



درسنامه

آموزش کامل مباحث آزمون علوم پایه پزشکی
براساس رفرنس ۱۴۰۵

۱۴۰۵



پزشکی

لیسانس به پزشکی



پروگنوز

www.artalep.com

علوم تشریحی

تألیف

دکتر سجاد قاضی زاده

رتبه ۹ کشوری علوم پایه اسفند ۱۴۰۰

دکتر احمد رضا آقابائیان

رتبه ۲۰ کشوری علوم پایه شهریور ۹۹ / رتبه ۱۱ پیشگام روزی شهریور ۱۴۰۲

دکتر آی فر عبدل زاده

رتبه ۵ قطب علوم پایه شهریور ۱۴۰۰ / رتبه ۱۷ کشوری پیشگام روزی اسفند ۱۴۰۲

دکتر مهرگان شاهرخ

رتبه ۳ کشوری علوم پایه شهریور ۱۴۰۲

نظارت علمی

دکتر حامد قرآنی

رتبه ۱ کشوری علوم پایه اسفند ۹۷
رتبه ۱ کشوری پیشگام روزی شهریور ۱۴۰۰
رئیس رادیولوژی دانشگاه تهران

دکتر محمدحسین
طهماسبیان قهفرخی

رتبه ۱ کشوری علوم پایه شهریور ۹۹
رتبه ۱ کشوری پیشگام روزی شهریور ۱۴۰۲
رتبه ۳۰ آزمون دستیاری ۱۴۰۴
رئیس رادیولوژی دانشگاه تهران

مدیر تألیف

دکتر سحر امیریان

دکتر احمد رضوی

تحت نظارت مستقیم

دکتر ایرج

راگردی کاشانی

استاد آناتومی دانشگاه تهران

همکار گرامی؛

با سلام

کتاب حاضر با عنوان پروگنوز علوم پایه پزشکی ۱۴۰۵ حاصل کار گروهی و زحمات شبانه‌روزی جمعی از مولفین باتجربه و مسئولیت‌پذیر در حیطه‌ی تألیف و آموزش پزشکی است که سعی شده با بهترین کیفیت و به صورت خلاصه‌ای کامل در اختیار شما عزیزان قرار گیرد.

دغدغه‌ی اصلی تیم تألیف پروگنوز گردآوری مجموعه کتبی حتی‌الامکان بی‌نقص برای حصول بهترین نتیجه و البته ساده‌ترین و سریع‌ترین راه دستیابی به آن در آزمون علوم پایه پیش رو بوده است تا داوطلبین محترم هر آنچه برای این امر نیاز دارند در اختیار داشته باشند.

با این همه کتاب حاضر و سایر کتب این مجموعه قطعاً خالی از نقص نخواهند بود و بنابراین از شما بزرگواران استدعا داریم تا با اشتراک گذاشتن این نکات در هر چه بهتر شدن محصول نهایی ما را همراهی بفرمایید.

با آرزوی موفقیت

دکتر سحر امیریان

بهار ۱۴۰۵

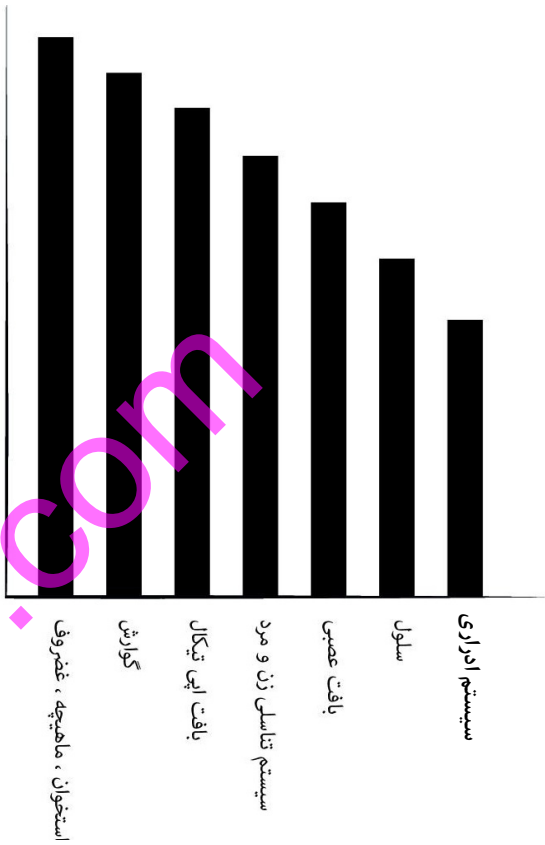
Artinteb.ir

فهرست مطالب

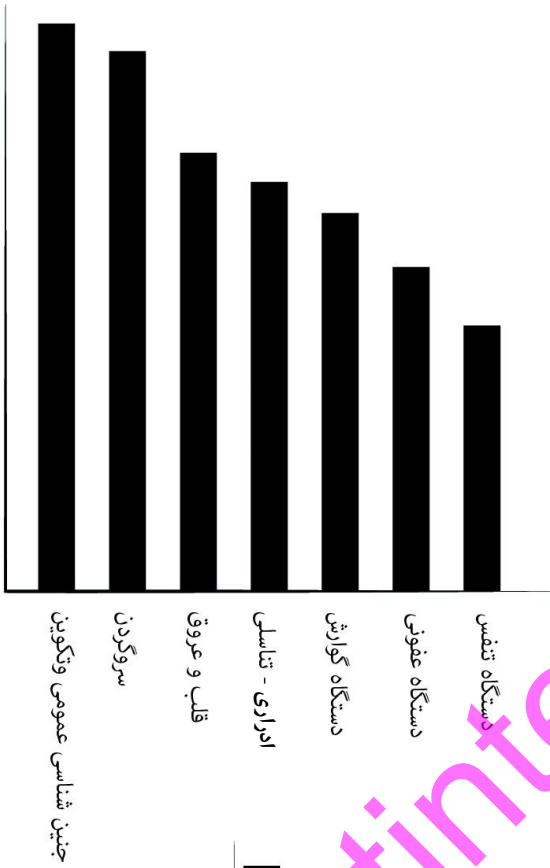
۲۱۶	استخوان	۱	فصل ۱: تنه
۲۱۹	بافت عصبی	۱	توراکس
۲۲۲	عضلات	۱۶	آبdomen
۲۲۵	دستگاه گردش خون	۴۵	لگن
۲۲۹	دستگاه ایمنی و اعضای لنفاوی	۶۹	فصل ۲: اندام‌ها
۲۳۲	دستگاه گوارش و ارگان‌های همراه لوله گوارش	۶۹	اندام فوقانی
۲۳۹	دستگاه تنفسی	۸۹	اندام تحتانی
۲۴۱	پوست	۱۰۸	فصل ۳: سرو گردن
۲۴۳	دستگاه ادراری	۱۴۹	فصل ۴: نوروآناتومی
۲۴۷	غدد درون‌ریز	۲۰۵	فصل ۵: بافت‌شناسی
۲۴۹	دستگاه تولیدمثل	۲۰۵	اجزای سلولی
۲۵۳	اعضای حسی ویژه	۲۰۸	بافت پوششی
۲۵۸	فصل ۶: جنین‌شناسی	۲۱۱	بافت همبند
۲۹۸	سوالات تثبیتی تشریح	۲۱۴	چربی، غضروف

