. ما نسبة الحدوث التقريبية للسرطان في الحمل؟
- (أ) ١ في ١٠٠
(ب) ١ في ١٠٠٠
(ج) ١ في ١٠٠٠٠
(د) ١ في ١٠٠٠٠٠
- ٥٧- ٢. ما الورم الخبيث الأكثر تشخيصاً في الحمل؟
- (أ) الثدي
(ب) عنق الرحم
(ج) ورم ليفي
(د) ورم ميلاني
- ٥٧- ٣. ما أقل عمر حملي يمكن عنده استئصال المبايض بأمان لأن إنتاج بروجسترون المشيمة كاف للحفاظ على الحمل؟
- (أ) ٤ أسابيع
(ب) ٦ أسابيع
(ج) ٨ أسابيع
- ٥٧- ٤. ما الوقت الأمثل للجراحات العلاجية للسرطانات غير الميضية في الحمل؟
- (أ) الأثلوث الثاني
(ب) الأثلوث الثالث
(ج) بعد الوضع
(د) حسب الدواعي بغض النظر عن العمر الحملي
- ٥٧- ٥. ما التأثيرات الضارة المميزة على الجنين من الجرعات العالية من الإشعاع في الحمل؟
- (أ) أيضاض الدم و عيوب قلبية
(ب) التهاب الكلية الإشعاعي و رتق الشرج
(ج) صغر الرأس و تخلف عقلي
(د) عيوب قلبية في الجنين و مَوء الرأس
- ٥٧- ٦. ما حدود الجرعة الإشعاعية التي تحمل خطراً تافهاً لتشوهات كبرى للجنين؟

(د) $1 > \frac{1}{n}$

 $cGy \leq 1$ (1)

cGy $\times$ $\frac{1}{100}$ (u)

cGy 10 > (E

$$\text{cGy} \times 1.5 > 1 \quad (2)$$

٥٧- ١٠ ما العواقب الكبرى الكامنة في الجهاز

التناسلي الناتجة عن المداواة بعقاقير متعددة

Hodgkin's علاج لمفومة هودجكين

Lymphoma

(أ) تليف المبيض

(ب) عَنقُ عَاجِزٍ

(ج) إجهاض متكرر

(د) ولادة باكرة

٥٧ - ٧. ما فترة الحمل التي أثنائها تسبب الأدوية

المضادة للأورام أكبر الضرر للمجنيين؟

(أ) الأثلوث الأول

(ب) الأثلوث الثاني

(ج) أواخر الأثلوث الثالث

(د) بعد الولادة إذا كانت الرضاعة بالشدي

٥٧ - ١١. يصاحب انخفاض وزن المولود التعرض

داخل الرحم لأي عامل علاجي "كيمائي"؟

(۱) -۵ فلوریورامیل

(ب) کلورامیپروسیل

(ج) دو کسور یوں ہیں

(د) میٹوٹریکسات

٥٧- أ. بأي نسبة مئوية من الحالات يسبب تعرض

الجذنين للأدوية السامة للخلايا تشوهات

کبری؟

[illegible]

(ب) ۱۰ الی ۲۰

٤٠٠ (٧)

7. 1104 (2)

٥٧- ١٢. أيا مما يلي عوامل خطورة لتشخيص

سرطان الثدي أثناء الحمل؟

(أ) مورثات BRCA1 و BRCA2

(ب) الرضاعة بالشدي بعد حمل سابق

(ج) علاج کیمیائی فی الماضی لورم خبیث

أخبر

(د) تحريض سابق للإجهاض

٥٧ - ٩. كم غالباً ترى الأورام الخبيثة في الطفولة في

نسل النساء اللاتي تعالج بالعلاج الكيميائي

أثناء الحمل؟

۲۹۱ (۱)

(ب) ۱۰۰

0. 1 (7)

٥٧- ١٣. طبقاً للبيانات اللاحقة بعد ١٩٩٠ كم

نسبة العُقْدُ اللَّمْفِيَّةُ الإِبْطِيَّةُ الإِيجَابِيَّةُ

للسرطان في الحوامل مع سرطان الثدي؟

(ج) ٢٥٪

(د) ٣٥٪

(أ) ١٠٪

(ب) ٣٠٪

(ج) ٦٠٪

(د) ٩٠٪

٥٧- ١٧ امرأة عمرها ٢٧ عاماً G1P0 حامل في ٣٢

أسبوعاً عندها كتلة بالثدي بسمات تشير

القلق أنها خبيثة وكان التصوير الصوتي

وتصوير الثدي الشعاعي غير حاسماً. أيًا مما

يلي أنسب تناول لهذه الحالة؟

(أ) الانتظار حتى الولادة عند الأوان و من

ثم إجراء المزيد من التقييم بعد الوضع

(ب) التوليد قبل الأوان عند نضج رئتا

الجنين وإجراء المزيد من التقييم بعد

الوضع

(ج) إجراء خزعة لبّ الآن

(د) إعادة التصوير الصوتي و تصوير الثدي

الشعاعي خلال ٤ أسابيع

٥٧- ١٤. مرحلة مرحلة ؛ ما تأثير الحمل على مسار

سرطان الثدي؟

(أ) يقلل البقاء

(ب) يزيد البقاء

(ج) لا تأثير

(د) غير معروف

٥٧- ١٥. ما مرحلة سرطان الثدي التي غالباً ما

تأتي بها النساء الحوامل؟

(أ) مرحلة ٠

(ب) مرحلة ١

(ج) مرحلة ٢

(د) مرحلة ٣ و ٤

٥٧- ١٨. قد تشمل إجراءات التشخيص التفصيلية

لسرطان الثدي أثناء الحمل جميع ما يلي

ما عدا:

(أ) أشعة سينية للمصدر

(ب) مسح الكبد بالنظائر المشعة

(ج) التصوير بالرنين المغناطيسي

(د) تخطيط الصدى

٥٧- ١٦. ما المعدل السلبي الكاذب لتصوير الثدي

الشعاعي الذي يجري أثناء الحمل؟

(أ) ٥٪

(ب) ١٥٪

٥٧- ١٩. أيًا من العلاجات التالية لسرطان الثدي

- (د) فقدان الوزن
- لا يوصى بها أثناء الحمل ؟
- (أ) استئصال الثدي مع تسليخ العقد الليمفية
- (ب) مُعالجة كيميائية مساعدة
- (ج) المُعالجة الإشعاعية
- (د) استئصال موضعي واسع
- ٥٧ - ٢٣ ما اسم نظام تصنيف المراحل المستخدم عادة لداء هودجكين و الأورام الليمفية الأخرى ؟
- (أ) آن آربور
- (ب) ديترويت
- (ج) الخليج الأخضر
- (د) مايو
- ٥٧ - ٢٠ ما التأثير الظاهري للحمل المستقبلي والرضاعة على مسار سرطان الثدي السابق علاجه ؟
- (أ) لا يؤثر على المآل
- (ب) يحسن البقاء طويل المدى
- (ج) يزيد معدل التكرار الموضعي
- (د) يسوء المآل طويل المدى
- ٥٧ - ٢٤ لا يشمل تصنيف المراحل لداء هودجكين أيًا مما يلي ؟
- (أ) تصوير البطن
- (ب) خزعة من نخاع العظام
- (ج) أشعة سينية صدرية
- (د) صورة الحويضة الوريدية
- ٥٧ - ٢١ ما مدة التأخير الموصى بها للحمل في المستقبل عقب علاج سرطان الثدي ؟
- (أ) ٦ أشهر إلى ١ سنة
- (ب) ٢ إلى ٣ سنوات
- (ج) ٥ إلى ٦ سنوات
- (د) ٧ إلى ٨ سنوات
- ٥٧ - ٢٥ تتعرض النساء الحوامل المريضات بداء هودجكين لخطورة متزايدة لأي مما يأتي خاصة إذا تعرضت لمعالجة كيميائية أو معالجة إشعاعية ؟
- (أ) العدوى
- (ب) السكري الحُملي
- (ج) قصور كلوي
- (د) فقد الحمل
- ٥٧ - ٢٢ ما الامتعلان غير الشائع لداء هودجكين في الحمل ؟
- (أ) حمى
- (ب) تضخم العقد الليمفية الطرفية
- (ج) نوبات
- ٥٧ - ٢٦ على وجه التقريب ؛ ما النسبة المئوية

- للنساء التي عولجت لداء هودجكين
بالمعالجة الكيميائية وعاد الطمث طبيعياً؟
- (أ) ٥
(ب) ٢٥
(ج) ٥٠
(د) ٩٥
- ٥٧ - ٣٠ ما نسبة النساء الحوامل مع ابيضاض الدم
الحاد يهدأ مرضهن بالمعالجة الكيميائية؟
- (أ) ١٠
(ب) ٢٥
(ج) ٤٠
(د) ٧٥
- ٥٧ - ٢٧ ما النسبة المثوية للنساء بداء هودجكين
سيصبن بسرطان آخر مختلف خلال
١٥ سنة؟
- (أ) ٥
(ب) ٢٠
(ج) ٤٠
(د) ٦٠
- ٥٧ - ٣١ ما الذي لا يزيد في وجود ابيضاض الدم
في الأم؟
- (أ) سابق التشنج الحلمي
(ب) النزف
(ج) ولادة خديج
(د) الإملاص
- ٥٧ - ٢٨ ما نسبة حدوث ليمفومة في امرأة بفيروس
العوز المناعي البشري (HIV)؟
- (أ) مساوية لتلك لعموم السكان
(ب) ١٪
(ج) ٥ إلى ١٠٪
(د) ١٥ إلى ٢٠٪
- ٥٧ - ٣٢ ما أهم سمة تكهنية للمرحلة ١ ميلانوم
melanoma تقاس بكل من تصنيف كلارك
وتدرج بريسمو؟
- (أ) خلايا لانمطية
(ب) عَدَمُ انتظام توتر اللون
(ج) انتشار وحشي
(د) سماكة
- ٥٧ - ٢٩ ما نسبة الحدوث المبلغة عن ابيضاض الدم
leukemia في الحمل؟
- (أ) ١ في ١٠٠٠
(ب) ١ في ١٠.٠٠٠
- ٥٧ - ٣٣ أيما مما يلي صحيح بشأن الميلانوم في

- الحوامل؟
- أ) يميل تشخيص المرض أن يحدث عند
- مرحلة متأخرة عن غير الحوامل
- ب) يزيد الحمل المستقبلي من خطر المعاناة في المستقبل
- ج) مرحلة بمرحلة : المآل أسوأ عن غير
- الحوامل
- د) يحسن الإجهاض العلاجي مدة البقاء
- ٣٧ - ٥٧. أيا مما يلي ليس من مضاعفات الاستئصال
- المُخروطي بالعروة أثناء الحمل؟
- أ) تضيق عنق الرحم
- ب) استئصال غير كامل للورم
- ج) نزف
- د) ولادة مبكرة
- ٣٤ - ٥٧. لأي مدي يجب تجنب الحمل عقب علاج
- الميلانوم؟
- أ) ١ إلى ٢ سنة
- ب) ٣ إلى ٥ سنوات
- ج) ٨ إلى ١٠ سنوات
- د) يجب عدم الحمل
- ٣٨ - ٥٧. أيا مما يلي صائب بشأن التاريخ الطبيعي
- لتكون الورم داخل ظهارة عنق الرحم أثناء
- الحمل؟
- أ) ١٠٪ تتقدم لسرطان غازي
- ب) ٧٠٪ تتقدم لسرطان غازي
- ج) ١٠٪ تنكص بعد الوضع
- د) ٧٠٪ تنكص بعد الوضع
- ٣٥ - ٥٧. امرأة عمرها ٣٢ عاماً حامل في
- ١٤ أسبوعاً ولديها سيتولوجي عنق الرحم
- غير طبيعي وتُظهِر المهبل غير مرض أثناء
- التقييم الأولي ما أنسب خطة لها؟
- أ) خزعة مخروطية من عنق الرحم
- ب) كحت من داخل عنق الرحم
- ج) استئصال بالعروة
- د) إعادة تنظير المهبل بعد ٦ إلى ١٢ أسبوعاً
- ٣٩ - ٥٧. عامة ؛ كيف يؤثر الحمل عل معدل البقاء
- لسرطانة عنق الرحم الغازية؟
- أ) يزيد
- ب) ينقص
- ج) لا تأثير
- ٣٦ - ٥٧. ما معدل مضاعفات تنظير المهبل مع

(د) يختلف تبعاً لطريق الولادة

القولونية المستقيمة عندما تشخص أثناء الحمل؟

(أ) الزائدة

(ب) القولون النازل

(ج) القولون المستعرض

(د) المستقيم

٥٧- ٤٠. يتم تشخيص سرطان عنق الرحم الغزوي

المجهري بالاستئصال المخروطي عند

١٢ أسبوعاً من الحمل يستبعد الغزو

الصريح أياً مما يلي لن يكون جزءاً من

إستراتيجية حكيمة للمتابعة؟

(أ) إنهاء الحمل ثم استئصال الرحم

الجلدي

(ب) ترصد متوال بالتنظير المهبلي

(ج) ولادة مهبلية إلا في الدواعي التوليدية

للولادة القيصرية

(د) تأجيل العلاج النهائي لحين بعد الوضع

٥٧- ٤٣ ما أكثر الأعراض شيوعاً في المرأة الحامل

المصابة بسرطان الخلايا الكلوية؟

(أ) بيلة دموية

(ب) ألم

(ج) حمى

(د) كتلة باطنية

٥٧- ٤٤ ما الموضع الأكثر شيوعاً لسرطان السبيل

التناسلي المشخص أثناء الحمل؟

(أ) عنق الرحم

(ب) بطانة الرحم

(ج) المبيض

(د) الفرج/المهبل

٥٧- ٤١ ما أكثر سرطان يشمل المبيض ويصاحب

الحمل؟

(أ) ظهاري

(ب) خلوية جنسية

(ج) سنوي

(د) ثنائي من أوليات بعيدة

٥٧- ٤٢. أين موضع ٨٠٪ من السرطانات

الخمج والعدوى

Infections

- ٥٨ - ١. قد تصاحب المراحل المبكرة لعدوى حديثي الولادة جميع ما يلي من العلامات السريرية ما عدا:
- (أ) اليرقان
(ب) تثبيط تنفسي
(ج) انخفاض حرارة الجسم
(د) القلق الشديد و الهياج
- ٥٨ - ٢. لا تشمل أكثر مسببات الأمراض شيوعاً للعدوى المساعدة المسببة لإثتان الوليد والإملاص أياً مما يلي؟
- (أ) الإشريكية القولونية *Escherichia coli*
(ب) الميورة الحالة لليوريا *Ureaplasma urealyticum*
(ج) العصوائية الهشة *Bacteroides fragilis*
(د) العقديّة مجموعة ب *Group B streptococcus*
- ٥٨ - ٣. مثالياً؛ في أي مما يلي يكون الخمج النطاقيّ الحمائيّ في أشد حالاته خطورة؟
- ٥٨ - ٤. أقررت مريضتك الحساسة الحامل بدون مضاعفات أنها تعرضت للنطاقيّ الحمائيّ خلال الساعات الـ ٢٤ الأخيرة. ما العبارة الصحيحة بشأن إعطاء غلوبولين مناعي للنطاقيّ الحمائي (VZIG) لهذه المريضة؟
- (أ) قد يجري لها اختبار للمناعة قبل إعطاء VZIG
(ب) يجب إعطاؤها VZIG ليس بعد ٧٢ ساعة من التعرض
(ج) في معظم الحالات يجب الاحتفاظ ب VZIG للممرضات الحوامل منقوصات المناعة
(د) يجب إعطاؤها VZIG على الفور
- ٥٨ - ٥. في أي مجموعة من المريضات يجب منع لقاح

٥٨ - ٨. متى ينبغي إعطاء غلوبولين مناعي للنطاقي

VARIVAX؟

- (أ) الأطفال الذين ليس لديهم تاريخ عدوى بالحماق
- (ب) النساء المرضعات اللاتي ليس لديهن تاريخ عدوى بالحماق
- (ج) الحوامل اللاتي ليس لديهن تاريخ عدوى بالحماق
- (د) المراهقات اللاتي ليس لديهن تاريخ عدوى بالحماق
- (أ) الحماقي للوليد في وجود جديري الأم؟
- (أ) الولادة خلال ٢١ يوما من مرض الأم
- (ب) الولادة خلال ١٠ أيام من مرض الأم
- (ج) الولادة خلال ٥ أيام من مرض الأم
- (د) حدوث مرض الأم عند ٧ أيام من عمر الوليد
- ٥٨ - ٩. حضرت مريضتك الحامل بدون مضاعفات
- ٥٨ - ٦. أصيبت مريضتك الحامل بعدوى النطاقي الحماقي عند الأسبوع الحاملي ٢٢ وقد تشاورت معها أن خطر عدوى الحماق الخلقية هو واحد مما يأتي؟
- (أ) أعلى بعد الأسبوع الحاملي ٢٠
- (ب) أعلى بين الأسبوعين الحامليين ١٣ و ٢٠
- (ج) نفسه بغض الطرف عن العمر الحاملي
- (د) أعلى قبل الأسبوع الحاملي ١٣

٥٨ - ٩. حضرت مريضتك الحامل بدون مضاعفات

لزيارة قبل الوضع مُجدولة في نوفمبر وتاريخ الوضع المتوقع ٣٠ إبريل آیا مما يلي أنسب استخدام للقاح الأنفلونزا في هذه المريضة؟

- (أ) يجب أن تتلقي لقاح فيروس - أنفلونزا مُعطّل بالحقن
- (ب) يجب منع لقاح فيروس - أنفلونزا مُعطّل بسبب اعتبارات تشويحية
- (ج) يجب أن تتلقي لقاح أنفلونزا داخل الأنف
- (د) يجب الاحتفاظ بلقاح الأنفلونزا للمريضات بمرض كامن مزمن

٥٨ - ٧. آیا مما يلي ليس جزءا من الاعتلال المضغّي الحماقي؟

٥٨ - ١٠. آیا من العوامل التالية له نشاط نوعي ضد

أنفلونزا أ؟

- (أ) آسيكلوفير
- (ب) جانسيكلوفير
- (ج) أدنوزين أرايبنوسيد

- (أ) التهاب المشيمية والشبكية
- (ب) الكلية متعددة الكيسات
- (ج) ضمور طرفي
- (د) ضمور قشرة المخ

٥٨ - ١٤ ما المضاعفات المصاحبة للحمل التي تزداد

(د) اماتنين

في النساء المصابات بالحصبة measles

(أ) سابق التشنج الحلمي

(ب) إجهاض

(ج) تشوهات جنينية

(د) انفصال المشيمة الباكر

٥٨ - ١١. أي من أمراض البالغين النفسية التالية قد

ترتبط بالتعرض الجنيني لأنفلونزا؟

(أ) فصام

(ب) اضطراب ذو اتجاهين

(ج) اكتئاب

(د) ذهان حاد

٥٨ - ١٥. أي مما يلي الأكثر ترجيحاً في إحداث

سعال وعدوى للمجرى التنفسي الأسفل

(بمعنى التهاب رئوي)؟

(أ) الفيروسات الأنفية rhinovirus

(ب) الفيروسات المكلفة Coronavirus

(ج) الفيروسات الغدائية adenovirus

(د) الفيروسات الإيكوية echovirus

٥٨ - ١٢. تلقت مريضتك على التوالق MMR. كم

أسبوعاً عقب التلقح يجب تجنب الحمل؟

(أ) ٤

(ب) ٦

(ج) ٨

(د) ١٢

٥٨ - ١٦. بأي شكل سريري تتجلى متلازمة هانتا

الفيروسية hantaviral syndrome التقليدية؟

(أ) وذمة رئوية

(ب) التهاب الدماغ

(ج) التهاب المعدة والأمعاء

(د) التهابات الكبد

٥٨ - ١٣. بينما تزويد مريضتك بنصائح قبل الحمل

ذكرت أنها ولدت بالخارج وأنها لم تلق

تطعيمات الطفولة. وقد تشاورت معها أن

التكاف mumps أثناء الحمل ربما يصاحبه

أي مما يلي؟

(أ) لا زيادة في خطر الإجهاض

(ب) لا زيادة في خطر التشوهات الخلقية

(ج) زيادة في خطر التشوهات القلبية

(د) زيادة في خطر الصمم

٥٨ - ١٧. أي مما يلي يصاحب وجود فيروسات

كوكسكي Cocksackie في دم الجنين؟

(أ) التهاب البنكرياس

(ب) التهاب المرارة

- (ج) التهابُ المثانة
(د) التهابُ الدماغِ والنخاع
- ٥٨ - ١٨. أيًا من الاختبارات التالية تستخدم لتأكيد تشخيص الحمى عدوانية erythema infectiosum?
(أ) خيار أضداد الحالة العقدية
(ب) خيار IgM الفيروسة الصغيرة
(ج) خيار IgM الحصبة الألمانية
(د) خيار IgM كوكساعي
- ٥٨ - ٢٢. بالإضافة للطّفح البُقعي الحطاطي؛ غالبا ما تتجلى عدوى الأم بالحصبة الألمانية مع أي مما يأتي؟
(أ) التهاب رثوي
(ب) التهاب المفصل
(ج) التهاب المريء
(د) التهاب الدماغ
- ٥٨ - ٢٣. تكتسب مُتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية في أكثر الأحيان أثناء أي أسابيع من الحمل؟
(أ) ٨ إلى ١٠
(ب) ١٢ إلى ١٤
(ج) ١٦ إلى ١٨
(د) ٣٦ إلى ٣٨
- ٥٨ - ٢٤. قد تشمل مُتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية جميع ما يلي ما عدا:
(أ) صغر الدماغ
(ب) مَوء الرأس
(ج) استسقاء
(د) عيوب قلبية
- ٥٨ - ٢١. ما الخطر الذي يمثله صبي مصاب بالداء

- (أ) ضمور الأطراف
(ب) عيوب بالعين
(ج) عيوب قلبية
(د) صمم
- ٥٨ - ٢٨. أيًا من البدائل المعالجة التالية يجب التوصية بها للأمهات المصابات بعدوى مؤكدة بالفيروس المضخم للخلايا؟
(أ) إعطاء جانسيكلوفير قبل الوضع
(ب) لا معالجة محددة
(ج) تصوير بالموجات الصوتية للجنين و بزل للسلي
(د) إعطاء غلوبولين مناعي ل CMV للمولدان المولودين خلال ١٠ أيام من عدوى الأم
- ٥٨ - ٢٥. تتجلى غالباً عدوى الأم بالفيروس المضخم للخلايا cytomegalovirus بأي من التالي؟
(أ) التهاب المعدة والأمعاء
(ب) التهاب الجلد البقيعي الحطاطي
(ج) دوار
(د) لا أعراض
- ٥٨ - ٢٦. أيًا مما يأتي اختطاراً جنينياً مصاحباً لعدوى الفيروس المضخم للخلايا؟
(أ) السكري
(ب) ساذ (كاتاركت المياه البيضاء)
(ج) الشلل الشنقي
(د) الصمم
- ٥٨ - ٢٩. نصحت مريضتك الحامل بأن أكثر وسيلة فعالة في منع عدوى الأم بـ CMV تشمل أي مما يلي؟
(أ) إعطاء لقاح فيروس - معطل قبل الحمل
(ب) النظافة الجيدة و غسل اليدين
(ج) تلقي غلوبولين مناعي ل CMV خلال ٧٢ ساعة من التعرض للفيروس
(د) إعطاء جانسيكلوفير خلال ٧٢ ساعة من التعرض للفيروس
- ٥٨ - ٢٧. أيًا من التقنيات التالية هي الأفضل في تشخيص عدوى الفيروس المضخم للخلايا في الجنين؟
(أ) بزل السلى أو بزل الحبل السري
(ب) إعتيان من الزغابات المشيمائية
(ج) تصوير بالموجات فوق الصوتية
- ٥٨ - ٣٠. غالباً ما تتجلى عدوى العقديات مجموعة أ المرتبطة بالحمل بأي من المضاعفات التالية

- للأم؟
- (أ) التهاب رئوي
- (ب) التهاب السحايا
- (ج) التهاب الحويضة والكلية
- (د) التهاب بطانة الرحم بعد الوضع
- ٥٨ - ٣٤. تظهر تقليدياً العدوى بالعقديات المجموعة ب متأخرة البداية في الولدان كأي مما يأتي؟
- (أ) الثقبان الصائم
- (ب) التهاب سحائي
- (ج) ضائقة تنفسية
- (د) التهاب العظم والغضروف
- ٥٨ - ٣١. ما النسبة المئوية للنساء المستعمرة بالعقدية القاطعة للذئ *Streptococcus agalactiae*؟
- (أ) $1 >$
- (ب) ٥ إلى ١٠
- (ج) ١٥ إلى ٢٠
- (د) ٤٠ إلى ٥٠
- ٥٨ - ٣٥. تتضمن الاستراتيجيات الحالية لمنع العدوى بالعقديات المجموعة ب من الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء و مراكز التحكم والوقاية من الأمراض أياً من التالي؟
- (أ) مسح مهبطي بالزرعة عند الأسابيع ٣٢ إلى ٣٥
- (ب) الوقاية قبل الوضع بمضادات المكروبات تعطى للنساء الايجابية لمزرعة GBS
- (ج) غسل للمهبل قبل الولادة
- (د) بكلورهيكزادين للنساء الايجابية لمزرعة GBS
- ٥٨ - ٣٢. غالباً ما قد تتجلى عدوى العقديات مجموعة ب المرتبطة بالحمل بأي من المضاعفات التالية للأم؟
- (أ) التهاب الحويضة والكلية
- (ب) التهاب رئوي
- (ج) التهاب بطانة الرحم بعد الوضع
- (د) التهاب المفاصل الإنتاني
- ٥٨ - ٣٣. أياً مما يلي من خصائص البداية المبكرة للإنتان الوليدي بالعقديات المجموعة ب؟
- (أ) البداية من عمر ١ إلى ٢ أسبوع
- (ب) ضائقة تنفسية
- (ج) تقرحاً دائماً عميقة
- ٥٨ - ٣٦. قد تتضمن الوقاية بمضادات المكروبات

- بالعدديات المجموعة ب جميع ما يلي
 ماعدا:
 (أ) بنسلين ج
 (ب) ترايميثوبريم - سلفاميثوكسازول
 (ج) سيفازولين
 (د) كلينداميسين
- ٥٨ - ٤٠ ما العلاج المختار لداء الليستريات أثناء الأثلوث الثالث؟
 (أ) مترونيدازول و أميسلين
 (ب) كلينداميسين و جيتاميسين
 (ج) سيبروفلو كسامين و مترونيدازول
 (د) أميسلين و جيتاميسين
- ٥٨ - ٣٧ يجب أن تتضمن نصائحك الوقائية لمريضتك الحامل بشأن داء الليستريات listeriosis تجنب لأي من التالي؟
 (أ) الأطفال الصغار
 (ب) اللحوم المعالجة
 (ج) القوارض
 (د) براز القطط
- ٥٨ - ٤١ يجب أن يتضمن علاج داء السلمونيلا بدون مضاعفات في الحمل أيا مما يلي؟
 (أ) أميسلين و جيتاميسين
 (ب) ثيميه بالوريد
 (ج) لقاح ضد السلمونيلا بعد النقاهاة
 (د) أريثروميسين
- ٥٨ - ٣٨ أيا مما يلي يصاحب عدوى ليستريّة للجنين؟
 (أ) التهاب العظم والغضروف
 (ب) تحطم عصَبونيّ
 (ج) تكون خراج مجهرية
 (د) التهاب عضل القلب
- ٥٨ - ٤٢ ما العامل المضاد للمكروبات الذي يستخدم في الحمل لعلاج السلمونيّة التيفيّة *Salmonella typhi*?
 (أ) أميسلين
 (ب) إريثروميسين
 (ج) أريثروميسين
 (د) كلينداميسين
- ٥٨ - ٣٩ قد تؤدي عدوى الجنين بالليستريّة المستوحدة *Listeria monocytogenes* لأي مما يلي؟
 (أ) إملاص
 (ب) إملاص
- ٥٨ - ٤٣ ما العرض الذي غالبا ما يظهر على

٥٨ - ٤٧. ستسافر مريضتك الحامل لمنطقة موطونة

بداء لايم أيا مما يلي صحيح بشأن

استراتيجيات الوقاية ضد عدوى الأم

(أ) الوقاية الكيميائية للدغة القراد مثاليا

تقلل من معدلات عدوى الأم

(ب) إزالة القراد الملصق مثاليا لا يقلل من

معدلات العدوى للأم

(ج) يتوفر حاليا لقاح ضد داء لايم

(د) إعطاء جلوبيولين مناعي خلال

٧٢ ساعة من لدغة القراد مثاليا يقلل

من معدلات العدوى للأم

٥٨ - ٤٨. تتجلى غالباً عدوى الأم بداء

المقوسات toxoplasmosis بأي مما يلي؟

(أ) طفح بُغْيِي حطاطي

(ب) نزلة معوية طفيفة

(ج) التهاب رئوي

(د) بدون أعراض

٥٨ - ٤٩. أيا مما يلي قد يصاحب عدوى داء

المقوسات الخلقية؟

(أ) مَوَّة السُّلَى

(ب) تضخم قلبي

(ج) صغر الرأس

(د) كلى مُتَعَدِّدة الكيسات

٥٨ - ٥٠. يشمل الثالوث التقليدي لوجودات

العدوى الخلقية لداء المقوسات جميع ما

البالغات المصابات بداء الشيغيلات

shigellosis?

(أ) سُعال غير مُنتِج للبلغم

(ب) يرقان

(ج) آلم متعدد المفاصل

(د) إسهال

٥٨ - ٤٤. ما العرض الذي غالباً ما يظهر على

البالغات المصابات بداء لايم Lyme

disease?

(أ) التهاب كبدي

(ب) التهاب رئوي

(ج) التهاب القلب

(د) التهاب المعدة والأمعاء

٥٨ - ٤٥. ما العلاج المختار لداء لايم في الحمل؟

(أ) أموكسيسيلين

(ب) كلنداميسين

(ج) جيتاميسين

(د) سيبروفلوكساسين

٥٨ - ٤٦. يصاحب داء لايم الأم أثناء الحمل زيادة

في حدوث أي من التالي؟

(أ) إجهاض

(ب) انفصال مشيمي

(ج) التهاب لسحايا الأم

(د) هيوب قلبية جنينية

يلي ما عدا :

- (أ) تَكَلُّسات داخل القحف
(ب) مَوَّة الرأس
(ج) التهاب المشيمية والشبكية
(د) ضمور للأطراف
- الحمل ؟
(أ) استسقاء الجنين
(ب) مخاض باكر
(ج) حمى خلقي
(د) هيوب خلقي للقلب

٥٨ - ٥١. أيًا من التالي يستخدم كجزء من العلاج

لعدوى الجنين بداء المقوسات ؟

- (أ) سبيكتينوميسين
(ب) إريثروميسين
(ج) سلفاسالازين
(د) سبيراميسين

٥٨ - ٥٤. تتضمن استراتيجيات المقاومة لتأثيرات

الملاريا (البرداء) malaria في الحمل أيًا مما

يلي ؟

- (أ) وقاية كيميائية للمسافرات الحوامل
عند الوصول لمناطق موطونة بالملاريا
(ب) وقاية كيميائية للمسافرات الحوامل تبدأ
قبل الوصول لمناطق موطونة بالملاريا
(ج) إعطاء لقاح معطل للملاريا قبل السفر
لمناطق متوطنة
(د) لا يتوفر طرق للوقاية

٥٨ - ٥٢. يساور مريضتك الحامل القلق بشأن خطر

داء المقوسات بسبب هرتها وغير ذلك فهي

بصحة جيدة. ما الذي يجب أن تتضمنه

إستراتيجية المعالجة لهذه المريضة ؟

- (أ) الوقاية بمضادات المكروبات عقب
التعرض لبراز القطرة
(ب) المسح للأجسام المضادة Ig G لداء
المقوسات

(ج) تجنب إطعام قطتها بلحم نيئ

(د) تلقي جلوبولين مناعي لداء المقوسات

خلال ٩٦ ساعة عقب التعرض لبراز

القطرة

٥٨ - ٥٥. ما الناقل لفيروس غُرب الثيل للإنسان ؟

- (أ) قوارض
(ب) قطط
(ج) بعوض
(د) طائر

٥٨ - ٥٦. يشكو البالغون المصابون بعدوى فيروس

غُرب الثيل في أكثر الأحيان بأي مما يلي ؟

- (أ) لا أعراض
(ب) غيبوبة

٥٨ - ٥٣. أيًا مما يلي يصاحب العدوى بالملاريا في

- (ج) تغيرات الحالة العقلية
(د) يرقان
- ٥٨ - ٦٠. تتضمن التوصيات بشأن لقاح الجدريّ
smallpox أيًا من التالي؟
(أ) يجب منع التلقيح في الحمل حتى ولو
عقب التعرض للجدرى
(ب) يجب عدم منع التلقيح في الحمل عقب
التعرض للجدرى
(ج) التلقيح أثناء الحمل من الدواحي
الإلزامية لإنهاء الحمل
(د) قد يعطى اللقاح روتينيا في الحمل
- ٥٨ - ٥٧. قد تصاب مريضات الطور الثالث من
متلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS)
بأي من الأحوال التالية؟
(أ) ورم رئوي
(ب) ربو
(ج) فشل القلب الاحتقاني
(د) ARDS
- ٥٨ - ٥٨. يشمل علاج SARS أيًا من التالي؟
(أ) أسيكلوفير و كورتيكوستيرويد
(ب) كلاريثروميسين و
اموكسيسيلين / كلافلانات
(ج) أسيكلوفير و مساندة تنفسية
(د) مساندة تنفسية فقط
- ٥٨ - ٥٩. غالباً تتجلى عدوى العنقودية الذهبية
Staphylococcus aureus المقاومة للميثيسيلين
المرتبطة بالحمل كأى مما يلي؟
(أ) التهاب الثدي
(ب) التهاب الجيوب
(ج) التهاب لسان المزمار epiglottitis
- ٥٨ - ٦١. تتضمن توصيات العلاج بشأن التعرض
للجَمْرَةِ الحَبِيَّة anthrax أثناء الحمل أيًا مما
يأتي؟
(أ) كلاريثروميسين
(ب) سبروفلوكساسين
(ج) سبروفلوكساسين بالإضافة للقاح ضد
الجمرة الحبيشة
(د) كلاريثروميسين بالإضافة للقاح ضد
الجمرة الحبيشة

الأمراض المنقولة جنسياً

Sexually Transmitted Diseases

- ٥٩ - ١. أي مما يأتي حقيقي فيما يتعلق بالزهري Syphilis في النساء في عمرهن الإنجابي؟
- (أ) بلغت المعدلات الذروة في ١٩٥٠
(ب) بلغت المعدلات الذروة في ١٩٧٥
(ج) بلغت المعدلات الذروة في ١٩٩٠
(د) المعدلات مستمرة في الارتفاع
- ٥٩ - ٢. ترتبط زيادة معدلات الزهري في الأمهات بأي مما يلي؟
- (أ) سوء استخدام المواد
(ب) رعاية غير كافية للحوامل
(ج) العدوى بفيروس العوز المناعي البشري (HIV)
(د) جميع ما سبق
- ٥٩ - ٣. لا يصاحب الزهري السابق للموضع أي مما يلي؟
- (أ) وفاة الجنين
(ب) مخاض خديج
(ج) خمج الولدان
- ٥٩ - ٤. ما العمر الحمل الذي عنده يظهر الجنين أول علامات المرض السريرية إذا أصيب بالعدوى بالزهري؟
- (أ) ٦ أسابيع
(ب) ٨ إلى ١٠ أسابيع
(ج) ١٢ أسبوعاً
(د) ١٨ أسبوعاً أو أكثر
- ٥٩ - ٥. ما المظهر العياني للمشيمة في العدوى الزهرية؟
- (أ) محتقة وصغيرة
(ب) محتقة وكبيرة
(ج) شاحبة وصغيرة
(د) شاحبة وكبيرة
- ٥٩ - ٦. أي مما يلي ليس اختباراً لوليئياً نوعياً؟
- (أ) RPR
(ب) FTA-ABS
(ج) MHA-TP
(د) TP-PA

- ٥٩- ٧. أي مما يأتي أكثر الاختبارات نوعية للزهري؟
- (أ) اختبار أمصاص صيد اللولبيات
(ب) التلقيحي FTA-ABS
(ج) صبغة غرام لنضجة الآفة
(د) اختبار الرأجدة البلازمية السريع RPR
(د) اختبار مختبر بحوث الأمراض التناسلية VDRL
- ٥٩- ١١. ما النسبة المثوية من عدوى الزهري للأمهات والولدان التي يشفيها بنسلين ج؟
- (أ) ٧٠
(ب) ٨٠
(ج) ٩٠
(د) ٩٨
- ٥٩- ١٢. الزهري لمدة تزيد عن سنة ينبغي أن يعالج بأحد مما يلي؟
- (أ) بنسلين ٧ ٢٥٠ مجم أربع مرات يوميا بالفم لمدة ١٠ أيام
(ب) بنسلين البنزاتين G ٢.٤ مليون وحدة بالعضل جرعة واحدة
(ج) بنسلين البنزاتين G ٢.٤ مليون وحدة بالعضل أسبوعياً ٣ X جرعات
(د) بنسلين G مائي ٤ مليون وحدة كل ٤ ساعات لمدة ١٠ أيام
- ٥٩- ٨. ما أفضل اختبار لتشخيص زهري الولدان؟
- (أ) VDRL لدم الحبل السري
(ب) الملتويات المتحركة في النخط
(ج) تفاعل البوليميراز المتسلسل في النخط
(د) دليل بالتصوير الصوتي لتضخم المشيمة
- ٥٩- ٩. أي مما يلي ليس معهوداً في الزهري الخلقي؟
- (أ) استسقاء
(ب) تكلسات في المخ
(ج) تضخم العقدة اللمفية
(د) التهاب الأنف
- ٥٩- ١٣. ما أفضل علاج للزهري في الحوامل اللاتي لديهن حساسية ضد البنسلين؟
- (أ) سيفترياكسون
(ب) إريثروميسين
(ج) تتراسيكلين
(د) إزالة التحسس للبنسلين
- ٥٩- ١٠. ما العلاج المختار للزهري في الحمل؟
- (أ) تتراسيكلين
(ب) دوكسيسيكلين
(ج) إريثروميسين
(د) بنسلين
- ٥٩- ١٤. أي من المضادات الحيوية التالية قد يكون شافياً للزهري في الأم ولكن ربما لا يمنع

- ١٠ أيام
- أ) الزهري الخلقى؟
 ب) بنسلين
 ج) إريثروميسين
 د) تتراسيكلين
 هـ) سيفترياكسون
- ب) إريثروميسين ٥٠٠ مجم بالفم لمدة ٤ جرعات
 ج) العلاج فقط عند وجود سمات
 د) لا ضرورة للعلاج
- ٥٩ - ١٥. أيا مما يأتي يلاحظ في أكثر الأحيان مع
 تفاعل ياريس - هيكسهايمر Jarisch-Herxheimer reaction في الحمل؟
 أ) هبوط ضغط الدم
 ب) هُمود رحمي
 ج) تبطؤ معدل قلب الجنين
 د) طفح على الأم
- ٥٩ - ١٨. أيا مما يلي عامل خطورة للسيلان؟
 أ) الزواج
 ب) العمر < ٣٥ سنة
 ج) ارتفاع المستوى الاجتماعي والثقافي
 د) نقص الرعاية قبل الولادة
- ٥٩ - ١٩. ما العدوى المتزامنة التي غالباً تصيب
 النساء الحوامل والمرضى
 بالسيلان gonorrhea؟
 أ) المتدثرة الحثريّة
 ب) فيروس الحلاء البسيط
 ج) المشعرة المهبلية
 د) المستدمية الدوكرية Haemophilus ducreyi
- ٥٩ - ١٦. في النساء الحوامل مع زهري خافو لمدة
 تزيد عن سنة؛ أيا مما يلي ليس مغيّراً
 للتوصية بزل قطني؟
 أ) أعراض عصبية
 ب) فشل العلاجات
 ج) عدوى مصاحبة بفيروس العوز المناعي
 البشري (HIV)
 د) عيار مصلي ١ إلى ٤
- ٥٩ - ٢٠. ما العلاج المختار لسيلان غير مصحوب
 بمضاعفات في الحمل؟
 أ) سيفترياكسون
 ب) بنسلين
 ج) إريثروميسين
 د) آزيثروميسين
- ٥٩ - ١٧. أيا من بروتوكولات العلاج التالية مناسب
 للرضع بدون أعراض الذين تم علاج
 أمهاتهم بإريثروميسين للزهري؟
 أ) بنسلين ج بالوريد أو بالعضل لمدة

