

جراحی-پلاستیک، ترمیمی-و سوختگی

۱- کدام گزینه در رابطه با Hemostasis و ترمیم زخم صحیح است؟

- الف) مرحله initiation در فاز intrinsic آغاز می شود.
 ب) مرحله amplification (تقویت) در فاز intrinsic شروع می شود. ✓
 ج) این دو با هم شروع و پس از لخته شدن در فاز intrinsic ادامه می یابد.
 د) روند فاز انعقادی بر حسب محل و نوع زخم متفاوت است.

۲- کدام جمله در مورد secondary bone repair (callus) صحیح است؟

- الف) تشکیل کالوس به دنبال rigid fixation رخ می دهد.
 ب) تشکیل کالوس فقط به صورت intra membranous خواهد بود.
 ج) کالوس تشکیل شده دارای ترکیب کارتیلاژی و استخوانی می باشد. ✓
 د) در این روش وجود هماتوم در ناحیه شکسته نقش بازدارنده از ترمیم را دارد.

۳- در بازسازی بینی سوخته و الار ریتراکشن با turn down فلپ کدام صحیح است؟

- الف) ایجاد پروجکشن در تیپ نمی نماید.
 ب) گرفت غضروفی جهت نگهداری الا لازم است.
 ج) لازم است پس از سن رشد انجام شود.
 د) با پوست نیمه ضخامت از بازو پوشیده می شود. ✓

۴- کدامیک از روش‌های scar revision در افزایش طول اسکار تأثیر کمتری دارد؟

- الف) simple z-plasty
 ب) planimetric z-plasty
 ج) v/y advancement
 د) w-plasty ✓

۵- در الوترانسپلاننتیشن اندام فوقانی کدامیک از المانهای زیر زودتر و شدیدتر reject می شوند؟

- الف) پوست ✓
 ب) استخوان
 ج) غضروف
 د) تاندون

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۶- کدامیک از موارد زیر در مورد Gracilis flap صحیح است؟

- ✓ الف) شریان اصلی خون رسانی آن مشابه با فلپ upper medial thigh skin است.
- ب) در تقسیم بندی Mathes-Nahai نوع خون رسانی به عضله، سگمنتال (type 4) است.
- ج) ترمیم زخم بستر ایسیکال با استفاده از فلپ پوستی - عضلانی شامل عضله گراسیلیس و پوست دبستان ران امکان پذیر است.
- د) عصب حرکتی آن فمورال قدامی (L2-3) که در فلپ های آزاد فونکسیونل صورت، به عصب فاشیال پیوند می شود.

۷- جهت پوششی دیفکت پشت دست بیماری به ابعاد 5 در 7 سانتی متر، که امکان استفاده از فلپ وریدی آزاد داریم؛ اگر محل دهنده پوست شل قدام ساعد باشد، چه ملاحظاتی را باید مد نظر داشته باشیم؟

- ✓ الف) نیازی به وجود شریان در محل دهنده فلپ نیست.
- ب) آماده سازی محل دهنده این فلپ ها معمولا پیچیده تر از معمول است.
- ج) همانند سایر فلپ ها جریان خون از شریان به مویرگ و سپس ورید فلپ خواهد بود.
- د) اگر جریان خون شریانی برخلاف جهت دریچه ها باشد نیازی به لیگاتور ورید مجاور نیست.

۸- در اعمال جراحی میکرو واسکولر، جهت آماده کردن شریان و ورید برای آناستوموز عروقی، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- ✓ الف) برداشتن بیش از حد لایه adventitia می تواند منجر به نکروز دیواره رگ شود.
- ب) آناستوموز دو ورید همراه نسبت به یک ورید، احتمال زنده ماندن فلپ را بیشتر می کند.
- ج) دیلاته کردن شریان با سوزنگیر میکروسکوپیک می تواند ریسک ایجاد ترومبوز را بیشتر کند.
- د) در ورید ها که بافت همبند بیشتری در اطرافشان وجود دارد adventitia حداقل 3-4 میلی متر از لبه آن پاک می شود.

۹- در مورد تیشو اکسپندر کدام گزینه صحیح است؟

- ✓ الف) تیشو اکسپندر در اسکالپ کودکان قبل از یکسالگی توصیه نمی شود.
- ب) Dog ear در اسکالپ پس از جابجایی فلاپ تیشو اکسپندر بایستی همان موقع اصلاح شود.
- ج) در سوختگی، یک تیشو اکسپندر بزرگ نتیجه بهتر از چند تیشو اکسپندر کوچک دارد.
- د) استفاده از پورت داخلی باعث کمتر شدن ترومای روحی برای کودک می شود.

۱۰- کدامیک از تومورهای پوستی زیر نسبت به درمان با رادیوتراپی از حساسیت کمتری برخوردار است؟

- الف) SCC
- ب) BCC
- ✓ ج) Malignant melanoma
- د) Merkel cell carcinoma

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۱- در مورد کارسینوم سباسه کدامیک از موارد زیر درست نیست؟

الف) با مارژین سالم بیش از 5 میلیمتر برداشته شود.

ب) در موارد T4، دیسکشن غدد لنفاوی در نظر گرفته شود.

ج) رادیوتراپی و کموتراپی در درمان آن مفید است.

د) معمولا این کارسینوم زخم نمی شود. ✓

۱۲- ضایعه لاترال اسکالپ، که از زمان تولد وجود داشته است. محتمل ترین تشخیص چیست؟



الف) Spitz nevus

ب) Bekers melanosis

ج) Sebaceous nevus ✓

د) Nevus oata

۱۳- کدامیک از تومورهای زیر در تشخیص افتراقی با کیلوئید قرار می گیرد؟

الف) لیومیوسارکوما

ب) درماتوفیبروسارکوما پروتوبرانس ✓

ج) لیپوسارکوما

د) رابدومیوسارکوما

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۴- تمام گزینه های زیر در مورد چسب بافتی سیانو اکریلات صحیح هستند بجز؟

- (الف) بوتیل سیانو اکریلات، نسبت به اکتیل 2 سیانو اکریلات قدرت چسبندگی و ماندگاری بیشتر و عوارض کمتری دارد.
- (ب) استفاده از این چسب در جراحی پلاستیک محدود به پوست است.
- (ج) در مطالعات انجام شده، نتیجه استفاده از این چسب بافتی در پوست از بخیه زدن بهتر بوده است. ✓
- (د) این چسب نیاز به مکمل جهت چسبندگی ندارد و خود به خود در معرض رطوبت هوا پلیمریزاسیون و چسبندگی آن انجام می شود.

۱۵- جهت درمان دفورمیتی Pixie نرمه گوش در بیماری که لیفت صورت شده است کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) اگر در معاینه قسمت فوقانی گردن، بیش از ۳-۲ سانتی متر پوست اضافه وجود دارد، اصلاح دفورمیتی امکانپذیر است. ✓
- (ب) یکی از روش های مناسب درمان، اتصال نرمه به غضروف گوش یا بافت عمقی مجاور با بخیه های مخفی است.
- (ج) معمولا با جابه جایی ساده ی لوبول به سمت عقب، به راحتی قابل اصلاح است.
- (د) این عارضه نیاز به جراحی ندارد و به مرور اصلاح می شود.

