

آسیب شناسی دهان و فک و صورت

۱- کدام مورد در نمای میکروسکوپی Branchial cleft cyst مشاهده نمی شود؟

Stratified squamous epithelial lining

Respiratory epithelial lining

Lymphoid tissue aggregates

Cutaneous appendages

۲- کدام کیست تکاملی، غیر تراتوما توز است؟

Oral epidermoid

Oral dermoid

Entrocystoma

Infundibular

۳- در کدام یک از انواع استئومیلیت، گاهی نمای میکروسکوپی شبیه فیبروز دیسپلازی نابالغ دیده می شود؟

Diffuse sclerosing osteomyelitis

Periostitis ossificans

Alveolar osteitis

Condensing osteitis

۴- در نمای میکروسکوپی Pulp Stone کدام مورد دیده نمی شود؟

کانون کلسیفیه شونده مرکزی

کلسیفیکاسیون لاملار منظم

کلسیفیکاسیون بدون ماتریکس

ساختار توبولی در حاشیه

۵- برای تایید تشخیص Sjogren syndrome، حداقل Focus score مرتبط با تجمعات التهابی چه عددی باید باشد؟

1

2

10

50

۶- پدیده Splendore-Hoeppli، در نمای میکروسکوپی کدام بیماری عفونی دیده می شود؟

اکتینومایکوزیس

بیماری خراش گربه

مونونوکلئوز عفونی

جذام لپروماتوز

۷- در نمای میکروسکوپی کدام عفونت قارچی، تهاجم عروقی دیده می شود؟

Leishmaniasis

Toxoplasmosis

Mucormycosis

Cryptococcosis

۸- بیمار ۵۰ ساله با سابقه بیماری ریوی مزمن و یک زخم مزمن دهانی سفت با لبه برجسته مراجعه کرده است. نمای میکروسکوپی زخم، گرانولوم‌های اپیتلیوئیدی همراه با ماکروفاژهای حاوی ارگانیزم‌های کوچک و گرد داخل سیتوپلاسمی (+PAS و +GMS) را نشان می‌دهد. کدام تشخیص صحیح است؟

Mucormycosis

Aspergillosis

Coccidioidomycosis

Histoplasmosis

۹- ضایعات دهانی در کاندیدیازیس پوستی-مخاطی معمولاً به چه شکل است؟

کاندیدیازیس اریتماتوز مزمن

کاندیدیازیس هایپرپلاستیک مزمن

کاندیدیازیس با غشای کاذب

کاندیدیازیس آتروفیک حاد

۱۰- در نمای میکروسکوپی ضایعات مخاطی بیماران مبتلا به COVID 19 کدامیک صحیح است؟

Paranuclear vacuolization within the spinous cell layer

Intranuclear vacuolization within the basal cell layer

Paranuclear vacuolization within the basal cell layer

Intranuclear vacuolization within the spinous cell layer

۱۱- در نمای میکروسکوپی کدام عفونت ویروسی، ادم داخل و بین سلولی منجر به ایجاد وزیکول های داخل اپیتلیالی و زیر اپیتلیالی شده و در نهایت نکروز اپی تلیوم و زخم، در غیاب سلول های اپی تلیالی چند هسته ای ایجاد می شود؟

روبتولا

واریسلا

هرپانژینا

هرپس سیمپلکس

۱۲- ماهیت Parent body در نمای هستیوپاتولوژی Myospherulosis کدام است؟

قطعات کلاژن

ذرات جسم خارجی

تجمعات ارگانیسم قارچی

سلول های خونی تغییر یافته

۱۳- در استوماتیت آفتی عودکننده دهان، کدام عوامل مسئول اصلی تخریب مخاطی هستند؟

TNF- α و T cells (CD8+)

TNF- α و T cells (CD4+)

INF- γ و T cells (CD4+)

INF- γ و T cells (CD8+)