- ٥٩ - ٢١. ما مما يأتي يستخدم لعلاج السيلان في
الحوامل الحساسات لأدوية بيتا - لاكتام؟
- (أ) سيبروفلوكساسين
(ب) سفيكزيم
(ج) دوكسيسيكلين
(د) سبيكتينوميسين
- ٥٩ - ٢٥. أي مما يلي التجلي الأكثر شيوعاً للمعدوى
بالمتدثرة Chlamydia في الحمل؟
- (أ) عدوى بدون أعراض
(ب) الشكوى من إفرازات مهبلية
(ج) إجهاض إثنائي
(د) تقييد النمو الجنيني
- ٥٩ - ٢٢. أي مما يلي ليس مظهراً أو علامة لعدوى
سيالانية مُتَشَبِّهة في البالغين؟
- (أ) عُمى
(ب) إصابات بثرية جلدية
(ج) ألآم مفصليّة
(د) التهابُ الشَّغاف
- ٥٩ - ٢٦. يصاحب الاثتقال العمودي للمتدثرة مع
أي من العدوى التالية للولدان؟
- (أ) إثنان
(ب) التهاب الملتحمة
(ج) عدوى المجرى البولي
(د) التهاب الجلد
- ٥٩ - ٢٣. أي مما يلي جرثومة مجبرة داخل الخلية؟
- (أ) اللولبية الشاحبة Treponema pallidum
(ب) البوركية البورجدورفيرية Borrelia burgdorferi
(ج) المتدثرة الحثرية
(د) الإشريكية القولونية
- ٥٩ - ٢٧. ما النسبة المئوية للرضع المولودين عبر عنق
رحمي مصاب بالعدوى يصابون بالتهاب
الملتحمة المتدثري؟
- (أ) ١ إلى ٥
(ب) ١٠ إلى ٢٠
(ج) ٣٠ إلى ٥٠
(د) ٩٠ إلى ١٠٠
- ٥٩ - ٢٤. أي مما يلي أكثر الأمراض الجرثومية
المنقولة جنسياً انتشاراً - في النساء؟
- (أ) السيلان
(ب) عدوى فيروس الحلاء البسيط
(ج) القرّيح Chancroid
(د) عدوى مُتَدَثِّرِيّة
- ٥٩ - ٢٨. الرضع المصابون بالتهاب رئوي المتدثرة
الحثرية أقل احتمالاً لإظهار أي من
السمات السريرية التالية؟
- (أ) سعال مزمن
(ب) حمى

(د) الزهري

(ج) زيادة ضئيلة في الوزن

(د) رشائح رئوية

٥٩ - ٣٢. على وجه العموم ؛ أيا من التالي يسبب

عدوى غير تناسلية بفيروس الحلااء ؟

(أ) HSV 1

(ب) HSV 2

(ج) HSV 6

(د) HSV 11

٥٩ - ٣٣. تبين أن المسح المصلي للأزواج أثناء الحمل

ل HSV 2 يمنع أيا من التالي ؟

(أ) نقل HSV

(ب) خمج وليدي

(ج) العلاقات الجنسية أثناء الحمل

(د) لا شيء مما سبق

٥٩ - ٢٩. مما يأتي ؛ ما أفضل علاج للالتهاب عنق

الرحم بالمتدثرة في الحمل ؟

(أ) إستولات إريثروميسين ٢٥٠ مجم بالفم

أربع مرات يومياً لمدة ٤ أيام

(ب) تتراسيكلين ٥٠٠ مجم بالفم أربع مرات

يوميّاً لمدة ٧ أيام

(ج) قاعدّة إريثروميسين ٥٠٠ مجم بالفم أربع

مرات يوميّاً لمدة ٧ أيام

(د) سبروفلوكساسين ٥٠٠ مجم بالفم مرتين

يوميّاً لمدة ١٤ يوماً

٥٩ - ٣٠. ما معدل الشفاء للعدوى بالمتدثرة في

الحمل التي تعالج بأزوثروميسين ؟

(أ) ٢٢ ٪

(ب) ٤٤ ٪

(ج) ٦٦ ٪

(د) ٨٨ ٪

٥٩ - ٣٤. ما متوسط زمن الحضانة للعدوى الأولية

لفيروس الحلااء ؟

(أ) ٣ إلى ٦ أيام

(ب) ١٤ إلى ٢١ يوماً

(ج) ٢٨ إلى ٤٠ يوماً

(د) ١٠٠ إلى ١٢٠ يوماً

٥٩ - ٣٥. كم من الوقت يلزم لاختفاء جميع

أعراض وعلامات العدوى الأولية لفيروس

الحلااء ؟

(أ) ٣ إلى ٥ أيام

(ب) ٧ إلى ١٠ أيام

(ج) ١٤ إلى ٢٨ يوماً

(د) ٣٥ إلى ٥٠ يوماً

٥٩ - ٣١. يصعب تمييز الورم الحبيبي اللمفي المنقوّل

جنسياً lymphogranuloma venereum من

أي مما يأتي ؟

(أ) القرّيح chancroid

(ب) الورم الحبيبي الأربيّ granuloma

inguinale

(ج) التهاب الفرج بفيروس الحلااء

- ٥٩- ٣٦. أي مما يلي "المعيار الذهبي" لتشخيص عدوى فيروس الحشاء التناسلي في البالغات؟
- (أ) مزرعة من الأنسجة
(ب) مُقايَسة المُمتز المناعي المرتبط بالإنزيم ELISA
(ج) مسبار الحمض النووي المنزوع الأوكسجين DNA
(د) فحص الخلايا من مسحة من عنق الرحم
- ٥٩- ٣٧. عموماً ما نسبة النساء اللاتي لديهن مزرعة ايجابية للحشاء أثناء المخاض؟
- (أ) > 0.3
(ب) ٠.٣
(ج) ٣
(د) ١٣
- ٥٩- ٣٨. في أي الأحوال التالية يحدث اكتساب عدوى فيروس الحشاء للولدان في أكثر الأحيان؟
- (أ) قبل الوضع
(ب) عبر أغشية الجنين السليمة
(ج) الفترة المحيطة بالولادة
(د) بعد الوضع
- ٥٩- ٣٩. ما نسبة خطورة عدوى فيروس الحشاء للولدان مع عدوى أولية للأم أثناء
- المخاض؟
- (أ) $> 1\%$
(ب) ٥%
(ج) ٢٠%
(د) ٥٠%
- ٥٩- ٤٠. ما نسبة خطورة عدوى فيروس الحشاء للولدان مع عدوى متكررة للأم أثناء
- المخاض؟
- (أ) ٥%
(ب) ١٥%
(ج) ٢٥%
(د) ٥٠%
- ٥٩- ٤١. ما معدل الوفيات في العدوى المنتشرة لفيروس الحشاء للولدان؟
- (أ) ١٠%
(ب) ٣٠%
(ج) ٥٠%
(د) ٧٠%
- ٥٩- ٤٢. في العدوى المنتشرة لفيروس الحشاء للولدان ؛ بأي نسبة مئوية على الأقل يرى ضرراً خطيراً في الجهاز العصبي في الأحياء؟
- (أ) ٥ إلى ١٠
(ب) ٢٠ إلى ٥٠
(ج) ٧٠ إلى ٨٠

- (د) ١٠٠ HIV
- (أ) ٢ سنة
- (ب) ٥ سنوات
- (ج) ١٠ سنوات
- (د) ٢٠ سنة
- ٥٩ - ٤٣ ما مدى مسؤولية عدوى HIV عن وفيات الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٤٤ سنة؟
- (أ) السبب المؤدي العاشر
- (ب) السبب المؤدي الخامس
- (ج) السبب المؤدي الثالث
- (د) أكثر الأسباب شيوعاً
- ٥٩ - ٤٤ ما نوع الفيروس في فيروس العوز المناعي البشري HIV؟
- (أ) فيروس الحمض النووي الريبي RNA
- (ب) فيروس الحمض النووي المنزوع الأوكسجين DNA
- (ج) فيروس فلفيري RNA
- (د) فيروس فلفيري DNA
- ٥٩ - ٤٥ ما طرق الانتقال الأكثر شيوعاً لـ HIV - ١
- (أ) برازِي فموي
- (ب) بالحقن
- (ج) جنسياً
- (د) حول الفترة
- ٥٩ - ٤٨ ما اختبار التحري لـ HIV؟
- (أ) روز المستضد الفيروسي p24
- (ب) المقايسة الإلزامية المناعية EIA
- (ج) لطفة ويسترن لأضداد HIV
- (د) روز التآلق المناعي (IFA) لأضداد HIV
- ٥٩ - ٤٩ ما المدى الزمني الذي تستطيع الاختبارات السريعة أثناءه اكتشاف أضداد HIV؟
- (أ) ١ إلى ٦ دقائق
- (ب) ١٠ إلى ٦٠ دقيقة
- (ج) ١ إلى ٢ ساعة
- (د) ٤ إلى ٥ ساعات
- ٥٩ - ٤٦ ما الفترة الزمنية الناصفة من وجود الفيروسات بالدم بدون أعراض حتى متلازمة العوز المناعي المكتسب في عدوى

- ٥٩ - ٥٠. مع أي مآتي للمريضة ترتفع معدلات الاختبارات السابقة للولادة؟
 (أ) مآتي تقييم عامل الاختطار
 (ب) مآتي تقييم العمر
 (ج) مآتي داخل الاختيار
 (د) مآتي خارج الاختيار
- ٥٩ - ٥٤. ما أدنى مستوى لعدد CD4+ الذي ينصح حينه بوقاية ابتدائية للالتهاب الرئوي بالمُتَكَيِّسَةُ الجَوْجُورِيَّةُ *Pneumocystis carinii*؟
 (أ) > 200 / ميكرو
 (ب) > 100 / ميكرو
 (ج) > 75 / ميكرو
 (د) > 50 / ميكرو
- ٥٩ - ٥٥. ما معدل الانتقال في الفترة المحيطة بالولادة في النساء اللاتي أُعْطِيْنَ HAART (مداواة عالية الفعالية ضد الفيروس القهقري)؟
 (أ) $> 2\%$
 (ب) 8%
 (ج) 15%
 (د) 25%
- ٥٩ - ٥٦. تنص إرشادات الخدمات الصحية العامة في الولايات المتحدة للفترة المحيطة بالولادة على أن العلاج يزيد وفي ودين فقط مقبول لجميع السيناريوهات التالية ماعدا:
 (أ) مستوى HIV RNA الأم 600 نسخة / مل
 (ب) مستوى HIV RNA الأم
- ٥٩ - ٥١. تلزم المداواة بمضادات توليفية ضد الفيروس القهقري عندما يزيد HIV RNA الأم عن أي من التالي؟
 (أ) 50 نسخة / مل
 (ب) 100 نسخة / مل
 (ج) 500 نسخة / مل
 (د) 1000 نسخة / مل
- ٥٩ - ٥٢. ما معدل انتقال فيروس HIV في الفترة المحيطة بالولادة في النساء اللاتي لا يتناولن علاجاً؟
 (أ) 5 إلى 10%
 (ب) 15 إلى 40%
 (ج) 50 إلى 60%
 (د) 80 إلى 90%
- ٥٩ - ٥٣. أي مما يلي يزيد من خطر انتقال HIV في الفترة المحيطة بالولادة؟
 (أ) ارتفاع مستوى HIV RNA في بلازما الأم

٥٩ - ٦٠. أي من أنواع الفيروسات التالية يصاحب

وَرَام حُلَيْمِيّ حنجري؟

- (أ) HPV 6/11
- (ب) HPV 16/18
- (ج) HPV 31/35
- (د) HPV 51/52

١٥٠٠ نسخة/مل

- (ج) علاج الوليد بدون علاج أثناء المخاض للأم
- (د) بدون علاج سابق ؛ في المخاض النشط عند ٣٤ أسبوعاً

٥٩ - ٦١. ما السبب في القَرَح اللّين soft chancres؟

- (أ) اللّوَلِيَّة الشّاحِبَة
- (ب) المُسْتَدْمِيَّة الدّوَكْرِيَّة
- (ج) المُشْعَرَة المِهْبِلِيَّة Trichomonas vaginalis
- (د) المُعْمَلَة الوَرَمِيَّة الحَبِيْبِيَّة Calymmatobacterium granulomatis

٥٩ - ٥٧. كيف يتأثر اختطار انتقال HIV بالرضاعة

بالثدي؟

- (أ) يزيد
- (ب) يقل
- (ج) لا يتأثر
- (د) غير معروف

٥٩ - ٦٢. أي مما يلي هو العلاج الموصى به لعلاج

القَرِيح في الحمل؟

- (أ) سفترياكسون ١٢٥ مجم بالعضل مرة واحدة
- (ب) إريثروميسين ٢٥٠ مجم مرتين يومياً لمدة ٣ أيام
- (ج) أزيثروميسين ١ جم بالفم مرة واحدة
- (د) مترونيدازول ٢ جم بالفم مرة واحدة

٥٩ - ٥٨. ما السبب في الثُّوَلُول المُخاطِيّ الجِلْدِيّ في

الأعضاء التناسليّة الظاهرة؟

- (أ) اللّوَلِيَّة الشّاحِبَة
- (ب) فيروس الورم الحليمي البشريّ human papillomavirus
- (ج) الفيروسة الصّغيرة parvovirus
- (د) المُسْتَدْمِيَّة الدّوَكْرِيَّة Hemophilus ducreyi

٥٩ - ٥٩. ما الوسيلة العلاجيّة الناجعة لعلاج

الأورام اللّحميّة المؤلّفة condylomata

accuminata أثناء الحمل؟

- (أ) راتين اليبروح podophyllin resin
- (ب) انترفيرون
- (ج) حمض ثلاثي كلور أسيتيك
- (د) فلورويوراسيل - ٥

٥٩ - ٦٣. ما حساسية الشريحة الرطبة للإفراز المهبلي

لاكتشاف داء المُشْعَرَات trichomoniasis؟

- (أ) ٢٠ ٪
- (ب) ٤٠ ٪
- (ج) ٦٠ ٪

- (د) ١٠٠٪
- (ب) ميبروفلوكساسين
- (ج) سيكتينو ميسين
- (د) لا شيء متوفر
- ٥٩- ٦٤. ما الدواء البديل لترونيडाзол لعلاج داء
المشعرات؟
- (أ) أميسلين

الإجابات

الفصل ١

- ١ - ٢٠. د وفيات الرضع
- ١ - ٢١. أ وفيات الأم
- ١ - ٢٢. د وفيات الأم
- ١ - ٢٣. أ وفيات الأم
- ١ - ٢٤. ج وفيات الأم
- ١ - ٢٥. ب وفيات الأم
- ١ - ٢٦. ج ارتفاع معدل الولادة القيصرية
- ١ - ٢٧. د ارتفاع معدل الولادة القيصرية
- ١ - ٢٨. ج النساء في الطب التوليدي
- ١ - ٢٩. د المسؤولية الطبية
- ١ - ٣٠. د الناس غير المؤمنين
- ١ - ٣١. أ تنظيم النسل
- ١ - ١. ب الإحصاء الحيوي
- ١ - ٢. ب الإحصاء الحيوي
- ١ - ٣. أ التعريفات
- ١ - ٤. ب التعريفات
- ١ - ٥. ب التعريفات
- ١ - ٦. د التعريفات
- ١ - ٧. أ التعريفات
- ١ - ٨. ج التعريفات
- ١ - ٩. د التعريفات
- ١ - ١٠. د التعريفات
- ١ - ١١. ب التعريفات
- ١ - ١٢. ب التعريفات

الفصل ٢

- ٢ - ١. ب الشفران الكبيران
- ٢ - ٢. أ البظر
- ٢ - ٣. ب البظر
- ٢ - ٤. ج الشفران الصغيران
- ٢ - ٥. ج البظر
- ٢ - ٦. ب الدهليز
- ١ - ١٣. ج الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٤. ب الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٥. ب الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٦. ب الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٧. د الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٨. ج الحمل في الولايات المتحدة
- ١ - ١٩. أ الحمل في الولايات المتحدة

- ٢- ٧. د. الدهليز البيض
- ٢- ٨. د. فتحة المهبل و غشاء البكارة
- ٢- ٩. ج. فتحة المهبل و غشاء البكارة
- ٢- ١٠. ج. المهبل
- ٢- ١١. ب. المهبل
- ٢- ١٢. د. المهبل
- ٢- ١٣. د. المهبل
- ٢- ١٤. أ. المهبل
- ٢- ١٥. ب. المهبل
- ٢- ١٦. ج. العجان
- ٢- ١٧. د. الحجم والشكل
- ٢- ١٨. أ. الحجم والشكل
- ٢- ١٩. ج. الأعضاء التناسلية الظاهرة
- ٢- ٢٠. ب. عضل الرجم
- ٢- ٢١. أ. تغيرات فيرن المحرصة بالحمل
- ٢- ٢٢. أ. الأريطة
- ٢- ٢٣. د. الأريطة
- ٢- ٢٤. ج. الأريطة
- ٢- ٢٥. ب. الأوعية الدموية
- ٢- ٢٦. ب. الأوعية الدموية
- ٢- ٢٧. أ. الأوعية الدموية
- ٢- ٢٨. أ. الأوعية الدموية
- ٢- ٢٩. ج. لمفاويات
- ٢- ٣٠. ب. تعصيب
- ٢- ٣١. د. قناتي البيض
- ٢- ٣٢. أ. التطور الجنيني للرحم و قناتي
- ٢- ٣٣. أ. المبايض
- ٢- ٣٤. ب. علم الأنسجة
- ٢- ٣٥. ب. علم الأنسجة
- ٢- ٣٦. أ. بقايا جنينية
- ٢- ٣٧. أ. بقايا جنينية
- ٢- ٣٨. د. الحوض العظمي
- ٢- ٣٩. ب. ارتخاء المفاصل الحوضية
- ٢- ٤٠. أ. تشريح الحوض
- ٢- ٤١. د. المدخل الحوضي
- ٢- ٤٢. ب. المدخل الحوضي
- ٢- ٤٣. ب. المدخل الحوضي
- ٢- ٤٤. ج. مُتَنَصِّف الحوض
- ٢- ٤٥. أ. شكل ٢- ٢٤
- ٢- ٤٦. ب. شكل ٢- ٢٤
- ٢- ٤٧. ج. شكل ٢- ٢٤
- ٢- ٤٨. أ. شكل الحوض
- ٢- ٤٩. د. قياسات المدخل الحوضي
- ٢- ٥٠. ب. الدموج
- ٢- ٥١. ج. قياسات المخرج الحوضي
- ٣- الفصل ٣
- ٣- ١. ج. الطور المبيض الجريبي
- ٣- ٢. ج. الطور المبيض الجريبي
- ٣- ٣. ج. الطور المبيض الجريبي
- ٣- ٤. أ. الطور المبيض الجريبي

- ٣- ٥. ب. الطور المبيض الجريبي
- ٣- ٦. د. الطور المبيض الجريبي
- ٣- ٧. أ. الإباضة
- ٣- ٨. ج. الطور الأصفر
- ٣- ٩. ج. عمل الاستروجين والبروجستيرون
- ١- ٣٢. ج. عمل الاستروجين والبروجستيرون
- ١- ٣٣. أ. عمل الاستروجين والبروجستيرون
- ١- ٣٤. ب. الطور التكاثري لبطانة الرحم
- ١- ٣٥. د. الطور الإفرازي لبطانة الرحم
- ١- ٣٦. ب. الطمث
- ١- ٣٧. ج. برومستاجلاندين والطمث
- ١- ٣٨. ب. تركيب الساقط
- ١- ٣٩. ب. هستولوجيا الساقط
- ١- ٤٠. أ. إنتاج بروتين الساقط
- ١- ٤١. د. إنتاج بروتين الساقط
- ١- ٤٢. أ. تخصيب البويضة وانسطار اللاقحة
- ١- ٤٣. ب. تخصيب البويضة وانسطار اللاقحة
- ١- ٤٤. ب. تخصيب البويضة وانسطار اللاقحة
- ١- ٤٥. د. تخصيب البويضة وانسطار اللاقحة
- ١- ٤٦. ب. غرس كيسة أرمية
- ١- ٤٧. ج. غرس كيسة أرمية
- ١- ٤٨. أ. غرس كيسة أرمية
- ١- ٤٩. د. نماذج الأرومة الغازية
- ١- ٥٠. ج. زغابات مشيمائية
- ١- ٥١. د. تطور المشيماء والساقط
- ١- ٥٢. ج. تطور المشيماء والساقط
- ١- ٥٣. ج. غزو الأرومة الغازية لبطانة الرحم
- ١- ٥٤. ب. نمو المشيمة
- ١- ٥٥. ب. نمو المشيمة
- ١- ٥٦. ج. نضوج المشيمة
- ١- ٥٧. أ. دوران الجنين
- ١- ٥٨. د. دوران الأم
- ١- ٥٩. د. كسور في الحاجز المشيمي
- ١- ٦٠. د. خلايا لمفية محبة كبيرة رحمية
- ١- ٦١. ج. تعبير HLA-G في الأرومة الغازية البشرية
- ١- ٦٢. ب. تركيب الأمنيوس
- ١- ٦٣. د. ظهارية سلية
- ١- ٦٤. ج. النخط
- ١- ٦٥. ب. تطور الحبل السري
- ١- ٦٦. ب. الحبل والتركيب
- ١- ٦٧. أ. الحبل والتركيب
- ١- ٦٨. د. الخصائص الكيميائية
- ١- ٦٩. ب. الخصائص الكيميائية

- ١ - ٧٠. ج تخليق حيوي
١ - ٧١. ب دون وحدات حرة
١ - ٧٢. ب تركيز hCG في البلازما والبول
١ - ٧٣. ب ارتفاع أو انخفاض مستوى
hCG في بلازما أو بول الأم
١ - ٧٤. د وظائف حيوية
١ - ٧٥. أ وظائف حيوية
١ - ٩١. أ الشكل الكظري للجنين
١ - ٩٢. أ إنتاج سترويد الكظرية في الجنين
١ - ٩٣. ج غياب دماغ الجنين
١ - ٩٤. د نقص التخليق الحيوي
للـكولسترول LDL في الجنين
١ - ٩٥. ب عوز سلفاتاز الجنين المشيمي

الفصل ٤

- ١ - ٧٦. د خصائص كيميائية
١ - ٧٧. ج تركيب وتعبير الجنين
١ - ٧٨. د تركيز المصل
١ - ٧٩. د الأفعال الاستقلابية
١ - ٨٠. ج ريلاكسين
١ - ٨١. ج تغاير هرمون النمو (hGh-V)
١ - ٨٢. ب الهرمون المطلق لموجهة الغدة
النسائية
١ - ٨٣. أ انهبين واكتفين
١ - ٨٤. ب إنتاج بروجسترون المشيمة
١ - ٨٥. ج مصدر الكولسترول للخلية
الحيوية بروجستون المشيمة
١ - ٨٦. ج مصدر الكولسترول للخلية
الحيوية بروجستون المشيمة
١ - ٨٧. د تخليق استروجين المشيمة
١ - ٨٨. د تخليق استروجين المشيمة
١ - ٨٩. ب بشائر الاستروجين استرويد
C19 في البلازما
١ - ٩٠. ج غدد الكظرية الجينية
٤ - ١. ج تحديد العمر الحملي
٤ - ٢. د تحديد العمر الحملي
٤ - ٣. ب تحديد العمر الحملي
٤ - ٤. د تحديد العمر الحملي
٤ - ٥. ج المضغة
٤ - ٦. أ المضغة
٤ - ٧. ب المضغة
٤ - ٨. ج ١٢ من الأسابيع الحملية
٤ - ٩. ب ١٢ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٠. ج ١٢ من الأسابيع الحملية
٤ - ١١. ج ٢٤ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٢. ب ٢٤ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٣. ج ٢٨ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٤. د ٢٨ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٥. د ٢٨ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٦. ج ٣٢ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٧. ب ٣٦ من الأسابيع الحملية
٤ - ١٨. ج ٤٠ من الأسابيع الحملية

- ٤ - ١٩ ج رأس الجنين
 ٤ - ٢٠ د رأس الجنين
 ٤ - ٢١ ب رأس الجنين
 ٤ - ٢٢ أ رأس الجنين
 ٤ - ٢٣ ب رأس الجنين
 ٤ - ٢٤ د رأس الجنين
 ٤ - ٢٥ ج الفراغ بين الزغابات : دم الأم
 ٤ - ٢٦ أ الفراغ بين الزغابات : دم الأم
 ٤ - ٢٧ ج الزغابة المشيمائية
 ٤ - ٢٨ أ آليات النقل
 ٤ - ٢٩ أ آليات النقل
 ٤ - ٣٠ ج آليات النقل
 ٤ - ٣١ ب نقل الأوكسجين و ثاني أكسيد الكربون
 ٤ - ٣٢ ج نقل الأوكسجين و ثاني أكسيد الكربون
 ٤ - ٣٣ ج نقل السكر
 ٤ - ٣٤ أ نقل السكر
 ٤ - ٣٥ ب الأحماض الأمينية
 ٤ - ٣٦ د البروتينيات
 ٤ - ٣٧ أ احتجاز المشيمة للمعادن الثقيلة
 ٤ - ٣٨ أ الكالسيوم و الفسفور
 ٤ - ٣٩ ب النخط
 ٤ - ٤٠ د النخط
 ٤ - ٤١ ج الدوران الجنيني
 ٤ - ٤٢ ب الدوران الجنيني
 ٤ - ٤٣ ب الدوران الجنيني
 ٤ - ٤٤ د تَكَوُّنُ الدَّم
 ٤ - ٤٥ د تَكَوُّنُ الدَّم
 ٤ - ٤٦ أ تَكَوُّنُ الكُرَيَّاتِ الحُمْرِ
 ٤ - ٤٧ د حجم دم الجنين
 ٤ - ٤٨ ج هيموجلوبين الجنين
 ٤ - ٤٩ ج هيموجلوبين الجنين
 ٤ - ٥٠ أ عوامل التخثر في الجنين
 ٤ - ٥١ د عوامل التخثر في الجنين
 ٤ - ٥٢ د غُلُوبُولِيْنَ مَنَاعِيَّ G
 ٤ - ٥٣ ج غُلُوبُولِيْنَ مَنَاعِيَّ A
 ٤ - ٥٤ ب الجهاز العصبي وأعضاء الإحساس
 ٤ - ٥٥ ب الجهاز العصبي وأعضاء الإحساس
 ٤ - ٥٦ ج الجهاز العصبي وأعضاء الإحساس
 ٤ - ٥٧ د العَقِيَّ
 ٤ - ٥٨ أ الكبد
 ٤ - ٥٩ ب البنكرياس
 ٤ - ٦٠ ب الجهاز البولي
 ٤ - ٦١ ج الجهاز البولي
 ٤ - ٦٢ أ المسطح
 ٤ - ٦٣ د تركيب المسطح
 ٤ - ٦٤ أ تخليق المسطح
 ٤ - ٦٥ ج تخليق المسطح

- ٤ - ٦٦ أ التنفس
٤ - ٦٧ د النخامية الأمامية
٤ - ٦٨ ب الغدة الدرقية
٤ - ٦٩ أ الغدة الدرقية
٤ - ٧٠ د جنس الغدد التناسلية
٤ - ٧١ ج جنس الغدد التناسلية
٤ - ٧٢ ج مساهمات خصية الجنين في التمييز الجنسي الذكري
٤ - ٧٣ ج إفراز تستوستيرون الجنين
٤ - ٧٤ أ الألباس التناسلي للوليد
٤ - ٧٥ د فئة ١ . خُثُوَّةُ أنثوية كاذبة
٤ - ٧٦ ج فئة ٢ . خُثُوَّةُ ذكرية كاذبة
٤ - ٧٧ د متلازمة عدم الإحساس بالأندروجين
٤ - ٧٨ ب متلازمة عدم الإحساس بالأندروجين
٤ - ٧٩ ج متلازمة عدم الإحساس بالأندروجين
٤ - ٨٠ أ فئة ٣ . قند مُخل بالسُّلَّالة
- ٥ - ٦ د الانتباضية
٥ - ٧ أ عنق الرحم
٥ - ٨ أ المبايض
٥ - ٩ د ريبلاكسين
٥ - ١٠ ب وَرَمُ الجِسْمِ الأصْفَرُ في الحمل
٥ - ١١ د كَيْسَاتُ قِرَائِيَّةُ لُوتِيْنِيَّةُ
٥ - ١٢ أ كَيْسَاتُ قِرَائِيَّةُ لُوتِيْنِيَّةُ
٥ - ١٣ أ المهبل والعجان
٥ - ١٤ ب الاصطباخ
٥ - ١٥ د الجلد
٥ - ١٦ ب الثديان
٥ - ١٧ ج زيادة الوزن
٥ - ١٨ ج استقلاب الماء
٥ - ١٩ ج استقلاب البروتين
٥ - ٢٠ ب استقلاب الكربوهيدرات
٥ - ٢١ ب استقلاب الدهون
٥ - ٢٢ أ استقلاب الكهارل والعناصر
٥ - ٢٣ ج حجم الدم
٥ - ٢٤ ج حجم الدم
٥ - ٢٥ ج تركيز الهيموجلوبين و هيماتوكريت

الفصل ٥

- ٥ - ١ د الرحم
٥ - ٢ ب الرحم
٥ - ٣ ب حجم وشكل ووضع الرحم
٥ - ٤ أ الانتباضية
٥ - ٥ ج الانتباضية
- ٥ - ٢٦ أ مخازن الحديد
٥ - ٢٧ ج متطلبات الحديد
٥ - ٢٨ ب متطلبات الحديد
٥ - ٢٩ ج متطلبات الحديد
٥ - ٣٠ ب فقد الدم

- ٥ - ٣١. ج فقد الدم
 ٥ - ٣٢. د وظيفة الكُرْبَةُ البَيْضَاءُ و المناعة
 ٥ - ٣٣. ج التخثر
 ٥ - ٣٤. د التخثر
 ٥ - ٣٥. د بروتينات انتظامية
 ٥ - ٣٦. أ بروتينات انتظامية
 ٥ - ٣٧. أ الجهاز القلبي الوعائي
 ٥ - ٣٨. ج القلب
 ٥ - ٣٩. ب القلب
 ٥ - ٤٠. د القلب
 ٥ - ٤١. ج القلب
 ٥ - ٤٢. أ النتاج القلبي
 ٥ - ٤٣. د وظيفة ديناميكا الدم في الحمل المتأخر
 ٥ - ٤٤. أ الدوران و ضغط الدم
 ٥ - ٤٥. ج رين و أنجيوتنسين ٢ و حجم البلازما

الفصل ٦

- ٦ - ١. ج أطوار المخاض
 ٦ - ٢. د طور المخاض صفر : الهمود الرحمي
 ٦ - ٣. ج طور المخاض ١ : التحضير للولادة
 ٦ - ٤. ج تغيرات عضلة الرحم
 ٦ - ٥. د الانقباضات الرحمية المميزة للمخاض
 ٥ - ٤٦. د بروتاجلاندين
 ٥ - ٤٧. ج المجرى التنفسي
 ٥ - ٤٨. د الوظيفة الرئوية
 ٥ - ٤٩. د التوازن الحمضي القاعدي
 ٥ - ٥٠. د الكلية
 ٥ - ٥١. ب تحليل البول
 ٥ - ٥٢. ب الحالبان
 ٥ - ٥٣. د المثانة
 ٥ - ٥٤. ب المثانة

- ٦- ٦. ج الانقباضات الرحمية المميزة للمخاض
- ٦- ٧. أ تكوين القطعتين الرحميتين العليا والسفلى بوضوح
- ٦- ٨. ج القوى المعاونة في المخاض
- ٦- ٩. ب القوى المعاونة في المخاض
- ٦- ١٠. د التغيرات العنقية الحادثة أثناء الطور الأول من المخاض
- ٦- ١١. أ التغيرات العنقية الحادثة أثناء الطور الأول من المخاض
- ٦- ١٢. أ التغيرات في قاع الحوض أثناء المخاض
- ٦- ١٣. ج التغيرات في قاع الحوض أثناء المخاض
- ٦- ١٤. ب يثق المشيمة
- ٦- ١٥. د طور المخاض ٣ : النفاس
- ٦- ١٦. ج العمليات الفسيولوجية و الحيوكيميائية المنظمة للمخاض
- ٦- ١٧. ب تنظيم الانقباض و الارتخاء الرحمي
- ٦- ١٨. ب تنظيم الانقباض و الارتخاء الرحمي
- ٦- ١٩. د تنظيم الانقباض و الارتخاء الرحمي
- ٦- ٢٠. ج اتصال ثغرة عضلة الرحم
- ٦- ٢١. ب نظام مأمون عند التعتل الذي يحفظ الهمود الرحمي
- ٦- ٢٢. ب مشاركات البروجسترون و الاستروجين في طور المخاض صفر
- ٦- ٢٣. ب تنظيم هرمون ستيرويد للعضلي
- ٦- ٢٤. ب ريلاكسين
- ٦- ٢٥. ب ريلاكسين
- ٦- ٢٦. ب الهرمون المطلق لموجهة القشرة
- ٦- ٢٧. أ البروتين المرتبط بهرمون الدريقي
- ٦- ٢٨. ب بروتاجلاندين
- ٦- ٢٩. د تعجيل تدرك موجه الرحم
- ٦- ٣٠. ج الانسحاب الوظيفي للبروجسترون
- ٦- ٣١. ج مستقبلات أوكسيتوسين
- ٦- ٣٢. د مشاركة الجنين لتحفيز.....
- ٦- ٣٣. ج أوكسيتوسين و طور المخاض ٢
- ٦- ٣٤. أ أوكسيتوسين و طور المخاض ٢
- ٦- ٣٥. د العامل المُفعّل للصفائح (PAF)
- ٦- ٣٦. د إندوثيلين - ١
- ٦- ٣٧. أ السلي
- ٦- ٣٨. ج الساقط الجداري
- ٦- ٣٩. د انفجار الأغشية الخديج الباكر
- ٦- ٤٠. ج العدوى و المخاض الخديج
- ٦- ٤١. أ مصادر السيتوكين في العدوى داخل الرحم
- ٦- ٤٢. د مصادر السيتوكين في العدوى

- داخل الرحم
٦ - ٤٣. ج الاستجابة الالتهابية للمعدوى
داخل الرحم
- ٧ - ٢١. ب الحمل بعد سن ٣٥
٧ - ٢٢. ب الحمل بعد سن ٣٥
٧ - ٢٣. ب الأدوية الترفيهية و التدخين
٧ - ٢٤. ج التعرض البيئي
٧ - ٢٥. ج الغذاء
٧ - ٢٦. د الغذاء
٧ - ٢٧. د الغذاء
٧ - ٢٨. ج سوء المعاملة في المنزل
٧ - ٢٩. ب التحصينات
- ٧ - ١. د فوائد الاستشارة قبل الحمل
٧ - ٢. ب استشارة قبل الولادة
٧ - ٣. د الحمل غير المخطط
٧ - ٤. د السكري
٧ - ٥. د اختبارات المسح الاستقصائي
٧ - ٦. ب اختبارات المسح الاستقصائي
٧ - ٧. أ الصرع
٧ - ٨. ج الصرع
٧ - ٩. ج الصرع
٧ - ١٠. أ الأمراض الوراثية
٧ - ١١. ج عيوب الأنبوب العصبي (NTDs)
٧ - ١٢. ج عيوب الأنبوب العصبي (NTDs)
٧ - ١٣. د عيوب الأنبوب العصبي (NTDs)
٧ - ١٤. ج بيلة الفينيل كيتون (PKU)
٧ - ١٥. د داء تاي زاكس
٧ - ١٦. د تلاسيميا
٧ - ١٧. د تلاسيميا
٧ - ١٨. ج الحمل في العشرينيات
٧ - ١٩. د الحمل بعد سن ٣٥
٧ - ٢٠. أ الحمل بعد سن ٣٥
- ٨ - ١. د رؤية شاملة لرعاية الحوامل
٨ - ٢. أ رؤية شاملة لرعاية الحوامل
٨ - ٣. أ رعاية للحامل غير كافية
٨ - ٤. ب رعاية للحامل غير كافية
٨ - ٥. ج رعاية للحامل غير كافية
٨ - ٦. ب فعالية رعاية الحوامل
٨ - ٧. ب فعالية رعاية الحوامل
٨ - ٨. د تنظيم رعاية الحوامل
٨ - ٩. ب التغيرات في المخاط العنقي
٨ - ١٠. ب تبدل لون الغشاء المخاطي المهبلي
٨ - ١١. ج التغيرات في الرحم
٨ - ١٢. أ عمل القلب الجنيني
٨ - ١٣. ج عمل القلب الجنيني
٨ - ١٤. ج إدراك حركة الجنين

- ٨- ١٥. ب مُوجَّهَةُ العُدَدُ التَّنَاسُلِيَّةُ
المَشِيمَائِيَّةُ
- ٨- ١٦. ب مُوجَّهَةُ العُدَدُ التَّنَاسُلِيَّةُ
المَشِيمَائِيَّةُ
- ٨- ١٧. ب قياس hCG
- ٨- ١٨. ب قياس hCG
- ٨- ١٩. ب اختبارات الحمل المنزلية
- ٨- ٢٠. ج التعرف على الحمل بالتصوير
الصوتي
- ٨- ٢١. أ التعرف على الحمل بالتصوير
الصوتي
- ٨- ٢٢. د تعاريف
- ٨- ٢٣. ج تعاريف
- ٨- ٢٤. ب تعاريف
- ٨- ٢٥. د تعاريف
- ٨- ٢٦. ج تعاريف
- ٨- ٢٧. د مدة الحمل الطبيعي
- ٨- ٢٨. أ مدة الحمل الطبيعي
- ٨- ٢٩. د مدة الحمل الطبيعي
- ٨- ٣٠. أ مدة الحمل الطبيعي
- ٨- ٣١. ب تدخين السجائر
- ٨- ٣٢. د تدخين السجائر
- ٨- ٣٣. د الكحول و العقاقير غير الشرعية
- أثناء الحمل
- ٨- ٣٤. ب مسح للعنف المنزلي
- ٨- ٣٥. د مسح للعنف المنزلي
- ٨- ٣٦. ب الجدول ٨ ٣
- ٨- ٣٧. ج الزيارات قبل الولادة المتتالية
- ٨- ٣٨. ج ارتفاع القاع
- ٨- ٣٩. د أصوات قلب الجنين
- ٨- ٤٠. ج السكري الحلمي
- ٨- ٤١. د الاختبارات
- المعملية/الاختبارات المعملية
- المتتالية/الاختبارات المعاونة قبل
الوضع
- ٨- ٤٢. د العدوى بالعقديات المجموعة ب
(GBS)
- ٨- ٤٣. ب المسح الخاص للأمراض
الوراثية
- ٨- ٤٤. ج التغذية
- ٨- ٤٥. د التوصيات للزيادة الوزن
- ٨- ٤٦. أ التوصيات للزيادة الوزن
- ٨- ٤٧. د المخصصات اليومية الموصى بها
- ٨- ٤٨. ب السرعات
- ٨- ٤٩. ج المعادن
- ٨- ٥٠. د الحديد
- ٨- ٥١. أ الحديد
- ٨- ٥٢. أ الكالسيوم
- ٨- ٥٣. ج الكالسيوم
- ٨- ٥٤. د الزنك
- ٨- ٥٥. ب الزنك
- ٨- ٥٦. أ يود
- ٨- ٥٧. ج يود