تشريح

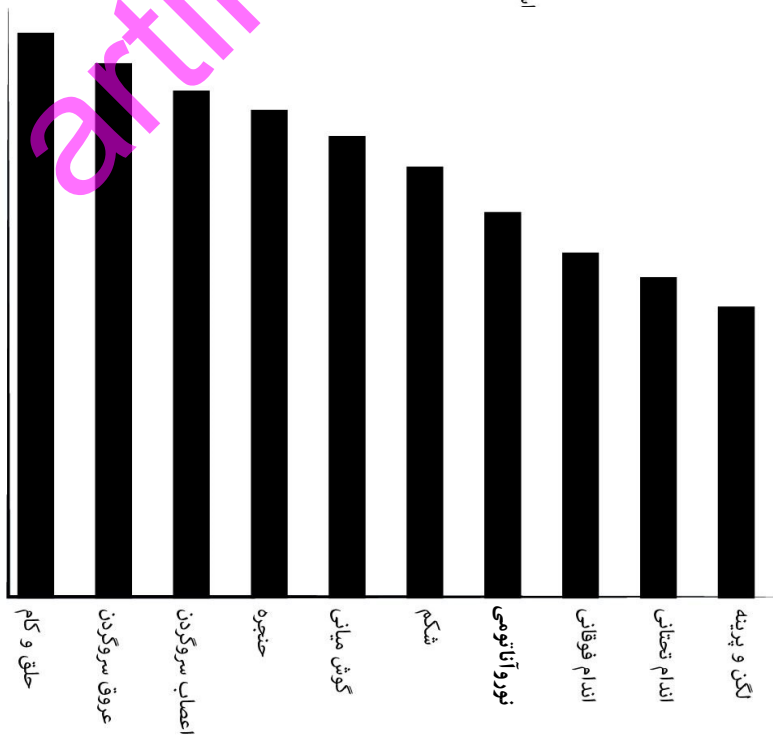
بافت شناسی



جنین شناسی



آناتومی



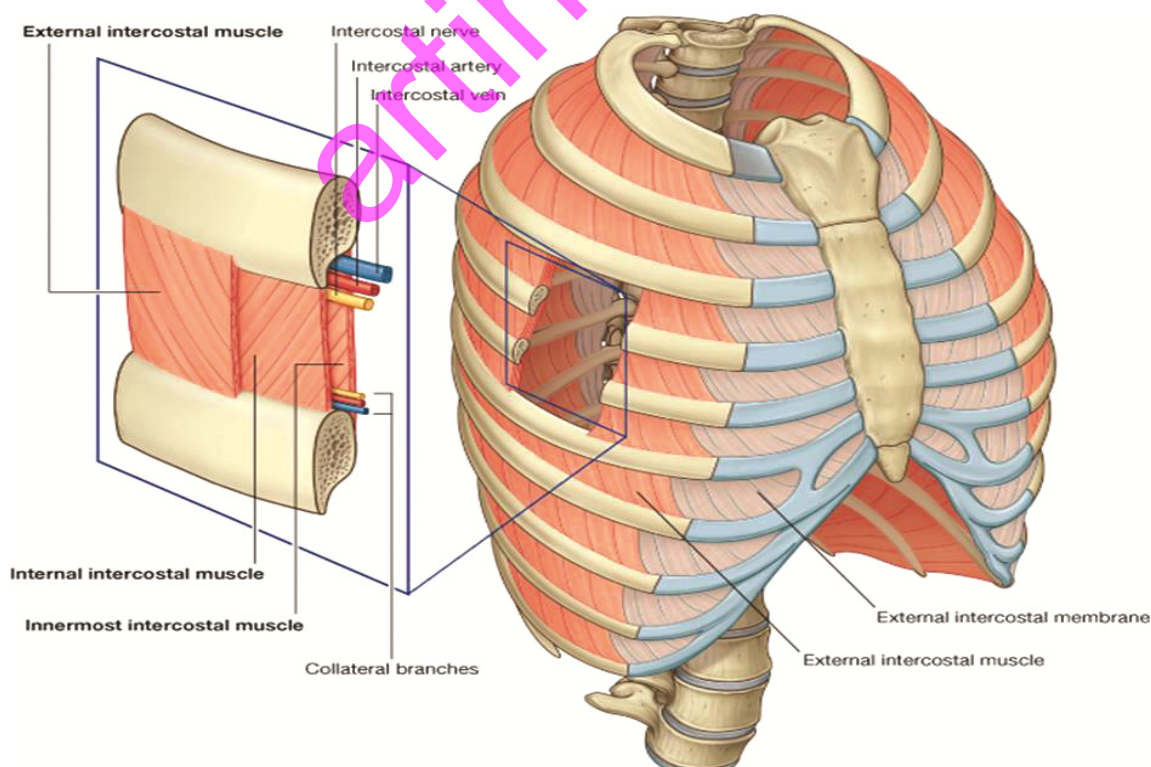
فصل ۱: تنه

توراکس

جدار قفسه سینه

دیواره قفسه سینه

- ۱- مهره‌های سینه‌ای ← دارای تنه مهره‌ای قلبی شکل، سوراخ مهره‌ای گرد، ۲ نیم رویه‌ی مفصلی و رویه مفصلی روی زائده عرضی (جز مهره‌های ۱۱ و ۱۲)، زائده خاری گریزی شکل
- ۲- دنده‌ها ← دارای یک سر با ۲ رویه مفصلی برای اتصال به مهره هم شماره و مهره بالایی و یک تکمه در زیر گردن دنده برای اتصال به رویه مربوطه بر روی زوائد عرضی مهره‌ها و یک ناودان در کنار تحتانی دنده‌ها
- دنده اول علاوه بر موارد فوق دارای یک تکمه اسکالن نیز می‌باشد که از قدام ورید ساب‌کلاوین و از خلف آن شریان ساب‌کلاوین رد می‌شود (لیستر).
- دنده‌های ۱۱ و ۱۲م فاقد تکمه و گردن هستند. این دو دنده به استرنوم اتصالی ندارند و دنده‌های شناور نامیده می‌شوند.
- از ناودان زیر دنده‌ها به ترتیب از بالا به پایین: ورید (Vein)، شریان (Artery)، و عصب (Nerve) عبور می‌کند (VAN) که از میان عضله بین دنده‌ای داخلی (inner) و عضله بین دنده‌ای داخلی تر (inner most) عبور می‌کنند. (شکل ۱-۱)
- شاخه‌های کولترال با ترتیب (NAV) عصب، شریان و ورید، به ترتیب از بالا به پایین قرار گرفته‌اند.

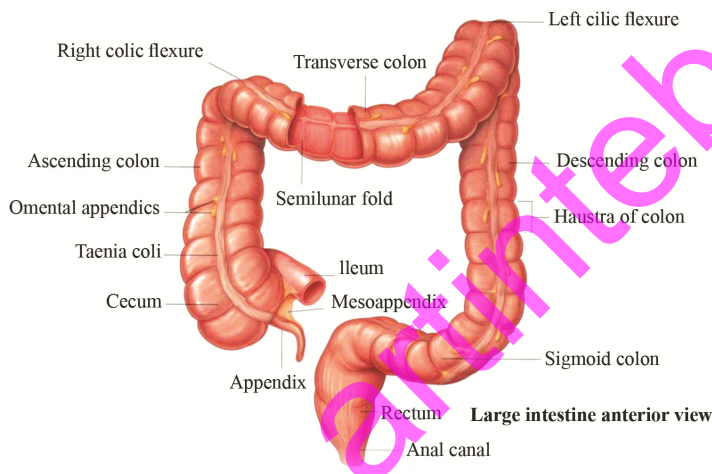


شکل ۱-۱

روده بزرگ

اجزای روده بزرگ

- سکوم و آپاندیس
 - هر دو ارگان درون صفاقی اند ولی سکوم مزانتر ندارد در حالی که آپاندیس دارد.
 - عمده ترین موقعیت دم آپاندیس خلف سکوم است.
 - سکوم دومین ارگان شایعی است که دچار ولولوس می شود.
