

- ۱- کدام یک از گزینه‌های زیر در ارتباط با پالس اکسیمتری در مانیتورینگ بیهوشی صحیح می‌باشد؟
 الف) زودترین زمانی که پزشک قادر به تشخیص سیانوز می‌باشد در O2 saturation ۷۵ درصد می‌باشد.
 ب) پالس اکسیمتری قادر به تمایز artial blood از venous blood نمی‌باشد.
 ج) پالس اکسیمتری نمی‌تواند Arterial flow را مشخص کند.
 د) پالس اکسیمتری در O2 saturation بالای ۷۰ درصد به اندازه ABG دقیق است.
- ۲- در صورت بی اثر کردن ناگهانی یک اپیوید توسط نالوکسان احتمال رخداد کدام یک از موارد زیر کمتر است؟
 الف) کاهش فشار خون
 ب) MI
 ج) ادم ریوی
 د) نامنظم شدن ضربان
- ۳- کدام یک از گزینه‌های زیر در ارتباط با عوارض کتامین صحیح می‌باشد؟
 الف) بارزترین عارضه جانبی کتامین افزایش ICP می‌باشد.
 ب) اثرات سایکواکتیو کتامین در مردان بیشتر از زنان رخ می‌دهد.
 ج) جهت کاهش اثرات سایکواکتیو کتامین استفاده همزمان از اپیوید توصیه می‌شود.
 د) نیستگموس جز عوارض کتامین می‌باشد.
- ۴- کدام گزینه در ارتباط با malignant hyperthermia صحیح نمی‌باشد؟
 الف) علائم آن می‌تواند چند ساعت پس از شروع بیهوشی آغاز گردد.
 ب) در اطفال شایع‌تر از بزرگسالان است.
 ج) داروی سوکسینیل کولین از عوامل ایجاد کننده آن است.
 د) دانترولن سدیم در درمان آن موثر است.
- ۵- در کدام اختلالات یونی زیر abdominal pain و bone pain دیده می‌شود؟
 الف) هیپرکلسمی ب) هیپوکلسمی ج) هیپرکالمی د) هیپوکالمی
- ۶- در بیمار با DIC ناشی از سپسیس درمان موثر کدام است؟
 الف) FFP
 ب) PCC
 ج) پروتئین C فعال شده
 د) هپارین
- ۷- درمان TTP (Thrombotic thrombocytopenic purpura) حاد کدام است؟
 الف) ریتوکسی ماب
 ب) آگونیست رسپتور TPO
 ج) اسپلنکتومی
 د) تعویض پلاسما و FFP

- ۸- در کدام یک از انواع شوک venous capacitance افزایش می یابد؟
 الف) هیپوولومیک ب) سپتیک ج) کاردیوژنیک د) نوروژنیک
- ۹- کدام یک از موارد زیر جز ویژگی های فاز پرولیفراسیون در ترمیم زخم نمی باشد؟
 الف) collagen synthesis
 ب) synthesis of granulation tissue
 ج) endothelial cell proliferation
 د) increase in mechanical strength
- ۱۰- همه گزینه ها در ارتباط با کالریمتری غیر مستقیم صحیح می باشد، به جز:
 الف) هم در بیماران با تنفس خود به خود و هم بیماران اینتوبه کاربرد دارد.
 ب) در غلظت های بالای ۵۰ درصد اکسیژن دمی دقت ندارد.
 ج) نمی تواند میزان مصرف انرژی را در یک دوره ۲۴ ساعته نشان دهد.
 د) یک تکنیک گران است.
- ۱۱- در ارتباط با تزریق فرمول های enteral همه گزینه های زیر درست است، به جز:
 الف) در موارد قرارگیری لوله تغذیه کننده در روده باریک فقط تزریق مداوم با پمپ حجمی کاربرد دارد.
 ب) در تغذیه مداوم میزان REE(rest Energy Expenditure) افزایش قابل توجهی ندارد.
 ج) در تغذیه bolus میزان REE(rest Energy Expenditure) کاهش می یابد.
 د) تغذیه متناوب با سرنگ های دستی شانس آلودگی کمتری دارند.
- ۱۲- همه موارد زیر در ارتباط با شوک کاردیوژنیک درست است، به جز:
 الف) پالس در این بیماران آهسته می شود.
 ب) آریتمی در این نوع شوک شایع می باشد.
 ج) بیمار ظاهری Ashen و سیانوتیک دارد.
 د) cardiac index کاهش می یابد.
- ۱۳- کدام یک از انواع کلاژن توسط کوندروسیت ها ساخته می شوند؟
 الف) نوع ۱ ب) نوع ۲ ج) نوع ۳ د) نوع ۴
- ۱۴- کدام گزینه زیر از عوارض جانبی Enteral Nutritional Therapy می باشد؟
 الف) Hypercalcemia
 ب) Hypocalcemia
 ج) Hypomagnesemia
 د) Hypermagnesemia
- ۱۵- همه داروهای زیر در دسته بی دردی mild to moderate محسوب می شود، به جز:
 الف) دیکلوفناک - محلول در نمک پتاسیم
 ب) کتورولاک
 ج) ناپروکسن
 د) دیکلوفناک محلول در سدیم

