مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه فوق تخصصی	رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی (تعداد 152)

۱ بهترین محل برای Mesh در ترمیم فتق شکمی بالای ناف کدام است؟

۱) روی فاشیای قدامی رکتوس
۲) بین خلف عضله وفاشیای خلف رکتوس
۳) بین فاشیای خلف رکتوس وپریتوان
۴) نتیجه آن در محلهای فوق یکسان است

۲ در مورد wuringer septum در پستان گزینه صحیح کدام است؟

۱) کپسول ورتیکال در لایه گلاندولار پستان است.
۲) حاوی شریان اینترنال مامری برای ارئول می‌باشد.
۳) حاوی شاخه شریان جهارمین اینتر کوستال و ورید ان برای نیپل وارئول می‌باشد.
۴) قطع ان باعث پتوز ارئول و نیپل می‌شود.

۳ در بافت پستان گزینه صحیح کدام است؟

۱) پراکندگی بافت چربی وغدد در تمام نواحی یکسان است.
۲) پراکندگی بافت چربی در ناحیه لاترال خارجی وفوقانی بیش از سایر نقاط است.
۳) بافت چربی در ناحیه مدیال بیش ازبافت غددی است.
۴) انباشتگی بافت چربی در ناحیه زیر ارئول نسبت به سایر نقاط بیشتر است.

۴ درمورد recell گزینه درست کدام است؟

۱) اپیدرم غیر خودی که در محیط روی بافت کشت می‌شود.
۲) تهیه ان زمان بر است و نیاز به تکنولوژی پیچیده دارد.
۳) یک سوسپانسیون سلولی خودی است که شامل اپیدرم و درم است.
۴) یک پوشش سنتتیک شامل درمال ماتریکس است.

۵ گزینه صحیح در مورد تزریق فیلر در ناحیه لب کدام است؟

۱) تزریق فیلر در ناحیه کمیشور دهانی در مجاورت نازولبیال باعث منظره‌ای بهتر برای لب می‌شود.
۲) تزریق در ناحیه خلف Wet line در مسیر مخاط باعث برجستگی در لب می‌شود.
۳) تزریق در ناحیه Cupid bow column بصورت موازی با آن صورت می‌گیرد.
۴) تزریق فیلر همراه با تزریق توکسین بوتولینیم در لب و پری اورال توصیه نمی‌شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۶ علت افتادگی بیشتر لاترال ابرو نسبت به مدیال در پدیده Aging کدام است؟

۱) افزایش چربی در ناحیه لاترال کمپارتمنت ابرو
۲) افزایش تونیسیته عضلات Depressor upper lid
۳) افزایش وزن چربی و پتوز غدد اشکی در این ناحیه
۴) عدم وجود عضلات فرونتالیس در ناحیه لاترال تمپورال کرست

۷ در لیفت اندوسکوپیک پیشانی گزینه صحیح کدام است؟

۱) عدم ازاد کردن خط فیوژن تمپورال با فاشیای عمقی
۲) عدم ازاد کردن orbital retaining ligament
۳) عدم قطع پریوست دروسط پیشانی
۴) عدم ازاد کردن لاترال پری کانتال لیگامان

۸ در مورد پروتز Buttock گزینه صحیح کدام است؟

۱) روش submuscular باتوجه به عدم اسیب عضلات روش ایده‌ال است
۲) روش Intermuscular باز شدن لبه فوقانی فاشیاواحتمال قرار گرفتن پروتز در زیر پوست جز عوارض است
۳) روش ساب فاشیال برای long buttock مناسب نمی‌باشد
۴) روش subcutaneous در افراد چاق قابل قبول است

۹ کدام‌یک از موارد زیر کمترین میزان تأثیر را در بهبودی کلوئید دارد؟

۱) کرایوتراپی
۲) استفاده از لیزر PDL و Nd:YAG
۳) وراپامیل و سیلیکون شیت
۴) استفاده موضعی از5FU

۱۰ کدام‌یک از ترکیبات دارویی و یا روش‌های جراحی توانسته‌اند باعث بهبودی عصب قطع شده بلافاصله پس از آسیب آن در مطالعات حیوانی گردد؟

۱) مهار کننده کلسینورین یا Fk506
۲) سوپرشارژ کردن آناستنوز عصبی به روش end to side
۳) استفاده از پلی اتیلن گلیکول در محل ترمیم
۴) هنوز هیچ روشی برای بازگشت عملکرد عصب بلافاصله پس از ترمیم معرفی نشده است

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۱ در مورد روش Supermicrosurgery، همه گزینه‌های زیر صحیح است، به‌جز؟

۱) این روش همان روش Freestyle Approach برای برداشتن فلپ‌های Perforator است.

۲) در این روش ابتدا شریان اصلی تأمین‌کننده خون فلپ پوستی ، مشخص شده و سپس با Dissectionبه سمتProximal ، منبع اصلی شریان خون‌دهنده تعیین می‌شود.

۳) در این روش امکان استفاده از فلپ‌های Perforator با پایه کوتاه و عدم نگرانی از تفاوت‌های آناتومیک در پدیکل فلپ وجود دارد.

۴) اشکال عمده این روش افزایشزمان عمل و احتمال آسیب به پدیکل اصلی در حینDissection می‌باشد.

۱۲ کدام‌یک از عضلات expression صورت در حالت پیری بیشتر از همه دچار تغییر می‌شوند؟

۱) عضله زایگوماتیک و عضله اوربیکولاریس اوریس

۲) عضله لواتورلب فوقانی و اوربیکولاریس اوریس

۳) عضله دپرسور آنگولی اوریس و ریزوریوس

۴) عضله پلاتیسما و اوربیکولاریس اوکولای

۱۳ لور (Lore) فاشیا چیست و به کدام قسمت اتصال دارد؟

۱) قسمتی از اسمس(SMAS) موبایل است که به لبه تحتانی قوس زایگوما، در قسمت میانی آن می‌چسبد.

۲) قسمتی از اسمس فیکس می‌باشد که در زیر لبه فاشیای پاروتیدوکوتانئوس قرار دارد و به لبه استخوانی کانال خارجی گوش می‌چسبد.

۳) همان لیگامان زایگوماتیک است که بخشی از آن به اسمس فیکس و بخشی از آن به اسمس موبایل متصل است.

۴) قسمتی از فاشیا که بین فاشیای پاروتید و پلاتیسما و لیگامان زایگوماتیک قرار داردو از جمله مناطق موبایل اسمس می باشد.

۱۴ در مورد عصب فاشیال کدام عبارت صحیح است؟

۱) بیشترین arborization و اتصالات بین عصبی بین شاخه زایگوماتیک و شاخه بوکال عصب وجود دارد.

۲) عصب فرونتال یا تمپورال حدوداً ۴ سانتی‌متر بالای لبه تحتانی قوس زایگوما کاملاً سطحی شده و بر روی سوپرفیشیال تمپورال فاشیا قرار می‌گیرد.

۳) در بیست درصد موارد عصب مارجینال مانديبولار در بالای لبه تحتانی مانديبول عبور می‌کند.

۴) شاخه سرویکال معمولاً از قسمت میانی عضله SCM در محاذات لبه غضروف Hyoid خارج شده.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

---

۱۵ **برای جلوگیری از DVT در بیماران face lift کامل که تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرند، کدام‌یک از اقدامات زیر ضروری است ؟**

۱) استفاده از پمپDVT

۲) استفاده از هپارین کانونشنال بر اساس معیار کاپرینی

۳) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۴) هپارین low مولکولار

---

۱۶ **آقای ۵۵ ساله است که سال گذشته عمل فیس‌لیفت کامل بروش DEEP PLANE شده است، ابراز می‌دارد در حین غذا خوردن دچار خارش، عرق کردن و تورم زیر گونه و ناحیه گردن می‌شود. تشخیص شما چیست و چه علتی و چه درمانی را برای آن پیشنهاد می‌کنید؟ (PRS)**

۱) Frey syndrome است و درمان مشخصی ندارد و با گذشت زمان بهبود می‌یابد.

۲) آسیب عمده مجرای غدد بزرگ بزاقی بوده و معمولاً به شکل سیالوسل تظاهر کرده و با تزریق مکرر بوتاکس اصلاح می‌شود.

۳) عامل آن می‌تواند جوش خوردن نامناسب اعصاب مسئول ترشح عرق و بزاق بوده و می‌توان با لیگاشور غدد بزاقی ناحیه را برداشت.

۴) یکی از انواع sympathetic pain ها بعد از عمل جراحی فیس‌لیفت می‌باشد و بعدها به مرور زمان و با تجویزاکتروتاید بهبود می‌یابد.

---

۱۷ **در مورد فیس لیفت مردان تمام موارد صحیح است به‌جز؟**

۱) معمولا لازم است عمل کوتاه کردن لب بالا نیز صورت گیرد.

۲) کاهش دادن حجم لبول گوش بیشتر توصیه می‌شود.

۳) بایستی اضافه اسمس در بالای قوس زایگوما تریم شود تا برجستگی ایجاد نکند.

۴) نیاز به تزریق چربی معمولاً در فیس‌لیفت آقایان وجود ندارد.

---

۱۸ **در کدام‌یک از فلاپ‌های مورد استفاده در ترمیم نیپل، نیاز به استفاده از گرافت برای بازسازی دیفکت به‌جامانده می‌باشد؟**

۱) Skate

۲) CM

۳) Star

۴) Fishtail

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه فوق تخصصی	رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۹ در مورد مقایسه تأثیر Septal Extension Graft با De-rotation Graft (DRG) برای درمان بینی‌های کوتاه و overrotated، کدام‌یک از عبارت زیر صحیح است؟ PRS

۱) Septal Extension Graft در دراز مدت توانایی بهتری برای حفظ Projection بینی داشته است.