۱۴- در نمای میکروسکوپی lichenoid and granulomatous stomatitis کدام مورد دیده نمی شود؟

اگزوسیتوز منتشر در اپی تلیوم پوشاننده

آتروفی لایه خاردار و دژنراسانس لایه بازال

ارتشاح نواری شکل لنفوسیتی در استرومای سطحی

سلول های ژانت و تشکیل گرانولوم مشخص

۱۵- بیماری با زخم های دهانی متعدد مراجعه نموده است. در نمای میکروسکوپی، واسکولیت لوکوسیتو کلاستیک با تهاجم اینترامورال نوتروفیل ها به عروق خونی کوچک به همراه کاریورکسی نوتروفیلی، نکروز فیبرینوئید و گلبول های قرمز خارج عروقی دیده می شود. تشخیص چیست؟

پیو استوماتیت وژتان

بیماری بهجت

استوماتیت دارویی

استوماتیت آلرژی تماسی

۱۶- التهاب گرانولوماتوز حاوی کلیس فیکاسیون های laminated و قطعات به دام افتاده ی کلاژن در نمای میکروسکوپی کدام بیماری ایمونولوژیک مشاهده می شود؟

Orofacial granulomatosis

Wegner granulomatosis

Aphthous ulceration

Sarcoidosis

۱۷- محل قرارگیری Xanthoma cells در نمای میکروسکوپی Verruciform Xanthoma کدام ناحیه است؟

Connective tissue papilla

Superficial submucosa

Deep submucosa

Reticular layer

۱۸- در نمای میکروسکوپی کدام یک از ضایعات زیر، اسپونژیوزیس، آکانتوزیس و افزایش تعداد ملانوسیت های لایه بازال دیده می شود؟

Melanoacanthoma

Melanotic Macule

Junctional Nevus

Spitz Nevus

۱۹- کدام ضایعه، الگوی میکروسکوپی شبیه Intraepithelial Adenocarcinoma دارد؟

Adenosquamous Carcinoma

Basaloid Squamous Carcinoma

Superficial Spreading Melanoma

Nasopharyngeal Carcinoma

۲۰- در کدامیک از ضایعات دهانی-صورتی مرتبط با HPV، اغلب کویلووسیت‌های فراوان در لایه خاردار سطحی دیده می‌شود؟

Squamous papilloma

Verruca vulgaris

Condyloma acuminatum

Exophytic sinonasal papilloma

۲۱- کدام عبارت، نشانگر «میزان احتمال وقوع سرطان دهان در یک گروه در مقایسه با گروه کنترل در طول زمان» است؟

Malignant transformation potential

Potentially malignant

Relative risk

Hazard ratio

۲۲- کدامیک از تغییرات میکروسکوپی زیر به نفع دیسپلازی اپی‌تلیالی دهان نمی‌باشد؟

Verrucous or papillary architecture

Poorly-defined margins

Altered keratin pattern for oral subsite

Basal cell clustering or nesting

۲۳- دیسپلازی اپیتلیالی دهانی مرتبط با High-risk HPV، معمولا تمایل بیشتری به کدام ناحیه نشان می‌دهد؟

کف دهان

مخاط باکال

کام نرم

لثه

۲۴- در نمای میکروسکوپی کدامیک از ضایعات زیر یک ارتشاح التهابی لیکنویدی ممکن است دیده شود؟

Oral melanotic macule

Keratoacanthoma

Actinic keratosis

Smokeless tobacco keratosis

۲۵- کدامیک از تومورهای غدد بزاقی زیر با Trichoepithelioma پوست ممکن است همراه باشد؟

Basal cell adenocarcinoma

Solid basal cell adenoma

Tubular basal cell adenoma

Membranous basal cell adenoma

۲۶- کدام تومور بزاقی — PAS+/Diastase و PTAH+ است؟

Mucoepidermoid carcinoma

Clear cell carcinoma

Myoepithelioma

Oncocytoma

۲۷- بیان کدام مارکر در بازال سل آدنومای واجد الگوی Cribriform در تشخیص آن از آدنوئید سیستیک کارسینوما کمک کننده است؟