- ٨ - ٥٨. د نحاس
 ٨ - ٥٩. أ سيلينيوم
 ٨ - ٦٠. د حمض الفولك
 ٨ - ٦١. ج حمض الفولك
 ٨ - ٦٢. أ حمض الفولك
 ٨ - ٦٣. ب حمض الفولك
 ٨ - ٦٤. ج فيتامين أ
 ٨ - ٦٥. ب فيتامين ب١٢
 ٨ - ٦٦. ج فيتامين ب١٢
 ٨ - ٦٧. د فيتامين ج
 ٨ - ٦٨. ج الرياضة
 ٨ - ٦٩. ب الوظيفة
 ٨ - ٧٠. د الوظيفة
 ٨ - ٧١. د السفر
 ٨ - ٧٢. د السفر
 ٨ - ٧٣. ب السفر
 ٨ - ٧٤. أ الجماع
 ٨ - ٧٥. ب جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٧٦. ب جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٧٧. أ جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٧٨. ب جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٧٩. أ جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٨٠. د جدول ٨ - ٩
 ٨ - ٨١. د الصراع الحيوي والتحصينات
 ٨ - ٨٢. د كافيين
 ٨ - ٨٣. د الأدوية
- ٨ - ٨٤. د الغثيان والقيء
 ٨ - ٨٥. أ الغثيان والقيء
 ٨ - ٨٦. د ألم الظهر/الدوالي/حرقان المعدة
 ٨ - ٨٧. ج الوحمة
 ٨ - ٨٨. ج الإرهاق
 ٨ - ٨٩. د داء المهبيل الجرثومي / داء المشعرات / داء المبيضات

الفصل ٩

- ٩ - ١. د إجهاض
 ٩ - ٢. أ باثولوجيا
 ٩ - ٣. أ السببية
 ٩ - ٤. د السببية
 ٩ - ٥. ج إجهاض مُختل الصيغة الصبغية
 ٩ - ٦. د إجهاض سريري الصيغة الصبغية
 ٩ - ٧. ب السببية/العدوى/السكري/عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ٨. أ كافيين/تغذية
 ٩ - ٩. أ سموم بيئية
 ٩ - ١٠. د غيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١١. ب عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٢. أ عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٣. أ عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٤. ج غيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١٥. ج غيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١٦. د غيوب رحمية مكتسبة

- ٩ - ١٧. أ السببية
- ٩ - ١٨. ب عنق رحم ناقص
- ٩ - ١٩. د العلاج
- ٩ - ٢٠. د إجراءات التطويق
- ٩ - ٢١. ج تقييم ما قبل الجراحة
- ٩ - ٢٢. ب المضاعفات
- ٩ - ٢٣. ج إجهاض منذر
- ٩ - ٢٤. د إجهاض منذر
- ٩ - ٢٥. د إجهاض منذر
- ٩ - ٢٦. أ إجهاض تام و غير تام
- ٩ - ٢٧. ب إجهاض منذر
- ٩ - ٢٨. أ إجهاض حتمي
- ٩ - ٢٩. د إجهاض فائت
- ٩ - ٣٠. ج الطرق الجراحية
- للإجهاض/الإجهاض الباكر
- ٩ - ٣١. د الطرق الجراحية
- للإجهاض/المضاعفات/التأثير على
- الحمل المستقبلي
- ٩ - ٣٢. أ التأثير على الحمل في المستقبل
- ٩ - ٣٣. ب الطرق الجراحية للإجهاض
- ٩ - ٣٤. ج موسعات مُستَـرْطِية
- ٩ - ٣٥. ب موسعات
- مُستَـرْطِية/بروستاجلاندين/أسلوب
- التوسيع والكحت
- ٩ - ٣٦. أ أسلوب التوسيع والكحت
- ٩ - ٣٧. ب الإجهاض الباكر
- ٩ - ٣٨. أ الإجهاض الباكر
- ٩ - ٣٩. ب إجهاض الأثلوث الثاني
- ٩ - ٤٠. أ بروتاجلاندين E2
- ٩ - ٤١. أ استئناف التبويض بعد
- الإجهاض
- الفصل ١٠**
- ١٠ - ١. أ الوَبائِيَّات
- ١٠ - ٢. أ الوفيات
- ١٠ - ٣. د عوامل الإختطار
- ١٠ - ٤. ب عوامل الإختطار
- ١٠ - ٥. د فشل منع الحمل
- ١٠ - ٦. ب الوَبائِيَّات
- ١٠ - ٧. ب الحمل الأنبوبي
- ١٠ - ٨. د انفجار الأنبوب/ حَمْلٌ خِلَالِيٌّ
- ١٠ - ٩. أ حمل هاجر مغاير للنمط
- ١٠ - ١٠. د السمات السريرية للحمل
- الهاجر
- ١٠ - ١١. ج الألم
- ١٠ - ١٢. د روز مُوجَّه القند المشيمي
- ١٠ - ١٣. ج مستويات البروجسترون في
- المصل
- ١٠ - ١٤. د التصوير الصوتي لبطن
- ١٠ - ١٥. ج التصوير الصوتي المهبطي
- ١٠ - ١٦. ج التشخيص متعدد الوسائل
- ١٠ - ١٧. ب التشخيص متعدد الوسائل
- ١٠ - ١٨. د التشخيص متعدد الوسائل
- ١٠ - ١٩. د التشخيص متعدد الوسائل

- ١٠ - ٢٠. د. فقرُ البوق
- ١٠ - ٢١. د. المعالجة الجراحية
- ١٠ - ٢٢. د. الأرومة الغاذية المستديرة
- ١٠ - ٢٣. د. الأرومة الغاذية المستديرة
- ١٠ - ٢٤. ج. ميثوتريكسات المجموعي
- ١٠ - ٢٥. د. ميثوتريكسات المجموعي
- ١٠ - ٢٦. ب. اختيار المريضة
- ١٠ - ٢٧. د. اختيار المريضة
- ١٠ - ٢٨. ج. الجرعة والإعطاء
- ١٠ - ٢٩. أ. سُمِّية المراقبة
- ١٠ - ٣٠. أ. رصد كفاءة الدواء
- ١٠ - ٣١. ج. الحمل الباطني
- ١٠ - ٣٢. أ. الاختبارات المعملية
- ١٠ - ٣٣. ج. التصوير الصوتي
- ١٠ - ٣٤. ب. المعالجة
- ١٠ - ٣٥. ب. الحمل العنقي
- ١٠ - ٣٦. د. المعالجة الطبية
- ١١ - ٨. ج. تَسْمُمُ دَرَقِيّ
- ١١ - ٩. أ. فرط القيء
- ١١ - ١٠. د. المساق السريري
- ١١ - ١١. ب. السمات التشخيصية
- ١١ - ١٢. ب. الشفط بالتخلية
- ١١ - ١٣. أ. متابعة التفريغ
- ١١ - ١٤. د. وَرَمُ الأرومة الغاذية الحلمي
- ١١ - ١٥. ب. علم الأمراض
- ١١ - ١٦. أ. سَرَطَانَةُ مَشِيمَائِيَّة
- ١١ - ١٧. ب. سَرَطَانَةُ مَشِيمَائِيَّة
- ١١ - ١٨. ج. وَرَمُ الأرومة الغاذية الحلمي
- ١١ - ١٩. ج. المساق السريري
- ١١ - ٢٠. أ. التشخيص
- ١١ - ٢١. ب. النظام الحُرْزِي الإِندَارِيّ
- ١١ - ٢٢. د. العلاج
- ١١ - ٢٣. ب. الورم الأرومي الغاذي عالي الخطورة
- ١١ - ٢٤. د. الإنذار
- ١١ - ٢٥. ج. الحمل بعد داء الأرومة الغاذية الحلمي

الفصل ١١

- ١١ - ١. ج. الرحي العدارية الكاملة
- ١١ - ٢. د. الرحي العدارية الجزئية
- ١١ - ٣. أ. الرحي العدارية الجزئية
- ١١ - ٤. ج. جدول ١١ - ٢
- ١١ - ٥. ج. كيسات قِرايَّة لُوتِينِيَّة
- ١١ - ٦. د. كيسات قِرايَّة لُوتِينِيَّة
- ١١ - ٧. أ. العمر

الفصل ١٢

- ١٢ - ١. ب. الوراثة
- ١٢ - ٢. ب. الوراثة
- ١٢ - ٣. ج. سبب عيوب الولادة
- ١٢ - ٤. د. سبب عيوب الولادة

- ١٢ - ٥. ج. التسمية القياسية
- ١٢ - ٦. ج. التسمية القياسية
- ١٢ - ٧. أ. أحاد الصبغي
- ١٢ - ٨. أ. تعدد الصيغ الصبغية
- ١٢ - ٩. د. التأثيرات الأبوية
- ١٢ - ١٠. أ. التأثيرات الأبوية
- ١٢ - ١١. د. التأثيرات الأبوية
- ١٢ - ١٢. أ. ثلث الصبغي ٢١
- ١٢ - ١٣. أ. اختطار النكسة
- ١٢ - ١٤. ج. جدول ١٢ - ٤
- ١٢ - ١٥. أ. جدول ١٢ - ٤
- ١٢ - ١٦. ج. جدول ١٢ - ٥
- ١٢ - ١٧. ب. ثلث الصبغي ١٨
- ١٢ - ١٨. د. ثلث الصبغي ١٨
- ١٢ - ١٩. ج. ثلث الصبغي ١٣
- ١٢ - ٢٠. ج. XXX و XXY
- ١٢ - ٢١. د. ٤٧، XXY
- ١٢ - ٢٢. د. ٤٥، X
- ١٢ - ٢٣. ب. خين صبغي
- ١٢ - ٢٤. ب. خين ٤ p
- ١٢ - ٢٥. ج. النمط الظاهري لشيرينتين و دي جورج
- ١٢ - ٢٦. أ. إزفاء روبرتسوني
- ١٢ - ٢٧. أ. إزفاء روبرتسوني
- ١٢ - ٢٨. أ. إزفاء روبرتسوني
- ١٢ - ٢٩. ب. انقلاب صبغي
- ١٢ - ٣٠. أ. فسيسائية صبغية
- ١٢ - ٣١. ب. سائد / النفاذ الصبغي الجسدي
- ١٢ - ٣٢. د. الاستباق
- ١٢ - ٣٣. د. جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٤. ج. جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٥. ج. جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٦. د. بيمة الفينيل كيتون
- ١٢ - ٣٧. ج. القرني
- ١٢ - ٣٨. د. القرني
- ١٢ - ٣٩. أ. المورثات المرتبطة بال x و المرتبطة بال y
- ١٢ - ٤٠. أ. متلازمة x الهش
- ١٢ - ٤١. ج. متلازمة x الهش
- ١٢ - ٤٢. د. متلازمة x الهش
- ١٢ - ٤٣. د. متلازمة x الهش
- ١٢ - ٤٤. أ. حثل التأثير العضلي
- ١٢ - ٤٥. ج. حثل التأثير العضلي
- ١٢ - ٤٦. ب. تعلم بالطبع
- ١٢ - ٤٧. ج. تعلم بالطبع
- ١٢ - ٤٨. ج. صبغي مزدوج من أحاد الأبوين
- ١٢ - ٤٩. د. وراثته متقدريئة
- ١٢ - ٥٠. د. أمثلة من العيوب متعددة
- العوامل أو عديدة الجينات
- ١٢ - ٥١. د. عيوب الأنبوب العصبي
- ١٢ - ٥٢. ج. عيوب الأنبوب العصبي /
- العيوب القلبية

١٣ - ٩. ج اختلال الصيغة الصبغية
للجنين

١٣ - ١٠. أ اختلال الصيغة الصبغية للجنين

١٣ - ١١. ج الشذوذ البنيوي المنعزل

١٣ - ١٢. د الشذوذ البنيوي المنعزل

١٣ - ١٣. ب عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٤. د عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٥. ج عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٦. د عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٧. ج عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٨. د عيوب القلب الخلقية

١٣ - ١٩. د المجموعات العرقية المتعرضة
لخطورة عالية

١٣ - ٢٠. د السلالة اليهودية

١٣ - ٢١. ج بروتين "جيني" - ألفا (AFP)

١٣ - ٢٢. د بروتين "جيني" - ألفا (AFP)

١٣ - ٢٣. ج بروتين "جيني" - ألفا (AFP)

١٣ - ٢٤. د شكل ١٣ - ٢

١٣ - ٢٥. د تحري AFP في مصل الأم

١٣ - ٢٦. أ تحري AFP في مصل الأم

١٣ - ٢٧. د تحري AFP في مصل الأم

١٣ - ٢٨. د جدول ١٣ - ٧

١٣ - ٢٩. أ تحري AFP في مصل الأم

١٣ - ٣٠. ج الفحص بالتصوير الصوتي

١٣ - ٣١. د الفحص بالتصوير الصوتي

١٣ - ٣٢. د بزل النخ

١٢ - ٥٣. ج الوراثة الجزئية

١٢ - ٥٤. ب منظمة الجينوم

١٢ - ٥٥. أ ترميز DNA: المورثات

١٢ - ٥٦. د ترميز DNA: المورثات

١٢ - ٥٧. ج تآلق الهجين في الموضع (FISH)

١٢ - ٥٨. ب اللطخة الجنوبية

١٢ - ٥٩. ج تفاعل البوليميراز المتسلسل
(PCR)

١٢ - ٦٠. ج رفائق DNA

الفصل ١٣

١٣ - ١. ب التشخيص قبل الوضع و
مداواة الجنين

١٣ - ٢. ج اعتيان دم الحبل السري بطريق
الجلد / خزعة النسيج الجنيني /
الجراحة الجنينية / زرع الخلايا
الجذعية

١٣ - ٣. أ اختلال الصيغة الصبغية للجنين

١٣ - ٤. ب اختلال الصيغة الصبغية
للجنين

١٣ - ٥. ب اختلال الصيغة الصبغية
للجنين

١٣ - ٦. ب اختلال الصيغة الصبغية
للجنين

١٣ - ٧. ب اختلال الصيغة الصبغية
للجنين

١٣ - ٨. ج الجدول ١٣ - ١

- ١٣ - ٣٣. د بزل النخط
- ١٣ - ٣٤. د الارتفاع غير المفسر الشاذ
- ١٣ - ٥٤. ب المداواة الطبية للجنين
- ١٣ - ٥٥. ج المداواة الطبية للجنين / الجراحة الجنينية
- ١٣ - ٣٥. ب المسح متعدد الوصمات
- ١٣ - ٣٦. ج المسح متعدد الوصمات
- ١٣ - ٣٧. ج المسح متعدد الوصمات
- ١٣ - ٣٨. ج تحري متلازمة داوون في الأثلوث الأول
- ١٣ - ٣٩. ج التلّيف الكيسيّ
- ١٣ - ٤٠. ب تحري حامل الصفة
- ١٣ - ٤١. د متلازمة X الهش
- ١٣ - ٤٢. د تحري حامل الصفة
- ١٣ - ٤٣. ب الموجودات العارضة لعيب بنيوي كبير
- ١٤ - ١. ب المُسخّيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٢. ج المُسخّيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٣. أ المُسخّيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٤. أ المُسخّيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٥. ب المسخيات
- ١٤ - ٦. ج يجب تمييز العيب كاملاً
- ١٤ - ٧. ج يجب أن يحدث التعرض أثناء مرحلة التطور الحرجة
- ١٤ - ٨. ج يجب أن يحدث التعرض أثناء
- ١٣ - ٤٤. ب الموجودات العارضة لعيب بنيوي كبير
- ١٣ - ٤٥. أ عظم الأنف
- ١٣ - ٤٦. د بزل النخط في الأثلوث الثاني
- ١٣ - ٤٧. د بزل النخط الباكر
- ١٣ - ٤٨. أ إعتيان من الزُّغابات المشيمائية
- ١٣ - ٤٩. ب إعتيان من الزُّغابات المشيمائية
- ١٣ - ٥٠. ب إعتيان من الزُّغابات المشيمائية
- ١٣ - ٥١. د اعتيان دم الحبل السري بطريق الجلد (PUBS)
- ١٣ - ٥٢. د جزعة من النسيج الجنيني
- ١٣ - ٥٣. أ التشخيص الوراثي سابق

- مرحلة التطور الحرجة
 ١٤ - ٩. ب يجب أن يحدث التعرض أثناء
 مرحلة التطور الحرجة
 ١٤ - ١٠. ج يجب أن يحدث التعرض أثناء
 مرحلة التطور الحرجة
 ١٤ - ١١. أ شكل ١٤ - ١
 ١٤ - ١٢. د تقييم المسخات المحتملة
 ١٤ - ١٣. ج يجب أن تكون محصلات
 الوبائيات ثابتة
 ١٤ - ١٤. د اضطراب استقلاب حمض
 الفولك
 ١٤ - ١٥. أ اضطراب استقلاب حمض
 الفولك
 ١٤ - ١٦. ج متوسطات الأكسدة
 ١٤ - ١٧. ب جينات متماثلة الصندوق
 ١٤ - ١٨. ج التعرض الأبوي
 ١٤ - ١٩. أ جدول ١٤ - ١
 ١٤ - ٢٠. أ كحول
 ١٤ - ٢١. د تأثير الجرعة
 ١٤ - ٢٢. ب تأثير الجرعة
 ١٤ - ٢٣. أ عقاقير مضادة للاختلاج
 ١٤ - ٢٤. ج عقاقير مضادة للاختلاج
 ١٤ - ٢٥. أ جدول ١٤ - ٤
 ١٤ - ٢٦. ج مركبات الوارفارين
 ١٤ - ٢٧. ب مشبطات الإنزيم المحوّل
 للألجيوثنسين (ACE)
 ١٤ - ٢٨. ب فيتامين أ
 ١٤ - ٢٩. أ أيزوريتينوين
 ١٤ - ٣٠. ج أيزوريتينوين
 ١٤ - ٣١. ب إرتيتينات
 ١٤ - ٣٢. أ إرتيتينات
 ١٤ - ٣٣. ب هرمونات
 ١٤ - ٣٤. أ دانازول
 ١٤ - ٣٥. ج ثنائي إيثيل ستيلبوستيرول
 ١٤ - ٣٦. ج ثنائي إيثيل ستيلبوستيرول
 ١٤ - ٣٧. ب سيكلوفوسفاميد
 ١٤ - ٣٨. ج ميشوتريكسات و أمينوبتين
 ١٤ - ٣٩. ب تيتراسيكلين
 ١٤ - ٤٠. د سلفوناميد
 ١٤ - ٤١. أ سلفوناميد
 ١٤ - ٤٢. د جريزوفلفين
 ١٤ - ٤٣. د مضادات الفيروسات
 ١٤ - ٤٤. د مضادات الملاريا
 ١٤ - ٤٥. ب التبغ
 ١٤ - ٤٦. ب التبغ
 ١٤ - ٤٧. د كوكايين
 ١٤ - ٤٨. ج كوكايين
 ١٤ - ٤٩. د كوكايين
 ١٤ - ٥٠. ب ثاليدوميد
 ١٤ - ٥١. د ثاليدوميد
 ١٤ - ٥٢. د الزئبق الميثيلي
 ١٤ - ٥٣. د سالييلات و أسيتامينوفين

- ١٤ - ٥٤. ب أدوية مضادة للالتهاب
لاستيرويدي أخرى (NSAID)
١٤ - ٥٥. أ المخدرات
- ١٤ - ٥٦. د عقاقير الصداع النصفي
- ١٤ - ٥٧. ج تخدير عام
- ١٤ - ٥٨. ب موانع التخثر
- ١٤ - ٥٩. ج موانع التخثر
- ١٤ - ٦٠. د خافض ضغط الدم
- ١٤ - ٦١. ج مُحَصِّرات قُوَّات الكالسيوم
- ١٤ - ٦٢. ج مُدَبِّرَات البَوْل
- ١٤ - ٦٣. أ مُدَبِّرَات البَوْل
- ١٤ - ٦٤. ب عوامل مضادة للجراثيم
- ١٤ - ٦٥. أ عوامل مضادة للجراثيم
- ١٤ - ٦٦. أ عوامل مضادة للجراثيم
- ١٤ - ٦٧. ب عوامل مضادة للجراثيم
- ١٤ - ٦٨. د عوامل مضادة للفيروسات
- ١٤ - ٦٩. ب عوامل مضادة للفيروسات
- ١٤ - ٧٠. أ عوامل مضادة للطفيليات
- ١٤ - ٧١. ب عوامل مضادة للطفيليات
- ١٤ - ٧٢. د عقاقير الربو
- ١٤ - ٧٣. أ عقاقير قلبية
- ١٤ - ٧٤. د علاج بالأعشاب
- ١٤ - ٧٥. ب جدول ١٤ - ٥
- ١٤ - ٧٦. ج علاج بالأعشاب
- ١٤ - ٧٧. ج هرمونات
- ١٤ - ٧٨. ج دواء نفسي التأثير
- ١٤ - ٧٩. د أدوية مضادة للاكتئاب
- ١٤ - ٨٠. د أدوية ترفيهية
- ١٤ - ٨١. أ أدوية ترفيهية
- الفصل ١٥
- ١٥ - ١. أ تقييم قبل الوضع
- ١٥ - ٢. د تقييم قبل الوضع
- ١٥ - ٣. ب تقييم قبل الوضع
- ١٥ - ٤. ب حركات الجنين
- ١٥ - ٥. ج حركات الجنين
- ١٥ - ٦. أ حركات الجنين
- ١٥ - ٧. أ حركات الجنين
- ١٥ - ٨. أ حركات الجنين
- ١٥ - ٩. ب حركات الجنين
- ١٥ - ١٠. ب حركات الجنين
- ١٥ - ١١. د التطبيق السريري
- ١٥ - ١٢. د حركات الجنين
- ١٥ - ١٣. ج التنفس الجنيني
- ١٥ - ١٤. ج التنفس الجنيني
- ١٥ - ١٥. د التنفس الجنيني
- ١٥ - ١٦. د التنفس الجنيني
- ١٥ - ١٧. ج اختبار إجهاد الانقباض
- ١٥ - ١٨. ب اختبار إجهاد الانقباض
- ١٥ - ١٩. أ تسارعات معدل القلب الجنيني
- ١٥ - ٢٠. ب تسارعات معدل القلب الجنيني
- الطبيعية
- ١٥ - ٢١. ب الاختبارات اللا إجهادية

- ١٥ - ٢٢. د. الاختبارات اللاإجهادية غير الطبيعية
- ١٥ - ٢٣. د. المدة بين الاختبارات
- ١٥ - ٢٤. أ. الاختبارات اللاإجهادية الطبيعية الكاذبة
- ١٥ - ٢٥. ب. اختبارات التنبيه السمعي
- ١٥ - ٢٦. ج. الوضع الفيزيائي الحيوي
- ١٥ - ٢٧. ج. الوضع الفيزيائي الحيوي
- ١٥ - ٢٨. ب. الوضع الفيزيائي الحيوي المحور
- ١٥ - ٢٩. د. قياس سرعة دوبلر الشريان السري
- ١٥ - ٣٠. ج. قياس سرعة دوبلر الشريان السري
- ١٥ - ٣١. د. تسجيل الحالي لاختبار قبل الوضع
- ١٥ - ٣٢. أ. تسجيل الحالي لاختبار قبل الوضع
- الفصل ١٦**
- ١٦ - ١. ب. التقنية
- ١٦ - ٢. أ. السلامة
- ١٦ - ٣. د. التطبيقات السريرية
- ١٦ - ٤. ب. التطبيقات السريرية
- ١٦ - ٥. د. الأثلوث الأول
- ١٦ - ٦. ج. الأثلوث الأول
- ١٦ - ٧. ج. الأثلوث الأول
- ١٦ - ٨. ج. جدول ١٦ - ٢
- ١٦ - ٩. ب. حركات الجنين
- ١٦ - ١٠. أ. حركات الجنين
- ١٦ - ١١. د. حركات الجنين
- ١٦ - ١٢. ب. الجهاز العصبي المركزي
- ١٦ - ١٣. ب. عيوب الأنبوب العصبي
- ١٦ - ١٤. ب. عيوب الأنبوب العصبي
- ١٦ - ١٥. د. عيوب الأنبوب العصبي
- ١٦ - ١٦. د. عيوب الأنبوب العصبي
- ١٦ - ١٧. ب. تضخم البطن
- ١٦ - ١٨. أ. تضخم البطن
- ١٦ - ١٩. أ. وَرَمَ رَطْبَ كيسي
- ١٦ - ٢٠. ج. وَرَمَ رَطْبَ كيسي
- ١٦ - ٢١. د. وَرَمَ رَطْبَ كيسي
- ١٦ - ٢٢. ب. الصدر
- ١٦ - ٢٣. ب. فَتَقَ حجابي
- ١٦ - ٢٤. د. فَتَقَ حجابي
- ١٦ - ٢٥. ب. القلب
- ١٦ - ٢٦. د. القلب
- ١٦ - ٢٧. ب. القلب
- ١٦ - ٢٨. ج. القلب
- ١٦ - ٢٩. د. القلب
- ١٦ - ٣٠. ج. القلب
- ١٦ - ٣١. أ. المَضْبُوطِيَّة
- ١٦ - ٣٢. د. السَّيْلُ الهَضْمِي
- ١٦ - ٣٣. ج. السَّيْلُ الهَضْمِي

- ١٦ - ٣٤. ب. الشِّقَاقُ البَطْنُ الخَلْفِيُّ
 ١٦ - ٣٥. ج. السَّيْلُ البَضْمِيُّ
 ١٦ - ٣٦. ب. الرِّتْقُ البَضْمِيُّ
 ١٦ - ٣٧. ج. الرِّتْقُ البَضْمِيُّ
 ١٦ - ٣٨. أ. السَّيْلُ البَضْمِيُّ
 ١٦ - ٣٩. ج. الكلية و المجرى البولي
 ١٦ - ٤٠. أ. عَدَمُ التَّخَلُّقِ الكُلَوِيِّ
 ١٦ - ٤١. د. الكلية و المجرى البولي
 ١٦ - ٤٢. د. انسداد الاتصال الحالبى
 الخوضي
 ١٦ - ٤٣. ب. الشريان السري
 ١٦ - ٤٤. ج. القناة الشُرْبَانِيَّةُ
 ١٦ - ٤٥. أ. الشُرْبَانُ المُخَيُّ الأوسط
- الفصل ١٧
- ١٦ - ١. ج. المخاض والولادة الطبيعية
 ١٦ - ٢. ب. وَضْعَةُ الجنين
 ١٦ - ٣. ج. وَضْعَةُ الجنين
 ١٦ - ٤. د. وَضْعَةُ الجنين
 ١٦ - ٥. ب. وَضْعَةُ الجنين
 ١٦ - ٦. أ. مَجِيءُ رَأْسِيَّ
 ١٦ - ٧. ب. مَجِيءُ رَأْسِيَّ
 ١٦ - ٨. د. مَجِيءُ رَأْسِيَّ
 ١٦ - ٩. أ. وضعية أو وضع الجنين
 ١٦ - ١٠. أ. مَجِيءُ رَأْسِيَّ
 ١٦ - ١١. ج. تنوعات المَجِيءِ والأوضاع
 ١٦ - ١٢. أ. المناوَرَةُ الأولى
 ١٧ - ١٣. ج. المناوَرَةُ الثالثة
 ١٧ - ١٤. ب. المناوَرَةُ الثانية
 ١٧ - ١٥. د. المناوَرَةُ الرابعة
 ١٧ - ١٦. د. المخاض مع المَجِيءِ بالقذال
 ١٧ - ١٧. أ. المخاض مع المَجِيءِ بالقذال
 ١٧ - ١٨. ج. المَجِيءِ بالقذال الأمامي
 ١٧ - ١٩. ب. المَجِيءِ بالقذال الأمامي
 ١٧ - ٢٠. ج. مَجِيءُ رَأْسِيَّ مائل
 ١٧ - ٢١. ج. مَجِيءُ رَأْسِيَّ مائل
 ١٧ - ٢٢. ج. النزول
 ١٧ - ٢٣. أ. الثَّيَّ
 ١٧ - ٢٤. ب. الإخراج
 ١٧ - ٢٥. ج. الامتدانة الخارجية
 ١٧ - ٢٦. أ. الانبساط
 ١٧ - ٢٧. ج. وضع القذال الخلفي
 ١٧ - ٢٨. د. وضع القذال الخلفي
 ١٧ - ٢٩. ب. الحَدَبَةُ المَصْلِيَّةُ الدُمُوءِيَّةُ
 ١٧ - ٣٠. د. التطابق
 ١٧ - ٣١. ج. مميزات المخاض الطبيعي
 ١٧ - ٣٢. د. المرحلة الأولى من المخاض
 ١٧ - ٣٣. أ. المرحلة الأولى من المخاض
 ١٧ - ٣٤. د. طور الكمون
 ١٧ - ٣٥. ج. طور الكمون
 ١٧ - ٣٦. ج. طور الكمون
 ١٧ - ٣٧. د. طور الكمون
 ١٧ - ٣٨. ب. المخاض النشط

- ١٧ - ٣٩ ج. المخاض النشط
- ١٧ - ٤٠ ب. المخاض النشط
- ١٧ - ٤١ ب. المخاض النشط
- ١٧ - ٤٢ ب. المرحلة الثانية من المخاض
- ١٧ - ٤٣ أ. المرحلة الثانية من المخاض
- ١٧ - ٤٤ ب. مدة المخاض
- ١٧ - ٤٥ د. إجراءات دخول المستشفى
- ١٧ - ٤٦ ب. قانون المخاض والعلاج الطبي الإسعافي (EMTLA)
- ١٧ - ٤٧ د. ولادات المنزل
- ١٧ - ٤٨ أ. الفحص المهبلي
- ١٧ - ٤٩ أ. اكتشاف تمزق الأغشية
- ١٧ - ٥٠ ج. اكتشاف تمزق الأغشية
- ١٧ - ٥١ ب. اكتشاف تمزق الأغشية
- ١٧ - ٥٢ ج. أمحاء عنق الرحم
- ١٧ - ٥٣ ج. المحطة
- ١٧ - ٥٤ د. المحطة
- ١٧ - ٥٥ د. المحطة
- ١٧ - ٥٦ ج. مراقبة عافية الجنين أثناء المخاض
- ١٧ - ٥٧ ج. مراقبة عافية الجنين أثناء المخاض
- ١٧ - ٥٨ ب. مراقبة عافية الجنين أثناء المخاض
- ١٧ - ٥٩ ج. مراقبة عافية الجنين أثناء المخاض
- ١٧ - ٦٠ ج. علامات الأم الحبيوة
- ١٧ - ٦١ د. وضع الأم أثناء المخاض
- ١٧ - ٦٢ ب. ولادة الرأس
- ١٧ - ٦٣ ب. ولادة الرأس
- ١٧ - ٦٤ ج. مناورة ريتجن
- ١٧ - ٦٥ د. حبل قفوي
- ١٧ - ٦٦ د. وقت شبك الحبل
- ١٧ - ٦٧ د. علامات انفصال المشيمة
- ١٧ - ٦٨ د. توليد المشيمة
- ١٧ - ٦٩ د. الإزالة اليدوية للمشيمة
- ١٧ - ٧٠ ب. المرحلة الرابعة للمخاض
- ١٧ - ٧١ أ. العوامل المُعجِّلَة للولادة
- ١٧ - ٧٢ أ. أوكسيتوسين
- ١٧ - ٧٣ ب. التأثيرات القلبية الوعائية
- ١٧ - ٧٤ د. تَسْمُمٌ بالماء
- ١٧ - ٧٥ ب. أرجونوفين وميثيل أرجونوفين
- ١٧ - ٧٦ د. تهتكات قناة الولادة
- ١٧ - ٧٧ أ. تهتكات قناة الولادة
- ١٧ - ٧٨ ج. تهتكات قناة الولادة
- ١٧ - ٧٩ د. جدول ١٧ - ٤
- ١٧ - ٨٠ أ. الغرض من شق العجان
- ١٧ - ٨١ د. الغرض من شق العجان
- ١٧ - ٨٢ د. شق العجان الناصف بالمقارنة بالناصف الوحشي
- ١٧ - ٨٣ د. المعالجة النشطة للمخاض

الفصل ١٨

- ١٨ - ٢٦. د. تباطؤات متغيرة
- ١٨ - ٢٧. أ. تباطؤ ممتد
- ١٨ - ٢٨. ب. أنماط معدلات قلب الجنين أثناء المرحلة الثانية من المخاض
- ١٨ - ٢٩. د. مضاعفات المراقبة الالكترونية للجنين
- ١٨ - ٣٠. د. مضاعفات المراقبة الالكترونية للجنين
- ١٨ - ٣١. أ. تنبيه فروة الرأس
- ١٨ - ٣٢. أ. قياس التأكسج ونبض الجنين
- ١٨ - ٣٣. أ. قياس التأكسج ونبض الجنين
- ١٨ - ٣٤. ب. تخطيط صدى القلب الجنيني
- ١٨ - ٣٥. د. التشخيص
- ١٨ - ٣٦. د. عقمي في النخط
- ١٨ - ٣٧. ب. عقمي في النخط
- ١٨ - ٣٨. ج. اختيارات المعالجة مع الصائقة الجنينية
- ١٨ - ٣٩. أ. تسريب السلي
- ١٨ - ٤٠. أ. جدول ١٨ - ٣
- ١٨ - ٤١. د. جدول ١٨ - ٥
- ١٨ - ٤٢. أ. أنماط النشاط الرحمي
- ١٨ - ٤٣. ج. أنماط النشاط الرحمي
- ١٨ - ٤٤. ج. أنماط النشاط الرحمي
- ١٨ - ٤٥. ج. مصدر و توالد الانقباضات
- ١٨ - ٤٦. أ. مصدر و توالد الانقباضات
- ١٨ - ٤٧. ج. مصدر و توالد الانقباضات
- ١٨ - ١. ج. رصد الالكتروني الداخلي لمعدل القلب الجنيني
- ١٨ - ٢. ب. أنماط معدل القلب الجنيني
- ١٨ - ٣. ج. معدل
- ١٨ - ٤. ب. معدل
- ١٨ - ٥. ج. معدل
- ١٨ - ٦. أ. معدل
- ١٨ - ٧. ب. بطء القلب
- ١٨ - ٨. ج. تسرع القلب
- ١٨ - ٩. ج. تغيير دقة لدقة
- ١٨ - ١٠. د. تغيير دقة لدقة
- ١٨ - ١١. د. تغيير دقة لدقة
- ١٨ - ١٢. أ. تغيير دقة لدقة
- ١٨ - ١٣. د. اضطراب النظم القلبي
- ١٨ - ١٤. ج. اضطراب النظم القلبي
- ١٨ - ١٥. أ. اضطراب النظم القلبي
- ١٨ - ١٦. د. معدل القلب الجيباني
- ١٨ - ١٧. د. معدل القلب الجيباني
- ١٨ - ١٨. أ. معدل القلب الجيباني
- ١٨ - ١٩. ب. تسارعات
- ١٨ - ٢٠. ب. تباطؤ باكر
- ١٨ - ٢١. أ. تباطؤ متأخر
- ١٨ - ٢٢. د. تباطؤ باكر
- ١٨ - ٢٣. د. تباطؤ متأخر
- ١٨ - ٢٤. ب. تباطؤات متغيرة
- ١٨ - ٢٥. ج. تباطؤات متغيرة

الفصل ١٩

١٩ - ٢٢ ب احصار فطني حول الجافية

مستمر

١٩ - ٢٣ ب جدول ١٩ - ٤

١٩ - ٢٤ د حُمى الأم

١٩ - ٢٥ أ ولادة قيصرية

١٩ - ٢٦ ج تُسكن فوق الجافية بالأفيون

١٩ - ٢٧ ج تُسكن فوق الجافية بالأفيون

١٩ - ٢٨ د تخدير عام

١٩ - ٢٩ ب أكسجة مُسبقة

١٩ - ٣٠ أ ثيوبنتال

١٩ - ٣١ أ كيتامين

١٩ - ٣٢ ج ثيب

١٩ - ٣٣ أ عوامل تخديرية بالغاز

١٩ - ٣٤ د بُنَج طَيَّاري

١٩ - ٣٥ ج شَقَط

١٩ - ٣٦ أ باثوفسيولوجيا

١٩ - ٣٧ د باثوفسيولوجيا

الفصل ٢٠

٢٠ - ١ ج عُسْر الولادة: مخاض شاذ

٢٠ - ٢ د عُسْر الولادة

٢٠ - ٣ د فرط تشخيص عسر الولادة

٢٠ - ٤ د فرط تشخيص عسر الولادة

٢٠ - ٥ ج فرط تشخيص عسر الولادة

٢٠ - ٦ أ أنواع الاضطراب الوظيفي

الرحمي

٢٠ - ٧ ب أنواع الاضطراب الوظيفي

١٩ - ١ أ التخدير التوليدي

١٩ - ٢ د جدول ١٩ - ١

١٩ - ٣ ج التخدير التوليدي

١٩ - ٤ د الطرق غير الدوائية للسيطرة على

الألم

١٩ - ٥ ج ميسريدين و بروميثازون

١٩ - ٦ أ ميسريدين و بروميثازون

١٩ - ٧ ب ميسريدين و بروميثازون

١٩ - ٨ ب بيوتورفانول (ستادول)

١٩ - ٩ ج بيوتورفانول (ستادول)

١٩ - ١٠ د فعالية وأمان العوامل بالحقن

١٩ - ١١ ب مُناهضات المُخْطَر

١٩ - ١٢ ب تَعْصِب الرحم

١٩ - ١٣ د تَعْصِب السبيل التناسلي

الأسفل

١٩ - ١٤ د سُمِّية الجهاز العصبي المركزي

١٩ - ١٥ ب سُمِّية الجهاز العصبي المركزي

١٩ - ١٦ ج سمية الجهاز الدوري

١٩ - ١٧ ج سمية الجهاز الدوري

١٩ - ١٨ ج مضاعفات "تحت إحصار

حول عُنُق الرَّجْم"

١٩ - ١٩ أ صداع التُّخَاع (تال لثقب

الجافية)

١٩ - ٢٠ ج صداع التُّخَاع (تال لثقب

الجافية)

١٩ - ٢١ ب جدول ١٩ - ٥

- الرحمي
- ٢٠ - ٨. ب جدول ٢٠ - ٢
- ٢٠ - ٩. ب جدول ٢٠ - ٣
- ٢٠ - ١٠. ب جدول ٢٠ - ٣
- ٢٠ - ١١. ب جدول ٢٠ - ٣
- ٢٠ - ١٢. د شكل ٢٠ - ٣
- ٢٠ - ١٣. ب اضطرابات التطور النشط
- ٢٠ - ١٤. ب اضطرابات التطور النشط
- ٢٠ - ١٥. ج جدول ٢٠ - ٣
- ٢٠ - ١٦. د التأثيرات على الأم
- ٢٠ - ١٧. أ التأثيرات على الأم
- ٢٠ - ١٨. ج تقلص مدخل الحوض
- ٢٠ - ١٩. ج تقلص مدخل الحوض
- ٢٠ - ٢٠. ج تقلص مدخل الحوض
- ٢٠ - ٢١. ب تقلص مدخل الحوض
- ٢٠ - ٢٢. د تقلص مُتَنَصِّفِ الحوض
- ٢٠ - ٢٣. ب تقلص مُتَنَصِّفِ الحوض
- ٢٠ - ٢٤. د تقلص مُتَنَصِّفِ الحوض
- ٢٠ - ٢٥. ج قِياسُ الحوض بالأشعة السينية
- ٢٠ - ٢٦. ب تَصْوير مَقْطَعي مُحَوَّسَب
- ٢٠ - ٢٧. ب تَصْوير مَقْطَعي مُحَوَّسَب
- ٢٠ - ٢٨. أ تقييم حجم رأس الجنين
- ٢٠ - ٢٩. ج المجيء بالوجه
- ٢٠ - ٣٠. أ المجيء بالوجه
- ٢٠ - ٣١. ب المجيء بالوجه
- ٢٠ - ٣٢. أ الميسيات
- ٢٠ - ٣٣. ج الميسيات
- ٢٠ - ٣٤. ب مَجِيء جَبْهِي
- ٢٠ - ٣٥. أ مَجِيء جَبْهِي
- ٢٠ - ٣٦. أ وَضْعَةٌ مُسْتَعْرِضَةٌ
- ٢٠ - ٣٧. ج وَضْعَةٌ مُسْتَعْرِضَةٌ
- ٢٠ - ٣٨. د الميسيات
- ٢٠ - ٣٩. ب المعالجة
- ٢٠ - ٤٠. أ آلية المخاض
- ٢٠ - ٤١. ج الحدوث والميسيات
- ٢٠ - ٤٢. د وَضْعِيَّةٌ قَدَالِيَّةٌ خَلْفِيَّةٌ مُسْتَدِيمَةٌ
- ٢٠ - ٤٣. ج عسر ولادة الكتف
- ٢٠ - ٤٤. ج عسر ولادة الكتف
- ٢٠ - ٤٥. ب عوامل الاختطار
- ٢٠ - ٤٦. د عوامل الاختطار
- ٢٠ - ٤٧. ب المعالجة
- ٢٠ - ٤٨. ج المعالجة
- ٢٠ - ٤٩. د تقنية بَزْلُ الرَّأْسِ
- ٢٠ - ٥٠. ب بطن الجنين كسبب لعسر الولادة
- ٢٠ - ٥١. ب إصابة قاع الحوض
- ٢٠ - ٥٢. ج إصابة قاع الحوض
- ٢٠ - ٥٣. أ قولبة رأس الجنين
- الفصل ٢١
- ٢١ - ١. ب الحجم الطبيعي للنخط
- ٢١ - ٢. أ قياس النخط