۱۶- در مورد عوارض لیفت صورت و گردن کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) cadaver neck به برداشتن بیش از حد چربی زیر پلاستیمای در ناحیه گردن گفته می شود.
- (ب) Dug-out neck deformity به برداشتن بیش از حد چربی روی پلاستیمای همراه با غدد ساب مندیولار برجسته گفته می شود.
- (ج) معمولا لیفت میدفیس، در بیمارانی که چربی بوکال آنها بیش از حد برداشته شده است، باعث بهبودی عارضه می شود.
- (د) در برداشتن غده ساب مندیولار باید در قسمت سوپرولترال (فوقانی خارجی) دقت شود چون عصب مارژینال مندیولار و ورید رترومندیولار در مجاورت این ناحیه هستند. ✓

۱۷- مرد ۶۰ ساله پس از لیفت میدفیس و گردن دچار عارضه Compression of temporal face شده است. بهترین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) تزریق چربی

(ب) لیفت مجدد میدفیس + پلیکاسیون بیشتر SMAS

(ج) Foreheadplasty ✓

(د) لیزر + تزریق بوتاکس

۱۸- خانم 38 ساله ای حدود شش ماه قبل تحت عمل جراحی endoscopic brow lift قرار گرفته بعد از عمل دچار پارالزی سمت چپ شده است، کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟

(الف) عمل جراحی، جهت لیفت مجدد brow lift سمت آسیب دیده ✓

(ب) عمل جراحی باز و اکسپلور شاخه تمپورال و ترمیم آن

(ج) انجام EMG و NCV و در صورت تایید آسیب عصب، انجام عمل جراحی ترمیم عصب

(د) انجام مجدد اندوسکوپی ناحیه مبتلا جهت بررسی احتمالی عصب

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۹- بیمار خانم 60 ساله ای کاندید عمل جراحی لیفت صورت و گردن و لیپوساکشن گردن با بیهوشی عمومی است، مدت زمان تقریبی عمل جراحی حدود 4 ساعت است. کدامیک از موارد زیر در ارتباط با درمان پروفیلاکتیک ترومبوآمبولی ایشان صحیح است؟

- (الف) استفاده توام درمان فارماکولوژیک و مکانیکال (intermittent compression) مناسب تر است.
 (ب) استفاده از درمانهای فارماکولوژیک (ترکیبات هپارین) قبل از عمل برای ایشان مناسب تر است.
 (ج) هر یک از اقدامات درمانی فارماکولوژیک و یا مکانیکال تقریباً بطور مشابه موثرند.
 (د) استفاده از درمانهای مکانیکال در حین عمل برای ایشان مناسب تر است. ✓

۲۰- بیمار مبتلا به اگزوفتالمی (Negative vector) کاندید بلفاروپلاستی پلک تحتانی شده است. جهت جلوگیری از افزایش Scleral show کدام اقدام را توصیه نمی کنید؟

- (الف) کانتوپیکسی به قسمت خلفی تر ✓
 (ب) تقویت لبه (rim) اربیت و گونه
 (ج) برداشتن چربی اربیت
 (د) lower lid spacer

۲۱- دو ساعت پس از عمل جراحی بلفاروپلاستی آقای 60 ساله با سابقه هیپرتانسیون دچار تورم، درد چشم راست همراه با کاهش بینایی شد. در معاینه، proptosis چشم راست دارد، اولین اقدام درمانی این بیمار کدام باید باشد؟

- (الف) استفاده از دیورتیک و Ice-packs
 (ب) بالا نگه داشتن سر و کنترل درد بیمار
 (ج) استفاده از مانیتول و انجام Canthotomy ✓
 (د) کنترل فشار خون بیمار و مشاوره ophthalmologist

۲۲- کدامیک از موارد زیر معمولاً علت diplopia دائمی بعد از عمل جراحی بلفاروپلاستی چهار پلک است؟

- (الف) آسیب عضله oblique ✓
 (ب) آسیب عضله Inferior rectus
 (ج) آسیب orbital septum
 (د) آسیب آپونوروز لواتور

۲۳- در مورد خونرسانی پوست بینی، کدام عبارت صحیح نیست؟

- (الف) عروق بینی در لایه ساب درمال و بر روی لایه عضلانی اینترینسیک بینی قرار دارند.
 (ب) توسط دو سیستم آنگولار و سوپراتروکلئار خونرسانی می شود.
 (ج) شریان لترال نازال شاخه ای از شریان اتموئیدال است و نقش مهمی در خونرسانی بینی دارد. ✓
 (د) شریان کولوملار که شاخه شریان فیلترال می باشد به اجبار حین رینوپلاستی باز قطع می شود.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۲۴- کدامیک از جملات زیر در مورد مقاومت راه هوایی در بینی صحیح نیست؟

- (الف) توربینیت تحتانی میتواند مسئول ایجاد 2/3 مقاومت راه هوایی در بینی باشد.
- (ب) والو داخلی تنگ ترین قسمت بینی بوده و حدود 50 درصد مقاومت راه هوایی توسط آن ایجاد می شود.
- (ج) زاویه ایجاد شده بین ULC ها، در محل والو داخلی حدود 20 تا 30 درجه می باشد.
- (د) ✓ برای ایجاد جریان هوایی laminar نسبت به جریان توربولانس به گرا دیان فشاری کمتری نیاز داریم.

۲۵- در مورد ادم بینی پس از عمل، گزینه درست کدام است؟

- (الف) تزریق استروئید نباید زودتر از 2 ماه آغاز شود
- (ب) ✓ تزریق استروئید را میتوان در فواصل 8 هفته تکرار کرد
- (ج) ادم طولانی مدت در عمل های ثانویه کمتر است
- (د) تزریق عمیق استروئید ممکن است باعث هیپوپلیگمنتیشن گردد

۲۶- در مورد استفاده از اسپریدر گرفت در عمل رینوپلاستی باز، گزینه درست کدام است؟

- (الف) ممکن است باعث عدم تقارن در دورسال آستتیک لاین می گردد
- (ب) عریض کردن یک سوم پائینی بینی
- (ج) ✓ تصحیح انحراف بینی
- (د) ازدیاد پروجکشن

۲۷- لیگمان Pitanguy در کدامیک از نواحی زیر قرار دارد؟

- (الف) در ناحیه Dome در محل جانکشن لترال و میدل کرورا
- (ب) ✓ در ناحیه جانکشن میدل کرورا و میدیال کرورا
- (ج) در بین دو غضروف میدیال کرورا
- (د) در فاشیای سطحی در ناحیه Dome

۲۸- شستشوی بینی با استفاده از گلوکز 25% و گلیسرین در کدام یک از انواع رینیت زیر به کار می رود؟

- (الف) وازوموتور
- (ب) ✓ اتروفیک
- (ج) آلرژیک
- (د) عفونی

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۲۹- بیمار خانم 19 ساله ای که جهت انجام رینوپلاستی به مطب مراجعه می کند. در کدامیک از موارد ذیل، شما انجام عمل جراحی ایشان را قبول می کنید؟

- (الف) علی رغم دفورمیتی مختصر بینی، خیلی نگران است.
- (ب) منشی مطبتان، به شما اظهار کرده که از این بیمار متنفر است.
- (ج) تمایل دارد بینی اش شبیه عکسی شود که در یکی از مجلات چاپ شده است.
- (د) تا بحال سه بار جهت ویزیت و مشورت قبل از عمل به شما مراجعه کرده است.