۲) اصلاح Supratip Deformity و اصلاح میزان Projection تیپ بینی در روش DRG بهتر بوده است.

۳) تفاوتی بین دو روش در عود tip shortening وجود ندارد.

۴) در Septal Extension Graft توانایی بیشتری در اصلاح انحراف کلوملا دارد.

---

۲۰ کدام‌یک از فاکتورهای زیر در عمل جراحی پروتز پستان به‌عنوان uncontrolled tissue expansion محسوب می‌شوند؟

۱) Smooth implants

۲) Cohesive implants

۳) Higher fill ratio implants

۴) Smaller and lower profile implants

---

۲۱ بیمار مرد پنجاه و پنج ساله است که به دنبال تروما دچار آسیب عصب در ناحیه ساعد شده است. در اکسپلور ناحیه متوجه دیفکت عصبی به میزان نامشخصی می‌شویم. چنانچه بخواهیم عصب بیمار را ترمیم نماییم، در کدام‌یک از روش‌های زیر میزان دیفکت عصب برای ما اهمیت چندانی ندارد؟

۱) استفاده از fresh نروگرافت

۲) استفاده از آسلولار نروگرافت

۳) استفاده از کاندویتهای عصبی

۴) ترمیم به روش end to side nerve transfer

---

۲۲ در مورد استفاده از غضروف‌های اتوگرافت در رینوپلاستی، کدام عبارت درست است؟

۱) طول برش برای برداشتن غضروف گوش در اپروچ آنتریور با پوستریوریکسان است.

۲) دنده شماره ۵ برای برداشتن گرافت مناسبترین است.

۳) معمولاً، از غضروف اسکافا استفاده می‌شود.

۴) در اپروچ قدامی وخلفی، هنگام برداشتن گرافت از گوش، بایستی از پانسمان bolster استفاده شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۲۳ **خانم ۲۴ ساله‌ای بدون هیچ‌گونه سابقه‌ی خونریزی و یا اختلال انعقادی، تحت عمل جراحی رینوپلاستی قرار گرفته و در انتهای عمل برای هر دو سمت بینی اسپلینت داخلی بینی (دویل) گذاشته شده است. دو ساعت بعد از اتمام عمل، پرستار بخش به شما اطلاع می‌دهد که تا به حال ۲بار مجبور به عوض کردن گاز زیر بینی به علت خونریزی از یکی از سوراخ‌های بینی شده است. کدام‌یک از اقدامات را توصیه می‌کنید؟**

۱) خارج کردن دویل، شستشوی بینی و استفاده از مش آدرنالینه
۲) استفاده از قطره اکسی‌متازولین با وجود دویل، در همان سوراخ بینی، بالا بردن سر بیمار به میزان ۶۰ درجه و ۱۵ دقیقه فشار ملایم با دست در همان سمت
۳) بیمار بایستی به اتاق عمل منتقل شود و زیر Sedation ملایم ، تحت آندوسکوپی قرار گرفته تامنشا خونریزی مشخص شود
۴) خارج کردن دویل و Anterior nasal packing کلاسیک و تحت نظر گرفتن بیمار

---

۲۴ **در صورتی که پهنای پروتز (width X) یکسان باشد ولی پروجکشن پروتز (Z) در دو پستان غیر یکسان باشد برای محل IMF جدید در سمتی که پروجکشن بیشتری دارد چه تغییری ایجاد می کنیم؟**

۱) نیم سانتی‌متر پایین‌تر
۲) نیم سانتی‌متر بالاتر
۳) انتخاب محل یکسان
۴) به همان اندازه که تفاوت بروجکشن داریم پایین‌تر

---

۲۵ **خانم باردار ۲۰ هفته به دلیل آتش‌سوزی در ساختمان و حبس در فضای بسته به یک مرکز مجهز سوختگی ارجاع شده است.**
پالس اکسیمتری اشباع اکسیژن ۹۲ و تست گازهای خونی سطح کربوکسی هموگلوبین ۲۰ درصد را نشان می‌دهد.
کدام اقدام را ترجیح می‌دهید؟

۱) درمان با اکسیژن ۱۰۰% از طریق ماسک بدون بازدم (non-breather mask)
۲) استفاده از ونتیلاتور با FIO2 = 100%
۳) تهویه مصنوعی با استفاده از اکسیژن هایپرباریک
۴) درمان با اکسیژن ۱۰۰% از طریق ماسک معمولی

---

۲۶ **کدام گزینه در مورد اولسر مارژولین صحیح است؟**

۱) شایع‌ترین پاتولوژی ان BCC است.
۲) خطر بروز آن در نواحی سوختگی با بهبودی ثانویه، بیشتر است.
۳) شانس بروز متاستاز با سایر سرطان‌های پوست یکسان است.
۴) این اصطلاح فقط جهت بروز سرطان پوست در اسکار سوختگی به کار می‌رود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۲۷ در مورد مکانیسم اثر گارمنت فشاری در پیشگیری از اسکار سوختگی کدام‌یک از موارد زیر مطرح است؟

۱) افزایش درجه حرارت سطح اسکار
۲) محدود کردن گردش خون و اکسیژن رسانی به اسکار
۳) ایجاد ناحیه الکتریکی استاتیک منفی
۴) افزایش هیدراسیون لایه شاخی پوست

---

۲۸ در آقای ۲۰ ساله‌ای به دنبال سوختگی با اکتروپیون پلک فوقانی و تحتانی سمت راست و اکسپوژر ملایم قرنیه، اقدام مناسب چیست؟

۱) آزادسازی همزمان پلک فوقانی و تحتانی بدون over correction
۲) آزادسازی پلک فوقانی
۳) آزادسازی پلک تحتانی
۴) آزادسازی همزمان پلک فوقانی و تحتانی با overcorrection پلک فوقانی

---

۲۹ در مورد برش لیفت صورت کدام گزینه صحیح است؟

۱) در مردان برش pretragal ارجح است.
۲) در برش short scar گاهی برش به ناحیه اکسیپیتال هم ادامه می‌یابد.
۳) در مواردی که اضافه متوسط پوست گردن وجود دارد برش short scar کمک کننده است.
۴) در مواردی که پوست صورت خیلی ضخیم‌تر از پوست تراگوس است برش retrotragal ارجح است.

---

۳۰ کدام گزینه در مورد ناحیه پری اورال صحیح است؟

۱) فاصله ایده‌آل از قوس کوپید تا قاعده کولوملا ۱۵ میلی‌متر است.
۲) تزریق فیلر در محل اتصال ورمیلیون خشک - مرطوب (wet -dry)، ظاهر شبیه اردک ایجاد می‌کند.
۳) عمل لیفت صورت باعث بهبودی نسبتاً خوبی در ظاهر خطوط ماریونت می‌شود.
۴) تزریق فیلر در حاشیه ورمیلیون (اتصال ورمیلیون-پوست) ظاهر طبیعی‌تری ایجاد می‌کند.

---

۳۱ در مورد عوارض لیفت صورت کدام گزینه صحیح است؟

۱) شایع‌ترین عارضه لیفت صورت آسیب شاخه‌های عصب فاشیال است.
۲) در صورت تشخیص آسیب عصب اوریکولار بزرگ، ترمیم عصب الزامی ندارد.
۳) شایع‌ترین آسیب اعصاب حرکتی، آسیب شاخه فرونتال است.
۴) در صورت برداشتن بخشی از غده ساب مندیبولار، تزریق بوتاکس در باقیمانده غده می‌تواند به کاهش سیالوسیل کمک کند.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۳۲ **در مورد علت تیرگی پلک تحتانی (Dark circles) و درمان آن، تمام موارد زیر صحیح است به‌جز:**

۱) یکی از علل آن هایپر پیگمانتاسیون درمال است.
۲) می‌تواند به علت نازکی شدید درم رخ دهد.
۳) علت اصلی این مشکل دفورمیتی Tear trough است.
۴) تزریق نانوفت نقش خوبی در درمان دارد.

---

۳۳ **خانم ۶۰ ساله ۱۰ روز بعد از لیفت صورت با درد شارپ و شدید و مداوم در قسمت تحتانی لاله گوش از روز اول بعد از عمل مراجعه کرده است اقدام مناسب چیست؟**

۱) اقدام به اکسپلور زخم
۲) تجویز مسکن و صبر کردن، این عارضه خود به خود بهبود می‌یابد
۳) تزریق استروئید موضعی
۴) تجویز کورتیکوستروئید خوراکی به مدت ۶ ماه و در صورت عدم بهبودی مداخله جراحی

---

۳۴ **خانم ۷۰ ساله جهت لیفت صورت و گردن مراجعه کرده است.**
در مورد لیفت گردن کدام گزینه صحیح است؟

۱) برداشتن چربی فقط باید از روی پلاتیسما انجام شود.
۲) پوست ناحیه گردن باید تا حد امکان در حین دایسکشن نازک شود.
۳) در صورت وجود باند پلاتیسمایی، انجام پلاتیسماپلاستی ضروری است.
۴) برداشتن چربی خلف راموس نباید انجام شود.

