

المضاعفات الطبية والجراحية

- اعتبارات عامة وتقييم الأم
- العناية الخرجة والرض • البدالة
- المرض القلبي الوعائي • فرط
- ضغط الدم المزمن • اضطرابات
- رئوية • الاضطرابات الإلصمامية
- الخثارية • اضطرابات الجرى
- الكلوي الهولي • الاضطرابات
- المعدية المعوية • اضطرابات الكبد
- والسبيل 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

obeyikandi.com

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) تنظير البطن
- (ج) استئصال الكيسة الميضية
- (د) استئصال الموزتين
- ٤١ - ٤. ما الأجراء الجراحي الأكثر شيوعاً في الأثلوث الثاني؟
- (أ) استئصال الزائدة
- (ب) تنظير البطن
- (ج) استئصال الكيسة الميضية
- (د) استئصال الموزتين
- 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

- ٤١ - ٦. ما نوع المخدر الذي يكثر توظيفه للعمليات الجراحية غير التوليدية أثناء الحمل؟
- (أ) مَوَّهُ الرَّأْسِ
(ب) مَوَّهُ الرَّأْسِ
(ج) عيوب الأنبوب العصبي
(د) جميع ما سبق
- 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 - 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 الحلمي 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
- (أ) زيادة العيوب الخلقية
(ب) زيادة الإجهاض التلقائي
(ج) تقييد النمو الجنيني
(د) غير معروف حالياً
- ٤١ - ١١. ما العلاقة بين وحدتي جرعة الأشعة السينية الشائع استخدامها؟
- (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 المؤيّن في تأثيرات عميقة؟
- (أ) السايقة للأغراس
(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 لتعرض لجرعة عالية (> ١-)

٢ غراي) من الإشعاع المؤين؟

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

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

٤١ - ٢٠ ما مدى الخطورة الجنينية من الجرعات

الزهيدة من 1^{23} 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 مؤقتاً
 (أ) مراضة عميقة في الفترة المحيطة بالولادة

٤١ - ٢٤ ما العنصر الذي تستخدم بروتونات

للتصوير بالرنين المغناطيسي؟

- (أ) كربون
 (ب) هيدروجين
 (ج) أوكسجين
 (د) نيترجين
 ٤١ - ٢١ ما تأثيرات الأنسجة الكامنة للتخطيط
 الصوتي عند مُخرجات أكثر من تلك
 المستخدمة سريرياً؟

٤١ - ٢٥ تشمل تأثيرات التصوير بالرنين المغناطيسي

الضارة على الجنين أي من التالي؟

- (أ) تغييرات في نمط معدل القلب الجنيني
 (ب) زيادة خطر الإجهاض التلقائي
 (ج) تشوهات
 (د) لم تتضح أي آثار ضارة
 (أ) ترجح
 (ب) تكهف
 (ج) تقلس
 (د) تبخر

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)

٤١ - ٢٧ ما أكثر الدواعي الجنينية شيوعاً للتصوير

بالرنين المغناطيسي؟

(أ) اشتباه شدوذ بالمخ

(ب) سوء المجيء

(ج) نزارة النخط

(د) مسح وراثي

يفضل التصوير بالرنين المغناطيسي على

التصوير المقطعي المحوسب؟

(أ) ورم دموي بسديلة المثانة بعد ولادة

قيصرية

(ب) ورم بالمخ

(ج) خُثار وريدي للأوعية الحوضية

(د) جميع ما سبق

obeykandi.com

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) وُدْمَةٌ رِئَوِيَّةٌ غَيْر مَبْررة
- (ب) مُتَلَازِمَةٌ الصَّائِقَةُ التَّنَفُّسِيَّةُ فِي الْبَالِغِينَ
- (ج) مَرَضُ الشَّرْيَانِ التَّاجِي فِي الْفَتْرَةِ
المُحِيطة بالولادة
- (د) رِئَوِيَّةٌ
- ٤٢- ٣. أي الصيغ التالية تمثل المقاومة الوعائية
العامة؟
- (أ) حَجْمُ الدَّفْضَةِ X مَسَاحَةُ سَطْحِ
الجِسْمِ (BSA)
- (ب) متوسط الضُّعْطِ الشَّرْيَانِيِّ العَامِ (مم زئبقي) _ الضُّعْطِ الوَرِيدِيِّ
المركزي/التُّنَاجِ القَلْبِيِّ
 $80 X [(MAP-CVP)/CO]$
- (ج) متوسط الضُّعْطِ الشَّرْيَانِيِّ الرِّئَوِيِّ (مم زئبقي) _ متوسط الضُّعْطِ الإِسْفِينِيِّ
الشُّعْبِيِّ الرِّئَوِيِّ (مم زئبقي) /التُّنَاجِ
القَلْبِيِّ $80 X (MPAP-PCWP)/CO$
- (د) CO/ BSA
- ٤٢- ٤. ما نسبة حدوث وُدْمَةِ رِئَوِيَّةٍ حَادَةٍ مَسْبِيبة
مضاعفات للحمل؟
- (أ) ١ في ٥٠ ولادة
- (ب) ١ في ١٠٠ ولادة
- (ج) ١ في ٥٠٠ ولادة
- (د) ١ في ٥٠٠٠ ولادة

٤٢- ما معدل الوفيات للفشل التنفسي الحاد في

- النساء الحوامل؟
 (أ) ٦٠ مم زئبقي
 (ب) ٧٠ مم زئبقي
 (ج) ٨٠ مم زئبقي
 (د) ٩٠ مم زئبقي

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 %

٤٢- ٩ أيا من التالي لا يترافق مع الزحان نحو

اليمين في المنحنى التفارقي للأوكسي
 هيموجلوبين (بمعنى تضائل أنفة
 الهيموجلوبين للأوكسجين وزيادة التبادل
 النسيجي - الشعيري)؟

- (أ) فرط ثنائي أكسيد الكربون في الدم
 (ب) حمض استقلابي
 (ج) ارتفاع درجة حرارة الجسم
 (د) نقص ٣،٢ - فسفو غليسرات 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 الإسفيني الشعيري الرئوي <
 ١٢ مم زئبقي
 (ج) زيادة السعة الوظيفية المتبقية
 (د) الضغط الشرياني للأوكسجين
 (PaO2) : > ٢٠٠ تور

٤٢- ١٠ ما الضغط الجرمي الغروائي المميز سابق

التشنج الحملية 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 الظروف الطبيعية؛ ما الضغط الجرمي

الغروائي 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. أيا مما يلي ينطلق مباشرة عند التحلل جدار

الخلية للجراثيم سلبية الغرام؟

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

- ٤٢ - ١٦. مما يأتي؛ ما الذي لا يميز "الطور الدافئ" للصدمة الإنتانية "عندما تعالج بـ"أوراني" 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 تثبيته 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 ما عدا:

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

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

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

- ٤٢ - ١٤. أيا 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) ايبوروفين
(ب) ميشيل بردنيزولون
(ج) ن غ- ميشيل - ل - أرجينين
(د) هيدروكلوريد
- ٤٢- ٢٢. أي من العلامات التالية الأكثر فائدة للتكهن بغياب انفصال للمشيمة بعد الرضخ؟
- (أ) غياب الاقباضات الرحمية
(ب) غياب أي نرف
(ج) وجود نغمات طبيعية لقلب الجنين
(د) غياب رحم مومع و متوتر
- 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 لرفة 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 دوكسيسيكلين
(ب) سفترياكسون و ازيثروميسين
(ج) سفترياكسون و سبكتينومييسين
(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 المثوية 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

obeykandi.com

البدانة

Obesity

- ٤٣ - ١. توصف البدانة في الولايات المتحدة وصفاً صحيحاً بأي مصطلح؟
- (أ) متوطن
(ب) وبائي
(ج) متفشي
(د) فرادي
- 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 - ٣. في الوقت الحاضر؛ ما نسبة البالغين من تعداد سكان الولايات المتحدة المصابين بفرط الوزن أو البدانة؟
- (أ) ٥
- 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 - 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 - ٦. ما BMI الذي يعرف البدانة؟
- (أ) $30 \leq$
(ب) $35 \leq$

- ٤٣ - ٧. طبقا لتقرير حديث ؛ أيا مما يلي الأكثر
تكهننا لفرط ضغط الدم في النساء ؟
(أ) $BMI < 30$
(ب) تاريخ بالقطع النفس النومي
(ج) نسبة (محيط) الفخذ إلى الخصر < 0.25
(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 الأثر 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) تقييد 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. تزداد 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) توأما البيضتين
(ب) العملاقة الجينية

- (أ) السكري الحملّي
(ب) اضطرابات فرط ضغط الدم
(ج) العملاقة الجنينية
(د) جميع ما سبق

- (ج) عيوب الأنبوب العصبي
(د) الإملاص

٤٣ - ١٤. تقلل جراحة السُّمَّة الناجحة مع النقص
الناجم للوزن من نسبة وقوع أيّ من التالي
في الحمل المستقبلية؟

obeykandi.com

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 النَّفْصَةِ
 (ب) زيادة سُرْعَةُ النَّبْضِ 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 المُحِيْطَةُ بِالوِلَادَةِ
- ٤٤ - ٦. أي من الأعراض أو الموجودات التالية هو المؤشر الأكثر احتمالية لمرض قلبي في المريضة الحامل؟
- (د) ٣٦

٤٤ - ١٠. باستخدام تخطيط كهربية القلب؛ أي مما

يلي علامة شائعة منشؤها الحمل؟

- (أ) قُصُورُ الأُبهر
(ب) تدلي الصمام المترالي
(ج) قَلَسُ الثَّلَاثِي الشَّرْفِ
(د) تضخم الأذنين الأيمن

(أ) بُوَالٌ لَيْلِيٌّ

- (ب) ألم صدري
(ج) تَسْرُعُ القَلْبِ
(د) وذمة مُحيطِيَّة

٤٤ - ٧. أي من العلامات القلبية التالية ليست

موجودة طبيعية في الحمل؟

- (أ) احتكاك تاموري
(ب) ٦/٢ نَفْخَةٌ في منتصف الانقباضية
(ج) نبض سريع ومنتشر لقيمة القلب
(د) همهمة وريديّة فوق الترقوة مستمرة

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

٤٤ - ٨. لأي من الإجراءات التالية يعد الحمل من

موانع الاستعمال المطلقة؟

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

٤٤ - ١٢. أي من الأحوال التالية تصنف كمجموعة

١ الاختطار الأدنى "لوفيات الأمهات

بواسطة جمعية أطباء القلب في نيويورك و

الكلية الأمريكية لأطباء التوليد والطب

النسائي؟

- (أ) عَمَبُ الحَاجِزِ البَطْنِي
(ب) فَرَطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّغْوِي
(ج) احتشاء عضل القلب سابق
(د) متلازمة مارفان مع أبهر طبيعي

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

يرى في الحمل الطبيعي؟

- (أ) دقات مبتسرة أذنية
(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

- جينيبي في نسل النساء اللاتي ولدن بشذوذ قلبي؟
- ٤٤ - ١٦ ما المسكن المفضل أثناء الوضع في معظم الأحوال شاملة داء القلب في الأم؟
- 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 أي من التالي؟
- ٤٤ - ١٥ عند مريضتك الحامل تصيبُ المترالي مع صنف II الوظيفي تبعاً لجمعية القلب في نيويورك. وقد خططت لكل التالي أثناء حملها ما عدا:
- ٤٤ - ١٨ عموماً؛ أي مما يلي صائب للحمل المصاحب بمضاعفات بديل الصمام الآلي للأم؟
- ٤٤ - ١٩ بالمقارنة مع الهيسارين فإن استخدام
- ٤٤ - ١٦ ما المسكن المفضل أثناء الوضع في معظم الأحوال شاملة داء القلب في الأم؟
- 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 أي من التالي؟
- ٤٤ - ١٥ عند مريضتك الحامل تصيبُ المترالي مع صنف II الوظيفي تبعاً لجمعية القلب في نيويورك. وقد خططت لكل التالي أثناء حملها ما عدا:
- ٤٤ - ١٨ عموماً؛ أي مما يلي صائب للحمل المصاحب بمضاعفات بديل الصمام الآلي للأم؟
- ٤٤ - ١٩ بالمقارنة مع الهيسارين فإن استخدام
- أ) ٥٪
- ب) ١٥٪
- ج) ٢٥٪
- د) ٣٥٪
- أ) حُرْقَةُ الْفَرْوَاد
- ب) نَقْتُ الدَّم
- ج) حَقَقَان
- د) سَعَالٌ لَيْلِيٌّ
- أ) نَدْرَةُ فَقْدَانِ الْجَنِينِ
- ب) مَنَعُ التَّخْشُرِ الْإِزَامِي
- ج) يُوَصَّى بِالْوَلَادَةِ الْقَيْصَرِيَّةِ لِمُعْظَمِ الْحَالَاتِ
- د) جَمِيعُ مَا سَبَقَ صَحِيحٌ
- أ) إِحْصَارٌ حَوْلَ عُنُقِ الرَّجْمِ
- ب) الْمَسْكَنَاتِ الْوَرِيدِيَّةِ
- ج) التَّسْكِينِ الْمُسْتَمِرِّ حَوْلَ الْجَائِفِيَّةِ
- د) تَسْكِينٌ تُخَاعِيٌّ (إِحْصَارٌ سَرُحِيٌّ)
- أ) إِحْصَارٌ تُخَاعِيٌّ
- ب) إِحْصَارٌ الْعَصَبِ الْفَرْجِيِّ
- ج) تَخْدِيرٌ عَامٌّ
- د) تَسْكِينٌ وَرِيدِيٌّ
- أ) إِقْحَاحُ النَّزْلَةِ الْوَأَيْدَةِ (الانفلونزا)
- ب) إِقْحَاحُ الْمَكْوَارَاتِ الرَّئْوِيَّةِ
- ج) وَقَايَةُ لِلتَّيْهَابِ الشَّعَافِ الْجُرْثُومِيِّ أثنَاءَ الْوَضْعِ
- د) مَزْرَعَةٌ لِلْمَجْمُوعَةِ بِ الْعِقْدِيَّاتِ

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 التصواري أي دليل على مشيمة منزاحة أو انفصال مشيمي كان اتساع عنق رحمها سبب مع دلائل تفجر الأغشية 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 لبدل الصمام الآلي؟

- (أ) ٦
(ب) ١٨
(ج) ٢٤
(د) ٣٦

٤٤ - ٢٤. ما العلاج الجراحي للتضييق المثالي

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 الأنصمام الختاري
(د) لا شيء مما سبق

٤٤ - ٢١. فيما يتعلق بمنع التخثر بالهيبارين أثناء

الحمل؛ أي من المتأثرات العملية التالية يجب الحفاظ عليها عند مستوى ١.٥ إلى ٢.٥ أمثال القيمة الأساسية؟

- (أ) زمن النزف
(ب) زمن الثرومبين
(ج) زمن البروثرومبين
(د) زمن الثرمبولاستين الجزئي

٤٤ - ٢٢. في مريضتك بديل آلي لصمام القلب

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

- المصحوب بأعراض في الحمل الذي
ي صاحبه أقل معدل لمراصة الأم و الجنين؟
أ) البَضْعُ المفتوح للصمام المترالي
ب) البَضْعُ المغلق للصمام المترالي
ج) استبدال الصمام المترالي
د) رأب الصمام المترالي بالبألون بطريق
الجلد
- ٤٤ - ٢٨. أيا من التالي ليس عرضا شائعا للتضيُّق
المترالي؟
أ) ضيقُ النَّفس
ب) عَشْشي
ج) حَفَقَان
د) نَفْثُ الدَّم
- ٤٤ - ٢٥. أيا مما يلي حاليا أكثر الأسباب شيوعاً
للتضيُّق المترالي في النساء في الولايات
المتحدة؟
أ) داء لايم
ب) داءُ غريفز
ج) حُمى الروماتزم
د) تشوه خلقي
- ٤٤ - ٢٩. تتضمن قرارات المعالجة المقترحة بشأن
المخاض والولادة لامرأة بتضيُّق المترالي مع
حمل بلا مضاعفات أخرى أيا من التالي؟
أ) تَسْكِينٌ حَوْلَ الجافية
ب) ولادة قيصرية إلزاما
ج) تَمِيَّة عارم سابق لتسكين حول الجافية
د) وقاية الزامية بمضاد المكروبات للتهاب
الشُّعَافِ الجرثومي
- ٤٤ - ٢٦. ما مساحة السطح (سم^٢) التقريبية
للسمام المترالي الطبيعي في البالغين؟
أ) ١
ب) ٢
ج) ٣
د) ٤
- ٤٤ - ٣٠. ما المشكلة الديناميكية الدمويَّة الأولى
المصاحبة لتضيُّق الإبهر الشديد؟
أ) ثبات النتاج القلبي
ب) ثبات طليعة التَّحْمِيلِ القلبي
ج) انقباض بطيني غير فعال
- ٤٤ - ٢٧. تظهر الأعراض مثاليا عندما تقلص
مساحة سطح (سم^٢) الصمام المترالي
التضيُّق لأقل من أي قيمة؟

- ٤٤ - ٣٤. أي مما يلي الشكل الأكثر شيوعاً لعييب الحَاجِزِ الأذينيّ (ASD)؟
- (أ) النوع البِيضَاوي
(ب) الفُوهُةُ الأُوْلِيَّةُ
(ج) الفُوهُةُ الثَانَوِيَّةُ
(د) الجَيْبُ الوَرِيْدِيّ
- ٤٤ - ٣١. تتضمن قرارات المعالجة المقترحة بشأن المخاض والولادة لامرأة بتضيق الأبهري مع حمل بلا مضاعفات أخرى أي من التالي؟
- (أ) تَسْكِينٌ حَوْلَ الجَافِيَّةِ
(ب) ولادة قيصرية إلزاماً
(ج) لا تَمِيَّةٌ سَابِقٌ لتسكين حول الجافية
(د) وقاية الزامية بِمُضَادِّ المِكْرُوبَاتِ لِلتَّيْهَابِ الشُّعَافِي الجُرْثُومِيّ
- ٤٤ - ٣٥. أي من العوامل التالية لها أكبر تأثير ضار على اختطار قلب الأم المتعلق بعييب الحَاجِزِ الأذينيّ (ASD) والحمل؟
- (أ) إِصْلَاحُ الآفَةِ فِي الطُّفُولَةِ
(ب) تَزَامُنُ فَرْطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّغْوِيّ
(ج) وجود جيب وريدي نوع ASD
(د) وجود فوهة ثانوية نوع ASD
- ٤٤ - ٣٢. أي من التغيرات الديناميكية الدمويّة المتعلقة بالحمل التالية يُظنُّ أنها مسؤولة عن التأثيرات التافهة للقصور الابهري والمترالي أثناء الحمل؟
- (أ) زيادة النتاج القلبي
(ب) نقص معدل القلب المستريح
(ج) نقص المقاومة الوعائية
(د) زيادة الانقباض البطيني
- ٤٤ - ٣٦. أي من التالي من المضاعفات المحتملة لعدم إصلاح عيب الحَاجِزِ البَطِينِيّ؟
- (أ) التَّيْهَابُ الشُّعَافِي الجُرْثُومِيّ
(ب) مُتَلَازِمَةُ آيزِنْدَمِينغَر
(ج) فَرْطُ صَغَطِ الدَّمِ الرَّغْوِيّ
(د) جميع ما سبق
- ٤٤ - ٣٣. ما نسبة وقوع داء القلب الخلقى 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 الحَاجِزِ الأذينيّ أو البَطِينِيّ الجِنِينِيّ إذا كانت الأم عندها ذلك العيب؟
- (أ) ٥ إلى ١٥ ٪

- ٤٤ - ٣٨. أي من الأحوال التالية للألم تعزز بقوة توصية إنهاء الحمل؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَلَسُ الأَبْهَرِيّ
(ج) التَّهَابُ الشَّعَافِ الجُرْثُومِيّ
(د) مُتَلَازِمَةُ أَيْزِنْمِينْغَر
- ٤٤ - ٣٩. أي من الآفات القلبية التالية لا يصاحبها زُرَاقٌ؟
- (أ) تضيق المترالي
(ب) رُبَاعِيَّةُ فالو
(ج) شُدُوذُ إِيْشْتَاين
(د) تَضْيِيقُ الأَبْهَرِ
- ٤٤ - ٤٠. أي مما يلي ليست من الموجودات المصاحبة لرباعية فالو؟
- (أ) أْبْهَرٌ مُمْتَطٍ
(ب) تضيق الرئوي
(ج) الصَّمَامُ الأَبْهَرِيّ الثَّنَائِيّ الشُّرْفِ
(د) تضخم البطين الأيمن
- ٤٤ - ٤١. أي من التالي الأسلوب الأمثل للولادة في امرأة مع داء قلبي زُرَاقِيّ؟
- (أ) ولادة مهبلية مع تَسْكِينٍ تُخَاعِيّ
(ب) ولادة مهبلية مع تَسْكِينٍ حَوْلَ الجَافِيَّةِ
(ج) ولادة قيصرية التَّيْقَائِيَّةِ مع تَسْكِينٍ حَوْلَ الجَافِيَّةِ
(د) ولادة قيصرية التَّيْقَائِيَّةِ مع تخدير عام
- ٤٤ - ٤٢. قد تنشأ مُتَلَازِمَةُ أَيْزِنْمِينْغَر من أي من الآفات التالية؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَنَاةُ شِيرِيَانِيَّةِ سَالِكَةٌ
(ج) عيب الحاجز البطيني
(د) جميع ما سبق
- ٤٤ - ٤٣. أي من التالي أقل الأسباب الدفينة شيوعاً لفرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئُومِيّ؟
- (أ) عيب الحاجز الأذيني
(ب) قَنَاةُ شِيرِيَانِيَّةِ سَالِكَةٌ
(ج) عيب الحاجز البطيني
(د) فرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئُومِيّ الأوَّلِيّ المَجْهُورُ السَّبَبُ
- ٤٤ - ٤٤. ما الدواء المستخدم كعلاج طويل الأمد لفرط صَغَطِ الدَّمِ الرُّئُومِيّ الذي يوسع و يقلل المقاومة الوعائية الرئوية؟
- (أ) مِينوكزِيدِيل

- (ب) هيدراالازين
(ج) ايبوبروستينول
(د) نيتروجلسرين
- ٤٤ - ٤٨. تكشف خزعة عَضَلَةُ القَلْبِ في النساء مع اعتلال عضلة القلب مَجْهُولُ السَّبَبِ المفترض في أكثر الأحيان عن أي مما يلي؟
(أ) صَمَّعات
(ب) التهاب عضل القلب
(ج) أورامٌ حُبيبية متجينة
(د) تَنَكُّسُ الوَرَمِ المُخاطِي
- ٤٤ - ٤٥. يتجلى تدلي الصمام المترالي في أكثر الأحيان بأي مما يلي؟
(أ) غَشِي
(ب) ألم صدري
(ج) خفقان
(د) لا أعراض
- ٤٤ - ٤٩. أي من الأحوال التالية يحمل أعلى خطراً لالتهاب الشغاف الجرثومي؟
(أ) تدلي الصمام المترالي بدون قَلَسِ صمامي
(ب) ناظمة قَلْبِيَّة في مكانها
(ج) جراحة سابقة لطعم مجازة تاجية
(د) بديل صمام قلبي خنزيري في موضعه
- ٤٤ - ٤٦. أي 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 قلبية أخرى
(ج) من المعهود أنه يتجلى بخفقان و غشي
(د) لا شيء مما سبق صائب
- ٤٤ - ٥٠. أي مما يلي أكثر الأسباب شيوعاً لكلا شكلي التهاب الشغاف الجرثومي الحاد ودون الحاد؟
(أ) العقديَّة المُخَضَّرَة Streptococcus viridans
(ب) العقديَّة الذهبية Streptococcus aureus
(ج) النيسرية البنية Neisseria gonorrhoeae
(د) العقديَّة الرئوية Streptococcus pneumoniae
- ٤٤ - ٤٧. أي من العوامل السببية التالية تم التعرف عليها في النساء باعتلال عَضَلَةُ القَلْبِ في الفترة المحيطة بالوضع؟
(أ) تَضَيُّقُ المِترالي
(ب) التهابُ عَضَلِ القَلْبِ الفيروسي
(ج) فرط ضغط الدم المزمن

- ٤٤ - ٥١. أي من التالي من الخصائص العالمية تقريبا
للالتهاب العضل القلبي ؟
ج) حمى
د) غشي
ه) صداع
و) حَبْرَات صُلْبُوِيَّة
- ٤٤ - ٥٥. أي مما يأتي إذا كان مزمنًا أثناء الحمل فإنه
يتطلب مُعَالَجَةً مُضَادَّةً لِلتَّخَثْر بالهيبارين ؟
أ) رَجْفَانٌ أَدْنِيٌّ
ب) تَسْرُخُ القَلْبِ البُطِينِيّ
ج) الدرجة الأولى من الإحصار القلبي
د) تَسْرُخُ القَلْبِ فَوْقَ البُطِينِيّ الاِئْتِيَابِيّ
- ٤٤ - ٥٦. أحضرت لغرفة الطوارئ مريضة حامل في
٣٢ أسبوعًا وذلك عقب نوبة غَشْيِيَّةٍ،
وتشكو من ألم بالصدر مفاجئًا وقد وصفته
بأنه ذو طبيعة ثابتة ومازقة وذكرت أنه يشع
لظهرها (مشيخة للمنطقة بين الكتفين)
صَغَطَ دمها ٩٨/١٥٠ ونبضها ٩٠ ودرجة
الحرارة ٩٨.٨° ف ومعدل التنفس ٩٠.
أظهر الفحص العصبي عدم وجود مشاكل.
كشفت فحص قلبها عن نبض ضعيف
محيطي ونفخة متسقة مع قَلْسُ
الأبهرِيّ يجب أن تتضمن أسئلتك الأولية
بمحا لأي من المسببات الدفينة المحتملة
التالية ؟
أ) مُتَلَازِمَةٌ تيرنر
ب) مُتَلَازِمَةٌ مارفان
- ٤٤ - ٥٢. أي من التوليفات التالية المضادة
للمكروبات توصى بها للوقاية من التهاب
الشغاف الجرثومي ؟
أ) اميسلين + جيتاميسين
ب) اميسلين + دوكسيسيكلين
ج) بنسلين ج + دوكسيسيكلين
د) فانكوميسين + كلينداميسين
- ٤٤ - ٥٣. أي من التالي يمنع استخدامه في علاج
اضطرابات النظم في الحمل ؟
أ) ديجوكسين
ب) الناظمة القلبية
ج) تقويم نظم القلب (بالصدمة
الكهربائية)
د) لاشيء مما سبق
- ٤٤ - ٥٤. أي من اضطرابات النظم القلبية التالية
الأكثر مشاهدة ؟
أ) رَجْفَانٌ أَدْنِيٌّ

- (ج) مُتَلَازِمَةٌ نُونَان
(د) جَمِيعُ مَا سَبَقَ
- (ب) رَجَفَانٌ أَدِينِيٌّ
(ج) قَلَسُ الثَّلَاثِيِّ الشَّرْفِ
(د) فَرَطُ ضَعْفِ الدَّمِ الرَّئَوِيِّ

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 الأبهـر. أيا من الاختبارات التالية يعد نهائيا في التعرف على ذلك الاضطراب؟

- (أ) تخطيطُ صَدَى القَلْبِ
(ب) تَصْوِيرُ قَوْسِ الأَبْهَرِ
(ج) تَصْوِيرٌ مَقْطَعِيٌّ مُحَوَّسَبٌ للرَّأْسِ
(د) التَّصْوِيرُ بِالرَّنِينِ المَغْنَطِيسِيِّ لِلصَّدْرِ

٤٤ - ٦٠. ما الفترة التي يزداد فيها خطر الوفاة للنساء إذا حدث احتشاء عضل القلب أثناءها؟

- (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 - ٥٨. تزداد الخطورة لدى النساء للمضاعفات القلبية الوعائية أثناء الحمل مع زيادة قطر جذر الأبهـر عن أي من التالي؟

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

٤٤ - ٦٢. ما السبب الأكثر شيوعا للوفاة في النساء باعتلال عضلة القلب الضخامي؟

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

٤٤ - ٥٩. ما أكثر المضاعفات المصاحبة لتضيق الأبهـر حدوثا؟

- (أ) انفجار الأبهـر

فرط ضغط الدم المزمن

Chronic Hypertension

- ٤٥ - ٤. كان قياس ضغط الدم لمريضتك غير الحامل ١٤٦/٩٤ على مدار زيارات متعددة واستمر بالرغم من التغيير في نمط الحياة ينبغي أن يأتي عامل الخط الأول للعلاج من أي من المجموعات الدوائية الخافضة للضغط التالية؟
- (أ) مُدِيرَاتِ البَوْلِ الثْيَاذِيدِيَّةِ
(ب) مُخَصِّرَاتُ قُنُوتِ الكَالْسِيُومِ
(ج) مُخَصِّرَاتُ مُسْتَقْبَلَاتِ بيتا- أَدْرِينِيَّةِ
(د) مثبطات الإنزيم المحوّل للألجيو تَنْسِينِ
- 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 + مُدِيرِ البَوْلِ

- ٤٥ - ١. تتضمن عوامل الاختطار للإصابة بفرط ضغط الدم المزمن واحدا مما يلي؟
- (أ) الوراثة
(ب) التدخين
(ج) عدد الولادات < ٣
(د) حَمَلٌ 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) نظام غذائي مُرْتَفِعُ الدُهْنِ

- المزمن بالمقارنة مع غير الشاهدات غير
المصابات لخطر أكبر لأي من الحوادث
الضارة التالية؟
- (أ) الانفصال المشيمي
(ب) خُثارٌ وريديٌّ غائر
(ج) إجهاض في الأثلوث الأول
(د) اعتلالٌ عَصَلَةُ القَلْب بعد الوضع
- الثيازيدي
(ب) غذاء قليل الصوديوم + مُحَصِر
لُستَقْبَلَة بيتا - أدريِنِيَّة
(ج) مُدَوِّر البَوَلِ الثيازيدي + مشبَط الإِنزِيمُ
المُحوِّلُ للأَنْجِيوتَنْسِين
(د) مشبَط الإِنزِيمُ المُحوِّلُ للأَنْجِيوتَنْسِين +
محصر لمستقبلة الأنجيوتنسين

- ٤٥ - ٦. يشمل تقييم فرط ضغط الدم المزمن المستمر
بلا مضاعفات مبكرا في الحمل جميع ما
يلي ما عدا:
- (أ) تَخْطِيطُ صَدَى القَلْب
(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
مُقَدِّماتُ 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
- ٤٥ - ١٠. بينت بعض الدراسات أن تناول جرعة
ضئيلة من الأسبرين أثناء الحمل في النساء
المصابات بفرط ضغط الدم المزمن يقلل من
حدوث أي مما يلي؟
- (أ) الشنج 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 - ١٢. في النساء بفرط ضغط الدم المزمن؛ أي مما يلي يصاحبه في أكثر الأحيان تقييد للذمو الجنيني؟
- (أ) بدانة الأم
(ب) زيادة عمر الأم
(ج) زيادة معدلات الولادة للأم
(د) فرط الترقيبة للأم
- ٤٥ - ١٣. ما آلية عمل ألفا ميشيل 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 لأنسب مداواة لهذه المريضة أي مما يأتي؟
- (أ) مُدرات البول الثيازيدية
- ٤٥ - ١٥. يمنع استخدام مثبطات الإنزيم المحوّل للألجيو تَنسِين للألجيو تَنسِين في الحمل بسبب أي من التأثيرات الجنينية؟
- (أ) عيوب قلبية
(ب) عيوب كلوية جنينية
(ج) قِلَّة الصَّفِيحَات
(د) قنّاة شيرُيائية سالكة
- ٤٥ - ١٦. تترافق مُحَصِرَات البيتا و بالأخص أتينولول مع أي من المشاكل المرضية التالية في الفترة المحيطة بالولادة؟
- (أ) ولادة خديج
(ب) فرط سُكْر الدَّم
(ج) تقييد النمو الجنيني
(د) مُتلازِمَةُ الصَّائِقَةِ التَّنَفُّسِيَّة
- ٤٥ - ١٧. تتضمن المعايير التي تدعم تشخيص سابق التشنج الحملّي المركب في النساء مع فرط ضغط الدم المزمن الواقع جميع ما يلي ماعدا:
- (أ) صداع شديد
(ب) قِلَّة الصَّفِيحَات

- ٤٥ - ١٨. ما احتمال فرط ضغط الدم المحرض بالحمل المركب في النساء بفرط ضغط الدم المزمن؟
- (أ) $> ١\%$
 (ب) ١٠%
 (ج) ٢٥%
 (د) ٥٠%
- ٤٥ - ١٩. فيما يتعلق بولادة مريضات فرط ضغط الدم المزمن مع سابق التشنج الحملي الخطير المركب؛ جميع ما يلي مقبول ما عدا:
- (أ) وذمة رئوية
 (ب) خثار الأوردة العميقة
 (ج) خثار الوريد الميضي
 (د) نزف بعد الوضع
- ٤٥ - ٢٠. في النفاس؛ تتعرض النساء بفرط ضغط الدم المزمن الخطير لأكبر خطر لأي مما يأتي؟
- (أ) تحريض المخاض
 (ب) تخدير فوق الجافية
 (ج) انتظار الولادة عند الأوان
 (د) الولادة بالسييل المهبلي
- (ج) بداية جديدة للميعة البروتينية
 (د) فقر الدم التاجم عن عوز الحديد

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 - ٥. ما مقدار الزيادة في الحجم المدي أثناء