۱۶- در بیماری که تحت درمان با لیتیوم می باشد کدام دارو نباید داده شود؟

الف) شل کننده عضلانی غیر دپولاریزه

ب) دیورتیک دفع کننده Na

ج) سمپاتو میمتیک ها

د) اپیوئید

۱۷- همه گزینه ها در ارتباط با داروی Dexmedetomidine درست است، به جز:

الف) سبب ایجاد هیپنوزیس بدون دپرنشن تنفسی می شود.

ب) خاصیت آنالژژیا دارد.

ج) داروی ایده آل برای بیماران سرپایی می باشد.

د) می تواند سبب برادی کاردی و ارتواستاتیک هیپوتنشن شود.

۱۸- اگر LVFE (Left Ventricular Ejection Fraction) چه میزان باشد، مورتالیتی زمان عمل بالا می رود؟

الف) ۴۰ درصد (ب) ۴۲ درصد (ج) ۴۴ درصد (د) ۴۶ درصد

۱۹- کدام یک از داروهای بی حسی زیر بیشترین حلالیت در چربی دارد؟

الف) آرتیکائین (ب) لیدوکائین (ج) پریلوکائین (د) بوپیواکائین

۲۰- بر اساس مطالعات انجام شده شایع ترین علت دوبینی تروماتیک کدام گزینه است؟

الف) گیر افتادن عضله رکتوس تحتانی

ب) عدم تعادل اکولوموتور

ج) شکستگی کف اربیت زیر توبرکل witnall

د) قطع لیگامان lockwood

۲۱- بیمارانی که شیمی درمانی یا رادیوتراپی پوست شده اند حداقل تا چه مدت نباید برایشان جراحی پوستی انجام گیرد؟

الف) ۶ ماه (ب) ۹ ماه (ج) ۱۲ ماه (د) ۲۴ ماه

۲۲- آنتی بیوتیک انتخابی در آسیب های گاز گرفتگی برای زنان باردار که به پنی سیلین حساسیت دارند کدام گزینه است؟

الف) سیپروفلوکساسین

ب) تتراسیکلین

ج) آزیترومایسین

د) کوتریموکسازول

۲۳- tilt head Bielschowsky در نتیجه ی آسیب کدام زوج عصبی ایجاد می شود و سر بیمار به کدام سمت کج می شود؟

الف) زوج ۶- سمت درگیر

ب) زوج ۶- سمت سالم

ج) زوج ۴- سمت درگیر

د) زوج ۴- سمت سالم

۲۴- بیمار به دنبال شکستگی ماگزیلا درمان نشده، دچار Elongation and Retraction می‌دیفیس گردیده است. کدام یک از عضلات جوونده می‌تواند عامل این عارضه باشد؟

- الف) مدیال پتریگوئید
- ب) تمپورال
- ج) لترال پتریگوئید
- د) ماستر

۲۵- استفاده از کدام پماد سوختگی بیمار را مستعد اسیدوز متابولیک می‌کند؟

- الف) مافنید استات
- ب) کلر هگزیدین
- ج) سیلور سولفادیازین
- د) سیلور نیترات

۲۶- کدام یک از موارد زیر از اندیکاسیون‌های cricothyrotomy می‌باشد؟

- الف) تریسموس به دنبال ایست قلبی
- ب) کودک کمتر از ۱۱ سالگی
- ج) پاتولوژی قلبی حنجره
- د) تروما مستقیم به حنجره

۲۷- در مورد دسترسی Trans-Masster و Antroparotid جهت درمان باز شکستگی کن‌دیل من‌دیل کدام گزینه صحیح است؟

- الف) اسکار خیلی کم نسبت به سایر دسترسی‌ها
- ب) دسترسی نداشتن به شکستگی‌های راموس
- ج) احتمال آسیب عصبی کم است
- د) بهترین دسترسی را نسبت به سایر دسترسی‌ها می‌دهد

۲۸- کدام گزینه در خصوص اصول درمان شکستگی ZMC درست است؟

- الف) نیاز به آنتی‌بیوتیک نیست
- ب) معمولاً Forced Duction Test در پایان جراحی انجام می‌گردد
- ج) رادیوگرافی واترز پس از جراحی توصیه می‌شود
- د) شایع‌ترین دسترسی درز زایگوماتیکو فرونتال برش در دم ابرو است