 - قاعده آپاندیس نقطه‌ای مک برنی است (بین $\frac{1}{3}$ خارجی و $\frac{2}{3}$ داخلی خط فرضی که ASIS را به ناف وصل می کند).
- کولون صعودی و نزولی
 - هر دو خلف صفاقی اند.
 - هر دو در طرفین با دیواره شکم ناودانی درست می کنند به اسم پاراکولیک که ناودان سمت چپ توسط رباط فرنیکو کولیک محدود می شود.
- کولون عرضی و سیگموئید
 - هر دو درون صفاقی اند.
 - هر دو دارای تنیاکولی اند (تنیاکولی به نوارهای از عضله در دیواره روده بزرگ گفته می شود).
 - مستعدترین ارگان برای ولولوس، سیگموئید است.
 - برخلاف بخش های دیگر کولون که سه تنیا دارد (بجز رکتوم) سیگموئید دارای دو تنیا است.
- رکتوم
 - فاقد تنیاکولی
 - جریان پورتوکاوال دارد.



شکل ۲۰-۱

کبد

کبد: بزرگ ترین ارگان احشایی شکم که در ناحیه هیپوکندریاک راست و ابی گاستریک و گاهاً هیپوکندریاک چپ هم وارد می شود که قسمتی از آن که در خلف پوششی صفاقی ندارد (ناحیه برهنه یا Bare area) باعث ایجاد دو بن بست به نام های زیر دیافراگمی (Subphrenic recess) و کبدی - کلیوی (Hepatorenal recess) می شود.

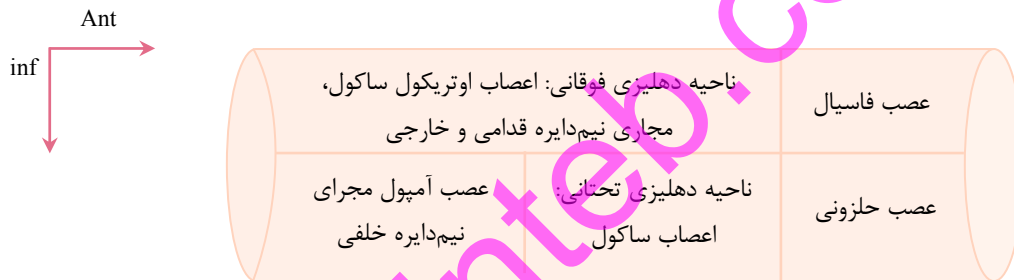
رباط های کبدی

- رباط داسی شکل (Falciform ligament): که کبد را به دیواره قدامی شکم متصل می کند.
- رباط کرونری بالا و پایین: در واقع لبه بالا و پایین صفاق احاطه کننده ناحیه برهنه است که به دیافراگم متصل اند.
- رباط های مثلثی: محل تلاقی رباط های کرونری بالا و پایین که باعث اتصال کبد به دیافراگم می شوند.
- رباط های هپاتودئودنال و هپاتوگاستریک: که به ترتیب باعث اتصال کبد به دئودنوم و معده می شوند.