---

۳۵ **خانم ۵۰ ساله با لاکسیتی (شلی) ملایم پوست گردن و تجمع چربی مختصر ساب منتال و زاویه سرویکومنتال منفرجه مراجعه کرده است کدام اقدام مناسب‌تر است؟**

۱) لیپوساکشن گردن
۲) برش ساب منتال، برداشتن چربی, undermining تا حاشیه قدامی استرنو کلیدوماستوئید
۳) لیفت صورت به روش short scar
۴) لیفت استاندارد صورت و گردن

---

۳۶ **مرد ۶۵ ساله هنرپیشه سینما جهت لیفت صورت مراجعه کرده است در حین جراحی بهتر است از کدام‌یک از اقدامات جراحی زیر اجتناب شود؟**

۱) تزریق چربی اطراف لب‌ها
۲) ریداکشن لوبول گوش
۳) لیفت سانترال لب
۴) بلفاروپلاستی Traditional

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۳۷ کدام‌یک، قانون Hering را توضیح می‌دهد؟

۱) پوشاندن چشم پتوتیک، باعث پایین آمدن پلک سالم می‌شود.
۲) پوشاندن چشم پتوتیک، باعث بالا رفتن پلک سالم می‌شود.
۳) پوشاندن چشم سالم باعث پایین آمدن پلک پتوتیک می‌شود.
۴) پوشاندن چشم سالم باعث بالا رفتن پلک پتوتیک می‌شود.

---

۳۸ پاتوفیزیولوژی ظاهر پلک آسیایی با کدام مورد شباهت بیشتری دارد؟

۱) پلک طبیعی در افراد مسن (Aging eyelid)
۲) جدا شدگی لواتور از صفحه تارس
۳) پتوز بدو تولد
۴) فلج عضله مولر

---

۳۹ در کدام‌یک از روش‌های لیفت پیشانی وسعت بی‌حسی اسکالپ بیشتر است؟

۱) روش Open coronal
۲) روش برش hairline قدامی با دایسکشن زیر پوستی
۳) روش برش hairline قدامی با دایسکشن ساب گالئال
۴) روش آندوسکوپی

---

۴۰ در خانمی که دارای pseudoptosis پستان است و نیاز به کاهش پوست بصورت ورتیکال و هوریزونتال دارد ولی نیاز به جابجایی کمپلکس NAC ندارد کدام تکنیک جراحی زیر برای اصلاح مناسب است؟

۱) Circumareolar
۲) Cicumvertical Owl
۳) Wise pattern
۴) Sailboat

---

۴۱ در بیمارانی که به‌دنبال بای پاس معده و کاهش وزن زیاد در گرید 3 Regnault's classification برای انجام ماستوپکسی قرار دارند کدام‌یک از موارد زیر کنتراندیکاسیون مطلق جهت انجام عمل جراحی درمال ساسپنشن و اتو اگمنتیشن ماستوپکسی می‌باشند؟

۱) BMI بیشتر از 35
۲) مصرف سیگار
۳) اسکار قدیمی در پستان
۴) اکتیو اینترتریگو

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۴۲ در مالپوزیشن یا جابجایی superior پروتز پستان بصورت تاخیری که ممکن است چند سال بعد از عمل جراحی اتفاق بیفتد کدام‌یک از موارد زیر می‌تواند علت اصلی این مشکل باشد؟

۱) ازادسازی ناکافی پل تحتانی پستان
۲) ازادسازی ناکافی مدیال عضله پکتورال ماژور از استرنوم
۳) پایین بردن ناکافی IMF
۴) کپسولار کنتراکچر

---

۴۳ انگشت شست در مقایسه با سایر انگشتان بیشترین دامنه حرکتی را دارد. کدام سطح مفصلی این امکان را فراهم می‌کند و باید حین جااندازی مورد توجه واقع شود؟

۱) سطح بین سرمتاکارپ اول و فالانکس پروگزیمال
۲) سطح بین قاعده متاکارپ اول و تراپزیوم
۳) سطح بین فالانکس پروگزیمال و فالانکس دیستال
۴) سطح بین تراپزیوم و تراپزوئید

---

۴۴ در خانمی که با تکنیک پدیکل سوپرومدیال و شورت ورتیکال اسکار تحت عمل مامو پلاستی کاهشی قرار گرفته و بیش از یکسال از زمان عمل گذشته ولی هنوز در انتهای تحتانی برش ورتیکال dog–ear دارد که نسبت به IMF پایین‌تر قرار گرفته و تقاضای اصلاح آن را دارد چه تکنیکی را برای اصلاح آن مناسب می‌دانید؟

۱) لیپوساکشن تنها
۲) حذف پوست وچربی اطراف بابرش ورتیکال
۳) حذف پوست و چربی با برش عرضی
۴) نازک کردن پوست و سوچور به بافت عمقی

---

۴۵ پسر 18 ساله‌ای به‌دنبال ترومای نافذ دیستال ساعد در محاذات مچ مراجعه کرده، در صورت اختلال در عملکرد کدام عضله به آسیب عصب اولنار شک می‌کنید؟

۱) اداکتور کوتاه شست
۲) سر سطحی فلکسور کوتاه شست
۳) لومبریکال های unipennate
۴) ابداکتور کوتاه شست

---

۴۶ milking test of thumb به چه منظور استفاده می‌شود؟

۱) افتراق آسیب عصب حرکتی شست از پارگی تاندون فلکسور
۲) افتراق منشا آسیب عصبی (مدیان یا اولنار)
۳) افتراق آسیب EPL از EPB
۴) مشخص کردن دررفتگی مفصل متاکارپوفالانژیال

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۴۷ در مورد فلپ اومنتوم برای بازسازی کمبود بافتی قفسه سینه گزینه صحیح را انتخاب کنید.

۱) با این فلپ امکان پوشش نقص خلف توراکس تا بالای اسکاپولا وجود دارد
۲) پایه عروقی غالب شریان گاستروایپی پلوییک چپ است
۳) حین آزادسازی فلپ در سمت چپ ریسک خونریزی و عوارض ناشی از ان بیشتر است
۴) برای انتقال اومنتوم به خلف تنه از بالای دنده 10 یک فضا ایجاد میکنیم

---

۴۸ بیماری با سابقه گذاشتن پروتز سیلیکونی پستان از 8 سال قبل مبتلا به ALCL است. غددلنفاوی زیر بغل همان سمت قابل لمس است. برای تشخیص درگیری لنفاوی در این بیماری کدام اقدام درست است؟

۱) sentinel lymph node biopsy
۲) fine needle biopsy غده لنفاوی مشکوک
۳) excisional biopsy غده لنفاوی مشکوک
۴) در این بیماری درگیری غدد لنفاوی وجود ندارد و نیاز به بررسی غدد لنفاوی نیست

---

۴۹ آخرین قسمت بازسازی صورت در سوختگی کدام ناحیه است؟

۱) پیشانی
۲) گونه
۳) ابرو
۴) بینی

---

۵۰ در خانم 52 ساله که به علت کانسر ابتدای مری گردنی سه هفته قبل جراحی رزکسیون تومور و رادیکال نک دایسکشن وسیع انجام شده بود به علت زخمی که بهبود نیافته؛ ارجاع داده شده است. در بررسی انجام شده، یک دیفکت در پروگزیمال مری به صورت پارشیال به طول 3 سانتی‌متر دارد که دوسوم قطر مری را درگیر کرده است. برای بازسازی کدام فلپ بهتر است؟

۱) فلپ میوکوتانئوس پکتورالیس ماژور
۲) فلپ فاشیوکوتانئوس سوپرا کلاویکولار
۳) فلپ میوکوتانئوس لاتیسیموس دورسی
۴) فلپ میوکوتانئوس FAMM

---

۵۱ برای جوان سازی دورسال دست، تزریق چربی در کدام لایه مورد اتفاق نظر است؟

۱) Dorsal deep lamina
۲) Dorsal intermediate lamina
۳) Dorsal superficial lamina
۴) Dorsal deep fascia

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۵۲ شایع‌ترین کرانیوسینوستوزیس سندرومیک کدام است؟

۱) Saethre chotzen
۲) Cruzon
۳) Apert
۴) Muenke

---

۵۳ در بازسازی پستان با بافت اتولوگ از مدیال ران (فلپ TUG) گزینه صحیح را انتخاب کنید.

۱) خونرسانی عضله گراسیلیس از نوع فلپ عضلانی تیپ 5 است.
۲) با طراحی پدل پوستی به شکل دیاگونال، خونرسانی بیشتری برای پوست محتمل است.
۳) آنژیزوم عروقی نسبت به عضله زاویه 90 درجه دارد.
۴) بیشتر حجم فلپ از بخش قدامی فلپ تامین می‌شود.

---

۵۴ در مورد مراقبت چشمی بیماران مبتلا به کرانیوسینوستوزیس گزینه صحیح کدام است؟

۱) درصورت عدم وجود افزایش فشار داخل جمجمه نیاز به پی گیری ومعاینه چشم نمی‌باشد.
۲) فقط چنانچه ادم پاپی در معاینه اولیه دیده شد بایستی علاوه بر درمان معاینه دوره‌ای تا سه سا لگی انجام داد.
۳) لازم است در کلیه بیماران تا نه سالگی معاینه دقیق چشمی انجام گیرد.
۴) معاینه فقط در بیماران هیپر تلوریسم تا بلوغ انجام می‌گیرد.

---

۵۵ دختر خانم 15 ساله ای با یک توده سفت و قطر حدود یک سانتی متری در ناحیه پاریتال اسکالپ مراجعه نموده است. ضایعه مختصر تندر و در لمس سفت وقوام استخوانی دارد. تشخیص pilomatrixoma است. درمان مناسب کدام است؟

۱) پیگیری سالانه چون ضایعه خودبخود پسرفت می‌کند
۲) اسپیراسیون با سوزن و تخلیه ان
۳) انوکلئیشن ضایعه
۴) برداشت کامل همراه با پوست چسبیده روی ان

---

۵۶ در مورد شست ماشه‌ای بدو تولد، گزینه صحیح را انتخاب کنید.