الحمل؟

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

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

- (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

لإلتهاب رئوي جرثومي مكتسب من

المجتمع في البالغين؟

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

- ج) المنفطورة الرئوية Mycoplasma pneumoniae
د) العقديّة الرئوية Streptococcus pneumoniae
- ٤٦ - ١٠. أي من العوامل التالية ليس من دواعي دخول المستشفى لامرأة بالتهاب رئوي؟
أ) تغير الحالة الذهنية
ب) فرط ضغط الدم
ج) انخفاض الحرارة
د) معدل التنفس < ٣٠ كل دقيقة
- ٤٦ - ٧. أي مما يلي عامل اختطار لاستعمار الرئة بالفيكتية Legionella؟
أ) التدخين
ب) السكري
ج) الربو
د) الكحوليات باعتدال
- ٤٦ - ١١. ما خط العلاج الأول في امرأة حامل مصابة بالتهاب رئوي مكتسب من المجتمع بلا مضاعفات؟
أ) دايكلوكسيسيلين
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 - ٩. حضرت امرأة عمرها ٢٧ سنة و حامل في الأسبوع ٣٢ تشكو من سعال و حمى و ألم صدري و ضيق النفس. أي من الاختبارات التالية الأكثر مساعدة للوصول للتشخيص؟
أ) عد شامل لخلايا الدم
ب) الغلوبولين المناعي G النوعي للمفطورة
ج) تحليل البول لاكتشاف مستضيد
- ٤٦ - ١٢. ما النسبة المئوية التقريبية للمكورة الرئوية المقاومة للبنسلين؟
أ) ٢
ب) ٥
ج) ١٠
د) ٢٠
- ٤٦ - ١٣. أي 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 الأنف الأرحجي
(ب) فرط الدرقية
(ج) السكري المعتمد على الأنسولين
(د) جميع الحوامل
- ٤٦ - ١٨ أي مما يلي قد يصاحب التعرض للعدوى بأنفلوانزا أ داخل الرحم عند منتصف الحمل؟
- (أ) هلاوس
(ب) اضطراب ذو اتجاهين
(ج) فُصام
(د) اكتئاب
- ٤٦ - ١٩ بأي نسبة مئوية تؤدي العدوى الأولية بالحُمق (الجديري) 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) تمنيع إسوي IM للحمى
(ب) فاريفاكس
(ج) غلوبولين مناعي النطاقي الحمائي
(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) تريمشوبريم - سلفاميثوكسازول
(د) آزيثروميسين
- ٤٦- ٢٦. يجب أن تتلقى الحامل التي أصيبت بعدوى فيروس العوز المناعي البشري (HIV) بنتاميدين الضبابي أو تريمشوبريم - 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 الحمائي 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 الحمائي؟
- (أ) أمانتادين
(ب) الغلوبولين المناعي النطاقي الحمائي
(ج) غاما غلوبولين
(د) جميع ما سبق
- ٤٦- ٢٣. ما معدل وفيات الالتهاب الرئوي الحمائي أثناء الحمل طبقاً لتقرير شبكة وحدات الطب الأمومي - الجنيني بمعاهد الصحة الوطنية NIH؟
- (أ) $> 1\%$

- (ب) عدد اللمفاويات التائية $CD4+ >$ ٥٠٠/ميكرو لتر
- (ج) عدد اللمفاويات التائية $CD4+ >$ ٧٥٠/ميكرو لتر
- (د) يعطى لجميع النساء ايجابيات HIV
- ٤٦ - ٢٧. في الحوامل مع فطار كرواني *coccidioidomycosis* ما الموجودات التي تصاحب أفضل مآل؟
- (أ) عدوى حادة
- (ب) انخفاض ضغط الدم
- (ج) حمى عقيدة
- (د) عدوى مراقبة 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 المجرى الهوائي 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. أي 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. أي من الموجودات التالية تترافق مع مرحلة "المنطقة الخطرة" للربو؟
- (أ) PO_2 طبيعي ؛ PCO_2 ينقص ؛ pH يزيد
- (ب) PO_2 طبيعي ؛ PCO_2 يزيد ؛ pH طبيعي
- (ج) PO_2 ينقص ؛ PCO_2 طبيعي ؛ pH طبيعي
- (د) PO_2 ينقص ؛ PCO_2 ينقص ؛ pH يزيد
- ٤٦ - ٣٣. أي من FEV_1 (الحجم الزفيري القسري في ١ ث) يتجلى كنسبة مئوية من قيم التنبؤ

٤٦ - ٣٧. أي من العوامل التالية يستخدم ليثبت

أغشية الخلايا البديئة mast cell ؟

- (أ) ثيوفيلين
(ب) كبريتات كرومولن
(ج) كورتيكوستيرويد
(د) أينيافرين

يُصاحب حمّاض تنفسيّ (ربو المرحلة ٤) ؟

- (أ) $35 >$
(ب) ٣٥ إلى ٤٩
(ج) ٥٠ إلى ٦٤
(د) ٦٥ إلى ٨٠

٤٦ - ٣٨. أي من المسكنات التالية مُخدّر غير مُطلق

للدهستامين و لذلك يجب استخدامه
للمصابات بالربو؟

- (أ) مورفين
(ب) ميبيريدين
(ج) فينتانيل
(د) كودين

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

احتمال الهلاك ؟

- (أ) استخدام العضلات الإضافية و تنفّس
جُهديّ
(ب) زُرّاقٍ مركزيّ و تنفّس جُهديّ
(ج) استخدام العضلات الإضافية و زفير
مطول
(د) زُرّاقٍ مركزيّ و وعي متغير

٤٦ - ٣٩. ما العامل الذي قد يستخدم لعلاج نزف

بعد الوضع الحرون في النساء المصابات
بالربو؟

- (أ) بروستاجلاندين E2
(ب) بروستاجلاندين F 2 α
(ج) ١٥ - ميثيل بروستاجلاندين PG F 2 α
(د) لاشيء مما سبق

٤٦ - ٣٥. ما الاختبار الأكثر إفادة في مراقبة انسداد

المجرى الهوائي ؟

- (أ) أشعة سينية للمصدر
(ب) غاز الدم الشرياني
(ج) FEV1
(د) مقياس التأكسج النبضي

٤٦ - ٤٠. أي من المجموعات التالية ليس لها اختطار

استثنائي للدرن (السل) ؟

- (أ) النساء الحوامل

٤٦ - ٣٦. ما الخط الأول لعلاج الربو البسيط ؟

(أ) مضادات حيوية

- (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 للتدرن المقاوم لعقار واحد على الأقل؟
(أ) ٣
(ب) ٦
(ج) ١٢
(د) ١٨
- ٤٦ - ٤٤ أي من الأدوية المضادة للسسل التالية يصاحبها صمم خلقي خطير إذا استخدمت أثناء الحمل؟
(أ) ستريبتومايسين
(ب) إيزونيازيد
(ج) ريفامبين
(د) إيثامبوثلول
- ٤٦ - ٤٢ كيف يتوجب معالجة المرأة الحامل الإيجابية للتدرن ولكنها سلبية الأشعة الصدرية؟
(أ) ريفامبين ١٠ مجم/كجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(ب) إيزونيازيد ٣٠٠ مجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(ج) إيثامبوثلول ٢٥ مجم/كجم يوميا لمدة ١٢ شهرا
(د) الملاحظة والعلاج بعد الولادة
- ٤٦ - ٤٥ أي من الموجودات التالية للأشعة السينية للمصدر السمة المميزة للـ sarcoidosis؟
(أ) الاتساع المتصفي
(ب) رشائح منتشرة
(ج) رشائح لطحية
(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) بيردينزون ١ مجم/كجم/يوما
(ج) سيكلوفوسفاميد ١ مجم/كجم/يوما
- ٤٦ - ٤٣ كيف يتوجب علاج المريضة غير الحامل الأصغر من ٣٥ عاماً الإيجابية للتدرن ولكنها سلبية الأشعة الصدرية؟
(أ) ريفامبين لمدة ٤ شهور

- ٤٦ - ٤٧. ما الصبغية التي تصاحب مُنظَّم مُستَقْبَلَة مُواصلة التلّيف الكيسي عبر العِشائِي؟
- (أ) p ٣
(ب) q ٥
(ج) q ٧
(د) p ٩
- ٤٦ - ٥٠. تتحسن وظيفة الرئة في النساء بالتلّيف الكيسي باستخدام أي مما يلي لتقليل لزوجة البلغم؟
- (أ) ديوكسي ريبوثيوكلياز البشري المأشوب
(ب) مزيج أسيتيل سيستين
(ج) مَوَسَعَات قَصِيَّة
(د) مُدِرَات البَوْل
- ٤٦ - ٤٨. أي من أنماط الكهارل التالية في العرق ترافق التلّيف الكيسي؟
- (ب) ↑ صوديوم، ↓ بوتاسيوم، ↑ كلوريد
(ج) ↑ صوديوم، ↑ بوتاسيوم، ↓ كلوريد
(د) ↑ صوديوم، ↓ بوتاسيوم، ↓ كلوريد
(هـ) ↑ صوديوم، ↑ بوتاسيوم، ↑ كلوريد
- ٤٦ - ٥١. يتضمن علاج التسمم بأحادي أكسيد الكربون في الحمل أي مما يلي؟
- (أ) تداير داعمة
(ب) أوكسجين ١٠٠٪
(ج) أكسجين مُفْرِط الضَّغْط
(د) جميع ما سبق
- ٤٦ - ٤٩. في مريضات التلّيف 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
- ٤٧- ٤. أي من عوامل الخطورة التالية تصاحب زيادة في ترجح انصمام رئوي أثناء النفاس؟
- (أ) ولادة قيصرية
(ب) سابق التشنج الحملية شديد
(ج) السكري
(د) جميع ما سبق
- ٤٧- ٥. ما أهمية التخثر التي تورث بأسلوب صبغي جسدي متنح؟
- (أ) طفرة ليدن العامل الخامس
(ب) عوز مضاد الثرومبين
(ج) عوز بروتين ج
(د) فرط الهوموسيستين في الدم
- ٤٧- ٦. أي مما يلي أهم مثبت للثرومبين في تكون الجلطة؟
- (أ) مضاد الثرومبين

- (ب) عوز بروتين ج
(ج) طفرة ليدن العامل الخامس
(د) عوز مضاد الثرومبين

- (ب) محور الخثرة
(ج) بروتين ج
(د) بروتين S

٤٧- ٧. في حُبلى تعاني عوز بروتين ج؛ ما نسبة

خطر الأنيصام الخثاري؟

- ٤٧- ١١. ماذا يحدث للمقاومة لبروتين ج النشط
أثناء الحمل؟

- (أ) ١٪
(ب) ١٠٪
(ج) ٤٠٪
(د) ٧٠٪
- (أ) يزيد بعد الأثلوث الأول
(ب) تزيد بعد الأثلوث الثاني
(ج) تقل بعد الأثلوث الأول
(د) تقل بعد الأثلوث الثاني

٤٧- ٨. يُفعل بروتين S المانع للتخثر الجائل بأي مما

يلي؟

٤٧- ١٢. يجب أن تتضمن التدابير العلاجية

للمحوامل اللاتي لديهن متغايرة الزيغوت
لطفرة ليدن العامل الخامس أيا مما يلي؟

- (أ) الوقاية بجرعات مصححة من الهيبارين
(ب) منع التخثر الكامل بالهيبارين
(ج) جرعات صغيرة من الأسبرين
(د) منع التخثر الكامل بوارفارين

- (أ) بروتين ج
(ب) بروتين M
(ج) مضاد الثرومبين
(د) محور الخثرة

٤٧- ٩. أيا مما يلي يسبب الفرؤية الخاطفة؟

- (أ) عوز بروتين ج متغاير الزيغوت
(ب) عوز بروتين ج متماثل الزيغوت
(ج) عوز بروتين S متغاير الزيغوت
(د) عوز مركب لبروتين ج و بروتين S

٤٧- ١٣. كيف تورث طفرة ١٠.٥- مُختزلة

الميثيلين تتراهيدروفولات (MTHFR) التي
ترفع مستويات هوموسيستين؟

- (أ) صبغي جَسَدِيّ متنح
(ب) صبغي جَسَدِيّ سائد
(ج) متنح مُرتبط بالصبغي X
(د) مُتقدِرِيّ

٤٧- ١٠. ما أكثر نوع معروف ومنتشر لأهبة

التخثر؟

- (أ) عوز بروتين S

٤٧- ١٧ من أين ينشأ غالباً الخثار المصاحب

للانصمام الرئوي في الحوامل؟

- (أ) الأوردة المأبضية
(ب) الأوردة الفخجية
(ج) الأوردة الحرثية
(د) الوريد الأوجف

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 البيبارين 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 البيبارين؟

- (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 بالبيبارين

٤٧- ١٥. ما الحالة التي يشتهب فيها الالتهاب

الوريدي الأبيض المؤلم Phlegmasia alba

سريريا مما 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 حقيقي
(ج) تصوير الوريد
(د) تخطيط الصدى الانضغاطي + دوبلر ملون

- (ج) هشاشة العظام
(د) قِلَّةُ الصُّفَيَّحَاتِ
- (د) منع كامل للتخثر

٤٧ - ٢٤. يترافق مسح تهوية - التروية السلبي 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 بْحَثَار

وَرَيْدِيٍّ في حمل سابق أن تعالج في الحمل

الحالي؟

(أ) توضع تحت الملاحظة الدقيقة

(ب) أدنى جرعة هيبارين تحت الجلد

(ج) جرعة وفائية كاملة من الهيبارين تحت

الجلد

(د) جرعة منخفضة من الأسبرين

٤٧ - ٢١. أحد التأثيرات الجانبية الكبرى للهيبارين

هي هشاشة العظام وهي 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 الفعّال 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 تغييراً ملحوظاً في المجرى البولي أثناء الحمل؟
- (أ) توسع الكؤوس والأحواض الكلوية والحالبين
(ب) زيادة الاستعداد للخمج
(ج) زيادة الجزر المثاني الحالبية
(د) يلاحظ جميع ما سبق
- ٤٨ - ٣. ما حد البييلة البروتينية ذات الأهمية أثناء الحمل؟
- (أ) ٥٠ مجم/يومياً
(ب) ١٠٠ مجم/يومياً
- ٤٨ - ٤. ما متوسط الإخراج اليومي للألبومين أثناء الحمل؟
- (أ) > ٥٠ مجم
(ب) ١٠٠ مجم
(ج) ٢٠٠ مجم
(د) ٥٠٠ مجم
- ٤٨ - ٥. تصاحب البييلة 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 والكلية
- ٤٨ - ٦. تُعرف البييلة البروتينية الوضعية (بييلة

- بروتينية قيامية) كبييلة بروتينية في أي من الأحوال التالية ؟
- أ) عند التجول
ب) ثانوي لداء كلوي بسيط
ج) بسبب بييلة جُرمومية
د) ليلاً في مريض فرط ضغط الدم
- ٤٨ - ١٠. أي مما يلي الأثر احتمالاً ليصاحب بييلة جرثومية مَسْتَوْرَة ؟
- أ) العمر > ٢٠ سنة
ب) فرط ضغط الدم
ج) خَلَّة مَنجَلِيَّة
د) الذئبة
- ٤٨ - ٧. أي عمل يأتي يعزز من فَوْعَة الإِشْرِيكِيَّة القَوْلُونِيَّة *Escherichia coli* ؟
- أ) مستقبلات البروتين السُكْرِي
ب) حَمَل - P
ج) ذيفانٌ داخِلِي
د) شَعْرَات نُورِيَّة
- ٤٨ - ١١. ما أفضل وقت للتحري عن البييلة الجرثومية ؟
- أ) قبل الحمل
ب) عند أول زيارة قبل الولادة
ج) أثناء الأثلوث الثاني
د) عند الأسبوع ٣٦ من الحمل
- ٤٨ - ٨. ما مدى انتشار البييلة الجرثومية عَدِيمَة الأعراض في الحمل ؟
- أ) ٤ %
ب) ٢ إلى ٧ %
ج) ١٠ إلى ١٢ %
د) ٢٠ %
- ٤٨ - ١٢. باستخدام التحليل متعدد المتغيرات ؛ ما نتاج الحمل الضارة المصاحبة للبييلة الجرثومية عَدِيمَة الأعراض ؟
- أ) رضع منخفض وزن الولادة
ب) ولادة خديج
ج) التهاب الحويضة و الكلى الحاد قَبْل
- ٤٨ - ٩. ما الحقيقي للبييلة الجرثومية عَدِيمَة الأعراض أثناء الحمل ؟
- أ) أعلى حدوث لها بين القوقازيات
ب) الثريات مع قلة الولادات
ج) إذا لم تعالج ؛ فستفقم لعدوى حادة
- مصحوبة بأعراض أثناء الحمل في ٢٥ % من النساء
- ج) لا تصاحب نتائج ضارة للحمل
د) تشخص بعينة بالقسطرة تحوي < ١٠٠ كائن/مل في النساء عديمية الأعراض
- ٤٨ - ١٠. أي مما يلي الأثر احتمالاً ليصاحب بييلة جرثومية مَسْتَوْرَة ؟
- أ) العمر > ٢٠ سنة
ب) فرط ضغط الدم
ج) خَلَّة مَنجَلِيَّة
د) الذئبة
- ٤٨ - ٧. أي عمل يأتي يعزز من فَوْعَة الإِشْرِيكِيَّة القَوْلُونِيَّة *Escherichia coli* ؟
- أ) مستقبلات البروتين السُكْرِي
ب) حَمَل - P
ج) ذيفانٌ داخِلِي
د) شَعْرَات نُورِيَّة
- ٤٨ - ١١. ما أفضل وقت للتحري عن البييلة الجرثومية ؟
- أ) قبل الحمل
ب) عند أول زيارة قبل الولادة
ج) أثناء الأثلوث الثاني
د) عند الأسبوع ٣٦ من الحمل
- ٤٨ - ٨. ما مدى انتشار البييلة الجرثومية عَدِيمَة الأعراض في الحمل ؟
- أ) ٤ %
ب) ٢ إلى ٧ %
ج) ١٠ إلى ١٢ %
د) ٢٠ %
- ٤٨ - ١٢. باستخدام التحليل متعدد المتغيرات ؛ ما نتاج الحمل الضارة المصاحبة للبييلة الجرثومية عَدِيمَة الأعراض ؟
- أ) رضع منخفض وزن الولادة
ب) ولادة خديج
ج) التهاب الحويضة و الكلى الحاد قَبْل

- الوَضْع (ج) ٥٠٪
(د) < ٧٠٪
- ٤٨ - ١٦ ما النسبة المئوية للنساء بالتهاب الحويضة والكلى الحاد قبل الوضع لديهن تجرثم الدم؟
(أ) > ١
(ب) ٥ إلى ١٠
(ج) ١٥ إلى ٢٠
(د) < ٣٠
- ٤٨ - ١٧ أيا من التالي يسبب إصابة منخية ومن ثم قصوراً تنفسياً في النساء بالتهاب الحويضة والكلى؟
(أ) بروستاجلاندين
(ب) سيتوكين
(ج) انترفيرون
(د) ذيفان داخلي
- ٤٨ - ١٨ ينشأ فقر الدم في النساء بالتهاب الحويضة والكلى من أي مما يأتي؟
(أ) انحلال الدم بتحريض من الذيفان الداخلي
(ب) تخفيف بسبب التميّه
(ج) زيادة إنتاج إريثروبويتين
(د) قلة الصفائح بتحريض سيتوكين
- ٤٨ - ١٩ متى يمكن تخريج المرأة الحامل من
- ٤٨ - ١٣ ما التشخيص الأرجح في النساء مع تكرار وإلحاح البول وبيئة فيجية وعسر التبول ومزرعة بول معقمة؟
(أ) التهاب المثانة بالإشريكية القولونية
Escherichia coli cystitis
(ب) التهاب المثانة بالمجموعة ب العقديّة
Group B streptococcus cystitis
(ج) التهاب الإحليل بالمتدثرة
Chlamydia trachomatis urethritis
(د) التهاب الإحليل بالنيسرية البنية
Neisseria gonorrhoeae urethritis
- ٤٨ - ١٤ ما أكثر المضاعفات الطبية الخطيرة للحمل شيوعاً؟
(أ) التهاب الوريد الخثاري
(ب) الالتهاب الرئوي
(ج) التهاب البنكرياس
(د) التهاب الحويضة والكلى
- 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 للجُزر الإحليلي؟

- (أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٧٠٪

٤٨ - ٢٣ ما تركيب معظم الحصى الكلوية؟

- (أ) شروفيت
(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 أي مما تلي ليست واحدة من الخمس متلازمات الكبرى لا اعتلال كُبيبات الكلى؟

- (أ) التهاب كُبيبات الكلى سريع التدهور
(ب) التهاب الحويضة و الكلى المزمن
(ج) متلازمة كُلائية
(د) متلازمة كلوية حادة

٤٨ - ٢٦ أي 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 تبرا من البيلة القَيْحِيَّة

٤٨ - ٢٠ ما النسبة المئوية لحَصِيَّات الكلية التي تميز بالصور الإشعاعية البسيطة؟

- (أ) ٦٠
(ب) ٧٠
(ج) ٨٠
(د) ٩٠

٤٨ - ٢١ امرأة سوداء عمرها ١٨ سنة عَدِيَّة 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 التَّشخيص انسداداً في الحالب الأيمن نتيجة لحصى ما

أنسب خطوة تالية في معالجتها؟

- (أ) تغيير المضادات الحيوية
(ب) الاستمرار في المضادات الحيوية الحالية
(ج) إمرار دعامة مزدوجة J حالية
(د) إجراء فغر الكُليَّة بطريق الجلد

- التهاب كُبيباتِ الكُلَى الحاد؟
- (أ) يبلَّةُ دَمَوِيَّةٌ و يبلَّةُ بروتينية و وذمة
(ب) وفرط ضغط الدم
(ج) يبلَّةُ بروتينية و فرط ضغط الدم بدون وذمة
(د) يبلَّةُ بروتينية و هبوط ضغط الدم و يبلَّةُ بروتينية و وذمة
- ٤٨ - ٣٠ ما خصائص المتلازمة الكلوية؟
- (أ) يبلَّةُ بروتينية < ٣٠٠٠ مجم/ي و فرطُ شحُمِيَّاتِ الدَّم و وذمة
(ب) يبلَّةُ بروتينية < ٣٠٠٠ مجم/ي و نقصُ شحُمِيَّاتِ الدَّم
(ج) يبلَّةُ بروتينية < ٣٠٠ مجم/ي و فرطُ شحُمِيَّاتِ الدَّم و وذمة
(د) يبلَّةُ بروتينية < ٣٠٠ مجم/ي و نقصُ شحُمِيَّاتِ الدَّم
- ٤٨ - ٢٧ أيا مما يلي ليس تأثيرا جنينيا لالتهاب كُبيباتِ الكُلَى؟
- (أ) فقدان الجنين
(ب) تأخر النمو الجنيني
(ج) ولادة خديج
(د) نزفٌ داخلُ البُطْنِ في الجنين
- ٤٨ - ٢٨ ما نسبة حدوث فرط ضغط الدم في الحمل في النساء المصابات بالتهاب كُبيباتِ الكُلَى؟
- (أ) ١٠٪
(ب) ٢٥٪
(ج) ٥٠٪
(د) ٧٥٪
- ٤٨ - ٣١ بما يلي ؛ ما أكثر أسباب المتلازمة الكلوية شيوعاً؟
- (أ) اعتلالُ كُبيباتِ الكُلَى الغشائي
(ب) داء بآدنى تغير
(ج) التهاب كُبيباتِ الكُلَى التَّالِي للعُقْدِيَّات
(د) الدَّاءُ الدُّشْوَانِيّ
- ٤٨ - ٣٢ يمكن توقع نتائج 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 كُبيباتِ الكُلَى؟

- 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) فرادي
(ب) مُرْتَبَطٌ بِالْإِنْسِ مَتَّح
(ج) صَبْغِيٌّ جَسَدِيٌّ مَتَّح
(د) صَبْغِيٌّ جَسَدِيٌّ سَائِد
- ٤٨ - ٣٥ أي 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 أي مما يلي ليس عرضاً لداء الكُلية مُتَعَدِّدَة الكيسات؟
- (أ) ألم بالخاصرة
(ب) بوالٌ ليلي
(ج) بيلة دَمَوِيَّة
(د) تَوَعُّك
- ٤٨ - ٣٧ أي مما يلي يصاحب الكلى مُتَعَدِّدَة الكيسات؟
- (أ) كيسات كبدية
(ب) ضيق المتوالي
(ج) دَاءُ الرُّئُوج
(د) شدوذ رحمي
- 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 الكبدية في الولدان
(د) لا تأثيرات ضارة
- ٤٨ - ٣٩ ما السبب الأثر شيوخاً لداء كُلوِيٍّ بالمرحلة الذُهائِيَّة؟
- (أ) السكري
(ب) فرط ضغط الدم

- (ج) التهاب كُبيباتِ الكُلَى
(د) داء الكُلِيَّةِ مُتَعَدِّدَةُ الكَيْسَاتِ
- 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 الحملية
(د) ولادة خديج
- ٤٨ - ٤٣ أيًا مما يلي تأثيرا جانبيًا كبيرًا من الإريثروبويتين المنشوب المستخدم في الحمل؟
(أ) فرطُ اللُّزوجة
- (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 الحملية المركب أو نزف توليدي شديد)؟
(أ) تسارع القصور الكلوي
(ب) بُرء كامل من القصور الكلوي
(ج) تحسن جزئي للقصور الكلوي
(د) لا تأثير يمكن 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 الحملية
(ج) متلازمة الضائقة التنفسية
(د) اعتلال كُبيباتِ الكُلَى المتكرر
- ٤٨ - ٤٦ أيًا مما يلي الأكثر معاونة للوصول لتشخيص رفض زراعة الكلى أثناء الحمل؟
(أ) خزعة من الكلى
(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 المنجّليّة

الحاد في الحمل؟
(أ) سوء استخدام العقاقير
(ب) ذئبة حُمّاميّة مَجْمُوعيّة

الاضطرابات المعديّة المعويّة

Gastrointestinal Disorders

- ٤٩ - ١. أثناء تصوّر البنكرياس والقنوات الصفراوية بالتنظير الباطنيّ الرَّاجِع (ERCP)؛ ما هو المجل الذي يتم ادخال القثطرة به؟
- (أ) مورغانبي
(ب) بوكدالك
(ج) البيضاويّة
(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 خثاريّ إذا أعطي في وريد أصغر
(ب) المحلول مفرط الأسمولية و يحتاج لتخفيف في جهاز عالي الجريان

- ٤٩ - ٦. ما المضاعفات الأكثر شيوعاً المصاحبة القسطنطرات المركزية المدخلة طرفياً لفرط التغذية؟
- أ) إضرار البول التناضحى
ب) تخثر
ج) فقد التوازن للكهارل
د) العدوى
- ٤٩ - ١٠. ما السبب في التهاب المريء الجزري في الحمل؟
- أ) ضيق مصرة المريء العليا
ب) ارتخاء مصرة المريء العليا
ج) ضيق مصرة المريء السفلى
د) ارتخاء مصرة المريء السفلى
- ٤٩ - ٧. أي من الموجودات التالية يمكن توقعها في النساء مع قيء مفرط حملي؟
- أ) هيماتوكريت < ٣٠ حجم %
ب) كرياتينين ٠.٣ مجم/ديسل
ج) ALT ٨٦ و.د./ل
د) K^+ ٥.٨ مللي مكافئ/ل
- ٤٩ - ١٢. أي مما يلي اضطراب حركي للعضلة الملساء المريئية؟
- أ) الفتق الحجابي
ب) فتق الفرجة الحجابية
ج) التهاب المريء الجزري
د) تعذر الارتخاء
- ٤٩ - ٨. أي من المضاعفات التالية في الحمل تزداد في النساء الحوامل في جنين أنثى؟
- أ) تحصى صفراوي
ب) التهاب كبدي
ج) التهاب المريء الجزري
د) قيء مفرط حملي
- ٤٩ - ٩. أي من عوز الفيتامينات التالية يصاحبه قيء
- أ) فيتامين أ
ب) فيتامين ب
ج) فيتامين ج
د) فيتامين ك
- ٤٩ - ١١. الفتق الحجابي هو الفتق محتويات البطن خلال أي ثقب؟
- أ) مورغانبي
ب) البيضاوي
ج) الكبير
د) بوكليك
- ٤٩ - ١٣. أي من العلاجات التالية لا يوصى

- المصاحبة لالتهاب القولون التقرحي؟
- باستخدامها لمعالجة تَعَدُّر الأريخاء؟
- (أ) الأظعمة اللينة (أ) تَصَحُّمُ القَوْلُونِ السَّمِيِّ
- (ب) فَرَطُ التَّغْدِيَةِ (ب) إِسْهَالٌ دَمَوِيٌّ
- (ج) مُضَادَّاتُ الكَوْلِينِيَّاتِ (ج) الَّتِيهَابُ المَفْصِلِ
- (د) التوسيع الهوائي (د) حُمَامَى عَقِيَّة
- ٤٩ - ١٤ ما الكائن المصاحب لمرض القَرَحَة البَضِيَّة؟
- ٤٩ - ١٨ أيا من الإجراءات الجراحية التالية وافي ضد حدوث التهاب قولوني تقرحي؟
- (أ) المَلْوِيَّةُ القوية المعدية Helicobacter stomachi
- (ب) المَلْوِيَّةُ البَوَابِيَّةُ Helicobacter pylori
- (ج) المَلْوِيَّةُ الحمضية Helicobacter acidi
- (د) المَلْوِيَّةُ الموسعة المعدية Helicobacter gastrecti
- ٤٩ - ١٥ أيا مما يلي يترافق مع الحمل الطبيعي؟
- ٤٩ - ١٩ ما النُمَطُ الفَرْدَانِيُّ لِمُسْتَضِدَّاتِ الكَرِيَّاتِ البِيضِ البَشَرِيَّةِ (HLA) المصاحب لالتهاب القولون التقرحي مما يلي؟
- (أ) نقص إفراز المخاط
- (ب) زيادة الإفرازات المعدية
- (ج) قلة الحركة المعدية
- (د) ضيق مَصْرَّةِ المريء السفلى
- ٤٩ - ٢٠ ما التجلي الرئيسي لالتهاب القولون التقرحي؟
- ٤٩ - ١٦ تعاني معظم الحمول المصاحبة للنزف المعدي المعوي العلوي من أي مما يأتي؟
- (أ) ألم أسفل البطن
- (ب) متلازمة بورهاف
- (ج) إسهال دموي
- (د) سرطان المعدة
- (ج) غشيان مُعَنَّد
- (د) قَيْءٌ قَلْبِيٌّ
- ٤٩ - ٢١ ما المُسْتَقْبَلُ الفَعَالُ للسلفازالازين المثبط
- ٤٩ - ١٧ أيا مما يلي من المضاعفات الخطيرة

- ٤٩ - ٢٢. أيًا مما يلي ليس مظهرًا لداء كرون Crohn disease?
- (أ) استعداد وراثي و مصاحبة مع الأليل HLA معينة
- (ب) اقتصار الداء على الطبقات السطحية للقولون
- (ج) الداء يشمل الغشاء المخاطي و الطبقات الأعمق للأمعاء
- (د) شمول الأمعاء الدقيقة و الغليظة
- ٤٩ - ٢٣. ما المساق الأكثر ترجيحًا لالتهاب القولون التقرحي الهادئ عند بدء الحمل؟
- (أ) تنشيط ضئيل للمرض أثناء الحمل
- (ب) مرض نشط أثناء الحمل في ٣٣٪
- (ج) مرض نشط أثناء الحمل في ٦٧٪
- (د) مرض نشط أثناء الحمل في ١٠٠٪ تقريبًا
- ٤٩ - ٢٤. ما المضاعفة بعيدة المدى الشائعة في امرأة أُجرى لها استئصال القولون مع استئصال الغشاء المخاطي للمستقيم و مُفاغرة لفائتيّة
- ٤٩ - ٢٥. ما السبب الأكثر شيوعًا لانسداد الأمعاء في الحمل؟
- (أ) العدوى
- (ب) الالتصاقات
- (ج) سرطان
- (د) انضغاط آلي من الرحم
- ٤٩ - ٢٦. ما العرض الأكثر حدوثًا و المصاحب للانسداد المعوي؟
- (أ) الغثيان
- (ب) القيء
- (ج) ألم باطني
- (د) الإسهال
- ٤٩ - ٢٧. ما سبب الأُسداد الكاذب للقولون (متلازمة أوغيلفي Ogilvie's syndrome)؟
- (أ) التصاقات حوضية
- (ب) براز مُنحشر
- (ج) علوص قولوني شللي
- (د) العقاقير المستخدمة بعد الوضع
- ٤٩ - ٢٨. أيًا من التالي ليس من التشخيص التفريقي
- جيبية - شرجية؟
- (أ) التهاب جيبوي
- (ب) انسداد الأمعاء الغليظة
- (ج) التهاب المستقيم
- (د) تكون للناسور
- سيتشاز البروستاجلاندين؟
- (أ) سلفازين - أ
- (ب) سلفازين - ب
- (ج) حمض أمينوساليسيلك - ٢
- (د) حمض أمينوساليسيلك - ٥

الزائدة الدودية و التهاب الصفاق؟

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

لتهاب الزائدة الدودية في الحمل؟

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

٤٩ - ٢٩. أيا من المضاعفات التالية تصاحب انفجار

obeykandi.com

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. أي من الموجودات التالية يتوقع حدوثه في النساء مع القيء المفرط الحملي؟
- (أ) هيماتوكريت < ٣٠ حجم %
(ب) كرياتينين ٠.٣ مجم /ديسل
(ج) ALT ٨٦ و.د./ل
(د) K^+ ٥.٨ مللي مكافئ /ل
- ٥٠- ٣. أي من الطفرات الجينية التالية تصاحب ركود صفراوي داخل الكبد عائلي متروق؟
- (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 موجه 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 مُحيط بالباب
(د) نخر بالفص المركزي
- ٥٠- ٦. ما الأنسب في معالجة الركود الصفراوي داخل الكبد؟
- (أ) آزاثيورين
- (ج) Cox 9
(د) MDR 3 (مقاومة متعددة الأدوية ٣)

- (ب) مُضادَات الهِسْتَامِين
(ج) أميسلين
(د) فيتامين أ
- (أ) تَوَعُّك
(ب) فَقْدُ الشُّهُبَةِ
(ج) أَلْمُ شُرُوفِي
(د) قَيْءٌ

٥٠- ٧. أي مما يلي ليست نتيجة ضارة للحمل

المصاحب للركود الصفراوي داخل الكبد؟

- (أ) انفصال المشيمة الباكر
(ب) ولادة باكرة
(ج) إملاص
(د) تلون النخط بالعقي

٥٠- ١١. أي من الاختلالات المختبرية التالية تدعم

تشخيص الكبد الدهني الحاد؟

فيرنوجين صفيحات كرياتينين AST

- (أ) ١٤٠ ١٠٠ ١.٤ ١٠٠٠
(ب) ٤٠٠ ١٩٠ ١.٤ ١٠٠
(ج) ١٤٠ ١٩٠ ٠.٨ ١٠٠
(د) ٤٠٠ ١٠٠ ٠.٨ ١٠٠٠

٥٠- ٨. ما الشذوذ الهستولوجي البارز المصاحب

للکبد الدهني الحاد في الحمل؟

- (أ) دهن داخل النواة
(ب) دهن حويصلي مجهري
(ج) نخر خلوي كبدي جسيم
(د) جميع ما سبق