۲۹- در کلاسه بندی Hendrickson برای شکستگی‌های کام سخت، شکستگی پاراساجیتال کدام گزینه است؟

- الف) III
- ب) IV
- ج) V
- د) VI

۳۰- در درمان شکستگی من‌دیل در اطفال کدام گزینه درست است؟

- الف) مدت MMF معمولاً ۴ هفته است
- ب) در صورت استفاده از مینی پلایت در لبه فوقانی من‌دیل قرار می‌دهیم
- ج) جابجایی لترال خارج کپسولی از اندیکاسیون‌های درمان باز شکستگی کن‌دیل است
- د) بیمار مبتلا به عقب ماندگی ذهنی از اندیکاسیون‌های نسبی درمان باز شکستگی کن‌دیل نمی‌باشد

۳۱- کدام گزینه زیر در آسیب عصب پس از تروما اندیکاسیون Microneurosurgery می باشد؟

الف) Atypical facial pain

ب) Anesthesia dolorosa

ج) Trigeminal neuralgia

د) No improvement within 3 month after injury

۳۲- در خصوص ENDOSCOPIC REPAIR OF THE ZYGOMATIC ARCH FRACTURE کدام گزینه درست است؟

الف) با ۲ برش وستیبولار و پره اوریکلار انجام می شود.

ب) فقط برای شکستگی های چند قطعه ای اندیکاسیون دارد.

ج) پلن دایسکشن درست deep subfascial dissection است.

د) باید شریان تمپورال میانی ligate شود.

۳۳- همه گزینه های زیر از عوارض جانبی شایع پلاک های قابل جذب می باشد، به جز:

الف) لمس پلاک

ب) واکنش جسم خارجی

ج) عفونت

د) شکستگی پلاک

۳۴- در برش ترانس کنژاکتیوا همه موارد زیر درست است، به جز:

الف) می توانیم از جلوی سپتوم برش بزنیم

ب) باید موازی gray line باشد

ج) نمی توانیم از پشت سپتوم برش بزنیم

د) می تواند همراه با لترال کانتوتومی باشد

۳۵- کدام گزینه در مورد medial canthal tendon درست است؟

الف) ادامه سپتوم اربیتال است

ب) قسمت قدام آن کوچک تر است

ج) قسمت خلفی آن بزرگ تر است

د) قسمت خلفی آن با عضله horner همراه است

۳۶- برای اندازه گیری میزان displacement کرونالی در شکستگی زائده کنیدی کدام رادیوگرافی پیشنهاد می شود؟

الف) Towne

ب) Panoramic

ج) Caldwell(PA)

د) lateral oblique

۳۷- در معاینه ی بینایی بیمار به دنبال تروما به سر مردمک های non reactive و کوچک شده به صورت دوطرفه مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص در این بیمار کدام است؟

الف) oculomotor nerve compression

ب) Bilateral Diencephalic damage

ج) Horner's syndrome

د) pontine damage

۳۸- سوال شکستگی hangman's fracture در کدام مهره گردنی رخ می‌دهد و درمان آن چیست؟

الف) C1 - بی حرکتی با halo

ب) C1 - کلامپ halifix

ج) C2 - بی حرکتی با halo

د) C2 - کلامپ halifix

۳۹- در شکستگی‌های قسمت میانی صورت برای باز نگه داشتن راه هوایی تمام گزینه‌ها درست است، به جز:

الف) قطعات شکسته دندانی پروتز و لخته‌های خون در ناحیه اورو فارنکس با استفاده از ساکشن باید برداشته شود.

ب) اگر بیمار STABLE باشد در موقعیت Mild Trendelenburg Lateral Decubitus قرار داده شود.

ج) اگر خونریزی از دهان یا بینی وجود دارد با روش پک کردن کنترل می‌شود.

د) اگر خونریزی قابل کنترل نباشد از airway مناسب استفاده شود.

۴۰- در مورد Corneal Abrasion & Laceration همه گزینه‌ها درست است، به جز:

الف) این آسیب دردناک است

ب) همیشه نیاز به درمان medical دارد

ج) در معاینه از woods lamp و fluorescein استفاده می‌شود

د) معمولاً با ophthalmic ointment درمان می‌گردد

۴۱- کدام جهت رشدی در ناحیه Craniofacial اول پایان می‌یابد؟

الف) Antero-posterior

ب) Vertical

ج) Transvers

د) هم زمان پایان می‌یابد

۴۲- درمان ارتوپدی فک و صورت در کدام بیمار نتیجه خوبی ندارد؟

الف) ارتفاع صورت کوتاه

ب) اشکالات اسکلتال متوسط

ج) بهم ریختگی شدید دندانی

د) اشکالات اسکلتال خفیف

۴۳- اگر پس از Down-FX و متحرک‌سازی ماگزیلا اگر نیاز به متحرک‌سازی بیشتر باشد کدام روش انجام می‌شود؟