۱) در بدو تولد توسط والدین به صورت جمع شدگی شست مشاهده می‌شود.
۲) همانند congenital clasped thumb با وضعیت فلکسیون IP مشاهده می‌شود.
۳) اگر تا دوسالگی بدون درد بوده و امکان بازشدن اکتیو شست باشد می توان جراحی را به تاخیر انداخت.
۴) برای جراحی بهتر است برش برونر برای دستیابی به محل مبتلا داده شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۵۷ **کدام‌یک از سندرم های کرانیوفاشیال با یافته های زیر مطابقت دارد؟**
مالروتاسیون روده ها و Prune belly syndrome انکیلوز آرنج، انگشت بزرگ دست و پا پهن است

۱) Crouzon
۲) Apert
۳) Pfifer
۴) Muneke

---

۵۸ **در جااندازی شکستگی کمپلکس zygomaticomaxillary از کدام buttress به‌عنوان معیار استفاده می‌کنیم؟**

۱) باترس زایگوماتیکو فرونتال
۲) باترس زایگوماتیکو ماگزیلاری
۳) باترس اسفنوزایگوماتیک
۴) باترس زایگوماتیکو تمپورال

---

۵۹ **در صورتی که در فلپ لوکال از نوع ترانس پوزیشن دامنه چرخش 90 درجه جهت پوشش دیفکت داشته باشد انتظار می‌رود چند درصد کاهش در طول فلپ داشته باشیم؟**

۱) 5
۲) 15
۳) 25
۴) 40

---

۶۰ **گزینه درست را در مورد جراحی سینداکتیلی در کودکان انتخاب کنید.**

۱) در جدا سازی انگشتان، بعد از عمل، پانسمان با گاز وازلین و ویبریل در کاهش عود موثر است.
۲) عمل جراحی ثانویه ناشی از جابجایی وب در نیمی از کودکان لازم می‌شود.
۳) در صورت استفاده از STSG کنتراکچر پوستی بندرت دیده می‌شود.
۴) باقی گذاشتن فواصل کوچک بین فلپ های مثلثی متعدد خطر اسکار بیشتر را به همراه دارد.

---

۶۱ **در کرونال سینوسیتوزیس یک طرفه گزینه صحیح کدام است؟**

۱) علامت Harlequin فقط در سی تی اسکن قابل رویت است
۲) شیوع آمبلیوپیا و استرابیسموس در این بیماران زیاد است
۳) محل گوش در این بیماران نرمال است
۴) برجستگی پیشانی در همان طرف مبتلا دیده می شود

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۶۲ در شکستگی مانديبول با آتروفی شدید (با ضخامت کمتر از 10mmاست) درمان صحیح کدام است؟

۱) استفاده از مینی پلیت و پیچ های متعدد
۲) استفاده از فیکساسیون خارجی
۳) استفاده از فیکساسیون load bearing + گرافت استخوان اتوژن
۴) استفاده از denture و فیکساسیون circumandibular

---

۶۳ آقای 46 ساله‌ای با سابقه بریدگی متعدد دست با شیشه با محدودیت حرکتی انگشت 3 با extended PIP Joint خواهان بهبودی حرکت انگشت است. حین معاینه قادر به خم کردن اکتیو و پاسیو انگشت نیست. به صورت پاسیو مفصل MCP را خم می‌کنید، مشاهده می‌کنید با این کار مفصل PIP به سختی باز می‌شود. ایراد در کجاست که باید اصلاح شود؟

۱) کپسول مفصلی کنتراکت شده
۲) tightness اکستانسور اکستارینسیک
۳) tightness عضلات اینترنسیک
۴) چسبندگی تاندون فلکسور اکستارینسیک

---

۶۴ منظور از Lacertus syndrome چیست؟

۱) گیر افتادن عصب مدیان زیر آپونوروزیس بای سیپیتال
۲) گیر افتادن عصب اولنار زیر قسمتی از FCU
۳) گیر افتادن شاخه حسی رادیال زیر عضله براکیورادیالیس
۴) گیر افتادن عصب PIN در زیر قوس Frohse

---

۶۵ بیمار 55 ساله‌ای با SCC ناحیه الوئولار تحتانی راست تحت عمل جراحی حذف کامل همراه با مارژینال مانديبولکتومی قرار گرفته است و در ناحیه بوکال یک دفکت کامل through-and-through ایجاد شده که نیاز به استخوان ندارد. فلپ ترجیحی اول برای ترمیم آن که بتواند یک قرینگی نسبی و بافت کافی جهت پر کردن ناحیه دندانی و الوئولی بدهد کدام است؟

۱) ALT flap with or without vastus lateralis
۲) radial forearm
۳) ulnar forearm
۴) femoral profunda artery perforator

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۶۶ **حین آزاد سازی فلپ DIEP از سمت لترال متوجه می‌شوید که پرفوراتور سایز بزرگ وجود ندارد. پرفوراتورهایی متمایز شده در سمت لترال 2-3 پرفوراتور کوچک هستند که برای شامل کردن آنها باید به عرض 2 سانتی‌متر از عضله رکتوس را هم بردارید و در قسمت مدیال پرفوراتوری پیدا نکردید. عروق SIEP هم ناخواسته sacrifice شده‌اند. برای ادامه بازسازی چه تصمیمی می‌گیرید؟**

۱) به شکل DIEP برپایه اولین پرفوراتوری که درسمت لترال واقع است انجام می‌دهیم
۲) به شکل DIEP برپایه هر سه پرفوراتورضمن قطع 2-3 سانتی‌متر از عرض عضله رکتوس انجام می‌دهیم
۳) به صورت muscle sparing TRAM flap انجام می‌دهیم
۴) به صورت fascial sparing TRAM flap ادامه می‌دهیم

---

۶۷ **خانم 45 ساله ای با سابقه 2 زایمان طبیعی قرار است تحت عمل جراحی لیپوابدومینوپلاستی قرار بگیرد.**
زمان عمل جراحی 3 ساعت و bmi=34
بر اساس جدول modification of Davison–Caprini UT Southwestern کدام‌یک از موارد زیر جهت پروفیلاکسی از ترومبوامبولی صحیح است؟

۱) حرکت و راه افتادن زودرس حداقل هر 8 ساعت
۲) مصرف وارفارین از یک روز قبل از عمل تا زمانی که بی حرکت است
۳) تزریق 40 میلی‌گرم انوکسپارین نیم ساعت قبل از عمل
۴) استفاده ازIPC device and elastic compression stocking در زمان بی‌حرکتی و تزریق 40 میلی‌گرم انوکساپارین روزانه

---

۶۸ **درمورد هاروست فلپ فاشیوکوتانئوس anterolateral thigh (ALT)، گزینه صحیح کدام است؟**

۱) یکی از واریاسیون های این فلپ، برداشتن بخشی از عضله رکتوس فموریس همراه با پوست روی آن است.
۲) برای اینکه این فلپ به صورت حس دار منتقل شود باید قسمتی ازعصب anterior femoral cutaneouse nerve را با فلپ هاروست کنیم.
۳) برای تعیین محور طولی پرفوراتورهای فلپ از تروکانتر بزرگ خطی به قسمت سوپرولترال پاتلا می‌کشیم.
۴) شاخه حرکتی عصب فمورال نسبت به شریان سیرکفلکس فمورال لترال نزولی در موقعیت مدیال قرار دارد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه فوق تخصصی	رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۶۹ در مورد مکانیسم سوختگی کدام پاسخ درست است؟

۱) سوختگی تماسی با میله فلزی داغ سطحی تر از سوختگی تماسی با میله پلاستیکی با همان درجه حرارت است.

۲) در افراد تیره پوست قضاوت بالینی در مورد سوختگی با مایعات داغ راحت‌تر از سوختگی با flame است.

۳) سوختگی ناشی از فرو بردن در مایع داغ عمقی‌تر از ریختن همان مایع روی اندام است.

۴) سوختگی ناشی از flash معمولا عمقی‌تر از flame است.

---

۷۰ در سوختگی لب فوقانی و گونه چپ در اثر رادیوتراپی در مرحله حاد از کدام درمان پرهیز می‌کنید؟

۱) پانسمان بسته موضعی آماده با فعالیت آنتی میکربیال

۲) Wax حاوی پلی اتیلن گلیکول برای کاهش درد

۳) کرم و لوسیون آنتی بیوتیک

۴) ژل و کرم Anhydrous

---

۷۱ در سوختگی تمام ضخامت دورتادور انگشتان و ساعد اشاروتومی پروگزیمال در برقراری سیرکولاسیون انگشتان اثر نداشته اشاروتومی انگشت به چه نحوی است؟

۱) خط میدلترال سمت اولنار انگشتان ۲ و ۳ و ۴

۲) خط میدلترال سمت اولنار انگشت شست

۳) خط میداگزیال سمت اولنار انگشت شست

۴) خط میداگزیال سمت اولنار انگشت ۵

---

۷۲ در اصول کلی طرح اصلاح دفورمیتی‌های پس از سوختگی دست کدام گزینه درست است؟

۱) در صورت بروز چند patch پراکنده ی عدم take پس از گرافت اجازه ترمیم خودبخودی با پانسمان مرطوب می‌دهیم.

۲) حداکثر اصلاح حین عمل با فیزیوتراپی و آتل منظم بعد عمل افزایش می یابد.

۳) تاثیر وسعت ریلیز کنتراکچر سرعمل بر نتیجه عملکرد مهم تر از نوع پوشش است.

۴) تمرکز اصلی بر افزایش دامنه حرکات تمام مفاصل و رسیدن به مقادیر طبیعی است.

---

۷۳ در ازاد سازی کنتراکچر سوختگی ولار انگشت دست و گذاشتن پین بعد از بازکردن تورنیکه پولپ انگشت pale است اقدام درست کدام است؟

۱) ازاد کردن پین با مقداری فلکسیون دادن مفصل IP تا رنگ پولپ صورتی شود.

۲) پس از خروج پین و برگشت رنگ پولپ از پین گذاری مجدد خودداری می‌کنیم.