۳۰- بهترین بی حسی کناره بینی با انفیلتراسیون ماده بی حسی در کدامیک از اعصاب زیر ایجاد می شود؟

- (الف) Buccal
- (ب) Infraorbital
- (ج) Dorsal nasal
- (د) Infratrochlear

۳۱- یکی از اقدامات لازم در اعمال جراحی سپتورینوپلاستی، management راه هوایی، از جمله Inferior Turbinate است، کدامیک از موارد زیر در این ارتباط صحیح است؟

- (الف) قطر عروق توربینیت در قسمت قدامی بزرگتر از قسمت خلفی آن است.
- (ب) در partial turbinectomy، توربینکتومی از قدام تا خلف باید ادامه یابد.
- (ج) هیپرتروفی توربینیت ثانویه به انحراف تیغه بینی، بیشتر ناشی از هیپرتروفی بافت نرم است.
- (د) submucous turbitate resection بعلت کاهش استخوان و بافت نرم عود کمتری دارد.

۳۲- در درمان تزریق بیش از حد چربی کدام راه درمانی اثر کمتری دارد؟

- (الف) لیپوساکشن
- (ب) اکسیزیون
- (ج) تزریق دی اکسولیک اسید
- (د) تزریق تریامسینولون

۳۳- در مورد چربی بدن کدام عبارت صحیح است؟

- (الف) چربی قهوه ای در سنین بالاتر از پنجاه سال دیده می شود
- (ب) چربی سفید در ذخیره سازی اهمیت بیشتری دارد
- (ج) ساکشن چربی تزریقی با اولتراسوند باعث تخریب بیشتر سلول ها خواهد شد
- (د) تماس چربی با هوا تاثیری در ماندگاری آن ندارد

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۳۴- برای لیپوساکشن وسیع ناحیه پشت در پوزیشن prone کدامیک از روش های بی حسی یا بیهوشی زیر مناسب تر است؟

الف) بی حسی اسپینال

ب) سدیشن وریدی با ماسک اکسیژن

ج) بیهوشی عمومی با لوله اندوتراکئال ✓

د) بی حسی موضعی

۳۵- علائم اولیه در توکسیسیتی لیدوکائین کدام است ؟

الف) اریتمی

ب) تشنج

ج) مورمور شدن دور دهان ✓

د) ترمور

۳۶- بیمار خانم 42 ساله ای کاندید لیپوساکشن ناحیه شکم و پهلوهاست. در معاینه BMI = 29، دورگردن 38 سانتی متر و سابقه بیماری خاصی ندارد، پیش بینی می شود حدود 5 لیتر از نواحی فوق ساکشن انجام خواهد شد، انجام کدامیک از اقدامات زیر برای این بیمار مناسبتر است؟

الف) استفاده از tumescent + deep sedation جهت عمل جراحی ✓

ب) استفاده از آنستزی اپیدورال + superwet tumescent جهت عمل جراحی

ج) مراقبت بیمار بعد از عمل در ICU و مانیتورینگ سطح اکسیژن و CO2

د) مراقبت بیمار در بخش جراحی و استفاده از CPAP بعد از عمل

۳۷- در مورد لاند مارک های شکمی کدامیک درست نیست؟

الف) فاصله ناف تا حد فوقانی مونس پوبیس 11-13 سانتی متر است.

ب) فاصله کمیشور قدامی تا حد فوقانی مونس پوبیس 5-7 سانتی متر است.

ج) ناف حدود 4-1 سانتی متر بالاتر از waist نرمال قرار دارد. ✓

د) نسبت waist به hip در خانمها 0.72 به 1 است.

۳۸- بر اساس تقسیم بندی HUGERS در خونرسانی جدار شکمی کدامیک از عروق زیر خون منطقه 2 را تامین می کنند؟

الف) شریان اپی گاستریک فوقانی

ب) 6 اینترکوستال تحتانی و 5 شریان لومبار

ج) شریان اپیگاستریک تحتانی سطحی و سیرکومفلکس ایلیاک سطحی ✓

د) شریان اپی گاستریک تحتانی عمقی

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۳۹- در صورتی در حین عمل جراحی مینی ابدومینوپلاستی متوجه شدیم که فاصله ناف تا برش جراحی کمتر از 9 سانتی متر است. کدامیک از موارد زیر را توصیه می کنید؟

الف) این معیار مهم نبوده و نیاز به اقدام خاصی ندارد.

ب) از پوست ناحیه مونس پوبیس برداشت شده تا نسبت اصلاح شود.

ج) با انجام inverted T scar ناف را بالاتر می بریم. ✓

د) پوبیس را به سمت بالا کشیده و به فاسیا فیکس می کنیم.

۴۰- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد تکنیک High Lateral Tension Abdominoplasty درست است؟

الف) در این تکنیک انسزیون عرضی در کریز تحتانی شکم و انسزیون فوقانی تا خط اگزیلاری قدامی به موازات هم قرار می‌گیرد. ✓

ب) دو انسزیون در قسمت لترال و در محازات خط مید اگزیلاری با زاویه 45 درجه بهم می‌رسند.

ج) کشش روی خط سچورها در قسمت میانی شکم در مقایسه با روش‌های معمول بیشتر است.

د) دایسکشن وسیع در قسمت‌های لترال مورد نیاز است و پرفوراتورها بیشتر آسیب می‌بینند.

۴۱- گذاشتن پروتز پستان از طریق پری آرئولار در کدامیک از موارد زیر مناسب‌تر است؟

الف) بیمارانی که کمپلکس NAC با حدود صاف و کنتراست واضح با پوست اطراف دارند. ✓

ب) در مواردی که NAC کوچک است.

ج) در بیمارانی که پروتز نوع آناتومیک به کار می‌رود.

د) در بیمارانی که پروتز از نوع Textured استفاده می‌شود.

۴۲- برای marking خط برش براکیوپلاستی (لایکتومی) اندام فوقانی، کدام گزینه صحیح است؟

الف) خطی است که از پوستریور اگزیلاری لاین به لترال اپی کندیل وصل می شود.

ب) به صورت مثلثی است که قاعده آن موازی با dome اگزیلا و رأس آن تا ناحیه midarm است.

ج) خطی است که از ناحیه مدیال اپی کوندیل به ناحیه انتریور اگزیلاری لاین وصل می شود.

د) خطی است که از ناحیه لترال اگزیلاری dome به مدیال اپی کوندیل وصل می شود. ✓

۴۳- خانم بیماری با Massive Wight loss چهار ماه قبل تحت جراحی اصلاح contour و رزکسیون pannus قرار گرفته است. فعلاً از تغییرات جریان ادراری شاکی است. کدام گزینه در مورد وی صحیح است؟

الف) علت ایجاد آن dissection زیاد و resuspension بیش از حد بوده و برای اصلاح آن، ناحیه Mons pubis بایستی آزاد شود.

ب) علت آن عدم resuspension فاشیای قدامی شکم با فاشیای سطحی منطقه pubis می باشد.

ج) این پدیده در این عمل موقتی است و به تدریج اصلاح می شود. ✓

د) علت آن می تواند پرولاپس مثانه باشد و ربطی به عمل ندارد.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۴۴- فردی با BMI 27 ، افتادگی پوست و چربی ناحیه زیر بغل و بازو و ساعد و همچنین افتادگی پستان مراجعه نموده است. کدام گزینه در مورد بیمار فوق صحیح است؟

- الف) لازم است که زیر بغل و ناحیه بازو با هم عمل شده و بقیه را نمیتوان در این مرحله عمل نمود.
 ب) ماستوپکسی و لیپوساکشن زیربغل و بازو در این مرحله انجام می شود و در مرحله بعد پوست اضافی را بر می داریم.
 ج) می توان عمل براکیوپلاستی و جراحی پروکسیمال forearm و ماستوپکسی را در یک مرحله انجام داد. ✓
 د) این اعمال بایستی جداگانه انجام گیرد.