الف) گذاشتن وسیله تسویه و فشار ماگزیلا به جلو

ب) استفاده دوباره از فورسپس Rowe و چرخش ماگزیلا در همه جهات

ج) آزادسازی بافت نرم کف بینی از کام نرم

د) آزادسازی بافت نرم پشت ماگزیلا از PNS

۴۴- همه گزینه‌ها در مورد انحراف سپتوم در جابه‌جایی ماگزیلا درست است، به جز:

الف) برداشتن کودال سپتوم از کجی آن جلوگیری می‌کند.

ب) جلو و پایین آوردن ماگزیلا کجی سپتوم نمی‌دهد.

ج) شکل دادن به پریفرم و ANS از کجی سپتوم جلوگیری می‌کند.

د) برای جلوگیری از کجی سپتوم بخیه زدن آن به ANS لازم است.

- ۴۵- تمام درزهای زیر مسئول رشد عمودی نازوماگزیلاری می باشند، به جز:
- الف) فرونتوزایگوماتیک (ب) فرونتونزال (ج) نازوماگزیلاری (د) فرونتوماگزیلاری
- ۴۶- در کدام یک از بیماران زیر ارزیابی مفصل گیجگاهی فکی باید بعنوان بخش حیاتی ارزیابی درمان در نظر گرفته شود؟
- الف) SNA=82 SNB=80 WITS=0 IMPA=90
ب) SAN=76 SNB=81 WITS=-6 IMPA=83
ج) SNA=82 SNB=76 WITS=+5 IMPA=96
د) SNA=87 SNB=81 WITS=+5 IMPA=96
- ۴۷- **kole Sub Apical Osteotomy** برای کدام یک از بیماران زیر توصیه می شود؟
- الف) بیمار این بایت با ارتفاع زیاد بخش تحتانی صورت
ب) بیمار این بایت با ارتفاع کم بخش تحتانی صورت
ج) بیمار این بایت و کلاس ۳
د) بیمار این بایت و کلاس ۲
- ۴۸- رادیوگرافی کنترل دوروز پس از استئوتومی عمودی راموس (IVRO) مقدار کمی جابه جایی قدامی تحتانی کندیل را نشان می دهد راهکار پیشنهادی کدام است؟
- الف) جراحی دوباره و قرار دادن کندیل در موقعیت صحیح و سپس IMF
ب) باز کردن IMF والاستیک تراپی
ج) جراحی مجدد قرار دادن کندیل در موقعیت صحیح و rigid fixation
د) نگه داشتن IMF دستکم تا ۴ هفته
- ۴۹- به دنبال جراحی **Set Back** فک بالا تمام گزینه های زیر محتمل است، به جز:
- الف) Parrots beak nasal
ب) Upper lip thickening
ج) Upper lip shortening
د) Reduction of nasolabial angle
- ۵۰- در صورتیکه جراحی مفصل گیجگاهی همزمان با جراحی دو فک اندیکاسیون داشته باشد کدام ترتیب را از راست به چپ پیشنهاد می کنید؟
- الف) ماگزیلا- مندیبل- مفصل
ب) مندیبل- ماگزیلا- مفصل
ج) مندیبل- مفصل- ماگزیلا
د) مفصل- مندیبل- ماگزیلا
- ۵۱- بیماری چند سال پس از درمان جراحی ارتوگناتیک با **Apertognathia** مراجعه کرده است، محتمل ترین علت کدام است؟
- الف) Large mandibular advancement
ب) Excessive Tooth extrusion
ج) Surgical relapse
د) Inadequate fixation

۵۲- بیمار ۱۸ ساله با وزن ۵۰ کیلوگرم و شکاف لب و کام دوطرفه نیازمند جراحی ارتوگناتیک دوفکی می باشد پروتکل پیشنهادی جهت کاهش خونریزی زمان جراحی کدام گزینه است؟

- الف) ۵۰۰ میلی گرم TXA قبل از جراحی
 ب) ۵۰۰ میلی گرم TXA قبل از جراحی و ۵۰ میلی گرم دوز نگهدارنده حین جراحی
 ج) ۱ گرم TXA قبل از جراحی
 د) ۱ گرم TXA قبل از جراحی و ۱۰۰ میلی گرم دوز نگهدارنده حین جراحی

۵۳- در کودکی با **Sever upper airway obstruction** که کاندید **Mandibular Distraction Osteogenesis** می باشد. کدام گزینه زیر کنتراندیکاسیون نسبی انجام DO در این بیمار است؟