۳) پس از خروج پین و برگشت رنگ پولپ دو عدد پین cross در وضعیت اکستانسیون کامل IP قرار می‌دهیم.

۴) وضعیت فیکساسیون انگشت شست با پین در وضعیت اکستانسیون می‌باشد .

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۷۴ در اصول طرح جراحی بازسازی و ترمیمی صورت برای عوارض سوختگی کدام پاسخ درست است؟

۱) ماچور شدن اسکار در تمام نواحی صورت از جمله اطراف دهان و چشم الزامی است.
۲) فلپ های دوردست (Distant) ارجح به فلپ های لوکورژیونال است.
۳) ترکیب چند عمل در یک جلسه بیمار را تشویق به همکاری می‌کند.
۴) ازاد سازی کنتراکچر اکسترنسیک مقدم بر کنتراکچر انترنسیک است.

---

۷۵ در مورد زخم استاز وریدی اندام تحتانی کدام پاسخ صحیح است؟

۱) پس از ترمیم نسبی زخم با دبرید و آنتی‌بیوتیک استفاده از کمپرسیون تراپی مانع عود سلولیت می‌شود.
۲) راه رفتن روزانه مانع ترمیم اولسر وریدی می‌شود.
۳) درمان اصلی دبریدمان وسیع است.
۴) آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی سیستمیک الزامی است.

---

۷۶ در زخم با اگزودای فراوان کدام نوع پانسمان زیر کاربرد دارد؟

۱) پانسمان film مثل تگادرم
۲) پانسمان هیدروژلی
۳) پانسمان هیدروکولوییدی
۴) پانسمان آلژینات

---

۷۷ شایع‌ترین شکایت بیمار پس از برداشتن غضروف از دنده کدام است؟

۱) درد و صدای click در قفسه صدری
۲) دفورمیتی جدار قفسه صدری
۳) پنوموتوراکس
۴) اسکار

---

۷۸ در مورد فلپ propeller کدام گزینه درست است؟

۱) دیسکسیون و پدیکول عروق پرفوراتور آن باید شامل سپتوم بین عضلانی نیز باشد.
۲) یک فلپ Island و لوکال بر پایه پرفوراتور با چرخش اگزیال است.
۳) حداکثر چرخش محوری آن در حد ۹۰ درجه است.
۴) خطر kink شدن عروق آن بسیار بالاست.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۷۹ در مورد گوش برجسته و اتوپلاستی کدام پاسخ درست است؟

۱) در برجستگی نامتقارن دو گوش فقط اصلاح گوش با برجستگی بیشتر به اندازه فاصله گوش با برجستگی کمتر از ماستویید ارجح است.

۲) برای اصلاح وضعیت نرمه گوش (ear lobe) یک مثلث کوچک از پوست رترولوبولر اکسیزیون می‌شود.

۳) برای reposition نرمه گوش لبه پوست نرمه را به کونکا در عمق سولکوس پشت گوش سوچور می‌کنیم.

۴) یک هلال کوچک از غضروف کف کونکا برداشته می‌شود.

---

۸۰ در کودکی با خال ملانوسیتی بدو تولد giant در کدام ناحیه اکسیزیون خال و گرافت پوستی با ضخامت نسبی کمترین عارضه زیبایی را دارد؟

۱) شکم

۲) پشت

۳) پهلو

۴) ران

---

۸۱ در بیمار ۷۰ ساله با لب فوقانی بلند و هیپوپلاستیک و حاشیه ورمیلیون نامشخص و زاویه نازولابیال ناکافی که show ناکافی دندان‌های نیش فوقانی دارد کدام روش برای اصلاح همه شکایات انجام می‌شود؟

۱) لیفت لبی مستقیم (DLL) در حاشیه ورمیلیون

۲) تزریق چربی لب

۳) لیزر و درم ابریژن

۴) لیفت سنترال لب

---

۸۲ در بیمار پس از کاهش وزن ماسیو (MWL) کدام اقدام درست است؟

۱) در ترکیب لیفت فوقانی تنه و پستان ابتدا بیمار در وضعیت طاق باز عمل شده و حین عمل تغییر وضعیت به prone انجام شده و عمل کامل می‌شود

۲) حین عمل ترکیب ابدومینوپلاستی و شکل دهی مجدد پستان علامت گذاری قبل از عمل پستان نباید اصلاح شود

۳) در ترکیب ابدومینوپلاستی و شکل دهی مجدد پستان ابتدا باید جراحی پستان انجام شود و سپس شکم

۴) شکل دهی مجدد پستان هم زمان با براکیوپلاستی و لیفت فوقانی تنه ایمن است

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۸۳ درمورد زخم فشاری کدام پاسخ درست است؟

۱) خشکی فزاینده پوست یک فاکتور خطر مستقل برای زخم فشاری است.
۲) استاندارد طلایی تشخیص استئومیلیت در زخم فشاری سیتی اسکن است.
۳) ارزیابی فاکتور خطر بروز زخم فشاری را کاهش می‌دهد.
۴) ارتباط بین بی‌اختیاری ادراری وزخم فشاری یک ارتباط علتی قطعی است.

۸۴ در آناستوموزمیکرووواسکولار end to side کدام گزینه درست است؟

۱) ریسک اسپاسم عروقی در این شیوه آناستوموز بیشتر است.
۲) با استفاده از baby Satinsky می توان ضمن بستن عروق جهت آناستوموز، امکان خون‌رسانی به دیستال اندام را هم مهیا کرد.
۳) در صورتی که طول رگ دنور کوتاه باشد بهتر است ابتدا سمتی که به شما نزدیک تر است زودتر سوچور شود.
۴) برای سوچور بهتر است به صورت عرضی دوخته شود.

۸۵ خانم 58 ساله‌ای با BMI=31، سابقه دو زایمان، دیابت تیپ 2 کنترل شده و سابقه جراحی کله سیستکتومی با برش ساب کوستال در پنج سال قبل برای ابدومینوپلاستی مراجعه کرده است در معاینه شلی پوست شکم و دیاستازیس مختصر دارد و نیاز به فول ابدومینوپلاستی و لیپوساکشن دارد. کدام‌یک از موارد زیر برای این بیمار درست است؟

۱) وجود اسکار ساب کوستال کنتراندیکاسیون مطلق ابدومینوپلاستی است.
۲) سن بیمار مهمترین فاکتور برای منع ابدومینوپلاستی است.
۳) ابدومینوپلاستی منعی ندارد بایستی از ازادسازی فلپ در بالای اسکار پرهیز شود.
۴) وجود دیابت کنتراندیکاسیون مطلق این عمل است.

۸۶ یکی از عوارض بعد از ابدومینوپلاستی nerve entrapment syndrome است؛ برای حفظ و پیشگیری از کدام‌یک از اعصاب زیر توصیه می‌شود در ناحیه مجاور خار خاصره‌ای قدامی و فوقانی یک لایه ارئولار تیشو حفظ شود؟

۱) ایلیوهیپوگاستریک
۲) ایلیواینگوینال
۳) ژنیتوفمورال
۴) لاترال فمورال کوتانئوس

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۸۷ خانم 48 ساله‌ای با افتادگی خفیف پوست گردن جهت جوانسازی گردن مراجعه کرده است. در بررسی اولیه کیفیت پوستی فیتزپاتریک 4 است. در مشاوره خواهان روشی غیر جراحی برای بهبود افتادگی پوست گردن دارد. با توجه به شرح حال کدام روش کم خطر می‌باشد.

۱) Micro-focused ultrasound (MFU)
۲) Nonablative laser Fractional
۳) medium depth trichloacetic acid (TCA) peels
۴) Erbium YAG wavelength 2940 nm

۸۸ پس از برداشت یک تومور جلدی در ناحیه سوپرا تیپ بینی، دیفکت نسج نرم به ابعاد حدود ۱۲ میلی‌متر حاصل شده است. تصمیم به ترمیم با bilobed flap گرفته‌اید. کدام‌یک از عبارات زیر در مورد طراحی این فلپ درست است؟

۱) این فلپ برای ترمیم دیفکت نسج نرم با قطربیش از یک سانتیمتر کاربرد ندارد.
۲) بهتر است فلپ به نحوی طراحی شود که زاویه چرخش آن ۱۸۰ درجه باشد.
۳) این فلپ برای ترمیم دیفکت های نوک بینی که درست درلبه ناستریل قرار دارند مناسب است.
۴) بلند کردن لوب های فلپ شامل پوست ، چربی زیر جلد و عضله نازالیس است.

۸۹ در بیمارانی که کاندید عمل جراحی لیپوابدومینوپلاستی anatomical definition هستند در کدام‌یک از زونهای اناتومیک زیر بایستی لیپوساکشن در چربی عمقی و سطحی انجام شود؟

۱) فلانک ها
۲) ناحیه مرکزی لینا البا
۳) روی عضلات رکتوس
۴) منطقه بین محل جدید ناف و مونس

۹۰ کدام‌یک از علایم زیر جزو معیارهای زودرس تشخیصی سندرم شوک سپتیک اطفال در بیمار سوختگی است؟

۱) لنفوسیتوز
۲) اسهال و استفراغ
۳) هیپوترمی
۴) خونریزی

۹۱ در bra-line back lift شایع‌ترین عارضه بعد از عمل کدام است؟

۱) Seroma
۲) Lateral dog ears
۳) Under correction
۴) Scar widening

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۹۲ بروز ناگهانی و به تعداد زیاد کدام ضایعه پوستی می‌تواند یک علامت شوم بدخیمی داخلی باشد؟

۱) کراتوز آکانتوما
۲) کراتوز سبوروئیک
۳) کیست درموئید
۴) میلیا

---

۹۳ در بازسازی بینی متوجه می‌شویم که قسمت اعظم بینی و تیغه بینی از بین رفته است. به‌کارگیری کدام‌یک از اقدامات زیر در مورد بازسازی تیغه بینی درست است؟

۱) همراه با فلپ پکتورال قسمتی از دنده را منتقل می‌کنیم.
۲) با استفاده از فلپ پیشانی برای بازسازی بینی از غضروف دنده استفاده می‌کنیم.
۳) فقط پوشش نرم داخل بینی (lining) را برای تقویت کلوملا درست می‌کنیم و نیازی به بازسازی سپتوم نیست.
۴) استفاده از کامپوزیت غضورفی گوش روش مطمئن در این گونه موارد است.