- جدار خارجی دارای پنجره بیضی است که منطبق بر استخوان رکابی و رباط حلقوی می‌باشد.
- وستیبول**
- **لاбирنت غشایی**
 - ساکول؛ با مجرای حلزونی در ارتباط است.
 - اتریکول
 - **مجرای اتریکولوساکولار**؛ به شکل Y بوده که انتهای هر یک از بازوهای آن به ساکول و اتریکول و پایه آن به قنات دهلیزی واقع در سطح خلفی پتروس ختم می‌شود.

- سه عدد مجرای عمود بر هم می‌باشد.
- هر مجرا دارای یک انتهای متسع موسوم به آمپول است.
- **بازوی غیر آمپولی** مجرای قدامی با بازوی غیر آمپولی مجرای خلفی یکی شده لذا کلاً به جای ۶ سوراخ، ۵ سوراخ از مجراهای نیم‌دایره‌ای به وستیبول باز می‌شود.
- **برآمدگی قوسی** سطح قدامی پتروس در اثر مجرای نیم‌دایره قدامی (فوقانی) می‌باشد.
- مجرای نیم‌دایره‌ای**

مجرای گوش داخلی



نکته: خون‌رسانی تمام گوش داخلی توسط شریان لابیرننتی (از شریان بازیلار) تأمین شده بجز مجرای نیم‌دایره‌ای ← شریان توسط استایلوماستوئید ← شریان اکسی‌پیتال

سؤالات برگزیده گوش

گوش خارجی

- ۱- چند عصب مغزی به زبان عصب‌دهی می‌کنند؟
- (الف) ۳ (ب) ۴ (ج) ۵ (د) ۶
- پاسخ:** اعصاب هاپیوگلوکوسال (۱۲)، تری‌ژمینال (۵)، فاسیال (۷)، گلوکوسوفارنژیال (۹)، واگ (۱۰) ← کلاً ۵ عصب مغزی

پاسخ: (ج)

- ۲- عملکرد تمامی عضلات زیر در حرکت زبان صحیح است، بجز:
- (الف) استایلوگلوکوسس قاعده زبان را به بالا و عقب می‌برد. (ب) الیاف عضلات عمودی زبان را پهن و مسطح می‌کنند. (ج) عضله هاپیوگلوکوسس قاعده زبان را به سمت پائین می‌آورد. (د) جنیوگلوکوسس قاعده زبان را به پائین و عقب می‌برد.
- پاسخ:**

- گزاره‌های «الف» تا «ج» را به عنوان نکته به خاطر بسپارید.
- عضله جنیوگلوکوسس در بیرون آوردن زبان از دهان دخیل است.

- این عضله بیشترین توده از عضلات زبان را به خود اختصاص می‌دهد.
- این عضله از خار منتال فوقانی منشأ می‌گیرد.
- در تست عصب ۱۲ عمدتاً عملکرد این عضله است که بررسی می‌شود.

پاسخ: د)

(پزشکی شهرپور ۹۷ - مشترک ۱ و ۸)

۳- تمام اعصاب زیر حس گوش خارجی را تأمین می‌کنند، بجز:

الف) گلوsofarنژیال (ب) واگ (ج) فاسیال (د) تریژمینال

پاسخ: اعصاب واگ، فاسیال و تریژمینال (شاخه اوریکولوتمپورال) گوش خارجی را عصبدهی می‌کنند.

پاسخ: الف)

(پزشکی نوین شهرپور ۹۸ - قطب ۶)

۴- Cone of light در کجای پرده تیمپانیک قرار دارد؟

الف) خلفی فوقانی (ب) قدامی تحتانی (ج) خلفی تحتانی (د) قدامی فوقانی

پاسخ: مخروط نورانی حاصل بازتاب نور از غشای تیمپانیک بوده و در ربع قدامی تحتانی آن دیده می‌شود.

پاسخ: ب)

گوش میانی

(پزشکی کلاسیک شهرپور ۹۸ - قطب ۷)

۵- کدام یک از موارد زیر بر روی جدار قدامی گوش میانی قرار دارد؟

الف) برجستگی هرمی (ب) پنجره بیضی (ج) لوله فارنگوتیمپانیک (د) کانال صورتی

پاسخ: برجستگی هرمی ← جدار خلفی

پنجره بیضی ← جدار داخلی

کانال صورتی ← جدار خلفی

پاسخ: ج)

(پزشکی - اسفند ۱۴۰۳)

۷- تمام موارد زیر در دیواره داخلی گوش میانی وجود دارد، بجز:

الف) دریچه دهلیزی (ب) دریچه حلزونی (ج) کانال عصب فاسیال (د) کانال کاروتید

پاسخ: د)

گوش داخلی

(پزشکی اسفند ۹۵ - قطب ۲)

۸- اسکالاتیمپانی و دهلیزی توسط کدام مورد به یکدیگر متصل هستند؟

الف) مدیولوس (ب) هلیکوترما (ج) دریچه بیضی (د) دریچه گرد

پاسخ: اسکالاتیمپانی و اسکالا وستیبولی در ناحیه هلیکوترما در امتداد یکدیگر بوده و پری لنف از طریق آن، بین دو مجرا جریان می‌یابد.