۴۵- بیمارانی که بعد از massive weight loss تحت عمل جراحی Belt Lipectomy قرار می گیرند، ممکن است دچار عارضه تجمع seromas در محل عمل جراحی شوند. کدامیک از موارد زیر در ارتباط با عارضه فوق در این بیماران صحیح است؟

- الف) کمتر از یک سوم این بیماران که BMI بالاتر از 35 دارند دچار سروما می شوند.
 ب) اگر اطراف سروما کپسول تشکیل شده باشد باید با عمل جراحی آنرا خارج کرد.
 ج) آسپیراسیون سریالی در همه سروما های کوچک و بزرگ باید انجام شود.
 د) شایعترین علت عفونت در این بیماران، ثانویه به سروما است. ✓

۴۶- بیماری جهت Buttock augmentation مراجعه نموده است. در lateral view ناحیه پایین buttock حالت fullness دارد. کدام نوع ایمپلنت برای بیمار مناسب تر است؟

- الف) آناتومیک
 ب) نوع oval
 ج) نوع round ✓
 د) بر حسب سلیقه بیمار

۴۷- انسزیون مناسبتر برای ایمپلنت دو طرفه buttock کدام است؟

- الف) انسزیون طولی از ناحیه coccyxTIP به طرف بالا
 ب) یک انسزیون طولی از ناحیه بالای انوس تا coccyxTIP
 ج) انسزیون جداگانه در ساب crease تحتانی buttock
 د) دو انسزیون موازی در یک سانتی متری وسط لترال coccyx TIP به طرف بالا ✓

۴۸- در مورد Stahal's ears کدام گزینه صحیح است؟

- الف) crus هلیکس به طور غیر طبیعی به سمت فوقانی خارجی گسترش یافته است.
 ب) crus فوقانی آنتی هلیکس به طور غیر طبیعی به سمت فوقانی خارجی گسترش یافته است. ✓
 ج) چین خوردگی آنتی هلیکس کمتر از حد عادی است.
 د) crus تحتانی آنتی هلیکس به طور غیر طبیعی به سمت فوقانی خارجی گسترش یافته است.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۴۹- در مورد درمان دارویی طاسی، کدام گزینه نادرست است؟

- (الف) مکانیسم اثر مینوکسیدیل در رشد مجدد مو، افزایش جریان خون است.
- (ب) فیناستراید می تواند علاوه بر کاهش ریزش مؤ در بعضی از بیماران، باعث رشد مجدد مو نیز بشود.
- (ج) اثر فیناستراید و مینوکسیدیل در تمام سنین، تقریباً یکسان است. ✓
- (د) برای مشاهده تاثیر قابل توجه فیناستراید، باید حداقل ۱۲-۶ ماه، درمان ادامه یابد.

۵۰- در مورد تزریق filler در ناحیه لب کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) در تزریق بیشتر filler در لب بالا در مجاورت نازولبنال باعث زیباتر شدن حالت animation می شود.
- (ب) فیلر Radiease (کلسیم هیدروکسی اپاتایت) در لب بالا باعث منظره بهتری می شود.
- (ج) در مواردی که در لب پروتز وجود دارد نمی توان هیچگونه filler تزریق نمود.
- (د) افرادی که لب باریک و thin broad smile دارند معمولاً با filler اصلاح نمی شوند. ✓

۵۱- در مورد هیالرونیک اسید و Isovolumetric Degradation صحیح ترین عبارت کدام است؟

- (الف) جذب طولانی مدت
- (ب) نگهداری حجم به وسیله ترکیب با آب ✓
- (ج) جذب سریعتر با نگهداری حجم
- (د) جذب طولانی و حفظ حجم

۵۲- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با تزریق Filler (Hyaluronic acid) به ناحیه صورت صحیح است؟

- (الف) در بیمارانی که از داروهای مختل کننده انعقاد مانند وارفارین استفاده می کنند ممنوع است.
- (ب) در صورتیکه تلانژکتازی در آن محل وجود داشته باشد ممکن است با تزریق فوق ظاهر آن بهتر شود.
- (ج) تزریق این ترکیبات در بیماران اتوایمیون مانند اسکرودرمی ممنوع است.
- (د) در صورتیکه بیمار سابقه تبخال لب دارد، باید داروهای آنتی ویرال هم استفاده کند. ✓

۵۳- کدامیک از عناصر زیر chromophore اختصاصی لیزر Co2 است؟

- (الف) water ✓
- (ب) melanin
- (ج) Hemoglobin
- (د) oxyhemoglobin

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۵۴- بیماری حدود ده روز قبل دچار زخم صورت همراه با پارگی غده پاراتیوئید شده و در حال حاضر به علت تجمع مایع بزاقی در محل ترمیم، مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر، در درمان ایشان صحیح است؟

- (الف) عمل جراحی مجدد و ترمیم مجاری آسیب دیده ✓
 (ب) عمل جراحی مجدد و تعبیه درن در محل زخم و پانسمان
 (ج) آسپیراسیون مکرر و پانسمان فشاری محل تورم ✓
 (د) نیازی به اقدام خاصی نیست، تورم خود به خود بهبود می یابد.

۵۵- در بیماری که دچار ترومای اربیت بصورت isolated blow – out fractures شده است و در معاینه بیمار دوبینی ندارد و در forced duction test عضله گیر نکرده، ولی در معاینه چشم hyphema دارد. کدامیک از موارد زیر را برای درمان این بیمار توصیه می کنید؟

- (الف) مداخله فوری جراحی ✓
 (ب) تحت نظرگیری بیمار تا stable شدن وضعیت چشمی و سپس جراحی ✓
 (ج) مداخله جراحی فوری با کمک همکاران چشم پزشکی
 (د) این شکستگی نیاز به مداخله جراحی ندارد

۵۶- جوان 20 ساله ای در اثر تصادف دچار ضربه به ناحیه پیشانی شده است. در معاینه فرورفتگی نسبی ناحیه پیشانی در ناحیه روی سینوس دارد. در معاینه رادیولوژیک سطح مایع هوا (Air Fluid Level) دارد که در چند بررسی برطرف نشده است. اقدام مناسب درمانی شما کدام است؟

- (الف) با دادن آنتی بیوتیک بیمار را تحت نظر می گیریم.
 (ب) در فرصت مناسب محل فرورفتگی را با استخوان مصنوعی پر می کنیم.
 (ج) با انجام جراحی ضمن اصلاح محوطه سینوس و اصلاح مجرای سینوس شکستگی را فیکس می کنیم. ✓
 (د) با استفاده از آندوسکوپ مجرای سینوس را اصلاح و شکستگی را جا می اندازیم.