---

۹۴ در مورد infantile hemangioma کدام‌یک درست است؟

۱) درصد در گیری در نوزاد پره ماچور و نوزاد ماچور یکسان است.
۲) در آقایان 4 برابر شایع‌تر از خانم‌ها است.
۳) در 80 درصد موارد فقط یکعدد (single) است.
۴) فاز پرولیفراتیو ان 5-2 سالگی است.

---

۹۵ درمورد پلاک های تیتانیومی که در شکستگی صورت استفاده می‌شود کدام گزینه درست است؟

۱) آرتیفکت قابل توجهی در سی تی اسکن ایجاد نمی‌کند.
۲) التهاب زیاد ایجاد می‌کنند.
۳) نسبت به سایر فلزات اوستئوپنی بیشتری ایجاد می‌کند.
۴) با ایجاد فیبروز زیاد با استخوان فیوز می‌شود.

---

۹۶ بیماری به علت ترومای ناحیه استخوان گونه، مراجعه کرده است. در سی تی اسکن شکستگی بدون جابجایی دارد ولی موقع غذا خوردن درد دارد. کدام اقدام درمانی مناسب است؟

۱) محدودیت استفاده از غذای سفت و فعالیت ورزشی برای 3-2 هفته
۲) جراحی باز از طریق برش زیر پلک تحتانی و فیکساسیون
۳) جراحی بسته از طریق برش تمپورال
۴) جراحی باز از طریق برش دهانی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۹۷ در مورد بازسازی پیشانی کدام‌یک از موارد زیر درست است؟

۱) کمبودهای بافتی بزرگ بایستی با فلپ آزاد پوشانده شود.
۲) بکارگیری فلپ های موضعی ارجح نیست.
۳) قرینگی ابروها و رویش مو هرگز نباید خراب شود.
۴) استفاده از گرافت های پوستی از تمام نقاط بدن از نظر هماهنگی رنگ یکسان است.

---

۹۸ کدام‌یک از موارد زیر در مورد Negative pressure wound therapy صحیح است؟

۱) در این روش میزان ادم در محل بافت افزایش می‌یابد.
۲) میزان جریان خون بافتی در محل زخم افزایش می‌یابد.
۳) از تشکیل بافت گرانولاسیون در محل بافت جلوگیری می‌کند.
۴) در موارد زخم‌های عفونی فاصله زمانی تعویض پانسمان بیشتر است.

---

۹۹ برای درمان دیفکت آلا، از ناحیه ریشه هلیکس گرافت کمپوزیت به طول ۹ میلی‌متر برداشته شده است. کدام گزینه در مورد محل دهنده صحیح است؟

۱) این دیفکت با ترمیم اولیه قابل اصلاح نمی‌باشد.
۲) برای اصلاح dog ear می توان برش را به خط رویش مو گسترش داد.
۳) برای بستن محل دهنده برداشتن غضروف به صورت half star نیاز است.
۴) اغلب به بخیه scaphomastoid نیاز است.

---

۱۰۰ پایه عروقی جهت فلپ آزاد فیبولا کدام‌یک از موارد زیر است؟

۱) Posterior tibial
۲) Proneal
۳) Tibioproneal
۴) Anterior tibial

---

۱۰۱ برای انتقال فلپ استخوانی واسکولاریزه بر پایه شریان تمپورال سطحی کدام‌یک از استخوان‌های زیر استفاده می‌شود؟

۱) تمپورال
۲) پاریتال
۳) اکسیپیتال
۴) فرونتال

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۰۲ در آسیب‌های عصب رادیال در قسمت فوقانی آرنج با کدام‌یک از روش‌های درمانی زیر بازگشت به‌کار سریع‌تر انجام می‌شود؟

۱) Nerve transfer
۲) Nerve repair
۳) Tendone transfer
۴) Nerve repair

---

۱۰۳ در طبقه‌بندی عضلات بر اساس عصب‌گیری آن‌ها عضله لاتیسیموس دورسی جزء کدام تیپ عضلانی است؟

۱) Single unbranched nerve
۲) Single branched nerve
۳) Multiple branches from same nerve trunk
۴) Multiple branches from different nerve trunks

---

۱۰۴ کدام گزینه در مورد Reverse flow sural flap صحیح است؟

۱) باعث بی‌حسی ناحیه پاشنه بعد از عمل می‌شود.
۲) جریان خون وریدی به صورت معکوس است.
۳) عصب سورال در قسمت پروکسیمال ساق سطحی‌تر است.
۴) منشأ جریان خون شریانی بر پایه شریان سورال است.

---

۱۰۵ کدام‌یک از موارد شکستگی ماندیبل زیر با روش close observation درمان می‌شود؟

۱) شکستگی کلاس unfavorable II و بدون جابجایی
۲) شکستگی کلاس III بدون جابجایی و بدون مال اکلوژن
۳) در بیماران دچار ضربه مغزی و تشنج
۴) شکستگی‌های کلاس Unfavorable I

---

۱۰۶ کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد درمان باندهای پلاتیسما به کمک قطع عضله صحیح است؟

۱) میوتومی معمولا از لبه مدیال پلاتیسما تا حاشیه قدامی غضله .S.C.M انجام می‌شود.
۲) محل انجام میوتومی اغلب بالاتر از سطح هیوئید است.
۳) چربی‌های جلوی پلاتیسما در محل میوتومی باید برداشته شود.
۴) این میوتومی باعث تبدیل باندهای پلاتیسما به یک باند عمودی در خط میانی گردن می‌شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۰۷ برای انجام بلوک عصبی جهت بی‌حسی چانه علاوه بر عصب منتال کدام یک از اعصاب زیر باید بی‌حس شود؟

۱) Transverse cervical

۲) Buccal

۳) Infra orbital

۴) Mylohyoid

---

۱۰۸ بیماری با سابقه شکستگی لفورت دو حدود شش ماه بعد از عمل به علت اختلال واضح (متوسط تا شدید) در اکلوژن مراجعه کرده است. کدام‌یک از اقدامات زیر برای درمان انجام می‌شود؟

۱) درمان به روش elastic therapy

۲) Aggressive elastic traction

۳) استئوتومی در محل شکستگی‌های قبلی

۴) استئوتومی لفورت یک

---

۱۰۹ بیماری دچار دیفکت نسج نرم در قسمت لترال پیشانی شده است و امکان ترمیم اولیه وجود ندارد. کدام‌یک از اقدامات زیر برای بیمار ارجح است؟

۱) ترمیم با گرافت پوستی

۲) فلپ موضعی با دایسکشن زیرجلدی

۳) فلپ موضعی با دایسکشن زیرگالیا و فاشیای تمپورال

۴) ترمیم به صورت secondary intention

---

۱۱۰ کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد فلپ پیشانی به صورت Island برای ترمیم بینی صحیح است؟

۱) پدیکل این فلپ در ناحیه ریم اوربیت از نظر عروقی عارضه کمتری دارد.

۲) دفورمیتی در ناحیه ریشه بینی با این روش ایجاد نمی‌شود.

۳) در یک مرحله inset فلپ در محل گیرنده انجام می‌شود.

۴) نتایج زیبایی بعد از عمل در مرحله اول حاصل می‌شود.

---

۱۱۱ در مورد فلپ Antia-busch برای بازسازی دیفکت‌های هیلیکس کدام گزینه صحیح است؟

۱) بر پایه پوست قدامی گوش انجام می‌شود.

۲) برش غضروف در آن انجام نمی‌شود.

۳) برای دیفکت‌های ثلث فوقانی مناسب نیست.

۴) دیفکت‌های تا یک سوم هلیکس را می‌توان با آن ترمیم کرد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۱۲ کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد هماتوم سپتوم بینی در کودکان صحیح است؟

۱) نیاز به مداخله فوری برای درمان ندارد.
۲) انسزیون موکوپریوستئال یک‌طرفه برای درناژ کافی نیست.
۳) در موارد نیاز به درناژ دوطرفه باید در یک سطح و مقابل هم انجام شود.
۴) ناحیه nasal spine نباید دست‌کاری شود.

۱۱۳ کدام گزینه در مورد گرافت پوستی صحیح است؟

۱) پانسمان وکیوم پس از گرافت پوستی ممنوع است.
۲) پس از گرافت پلک تحتانی بخیه محکم بولستر به لبه پلک توصیه می‌شود.
۳) استفاده از فیبرین گلو در جراحی گرافت پوستی ممنوع است.
۴) پس از دو تا سه هفته می توان از محل دهنده thin split thickness skin graft هاروست مجدد انجام داد.

