

جراحی دهان و فک و صورت

۱- در بیمار ترامایی نیازمند لوله گذاری تراشه کدامیک از موارد زیر نشانه Intubation راحت تر است؟

باز شدن دهان بیشتر از سه انگشت و ملامپاتی II

Sunken cheeks و بی‌دندانی

فاصله هایویید تا چانه کمتر از سه انگشت و ملامپاتی III

باز شدن دهان زیر سه انگشت و چاقی

۲- کدامیک از داروهای زیر را در بیمار Head Trauma برای اینداکشن و بیهوشی عمومی نباید استفاده کرد؟

Etodimate

Ketamine

Propofol

Midazolam

۳- کودک ۴ ساله کاندید جراحی شکاف لب است. کدام سایز لوله بیهوشی برای بیمار مناسب است؟ در چه اندازه‌ای از طول لوله فیکس می‌شود؟

قطر ۴ و طول ۱۶ سانتی‌متر

قطر ۵ و طول ۱۴ سانتی‌متر

قطر ۶ و طول ۱۴ سانتی‌متر

قطر ۷ و طول ۱۶ سانتی‌متر

۴- کودک ۴ ساله با ۱۶ کیلوگرم وزن به مدت ۶ ساعت NPO می باشد میزان کمبود مایعات این کودک پیش از عمل براساس قانون ۴-۲-۱ چقدر است؟

۲۴۰Cc

۳۱۲Cc

۳۶۰Cc

۴۱۶Cc

۵- احتمال بروز آنافیلاکسی در زمان بیهوشی با تجویز کدام دارو بیشتر است؟

آترکوریوم

مپریدین

پروپوفول

مورفین

۶- در مسمومیت با دیگوکسین کدامیک از تغییرات ECG زیر دیده می شود؟

ST Elevation

ST Depression

T Wave Inversion

Prolonged Waved

۷- کدامیک از گزینه‌های زیر درست است؟

شروع اثر داروهای بیهوشی در کودکان آهسته‌تر است

داروهای بیهوشی محلول در چربی زمان بیشتری در داخل عروق کودکان باقی می‌ماند

برای حصول اثرات مطلوب داروهای محلول در آب نیاز به دوز اولیه کمتری در کودکان می‌باشد

نیمه عمر داروی بیهوشی در کودکان ۲ ساله تا اوایل نوجوانی طولانی‌تر می‌باشد

۸-

بیماری ۴۵ ساله با ضایعه‌ای در ناحیه دندان مولر اول پایین با نمای رادیوگرافی Mixed به اندازه ۲×۲ سانتی‌متر و نمای هستولوژیک حلقه‌های Liesegang گزارش شده است. محتمل‌ترین ضایعه کدام است؟

Orthokeratinized OKC

CEOT

SOT

COC

۹- کدامیک از گزینه‌های زیر در خصوص Infantile Hemangioma درست است؟

معمولا در هنگام تولد دیده می‌شود

در ۵۰ درصد موارد فاز Involution تا سن ۷ سالگی کامل می‌شود

در فاز Proliferation احتمال زخم و عفونت وجود دارد

در نوع Multifocal کبد و ریه نیز می‌تواند درگیر شود

۱۰- Koebner Phenomenon در کدامیک از گزینه‌های زیر دیده می‌شود؟

Hand-Foot-Mouth Disease

Behcets Syndrom

Mucous Memberane Pemphigoid

Lichen planus

۱۱- Melanoma Staging با مشخصات زیر کدام می‌باشد؟ (ضخامت ۲/۵ میلی‌متر همراه با زخم و بدون درگیری لنفاوی و متاستاز)

I A

I B

II B

II C

۱۲- همه گزینه‌ها در ارتباط با Microcystic Adnexal Carcinoma صحیح می‌باشد، بجز:

رشد آهسته دارد

تهاجم پری نورال بسیار شایع می‌باشد

عود در آن شایع می‌باشد

رادیوتراپی در درمان آن موثر است

۱۳- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد استئوسارکوم فکین درست است؟