پاسخ: ب)

(علوم پایه پزشکی - اسفند ۱۴۰۲)

۹- نردبان‌های دهلیزی و صماخی در گوش داخلی توسط کدام یک از ساختار زیر از یکدیگر جدا می‌شوند؟

الف) لیگامان مارپیچی (اسپیرال) (ب) غشاء وستیبولار

ج) تیغه مارپیچی (د) غشاء بازیلار

پاسخ: ج)

سؤالات برگزیده هسته‌های قاعده‌ای

(پزشکی اسفندر ۹۵ - قطب ۲)

(د) هسته عدسی

۱- کدام یک از عناصر زیر بلافاصله در قسمت خارجی سر هسته دم‌دار قرار دارد؟

(الف) کپسول داخلی (ب) تالاموس (ج) کپسول خارجی

پاسخ: مجاورت خارجی سر هسته کودیت، بازوی قدامی کپسول داخلی است.**پاسخ: الف)**

(اسفندر ۹۹)

۲- الیاف اشتراکی یا Association Fibers نقاط مختلف قشر خاکستری مغز را وصل می‌کند.

(الف) در لوب‌های مشابه دو نیمکره راست و چپ مغزی به یکدیگر

(ب) در دو نیمکره راست و چپ به یکدیگر

(ج) در یک نیمکره مغزی به یکدیگر

(د) به مراکز تحتانی

پاسخ: الیاف اشتراکی قسمت‌های مختلف یک نیمکره مغزی را به هم متصل می‌کند.**پاسخ: ج)**

(اسفندر ۹۹)

۳- لیمبیک لوب در تالانسفال شامل کدام جزء زیر نمی‌باشد؟

(الف) Hippocampus (ب) Cingulum (ج) Coneus (د) Fornix

پاسخ: ناحیه مخروطی یا Coneus بخشی از لوب اکسی‌پیتال می‌باشد و جزء سیستم لیمبیک نیست.**پاسخ: ج)**

(علوم پایه پزشکی - شهریور ۱۳۹۳)

۴- در کف قسمت مرکزی بطن طرفی چه عنصری قرار دارد؟

(الف) تالاموس (ب) هسته عدسی (ج) سر هسته دم‌دار (د) فورنیکس

پاسخ: کف تنه‌ی بطن‌های جانبی از تنه هسته دم‌دار و لبه خارجی تالاموس تشکیل شده است.**پاسخ: الف)**

(علوم پایه دندان پزشکی - شهریور ۱۳۹۳)

۵- کدام یک از هسته‌های تالاموسی در ارتباط با حافظه و یادگیری است؟

(الف) Anterior (ب) Ventral posterior (ج) Ventral anterior (د) Intralaminar

پاسخ: به مدار پایز مراجعه شود.**پاسخ: الف)**

مغ

- بالاترین و سطحی‌ترین ساختار مغز است که بالای چادرینه (tentorium) و در عمق منژ قرار گرفته است.
 - مخ یا Cerebrum توسط شیارها (Sulci، فروفتگی) و شکنج‌ها (gyri، برآمدگی) به قسمت‌های مختلف تقسیم شده است.

کلیات Cerebrum

- شیارهای مهم

- ۱- medial longitudinal fissure ← تقسیم مخ به دو نیمکره راست و چپ
- ۲- central sulcus (of rolando) ← لوب پری‌تال و فرونتال را از هم جدا می‌کند.
- ۳- lateral sulcus (sylvian fissure) ← لوب تمپورال را از لوب‌های پری‌تال و فرونتال جدا می‌کند.
- ۴- parieto-occipital sulcus ← لوب پری‌تال و اکسیپیتال را از هم جدا می‌کند.
- ۵- calcarine sulcus ← لوب اکسیپیتال را به‌طور افقی به دو جایروس cuneus (بالتر) و lingual (پایین‌تر) تقسیم می‌کند.
- ۶- collateral sulcus ← جایروس fusiform را از جایروس هیپوکمپ جدا می‌کند.

- این سلول‌ها در کنار شباهت‌های ساختاری با عضله اسکلتی تفاوت‌هایی نیز با آن دارند مثلاً سوخت اصلی این سلول‌ها اسید چرب است، دارای میتوکندری بسیار زیادی‌اند، حتی بیشتر از فیبرهای اکسیداتیو آهسته، به جای تریاد دارای دیاد (یعنی یک لوله عرضی و یک شاخه از سارکوپلاسم) بر روی خطوط Z سارکومرها بوده (ولی در فیبرهای اسکلتی تریادها در حد فاصل بین باند A و I قرار می‌گیرد) و همین‌طور به علت نبود سلول‌های اجدادی (Satellite cells) ظرفیت بازسازی خود را از دست داده‌اند.

- سلول‌های پورکنژ، همان سلول‌های قلبی هستند که بزرگ‌تر شده‌اند، با میتوکندری زیاد و غنی از گلیکوزن که در زیر لایه اندوکارد قرار گرفته و هدایت بین گره AV و فیبرهای عضلانی را برعهده دارند.

- صفحات پلکانی که مرز بین سلول‌های مجاور را نشان می‌دهند، شامل کمپلکس‌های اتصالی زیادی می‌باشند. در نواحی عرضی این صفحات نامنظم پلکانی، اتصالات دسموزوم و فاسیای چسبنده فراوان؛ چسبندگی بین سلولی محکمی را طی فعالیت انقباضی ایجاد می‌کند. در نواحی طولی صفحه پلکانی، اتصالات منفذدار وجود دارند که ارتباط یونی بین سلول‌ها را ایجاد می‌کند.

عضله قلبی

نکته: فاسیای چسبنده و صفحات بینابینی (intercalated disk) و دیاد مخصوص عضله قلبی است.

- سلول‌های عضلانی دهلیزی: نسبت به سلول‌های بطنی توبول عرضی کمتری دارند و علاوه بر انقباض، عملکرد اندوکراین (مانند ترشح ANP) هم دارد.

- اندوکارد: متشکل از اندوتلیوم، لایه‌ای الاستیک به همراه عضلات صاف و بافت همبندی به نام ساب‌اندوکارد

- میوکارد

- اپی‌کارد: لایه‌ای مزوتلیومی که توسط بافت همبند سست حمایت شده و سپس در محل ورود عروق بزرگ لایه جداری را تشکیل داده که سطح درونی پریکارد را مفروش کرده است.