۱۱۴ در تکنیک Tumescent Analgesia حداکثر اثر هموستاتیک اپی نفرین چه زمانی پس از تزریق حاصل می‌شود؟

۱) 7 دقیقه
۲) 10 دقیقه
۳) 25 دقیقه
۴) 60 دقیقه

۱۱۵ بیماری به دلیل تومور لب بالا تحت عمل جراحی قرار گرفته و در پایان حدود 50 درصد لب برداشته شده است. برای بازسازی کمبود بافتی استفاده از کدام روش مناسب است؟

۱) W Plasty
۲) Rectangular advancement flap
۳) Cross – lip flaps
۴) Free flap

۱۱۶ بیماری 40 ساله با تومور فک تحتانی مراجعه کرده است. بیوپسی اولیه آملوبلاستوم را گزارش داده است. تومور به صورت کورتاژ برداشته شد. چند ماه بعد تومور عود کرده است. درمان مناسب کدام است؟

۱) با توجه به اینکه تومور خوش‌خیم است. برداشتن مجدد تومور کافی است
۲) تخلیه تومور و پر کردن کمبود استخوانی با bone chips
۳) بکارگیری رادیوتراپی و شیمی درمانی جهت کنترل تومور
۴) رزکسیون رادیکال تومور با مارژین استخوانی کافی، گرافت استخوانی جهت بازسازی با استفاده از پروتز فکی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۱۷ **در جراحی نوروفیبروماتوز سروصورت کدام‌یک از موارد زیر کارایی کمتری در کاهش خونریزی ضمن عمل دارد؟**

۱) Preoperative angio embolization
۲) Hypotensive anesthesia
۳) Argon coagulation
۴) Temporary full thickness quilting sutures

---

۱۱۸ **ترمیم اولیه استخوان (Primary bone repair) که بدون کالوس انجام می‌شود نیازمند کدام شرایط بیومکانیکی و فیزیوپاتولوژیک است؟**

۱) rigid fixation and axial compression
۲) Cast immobilization
۳) Wire fixation
۴) این نوع ترمیم فقط در کودکان زیر سن بلوغ اتفاق می افتد

---

۱۱۹ **در درمان ارتوپدیک قبل از عمل در شکاف لب یک طرفه کدام‌یک از روش های زیر بیشترین نتیجه را در ایجاد قرینگی در بینی ایجاد می‌کند؟**

۱) Lip adhesion
۲) Lip taping
۳) Latham device
۴) Nasoalveolar molding

---

۱۲۰ **مهم‌ترین عامل ایجاد قرینگی در پره بینی طرف مبتلا در ترمیم اولیه شکاف لب یک‌طرفه کدام است؟**

۱) آزاد سازی چسبندگی غیر طبیعی عضلات به پره بینی و نزدیک کردن مناسب عضلات لب
۲) قرار دادن چربی در ناحیه چین بین پره بینی و نازولبیال
۳) بکارگیری غضروف در زاویه بین پره بینی و بافت نازولبیال
۴) استفاده از فلپ توربینت در بازسازی کف بینی

---

۱۲۱ **در ترمیم اولیه مخاط در شکاف لب کامل یک‌طرفه وسیع کدام‌یک از عبارات زیر درست است؟**

۱) در سمت خارجی شکاف لب، برش وسیع خطر مهمی ایجاد نمی‌کند.
۲) بهتر است برای کاهش فشار در ناحیه وسط(خط ترمیم)، بخیه های کناری ساده و بدون فشار کششی زده شود.
۳) معمولا نیازی به برش های مخاطی نیست.
۴) در موارد شدید آزادسازی عصب اینفریور آلوئولر لازم است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۲۲ در بیمارانی که برای افزایش طول استخوان کاندید distraction osteogenesis می‌باشند، کدام گزینه صحیح است؟

۱) فعال کردن دستگاه دو ماه بعد از اوستئوتومی شروع می‌شود.
۲) مرحله latency در کودکان طولانی تر از بزرگسالان است.
۳) در کودکان می توان با سرعت 2 میلی‌متر در روز دستگاه را فعال کرد.
۴) در بیماران با سابقه رادیوتراپی مرحله consolidation کوتاه تر در نظر گرفته می‌شود.

---

۱۲۳ در شکاف لب یک‌طرفه کامل تاثیرات شکاف در طرف مقابل (سالم)، کدام‌یک از موارد زیر است؟

۱) بینی طبیعی است و تغییری نمی‌کند
۲) Nasal sill narrows
۳) Allar dome flattens
۴) Alar cheek flattens

---

۱۲۴ در بیماران مبتلا به شکاف کام عمل شده نتیجه گفتاری در کدام‌یک از روش‌های زیر بهتر است؟

۱) Furlow Double Opposing Z Plasty
۲) Von Longenbeck Straight Line Repair
۳) Bardach Palatoplasty Two Stock repair
۴) Vean- Wardilll – Kilner Technique

---

۱۲۵ در مورد گرافت دورسال اسپریدر در رینوپلاستی کدام پاسخ درست است؟

۱) برای بهبود اصلاح خط زیبایی دورسال باید invisible گذاشته شود.
۲) برای بهبود عملکرد دریچه داخلی بینی به صورت باید visible گذاشته شود.
۳) به صورت extended برای طویل کردن بینی کوتاه استفاده می‌شود.
۴) استفاده نابجا از این گرافت در رینوپلاستی اولیه سبب دفورمیتی inverted V می‌شود.

---

۱۲۶ کدام‌یک از گزینه‌های زیر در مورد عوارض تزریق فیلر در صورت درست است؟

۱) درمان آبسه استریل پس از تزریق فیلر درناژ باسوزن 18G است.
۲) بر خلاف تزریق چربی در بینی فیلر هیالورونیک اسید خطر کوری ندارد.
۳) آسپرین و هیالورونیداز در ایسکمی پس از تزریق فیلر هیالورونیک اسید، بی‌فایده هستند.
۴) در صورت بروز نامنظمی و توده بینی تزریق کورتون موضعی ممنوع است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی | مقطع:دانشنامه فوق تخصصی | رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۲۷ اندیکاسیون استفاده از برش mohler به‌جای چرخش ساده (simple rotatuion) در بازسازی شکاف لب یک طرفه، کدام است؟

۱) اختلاف ارتفاع ستون فیلتروم دو طرف بیش از 2 میلی‌متر
۲) شکاف بسیار وسیع با فاصله بیش از 12 میلی‌متر
۳) اختلاف ارتفاع پوزیشن alar base در دوطرف
۴) انحراف شدید کلوملا

---

۱۲۸ در مورد گرفت استخوانی کنسلوس و کورتیکال کدام‌یک درست است؟

۱) گرافتهای استخوانی کنسلوس سریعتر واسکولاریزه می‌شوند.
۲) خاصیت استئوکانداکتیو در گرافت استخوانی کورتیکال بیشتر است.
۳) شستشوی این گرافتها با آنتی بیوتیک در حین عمل ریسک عفونت را کاهش می‌دهد.
۴) گرافتهای استخوانی کورتیکال جهت دیفکتهای تا حد اکثر شش سانتیمتر به کار میرود.

---

۱۲۹ خانم سی و چهار ساله‌ای هشت سال قبل تحت عمل جراحی breast augmentation با استفاده از پروتز سیلیکونی textured قرار گرفته بود، از سه ماه قبل دچار تورم پستان شده است. در بررسی سونوگرافی، سرومای دور پروتز، بدون هیچگونه mass گزارش شده است، مناسب‌ترین اقدام بعدی جهت مدیریت بیمار کدام است؟

۱) MRI
۲) Core needle biopsy
۳) Fine needle aspiration
۴) Positron emission tomography scan (PET)

---

۱۳۰ خانم چهل و یک ساله‌ای به علت سردرد میگرنی که از ناحیه پیشانی شروع می‌شود، مراجعه کرده است. درد بیمار نبض‌دار و sharp است. بیمار درخواست جراحی جهت migrain headache دارد. کدام‌یک از موارد زیر صحیح است؟

۱) جراحی میگرن در درصد کمی از این بیماران مؤثر است.
۲) خط اول درمان این بیماران آزادسازی عصب (decompression) است.
۳) کاهش درد با تزریق بوتاکس، نشانه علامت پروگنوستیک مثبت در پاسخ به جراحی است.
۴) عدم تاثیر تزریق بوتاکس در کاهش درد، نشانه ضعیف بودن نتیجه جراحی میگرن خواهد بود.

---

۱۳۱ کدام‌یک از موارد زیر در ارتباط با انواع پاتولوژیک malignant melanoma صحیح است؟

۱) ایجاد نوع lentigo maligna با UV ارتباطی ندارد.
۲) شایع‌ترین نوع پاتولوژیک nodular type است.
۳) neurotropism اغلب در نوع دسموپلاستیک دیده می‌شود.
۴) Superficial spreading بیشتر شکل ضایعه صورتی رنگ ایجاد می‌شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۳۲ آقای پنجاه و دو ساله ای دچار شکستگی دوطرف کندیل مندیبل در قسمت فوقانی(intracapsular)، شده است. در این مرحله مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

۱) two weeks intermaxillary fixation
۲) six weeks intermaxillary fixation
۳) open reduction and internal fixation
۴) closed reduction and external fixation

---

۱۳۳ خانم پنجاه و شش ساله دو هفته قبل تحت عمل جراحی بلفاروپلاستی پلک فوقانی قرار گرفته است. موقع بستن پلکها، پلک سمت چپ دو سه میلی‌متر باز میماند. در چشم چپ احساس سوزش دارد. کدام‌یک از موارد زیر در این عارضه (eye lid malposition) صحیح است؟

۱) ندرتا ممکن است بدون عمل جراحی بهبود یابد.
۲) جهت پیشگیری از آسیب قرنیه بیمار را کاندید جراحی میکنیم.
۳) این عارضه در اعمال جراحی پلک فوقانی شایعتر از پلک تحتانی است.
۴) این عارضه در پلک فوقانی شایع‌ترین علت بلفاروپلاستی ثانویه است.

---

۱۳۴ کدام‌یک از موارد زیر در ارتباط با تأثیر پیری (aging) بر پوست و ترمیم زخم افراد مسن صحیح است؟

۱) ضخامت اپیدرم در سنین پیری کاهش می‌یابد.
۲) در این افراد ورزش التیام زخم را تسریع می‌کند.
۳) فازهای التیام زخم در مدت کوتاه تری تکمیل می‌شود.
۴) قدرت کشش محل زخم التیام یافته مشابه افراد جوان است.