٥٠- ١٢. ما السبب في البوالهة التفهية (diabetes

insipidus) في الحمل المصحوب بمضاعفات

الكبد الدهني الحاد؟

- (أ) مستويات مُفرطة للأوكسيتوسين
(ب) ارتفاع تركيزات فازوبريسيناز
(ج) رواسب دهنية في النوى فوق البصرية
(د) نقص سريان الدم للنخامية الخلفية

٥٠- ٩. ما السبب في الكبد الدهني الحاد في الحمل؟

- (أ) وراثية صبغية جسدية متنحية
(ب) وراثية متقدريّة (mitochondrial inheritance)
(ج) وراثية متنحية مرتبطة بالإكس
(د) جينائي

٥٠- ١٣. أي 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- ١٠. ما العرض الرئيسي في الحمل المصحوب

بمضاعفات الكبد الدهني الحاد؟

- ٥٠- ١٤. ما المضاعفة الأكثر حدوثاً للالتهاب الكبدي ب و ج؟
- (أ) رُكودٌ صفراويٌّ داخلَ الكبد
(ب) التهاب كبدي مزمن
(ج) سابق التشنج الحلمي
(د) الكبد الدهني الحاد
- ٥٠- ١٥. ما فترة الحضانة للالتهاب الكبدي أ؟
- (أ) ٤ أيام
(ب) ٤ أسابيع
(ج) ١٠ إلى ١٢ أسبوعاً
(د) < ٢٠ أسبوعاً
- ٥٠- ١٦. ما جدول الالتهاب الكبدي المصاحب للالتهاب الكبدي أ الحاد والالتهاب الكبدي ب المزمن؟
- | | IgM Anti-HBc | IgM Anti-HAV | HBsAg |
|-----|--------------|--------------|-------|
| (أ) | - | + | - |
| (ب) | + | + | + |
| (ج) | - | + | + |
| (د) | + | - | + |
- ٥٠- ١٧. أي مما يلي يوصى به للمرأة الحامل تعرضت لالتهاب الكبد أ؟
- (أ) غلوبولين مناعي
(ب) لقاح للالتهاب الكبدي أ
(ج) غلوبولين مناعي للالتهاب الكبدي ب (HBIG)
- ٥٠- ١٨. ما تكرار الالتهاب الكبدي 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 كبدي ب تتطور لعدوى مزمنة؟
- (أ) > ١
(ب) ١٥
(ج) ٣٥
(د) ٨٥
- ٥٠- ٢٠. ما الوصمة الفيروسية الأولى للالتهاب الكبدي ب؟
- (أ) HBcAg
(ب) HBcAg
(ج) HBsAg
(د) HB dan c Ag
- ٥٠- ٢١. ما أهمية المستضد c لفيروس الالتهاب الكبدي ب؟
- (أ) يشير إلى طرح الفيروس في الغائط
(ب) يترافق مع الإعداد (القدرة على العدوى)
(ج) يعكس عدد جسيمات الفيروس

- الدوار (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- 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 مُستديمة 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- ٢٥. أي من نتائج الضارة للحمل التالية تصاحب الالتهاب الكبدي ج؟
- (أ) ولادة باكرة
- (ب) أفضال المشيمة الباكر
- (ج) انتقال عمودي لالتهاب كبدي ج
- (د) تقييد النمو الجنيني
- ٥٠- ٢٦. أي من العوامل التالية قد تكون فعالة أو مفيدة في إحداث تخفيفاً لنصف حاملات الالتهاب الكبدي ب؟
- (أ) كورتيكوستيرويد
- (ب) آزاثيوبرين
- (ج) إنترفيرون - ألفا
- (د) إنترليوكين - ٢
- ٥٠- ٢٧. أي من فيروسات الالتهاب الكبدي منقول بالماء؟
- (أ) أ
- (ب) ب
- (ج) ج
- (د) هـ
- ٥٠- ٢٨. أي مما يلي ليس من الأحوال المشتركة للالتهاب الكبدي للكبد الدهني؟
- (أ) الكحول
- (ب) البدانة
- (ج) السكري النوع الثاني
- (د) فرط شحميات الدم
- ٥٠- ٢٩. ما السبب الأكثر شيوعاً لتليف الكبد في

٥٠- ٣٣ ما العلاج المختار لجرعة مُفرطة من

أسيتامينوفين؟

- (أ) أسيتل سيستايين - ن
(ب) جلوتاثيون
(ج) تحريض القيء بالفحم
(د) سوائل عازمة تحتوي على بيكربونات الصوديوم

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- ٣٥ ما المنون الأكبر للحصوات الصفراوية؟

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

٥٠- ٣٦ أي مما يلي ممنوع استخدامه نسبياً في الحمل

لمعالجة الحصاة الصفراوية؟

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

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- 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- ٣٢ ما العامل الذي تبين أنه فعليا يقلل من

إمكانية تكرار النزف من الدوالي المرئية بعد

علاج نوبة حادة؟

- (أ) مُحَصِرَات البيتا
(ب) مُحَصِرَات قنوات الكالسيوم
(ج) مضادات الهستامين
(د) مشببات مَصْحَات البروتون

(د) لا شيء مما سبق

(د) جميع ما سبق

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

٥٠ - ٣٧. أي مما يلي ليس سبباً لالتهاب البنكرياس

بالتهاب بنكرياسي؟

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 حجم الدم

(د) الحصى الصفراوية

٥٠ - ٤٠. ما النتائج المعملية التي تؤكد تشخيص

٥٠ - ٣٨. أي مما يلي يُؤهب لالتهاب البنكرياس؟

التهاب البنكرياس؟

(أ) الكبد الدهني الحاد

(أ) كثرة الكريات البيض

(ب) أميلاز المصل ثلاثة أمثال الطبيعي

(ب) فرط ثلاثي غليسريد الدم العائلي

(ج) انخفاض لياز المصل

(ج) طفرة الجين المنظم للمواصلَة عبرَ

(د) نقص كالسيوم الدم

العشائرية للتلييف الكيسي

الاضطرابات الدموية

Hematological Disorders

- ٥١ - ١. كيف تُعرف مراكز وقاية و مكافحة الأمراض فقر الدم في مصطلحات تركيز الهيموجلوبين أثناء الأثلوث الثالث من الحمل؟
- (أ) > ٩ جم/ديسل
(ب) > ١٠ جم/ديسل
(ج) > ١١ جم/ديسل
(د) > ١٢ 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 الحلمي
(ج) ولادة خديج
(د) عدوى المجرى البولي
- ٥١ - ٣. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدم أثناء الحمل؟
- (أ) عوز الحديد؛ فقد حاد للدم
- (ب) عوز الحديد؛ داء الخلية المنجلية
- (ج) عوز الفولات؛ فقد حاد للدم
- (د) عوز الفولات؛ داء الخلية المنجلية
- ٥١ - ٤. ما متطلبات 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 الثاجم عن عوز الحديد؟
- (أ) فرط الأصبغ و كبر الكريات
(ب) نقص الأصبغ و صغر الكريات الحمر
(ج) كبر الكريات و خلايا فطرة الدمع
(د) كثرة الكريات الحمر الكروية و شذف الكريات الحمر

- ٥١- ٦. أيا 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؛ أيا مما يأتي يميز درجة تمدد كتلة الكريات الحمراء أثناء الحمل؟
- (أ) مثل النساء بوظيفة طبيعية للكلى
(ب) تزداد بالمقارنة مع الحمل الطبيعي
(ج) تقل بدرجة متوافقة للاختلال الكلوي بالمقارنة مع الحمل الطبيعي
(د) لا تتحدث بسبب نقص مستويات الفيريتين
- ٥١- ١١. ما سبب فقر الدم في النساء بالتهاب الحويضة والكلى 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. أيا مما يلي يستثني عوز الحديد كسبب لفقر الدم؟
- (أ) ارتفاع سعة الارتباط بالحديد في المصل
(ب) فيريتين المصل طبيعي
(ج) فرط تنسج أرومة الحمراء السوية في بقي العظم
(د) تحضير ايجابي للخلايا المنجلية
- ٥١- ٨. ما مقدار عنصُر الحديد الذي يحتاج إليه يومياً لعلاج فقر الدم الناتج عن عوز الحديد أثناء الحمل؟
- (أ) ٥٠ مجم
(ب) ١٠٠ مجم
(ج) ٢٠٠ مجم
(د) ٤٠٠ مجم
- ٥١- ٩. أيا مما يلي لا يتزامن مع فقر الدم؟
- (أ) داء الأمعاء الالتهابي
(ب) داء كلوي مزمن

٥١- ١٦. تقل مستويات فيتامين ب ١٢ في المصل أثناء الحمل نتيجة لأي مما يلي؟

- (أ) زيادة فيبرينوجين
(ب) نقص فيبرينوجين
(ج) زيادة ترانزكوبالامين
(د) نقص ترانزكوبالامين

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- ١٨. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدم الانجلالي بالمناعة الذاتية؟

- (أ) أجسام مضادة ذاتية بردية مُحَدَثَةٌ بالدواء
(ب) مرض التهابي مُزمن
(ج) أجسام مضادة ذاتية نشطة دافئة
(د) مرض النسيج الضام

٥١- ١٩. أي مما يلي قد يحدث داء الراصة البردية Cold-agglutinin disease؟

- (أ) المتدثرة الحثريّة Chlamydia

(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- 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- 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 الأنبوب العصبي

٥١ - ٢٣. أي مما يلي هو المورث الظفري المستول عن

البيلة الهيموغلوبينية الليلية الاثيائية؟

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

٥١ - ٢٤. ما علاج البيلة الهيموغلوبينية الليلية

الاثيائية؟

- (أ) حديد
(ب) كورتيكوستيرويد
(ج) هيبارين
(د) نقل النخاع العظمي

٥١ - ٢٥. كيف تورث معظم حالات كثرة الكريات

الحمر الكروية spherocytosis؟

- (أ) صبغي جَسَلوي متنحي
(ب) صبغي جَسَلوي سائد
(ج) متنح مُرْتَبَط بِالْإِنْس
(د) سائد مُرْتَبَط بِالْإِنْس

٥١ - ٢٦. يمكن أن تنتج كثرة الخلايا الكروية

الموروثة بالصبغية الجسدية المتنحية بسبب

عوز أي مما يأتي؟

- (أ) اسبكترين
(ب) بروتين S
(ج) أنكبرين
(د) بروتين ج

(ب) النيسرية البنية Neisseria gonorrhoeae

(ج) العقديّة القاطعة للمدرّ Streptococcus agalactiae

(د) المفطورة الرئوية Mycoplasma pneumoniae

٥١ - ٢٠. ما المعالجة الفعالة لفقر الدم الانحلالي

بالمناعة 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 - ٢١. أي من العقاقير التالية قد تنتج أجساماً

مضادة ضد الكريات الحمر؟

(أ) إيبروفين

(ب) إيرثروميسين

(ج) ريفاميسين

(د) أميتامينوفين

٥١ - ٢٢. أي مما يلي اضطراب للخلية الجذعية

المكوّنة للدم يتميز بتكون كريات حمرو

خلايا مُحَبَّبة وصبغيات دموية معيبة؟

(أ) فقر الدم الانحلالي المحرض بالحمل

(ب) بيلة هيموغلوبينية ليلية اثيائية

(ج) فقر الدم الانحلالي بالمناعة الذاتية

(د) متلازمة دياموند - بلاكفان

- ٥١- ٢٧. أي من العلاجات التالية يقلل من الجلطات
الدم وفقر الدم واليرقان في النساء بكثرة
الكريات الحمر الكروية الوراثية؟
أ) كورتيكوستيرويد
ب) حمض الفولك الإضافي
ج) نقل النخاع العظمي
د) استئصال الطحال
- ٥١- ٢٨. كيف يُورث عوز نازعة هيدروجين
الغلوكوز-٦- فسفات؟
أ) صبغي جنسي متنحي
ب) صبغي جنسي سائد
ج) متنح مُرتبط بالإكس
د) سائد مُرتبط بالإكس
- ٥١- ٢٩. ما السبب الأكثر شيوعاً لفقر الدم
اللاتنسجي aplastic anemia؟
أ) محدث بالأدوية
ب) العدوى
ج) اضطراب مناعي
د) مجهول السبب
- ٥١- ٣٠. ما الخطر الأكبر للمرأة الحامل المصابة بفقر
الدم اللاتنسجي؟
أ) النزف والعدوى
ب) مخاض خديخ وتقييد النمو الجنيني
- ٥١- ٣١. يُنتج الهموجلوبين 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- ٣٢. نظرياً؛ ما نسبة حدوث فقر الدم المنجلي
بين السود؟
أ) ١ في ١٢
ب) ١ في ١٤٤
ج) ١ في ٥٧٦
د) ١ في ٢٠٠٠
- ٥١- ٣٣. أي مما يلي لا يصاحب داء هموجلوبين
SC في الحمل؟
أ) ألم شديد بالعظم
ب) احتشاء الرئة
- ٥١- ٣٤. فرط ضغط الدم المحرض بالحمل
وتقييد النمو الجنيني
فقر الدم و العدوى

المصابات بفقر الدم المنجلي يقلل في الغالب
أيما يلي؟

- (أ) وفَيَاتِ الفَتْرَةِ المَحِيْطَةِ بالوِلَادَةِ
- (ب) المِراضَةُ في الأُم
- (ج) تقييد النمو الجنيني
- (د) الولادة المبكرة

٥١ - ٣٨. في المريضات بمرض فقر الدم المنجلي؛ ما
نسبة حدوث تَمْنِيعِ إِسْوِيٍّ لكل وحدة من
الدم المنقول؟

- (أ) ١٪
- (ب) ٣٪
- (ج) ١٠٪
- (د) ٣٠٪

٥١ - ٣٩. أيما يلي يزداد في الحمل المصحوب
بمضاعفة خَلَّةِ الكُرْبَةِ المُنْجَلِيَّةِ؟

- (أ) وفَيَاتِ الفَتْرَةِ المَحِيْطَةِ بالوِلَادَةِ
- (ب) الإجهاض (تلقائي)
- (ج) انخفاض وزن المولود
- (د) عدوى المجرى البولي

٥١ - ٤٠. ينتج هيموجلوبين ج من استبدال حمض
الجلوتاميك بأي حمض أميني عند موضع
٦ من سلسلة - بيتا؟

- (أ) فالين

(ج) انفصال المشيمة المبكر
(د) متلازمة الصدر في البالغين

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

- (أ) ١ في ٢
- (ب) ١ في ٤٠
- (ج) ١ في ١٠٠
- (د) ١ في ٢٠٠

٥١ - ٣٥. ما مُعَدَّلُ وفَيَاتِ الفَتْرَةِ المَحِيْطَةِ بالوِلَادَةِ
التقريبي في الحمول المصاحبة بمضاعفات
فقر الدم المنجلي وداء هيموجلوبين SC؟

- (أ) ١٠ في ١٠٠٠
- (ب) ٥٠ في ١٠٠٠
- (ج) ٧٥ في ١٠٠٠
- (د) ١٠٠ في ١٠٠٠

٥١ - ٣٦. أيما يلي لا يعد فعالا في معالجة الألم من
التَمْنِجُلِ داخِلِ الأوعِيَةِ؟

- (أ) التميهِ الوريدي
- (ب) مورفين

(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. أي من الأنماط التالية يميز هيموجلوبين بارت؟
(أ) a a - -
(ب) a - a -
(ج) B4
(د) γ4
- ٥١ - ٤١. أي 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. أي من المجموعات العرقية التالية الأكثر احتمالاً للإصابة بهيموغلوبين بارت؟
(أ) البيضاء من أصول متوسطة
(ب) آسيوية
(ج) أفريقية
(د) يونانية
- ٥١ - ٤٦. أي 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 - ٤٧. يمكن التعرف على جنين بهيموجلوبين بارت عند الأسابيع ١٢ إلى ١٣ بأي من طرق التصوير الصوتي التالية؟
(أ) محيط البطن (AC)
- ٥١ - ٤٢. أي من مسحات الدم المحيطي التالية تتوقع في مريضة مع هيموجلوبين E؟
(أ) نقص الأصبغ و صغر الكريات الحمر وكريات حمر هدفية
(ب) نقص الأصبغ و كبر الكريات الحمر وكريات حمر هدفية
(ج) نقص الأصبغ و صغر الكريات الحمر و عدلات مفرطة التقطع
(د) نقص الأصبغ و كبر الكريات الحمر و عدلات مفرطة التقطع
- ٥١ - ٤٣. ما الصبغ الذي يحتوي على مورث تخليق سلسلة جاما - جلوبيين؟
(أ) ٦
(ب) ١١
(ج) ١٦

(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. أيًا من التالي يساعد في التفرقة بين كثرة

الحُمُر الحقيقية (PCV) و كثرة الكُرَيَات الحُمُر الثانوية؟

- (أ) نقصان قيم الإريثروبويتين في PCV
(ب) نقصان قيم الإريثروبويتين في كثرة الكُرَيَات الحُمُر الثانوية
(ج) مسحة محيطية مع كُرَيَات حُمراء مُنَوَّاة
(د) مسحة محيطية مع عدلات مفرطة التقطع في PCV

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

- (أ) ٦
(ب) ١١
(ج) ١٦
(د) ٢١

٥١ - ٤٩. أيًا مما يلي يرتفع مع تلاسيميا - بيتا (فقر الدم البحري)؟

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

٥١ - ٥٢. أيًا من الأسباب الآتية لقلّة الصفيحات

ينتج من نقص البروتين السُكْرِي لعشاء الصفيحة؟

- (أ) سُدُوْدُ مَآي - هِغْلِين
(ب) مُتْلَازِمَةُ بِيرِنَار - سُولِين
(ج) مُتْلَازِمَةُ الْجِلَالِ الدَّم - اليوريمية
(د) قلة الصفيحات المعرضة بالعقاقير

٥١ - ٥٠. أيًا من التالي يميز تلاسيميا - 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

الفرقريّة قليلة الصفيحات المناعية؟
(أ) تثبيط النشاط البلعمي في الطحال
(ب) زيادة استقرار غشاء الصفيحات
(ج) يسبب حصاراً شبيكياً بطنياً قصير المدى

٥١ - ٥٧. عدد الصفائح في النساء مع كثرة

الصفائح مجهولة السبب أكثر من أي مما

يلبي؟

(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

الدوارة

(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)
خثرات مجهرية (متعددة) لكتل من الكريات الحمر مسببة الحشوات متعددة (ج)
تكدس العدلات داخل الأوعية ينه إنتاج سيستوكين مؤدياً إلى فشل العضو النهائي (د)
- 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 - ٦١ ما العرض الأكثر شيوعاً في النساء مع متلازمة ثقلة الصفيحات الخثرية؟
أ) حمى
ب) إرهاق
ج) نزف
د) شللوذ عصبي
- ٥١ - ٦٢ ما النتيجة المخترية الأكثر حدوثاً في النساء مع متلازمة قلة الصفيحات الخثرية؟
أ) فقر دم بسيط
ب) تشنّف الكريات الحمر
ج) انخفاض الكريات البيضاء
د) نواتج انشطار الفبرين
- ٥١ - ٦٣ ما علاج متلازمة قلة الصفيحات الخثرية؟
أ) هيبارين
ب) أمبرين و دايبيريلامول
- 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) مُضاد الثرومبين III
ج) عامل VIII:C
د) عامل IX
- ٥١ - ٦٦ أي مما يلي ينه انطلاق عامل VIII:C؟
أ) بريدنيزون
ب) جاما- جلوبين
ج) ديسمورسين
د) فصادة البلازما
- ٥١ - ٦٧ ما اضطراب النزف الوراثي الأكثر شيوعاً؟

٥١ - ٧١ أمتدعت لتقييم امرأة عمرها ٢٣ عاماً

GIP1 بعد يوم من بعد الوضع لأن المختبر

أعلن قيمة مخيفة للهيموجلوبين

٧.٢ مجم/ديسل المريضة تشعر بأنها طيبة و

لا تشعر بألم صدري أو دوخة و لا تشكو

من نزف مهبطي و تذهب بنفسها للمحضانة

لرؤية طفلها. كان الهيماتوكريت قبل

الوضع ٣٤٪. علاماتها الحيورية

طبيعية. تتضمن أفضل خطة لمعالجتها أيًا مما

يلي؟

(أ) نقل للدم بكريات حمراء مكثوسة

(ب) نقل للدم بكامل الدم

(ج) علاج بالحديد لمدة ١ شهر

(د) علاج بالحديد لمدة ٣ شهور

٥١ - ٧٢. أتت امرأة عمرها ١٧ عاماً G2P0 أمريكية

أفريقية للرعاية الحمل عند ١٩ أسبوعاً. ألم

تذكر أي تاريخ لأي مضاعفات

طبية. الاستعداد للمنجلية كان إيجابياً و تؤكد

بالرخلان الكهربائي داء الخلايا المنجلية

هيموجلوبين ج يفضل أن يشمل تناصحك

جميع ما يلي ما عدا

(أ) الحاجة لحمض الفولك الإضافي

(ب) استشارة وراثية و اختبار أب الطفل

(ج) خطر الوفيات الفترة المحيطة بالولادة

أكبر منه لداء الخلية المنجلية (SS)

(أ) داء فون فيلييراند

(ب) عوز مُضاد الثرومبين III

(ج) عوز عامل VIII:C

(د) عوز عامل IX

٥١ - ٦٨. ما مكان تصنيع عامل فون فيلييراند؟

(أ) الكبد

(ب) البطانة و الثؤاء

(ج) الثؤاء فقط

(د) الكلية

٥١ - ٦٩. على أي صبغي يقع المورث الصبغي

الجلدي للمتحكم في تصنيع عامل فون

فيلييراند؟

(أ) ٣

(ب) ٦

(ج) ٩

(د) ١٢

٥١ - ٧٠. على أي صبغي يقع المورث الذي يشفر

عامل VII؟

(أ) ٦

(ب) ١١

(ج) ١٣

(د) ٢١

- (د) خطر وفاة الأم ٢٪
٥١ - ٧٣. أهبة التخثر التي كثيرا ما تشخص في
المريضات اللاتي يعانين من خثار وريدي عميق و
النصمام رئوي و بدايات سابق التشنج الحملي
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 السببة المحتملة لمقاومة الأنسولين في الطفولة؟
- (أ) فرط سُكَّرِ الدَّمِ في الأم
(ب) نقصُ أنسولينِ الدَّمِ في الجنين
(ج) نقص الخلايا الدهنية الجنينية
(د) بيئة كيتونية في الأم
- ٥٢- ٢. أيًا مما يلي هي الفيزيولوجيا المرضية للنمط ٢ للسكري؟
- (أ) غياب الخلايا الجزيرية
(ب) تحطم الخلايا الجزيرية
(ج) مقاومة الأنسولين في الأنسجة المستهدفة
(د) نشوء حُماضٍ كيتونيٍّ إذا لم يعالج
- ٥٢- ٣. أيًا مما يلي المضاعفة الطبية الأكثر حدوثًا 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
(ب) مجم/ديسل
(ج) عَطَاشٌ و بُوَالٌ و نقص للوزن غير مبرر مع السكر < 200 مجم/ديسل
(د) سكر صائم < 125 مجم/ديسل
(هـ) جميع ما سبق
- ٥٢- ٤. ما السببة المحتملة لمقاومة الأنسولين في الطفولة؟
- (أ) فرط سُكَّرِ الدَّمِ في الأم
(ب) نقصُ أنسولينِ الدَّمِ في الجنين
(ج) نقص الخلايا الدهنية الجنينية
(د) بيئة كيتونية في الأم
- ٥٢- ٢. أيًا مما يلي هي الفيزيولوجيا المرضية للنمط ٢ للسكري؟
- (أ) غياب الخلايا الجزيرية
(ب) تحطم الخلايا الجزيرية
(ج) مقاومة الأنسولين في الأنسجة المستهدفة
(د) نشوء حُماضٍ كيتونيٍّ إذا لم يعالج
- ٥٢- ٣. أيًا مما يلي المضاعفة الطبية الأكثر حدوثًا 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
(ب) مجم/ديسل
(ج) عَطَاشٌ و بُوَالٌ و نقص للوزن غير مبرر مع السكر < 200 مجم/ديسل
(د) سكر صائم < 125 مجم/ديسل
(هـ) جميع ما سبق

- ٥٢- ٦. ما السبب الأكثر شيوعاً للبيبة السكرية في الحمل؟
- (أ) الإيجابية الكاذبة من اللاكتوز
(ب) السكري الحلمي
(ج) ترشيح كبيبي معزز للسكر
(د) مقاومة الأنسولين
- ٥٢- ٧. أي مما يلي ليس من عوامل الاختطار للسكري الحلمي؟
- (أ) العمر > ٢٥ عاماً
(ب) طفل عملاق سابق
(ج) مريض سابق
(د) أخت مصابة بالسكري
- 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 الحلمي؟
- (أ) ١٣٠ مجم/ديسل
(ب) ١٣٥ مجم/ديسل
- ٥٢- ١٠. كيف يشخص السكري الحلمي؟
- (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- ١١. ما التابع الصائب الذي يحدد قيم عتبة سكر البلازما لاختبار تحمّل ١٠٠ جم سكر بالفم طبقاً مواصفات ACOG ٢٠٠١ لتشخيص السكري الحلمي؟
- (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- ١٢. ما النسبة المثوية للمريضات بسكري

الحمل سيصبن مستقبلاً بالسكري؟

الصحيح؟

- (أ) لا أحد
(ب) ١٠
(ج) ٢٥
(د) ٥٠

الكبيرة للعمر الحلمي؟

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

٥٢ - ١٧ ما التوصية اليومية للسعرات للمرأة غير

البدينة مع السكري الحلمي؟

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

٥٢ - ١٣ ما صنف السكري الحلمي لا يحمل خطراً

متزايداً للإملاص غير المبرر؟

- (أ) ١أ
(ب) ٢أ
(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) $3750 < \text{جم}$
(ب) $4000 < \text{جم}$
(ج) $4250 < \text{جم}$
(د) 4500 جم

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

تكرار السكري الحلمي 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)؛ أيًا من الارتبط التالي مميز 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 الحملي أو الشنج الحملي 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 المبررة" في السكري الصريح؟
- (أ) تحدث غالباً قبل ٣٠ أسبوعاً من الحمل
(ب) الجنين غالباً صغير للعمر الحملي
(ج) يوجد غالباً نزارة النخط
(د) يشتبه أنها بسبب زيغ أيضي مزمن
- ٥٢- ٢٥ لأي مضاعفات السكري قد يكون للحمل تأثيراً مضرًا؟
- (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 الكلى قبل الوضع في الحمل لأي درجة مع السكري الصريح (كوزنز ١٩٨٧)؟

(د) جميع ما سبق

٥٢ - ٢٩ ما هي وسيلة منع الحمل الأكثر جذباً 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

(أ) لا تغيير

(ب) ضعفين

(ج) أربعة أضعاف

(د) ثماني أضعاف

٥٢ - ٢٨ أياً 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

obeykandi.com

اضطرابات الغدة الدرقية و الغدد الصماء الأخرى

Thyroid and Other Endocrine Disorders

- ٥٣- ١. المكون المناعي الذاتي للاعتلالات الصمّاوية قدُستهل 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 المرضات 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) تتضخم
(ب) تقل في الحجم
- ٥٣- ٤. أي من المستويات التالية تعلقو عالياً أثناء الحمل؟
- (أ) جلوبيولين درقي رابط (TBG)
(ب) الهرمون المطلق لموجهة الدرقية (TRH)
(ج) الموجهة الدرقية
(د) لا شيء مما سبق
- ٥٣- ٥. أي مما يلي ذو فائدة جمّة في التحري لاضطرابات الدرقية؟
- (أ) جلوبيولين درقي 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 و عَندَم

تَسُحُحِ الحِلْمِ؟

(أ) برويلثيوبرواسيل

(ب) ميشمازول

(ج) فيراباميل

(د) كابتوبريل

٥٣- ١١ أي مما يلي نادراً ولكنه من المضاعفات

الخطيرة المحتملة لعقار ثيوميد للأم؟

(أ) كثرة المحييات

(ب) نزف من الجهاز الهضمي

(ج) كثرة الكريات الحمر

(د) نوبات

٥٣- ١٢ عقب البدء بأحد أدوية الثيوميد لفرط

الدرقية؛ ما الزمن الناصف لتطبيع منسب

الثيروكسين الطليق؟

(أ) ١ إلى ٢ أسبوعاً

(ب) ٣ إلى ٤ أسابيع

(ج) ٧ إلى ٨ أسابيع

(د) ١٢ إلى ١٤ أسبوعاً

٥٣- ١٣ أي من المضاعفات التالية لا تزداد مع

التسمم الدرقي للأم غير المعالج؟

(أ) محصلة صارية للفترة المحيطة بالولادة

(ب) تخثر الوريد العميق

يرغبين في حمل في المستقبل؟

(أ) أجسام مضادة ضد النواة الدرقيه

(ب) أجسام مضادة بيروكسيداز الدرقيه

(ج) أجسام مضادة مثبطة تنبيه الدرقيه

(د) جلوبيولين مناعي المنبه الدرقيه

٥٣- ٧ ما نسبة حدوث تَسْمُمِ دَرَقِيٍّ مصحوب

بالأعراض أثناء الحمل؟

(أ) ١ في ٢٠

(ب) ١ في ١٠٠

(ج) ١ في ١٠٠٠

(د) ١ في ١٠،٠٠٠

٥٣- ٨ التَسْمُمِ الدَرَقِيٍّ في الحمل قد يصاحب

ارتفاع مستويات لكل ما يلي ما عدا:

(أ) الضدات الذاتية

(ب) ثيروكسين (T4)

(ج) الموجهة الدرقيه (TSH)

(د) ثلاثي يودوثيرونين (T3)

٥٣- ٩ ما أسلوب العلاج الأولي للتسمم الدرقي

أثناء الحمل؟

(أ) دوائي

(ب) جراحي

(ج) اتحاد بين الدوائي و الجراحي

(د) لا ضرورة للعلاج

- (ج) فشل القلب
(د) سابق التشنج الحلمي
- ٥٣- ١٤ أيا 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 الأستمام الدرقي جميع ما يلي ما عدا:
(أ) ديكساميثازون
(ب) كبريتات الماغنسيوم
(ج) بروبيلمثيوريوراسيل
(د) يوديد البوتاسيوم
- ٥٣- ١٦ قد يؤدي علاج فرط درقية الأم بالبرويلثيوريوراسيل في النادر لأي شذوذ للوليد؟
(أ) فقدان القدرة على السمع
(ب) نقص كالسيوم الدم
(ج) ذراق
(د) نوبات
- ٥٣- ١٧ أيا مما يلي لا يصاحب ارتفاع مستويات الثيروكسين في المصل؟
- (أ) داء الأرومة الغازية الحلمي
(ب) داء غريفز
(ج) قيء مفرط حلمي
(د) فرط الدرقي الدوين السريري
- ٥٣- ١٨ أيا من المضاعفات التالية لا يزيد في النساء الحوامل مع قصور الدرقي؟
(أ) اضطراب وظيفة القلب
(ب) العملاقة
(ج) انفصال المشيمة الباكر
(د) سابق التشنج الحلمي
- ٥٣- ١٩ ما الكاشف الذي ترصد مستوياته في المصل لتقييم المداواة بالثيروكسين لقصور درقية الأم؟
(أ) الهرمون المنبئ للدرقية أو الموجهة الدرقي (TSH)
(ب) الهرمون المطلق لموجهة الدرقي (TRH)
(ج) T4 الإجمالي + T3 الإجمالي
(د) صيد الدرقي
- ٥٣- ٢٠ يزيد قصور الدرقي الدوين السريري غير المعالج في الأم من خطورة أي مما يلي؟
(أ) نماء نفسي حركي 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) عدم التخلُّق الدرقي
(ج) اليود المشبع 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) ذئبة حمامية
(ج) الصدفية
(د) القصور الكلوي
- ٥٣- ٢٧ يصاحب التهاب الدرقية المؤقت بعد الوضع أياً من الأعراض غير المحددة التالية؟
- (أ) اكتئاب
(ب) إرهاق
(ج) خفقان
(د) جميع ما سبق

- ٥٣- ٢٨ ما النسبة المثوية للنساء بالتهاب الدرقية
سيصبين بقصور درقي دائم؟
- (أ) ١٠
(ب) ٣٠
(ج) ٦٠
(د) ٩٠
- ٥٣- ٢٩ ما التشخيص الهيستوباثولوجي الأكثر شيوعاً للعقيدات الدرقية التي أجريت لها خزعة أثناء الحمل؟
- (أ) سرطانة
(ب) تنكس كيسي
(ج) داء ورمي حبيبي
(د) فرط التنسج العقديدي
- 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- ٣١ ماذا يحدث لمستويات الهرمون الدرقي أثناء الحمل؟
- (أ) يزيد
(ب) يقل
(ج) يبقى بلا تغيير
- ٥٣- ٣٢ ماذا يحدث لمستوى الكالسيوم المتأين في الحمل؟
- (أ) يزيد
(ب) يقل
(ج) يبقى بلا تغيير
(د) يتباين بشدة
- ٥٣- ٣٣ أياً مما يلي ليس من مضاعفات فرط الدرقات hyperparathyroidism في الحمل؟
- (أ) ضعف عام
(ب) فرط القىء
(ج) التهاب البنكرياس
(د) تسمم درقي
- 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- ٣٥ ما العلاج المفضل لعلاج قصور الدرقات hypoparathyroidism أثناء الحمل؟
- (أ) كالسيترون
(ب) فيتامين ك
(ج) فوسفور

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

- (د) وِزَمٌ بَرُولَاكْتِينِيٌّ نَخَامِي
- ٥٣ - ٤٧ يزيد البروموكريبتين أيًا من التأثيرات
الجينية التالية؟
- (أ) إملاص
- (ب) تقييد النمو
- (ج) صغر الرأس
- (د) لا تأثيرات ضارة

- حاليًا؟
- (أ) الدرن
- (ب) داء التوسجات histoplasmosis
- (ج) مرض الورم الحبيبي اللانوعي
- (د) التهاب الكظر المناعي الذاتي مجهول
السبب
- ٥٣ - ٤٤. تتجلى الألدوستيرونية الأولية بأي مما

- يلي؟
- ٥٣ - ٤٨ ما الدواء النوعي الذي يستخدم لعلاج
البوالة التفهة diabetes insipidus أثناء
الحمل؟
- (أ) أنجيوتنسين
- (ب) ديسموريسين
- (ج) أوكسيتوسين
- (د) رينين

- (أ) هبوط ضغط الدم
- (ب) نقص بوتاسيوم الدم
- (ج) فرط كالسيوم الدم
- (د) تركزز tetany
- ٥٣ - ٤٥. يعزى تضخم الغدة النخامية في الحمل