- ٢١ - ٣ ج قياس النخط
- ٢١ - ٤ د نسبة الوقوع
- ٢١ - ٥ د أسباب مَوِّه السُّلَى
- ٢١ - ٦ ج الإِمْرَاض
- ٢١ - ٧ ب أسباب مَوِّه السُّلَى
- ٢١ - ٨ أ أسباب مَوِّه السُّلَى
- ٢١ - ٩ أ قياس النخط / الإِمْرَاض
- ٢١ - ١٠ ب الإِمْرَاض
- ٢١ - ١١ ج الأعراض
- ٢١ - ١٢ د نتاج الحمل
- ٢١ - ١٣ ج نتاج الحمل
- ٢١ - ١٤ أ المعالجة
- ٢١ - ١٥ ب بزل السلي
- ٢١ - ١٦ د عقار إندوميثامسين
- ٢١ - ١٧ ج عقار إندوميثامسين
- ٢١ - ١٨ ب نزاره النخط
- ٢١ - ١٩ ب نزاره النخط
- ٢١ - ٢٠ ج بداية مبكرة لنزاره النخط
- ٢١ - ٢١ أ بداية مبكرة لنزاره النخط
- ٢١ - ٢٢ د نزاره النخط
- ٢١ - ٢٣ ج التكهن
- ٢١ - ٢٤ أ نَقْصُ التَّنْسُجِ الرئوي
- ٢١ - ٢٥ ج نزاره النخط في الحمل المتأخر
- ٢١ - ٢٦ ب تسريب السلي
- الفصل ٢٢
- ٢٢ - ١ د تحريض وازدياد المخاض
- ٢٢ - ٢ د التحريض الانتقائي للمخاض
- ٢٢ - ٣ ج إنضاج عنق الرحم السابق للتحريض
- ٢٢ - ٤ أ دواعي تحريض المخاض
- ٢٢ - ٥ د موانع الاستعمال
- ٢٢ - ٦ أ جدول ٢٢ - ١
- ٢٢ - ٧ ب إنضاج عنق الرحم السابق للتحريض
- ٢٢ - ٨ أ بروستاجلاندين E2
- ٢٢ - ٩ د إعطاء (الدواء)
- ٢٢ - ١٠ د بروستاجلاندين E1
- ٢٢ - ١١ أ إعطاء دواء مهبلي
- ٢٢ - ١٢ د إعطاء دواء مهبلي
- ٢٢ - ١٣ د قسطرة عبر عنق الرحم
- ٢٢ - ١٤ د سَلَّتْ الأغشية
- ٢٢ - ١٥ د تحريض المخاض وازدياد الأوكسيتوسين
- ٢٢ - ١٦ أ إعطاء الأوكسيتوسين بالوريد
- ٢٢ - ١٧ د إعطاء الأوكسيتوسين بالوريد
- ٢٢ - ١٨ ج إعطاء الأوكسيتوسين بالوريد
- ٢٢ - ١٩ ب المخاطر مقابل المنافع
- ٢٢ - ٢٠ د ضغط الانقباض الرحمي
- ٢٢ - ٢١ ب ضغط الانقباض الرحمي
- ٢٢ - ٢٢ ب مدة إعطاء الأوكسيتوسين

الفصل ٢٣

- ٢٣ - ٢٣ د. ٢٤ الجذب
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٥ التدوير اليدوي
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٦ توليد بالملقط للقدال الخلفي
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٧ توليد بالملقط للقدال الخلفي
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٨ توليد بالملقط للمجيء بالوجه
- ٢٣ - ٢٣ د. ٢٩ مرآضة الأم
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣٠ التتهتكات وقص العجان
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣١ سلس البول والمستقيم
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٣٢ سلس البول والمستقيم
- ٢٣ - ٢٣ ج. ٣٣ المراضة بالحمى
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٣٤ المراضة من الولادات بالتطبيق المتوسط للملقط
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣٥ استخراج بالتخلية (شفط)
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٣٦ استخراج بالتخلية (شفط)
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣٧ استخراج بالتخلية (شفط)
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٣٨ دواعي الاستعمال والشروط السابقة
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣٩ التقنية
- ٢٣ - ٢٣ ج. ٤٠ المضاعفات

الفصل ٢٤

- ٢٤ - ٢٤ أ. ١ المقدمة
- ٢٤ - ٢٤ د. ٢ المسببات
- ٢٤ - ٢٤ ب. ٣ المضاعفات
- ٢٤ - ٢٤ أ. ٤ التشخيص
- ٢٤ - ٢٤ ب. ٥ التشخيص
- ٢٤ - ٢٤ ج. ٦ التشخيص

- ٢٣ - ٢٣ أ. ١ الولادة بالملقط والاستخراج بالشفط
- ٢٣ - ٢٣ د. ٢ تصميم الملاقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٣ تصميم الملاقط
- ٢٣ - ٢٣ ج. ٤ تصميم الملاقط
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٥ تقسيم الولادات بالملقط
- ٢٣ - ٢٣ د. ٦ تقسيم الولادات بالملقط
- ٢٣ - ٢٣ د. ٧ نسبة حدوث الولادات بالملقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٨ جدول ٢٣ - ١
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٩ جدول ٢٣ - ١
- ٢٣ - ٢٣ ج. ١٠ جدول ٢٣ - ١
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١١ جدول ٢٣ - ١
- ٢٣ - ٢٣ ب. ١٢ تأثيرات التخدير الناجي على الولادة بالآلات
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١٣ وظيفة الملقط
- ٢٣ - ٢٣ ب. ١٤ وظيفة الملقط
- ٢٣ - ٢٣ د. ١٥ دواعي استعمال الملقط
- ٢٣ - ٢٣ ج. ١٦ دواعي استعمال الملقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١٧ دواعي استعمال الملقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١٨ دواعي استعمال الملقط
- ٢٣ - ٢٣ ج. ١٩ الملقط الانتقائي والمخرج
- ٢٣ - ٢٣ د. ٢٠ الملقط الانتقائي والمخرج
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢١ الشروط السابقة لتطبيق الملاقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٢ التحضير للولادة بالملقط
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٣ تطبيق الملقط

- ٢٤ - ٧ ج. التشخيص والفحص الباطني
 ٢٤ - ٨ أ. الفحص المهبلي
 ٢٤ - ٩ د. التكهن
 ٢٤ - ١٠ ج. الولادة المهبلية
 ٢٤ - ١١ د. حوض غير ملائم
 ٢٤ - ١٢ ب. فرط تمديد رأس الجنين
 ٢٤ - ١٣ د. جنين خديج
 ٢٤ - ١٤ ج. الوضع الحالي للمجيء بالمقعدة مهبلياً
 ٢٤ - ١٥ د. المخاض والولادة التلقائية
 ٢٤ - ١٦ ب. الاستخراج الجزئي للمجيء بالمقعدة
 ٢٤ - ١٧ ب. مراقبة ورصد الجنين
 ٢٤ - ١٨ ج. مساعدة ولادة المجيء بالمقعدة الصريح
 ٢٤ - ١٩ ج. مناورة موريسي
 ٢٤ - ٢٠ أ. مناورة براغو
 ٢٤ - ٢١ ب. استخراج المجيء بالمقعدة الصريح
 ٢٤ - ٢٢ د. المخاض والولادة التلقائية
 ٢٤ - ٢٣ ج. التحويل الخارجي للرأس
 ٢٤ - ٢٤ د. العوامل المصاحبة لتحويل ناجح
 ٢٤ - ٢٥ أ. التقذية
 ٢٤ - ٢٦ أ. العوامل المصاحبة لتحويل ناجح
 ٢٤ - ٢٧ ب. التحويل الخارجي للرأس
- ٢٥ - ٢ ج. الوضع الحديث للولادة القيصرية
 ٢٥ - ٣ ج. شكل ٢٥ - ٢
 ٢٥ - ٤ ج. عمر الولادة
 ٢٥ - ٥ د. الضائقة الجنينية
 ٢٥ - ٦ ج. شق عرضي
 ٢٥ - ٧ د. شق عرضي
 ٢٥ - ٨ أ. شق عرضي
 ٢٥ - ٩ د. شق رحمي
 ٢٥ - ١٠ ب. إصلاح الرحم
 ٢٥ - ١١ ج. توليد الطفل
 ٢٥ - ١٢ ب. غلق البطن
 ٢٥ - ١٣ د. طريقة الشق القيصري التقليدي
 ٢٥ - ١٤ ج. مرآة ووفيات الأم
 ٢٥ - ١٥ ب. استئصال الرحم في الفترة المحيطة بالولادة
 ٢٥ - ١٦ أ. الدواعي
 ٢٥ - ١٧ د. الدواعي
 ٢٥ - ١٨ ج. السوائل الوريدية
 ٢٥ - ١٩ ب. منع العدوى بعد العمليات

الفصل ٢٦

- ٢٦ - ١ أ. جدول ٢٦ - ١
 ٢٦ - ٢ ج. جدول ٢٦ - ١
 ٢٦ - ٣ أ. مقدار الخطر
 ٢٦ - ٤ أ. مقدار الخطر
 ٢٦ - ٥ د. تكاليف تكرار ولادة قيصرية
- ٢٥ - ١ د. الخلفية التاريخية
- ٢٥ - ١ د. الخلفية التاريخية

- ٢٦ - ٦. د. جدول ٢٦ - ٢
- ٢٦ - ٧. أ. جدول ٢٦ - ٢
- ٢٦ - ٨. د. جدول ٢٦ - ٣
- ٢٦ - ٩. ج. نوع الشق الرحمي السابق
- ٢٦ - ١٠. ب. دواعي ولادة قيصرية سابقة/عدد المرات السابقة للشق القيصري
- ٢٦ - ١١. ج. دواعي ولادة قيصرية سابقة
- ٢٦ - ١٢. ب. دواعي ولادة قيصرية سابقة
- ٢٦ - ١٣. د. النضوج العنقي وتنبيه المخاض
- ٢٦ - ١٤. د. التشخيص
- ٢٦ - ١٥. د. التشخيص
- ٢٦ - ١٦. د. تسكين حَوْل الجافية
- ٢٦ - ١٧. أ. استكشاف ندبة الرحم
- ٢٦ - ١٨. ب. التصنيف
- ٢٦ - ١٩. ج. التصنيف
- ٢٦ - ٢٠. ج. التكهن
- ٢٧ - ١. أ. مشيمة متعددة مع جنين فرد
- ٢٧ - ٢. د. فصوص إضافية
- ٢٧ - ٣. ب. عيوب المشيمة
- ٢٧ - ٤. د. المشيمة حلقية الشكل
- ٢٧ - ٥. أ. مشيمة مُتَوَلِّدة
- ٢٧ - ٦. أ. تَكَوُّنُ المَشِيمَةِ خارج المشيمة
- ٢٧ - ٧. أ. تَكَوُّنُ المَشِيمَةِ خارج المشيمة
- ٢٧ - ٨. د. مَشِيمَةٌ مُلْتَصِقَةٌ أو مُنْفَرَسَةٌ أو
- مختزقة
- ٢٧ - ٩. د. أفات المشيمة التَنَكُّسِيَّة
- ٢٧ - ١٠. ج. احتشاء المشيمة
- ٢٧ - ١١. أ. احتشاء المشيمة
- ٢٧ - ١٢. د. احتشاء المشيمة
- ٢٧ - ١٣. د. احتشاء قاع الأم
- ٢٧ - ١٤. ج. خثار الأوعية المشيمية
- ٢٧ - ١٥. أ. أفات تضخمية للزغابات المشيمية
- ٢٧ - ١٦. أ. وِزْمٌ وَعَائِيٌّ مَشِيمَائِيٌّ
- ٢٧ - ١٧. ب. وِزْمٌ وَعَائِيٌّ مَشِيمَائِيٌّ
- ٢٧ - ١٨. ب. تقائل الأورام للمشيمة
- ٢٧ - ١٩. ب. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢٠. ب. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢١. أ. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢٢. د. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢٣. ب. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢٤. ب. تلون العقلي
- ٢٧ - ٢٥. ب. التهاب المشيمة والسلى
- ٢٧ - ٢٦. ب. الطول
- ٢٧ - ٢٧. ج. الطول
- ٢٧ - ٢٨. د. الطول
- ٢٧ - ٢٩. ب. شريان سري مفرد
- ٢٧ - ٣٠. أ. ملفات الحبل
- ٢٧ - ٣١. أ. المغرز الحرفي
- ٢٧ - ٣٢. أ. مَغْرَزٌ غِلَافِيٌّ
- ٢٧ - ٣٣. د. أوعية مُتَقَدِّمة

- ٢٧ - ٣٤ ج عقد
٢٧ - ٣٥ ب عقد
٢٧ - ٣٦ د عروات
٢٧ - ٣٧ د عروات
٢٧ - ٣٨ ب التواء و أورام دموية
٢٧ - ٣٩ د كيسات
٢٧ - ٤٠ ج كيسات
٢٧ - ٤١ أ فحص باثولوجي
- ٢٨ - ١٨ ب جدول ٢٨ - ٢
٢٨ - ١٩ د حرز أبغار
٢٨ - ٢٠ ب حرز أبغار
٢٨ - ٢١ ج حرز أبغار
٢٨ - ٢٢ أ جدول ٢٨ - ٣
٢٨ - ٢٣ ج دراسات حَمْضِيَّة قاعدِيَّة في دم الحبل السري
٢٨ - ٢٤ د جدول ٢٨ - ٤
- ٢٨ - ٢٥ ب التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٢٦ ب التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٢٧ أ التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٢٨ د التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٢٩ ج التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٣٠ ب التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٣١ أ التَّشخيص السريري
لاَحْضاض الدَّم الهام
- ٢٨ - ٣٢ ج الوقاية من عدوى العين
٢٨ - ٣٣ د الوقاية من عدوى العين
٢٨ - ٣٤ أ المسح الشامل لحديثي الولادة
٢٨ - ٣٥ أ فيتامين ك
٢٨ - ٣٦ د شكل ٢٨ - ٥
- ٢٨ - ١ أ منبهات تنفس الهواء
٢٨ - ٢ أ منبهات تنفس الهواء
٢٨ - ٣ ب منبهات تنفس الهواء
٢٨ - ٤ د الرعاية الفورية
٢٨ - ٥ ب إنعاش حديثي الولادة
٢٨ - ٦ ج إنعاش حديثي الولادة
٢٨ - ٧ د شكل ٢٨ - ٢
٢٨ - ٨ ج التَّهْوِيَّة
٢٨ - ٩ ب التَّهْوِيَّة
٢٨ - ١٠ أ التَّهْوِيَّة
٢٨ - ١١ ج تَنْسِيْبُ الرُّغَامِي
٢٨ - ١٢ ب تَنْسِيْبُ الرُّغَامِي
٢٨ - ١٣ ج ضَغْطُ الصِّدْر
٢٨ - ١٤ د المداواة و التمديد الحجمي
٢٨ - ١٥ أ المداواة و التمديد الحجمي
٢٨ - ١٦ ب إيقاف الإنعاش
٢٨ - ١٧ د جدول ٢٨ - ٢

الفصل ٢٨

- ٢٨ - ٣٧ ب. الحبل السري
- ٢٨ - ٣٨ ج. التغذية
- ٢٨ - ٣٩ ب. البراز والبول
- ٢٨ - ٤٠ ب. الحثان
- ٢٨ - ٤١ د. جدول ٢٨ - ٧
- ٢٨ - ٤٢ ج. التخدير للختان
- ٢٨ - ٤٣ أ. الخروج من المستشفى
- ٢٩ - ١٨ ب. نسبة الوقوع والخطورة
- ٢٩ - ١٩ ج. نسبة الوقوع والخطورة
- ٢٩ - ٢٠ د. العوامل المساهمة
- ٢٩ - ٢١ د. المنع والعلاج
- ٢٩ - ٢٢ أ. المنع والعلاج
- ٢٩ - ٢٣ ج. التهاب معوي قولوني ناخر
- ٢٩ - ٢٤ ب. التهاب معوي قولوني ناخر
- ٢٩ - ٢٥ ج. اضطرابات المخ
- ٢٩ - ٢٦ ج. اضطرابات المخ
- ٢٩ - ٢٧ د. اضطرابات المخ
- ٢٩ - ٢٨ د. اعتلال دماغي للولدان
- ٢٩ - ٢٩ ج. اعتلال دماغي للولدان
- ٢٩ - ٣٠ ب. اعتلال دماغي للولدان
- ٢٩ - ٣١ ب. شلل دماغي
- ٢٩ - ٣٢ ب. الحدوث وارتباط الوبائيات
- ٢٩ - ٣٣ د. الحدوث وارتباط الوبائيات
- ٢٩ - ٣٤ ج. الحدوث وارتباط الوبائيات
- ٢٩ - ٣٥ أ. حرز أبقار
- ٢٩ - ٣٦ ب. دراسات غازات دم الحبل السري
- ٢٩ - ٣٧ ج. التلين الأبيض المحيط بالبطين
- ٢٩ - ٣٨ أ. التلين الأبيض المحيط بالبطين
- ٢٩ - ٣٩ أ. التصوير بالأشعة العصبية
- ٢٩ - ٤٠ د. اعتلال دماغي للولدان عند التمام
- ٢٩ - ٤١ ب. التخلف العقلي
- ٢٩ - ١ ج. متلازمة الضائقة التنفسية
- ٢٩ - ٢ ب. متلازمة الضائقة التنفسية
- ٢٩ - ٣ د. الدورة السريرية
- ٢٩ - ٤ أ. الدورة السريرية
- ٢٩ - ٥ أ. العلاج
- ٢٩ - ٦ ب. العلاج بالمسطح
- ٢٩ - ٧ د. المضاعفات
- ٢٩ - ٨ ج. بزل السلي لإنصاج رئة الجنين
- ٢٩ - ٩ ب. بزل السلي لإنصاج رئة الجنين
- ٢٩ - ١٠ ب. بزل السلي لإنصاج رئة الجنين
- ٢٩ - ١١ د. TOX-FLM
- ٢٩ - ١٢ ب. اختبارات أخرى
- ٢٩ - ١٣ د. اعتلال الشبكية في المبتسرين
- ٢٩ - ١٤ د. نزف داخل البطين
- ٢٩ - ١٥ ج. نزف داخل و محيط بالبطين
- ٢٩ - ١٦ أ. نزف داخل و محيط بالبطين
- ٢٩ - ١٧ د. نسبة الوقوع والخطورة

الفصل ٢٩

- ٢٩ - ٤٢ أ. اعتلال دماغي للولدان عند التمام
- ٢٩ - ٤٣ ج. الرضيع الحادث من ولادة بالغة الابتسار
- ٢٩ - ٤٤ ج. فقر الدم
- ٢٩ - ٤٥ ج. فقر الدم
- ٢٩ - ٤٦ أ. فقر الدم
- ٢٩ - ٤٧ د. جدول ٢٩ - ٦
- ٢٩ - ٤٨ ب. فقر الدم
- ٢٩ - ٤٩ ب. التمنيع الذاتي
- ٢٩ - ٥٠ ج. نظام فصائل الدم ABO
- ٢٩ - ٥١ أ. نظام فصائل الدم ABO
- ٢٩ - ٥٢ ج. نظام فصائل الدم ABO
- ٢٩ - ٥٣ ج. نظام فصائل الدم ABO
- ٢٩ - ٥٤ ب. نظام فصائل الدم (الرئيسيوس) CDE
- ٢٩ - ٥٥ ج. نظام فصائل الدم (الرئيسيوس) CDE
- ٢٩ - ٥٦ أ. نظام فصائل الدم (الرئيسيوس) CDE
- ٢٩ - ٥٧ أ. نظام فصائل الدم (الرئيسيوس) CDE
- ٢٩ - ٥٨ أ. تنافر فصائل أخرى للدم
- ٢٩ - ٥٩ ب. تنافر فصائل أخرى للدم
- ٢٩ - ٦٠ ب. مستصد كيل
- ٢٩ - ٦١ أ. استسقاء منيع
- ٢٩ - ٦٢ أ. استسقاء منيع
- ٢٩ - ٦٣ ب. فرط بليروبين الدم
- ٢٩ - ٦٤ ج. التعرف على الحمل المنيع ذاتياً وتوقع النمط الجيني للجنين
- ٢٩ - ٦٥ ب. التعرف على الحمل المنيع ذاتياً وتوقع النمط الجيني للجنين
- ٢٩ - ٦٦ ج. التعرف على الحمل المنيع ذاتياً وتوقع النمط الجيني للجنين
- ٢٩ - ٦٧ ب. معالجة التمنيع الذاتي
- ٢٩ - ٦٨ أ. تقسيم النخط
- ٢٩ - ٦٩ أ. إعتيان دم الجنين
- ٢٩ - ٧٠ د. إعتيان دم الجنين
- ٢٩ - ٧١ أ. رعاية الولدان والنتاج
- ٢٩ - ٧٢ ب. المنع
- ٢٩ - ٧٣ ب. إعطاء الأدوية الروتينية قبل الولادة
- ٢٩ - ٧٤ د. يرقان كوي
- ٢٩ - ٧٥ د. يرقان كوي
- ٢٩ - ٧٦ ج. اليرقان الوظيفي
- ٢٩ - ٧٧ ب. العلاج
- ٢٩ - ٧٨ أ. المسيبات
- ٢٩ - ٧٩ د. التكهن
- ٢٩ - ٨٠ د. جدول ٢٩ - ٨
- ٢٩ - ٨١ ج. مضاعفات الأم
- ٢٩ - ٨٢ ج. اضطراب نظم قلب الجنين
- ٢٩ - ٨٣ ج. متلازمة الضائقة التنفسية
- ٢٩ - ٨٤ ب. متلازمة رشف العقبي
- ٢٩ - ٨٥ ج. عوامل الخطورة

- ٢٩ - ٨٦ د عوامل الخطورة السفلى
- ٢٩ - ٨٧ ب المنع ٣٠ - ٣ ب أوب جسم الرّحم
- ٢٩ - ٨٨ د الوقاية ٣٠ - ٤ د أوب جسم الرّحم
- ٢٩ - ٨٩ د قِلّة الصّفِيحات المَناعِيّة ٣٠ - ٥ د الحَوَالِف (طَلَق يَلْوِي)
- ٢٩ - ٩٠ ج قِلّة الصّفِيحات المَنيعَة ٣٠ - ٦ ج الهَلابَة
- للمُسْتَضِد الخَفِيّ ٣٠ - ٧ أ أوب جُزْئِي
- ٢٩ - ٩١ د تعريف وفيات الجنين ٣٠ - ٨ ج أوب جُزْئِي
- ٢٩ - ٩٢ د أسباب الوفاة ٣٠ - ٩ ب نزف متأخر بعد الولادة
- ٢٩ - ٩٣ ج أسباب المشيمة ٣٠ - ١٠ ب تغيرات المجرى البولي
- ٢٩ - ٩٤ د أسباب من الأم ٣٠ - ١١ د تغيرات المجرى البولي
- ٢٩ - ٩٥ أ تقييم مختبري ٣٠ - ١٢ أ تغيرات المجرى البولي
- ٢٩ - ٩٦ د تقييم مختبري ٣٠ - ١٣ ج السلس
- ٢٩ - ٩٧ ب الصّفة التّشْرِيجِيّة ٣٠ - ١٤ أ تغيرات الدم و السوائل
- ٢٩ - ٩٨ أ الحمل بعد إملاص سابق ٣٠ - ١٥ ب فقد الوزن
- ٢٩ - ٩٩ د الحمل بعد إملاص سابق ٣٠ - ١٦ ب اللبأ
- ٢٩ - ١٠٠ د نزف تلقائي داخل القحف ٣٠ - ١٧ د اللبن
- ٢٩ - ١٠١ ب شكل ٢٩ - ١٥ ٣٠ - ١٨ ج الغدد الصماء و اللبن
- ٢٩ - ١٠٢ ج إصابة الصّفِيرة العَضْديّة ٣٠ - ١٩ أ النتائج المَناعِيّة للرضاعة بالثدي
- ٢٩ - ١٠٣ ج إصابة الصّفِيرة العَضْديّة ٣٠ - ٢٠ د إيقاف الرضاعة
- ٢٩ - ١٠٤ شلّل العَصَب الوَجْهِيّ ٣٠ - ٢١ ب منع الحمل للمرضعات
- ٢٩ - ١٠٥ أ مُتَلَازِمَة الشَّرِيط السُّلْوِيّ ٣٠ - ٢٢ ج موانع الرضاعة بالثدي
- ٢٩ - ١٠٦ ب إصابة عضلية ٣٠ - ٢٣ ب الأدوية المفروزة في اللبن
- ٣٠ - ٢٤ أ التهاب الثدي ٣٠ - ٢٥ أ المسميات
- ٣٠ - ٢٦ د العلاج ٣٠ - ٢٧ ج التجوال المبكر
- ٣٠ - ١ ج النفاس
- ٣٠ - ٢ أ عنق الرحم و القِطْعَة الرّجْمِيّة

الفصل ٣٠

- ٣٠- ٢٨ ب وظيفة المثانة
 ٣٠- ٢٩ ج التعب التالي
 ٣٠- ٣٠ ب اكتئاب
 ٣٠- ٣١ ب اعتلال عَصَبِيّ ولادي
 ٣٠- ٣٢ د التحصينات
 ٣٠- ٣٣ ب منع الحمل
- الفصل ٣١
- ٣١- ١ ج العدوى النزفية
 ٣١- ٢ أ حمى النزف
 ٣١- ٣ ب التشخيص التفريقي
 ٣١- ٤ د التشخيص التفريقي
 ٣١- ٥ أ التشخيص التفريقي
 ٣١- ٦ ب التشخيص التفريقي
 ٣١- ٧ ب التشخيص التفريقي
 ٣١- ٨ د العوامل المؤهبة
 ٣١- ٩ ج ولادة مهبلية
 ٣١- ١٠ د ولادة قيصرية
 ٣١- ١١ ج عوامل الاختطار الأخرى
 ٣١- ١٢ د عوامل الاختطار الأخرى
 ٣١- ١٣ أ مسببات الأمراض الشائعة
 ٣١- ١٤ أ جدول ٣١- ١
 ٣١- ١٥ ج البكتريا
 ٣١- ١٦ ب مسببات الأمراض الشائعة
 ٣١- ١٧ د المزارع الجرثومية/علاج نوعي
 ضد المكروبات
- ٣١- ١٨ ب الدورة السريرية
 ٣١- ١٩ أ المعالجة
 ٣١- ٢٠ ج المعالجة
 ٣١- ٢١ أ المعالجة
 ٣١- ٢٢ ب علاج نوعي ضد المكروبات
 ٣١- ٢٣ د علاج نوعي ضد المكروبات
 ٣١- ٢٤ أ علاج نوعي ضد المكروبات
 ٣١- ٢٥ أ منع العدوى
 ٣١- ٢٦ د مضاعفات عدوى الحوض
 ٣١- ٢٧ ج عدوى الجروح
 ٣١- ٢٨ ب تَقْزُرُ الجُرْح
 ٣١- ٢٩ ج تَقْزُرُ الجُرْح
 ٣١- ٣٠ د التهاب اللّفافة النّاخِر
 ٣١- ٣١ أ التهاب اللّفافة النّاخِر
 ٣١- ٣٢ ب التهاب اللّفافة النّاخِر
 ٣١- ٣٣ ج التهاب الصفاق
 ٣١- ٣٤ أ فَلْعَمُون مجاور للرحم
 ٣١- ٣٥ د فَلْعَمُون مجاور للرحم
 ٣١- ٣٦ ب الإِمْرَاض
 ٣١- ٣٧ ب دراسات تصويرية/موجودات
 سريرية
 ٣١- ٣٨ أ موجودات سريرية
 ٣١- ٣٩ ج عدوى العجان و المهبل و عنق
 الرحم
 ٣١- ٤٠ د الإِمْرَاض و الدورة السريرية
 ٣١- ٤١ ب الإِمْرَاض و الدورة السريرية

- ٣١- ٤٢. أ. العلاج
- ٣١- ٤٣. ج. طريقة الإصلاح الباكر
- ٣١- ٤٤. ب. التهاب المفافاة الناجر
- ٣١- ٤٥. أ. متلازمة الصدمة السمية
- ٣١- ٤٦. أ. متلازمة الصدمة السمية
- ٣١- ٤٧. د. متلازمة الصدمة السمية
- ٣١- ٤٨. ب. متلازمة الصدمة السمية
- ٣٢- ١٨. د. التأثيرات الضارة المحتملة
- ٣٢- ١٩. ج. أمراض الكبد
- ٣٢- ٢٠. ج. تَكُونُ الورَم
- ٣٢- ٢١. د. تَكُونُ الورَم
- ٣٢- ٢٢. د. التأثيرات الوعائية القلبية
- ٣٢- ٢٣. أ. التأثيرات الوعائية القلبية
- ٣٢- ٢٤. د. التأثيرات الوعائية القلبية
- ٣٢- ٢٥. أ. التأثيرات الوعائية القلبية
- ٣٢- ٢٦. د. التأثير على التكاثر
- ٣٢- ٢٧. ب. التأثيرات الأخرى
- ٣٢- ٢٨. أ. الاستخدام بعد الوضع
- ٣٢- ٢٩. ج. جدول ٣٢- ٦
- ٣٢- ٣٠. أ. بروجستين بالفم
- ٣٢- ٣١. ج. الفوائد
- ٣٢- ٣٢. د. العيوب
- ٣٢- ٣٣. ج. موانع الحمل ببروجستين بالحقن
- ٣٢- ٣٤. د. الفوائد و العيوب
- ٣٢- ٣٥. د. الفوائد و العيوب
- ٣٢- ٣٦. أ. الفوائد و العيوب
- ٣٢- ٣٧. د. بروجستين بالقرص
- ٣٢- ٣٨. د. الميزات و العيوب
- ٣٢- ٣٩. ج. جبهة داخل الرحم
- ٣٢- ٤٠. ج. جبهة داخل الرحم
- ٣٢- ٤١. أ. جبهة ليفونورجستريل (ميرينا)
- ٣٢- ٤٢. ب. آلية العمل
- ٣٢- ١. د. منع الحمل
- ٣٢- ٢. د. جدول ٣٢- ١
- ٣٢- ٣. أ. الحاجة لمنع الحمل
- ٣٢- ٤. د. الحاجة لمنع الحمل
- ٣٢- ٥. أ. شكل ٣٢- ١
- ٣٢- ٦. ج. جدول ٣٢- ٢
- ٣٢- ٧. د. جدول ٣٢- ٢
- ٣٢- ٨. د. آليات العمل
- ٣٢- ٩. ب. علم الأدوية
- ٣٢- ١٠. ب. علم الأدوية
- ٣٢- ١١. ج. علم الأدوية
- ٣٢- ١٢. أ. علم الأدوية
- ٣٢- ١٣. ب. الجرعة
- ٣٢- ١٤. ج. تأثير الأدوية
- ٣٢- ١٥. ج. تأثير الأدوية
- ٣٢- ١٦. ج. جدول ٣٢- ١
- ٣٢- ١٧. أ. التأثيرات المفيدة
- الفصل ٣٢

- ٣٢- ٤٣. ب آلية العمل
- ٣٢- ٤٤. ب الثقاب الرحم والإجهاض
- ٣٢- ٤٥. ب غزارة الطمث
- ٣٢- ٤٦. ب العدوى
- ٣٢- ٤٧. ج العدوى
- ٣٢- ٤٨. ج الحمل مع وجود لولب داخل الرحم
- ٣٢- ٤٩. ج الحمل مع وجود لولب داخل الرحم
- ٣٢- ٥٠. ب الحمل مع وجود لولب داخل الرحم
- ٣٢- ٥١. د جدول ٣٢- ٨
- ٣٢- ٥٢. ب جدول ٣٢- ٨
- ٣٢- ٥٣. ب العازل الذكري
- ٣٢- ٥٤. ب العازل الذكري
- ٣٢- ٥٥. أ العازل الأنثوي
- ٣٢- ٥٦. أ مبيدات النطاف
- ٣٢- ٥٧. د مبيدات النطاف
- ٣٢- ٥٨. ب الحاجز ومبيد النطف
- ٣٢- ٥٩. د الحاجز ومبيد النطف
- ٣٢- ٦٠. د إسفنجة منع الحمل
- ٣٢- ٦١. د دوري (امتناع نظمي)
- ٣٢- ٦٢. د موانع الحمل للمراهقات
- ٣٢- ٦٣. أ موانع الحمل الفموية المركبة
- ٣٢- ٦٤. ج اختيارات موانع الحمل للمرأة ٣٥
- ٣٢- ٦٥. ج يوزب واستروجين
- ٣٢- ٦٦. ج مركبات بروجستين آليات العمل
- ٣٢- ٦٧. أ ميفيستون (RU486) وابوستان
- ٣٣- ١. د التعقيم
- ٣٣- ٢. ج تعقيم الأنثى
- ٣٣- ٣. ب إجراء إرفنج
- ٣٣- ٤. ب إجراء بوميروي
- ٣٣- ٥. د إجراء باركلاند
- ٣٣- ٦. أ مضاعفات العملية
- ٣٣- ٧. ب مضاعفات العملية
- ٣٣- ٨. ب مضاعفات العملية
- ٣٣- ٩. د معدلات الفشل
- ٣٣- ١٠. ب المضاعفات بعيدة المدى
- ٣٣- ١١. د المضاعفات بعيدة المدى
- ٣٣- ١٢. د المضاعفات بعيدة المدى
- ٣٣- ١٣. أ المضاعفات بعيدة المدى
- ٣٣- ١٤. ب احتباس تعقيم الأنبوب
- ٣٣- ١٥. ج تعقيم الذكر
- ٣٣- ١٦. د تعقيم الذكر
- ٣٣- ١٧. د تعقيم الذكر
- ٣٣- ١٨. ب استعادة الخصوبة
- ٣٣- ١٩. أ تأثيرات بعيدة المدى
- ٣٣- ٢٠. ب تأثيرات بعيدة المدى

الفصل ٣٤

- ٣٤ - ٢١. ب الجهاز الدوري
- ٣٤ - ٢٢. أ حجم الدم
- ٣٤ - ٢٣. د الدم والتخثر
- ٣٤ - ٢٤. أ انحلال الدم التشنجي
- ٣٤ - ٢٥. د إرقاء حتمي والتغيرات في القدد الصماء
- ٣٤ - ٢٦. ج الكلية
- ٣٤ - ٢٧. أ تغيرات تشريحية
- ٣٤ - ٢٨. ج تغيرات تشريحية
- ٣٤ - ٢٩. ب المخ والباثولوجيا التشريحية
- ٣٤ - ٣٠. أ العمى
- ٣٤ - ٣١. ج الإرواء الرحمي المشيمي
- ٣٤ - ٣٢. د الإرواء الرحمي المشيمي
- ٣٤ - ٣٣. د اختبار اللفة فوقية
- ٣٤ - ٣٤. د المنع
- ٣٤ - ٣٥. أ أسبرين بجرعة منخفضة
- ٣٤ - ٣٦. ج جدول ٣٤ - ٢
- ٣٤ - ٣٧. أ جدول ٣٤ - ٥ : علاج بأدوية مخفضة لضغط الدم المرتفع
- ٣٤ - ٣٨. ج جدول ٣٤ - ٥ : علاج بأدوية مخفضة لضغط الدم المرتفع
- ٣٤ - ٣٩. ب شنج الحمل
- ٣٤ - ٤٠. ج دوائيات وسميات كبريتات الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤١. ب دوائيات وسميات كبريتات الماغنسيوم
- ٣٤ - ١. ب اضطرابات فرط ضغط الدم في الحمل
- ٣٤ - ٢. ب جدول ٣٤ - ١
- ٣٤ - ٣. ج التشخيص
- ٣٤ - ٤. ج فرط ضغط الدم الحلمي
- ٣٤ - ٥. ج سابق التشنج الحلمي
- ٣٤ - ٦. ج سابق التشنج الحلمي
- ٣٤ - ٧. ب خطورة سابق التشنج الحلمي
- ٣٤ - ٨. ج جدول ٣٤ - ٢
- ٣٤ - ٩. د شنج الحمل
- ٣٤ - ١٠. ج سابق التشنج الحلمي المركب على فرط ضغط الدم المزمن
- ٣٤ - ١١. أ سابق التشنج الحلمي المركب على فرط ضغط الدم المزمن
- ٣٤ - ١٢. ج سابق التشنج الحلمي المركب على فرط ضغط الدم المزمن
- ٣٤ - ١٣. ج الحدوث و عوامل الخطورة
- ٣٤ - ١٤. أ الحدوث و عوامل الخطورة
- ٣٤ - ١٥. ب الحدوث و عوامل الخطورة
- ٣٤ - ١٦. ب المسببات
- ٣٤ - ١٧. أ غزو شاذ للأرومة الغازية
- ٣٤ - ١٨. أ زيادة الاستجابة لرافعات الضَّغَط
- ٣٤ - ١٩. أ زيادة الاستجابة لرافعات الضَّغَط
- ٣٤ - ٢٠. أ أكسيد النيتريك

- ٣٤ - ٤٢ ج. دوائيات وسميات كبريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٣ ج. دوائيات وسميات كبريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٤ ج. دوائيات وسميات كبريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٥ ج. هيدروالازين للتحكم في فرط
ضغط الدم الشديد
- ٣٤ - ٤٦ ب. لايتالول
- ٣٤ - ٤٧ أ. مراقبة باضعة لديناميكا الدم
- ٣٤ - ٤٨ ب. التشاور بشأن الحمل في
المستقبل
- ٣٥ - ١١ ج. اعتلال خثري استهلاكي
- ٣٥ - ١٢ د. فشل كلوي
- ٣٥ - ١٣ ج. رحم كوفليار
- ٣٥ - ١٤ أ. المعالجة و الولادة المهبلية
- ٣٥ - ١٥ أ. ولادة قيصرية
- ٣٥ - ١٦ ب. تعريف المشيمة المنزاحة
- ٣٥ - ١٧ ب. نسبة الحدوث
- ٣٥ - ١٨ د. المسببات
- ٣٥ - ١٩ د. التشخيص
- ٣٥ - ٢٠ ب. المعالجة
- ٣٥ - ٢١ ج. الولادة
- ٣٥ - ٢٢ د. نسبة الحدوث و مراضة و
وفيات الفترة المحيطة بالولادة