لایه‌های قلب

- دستگاه هدایتی: ساخته شده توسط گره سینوسی دهلیزی و دهلیزی بطنی، دسته هیس و شبکه هدایت کننده ساب‌اندوکارد (فیبرهای پورکنژ)

- سلول‌های عضلات صاف سلول‌هایی تک‌هسته‌ای و واحد بوده که علاوه بر داشتن تریاد یا دیاد و جایگزینی آن با کاوئولا خطوط Z نیز ندارند، ولی در عوض دارای اجسام متراکم پراکنده‌ای (dense body) در درون سلول می‌باشد که اکتین‌ها توسط آلفا-اکتین به این اجسام متصل‌اند و همچنین تروپونین (عامل تنظیم‌کننده حرکت میوزین بر روی اکتین در عضلات مخطط) در عضلات صاف وجود ندارد و در عوض عامل کنترل کننده انقباض کالمودولین و کیناز زنجیره سبک میوزین می‌باشد.

عضله صاف

نکته: کاوئولا، اجسام متراکم و کالمودولین مخصوص عضله صاف هستند.

- فاقد میتوز ولی از ظرفیت بازسازی محدودی برخوردار است.

- فاقد میتوز ولی از ظرفیت بازسازی محدودی برخوردار است.

مفط

- دارای سلول‌های اقماری (Satellite)

- فاقد سلول‌های اقماری

- توانایی بازسازی بسیار اندکی دارد.

- ایجاد جوشگاه میوکاردی به وسیله تکثیر فیبروبلاست و رشد بافت همبند

قلبی

- دارای قدرت میتوز مناسب

صاف

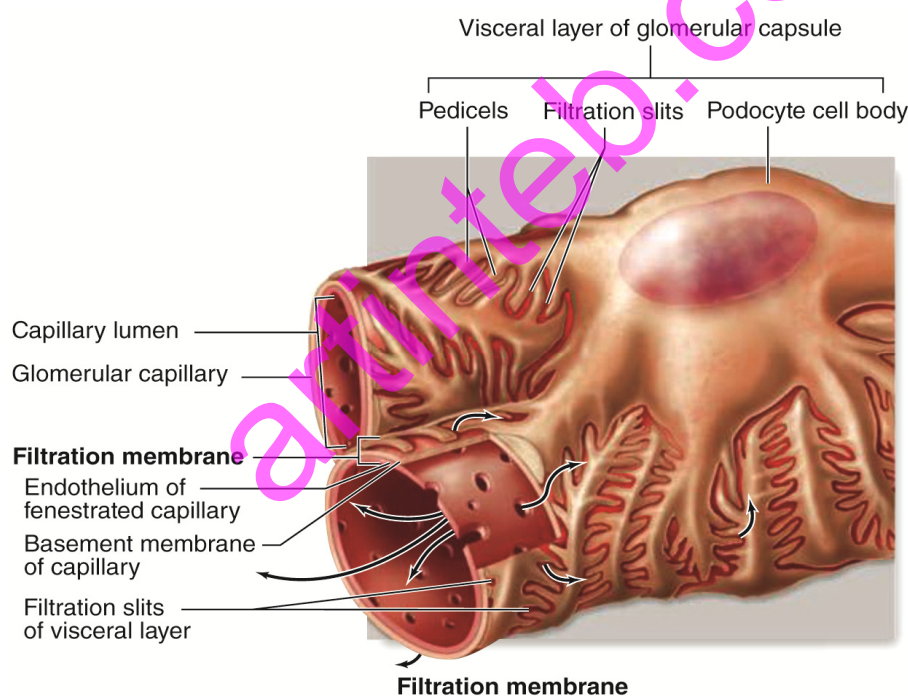
بازسازی عضلات

- هر نفرون مرکب از جسمک کلیوی، لوله خمیده نزدیک، لوله هنله و لوله خیده دور می‌باشد.

- جسمک کلیوی دارای ۲ قطب است: قطب عروقی که شریانچه‌های آوران و وایران قرار گرفته‌اند و قطب لوله‌ای که از آن لوله پیچ خورده نزدیک شروع می‌شود.

- **گلوMEROL**: کلافه‌ای مویرگی که تنها توسط سلول‌های سنگفرشی ساده با لایه‌ای از غشای پایه پوشیده شده و مواد را به درون کپسول بومن پالایش می‌کند. همچنین در بین این مویرگ‌ها سلول‌های مزانژیال داخلی (دارای خاصیت انقباضی) وجود دارد که برای آنژیوتانسین II دارای رسپتور است و در تنظیم فشار خون، فاگوسیتوز کمپلکس‌های پروتئینی و ترشح سایتوکاین نقش دارند.

- **کپسول بومن**: دو لایه دارد که لایه جداری توسط سلول‌های سنگفرشی و لایه احشایی توسط سلول‌های پودوسیت (**podocyte**) ساخته شده که این سلول‌های پودوسیت زواندی از خود خارج می‌کنند به نام زواید اولیه (اصلی) و از این زواید نیز زواید دیگری خارج می‌شود که مانند پنجه در یکدیگر فرو می‌روند به نام پدیکل یا زواید ثانویه (فرعی) که به فاصله بین این زواید، شکاف‌های تصفیه‌ای می‌گویند که توسط دیافراگمی منفذدار که حاوی مولکول‌های نفرین است پوشیده شده است. و در تماس مستقیم با تیغه پایه هستند. فضای بین دو لایه کپسول بومن، فضای بومن یا فضای ادراری نامیده می‌شود.