- أساسًا لأي عملية؟
- ٥٣ - ٤٩. غالبًا ما تواجه البوالة التفهة المؤقتة في
الحوامل أي من المضاعفات التالية؟
- (أ) كبد دهنية حادة
- (ب) مقدمات الارتعاج
- (ج) وِزَمٌ غُدِّيٌّ ضَخْمٌ فَارِزٌ لِلْبَرُولَاكْتِينِ
- (د) نزف

- (أ) الوزمة النخامية العامة
- (ب) فرط التنسج للخلية الموجهة للبينية
- (ج) تضخم للخلايا الموجهة للدرقية
- (د) زيادة الإمداد الوعائي
- ٥٣ - ٤٦. ثبت أن للبروموكريبتين فعالية لأي من

- الأحوال التالية أثناء الحمل؟
- ٥٣ - ٥٠. ما المتلازمة الناشئة من إقفار وكحَر
النخامية بسبب فقد الدم في الولادة؟
- (أ) متلازمة كالمان

- (أ) داء غريفز
- (ب) داء أديسون
- (ج) الألدوستيرونية الأولية

بيكوجم / مل. ما التشخيص الأكثر
احتمالية؟

- (أ) ورم قحفي بلعومي
craniopharyngioma
(ب) التهاب النخامية الليمفاوي
(ج) ورم برولاكتيني
(د) متلازمة شيهان

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

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

اضطرابات النسيج الضام

Connective Tissue Disorders

- ٥٤ - ١. على أي كروموسوم يتوضع مركب مُستضدات الكُرَيَاتِ البَشْرِيّ HLA؟
- (أ) p ٦
(ب) p ١١
(ج) q ١٤
(د) q ١٧
- ٥٤ - ٢. ترمز المورثات الموضوععة في مركب HLA بمستضدات سطح الخلايا ما الذي تشير إليه هذه الحروف "HLA"؟
- (أ) مُستضدات الكُرَيَاتِ البَشْرِيَّة
(ب) مستضدات هستولوجية مُوضَّعة
(ج) تجمع وراثي للموضع
(د) تكديس لبيوبروتين مُتغاير
- ٥٤ - ٣. ما النسبة المئوية لحالات الذئبة الحُمَامِيَّة المُجمُوعِيَّة systemic lupus erythematosus (SLE) في النساء؟
- (أ) ٣٠
(ب) ٤٠
(ج) ٥٠
(د) ٦٠
- ٥٤ - ٤. ما معدل البقاء ٢٠ عاماً لمرضىات الذئبة؟
- (أ) ٢٠٪
(ب) ٥٠٪
(ج) ٧٠٪
(د) ٩٠٪
- ٥٤ - ٥. ما تكرار SLE في النساء مع إصابة أحد أفراد عائلتها؟
- (أ) $> ١٪$
(ب) ٣٪
(ج) ١٠٪
(د) ٢٥٪
- ٥٤ - ٦. على أقل تقدير ما نسبة النساء مع SLE ومع اُكتِناف الكلية؟
- (أ) ٣٠
(ب) ٤٠
(ج) ٥٠
(د) ٦٠

- ١٠ (د) ١٠٪ (أ)
- ١٠ (ب) ٢٥٪
- ١٠ (ج) ٥٠٪
- ١٠ (د) ٩٠٪
- ٥٤ - ١٠. أي مما يلي الأكثر شيوعاً للسمات السريرية لـ SLE؟
- (أ) آلم مَفصليّ
- (ب) نوبات
- (ج) إصابات معدية معوية
- (د) تحتر وريدي
- 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) مُضادُ الثوي
- (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 ل 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 الخلقى 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 الخلقى 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 ب 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 الخلقى 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 الخلقى 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 التُّخَثْر الذئبي؟
- (أ) ٥
(ب) ١٠
(ج) ٣٣
(د) ٧٥
- ٥٤- ٢٢. الأجسام المضادة لأي صنف هي أجسام مضادة ضد الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة؟
- (أ) IgG
(ب) Ig M
(ج) Ig A
(د) جميع ما سبق
- ٥٤- ٢٣. أي مما يلي يصاحب متلازمة الأجسام المضادة ضد الشَّحْمِيَّة الفُسْفُورِيَّة؟
- (أ) خُثَار شرياني
(ب) فقدان الجنين
(ج) خُثَار وريدي
(د) جميع ما سبق
- ٥٤- ٢٤. أي مما يلي قد يرتبط مباشرة بضدات 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- ٢٦. ما النسبة المئوية للنساء مع ضدات كاردِيُولِين و لديهن مُضَادُّ التُّخَثْر الذئبي؟
- (أ) ٥
(ب) ٢٠
(ج) ٥٠
(د) ٩٠
- ٥٤- ٢٧. تقريبا ما النسبة المئوية للنساء بحمل طبيعي و لديهن أجسام مضادة لاثْرُوعِيَّة ضد الشحمي الفوسفوي بعبارة منخفضة؟
- (أ) $1 >$
(ب) ٥
(ج) ١٥
(د) ٢٥

- ٥٤ - ٢٨. ما اختبار التَّجَلُّط الأكثر نوعية للتعرف على مُضَاد التُّخَثْر الذئبي؟
- (أ) إجراء استبدال الصفائح
(ب) زمن التجلط
(ج) زمن البروثرومبين
(د) زمن الثرومبولاستين 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 وبعد الوضع
(ب) احتدام بسيط أثناء وبعد 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 صدات كارديوليين؟
- (أ) تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR)
(ب) زمن البروثرومبين
(ج) مقايسة المُمتز المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA)
(د) مقايسة صيدٌ وحيدٌ النسيطة
- 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؟

- 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) لديهن أضداد التوي؟
- (أ) ٥
(ب) ٢٠
(ج) ٥٠
(د) ٩٥
- ٥٤ - ٣٧ يسبب مظاهر التصلب (تصلب الجلد)
المجموعي زيادة في إنتاج أي مما يلي؟
- (أ) كولاجين
(ب) ديسموبلازمين
(ج) إليستين
(د) عامل نمو الظهارة
- ٥٤ - ٣٨ ما معدل البقاء ١٠ سنوات للتصلب
المجموعي (تصلب الجلد) عند شمول الكلية
أو الرئة؟
- (أ) ٩٠٪
(ب) ٧٥٪
(ج) ٥٠٪
(د) ١٠٪
- ٥٤ - ٣٩ أي مما يلي ليس من خصائص متلازمة
كريست CREST syndrome؟
- (أ) كلاس
(ب) ظاهرة رينو
(ج) نوبات
(د) توسع الشعيرات
- ٥٤ - ٤٠ ما علاج التصلب (تصلب الجلد)
المجموعي؟
- (أ) أسبرين
(ب) كورتيزول
(ج) سلفازالازين
(د) يكيف لاضطراب وظيفة عضو التهابي
معين
- ٥٤ - ٤١ أي من متلازمات الالتهاب الوعائي التالية
تصاحب وجود مُستضدات الالتهاب
الكبدية ب في الدم؟
- (أ) التهاب الشرايين العقيد
(ب) ورام حبيبي ويغفري
(ج) التهاب الشريان لخلايا جرانت

(د) التهابُ الجلدِ والعَضَلِ

(د) التهابُ الجلدِ والعَضَلِ

٥٤ - ٤٢. ما النسبة المئوية للبالغين المصابين بالتهاب

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

الجلدِ والعَضَلِ يصاحبهم أوراما خبيثة؟

(أ) التهابُ الجلدِ والعَضَلِ

(أ) ٥

(ب) التهابُ الشرايينِ العَقِيْدُ

(ب) ١٥

(ج) متلازمة مارفان

(ج) ٢٥

(د) مُتلازِمَةُ إِيْلَر - دانلوس

(د) ٥٠

٥٤ - ٤٥. أي من مضاعفات الولادة التالية تزيد مع

٥٤ - ٤٣. أي مما يلي يورث كخَلَّة صبيغية جسمية

مُتلازِمَةُ إِيْلَر - دانلوس؟

سائدة؟

(أ) انفجار أعشىة الجنين الباكر

(أ) التهابُ العَضَلاتِ

(ب) شنج الحمل

(ب) التهابُ الشرايينِ العَقِيْدُ

(ج) السكري الحَملي

(ج) متلازمة مارفان

(د) التوائم

obeykandi.com

الاضطرابات العصبية و النفسية

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 للأُم؟
(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 نفضية لزعاجها
الأيمن و ساقها الأيمن لم تفقد وعيها.
يوصف هذا النشاط العصبي العضلي بأي

من فئات النوبات التالية؟

- (أ) غيبية
(ب) الصرع الصغير
(ج) مُعمَّم
(د) حركي بسيط

٥٥- ٨. أي من التالي قد يستخدم بنجاح لعلاج

الصداع النصفي أثناء الحمل؟

- (أ) أتينولول
(ب) الوخز الأبري
(ج) سماتريبتان
(د) جميع ما سبق

٥٥- ١٢. تكرار النوبات أثناء الحمل في النساء

المصروعات غالباً يعقب أي نمط من التغيير؟

- (أ) تناقص
(ب) لا تغيير
(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) تقييد 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- ١٩. أي مما يلي يرتبط بقوة مع سكتة الفقرة المحيطة بالولادة؟
- 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- ١٩. أي مما يلي يرتبط بقوة مع سكتة الفقرة المحيطة بالولادة؟

- ١٠ (ب) فرط ضغط الدم (أ)
- ٣٠ (ج) التهاب المشيماء والسلى (ب)
- ٥٠ (د) داء الخلية المنجلية (ج)
- انفصال مشيمي (د)
- ٥٥ - ٢٣. في المريضات اللاتي يقاسين السكتة
الإقفارية بدون سبب دائم أثناء الحمل ؛ ما
مقدار خطر تواتر السكتة في الحمل
اللاحق ؟
٢٠. أي الفترات الزمنية التالية تحوي أكبر خطر
للسكتة المصاحبة للحمل ؟
- المخاض (أ)
- النفاس (ب)
- الأثلوث الثالث (ج)
- الأثلوث الثاني (د)
- ٥٥ - ٢١. لا يشمل تقييم مريضة يشتبه إصابتها
بسكتة أي مما يلي ؟
- ٥٥ - ٢٤. ما المصدر الأكثر شيوعاً للصمات
الدماغية ؟
- تخطيط صدأ القلب (أ)
- شكل دهون الدم (ب)
- مسح للأجسام المضادة ضد
الشحميات الفوسفورية في المصل (ج)
- تصوير صوتي بالدوبلر للأوردة
المحيطة (د)
- ٥٥ - ٢٥. لا يترافق التخثر الوريدي الدماغى مع أي
من التالي ؟
- ٥٥ - ٢٢. على وجه التقريب ؛ ما النسبة المثوية
للسكتات الإقفارية في النساء في العمر
الإنجابي التي تسببها الأجسام المضادة ضد
الشحميات الفوسفورية ؟
- الإنتان (أ)
- سابق التشنج الحلمي (ب)
- أهبة التخثر (ج)
- ٥ (أ)

- (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) شق (ازدواج الرؤية)
- (ب) فرط المنعكسات
- (ج) اضطراب وظيفة المثانة
- (د) نوبة 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) ميتوميسين
- (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 حقيقي 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) تقيد النمو الجنيني
- الرابع
- (ب) يتأثر الرجال أكثر من النساء
- (ج) يصيب لا تناسياً أولئك من سلالة أفريقية
- (د) لا زيادة في نسبة الحدوث في نسل الأفراد المصابين

- (د) لا شيء مما سبق
- (أ) $5 >$
- (ب) ١٠ إلى ٢٠
- (ج) ٣٠ إلى ٤٠
- (د) ٥٠ إلى ٦٠
- ٥٥ - ٣٣. ينشأ الوهن العَضَلِيّ الوَيْل myasthenia gravis من تحطم بواسطة IgG لأي مما يلي؟
- (أ) الحَيَوط الأَكْتِينِيَّة
- (ب) السُّلْسِلَةُ الثَّقِيْلَةُ للمَيُوزِين
- (ج) مَضَخَّات كالسيوم ATPase
- (د) مستقبلات الأستيل كولين
- ٥٥ - ٣٧. أي مما يلي صائب بشأن نسبة حدوث متلازمة غِيَّان - 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
- ٥٥ - ٣٨. ما النسبة المثوية للمرضى بمتلازمة غِيَّان - باريه يشفوا شفاء تاماً؟
- (أ) ٥٠
- (ب) ٦٦
- (ج) ٨٥
- (د) ٩٩
- ٥٥ - ٣٩. أتت مريضتك الحامل ببداية مفاجئة لشلل وجهي أحادي الجانب وألم قد تشاورت معها أن تلك الحالة تصاحب زيادة في اختطار أي مما يلي؟
- ٥٥ - ٣٤. قد يستخدم جميع ما يلي كعلاج ناجع للوهن العَضَلِيّ الوَيْل ما عدا:
- (أ) آزاثيوبرين
- (ب) استئصال التوتة
- (ج) ميتوكسانترون
- (د) بيريدوستجمين
- ٥٥ - ٣٥. أي من مضادات المكروبات التالية يجب استخدامه بحذر في الحوامل المريضة بوهن العَضَلِيّ الوَيْل؟
- (أ) بنسلين
- (ب) كوينولون
- (ج) سلفوناميد
- (د) أمينوجليكوسيد
- ٥٥ - ٣٦. مع مرض الأم؛ ما النسبة المثوية من حديثي الولادة يصابوا بوهن العَضَلِيّ الوَيْل؟

- ١) مُقَدِّمَاتُ الْارْتِعَاجِ (سابق التشنج
الحملي)
٢) السكري الحملي
٣) تشوهات خلقية
٤) لا شيء مما سبق
- ٥٥ - ٤٣. أيا مما يلي نموذجياً لا يتصاحب مع فرط
المنعكسات المستقلة؟
١) صداع
٢) فرط ضغط الدم
٣) يَبَغُ الوجه
٤) فقدان الوعي
- ٥٥ - ٤٤. أيا مما يلي يستخدم لتقليل تواتر فرط
المنعكسات المستقلة أثناء المخاض؟
١) نيفيديبين
٢) بروبرانولول
٣) تخدير عام
٤) تخدير فوق الجافية
- ٥٥ - ٤٥. أتت مريضتك الحامل أثناء الأثلوث الأول
حيث منسب كتلة جسمها ٣٠ بشكوى
حديثة من صداع وفقدان دقة الرؤية
المركزية وتيبس للعنق غير مصحوبة
بجُمُى. ضغط الدم ١٢٠/٦٠ والتنفس
١٤/ق والنبض ٨٠/د/ق وكان الرنين
المغناطيسي للرأس بدون دلالة أظهر البزل
- ١) تَجْبِيرُ الرَّسْغِ
٢) كورتيكوستيرويد بالفم
٣) كورتيكوستيرويد بالحقن
٤) تحرير الرباط جراحياً
- ٥٥ - ٤٢. أيا مما يلي ليس من مضاعفات الحمل في
المرضات بإصابة للحبل الشوكي؟

- ٤٤٢
- القطني ارتفاع ضغط السائل
النخاعي (CSF) ولكن مكوناته
طبيعية. أنسب خطوة تالية للعلاج تشمل أي
مما يلي؟
- (أ) أسيتازولاميد بالفم
(ب) تحويل صفائقي قطني للسائل النخاعي
(ج) إنهاء فوري للجمل باستخدام D&C
(د) جميع ما سبق
- ٤٥ - ٤٩. أثناء أي من الفترات الزمنية التالية تعاني
النساء غالباً من الاكتئاب؟
- (أ) الأثلوث الأول
(ب) الأثلوث الثاني
(ج) الأثلوث الثالث
(د) النفاس
- ٤٥ - 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
- ٤٥ - ٥١. بأي نسبة مئوية من حالات الانتحار
تكون الاضطرابات الشديدة للمزاج من
العوامل المؤهبة؟
- (أ) ١٠
(ب) ٢٥
(ج) ٥٠
(د) ٦٦
- ٤٥ - ٥٥. أكثر العواقب بعيدة الأمد الممكنة شيوعاً
لفرط الضغط داخل القحف الحميد أيا مما
يلي؟
- (أ) نوبة
(ب) فقدان البصر
(ج) ورم داخل القحف
(د) شلل عضلة الوجه
- ٤٥ - ٥٧. تشمل معالجة الحمل في النساء بفرط
الضغط داخل القحف أيا مما يلي؟
- (أ) اختبارات متتالية لساحة الرؤية
(ب) ولادة قيصرية إجبارية
(ج) تجنب التخدير فوق الجافية
(د) إنهاء فوري للحمل أو ولادة فورية
- ٤٥ - ٥٨. كثيراً ما يترافق الرقص الحملّي chorea
gravidarum مع أي مما يلي؟
- (أ) فرط الدرقية

- ٥٥- ٥٢. نموذجياً يظهر تقييم مريضة الفصام schizophrenia جميع ما يلي ما عدا:
- (أ) أعضاء العائلة المصابين الآخرين
(ب) وجود ضمور للمخ عند التصوير
(ج) قراءة شاذة ل EEG
(د) بدء الأعراض في سن الثلاثين للمريضة
- 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 باكتئاب تال للموضع؟
- (أ) ١٠
(ب) ٢٥
(ج) ٣٣
- ٥٥- ٥٦. ينبغي أن يشمل علاج الاكتئاب التال للموضع أساساً أي مما يلي؟
- (أ) بث الطمأنينة
(ب) مثبطات استرداد السيروتونين
(ج) معالجة بالتخليج الكهربائي
(د) استشارة خدمة حماية الطفل
- ٥٥- ٥٧. تقارب معدلات معاودة الاكتئاب بعد النفاضة 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 احتمال معاودة الاكتئاب التالي للموضع؟
- (أ) ٥٪
(ب) ٢٠٪
(ج) ٧٠٪
(د) ٩٠٪
- ٥٥- ٥٩. تنسب جميع المحصلات الضارة للولدان التالية للتشخيصات النفسانية ما عدا:
- (أ) قتل الرضيع
(ب) نقص وزن المولود

السيروثونين

(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

يلبي ؟

٥٥ - ٦٠ ما العلاج الأساسي المعتبر حالياً للاكتئاب

التالي للوضع ؟

(أ) يجب عدم استخدامها في الحمل

(أ) مُضادات الاكتئاب الثلاثية الحلقات

(ب) تحمل مخاطر عالية للجنين

(ب) مُعالجة بالتخليج الكهربائي

(ج) تحمل خطر للمضاعفات ١٠٪

(ج) مُثبِّط أكسيداز أحادي الأمين

(د) تحمل خطر مخاض باكر ٢٥٪

(د) المنشطات الانتقائية لاسترداد

الاضطرابات الجلدية

Dermatological Disorders

- ٥٦- ١. يرتبط فرط التصبغ الحملّي بأي مما يلي؟
- (أ) كورتيزول
(ب) ألدوستيرون
(ج) الهرمون المنبثّق للخلايا الميلانيّة
(د) سبب مجهول
- ٥٦- ٢. ما هي النسبة المئوية للحوامل اللواتي يظهر لديهن بعض فتامة لجلد (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 ميلانيّة 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 تريتينون
(د) الضوء فوق البنفسجيّ
- ٥٦- ٥. الكلف chloasma هو صبغ لأي مما يلي؟
- (أ) الهالات
(ب) الخطّ الأبيض
(ج) الوجه
(د) الفخذان من الداخل
- ٥٦- ٦. ما النسبة المئوية للكلف المشاهد في النساء

- ٥٦ - الحوامل؟
 (أ) ١٠
 (ب) ٢٥
 (ج) ٥٠
 (د) ٧٥
- ٥٦ - ١٠ ما المجموعة العرقية الأكثر إصابة بالأورام
 الوعائية العنكبوتية؟
 (أ) الأمريكيان الأفارقة
 (ب) القوقازي
 (ج) الأسبان
 (د) الآسيويين
- ٥٦ - ٧. أيا مما يلي السلوك الشائع للوَحَمَات أثناء
 الحمل؟
 (أ) تقليل في الحجم
 (ب) زيادة في الحجم
 (ج) التحول لورم خبيث
 (د) لا تغيير في الحجم
- ٥٦ - ١١. أيا من الأحوال التالية تنشأ عن اليرقان
 الرُّكودي البسيط؟
 (أ) حكة الحمل
 (ب) ورم وعائي شعيري capillary hemangioma
 (ج) حمّامى راحية palmar erythema
 (د) لويحات وخطاطات الحمل الشروية
- ٥٦ الحكة PUPPP ٥٦
- ٥٦ - ٨. أيا مما يأتي أفضل وصف لتساقط الشعير
 الكرّيّ telogen effluvium؟
 (أ) يسببه مستويات عالية من الهرمون المنبثقة
 للخلايا الميلانينية
 (ب) محدود ذاتياً وعادة يبرأ في ٦ إلى ١٢
 شهراً
 (ج) يصاحب موانع الحمل الفموية
 (د) جميع ما سبق
- ٥٦ - ٩. ما الهرمون الذي يسبب غالباً الورم
 الوعائي العنكبوتي spider angioma أثناء
 الحمل؟
 (أ) استروجين
- ٥٦ - ١٢. يحدث الرُّكود الصفراوي للحمل نتيجة
 ترسب جلدي لأي مما يلي؟
 (أ) أحماض صفراوية
 (ب) أملاح صفراوية
 (ج) بيليروبين
 (د) بيليفيردين
- ٥٦ - ١٣. تظهر عادة آفات PUPPP أولاً في أي

- المواضع التالية؟
- (أ) البطن
- (ب) الأرداف
- (ج) الأطراف
- (د) الوجه
- ٥٦ - ١٤ ما الباثوفسيولوجي المحتمل ل PUPPP؟
- (أ) حساسية
- (ب) ذاتي المناعة
- (ج) معدني
- (د) غير مؤكد
- 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 - ١٦ أي من الأحوال الجلدية التالية تتميز بخطاطات بشكل العضة على الساعد والجزع؟
- (أ) حُكَاك prurigo
- (ب) هِرُيسُ (حَلَاء) الحَمَل herpes gestationis
- (ج) لَوْبَحَات و حَطَاطَات الحَمَل الشَّرْوِيَّة الحَكِيَّة
- (د) كَلْف
- ٥٦ - ١٧ أي مما يأتي من خصائص حُكَاك الحَمَل prurigo of pregnancy؟
- (أ) يؤثر سلباً على نتاج الفترة المحيطة بالولادة
- (ب) يتطور باكراً في الحمل
- (ج) يشمل أسفل الأرجل و القدمين
- (د) يعالج بمضادات الهستامين و ستيرويد موضعي
- ٥٦ - ١٨ أي من التالي يصاحب أحياناً هريس الحمل؟
- (أ) وِزَم وِعَائِي مَشِيمَائِي chorioangioma
- (ب) دَاء الأَرُومَةِ الغَازِيَّة trophoblastic disease
- (ج) مَقَدِّمَات الارْتِعَاج
- (د) هِرُيسُ (حَلَاء) نَطَائِي
- 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

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

٥٦ - ٢١. ما الأكثر ترابطاً مع داء غريفز

Graves'disease مما يلي؟

- (أ) حكة الحمل
(ب) لُويحات و حطاطات الحمل الشَّرَوِيَّة
الحككية
(ج) حلاء الحمل
(د) قُوباء هِرُسيَّة الشُّكل impetigo
herpetiformis
- ٥٦ - ٢٤. أي مما يلي يتلازم مع أعراض بَنِيَوِيَّة ؟
(أ) التَّهاب الغُدَّة العَرَقِيَّة القَيْحِيَّة
hidradenitis suppurativa
(ب) قُوباء هِرُسيَّة الشُّكل impetigo
herpetiformis
(ج) تَمَلُّن حَمَلِيَّ 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 البنفسجي
- ٥٦ - ٢٥. أي مما يلي يعتقد أنه لا يحمل خطراً مامبخاً
للجنين؟
(أ) أزوتريتنيون
(ب) اترتينات
(ج) تريتنيون بالفم
(د) بنزويل بيروكسيد

٥٦ - ٢٣. ما الآفة المميزة لقُوباء هِرُسيَّة الشُّكل

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) ورمٍ ليفي
(د) ورمٍ ميلانيني
- 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) أبيضاض الدم و عيوب قلبية
(ب) التهاب الكلى الإشعاعي و رتق الشرج
(ج) صغر الرأس و تخلف عقلي
(د) عيوب قلبية في الجنين و موه الرأس
- ٥٧- ٦. ما حدود الجرعة الإشعاعية التي تحمل خطراً تافهاً لتشوهات كبرى للجنين؟
- (د) ١٢ أسبوعاً
- (أ) ٤ ما الوقت الأمثل للجراحات العلاجية
- (ب) للسرطانات غير الميضية في الحمل؟
- (أ) الأثلوث الثاني
- (ب) الأثلوث الثالث
- (ج) بعد الوضع
- (د) حسب الدواعي بغض النظر عن العمر الحملي
- (أ) ١ في ١٠٠
- (ب) ١ في ١٠٠٠
- (ج) ١ في ١٠٠٠٠
- (د) ١ في ١٠٠٠٠٠
- (أ) ٢ ما الورم الخبيث الأكثر تشخيصاً في الحمل؟
- (أ) الثدي
- (ب) عنق الرحم
- (ج) ورمٍ ليفي
- (د) ورمٍ ميلانيني
- (أ) 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
- (أ) 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
- (أ) ٥ ما التأثيرات الضارة المميزة على الجنين من الجرعات العالية من الإشعاع في الحمل؟
- (أ) أبيضاض الدم و عيوب قلبية
- (ب) التهاب الكلى الإشعاعي و رتق الشرج
- (ج) صغر الرأس و تخلف عقلي
- (د) عيوب قلبية في الجنين و موه الرأس
- (أ) ٦ ما حدود الجرعة الإشعاعية التي تحمل خطراً تافهاً لتشوهات كبرى للجنين؟

- ١٠٠ > ١ في (د)
- ٥ > cGy (أ)
- ١٠ > cGy (ب)
- ١٥ > cGy (ج)
- ٢٠ > cGy (د)
- ٥٧ - ١٠ ما العواقب الكبرى الكامنة في الجهاز التناسلي الناتجة عن المداواة بعقاقير متعددة لعلاج لمفومة هودجكين Hodgkin's Lymphoma
- ٥٧ - ٧ ما فترة الحمل التي أثنائها تسبب الأدوية المضادة للأورام أكبر الضرر للمجنين؟
- الأثلوث الأول (أ)
- الأثلوث الثاني (ب)
- أواخر الأثلوث الثالث (ج)
- بعد الولادة إذا كانت الرضاعة بالثدي (د)
- ٥٧ - ١١ يصاحب انخفاض وزن المولود التعرض داخل الرحم لأي عامل علاجي كيميائي؟
- ٥ - فلويوراسيل (أ)
- كلورامبوسيل (ب)
- دوكسوروبيسين (ج)
- ميثوتريكسات (د)
- ٥٧ - ١٢ أي مما يلي عوامل خطورة لتشخيص سرطان الثدي أثناء الحمل؟
- مورثات BRCA١ و BRCA2 (أ)
- الرضاعة بالثدي بعد حمل سابق (ب)
- علاج كيميائي في الماضي لورم خبيث آخر (ج)
- تحريض سابق للإجهاض (د)
- ٥٧ - ٩ كم غالباً ترى الأورام الخبيثة في الطفولة في نسل النساء اللاتي تعالج بالعلاج الكيميائي أثناء الحمل؟
- ١ في ٢ (أ)
- ١ في ١٠ (ب)
- ١ في ٥٠ (ج)

- ٥٧- ١٣. طبقاً للبيانات اللاحقة بعد ١٩٩٠ كم نسبة العُقْدُ اللَّمْفِيَّةُ الإِبْطِيَّةُ الإيجابية للسرطان في الحوامل مع سرطان الثدي؟
- (أ) ١٠٪
(ب) ٣٠٪
(ج) ٦٠٪
(د) ٩٠٪
- ٥٧- ١٧. امرأة عمرها ٢٧ عاماً GIP0 حامل في ٣٢ أسبوعاً عندها كتلة بالثدي بسمات تشير القلق أنها خبيثة وكان التصوير الصوتي وتصوير الثدي الشعاعي غير حاسماً. أي 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 يجرى أثناء الحمل؟
- (أ) ٥٪
(ب) ١٥٪
- ٥٧- ١٩. أي من العلاجات التالية لسرطان الثدي
- (ج) ٢٥٪
(د) ٣٥٪
- (أ) ١٧ امرأة عمرها ٢٧ عاماً GIP0 حامل في ٣٢ أسبوعاً عندها كتلة بالثدي بسمات تشير القلق أنها خبيثة وكان التصوير الصوتي وتصوير الثدي الشعاعي غير حاسماً. أي 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

- لا يوصى بها أثناء الحمل ؟
 (أ) استئصال الثدي مع تسليخ العقُد الليمفيَّة
 (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 آريور
 (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 - ٢٥ تتعرض النساء الحوامل المريضات بداء هودجكين لخطورة متزايدة لأي مما يأتي خاصة إذا تعرضت لمعالجة كيميائية أو معالجة إشعاعية ؟
 (أ) العدوى
 (ب) السكري الحلمي
 (ج) قصور كلوي
 (د) فقد الحمل
- 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 - ٢٢ ما الاستعلان غير الشائع لداء هودجكين في الحمل ؟
 (أ) حمى
 (ب) تضخم العقُد 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 أي 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 المعادة 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 المخروطي بالعروة أثناء الحمل؟
- أ) تضيق عنق الرحم
- ب) استئصال غير كامل للورم
- ج) نزف
- د) ولادة مبكرة
- ٣٤- ٥٧. لأي مدى 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 وتنظير 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 على معدل البقاء لسرطانة عنق الرحم الغازية؟
- أ) يزيد
- ب) ينقص
- ج) لا تأثير
- ٣٦- ٥٧. ما معدل مضاعفات تنظير المهبل مع

القولونية المستقيمية عندما تشخص أثناء الحمل؟

- (أ) الزائدة
- (ب) القولون النازل
- (ج) القولون المستعرض
- (د) المستقيم

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

(د) يختلف تبعاً لطريق الولادة

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 الجذري
- (ب) ترصد متوال بالتنظير المهبل
- (ج) ولادة مهبلية إلا في الدواعي التوليدية للولادة القيصرية
- (د) تأجيل العلاج النهائي لحين بعد الوضع

٥٧ - ٤١ ما أكثر سرطان يشمل المبيض ويصاحب الحمل؟

- (أ) ظهاري
- (ب) خلوية جنسية
- (ج) منوي
- (د) ثقبلي من أوليات بعيدة

٥٧ - ٤٢. أين موضع ٨٠٪ من السرطانات

obeykandi.com

الخمج والعدوى

Infections

- ٥٨- ١. قد تصاحب المراحل المبكرة لعدوى حديثي الولادة جميع ما يلي من العلامات السريرية ما عدا:
- (أ) اليرقان
(ب) تهيّط تنفسي
(ج) انخفاض حرارة الجسم
(د) القلق الشديد و الهياج
- ٥٨- ٢. لا تشمل أكثر مسببات الأمراض شيوعاً للعدوى المساعدة المسببة لإنتان الوليد والإملاص أياً مما يلي؟
- (أ) الإشريكية القولونية *Escherichia coli*
(ب) الميورة الحاملة 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 الحمائيّ (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 الممرضات يجب منع لقاح

٥٨ - ٨. متى ينبغي إعطاء غلوبولين مناعي للنطاقي

- 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

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

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

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

- أنفلونزا أ؟
 (أ) أميكلافير
 (ب) جانسيكلوفير
 (ج) أدينوزين أراينوسيد

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

٥٨ - ٦. أصيبت مريضتك الحامل بعدوى النطاق

- الحماقي عند الأسبوع الحاملي ٢٢ وقد
 تشاورت معها أن خطر عدوى الحماق
 الخلقيّة 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 - ٧. أي مما يلي ليس جزءا من الاحتلال المُضغّي

- الحماقي؟
 (أ) التهاب المشيميّة والشبكيّة
 (ب) الكلية متعددة الكيسات
 (ج) ضمور طرفي
 (د) ضمور قشرة المخ

٥٨ - ١٤ ما المضاعفات المصاحبة للحمل التي تزداد

في النساء المصابات بالحصبة measles

- (أ) سابق التشنج الحلمي
(ب) إجهاض
(ج) تشوهات جنينية
(د) انفصال المشيمة الباكر

٥٨ - ١٥ أي مما يلي الأكثر ترجيحاً في إحداث

سعال وعدوى للمجرى التنفسي الأسفل

(بمعنى التهاب رئوي)؟

- (أ) الفيروسُ الوَسْمَةُ الأنْفِيَّةُ rhinovirus
(ب) الفيروسُ المَكَلَّلَةُ Coronavirus
(ج) الفيروسُ العُدَائِيَّةُ adenovirus
(د) الفيروسُ الإيْكُوِيَّةُ echovirus

٥٨ - ١٦ بأي شكل سريري تتجلى متلازمة هانتا

الفيروسية hantaviral syndrome التقليدية؟

- (أ) وَدَمَةٌ رِئَوِيَّةٌ
(ب) الْتِهَابُ الدُّمَاعُ
(ج) الْتِهَابُ المَعْدِيَّةُ وِ الأَمْعَاءُ
(د) الْتِهَابَاتُ الكَبِدِ

٥٨ - ١٧ أي مما يلي يصاحب وجود فيروسات

كوكساکي Cocksackie في دم الجنين؟

- (أ) الْتِهَابُ البَنْكَرِيَّاسُ
(ب) الْتِهَابُ المَرَارَةِ

(د) اماتندين

٥٨ - ١١ أي من أمراض البالغين النفسية التالية قد

ترتبط بالتعرض الجنيني لأنفلونزا؟

- (أ) فُصَامُ
(ب) اضطراب ذو اتجاهين
(ج) اكتئاب
(د) دُهان حاد

٥٨ - ١٢ تلقت مريضتك على التو لقاح MMR. كم

أسبوعاً عقب التلقيح يجب تجنب الحمل؟

- (أ) ٤
(ب) ٦
(ج) ٨
(د) ١٢

٥٨ - ١٣ بينما تزويد مريضتك بنصائح قبل الحمل

ذكرت أنها ولدت بالخارج وأنها لم تتلق

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

- ج) التهاب المثانة
د) التهاب الدماغ والنخاع
- ٥٨ - ١٨. أي من الاختبارات التالية تستخدم لتأكيد تشخيص الحمى عدوانية erythema infectiosum?
أ) خيار أصداد الحالة العقدية
ب) خيار Igm الفيروسة الصغيرة
ج) خيار Igm الحصبة الألمانية
د) خيار Igm كوكساعي
- ٥٨ - ٢٢. بالإضافة للطَّح البُقعي الحَطاطي؛ غالباً ما تتجلى عدوى الأم بالحصبة الألمانية مع أي مما يأتي؟
أ) التهاب رئوي
ب) التهاب المفصل
ج) التهاب المريء
د) التهاب الدماغ
- ٥٨ - ٢٣. تكتسب متلازمة 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 متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية جميع ما يلي ما عدا:
أ) صغر الدماغ
ب) مَوَّه الرأس
ج) استسقاء
د) عيوب قلبية
- ٥٨ - ٢١. ما الخطر الذي يمثله صبي مصاب بالداء
- الخامس لمخالطيه الاجتماعيين؟
أ) المخالطين غير المنتظمين عندهم خطر ٢٠٪ بالإصابة بالعدوى
ب) خطر العدوى لأمه مساو لمعلمته
ج) معلمته عندها تقريبا ٥٠٪ خطر الإصابة بالعدوى
د) معلمته عندها تقريبا ٢٠٪ خطر الإصابة بالعدوى