Elective Neck Dissection توصیه می‌شود

متاستاز کبدی آن نسبت به ریه بیشتر است

مارجین منفی تا ۷۵ درصد Survival ۵ ساله را افزایش می‌دهد

رادیوتراپی نسبت به شیمی درمانی پس از عمل از اهمیت بیشتری برخوردار است

۱۴- شایع ترین محل درگیری کندروسارکوم در ناحیه سر و گردن کدام است؟

symphis

condyle

sinonasal tract

larynx

۱۵- پروگنوز کدامیک از subtypes هیستولوژیک رابدومیوسارکوما بدتر است؟

Botryoid

Spindle cell

Embryonic

Alveolar

۱۶- تمام گزینه‌های زیر در مورد فیبروسارکوم صحیح است، بجز:

پروگنوز در ناحیه سر و صورت نسبت به ارگان‌های دیگر نسبتاً بهتر است.

شایعترین محل متاستاز دور دست ریه است.

نوع high grade تومور پروگنوز ضعیفی دارد.

رادیوتراپی قبلی ناحیه سر و صورت در میزان بروز نقشی ندارد.

۱۷- تمام جملات زیر در مورد oral cancer risk factor صحیح است، بجز:

تنباکو و سیگار ۶-۸ برابر ریسک را افزایش می‌دهد.

استعمال تنباکو و سیگار در مردان و زنان به یک اندازه ریسک را افزایش می‌دهد.

بیش از ۳۰۰ مورد مواد کارسینوژن در دود سیگار وجود دارد.

در معرض دود سیگار بودن در افراد غیرسیگاری هم باعث افزایش ریسک می‌شود.

۱۸- در SCC ناحیه رترومولار احتمال درگیری لنفاوی کدام zone بیشتر است؟

I

II

III

IV

۱۹- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد آملوبلاستیک فیبروما درست است؟

در دهه دوم زندگی دیده می‌شود

در زنان بیشتر از مردان است

در فک بالا بیشتر دیده می‌شود

نمای رادیوگرافیگ یونی لوكولار دارد

۲۰- همه گزینه‌های زیر دلیل نامگذاری OKC بعنوان یک تومور است، بجز:

احتمال برگشت (عود) بالا

نمای هیستوپاتولوژیک

داشتن Tumor marker

وجود کیست‌های اقماری

۲۱- همه گزینه‌ها در مورد Adenomatoid odontogenic tumor درست است، بجز:

یک تومور خوش خیم است

ماهیت Non-aggressive دارد

می‌تواند نوعی hamartoma شمرده شود

گونه‌ای از Ameloblastoma می‌باشد

۲۲- در ارزیابی توده ناحیه لترال گردن در خانم ۵۴ ساله کدامیک به عنوان اولین تشخیص افتراقی مطرح می‌باشد؟

برانشیال کلفت سیست

لنفانژیوما

لنفوما

درموئید سیست

۲۳- برای افتراق همانژیوم شریانی وریدی و لنفاتیک کدام روش gold standard است؟

انژیوگرافی

MRI با ماده حاجب

داپلرننگی

اولتراسونوگرافی

۲۴- درمان Aneurysmal bone cyst با رشد سریع کدام گزینه است؟

انوکلیشن و کورتاژ

انوکلیشن و کورتاژ همراه با کرایوتراپی

اغلب رزکشن مورد نیاز است

رزکشن همراه با رادیوتراپی

۲۵- کدام گزینه در ارتباط با (PLGA) polymorphous low-grade Adenocarcinoma صحیح نیست؟

از نظر میکروسکوپی مشابه پلئومورفیک آدنوما می باشد

نیاز به فالوپ طولانی دارد

در صورت تهاجم به عصب پروگنوز آن ضعیف تر می شود

در این ضایعه متاستاز لنفاوی نادر است

۲۶- بیمار خانم ۴۸ ساله با سابقه ۵ ساله درد دو طرف مفصل و Stiffnes صبحگاهی بیش از یک ساعت و Open Bite قدامی پیشرونده و Cripitus و افزایش IgG در آزمایش خون را نشان می دهد. کدام گزینه زیر از تشخیص های محتمل می باشد؟

استئو آرتریت

آرتریت پسوریاتیک

روماتوئید آرتریت

نقرس

۲۷- همه گزینه‌های زیر سبب کاهش موفقیت آرتروستنتز می‌شود، بجز:

درد شدید بیش از ۶ ماه

سن زیر ۲۵ سال

دفورمیتی کندیل

کاهش میزان باز شدن دهان پس از یک هفته

۲۸- کدامیک از لیزرهای زیر در جراحی‌های آرتروسکوپی مفصل فک کاربرد دارد؟

Diod

Co2

Nd:YAG

Erbium- YAG

۲۹- شایعترین نشانه رادیوگرافیک زودرس استئوآرتریت دژنراتیو TMJ کدام است؟

کاهش فضای مفصلی

اسکلروز استخوان ساب کندرال

تشکیل کیست‌های استخوانی

صاف شدن سر کندیل

۳۰- همه گزینه‌ها در ارتباط با اسپلینت تراپی در مفصل TMJ صحیح است، بجز:

شایعترین اسپلینت برای درد عضلانی اسپلینت stabilization هست

در اسپلینت bite plane هیچ تماسی برای دندان‌های خلفی وجود ندارد

اسپلینت repositioning در درمان کلیک موفقیت طولانی مدت دارد

اسپلینت pivot برای unloading مفصل حتما نیاز به چین کپ دارد

۳۱- در درمان کلیه بیماری‌ها زیر می‌توان از کندیلوتومی استفاده کرد، بجز:

جابه‌جایی دیسک با ریداکشن

درد مفصل بدون محدودیت حرکت

Dislocation عود کننده مفصل

درد مفصل با کریپیتوس و محدودیت حرکت

۳۲- عارضه Hour Glass Deformity در کدام مرحله از درمان DO ممکن است ایجاد شود؟

Latency

Consolidation

Activation

At Surgery

۳۳- همه گزینه‌های زیر در خصوص Residual Palatal Fistula در ترمیم شکاف کام درست است، بجز:

میزان وقوع آن بستگی به عرض شکاف دارد

در روش Forlow-Z Plasty کمتر دیده می‌شود

وقوع آن بیشتر در محل اتصال کام سخت و نرم است

رعایت ملاحظات پس از عمل در کاهش آن از فاکتورهای کلیدی است

۳۴- در بستن شکاف کام سخت از راست به چپ کدام گزینه قابل انعطاف ترین و کدام گزینه موجب وسکولاریتی بهتر بافت های پالاتال می گردد؟

V-Y PUSH BACK-VONLONGENBECK

VONLONGENBECK-BARDACH

BARDACH-VONLONGENBECK

BARDACH-V-Y PUSH BACK

۳۵- همه سندروم های زیر جز سندروم های شایع همراه با شکاف ایزوله کام می باشد، بجز:

سندروم دی جورج

Vander woude سندروم

سندروم داون

stickler سندروم

۳۶- کدام گزینه در ارتباط با درمان شکاف آلوئول ماگزایلا صحیح می باشد؟

استفاده از BMP در اطفال توصیه شده است

استفاده از ADM در ترمیم شکاف آلوئول توصیه شده است

اسپیلنت اکلوزال در موارد شکاف دو طرفه به مدت ۲-۴ هفته استفاده می شود

احتمال شکستن ایلیاک در بزرگسالان بیشتر از کودکان است

۳۷- نوزاد شش ماهه با کرانیو سینوستوزیس یک طرفه کروئال تشخیص داده شده است. کدامیک از طرح درمان های زیر برای بیمار مناسب تر است؟

- کرانیوتومی نواحی ساده و سوچور کروئال جوش خورده
- بازسازی سقف خلفی جمجمه برای تسهیل رشد جمجمه و کاهش فشار مغزی
- سوچورکتومی به کمک آندوسکوپ و بدنبال آن ۹ تا ۱۲ ماه درمان با کلاه ایمنی
- کرانیوتومی بای فرونتال با پیشروی فرونتو اربیتال و بازسازی نوار اربیتال همان سمت

۳۸- همه گزینه ها در ارتباط با تریگونوسفالی صحیح می باشد، بجز:

- سابقه فامیلی در آن نقش دارد
- باعث ایجاد triangle skull می شود
- به دلیل افزایش ICP بیماران نیاز به جراحی دارند
- سبب ایجاد هیپوتلوریسم می شود

۳۹- در بیماران با سندرم تریچرکولین همه گزینه های زیر درست است، بجز:

- در این بیماران پلاژیوسفالی وجود ندارد
- شایعترین اختلال چشمی در این بیماران استرابیسموس می باشد
- آنتی مونگولویید اسلنت در این سندرم مشاهده می شود
- آترزی کوان در این بیماران سبب مشکلات راه هوایی می شود

۴۰- در جلوگیری از Dry Socket کدام گزینه ارزش درمانی کمتری دارد؟

Copius Irrigation

Perioperative Systemic Antibiotics

Local Antibiotics

Perioperative Rinse With CHX

۴۱- رایج ترین علت بیرون آوردن دندان عقل فک پایین پس از ۲۰ سالگی کدام است؟

پوسیدگی دیستال مولر دوم

پری کرونیٹ

Crowding دندان‌های جلو فک پایین

پیشگیری از ضایعات پاتولوژیک

۴۲- در طبقه بندی Howeii & Cawood رنج Knife Edge با ارتفاع کافی در کدام کلاس قرار می‌گیرد؟

II

III

IV

V

۴۳- در مورد کاشت ایمپلنت در کودکان در حال رشد کدام گزینه نادرست است؟

با رشد کودک جابجایی اپیکالی و پالاتالی رخ می‌دهد

شبیه دندان انکیلوز رفتار می‌کند

در کودکان دچار بیماری Ectodermal Dysplasia توصیه می‌شود

در نواحی بازسازی شده توسط پیوند استخوانی باعث تحلیل می‌شود

۴۴- استخوان هایوبید حد تحتانی کدام فضای عمقی سر و گردن می باشد؟

Sublingual

Lateral Pharyngeal

Pterygomandibular

Pretracheal

۴۵- در ارتباط با استئومیلیت فک پایین کدام گزینه درست است؟

التهاب و عفونت مغز استخوان و کورتکس بدون درگیری پریوست است

درد آن بصورت عمیق و Boring Pain توصیف می شود

در نوع مزمن لکوسیتوز با شیفت به چپ وجود دارد

افزایش ESR و CRP از علایم اختصاصی می باشد

۴۶- بیمار ۶۵ ساله با مصرف آلدرونیث خوراکی برای پوکی استخوان و سابقه همزمان استفاده از استروئید برای کشیدن دندان مولر فک پایین آمده است. مناسب ترین استراتژی برای به کمترین رساندن خطر MRONJ چیست؟

کشیدن دندان در همان روز

توصیه به درمان ریشه بجای کشیدن دندان

توصیه به قطع دارو دستکم دو ماه پیش از کشیدن دندان

تجویز یک دوره ۲۰ جلسه ای اکسیژن هایپرباریک پیش از کشیدن دندان

۴۷- همه گزینه‌ها از عوارض HBO Therapy می‌باشد، بجز:

Riversible Myopia

Pneumothorax

Epistaxis

Otitis

۴۸- جراحی پس از عمل میکروواسکولار با احتقان وریدی فلپ روبرو شده است. فلپ گرم و ادماتوز و بنفش رنگ است با سوزن زدن به فلپ خون گرم وریدی بیرون می‌آید. کدامیک از مداخلات زیر باید انجام شود؟

تجویز هپارین و دی پیرامیدول

استفاده از اکسیژن هیپر باریک

استفاده از زالو

اکسپلوریشن دوباره برای بررسی آناستاموزها

۴۹- همه گزینه‌های زیر از شریان‌های تغذیه کننده فلپ نازولبیال می‌باشند، بجز:

Angular

Infraorbital

Infratrouchlear

Superior Labial

۵۰- چند ماه پس از استئوتومی فک پایین حرکات فک به محدوده نرمال بر می گردد؟

۶

۱۲

۱۸

۲۴

۵۱- در تغییرات بافت نرم به دنبال جراحی ارتوگناتیک فک پایین همه گزینه ها درست است، بجز:

تغییرات لب بالا در بیماران CLII DIV I بدنبال جلو آوردن فک پایین هم دیده می شود

در جراحی جلو آوردن فک پایین لب پایین Everted و کوتاه می شود

در جلو آوردن فک پایین تغییرات بافت نرم و سخت چانه ۸:۰/۱ می باشد

در عقب بردن فک پایین تغییرات بافت نرم در دراز مدت قابل پیش بینی نمی باشد

۵۲- بیمار ۱۵ ساله دچار Hemifacial Microsomia دارای گلنویید فوسا و کندیل و هیوپلازی خفیف فک است. چرخش TMJ طبیعی ولی حرکات انتقالی محدود است. براساس طبقه بندی Modified Prozenski درمان مناسب برای بیمار کدام است؟