β -catenin

GFAP

C-Kit

MYB

۲۸- کدام مارکر برای افتراق Polymorphous adenocarcinoma از Pleomorphic adenoma کمک کننده است؟

CD43

GFAP

C-kit

Ki67

۲۹- در بررسی میکروسکوپی، دیسپلازی اپیتلیالی مخاط پوشاننده همراه با سیالادنیت مزمن، متاپلازی انکوسیتی، مجاری گشاد شده و تجمع موسین، کدام ضایعه را مطرح می کند؟

Necrotizing sialometaplasia

Tobacco pouch keratosis

Cheilitis glandularis

Nicotine stomatitis

۳۰- در نمای میکروسکوپی کدام تومور غدد بزاقی، برجستگی‌های پاپیلاری در فضاهای کیستیک با نمای Hobnail دیده می‌شود؟

Mammary analogue secretory carcinoma

Mucoepidermoid carcinoma

Salivary duct carcinoma

Acinic cell carcinoma

۳۱- در نمای میکروسکوپی کدام تومور بزاقی، معمولا فضاهای بزرگ سیستیک دیده نمی‌شود؟

Mucoepidermoid carcinoma

Adenoid cystic carcinoma

Acinic cell carcinoma

Secretory carcinoma

۳۲- پرو فایل ایمونوهیستوشیمیایی میوفیبروما کدام است؟

β -catenin negative, Desmin positive

Desmin positive, Muscle specific actin positive

β -catenin positive, Smooth muscle actin negative

Smooth muscle actin positive, β -catenin negative

۳۳- نمای میکروسکوپی کاپوسی سارکوما در مرحله ندولار، به کدام تومور بدخیم شبیه است؟

رابدومیوسارکوما ایمریونال

نوروبلاستوما بویایی

فیبروسارکوما

اپیتلیوئید سارکوما

۳۴- ساختار Rossette در نمای میکروسکوپی کدام ضایعه دیده می شود؟

Angiosarcoma

Kaposi Sarcoma

Olfactory Neuroblastoma

Undiff. Pleomorphic Sarcoma

۳۵- کدام مارکر ایمونوهیستوشیمیایی در تومورهای با منشأ اندوتلیالی مثبت نمی شود؟

TLE1

CD31

CD34

GLUT1

۳۶- در بررسی میکروسکوپی یک ندول کوچک در سطح دورسال زبان، تجمع سلول های بزرگ چندوجهی با سیتوپلاسم گرانولر ائوزینوفیلیک +S100، همراه با pseudoepitheliomatous hyperplasia واضح اپی تلیوم پوشاننده دیده می شود. تشخیص چیست؟

Solitary fibrous tumor

Granular cell tumor

Traumatic neuroma

Adult rhabdomyoma

۳۷- در تمام موارد زیر نمای میکروسکوپی می تواند منحصر از سلول های دوکی شکل تومورال تشکیل شده باشد؛ بجز:

Fibrosarcoma

Synovial sarcoma

Alveolar soft-part sarcoma

Malignant peripheral nerve sheath tumor

۳۸- افزایش اندازه بدون درد مندیبل در افراد دارای تالاسمی ناشی از چیست؟

افزایش تراکولیشن استخوان

بازسازی سریع استخوان

افزایش ساخت استخوان

هیپرپلازی مغز استخوان

۳۹- سلول های Reed-Sternberg کدام ماده را به میزان بسیار بیشتری نسبت به بافت های طبیعی متابولیزه می کنند؟

گلوکز

آهن

مس

گلیکوژن

۴۰- در کدام لنفوم، لنفوسیت های آتیپیک در جریان خون می تواند سبب درگیری ارگان های مختلف بدن شود؟