- (أ) ضمور الأطراف
- (ب) عيوب بالعين
- (ج) عيوب قلبية
- (د) صمم
- ٥٨ - ٢٨. أي 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 للمولودان المولودين خلال ١٠ أيام من عدوى الأم
- (أ) التهاب المعدة و الأمعاء
- (ب) التهاب الجلد البقيعي الحطاطي
- (ج) دوار
- (د) لا أعراض
- ٥٨ - ٢٥. تتجلى غالباً عدوى الأم بالفيروس المضخم للخلايا cytomegalovirus بأي من التالي؟
- (أ) التهاب المعدة و الأمعاء
- (ب) التهاب الجلد البقيعي الحطاطي
- (ج) دوار
- (د) لا أعراض
- ٥٨ - ٢٦. أي مما يأتي اختطاراً جنينياً مصاحباً لعدوى الفيروس المضخم للخلايا؟
- (أ) السكري
- (ب) ساذ (كاتاركت المياه البيضاء)
- (ج) الشلل التشنجي
- (د) الصمم
- ٥٨ - ٢٧. أي من التقنيات التالية هي الأفضل في تشخيص عدوى الفيروس المضخم للخلايا في الجنين؟
- (أ) بزل السلى أو بزل الحبل السري
- (ب) إختيان من الزغابات المشيمائية
- (ج) تصوير بالموجات فوق الصوتية
- 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 - ٣٠. غالباً ما تتجلى عدوى العقديات مجموعة المرتبطة بالحمل بأي من المضاعفات التالية

- للأم؟
- (أ) التهاب رئوي
- (ب) التهاب السحايا
- (ج) التهاب الحويضة والكلية
- (د) التهاب بطانة الرحم بعد الوضع
- ٥٨ - ٣١ ما النسبة المئوية للنساء المستعمرة بالعقدية القاطعة للدرر *Streptococcus agalactiae*؟
- (أ) $1 >$
- (ب) ٥ إلى ١٠
- (ج) ١٥ إلى ٢٠
- (د) ٤٠ إلى ٥٠
- 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) تقريباً دائماً مميتة
- (د) اضطراب نظم القلب
- ٥٨ - ٣٤ تظهر تقليدياً العدوى بالعقديات المجموعة ب متأخرة البداية في الولدان كأى مما يأتي؟
- (أ) التهاب الصائم
- (ب) التهاب سحائي
- (ج) ضائقة تنفسية
- (د) التهاب العظم والغضروف
- ٥٨ - ٣٥ تتضمن الاستراتيجيات الحالية لمنع العدوى بالعقديات المجموعة ب من الكلية الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء ومراكز 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 - ٣٦ قد تتضمن الوقاية بمضادات المكروبات

- بالعقديات المجموعة ب جميع ما يلي
ماعداء:
- (أ) بنسلين ج
(ب) ترايميثوبريم - سلفاميثوكسازول
(ج) سيفازولين
(د) كلينداميسين
- ٥٨ - ٤٠ ما العلاج المختار لداء الليستريات أثناء الأثلوث الثالث؟
- (أ) مترونيديازول و أميسلين
(ب) كلينداميسين و جينتاميسين
(ج) سيبروفلوكساسين و مترونيديازول
(د) أميسلين و جينتاميسين
- 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 - ٣٨ أي مما يلي يصاحب عدوى ليسترية للجنين؟
- (أ) التهاب العظم والغضروف
(ب) تحطم عصبوني
(ج) تكون خراييج مجهرية
(د) التهاب عضل القلب
- ٥٨ - ٤٢ ما العامل المضاد للمكروبات الذي يستخدم في الحمل لعلاج السلمونية التيفية *Salmonella typhi*?
- (أ) أميسلين
(ب) إريثروميسين
(ج) آزيثروميسين
(د) كلينداميسين
- ٥٨ - ٣٩ قد تؤدي عدوى الجنين بالليسترية المستوحدة *Listeria monocytogenes* لأي مما يلي؟
- (أ) 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 الملتصق 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 بُغعي حطاطي

(ب) نزلة معوية طفيفة

(ج) التهاب رئوي

(د) بدون أعراض

٥٨ - ٤٩. أيا مما يلي قد يصاحب عدوى داء

المقوسات الخلقية؟

(أ) مَوَّ السُّلى

(ب) تضخم قلبي

(ج) صغر الرأس

(د) كلى متعددة الكيسات

٥٨ - ٥٠. يشمل الثالوث التقليدي لوجودات

العدوى الخلقية لداء المقوسات جميع ما

البالغات المصابات بداء الشيغيلا

shigellosis?

(أ) سُعال غير مُنتج للبلغم

(ب) يرقان

(ج) ألم 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

- يلبي ما عدا :
 (أ) تَكَلُّسات داخلِ التَّحْف
 (ب) مَوَّة الرأس
 (ج) التَّهاب المَشيمِيَّة والشُّبكيَّة
 (د) ضمور للأطراف
- الحمل ؟
 (أ) استسقاء للمجنين
 (ب) مخاض باكر
 (ج) همى خلقي
 (د) هيوب خلقية للقلب
- 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 موطونة
 (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 القطه
 (ب) المسح للأجسام المضادة Ig G لداء المقوسات
 (ج) تجنب إطعام قطتها بلحم نيئ
 (د) تلقي جلوبيولين مناعي لداء المقوسات خلال ٩٦ ساعة عقب التعرض لبراز القطه
- ٥٨ - ٥٥. ما الناقل لفيروس غرب النيل للإنسان ؟
 (أ) قوارض
 (ب) قطط
 (ج) بعوض
 (د) طائر
- ٥٨ - ٥٦. يشكو البالغون المصابون بعدوى فيروس غرب النيل 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
- (د) التهاب مفصلي إنتاني

٥٨ - ٦٠. تتضمن التوصيات بشأن لقاح الجدريّ

smallpox أيًا من التالي؟

- (أ) يجب منع التلقيح في الحمل حتى ولو عقب التعرض للجدري
(ب) يجب عدم منع التلقيح في الحمل عقب التعرض للجدري
(ج) التلقيح أثناء الحمل من الدواهي 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) وزمة رئوية
(ب) ربو
(ج) فشَل القلب الاحتقائي
(د) ARDS
- ٥٨ - ٥٨. يشمل علاج SARS أيًا من التالي؟

- (أ) أميكلافير و كورتيكوستيرويد
(ب) كلاريثروميسين و اموكسيسيلين / كلافولانات
(ج) أميكلافير و مساندة تنفسية
(د) مساندة تنفسية فقط

٥٨ - ٦١. تتضمن توصيات العلاج بشأن التعرض

للجَمْرَة الحَيِّثَة anthrax أثناء الحمل أيًا مما يأتي؟

- (أ) كلاريثروميسين
(ب) سبروفلوكساسين
(ج) سبروفلوكساسين بالإضافة للقاح ضد الجمرة الحَيِّثَة
(د) كلاريثروميسين بالإضافة للقاح ضد الجمرة الحَيِّثَة

٥٨ - ٥٩. غالباً تتجلى عدوى العُنُقُودِيَّةُ الدَّهْبِيَّةُ

Staphylococcus aureus المقاومة للميثيسيلين

المرتبطة بالحمل كأى مما يلي؟

- (أ) التهاب الثدي
(ب) التهاب الجيوب
(ج) التهاب لسان المزمار epiglottitis

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- ٤. انفصال مشيمي باكر

- ٥٩- ٧. أي مما يأتي أكثر الاختبارات نوعية للزهري؟
- (أ) اختبار أمصاص ضد الملوحيات
(ب) التلقيحي FTA-ABS
(ج) صبغة غرام لنضحة الآفة
(د) اختبار الأجنة البلازمية السريع RPR
(د) اختبار مختبر بحوث الأمراض التناسلية VDRL
- ٥٩- ١١. ما النسبة المئوية 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 بالضم 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 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

- الزهري الخلقى؟
- أ) بنسلين
- ب) إريثروميسين
- ج) تتراسيكلين
- د) سيفترياكسون
- ١٠ أيام
- 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 زُهريّ خافٍ لمدة تزيد عن سنة؛ أيا مما يلي ليس معياراً للتوصية بزلّ قطنيّ؟
- أ) أعراض عصبية
- ب) فشل العلاجات
- ج) عدوى مُصاحبة بفيروس العوز المناعيّ البشريّ (HIV)
- د) عيار مصلي ١ إلى ٤
- ٥٩ - ٢٠. ما العلاج المختار لسيلان غير مصحوب بمضاعفات في الحمل؟
- أ) سفترياكسون
- 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 بالعصل لمدة

- ٥٩- ٢١. ما مما يأتي يستخدم لعلاج السيلان في الحوامل الحساسات لأدوية بيتا- لاكتام؟
- (أ) سيبروفلوكساسين
(ب) سفيكزيم
(ج) دوكسيسيكلين
(د) سيكتينو ميسين
- ٥٩- ٢٢. أي مما يلي ليس مظهراً أو علامة لعدوى سيالانية مُتَبَرِّة في البالغين؟
- (أ) عمى
(ب) إصابات بثرية جلدية
(ج) ألآم مفصليّة
(د) التهاب الشُغاف
- 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- ٢٤. أي مما يلي أكثر الأمراض الجرثومية المنقولة جنسياً انتشاراً- في النساء؟
- (أ) السيلان
(ب) عدوى فيروس الحلاء البسيط
(ج) القُرُوح *Chancroid*
(د) عدوى متدثرية
- ٥٩- ٢٥. أي مما يلي التجلي الأكثر شيوعاً للعدوى بالمتدثرة *Chlamydia* في الحمل؟
- (أ) عدوى بدون أعراض
(ب) الشكوى من إفرازات مهبلية
(ج) إجهاض إنتاني
(د) تقييد النمو الجنيني
- ٥٩- ٢٦. يصاحب الاِئْتِصَالُ العَمُودِيّ للمتدثرة مع أي من العدوى التالية للولدان؟
- (أ) إنتان
(ب) التهاب الملتحمة
(ج) عدوى المجرى البولي
(د) التهاب الجلد
- 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- ٢٨. الرضع المصابون بالتهاب رئوي المتدثرة الحثرية أقل احتمالاً لإظهار أي من السمات السريرية التالية؟
- (أ) سعال مزمن
(ب) حمى

- (ج) زيادة ضئيلة في الوزن
(د) رشائح رئوية
- ٥٩ - ٣٢. على وجه العموم؛ أي من التالي يسبب عدوى غير تناسلية بفيروس الحلاى؟
(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 أي من التالي؟
(أ) نقل HSV
(ب) خمج وليدي
(ج) العلاقات الجنسية أثناء الحمل
(د) لا شيء مما سبق
- ٥٩ - ٣٤. ما متوسط زمن الحضانة للعدوى الأولية لفيروس الحلاى؟
(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 الحلاى؟
(أ) ٣ إلى ٥ أيام
(ب) ٧ إلى ١٠ أيام
(ج) ١٤ إلى ٢٨ يوماً
(د) ٣٥ إلى ٥٠ يوماً
- 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) تتراميسكلين ٥٠٠ مجم بالفم أربع مرات يومياً لمدة ٧ أيام
(ج) قاعة إريثروميسين ٥٠٠ مجم بالفم أربع مرات يومياً لمدة ٧ أيام
(د) سبروفلوكساسين ٥٠٠ مجم بالفم مرتين يومياً لمدة ١٤ يوماً
- ٥٩ - ٣٠. ما معدل الشفاء للعدوى بالمتدثرة في الحمل التي تعالج بأزوثروميسين؟
(أ) ٢٢٪
(ب) ٤٤٪
(ج) ٦٦٪
(د) ٨٨٪
- ٥٩ - ٣١. يصعب تمييز الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسياً lymphogranuloma venereum من أي مما يأتي؟
(أ) القرص chancroid
(ب) الورم الحبيبي الأربي granuloma inguinale
(ج) التهاب الفرج بفيروس الحلاى

- ٥٩- ٣٦. أيًا مما يلي "المعيار الذهبي" لتشخيص عدوى فيروس الحشاء التناسلي في البالقات؟
- (أ) مزرعة من الأنسجة
(ب) مُقايِسةُ المُمتز المناعيُّ المرتبطُ بالإِنْزِيمِ ELISA
(ج) مسبار الحمض الرئبي التووي 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) $0.03 >$
(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

- 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 قهقري RNA
(د) فيروس قهقري DNA
- ٥٩ - ٤٥ ما طرق الانتقال الأكثر شيوعاً ل HIV -
- (أ) برازِي فموي
(ب) بالحقن
(ج) جنسياً
(د) حول الفترة
- ٥٩ - ٤٦ ما الفترة الزمنية الناصفة من وجود الفيروسات بالدم بدون أعراض حتى مُتلازمة العوز المناعي المكتسب في عدوى HIV؟
- (أ) ١ إلى ٦ دقائق
(ب) ١٠ إلى ٦٠ دقيقة
(ج) ١ إلى ٢ ساعة
(د) ٤ إلى ٥ ساعات
- ٥٩ - ٤٧ ما عدد CD4+ المؤكد لتشخيص مُتلازمة العوز المناعي المكتسب (AIDS)؟
- (أ) > ٥٠٠ مم^٣
(ب) > ١٠٠ مم^٣
(ج) > ٢٠٠ مم^٣
(د) > ٥٠٠ مم^٣
- ٥٩ - ٤٨ ما اختبار التحري ل HIV؟
- (أ) روز المُستضد الفيروسي p24
(ب) المُقايسة الإلزامية المناعية EIA لأضداد HIV
(ج) لُطخة ويسترن لأضداد HIV
(د) روز التآلق المناعي (IFA) لأضداد HIV
- ٥٩ - ٤٩ ما المدى الزمني الذي تستطيعه الاختبارات السريعة أثناء اكتشاف أضداد HIV؟

- ٥٩- ٥٠. مع أي مآتي للمريضة ترتفع معدلات الاختبارات السابقة للولادة؟
- (أ) مآتي تقييم عامل الاخطار
(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 بالمتكيسة الجؤجؤية *Pneumocystis carinii*؟
- (أ) > 200 / ميكروول
(ب) > 100 / ميكروول
(ج) > 75 / ميكروول
(د) > 50 / ميكروول
- ٥٩- ٥٥. ما معدل الانتقال في الفترة المحيطة بالولادة في النساء اللاتي أعطين 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 بزيد وفي ودين فقط مقبول لجميع السيناريوهات التالية ما عدا:
- (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 حَلِيمِيّ حنجريّ؟

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

١٥٠٠ نسخة/ممل

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

٥٩ - ٦١. ما السبب في القرح اللين soft chancres؟

- (أ) اللولبية الشاحبة
(ب) المستدمية الدوكرية
(ج) المشعرة المهبلية Trichomonas vaginalis
(د) المعقدة الورمية الحبيبية
Calymmatobacterium granulomatis

٥٩ - ٥٧. كيف يتأثر اختطار انتقال HIV بالرضاعة
بالتدي؟

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

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

القرح في الحمل؟

- (أ) سفترياكسون ١٢٥٠ مجم بالعضل مرة
واحدة
(ب) إريثروميسين ٢٥٠ مجم مرتين يومياً لمدة
٣٣ أيام
(ج) آزيثروميسين ١ جم بالفم مرة واحدة
(د) مترونيدازول ٢ جم بالفم مرة واحدة

٥٩ - ٥٨. ما السبب في التؤلؤل المخاطي الجلدي في
الأعضاء التناسلية الظاهرة؟

- (أ) اللولبية الشاحبة
(ب) فيروس الورم الحليمي البشري human
papillomavirus
(ج) الفيروس الصغيرة parvovirus
(د) المستدمية الدوكرية Hemophilus
ducreyi

٥٩ - ٦٣. ما حساسية الشريحة الرطبة للإفراز المهبلي

لاكتشاف داء المشعرات trichomoniasis؟

- (أ) ٢٠٪
(ب) ٤٠٪
(ج) ٦٠٪

٥٩ - ٥٩. ما الوسيلة العلاجية الناجعة لعلاج

الأورام اللقمية المؤنفة condylomata
accuminata أثناء الحمل؟

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

- (ب) ميبروفلوكساسين
(ج) سيكتينو ميسين
(د) لا شيء متوفر

(د) ١٠٠٪

٥٩- ٦٤ ما الدواء البديل لترونيدازول لعلاج داء

المشعرات؟

(أ) أميسلين

الإجابات

- الفصل ١
- 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
- 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
- الفصل ٢
- 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 - ١. ب الشُّفْرانِ الكَبيرانِ
٢ - ٢. أ البظر
٢ - ٣. ب البظر
٢ - ٤. ج الشُّفْرانِ الصَّغيرانِ
٢ - ٥. ج البظر
٢ - ٦. ب الدهليز

- 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. عَضَلُ الرَّجْمِ
- 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. تَعْصِيب
- ٢- ٣١. د. فَنَاتِي الْبَيْض
- ٢- ٣٢. أ. التطور الجنيني للرحم و فَنَاتِي
- ٢- ٣٣. أ. المبايض
- ٢- ٣٤. ب. عِلْمُ الْأَسْبَجَةِ
- ٢- ٣٥. ب. عِلْمُ الْأَسْبَجَةِ
- 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. مُنْتَصَفُ الْحَوْضِ
- ٢٢- ٤٥. أ. شكل ٢- ٢٤
- ٢٢- ٤٦. ب. شكل ٢- ٢٤
- ٢٢- ٤٧. ج. شكل ٢- ٢٤
- ٢٢- ٤٨. أ. أشكال الحوض
- ٢٢- ٤٩. د. قياسات المدخل الحوضي
- ٢٢- ٥٠. ب. الدموج
- ٢٢- ٥١. ج. قياسات المخرج الحوضي
- ٣ الفصل
- ٣- ١. ج. الطور المبيضي الجُرَيْمِيّ
- ٣- ٢. ج. الطور المبيضي الجُرَيْمِيّ
- ٣- ٣. ج. الطور المبيضي الجُرَيْمِيّ
- ٣- ٤. أ. الطور المبيضي الجُرَيْمِيّ

- 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. بروستاغلاندين و الطمث
- 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 أريمية
- ١- ٤٧. ج. غرس كيسة أريمية
- ١- ٤٨. أ. غرس كيسة أريمية
- 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 ليفية محبة كبيرة رحمية
- ١- ٦١. ج. تعبير HLA-G في الأرومة الغازية البشرية
- ١- ٦٢. ب. تركيب الأميوس
- ١- ٦٣. د. ظهارية سلبية
- ١- ٦٤. ج. النخبط
- 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 - ٧٦. د خصائص كيميائية
- ١ - ٧٧. ج تركيب وتعبير الجنين
- ١ - ٧٨. د تركيز المصل
- ١ - ٧٩. د الأفعال الاستقلابية
- ١ - ٨٠. ج ريبلاسين
- ١ - ٨١. ج تغاير هرمون النمو (hGh-V)
- ١ - ٨٢. ب الهرمون المُطْلِقُ لِمُوجَّهَةِ الغُدَّةِ التَّنَاسُلِيَّةِ
- ١ - ٨٣. أ انهبين و اكتفين
- 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
- 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 للكولسترول LDL في الجنين
- ١ - ٩٥. ب عوز سلفاتاز الجنين المشيمي
- الفصل ٤
- ٤ - ١. ج تحديد العمر الحملية
- ٤ - ٢. د تحديد العمر الحملية
- ٤ - ٣. ب تحديد العمر الحملية
- ٤ - ٤. د تحديد العمر الحملية
- ٤ - ٥. ج المضعة
- ٤ - ٦. أ المضعة
- ٤ - ٧. ب المضعة
- 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 البروتينات
 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 غُلوْبُولِينٌ مَناعِيٌّ G
 ٤ - ٥٣ ج غُلوْبُولِينٌ مَناعِيٌّ 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 العُقَيَّ
 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. الألتياس التناسلي للوليد
- ٤ - ٧٥ د فئة ١ . خُثُوثة أنثوية كاذبة
- ٤ - ٧٦ ج فئة ٢ . خُثُوثة ذكورية 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 بالسُّلالة
- ٥ - ٦ د. الانتقباضية
- ٥ - ٧ أ. عنق الرحم
- ٥ - ٨ أ. المبايض
- ٥ - ٩ د. ريبلاكسين
- ٥ - ١٠ ب. وِزْمُ الجِسْمِ الأصْفَر في الحمل
- ٥ - ١١ د. كيسات قِرايئة لوتينية
- ٥ - ١٢ أ. كيسات قِرايئة لوتينية
- 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
- 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
- الفصل ٥
- ٥ - ١ د. الرحم
- ٥ - ٢ ب. الرحم
- ٥ - ٣ ب. حجم وشكل ووضع الرحم
- ٥ - ٤ أ. الانتقباضية
- ٥ - ٥ ج. الانتقباضية

- 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 الدَّم في الحمل المتأخر
 ٥ - ٤٤. أ الدوران و ضغط الدم
 ٥ - ٤٥. ج رينن و أنجيوتنسين ٢ و حجم البلازما
 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
- ٥ - ٥٥. د المجرى المعدي المعوي
 ٥ - ٥٦. ج الكبد
 ٥ - ٥٧. أ المرارة
 ٥ - ٥٨. أ الغدة النخامية
 ٥ - ٥٩. ب هرمون النمو
 ٥ - ٦٠. د بروتاكتين
 ٥ - ٦١. ب بروتاكتين
 ٥ - ٦٢. أ الغدة الدرقية
 ٥ - ٦٣. د الهرمون الدرقي و الكالسيوم
 ٥ - ٦٤. أ كالسيتونين و الكالسيوم
 ٥ - ٦٥. أ فيتامين د و الكالسيوم
 ٥ - ٦٦. ب كورتيزول
 ٥ - ٦٧. ب ألدوستيرون
 ٥ - ٦٨. أ أندروستيديون و تستوستيرون
 ٥ - ٦٩. د الجهاز العضلي الهيكلي
 ٥ - ٧٠. ج الجهاز العصبي المركزي
- 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

- ٦- ٦. ج الانتباضات 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 بثق المشيمة
- ٦- ١٥. د طور المخاض ٣ : النفاس
- ٦- ١٦. ج العمليات الفسيولوجية و الحيوكيميائية المنظمة للمخاض
- ٦- ١٧. ب تنظيم الانتباض والارتخاء الرحمي
- ٦- ١٨. ب تنظيم الانتباض والارتخاء الرحمي
- ٦- ١٩. د تنظيم الانتباض والارتخاء الرحمي
- ٦- ٢٠. ج اتصال ثغرة عضلة الرحم
- ٦- ٢١. ب نظام مأمون عند التعتل الذي يحفظ الهمود الرحمي
- ٦- ٢٢. ب مشاركات البروجستيرون 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 الدرقي
- ٦- ٢٨. ب بروتاجلاندين
- ٦- ٢٩. د تعجيل تدرك موجه الرحم
- ٦- ٣٠. ج الانسحاب الوظيفي للبروجستيرون
- 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 المُفَعِّل 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 للعدوى
 داخل الرحم
- الفصل ٧
- 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
- 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
- الفصل ٨
- 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 التغييرات في المخاط العنقي
 ٨ - ١٠. ب تبدل لون القشاء المخاطي المهبلي
 ٨ - ١١. ج التغييرات في الرحم
 ٨ - ١٢. أ عمل القلب الجنيني
 ٨ - ١٣. ج عمل القلب الجنيني
 ٨ - ١٤. ج إدراك حركة الجنين

- ٨ - ١٥. ب مَوْجَهَةُ العُدَدِ التَّنَاسُلِيَّةِ
المَشِيمَائِيَّةِ
- ٨ - ١٦. ب مَوْجَهَةُ العُدَدِ التَّنَاسُلِيَّةِ
المَشِيمَائِيَّةِ
- 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 للتعنف المنزلي
- ٨ - ٣٥. د مسح للتعنف 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 السعرات
- 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 و التحصينات
 ٨ - ٨٢. د كافيين
 ٨ - ٨٣. د الأدوية
 ٨ - ٨٤. د الغثيان و القيء
 ٨ - ٨٥. أ الغثيان و القيء
 ٨ - ٨٦. د ألم الظهر/الدوالي/حرقان المعدة
 ٨ - ٨٧. ج الوحمة
 ٨ - ٨٨. ج الإرهاق
 ٨ - ٨٩. د داء المهبيل الجرثومي / داء المُشعرات / 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 سُوي الصيغة الصبغية
 ٩ - ٧. ب السببية/العدوى/السكري/عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ٨. أ كافيين/تغذية
 ٩ - ٩. أ سموم بيئية
 ٩ - ١٠. د عيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١١. ب عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٢. أ عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٣. أ عوامل المناعة الذاتية
 ٩ - ١٤. ج عيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١٥. ج عيوب رحمية مكتسبة
 ٩ - ١٦. د عيوب رحمية مكتسبة

- ٩ - ١٧. أ السببية
- ٩ - ١٨. ب عنق رحم ناقص
- ٩ - ١٩. د العلاج
- ٩ - ٢٠. د إجراءات التطويق
- ٩ - ٢١. ج تقسيم 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 بروستاجلاندين E2
- ٩ - ٤١. أ استئناف التبويض بعد الإجهاض
- الفصل ١٠
- ١٠ - ١. أ الوَبائِيَّات
- ١٠ - ٢. أ الوَفِيَّات
- 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 معاير للنمط
- ١٠ - ١٠. د السمات السريرية للحمل الهاجر
- ١٠ - ١١. ج الألم
- ١٠ - ١٢. د روز مَوْجَه 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. فَعْرُ البُوق
- 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. سُمِّيَة المُرَاقِبَة
- 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 الطيبة
- ١١ - ٨ ج. تَسْمُمٌ دَرَقِيٌّ
- ١١ - ٩ أ. فرط القيء
- ١١ - ١٠ د. المساق السريري
- ١١ - ١١ ب. السمات التشخيصية
- ١١ - ١٢ ب. الشَّفَطُ بالتَّخْلِيَة
- ١١ - ١٣ أ. متابعة التَّخْرِيفِ
- ١١ - ١٤ د. وَرَمُ الأرومة الغاذية الحملي
- ١١ - ١٥ ب. علم الأمراض
- ١١ - ١٦ أ. سَرَطَانَةٌ مَشِيمَائِيَّة
- ١١ - ١٧ ب. سَرَطَانَةٌ مَشِيمَائِيَّة
- ١١ - ١٨ ج. وَرَمُ الأرومة الغاذية الحملي
- ١١ - ١٩ ج. المساق السريري
- ١١ - ٢٠ أ. التشخيص
- ١١ - ٢١ ب. النظام الحرزي الإنداري
- ١١ - ٢٢ د. العلاج
- ١١ - ٢٣ ب. الورم الأرومي الغازي عالي الخطورة
- ١١ - ٢٤ د. الإنذار
- ١١ - ٢٥ ج. الحمل بعد داء الأرومة الغاذية الحملي

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 قِرابِيَّة لُوتِيْنِيَّة
- ١١ - ٦ د. كيسات قِرابِيَّة لُوتِيْنِيَّة
- 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 تثلث 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 تثلث الصبغي ١٨
- ١٢ - ١٨. د تثلث الصبغي ١٨
- ١٢ - ١٩. ج تثلث 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 لشبرينتين 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 الاستيقاق
- ١٢ - ٣٣. د جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٤. ج جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٥. ج جدول ١٢ - ٦
- ١٢ - ٣٦. د بيعة 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 وراثه متقدريه
- 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 الصبغة الصبغية
للجنين
- ١٣ - ١٠. أ اختلال الصبغة 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 "جينيبي" - ألفا (AFP)
- ١٣ - ٢٢. د بروتين "جينيبي" - ألفا (AFP)
- ١٣ - ٢٣. ج بروتين "جينيبي" - ألفا (AFP)
- ١٣ - ٢٤. د شكل ١٣ - ٢
- ١٣ - ٢٥. د تحري AFP في مصلى الأم
- ١٣ - ٢٦. أ تحري AFP في مصلى الأم
- ١٣ - ٢٧. د تحري AFP في مصلى الأم
- ١٣ - ٢٨. د جدول ١٣ - ٧
- ١٣ - ٢٩. أ تحري AFP في مصلى الأم
- ١٣ - ٣٠. ج الفحص بالتصوير الصوتي
- ١٣ - ٣١. د الفحص بالتصوير الصوتي
- ١٣ - ٣٢. د بزل النخاط

- 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 تألق الهجين في الموضوع (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 الصبغة الصبغية للجنين
- ١٣ - ٤. ب اختلال الصبغة الصبغية
للجنين
- ١٣ - ٥. ب اختلال الصبغة الصبغية
للجنين
- ١٣ - ٦. ب اختلال الصبغة الصبغية
للجنين
- ١٣ - ٧. ب اختلال الصبغة الصبغية
للجنين
- ١٣ - ٨. ج الجدول ١٣ - ١

- ١٣ - ٣٣. د. بزل النخط العرس
- ١٣ - ٣٤. د. الارتفاع غير المفسر الشاذ ١٣ - ٥٤. ب. المداواة الطبية للجنين
- ١٣ - ٣٥. ب. المسح متعدد الوصمات لمستوى AFP في مصل الأم
- ١٣ - ٣٦. ج. المسح متعدد الوصمات الجينية
- ١٣ - ٣٧. ج. المسح متعدد الوصمات الجينية
- ١٣ - ٣٨. ج. تحري متلازمة داوون في ج. ٥٨. ج. التحويلة الصدرية
- ١٣ - ٣٩. ج. التلثف الكيسي ج. ٥٩. د. الفتق الحجابي الخلقى
- ١٣ - ٤٠. ب. تحري حامل الصفة ج. ٦٠. ج. شبيه الورم الغدي الكيسي الخلقى
- ١٣ - ٤١. د. متلازمة X الهش ج. ٦١. د. عيوب الأنبوب العصبي الخلقى
- ١٣ - ٤٢. د. تحري حامل الصفة
- ١٣ - ٤٣. ب. الموجودات العارضة لعيب
- ١٤ - ١. ب. المسخيات والأدوية والعقاقير بنيوي كبير
- ١٣ - ٤٤. ب. الموجودات العارضة لعيب الأخرى 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 الزغابات المشيمائية
- ١٣ - ٤٩. ب. إعتيان من الزغابات المشيمائية
- ١٣ - ٥٠. ب. إعتيان من الزغابات المشيمائية
- ١٣ - ٥١. د. اعتيان دم الحبل السري بطريق الجلد (PUBS)
- ١٣ - ٥٢. د. جزعة من النسيج الجنيني
- ١٣ - ٥٣. أ. التشخيص الوراثي سابق
- ١٤ - ٢. ج. المسخيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٣. أ. المسخيات والأدوية والعقاقير الأخرى
- ١٤ - ٤. أ. المسخيات 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

- 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 تقسيم المسخات المحتملة
- ١٤ - ١٣. ج يجب أن تكون محصلات
- الوبائيات ثابتة
- ١٤ - ١٤. د اضطراب استقلاب حمض
- الفلوك
- ١٤ - ١٥. أ اضطراب استقلاب حمض
- الفلوك
- 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
- للألجيوتنسين (ACE)
- ١٤ - ٢٨. ب فيتامين أ
- ١٤ - ٢٩. أ أيزوريتينون
- ١٤ - ٣٠. ج أيزوريتينون
- ١٤ - ٣١. ب إرتينات
- ١٤ - ٣٢. أ إرتينات
- 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 أمينوبتيرين
- 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 التثغ
- ١٤ - ٤٦. ب التثغ
- 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
 ١٤ - ٨٠ . د أدوية ترفهية
- ١٤ - ٨١ . أ أدوية ترفهية
 ١٤ - ٥٥ . أ المُخَدَّرَات
- ١٤ - ٥٦ . د عقاقير الصدمات النصفية
 ١٤ - ٥٧ . ج تخدير عام
- ١٤ - ٥٨ . ب موانع التخثر
 ١٤ - ٥٩ . ج موانع التخثر
- ١٤ - ٦٠ . د خافضُ صَغَطِ الدَّم
 ١٤ - ٦١ . ج مُحَصِّرَاتُ قُوَّاتِ الكَالْسِيُوم
- ١٤ - ٦٢ . ج مُدَبِّرَاتِ البَوْل
 ١٤ - ٦٣ . أ مُدَبِّرَاتِ 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 دَوَاءُ نَفْسَانِيٍّ التَّأثير
 ١٤ - ٧٩ . د أدوية مضادة للاكتئاب
- ١٤ - 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
- ١٥ - ٢١ . ب الاختبارات اللاإجهادية الطبيعية

- ١٥ - ٢٢. د. الاختبارات اللا إجهادية غير الطبيعية
- ١٥ - ٢٣. د. المدة بين الاختبارات
- ١٥ - ٢٤. أ. الاختبارات اللا إجهادية 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 دوپلر الشريان السري
- ١٥ - ٣٠. ج. قياس سرعة دوپلر 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. ورم رطب كيسي
- ١٦ - ٢٠. ج. ورم رطب كيسي
- ١٦ - ٢١. د. ورم رطب كيسي
- ١٦ - ٢٢. ب. الصدر
- ١٦ - ٢٣. ب. فتق حجابي
- ١٦ - ٢٤. د. فتق 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. المضبوطة
- ١٦ - ٣٢. د. السيل الهضمي
- ١٦ - ٣٣. ج. السيل الهضمي