۵۷- بیماری به علت شکستگی و جابجایی شدید (Rotational deformity) استخوان زایگوما تحت عمل جراحی قرار گرفته است. پس از آزاد کردن قطعه شکسته، با توجه به alignment کامل کدامیک از نواحی آناتومیک (Buttress) زیر، می توان از جا اندازی مناسب قطعه شکسته اطمینان حاصل نمود؟

- (الف) Infraorbital rim
 (ب) Zygomaticofrontal
 (ج) استخوان ماگزینا در کف اوربیت
 (د) استخوان sphenoid در لترال اوربیت ✓

۵۸- Juri flap بر اساس کدامیک از شاخه های عروقی زیر تغذیه می شود؟

- (الف) Deep branch of Supraorbital
 (ب) Supratrochlear
 (ج) anterior branch of Posterior auricular
 (د) Posterior parietal branch of Superficial temporal ✓

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۵۹- برای بازسازی دیفکت بینی در دیواره لاترال سمت راست با قطر 3 سانتی متر، کدامیک از فلپ های زیر برای ترمیم این نقص انتخاب اول است؟

(الف) فلپ پیشانی مدیان

✓ (ب) فلپ پیشانی پارامدین همان سمت

(ج) فلپ پیشانی پارامدین سمت مقابل

(د) فلپ نازو لابیال همان سمت

۶۰- در شیرخوار 18 ماهه ای یک دیفکت استخوانی با ضخامت کمتر از یک دوم ضخامت استخوان جمجمه در ناحیه پاریتال بدلیل تروما ایجاد شده است. برای بازسازی آن چه اقدامی را پیشنهاد می کنید؟

(الف) ترمیم با گرفت استخوان از سمت مقابل

(ب) ترمیم با گرفت استخوان از دنده

(ج) ترمیم با مواد الیپلاستیک

✓ (د) نیازی به بازسازی ندارد و خودبخود ترمیم میشود

۶۱- در مورد ایستلندر فلپ کدام عبارت صحیح است؟

(الف) ارتفاع فلپ تا 2/3 اندازه دیفکت کافیت.

(ب) عرض فلپ مساوی عرض دیفکت باید باشد.

✓ (ج) احتمال حرکات غیر طبیعی در فلپ های بزرگ وجود دارد.

(د) قطع پایه فلپ پس از 2 الی 3 هفته انجام شود.

۶۲- در بیماری که نیازمند بازسازی ماندیبول در ناحیه راموس است برای انتقال فلپ فیولا کدام شریان برای آناستموز مناسب تر است؟

(الف) گردنی سطحی

(ب) تیروئید فوقانی

✓ (ج) تمپورال سطحی

(د) فاسیال

۶۳- در مورد کاربرد فلپ زبانی در بازسازی لب تحتانی کدام جمله درست است؟

✓ (الف) سطح زیرزبانی هم رنگی بهتری ایجاد می کند.

(ب) پایه فلپ خلفی است.

(ج) حداقل دو هفته برای قطع پایه فلپ لازم است.

(د) بهتر است برای لکوپلاکی (Leukoplakia) وسیع و پیشرفته استفاده نشود.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۶۴- یکی از درمان های موثر در بازسازی دیفکت های استخوانی صورت ، استفاده از vascularized bon free flaps است، کدامیک از موارد زیر در مورد این فلپ ها صحیح است؟

- الف) با فلپ آزاد فیولا، دیفکتهای استخوانی حداکثر بطول 20 سانتیمتر قابل ترمیم است.
- ب) انتقال فلپ آزاد استخوان ایلپاک ، بر پایه عروق superficial circumflex Iliac است.
- ج) در فلپ آزاد فیولا، جهت حفظ مفصل مچ پا حداقل 12 سانتی متر از دیستال استخوان باید باقی بماند.
- د) انتقال آزاد استخوان فیولا در بازسازی مندیبل کودکان ، میتواند همراه با رشد استخوانی باشد. ✓

۶۵- در بیمار 20 ساله مبتلا به دیسپلازی فیبروس، کدام ناحیه از سر و صورت، توصیه به جراحی فوری و رادیکال تر می کنید؟

- الف) ناحیه فرونتال ✓
- ب) ناحیه اکسی پیتال
- ج) قاعده جمجمه
- د) مندیبل

۶۶- در مورد تومورهای غدد بزاقی کدام گزینه صحیح است؟

- الف) تومور آدنوم پلئومورفیک تومور خوش خیم غدد بزاقی است که شانس بدخیمی ندارد.
- ب) تومور وارتنین تقریباً فقط در پاروتید دیده می شود و شانس بدخیمی ندارد. ✓
- ج) تومور کارسینوم موکوپیدرموئید شایعترین تومور بدخیم غدد بزاقی است و در اکثریت موارد در غدد بزاقی کوچک رخ می دهد.
- د) اکثر تومورهای SCC در پاروتید، اولیه هستند.

۶۷- کدامیک از جملات زیر در مورد تومور فیبروس دیسپلازی و بروز سرطان درست است؟

- الف) سن بروز سرطان در این بیماران دهه سوم و چهارم عمر است. ✓
- ب) احتمال بروز سرطان در این تومور 10 - 5 درصد است.
- ج) احتمال بروز سرطان با سابقه تابش اشعه ارتباطی ندارد.
- د) شایعترین تومور بدخیمی Fibrous Histiocytoma است.

۶۸- هدف اصلی ترمیم شکاف کام کدام است؟

- الف) جلوگیری از مشکلات گوش میانی
- ب) فراهم کردن امکان تغذیه مناسب
- ج) اصلاح speech ✓
- د) جلوگیری از ورود غذا از دهان به بینی

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۶۹- در مورد ترمیم furrow کدام عبارت غلط است؟

- (الف) شانس بروز فیستول در آن کم است.
 (ب) out come آن از نظر گفتار بهتر از سایر روش ها است.
 (ج) در این تکنیک عضله طویلی یوولا ترمیم نمی شود.
 (د) نتایج این روش از intravelar veloplasty ضعیف تر می باشد. ✓

۷۰- برای درمان بیماری که بر اساس یافته‌های بالینی مبتلا به شکاف کام زیر مخاطی همراه با نارسایی ولو فارنژیال است. کدامیک از روش‌های جراحی زیر به عنوان روش ایده‌آل مطرح است؟

- (الف) sphincter pharyngoplasty
 (ب) pharyngeal flap
 (ج) two flap palatoplasty
 (د) Furlow double opposing z-plasty ✓

۷۱- در روش Modified Grayson's برای انجام نازوآلوتولر مولدینگ کدام جمله درست است؟

- (الف) روش پاسیو با استفاده از چسب است. ✓
 (ب) تأثیری بر روی محل پره ماگزیلا ندارد.
 (ج) تغییری در طول کولملا ایجاد نمی کند.
 (د) اثری روی شکل Alar dome ندارد.

۷۲- در جراحی شکاف لب یک طرفه، روش Mohler در کدامیک از موارد زیر نباید استفاده شود؟

- (الف) Narrow Columella ✓
 (ب) Wide Columella
 (ج) Long Columella
 (د) Short Columella

۷۳- کودک ۶ ساله به دلیل ترومای بینی دچار هماتوم سپتوم در هر دو طرف شده است اقدام مناسب چیست؟

- (الف) اسپیراسیون + پیک کردن
 (ب) برش در دو سمت، درست مقابل یکدیگر با اضافه اسپینت داخلی
 (ج) برش در دو قسمت در دو سطح متفاوت که مقابل هم نباشد + بخیه Quilting ✓
 (د) شروع آنتی بیوتیک و پیگیری مجدد سه روز بعد و تصمیم گیری بر اساس میزان گسترش هماتوم

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۷۴- کودک سه ساله دچار شکستگی دو طرفه گردن کوندیل مندیبل همراه با open bite شده است کدام درمان را پیشنهاد می کنید؟

- ✓ الف) جا اندازی بسته+فیکساسیون خارجی (MMF) برای ۲-۳ هفته
- ب) ORIF (جا اندازی بازوفیکساسیون داخلی) یک طرف + MMF کوتاه مدت
- ج) ORIF دو طرف + MMF کوتاه مدت
- د) جا اندازی بسته + MMF ۶ هفته

۷۵- پسر بچه 7 ساله ای به اورژانس آورده شد که به علت اصابت شیئی سخت به صورت و اوربیت سمت راست، دچار درد آن ناحیه، همراه با تهوع و استفراغ شده است. در معاینه هماتوم یا شواهدی از آسیب ندارد ولی محدودیت حرکت Globe وجود دارد در CT-Scan بعمل آمده از اوربیت در نمای Sagittal و axial، شواهد واضحی از شکستگی اوربیت وجود ندارد. کدامیک از موارد زیر در این بیمار صحیح است؟

- ✓ الف) جهت درمان شکستگی اوربیت، بیمار باید بصورت اورژانسی به اتاق عمل منتقل شود.
- ب) جهت بررسی آسیب هماتوم داخل جمجمه بیمار را با سرویس جراحی اعصاب مشاوره می دهیم.
- ج) درمان سندرم superior orbital Fissure را برای بیمار انجام می دهیم.
- د) فعلاً بیمار را تحت نظر گرفته، درمان نگه دارنده، از جمله دکزامتازون وریدی تجویز می کنیم.