MALT

NK/T-cell

Adult T-cell

Cutaneous T-cell

۴۱- در نمای میکروسکوپی کدام ضایعه استخوانی، در جزء مینرالیزه، reversal lines به طور غالب دیده می شود؟

Idiopathic osteosclerosis

Cementoblastoma

Cleidocranial dysplasia

Osteopetrosis

۴۲- در کدام ضایعه، بیش فعالی و ماندگاری دنتال لامینا همراه با موتاسیون در ژن RUNX2 دیده می شود؟

استئوژنزیس ایمپرکتا

سندرم نووئید بازال سل کارسینوما

سندرم گاردنر

کلیدوکرائیال دیسپلازی

۴۳- نمای میکروسکوپی کدام یک از انواع استئوسارکوم، حاوی سلول های دوکی شبه فیبروبلاستی با تراکول های استخوانی تمایز یافته است؟

فیبروبلاستیک

پاروستئال

پریوستئال

استئوبلاستیک

۴۴- در Central giant cell granuloma، مسیر Rank-RankL در روند تمایز کدام سلول ها نقش دارد؟

Monocyte into osteoclastic giant cell

Osteoblast into osteocyte

Osteoblast into osteoblastic giant cell

Monocyte into osteoblast

۴۵- جهت تشخیص افتراقی استئوسارکومای Low-grade از ضایعات خوش خیم استخوانی همچون فیبروز دیسپلازی و اُسیفاینگ فیبروما، به کارگیری کدام مارکر ایمونوهیستوشیمیایی مناسب تر است؟

FLI1

MIC2

MDM2

IDH1

۴۶- کدام یافته میکروسکوپی در Chondromyxoid fibroma و Chondrosarcoma مشابه است؟

Large pleomorphic cells

Coarse irregular calcifications

Hypercellularity throughout tumor lobules

Necrotic areas

۴۷- منشایی تلوم Buccal bifurcation cyst کدام است؟

Epithelial rest of Serres

Reduced enamel epithelium

Attached gingiva

Junctional epithelium

۴۸- در مبتلایان به سندرم گورلین با موتاسیون ژن SUFU در مقایسه با ژن PTCH، کدام درست است؟

احتمال بروز مدولوبلاستوما پایین تر است و OKC رخ نمی دهد.

احتمال بروز مدولوبلاستوما بالاتر است و OKC رخ نمی دهد.

احتمال بروز مدولوبلاستوما و OKC بالاتر است.

احتمال بروز مدولوبلاستوما و OKC پایین تر است.

۴۹- در کدام تومور زیر، "Enameloid" می تواند دیده شود؟

Ameloblastic Fibroma

Odontogenic Fibroma

Primordial Odontogenic Tumor

Ghost Cell Odontogenic Tumor

۵۰- کدام تغییر به دنبال اضافه شدن التهاب، در نمای میکروسکوپی Odontogenic Keratocyst رخ می دهد؟

Epithelial proliferation to form rete ridges

Prominent characteristic palisaded basal cells

Increased parakeratinized luminal surface

Increased number of daughter cysts

۵۱- خانم جوانی با یک ضایعه رادیولوسنت با حدود مشخص (دندان ۳ تا ۶ ماگزیلا) مراجعه نموده است. در نمای میکروسکوپی، در یک زمینه میگزوبید تا هیالینیزه، جزایر کوچکی از سلول‌های با سیتوپلاسم گرانولر CD1a+ و CD68+ دیده می‌شود. تشخیص کدام است؟

تومور ادونتوژنیک با سلول روشن

آملوبلاستیک فیبروما

ادنتوژنیک میگزوما

ادنتوژنیک فیبروما

۵۲- افزایش تولید کدام سایتوکاین به عنوان عامل دسموپلازی در Desmoplastic ameloblastoma پیشنهاد شده است؟