- ١٦ - ٣٤. ب. الشِقَاقُ البَطْنُ الخَلْقِيُّ
- ١٦ - ٣٥. ج. السَّبِيلُ البَهْضِيُّ
- ١٦ - ٣٦. ب. الرتق البهضي
- ١٦ - ٣٧. ج. الرتق البهضي
- ١٦ - ٣٨. أ. السَّبِيلُ البَهْضِيُّ
- ١٦ - ٣٩. ج. الكلية و المجرى البولي
- ١٦ - ٤٠. أ. عَدَمُ التَخَلُّقِ الكُلُوبِيِّ
- ١٦ - ٤١. د. الكلية و المجرى البولي
- ١٦ - ٤٢. د. انسداد الاتصال الحالبى
الحوضي
- ١٦ - ٤٣. ب. الشريان السري
- ١٦ - ٤٤. ج. القَنَاةُ الشَّرْطِيَّةُ
- ١٦ - ٤٥. أ. الشَّرْيَانُ المُخَيُّ الأَوْسَطُ
- الفصل ١٧
- ١٧ - ١. ج. المخاض والولادة الطبيعية
- ١٧ - ٢. ب. وَضْعَةُ الجَنِينِ
- ١٧ - ٣. ج. وَضْعَةُ الجَنِينِ
- ١٧ - ٤. د. وَضْعَةُ الجَنِينِ
- ١٧ - ٥. ب. وَضْعَةُ الجَنِينِ
- ١٧ - ٦. أ. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ
- ١٧ - ٧. ب. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ
- ١٧ - ٨. د. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ
- ١٧ - ٩. أ. وَضْعِيَّةُ أَوْ وَضْعُ الجَنِينِ
- ١٧ - ١٠. أ. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ
- ١٧ - ١١. ج. تنوعات المجيء و الأوضاع
- ١٧ - ١٢. أ. المَنَاوِرَةُ الأُولَى
- ١٧ - ١٣. ج. المَنَاوِرَةُ الثَّالِثَةُ
- ١٧ - ١٤. ب. المَنَاوِرَةُ الثَّانِيَةُ
- ١٧ - ١٥. د. المَنَاوِرَةُ الرَّابِعَةُ
- ١٧ - ١٦. د. المخاض مع المجيء بالقذال
- ١٧ - ١٧. أ. المخاض مع المجيء بالقذال
- ١٧ - ١٨. ج. المَجِيءُ بالقذال الأمامي
- ١٧ - ١٩. ب. المَجِيءُ بالقذال الأمامي
- ١٧ - ٢٠. ج. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ مَائِلٌ
- ١٧ - ٢١. ج. مَجِيءُ رَأْسِيٍّ مَائِلٌ
- ١٧ - ٢٢. ج. النُّزُولُ
- ١٧ - ٢٣. أ. التَّنْيُّ
- ١٧ - ٢٤. ب. الإخْرَاجُ
- ١٧ - ٢٥. ج. الاستِمْدَارَةُ الخَارِجِيَّةُ
- ١٧ - ٢٦. أ. الانبساط
- ١٧ - ٢٧. ج. وضع القذال الخلفي
- ١٧ - ٢٨. د. وضع القذال الخلفي
- ١٧ - ٢٩. ب. الحَدَبَةُ المَصْلِيَّةُ الدَّمَوِيَّةُ
- 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 الحיוية
- 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 المُعجِّلة للولادة
- ١٧ - ٧٢ أ. أوكسيتوسين
- ١٧ - ٧٣ ب. التأثيرات القلبية الوعائية
- ١٧ - ٧٤ د. تَسْمُمٌ بالماء
- ١٧ - ٧٥ ب. ارجونوفين وميثيل ارجونوفين
- 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 بالنَّاصِفِ الوَحْشِيِّ
- ١٧ - ٨٣ د. المعالجة النشطة للمخاض

الفصل ١٨

- ١٨ - ٢٦. د. تباطؤات متغايرة
- 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. عقي في النخط
- ١٨ - ٣٧. ب. عقي في النخط
- ١٨ - ٣٨. ج. اختيارات المعالجة مع الضائقة 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 متغايرة
- ١٨ - ٢٥. ج. تباطؤات متغايرة

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 تَسْكِينُ فَوْقَ الْجَافِيَةِ بِالْأَفْيُونِ

١٩ - ٢٧ ج تَسْكِينُ فَوْقَ الْجَافِيَةِ بِالْأَفْيُونِ

١٩ - ٢٨ د تَخْدِيرُ عَامٍ

١٩ - ٢٩ ب أَكْسَجَة مُسَبَّغَة

١٩ - ٣٠ أ ثيوبيتال

١٩ - ٣١ أ كيتامين

١٩ - ٣٢ ج تَنبِيْب

١٩ - ٣٣ أ عوامل تخديرية بالغاز

١٩ - ٣٤ د بَنْج طَيَّارِي

١٩ - ٣٥ ج شَقَط

١٩ - ٣٦ أ باثوفسيولوجيا

١٩ - ٣٧ د باثوفسيولوجيا

الفصل ٢٠

٢٠ - ١ ج عُسْرُ الْوِلَادَةِ : مَخَاضٌ شَادٍ

٢٠ - ٢ د عُسْرُ الْوِلَادَةِ

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 ميسيريدين و بروميثازون

١٩ - ٦ أ ميسيريدين و بروميثازون

١٩ - ٧ ب ميسيريدين و بروميثازون

١٩ - ٨ ب بيوتورفانول (ستادول)

١٩ - ٩ ج بيوتورفانول (ستادول)

١٩ - ١٠ د فعالية و أمان العوامل بالحقن

١٩ - ١١ ب مُنَاهِضَاتُ الْمُخْدَّرِ

١٩ - ١٢ ب تَعْصِيبُ الرَّحْمِ

١٩ - ١٣ د تعصيب السبيل التناسلي

الأسفل

١٩ - ١٤ د سُمِّيَةُ الْجِهَازِ الْعَصْبِيِّ الْمَرْكَزِيِّ

١٩ - ١٥ ب سُمِّيَةُ الْجِهَازِ الْعَصْبِيِّ الْمَرْكَزِيِّ

١٩ - ١٦ ج سمية الجهاز الدوري

١٩ - ١٧ ج سمية الجهاز الدوري

١٩ - ١٨ ج مضاعفات تحت "إحصار

حول عنق الرحم"

١٩ - ١٩ أ صداع النخاع (تال لثقب

الجافية)

١٩ - ٢٠ ج صداع النخاع (تال لثقب

الجافية)

١٩ - ٢١ ب جدول ١٩ - ٥

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

- ٢١ - ٣ ج قياس النخط
- ٢١ - ٤ د نسبة الوقوع
- ٢١ - ٥ د أسباب مَوَّه السُّلَى
- ٢١ - ٦ ج الإِمْرَاض
- ٢١ - ٧ ب أسباب مَوَّه السُّلَى
- ٢١ - ٨ أ أسباب مَوَّه 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 إندوميثاسين
- ٢١ - ١٧ ج عقار إندوميثاسين
- 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 نُقْص التَّنْجُج 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 مهلبيا
- ٢٢ - ١٢ د إعطاء دواء مهلبيا
- ٢٢ - ١٣ د قسطرة عبر عنق الرحم
- ٢٢ - ١٤ د سَلْت 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 - ٢٤ د. الجذب
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٥ التدمير اليدوي
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٦ توليد بالملقطة للقدال الخلفي
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٧ توليد بالملقطة للقدال الخلفي
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٨ توليد بالملقطة للمجيء بالوجه
- ٢٣ - ٢٣ د. ٢٩ مرآضة الأم
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣٠ التتهكات وقص العجان
- ٢٣ - ٢٣ د. ٣١ سلس البول والمستقيم
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٣٢ سلس البول والمستقيم
- ٢٣ - ٢٣ ج. ٣٣ المرآضة بالحمى
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٣٤ المرآضة من الولادات بالتطبيق المتوسط للملقة
- 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 بالملقطة 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 بالملقطة
- ٢٣ - ٢٣ د. ٦ تقسيم الولادات بالملقطة
- ٢٣ - ٢٣ د. ٧ نسبة حدوث الولادات بالملقطة
- 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 الملقة
- ٢٣ - ٢٣ ب. ١٤ وظيفة الملقة
- ٢٣ - ٢٣ د. ١٥ دواعي استعمال الملقة
- ٢٣ - ٢٣ ج. ١٦ دواعي استعمال الملقة
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١٧ دواعي استعمال الملقة
- ٢٣ - ٢٣ أ. ١٨ دواعي استعمال الملقة
- ٢٣ - ٢٣ ج. ١٩ الملقة الانتقائي والمخرج
- ٢٣ - ٢٣ د. ٢٠ الملقة الانتقائي والمخرج
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢١ الشروط السابقة لتطبيق الملاقط
- ٢٣ - ٢٣ أ. ٢٢ التحضير للولادة بالملقة
- ٢٣ - ٢٣ ب. ٢٣ تطبيق الملقة

- ٢٤ - ٢٤ ج. ٧ التشخيص والفحص الباطني
 ٢٤ - ٢٤ أ. ٨ الفحص المهبلي
 ٢٤ - ٢٤ د. ٩ التكهن
 ٢٤ - ٢٤ ج. ١٠ الولادة المهبلية
 ٢٤ - ٢٤ د. ١١ حوض غير ملائم
 ٢٤ - ٢٤ ب. ١٢ فرط تمديد رأس الجنين
 ٢٤ - ٢٤ د. ١٣ جنين خديج
 ٢٤ - ٢٤ ج. ١٤ الوضع الحالي للمجيء بالمقعدة مهلبياً
 ٢٤ - ٢٤ د. ١٥ المخاض والولادة التلقائية
 ٢٤ - ٢٤ ب. ١٦ الاستخراج الجزئي للمجيء بالمقعدة
 ٢٤ - ٢٤ ب. ١٧ مراقبة ورصد الجنين
 ٢٤ - ٢٤ ج. ١٨ مساعدة ولادة المجيء بالمقعدة الصريح
 ٢٤ - ٢٤ ج. ١٩ مناورة موريسي
 ٢٤ - ٢٤ أ. ٢٠ مناورة براغو
 ٢٤ - ٢٤ ب. ٢١ استخراج المجيء بالمقعدة الصريح
 ٢٤ - ٢٤ د. ٢٢ المخاض والولادة التلقائية
 ٢٤ - ٢٤ ج. ٢٣ التحويل الخارجي للرأس
 ٢٤ - ٢٤ د. ٢٤ العوامل المصاحبة لتحويل ناجح
 ٢٤ - ٢٤ أ. ٢٥ التغذية
 ٢٤ - ٢٤ أ. ٢٦ العوامل المصاحبة لتحويل ناجح
 ٢٤ - ٢٤ ب. ٢٧ التحويل الخارجي للرأس
- ٢٥ الفصل
 ٢٥ - ٢٥ د. ١ الخلفية التاريخية
- ٢٥ - ٢٥ ج. ٢ الوضع الحديث للولادة القيصرية
 ٢٥ - ٢٥ ج. ٣ شكل ٢٥ - ٢
 ٢٥ - ٢٥ ج. ٤ عمر الولادة
 ٢٥ - ٢٥ د. ٥ الضائقة الجنينية
 ٢٥ - ٢٥ ج. ٦ شق عرضي
 ٢٥ - ٢٥ د. ٧ شق عرضي
 ٢٥ - ٢٥ أ. ٨ شق عرضي
 ٢٥ - ٢٥ د. ٩ شق رحمي
 ٢٥ - ٢٥ ب. ١٠ إصلاح الرحم
 ٢٥ - ٢٥ ج. ١١ توليد الطفل
 ٢٥ - ٢٥ ب. ١٢ غلق البطن
 ٢٥ - ٢٥ د. ١٣ طريقة الشق القيصري التقليدي
 ٢٥ - ٢٥ ج. ١٤ مرآضة ووفيات الأم
 ٢٥ - ٢٥ ب. ١٥ استئصال الرحم في الفترة المحيطة بالولادة
 ٢٥ - ٢٥ أ. ١٦ الدواعي
 ٢٥ - ٢٥ د. ١٧ الدواعي
 ٢٥ - ٢٥ ج. ١٨ السوائل الوريدية
 ٢٥ - ٢٥ ب. ١٩ منع العدوى بعد العمليات
- ٢٦ الفصل
 ٢٦ - ٢٦ أ. ١ جدول ٢٦ - ١
 ٢٦ - ٢٦ ج. ٢ جدول ٢٦ - ١
 ٢٦ - ٢٦ أ. ٣ مقدار الخطر
 ٢٦ - ٢٦ أ. ٤ مقدار الخطر
 ٢٦ - ٢٥ د. ٥ تكاليف تكرار ولادة قيصرية انتقائية

- مخترفة
- ٢٦ - ٦. د. جدول ٢٦ - ٢
- ٢٦ - ١٧. 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 و تنبيه 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
- الفصل ٢٧
- ٢٧ - ١. أ. مشيمة متعددة مع جنين فرد
- ٢٧ - ٢. د. فصوص إضافية
- ٢٧ - ٣. ب. عيوب المشيمة
- ٢٧ - ٤. د. المشيمة حلقيه الشكل
- ٢٧ - ٥. أ. مشيمة متوفدة
- ٢٧ - ٦. أ. تكوّن المشيمة خارج المشيمة
- ٢٧ - ٧. أ. تكوّن المشيمة خارج المشيمة
- ٢٧ - ٨. د. مشيمة ملتصقة أو مُنغرسَة أو
- ٢٧ - ٩. د. أفات المشيمة التَنكُسيّة
- 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. وِرمٍ وعائِيّ مَشيمائيّ
- ٢٧ - ١٧. ب. وِرمٍ وعائِيّ مَشيمائيّ
- ٢٧ - ١٨. ب. تقائل الأورام للمشيمة
- ٢٧ - ١٩. ب. تلون العقبي
- ٢٧ - ٢٠. ب. تلون العقبي
- ٢٧ - ٢١. أ. تلون العقبي
- ٢٧ - ٢٢. د. تلون العقبي
- ٢٧ - ٢٣. ب. تلون العقبي
- ٢٧ - ٢٤. ب. تلون العقبي
- 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. مَعْرَز غِلافيّ
- ٢٧ - ٣٣. د. أوعية مُتقدّمة

- ٢٧ - ٣٤ ج عقد
- ٢٧ - ٣٥ ب عقد
- ٢٧ - ٣٦ د عروا
- ٢٧ - ٣٧ د عروا
- ٢٧ - ٣٨ ب التواء وأورام دموية
- ٢٧ - ٣٩ د كيسات
- ٢٧ - ٤٠ ج كيسات
- ٢٧ - ٤١ أ فحص باثولوجي
- ٢٨ - ١٨ ب جدول ٢٨ - ٢
- ٢٨ - ١٩ د حرز أبقار
- ٢٨ - ٢٠ ب حرز أبقار
- ٢٨ - ٢١ ج حرز أبقار
- ٢٨ - ٢٢ أ جدول ٢٨ - ٣
- ٢٨ - ٢٣ ج دراسات خمضية قاعدية في دم الحبل السري
- ٢٨ - ٢٤ د جدول ٢٨ - ٤
- ٢٨ - ٢٥ ب التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٢٦ ب التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٢٧ أ التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٢٨ د التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٢٩ ج التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٣٠ ب التشخيص السريري لاختصاص الدم الهام
- ٢٨ - ٣١ أ التشخيص السريري لاختصاص الدم 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 التهوية
- ٢٨ - ٩ ب التهوية
- ٢٨ - ١٠ أ التهوية
- ٢٨ - ١١ ج تئيب الرغامى
- ٢٨ - ١٢ ب تئيب الرغامى
- ٢٨ - ١٣ ج ضغط الصدر
- ٢٨ - ١٤ د المداوة و التمدد الحجمي
- ٢٨ - ١٥ أ المداوة و التمدد 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. الحتان
- 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 و نرابط الوائيات
- ٢٩ - ٣٣ د. الحدوث و نرابط الوائيات
- ٢٩ - ٣٤ ج. الحدوث و نرابط الوائيات
- 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 لإنضاج رئة الجنين
- ٢٩ - ٩ ب. بزل السلي لإنضاج رئة الجنين
- ٢٩ - ١٠ ب. بزل السلي لإنضاج رئة الجنين
- ٢٩ - ١١ د. TOX-FLM
- ٢٩ - ١٢ ب. اختبارات أخرى
- ٢٩ - ١٣ د. اعتلال الشبكية في المتسرين
- ٢٩ - ١٤ د. نرف داخل البطن
- ٢٩ - ١٥ ج. نرف داخل و محيط بالبطين
- ٢٩ - ١٦ أ. نرف 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 (الرئيسوس) CDE
- ٢٩ - ٥٥ ج. نظام فصائل الدم (الرئيسوس) CDE
- ٢٩ - ٥٦ أ. نظام فصائل الدم (الرئيسوس) CDE
- ٢٩ - ٥٧ أ. نظام فصائل الدم (الرئيسوس) CDE
- ٢٩ - ٥٨ أ. تنافر فصائل أخرى للدم
- ٢٩ - ٥٩ ب. تنافر فصائل أخرى للدم
- ٢٩ - ٦٠ ب. مستضد 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 و النتائج
- ٢٩ - ٧٢ ب. المنع
- ٢٩ - ٧٣ ب. إعطاء الأدوية الروتينية قبل الولادة
- ٢٩ - ٧٤ د. يرقان كروي
- ٢٩ - ٧٥ د. يرقان كروي
- 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

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

- 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 النفسانية
- ٣١- ٢ أ. حمى النفس
- 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. تَفْزُرُ الجُرْح
- ٣١- ٢٩ ج. تَفْزُرُ الجُرْح
- ٣١- ٣٠ د. التهاب اللّفافة الناخر
- ٣١- ٣١ أ. التهاب اللّفافة الناخر
- ٣١- ٣٢ ب. التهاب اللّفافة الناخر
- ٣١- ٣٣ ج. التهاب الصفاق
- ٣١- ٣٤ أ. فَلَغْمُون مجاور للرحم
- ٣١- ٣٥ د. فَلَغْمُون 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 اللفافة الناخِر
- 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. تَكَوُّن الوَرَم
- ٣٢- ٢١ د. تَكَوُّن الوَرَم
- 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 بالقرس
- ٣٢- ٣٨ د. الميزات و العيوب
- ٣٢- ٣٩ ج. جهمزة داخل الرحم
- ٣٢- ٤٠ ج. جهمزة داخل الرحم
- ٣٢- ٤١ أ. جهمزة 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. عِلْم الأدوية
- ٣٢- ١٠ ب. عِلْم الأدوية
- ٣٢- ١١ ج. عِلْم الأدوية
- ٣٢- ١٢ أ. عِلْم 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 انقباض 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 النطف
- ٣٢- ٥٧. د مبيدات النطف
- ٣٢- ٥٨. ب الحاجز ومبيد النطف
- ٣٢- ٥٩. د الحاجز ومبيد النطف
- ٣٢- ٦٠. د إسْفَنْج منع الحمل
- ٣٢- ٦١. د دَوْرِيّ (امْتِناع 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 و استروجين
- ٣٢- ٦٦. ج مركبات بروجستين آليات العمل
- ٣٢- ٦٧. أ ميفيبريستون (RU486) وأبوستان
- الفصل ٣٣
- 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 اِخْتِكَاس 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 التحلل الدم التشنجي
- ٣٤- ٢٥. د إرقاء حجمي والتغيرات في الغدد 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 الفوقية
- ٣٤- ٣٤. د المنع
- ٣٤- ٣٥. أ أسبرين بجرعة منخفضة
- ٣٤- ٣٦. ج جدول ٣٤- ٢
- ٣٤- ٣٧. أ جدول ٣٤- ٥: علاج بأدوية منخفضة لضغط الدم المرتفع
- ٣٤- ٣٨. ج جدول ٣٤- ٥: علاج بأدوية منخفضة لضغط الدم المرتفع
- ٣٤- ٣٩. ب شنج الحمل
- ٣٤- ٤٠. ج دوائيات وسميات كبريتات المغنسيوم
- ٣٤- ٤١. ب دوائيات وسميات كبريتات المغنسيوم
- 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 الضُّعْط
- ٣٤- ١٩. أ زيادة الاستجابة لرافعات الضُّعْط
- ٣٤- ٢٠. أ أكسيد النيتريك

- ٣٤ - ٤٢ ج. دوائيات وسميات كيريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٣ ج. دوائيات وسميات كيريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٤ ج. دوائيات وسميات كيريتات
الماغنسيوم
- ٣٤ - ٤٥ ج. هيدرالازين للمتحكم في فرط
ضغط الدم الشديد
- ٣٤ - ٤٦ ب. لايتالول
- ٣٤ - ٤٧ أ. مراقبة باضعة لديناميكا الدم
- ٣٤ - ٤٨ ب. التشاور بشأن الحمل في
المستقبل
- الفصل ٣٥
- ٣٥ - ١ أ. النزف التوليدي
- ٣٥ - ٢ ج. جدول ٣٥ - ١
- ٣٥ - ٣ أ. نزف قبل الوضع
- ٣٥ - ٤ د. المصابات
- ٣٥ - ٥ أ. المصابات و جدول ٣٥ - ١
- ٣٥ - ٦ أ. المصابات
- ٣٥ - ٧ أ. مراضة ووفيات الفترة المحيطة
بالولادة
- ٣٥ - ٨ ج. المصابات: رض خارجي
- ٣٥ - ٩ د. انفصال متكرر
- ٣٥ - ١٠ ب. التشخيص السريري؛
جدول ٣٥ - ٤
- 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
- 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. بروستاجلاندين
- ٣٥ - ٣٢ أ. بروستاجلاندين
- 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 و مشتقات الدم ؛
اعتلال خثري تخفيفي
- ٣٥- ١.٥٩ الدم الكلي و مشتقات الدم ؛
نوع وتحري اختبار التوافق
- ٣٥- ٦٠ ب. الدم الكلي و مشتقات الدم ؛
كُرَيَات حُمُر مَكْدُوسَةٌ
- ٣٥- ٦١ ب. الدم الكلي و مشتقات الدم ؛
صفائح الدم
- ٣٥- ٦٢ ج. الدم الكلي و مشتقات الدم ؛
رُسَابَةٌ بَرْدِيَّةٌ
- ٣٥- ٦٣ ج. مضاعفات نقل الدم
- ٣٥- ١.٦٤ 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- حَمَضُ
الأمينوكابروييك
- ٣٥- ٦٩ ب. وفاة الجنين والولادة المتأخرة ؛
تغيرات تَخَثْرِيَّةٌ
- ٣٥- ٧٠ ب. أنصمام بالسائل السلوي
- ٣٥- ٧١ ب. أنصمام بالسائل السلوي
- ٣٥- ٧٢ د. المعالجة
- ٣٥- ٧٣ د. المآل
- لأوكسيثوسين
- ٣٥- ٣٥ د. نزف غير مستجيب
- لأوكسيثوسين و لا للحشو
- الرحمي
- ٣٥- ٣٦ ج. تعريفات
- ٣٥- ٣٧ ج. الأهمية
- ٣٥- ٣٨ ج. الأهمية
- ٣٥- ٣٩ د. المسببات
- ٣٥- ٤٠ أ. الدورة السريرية و التشخيص
- ٣٥- ٤١ ب. المعالجة
- ٣٥- ٤٢ ج. العلاج
- ٣٥- ٤٣ أ. العلاج
- ٣٥- ٤٤ د. ورم دموي نفاسي
- ٣٥- ٤٥ أ. 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. صَدْمَةٌ نُقْصِ حَجْمِ الدَّمِ
- ٣٥- ٥٠ ج. صَدْمَةٌ نُقْصِ حَجْمِ الدَّمِ
- 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. مشبطات بروستاغلاندين

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 ذَوَاعِمِ السِّنِّ

- الخدح
- ٣٧ الفصل
- 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 الفصل
- 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- 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 تقييم النمو المتناظر مقابل غير المتناظر
- ٣٨- ١٦ د تقييم 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 الشحمي
- 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

- ٣٨ - ٣٠ ب. القيصرية الانتقائية
- ٣٩ - ٢٢ ج. مدة الحمل
- ٣٩ - ٢٣ ج. مدة الحمل
- ٣٩ - ٢٤ أ. ولادة خديج
- ٣٩ - ٢٥ ب. توأمان بجوف سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٦ ب. فحص بِمُخَطِّطِ ط
- الصدى/ توأمان بجوف سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٧ ج. توأمان بجوف سَلَوِيٍّ واحد
- ٣٩ - ٢٨ د. توأمان مُلتصقان
- ٣٩ - ٢٩ د. توأم عديم القلب
- ٣٩ - ٣٠ ب. متلازمة نقل توأم - توأم
- ٣٩ - ٣١ ب. صَرَر لِمَخِ الجنين
- ٣٩ - ٣٢ ب. التشخيص
- ٣٩ - ٣٣ ج. المداواة و التناج
- 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. التنبير 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 الزُيجوتِ الواحدة
- ٣٩ - ٦ أ. تَكُونُ توأما الزُيجوتِ الواحدة
- ٣٩ - ٧ ج. تَكُونُ توأما الزُيجوتِ الواحدة
- ٣٩ - ٨ ج. الحَمْلُ عَلَى الحَمْلِ و تَعَدُّ 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 للإنتاج
- ٣٩ - ١٤ أ. نسب الجنس مع تعدد الأجنة
- ٣٩ - ١٥ د. جدول ٣٩ - ٣
- ٣٩ - ١٦ أ. فحص بِمُخَطِّطِ الصدى
- ٣٩ - ١٧ ب. تَخَطُّطِ الصدى/ أدوات
- تشخيصية أخرى
- ٣٩ - ١٨ ج. تَلَاؤُمِ الأم
- ٣٩ - ١٩ ج. تَلَاؤُمِ الأم
- ٣٩ - ٢٠ ج. وزن الولادة
- ٣٩ - ٢١ د. وزن الولادة
- الفصل ٣٩

- 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. تَخَلُّق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٢ ب. تَخَلُّق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٣ د. تَخَلُّق السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٤ ج. تَخَلُّق 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. الرِّقُّ
- 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 القَرْن
- ٤٠ - ١٦ أ. رحم وَحِيد القَرْن
- ٤٠ - ١٧ ج. الازدواج الرَّحْمِي (الرتبة ٣)
- ٤٠ - ١٨ ب. الازدواج الرَّحْمِي (الرتبة ٣)
- ٤٠ - ١٩ ب. رَأْبُ الرَّحْم
- ٤٠ - ٢٠ ب. رَأْبُ الرَّحْم
- ٤٠ - ٢١ د. شذوذ السبيل التناسلي المحدثه بسبب ثنائي إيثيل ستيلبوستيروول
- 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 ستيلبوستيروول
- ٤٠ - ٢٦ د. إصابات غدة بارثولين
- ٤٠ - ٢٧ د. تشويه الجهاز التناسلي الأثوي
- ٤٠ - ٢٨ ج. تشويه الجهاز التناسلي الأثوي
- ٤٠ - ٢٩ د. ناسور السبيل التناسلي
- ٤٠ - ٣٠ ج. شذوذ عنق الرحم
- ٤٠ - ٣١ د. انثناء خَلْفِي
- ٤٠ - ٣٢ ج. تَكْيُس
- ٤٠ - ٣٣ ج. التذلي الرحمي
- ٤٠ - ٣٤ أ. وَرَمِ رَحْمِي 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 - ٤١ ب. السلامة
- ٤١ - ٤١ د. التصوير بالرنين المغناطيسي
- ٤١ - ٤١ ب. التصوير بالرنين المغناطيسي
- ٤١ - ٤١ د. السلامة
- ٤١ - ٤١ د. الدواعي الأمومية
- ٤١ - ٤١ أ. الدواعي الجنينية
- ٤١ - ٤١ د. اعتبارات عامة و تقييم الأم
- ٤١ - ٤١ أ. جدول ٤١ - ١
- ٤١ - ٤١ ب. تأثير الجراحة والتخدير على
- نتائج الحمل
- ٤١ - ٤١ أ. تأثير الجراحة والتخدير على نتائج
- الحمل
- ٤١ - ٤١ د. محصلات الفترة المحيطة بالولادة
- ٤١ - ٤١ ج. جدول ٤١ - ٢
- ٤١ - ٤١ أ. جدول ٤١ - ٣
- ٤١ - ٤١ د. الجراحة بالمنظار أثناء الحمل
- ٤١ - ٤١ د. التأثيرات الأمومية والجنينية
- ٤١ - ٤١ ج. إشعاع مؤثرين
- ٤١ - ٤١ ج. إشعاع مؤثرين
- ٤١ - ٤١ أ. الدراسات على الحيوانات
- ٤١ - ٤١ ب. البيانات البشرية
- ٤١ - ٤١ د. البيانات البشرية
- ٤١ - ٤١ أ. الدراسات على الحيوانات
- ٤١ - ٤١ أ. صور شعاعية
- ٤١ - ٤١ ج. صور شعاعية
- ٤١ - ٤١ د. تصوير مقطعي محوسب
- ٤١ - ٤١ أ. جدول ٤١ - ٧
- ٤١ - ٤١ أ. دراسات الطب التوري
- ٤١ - ٤١ ب. السلامة
- ٤٢ - ٤٢ أ. ب. الرعاية المركزة التوليدية
- ٤٢ - ٤٢ د. استخدام قسطرة الشريان الرئوي
- ٤٢ - ٤٢ ب. جدول ٤٢ - ٣
- ٤٢ - ٤٢ ج. وذمة رئوية حادة
- ٤٢ - ٤٢ ج. متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
- ٤٢ - ٤٢ د. تعريفات
- ٤٢ - ٤٢ ب. المعالجة
- ٤٢ - ٤٢ أ. المعالجة
- ٤٢ - ٤٢ د. مُنحَنَى تَفَارِقِ الأوكسي
- هيموغلوبين
- ٤٢ - ٤٢ ج. المداواة بالسوائل
- ٤٢ - ٤٢ د. المداواة بالسوائل
- ٤٢ - ٤٢ د. المداواة الأخرى
- ٤٢ - ٤٢ أ. الباثولوجيا السببية
- ٤٢ - ٤٢ د. الباثولوجيا السببية
- ٤٢ - ٤٢ ج. الباثولوجيا السببية
- ٤٢ - ٤٢ أ. تغيرات ديناميكا الدم مع الإلتان
- ٤٢ - ٤٢ ج. عوامل رافعة للضغط

٤٣ - ١٤ د. الحمل عقب إجراءات جراحية
للبدانة

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 صدق 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

٤٢ - ١٨ ج. عوامل مضادة للالتهابات

٤٢ - ١٩ ج. الرض في الحمل

٤٢ - ٢٠ ب. جدول ٤٢ - ٨

٤٢ - ٢١ أ. انفصال مشيمي رضوي

٤٢ - ٢٢ أ. انفصال مشيمي رضوي

٤٢ - ٢٣ ب. إصابة نافذة

٤٢ - ٢٤ د. معالجة الإصابات

٤٢ - ٢٥ ج. التكهن

٤٢ - ٢٦ ج. الإنعاش القلبي الرئوي

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 / الأبتشار

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

- 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. بضع الصمام المترالي أثناء الحمل
- ٤٤ - ٢٥ ج. داء قلبي صمامي
- ٤٤ - ٢٦ د. تضيق المترالي
- ٤٤ - ٢٧ ج. تضيق المترالي
- ٤٤ - ٢٨ ب. تضيق المترالي
- ٤٤ - ٢٩ أ. المعالجة
- ٤٤ - ٣٠ أ. تضيق الأبهر
- ٤٤ - ٣١ أ. المعالجة في الحمل
- ٤٤ - ٣٢ ج. قصور الأبهر
- ٤٤ - ٣٣ ب. الداء القلبي الخلقى
- ٤٤ - ٣٤ ج. عيوب الحاجز الأذيني
- ٤٤ - ٣٥ ب. عيوب الحاجز الأذيني
- ٤٤ - ٣٦ د. عيوب الحاجز البطيني
- ٤٤ - ٣٧ أ. جدول ٤٤ - ٤
- ٤٤ - ٣٨ د. عيوب الحاجز البطيني
- ٤٤ - ٣٩ أ. داء قلبي زُرَاقِي
- ٤٤ - ٤٠ ج. داء قلبي زُرَاقِي
- ٤٤ - ٤١ ب. المخاض والولادة
- ٤٤ - ٤٢ د. متلازمة آيزنمينغر
- ٤٤ - ٤٣ د. فرط صَغَطُ الدَّمِ الرَّغْوِيّ
- ٤٤ - ٤٤ ج. فرط صَغَطُ الدَّمِ الرَّغْوِيّ
- ٤٤ - ٤٥ د. تدلي الصمام المترالي
- ٤٤ - ٤٦ ب. تدلي الصمام المترالي
- ٤٤ - ٤٧ د. اعتلال عَصَلَةِ القَلْبِ في الفَتْرَةَ المَحِيْطَةَ بالوِلَادَةِ
- ٤٤ - ٤٨ ب. اعتلال مجهول المنشأ لعضلة القلب في الحمل
- ٤٤ - ٤٩ د. جدول ٤٤ - ٧
- ٤٤ - ٥٠ أ. التهاب الشغاف العدوائي
- ٤٤ - ٥١ أ. التهاب الشغاف العدوائي
- ٤٤ - ٥٢ أ. إجراءات توليدية
- ٤٤ - ٥٣ د. اضطرابات النظم القلبي
- ٤٤ - ٥٤ د. اضطرابات النظم القلبي
- ٤٤ - ٥٥ أ. اضطرابات النظم القلبي
- ٤٤ - ٥٦ د. أمراض الأبهر
- ٤٤ - ٥٧ ب. أمراض الأبهر
- ٤٤ - ٥٨ ج. تأثير الحمل (متلازمة مارفان)
- ٤٤ - ٥٩ أ. تأثيرات الحمل (تضيق الأبهر)
- ٤٤ - ٦٠ د. احتشاء عَصَلِ القَلْبِ أثناء الحمل
- ٤٤ - ٦١ د. اعتلال عَصَلَةِ القَلْبِ الصخامي
- ٤٤ - ٦٢ ب. اعتلال عَصَلَةِ القَلْبِ الصخامي