۷۶- در مورد کاربرد گرافت Costochondral در فک پائین در میکروزومی کرانیوفاشیال کدام جمله درست است؟

- ✓ الف) یکی از اندیکاسیون های مهم اختلال تطابق دندانی شدید است.
- ب) ایجاد Pseudocondyle هدف اصلی این درمان نیست.
- ج) معمولاً دنده پنجم طرف مقابل بهترین گزینه است.
- د) بهتر است بازسازی به صورت Over Correction انجام شود.

۷۷- کدامیک از کلفت های زیر در لاترال به CUPID BOW است؟

- ✓ الف) شماره 4
- ب) شماره 3
- ج) شماره 2
- د) شماره 1

۷۸- کدامیک از جملات زیر در مورد هیپر تلوریزم صحیح است؟

- الف) یک بیماری است.
- ب) بهتر است قبل از 4 سالگی اصلاح شود.
- ✓ ج) بیشترین تغییر ظاهری پس از عمل رینوپلاستی است.
- د) در بیمارانی که در اثر شکاف صورت ایجاد شده باشد ضریب هوشی کم است.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۷۹- در مورد کراتیوسینوستوز مونسوچور، کدام گزینه ی زیر می تواند نقش داشته باشد؟

- (الف) سابقه عمل جراحی آپاندیسیت در سه ماهه سوم مادر ✓
 (ب) شغل پدر جنگلبانی و ارتباط با کشاورزی
 (ج) سابقه مصرف بتا بلوکر توسط مادر
 (د) سابقه کانسر Breast درمان شده در مادر

۸۰- نوزادی با مشخصات زیر جهت تشخیص و درمان به شما ارجاع داده می شود. یک طرف پیشانی برجسته و همان طرف اکسی پیتال حالت flat دارد. پیشانی مقابل retruded است. گوش ها با هم در یک سطح نمی باشند. بینی در خط وسط می باشد. تشخیص شما چیست؟

- (الف) پلاژیوسفالی سینوستوز
 (ب) فیوژن زودرس سوچور لامبدوید یک طرفه
 (ج) Deformational plagiocephaly ✓
 (د) فیوژن زودرس سوچور ساژیتال

۸۱- روش جامع و حساس و اختصاصی برای تشخیص کرانیوسینوستوزیس کدام است؟

- (الف) MRI
 (ب) سونوگرافی
 (ج) گرافی ساده
 (د) CT اسکن سه بعدی ✓

۸۲- کودک شیرخواره با هیپرتلوریسم و عقب رفتگی پیشانی و ماگزایلا به شما معرفی شده است. در معاینه سینداکتیلی دارد و انگشتان شست دست و پا پهن است. تشخیص شما کدام است؟

- (الف) Pfeiffer ✓
 (ب) Apert
 (ج) Crouzon
 (د) Craniofrontonasal dysplasia

۸۳- شیرخوار 6 ماهه جهت مشاوره شکل جمجمه به شما معرفی شده است. در معاینه ناحیه پیشانی طرف راست و لبه اوربیت عقب است و کاسه چشم همین طرف بلند است. در رادیولوژی علامت Harlequin دیده می شود. کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید؟

- (الف) در اولین فرصت بازسازی جمجمه را انجام می دهیم. ✓
 (ب) به مدت 3 ماه از کلاه استفاده می کنیم.
 (ج) 6 ماه بعد بیمار را ویزیت می کنیم در صورت بدتر شدن ، جراحی می کنیم.
 (د) در صورتیکه فشار مغز طبیعی باشد تا 2 سالگی صبر می کنیم.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۸۴- سن مناسب عمل جراحی کمیشوروپلاستی در کرانیوفاسیال میکروزمی کدام است؟

الف) neonatal

ب) infancy ✓

ج) Early childhood

د) Late childhood

۸۵- کدامیک از عوامل زیر در مبتلایان به شکاف کام همراه با Pierre Robin Sequence باعث ریسک بالاتری در اختلال شنوایی این بیماران می‌شود؟

الف) از بین رفتن حالت پولی در تاندون Tensor Palatini

ب) آلوده بودن دهانه شیپور استاش با ترشحات دهانی و حلقی به طور مداوم

ج) آنومالی‌های چهارچوب غضروفی ناحیه شیپور استاش

د) آنومالی‌های استخوانچه‌های گوش میانی ✓

۸۶- در مبتلایان به اتروفی همی فاسیال کدامیک از نواحی زیر اغلب در شروع بیماری دچار اتروفی بافت زیر جلدی می‌شود؟

الف) angle of mouth

ب) cheek & temple ✓

ج) Lat. Brow

د) neck

۸۷- در مورد venous malformation کدام گزینه صحیح است؟

الف) به طور عمومی رزکسیون به عنوان خط اول درمان است.

ب) در 90 درصد موارد با شرح حال و معاینه میتوان آنرا تشخیص داد. ✓

ج) Compression garments فقط پس از اسکلوترایی برای جلوگیری از حرکت لخته به کار می‌رود.

د) اسکلوترایی باعث کاهش اندازه ضایعه نمی‌شود.

۸۸- کدام ضایعه AVM اندیکاسیون برداشتن ندارد؟

الف) ضایعه بزرگ در stage 1 schobinger در منطقه آناتومیک غیر مهم مثل تنه

ب) ضایعه کوچک و لوکالیزه در منطقه آناتومیک مشکل مثل صورت

ج) ضایعه در stage 3 (scbobinger) که در حال بزرگ شدن و علامت دار شدن است.

د) AVM بزرگ و بدون علامت در منطقه آناتومیک حساس و قابل رویت در یک کودک 6 ساله ✓

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۸۹- در مورد infantile hemangioma کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) زمان مناسب عمل جراحی برای involuted phase در حوالی سن بلوغ است.
- (ب) در فاز involuted انجام لیزر PDL بدون عارضه است.
- ✓ (ج) ضایعات گرد در مناطق مورد رویت مثل صورت چنانچه Purse شود و مرحله ای انجام شود اسکار کمتری بجای خواهد گذاشت.
- (د) انجام مرحله ای جراحی در مراحل اولیه رشد و فاز پرولیفرا نیو همانژیوما نتیجه اعمال بعدی را بهتر می نماید.

۹۰- در مورد vascular anomalies، کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) اکثر موارد همانژیوما از دوران جنینی وجود دارد و نوزاد با آن متولد می شود.
- ✓ (ب) واسکولار مالفورماسیون در هنگام تولد در سطح سلولی وجود دارد ولی در کودکی و پس از آن تظاهر می نماید.
- (ج) هر دو ضایعه همانژیوما و مالفورماسیون عروقی در اکثر موارد به طور خودبخود بهبود می یابند.
- (د) برای تشخیص این دو ضایعه بررسی و معاینه کلینیکی کمک کننده نیست و لازم است که بیوپسی شود.