الفصل ٣٥

- ٣٥ - ١ أ. النزف التوليدي
- ٣٥ - ٢ ج. جدول ٣٥ - ١
- ٣٥ - ٣ أ. نزف قبل الوضع
- ٣٥ - ٤ د. المسببات
- ٣٥ - ٥ أ. المسببات و جدول ٣٥ - ١
- ٣٥ - ٦ أ. المسببات
- ٣٥ - ٧ أ. مراضة ووفيات الفترة المحيطة
بالولادة
- ٣٥ - ٨ ج. المسببات: رض خارجي
- ٣٥ - ٩ د. انفصال متكرر
- ٣٥ - ١٠ ب. التشخيص السريري؛
جدول ٣٥ - ٤
- ٣٥ - ٢٣ ج. تعريف نزف بعد الولادة
- ٣٥ - ٢٤ د. التشخيص
- ٣٥ - ٢٥ ج. التشخيص
- ٣٥ - ٢٦ أ. متلازمة شيهان
- ٣٥ - ٢٧ ج. انقلاب الرحم
- ٣٥ - ٢٨ ج. المعالجة بعد ولادة المشيمة
- ٣٥ - ٢٩ ج. وكى الرحم
- ٣٥ - ٣٠ ج. مشتقات إرجوت
- ٣٥ - ٣١ ب. بروتاجلاندين
- ٣٥ - ٣٢ أ. بروتاجلاندين
- ٣٥ - ٣٣ أ. نزف غير مستجيب
لأوكسيثوسين
- ٣٥ - ٣٤ د. نزف غير مستجيب

٣٥ - ١.٥٦ جدول ٣٥ - ٨. الدم الكلي ومشتقات الدم	٣٥ - ١.٥٧ جدول ٣٥ - ٨. الدم الكلي ومشتقات الدم
٣٥ - ٥٨ ج. الدم الكلي ومشتقات الدم؛ اعتلال خثري تخفيفي	٣٥ - ١.٥٩ الدم الكلي ومشتقات الدم؛ نوع وتخري اختبار التوافق
٣٥ - ٦٠ ب. الدم الكلي ومشتقات الدم؛ كُرَيَّات حُمُر مَكْدُوسَة	٣٥ - ٦١ ب. الدم الكلي ومشتقات الدم؛ صفائح الدم
٣٥ - ٦٢ ج. الدم الكلي ومشتقات الدم؛ رُسَابَة بَرْدِيَّة	٣٥ - ٦٣ ج. مضاعفات نقل الدم
٣٥ - ٦٤ ١. مضاعفات نقل الدم	٣٥ - ٦٥ ج. مضاعفات نقل الدم
٣٥ - ٦٦ د. التنشيط المرضي للتخثر	٣٥ - ٦٧ د. انفصال المشيمة الباكر
٣٥ - ٦٨ د. هيبارين وايبسلون - حَمَض الأَمِينوكابروييك	٣٥ - ٦٩ ب. وفاة الجنين والولادة المتأخرة؛ تغيرات تَخَثُّريّ
٣٥ - ٧٠ ب. انصمام بالسائل السَلْوِيّ	٣٥ - ٧١ ب. انصمام بالسائل السَلْوِيّ
٣٥ - ٧٢ د. المعالجة	٣٥ - ٧٣ د. المآل

لأوكسيثوسين

٣٥ - ٣٥ د. نزف غير مستجيب	٣٥ - ٣٦ ج. تعريفات
٣٥ - ٣٧ ج. الأهمية	٣٥ - ٣٨ ج. الأهمية
٣٥ - ٣٩ د. المسببات	٣٥ - ٤٠ ١. الدورة السريرية والتشخيص
٣٥ - ٤١ ب. المعالجة	٣٥ - ٤٢ ج. العلاج
٣٥ - ٤٣ ١. العلاج	٣٥ - ٤٤ د. ورم دموي نفاسي
٣٥ - ٤٥ ١. ورم دموي فرجي	٣٥ - ٤٦ ب. ورم دموي فرجي
٣٥ - ٤٧ د. انفجار الرحم	٣٥ - ٤٨ ج. انفجار تلقائي؛ جدول ٣٥ - ٧
٣٥ - ٤٩ ب. صَدْمَة نُقْص حَجْم الدَّم	٣٥ - ٥٠ ج. صَدْمَة نُقْص حَجْم الدَّم
٣٥ - ٥١ د. تقدير الدم المفقود	٣٥ - ٥٢ ب. تقدير الدم المفقود
٣٥ - ٥٣ ج. تعويض الدم	٣٥ - ٥٤ ب. جدول ٣٥ - ٨. الدم الكلي ومشتقات الدم
٣٥ - ٥٥ د. جدول ٣٥ - ٨. الدم الكلي ومشتقات الدم	

٣٦- ٢٢ د. التاريخ الطبيعي لتمزق الأغشية
الباكر

٣٦- ٢٣ أ. التاريخ الطبيعي لتمزق الأغشية
الباكر

٣٦- ٢٤ ج. الدخول للمستشفى

٣٦- ٢٥ ب. التهاب المشيمة والسلى
السريري

٣٦- ٢٦ د. التهاب المشيمة والسلى
السريري

٣٦- ٢٧ أ. المعالجة الموصى بها لتمزق
الأغشية الباكر

٣٦- ٢٨ د. التشخيص

٣٦- ٢٩ ب. المعالجة

٣٦- ٣٠ ب. المداواة بجلوكوكورتيكويد
لتعزيز إنضاج رئة الجنين

٣٦- ٣١ د. تطويق طارئ

٣٦- ٣٢ د. ناهضات مُستقبِلات بيتا
الأدرينية

٣٦- ٣٣ ج. ريتودرين

٣٦- ٣٤ ب. ريتودرين

٣٦- ٣٥ ب. جدول ٣٦- ٧

٣٦- ٣٦ ج. كبريتات الماغنسيوم

٣٦- ٣٧ ب. تأثيرات الماغنسيوم على الوليد

٣٦- ٣٨ أ. مثبطات بروتستاجلاندين

٣٦- ٣٩ أ. محصرات قنوات الكالسيوم

٣٦- ٤٠ ج. اتوسيبان

٣٦- ٤١ د. المعالجة الموصى بها للمخاض

٣٥- ١٧٤ أ. إجهاض وغيوب التخثر

الفصل ٣٦

٣٦- ١ ب. الولادة المبكرة (عنوان الفصل)

٣٦- ٢ ب. الولادة المبكرة (عنوان الفصل)

٣٦- ٣ د. الولادة المبكرة (عنوان الفصل)

٣٦- ٤ ج. الولادة المبكرة (عنوان الفصل)

٣٦- ٥ ب. الولادة المبكرة (عنوان الفصل)

٣٦- ٦ د. تقدير العيوشة

٣٦- ٧ ب. تقدير العيوشة

٣٦- ٨ ج. النتائج طويل الأمد

٣٦- ٩ د. النتائج طويل الأمد

٣٦- ١٠ د. الحد الأدنى للبقاء: اعتبارات

للاستشارة

٣٦- ١١ ج. الحد الأعلى للنتائج الضارة

من الولادة الخديج

٣٦- ١٢ ب. المضاعفات الطبية والتوليدية

٣٦- ١٣ ب. المضاعفات الطبية والتوليدية

٣٦- ١٤ د. إجهاض مندر

٣٦- ١٥ ج. عوامل نمط الحياة

٣٦- ١٦ ج. ولادة خديجة سابقة

٣٦- ١٧ د. معرفة النساء المعرضات لخطر

مخاض خديج تلقائي

٣٦- ١٨ ب. فيرونيكتين الجنين

٣٦- ١٩ أ. الداء المهبلي الجرثومي

٣٦- ٢٠ د. الداء المهبلي الجرثومي

٣٦- ٢١ د. مرض دَوَاعِمِ السِّنِّ

الخديج

الفصل ٣٧

- ٣٧- ١ ج الحمل الجدير (عنوان الفصل)
 ٣٧- ٢ ج الحمل الجدير (عنوان الفصل)
 ٣٧- ٣ ج الحدوث
 ٣٧- ٤ د وفيات الفترة المحيطة بالولادة
 ٣٧- ٥ د الحدوث
 ٣٧- ٦ أ الحدوث
 ٣٧- ٧ ب وفيات الفترة المحيطة بالولادة
 ٣٧- ٨ أ المتلازمة التالية للنضج
 ٣٧- ٩ ج اضطراب وظيفة المشيمة
 ٣٧- ١٠ د اضطراب وظيفة المشيمة
 ٣٧- ١١ ب ضائقة الجنين ونزارة النخط
 ٣٧- ١٢ أ المعالجة
 ٣٧- ١٣ د جدول ٣٧- ٣
 ٣٧- ١٤ أ عنق رحم غير موات
 ٣٧- ١٥ ب عنق رحم غير موات
 ٣٧- ١٦ ب التحريض مقابل اختبار الجنين
 ٣٧- ١٧ أ المعالجة أثناء الوضع
- ٣٨- ٦ د نمو طبيعي للجنين
 ٣٨- ٧ ج نمو طبيعي للجنين
 ٣٨- ٨ أ نمو طبيعي للجنين
 ٣٨- ٩ ب نمو طبيعي للجنين
 ٣٨- ١٠ ج تعريف
 ٣٨- ١١ د تعريف
 ٣٨- ١٢ ب مثالب استقلابية
 ٣٨- ١٣ ب مثالب استقلابية
 ٣٨- ١٤ ب المراضة والوفيات
 ٣٨- ١٥ ج تقييد النمو المتناظر مقابل غير المتناظر
 ٣٨- ١٦ د تقييد النمو المتناظر مقابل غير المتناظر
 ٣٨- ١٧ ج عوامل الاختطار
 ٣٨- ١٨ د الخمج الجنيني
 ٣٨- ١٩ أ اختلال الصبغة الصبغية
 ٣٨- ٢٠ ب اختلال الصبغة الصبغية
 ٣٨- ٢١ ج شدوذات المشيمة والحبل
 ٣٨- ٢٢ ج متلازمة أضداد الشحوي الفسفوري
 ٣٨- ٢٣ ب قياسات التصوير الصوتي
 ٣٨- ٢٤ ج قياسات التصوير الصوتي
 ٣٨- ٢٥ د قياسات التصوير الصوتي
 ٣٨- ٢٦ د قياس سرعة الدوبلر
 ٣٨- ٢٧ ج توزيع وزن الولادة
 ٣٨- ٢٨ ب عوامل الاختطار
 ٣٨- ٢٩ د التشخيص

الفصل ٣٨

- ٣٨- ١ أ اضطرابات نمو الجنين
 ٣٨- ٢ ب اضطرابات نمو الجنين
 ٣٨- ٣ ج اضطرابات نمو الجنين
 ٣٨- ٤ د نمو طبيعي للجنين
 ٣٨- ٥ ب نمو طبيعي للجنين

- ٣٨ - ٣٠ ب القيصرية الانتقائية
- ٣٩ - ٢٢ ج مدة الحمل
- ٣٩ - ٢٣ ج مدة الحمل
- ٣٩ - ٢٤ أ ولادة خديج
- ٣٩ - ٢٥ ب توأمان يَجُوفِ سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٦ ب فحص بِمُخَطِّط ط
- الصدى/توأمين يَجُوفِ سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٧ ج توأمين يَجُوفِ سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٨ د توأمين مُلتَصِقَان
- ٣٩ - ٢٩ د توأم عَدِيم القلب
- ٣٩ - ٣٠ ب متلازمة نقل توأم - توأم
- ٣٩ - ٣١ ب صَرَر لِمَخ الجنين
- ٣٩ - ٣٢ ب التشخيص
- ٣٩ - ٣٣ ج المداواة و النتائج
- ٣٩ - ٣٤ أ التشخيص
- ٣٩ - ٣٥ ب التشخيص
- ٣٩ - ٣٦ د توأم لامتوافق/ التشخيص
- ٣٩ - ٣٧ أ وفاة جنين واحد
- ٣٩ - ٣٨ ج نظام غذائي
- ٣٩ - ٣٩ د اختبارات عافية الجنين
- ٣٩ - ٤٠ د منع الولادة الخديج
- ٣٩ - ٤١ ج التنبيه بالمخاض الخديج
- ٣٩ - ٤٢ أ المجيء والوضع
- ٣٩ - ٤٣ د الولادة المهبلية
- ٣٩ - ٤٤ أ الولادة المهبلية
- ٣٩ - ٤٥ د الولادة المهبلية للتوأم الثاني
- ٣٩ - ١ ب حمل متعدد الأجنة
- ٣٩ - ٢ د حمل متعدد الأجنة
- ٣٩ - ٣ د حمل متعدد الأجنة
- ٣٩ - ٤ ج الميسبات
- ٣٩ - ٥ د تَكُونُ توأما الزُيجوت الواحدة
- ٣٩ - ٦ أ تَكُونُ توأما الزُيجوت الواحدة
- ٣٩ - ٧ ج تَكُونُ توأما الزُيجوت الواحدة
- ٣٩ - ٨ ج الحَمْل على الحَمْل وتَعَدُّ الإخصاب
- ٣٩ - ٩ ج تكرار التوائم
- ٣٩ - ١٠ ب عمر الأم وعدد الولادات
- ٣٩ - ١١ أ جدول ٣٩ - ٢
- ٣٩ - ١٢ ج مداواة العقم
- ٣٩ - ١٣ ب التقنيات المساعدة للإنجاب
- ٣٩ - ١٤ أ نسب الجنس مع تعدد الأجنة
- ٣٩ - ١٥ د جدول ٣٩ - ٣
- ٣٩ - ١٦ أ فحص بِمُخَطِّط الصدى
- ٣٩ - ١٧ ب تَحْطِط الصدى/أدوات
- تشخيصية أخرى
- ٣٩ - ١٨ ج تَلَاؤُم الأم
- ٣٩ - ١٩ ج تَلَاؤُم الأم
- ٣٩ - ٢٠ ج وزن الولادة
- ٣٩ - ٢١ د وزن الولادة

- ٣٩ - ٤٦ د. الفترة الزمنية بين التوائم الأول و الثاني
- ٣٩ - ٤٧ د. التوائم الثلاثية أو حمل بأعداد أكثر
- ٣٩ - ٤٨ ب. الاختزال الانتقائي
- ٣٩ - ٤٩ د. الإنهاء الانتقائي
- الفصل ٤٠**
- ٤٠ - ١ ب. تَخْلُق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٢ ب. تَخْلُق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٣ د. تَخْلُق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٤ ج. تَخْلُق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٥ د. تَكُونُ و تصنيف الشذوذ الموليرية
- ٤٠ - ٦ أ. تَكُونُ و تصنيف الشذوذ الموليرية
- ٤٠ - ٧ د. تَكُونُ و تصنيف الشذوذ الموليرية
- ٤٠ - ٨ ب. شذوذ الفرج
- ٤٠ - ٩ أ. شذوذ الفرج
- ٤٠ - ١٠ ب. الرق
- ٤٠ - ١١ ج. التشخيص
- ٤٠ - ١٢ ج. عيوب سمعية
- ٤٠ - ١٣ د. الأهمية التوليدية
- ٤٠ - ١٤ د. جدول ٤٠ - ٢
- ٤٠ - ١٥ ج. رحم وَحِيد الْقَرْن
- ٤٠ - ١٦ أ. رحم وَحِيد الْقَرْن
- ٤٠ - ١٧ ج. الازدواج الرُحْمي (الرتبة ٣)
- ٤٠ - ١٨ ب. الازدواج الرُحْمي (الرتبة ٣)
- ٤٠ - ١٩ ب. رَأْبُ الرُحْم
- ٤٠ - ٢٠ ب. رَأْبُ الرُحْم
- ٤٠ - ٢١ د. شذوذ السبيل التناسلي المحدثه بسبب ثنائي إيثيل ستيلبوستيرول
- ٤٠ - ٢٢ ج. شذوذ بنوية
- ٤٠ - ٢٣ ب. الأداء التكاثري
- ٤٠ - ٢٤ أ. مخاض خديج
- ٤٠ - ٢٥ د. شذوذ السبيل التناسلي المحدثه بسبب ثنائي إيثيل ستيلبوستيرول
- ٤٠ - ٢٦ د. إصابات غدة بارثولين
- ٤٠ - ٢٧ د. تشويه الجهاز التناسلي الأنثوي
- ٤٠ - ٢٨ ج. تشويه الجهاز التناسلي الأنثوي
- ٤٠ - ٢٩ د. ناسور السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٣٠ ج. شذوذ عنق الرحم
- ٤٠ - ٣١ د. انثناء خَلْفِي
- ٤٠ - ٣٢ ج. تَكْيُس
- ٤٠ - ٣٣ ج. التدلي الرحمي
- ٤٠ - ٣٤ أ. وَرَم رحمي عَضَلِي أَمْلَس
- ٤٠ - ٣٥ ج. العقم والعلاج
- ٤٠ - ٣٦ ب. تأثير الحمل على الأورام العضلية
- ٤٠ - ٣٧ ب. تأثير الحمل على الأورام العضلية
- ٤٠ - ٣٨ ج. شذوذ مبيضية
- ٤٠ - ٣٩ أ. شذوذ مبيضية
- ٤٠ - ٤٠ ج. التوصيات

٤٠ - ٤١ ج. التوصيات

٤١ - ٢٢ ب. السلامة

٤١ - ٢٣ د. التصوير بالرنين المغناطيسي

٤١ - ٢٤ ب. التصوير بالرنين المغناطيسي

٤١ - ٢٥ د. السلامة

٤١ - ٢٦ د. الدواعي الأمومية

٤١ - ٢٧ أ. الدواعي الجنينية

الفصل ٤١

٤١ - ١ د. اعتبارات عامة و تقييم الأم

٤١ - ٢ أ. جدول ٤١ - ١

٤١ - ٣ ب. تأثير الجراحة والتخدير على

ناتج الحمل

٤١ - ٤ أ. تأثير الجراحة والتخدير على ناتج

الحمل

٤١ - ٥ د. محصلات الفترة المحيطة بالولادة

٤١ - ٦ ج. جدول ٤١ - ٢

٤١ - ٧ أ. جدول ٤١ - ٣

٤١ - ٨ د. الجراحة بالمنظار أثناء الحمل

٤١ - ٩ د. التأثيرات الأمومية والجنينية

٤١ - ١٠ ج. إشعاع مؤثّر

٤١ - ١١ ج. إشعاع مؤثّر

٤١ - ١٢ أ. الدراسات على الحيوانات

٤١ - ١٣ ب. البيانات البشرية

٤١ - ١٤ د. البيانات البشرية

٤١ - ١٥ أ. الدراسات على الحيوانات

٤١ - ١٦ أ. صور شعاعية

٤١ - ١٧ ج. صور شعاعية

٤١ - ١٨ د. تصوير مقطعي محوسب

٤١ - ١٩ أ. جدول ٤١ - ٧

٤١ - ٢٠ أ. دراسات الطب الثوري

٤١ - ٢١ ب. السلامة

الفصل ٤٢

٤٢ - ١ ب. الرعاية المركزة التوليدية

٤٢ - ٢ د. استخدام قسطرة الشريان الرئوي

٤٢ - ٣ ب. جدول ٤٢ - ٣

٤٢ - ٤ ج. وذمة رئوية حادة

٤٢ - ٥ ج. متلازمة الضائقة التنفسية الحادة

٤٢ - ٦ د. تعريفات

٤٢ - ٧ ب. المعالجة

٤٢ - ٨ أ. المعالجة

٤٢ - ٩ د. مُحْتَكَى تَفَارُقِ الأوكسي

هيموغلوبين

٤٢ - ١٠ ج. المداواة بالسوائل

٤٢ - ١١ د. المداواة بالسوائل

٤٢ - ١٢ د. المداواة الأخرى

٤٢ - ١٣ أ. الباثولوجيا السببية

٤٢ - ١٤ د. الباثولوجيا السببية

٤٢ - ١٥ ج. الباثولوجيا السببية

٤٢ - ١٦ أ. تغيرات ديناميكا الدم مع الإلتان

٤٢ - ١٧ ج. عوامل رافعة للضغط

- ٤٢ - ١٨ ج عوامل مضادة للالتهابات
- ٤٢ - ١٩ ج الرض في الحمل
- ٤٢ - ٢٠ ب جدول ٤٢ - ٨
- ٤٢ - ٢١ أ انفصال مشيمي رضي
- ٤٢ - ٢٢ أ انفصال مشيمي رضي
- ٤٢ - ٢٣ ب إصابة نافذة
- ٤٢ - ٢٤ د معالجة الإصابات
- ٤٢ - ٢٥ ج التكهون
- ٤٢ - ٢٦ ج الإنعاش القلبي الرئوي
- ٤٣ - الفصل ٤٣
- ٤٣ - ١ أ البدانة
- ٤٣ - ٢ د البدانة
- ٤٣ - ٣ ج البدانة
- ٤٣ - ٤ أ تعريفات
- ٤٣ - ٥ أ تعريفات
- ٤٣ - ٦ أ تعريفات
- ٤٣ - ٧ د متلازمة الاستقلاب
- ٤٣ - ٨ ب جدول ٤٣ - ١
- ٤٣ - ٩ د متلازمة الاستقلاب / الايتشار
- ٤٣ - ١٠ د المراضة والوفيات المصاحبة للبدانة
- ٤٣ - ١١ أ فقد الوزن أثناء الحمل
- ٤٣ - ١٢ د مراضة الأم
- ٤٣ - ١٣ أ المراضة والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة
- ٤٣ - ١٤ د الحمل عقب إجراءات جراحية للبدانة
- ٤٤ - الفصل ٤٤
- ٤٤ - ١ ب مرض قلبي وعائي
- ٤٤ - ٢ ج اعتبارات وظيفية مصاحبة لأمراض القلب في الحمل
- ٤٤ - ٣ ب اعتبارات وظيفية مصاحبة لأمراض القلب في الحمل
- ٤٤ - ٤ د اعتبارات وظيفية مصاحبة لأمراض القلب في الحمل
- ٤٤ - ٥ د اعتبارات وظيفية مصاحبة لأمراض القلب في الحمل
- ٤٤ - ٦ ب جدول ٤٤ - ٢
- ٤٤ - ٧ أ جدول ٤٤ - ١
- ٤٤ - ٨ د الدراسات التشخيصية
- ٤٤ - ٩ ج تخطيط كهربية القلب
- ٤٤ - ١٠ ج تخطيط صدى القلب
- ٤٤ - ١١ ب التصنيف السريري
- ٤٤ - ١٢ أ جدول ٤٤ - ٣
- ٤٤ - ١٣ أ الداء القلبي الخلقى في النسل
- ٤٤ - ١٤ د معالجة الرتبة الأولى والثانية من المرض
- ٤٤ - ١٥ ج معالجة الرتبة الأولى والثانية من المرض
- ٤٤ - ١٦ ج المخاض والولادة
- ٤٤ - ١٧ أ المخاض والولادة

- ٤٤ - ١٨ ب التأثيرات على الحمل
 ٤٤ - ١٩ د التأثيرات على الحمل
 ٤٤ - ٢٠ أ التأثيرات على الحمل
 ٤٤ - ٢١ د المعالجة
 ٤٤ - ٢٢ ج المعالجة
 ٤٤ - ٢٣ أ المعالجة
 ٤٤ - ٢٤ د بَضْع الصَّمَامِ المُثْرَالِي أثناء الحمل
 ٤٤ - ٢٥ ج داء قَلْبِي صِمَامِي
 ٤٤ - ٢٦ د تَضْيِيقُ المُثْرَالِي
 ٤٤ - ٢٧ ج تَضْيِيقُ المُثْرَالِي
 ٤٤ - ٢٨ ب تَضْيِيقُ المُثْرَالِي
 ٤٤ - ٢٩ أ المعالجة
 ٤٤ - ٣٠ أ تَضْيِيقُ الأُبْهَرِ
 ٤٤ - ٣١ أ المعالجة في الحمل
 ٤٤ - ٣٢ ج قُصُور الأُبْهَرِ
 ٤٤ - ٣٣ ب الداء القَلْبِي الخَلْقِي
 ٤٤ - ٣٤ ج عُيُوب الحَاجِزِ الأَدْنِي
 ٤٤ - ٣٥ ب عُيُوب الحَاجِزِ الأَدْنِي
 ٤٤ - ٣٦ د عُيُوب الحَاجِزِ البَطِينِي
 ٤٤ - ٣٧ أ جدول ٤٤ - ٤
 ٤٤ - ٣٨ د عُيُوب الحَاجِزِ البَطِينِي
 ٤٤ - ٣٩ أ داء قَلْبِي زُرْقِي
 ٤٤ - ٤٠ ج داء قَلْبِي زُرْقِي
 ٤٤ - ٤١ ب المخاض والولادة
 ٤٤ - ٤٢ د مُتَلَازِمَةُ آيْنِ يَنْمِينْغِرِ
 ٤٤ - ٤٣ د فَرْطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّغْوِي
 ٤٤ - ٤٤ ج فَرْطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّغْوِي
 ٤٤ - ٤٥ د تدلي الصمام المترالي
 ٤٤ - ٤٦ ب تدلي الصمام المترالي
 ٤٤ - ٤٧ د اعتِلَالُ عَصَلَةِ القَلْبِ في الفَتْرَةِ المَحِيْطَةِ بِالْوِلَادَةِ
 ٤٤ - ٤٨ ب اعتلال مجهول المنشأ لعضلة القلب في الحمل
 ٤٤ - ٤٩ د جدول ٤٤ - ٧
 ٤٤ - ٥٠ أ التهاب الشَّعَافِ العَدْوَائِي
 ٤٤ - ٥١ أ التهاب الشَّعَافِ العَدْوَائِي
 ٤٤ - ٥٢ أ إجراءات توليدية
 ٤٤ - ٥٣ د اضطرابات النُّظْمِ القَلْبِي
 ٤٤ - ٥٤ د اضطرابات النُّظْمِ القَلْبِي
 ٤٤ - ٥٥ أ اضطرابات النُّظْمِ القَلْبِي
 ٤٤ - ٥٦ د أمراض الأُبْهَرِ
 ٤٤ - ٥٧ ب أمراض الأُبْهَرِ
 ٤٤ - ٥٨ ج تأثير الحمل (متلازمة مارفان)
 ٤٤ - ٥٩ أ تأثيرات الحمل (تَضْيِيقُ الأُبْهَرِ)
 ٤٤ - ٦٠ د احْتِشَاءُ عَصَلِ القَلْبِ أثناء الحمل
 ٤٤ - ٦١ د اعتِلَالُ عَصَلَةِ القَلْبِ الصَّخَامِي
 ٤٤ - ٦٢ ب اعتِلَالُ عَصَلَةِ القَلْبِ الصَّخَامِي

الفصل ٤٥

الفصل ٤٦

- ٤٥ - ١. التشخيص
- ٤٥ - ٢. العلاج في البالغات غير الحوامل
- ٤٥ - ٣. جدول ٤٥ - ٢
- ٤٥ - ٤. تعريف
- ٤٥ - ٥. ج. جدول ٤٥ - ١
- ٤٥ - ٦. د. تقييم سابق للحمل و في بداية الحمل
- ٤٥ - ٧. ب. تقييم سابق للحمل و في بداية الحمل
- ٤٥ - ٨. أ. التأثيرات الأمومية
- ٤٥ - ٩. ب. سابق التشنج الحلمي المركب
- ٤٥ - ١٠. ب. المنع
- ٤٥ - ١١. د. التأثيرات الجنينية و الوليدية
- ٤٥ - ١٢. ب. تقييم النمو الجنيني
- ٤٥ - ١٣. د. عوامل مُحَصِّرة للأدوية
- ٤٥ - ١٤. ج. أدوية خافضة لضغط الدم
- ٤٥ - ١٥. ب. مثبطات الإنزيم المحوّل للأجيوثيسين
- ٤٥ - ١٦. ج. اختيار الدواء الخافض لضغط الدم
- ٤٥ - ١٧. د. ضغط الدم المتفاقم بالحمل...
- ٤٥ - ١٨. ج. ضغط الدم المتفاقم بالحمل...
- ٤٥ - ١٩. ج. الولادة
- ٤٥ - ٢٠. أ. اعتبارات بعد الوضع
- ٤٦ - ١. ب. اضطرابات رئوية
- ٤٦ - ٢. ب. الوظائف الرئوية
- ٤٦ - ٣. أ. الوظائف الرئوية
- ٤٦ - ٤. ج. الوظائف الرئوية
- ٤٦ - ٥. أ. الوظائف الرئوية
- ٤٦ - ٦. د. التهاب رئوي جرثومي : الحدوث و الأسباب
- ٤٦ - ٧. أ. التهاب رئوي جرثومي
- ٤٦ - ٨. ج. نسبة الحدوث و الأسباب
- ٤٦ - ٩. د. التشخيص
- ٤٦ - ١٠. ب. المعالجة
- ٤٦ - ١١. د. المعالجة
- ٤٦ - ١٢. د. المعالجة
- ٤٦ - ١٣. ب. جدول ٤٦ - ٢
- ٤٦ - ١٤. أ. المنع
- ٤٦ - ١٥. د. المنع
- ٤٦ - ١٦. د. المنع
- ٤٦ - ١٧. ب. المعالجة
- ٤٦ - ١٨. ج. المعالجة
- ٤٦ - ١٩. أ. التهاب رئوي حُمَاقِي
- ٤٦ - ٢٠. د. التهاب رئوي حُمَاقِي
- ٤٦ - ٢١. د. نتائج الحمل
- ٤٦ - ٢٢. ب. الوقاية
- ٤٦ - ٢٣. أ. المعالجة
- ٤٦ - ٢٤. ج. الوقاية

- ٤٦ - ٢٥ ج التهاب الرئة بالمتكيسة الرئوية
 ٤٦ - ٢٦ أ التهاب الرئة بالمتكيسة الرئوية
 ٤٦ - ٢٧ ج التهاب رئوي فطري
 ٤٦ - ٢٨ ج الربو
 ٤٦ - ٢٩ د باثوفسيولوجيا
 ٤٦ - ٣٠ ج تأثير الحمل على الربو
 ٤٦ - ٣١ د نتائج الحمل
 ٤٦ - ٣٢ ج جدول ٤٦ - ٣
 ٤٦ - ٣٣ أ جدول ٤٦ - ٣
 ٤٦ - ٣٤ د التقسيم السريري
 ٤٦ - ٣٥ ج التقسيم السريري
 ٤٦ - ٣٦ ب معالجة الربو المزمن
 ٤٦ - ٣٧ ب معالجة الربو المزمن
 ٤٦ - ٣٨ ج المخاض والولادة
 ٤٦ - ٣٩ أ المخاض والولادة
 ٤٦ - ٤٠ أ السل
 ٤٦ - ٤١ ج السل
 ٤٦ - ٤٢ د العلاج
 ٤٦ - ٤٣ ج العلاج
 ٤٦ - ٤٤ أ العلاج
 ٤٦ - ٤٥ د ساركويد
 ٤٦ - ٤٦ ج ساركويد
 ٤٦ - ٤٧ ج تليف كيسي
 ٤٦ - ٤٨ د باثوفسيولوجيا
 ٤٦ - ٤٩ أ باثوفسيولوجيا
 ٤٦ - ٥٠ أ المعالجة
 ٤٦ - ٥١ د العلاج
 الفصل ٤٧
 ٤٧ - ١ ج جدول ٤٧ - ١
 ٤٧ - ٢ ج جدول ٤٧ - ١
 ٤٧ - ٣ أ باثوفسيولوجيا
 ٤٧ - ٤ د باثوفسيولوجيا
 ٤٧ - ٥ د جدول ٤٧ - ٢
 ٤٧ - ٦ أ عوز مضاد الثرومبين
 ٤٧ - ٧ ب عوز بروتين C
 ٤٧ - ٨ أ عوز بروتين S
 ٤٧ - ٩ ب عوز بروتين S
 ٤٧ - ١٠ ج مقاومة بروتين C المنشط
 ٤٧ - ١١ أ مقاومة بروتين C المنشط
 ٤٧ - ١٢ أ مقاومة بروتين C المنشط
 ٤٧ - ١٣ أ فرط الهوموسيستين في الدم
 ٤٧ - ١٤ ب الأضداد المضادة للشحمي
 الفوسفوري
 ٤٧ - ١٥ أ التجلي السريري
 ٤٧ - ١٦ ج التصوير الوريدي
 ٤٧ - ١٧ ج التصوير الصوتي الضاغط
 ٤٧ - ١٨ ج هيبارين منخفض الوزن
 الجزيئي
 ٤٧ - ١٩ د هيبارين منخفض الوزن

- الجزئي
- ٤٧ - ٢٠. أ. مضاعفات مضادات التخثر
- ٤٧ - ٢١. ب. الهمسارين المعرض لهشاشة
- العظام
- ٤٧ - ٢٢. أ. مضادات التخثر والولادة
- ٤٧ - ٢٣. ب. التهاب الوريد الخثاري
- للأوردة السطحية
- ٤٧ - ٢٤. ب. تصوير ومضاني لتهوية التروية
- ٤٧ - ٢٥. د. المعالجة
- ٤٧ - ٢٦. ب. الصمام خثاري سابق للحمل
- الفصل ٤٨
- ٤٨ - ١. ج. التغيرات في الجهاز البولي أثناء
- الحمل
- ٤٨ - ٢. د. التغيرات في الجهاز البولي أثناء
- الحمل
- ٤٨ - ٣. د. تقييم المرض الكلوي أثناء الحمل
- ٤٨ - ٤. أ. تقييم المرض الكلوي أثناء الحمل
- ٤٨ - ٥. ج. تقييم المرض الكلوي أثناء الحمل
- ٤٨ - ٦. أ. بيلة بروتينية إنتصائية
- ٤٨ - ٧. ب. خمج المجرى البولي
- ٤٨ - ٨. ب. بيلة جُروميّة بلا أعراض
- ٤٨ - ٩. ب. الأهمية
- ٤٨ - ١٠. ج. بيلة جُروميّة بلا أعراض
- ٤٨ - ١١. ب. الأهمية
- ٤٨ - ١٢. د. الأهمية
- ٤٨ - ١٣. ج. العلاج
- ٤٨ - ١٤. د. التهاب الحويضة والكلى الحاد
- ٤٨ - ١٥. د. الموجودات السريرية
- ٤٨ - ١٦. ج. الموجودات السريرية
- ٤٨ - ١٧. د. الموجودات السريرية
- ٤٨ - ١٨. أ. الموجودات السريرية
- ٤٨ - ١٩. ب. المعالجة
- ٤٨ - ٢٠. د. معالجة غير المستجيبين
- ٤٨ - ٢١. ج. معالجة غير المستجيبين
- ٤٨ - ٢٢. ج. اعتلال الكلى الجزري
- ٤٨ - ٢٣. ب. تحصى الكلى
- ٤٨ - ٢٤. أ. تشخيص مرض الحصوة
- ٤٨ - ٢٥. ب. اعتلال كبيبات الكلى
- ٤٨ - ٢٦. أ. متلازمة كُلائيّة حادة
- ٤٨ - ٢٧. د. تأثير اعتلال كبيبات الكلى على
- الحمل
- ٤٨ - ٢٨. ج. اعتلال كبيبات الكلى على
- الحمل
- ٤٨ - ٢٩. ج. اعتلال كبيبات الكلى على
- الحمل
- ٤٨ - ٣٠. أ. المتلازمة الكُلائيّة
- ٤٨ - ٣١. أ. جدول ٤٨ - ٤
- ٤٨ - ٣٢. أ. متلازمة كُلائيّة مضاعفة للحمل
- ٤٨ - ٣٣. ب. متلازمة كُلائيّة مضاعفة
- للحمل
- ٤٨ - ٣٤. د. داء الكلى المتعددة الكيسات
- ٤٨ - ٣٥. ب. داء الكلى المتعددة الكيسات
- ٤٨ - ٣٦. د. داء الكلى المتعددة الكيسات

- ٤٨ - ٣٧ أ. داء الكَلَى المتعددة الكيسات
 ٤٨ - ٣٨ د. داء الكَلَى المتعددة الكيسات و الحمل
 ٤٨ - ٣٩ أ. داء كلوي مزمن
 ٤٨ - ٤٠ ج. التغيرات الوظيفية
 ٤٨ - ٤١ ب. التغيرات الوظيفية
 ٤٨ - ٤٢ أ. القصور المزمن للكلَى
 ٤٨ - ٤٣ ب. المعالجة
 ٤٨ - ٤٤ د. المتابعة
 ٤٨ - ٤٥ ج. الحمل بعد زرع الكلية
 ٤٨ - ٤٦ أ. الحمل بعد زرع الكلية
 ٤٨ - ٤٧ ج. الفشل الكلوي الحاد
- ٤٩ - ١٤ ب. القرحة البُصْمِيَّة
 ٤٩ - ١٥ ج. القرحة البُصْمِيَّة
 ٤٩ - ١٦ ج. نزف الجهاز البُصْمِي العلوي
 ٤٩ - ١٧ أ. التهابُ القُولون التَّقرُّحي
 ٤٩ - ١٨ ج. التهابُ القُولون التَّقرُّحي
 ٤٩ - ١٩ أ. جدول ٤٩ - ٢
 ٤٩ - ٢٠ ب. التهابُ القُولون التَّقرُّحي
 ٤٩ - ٢١ د. المعالجة
 ٤٩ - ٢٢ ب. داءُ كُرون
 ٤٩ - ٢٣ ب. التهابُ القُولون التَّقرُّحي و الحمل
- ٤٩ - ٢٤ أ. الفُغْر و الحمل
 ٤٩ - ٢٥ ب. السيداد الأمعاء
 ٤٩ - ٢٦ ج. السيداد الأمعاء
 ٤٩ - ٢٧ ج. السيداد الأمعاء
 ٤٩ - ٢٨ د. التهاب الزائدة الدودية
 ٤٩ - ٢٩ د. التأثيرات على الحمل

الفصل ٥٠

- ٥٠ - ١ أ. أمراض الكبد
 ٥٠ - ٢ ج. قِيء مُفرط حَمَلِي
 ٥٠ - ٣ د. الإِمْرَاض
 ٥٠ - ٤ د. الإِمْرَاض
 ٥٠ - ٥ أ. الإِمْرَاض
 ٥٠ - ٦ ب. المعالجة
 ٥٠ - ٧ أ. الرُّكود الصَّفراوي ونتاج الحمل
- ٤٩ - ١. د. اختبارات التشخيص
 ٤٩ - ٢. ب. شق البطن و تنظير البطن
 ٤٩ - ٣. ج. شق البطن و تنظير البطن
 ٤٩ - ٤. د. شق البطن و تنظير البطن
 ٤٩ - ٥. ب. الإمداد الإضافي
 ٤٩ - ٦. د. الإمداد الإضافي
 ٤٩ - ٧. ج. قِيء مُفرط حَمَلِي
 ٤٩ - ٨. د. قِيء مُفرط حَمَلِي
 ٤٩ - ٩. د. المضاعفات
 ٤٩ - ١٠. د. التهاب المريء الجزري
 ٤٩ - ١١. أ. فتق حجابي
 ٤٩ - ١٢. د. تَعَدُّر الارْتِخَاء
 ٤٩ - ١٣. ب. تَعَدُّر الارْتِخَاء