شکل ۱۱-۵

- جسمک کلیوی

نفرون

سد تصفیه‌ای یا فیلتراسیون: دیوار جدا کننده خون و فضای بومن که شامل:

- ۱- منافذ اندوتلیوم مویرگ که جلوی عبور سلول‌های خونی را می‌گیرد.
- ۲- غشای پایه ادغام شده اندوتلیوم مویرگ و پودوسیت که جلوی عبور پروتئین‌های بزرگ و بعضی آنیون‌ها را می‌گیرد.
- ۳- دیافراگم تصفیه‌ای که جلوی عبور پروتئین‌های کوچک و سایر آنیون‌ها را می‌گیرد.

منشأ سلول‌ها و عروق خونی از مزودرم است. همانژیوم‌های مویرگی تجمعات غیرطبیعی عروق خونی مویرگی است که ممکن است در هر محلی پدید آید اما به‌طور معمول در ساختارهای سری صورتی ایجاد می‌شوند. ضایعات صورتی ممکن است به‌صورت موضعی یا منتشر باشند. ضایعات منتشر همراه با عوارض ثانویه، زخم و جوشگاه انسداد راه هوایی است.

سؤالات تثبیتی تشریح

تنه

توراکس

(پزشکی اسفند ۹۷ - زنجان)

۱- کدام عناصر در هر دو مدیاستینوم فوقانی و خلفی قرار دارند؟

- (الف) عصب واگ و عصب فرنیک
(ب) مجرای توراسیک و عصب واگ
(ج) آئورت نزولی و زنجیره سمپاتیک
(د) عصب فرنیک و مجرای توراسیک

(پزشکی - شهریور ۱۳۰۳)

۲- کدام شریان، قسمت اعظم دیواره بین بطنی را خونرسانی می کند؟

- (الف) Posterior interventricular
(ب) Anterior interventricular
(ج) Right coronary
(د) Right marginal

(اسفند ۱۴۰۲)

۳- کدامیک از عناصر تشریحی زیر با سطح داخلی هر دو ریه مجاورت دارد؟

- (الف) ورید اجوف فوقانی (ب) ورید اجوف تحتانی (ج) ازوفاگوس (د) آئورتای سینه‌ای

(دندانپزشکی - شهریور ۱۳۰۴)

۴- عصب فرنیک در عصبدهی کدامیک از نواحی زیر شرکت ندارد؟

- (الف) دیافراگم (ب) پریکارد لیفی (ج) پلوای سروزى جداری (د) پریکارد سروزى احشایی

(اسفند ۹۹)

۵- کدام گزینه زیر صحیح است؟

- (الف) ترتیب عناصر ناف ریه راست (از قدام به خلف) شامل برونکوس اصلی، شریان ریوی و ورید ریوی است.
(ب) برونکوس اصلی راست بلندتر، عمودی تر و عریض تر از سمت چپ است.
(ج) اعصاب سمپاتیک ریه از زنجیره سمپاتیک T5 - T7 منشأ می گیرد.
(د) اعصاب پاراسمپاتیک ریه از عصب واگ منشأ می گیرد.

(پزشکی آبان ۱۳۰۰ - میان دوره)

۶- کدام گزینه زیر در مورد پلورا صحیح می باشد؟

- (الف) پلوای احشایی به دنده‌ها اتصال دارد.
(ب) پلوای جداری به ریه‌ها می چسبد.
(ج) فضای بین پلوای احشایی و جداری را حفره پلورا می نامند.
(د) بخشی از پلوای احشایی که دیافراگم را می پوشاند پلوای دیافراگماتیک نامیده می شود.

۷- کودک ۱۸ ماهه‌ای به دنبال بلع جسم خارجی (باتری اسباب بازی) به کلینیک محل کار شما مراجعه نموده است. در حال حاضر کودک آرام است؛ در گرافی انجام شده از قفسه سینه بیشتر در کدامیک از گزینه‌های زیر به دنبال جسم خارجی هستید؟

(دندانپزشکی - اسفند ۱۳۰۳)

- (الف) انتهای فوقانی نای (ب) کارینا (ج) برونش اصلی راست (د) برونش اصلی چپ

(پزشکی فرداد ۱۳۰۰ - میان دوره)

۸- در مورد ترتیب ساختارهای درخت برونشی کدام گزینه زیر صحیح است؟

- (الف) برونکوس اصلی ← تراکه‌آ ← برونکوس لوبار ← برونکوس سگمانی
(ب) تراکه‌آ ← برونکوس اصلی ← برونکوس سگمانی ← برونکوس لوبار
(ج) تراکه‌آ ← برونکوس اصلی ← برونکوس لوبار ← برونکوس سگمانی
(د) تراکه‌آ ← برونکوس اصلی ← برونکوس لوبار ← برونشیول

(دندان پزشکی شهریور ۱۳۰۰)

۹- تمام عناصر زیر از دیافراگم عبور می کنند، بجز:

ب) الیاف خروجی هسته‌های وستیبولار از طریق پایک مخچه‌ای میانی وارد مخچه می‌شوند.

ج) منشاء خروجی قشر مخچه از سلول‌های گرانولار می‌باشد.

د) الیاف خروجی هسته دندانهای مخچه وارد هسته ونترولترال تالاموس می‌شوند.

(اسفند ۱۴۰۱)

۴۴- کدام یک از گزینه‌های زیر در سطح خارجی نیمکره مخ قرار دارد؟

Paracentral Lobule (ب)

Paraterminal Gyrus (الف)

Supplementary motor area (د)

Triangular Gyrus (ج)

(شهریور ۱۴۰۲)

۴۵- حس درد و حرارت سر و صورت وارد کدام قسمت زیر می‌گردد؟

(ب) هسته مزانسفالیک عصب تریجیمینال

(الف) هسته‌های نخاعی عصب تریجیمینال

(د) گانگلیون تریجیمینال

(ج) هسته اصلی عصب تریجیمینال

(شهریور ۱۴۰۲)

۴۶- کدام یک از راه‌های زیر در بصل النخاع (Medulla oblongata) تقاطع می‌کند؟

Dorsal column-medial lemniscus tract (ب)

Lateral spinothalamic tract (الف)

Posterior spinocerebellar tract (د)

Anterior spinothalamic tract (ج)

(شهریور ۱۴۰۳)