۹۱- کدامیک از بیماری های زیر اغلب همراه Bilateral Microtia می باشد؟

- ✓ (الف) Treacher Collins Syndrome
- (ب) Pierre Robin Sequence
- (ج) Facial Atrophy
- (د) Syndromic Craniosynostosis

۹۲- یکی از درمان های دفرمیتی فک پائین در میکروزومی کرانیوفاشیال، دیستراکشن فک تحتانی است. کدام یک از گزینه های زیر در این رابطه درست است؟

- ✓ (الف) External Device راحت تر در محل هیپوپلاستیک قرار می گیرد.
- (ب) تخریب پریوست در روش Internal Device کمتر است.
- (ج) احتمال جابجائی در روش Internal Device بیشتر است.
- (د) میزان عفونت در External Device کمتر است.

۹۳- کودکی 6 ساله با شکاف لب يك طرفه ترمیم شده قبلي به دليل دفورمیتی ظاهري به صورت white roll discontinuity به شما ارجاع شده است. در رابطه با تصحیح دفورمیتی بیمار فوق کدام گزینه زیر را انتخاب می کنید؟

- (الف) Redo lip repair
- ✓ (ب) Diamond-shaped excision
- (ج) Zplasty در ناحیه اسکار
- (د) Horizontal wedge excision along the red line

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۹۴- بیماری به دلیل BCC ناحیه Infra tip بینی و کلوملا تحت عمل جراحی قرار گرفته است و کمبود پوستی حاصله در همین ناحیه 8 میلی متر است. کدام روش گفته شده زیر را برای پوشاندن زخم انتخاب می کنید؟

- الف) پیوند پوست
- ب) فلپ لوکال
- ج) فلپ رژبیونال ✓
- د) فلپ آزاد

۹۵- در مورد فلپ هایی که برای بازسازی اندام تحتانی به کار می رود، کدام جمله صحیح است؟

- الف) گاسترکینموس دارای دو پدیکل بوده که پدیکل مدیال طول بیشتری می دهد و بر اساس شریان مدیال سافن می باشد.
- ب) ALT یک فلپ فاشیوکوتائوس بوده که بر اساس شریان لترال سیرکومفلکس ایلیاک می باشد.
- ج) ALT را می شود به صورت ریورس برای ضایعات ساق به کار برد اما لازم است سوپر شارژ گردد.
- د) فلپ Reverse sural artery ممکن است دچار congestion شده که در این صورت نیاز به ونوس سوپر شارژ دارد. ✓

۹۶- آقای 20 ساله موتورسواری، بدنال تصادف دچار شکستگی بسته دو بل ساق پا راست شده است و به علت foot drop از طرف سرویس ارتوپدی مشاوره داده شده است. در معاینه علائم عروقی ندارد، در معاینات بعدی همچنان foot drop وجود دارد، 3-4 هفته بعد از تروما، بررسی عصبی (electrodiagnostic study) انجام می شود، که وجود پتانسیل حرکتی را تایید می کند. ولی در معاینات بعدی بهبودی کامل نداشته، همچنان دارای foot drop است. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) با توجه به وجود پتانسیل حرکتی در نوار عصبی توصیه به ادامه فیزیوتراپی می کنید.
- ب) بیمار را تحت نظر گرفته ، نوار عصبی را دو ماه دیگر تکرار می کنیم.
- ج) مداخله جراحی جهت انجام گرافت یا ترانسفر عصب انجام می دهیم.
- د) بیمار را جهت عمل جراحی نورولیز عصب کاندید می کنیم. ✓

۹۷- در مورد لیپوساکشن در درمان لنف ادم کدام عبارت صحیح است؟

- الف) اگرچه لنف ادم باعث هایپر تروفی چربی ها می شود اما لیپوساکشن سیرکوم فرنشپال برای درمان توصیه نمی شود.
- ب) بین نتیجه ی درمان لنف ادم از طریق لیپوساکشن و compression تراپی تفاوت واضحی وجود ندارد.
- ج) لیپوساکشن چون می تواند باعث تخریب مجاری لنفاوی باقی مانده شود چندان توصیه نمی شود.
- د) در صورت درمان با لیپوساکشن لازم است بیمار در تمام مدت عمر از compression تراپی استفاده نماید. ✓

۹۸- در مورد زخم های عروقی اندام تحتانی، کدام گزینه صحیح است؟

- الف) مقصر اصلی در زخم های پای دیابتی Non-healing، پلی نوروپاتی است. ✓
- ب) هیپرگلیسمی تاثیری بر کاهش توانایی مبارزه با عفونت ندارد.
- ج) اولسره های شریانی ۳-۴ برابر اولسره های وریدی شیوع دارد.
- د) وقتی که بیماری دچار زخم دیابتی می شود، خطر آمپوتاسیون ده درصد به ازاء هر سال افزایش می یابد.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۹۹- در مورد فلپ تراپیوس کدام گزینه صحیح است؟

- ✓ الف) شاخه های سطحی و عمقی شریان گردنی عرضی، پدیکل های اصلی این عضله هستند.
- ب) شاخه های اصلی تغذیه کننده این عضله، حدود ۲ سانتی متری زائده خاری مهره ی ششم گردنی وارد عضله می شود.
- ج) هر چه پوست روی عضله جهت فلپ میوکوتائوس، پایین تر طراحی شود بیشتر مورد اعتماد است.
- د) در فلپ Turnover تراپیوس بر پایه ی پرفراتورهای توراسیک سگمنتال، شانس عدم موفقیت در اثر نکروز زیاد است.

۱۰۰- در مورد توزیع فشار در وضعیت های مختلف بر روی نقاط مختلف بدن، بیشتر فشار بر روی کدام ناحیه و در چه وضعیتی ایجاد می شود؟

- الف) ناحیه ساکروم در وضعیت Supine
- ب) ناحیه زانو در وضعیت Prone
- ج) ناحیه ی ایسکیوم در وضعیت نشسته با پای آویزان به صورت آزاد
- ✓ د) ناحیه ایسکیوم در وضعیت نشسته با تکیه پاها روی زمین

۱۰۱- کدام گزینه در مورد فلپ TFL (تنسور فاشیالاتا) در زخم بستر نادرست است؟

- الف) خون رسانی آن از شریان سیرکومفلکس فمورال است.
- ✓ ب) طراحی این فلپ تا حدود ۱۰ سانتی متر بالای کوندیل فمور، قابل اعتماد است و نیاز به delay ندارد.
- ج) پدیکل عروقی این فلپ ۱۰ سانتی متر پایین خاریلیک فوقانی قدامی (ASIS) و ۱۰-۱۵ سانتی متر لترال به توبرکل پوبیس قرار دارد.
- د) حتی در زخم های کوچک که با یک فلپ کوتاه می توان آن را پوشش داد، طراحی یک فلپ بلندتر بهتر است.

۱۰۲- در مورد سوختگی با مایعات گرم و جوش کدام گزینه صحیح است؟

- الف) عمق سوختگی از همان ساعات اولیه مشخص است.
- ✓ ب) درجه حرارت که باعث سوختگی می شود بستگی به موقعیت جغرافیای محل دارد.
- ج) درجه حرارت مایعات گرم فاکتور اصلی و تعیین کننده است و بقیه نقشی ندارند.
- د) پاتولوژی سلولی در سوختگی مایعات گرم با سوختگی در اثر شعله متفاوت می باشد.