- ٥٠ - ٨. ب. الكبد الدهنية الحادة
- ٥٠ - ٩. ب. المسببات والإمراض
- ٥٠ - ١٠. د. الموجودات السريرية
- ٥٠ - ١١. أ. الموجودات السريرية
- ٥٠ - ١٢. ب. الموجودات السريرية
- ٥٠ - ١٣. ب. التهاب الكبد الفيروسي
- ٥٠ - ١٤. ب. المضاعفات
- ٥٠ - ١٥. ب. التهاب الكبد أ
- ٥٠ - ١٦. ج. جدول ٥٠ - ٢
- ٥٠ - ١٧. أ. التخصيص
- ٥٠ - ١٨. ب. التهاب الكبد ب
- ٥٠ - ١٩. د. التهاب الكبد ب
- ٥٠ - ٢٠. ج. التهاب الكبد ب
- ٥٠ - ٢١. د. التهاب الكبد ب
- ٥٠ - ٢٢. د. منع نقل العدوى للولدان
- ٥٠ - ٢٣. ج. التهاب الكبد ج
- ٥٠ - ٢٤. ج. التهاب الكبد ج
- ٥٠ - ٢٥. ج. نتائج الحمل
- ٥٠ - ٢٦. ج. العلاج
- ٥٠ - ٢٧. د. التهاب الكبد هـ
- ٥٠ - ٢٨. أ. الكبد الدهني غير الكحولي
- ٥٠ - ٢٩. ب. تليف
- ٥٠ - ٣٠. ب. فرط ضغط الدم البائي و
دوالي المريء
- ٥٠ - ٣١. ج. فرط ضغط الدم البائي و
دوالي المريء
- ٥٠ - ٣٢. أ. فرط ضغط الدم البائي و دوالي
المريء
- ٥٠ - ٣٣. أ. جرعة مفرطة حادة من
أسيتامينوفين
- ٥٠ - ٣٤. ج. زرع الكبد
- ٥٠ - ٣٥. أ. تحصى صفراوي و التهاب
المرارة
- ٥٠ - ٣٦. د. المعالجة
- ٥٠ - ٣٧. ب. التهاب البنكرياس
- ٥٠ - ٣٨. د. التهاب البنكرياس
- ٥٠ - ٣٩. ج. التهاب البنكرياس
- ٥٠ - ٤٠. ب. التهاب البنكرياس

الفصل ٥١

- ٥١ - ١. ج. فقر الدم
- ٥١ - ٢. ج. تأثيرات فقر الدم على الحمل
- ٥١ - ٣. أ. فقر الدم الناجم عن عوز الحديد
- ٥١ - ٤. ج. فقر الدم الناجم عن عوز الحديد
- ٥١ - ٥. ب. التشخيص
- ٥١ - ٦. ب. فقر الدم الناجم عن عوز
الحديد
- ٥١ - ٧. ب. التشخيص
- ٥١ - ٨. ج. العلاج
- ٥١ - ٩. ج. فقر الدم المصاحب لمرض مزمن
- ٥١ - ١٠. ج. مرض كلوي مزمن
- ٥١ - ١١. ب. التهاب الحويضة والكلية

- ٥١ - ١٢. أ. العلاج
٥١ - ١٣. أ. عوز حمض الفولك
٥١ - ١٤. د. العلاج
٥١ - ١٥. د. المنع
٥١ - ١٦. د. عوز فيتامين ب ١٢
٥١ - ١٧. ب. عوز فيتامين ب ١٢
٥١ - ١٨. ج. فقر الدم الانجلالي بالمناعة الذاتية
٥١ - ١٩. د. فقر الدم الانجلالي بالمناعة الذاتية
٥١ - ٢٠. أ. فقر الدم الانجلالي بالمناعة الذاتية
٥١ - ٢١. ج. فقر الدم الانجلالي الناجم عن الأدوية
٥١ - ٢٢. ب. بيلة هيموغلوبينية لييلة انتيائية
٥١ - ٢٣. ب. بيلة هيموغلوبينية لييلة انتيائية
٥١ - ٢٤. د. بيلة هيموغلوبينية لييلة انتيائية
٥١ - ٢٥. ب. كثرة الكريات الحمر الكروية الوراثية
٥١ - ٢٦. ج. كثرة الكريات الحمر الكروية الوراثية
٥١ - ٢٧. د. كثرة الكريات الحمر الكروية الوراثية
٥١ - ٢٨. ج. نقص أنزيم الخلايا الحمراء
٥١ - ٢٩. د. فقر الدم اللاتسحي
٥١ - ٣٠. أ. فقر الدم اللاتسحي والحمل
٥١ - ٣١. أ. اعتلال هيموغلوبين الكرية المنجلية
٥١ - ٣٢. ج. وراثية متلازمة التمنجل
٥١ - ٣٣. ج. الحمل ومتلازمة الكريات المنجلية
٥١ - ٣٤. ب. وراثية متلازمة التمنجل
٥١ - ٣٥. ج. جدول ٥١ - ٣
٥١ - ٣٦. د. المعالجة أثناء الحمل
٥١ - ٣٧. ب. نقل الخلايا الحمراء الوقائي
٥١ - ٣٨. ب. المضاعفات
٥١ - ٣٩. د. حلة الكرية المنجلية
٥١ - ٤٠. ج. هيموجلوبين ج و ثالاسيميا ج - ب
٥١ - ٤١. د. هيموجلوبين ج و ثالاسيميا ج - ب
٥١ - ٤٢. أ. هيموجلوبين ه
٥١ - ٤٣. ج. ألفا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٤. د. ألفا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٥. ب. ألفا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٦. أ. بيتا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٧. ج. ألفا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٨. ب. بيتا - ثالاسيميا
٥١ - ٤٩. ب. بيتا - ثالاسيميا
٥١ - ٥٠. د. بيتا - ثالاسيميا
٥١ - ٥١. أ. كثرة الكريات الحمر
٥١ - ٥٢. ب. قلة الصفيحات الموروثة

- ٥١ - ٥٣ أ. فُرُورَةُ قِلَّةِ الصَّفِيحَاتِ الْمَنَاعِيَّةِ
٥٢ - ٢ ج. التَّصْنِيفُ
- ٥١ - ٥٤ ب. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْجَنِينِ وَالْوَلِيدِ
٥٢ - ٣ ب. التَّصْنِيفُ
- ٥١ - ٥٥ د. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْجَنِينِ وَالْوَلِيدِ
٥٢ - ٤ ب. التَّصْنِيفُ
- ٥١ - ٥٦ ب. اكْتِشَافُ قِلَّةِ الصَّفِيحَاتِ فِي
الْجَنِينِ
- ٥١ - ٥٧ د. كَثْرَةُ الصَّفِيحَاتِ
٥٢ - ٦ ج. تَشْخِصُ السُّكْرِيِّ الصَّرِيحِ أَثْنَاءَ
الْحَمْلِ
- ٥١ - ٥٨ ج. الْحَمْلُ
٥٢ - ١٧ أ. جَدُولُ ٥٢ - ٣
- ٥١ - ٥٩ د. اعْتِلَالُ الْأَوْعِيَةِ الدَّقِيقَةِ الْخُثَارِيِّ
٥٢ - ٨ د. جَدُولُ ٥٢ - ٣
- ٥١ - ٦٠ ب. الْإِمْرَاضُ
٥٢ - ٩ أ. اكْتِشَافُ السُّكْرِيِّ الْحَمْلِيِّ
- ٥١ - ٦١ د. التَّجْلِي السَّرِيرِيِّ
٥٢ - ١٠ د. جَدُولُ ٥٢ - ٤
- ٥١ - ٦٢ ب. شِدُوزُ الدَّمَوِيَّاتِ
٥٢ - ١١ د. جَدُولُ ٥٢ - ٤
- ٥١ - ٦٣ د. الْعِلَاجُ
٥٢ - ١٢ د. السُّكْرِيُّ الْحَمْلِيِّ
- ٥١ - ٦٤ ج. النَّاعُورُ
٥٢ - ١٣ أ. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْأُمِّ وَالْجَنِينِ
- ٥١ - ٦٥ ج. النَّاعُورُ
٥٢ - ١٤ د. الْعَمَلَقَةُ
- ٥١ - ٦٦ ج. النَّاعُورُ
٥٢ - ١٥ د. الْعَمَلَقَةُ
- ٥١ - ٦٧ أ. دَاءُ فُونِ فِيلِيِيرَانْدَ
٥٢ - ١٦ د. الْعَمَلَقَةُ
- ٥١ - ٦٨ ب. دَاءُ فُونِ فِيلِيِيرَانْدَ
٥٢ - ١٧ ب. النِّظَامُ الْعِذَائِيُّ
- ٥١ - ٦٩ د. دَاءُ فُونِ فِيلِيِيرَانْدَ
٥٢ - ١٨ د. ضَبْطُ سَكْرِ الْبَلَازِمَا
- ٥١ - ٧٠ ج. عَوَازُ عَوَامِلِ التَّخْثُرِ الْمَوْرُوثَةِ
الْأُخْرَى
- ٥١ - ٧١ د. فَقْرُ الدَّمِ النَّاشِئُ مِنْ فَقْدِ حَادٍ
لِلدَّمِ
- ٥١ - ٧٢ ج. جَدُولُ ٥١ - ٣
٥٢ - ٢٢ ب. الْإِجْهَاضُ
- ٥١ - ٧٣ ج. أُمُومَةُ التَّخْثُرِ
٥٢ - ٢٣ ج. تَشَوُّهَاتُ
- ٥١ - ٧٤ د. وَفَاةُ جَنِينِيَّةٍ غَيْرِ مَفْسُورَةٍ
٥٢ - ٢٤ د. وَفَاةُ جَنِينِيَّةٍ غَيْرِ مَفْسُورَةٍ
- ٥١ - ٧٥ أ. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْأُمِّ
٥٢ - ٢٥ أ. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْأُمِّ
- ٥١ - ٧٦ ب. خُمَاضُ كَيْتُونِيٍّ
٥٢ - ٢٦ ب. خُمَاضُ كَيْتُونِيٍّ

الفصل ٥٢

٥٢ - ١ أ. السُّكْرِيُّ

- الصریح
- ٥٣ - ٢٠ د. قُصور الدرقية تحت السريري و الحمل
- ٥٣ - ٢١ د. التحري في الحمل
- ٥٣ - ٢٢ ب. عوز اليود
- ٥٣ - ٢٣ ج. قُصور الدرقية الخلقي
- ٥٣ - ٢٤ ب. قُصور الدرقية الخلقي
- ٥٣ - ٢٥ ب. التهاب الدرقية التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٦ أ. التهاب الدرقية التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٧ د. التهاب الدرقية التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٨ ب. المظاهر السريرية
- ٥٣ - ٢٩ د. مرض درقي عقدي
- ٥٣ - ٣٠ ب. أمراض الغدة المجاورة للدرقية
- ٥٣ - ٣١ ب. أمراض الغدة المجاورة للدرقية
- ٥٣ - ٣٢ ج. أمراض الغدة المجاورة للدرقية
- ٥٣ - ٣٣ د. فرط الدريقات في الحمل
- ٥٣ - ٣٤ أ. المعالجة
- ٥٣ - ٣٥ أ. قُصور الدريقات
- ٥٣ - ٣٦ د. هشاشة العظام المصاحبة للحمل
- ٥٣ - ٣٧ د. اضطرابات الغدة الكظرية
- ٥٣ - ٣٨ ب. ورم القوائم
- ٥٣ - ٣٩ أ. ورم القوائم
- ٥٣ - ٤٠ أ. المعالجة

٥٢ - ٢٧ ج. العدوى

٥٢ - ٢٨ د. قبل الحمل

٥٢ - ٢٩ د. منع الحمل

الفصل ٥٣

- ٥٣ - ١ د. اضطرابات الغدة الدرقية والغدد الصماء الأخرى
- ٥٣ - ٢ أ. جدول ٥٣ - ١
- ٥٣ - ٣ أ. وظائف الدرقية
- ٥٣ - ٤ أ. وظائف الدرقية
- ٥٣ - ٥ ج. وظائف الدرقية
- ٥٣ - ٦ ب. مرض الدرقية بالمناعة الذاتية
- ٥٣ - ٧ ج. فرط الدرقية
- ٥٣ - ٨ ج. فرط الدرقية
- ٥٣ - ٩ أ. العلاج
- ٥٣ - ١٠ ب. العلاج
- ٥٣ - ١١ أ. العلاج
- ٥٣ - ١٢ ج. العلاج
- ٥٣ - ١٣ ب. نتائج الحمل
- ٥٣ - ١٤ ج. جدول ٥٣ - ٢
- ٥٣ - ١٥ ب. العاصفة الدرقية وفشل القلب
- ٥٣ - ١٦ ج. التأثيرات على الجنين والوليد
- ٥٣ - ١٧ د. فرط الدرقية تحت السريرية
- ٥٣ - ١٨ ب. جدول ٥٣ - ٣
- ٥٣ - ١٩ أ. نتائج الحمل مع قُصور الدرقية

- ٥٣ - ٤١ أ. متلازمة كوشنج
٥٣ - ٤٢ د. الحمل و متلازمة كوشنج
٥٣ - ٤٣ د. عوز الكظرية
٥٣ - ٤٤ ب. ألدوستيرونية أولية
٥٣ - ٤٥ ب. أمراض الغدة النخامية
٥٣ - ٤٦ د. ورم برولاكتيني
٥٣ - ٤٧ د. الأورام البرولاكتينية و الحمل
٥٣ - ٤٨ ب. البوالة التفهية
٥٣ - ٤٩ أ. البوالة التفهية
٥٣ - ٥٠ د. متلازمة شيهان
٥٣ - ٥١ ب. التهاب النخامية اللمفاوي
- ٥٤ - ١٤ أ. العلاج الدوائي
٥٤ - ١٥ ب. العلاج الدوائي
٥٤ - ١٦ ج. المآل بعيد المدى و منع الحمل
٥٤ - ١٧ ب. ذئبة و ليديئة
٥٤ - ١٨ أ. إحصار قلبي خلقي
٥٤ - ١٩ أ. إحصار قلبي خلقي
٥٤ - ٢٠ د. إحصار قلبي خلقي
٥٤ - ٢١ ج. إحصار قلبي خلقي
٥٤ - ٢٢ د. الأضداد المضادة للشحمي
الفوسفوري
٥٤ - ٢٣ د. الأضداد المضادة للشحمي
الفوسفوري
٥٤ - ٢٤ د. باثوفسيولوجيا

الفصل ٥٤

- ٥٤ - ١ أ. وجهات مناعية
٥٤ - ٢ أ. وجهات مناعية
٥٤ - ٣ د. الذئبة الحمامية المجموعية
٥٤ - ٤ ب. الذئبة الحمامية المجموعية
٥٤ - ٥ ج. الذئبة الحمامية المجموعية
٥٤ - ٦ ج. موجودات سريرية
٥٤ - ٧ د. موجودات معملية
٥٤ - ٨ ج. موجودات معملية
٥٤ - ٩ ب. التشخيص
٥٤ - ١٠ أ. جدول ٥٤ - ٢
٥٤ - ١١ د. الأدوية المحرصة للذئبة
٥٤ - ١٢ د. الذئبة و نتائج الأم
٥٤ - ١٣ ب. اعتلال الكلية الذئبي
- ٥٤ - ٢٥ ج. ترافق الأضداد المضادة
للشحمي الفوسفوري مع الذئبة
٥٤ - ٢٦ ب. ترافق الأضداد المضادة
للشحمي الفوسفوري مع الذئبة
٥٤ - ٢٧ ب. الأضداد المضادة للشحمي
الفوسفوري في الحمل الطبيعي
٥٤ - ٢٨ أ. تشخيص متلازمة الأضداد
المضادة للشحمي الفوسفوري
٥٤ - ٢٩ ج. تشخيص متلازمة الأضداد
المضادة للشحمي الفوسفوري
٥٤ - ٣٠ ج. نتائج العلاج
٥٤ - ٣١ د. التهاب المفاصل الروماتويدي
٥٤ - ٣٢ أ. المعالجة

- ٥٤ - ٣٣ د تأثيرات الحمل
٥٤ - ٣٤ ج تأثيرات الحمل
٥٤ - ٣٥ د نتاج الفترة المحيطة بالولادة
٥٤ - ٣٦ د المسار السريري
٥٤ - ٣٧ أ المسار السريري
٥٤ - ٣٨ ج المسار السريري
٥٤ - ٣٩ ج المسار السريري
٥٤ - ٤٠ د المسار السريري
٥٤ - ٤١ أ التهاب المفاصل العقيد
٥٤ - ٤٢ ب التهاب الجلد والعَضَل و
التهاب العَضَلات
٥٤ - ٤٣ ج متلازمة مارفان
٥٤ - ٤٤ د مُتلازِمَة إِيْلَر - دانلوس
٥٤ - ٤٥ أ مُتلازِمَة إِيْلَر - دانلوس
- الفصل ٥٥**
- ٥٥ - ١ د تشخيص المرض العصبي أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبي
المركزي
٥٥ - ٢ أ تشخيص المرض العصبي أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبي
المركزي
٥٥ - ٣ د تشخيص المرض العصبي أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبي
المركزي
٥٥ - ٤ ج الصداع النصفي
- ٥٥ - ٥ ب الصداع النصفي
٥٥ - ٦ ب تأثيرات الحمل
٥٥ - ٧ ج المعالجة
٥٥ - ٨ د الصداع النصفي
٥٥ - ٩ أ تأثيرات الحمل
٥٥ - ١٠ أ اضطرابات النوبة
٥٥ - ١١ د باثوفسيولوجيا
٥٥ - ١٢ ب الصرع أثناء الحمل
٥٥ - ١٣ ب الصرع أثناء الحمل
٥٥ - ١٤ أ الصرع أثناء الحمل
٥٥ - ١٥ ب المعالجة
٥٥ - ١٦ ج المعالجة
٥٥ - ١٧ د رعاية الحوامل
٥٥ - ١٨ د رعاية الحوامل
٥٥ - ١٩ أ المرض الدماغى الوعائى
٥٥ - ٢٠ ب المرض الدماغى الوعائى
٥٥ - ٢١ د تختثر الشريان المخي
٥٥ - ٢٢ ج تختثر الشريان المخي
٥٥ - ٢٣ أ تختثر الشريان المخي
٥٥ - ٢٤ أ الصمام دماغى
٥٥ - ٢٥ د تختثر الوريد المخي
٥٥ - ٢٦ ج كَرْف تحت العنكبوتية
٥٥ - ٢٧ د أمُّ الدَّم داخل المخ
٥٥ - ٢٨ ب تشوهات شُرْيانِيَّة وريدِيَّة
٥٥ - ٢٩ أ التَّصَلُّب المُتَعَدِّد
٥٥ - ٣٠ د التَّصَلُّب المُتَعَدِّد

- ٥٥ - ٣١ ج. التصلُّب المتعدّد
- ٥٥ - ٣٢ د. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٣٣ د. وَهْن عَضَلِيّ وَبِيل
- ٥٥ - ٣٤ ج. وَهْن عَضَلِيّ وَبِيل
- ٥٥ - ٣٥ د. تأثيرات الحمل (وَهْن عَضَلِيّ)
- ٥٥ - ٣٦ ب. التأثيرات على الوليد
- ٥٥ - ٣٧ ب. مُتَلَازِمَةٌ غَيَّان - باريه
- ٥٥ - ٣٨ ج. مُتَلَازِمَةٌ غَيَّان - باريه
- ٥٥ - ٣٩ أ. شَلْلٌ بِلْ
- ٥٥ - ٤٠ د. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤١ أ. مُتَلَازِمَةٌ النُّفَقِ الرُّسْغِيّ
- ٥٥ - ٤٢ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٣ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٤ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٥ أ. فَرْطُ الضَّغْطِ الحَمِيدِ دَاخِلَ
- الدماغ
- ٥٥ - ٤٦ ب. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤٧ أ. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤٨ ج. رَقْصُ حَمَلِيّ
- ٥٥ - ٤٩ د. الملائمة مع الحمل
- ٥٥ - ٥٠ ج. اكتئاب شديد/تأثيرات الحمل
- على المرض العقلي/اكتئاب تال
- للولادة
- ٥٥ - ٥١ د. اضطراب ذو اتّجاهين
- ٥٥ - ٥٢ د. فُصَام
- ٥٥ - ٥٣ أ. كتابة الأمومة
- ٥٥ - ٥٤ ج. كتابة الأمومة
- ٥٥ - ٥٥ أ. الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٥٦ ب. الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٥٧ ج. الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٥٨ ج. الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٥٩ ج. نتائج الحمل / الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٦٠ د. الاكتئاب التالي للولادة
- ٥٥ - ٦١ ج. المُعَالَجَةُ بالتَّخْلِيصِ الكَهْرَبَائِيّ
- ECT
- الفصل ٥٦**
- ٥٦ - ١ د. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٢ د. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٣ ج. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٤ ج. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٥ ج. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٦ ج. فرط التَّصَبُّغ
- ٥٦ - ٧ د. الوَحْمَات
- ٥٦ - ٨ ب. تغيرات في نمو الشعر
- ٥٦ - ٩ أ. التغيرات الوعائية
- ٥٦ - ١٠ ب. التغيرات الوعائية
- ٥٦ - ١١ أ. حِكَّةُ الحمل
- ٥٦ - ١٢ ب. حِكَّةُ الحمل
- ٥٦ - ١٣ أ. حَطَاطَات وُلُوحَات الحمل
- الشرَويَّة الحكيمة
- ٥٦ - ١٤ د. باثوفسيولوجيا

- ٥٦ - ١٥ د. PUPPP
 ٥٦ - ١٦ أ. حُكَاك الحمل
 ٥٦ - ١٧ د. حُكَاك الحمل
 ٥٦ - ١٨ ب. هَرُيس الحمل
 ٥٦ - ١٩ أ. هَرُيس الحمل
 ٥٦ - ٢٠ ب. الباثولوجيا السَّيِّئة
 ٥٦ - ٢١ ج. الباثولوجيا السَّيِّئة
 ٥٦ - ٢٢ ب. العلاج
 ٥٦ - ٢٣ أ. التهاب الجُرَيْب الحَكِي
 ٥٦ - ٢٤ ب. التهاب الجُرَيْب الحَكِي
 ٥٦ - ٢٥ د. وجود سابق لمرض جلدي

الفصل ٥٧

- ٥٧ - ١ ب. مرض تورمي
 ٥٧ - ٢ د. مرض تورمي
 ٥٧ - ٣ ج. الجراحة
 ٥٧ - ٤ د. الجراحة
 ٥٧ - ٥ ج. العلاج بالأشعة
 ٥٧ - ٦ أ. العلاج بالأشعة
 ٥٧ - ٧ أ. التأثير على ناتج الحمل
 ٥٧ - ٨ ب. التأثير على ناتج الحمل
 ٥٧ - ٩ د. التأثير على ناتج الحمل
 ٥٧ - ١٠ أ. الخصوبة والحمل بعد علاج السرطان
 ٥٧ - ١١ ج. الخصوبة والحمل بعد علاج السرطان
 ٥٧ - ١٢ أ. سرطانة الثدي
- ٥٧ - ١٣ ج. الحمل و سرطان الثدي
 ٥٧ - ١٤ ج. الحمل و سرطان الثدي
 ٥٧ - ١٥ د. الحمل و سرطان الثدي
 ٥٧ - ١٦ د. التشخيص
 ٥٧ - ١٧ ج. التشخيص
 ٥٧ - ١٨ ب. التشخيص
 ٥٧ - ١٩ ج. العلاج
 ٥٧ - ٢٠ أ. الحمل عقب سرطان الثدي
 ٥٧ - ٢١ ب. الحمل عقب سرطان الثدي
 ٥٧ - ٢٢ ج. داء هودجكن
 ٥٧ - ٢٣ أ. الحمل و داء هودجكن
 ٥٧ - ٢٤ د. الحمل و داء هودجكن
 ٥٧ - ٢٥ أ. الحمل و داء هودجكن
 ٥٧ - ٢٦ ج. المآل بعيد المدى
 ٥٧ - ٢٧ ب. المآل بعيد المدى
 ٥٧ - ٢٨ ج. لِمُفَوِّمة لاهودجكينية
 ٥٧ - ٢٩ ج. سرطان الدم
 ٥٧ - ٣٠ د. الحمل و سرطان الدم
 ٥٧ - ٣١ أ. نتائج الفترة المحيطة بالولادة
 ٥٧ - ٣٢ د. وَرَم ميلانيني خَبِيث
 ٥٧ - ٣٣ أ. الحمل و الورم الميلانيني
 ٥٧ - ٣٤ ب. الحمل و الورم الميلانيني
 ٥٧ - ٣٥ د. أورام داخل الظَّهارة
 ٥٧ - ٣٦ أ. أورام داخل الظَّهارة
 ٥٧ - ٣٧ أ. أورام داخل الظَّهارة
 ٥٧ - ٣٨ د. أورام داخل الظَّهارة
 ٥٧ - ٣٩ ج. سرطان عنق الرحم الغزوي

- ٥٧ - ٤٠. أ. سرطان عنق الرحم الغزوي
- ٥٧ - ٤١. أ. التكهن
- ٥٧ - ٤٢. د. سرطان قولوني مُستقيمي
- ٥٧ - ٤٣. د. أورام كلوية
- ٥٧ - ٤٤. أ. جدول ٥٧ - ٣
- ٥٨ - ٢٠. ج. التأثيرات الجنينية
- ٥٨ - ٢١. د. المنع (الفيروسة الصغيرة)
- ٥٨ - ٢٢. ب. التشخيص
- ٥٨ - ٢٣. أ. مُتلازمة الحَصْبَة الأَلْمَانِيَّة الخَلْقِيَّة
- ٥٨ - ٢٤. أ. مُتلازمة الحَصْبَة الأَلْمَانِيَّة الخَلْقِيَّة
- ٥٨ - ٢٥. د. عدوى الأم
- ٥٨ - ٢٦. د. عدوى خلقية
- ٥٨ - ٢٧. أ. التشخيص السابق للولادة
- ٥٨ - ٢٨. ج. العلاج
- ٥٨ - ٢٩. ب. المنع
- ٥٨ - ٣٠. د. العقْدِيَّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣١. ج. العقْدِيَّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣٢. ج. العقْدِيَّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣٣. ب. الإلتان الوليدي
- ٥٨ - ٣٤. ب. الإلتان الوليدي
- ٥٨ - ٣٥. د. الاستراتيجيات الموصى بها للمنع
- ٥٨ - ٣٦. ب. الاستراتيجيات الموصى بها للمنع
- ٥٨ - ٣٧. ب. داء اللِّسْتَرِيَّات
- ٥٨ - ٣٨. ج. داء اللِّسْتَرِيَّات
- ٥٨ - ٣٩. أ. داء اللِّسْتَرِيَّات
- ٥٨ - ٤٠. د. العلاج
- ٥٨ - ٤١. ب. داء السُّلْمُونِيَّات
- ٥٨ - ٤٢. ج. داء السُّلْمُونِيَّات
- ٥٨ - ٤٣. د. داء الشَّيْغِيَّات
- ٥٨ - ١. أ. مناعة الجنين و الوليد
- ٥٨ - ٢. ج. مناعة الجنين و الوليد
- ٥٨ - ٣. د. الفَيْرُوس التَّطَائِفِي الحَمَائِي
- ٥٨ - ٤. أ. المنع
- ٥٨ - ٥. ج. المنع
- ٥٨ - ٦. ب. التأثيرات الجنينية
- ٥٨ - ٧. ب. التأثيرات الجنينية
- ٥٨ - ٨. ج. التأثيرات الجنينية
- ٥٨ - ٩. أ. المنع
- ٥٨ - ١٠. د. العلاج
- ٥٨ - ١١. أ. التأثيرات الجنينية (أُفْلُونْزَا)
- ٥٨ - ١٢. أ. النُّكَاف
- ٥٨ - ١٣. ب. التأثيرات الجنينية (النُّكَاف)
- ٥٨ - ١٤. ب. الحصبة
- ٥٨ - ١٥. ج. الفيروسات التنفسية
- ٥٨ - ١٦. أ. فيروس هانتا
- ٥٨ - ١٧. د. فَيْرُوس كوكْسَاكِي
- ٥٨ - ١٨. ب. الفَيْرُوسَة الصَّغِيرَة
- ٥٨ - ١٩. ج. الفَيْرُوسَة الصَّغِيرَة

الفصل ٥٨

- ٥٨ - ٤٤ ج. داء لايم
 ٥٨ - ٤٥ أ. العلاج
 ٥٨ - ٤٦ ج. داء لايم
 ٥٨ - ٤٧ أ. المنع
 ٥٨ - ٤٨ د. داء المقوَّصات
 ٥٨ - ٤٩ ج. داء المقوَّصات
 ٥٨ - ٥٠ د. داء المقوَّصات
 ٥٨ - ٥١ د. العلاج
 ٥٨ - ٥٢ ج. المنع
 ٥٨ - ٥٣ ب. التأثيرات على الحمل
 ٥٨ - ٥٤ ب. الوقاية
 ٥٨ - ٥٥ ج. فيروس غُرب النّيل
 ٥٨ - ٥٦ أ. فيروس غُرب النّيل
 ٥٨ - ٥٧ د. متلازمة التَّنَفُّسِيَّة الحادة الوحيمية
 ٥٨ - ٥٨ ب. متلازمة التَّنَفُّسِيَّة الحادة الوحيمية
 ٥٨ - ٥٩ أ. العُنُقوديَّة الدهيَّة المقاومة للميثيسيلين
 ٥٨ - ٦٠ ب. الجدري
 ٥٨ - ٦١ ج. الجُمرة الخبيثة
 ٥٩ - ١ ج. الزهري
 ٥٩ - ٢ د. الزهري
 ٥٩ - ٣ د. الزهري
 ٥٩ - ٤ د. العدوى الجنينية والوليدية
 ٥٩ - ٥ د. الباثولوجيا
 ٥٩ - ٦ أ. التشخيص المصلي
 ٥٩ - ٧ أ. التشخيص المصلي
 ٥٩ - ٨ ج. التشخيص الجنيني
 ٥٩ - ٩ ب. التشخيص الجنيني
 ٥٩ - ١٠ د. العلاج
 ٥٩ - ١١ د. العلاج
 ٥٩ - ١٢ ج. جدول ٥٩ - ١
 ٥٩ - ١٣ د. العلاج
 ٥٩ - ١٤ ب. العلاج
 ٥٩ - ١٥ ج. العلاج
 ٥٩ - ١٦ د. بَزْل قَطَني
 ٥٩ - ١٧ أ. علاج الزهلاي الخلقي
 ٥٩ - ١٨ د. السيَّلان
 ٥٩ - ١٩ أ. السيَّلان
 ٥٩ - ٢٠ أ. العلاج
 ٥٩ - ٢١ د. العلاج
 ٥٩ - ٢٢ أ. عدوى السيَّلان المنتشرة
 ٥٩ - ٢٣ ج. عدوى المُتَدَثِّرة
 ٥٩ - ٢٤ د. عدوى الأم
 ٥٩ - ٢٥ أ. عدوى مصاحبة بأعراض
 ٥٩ - ٢٦ ب. عدوى الولدان
 ٥٩ - ٢٧ ج. عدوى الولدان
 ٥٩ - ٢٨ ب. التهاب الرئة
 ٥٩ - ٢٩ ج. العلاج
 ٥٩ - ٣٠ د. العلاج

الفصل ٥٩

- ٥٩ - ٣١ أ. ورم حبيبي لمففي منقول جنسياً
- ٥٩ - ٣٢ أ. الفيروسات
- ٥٩ - ٣٣ د. الأجسام المضادة
- ٥٩ - ٣٤ أ. العدوى الابتدائية
- ٥٩ - ٣٥ ج. العدوى الابتدائية
- ٥٩ - ٣٦ أ. التشخيص
- ٥٩ - ٣٧ ب. الطرح الفيروسي عند الولادة
- ٥٩ - ٣٨ ج. مرض الجنين والوليد
- ٥٩ - ٣٩ د. مرض الجنين والوليد
- ٥٩ - ٤٠ أ. مرض الجنين والوليد
- ٥٩ - ٤١ ب. مرض الجنين والوليد
- ٥٩ - ٤٢ ب. مرض الجنين والوليد
- ٥٩ - ٤٣ ب. عدوى HIV
- ٥٩ - ٤٤ د. المسببات
- ٥٩ - ٤٥ ج. المسببات
- ٥٩ - ٤٦ ج. المظاهر السريرية
- ٥٩ - ٤٧ ج. المظاهر السريرية
- ٥٩ - ٤٨ ب. اختبارات مصلية
- ٥٩ - ٤٩ ب. اختبارات مصلية
- ٥٩ - ٥٠ د. التحري
- ٥٩ - ٥١ د. منع الانتقال الرأسي
- ٥٩ - ٥٢ ب. العدوى الأمومية والجنينية الوليدية
- ٥٩ - ٥٣ د. العدوى الأمومية والجنينية الوليدية
- ٥٩ - ٥٤ أ. المعالجة أثناء الحمل
- ٥٩ - ٥٥ أ. منع الانتقال الرأسي
- ٥٩ - ٥٦ ب. منع الانتقال الرأسي
- ٥٩ - ٥٧ أ. الرضاعة
- ٥٩ - ٥٨ ب. فيروس الورم الحليمي البشري
- ٥٩ - ٥٩ ج. العلاج
- ٥٩ - ٦٠ أ. عدوى الولدان
- ٥٩ - ٦١ ب. القُرَح
- ٥٩ - ٦٢ ج. القُرَح
- ٥٩ - ٦٣ ج. داء المُشَعْرَات
- ٥٩ - ٦٤ د. العلاج

ثبت المصطلحات

عربي - إنجليزي

أ

Ovulation	إباضة
Axilla	أبط
Leukemia	ايضاض الدم
Trimester	أثلوث
Postmaturity	أجرار
Abortion	إجهاض
Monovular	أحادي البيضية
Haploid	أحادي الصيغة
Statistics	إحصاء
Field block	احصار ساحي
Caudal block	احصار عجزى
Epidural block	احصار فوق الجافية
Urethra	احليل
Asphyxia	اختناق
Fertilization	إخصاب
IVF	إخصاب داخل الزجاج (طفل الأنابيب)
Ethics	أخلاقيات آداب
Mesoderm	أدمة متوسطة

Inguinal	أربي
Transudate	ارتشاح
SFH	ارتفاع ارتفاعى قاعدي
Syncytiotrophblast	ارومة اغتذائية مخلاوية
Hysterectomy	استئصال الرحم
Salpingectomy	استئصال البوق
Mastectomy	استئصال الثدي
Vulvectomy	استئصال الفرج
Oophorectomy	استئصال المبيض
LETZ	استئصال بالعروة لمنطقة الاستحالة
Myomectomy	استئصال ورم عضلي
Diathermy	استحراق
Ascites	استسقاء
Hydrops fetalis	استسقاء الحمل
Investigation	استقصاء
Metabolism	استقلاب (أيض)
Miscarriage	إسقاط
X-ray	أشعة سينية
Dyscrasia	اعتلال
Haemoglobinopathy	اعتلال هيموجلوبيني
Genitalia	أعضاء تناسلية
Rape	اغتنصاب
Depression	اكتئاب
Endometritis	التهاب البطانة الرحمية
Salpingitis	التهاب البوق
Pyelonephritis	التهاب الحويضة والكلية

Cystitis	التهاب المثانة
Chorioamnionitis	التهاب المشيمة والسلي
Vaginitis	التهاب المهبل
Thrombophlebitis	التهاب وريد خثاري
Surrogate mother	أم بديلة (رحم ظئر)
Bowel	أمعاء
Stillbirth	املاص
IUI	إمناء داخل الرحم (تلقيح صناعي)
Tube	أنبوب بوق
Fallopian tube	أنبوب فالوب
Sepsis	إنتان
Endometriosis	انتباز البطانة الرحمية
Osmosis	انتضاح
Chemotaxis	التجذاب كيميائي
Parity	انسالية
Embolism	انصمام
Thromboembolism	انصمام خثاري (تخثر انصمامي)
Meiosis	انقسام فتيلي (غير مباشر)
Anovulation	انقطاع الإباضة
Amenorrhoea	انقطاع الطمث
Retroversion	انقلاب خلقي
Cilia	أهداب
Fimbria	أهداب
Trophoblast	أورمة غازية (خلية اغتدائية أولية)
Vasa praevia	أوعية متقدمة
Menopause	أياس

Tenderness

إيلام

ب

Invasive

باضعة

Abdomen

باطن بطن

Obesity

بدانة (سمنة)

Epididymis

بربخ

Isthmus

برزخ

Glycoprotein

بروتين سكري

Cordocentesis

بزل الحبل السري

Bulbocavernosus

بصلي كهفي

Bradycardia

بطء قلبي

Endosalpinx

بطانة البوق

Endometrium

بطانة الرحم

Clitoris

بظر

Primiparous

بكرية (حامل لأول مرة بجنين حي)

Puberty

بلوغ

Amniocentesis

بزل النخبط

Polyuria

بول

Haematuria

بييلة دموية

Glycosuria

بييلة سكرية

Biparietal

بين الجدارين

ث

Binovular twins

تؤاما البيضضة

Deceleration

تباطؤ

Donor

تبرع

Adoption

تبني

Trisomy	تثليث الصفات
Amniotic cavity	التجويف النخطي
Salpingolysis	تحرير البوق
Degeneration	تحلل (تنكس)
Karyotyping	تحليل النواة
External cephalic version	تحويل خارجي للرأس
Thrombosis	تخثر
Cardiotocography (CTG)	تخطيط قلبي ولادي
Acceleration	تسارع
Tachycardia	تسرع قلبي
Septic aemia	تسم دموي جرثومي
Auscultation	تسمع
Anatomy	تشريح
Vaginismus	تشنج المهبل المؤلم
Mammography	تصوير الثدي الإشعاعي
Hysterosalpingography	تصوير الرحم والبوقين
IVU	تصوير وريدي للمجهاز البولي
Polymenorrhoea	تعدد الطمث
Sterilization	تعقيم
Variability	تغيرية
Dehiscence	تفزر
Hyperemesis gravidarum	تقياء الحوامل
Pyosalpinx	تقيح البوق
Pyometria	تقيح الرحم
IUGR	تقييد النمو داخل الرحم
Congenital adrenal hyperplasia (CAH)	تكثر نسيج الكظر الخلقي

Hyperplasia	تكثر نسيجي
Gametogenesis	تكون الأمشاج
Feed-back	تلقيم راجع
Fibrosis	تليف
Immunization	تمنيع
Genital	تناسلي
Innubation	تنبيب
TENS	تنبيه عصبي خلال الجلد
VIN	تنشؤ داخل ظهارة الفرج
Laparoscopy	تنظير الباطن
Hysteroscopy	تنظير الرحم
Colposcopy	تنظير المهبل
Endosalpinx	تنظير داخلي
Family planning	تنظيم الأسرة
Respiratory	تنفس
Ventilaton / perfusion	تهوية التروية
Adnexia	توابع (ملحقات)
Twin	توأم
Morula	توتية
Crowning	توجان
Wart	ثؤلول
Thalassaemia	ثاليثيميا (فقر دم مجري)
Secondaries	ثانويات
Breast	ثدي
Galactorrhoea	ثر (دره) اللبن

Omentum

ثرب

ج

Brow

جبهة

Bacteria

جراثيم

Follicle

جريب

Ablation

جز

Corpus luteum

جسم أصفر

Forceps

جفت

Dermoid

جلداني

Coitus

جماع

Sexual

جنسي

IUCD

جهاز داخل الرحم لمنع الحمل (لولب)

Presentation

جينة / مجئ

ح

Thrombolytic

حال الخثرة

Ureter

حالب

Ureterovaginal

حالي مهبل

Umbilical cord

حبل سري

Dystrophy

حتل

Iron

حديد

Apgar score

حرز إيجار

Bishop score

حرز بيشوب

Iliac

حرقفي

Ilioinguinal

حرقفي أربي

Iliococcygeal

حرقفي عصبي

Lichen sclerosus atrophicus

حزاز متصلب وضموري

Glans	حشف
Rhubella	حصبة ألماني
ICSI	حقن الحيمن داخل السيتوبلازم (حقن مجهري)
Pruritis	حكة
Herpes	حلاء (هريس)
Nipple	حلمة
Acidosis	حماض
Ectopic pregnancy	حمل هاجر
Gravidity	حملية
Pelvis	حوض
Cryptomenorrhoea	حيض خفي
Sperm	حيمن (حيوان منوي)
Biochemical	حيوي كيميائي

خ

Flank	خاصرة
Premature	خديج
Abscess	خراج
Primigravid	خروس (حامل لأول مرة)
Biopsy	خزعة
Fertility	خصوبة
Germ cells	خلايا انتاشية
Congenital	خلقي
Sickle-cell	خلية منجلية
Spermatocyte	خلية نطفية
Infection	خمج (عدوى)