TNF α

TGF β

IL8

IL10

۵۳- بیماری میانسال با ضایعه رادیولوسنت مولتی لوکولار در قدام مندیبل مراجعه نموده است. در نمای میکروسکوپی، ضایعه مولتی سیستمیک مفروش با سلول‌های cuboidal و ciliated columnar، حوضچه‌های حاوی مومین، نواحی ضخیم شده (epithelial plaques)، دیده می‌شود. تشخیص کدام است؟

Glandular odontogenic cyst

Botryoid odontogenic cyst

Adenoid ameloblastoma

Mucoepidermoid carcinoma

۵۴- مشاهده الگوی میکروسکوپی شامل؛ سلول های Clear در بخش قابل توجهی از جزء اپیتلیالی، تشکیل الگوی میکروسیستیک و مشاهده ترشح پروتئین Odontogenic ameloblast-associated protein، با کدام تومور ادونتوژنیک منطبق است؟

Squamous odontogenic tumor

Primordial odontogenic tumor

Clear cell odontogenic tumor

Calicifying epithelial odontogenic tumor

۵۵- در نمای میکروسکوپی کدام نوع اپیدرمولیز بولوزا، شکاف داخل اپیتلیالی دیده می شود؟

Dystrophic

Junctional

Simplex

Kindler

۵۶- کدام نوع کلاژن، در سندرم اهلرز- دانلوس عروقی، دچار موتاسیون ژنتیکی می شود؟

VII

V

III

I

۵۷- ضایعات دهانی در کدام بیماری پوستی-مخاطی، تحت عنوان "The first to show and the last to go" توصیف شده است؟

Pemphigus vulgaris

Oral lichen planus

Cicatricial pemphigoid

Erythema multiforme

۵۸- در کدام بیماری وزیکولوبولوز، دگرانوله شدن ماست سل ها، فراخوانی نوتروفیل ها و ائوزینوفیل ها و تخریب غشای پایه توسط الاستازها و ماتریکس متالوپروتنینازها رخ می دهد و آنتی بادی ها (BP 180 و BP 230) به تنهایی توانایی القاء تاول را ندارند؟

Bullous pemphigoid

Bullous lichen planus

Erythema multiforme

Epidermolysis bullosa

۵۹- خانمی ۳۰ ساله، با شکایت از سوزش دهان و مشکل در بلع مراجعه نموده است. در بررسی میکروسکوپی مخاط زبان با سطح صاف، اپی تلیوم آتروفیک با درجاتی از دیسپلازی دیده می شود. بافت همبند زیرین درجاتی از التهاب مزمن را نشان می دهد. احتمال کدام بیماری بیشتر مطرح است؟

سندروم سوزش دهان

کمبود ویتامین A

آرتریت روماتوئید

سندروم پلامر وینسون

۶۰- ماهیت Gaucher cell کدام است؟

Fibroblast

Macrophage

Lipoblast

Plasma cell

۶۱- در بررسی میکروسکوپی پوسچول‌های با ظاهر وروکوز در ورمیلیون لب و مخاط دهان، ائوزینوفیل‌های فراوان مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین تشخیص کدام است؟

Herpes simplex infection

Mucous membrane pemphigoid

Pemphigus vegetans

Linear IgA disease

۶۲- در پاتوژنز سرطان دهان، کدام بیومارکر در مرحله دوم پیشرفت بیماری نقش دارد؟

EGFR

MMP9

TGF α

MDM2

۶۳- در نمای میکروسکوپی یک زخم تروما تیک طولانی مدت در کناره زبان با درد خفیف، بافت گرانولیشن وسیع که تا بین عضلات گسترش یافته همراه با ارتشاح شدید آماسی دیده می شود. عامل اصلی عدم رژنراسیون اپی تلیوم کدام است؟