بازسازی کمپلکس کندیل و راموس با پیوند Chostochondal Graft

استئو دیستراکشن برای طویل کردن سمت درگیر

جراحی ارتوگناتیک دو فک

درمان ارتودنسی به تنهایی

۵۳- پس از ده روز از جراحی لفورت یک، یک فرد ۴۵ ساله سیگاری با خونریزی نبض دار از هر دو سوراخ بینی آمده‌اند. بهترین راه کنترل خونریزی بیمار چیست؟

اکسپلور فوری و بستن شریان کاروتید خارجی

تجویز داروهای ضد فیبرنولیتیک سیستمیک

انجام سی‌تی آنژیو و Intervensional Radiography

انجام IMF بین فکی و کنترل فشار خون در بخش ICU

۵۴- برای به کمترین رساندن تغییرات نامطلوب بینی و عرض آلار در جراحی لفورت یک و جلو آوردن فک کدامیک از کارهای زیر ضروری تر است؟

V-Y Closure

برداشتن ANS

Cinch بخیه

سپتو پلاستی همزمان

۵۵- در جراحی ارتوگناتیک فک پایین کمترین اثر پذیری بافت نرم از جراحی مربوط به کدام گزینه است؟

لب پایین

Mentolabial Fold

چانه

Neck Chin Angle

۵۶- پس از ۷ سالگی رشد عرضی جلوی فک بالا با کدام گزینه صورت می گیرد؟

رویش کانین و پره مولرها

جابجایی ورتیکال دندانها

رشد میانی صورت

باقیمانده رشد سوچورهای ماگزیلا

۵۷- در مورد SARPE همه گزینه ها درست است، بجز:

دستگاه را هم با بند و هم با باند کردن می توان به دندانها چسباند.

با این دستگاه می توان با سرعت کمتر از ۱ میلی متر در هفته فک را باز کرد.

در بیماران با سن کمتر می توان از دستگاه های ساده تر استفاده کرد.

این دستگاه ها از Expansion دندانانی جلوگیری می کند.

۵۸- همه گزینه ها از اندیکاسیون Extra oral vertical ramus osteotomy است، بجز:

عقب بردن بیش از ۱۰ میلی متر فک پایین

بیماران با آسیمتری های مشکل

چرخش مندیبل در آسیمتری ها

حرکت ورتیکالی زیاد فک

۵۹- علت مشترک relapse در هر دو جابجایی setback و advancement کدام گزینه است؟

مدت IMF

میزان Rigidity

اندازه جابجایی

ناهنجار بودن فک

۶۰- همه گزینه‌ها در مورد بیماران با صورت hyperdivergent همراه با آسیمتری صحیح است، بجز:

صاف کردن قوس اسپی هر دو قوس دندانی قبل از جراحی انجام می‌شود

قوس اسپی معمولاً در سمت چپ و راست یکسان است

نیاز به differential impaction maxilla در این کیس‌ها وجود دارد

هیچ الاستیکی عمودی خلفی‌تر از پرمولرها در ۸ هفته اول پس از جراحی توصیه نمی‌شود

۶۱- کدام گزینه در ارتباط با عوارض جراحی ماگزیلا صحیح می‌باشد؟

خونریزی تاخیری بعد از لفورت تا ۲ هفته پس از جراحی رخ می‌دهد.

شایعترین علت خونریزی تاخیری شریان descending palatin می‌باشد.

احتمال ترومبوز شریان کاروتید خارجی بعد از جراحی ارتوگناتیک وجود دارد.

در زمان مواجهه با خونریزی شدید در ماگزیلا باید ابتدا داون فرکچر را کامل کرد.

۶۲- همه گزینه‌ها در ارتباط با استئوتومی‌های ساب اپیکال مندیبل صحیح است، بجز:

استئوتومی ساب اپیکال قدامی امکان حرکت دندان‌های قدامی مندیبل را در هر جهتی فراهم می‌کند.