د

Listeriosis	داء الليستريا
Candidiasis	داء المبيضات
Toxoplasmosis	داء المقوسات
Vaginosis	داء مهبطي
Intramural	داخل الجدار
Thyroid	درقية
Blood	دم
Vestibule	دهليز

ذ

Lupus erythematosus	ذئبة حمراء
Psychosis	ذهان

ر

Cephalopelvic	رأسي حوضي
Swab	ريشة
Asthma	ربو
Electrophoresis	رحلان كهربائي
Uterus	رحم
Haematometria	رحم مندمية
Hydatidiform mole	رحي حويصلة
Aspiration	رشف
Colporrhaphy	رفو المهبل
Colpoperineorrhaphy	رفو المهبل والعجان
Obstetric cholestasis	ركود صفراوي توليدي
Assay	روز (مُقايَسة)
Rhesus	ريصوص

ز

Hyaline	زجاجي
Villi	زغابات
Albumin	زلال
Syphilis	زهري
Polyhydramnios	زيادة النخط (موة السلي)

س

Preeclampsia	سابق التشنج الحمل
Cytotoxic	سام للخلايا
Stroma	سدى
Cancer	سرطان
Choriocarcinoma	سرطان مشيمي
Condyloma	سعدانة
Prolapse	سقوط (تدلي)
Glucose	سكر (جلوكوز)
Diabetes mellitus	السكري
Incontinence	سلس
Nocturnal enuresis	سلس بولي ليلي
Polyp	سديلة
Crura	سويقات
Gonorrhea	سيلان
Bacteriuria	سديلة جرثومية

ش

Ectropion	شتر للخارج
Dyskaryosis	شَلَوْدُ نَوَوِي
Hirsutism	شعراني

Labia	شفر
Vacuum extraction	الشفط بالتخلية
Hysterotomy	شق (بضع) الرحم
Symphysiotomy	شق الارتفاق
Laparotomy	شق البطن
Eclampsia	شنج الحمل (ارتعاج)

ص

Chromosome	صبغي
Leukoplasia vulvae	صلداف فرجي
Shock	صدمة
Epilepsy	صرع
SGA	صغير للعمر الحولي
Peritoneum	صفاق
Trait	صفة
Spina-bifida	صلب مفلوج (السُّنْسِنَةُ الْمَشْقُوقَةُ)

ض

Connective	ضام
Atrophic	ضموري

ط

Effacement	طلس (انحاء)
Luteal phase	طور الجسم الأصفر
Fold	طية
Epithelium	ظهارة
Germinal epithelium	ظهارة انتشارية

ع

Pubic	عاني
-------	------

Perineum	عجان
Sacrum	عجز
Acne	عد
Nulliparous	عديمة الولادة
Coitus interruptus	عزل
Dyspareunia	عسر جماع
Dysmenorrhoea	عسر طمث
Dystocia	عسر ولادة
Coccyx	عصعص
Adenomyosis	عضال غدي
Levator ani	عضلة رافعة للشرج
Sentinel node	عقدة خافرة
Lymph node	عقدة لمفية
Streptococci	عقديات
Infertility	عقم
Meconium	عقي
Ileus	علوص (انسداد معوي)
Cervix	عنق الرحم
Staphylococcus aureus	عنقودية ذهبية
Agensis	عدم التخلق
Impotence	عنه
Fourchette	عويكة
Nausea	غثيان
Bartholin's gland	غدة بارثولين
Glandular	غدي

Implant	غرس
Sarcoma	غرن (ساركومة)
Menorrhagia	غزارة طمث
Hymen	غشاء البكارة
Decidua	غشاء ساقط
Mucosa	غشاء مخاطي
Theca	غلاف (قراب)

ف

Anus	فتحة الشرج
Enterocoele	فتق مهبلي خلقي (قيلة معوية)
Vulva	فرج
Pudendal	فرجي
Pessary	فرزجة
Hyperthyroidism	فرط الدرقية
Hyperprolactinaemia	فرط برولاكتين الدم
Fungal	فطري
Salpingostomy	فغر البوق
Azoospermia	فقد النطاق
Anaemia	فقر دم
Haemolytic anaemia	فقر دم انحلاي
Ultrasound	فوق صوتي
HIV	فيروس عجز المناعة البشري
Cytomegalovirus	فيروس مضخم للخلايا
HRV	فيروس ورم حليمي بشري

ق

Midwife	قابلة
---------	-------

Fundus	قاعدة أو قاع (الرحم)
Legal	قانوني
Fornix	قبوة
Catheter	قثطرة
Occiput	قذال
Occipitoposterior	قذالي خلفي
Cornu	قرن
Blastomere	قسيم أرومي
Cortex	قشرة (لحاء)
Episiotomy	قص العجان
Oliguria	قلة إدرار البول
Oligospermia	قلة المنى
Ductus arteriosus	قناة شريانية
Gonad	قنط (منسل غدة تناسلية)
Anorexia nervosa	قهم عصبي
Shingles	قوباء
Vomiting	قيء
Cystometry	قياس المثانة
Caesarean section	قيصرية
Cystocele	قيلة مثانية (فتق مثاني)
Cystourethrocele	قيلة مثانية احليلية
Rectocele	قيلة مستقيمة
ك	
Condom	كبود (عازل ذكري)
Curettage	كحت
Tetanus	كزاز

Adrenarche	كظري
Renal	كلوي
Kidney	كلية
Cyst	كيسة
Blastocyst	كيسة أرومية
Oocyte	كيسة المبيض

ل

Anorgasmia	لا نعوظ (فقد هزة الجماع)
Zygote	لاقحة
Medulla	لب
Fascia	لفافة

م

Spermicide	مبيد نطاف
Ovary	مبيض
Heterozygous	متباين الازدواج
Homozygous	متجانس الازدواج
Chlamydia trachomatis	متدثرة حثرية
Syndrome	متلازمة (تناذر)
OHSS	متلازمة الإثارة المبيضية
Bladder	مثانة
Sound	مجس (مسبر)
Yolk	مح
Parametrium	محيط الرحم
Labour	مخاض
Partogram	مخطط للولادة
Human placental Lactogen	مخفف الألبان البشري المشيمي

Cryotherapy	مداواة بالتبريد
Morbidity	مراضة
PID	مرض التهاب الحوضي
IHD	مرض القلب الاقفاوي
STD	مرض منقول جنسيا
Osteoporosis	مسامية العظام
Probe	مسبر
Antigen	مستضد
Rectum	مستقيم
Screening	مسح (فحص جماعي)
Smear	مسحة (لطخة)
Chorion	مشيماء
Placenta	مشيمة
Sphincter	مصرة
Anticonvulsant	مضاد الاختلاج
Anticoagulant	مضاد التخثر
Complications	مضاعفات
Inspection	معاينة
Management	معالجة (التدبير)
HTR	معالجة باعاضة هرمون
Phototherapy	معالجة بالضوء
Chemotherapy	معالجة كيميائية
Breech	معقدة
Mesovarium	معلق
Anastomosis	مفاغزة
Speculum	مكشاف

Palliative	مُلطِّف
Spatula	ملوق
Manoeuvre	مناورة
Contraception	منع الحمل
Haematocolpos	مهبل مندام (تدمي المهبل)
Vagina	مهبل
Consent	موافقة
hCG	موجة القند المشيمي البشري
Gonadotrophin	موجهة للقند (منشط منسلي)
Gene	مورث
Hydrosalpinx	موء (امتسقاء) البوق
Hydrocephalus	موء (امتسقاء) الرأس

ن

Fistula	ناسور
Erectile	ناعظ
Haemophilia	ناعور
Detrusor muscle	نأفصة
Pituitary	نخاعية
Amniotic fluid	النخط
Oligohydramnios	نزاره النخط
Haemorrhage	نزف
Metrorrhagia	نزف رحمي
Puerperium	نفاس
Thrombocytopenia	نقص الصفائح الدموية
Hypovolaemia	نقص حجم الدم
ZIFT	نقل اللاقحة لداخل أنبوب فالوب

Metastasis	تقيلة
Growth	نمو
هـ	
Hot flushes	هبات حرارة
Hormone	هرمون
LH	هرمون الليوتين
GnRH	هرمون مخلق لمواجهة القند
FSH	هرمون منبه الجريب
Lochia	هلاية
و	
Lateral	وحشي (جانبى)
Acupuncture	وخز إبري
Oedema	وذمة
Genetic	وراثي
Hip	ورك
Ischiocavernosus	وركي كهفي
Gonadoblastoma	ورم أرومي بالغدة التناسلية
Dysgerminoma	ورم انتاشي
Papilloma	ورم حليمي
Granulose cell tourner	ورم خلايا مخية
Lipoma	ورم شحمي
Hamartoma	ورم عابي
Fibroadenoma	ورم غدي ليفي
Thecoma	ورم قرابي
Cystadenoma	ورم كيس غدي
Fibroid	ورم ليفي

Arrhenoblastoma

وَرَمٌ مُدَكَّرٌ

Melanoma

وَرَمٌ مِيلَانِينِي

Teratoma

وَرَمٌ نَسْجِي

Hypothalamus

وِطَاء (تَحْتَ الْمِهَاد)

Mortality

وَفَيَات

ي

Fontanelle

يَافُوخ

Jaundice

يَرْقَان

Kernicterus

يَرْقَانُ نُورِي

إنجليزي - عربي

A

Abdomen	باطن بطن
Ablation	جز
Abortion	إجهاض
Abscess	خراج
Acceleration	تسارع
Acidosis	حماض
Acne	عد
Acupuncture	وخز إبري
Adenomyosis	عضال غدي
Adoption	تبني
Adnexia	توابع (ملحقات)
Adrenarche	كظري
Agensis	عنه (لا تخلق)
Albumin	زلال
Amenorrhea	انقطاع الطمث
Amniocentesis	انقطاع الحيض
Amniotic cavity	بزل النخط
Amniotic fluid	التجويف النخطي
Anaemia	النخط
Anastomosis	فقر دم
Anatomy	مفاغرة
Anorexia nervosa	تشریح
Anorgasmia	فهم عصبي
Anovulation	لا تعوظ (فقد هزة الجماع)
	انقطاع الإباضة

Anticoagulant	مضاد التخثر
Anticonvulsant	مضاد الاختلاج
Antigen	مستضد
Anus	فتحة الشرج
Apgar score	حرز ابجار
Arrhenoblastoma	وَرَمٌ مُذَكَّرٌ
Ascites	استسقاء
Asphyxia	اختناق
Aspiration	رشف
Assay	روز
Asthma	ربو
Atrophic	ضموري
Auscultation	تسمع
Axilla	أبط
Azoospermia	فقد النطاق

B

Bacteria	جراثيم
Bacteriuria	بيلة جرثومية
Bartholin's gland	غدة بارثولين
Bbinovular twins	توأما البيضة
Biochemical	حيوي كيميائي
Biopsy	خزعة
Biparital	بين الجدارين
Bishop score	حرز يشوب
Bladder	مثانة

Blastocyst	كيسة أرومية
Blastomere	قسم أرومي
Bleeding	نزف
Blood	دم
Bowel	أمعاء
Bradycardia	بطء قلبي
Breast	ثدي
Breech	مقعدة
Brow	جبهة
Bulbocavernosus	بصلي كهفي

C

Caesarean section	قيصرية
Cancer	سرطان
Candidiasis	داء المبيضات
Cardiotocography (CTG)	تخطيط قلبي ولادي
Catheter	قنطرة (قسطرة)
Caudal block	احصار عجز
Cephalopelvic	رأسي حوضي
Cervix	عنق الرحم
Chemotaxis	التجاذب كيميائي
Chemotherapy	معالجة كيميائية
Chlamydia trachomatis	متدثرة حشرية
Chorioamnionitis	التهاب المشيمة والسلي
Choriocarcinoma	سرطان مشيمي
Chorion	مشيمة

Chromosome	صبغي
Cilia	أهداب
Clitoris	بظر
Coccyx	عصعص
Coitus	جماع
Coitus interruptus	عزل
Colpoperineorrhaphy	رفو المهبل والعجان
Colporrhaphy	رفو المهبل
Colposcopy	تنظير المهبل
Complications	مضاعفات
Condom	كبود (عازل ذكري)
Condyloma	سعدانة
Congenital	خلقي
Congenital adrenal hyperplasia (CAH)	تكثر نسيج الكظر الخلقي
Connective	ضام
Consent	موافقة
Contraception	منع الحمل
Cordocentesis	بزل الحبل السري
Cornu	قرن
Corpus luteum	جسم أصفر
Cortex	قشرة (حاء)
Crowning	توجان
Crura	سويقات
Cryotherapy	مداواة بالتبريد
Cryptomenorrhoea	حيض خفي
Curettage	كحت

Cyst	كيسة
Cystadenoma	ورم كيس غدي
Cystitis	التهاب المثانة
Cystocele	قيلة مثانية (فتق مثاني)
Cystometry	قياس المثانة
Cystourethrocele	قيلة مثانية احليلية
Cytomegalovirus	فيروس مضخم للخلايا
Cytotoxic	سام للخلايا

D

Deceleration	تباطؤ
Deciduas	غشاء ساقط
Degeneration	تحلل (تنكس)
Dehiscence	تفزر
Depression	اكتئاب
Dermoid	جلداني
Detrusor muscle	نافضة
Diabetes mellitus	السكري
Diathermy	استحرار
Donor	تبرع
Ductus arteriosus	قناة شريانية
Dyscrasia	اعتلال
Dysgerminoma	ورم انثاسي
Dyskaryosis	شدود نووي
Dysmenorrhoea	عسر طمث
Dyspareunia	عسر جماع

Dystocia

عسر ولادة

Dystrophy

حتل

E

Eclampsia

شنج الحمل (ارتعاج)

Ectopic pregnancy

حمل هاجر

Ectropion

شتر للخارج

Effacement

طلس (امحاء)

Electrophoresis

رحلان كهربائي

Embolism

انصمام

Endometriosis

انتباز البطانة الرحمية

Endometritis

التهاب البطانة الرحمية

Endometrium

بطانة الرحم

Endosalpinx

بطانة البوق

Endosalpinx

تنظير داخلي

Enterocoele

فتق مهبلي خلقي (قيلة معوية)

Epididymis

البربخ

Epidural block

احصار فوق الجافية

Epilepsy

صرع

Episiotomy

قص العجان

Epithelium

ظهارة

Erectile

ناعظ

Ethics

اخلاقيات آداب

External cephalic version

تحويل رأسي خارجي

F

Fallopian tube	أنبوب فالوب
Family planning	تنظيم الأسرة
Fascia	لفافة
Feed-back	تلقيم راجع
Fertility	خصوبة
Fertilization	إخصاب
Fibroadenoma	ورم غدي ليفي
Fibroid	ورم ليفي
Fibrosis	تليف
Field block	احصار مساجي
Fimbria	أهداب
Fistula	ناسور
Flank	خاصرة
Foetus	جنين
Fold	طية
Follicle	جريب
Fontanelle	يافوخ
Forceps	جفت (ملقط)
Fornix	قُبوة
Fourchette	عويكة
FSH	هرمون منبه الجريب
Fundus	قاعدة (الرحم)
Fungal	فطري

G

Galactorrhoea	درة (ثر) اللبن
Gametogenesis	تكون الأمشاج
Gene	مورث
Genetic	وراثي
Genital	تناسلي
Genitalia	أعضاء تناسلية
Germ cells	خلايا انتاشمية
Germinal epithelium	ظهارة انتشارية
Glandular	غدي
Glans	حشف
Glucose	سكر (جلوكوز)
Glycoprotein	بروتين سكري
Glycosuria	بيلة سكرية
GnRH	هرمون مطلق لموجهة القند
Gonad	قند (منسل غدة تناسلية)
Gonadoblastoma	ورم أرومي بالغدة التناسلية
Gonadotrophin	موجهة للقند (منشط منسلي)
Gonorrhea	سيلان
Graafian follicle	جريب جراف
Granulose cell tumor	ورم خلايا محببة
Gravidity	حملية
Growth	نمو

H

Haematocolpos	مهبل مندام (تدمي المهبل)
---------------	--------------------------

Haematometria	رحم مندمية (تدمي الرحم)
Haematuria	بيلة دموية
Haemoglobinopathy	اعتلال هيموجلوبيني
Haemolytic anaemia	فقر دم انحلالي
Haemophilia	ناعور
Haemorrhage	نزف
Hamartoma	ورم عابي
Haploid	أحادي الصبغة
hCG	موجة القند المشيمائي البشري
Herpes	حلاء (هريس)
Heterozygous	متباين الازدواج
Hip	ورك
Hirsutism	شعراني
HIV	فيروس عجز المناعة البشري
Homozygous	متجانس الازدواج
Hormone	هرمون
Hot flushes	هبات حرارة
HRV	فيروس ورم حليمي بشري
HRT	معالجة بإعاضة هرمون
Human placental Lactogen	مخفف الألبان البشري المشيمي
Hyaline	زجاجي
Hydatidiform mole	رحي حويصلة
Hydrocephalus	موه (استسقاء) الرأس
Hydrops fetalis	استسقاء الحمل
Hydrosalpinx	موه (استسقاء) البوق
Hymen	غشاء البكارة

Hyperemesis gravidarum	تقياء الحوامل
Hyperplasia	تكثر نسيجي
Hyperprolactinaemia	فرط برولاكتين الدم
Hyperthyroidism	فرط الدرقية
Hypothalamus	وطاء (تحت المهاد)
Hypovolacmia	نقص حجم الدم
Hysterectomy	استئصال الرحم
Hysterosalpingography	تصوير الرحم والبوقين
Hysteroscopy	تنظير الرحم
Hysterotomy	شق (بضع) الرحم

I

ICSI	حقن الحيمن داخل السيتوبلازم
IHD	مرض القلب الاقفاري
Ileus	علموض (انسداد معوي)
Iliac	حرقفي
Iliococcygeal	حرقفي عصبي
Ilioinguinal	حرقفي أربي
Immunization	تمنيع
Implant	غرس
Impotence	عنه
Incontinence	سلس
Index	منسب
Infection	خمج (عدوى)
Infertility	عقم
Inflammation	التهاب

Inguinal	أربي
Inspection	معاينة
Intramural	داخل الجدار
Intubation	تنبيب
Invasive	باضعة
Investigation	استقصاء
Iron	حديد
Ischiocavernosus	وركي كهفي
Ischiopecteal	وركي عصعصي
Ischiosacral	وركي عجزى
Isthmus	برزخ
IUCD	جهاز داخل الرحم لمنع الحمل (لولب)
IUGR	تقييد النمو داخل الرحم
IVU	تصوير وريدي للجهاز البولي
IUI	إمضاء داخل الرحم
IVF	إخصاب داخل الزجاج (طفل الأنبوب)

J

Jaundice	يرقان
----------	-------

K

Karyotyping	تحليل النواة
Kernicterus	يرقان نووي
Kidney	كلية

L

Labaroscopy	تنظير الباطن
Labia	شفر
Labour	مخاض
Laparotomy	شق البطن
Lateral	وحشي (جانبى)
Legal	قانونى
LETZ	استئصال بالعروة لمنطقة الاستحالة
Leukemia	ابيضاض الدم
Leukoplakia vulvae	لطم فرجى
Leukoplasia vulvae	صداف فرجى
Levator ani	عضلة رافعة للشرج
LH	هرمون الليوثين
Lichen sclerosus atrophicus	حزاز متصلب وضموري
Lipoma	ورم شحمى
Listeriosis	داء الليستريا
Lochia	هلاية
Lymph node	عقدة لمفية
Lupus erythematosus	ذئبة حمراء
Luteal phase	طور الجسم الأصفر

M

Mammography	تصوير الثدي الإشعاعي
Management	معالجة (التدبير)
Manoeuvre	مناورة
Mastectomy	استئصال الثدي

Meconium	عقي
Medulla	لب
Meiosis	انقسام فتيلي (غير مباشر)
Melanoma	ورم ميلاتيني
Menopause	أياس
Menorrhagia	غزارة طمث
Mesoderm	أدمة متوسطة
Mesovarium	معلق
Metabolism	استقلاب (أيض)
Metastasis	نقيلة
Metrorrhagia	نزف رحمي
Micturition	تبول
Midwife	قابلة
Miscarriage	اسقاط
Monovular	أحادي البويضية
Morbidity	مراضة
Mortality	وفيات
Morula	توتية
Mucosa	غشاء مخاطي
Myomectomy	استئصال ورم عضلي

N

Nausea	غثيان
Nipple	حلمة
Nocturnal enuresis	سلس بولي ليلي
Nulliparous	عديدة الولادة

O

Obesity	بدانة (سمنة)
Obstetric cholestasis	ركود صفراوي توليدي
Occipitoposreior	قذالي خلفي
Occiput	قذال
Oedema	وذمة
OHSS	متلازمة الإثارة الميضية
Oligohydramnios	نزارة النخط
Oligospermia	قلة المنى
Oliguria	نزارة البول
Omentum	ثرب
Oocyte	كيسة المبيض
Oophorectomy	استئصال المبيض
Osmosis	التصاح
Osteoporosis	مسامية العظام
Ovary	مبيض
Ovulation	أباضة

P

Palliative	ملطف
Papilloma	ورم حلبي
Parametrium	محيط بالرحم
Parity	انسالية
Partogram	مخطط للولادة
Pelvis	حوض
Perineum	عجان

Peritoneum	صفاق
Pessary	فرزجة
Phototherapy	معالجة بالضوء
PID	مرض الالتهاب الحوضي
Pituitary	نخامية
Placenta	مشيمة (سخذ)
Polyhydramnios	زيادة النخط (موء السلي)
Plymenorrhea	تعدد الطمث
Polyp	سليلة
Polyuria	بول
Postmaturity	أجرار
Preeclampsia	سابق التشنج الحملبي
Premature	خديج
Presentation	جينة / بجئ
Primigravid	خروس (حامل لأول مرة)
Primiparous	بكرية (حامل لأول مرة بجنين حي)
Probe	مسبر
Prolapse	سقوط (تدلي)
Pruritis	حكة
Psychosis	ذهان
Puberty	بلوغ
Pubic	عاني
Pudendal	فرجي
Puerperium	نفاس
Pyelonephritis	التهاب الحويضة والكلية
Pyometria	تقيح الرحم

Pyosalpinx

تقيح البوق

R

Rape

اغتصاب

Rectocoele

قيلة مستقيمة

Rectum

مستقيم

Renal

كلوي

Respiratory

تنفسي

Retroberson

انقلاب خلقي

Rhesus

ريصوص

Rhubella

حصبة ألماني

S

Sacrum

عجز

Salpingectomy

استئصال البوق

Salpingitis

التهاب البوق

Salpingolysis

تحرير البوق

Salpingostomy

فغر البوق

Sarcoma

غرن (ساركومة)

Screening

مسح (فحص جماعي)

Secondaries

ثانويات

Sentinel node

عقدة خافرة

Sepsis

انتان

Septic aemia

تسم دموي جرثومي

Sexual

جنسي

SFH

ارتفاع الإرتفاق القاعدي

SGA	صغير للعمر الحلمي
Shingles	قوباء
Shock	صدمة
Sickle-cell	خلية منجلية
Smear	مسحة (لطاخة)
Sound	مجس (مسبر)
Spatula	ملوق
Speculum	مكشاف
Sperm	حيمن (نطفة)
Spermatocyte	خلية نطفية
Spermicide	مبيد نطاف
Sphincter	مصرة
Spina-bifida	صلب مقلوج (سنسنة مشقوفة)
Staphylococcus aureus	عذوقية ذهبية
Statistics	احصاء
STD	خمج منقول جنسياً (الأمراض الجنسية)
Sterilization	تعقيم
Stillbirth	املاص
Streptococci	عقديات
Stroma	سدى
Surrogate mother	أم بديلة (رحم ظئر)
Swab	ريشة
Symphysiotomy	شق الارتفاق
Synctiotrophblast	أرومة اغتدائية مخلاوية
Syndrome	متلازمة (تناذر)
Syphilis	زهري

T

Tachycardia	تسرع قلبي
Tenderness	إيلام
TENS	تنبيه عصبي خلال الجلد
Teratoma	ورم مسخي
Tetanus	كزاز
Thalassaemia	ثاليثيا (فقر دم بحري)
Theca	غلاف (قراب)
Thecoma	ورم قرابي
Thrombocytopenia	نقص الصفائح الدموية
Thromboembolism	انصمام خثاري (تخثر انصمامي)
Thrombolytic	حال الخثرة
Thrombophlebitis	التهاب وريد خثاري
Thrombosis	تخثر
Thyroid	درقية
Toxoplasmosis	داء المقدمات
Trait	صفة
Transudate	ارتشاح
Trimester	أثلوث
Trisomy	تثليث الصفات
Trophoblast	أورمة غازية (خلية اغتدائية أولية)
Tube	أنبوب بوق
Twin	توأم

U

Ultrasound	فوق صوتي
------------	----------

Umbilical cord

حبل سري

Ureter

حالب

Ureterovaginal

حالي مهبل

Urethra

احليل

Uterus

رحم

V

Vacuum extraction

الشفط بالتخلية

Vagina

مهبل

Vaginismus

تشنج المهبل المؤلم

Vaginitis

التهاب المهبل

Vaginosis

داء مهبل

Variability

تغيرية

Vasa praevia

أوعية متقدمة

Ventilation / perfusion

تهوية التروية

Vestibule

دهليز

Villi

زغابات

VIN

تنشؤ داخل ظهارة الفرج

Vomiting

قيء

Vulva

فرج

Vulvectomy

استئصال الفرج

W

Wart

ثؤلول

X

X-ray

أشعة سينية

ovo

ثبت المصطلحات

Yolk

Y

مح

ZIFT

Z

نقل اللاقحة لداخل أنبوب فالوب
لاقحة

Zygote

كشاف الموضوعات

تشير الأرقام الموجودة أمام كل مدخل لرقم الفصل و رقم السؤال

أ	
إجهاض : مضادات الشحمية الفسفورية ٩ ، ٥	إباضة ٣ ، ٧ ، ١٣ ، ٣ ، ٢٠ ، ٩ ، ٤١ ، ٣٢
١٣ ، ٩ ، ٧	٤ ، ٣٩ ، ٩ ، ٣٩ ، ١٢
إجهاض : منسي ٩ ، ٢٩	الأبهر ٤٤ ، ٣٠ ، ٤٤ ، ٣١ ، ٤٤ ، ٣٢ ، ٤٤ ، ٥٦
إجهاض : متكرر ٩ ، ١٢	٤٤ ، ٥٧ ، ٤٤ ، ٥٨ ، ٤٤ ، ٥٩
إجهاض : مُحَرَّض ١ ، ١٧ ، ٩ ، ٣٠	ايضاض الدم ٥٧ ، ٢٩ ، ٥٧ ، ٣٠ ، ٥٧ ، ٣١
إجهاض ٨ أسابيع ٩ ، ٢٣ ، ٩ ، ٢٧	أتومسيان ٣٦ ، ٤٠
إجهاض ١٨ أسبوعا ٩ ، ١٧ ، ٩ ، ١٩	أتينولول ٤٥ ، ١٦
أحادي الصبغيات ٢ ، ١٢	أثلوث ٨ ، ٢٩
أحادي المشيماء ٣٩ ، ١٦	أثناء الوضع ٨ ، ٢ ، ١٨ ، ٤٧ ، ٣١ ، ١٩ ، ٢٤
احتشاء ٤ ، ٥١ ، ٢٧ ، ١٢ ، ٢٧ ، ١٣ ، ٤٤ ، ٦٠	اجرار ٣٧ ، ١ ، ٣٧ ، ١٧
إحصاء ١ ، ٢ ، ٩	إجهاض ١ ، ١٨ ، ٩ ، ١ ، ٩ ، ٤١
إحصار فوق الجافية ١٩ ، ١٠ ، ١٩ ، ٢٦	إجهاض : اختلال الصبغة الصبغية ٩ ، ٣ ، ٩ ، ٥
أحليل ٤٨ ، ١٣	١٢ ، ٧
اختلال الصبغة الصبغية ٧ ، ٢٠ ، ٩ ، ٣ ، ٩ ، ٥	إجهاض : أسباب ٩ ، ١٣ ، ٩ ، ١٤
١٣ ، ٣ ، ١٣ ، ٤ ، ١٣ ، ٦ ، ١٣ ، ٩ ، ١٣	إجهاض : تلقائي ٩ ، ١
٣٥ ، ١٣ ، ١٣	إجهاض : جراحي ٩ ، ٣٢ ، ٩ ، ٣٣ ، ٩ ، ٣٥
اختناق ١٩ ، ٣٧ ، ٢٨ ، ٢٢ ، ٢٩ ، ٢٧	٣٦
إخصاب ٣ ، ٢٠ ، ٣ ، ٢٢ ، ٣ ، ٢٤	

- أديسون ٥٣ ٤٣
أعشاب ١٤ ٧٤ ١٤ ٧٥
ارتعاج ٣٤ ٣، ٣٤ ٢١، ٣٤ ٢٢، ٣٤ ٢٩،
٥٢ ٢١
إرهاق ٨ ٨٨
أزيتروميسين ٥٩ ٣٠
أمبرين ٣٤ ٣٥، ٤٥ ١٠
استئصال الأسهر ٣٣ ١٣، ٣٣ ١٦ ٣٣ ٢٠
استئصال رحمي فيصري ٢٢ ٤، ٢٥ ١٥ ٢٥
١٨
استراديول ٣ ٤، ٣ ٩
استروجين ٣ ٤، ٣ ٩، ٣ ٧١، ٣ ٧٢، ٨
٨٥، ٣٢ ٩
استسقاء ٢٩ ٦١
استسقاء الحميل ٢٩ ٦١ ٢٩ ٦٢، ٢٩ ٧٨
٢٩ ٨١
استشارة ٧ ١ ٧ ٢٩
استقلاب ٤٣ ٨
إسقاط ٩ ٣، ٩ ٥، ٣٥ ٧٤
أميتامينوفين ٥٠ ١٤، ٥٠ ٣٣
الإشريكية القولونية ٤٨ ٧، ٤٨ ١٥
إشعاع ٤١ ١١، ٤١ ١٩، ٥٧ ٥ ٥٧ ٦
أشعة ٤١ ١٢ ٤١ ١٧
أشعة باطنية ٤١ ١٧
أشعة صدرية ٤١ ٢٦، ٤٦ ٩، ٤٦ ٤٥
اعتلال دماغي ٢٩ ٢٩، ٢٩ ٤٠
اعتلال عضلة القلب ٤٤ ٤٧ ٤٤ ٤٨، ٤٤ ٦٢
أعشاب ١٤ ٧٤ ١٤ ٧٥
اغتنصاب ٤٢ ٢٠
أغشية ٢١ ١٤، ٣٧ ١٤
اكتئاب ٥٥ ٤٩، ٥٥ ٥٥ ٥٥ ٥٧
إلتهاب الرُحم ٣١ ٨ ٣١ ١١، ٣١ ١٣، ٣١
١٨ ٣١ ٢٠، ٣١ ٢٢ ٣١ ٢٦
التهاب البنكرياس ٥٠ ٣٧ ٥٠ ٤٠
التهاب الثدي ٣٠ ٢٤، ٣٠ ٢٥
التهاب الحويضة والكلى ٣١ ٧، ٤٨ ١١، ٤٨
١٦ ٤٨ ١٩، ٤٨ ٢١
التهاب الزائدة الدودية ٤٩ ٢٩
التهاب الصفاق ٣١ ٣٣، ٤٩ ٢٩
التهاب المشيماء والسلى ٢٧ ٢٥، ٣٦ ٢٥، ٣٦
٣٦
التهاب بطانة الرحم ٢٥ ١٩
التهاب رئوي ٤٦ ٦، ٤٦ ٨، ٤٦ ١٠، ٤٦
١٣، ٤٦ ٢٥ ٤٦ ٢٦، ٥٨ ١٥
التهاب كبدي أ ٥٠ ١٥ ٥٠ ١٧، ٨ ٧٥
التهاب كبدي ب ٥٠ ١٤، ٥٠ ١٦، ٥٠ ١٨
٥٠ ٢٠، ٢٢ ٥٤، ٤١ ٨، ٧٥
التهاب كبدي ج ٥٠ ١٤، ٥٠ ٢٣ ٥٠ ٢٥
التهاب كُبيبات الكلى ٤٨ ٢٦ ٤٨ ٢٧، ٤٨ ٢٩
التهاب مهبل ٣٦ ١٩، ٣٩ ٢٠
ألفا جلوتين ٥١ ٤٣
ألفا فيتوبروتين ٨ ٣٧، ١٣ ٢١، ١٣ ٢٤ ١٣
٢٧، ١٣ ٣٣ ١٣ ٣٤

أوكسيتوسين ٦ ٣٣ ، ٦ ٣٤ ، ١٧ ٧٢ ١٧
٧٤ ، ٢٢ ٩ ، ٢٢ ١٦ ٢٢ ١٩ ، ٢٥
١١ ، ٣٥ ٢٨

ب

بدانة ٧ ٢٦ ، ٧ ٢٧ ، ١ ٤٢ ، ١٤ ٤٣
١ ، ٤٣ ٦ ، ٤٣ ١٠ ٤٣ ، ١٢ ٤٣ ، ١٤
براز ٢٣ ٣١ ، ٢٣ ٣٢ ، ٢٨ ٣٩
براكتون هكس ٥ ٤
بروتين ٤ ٣٤ ، ٤ ٣٧ ، ٤ ٦٤ ، ٥ ١٩ ، ٥
٣٦ ، ٤٧ ٧ ٤٧ ، ٨ ٤٧ ، ١١ ٥١ ، ٧٣
بروجستيرون ٣ ١١ ، ٣ ٦٢ ٣ ، ٦٤ ٦ ٢٢ ٦
٢٣ ، ٣٢ ١١
بروستاجلاندين ٦ ٢٨ ، ٩ ٤٠ ، ٣٥ ٣١
برولاكتين ٣ ١٨ ، ٣ ١٩ ، ٥ ٦٠
بزل الحبل ١٣ ٥١
بزل السلي ١٣ ٧ ، ١٣ ٤٦ ١٣ ٤٧ ، ٢١
١٤ ، ٢١ ١٥ ، ٢٦ ٧
بطانة الرحم ٣ ١٣
بطن ؛ تلون ٥ ١٤
بطيني ٢٩ ١٨ ، ٤٤ ٣٦ ، ٤٤ ٣٧
بظر ٢ ٢ ٥
بكرة ٨ ٢٤
بلغم ٣ ٣٤ ، ٣ ٤٠
بليروبين ٤ ٥٨ ، ٢٩ ٧٤ ، ٢٩ ٧٦ ، ٢٩ ٧٧
بنسلين ٥٩ ١١

ألم ٦ ٥ ، ١٩ ٢ ، ١٩ ١٣ ، ٣٤ ٧ ، ٥١ ٣٦
ألم الظهر ٨ ٨٦
إملاص ١ ٧ ، ١٢ ٦ ، ١٣ ٥ ، ٢٩ ٩١ ، ٢٩
٩٢ ، ٢٩ ٩٤ ٢٩ ٩٦ ، ٢٩ ٩٩ ٢٩
١٠٠
أنبوب فالوب ٢ ٣١ ، ٢ ٣٢
انتان ٣١ ٣٦ ، ٣١ ٣٨ ، ٤٠ ٢٠ ، ٤٢ ١٣ ،
٤٢ ١٦ ، ٤٢ ١٨ ، ٥٨ ٢
انترفيرون ٥ ٣٢
انترليوكين ٦ ٤٢
أنجيوتنسين ٥ ٤٥ ، ٣٤ ١٩
الخصاص ٣١ ٥
أندروجين ٤ ٧٩ ، ١٤ ٣٣
انسالية ٨ ٢٣ ٢٥
أنسولين ٣ ٥٩ ، ٤ ٥٩ ، ٨ ٣٨ ، ٥٢ ١
انصمام بالسائل السلوي ٣٥ ٧٠ ٣٥ ٧٣
انصمام خثاري ٤٧ ١ ٤٧ ٢٦
انطواء الجسم المزودج ٢٠ ٤٠
الغلام الدماغ ٨ ٦٣ ، ١٣ ١٢ ، ٢١ ١٠
انفجار الرحم ٢٦ ١٣ ٢٦ ١٥ ، ٢٦ ١٨ ٢٦
٢٠ ، ٣٥ ٤٧ ، ٣٥ ٤٨
انفجار الأغشية ١٧ ٤٩ ، ١٧ ٥١ ، ١٧ ٦٠ ،
٢٠ ٣٩ ، ٣٦ ٢٢ ٣٦ ٢٩
أنفلونزا ٨ ٧٩ ، ٤٦ ١٥ ٤٦ ١٨ ، ٥٨ ٩ ،
٥٨ ١١ ٥٨ ١٩
انقلاب الرحم ٣٥ ٤٢ ، ٣٥ ٤٣

تُخَثَّرُ مُشْتَمِرٌ دَاخِلُ الْأَوْعِيَةِ ٣٥ ٦٦ ٣٥ ٦٩ ٣٥
٧٤

تُخَدِّيرُ ٤ ٢٨ ١٤ ٥٧ ١٧ ٤١ ١٨ ٣٨ ١٩
١ ١٩ ٣٧ ٢٣ ٢١ ٣٥ ٤٣

تُخْلِيَةُ ٩ ٣١ ٢٣ ٢٩ ٢٣ ٢٣ ٣٥ ٢٣
٣٧ ٢٣ ٣٩

تُدْخِنُ ٧ ٢٣ ٨ ٣١ ٨ ٣٢ ١٤ ٤٦ ٣٤
١٥ ٣٦ ١٥

تُسَارِعُ ١٥ ١٩ ١٥ ٢٠

تُسَاقُطُ الشَّعْرُ الْكَرْبِيُّ ٥٦ ٨

تُسَرِّبُ النُّخْطُ ١٨ ٣٩ ١٨ ٤٠ ٢١ ٢٦ ٣٧
٣٧

تُسَمِعُ ١٧ ٥٦ ١٧ ٥٧ ١٧ ٥٩ ١٨ ٤١

تُسَمِّمُ دَرْقِي ٥٣ ٧ ٥٣ ٩ ٥٣ ١٣

تُصَلِّبُ ٥٤ ٣٦ ٥٤ ٣٨ ٥٤ ٤٠

تُصَلِّبُ مُتَعَلِّدٌ ٥٥ ٢٩ ٥٥ ٣٢

تُصَوِّرُ إِشْعَاعِي ٤١ ١٢ ٤١ ١٧ ٤١ ٢٦ ٤٦
٤٥ ٤٦ ٩

تُصَوِّرُ الْبَنْكَرِيَّاسَ وَالْقَنَوَاتِ الصَّفْرَاوِيَّةَ بِالتَّنْظِيرِ

الْبَاطِنِيِّ بِالطَّرِيقِ الرَّاجِعِ ٤٩ ١

تُضَيِّقُ الْأَبْهَرَ ٤٤ ٣٠ ٤٤ ٣١

تُعَلِّدُ الْأَرْتِخَاءَ ٤٩ ٤٥

تُعْقِمُ ٢ ١٨ ٣٣ ١ ٣٣ ٢٠

تُغَيِّرَةُ ١٨ ٣ ١٨ ٩ ١٨ ١٢

تُغَاغِلُ يَارِيشَ هِيكْسَهَامِيرَ ٥٩ ١٥

تُغْزِرُ الرَّجْمَ ٢٦ ٢١

تُؤَالَةُ تَفْهَمَةُ ٥٠ ١٢ ٥٣ ٤٨ ٥٣ ٤٩
بوتري ١٦ ٤٠

بوق ٢ ٣١ ٢ ٣٢

بول ٥ ٥١ ٢٨ ٣٩ ٣٠ ١٠

بول بروتيني ٣٤ ٣ ٣٤ ٥ ٤٨ ٣ ٤٨
٤٨ ٦ ٣٣

بول سكري ٥٢ ٦

بولي ٢٣ ٣١ ٣٠ ١٢ ٣٤ ٥ ٤٨ ٢

بَيْلَةُ الْفَيْنِيلِ كَيْتُونُ ٧ ١٥ ١٢ ٣٦

بَيْلَةُ جُرْثُومِيَّةِ ٤٨ ٩ ٤٨ ١٢ ٤٨ ٤٨

بَيْلَةُ دُمُومَةِ ٤٨ ٥

ت

تَبَاطُورُ ١٨ ٢٠ ١٨ ٢٦ ١٨ ٢٨

تَثَلَّثُ صَبْغِي ١٢ ١٢ ١٢ ١٥ ١٢ ١٧ ١٢

١٣ ١٩ ١٦ ١٠ ٣٦ ١٦ ٣٧ ٣٨ ٢٠

تَجَرَّتُمُ الدَّمُ ٤٨ ١٦

تَجَرَّتُمُ مَهْبِلِي ٣٦ ١٩ ٣٦ ٢٠

تَحْتَ الْجَافِيَةِ ٢٩ ١٤

تَحْتَ الْعَنْكَبُوتِيَّةِ ٥٥ ٢٦

تَحْرِيطُ الْمَخَاضِ ٢٢ ١ ٢٢ ٥

تَحْصِيْنَاتُ ٧ ٢٩ ٨ ٧٥ ٨ ٨١ ٣٠ ٣١ ٤٦

١٤ ٤٦ ١٥

تَحْوِيلُ رَأْسِي خَارِجِي ٢٤ ٢٣ ٢٤ ٢٦

تُخَثَّرُ ٤ ٥١ ٤٧ ١٧

توسيع العنق ١٧ ٢٨ ، ١٧ ٢٩ ، ١٧ ٤٠ ، ٢٠
١١ ٢٠ ، ٩ ٢٠ ، ٨ ٢٠ ، ٥
توكسوبلازما ٥٨ ٤٨ ٥٨ ٥٢
توليدي ١ ٢٨ ، ٢٣ ٧ ، ٢٥ ١ ، ٤٢ ١