شدت و نوع التهاب

وجود بافت جوانه ای

عدم بیان مارکرهای تمایز کراتینوسیت

بیان ناکافی مولکول های چسبندگی

۶۴- در بررسی ایمونو فلورسانس مستقیم در لیکن پلان دهانی، رسوب کدام مورد شایع تر است؟

ایمونو گلوبولین

فیبرینوژن

کمپلمان

کلاژن

۶۵- در نمای میکروسکوپی کدام ضایعه، متاپلازی اسکواموس در مجاری ترشحی غدد بزاقی ممکن است مشاهده شود؟

Submucous fibrosis

Nicotine stomatitis

Hairy leukoplakia

White sponge nevus

۶۶- بیماری با ضعف و رنگ پریدگی، سختی تنفس، گلوست آتروفیک همراه با درد و سوزش، کیلیت آنگولار و موکوزیت اریتماتوز منتشر دهانی همراه با علائم آزمایشگاهی آنمی مگالوبلاستیک و ماکروسیتیک مراجعه نموده است. درمان مؤثر شامل تجویز کدام است؟

آهن

اسید فولیک

ویتامین B6

ویتامین B12

۶۷- در نمای میکروسکوپی Plasma cell gingivitis کدام مورد دیده نمی شود؟

افزایش سلول های لانگرهانس

ارتشاح انواع سلول های التهابی

آتروفی اپی تلیوم

اسپونژیوزیس

۶۸- کدام تومور بزاقی «مونوفازیک» است؟

Polymorphous adenocarcinoma

Pleomorphic adenoma

Epimyoepithelial carcinoma

Adenoid cystic carcinoma

۶۹- مارکر ایمونوهیستوشیمی HMB45 در کدام تومور مثبت نمی شود؟

همانژیو پری سائیتوما

آنژیو میولیپوما

آدنوکارسینوما

لنفوما

۷۰- براساس رفرنس رگزی، در ارتباط با Oral dysplastic wart کدام مورد نادرست است؟

وجود انواع زیرگروه HPV

بروز در بیماران HIV+

وجود درجات مختلف دیسپلازی

افزایش متالوپروتئینازها

۷۱- میکروآبسه های سطحی در لامینا پروپریا با گسترش به نواحی پارابازال اپی تلیوم، در نمای میکروسکوپی کدام ضایعه مشاهده می شود؟

Keratoacanthoma

Pyostomatitis vegetans

Condyloma acuminatum

Focal epithelial hyperplasia

۷۲- مناسب ترین تشخیص برای یک توده دهانی محدود، شامل پرولیفراسیون بدون الگواز سلول های دوکی و پرو فایل ایمونوهیستوشیمیایی +CD34 و +CD99 و +BCL2 و فاکتور +XIIIa کدام است؟

Leiomyoma

Fibrous histiocytoma

Solitary fibrous tumor

Hemangiopericytoma

۷۳- بیمار ۴۰ ساله با یک توده بدون درد و رشد آهسته در غده پاروتید مراجعه می کند. در نمای میکروسکوپی، یک ضایعه با حدود مشخص شامل جزایر اپیتلیال و میوآپیتلیال با آتیپی خفیف و کانون های متاپلازی اسکواموس به همراه فضا های سیستیک در یک استرومای میکسوئید تا هیالینیزه، بدون شواهدی از تهاجم به کپسول مشاهده می شود. کدام تشخیص درست است؟

Pleomorphic adenoma

Basal cell adenoma

Cystadenoma

Oncocytoma

۷۴- آتروفی آسینی های غدد بزاقی فرعی به همراه فیبروز بینابینی و ارتشاح لنفوسیتی دور عروقی در کدام بیماری دیده می شود؟

سیالادنیت مزمن

سندرم شوگرن

اسکلرودرما

سارکوئیدوزیس

۷۵- کدام یک، جزء مارکرهای PanB-cell نمی باشد؟

CD79a

CD20

PAX5

BCL6

۷۶- در خصوص مکانیسم های پاتولوژیک رشد و تهاجم، کدام گزینه بین آملوبلاستوما و OKC مشترک است؟