استئوتومی ساب اپیکال خلفی در موارد انکیلوز یک یا چند دندان خلفی کاربرد دارد.

در استئوتومی ساب اپیکال توتال امکان انجام استئوتومی افقی پایین‌تر کانال عصبی وجود دارد.

stability کم قطعات یکی از نقاط ضعف استئوتومی ساب اپیکال است.

۶۳- کدام گزینه در ارتباط با عوارض لیفت پیشانی صحیح می باشد؟

آتروفی ریم لترال اوربیت یک عارضه دیررس نادر است.

در صورت درد شدید و سایش قرنیه پانسمان چشمی به مدت یک هفته توصیه می شود.

بی حسی ناحیه پیشانی در طول ۸ ماه بهبود می یابد.

دوره خواب فولیکول های مو معمولا بین ۴ تا ۶ هفته طول می کشد.

۶۴- چند هفته پس از تزریق بوتاکس باز جذب استیل کولین به طور کامل مسدود می شود؟

یک

دو

سه

چهار

۶۵- کدام گزینه در ارتباط با تزریق فیلرهای صورت صحیح می باشد؟

در بیماران جوان ۵/۰ تا ۱ سی سی فیلر در هر لب استفاده می شود.

برای پر کردن چین های عمیق نازولبیل از فیلر با سایز متوسط استفاده می شود.

فیلر با ویسکوزیته پایین برای تزریق سطحی استفاده می شود.

در ناحیه اینفرا اوربیتال برای بازسازی بافت نرم از فیلر با ذرات متوسط استفاده می شود.

۶۶- همه گزینه ها از Major Tip Supports است، بجز:

Attachment of Medial Crura to the Caudal Septom

Lower Lateral Cartilages

Nasal Spine

Scroll

۶۷- همه گزینه‌های زیر از عوارض تاخیری اتوپلاستی هستند، بجز:

اسکار کلویید

اختلال نورو سنسوری

عود دفورمیتی

پری کندریت

۶۸- بیشترین under resection جهت دسترسی به کدام fat pad پلک انجام می‌شود؟

مدیال پلک بالا

مدیال پلک پایین

لترال پلک پایین

میدل پلک بالا

۶۹- در بیمار Head Trauma و مشکوک به Rhinoria همه گزینه‌های زیر درست است، بجز:

انجام تست قند مایع بینی بصورت سرپایی اعتبار ندارد.

تست beta-2 Transferrin مثبت نشانه CSF Leak می‌باشد.

پوزیشن سر بیمار باید سی درجه باشد.

در صورت جا اندازی شکستگی احتمال بهبودی رینوره پس از یک هفته وجود دارد.

۷۰- در بیمار Head Trauma که دچار اختلال در رفلکس قرنیه و دارای Doll's Eye Sign کدامیک از موارد زیر آسیب دیده است؟

Cerebral Cortex

Midbrain

Pons

Medulla

۷۱- همه موارد زیر از نشانه‌های کلاسیک شکستگی قاعده جمجمه هستند، بجز:

Battle sign

آسیب عصب ۵

آسیب عصب ۷

آسیب عصب ۸

۷۲- کدامیک از گزینه‌های زیر جایگزین دبریدمان بافت‌های نکروزه در زخم‌های پوستی است؟

Sulfamylon

Mafenid Acetat

Santyl

Bacitracin

۷۳- وجود دو بینی بدنال تراما نشانه آسیب به همه اعصاب زیر است، بجز:

III

IV

V

VI

۷۴- کدامیک از گزینه‌های زیر در خصوص Tension Pneumothorax درست است؟

Hyporesonance on one side of the chest

Distended Neck Veins

Deviation of Therachea toward Involved Side

Increased Breath Sound

۷۵- کدامیک از برش‌های زیر اختصاصا برای شکستگی قوس گونه کاربرد دارد؟

Kenn

Lateral cronoid

Eye Brow

Precutaneus

۷۶- Blow Out FX در کدام دیواره اربیت کمتر دیده می‌شود؟

Medial

Lateral

Inferior

Superior

۷۷- بیماری با شکستگی لفورت ۲ تحت جراحی Open Reduction With Fixation قرار گرفته است. فلپ دسترسی Sub ciliary Skin Muscle می باشد. کدامیک از گزینه های زیر باعث Ectropion پلک پایین می شود؟