- الف) Macroglossia
 ب) Laryngomalacia
 ج) Micrognathia
 د) Glossoptosis

۵۴- کدام یک از علایم زیر مشخصه اختلال نارکولپسی بوده و معمولاً با تجربه هیجانی مانند خنده یا خشم تحریک می شود؟

- الف) Sleep paralysis
 ب) Hypnagogic hallucinations
 ج) cataplexy
 د) Excessive daytime somnolence

۵۵- در طرح درمان بیماران **Sleep Apnea** موقعیت استخوان هایوید (نقطه H) با کدام روش تعیین می شود؟

- الف) فاصله عمودی از پلان مندیبل
 ب) فاصله افقی از مهره C3
 ج) فاصله عمودی از پلان اکلوزال
 د) فاصله عمودی از SN

۵۶- بیمار مرد ۴۲ ساله با تورم کف دهان، تریسموس و تب مراجعه نموده در معاینه بیمار بی حال و در حالت نشسته بزاق از گوشه دهان جاری است و افت شدید اکسیژن شریانی دارد، در سی تی اسکن تجمع مایع در فضای ساب مندیبل، ساب لینگوال و لترال فارنجیال دیده می شود. مناسب ترین اقدام برای بیمار کدام است؟

- الف) انتوباسیون فوری نازوتراکئال با فیبر اپتیک
 ب) انتوباسیون فوری اووو تراکئال
 ج) اکسیژن رسانی با ماسک
 د) تراکئوتومی اورژانسی

۵۷- کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر دارای ماهیت اثر بخشی بالینی وابسته به مدت زمانی است که غلظت سرمی آن بالاتر از MIC (minimum inhibitory concentration) باشد؟

- الف) Moxifloxacin ب) Gentamicin ج) Vancomycin د) Ciprofloxacin

۵۸- کدام گزینه زیر اولین معیار سنجش شدت عفونت است؟

- الف) سرعت گسترش
- ب) نوع میکروارگانیسم
- ج) محل عفونت
- د) درگیری راه هوایی

۵۹- شایع ترین علت مرگ بیماران با عفونت دندانی کدام است؟

- الف) سپتی سمی
- ب) درگیری فضاهای عمقی
- ج) درگیری ارگان های حیاتی
- د) بسته شدن راه هوایی

۶۰- جدای از stage بیماری MRONG کدام درمان در همه بیماران باید انجام شود؟

- الف) دبریدمان جراحی
- ب) آنتی بیوتیک تراپی
- ج) قطع داروی بیسفسفانات
- د) در آوردن استخوان سکستر آزاد

۶۱- آملوبلاستومای دسمو پلاستیک در کدام ناحیه مندیبل بیشتر دیده می شود؟

- الف) Body
- ب) Angle
- ج) Ramus
- د) Symphysis

۶۲- در مورد کیست تیروگلو سال داکت در نیز وجود دارد.

- الف) یک دوم موارد بافت تیروئید فانکشنال
- ب) یک سوم موارد بافت تیروئید فانکشنال
- ج) یک چهارم موارد بافت تیروئید فانکشنال
- د) یک پنجم موارد بافت تیروئید فانکشنال

۶۳- در سندروم گورلین کدام یک از ضایعات فکی اسکلتی از بقیه شیوع کمتری دارد؟

- الف) کالاریای بزرگ
- ب) کلسیفیکاسیون داس مغزی
- ج) شکاف کام ولب
- د) هیپرتلوریسم

۶۴- بیمار آقای ۴۸ ساله ای با تشخیص Non-Hodgkin lymphoma در stage I آمده است. طبق اصول درمانی رایج،

بهترین رویکرد درمانی کدام است؟

- الف) جراحی وسیع اولیه
- ب) chemotherapy followed by radiation
- ج) radiation therapy
- د) Radioimmunotherapy

۶۵- کدام یک از موارد زیر انتخاب مناسب تری برای انجام Mohs micrographic surgery در یک ضایعه پوستی ناحیه فک و صورت دارد؟

- الف) ضایعه خوش خیم ۲ سانتی متری با حدود مشخص روی گونه
- ب) تومور عودکننده با تهاجم پری نورال در ناحیه کنار بینی
- ج) ضایعه بدخیم ۱/۵ سانتی متری روی قسمت میانی پیشانی
- د) توده التهابی با مرز واضح در چانه

۶۶- در مورد استئو سارکوم فک کدام گزینه درست است؟

- الف) بسیار نادر است.
- ب) نباید رادیوتراپی شود.
- ج) به شیمی درمانی مقاوم است.
- د) بیشتر قدام فک پایین را درگیر می کند.