بروز بیش از حد EGFR

بروز بیش از حد BCL2

موتاسیون PTCH

موتاسیون BRAF

۷۷- کدام گزینه نشان دهنده Vichers – Gorlin effect می باشد؟

Stellate reticulum-like change

Subepithelial hyalinization

Basal cell reverse polarity

Epithelial lining spongiosis

۷۸- نمای میکروسکوپی کدام ضایعه، فاقد فعالیت استئوبلاستیک برجسته است؟

Fibrous dysplasia

Ossifying fibroma

Osteoid osteoma

Osteoblastoma

۷۹- بیمار ۵۵ ساله با سابقه عفونت دندانی درمان نشده و درد مزمن فک پایین مراجعه می کند. رادیوگرافی پانورامیک نواحی مخلوط رادیولوسنت-رادیوآپیک با حدود نامشخص را نشان می دهد. در بررسی میکروسکوپی، استخوان نکروزه بدون سلول، همراه با بافت گرانولاسیون التهابی مزمن و نوتروفیل های پراکنده مشاهده می شود. کدام استئومیلیت مطرح می باشد؟

Chronic primary

Diffuse sclerosing

Chronic suppurative

Focal sclerosing

۸۰- کدام یک از بدخیمی های فکی می تواند در تشخیص افتراقی میکروسکوپی با Central giant cell granuloma قرار بگیرد؟

Synovial sarcoma

Chondrosarcoma

Ewing sarcoma

Osteosarcoma

۸۱- کدام یافته میکروسکوپی، در Traumatic neuroma دیده نمی شود؟

Mucinous change

Epineurium thickening

Intervening fibrosis

Tissue scarring

۸۲- در کدام ضایعه واکنشی، “Bone Morphogenic Protein” در سلول های Spindled fibroblast-like دیده شده است؟

Peripheral ossifying fibroma

Giant cell fibroma

Pyogenic granuloma

Peripheral giant cell granuloma

۸۳- خانمی ۷۰ ساله با تورم بدون درد در مخاط کام مراجعه نموده است. در بررسی میکروسکوپی، سلول های چربی با یک کپسول نازک به همراه مجاری گشاد شده بدون آسینی و فاقد فیبروزیس دیده می شود. بهترین تشخیص کدام است؟

آنژیولیپوما

فیبرولیپوما

سیالولیپوما

لیپوآدنوما

۸۴- اجسام Wagner-meissner معمولا در کدام ضایعه دیده می شود؟

Kaposi sarcoma

Granular cell tumor

Rhabdomyoma

Neurofibroma

۸۵- منفی شدن کدام مارکر در تمایز Plasmablastic lymphoma از Diffuse large B-cell lymphoma کمک کننده است؟

CD20

CD10

BCL6

MUM1

۸۶- در Oral squamous cell carcinoma ناحیه مخاط باکال با حداکثر قطر ۲/۵ سانتی متر و عمق تهاجم ۹ میلی متر (DOI)، گسترش به پوست گونه نیز مشاهده می شود. T stage کدام است؟

2

3

4a

4b

۸۷- کدام ماتریکس پروتئیناز در روند بلوغ مینا (maturation) مهمترین نقش را دارد؟

MMP2

MMP9

MMP13

MMP20

۸۸- کدامیک از انواع کلاژن در توزیع نیروهای جویدن به دندان‌ها، نقش مهمتری دارد؟

VII

I

III

XII

۸۹- تفاوت نواحی Rod و Interrod در مینای دندان چیست؟

میزان ترکیبات آلی

جهت‌گیری کریستالیت‌ها

میزان مینرالیزاسیون

نوع ترکیب شیمیایی

۹۰- در کدامیک از مراحل تکامل جوانه‌دندانی، Crown morphodifferentiation شروع می‌شود؟