---

۱۳۵ در تکنیک primary open rhinoplasty، ترمیم pitanguy ligament در جلوگیری از ایجاد کدام یک از عوارض زیر مؤثر است؟ (PRS)

۱) saddle nose
۲) pinched nose
۳) reverse V deformity
۴) polly beak deformity

---

۱۳۶ کدام‌یک از موارد زیر در ارتباط با تزریق چربی در داخل عضلات مختلف جهت augmentation صحیح است؟(PRS)

۱) معمولا باعث نتیجه زیبایی نامناسب می‌شود.
۲) اکثر چربیهای تزریق شده معمولا جذب می‌شود.
۳) ریسک ایجاد عوارض مشابه تزریق چربی ناحیه زیرجلدی است.
۴) احتمال آمبولی چربی در اینها بیشتر از جراحیهای مشابه است.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۳۷ در عمل جراحی شکاف لب یک طرفه، کدام‌یک از تکنیک‌های زیر باعث افزایش مناسب philtral ridge projection در ناحیه philtral column می‌شود؟(PRS)

۱) سوچور عضله لترال به سابدرمال مدیال
۲) سوچور عضله مدیال به سابدرمال لترال
۳) سوچور سابدرمال لترال به ناحیه درمال مدیال
۴) سوچور سابدرمال مدیال به درمال لترال

---

۱۳۸ در جراحی ابدومینوپلاستی ترمیم محل دیاستاز رکتوس از محل گزیفوییید تا سمفیز برای بیمار انجام شد. جهت کاهش درد جراح تصمیم می‌گیرد با بوپیواکایین جدار شکم را بلوک کند. کدام‌یک از محل‌های زیر، پلان صحیح محل تزریق است؟

۱) در ناحیه قدامی rectus sheet
۲) بین عضلات external oblique و internal oblique
۳) بین عضلات internal oblique و transverse abdominis
۴) بین transversalis fascia و prepritoneal fat

---

۱۳۹ آقای ۱۷ ساله‌ای به علت بزرگی دوطرفه سینه‌ها، (gynecomastia) که از ۹ ماه قبل شروع شده، مراجعه کرده است. در معاینه اندازه سینه متوسط، گرید ۲، همراه با بافت گلاندولار زیر NAC است. در آزمایشات و معاینه سیستمیک مشکل خاصی وجود ندارد. کدام درمان مناسب‌تر است؟

۱) جراحی به روش circumareolar و تخلیه بافت سینه
۲) لیپوساکشن + glandular resection
۳) لیپوساکشن اولتراسونیک بافت سینه
۴) بیمار را تحت نظر می‌گیریم

---

۱۴۰ آقای بیست و دو ساله‌ای در اورژانس بستری است و به علت اصابت گلوله، زخمی در ناحیه دو سانتی‌متری دیستال گردن در سمت لترال دارد. علائم حیاتی پایدار است و در سی‌تی آنژیوگرافی، آسیب عروقی قابل ملاحظه ای رؤیت نشد. بیمار آسیب شبکه بازویی دارد و نمی‌تواند مچ دست و انگشتان را حرکت بدهد. کدام اقدام را ارجح می‌دانید؟

۱) به صورت اورژانسی جهت اکسپلور عروق و عصب به اتاق عمل منتقل می‌شود.
۲) پس از آماده‌سازی اولیه در طی چند روز، جهت اکسپلور شبکه بازویی به اتاق عمل منتقل می‌شود.
۳) پس از یک هفته نوار عصبی گرفته می‌شود و بر اساس آن، جهت عمل شبکه بازویی اقدام می‌شود.
۴) تا یک ماه تحت نظر گرفته می‌شود و بر اساس نتایج معاینه، تصمیم گیری می‌شود.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۴۱ وازواسپاسم از دلایل شکست جراحی میکروواسکولار می‌باشد. در مورد این پدیده کدام گزینه صحیح است؟

۱) در صورت رخ دادن اسپاسم وریدی پیش‌آگهی آن بدتر است.
۲) در حدود ۳۰-۴۰ درصد اعمال جراحی میکرووسکولار دیده می‌شود.
۳) فشار خون بالا در حین عمل جراحی، از ریسک فاکتورهای ایجاد وازواسپاسم است.
۴) بروز اسپاسم در سه روز اول بعد از عمل نسبت به اسپاسم حین عمل مشکل‌سازتر است.

---

۱۴۲ شکاف لب، حاصل عدم فیوژن کدام برجستگی های صورت در دوران جنینی می‌باشد؟

۱) Maxillary prominence and frontonasal prominence
۲) Maxillary prominence and Mandibular prominence
۳) Maxillary prominence and lateral nasal prominence
۴) lateral nasal prominence and frontonasal prominence

---

۱۴۳ در کانتراکچر سوختگی اندام تحتانی کدام پاسخ درست است؟

۱) کانتراکچر همزمان هیپ و پوپلیته در یک جلسه ریلیز می‌شوند.
۲) در ریلیز کانتراکچر دورسوم پا، تاندون باید lengthening شود.
۳) در کانتراکچر طول کشیده پوپلیته، و کوتاهی عروق و اعصاب باید فلپ آزاد و گرافت عصب و عروق انجام بشود.
۴) برای اصلاح کانتراکچر پلانتار مچ پا، کپسولوتومی مفصل مچ در سطح قدامی انجام می‌شود.

---

۱۴۴ در مورد کراتوز آکتینیک کدام پاسخ درست است؟

۱) این ضایعه Early stage BCC است.
۲) ارتباطی با در معرض آفتاب بودن، ندارد.
۳) یکی از درمان‌های آن جراحی است.
۴) اغلب در افراد با پوست تیره دیده می‌شود.

---

۱۴۵ کدام گزینه در مورد پروسیجر delay در فلپ ها صحیح است؟

۱) می‌توان فلپ را پس از 48 ساعت به محل مورد نظر منتقل کرد.
۲) حداکثر جریان خون در فلپ ظرف یک هفته ایجاد می‌شود.
۳) امروزه delay فارماکولوژیک جای delay جراحی را گرفته است.
۴) در صورتی که پدیکول غالب را قطع کنیم، standard delay ایجاد کرده‌ایم.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی مقطع:دانشنامه فوق تخصصی رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۴۶ کدام‌یک از موارد زیر جزو کنتراندیکاسیون‌های مطلق استفاده از اکسترنال وکیوم اکسپنشن و گرافت چربی برای بازسازی پستان می‌باشد؟

۱) پوستِ رادیوتراپی‌شده
۲) استفاده از سیگار
۳) استفاده از آنتی‌کوآگولان‌ها
۴) اسکارهای به جا مانده از عمل‌های قبلی

---

۱۴۷ در اناستوموز میکروواسکولار روی شریان حاوی پلاک کلسیفیه، کدام اقدام بیشترین کمک را به کاهش آسیب به دیواره رگ دارد؟

۱) استفاده از میکرو کلامپ با بیشترین فشار در ناحیه اترواسکلروتیک
۲) استفاده از میکرو کلامپ با بیشترین فشار در ناحیه فاقد آترواسکلروز
۳) استفاده از نخ با سوزن cutting
۴) استفاده از میکرو کلامپ با فشار کمتر در بخش فاقد آترواسکلروز

---

۱۴۸ در تظاهرات بالینی کرانیو فاسیال میکروزمی (craniofacial microsomia) کدام عبارت درست است؟

۱) تظاهرات چشمی منحصر به اربیتال دیستوپیا (orbital dystopia) است و اندازه اربیت تغییر نمی‌کند.
۲) علیرغم وجود اختلالات کوندیل و راموس مندیبل، اختلالات دندانی (اکلوژن) دیده نمی‌شود.
۳) کاهش شنوایی بیشتر از نوع هدایتی (conductive) است.
۴) شایع‌ترین اختلال عصبی درگیری عصب تری ژمینال است.

---

۱۴۹ بیماری به علت چسبندگی به دنبال ترمیم تاندون فلکسور انگشت دست، کاندید ترمیم با گرافت تاندون پلانتاریس می‌باشد. کدام مورد درست است؟

۱) حتما معاینه قبل از عمل جهت بررسی وجود تاندون ضروری است.
۲) در تمام بیماران این گرافت تاندونی در دسترس است.
۳) انسیزیون جهت هاروست در سمت لاترال آشیل است.
۴) طول کافی جهت بازسازی از دیستال ساعد تا نوک انگشت را دارد.

---

۱۵۰ کدام گزینه در مورد دفورمیتی بوتونیر ناشی از سوختگی درست است؟

۱) اغلب در اثر سوختگی روی مفصل DIP رخ می‌دهد.
۲) اکثر بیماران اختلال عملکرد شدید دارند.
۳) درمان در بیشتر اوقات ارترودز مفصل PIP است.
۴) فلکسیون DIP وجود دارد.

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه فوق تخصصی	رشته:رشته جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱۵۱ در مورد سه جزء اصلی رضایت کدام گزینه صحیح است؟

۱) اتونومی، توانمندسازی بیمار، امضای فرم

۲) ارائه اطلاعات، ظرفیت فردی، تصمیم‌گیری آزادانه

۳) امضای فرم اخذ رضایت، برائت پزشکی، اختیار بیمار

۴) درک صحیح اطلاعات، احترام به بیمار، رضایت خانواده

۱۵۲ در شرایط کمبود منابع مثلا کمبود تخت ICU ، تصمیم‌گیری بر اساس کدام اصل اخلاقی انجام می‌شود؟

۱) سودرسانی بیشتر

۲) عدالت

۳) اختیار فرد (اتونومی)

۴) صداقت