الفصل ٤٥	الفصل ٤٦
٤٥ - ١.أ التشخيص	٤٦ - ١.ب اضطرابات رئوية
٤٥ - ٢.ب العلاج في البالعات غير الحوامل	٤٦ - ٢.ب الوظائف الرئوية
٤٥ - ٣.ب جدول ٤٥ - ٢	٤٦ - ٣.أ الوظائف الرئوية
٤٥ - ٤.أ تعاريف	٤٦ - ٤.ج الوظائف الرئوية
٤٥ - ٥.ج جدول ٤٥ - ١	٤٦ - ٥.أ الوظائف الرئوية
٤٥ - ٦.د تقييم سابق للحمل و في بداية الحمل	٤٦ - ٦.د التهاب رئوي جرثومي : الحدوث والأسباب
٤٥ - ٧.ب تقييم سابق للحمل و في بداية الحمل	٤٦ - ٧.أ التهاب رئوي جرثومي
٤٥ - ٨.أ التأثيرات الأمومية	٤٦ - ٨.ج نسبة الحدوث و الأسباب
٤٥ - ٩.ب سابق التشنج الحلمي المركب	٤٦ - ٩.د التشخيص
٤٥ - ١٠.ب المنع	٤٦ - ١٠.ب المعالجة
٤٥ - ١١.د التأثيرات الجنينية و الوليدية	٤٦ - ١١.د المعالجة
٤٥ - ١٢.ب تقييم النمو الجنيني	٤٦ - ١٢.د المعالجة
٤٥ - ١٣.د عوامل مُحَصِّرة للأدوية	٤٦ - ١٣.ب جدول ٤٦ - ٢
٤٥ - ١٤.ج أدوية خافضة لضغط الدم	٤٦ - ١٤.أ المنع
٤٥ - ١٥.ب مثبطات الإنزيم المحوّل للأجيوثيسين	٤٦ - ١٥.د المنع
٤٥ - ١٦.ج اختيار الدواء الخافض لضغط الدم	٤٦ - ١٦.د المنع
٤٥ - ١٧.د ضغط الدم المتفاقم بالحمل...	٤٦ - ١٧.ب المعالجة
٤٥ - ١٨.ج ضغط الدم المتفاقم بالحمل...	٤٦ - ١٨.ج المعالجة
٤٥ - ١٩.ج الولادة	٤٦ - ١٩.أ التهاب رئوي حُمَاقِي
٤٥ - ٢٠.أ اعتبارات بعد الوضع	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 نتاج 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 مُضاد 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 للشحمة
 الفوسفوري
 ٤٧ - ١٥ أ التجلي السريري
 ٤٧ - ١٦ ج التصوير الوريدي
 ٤٧ - ١٧ ج التصوير الصوتي الضاغط
 ٤٧ - ١٨ ج هيبارين منخفض الوزن
 الجزئي
 ٤٧ - ١٩ د هيبارين منخفض الوزن

- الجزئي
- ٤٧ - ٢٠ أ. مضاعفات مضادات التخثر
- ٤٧ - ٢١ ب. البيارين المحرض لبشاشة
- 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. التغييرات في الجهاز البولي أثناء الحمل
- ٤٨ - ٢ د. التغييرات 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 الْمُتَعَدِّدَةُ الكَيْسَات
- ٤٨ - ٣٨ د. داء الكَلَى الْمُتَعَدِّدَةُ الكَيْسَات و
الحمل
- ٤٨ - ٣٩ أ. داء كلوي مزمن
- ٤٨ - ٤٠ ج. التغيرات الوظيفية
- ٤٨ - ٤١ ب. التغيرات الوظيفية
- ٤٨ - ٤٢ أ. القصور المزمن للكلى
- 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
- الفصل ٤٩
- ٤٩ - ١ د. اختبارات التشخيص
- ٤٩ - ٢ ب. شق البطن و تنظيف البطن
- ٤٩ - ٣ ج. شق البطن و تنظيف البطن
- ٤٩ - ٤ د. شق البطن و تنظيف البطن
- ٤٩ - ٥ ب. الإمداد الإضافي
- ٤٩ - ٦ د. الإمداد الإضافي
- ٤٩ - ٧ ج. قِيءٌ مُفْرِطٌ حَمَلِي
- ٤٩ - ٨ د. قِيءٌ مُفْرِطٌ حَمَلِي
- ٤٩ - ٩ د. المضاعفات
- ٤٩ - ١٠ د. التهاب المريء الجزري
- ٤٩ - ١١ أ. فتق حجابي
- ٤٩ - ١٢ د. تعذر الارتخاء
- ٤٩ - ١٣ ب. تعذر الارتخاء
- ٤٩ - ١٤ ب. القَرَحَةُ البَهْضِيَّةُ
- ٤٩ - ١٥ ج. القَرَحَةُ البَهْضِيَّةُ
- ٤٩ - ١٦ ج. نَزْفُ الجِهَازِ البَهْضِيِّ العُلْوِيِّ
- ٤٩ - ١٧ أ. الْتِهَابُ القَوْلُونِ التُّقْرُحِيِّ
- ٤٩ - ١٨ ج. الْتِهَابُ القَوْلُونِ التُّقْرُحِيِّ
- ٤٩ - ١٩ أ. جدول ٤٩ - ٢
- ٤٩ - ٢٠ ب. الْتِهَابُ القَوْلُونِ التُّقْرُحِيِّ
- ٤٩ - ٢١ د. المعالجة
- ٤٩ - ٢٢ ب. دَاءُ كُرُون
- ٤٩ - ٢٣ ب. الْتِهَابُ القَوْلُونِ التُّقْرُحِيِّ و
الحمل
- ٤٩ - ٢٤ أ. الفُغْرُ و الحمل
- ٤٩ - ٢٥ ب. السِّدَادِ الأَمْعَاءِ
- ٤٩ - ٢٦ ج. السِّدَادِ الأَمْعَاءِ
- ٤٩ - ٢٧ ج. السِّدَادِ الأَمْعَاءِ
- ٤٩ - ٢٨ د. الْتِهَابُ الزَائِدَةُ الدودية
- ٤٩ - ٢٩ د. التَّأثيرَاتُ عَلَى الحمل
- الفصل ٥٠
- ٥٠ - ١ أ. أمراض الكبد
- ٥٠ - ٢ ج. قِيءٌ مُفْرِطٌ حَمَلِي
- ٥٠ - ٣ د. الإِمْرَاضِ
- ٥٠ - ٤ د. الإِمْرَاضِ
- ٥٠ - ٥ أ. الإِمْرَاضِ
- ٥٠ - ٦ ب. المعالجة
- ٥٠ - ٧ أ. الرُّكُودُ الصَّفْرَائِي ونتاج الحمل

- ٥٠ - ٨. ب. الكبد الدهنيّة الحادة
- ٥٠ - ٩. ب. المسببات و الأمراض
- 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. التخصّين
- 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. تليّف
- ٥٠ - ٣٠. ب. فرط صغظ الدم البايي و
دوالي المريء
- ٥٠ - ٣١. ج. فرط صغظ الدم البايي و
دوالي المريء
- ٥٠ - ٣٢. أ. فرط صغظ الدم البايي و دوالي
المريء
- ٥٠ - ٣٣. أ. جرعة مفرطة حادة من
أسيتامينوفين
- ٥٠ - ٣٤. ج. زرع الكبد
- ٥٠ - ٣٥. أ. تحصّي صفراوي و التهاب
المراة
- 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 و الكلية

- 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 ليلية انتيائية
٥١ - ٢٣. ب. بيلة هيموغلوبينية ليلية انتيائية
٥١ - ٢٤. د. بيلة هيموغلوبينية ليلية 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 اللاتنسحي
٥١ - ٣٠. أ. فقر الدم اللاتنسحي و الحمل
٥١ - ٣١. أ. اعتلال هيموغلوبين الكرية المنجلية
٥١ - ٣٢. ج. وراثه متلازمة التمنجل
٥١ - ٣٣. ج. الحمل و متلازمة الكريات المنجلية
٥١ - ٣٤. ب. وراثه 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. خلة 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 الصفائح الموروثة

- ٥١ - ٥٣ أ. فُرْفُورِيَّةُ قِلَّةِ الصَّفِيحَاتِ الْمَنَاعِيَّةِ
- ٥١ - ٥٤ ب. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْجَنِينِ وَالْوَلِيدِ
- ٥١ - ٥٥ د. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْجَنِينِ وَالْوَلِيدِ
- ٥١ - ٥٦ ب. اكْتِشَافُ قِلَّةِ الصَّفِيحَاتِ فِي
- الْجَنِينِ
- ٥١ - ٥٧ د. كَثْرَةُ الصَّفِيحَاتِ
- ٥١ - ٥٨ ج. الْحَمْلُ
- ٥١ - ٥٩ د. اعْتِلَالُ الْأَوْعِيَةِ الدَّقِيقَةِ الْخُثَارِيِّ
- ٥١ - ٦٠ ب. الْإِمْرَاضُ
- ٥١ - ٦١ د. التَّجْلِي السَّرِيرِي
- ٥١ - ٦٢ ب. شَدُوذُ الدَّمَوِيَّاتِ
- ٥١ - ٦٣ د. الْعِلَاجُ
- ٥١ - ٦٤ ج. النَّاعُورُ
- ٥١ - ٦٥ ج. النَّاعُورُ
- ٥١ - ٦٦ ج. النَّاعُورُ
- ٥١ - ٦٧ أ. دَاءُ فُونِ فِيلِيْرَانْدِ
- ٥١ - ٦٨ ب. دَاءُ فُونِ فِيلِيْرَانْدِ
- ٥١ - ٦٩ د. دَاءُ فُونِ فِيلِيْرَانْدِ
- ٥١ - ٧٠ ج. عَوَازُ عَوَامِلِ التَّخْثُرِ الْمُوْرُوْثَةِ
- الْأُخْرَى
- ٥١ - ٧١ د. فَقْرُ الدَّمِ النَّاشِئِ مِنْ فَقْدِ حَادِ
- لِلدَّمِ
- ٥١ - ٧٢ ج. جَدْوَلُ ٥١ - ٣
- ٥١ - ٧٣ ج. أَهْمِيَّةُ التَّخْثُرِ
- الفصل ٥٢
- ٥٢ - ١ أ. السُّكْرِي
- ٥٢ - ٢ ج. التَّصْنِيْفُ
- ٥٢ - ٣ ب. التَّصْنِيْفُ
- ٥٢ - ٤ ب. التَّصْنِيْفُ
- ٥٢ - ٥ د. تَشْخِيصُ السُّكْرِيِّ الصَّرِيحِ أَثْنَاءَ
- الْحَمْلِ
- ٥٢ - ٦ ج. تَشْخِيصُ السُّكْرِيِّ الصَّرِيحِ أَثْنَاءَ
- الْحَمْلِ
- ٥٢ - ٧ أ. جَدْوَلُ ٥٢ - ٣
- ٥٢ - ٨ د. جَدْوَلُ ٥٢ - ٣
- ٥٢ - ٩ أ. اكْتِشَافُ السُّكْرِيِّ الْحَمْلِيِّ
- ٥٢ - ١٠ د. جَدْوَلُ ٥٢ - ٤
- ٥٢ - ١١ د. جَدْوَلُ ٥٢ - ٤
- ٥٢ - ١٢ د. السُّكْرِيُّ الْحَمْلِيِّ
- ٥٢ - ١٣ أ. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْأُمِّ وَالْجَنِينِ
- ٥٢ - ١٤ د. الْعَمَلَّةُ
- ٥٢ - ١٥ د. الْعَمَلَّةُ
- ٥٢ - ١٦ د. الْعَمَلَّةُ
- ٥٢ - ١٧ ب. النِّظَامُ الْعِدَائِيُّ
- ٥٢ - ١٨ د. ضَبْطُ سَكْرِ الْبِلَازِمَا
- ٥٢ - ١٩ ج. الْعَوَاقِبُ التَّالِيَةُ لِلْوِلَادَةِ
- ٥٢ - ٢٠ د. التَّصْنِيْفُ أَثْنَاءَ الْحَمْلِ
- ٥٢ - ٢١ د. جَدْوَلُ ٥٢ - ٦
- ٥٢ - ٢٢ ب. الْإِجْهَاضُ
- ٥٢ - ٢٣ ج. تَشَوُّهَاتُ
- ٥٢ - ٢٤ د. وَفَاةُ جَنِينِيَّةٍ غَيْرِ مَفْسُورَةٍ
- ٥٢ - ٢٥ أ. التَّأثيرَاتُ عَلَى الْأُمِّ
- ٥٢ - ٢٦ ب. حُمَاضُ كَيْتُونِيٍّ

- الصریح ٥٢ - ٢٧ ج العدوی
- ٥٢ - ٢٨ د قبل الحمل
- ٥٢ - ٢٩ د منع الحمل
- ٥٣ - ٢٠ د قُصور الدُرْقِيَّة تحت السريري و الحمل
- ٥٣ - ٢١ د التحري في الحمل
- ٥٣ - ٢٢ ب عوز اليود
- ٥٣ - ٢٣ ج قُصور الدُرْقِيَّة الخلقى
- ٥٣ - ٢٤ ب قُصور الدُرْقِيَّة الخلقى
- ٥٣ - ٢٥ ب التهاب الدُرْقِيَّة التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٦ أ التهاب الدُرْقِيَّة التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٧ د التهاب الدُرْقِيَّة التالي للموضع
- ٥٣ - ٢٨ ب المظاهر السريرية
- ٥٣ - ٢٩ د مرض درقي عُنْدِي
- ٥٣ - ٣٠ ب أمراض الغُدَّة المُجاوِرة للدُرْقِيَّة
- ٥٣ - ٣١ ب أمراض الغُدَّة المُجاوِرة للدُرْقِيَّة
- ٥٣ - ٣٢ ج أمراض الغُدَّة المُجاوِرة للدُرْقِيَّة
- ٥٣ - ٣٣ د فَرْط الدُرَيْقات في الحمل
- ٥٣ - ٣٤ أ المعالجة
- ٥٣ - ٣٥ أ قُصور الدُرَيْقات
- ٥٣ - ٣٦ د هشاشة العظام المصاحبة للحمل
- ٥٣ - ٣٧ د اضطرابات الغدة الكظرية
- ٥٣ - ٣٨ ب وِرم القَوَائِم
- ٥٣ - ٣٩ أ وِرم القَوَائِم
- ٥٣ - ٤٠ أ المعالجة

الفصل ٥٣

- ٥٣ - ١ د اضطرابات الغدة الدرقية و الغدد 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 فَرْط الدُرْقِيَّة
- ٥٣ - ٨ ج فَرْط الدُرْقِيَّة
- ٥٣ - ٩ أ العلاج
- ٥٣ - ١٠ ب العلاج
- ٥٣ - ١١ أ العلاج
- ٥٣ - ١٢ ج العلاج
- ٥٣ - ١٣ ب نتاج الحمل
- ٥٣ - ١٤ ج جدول ٥٣ - ٢
- ٥٣ - ١٥ ب العاصفة الدُرْقِيَّة و فشل القلب
- ٥٣ - ١٦ ج التأثيرات على الجنين و الوليد
- ٥٣ - ١٧ د فَرْط الدُرْقِيَّة تحت السريرية
- ٥٣ - ١٨ ب جدول ٥٣ - ٣
- ٥٣ - ١٩ أ نتاج الحمل مع قُصور الدُرْقِيَّة

- 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 الليمفاري
- ٥٤ - ١٤ أ. العلاج الدوائي
- ٥٤ - ١٥ ب. العلاج الدوائي
- ٥٤ - ١٦ ج. المآل بعيد المدى و منع الحمل
- ٥٤ - ١٧ ب. ذئبة و كبدية
- 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
- 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
- الفسفوري في الحمل الطبيعي
- ٥٤ - ٢٨ أ. تشخيص متلازمة الأضداد
- المضادة للشحمي الفسفوري
- ٥٤ - ٢٩ ج. تشخيص متلازمة الأضداد
- المضادة للشحمي الفسفوري
- ٥٤ - ٣٠ ج. نتائج العلاج
- ٥٤ - ٣١ د. التهاب المفاصل الروماتويدي
- ٥٤ - ٣٢ أ. المعالجة
- 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

الفصل ٥٤

- 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
- ٥٥ - ٥٥ 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 تخثر الشريان المُخى
- ٥٥ - ٢٢ ج تخثر الشريان المُخى
- ٥٥ - ٢٣ أ تخثر الشريان المُخى
- ٥٥ - ٢٤ أ الصمام دماغى
- ٥٥ - ٢٥ د تخثر الوريد المُخى
- ٥٥ - ٢٦ ج كَرْف تَحْت العُنْكَبوتِيَّة
- ٥٥ - ٢٧ د أمُّ الدَّم داخِل المُخ
- ٥٥ - ٢٨ ب تَشَوّهات شِرْيَانِيَّة وِرْيَدِيَّة
- ٥٥ - ٢٩ أ التَّصَلُّب المُتَعَدِّد
- ٥٥ - ٣٠ د التَّصَلُّب المُتَعَدِّد
- ٥٥ - ١ د تشخيص المرض العصبى أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبى
المركزي
- ٥٥ - ٢ أ تشخيص المرض العصبى أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبى
المركزي
- ٥٥ - ٣ د تشخيص المرض العصبى أثناء
الحمل ؛ و تصوير الجهاز العصبى
المركزي
- ٥٥ - ٤ ج الصداع النصفي
- الفصل ٥٥

- ٥٥ - ٣١ ج. التصلّب المتعدّد
- ٥٥ - ٣٢ د. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٣٣ د. وَهْنٌ عَضَلِيٌّ وَبِيل
- ٥٥ - ٣٤ ج. وَهْنٌ عَضَلِيٌّ وَبِيل
- ٥٥ - ٣٥ د. تأثيرات الحمل (وَهْنٌ عَضَلِيٌّ)
- ٥٥ - ٣٦ ب. التأثيرات على الوليد
- ٥٥ - ٣٧ ب. مُتَلَازِمَةٌ غَيَّان - باريه
- ٥٥ - ٣٨ ج. مُتَلَازِمَةٌ غَيَّان - باريه
- ٥٥ - ٣٩ أ. شَلَلٌ بِلُ
- ٥٥ - ٤٠ د. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤١ أ. مُتَلَازِمَةٌ النَّفَقِ الرَّسْعِيّ
- ٥٥ - ٤٢ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٣ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٤ د. إصابة الحبل السري
- ٥٥ - ٤٥ أ. فَرْطُ الضَّعْطِ الحَمِيدِ داخِلَ
- الدماغ
- ٥٥ - ٤٦ ب. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤٧ أ. تأثيرات الحمل
- ٥٥ - ٤٨ ج. رَقْصٌ 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 اتجاهين
- 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 بالتَّخْلِيجِ الكَهْرَبَائِيّ
- ECT
- الفصل ٥٦**
- ٥٦ - ١ د. فرط التّصبُّغ
- ٥٦ - ٢ د. فرط التّصبُّغ
- ٥٦ - ٣ ج. فرط التّصبُّغ
- ٥٦ - ٤ ج. فرط التّصبُّغ
- ٥٦ - ٥ ج. فرط التّصبُّغ
- ٥٦ - ٦ ج. فرط التّصبُّغ
- 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. حَطَّاطَاتٌ وَوَلُوحَاتٌ الحمل
- الشَّرَوِيَّةُ الحَكِيَّةُ
- ٥٦ - ١٤ د. باثوفسيولوجيا

- ٥٦ - ١٥ د. PUPPP
- ٥٦ - ١٦ أ. حُكَاك الحمل
- ٥٦ - ١٧ د. حُكَاك الحمل
- ٥٦ - ١٨ ب. هَرُيس الحَمَل
- ٥٦ - ١٩ أ. هَرُيس الحَمَل
- ٥٦ - ٢٠ ب. الباثولوجيا السَّببِيَّة
- ٥٦ - ٢١ ج. الباثولوجيا السَّببِيَّة
- ٥٦ - ٢٢ ب. العلاج
- ٥٦ - ٢٣ أ. التهاب الجُرَيْب الحِكِّي
- ٥٦ - ٢٤ ب. التهاب الجُرَيْب الحِكِّي
- 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. لِمُفَومة لاهودجكينية
- ٥٧ - ٢٩ ج. سرطان الدم
- ٥٧ - ٣٠ د. الحمل و سرطان الدم
- ٥٧ - ٣١ أ. نتاج الفترة المحيطة بالولادة
- ٥٧ - ٣٢ د. وَرَم ميلانيني حَيِيث
- ٥٧ - ٣٣ أ. الحمل و الورم الميلانيني
- ٥٧ - ٣٤ ب. الحمل و الورم الميلانيني
- ٥٧ - ٣٥ د. أورام داخل الظهارة
- ٥٧ - ٣٦ أ. أورام داخل الظهارة
- ٥٧ - ٣٧ أ. أورام داخل الظهارة
- ٥٧ - ٣٨ د. أورام داخل الظهارة
- 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 الحَصْبَةِ الألمانِيَّة الخلقية
- ٥٨ - ٢٤ أ. مُتلازمة الحَصْبَةِ الألمانِيَّة الخلقية
- 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. العقديّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣١ ج. العقديّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣٢ ج. العقديّات المجموعة أ
- ٥٨ - ٣٣ ب. الإنتان الوليدي
- ٥٨ - ٣٤ ب. الإنتان الوليدي
- ٥٨ - ٣٥ د. الاستراتيجيات الموصى بها للمنع
- ٥٨ - ٣٦ ب. الاستراتيجيات الموصى بها للمنع
- ٥٨ - ٣٧ ب. داء اللّيسْتِريّات
- ٥٨ - ٣٨ ج. داء اللّيسْتِريّات
- ٥٨ - ٣٩ أ. داء اللّيسْتِريّات
- ٥٨ - ٤٠ د. العلاج
- ٥٨ - ٤١ ب. داء السُّلْمُونِيّات
- ٥٨ - ٤٢ ج. داء السُّلْمُونِيّات
- ٥٨ - ٤٣ د. داء الشَّيْغِيّات
- ٥٨ - ١ أ. مناعة الجنين والوليد
- ٥٨ - ٢ ج. مناعة الجنين والوليد
- ٥٨ - ٣ د. الفَيْرُوس التَّطَائِي 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 (أنفلونزا)
- ٥٨ - ١٢ أ. النُّكاف
- ٥٨ - ١٣ ب. التأثيرات الجنينية (النُّكاف)
- ٥٨ - ١٤ ب. الحصبة
- ٥٨ - ١٥ ج. الفيروسات التنفسية
- ٥٨ - ١٦ أ. فيروس هانتا
- ٥٨ - ١٧ د. فَيْرُوس كوكسَاكِي
- 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 المقوسات
- ٥٨ - ٤٩ ج. داء المقوسات
- ٥٨ - ٥٠ د. داء المقوسات
- ٥٨ - ٥١ د. العلاج
- ٥٨ - ٥٢ ج. المنع
- ٥٨ - ٥٣ ب. التأثيرات على الحمل
- ٥٨ - ٥٤ ب. الوقاية
- ٥٨ - ٥٥ ج. فيروس غرب النيل
- ٥٨ - ٥٦ أ. فيروس غرب النيل
- ٥٨ - ٥٧ د. متلازمة التنفسية الحادة الوخيمة
- ٥٨ - ٥٨ ب. متلازمة التنفسية الحادة
الوخيمة
- ٥٨ - ٥٩ أ. العنقودية الذهبية المقاومة
للميثيسيلين
- ٥٨ - ٦٠ ب. الجدري
- ٥٨ - ٦١ ج. الجمرة الخبيثة
- ٥٩ - الفصل ٥٩
- 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. بزك قطني
- ٥٩ - ١٧ أ. علاج الزهلاي الحلقي
- ٥٩ - ١٨ د. السيلان
- ٥٩ - ١٩ أ. السيلان
- ٥٩ - ٢٠ أ. العلاج
- ٥٩ - ٢١ د. العلاج
- ٥٩ - ٢٢ أ. عدوى السيلان المنتشرة
- ٥٩ - ٢٣ ج. عدوى المتدثرة
- 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

- ٥٩ - ٣١ أ. ورم حبيبي لمفني 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. القريح
- ٥٩ - ٦٢ ج. القريح
- ٥٩ - ٦٣ ج. داء المشعرات
- ٥٩ - ٦٤ د. العلاج

ثبتت المصطلحات

عربي - إنجليزي

1

Ovulation	إباضة
Axilla	أبط
Leukemia	ايضاض الدم
Trimester	أثلوث
Postmaturity	أجرار
Abortion	إجهاض
Monovular	أحادي البيضية
Haploid	أحادي الصبغة
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
Synctiotrophblast	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 بمجنين حي)

Puberty

بلوغ

Amniocentesis

بزل النخبط

Polyuria

بوال

Haematuria

بيلة دموية

Glycosuria

بيلة سكرية

Biparietal

بين الجدارين

ث

Binovular twins

توأما البيضضة

Deceleration

تباطؤ

Donor

تبرع

Adoption

تبني

Trisomy	تثليث الصفات
Amniotic cavity	التجويف النخطي
Salpingolysis	تحرير البوق
Degeneration	تحلل (تنكس)
Karyotyping	تحليل النواه
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	تشریح
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 الخلفي

Hyperplasia	تكثر نسيجي
Gametogenesis	تكون الأمشاج
Feed-back	تلقيم راجع
Fibrosis	تليف
Immunization	تمنيع
Genital	تناسلي
Intubation	تنبيب
TENS	تنبيه عصبي خلال الجلد
VIN	تنشؤ داخل ظهارة الفرج
Laparoscopy	تنظير الباطن
Hysteroscopy	تنظير الرحم
Colposcopy	تنظير المهبل
Endosalphinx	تنظير داخلي
Family planning	تنظيم الأسرة
Respiratory	تنفس
Ventilaton / perfusion	تهوية التروية
Adnexia	توابع (ملحقات)
Twin	توأم
Mbrula	توتية
Crowning	توجان
Wart	ثؤلول
Thalassaemia	ثاليثيميا (فقر دم بحري)
Secondarie s	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 / مجيء

ح

Thrombolytic

حال الخثرة

Ureter

حالب

Ureterovaginal

حالي مهبلي

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 ماجر
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 التاشية
Congenital	خلقي
Sickle-cell	خلية منجلية
Spermatocyte	خلية نظفية
Infection	خمج (عدوى)

د

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

ذ

Lupus erythematosus	ذئبة حمراء
Psychosis	ذهان

ر

Cephalopelvic	رأسي حوضي
Swab	ريذة
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 (موء السلي)

س

Preeclampsia	سابق التنسج الحمللي
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	شُدوْد نُورِيّ
Hirsutism	شعرانيى

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	صداف فرجي
Shock	صدمة
Epilepsy	صرع
SGA	صغير للعمر الحلمي
Peritoneum	صفاق
Trait	صفة
Spina-bifida	صلب مفلوج (السُّمَيْتَةُ 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	عويكشة
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 (قبيلة معوية)
Vulva	فرج
Pudendal	فرجي
Pessary	فرزجة
Hyperthyroidism	فرط الدرقي
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
Condom	كبود (عازل ذكري)
Curettage	كحت
Tetanus	كزاز

Adrenarache	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 trachomatus	متدثرة حثرية
Syndrome	متلازمة (تناذر)
OHSS	متلازمة الإثارة الميضية
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 الالتهاب الحوضي
IHD	مرض القلب الاقصادي
STD	مرض منقول جنسيا
Osteoporosis	مسامية العظام
Probe	مسبر
Antigen	مستضد
Rectum	مستقيم
Screening	مسح (فحص جماعي)
Smear	مسحة (لطاحة)
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	ملوِّق
Manoeuvrre	مناورة
Contraception	منع الحمل
Haematocolpos	مهبل مننّام (تدمي المهبل)
Vagina	مهبل
Consent	موافقة
hCG	موجة القند المشيمائي البشري
Gonadotrophin	موجهة للقند (منشط منسلي)
Gene	مورث
Hydrosalpinx	مؤه (امتسقاء) البوق
Hydrocephalus	مؤه (امتسقاء) الرأس
ن	
Fistula	ناسور
Erectile	ناعظ
Haemophilia	ناعور
Detrusor muscle	نأفصة
Pituitary	نخاعية
Amniotic fluid	النخط
Oligohydramnios	نزارة النخط
Haemorrhage	نزف
Metrorrhagia	نزف رحمي
Puerperium	نفاس
Thrombocytopenia	نقص الصفائح الدموية
Hypovolaemia	نقص حجم الدم
ZIFT	نقل اللاقحة لداخل أنبوب فالوب

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

Arrhenoblastoma

ورم مُذكر

Melanoma

ورم ميلانيني

Teratoma

ورم نسجي

Hypothalamus

وطاء (تحت المهاد)

Mortality

وفيات

ي

Fontanelle

يافوخ

Jaundice

يرقان

Kernicterus

يرقان نووي

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	مفاغزة
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 ايجار
Arrhenoblastoma	ورم مُذكر
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	قسيم 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 عجزى
Cephalopelvic	رأسي حوضي
Cervix	عنق الرحم
Chemotaxis	التجذاب كيميائي
Chemotherapy	معالجة كيميائية
Chlamydia trachomatus	متدثرة حثرية
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 (لحاء)
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	شُدُوْدُ نُورِي
Dysmenorrhoea	عسر طمث
Dyspareunia	عسر جماع

Dystocia

عسر ولادة

Dystrophy

حنثل

E

Eclampsia

شنج الحمل (ارتجاج)

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 مهبلية خلقي (قبيلة 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	لغافة
Feed-back	تلقيم راجع
Fertility	خصوبة
Fertilization	إخصاب
Fibroadenoma	ورم غدي ليفي
Fibroid	ورم ليفي
Fibrosis	تليف
Field block	احصار ساحي
Fimbria	أهداب
Fistula	ناسور
Flank	خاصرة
Foetus	جنين
Fold	طية
Follicle	جريب
Fontanelle	يافوخ
Forceps	جفت (ملقط)
Fornix	قبوة
Fourchette	عويكشة
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 انتامية
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)
Gonorrhoea	سيلان
Graafian follicle	جريب جراف
Granulose cell tumour	ورم خلايا محببة
Gravidity	حملية
Growth	نمو

H

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

Haematometria	رحم مندمية (تدمي الرحم)
Haematuria	بييلة دموية
Haemoglobinopathy	اعتلال هيموجلوبيني
Haemolytic anaemia	فقر دم انحلاي
Haemophilia	ناعور
Haemorrhage	نزف
Hamartoma	ورم عايي
Haploid	أحادي الصبغة
hCG	موجة القند المشيمي البشري
Herpes	حلاء (هريس)
Heterozygous	متباين الازدواج
Hip	ورك
Hirsutism	شعرانيي
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 الأبان البشري المشيمي
Hyaline	زجاجي
Hydatidiform mole	رحي حويصلة
Hydrocephalus	موه (امتسقاء) الرأس
Hydrops fetalis	امتسقاء الحمل
Hydrosalpinx	موه (امتسقاء) البوق
Hymen	غشاء البكارة

Hyperemesis gravidarum	تقياء الحوامل
Hyperplasia	تكثر نسيجي
Hyperprolactinaemia	فرط برولاكتين الدم
Hyperthyroidism	فرط الدرقيّة
Hypothalamus	وطاء (تحت المهاء)
Hypovolaemia	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
Ischopoccygeal	وركي عصعصي
Ischiosacral	وركي عجزى
Isthmus	برزخ
IUCD	جهاز داخل الرحم لمنع الحمل (لولب)
IUGR	تقيد النمو داخل الرحم
IVU	تصوير وريدي للجهاز البولي
IUI	إمناء داخل الرحم
IVF	إخصاب داخل الزجاج (طفل الأنابيب)

J

Jaundice	يرقان
----------	-------

K

Karyotyping	تحليل النواه
Kernicterus	يرقان نووي
Kidney	كلية

L

Labaroscopy	تنظير الباطن
Labia	شفر
Labour	مخاض
Laparotomy	شق البطن
Lateral	وحشي (جانبي)
Legal	قانوني
LETZ	استئصال بالعروة لمنطقة الاستحالة
Leukemia	ايضااض الدم
Leukoplakia vulvae	لطم فرجي
Leukoplasia vulvae	صداف فرجي
Levator ani	عضلة رافعة للشرح
LH	هرمون الليوثين
Lichen sclerosus atrophicus	حزاز متصلب وضموري
Lipoma	ورم شحمي
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
Miosis	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 البيضية
Morbidity	مراضة
Mortality	وفيات
Morula	توتية
Mucosa	غشاء مخاطي
Myomectomy	استئصال ورم عضلي

N

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



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



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)
Plymenorrhoea	تعدد الطمث
Polyp	سليلة
Polyuria	بوال
Postmaturity	أجرار
Preeclampsia	سابق التشنج الحملبي
Premature	خديج
Presentation	جينة / مجئ
Primigravid	خروس (حامل لأول مرة)
Primiparous	بكرية (حامل لأول مرة بجدين 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

Rectocele

قيلة مستقيمة

Rectum

مستقيم

Renal

كلوي

Respiratory

تنفسي

Retrroberson

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 الحمل
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
Symphiotomy	شق الارتفاق
Syncytiotrophblast	ارومة اغتدائية مخلاوية
Syndrome	متلازمة (تناذر)
Syphilis	زهري

T

Tachycardia	تسرع قلبي
Tenderness	ايلام
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 المقدسات
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 مهبلي

Urethra

احليل

Uterus

رحم

V

Vacuum extraction

الشفط بالتخلية

Vagina

مهبل

Vaginismus

تشنج المهبل المؤلم

Vaginitis

التهاب المهبل

Vaginosis

داء مهبلي

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

oʋo

Yolk

ZIFT

Zygote

ثبت المصطلحات

Y

Z

مح

نقل اللاقحة لداخل أنبوب فالوب

لاقحة

ObaidiKhanadi.com

obeyikandi.com

كشاف الموضوعات

تشير الأرقام الموجودة أمام كل مدخل لرقم الفصل ورقم السؤال

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

أعشاب ١٤ ٧٤ ١٤ ٧٥	أديسون ٥٣ ٤٣
اغتنصاب ٤٢ ٢٠	ارتعاج ٣٤ ٣، ٣٤ ٢١، ٣٤ ٢٢، ٣٤ ٢٩،
أغشية ٢١ ١٤، ٣٧ ١٤	٢١ ٥٢
اكتئاب ٥٥ ٤٩، ٥٥ ٥٥ ٥٧	إرهاق ٨ ٨٨
إلتهاب الرُجُم ٣١ ٨ ٣١ ١١، ٣١ ١٣، ٣١	أزيتروميسين ٥٩ ٣٠
٢٦ ٣١ ٢٢ ٣١، ٢٠ ٣١ ١٨	أمبيرين ٣٤ ٣٥، ٤٥ ١٠
التهاب البنكرياس ٥٠ ٣٧ ٥٠ ٤٠	إسْتِصَالُ الْأَسْهَرِ ٣٣ ١٣، ٣٣ ١٦ ٣٣، ٢٠
التهاب الثدي ٣٠ ٢٤، ٣٠ ٢٥	استئصال رحمي فيصري ٢٢ ٤، ٢٥ ١٥ ٢٥
التهاب الحَوَيْضَةِ وَ الكَلْبَةِ ٣١ ٧، ٤٨ ١١، ٤٨	١٨
٢١ ٤٨، ١٩ ٤٨ ١٦	استراديول ٣ ٤، ٣ ٩
التهاب الزائدة الدودية ٤٩ ٢٩	استروجين ٣ ٤، ٣ ٩، ٣ ٧١، ٣ ٧٢، ٨
التهاب الصفاق ٣١ ٣٣، ٤٩ ٢٩	٩ ٣٢، ٨٥
التهاب المشيماء والسلى ٢٧ ٢٥، ٣٦ ٢٥، ٣٦	استسقاء ٢٩ ٦١
٣٦	استسقاء الحميل ٢٩ ٦١ ٢٩ ٦٢، ٢٩ ٧٨
التهاب بطانة الرحم ٢٥ ١٩	٨١ ٢٩
التهاب رئوي ٤٦ ٦ ٤٦، ٨ ٤٦، ١٠ ٤٦	استشارة ٧ ١ ٧ ٢٩
١٥ ٥٨، ٢٦ ٤٦ ٢٥ ٤٦، ١٣	استقلاب ٤٣ ٨
التهاب كبدي أ ٥٠ ١٥ ٥٠ ١٧، ٨ ٧٥	إسقاط ٩ ٣، ٩ ٥، ٣٥ ٧٤
التهاب كبدي ب ٥٠ ١٤، ٥٠ ١٦، ٥٠ ١٨	أسيتامينوفين ٥٠ ١٤، ٥٠ ٣٣
٧٥ ٨، ٤١ ٥٤، ٢٢ ٢٠، ٢٠ ٥٠	الإشْرِيكِيَّةُ القَوْلُونِيَّةُ ٤٨ ٧، ٤٨ ١٥
التهاب كبدي ج ٥٠ ١٤، ٥٠ ٢٣، ٥٠ ٢٥	إشعاع ٤١ ١١، ٤١ ١٩، ٥٧ ٥ ٥٧ ٦
التهاب كُيْبَاتِ الكَلَى ٤٨ ٢٦ ٤٨ ٢٧، ٤٨ ٢٩	أشعة ٤١ ١٢ ٤١ ١٧
التهاب مهبل ٣٦ ١٩، ٣٩ ٢٠	أشعة باطنية ٤١ ١٧
ألْفا جلوبين ٥١ ٤٣	أشعة صدرية ٤١ ٢٦، ٤٦ ٩، ٤٦ ٤٥
ألْفا فيتوبروتين ٨ ٣٧، ١٣ ٢١، ١٣ ٢٤ ١٣	اعتلال دماغي ٢٩ ٢٩، ٢٩ ٤٠
٣٤ ١٣ ٣٣ ١٣، ٢٧	اعتلال عَصَلَةِ القَلْبِ ٤٤ ٤٧ ٤٤ ٤٨، ٤٤ ٦٢