۴۷- آنکوس (قلاب) بخشی از کدام ژيروس در نیمکره مخ می‌باشد؟

(د) ژيروس دندانهای

(ج) پاراهیپوکمپ

(ب) پره‌سنترال

(الف) سینگولیت

۴۸- اختلال در بلع و تکلم، از دست دادن حس نیمه صورت در همان سمت و عدم تعادل در حین راه رفتن از علائم کدام سندرم می‌باشد؟

(د) سندرم بندیکت

(ج) سندرم بصل النخاعی داخلی

(ب) سندرم والنبرگ

(الف) سندرم ویر

(علوم پایه پزشکی - شهریور ۱۴۰۴)

۴۹- شیار Rhinal در سمت خارج کدام جیروس مغزی می‌باشد؟

(د) پاراهیپوکمپ

(ج) هیپوکمپ

(ب) تمپورال تحتانی

(علوم پایه دندان پزشکی - شهریور ۱۴۰۴)

۵۰- کدام یک از مسیرهای نخاعی زیر متقاطع نمی‌باشد؟

Anterior spinocerebellar (ب)

Posterior spinocerebellar (الف)

Anterior spinothalamic (د)

Lateral spinothalamic (ج)

(علوم پایه پزشکی و دندان پزشکی - اسفند ۱۴۰۳)

۵۱- کدام یک جزء هسته‌های گروه مرکزی شاخ قدامی نخاعی می‌باشد؟

(ب) ماده ژلاتینی

(الف) اصلی

(د) پشتی

(ج) هسته ریشه نخاعی اکسسوری

سؤال	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
پاسخ	الف	ب	د	ب	د	د	د	ب	د	د

سؤال	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰
پاسخ	ج	الف	ب	الف	د	د	ج	الف	الف	د

سؤال	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰
پاسخ	الف	ج	ب	الف	ج	الف	الف	د	ب	ج

(دی ۹۹ - میان دوره)

۹- بسته نشدن نوروپور قدامی منجر به کدام ناهنجاری می شود؟

الف) آژنزی مری (ب) آژنزی صورت (ج) آنانسفالی (د) منینگوانسفالوسل

(اسفند ۹۹)

۱۰- کدام بخش لوله گوارش جنینی توسط شریان مزانتربیک فوقانی خونرسانی می شود؟

الف) Forgut (ب) Midgut (ج) Hindgut (د) Pharyngeal Gut

(اسفند ۹۹)

۱۱- کدام یک از سلول های زیر منشأ مزانشیمی دارد؟

الف) میکروگلی (ب) آستروسیت فیولار (ج) اپاندیمال (د) الیگودندروسیت

(دی ۹۹ - میان دوره)

۱۲- طی مراحل تکمیل جنین، کدام یک از وقایع زیر زودتر از بقیه اتفاق می افتد؟

الف) بسته شدن نوروپور قدامی (ب) بسته شدن نوروپور خلفی
ج) آغاز تپش قلب (د) تشکیل قطعه اینترماگزیلاری

۱۳- اگر سپتوم آئورتیکو بولمناری به جای آنکه ماریچ شکل بگیرد، مستقیم پایان بیاید کدام ناهنجاری زیر ایجاد می شود؟

(شهریور ۱۴۰۰)

الف) Patent ductus arteriosus (ب) Transposition of the great vessels

ج) Tetralogy of Fallot (د) Persistent teuncus arterious

(شهریور ۱۴۰۰)

۱۴- کدام هسته زیر در ستون و ابران احشایی اختصاصی قرار دارد؟

الف) بزاقی فوقانی (ب) تروکلنار (ج) زیتونی فوقانی (د) آمیگوس

(شهریور ۱۴۰۰)

۱۵- کدام بخش لوله گوارش توسط بازوی دمی قوسی روده ای اولیه تشکیل نمی شود؟

الف) ژژنوم (ب) ایلئوم (ج) سکوم (د) آپاندیس

(شهریور ۱۴۰۰)

۱۶- کدام ساختار از مجرای مزونفریک منشأ می گیرد؟

الف) Prostate (ب) Uterine tube (ج) Prostatic utricle (د) Epidydimis

(فرورداد ۱۴۰۰)

۱۷- سلول های Prenotochordal از کدام یک منشأ می گیرند؟

الف) شیار اولیه (ب) صفحه پروکوردی (ج) گودال اولیه (د) هیپوبلاست

(فرورداد ۱۴۰۰)

۱۸- کدام ساختار بین پیشین روده و میان روده قرار دارد؟

الف) جوانه ریوی (ب) جوانه کبدی (ج) شریان مزانتربیک فوقانی (د) شریان مزانتربیک تحتانی

(فرورداد ۱۴۰۰)

۱۹- کدام بخش گوش توسط Otic placode ایجاد می شود؟

الف) لاله گوش (ب) پرده صماخ (ج) گوش میانی (د) گوش داخلی

(علوم پایه پزشکی - آبان و شهریور ۱۴۰۰)

۲۰- کدام ساختار زیر توسط سلول های ستیغ عصبی ایجاد می شود؟

الف) سوچور کروئال (ب) سوچور ساژیتال (ج) مینای دندان (د) استخوان بازو

(علوم پایه پزشکی - آبان ۱۴۰۰)

۲۱- اولین فاکتوری که پس از تولد موجب بسته شدن مجرای شریانی می شود، کدام است؟

الف) تکثیر سلول های انتیما (ب) ترشح سلول های مدیا (ج) ترشح هیستامین (د) ترشح برادی کینین

(علوم پایه پزشکی - آبان ۱۴۰۰)

۲۲- کدام یک از ساختارهای زیر در محور چرخش قوس میان روده قرار دارد؟

الف) Superior mesenteric artery (ب) Inferior mesenteric artery

ج) Inferior phrenic artery (د) Celiac trunk

(علوم پایه پزشکی - آبان ۱۴۰۰)

۲۳- کدام یک از ساختارهای زیر از اندودرم منشأ می گیرد؟