۶۷- کدام گزینه در باره Level Ya گردنی درست است؟

- الف) لنف نودهای این سطح در امتداد قسمت پایینی عصب اکسسوری است.
- ب) مرز پایینی این سطح عضله اموهاویوید است.
- ج) لنف نودهای این سطح عمدتاً در کنار ورید ژوگولر داخلی هستند.
- د) حد قدامی این سطح ماهیچه تراپزئوس است.

۶۸- مکانیسم درمان aggressive CGCG با alpha-interferon بر کدام روش استوار است؟

- الف) اثر ضد باکتری مستقیم اینترفرون
- ب) تحریک RANKL
- ج) افزایش جزء osteoclastogenesis ضایعه
- د) مهار جزء angiogenic ضایعه

۶۹- همه گزینه ها در مورد آملوبلاستیک فیبروسارکوما درست است، به جز:

- الف) علامت کلینیکی مشخص آن تورم همراه با درد است.
- ب) در نمای رادیوگرافیک به صورت رادیولوسنت و مولتی لاکولار می باشد.
- ج) در موارد بزرگ درمان شامل رزکشن همراه با رادیوتراپی موضعی می باشد.
- د) در این ضایعه پارسیزی شایع نیست.

۷۰- نوزاد ۱۸ ماهه ای با تشخیص قطعی هیستئوسیتوز سلول های لانگرهانس (LCH) و ضایعات متعدد استخوانی فک و جمجمه تحت ارزیابی تعیین مرحله بیماری قرار گرفته است. درگیری کدام مجموعه از ارگان های زیر با پیش آگهی نامطلوب و افزایش مرگ و میر همراه است؟

- الف) پوست، غدد لنفاوی، هیپوفیز و استخوان
- ب) مغز استخوان، ریه، کبد و طحال
- ج) غدد بزاقی، تیروئید، کلیه و پانکراس
- د) سیستم عصبی مرکزی، تیموس، قلب و دستگاه گوارش

۷۱- کدام گزینه آناتومی اتصالات بخش خلفی دیسک در TMJ را درست بیان کرده است؟

الف) لایه فوقانی فیبروالاستیک به مجسمه متصل می‌باشد.

ب) لایه فیروز تحتانی به شیار تیمپانواسکواموس متصل است.

ج) بخشی از لایه فوقانی به کپسول مفصلی متصل است.

د) بخشی از لایه تحتانی به articular lip متصل است.

۷۲- بیماری با شکایت از درد دندان‌های جلو فک بالا و سردرد پشت چشم مراجعه نموده در معاینه و گرافی هیچ عامل دندان‌یافت نمی‌شود. با تشخیص احتمالی Myofacial pain نقاط تحریکی (Triger point) در کدام نواحی محتمل‌تر است؟

الف) بخش میانی ماهیچه ماستر و بخش قدامی ماهیچه تمپورال

ب) بخش قدامی ماهیچه تمپورال و میانی ماهیچه ماستر

ج) ماهیچه اسپلنیوس کاپیتیس و بخش عمقی ماهیچه ماستر

د) ماهیچه اسپلنیوس کاپیتیس و بخش میانی ماهیچه ماستر

۷۳- در موارد درگیری یکطرفه مفصل گیجگاهی فکی (Unilateral Internal Derangement) که دیسک غیرقابل نگهداری تشخیص داده شده استفاده از فلپ تمپورال با چه هدفی انجام می‌شود؟

الف) جلوگیری از این بایت خلفی سمت درگیر

ب) جلوگیری از این بایت سمت دیگر

ج) عدم امکان نکرز فلپ

د) عدم امکان بروز فیروز مفصلی

۷۴- کدام گزینه استفاده درست از غضروف گوش در بازسازی مفصل TMJ است؟

الف) پری کندریوم در سمت محدب حفظ شده و در کنار حفره گلنویید قرار می‌گیرد.

ب) پری کندریوم در سمت مقعر حفظ شده و در کنار کندیل قرار می‌گیرد.

ج) برای حفظ خورسانی در هر دو سمت حفظ می‌شود.

د) برای جلوگیری از بروز چسبندگی در هر دو سمت حذف می‌شود.