نزدن بخیه Frost Suture

ندوختن ماهیچه Orbicularis Occuli

نزدن بخیه Periosteal Resuspevsn بافت نرم گونه

گذاشتن درن در لایه Subciliary جدا شده

۷۸- کودک ۸ ساله دچار شکستگی بینی همراه با هماتوم پیش رونده سپتوم اگر بفوریت درمان نشود جدی ترین پیامد بلند مدت آن چیست؟

Anousmia

Saddle Nose

سینوزیت مزمن

Epiphora

۷۹- مناسب ترین روش مدیریت زخم گاز گرفتگی انسانی روی گونه که ۱۲ ساعت پیش رخ داده است چیست؟

بخیه تاخیری ۳-۵ روز و بدون تجویز آنتی بیوتیک

بستن اولیه زخم و تجویز کوآموکسی کلاو

ترمیم تاخیری و استفاده از پماد موپیروسین

بستن اولیه و تجویز سفالکسین

۸۰- بیماری دو هفته پس از بریدگی عمیق روی ماهیچه ماستر با سیالوسل آمده است. درمان با پانسمان فشاری و آسپیراسیون ناموفق است. مناسب ترین راه درمان چیست؟

بستن پروگزیمال مجرای وارتون

پاروتیدکتومی سطحی با حفظ عصب

ترمیم میکروسکوپی مجرا و گذاشتن استنت

ایجاد یک فیستول داخل دهانی

۸۱- کدامیک از موارد زیر در خصوص ترمیم نرمال استخوان به دنبال شکستگی صحیح می باشد؟

فاز التهابی در ترمیم استخوان بلافاصله پس از صدمه شروع شده و تا یک هفته طول می کشد.

کالوس تشکیل شده در ناحیه شکستگی ثابت زیادی در برابر bending و torsion دارد.

در مناطق مجاور اندوست هیچ گونه فیبروکارتیلاژ بینابینی مشاهده نمی شود.

کالوس غضروفی در شکستگی هایی که به صورت primary intention ترمیم می یابند، یافت می شود.

۸۲- همه گزینه های زیر در سندروم آمبولیسم چربی مشاهده می شود، بجز:

هایپوکسی

ترومبو سائتوپنی

مشاهده چربی در ادرار

هماچوری

۸۳- همه گزینه‌های زیر در خصوص استفاده از Combitube صحیح می‌باشد، بجز:

فقط در شرایط اورژانسی استفاده می‌شود.

یک اندیکاسیون آن وجود انسداد سوپراگلوتیک است.

در شرایط اورژانسی می‌توان از آن در کودکان استفاده کرد.

یک راه هوایی مطمئن به حساب نمی‌آید.

۸۴- گزینه صحیح در استفاده از lag screw در فیکساسیون شکستگی‌های مندیبل کدام است؟

برای جلوگیری از torsion به یک یا دو عدد پیچ نیاز است.

تباعدها بین پیچ‌ها باید حداقل هفت درصد باشد.

رزوه‌های پیچ قطعه داخلی و خارجی شکستگی را درگیر می‌کند.

بعد از فیکساسیون با پیچ نیاز به یک تا دو هفته MMF وجود دارد.

۸۵- برای ترمیم سوختگی پلک پایین و بالا به ترتیب از راست به چپ از کدام پیوندهای پوستی می‌توان استفاده کرد؟

full thickness– full thickness

full thickness– split thickness

split thickness– full thickness

split thickness– split thickness

۸۶- همه گزینه‌ها در ارتباط با درمان پارگی بافت نرم ناحیه ابرو صحیح است، بجز:

استفاده از بخیه‌های tight constricting جهت realignment قطعات کاربرد دارد.

برای اصلاح جابه جایی عمودی از تکنیک Z plasty استفاده می‌شود.

برای اصلاح جابه جایی افقی از تکنیک Scar revision استفاده می‌شود.

تکنیک‌های اصلاح ابرو باید ۶-۱۲ ماه پس از سانحه انجام شوند.

۸۷- کدام گزینه در مقایسه کلونید با اسکار هایپر تروفیک صحیح است؟

نقش ژنتیک در ایجاد اسکار هایپر تروفیک از کلونید بیشتر است.