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 ، ٤٢ ، 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
بسلين 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 ، ٤٠ ، ٤٢ ، ١٣ ،
٤٢ ، ١٦ ، ٤٢ ، ١٨ ، ٥٨ ، ٢

انترفيرون ٥ ٣٢
انترليوكين ٦ ٤٢
أنجيوتنسين ٥ ٤٥ ، ٣٤ ، ١٩
أنخماص ٣١ ٥
أندروجين ٤ ٧٩ ، ١٤ ، ٣٣
انسانية ٨ ٢٣ ، ٨ ، ٢٥

أنسولين ٣ ٥٩ ، ٤ ، ٥٩ ، ٣٨ ، ٨ ، ٥٢ ، ١
انصمام بالسائل السلوي ٣٥ ٧٠ ، ٣٥ ، ٧٣
انصمام خثاري ٤٧ ١ ، ٤٧ ، ٢٦
انطواء الجسم المزدوج ٢٠ ٤٠
انعدام 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

تُخْتَرُ مُنْتَبِرٌ دَاخِلُ الْأَوْعِيَةِ ٣٥ ٦٦ ٣٥ ٦٩ ٣٥	بُؤَالَةٌ تَفْهَمَةٌ ٥٠ ١٢ ٥٣ ٤٨ ٥٣ ٤٩
٧٤	بوتري ١٦ ٤٠
تُخَدِّدُ ٤ ٢٨ ١٤ ٥٧ ١٧ ٤١ ١٨ ٣٨ ١٩	بوق ٢ ٣١ ٢ ٣٢
١ ١٩ ٣٧ ٢٣ ٢١ ٣٥ ٤٣	بول ٥ ٥١ ٢٨ ٣٩ ٣٠ ١٠
تُخَلِّقَةُ ٩ ٣١ ٢٣ ٢٩ ٢٣ ٢٣ ٣٥ ٢٣	بول بروتيني ٣٤ ٣٤ ٥ ٤٨ ٤٨ ٣
٣٧ ٢٣ ٣٩	٦٤ ٤٨ ٣٣
تُدَخِّنُ ٧ ٢٣ ٨ ٣١ ٨ ٣٢ ١٤ ٤٦ ٣٤	بول سكري ٥٢ ٦
١٥ ٣٦ ١٥	بولي ٢٣ ٣١ ٣٠ ١٢ ٣٤ ٥ ٤٨ ٢
تُسَارِعُ ١٥ ١٩ ١٥ ٢٠	بيلة الفينيل كيتون ٧ ١٥ ١٢ ٣٦
تُسَاقَطُ الشَّعْرُ الكَرْبِيُّ ٥٦ ٨	بيلة جُرثومية ٤٨ ٩ ٤٨ ١٢ ٤٨ ٤٨
تُسْرِيبُ النَخْطِ ١٨ ٣٩ ١٨ ٤٠ ٢١ ٢٦ ٣٧	بيلة دموية ٤٨ ٥
٣٧	
تُسَمِعُ ١٧ ٥٦ ١٧ ٥٧ ١٧ ٥٩ ١٨ ٤١	
تُسَمُّمٌ دَرَقِي ٥٣ ٧ ٥٣ ٩ ٥٣ ١٣	
تُصَلِّبُ ٥٤ ٣٦ ٥٤ ٣٨ ٥٤ ٤٠	
تُصَلِّبُ مُتَعَدِّدٌ ٥٥ ٢٩ ٥٥ ٣٢	
تُصَوِّرُ إِشْعَاعِي ٤١ ١٢ ٤١ ١٧ ٤١ ٢٦ ٤٦	
٤٥ ٤٦ ٩	
تُصَوِّرُ البَنْكَرِيَّاسَ وَ القنوات الصفراوية بالتَّنْظِيرِ	
البَاطِنِيُّ بالطَّرِيقِ الرَّاجِعِ ٤٩ ١	
تُضَيِّقُ الأَبْهَرَ ٤٤ ٣٠ ٤٤ ٣١	
تَعْدُرُ الأَرْتَحَاءَ ٤٩ ٤٥	
تُعْقِمُ ٢ ١٨ ٣٣ ١ ٣٣ ٢٠	
تَغْيِيرَةُ ١٨ ٣ ١٨ ٩ ١٢	
تُفَاعَلُ يَارِيشُ هِيكْسَهَامِيرِ ٥٩ ١٥	
تُقَزِّرُ الرَّجْمَ ٢٦ ٢١	
	تَبَاطُؤٌ ١٨ ٢٠ ١٨ ٢٦ ٢٨
	تَكَلَّتْ صَبْغِي ١٢ ١٢ ١٢ ١٥ ١٢ ١٧ ١٢
	١٣ ١٩ ١٦ ١٠ ٣٦ ١٦ ٣٧ ٣٨ ٢٠
	تَجَرَّتُمُ الدَّمِ ٤٨ ١٦
	تَجَرَّتُمُ مَهْبِلِي ٣٦ ١٩ ٣٦ ٢٠
	تَحْتَ الجاذبية ٢٩ ١٤
	تَحْتِ العُنْكَبُوتِيَّةِ ٥٥ ٢٦
	تَحْرِيطُ المَخَاضِ ٢٢ ١ ٢٢ ٥
	تَحْصِيَّاتُ ٧ ٢٩ ٨ ٧٥ ٨ ٨١ ٣٠ ٣١ ٤٦
	١٤ ٤٦ ١٥
	تُحَوِّلُ رَأْسِي خَارِجِي ٢٤ ٢٣ ٢٤ ٢٦
	تُخْتَرُ ٤ ٥١ ٤٧ ١٧

توسيع العنق ١٧ ٢٨ ١٧ ٢٩ ١٧ ٤٠ ٤٠ ٢٠
 ١١ ٢٠ ٠ ٩ ٢٠ ٠ ٨ ٢٠ ٠ ٥
 توكسوبلازما ٥٨ ٤٨ ٥٨ ٥٢
 توليدي ١ ٢٨ ٢٣ ٧ ٢٥ ١ ٤٢ ١

ث

ثُلُول ٥٩ ٥٨
 ثانويات ٥٧ ٢٧
 ثدي ٣٠ ١٨ ٣٠ ٢٢ ٣٠ ٢٥ ٣١ ٦
 ٢١ ٥٧ ١٨ ٥٧ ١٦ ٥٧ ٢١ ٥٧
 ثنائي المشيماء ٣٩ ٦
 ثنائي إيشيل سيتيلبوستيرول ١٤ ٣٥ ١٤ ٣٦
 ثيوبنتال ١٩ 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
 جريد ٣٦ ٣ ٣٦ ١ ٣٦ ٤
 جسم أصفر ٣ ٨ ٥ ٨
 جلد ٥ ١٤ ٥٤ ٤٤
 جلدية ٥٦ ١ ٥٦ ٢٥
 جلوبيولين 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 الكُرَيَات الحُمْرَة ٤٦

تكيس رحمي ٤٠ ٣٢

تليف كيسبي ١٢ ١٣ ٦٠ ١٣ ٣٠ ١٣ ٤٠ ٤٦
 ٥٠ ٤٦ ٤٨

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

تنشُر ٥٧ ١ ٥٧ ٤٤

تنفس ٤ ٦٦ ١٥ ١٤ ١٥ ١٦

تنفسي ٥ ٤٩ ٢٨ ٢ ٢٨ ٢٨ ٤٢ ٥ ٤٦
 ١٧ ٤٨ ٣٣

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 ٣٦ ٣٩

٤١ ٣٩

توأمَا البَيضَتَيْن ٧ ٢٢ ٣٩ ١٠

توجان ١٧ ٦٢

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

د

الداء الخامس ٥٨ ١٩ ٥٨، ٢١
 داء المبيضات ٨ ٧٥
 داء المشعرات 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 ٥٥ ٥٥ ٥٥، ٢٣ ٥٥، ٣٠
 ٣١ ٥٥، ٤٤ ٢٥، ١٨ ٣٤، ٢٢، ٣٥
 ٥١ ٣٩، ١٩
 دموية ٥١ ١ ٥١ ٧٣
 دهلينز ٢ ٦ ٢ ٧
 دوالي ٨ ٨٦
 دورة ٣٠ ٣٣ ٥٧، ٢٦
 دي هايدروايبى 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 ٥٥ 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
 حمل رَحْوِي ٣ ٥١ ١١، ١ ١١، ٢ ١١
 ٤ ١١، ٧ ١١ ١٣ ١١، ٤٥
 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

حُتان ٢٨ ٤٠ ٢٨ ٤٢
 خديج ١ ٢ ١٠ ٣٦، ١٠ ٣٦ ٣٦ 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

روماتيزم ٥٤، ٣١ ٥٤، ٣٢ ٥٤، ٣٤

٤٤ ٥٤، ٣٥

ريتودرين ٣٦ ٣٣ ٣٦ ٣٥

ريصوص ٢٤ ٢٥ ٢٩، ٥٤

ز

زئبق ٧ ٢٤، ١٤ ٥٢

زلال ٤٨ ٤

ذلك ٨، ٥٤ ٨، ٥٥

زهري ٥٩ ٢ ٥٩، ٨ ٥٩، ١٠ ٥٩، ١٤

١٦ ٥٩، ١٧ ٥٩ ٦١

س

سابق التشنج الحملية ٥ ٤٦، ٣٤ ٤ ٣٤، ٧

١٤ ٣٤، ١٦ ٣٤، ١٧ ٣٤، ٢١

٢٣ ٣٤، ٢٥ ٣٤، ٢٨ ٣٤، ٣٠

٣٤، ٣٤ ٤٧، ٤٨ ٥

ساركويد ٤٦ ٤٥، ٤٦ ٤٦

سالونيليا ٥٨ ٤١ ٥٨ ٤٢

ساليولات ١٤ ١٤ ٥٣

سام للمخلأيا 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

ر

رثة ٤ ١٢ ٤٠، ٤٠ ٤٠، ٥٢ ٧ ٢٦

رثوي ١٣ ١٤، ٦٠ ٤٤، ٥٨ ٤٤، ١٧

٤٤، ٤٣ ٤٤، ٤٤ ٤٧، ٢ ٤٧، ٤ ٤٧،

٢٤ ٤٧، ١٧

ريو ٢٩ ٤٦، ٣١، ٤٦ ٤٦، ٤٦ ٤٦، ٢٨

٣٠ ٤٦، ٣٢ ٤٦ ٣٣ ٤٦، ٣٦ ٤٦

٣٨

رحم ٢ ١٧ ٢، ٢١ ٢، ٢٥ ٢، ٢٦ ٢،

٣٠ ٣ ٣٠، ٢ ٥ ١ ٥، ٣٢ ٢، ٣٠

٤٠، ٤٠ ٤٠، ٢٠ ٣١ ٤٠، ١٩

رحمي ٢ ٢٥ ٢ ٢٦، ٣٥ ١٤، ١٧ ٣٠،

٥ ٣٥، ٢٩ ٤٠، ١١ ٤٠، ١٤ ٤٠،

٢٠ ٤٠، ١٧

رحمية؛ انقباضات ٥ ٤ ٦، ٢ ٦، ٦ ٦،

١٧ ٦، ١٩ ١٨، ٤٢ ١٨ ٤٤ ١٨،

٤٦ ٢٠، ٦ ٢٠، ٧ ٢٠، ١٥ ٢٢، ٢١

رحى حويصلة ٣ ٥١، ١١ ١ ١١، ٢٦،

٢٩ ٤١، ١٤ ٤٢، ١٩ ٢٣

رضاعة ٣٠ ١٨ ٣٠، ٢٠ ٣٠، ٢٢ ٣٠،

٢٣ ٥٧، ٢٠ ٥٧، 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 ٤١، ٢٢ ٤١، ٢٤ ٤١ ٢٧

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
٣٧، ٣٦، ٣٨ ٢٩، ٣٧
شلل وجهي ٢٩ ١٠٤، ٥٥، ٣٣
شنج الحمل ٣٤ ٣، ٣٤، ٢٢ ٣٤، ٢٩ ٥٢، ٢١
شيروذكار 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 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 ٢٤
سرطان مهبلية ٢ ١٥
سري؛ شريان ٣ ٣٤، ٣٤، ٤٣ ١٥، ٢٩ ١٦،
٤٣، ٢٧، ٢٩ ٢٨، ٢٤ ٢٨، ٢٨ ٢٩
٣١
سري؛ وريد ٤ ٤٣
السرعات ٨ ٤٨، ٥٢، ١٧
السفر للحوامل ٨ ٧١، ٨، ٧٢
السكرية 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 الحلمي ٥٢ ٧، ٥٢، ٩ ٥٢، ١٠ ٥٢،
١٢، ٥٢، ١٣ ٥٢، ١٧ ٥٢، ١٩
سل ٤٦ ٤٠، ٤٦، ٤١
سلس البول ٢٣ ٣١
سلس الغائط ٢٣ ٣١، ٢٣، ٣٢
السلي ٣ ٤٠، ٣، ٤١
سنسنة مشقوقة ١٣ ١٦، ١٣، ٦١ ١٤، ٢٥ ١٦،
١٥
سيلان ٥٠ ٢٠، ٥٩، ١٨ ٥٩، ١٩ ٥٩،
٢١، ٥٩، ٢٢

ش

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

عَيْبُ الأَنْبُوبِ العَصَبِيِّ ٦ ١٣ ، ٧ ١١ ١٣ ، ٨ ، ٣٧
 ١٢ ، ٥٠ ١٢ ، ٦٢ ٨ ٦٠ ٨ ، ٣٧
 ٥١ ، ١٣ ١٧ ، ١٣ ١٨ ، ١٣ ٢٦ ،
 ١٣ ٢٩ ، ١٣ ٣٢

غ

غَارِ ذِكْرِيَّةٍ مَهْلِيَّةٍ ٣١ ١٢
 غَثِيَانُ ٨ ٨٤
 غُدَّةُ بَارْتُولِين ٤٠ ٢٦
 غَرَسُ ٣ ٢٤_٣ ٢٦ ، ٣ ٣٩
 غَزَارَةُ الطَّمْثِ ٣٢ ٤٥
 غَشَاءُ بَكَارَةَ ٢ ٨ ، ٢ ٩

ف

فَالُوبُ ٢ ٣١ ، ٢ ٣٢
 فَرْدَانِيٌّ ١٢ ٢
 فَرْطُ الدَّرْقِيَّةِ ٥٣ ٢ ، ٥٣ ١٦
 فَرْفَرِيَّةٌ ٤٧ ٩
 فُشْلُ كَلُوبِي ٤٨ ٤٨ ، ٣٩ ٤٧
 فُطْرًا كُرَوَانِيٌّ ٤٦ ٢٧
 قَعْرُ السِّدْمِ 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
 فَلَغَمُونُ ٣٠ ٣٤ ، ٣٠ ٣٥
 فُونُ وَيْلِبِرَانْدِ ٥١ ٥٧ ، ٦٨ ٥١ ، ٦٩

الضُّمِيرَةُ العَضْدِيَّةُ ٢٩ ١٠٢ ، ٢٩ ١٠٣

ط

طَلْسُ ٦ ١١

ع

عَجَانُ ٢ ١٦ ، ١٨ ٨٢
 عَدُوبِي ٦ ٤٠ ، ٣٦ ١٩ ، ٣٨ ١٨ ، ٥٨ ١ ٥٨
 ١٣
 عَسْرُ الطَّمْثِ ٣ ١٥
 عَسْرُ الوِلَادَةِ ٢٠ ١_٢٠ ٥٣
 عَضَلُ رَحْمِ ٣ ٥٨ ، ٦ ٢ ، ٦ ١٧ ، ٦ ١٩
 عَظْمُ ٣٢ ١٧
 عَقْدُ لِيْمْفِيَّةِ ٥٧ ١٣
 عَقْدِيَّاتُ ٥٨ ٣٠_٥٨ ٣٦
 عَقِي ٤ ٥٧ ، ٢٧ ١٩_٢٧ ، ٢٢ ٢٧ ، ٢٤ ٢٩ ،
 ٨٧
 عَمْرُ حَمَلِي ٤ ١٠ ، ٤ ١١ ، ٤ ١٣ ، ٤ ١٥
 ١٦ ٤ ، ١٨ ٤ ، ٥٥ ٤ ، ٥٦ ٤
 ٤ ، ٦٦ ٤ ، ٦٨ ٥ ، ٣ ٥ ، ٣٧ ٨ ، ١٢ ٨ ،
 ١٤ ٨ ، ٢١ ٨ ، ٢٧ ٨ ، ٣٨ ٨ ، ٤٠
 عَمَلِقَةُ ٣٨ ٢ ٣٨ ، ٣ ٣٨ ، ٢٧ ٣٨ ، ٣٨ ٥٢ ،
 ١٤ ٥٢ ، ١٥
 عَمِي ٣٤ ٣٠ ، ٥٥ ٤٦
 عَنَفُ مَنْزِلِي ٧ ٢٨ ٨ ، ٣٤ ٨ ، ٣٥

قلب؛ مرض ٤٤ ٣١ ٤٤ ٤٤، ٤١ ٤٤ ٦٠ ٤٤
٦٢
قلب؛ معدل ١٤ ١٥، ٥٥ ١٩ ١٩ ١٧، ٢٠
١٤ ٣٠، ٣ ١٨، ٥٧
قِلة الصَّفِيحَات ٢٩ ٢٩، ٨٩ ٢٩، ٩٠ ٣٥، ٥٦ ٥١،
٥٤ ٥١، ٥٢
قِمة ١٧ ١٧، ٦ ١٧، ١١ ١٧، ١٦
قناة شُرَيائِيَّة ١٦ ٤٤
قناة غارتنر ٢ ٣٧
قوباء ٥٨ ٤٣
قولون ٤٩ ٢٧، ٥٧ ٤٢
قِيء مُفْرِط حَمَلِي ٤٩ ٧ ٤٩ ٥٠، ٩
قِصْرِيَّة ١ ٢٦، ١ ٣، ٢٧ ١١، ٣١ ٥،
١٨ ٤٧، ١٩ ٢٥، ١٩ ٢٠، ٢٨
١ ٢٠، ٤ ٢٠، ٤٦ ٢١، ٨ ٢١،
٢٥ ٢٣، ٢٤ ٢٤، ١٤ ٢٥ ٢٥_١
٢٦، ٢٦ ٢٦_١ ٣ ٢٦، ٥ ٢٦،
٢٦، ٨ ٢٦_١ ١٢ ٢٦، ١٦ ٢٦، ١٩
٢٩، ٣٤ ٣١، ١٠ ٣٥، ١٥ ٣٦، ١٠
٣٧، ١٥ ٣٩، ٣٠ ٣٩، ٤٧ ٤٠، ٣٥
قِيلة دِماغِيَّة ١٦ ١٤
قِيلة سُرِيَّة 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، ٥٠ ٣٥
الْفَيروس المُنْحَمُّ لِلخَلَايَا ٥٨ ٢٥ ٥٨ ٢٦، ٥٨
٢٨ ٥٨ ٢٩
فَيروس كوكساكي ٥٨ ١٧

ق

قذال ٤ ١٩ ٤، ٢٢ ٢٠، ٢٣، ٢٦ ٢٣،
٢٧ ٢٣، ٣٤
قرحة معدية ٤٩ ١٤
قسطرة ٤٩ ٥ ٥٩، ٦
قصور الدرقيَّة ٨ ٥٦ ١٤، ٧٣ ٢٨، ٣٤ ٥٣،
٥٣، ٣ ١٨ ٥٣_١ ٢١ ٥٣، ٢٣ ٥٣، ٢٨
قصور الكلية ٤٨ ٤٠ ٤٨، ٤١ ٤٨، ٤٢ ٤٨،
٤٤
القطرَبَيْن الجِدارِيَّين 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

مخاض : طور ١٧، ٤٢ ١٧، ٤٣ ١٧، ٥٧ ١٧، ٥٧
 ٧٠ ١٧، ٥٩
 مخاض كاذب ١٧ ٤٥
 مخاض : ألم ٦ ٥، ١٩ ١٩، ١٠ ١٩، ٢٢ ،
 مخاض : تلقائي ١٧ ١
 مُخَطَّر ٤ ٢٨ ١٤، ٥٧ ١٧، ٤١ ١٨،
 ٤٣ ٣٥، ٢٢ ٢٣، ٣٧ ١٩_ ١ ١٩، ٣٨
 مَحَطَّطٌ كَهْرَبِيَّةُ الْقَلْبِ ٥ ٤٤، ٤٠ ٤٤، ٩ ١٠
 مدر ١٤، ٦٣ ١٤، ٦٤
 مراقبة الجنين الالكترونية ١٨ ١٨، ٢ ١٨، ٢٩ ١٨،
 ٥ ٢٥، ٣٠
 مراوحة ٧ ١٨ ٣٢، ١ ٣٢، ٦٢ ٣٢، ٦٣
 مزاج ٣٠ ٣٠
 مسامية العظام ٤٧ ٢١ ٥٣، ٣٦
 مستعرض ٢٠ ٣٧_ ٢٠ ٣٩
 مسخي ١٤ ١٢ ٥٦، ٢٥
 مسخيات ١٤ ٤ ١٤، ١٣ ١٤، ١٦ ١٤،
 ١٨، ١٩ ١٤، ٢٤ ٥٦، ٢٥
 مسكنات ١٩ ١_ ١٩ ٢٣، ٣٧ ٢٣، ١٣
 ٢٢، ٢٨ ٤٢ ٤٤، ١٦ ٤٤، ١٧ ٤٦،
 ٣٨
 مشاورة ٧_ ١ ٢٩
 مشيمة ٣ ٣٣ ٣، ٦٥ ٣، ٦٦ ٦، ١٤ ١٧،
 ٢٧، ٦٩ ٢٧_ ١ ٤١ ٣٣ ٣٥،
 مشيمة متقلمة ٣٥ ١٧_ ٣٥ ١٧، ٢١ ١٧،

متلازمة داوون ١٢ ٦ ١٢، ١٢ ١٢، ١٧ ١٣،
 ٦ ٥٣، ٣٨ ١٣، ٣٦ ١٣، ٣٥
 متلازمة شيهان ٣٥ ٢٦ ٥٣، ٥٠
 متلازمة عدم الحساسية للأندروجين ٤ ٧٧ ٤، ٧٨
 متلازمة عوز المناعة المكتسبة ٣٥ ٦٥ ٤٦، ٢٦،
 ٥٩ ٤٣ ٥٩، ٤٤ ٥٩، ٤٧ ٥٩،
 ٥٧ ٥٠، ٥٩
 مُتَلَازِمَةٌ كَلَائِيَّةٌ ٤٨ ٣٠ ٤٨، ٣١
 متلازمة كلينفلتر ١٢ ٢٠
 مثانة ٤ ٥٩ ٥، ٥٣ ٢٥، ٢٤ ٣٠، ١١
 مثالي مهبل ٤٠ ٢٩
 مُجْهِضَات ٩ ٣٩ ١٤، ٧٦
 مجيء ١٧_ ٦ ١٧، ٩ ١٧، ١١ ١٧، ١٦ ٢٠،
 ٢٠ ٢٠، ٢٩ ٢٠، ٣١ ٢٠، ٣٣ ٢٠
 ٨ ٢٤، ٣٤ ٢٣، ٢٦ ٢٣، ٤١ ٢٠، ٣٦
 ٤٣ ٣٩، ٤٢ ٣٩، ٤٤ ٣٠، ٤٢ ٣٠،
 مع ٤ ٢٧
 مُحَفِّزُ الْإِنْبَانِ الْبَشَرِيِّ الْمَشِيمِي ٣ ٥٤ ٣، ٥٥ ٣،
 ٥٩ ٣، ٥٦
 المخ ٢٩ ٢٥ ٣٨، ٤
 مخاض ٦ ٩ ١٧، ١٧ ١٧، ١٨ ١٧، ٢٣ ١٧،
 ١٧، ٤٢ ١٧، ٣٦ ١٧، ٣٣ ١٧، ٢٦
 ١٧، ٥٢ ١٧، ٤٨ ١٧، ٤٦ ١٧، ٤٣
 ٨ ٢٠، ٤ ١٩، ٨٣ ١٧، ٧١ ١٧، ٦١
 ١٧ ٢٠، ١٦ ٢٠، ١٤ ١٣، ٢٠ ٢٠،

منجلي ١٢ ٥٦، ٥١، ٣٢ ٥١، ٣٥
 منظار البطن ٣٣ ٦ ٣٣ ٤١، ٨ ٤١، ٨
 منع الحمل ١ ٣٠، ١٠، ٣٠ ٣٢، ٢١ ٤٩، ٢ ٤٩، ٤
 مهبل ٢ ١٠_٢ ٤٠، ٤ ٤٠، ٤٠ ٣٢
 مهبلي ٥ ٣٠، ٨، ٩ ٢٣_٩ ١١، ٢٨
 ١٤، ٢٠ ٣٥ ١٧، ٤٨ ١٩، ١٣
 ٢٢، ٢٠ ٢٢، ٢٨ ٢٣، ٢١
 ٣١، ١ ٣٥، ٢٠ ٣٧، ٢٤
 ٤٨، ٣٩، ١٩ ٤٧ ٤٤، ٤٠
 ٤٠، ٦ ٤٠، ٩ ١١
 مورفين ١٩ ٦
 موه السلي ٢١ ٣_٢١ ٢١، ٨ ٢١، ١٠
 ١٢_٢١ ١٥ ٣٢ ٣٨ ١٦،
 ميربدين ٩ ١٩، ٥ ١٩، ٧ ٨
 ميترونيدازول ٥٩ ٦٤
 ميشوتريكسات ١٠ ٢٤_١٠ ٣٨ ١٤، ٣٠
 ميرينا ٣٢ ٣٩
 ناصية ١٧ ٦_١٧ ٨
 ناعظ ٢ ٣
 ناعور ٥١ ٦٤ ٦٥

مشيمة ملتصقة ٣٥ ٣٨_٣٨ ٤٠
 مَشِيْمَةٌ هَامِشِيَّةُ السَّرَر ٢٧ ٣١
 مَصْرَةٌ الشَّرْح ٢٠ ٥١
 مُضَادُّ الإخْتِلَاج ٧ ١٤، ٧ ١٦ ٥٥، ٢٤
 مُضَادُّ التَّخَثْر ٧ ١٤، ٩ ٤٧، ٥٨ ٤٧_١٩
 ٤٧، ٢٢ ٤٧، ٢٥ ٢٦
 مضادات الشحمية الفسفورية ٩ ٧، ٩ ٤٧، ١٣
 ١٤ ٥٤، ٢٢ ٥٤، ٢٣ ٥٥، ٢٧
 ٢٢
 مضادات الفيروسات ١٤ ٤٣، ١٤، ٦٨ ٦٩
 مضادات المكروبات ١٤ ٤٠، ١٤، ٤١
 ١٤، ٥٢ ٦٤ ٦٥
 مظهر حيوي فيزيائي ١٥ ٢٦_١٥ ٢٨
 مُعَالَجَةٌ بِالصُّدْمَةِ الكَهْرَبَائِيَّةِ ٥٥ ٦١
 مُعَالَجَةٌ كِيمِيَائِيَّةٌ ٥٧ ٩
 معدل الولادة ١ ٥
 مُغْدِيَّات ٤ ٢٧ ٨، ٤٧ ٨، ٥٠
 مغيرستون 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
 مُكْوَرَةٌ رِثْمِيَّةٌ ٤٦ ٤٦، ١٢ ١٤
 ملاريا ٥٨، ٥٣ ٥٤
 ملقط ٢٣ ١_٢٣ ٤٦ ٣٥، ٣٤
 المَلْوِيَّةُ البَوَائِيَّةُ ٤٩ ١٤

هـ

هاجر ١٠_١ ١٠ ٣٦	نتاج القلب ٥ ٣٧ ٥ ٤٢ ٥ ٤٤ ٣٠، ١٤
هالوثان ١٩ ٣٤	نحاس ٣٢ ٤٢ ٣٢ ٤٥
هرمون ٥٣ ٣٧	نخامية ٤ ٦٩ ٥ ٥٨ ٥٣، ٤٥
هرمون النمو ٤ ٦٧	النخطة ٣ ١٨ ٣ ١٩ ٤ ٤٠ ٦، ٣٨ ٦،
هرمون منبه الجريب ٣ ٣ ٣ ٥	١٨، ٥٠ ١٧، ٤٢ ٦، ٤١ ٦، ٣٩
هلاية ٣٠ ٦	٢٩، ١٩ ٢٧، ٢٦ ٢١_١ ٢١، ٣٦
هودجكن ٥٧ ١٠ ٥٧، ٢٣ ٥٧ ٢٧	١٢ ٢٩، ١١
هوفباور ٣ ٣٤	نزارة النخطة ٣ ٧١ ٢١_١٦ ٢١ ٢٦، ٣٨ ٣٦،
هيدراين ٤٤ ١٨ ٤٤، ١٩ ٤٤، ٢١ ٤٤،	نزف ٥ ٥ ٣٠، ٣١ ٣٠، ٨ ٣٥_١ ٣٥،
٤٧، ٢٠ ١٤، ٤٧ ٤٧، ٥٥ ٤٤، ٢٢	٣٢ ٥٠، ١٦ ٤٩، ٧٤
٢٦ ٤٧، ٢٥ ٤٧، ٢٢	نزف تال للوضع ٣٥ ٣٥ ٣٥ ٤٦، ٣٩
هيلب ٣٤ ٤٨	نزف تحت الجافية ٢٩ ١٤
هيماتوكريت ٥ ٢٥ ٣٥، ٥١ ٣٥، ٥٤ ٣٥،	نزف داخل البطن ٢٩ ١٥ ٢٩، ١٧ ٢٩، ٢١
٦٠	نزف نفاسي ٣٠ ٩
هيموجلوبين ٤ ٤٥ ٥ ٢٥ ٧، ٥ ٧، ٦ ٧،	نزف؛ علاج ٣٥ ٦٨
٧١ ٥١، ٥٣ ٣٥، ٤٤ ٢٩، ٢٥	نشويات ٥ ٢٠
هيموجلوبين بالغ ٤ ٤٨	نطاقي حماقي ٨ ٧٨ ٥٨، ٤ ٥٨، ٦ ٨
هيموجلوبين ج ٥١ ٥١، ٣٤ ٤١	نفاس ٣٠_١ ٣٠ ٣٣
هيموجلوبين ف ٤ ٤٩	نفاسي ٣١_١ ٣١ ٤٨ ٣٥، ٤٤

و

وارفارين ٤٤ ١٩ ٤٤، ٢٦	نقائل دم ٢٠ ٧٠ ٢٣، ٢٩ ٢٥، ١٧ ٣٥،
وجه ١٧، ٧ ١٧، ٩ ٢٠، ٢٩ ٢٠، ٣١ ٢٠،	٣٨ ٥١، ٦٣
٣٣	نوبة ٢١ ٢٨، ١١ ٢٢ ٣٤، ٩ ٣٤، ٣٩ ٣٤،
وحيدات مشعرة ٥٩ ٦٣ ٥٩، ٦٤	٥٥، ١٢ ٥٥، ١١ ٥٥، ٧ ٣٧، ٤١
	١٧ ٥٥_١٥

وذمة دماغية ٣٤ ٢٩
 وراثي ١٢ ١٠ ١٢، ٤٦ ١٣، ٥٣
 وُرام حُلُمِي ٥٩ ٦٠
 ورم القوائم ٥٣ ٣٨_٥٣ ٤٠
 ورم حُبِيبي لِمَفِي تناسلي ٥٩ ٣١
 ورم رَطَب كيسي ١٦ ٢٠ ١٦، ٢١
 ورم لَثَوِي ٥ ٥٥
 ورم لَقَمِي مُؤَلَّف ٥٩ ٥٩
 ورم ميلانيني ٥٧ ٢ ٥٧، ٣٢_٥٧ ٣٤
 ورم وِعائِي مَشِيمائِي 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_٦ ١، ٨ ١، ١٢ ١، ٢٠ ١_٢٠
 ٨، ٦ ٨، ١٠ ٧، ٢٥ ١، ٢٤ ١، ٢٢
 ٢٦، ٥٠ ١٣، ٥ ١٣، ٦ ١٢، ٧
 ٣٥_١ ٣٥، ١ ٣١، ٩٣ ٢٩، ٤
 ٥ ٤٤، ٢٤ ٣٦، ٩ ٣٦، ٢ ٣٦، ٢
 وكي رحمي ٣٥ ٢٩

٤٦

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