ث

ثلول ٥٩ ٥٨
ثانويات ٥٧ ٢٧
ثدي ٣٠ ١٨ ، ٣٠ ٢٢ ، ٣٠ ٢٥ ، ٣١ ٦ ،
٥٧ ٢١ ٥٧ ١٦ ، ٥٧ ١٨ ٥٧ ٢١
ثنائي المشيماء ٣٩ ٦
ثنائي إيثيل ستيلبوستيرول ١٤ ٣٥ ، ١٤ ٣٦
ثيوبنتال ١٩ ٣٠ ٣٠ ١٩ ٣٠

ج

جبهة ٢٠ ٣٤ ٢٠ ٣٥
جراحة ٤١ ٢ ٤١ ٤ ، ٤١ ٦ ٤١ ٧ ، ٤٨
٣ ٤٩ ، ١١
جرح ٣١ ٢٧
جرير ٣٦ ١ ، ٣٦ ٣ ٣٦ ٤
جسم أصفر ٣ ٨ ، ٥ ٨
جلد ٥ ١٤ ، ٥٤ ٤٤
جلدية ٥٦ ١ ٥٦ ٢٥
جلوبولين مناعي ٤ ٢٩ ، ٤ ٣٠ ، ٤ ٥٢ ، ٣٠
١٩

تقياء الحوامل ٤٩ ٧ ٤٩ ٩ ، ٥٠ ٢
تقييد النمو الجنيني ١٤ ٤٥ ، ٣٨ ٩ ٣٨ ١٢
٢٠ ٣٩ ، ٢٥ ٣٨ ، ٢٤ ٣٨ ، ٢١ ٣٨
٢٢ ٣٩

تكلس ٢٧ ٩
تكوّن الكُرَيَّات الحُمْر ٤ ٤٦
تكيس رحمي ٤٠ ٣٢
تليف كيسبي ١٢ ٦٠ ١٣ ، ٣٠ ١٣ ، ٤٠ ٤٦ ،
٤٨ ٤٦ ٥٠
تمزق الأغشية ١٧ ٤٩ ، ١٧ ٥١ ، ١٧ ٦٠ ،
٢٠ ٣٩ ، ٣٦ ٢٢ ٣٦ ٢٩

تمنيع ٣٠ ٣٢
تمنيع أسوي ٥١ ٣٨
تناسلي ٥٧ ٤٤ ، ٥٩ ٥٨
تنشؤ ٥٧ ١ ٥٧ ٤٤
تنفس ٤ ٦٦ ، ١٥ ١٤ ١٥ ١٦
تنفسي ٥ ٤٩ ، ٢٨ ٢ ، ٢٨ ٢٨ ، ٤٢ ٥ ٤٦ ،
٣٣ ٤٨ ، ١٧

تهتكات ١٧ ٧٦ ١٧ ٧٨ ، ٣١ ٤٢ ، ٣١ ٤٤
تهوية ٢٨ ٩ ٢٨ ١٠ ، ٤٧ ٢٤
توأم ٣٩ ١٠ ، ٣٩ ١١ ، ٣٩ ٢٢ ، ٣٩ ٢٣ ،
٣٩ ٢٨ ، ٣٩ ٢٩ ، ٣٩ ٣٠ ٣٩ ٣٦ ،
٣٩ ٤١

توأما البيضَتين ٧ ٢٢ ، ٣٩ ١٠
توجان ١٧ ٦٢

جلوكوز ٤ ٣٣ ٤ ٣٤ ٥١، ٢٨ ٥٢، ١١	حالب ٥ ٥٢
٢٨ ٥٢، ١٨ ٥٢	حبيل سري ٣ ٤٣ ٣ ٤٥، ٢٧ ٢٦ ٢٧ ٢٨،
جلوكوكورتيكويد ٦ ٢٩، ٥ ٢٩، ٣٠	٢٧ ٣٠ ٢٧ ٤١، ٢٣ ٢٨، ٣٧ ٢٨،
الجمرة الخبيثة ٨ ٨١، ١٤ ٦٧، ٥٨ ٦١	٢٩ ٣٦، ٢٩ ٤٤، ٣٩ ٢٧،
جنسي ٤ ٧٠، ٥٩ ٥٩ ٦٤	٣٦ ٣٩
جنين ٤ ٨، ٤ ١٠ ٤ ١١، ٤ ١٣ ٤ ١٦	الحَدَبَةُ المَصْلِيَّةُ الدَّمَوِيَّةُ ١٧ ٢٩، ١٠١
٤ ١٨، ٦ ٨، ٢ ٩، ٢٥ ٤ ٣٨،	حديد ٤ ٢٧ ٤ ٢٩، ٥ ٢٦ ٥ ٢٩ ٨، ٥٠
٢٣، ٣٨ ٢٩، ٤٩	٨ ٥١، ٤ ٥١، ٦
جنين؛ بول ٤ ٢٩، ٢١ ١٦	حرز أبغار ٢٨ ١٧ ٢٨ ٢١، ٢٩ ٣٥
جنين؛ تشوهات ١٣ ٤٣، ٥٢ ٢٣	حرز بيشوب ٢٢ ٦ ٢٢ ٧
جنين؛ حركات ٤ ٩، ٤ ١٤، ١٥ ١٠ ١٥ ١٢	حرق ٤٢ ٢٥
جنين؛ رئة ٤ ٤٠، ٤ ٥٢، ٢٦ ٧، ٢٩	حُرْقَةُ الفُوَادِ ٨ ٨٦
٩، ٢٩ ١٠، ٢٩ ١٢، ٣٩ ٢٧	حشفة ٢ ١
جنين؛ رأس ٢ ٤٠، ٢ ٥٠، ٤ ٢٤ ١٧،	حصبة ٨ ٧٧، ٥٨ ١٤
٣٠، ١٧ ٦٢، ٢٣ ٥، ٢٣ ٢٣، ٢٣	حصبة ألمانية ٥٨ ٢٢ ٥٨ ٢٤
٢٥	حكة ٥ ٥٧، ٥٦ ١٣ ٥٦ ١٥
جنين؛ فروة ١٧ ٢٩	الحلاء ٥٦ ١٨ ٥٦ ٢٢، ٥٩ ٣٢ ٥٩ ٤٢
جنين؛ قلب ٨ ١٢، ٨ ٣٩، ١٤ ١١، ١٤	حُمَاض ٢٨ ٢٧، ٤٦ ٣٣
٥٥، ١٥ ١٩ ١٥، ٢٠ ١٦، ٢٨ ١٦	حُمَاض كيتوني ٥٢ ٢٦
٣٠ ١٦ ٣١، ١٨ ٣ ١٨، ٤ ١٨ ٢٧	حماق ٨ ٧٨، ٤٦ ١٩ ٤٦ ٢٤، ٥٦ ١٨ ٥٦
جنين؛ كحول ٨ ٣٣، ١٤ ٢٢	٢٢ ٥٨، ٤ ٥٨، ٥ ٥٨، ٨ ٥٨،
جنين؛ كلية ٤ ٣٩، ١٦ ٣٩	٥٨، ٥٩ ٣٥ ٥٩ ٤٢
جنين؛ نمو ٤ ١ ٤ ٨٠، ٣٨ ١ ٣٨ ٣٠	حُمَامَى ٥٨ ١٨
حاجز الأذيني ٤٤ ٣٤، ٤٤ ٣٥، ٤٤ ٣٧	حمض فوليك ١٢ ٥١، ١٢ ٥٢، ١٤ ١٤ ١٤
	١٥ ٣٩، ٣٨ ٥١، ١٣ ٥١، ١٣

د

الداء الخامس ٥٨ ١٩ ٥٨، ٢١
 داء المبيضات ٨ ٧٥
 داء المُشْعَرَات ٨ ٧٥ ٥٨، ٣٧ ٥٨ ٤٠
 داء غريفز ٥٣ ٥١ ٥٦، ٢١
 داء كرون ٤٩ ٢٢
 داء مهيلي جرثومي ٨ ٧٥ ٣٦ ١٩ ٣٦ ٢٠
 داخل الرحم ٧ ٢
 داخل البيوتلى ١٢ ١١
 درقية ٣٥ ١ ٣٥ ٢٩
 دم ٤ ٢٥ ٥ ٥ ٥ ٥ ٥ ٥ ٢٣ ٥ ٣٠، ٥
 ٣١، ٥ ٤٤ ٢٥، ١٨ ٣٤، ٣٥ ٢٢
 ٥١ ٣٩، ١٩
 دموية ٥١ ١ ٥١ ٧٣
 دمليز ٢ ٦ ٢ ٧
 دوالي ٨ ٨٦
 دورة ٣٠ ٣٣ ٥٧، ٢٦
 دي هايدروإيبي أندروستون ٣ ٦٥ ٣ ٦٦

ذ

ذئبة ٣٩ ٢٢ ٥٤، ٢٢
 الذئبة الحمامية المجموعية ٥٤ ٣ ٥٤ ٥ ٥٤
 ١٠، ٥٤ ١٢ ٥٤، ١٤ ٥٤ ١٦
 ذكر ٤ ٧٥ ٢٨، ٤١
 ذيفان ٣١ ١٥ ٣١، ٤٥ ٣١ ٤٨

حمل ؛ ضغط الدم ٥ ٩ ٥ ٤٤، ٣٤ ١ ٣٤
 ٢ ٣٤ ٤ ٣٤، ١٠ ٣٤ ١٢ ، ٣٤
 ١٥، ٣٤ ١٩ ٣٤، ٢٠ ٣٤، ٣٦ ٣٤
 ٤٦

حمل اختبارات ٨ ١٧ ٨ ١٨
 حمل باطني ١٠ ٣١ ١٠ ٣٣
 حَمَل رَحْوِي ٣ ٥١ ١١، ١ ١١، ٢ ١١، ٤
 ٤٥ ١١، ١٣ ١١ ٧ ١١، ٤
 حمل عنقي ١٠ ٣٥ ١٠ ٣٦
 حمل هاجر ١٠ ١ ١٠ ٣٦
 حمى ١٩ ٢٤ ٣١، ٣ ٣١، ٤ ٣١، ٦
 حوض ٢ ٤٤ ٢ ٤٨ ٢ ٥١ ٣١، ٣٦ ٣٦
 ٣٨

حيض ٣ ١٤ ٣٠، ٣٣ ٥٧، ٢٦

ح

ختان ٢٨ ٤٠ ٢٨ ٤٢
 خديج ١ ٢ ١٠ ٣٦، ١٠ ٣٦ ١ ٤١
 خروس ٨ ٢٤ ٨ ٣٦
 خزعة ١٣ ٥٢ ٤٤، ٤٨ ٥٧، ٣٥
 خلقي ١٣ ٦٠ ١٤، ٤٩ ١٤، ٧٧ ١٦، ٢٣
 ١٦ ٢٤ ٣٥، ٢٢ ٤١، ١٤ ٤٤
 ١٣، ٤٤ ٣٧ ٤٦، ٤٥
 خمج ٦ ٤٠ ٣٦، ١٩ ٣٨، ١٨ ٥٨، ١ ٥٨
 ١٣

ر

روم — اتيزم ٥٤، ٣١ ٥٤، ٣٢ ٥٤، ٣٤

٤٤ ٥٤، ٣٥

ريتودرين ٣٦ ٣٣ ٣٦ ٣٥

ريصوص ٢٤ ٢٥، ٢٩ ٥٤

رثة ٤ ١٢، ٤٠، ٤٠، ٢٦، ٧

رثوي ١٣ ١٤، ٦٠ ٤٤، ٥٨ ٤٤، ١٧

٤٤، ٤٣ ٤٤، ٤٧، ٢ ٤٧، ٤ ٤٧،

٢٤ ٤٧، ١٧

ريو ٢٩ ٤٦، ٣١، ٤٦، ٤٦، ١ ٤٦، ٢٨

٣٠ ٤٦، ٣٢ ٤٦، ٣٣ ٤٦، ٣٦

٣٨

رحم ٢ ١٧، ٢، ٢١، ٢، ٢٥، ٢٦، ٢،

٣٠، ٢، ٣٢، ٥، ١، ٥، ٢، ٣٠، ٣

٤٠، ٤٠، ١٩ ٤٠، ٢٠، ٤٠، ٣١

رحمي ٢ ٢٥، ٢ ٢٦، ١٤، ٣٥، ٢٦، ١٧، ٣٠،

٥ ٣٥، ٢٩ ٤٠، ١١ ٤٠، ١٤ ٤٠،

٢٠ ٤٠، ١٧

رحمية؛ اقبياضات ٥ ٤، ٦، ٢ ٦، ٦، ٦،

١٨، ١٩ ٦، ١٧ ١٨، ٤٢ ١٨ ٤٤، ١٨،

٤٦، ٢٠، ٦ ٢٠، ٧ ٢٠، ١٥ ٢٢، ٢١

رحى حويصلة ٣ ١١، ١١، ١ ١١، ٢٦،

رضح ٢٩ ١٤، ٤١، ١٩ ٤٢، ٢٣

رضاعة ٣٠ ١٨ ٣٠، ٢٠ ٣٠، ٢٢ ٣٠،

٢٣، ٥٧ ٥٧، ٢٠ ٥٧،

رضيع ٧ ١٠، ٣٦، ٣ ٣٦، ٤

رعاية الحوامل ١٥ ١ ١٥ ٣٢

رقص حَمَلِي ٥٥ ٤٨

ركود صفراوي ٥٠ ٣ ٥٠ ٥٦، ٧ ١٢

رنين مغناطيسي ٤١ ٢٢، ٤١، ٢٤ ٤١ ٢٧

ز

زئبق ٧ ٢٤، ١٤، ٥٢

زالال ٤٨ ٤

زنك ٨ ٥٤، ٨ ٥٥

زهري ٥٩ ٢ ٥٩، ٨ ٥٩، ١٠ ٥٩، ١٤ ٥٩،

١٦ ٥٩، ١٧ ٥٩، ٦١

س

سابق التشنج الحَمَلِي ٥ ٤٦، ٣٤، ٤ ٣٤، ٧ ٣٤،

١٤ ٣٤، ١٦ ٣٤، ١٧ ٣٤، ٢١ ٣٤،

٢٣ ٣٤، ٢٥ ٣٤، ٢٨ ٣٤، ٣٠ ٣٤

٣٤، ٣٤ ٤٧، ٤٨، ٥

ساركويد ٤٦ ٤٥، ٤٦، ٤٦

سالونيليا ٥٨ ٤١ ٥٨ ٤٢

ساليسالات ١٤ ٥٣

سام للمخالآيا ٥٧ ٨

سرطان الثدي ٥٧ ١٢ ٥٧، ١٦ ٥٧، ١٨ ٥٧

٢١

سرطان رحمي ٤٠ ٣٤

سرطان عنق الرحم ٣٢ ٥٧، ٢٠، ٣٩ ٥٧، ٤٠

سرطان المبيض ٥٧ ٤

شفر ٢ ١، ٤٠، ٨
شق البطن ٤٩ ٢
شق العجان ١٧، ٣٦، ١٧، ٧٩، ١٧، ٨١، ٣٠،
٢٦، ٣١، ٣٩، ٣١، ٤٠، ٤٣
شلل بيل ٥٥ ٤٠
شلل دماغي ٢٩، ٢٦، ٢٩، ٢٨، ٢٩، ٣٤، ٢٩
٣٧، ٣٦، ٣٨، ٢٩، ٣٧
شلل وجهي ٢٩، ١٠٤، ٥٥، ٣٣
شنج الحمل ٣٤، ٣، ٣٤، ٢٢، ٣٤، ٢٩، ٥٢، ٢١
شيروداكار ٩ ٢٠
شيهان ٣٥، ٢٦، ٥٣، ٥٠

ص

صبغي ١٢ ٥، ١٢، ٧، ١٣، ٥، ١٦، ٢١، ٢٩،
٩٥، ٣٨، ١٩
صداع ١٤، ٥٦، ١٩، ١٩، ٢٠، ٥٥، ٤، ٥٥
٩
صدمة ٣٥، ٥٠، ٤١، ١٣، ٤٢، ١٦، ٤٢، ١٨
صرع ٧، ٧، ٧، ٩، ١٤، ٢٣، ٥٤، ١٤، ٥٥،
١٠، ٥٥، ١٢، ٥٥، ١٣، ٥٥، ١٥، ٥٥، ١٨
صفائح دموية ٣٥، ٥٧، ٣٥، ٦١
صفاق ٢ ١٦

ض

ضغط الدم ٣٢، ٢٣، ٤٣، ٧، ٤٣، ٤٣، ٤٤،
١٧، ٤٤، ٤٣، ٥٥، ٤٦، ٥٥، ٤٧

سرطان مشيمي ١١، ١٧، ١١، ٢٢، ١١، ٢٤
سرطان مهبل ٢ ١٥
سري؛ شريان ٣، ٣٤، ٣٤، ٤٣، ١٥، ٢٩، ١٦،
٤٣، ٢٧، ٢٩، ٢٨، ٢٤، ٢٨، ٢٨، ٢٩
٣١
سري؛ وريد ٤ ٤٣
السعرات ٨ ٤٨، ٥٢، ١٧
السفر للحوامل ٨ ٧١، ٨، ٧٢
السكرى ٩ ٤، ٣٨، ٣٠، ٤٦، ١٥، ٤٨،
٣٩، ٥٢، ٢ ٥٢، ٥ ٥٢، ١٤ ٥٢،
١٥، ٥٢، ٢٠ ٥٢، ٢٢ ٥٢، ٢٥ ٥٢،
٢٨ ٥٢، ٢٩
السكري الحاملي ٥٢، ٧، ٥٢، ٩، ٥٢، ١٠، ٥٢،
١٢، ٥٢، ١٣، ٥٢، ١٧، ٥٢، ١٩
سل ٤٦، ٤٠، ٤٦، ٤١
سلس البول ٢٣ ٣١
سلس القائط ٢٣، ٣١، ٢٣، ٣٢
السلي ٣ ٤٠، ٣، ٤١
سنسنة مشقوقة ١٣ ١٦، ١٣، ٦١، ١٤، ٢٥، ١٦،
١٥
سـيلان ٥٠ ٢٠، ٥٩، ١٨، ٥٩، ١٩، ٥٩،
٢١، ٥٩، ٢٢

ش

شفاط ٩ ٣١، ٢٣، ٢٩، ٢٣، ٢٩، ٢٣، ٣٥،
٢٣، ٣٧، ٢٣، ٣٩

الضَّفِيرَةُ العَصْدِيَّةُ ٢٩ ، ١٠٢ ، ٢٩ ١٠٣

عَيْبُ الأَنْبُوبِ العَصَبِيِّ ٦ ١٣ ، ٧ ١١ ١٣ ، ٨

٣٧ ، ٨ ، ٦٠ ٦٢ ٨ ، ١٢ ، ٥٠ ١٢ ،

٥١ ، ١٣ ١٧ ، ١٣ ١٨ ، ١٣ ٢٦ ،

١٣ ٢٩ ، ١٣ ٣٢

ط

طلس ٦ ١١

ع

عجان ٢ ١٦ ، ١٨ ٨٢

علوي ٦ ٤٠ ، ٣٦ ١٩ ، ٣٨ ١٨ ، ٥٨ ١ ٥٨

١٣

عسر الطمث ٣ ١٥

عسر الولادة ٢٠ ١_٢٠ ٥٣

عضل رحم ٣ ٥٨ ، ٦ ٢ ، ٦ ١٧ ، ٦ ١٩

عظم ٣٢ ١٧

عقد ليفية ٥٧ ١٣

عقديات ٥٨ ٣٠_٥٨ ٣٦

عقبي ٤ ٥٧ ، ٢٧ ١٩_٢٧ ٢٢ ، ٢٧ ٢٤ ، ٢٩

٨٧

عمر حملي ٤ ١٠ ، ٤ ١١ ، ٤ ١٣ ، ٤ ١٥

١٦ ، ٤ ١٨ ، ٤ ٥٥ ، ٤ ٥٦ ، ٤

٤٦٦ ، ٤ ٦٨ ، ٥ ٣ ٥ ، ٣٧ ٨ ، ١٢ ٨ ،

١٤ ، ٢١ ٨ ، ٢٧ ٨ ، ٣٨ ٨_٤٠

عملقة ٣٨ ٢ ٣٨ ، ٣ ٣٨ ، ٢٧ ٣٨ ، ٣٨ ٥٢ ،

١٤ ٥٢ ، ١٥

عمى ٣٤ ٣٠ ، ٥٥ ٤٦

عنف منزلي ٧ ٢٨ ، ٨ ٣٤ ، ٨ ٣٥

غ

غار ذكريلة مهبلية ٣١ ١٢

غثيان ٨ ٨٤

غدة بارثولين ٤٠ ٢٦

غرس ٣ ٢٤_٣ ٢٦ ، ٣ ٣٩

غزارة الطمث ٣٢ ٤٥

غشاء بكارة ٢ ٨ ، ٢ ٩

ف

فالوب ٢ ٣١ ، ٢ ٣٢

فردائي ١٢ ٢

فرط الدرقية ٥٣ ٢ ، ٥٣ ١٦

فرقية ٤٧ ٩

فشل كلوي ٤٨ ٣٩ ، ٤٨ ٤٧

فُطَارٌ كُرَوَانِيٌّ ٤٦ ٢٧

فقر الدم ٥ ٢٥ ، ٧ ٢٥ ، ١٦ ٤٠ ، ٥١

١_٥١ ٣ ٥١ ، ٥ ٥١ ، ٨ ٥١ ، ٩ ٥١ ،

١٢ ٥١ ، ١٤ ٥١ ، ١٨ ٥١ ، ٢٠ ٥١ ،

٢٩ ٥١ ، ٣٠

فلغمون ٣٠ ٣٤ ، ٣٥

فون ويلبراند ٥١ ٥٧ ، ٦٨ ٥١ ، ٦٩

قلب؛ مرض ٤٤ ٣١ ٤٤ ٤١ ٤٤ ٦٠ ٤٤
٦٢
قلب؛ معدل ١٤ ٥٥ ١٥ ١٩ ١٩ ٢٠ ١٧،
١٨، ٣ ٣٠ ١٤
قِلَّة الصَّفِيحَات ٢٩ ٨٩ ٢٩ ٩٠ ٣٥ ٥٦ ٥١،
٥٢ ٥١ ٥٤
قِمة ١٧ ٦ ١٧ ١١ ١٧ ١٦
قَنَاة شُرْبِيَّة ١٦ ٤٤
قَنَاة غَارْتَر ٢ ٣٧
قوباء ٥٨ ٤٣
قولون ٤٩ ٢٧ ٥٧ ٤٢
قِيء مُفْرِط حَمَلِي ٤٩ ٧ ٤٩ ٩ ٥٠ ٢
قيصرية ١ ٢٦ ١ ٢٧ ٣ ١١ ٥ ٣١،
١٨ ٤٧ ، ١٩ ٢٥ ، ١٩ ٢٨ ٢٠،
١ ٢٠، ٤ ٢٠، ٤٦ ٢١، ٨ ٢١،
٢٥ ٢٣، ٢٤ ، ٢٤ ١٤ ، ٢٥ ١_٢٥
٢٧ ، ٢٦ ١_٢٦ ٣ ٢٦، ٥ ٢٦ ،
٨ ٢٦، ١٠ ٢٦ ١٢ ٢٦، ١٦ ٢٦، ١٩
٢٩، ٣٤ ٣١، ١٠ ٣٥، ١٥ ٣٦، ١٠
٣٧، ١٥ ٣٩، ٣٠ ٣٩، ٤٧ ٤٠، ٣٥
قِلَّة دِمَاغِيَّة ١٦ ١٤
قِلَّة سُرِّيَّة ١٦ ٣٥

ك

كأبة الطفل ٥٥ - ٥٥ ٥٥ ٥٧
كافيين ٨ ٨٢

فيبروجين ٥ ٣٣ ٣٥ ٥٨ ٣٥ ٦٢
فيتامين أ ٨ ٦٤ ١٤ ٢٨
فيتامين ب ٨ ٦٦ ٥١ ١٦
فيتامين ج ٨ ٦٧
فيتامين د ٨ ٦٦
فيتامين ك ٤ ٢٨ ٣٥ ٥٠
الْفَيروس المَصْحَمُ لِلْخَلَايَا ٥٨ ٢٥ ٥٨ ٢٦ ٥٨
٢٨ ٥٨ ٢٩
فَيروس كوكسَاكي ٥٨ ١٧

ق

قذال ٤ ١٩ ٤ ٢٢ ٢٠ ٤٢ ٢٣ ٢٦ ٢٣،
٢٧ ٢٣ ٣٤
قرحة معدية ٤٩ ١٤
قسطرة ٤٩ ٥ ٥٩ ٦
قصور الدرقية ٨ ٥٦ ١٤ ٧٣ ٢٨ ٣٤ ٥٣،
٥٣ ١٨ ٥٣ ٢١ ٥٣ ٢٣ ٥٣ ٢٨
قصور الكلية ٤٨ ٤٠ ٤٨ ٤١ ٤٨ ٤٢ ٤٨،
٤٤
الْقَطْرَبَيْنِ الْجِلْدَانِيَّينِ ٤ ٢١ ١٦ ٩ ١٦،
١٠ ١٧ ١٩ ٢٠ ١٩
قلب ٥ ٣٧ ٥ ٤٢ ٣٠ ١٤ ٤٤ ٧ ٤٤
٤٤ ٤٤ ٤٤ ٤٤ ٤٧ ٤٤ ٤٨
قلب؛ صمام ٤٤ ١٨ ٤٤ ٢٠ ٤٤ ٢٢ ٤٤
٢٣
قلب؛ فشل ٤٤ ١٤

- كالمسيوم ٤ ٣٨ ٥ ٢٢ ٨ ٥٢ ٨ ٥٣ ٥٣ ٥٣ ٣٢
- كبد ٥ ٥٦ ٢٩ ٦١ ٥٠ ١ ٥٠ ٥٠ ٢٤ ٥٠ ٣٤ ٥٠ ٢٩
- كبد دهني ٥ ٨ ٨ ١٢
- كبريتات الماغنسيوم ٣٦ ٣٦ ٣٦ ٣٧
- كتف ٢ ٣٩ ٢٠ ٢١ ٢٠ ٣٦ ٢٠ ٤٣ ٢٠ ٤٨
- كحت ٣٠ ٩
- كحول ١٤ ٢٠ ١٤ ٢١
- كُراز ٨ ٧٦
- كظرية ٣ ٦٨ ٣ ٦٩
- كَلَف ٥٦ ٤ ٥٦ ٦
- كلية ٤ ٣٩
- كلية متعددة الكيسات ١٦ ٤١ ٤٨ ٣٤ ٤٨ ٣٨
- كورتيزول ٣٢ ١٨ ٥ ٦٦
- كومب ٢٩ ٦٤
- كيتامين ١٩ ٣١
- كيسات ٢ ٣٦ ٢ ٣٧ ١١ ٥ ١١ ٦ ٢٧
- ٣٩ ٢٧ ٤٠ ٤٠ ٢٦ ٤٠ ٣٨ ٤٠
- ٤٠
- كيسة أَرِيَمِيَّة ٣ ٢٣ ٣ ٢٦
- لايتالول ٣٤ ٣٧ ٣٤ ٤٦
- لاقحة ٤ ٤
- لايم ٥٨ ٤٤ ٥٨ ٤٧
- لولب رحمي ٣٢ ٣٩ ٣٢ ٥٢
- ليستريا ٥٨ ٣٧ ٥٨ ٤٠
- م
- ماء ٥ ١٨
- مبتسر ١ ٢ ١ ١٠ ٦ ٣٩ ٦ ٤٠ ٣٦
- ١ ٣٦ ٤١
- مبيض ٢ ٢٨ ٢ ٣٢ ٢ ٣٣ ٣ ١ ٣
- ٢ ٣ ٦ ٣ ٢٨ ٤٠ ٣٨ ٤٠
- ٣٩ ٥٧ ٣ ٥٧ ٤١
- متأين ٤١ ١٢ ٤١ ١٥
- المُتَدَكِّرَةُ الحَثَرِيَّة ٢٨ ٣٣ ٤٨ ١٣ ٥٩ ٢٤ ٥٩
- ٢٨ ٥٩ ٥٩
- مترالسي ٤٤ ١٤ ٤٤ ٢٥ ٤٤ ٢٧ ٤٤
- ٢٩ ٤٤ ٣٢ ٤٤ ٤٤ ٤٥
- متلازمة إدوارد ١٢ ١٧ ١٢ ١٨
- متلازمة الشريط النخطي ٢٩ ١٠٥
- متلازمة الضائقة التنفسية ٢٨ ٣ ٢٩ ٢ ٤٢
- ٦ ٤٢ ١٢
- متلازمة الضائقة التنفسية في البالغين ٤٢ ٦ ٤٢
- ١٢
- متلازمة أنجيلمان ١٢ ٤٧
- مُتَلَاَزِمَةُ آيزِنمِينغِر ٥ ٤٠ ٤٤ ٩ ٤٤ ١٠
- متلازمة إيلر دانلوس ٥٤ ٤٤ ٥٤ ٥٥
- متلازمة برنارد سولير ٥١ ٥٢

yy

منجلي ١٢ ٥٦، ٥١، ٣٢ ٥١، ٣٥
 منظار البطن ٣٣ ٦ ٣٣ ٤١، ٨ ٤١، ٨
 ٤٩، ٩ ٤٩، ٢ ٤٩، ٤
 منع الحمل ١ ٣٠، ١٠، ٣٠ ٣٠، ٢١ ٣٢،
 ٣٢، ١ ٣٢، ٥ ٣٢ ٧ ٣٢، ٦٠ ٣٢،
 ٥٢، ٢٠ ٣٣ ١ ٣٣، ٦٣ ٣٢، ٦٢
 ١٦ ٥٤، ٢٩
 مهبل ٢ ١٠_٢ ٤٠، ١٥ ٤٠، ٤ ٣٢
 مهبل ٥ ٨، ٣٠ ٨٩، ٩ ٢٣_٩ ٢٨، ١١
 ١٩، ١٣ ١٩، ٤٨ ١٧، ٣٥ ١٤، ٢٠
 ٢٣، ٢١ ٢٢، ٢٨ ٢٠، ٣ ٢٢، ٢٠
 ٣٧، ٢٤ ٣٥، ٢٠ ٣٥، ٩ ٣١، ١
 ٤٠، ٤٤ ٣٩، ٤٧ ٣٩، ١٩ ٣٩، ٤٨
 ١١ ٤٠، ٩ ٤٠، ٦
 مورفين ١٩ ٦
 موه السلي ٢١ ٣_٢١ ٢١، ٨ ٢١، ١٠
 ٣٨ ١٦، ٣٢ ١٦، ١٥ ٢١_١٢
 ميربدين ٩ ١٩، ٥ ١٩، ٧ ٨
 ميترونيدازول ٥٩ ٦٤
 ميتوتريكسات ١٠ ٢٤_١٠ ٣٠ ١٤، ٣٨
 ميرينا ٣٢ ٣٩

ن

ناصية ١٧ ٦_١٧ ٨
 ناعظ ٢ ٣
 ناعور ٥١ ٦٤ ٥١، ٦٥

مشيمة ملتصقة ٣٥ ٣٨_٣٨ ٤٠
 مشيمة هامشية السرر ٢٧ ٣١
 مصرة الشرج ٢٠ ٥١
 مضاد الاختلاج ٧ ١٤، ٧ ٥٥، ١٦
 مضاد التخثر ٧ ١٤، ٩ ٥٨، ٤٧ ٤٧_١٩
 ٤٧، ٢٢ ٤٧، ٢٥ ٤٧، ٢٦
 مضادات الشحمية الفسفورية ٩ ٧ ٩، ١٣ ٤٧،
 ١٤ ٥٤، ٢٢ ٥٤، ٢٣ ٥٤، ٢٧ ٥٥،
 ٢٢
 مضادات الفيروسات ١٤ ٤٣ ١٤، ٦٨ ١٤، ٦٩
 مضادات المكروبات ١٤ ٤٠ ١٤، ٤١ ١٤،
 ١٤، ٥٢ ١٤، ٦٤ ١٤، ٦٥
 مظهر حيوي فيزيائي ١٥ ٢٦_١٥ ٢٨
 معالجة بالصدمة الكهربائية ٥٥ ٦١
 معالجة كيميائية ٥٧ ٩
 معدل الولادة ١ ٥
 مغذيات ٤ ٢٧ ٨، ٤٧ ٨، ٥٠
 مفيرستون ٣٢ ٦٧
 مقعدة ١٧ ١٠ ٢٠، ٥ ٢٤، ١ ٢٤، ٣
 ٢٤، ٦ ٢٤_١٠ ٢٧
 مقوسات ٥٨ ٤٩ ٥٨ ٥٢
 مكتب تعداد السكان ١ ١
 مكورة رئوية ٤٦ ١٢ ٤٦، ١٤
 ملاريا ٥٨ ٥٣ ٥٨، ٥٤
 ملقط ٢٣ ١_٢٣ ٣٤ ٣٥، ٤٦
 الملوية البوابية ٤٩ ١٤

هـ

- نتاج القلب ٥ ٣٧ ٥ ٤٢ ٥ ٤٤ ٣٠، ١٤
 نحاس ٤٥ ٣٢، ٤٢ ٣٢
 نخامية ٤ ٦٩ ٥ ٥٨ ٥٣، ٤٥
 النـخـط ٣ ١٨ ٣ ١٩ ٤ ٤٠ ٦، ٣٨ ٦،
 ١٨، ٥٠ ١٧، ٤٢ ٦، ٤١ ٦، ٣٩
 ٢١، ٣٦ ٢١_١ ٢٦ ٢٧، ١٩ ٢٩،
 ١٢ ٢٩، ١١
 نـزـارة النـخـط ٣ ٧١ ٢١_١٦ ٢٦ ٣٦، ٣٨
 نـزف ٥ ٥ ٣٠، ٣١ ٣٠، ٨ ٣٥_١ ٣٥
 ٣٢ ٥٠، ١٦ ٤٩، ٧٤
 نزف تال للوضع ٣٥ ٣٥، ٣٥ ٤٦، ٣٩
 نزف تحت الجافية ٢٩ ١٤
 نزف داخل البطن ٢٩ ١٥ ٢٩، ١٧ ٢٩
 نزف نفاسي ٣٠ ٩
 نزف؛ علاج ٣٥ ٦٨
 نشويات ٥ ٢٠
 نطاقي حماقي ٨ ٧٨ ٥٨، ٤ ٥٨، ٦ ٨
 نفاس ٣٠_١ ٣٠ ٣٣
 نفاسي ٣١_١ ٣١ ٤٨ ٣٥، ٤٤
 نفساني ١٤ ٧٩ ٥٥ ٥٩
 تقلل دم ٢٠ ٧٠ ٢٣، ٢٩ ٢٥، ١٧ ٣٥،
 ٣٨ ٥١، ٦٣
 نوبة ٢١ ٢٨، ١١ ٢٢ ٣٤، ٩ ٣٤، ٣٩ ٣٤،
 ٤١ ٣٧، ٧ ٥٥، ١١ ٥٥، ١٢ ٥٥،
 ١٧ ٥٥_١٥

هاجر ١٠_١ ١٠ ٣٦

هالوثان ١٩ ٣٤

هرمون ٥٣ ٣٧

هرمون النمو ٤ ٦٧

هرمون منبه الجريب ٣ ٣، ٣ ٥

هـلاكة ٣٠ ٦

هودجكن ٥٧ ١٠ ٥٧، ٢٣_٥٧ ٢٧

هوفباور ٣ ٣٤

هيدراين ٤٤ ١٨ ٤٤، ١٩ ٤٤، ٢١ ٤٤،

٤٤، ٢٢ ٤٤، ٥٥ ٤٧، ١٤، ٢٠ ٤٧،

٤٧، ٢٢ ٤٧، ٢٥ ٢٦

هيلب ٣٤ ٤٨

هيماتوكريت ٥ ٢٥ ٣٥، ٥١ ٣٥، ٥٤ ٣٥،

٦٠

هيموجلوبين ٤ ٤٥ ٥ ٢٥ ٧، ٥ ٧، ٦ ٧،

٢٥ ٢٩، ٤٤ ٣٥، ٥٣ ٥١، ٧١

هيموجلوبين بالغ ٤ ٤٨

هيموجلوبين ج ٥١ ٣٤ ٥١، ٤١

هيموجلوبين ف ٤ ٤٩

و

وارفارين ٤٤ ١٩ ٤٤، ٢٦

وجه ١٧، ٧ ١٧، ٩ ٢٠، ٢٩ ٢٠، ٣١ ٢٠،

٣٣

وحيدات مشعرة ٥٩ ٦٣ ٥٩، ٦٤

وذمة دماغية ٣٤ ٢٩
 وراثي ١٢ ١٠، ١٢، ٤٦ ١٣، ٥٣
 وُرام حُلَيْمي ٥٩ ٦٠
 ورم القواطم ٥٣ ٣٨_٥٣ ٤٠
 ورم حُبَيْبي لِمَقِي تناسلي ٥٩ ٣١
 ورم رَطَب كيسي ١٦ ٢٠، ١٦، ٢١
 ورم لَشَوِي ٥ ٥٥
 ورم لَقَمِي مُرْتَف ٥٩ ٥٩
 ورم ميلانيني ٥٧ ٢، ٥٧، ٣٢_٥٧ ٣٤
 ورم وعائي مَشِيمائي ٢٧ ١٧، ٢٧، ١٨
 وريد بوابي ٥٠ ٣٠، ٥٠، ٣١
 وزن ٥ ١٧، ٨، ٤٤_٨، ٤٦ ٣٠، ١٥، ٤٣، ١١
 وفيات ١، ٢، ١، ٦_١، ٨، ١٢، ١، ٢٠_١
 ٢٢، ١، ٢٤، ١، ٢٥، ٧، ١٠، ٨، ٦، ٨
 ٧، ١٢، ٦، ١٣، ٥، ١٣، ١٣، ٥٠، ٢٦
 ٤، ٢٩، ٩٣، ٣١، ١، ٣٥، ١_٣٥
 ٢، ٣٦، ٢، ٣٦، ٩، ٢٤، ٤٤، ٥
 وكى رحمي ٣٥ ٢٩

ي

يرقان ٥٦ ١١
 يرقان نووي ٢٩ ٦٣، ٢٩، ٧٤، ٢٩، ٧٥
 يود ٨ ٥٧
 يوريا ٥ ٥٠