اسکار هایپر تروفیک نسبت به کلونید بیشتر وابسته جنس است.

اتیولوژی اصلی کلونید تنش و زمان بستن زخم می باشد.

اسکار هایپر تروفیک در سطوح فلکسور ایجاد می شود.

۸۸- در برش Risdon جهت دسترسی به شکستگی کنذیل کدام عبارت نادرست است؟

exposure کمی به ناحیه شکستگی می دهد.

reduction در جابه جایی لترال کنذیل دشوار است.

استفاده از تروکار برای فیکساسیون با پلیت الزامی است.

امکان پایین کشیدن راموس به طور مستقیم وجود دارد.

۸۹- فشار کاف لوله اندو تراکئال از چه مقدار بیشتر باشد باعث نکروز مخاط اطراف آن می شود؟

10 ml/hg

15 ml/hg

25 ml/hg

30 ml/hg

۹۰- کدامیک از موارد زیر از عوارض شایع مشترک بین کریکوتیر و تومی و تراکئوستومی می باشد؟

آسیب عصب حنجره‌ای

پنومو مدیاستینوم

فیسچول بین مری و تراشه

مرگ

۹۱- در شکستگی تاج- ریشه دندان دائمی؛ اندازه قطعه کرونال بیشتر از چقدر از ریشه کلینیکی را شامل شود، دندان کشیده می شود؟

یک پنجم

یک چهارم

یک سوم

نزدیک CEJ

۹۲- در شکستگی دو طرفه‌ی ناحیه‌ی پاراسمفیز؛ قطعه شکسته سمفیز به وسیله‌ی همه ماهیچه‌های زیر به پایین و عقب کشیده می شود، بجز:

دی گاستریک

ژینوگلوس

مایلوهایوتید

ژنیوهایوتید

۹۳- در صورتیکه خط شکستگی در ناحیه‌ی باکال دیستال دندان ۷ مندیبل به سمت لینگوال دندان ۶ برود کدام نوع شکستگی رخ می‌دهد؟

Horizontal favorable

Horizontal unfavorable

Vertical favorable

Vertical unfavorable

۹۴- کدام گزینه صحیح است؟

درمان شکستگی ناشی از نزاع نیاز به اکسپوژر وسیع دارد.

شایعترین شکستگی در صورت که تحت درمان نامناسب قرار می‌گیرد شکستگی زایگوما است.

جا اندازی ریم‌های تحتانی و لترال اوربیت موقعیت صحیح زایگوما را تضمین می‌کند.

باترس زایگوماتیکوماگزیلاری ایندکس حساسی برای شناسایی میزان برجستگی مالار نمی‌باشد.

۹۵- شدیدترین عارضه پس از کریکو تیروتومی چیست؟

Subglottic Stenosis

خونریزی

عفونت

آسپیراسیون

۹۶- همه گزینه‌های زیر در مورد بیماری‌های غدد بزاقی درست است، بجز:

پاروتید بیشتر از سایر غدد تحت تاثیر التهابی قرار می‌گیرد.

اوریون در ۷۵ درصد موارد پاروتید را به صورت دو طرفه درگیر می‌کند.

۷ درصد سنگ‌های غده بزاقی در غده ساب‌لینگوال است.

تقریباً ۴۰ درصد سنگ‌های غده پاروتید رادیولوگنت است.

۹۷- کدامیک از موارد زیر باعث آلكالوز متابولیک می‌شود؟

سالیسیلات‌ها

دیورتیک‌ها

متانول

نارسایی کلیه

۹۸- هیپرگلیسمی و عدم تحمل گلوکز در بیماران با تغذیه وریدی ناشی از کمبود کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

مس

کروم

ویتامین K و B12

روی

۹۹- کدامیک از گزینه‌های زیر در خط دوم درمان ITP کاربرد ندارد؟

IVIg

اسپلنکتومی

Rituximab

آگونیست رسپتور TPO

۱۰۰- در تغذیه به روش Total Paernteral Nutrition احتمال عفونت کاتتر در کدام ورید بیشتر است ؟

ژوگولر داخلی

فمورال

ساب کلاوین

بازیلیک