۷۵- در کدام زیر گروه از Juvenile Idiopathic Arthritis احتمال ANA Positive بیشتر است و باید احتمال کوری در نظر گرفته شود؟

الف) Systemic JIA

ب) Polyarticular JIA

ج) Pauciarticular JIA

د) Still disease

۷۶- در کدام یک از سندرم‌های زیر خط رویش پایین مو همراه با گوش کوچک و برجسته دیده می‌شود؟

الف) saethre-chotzen Syndrome

ب) muenke syndrome

ج) pfeiffer syndrome

د) crouzon syndrome

- ۷۷- در بیماران شکاف کام در ارتوسرجری بیشترین مقاومت متحرک کردن ماگزیلا در کدام قسمت است؟
 (الف) بخش افقی استخوان پالاتین
 (ب) بخش عمودی استخوان پالاتین
 (ج) استخوان لترال بینی
 (د) استخوان لترال سینوس ماگزیلا
- ۷۸- در کدام نوع کرانیوسینوستوزیس نمای keel – like دیده می‌شود؟
 (الف) اسکافوسفالی
 (ب) پلاژیوسفالی
 (ج) تریگونوسفالی
 (د) براکی سفالی
- ۷۹- در بیماران شکاف لب و کام، ریویژن لب و بینی از چه سنی قابل انجام است؟
 (الف) بعد از ۳ سالگی
 (ب) بعد از ۵ سالگی
 (ج) بعد از ۱۶ سالگی
 (د) بعد از ۱۸ سالگی
- ۸۰- در سندرم تریچر کولین کدام یک از شکاف‌های سیستم طبفه‌بندی تسیه دیده می‌شود؟
 (الف) نوع ۴ (ب) نوع ۶ (ج) نوع ۸ (د) نوع ۱۲
- ۸۱- شایع‌ترین عارضه پس از Face Lift کدام است؟
 (الف) عفونت
 (ب) نکروز پوست
 (ج) هماتوم
 (د) آسیب عصبی
- ۸۲- کدام گزینه زیر در کاهش Tip Projection تاثیر دارد؟
 (الف) Crural Excision
 (ب) Suturing of Divergent Medial Crura
 (ج) Lateral Crura Steal
 (د) Culummellar Strut
- ۸۳- همه گزینه‌های زیر جزء posterior lamella پلک است، به جز:
 (الف) Muscle Mullers
 (ب) Lockwood's ligament
 (ج) Tarsus
 (د) Pre aponeurotic orbital fat pad

۸۴- بیماری با شکایت از برجستگی پلک پایین آمده است. هنگام خندیدن برجستگی بیشتر دیده می شود. محتمل ترین علت چیست؟

الف) Lower lid Retraction

ب) Orbicularis Oblique Muscle Hyperthrophic

ج) Lower lid Fat Pad Prolaps

د) Orbital septum Defect

۸۵- پس از درمان Retrobulbar Hemorage و کانتوتومی و کانتولیز چه مدتی باید زخم باز نگه داشته شود؟

الف) ۶-۱۲ ساعت

ب) ۱۲-۲۴ ساعت

ج) ۲۴-۴۸ ساعت

د) ۲-۳ روز

۸۶- در subnasal bull-horn lip lift، اگر جراح تنها پوست را بر دارد، کدام پیامد زیر بیشتر محتمل است؟

الف) افزایش پایدار eversion و چرخش counterclockwise لب فوقانی، افزایش احتمال اسکار هیپرتروفیک

ب) کاهش ریسک elevation.relapse نوک بینی، کاهش احتمال اسکار هیپرتروفیک

ج) افزایش احتمال relapse ایجاد اسکار هیپرتروفیک، دپرسیون نوک بینی

د) افزایش احتمال eversion لب بالا، کاهش احتمال اسکار هیپرتروفیک، elevation نوک بینی

۸۷- در مورد اسکار هایپرتروفیک و کلویید پس از جراحی اتوپلاستی همه موارد زیر درست است، به جز:

الف) در افراد جوان شایع تر است.

ب) در افراد deeply pigmented skin شایع تر است.

ج) رادیوتراپی با دوز پایین ممکن است تنها روش مؤثر کنترل باشد.

د) به ندرت اسکارهای هیپرتروفیک و کلویید به استروئید پاسخ می دهند.

۸۸- همه موارد زیر می توانند موجب کاهش بقا و ماندگاری گرافت چربی اتولوگ صورت شوند، به جز:

الف) اعمال فشار منفی بیش از حد هنگام برداشت چربی و دستکاری خشن گرافت

ب) باقی ماندن محصولات خونی در چربی آماده شده

ج) تزریق در مسیرهای متعدد

د) تزریق توده ای در نواحی بسیار متحرک صورت

۸۹- کدام یک از فلپ های لوکال زیر نیاز به قطع پایه فلپ در مرحله دوم دارد؟

الف) Transposition

ب) Interposition

ج) Interpolated

د) Rotational

۹۰- کدام گزینه در مورد استفاده از فلپ Pectoralis Major در زنان درست است؟

- (الف) رگ خون‌رسان به Skin Paddle تفاوت دارد.
 (ب) بخاطر ضخیم بودن Skin Paddle احتمال نکروز پوست کمتر است.
 (ج) می‌توان از فلپ Pectoralis Major و Skin Split Thickness graft جداگانه استفاده کرد.
 (د) اگر مرکز فلپ در چهارمین فضای میان دنده‌ای باشد احتمال نکروز پوست بیشتر است.