Crown stage

Bud stage

Cap stage

Bell stage

۹۱- کدامیک از هورمون‌های زیر بر روی استخوان اثر دوگانه‌ی «افزایش ساخت و افزایش تخریب» را دارد؟

Parathyroid hormone

Glucocorticoid hormone

FGF20

FGF23

۹۲- در لایه Prickle cell اپی تلیوم، گرانول های lamellate، از چه ماده ای تشکیل شده است؟

Glycoprotein

Proteoglycan

Glycolipid

Phospholipid

۹۳- یک خانم مسن با شکایت از احساس خشکی دهان هنگام غذا خوردن مراجعه نموده است. در صحبت کردن یا بلع مشکلی ندارد. به علاوه در حال حاضر هیچ دارویی مصرف نمی کند و سابقه بیماری سیستمیک ندارد. بهترین دلیل برای خشکی دهان بیمار کدام است؟

از بین رفتن کامل سلول های آسینار و غدد بزاقی

افزایش بافت همبندی فیبروز و جایگزینی بخشی از سلول های آسینار با چربی

از دست رفتن کامل عملکرد بزاقی به دلیل سن

افزایش میزان ترشح بزاق تحریک شده و کاهش بزاق در حالت استراحت

۹۴- کدام یک از مشخصات میکروسکوپی در Apoptosis دیده نمی شود؟

Reduced cell size

Intact plasma membrane

Fragmentation of the nucleus

Infiltration of inflammatory cells

۹۵- به دنبال حذف عملکرد پروتئین p53 در اثر جهش، کدام پیامد محتمل تر است؟

توقف پایدار سلول‌ها در فاز G0 چرخه سلولی

افزایش تکثیر سلول‌های دارای جهش و مستعد بدخیمی

حساسیت بیش از حد به سیگنال‌های آپوپتوز خارجی

کاهش بیان سیکلین‌های تنظیم‌کننده چرخه سلولی

۹۶- کدام سلول، نقش اصلی در شناسایی آنتی‌ژن‌های تومورال را به عهده دارد؟

B-cell

NK-cell

CD8+T-cell

CD4+T-cell

۹۷- در نکروز انعقادی (coagulative)، دلیل حفظ ساختار کلی بافت با وجود مرگ سلولی کدام است؟

دنا توره شدن سریع پروتئین‌ها و آنزیم‌ها

فعال شدن شدید هیدرولازهای لیزوزومی

تخریب کامل ماتریکس خارج سلولی

تکثیر جبرانی سلول‌های باقی مانده

۹۸- براساس پژوهش Richard J. Young و همکاران که در سال ۲۰۲۴ در ژورنال Oral Oncology منتشر شد، کدام یک دارای پتانسیل استفاده به عنوان بیومارکر جهت تعیین پروگنوز در HPV+ Oropharyngeal Cancer است؟

CD79a+ B cells

CD20+ B cells

CD4+ T cells

CD3+ T cells

۹۹- براساس پژوهش Thalita Soares Tavares و همکاران که در سال ۲۰۲۴ در ژورنال Oral Pathology and Medicine منتشر شد، کدام یک در خصوص روش های تشخیصی Amyloidosis صحیح است؟

بررسی بزاق منحصر در بیماران دارای ضایعات دهانی کمک کننده است.

بررسی بزاق در بیماران بدون علامت دهانی هم کمک کننده است.

بیوپسی دهانی منحصر در بیماران دارای علامت دهانی کمک کننده است.

بیوپسی دهانی حتی در بیماران بدون علامت دهانی هم کمک کننده است.

۱۰۰- در بیماری با نقص تولید $TGF-\beta$ ، کدام پیامد قابل انتظار است؟

افزایش تشکیل اسکار و فیبروز

افزایش رسوب ماتریکس خارج سلولی

کاهش تکثیر و مهاجرت فیبروبلاست ها

ماندگاری پاسخ التهابی مزمن