۹۱- در سیستم کلاس‌بندی نقص ماگزیلا Brown اگر دیفکت فک بالا همراه با دیفکت کف اربیت باشد در کدام کلاس است؟

- (الف) II (ب) III (ج) IV (د) V

۹۲- همه گزینه‌ها در مورد Abbe Flap درست است، به جز:

- (الف) لب پایین دهنده بزرگ‌تری است.
 (ب) نسبت به سایر فلپ‌ها نتایج استتیک بهتری دارد.
 (ج) اندکی بافت نرم باید اطراف پایه عروقی باقی گذاشت.
 (د) در سال اول فلپ Innervate خواهد شد.

۹۳- برای از میان بردن آنتی‌ژن‌های Allogenic Bone شایع‌ترین روش مورد استفاده کدام است؟

- (الف) Boiling
 (ب) Deproteinizing
 (ج) Lyophilizing
 (د) Freez Drying-Irradiation

۹۴- نهفتگی واقعی همه دندان‌های زیر شایع است، به جز:

- (الف) مولرهای سوم
 (ب) کانین ماگزیلا
 (ج) مولرهای اول و انسیزورهای هر دو فک
 (د) پره مولرهای مندیبل

۹۵- برای نهفته ماندن دندان نیش فک بالا در سمت پالاتال همه گزینه‌ها را موثر می‌دانند، به جز:

- (الف) کمبود فضا
 (ب) نبود دندان لترال
 (ج) رشد همزمان لترال و پره مولر اول
 (د) رشد بیش از اندازه فک بالا

۹۶- بیشترین شانس نگهداری یا درست شدن پاپیلای دندان پس از کاشت ایمپلنت در چه فاصله‌ای از کرست استخوان تا کانتکت تاج ایمپلنت است؟

- (الف) کمتر از ۴ میلی‌متر
 (ب) ۴-۵ میلی‌متر
 (ج) ۴-۶ میلی‌متر
 (د) ۶-۷ میلی‌متر

۹۷- در مورد کاشت ایمپلنت در کودکان همه گزینه‌ها درست است، به جز:

- (الف) در فک بالا با رشد کودک ایمپلنت به پالاتال تغییر مکان می‌دهد.
- (ب) با رشد کودک لثه به طرف کروئال ایمپلنت حرکت می‌کند.
- (ج) پروتز ثابت در کودکان نباید از خط وسط گذر کند.
- (د) در فک پایین با رشد کودک ایمپلنت به لینگوال تغییر مکان می‌دهد.

۹۸- کدام ترکیب از ارتفاع ریح و عرض لثه کراتینیزه اندیکاسیون gingival graft پیش از کاشت ایمپلنت دارد؟

- (الف) ارتفاع استخوان کمتر از ۱۰ میلی‌متر و عرض لثه کراتینیزه کمتر از ۳ میلی‌متر
- (ب) ارتفاع استخوان کمتر از ۸ میلی‌متر و عرض لثه کراتینیزه کمتر از ۵ میلی‌متر
- (ج) ارتفاع استخوان کمتر از ۱۲ میلی‌متر و عرض لثه کمتر از ۲ میلی‌متر
- (د) ارتفاع استخوان اثری ندارد و عرض لثه کراتینیزه مهم است

۹۹- همه گزینه‌ها در مورد کاشت ایمپلنت بینی درست است، به جز:

- (الف) سه ایمپلنت به شکل سه گوشه گذاشته می‌شود.
- (ب) ایمپلنت‌های پایینی در برجستگی فرونتال ماگزایلا گذاشته می‌شود.
- (ج) ایمپلنت‌های پایینی باید اندکی درون حفره بینی کار گذاشته شوند
- (د) در بیمار با نیاز به بازسازی چشم جای ایمپلنت‌ها تغییر می‌کند.

۱۰۰- همه گزینه‌ها در مورد سازگار کردن لثه چسبنده با هیلینگ در زمان اکسپوز کردن ایمپلنت درست است، به جز:

- (الف) اگر لثه کراتینیزه ۵-۶ میلی‌متر باشد تکنیک Recsective انجام می‌شود.
- (ب) اگر لثه کراتینیزه ۴-۵ میلی‌متر باشد تکنیک Papillary Regenerative انجام می‌شود.
- (ج) اگر لثه کراتینیزه ۴-۳ میلی‌متر باشد تکنیک Lateral Flap Advancement انجام می‌شود.
- (د) اگر لثه کراتینیزه کمتر از ۳ میلی‌متر باشد پیوند آزاد لثه انجام می‌شود.

موفق باشید