۱۰۳- در مورد کارگر ساختمانی که در ارتفاع ساختمان کمتر از دو متر در حال کار با جریان برق بوده است و دچار سقوط و مرگ می شود در سطح بدن سوختگی عمیق و محدود در انگشت دست و پا دیده می شود. در گزارش پزشک قانونی برای بیمار علت اصلی مرگ را برق گرفتگی ذکر نموده اند. کدام گزینه مناسب تر است؟

- الف) تشخیص غلط است و سقوط می تواند علت اصلی باشد.
- ب) بایستی بیمار کالبد شکافی شود چنانچه سوختگی عمقی وسیع باشد تشخیص صحیح است.
- ✓ ج) بیمار در اثر جریان الکتریکی دچار ارست قلبی شده است.
- د) حالت فلج اسپاستیک در عضلات اندام تحتانی و به دنبال آن سقوط در اثر نداشتن کمر بند ایمنی

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۰۴- در مورد درمان سوختگی حاد با اسید کدام گزینه را انجام نمی دهیم؟

- الف) بکار بردن topical antimicrobial ✓
- ب) شستشو با محلول سالین نرمال به مدت 45 دقیقه
- ج) پوشاندن به وسیله occlusive dressing تا زمانی که برای excision آماده شود.
- د) excision زخم عمیق در زودترین زمان ممکن

۱۰۵- در مورد سوختگی با اسید عبارت صحیح کدام است؟

- الف) میزان دفورمیتی نسبت به سوختگی با آتش کمتر است.
- ب) دبریدمان بهتر است با تاخیر انجام شود.
- ج) میزان مورتالیتیه نسبت به سوختگی حرارتی کمتر است. ✓
- د) سوختگی دست بیشتر از نقاط دیگر اتفاق می افتد.

۱۰۶- در مورد سیستم فیزیولوژی مایعات بدن در سوختگی کدام گزینه صحیح است؟

- الف) چنانچه مایعات کلی بدن کافی باشد شیفت مایعات در بدن نخواهیم داشت.
- ب) چنانچه حفاظت و درمان کافی به صورت حجمی و preload داشته باشیم مقاومت شرابین پولمرنر و سیستمیک افزایش خواهد داشت. ✓
- ج) شوک هیپولومیک در مراحل اولیه سوختگی اگر مایع درمانی کافی هم انجام شود اصلاً ایجاد نمی شود.
- د) شوک سوختگی را به راحتی میتوان با مایعات ایزوتونیک درمان و پیشگیری نمود.

۱۰۷- در مورد آنتی سپستیک های سوختگی کدام گزینه صحیح است؟

- الف) نیترات نقره به راحتی از اسکار زخم عبور می نماید و به ناحیه سوختگی می رسد.
- ب) nanocrystal silver (Acticoat Dressing) مرطوب شده در آب مقطر (خالص) را می توان برای چند روز بر روی زخم نگهداشت. ✓
- ج) Silver sulfadiazine چنانچه لوکوپنی ایجاد نماید نایستی برای بار دوم آنرا شروع نمود چون مجدداً لوکوپنی ایجاد می نماید.
- د) محلول Dakin برای مواردی که بیوفیلیم در سوختگی وجود دارد اندیکاسیون دارد.

۱۰۸- در یک بیمار که دچار سوختگی مزمن شده است و دچار بالارفتگی TIP و نوستریل بینی به طور یکطرفه شده است، بالارفتن نوستریل به اندازه نزدیک 1.5 cm نسبت به طرف مقابل می باشد. درمان مناسب کدام است؟

- الف) استفاده از فلاپ forehead
- ب) استفاده از turndown flap و گرافت TIP ✓
- ج) استفاده از Tagliacozzi flap
- د) استفاده از گرافت غضروفی Inlay در لبه ala

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۰۹- در بیماری با سوختگی مزمن لب تحتانی که اکثریون دارد و ناحیه گردن و چانه دچار سوختگی نشده است، درمان مناسب کدام است؟

- الف) انسزیون در ناحیه ورمیلیون و آزاد نمودن چسبندگی و گرفت
- ب) انسزیون در ناحیه پایین لب در Groove لیبو منتوم و با حالت lateral dart ✓
- ج) اکسیزیون یونیت کامل چانه تا ورمیلون و گرفت تمام ضخامت
- د) تزریق کورتیکواستروئید و لیزر

۱۱۰- در مورد تکنیک breast augmentation با انسزیون periareolar کدام گزینه صحیح است؟

- الف) برای areola کوچک و بزرگ مناسب است.
- ب) در این روش محل می توان IMfold اصلاح کرد.
- ج) Dissection بین پوست و پارانشیم در لوب تحتانی تا روی عضله پکتورالیس ادامه می یابد.
- د) این انسزیون برای آزاد نمودن و scoring چسبندگی pole تحتانی مناسب است. ✓

۱۱۱- روش انتخابی مناسب برای تشخیص پارگی پروتز پستان کدام است؟

- الف) سونوگرافی
- ب) ام آر ای ✓
- ج) ماموگرافی
- د) سی تی اسکن سه بعدی

۱۱۲- بیماری با سابقه پروتز پستان که دچار capsular contracture بوده است و شش ماه قبل کپسول خارج شده است و مجدداً جهت augmentation مراجعه نموده است. کدام گزینه نقش کمتری در عود دارد؟

- الف) استفاده از nipple shield
- ب) استفاده از insertion sleeve
- ج) استفاده از پروتز Saline filled ✓
- د) استفاده از Texture implant

۱۱۳- کدامیک از موارد زیر با تعریف فرم شایع glandular ptosis هم خوانی ندارد؟

- الف) فاصله نیپل تا IMF کاهش یافته است. ✓
- ب) فاصله کلاویکول تا نیپل افزایش یافته است.
- ج) فاصله کلاویکول تا IMF افزایش یافته است.
- د) NAC پایین تر قرار گرفته است ولی در بالای پل تحتانی پستان قرار دارد.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۱۴- در بیماری که دارای گرید II پتوزیس در پستان است. کدامیک از تکنیک های زیر را برای ماستوپکسی توصیه می کنید؟

(الف) crescent

(ب) circum areolar

(ج) circumvertical owl ✓

(د) wise pattern

۱۱۵- در بیمارانی که دچار symmastia به دنبال augmentation mammoplasty پستان شده اند. کدامیک از تکنیک های زیر روش مناسب تر نیست؟

(الف) تبدیل پاکت ساب گلاندولار به ساب پکتورال

(ب) تبدیل پاکت ساب پکتورال به ساب گلاندولار

(ج) ایجاد پاکت نئوپکتورال

(د) دوختن قسمت مدیال پستان ✓

۱۱۶- در بیماری که دارای پستان بزرگ است و نیاز به ریداکشن ماموپلاستی دارد و بیش از 2000 gr نیاز به رزکشن دارد کدامیک از تکنیک های جراحی زیر را توصیه می کنید؟

(الف) medial pedicle

(ب) superomedial pedicle

(ج) free nipple graft ✓

(د) inferior pedicle

۱۱۷- تکنیک Mckissok با کدامیک از موارد زیر همخوانی دارد؟

(الف) vertical bipedicle ✓

(ب) superomedial pedicle

(ج) horizontal bipedicle

(د) medial pedicle

۱۱۸- در کدامیک از تکنیک های جراحی ریداکشن ماموپلاستی با اسکار ورتیکال و پدیکل سوپرومدیال است؟

(الف) Lassus

(ب) Lejour

(ج) Hall-findlay ✓

(د) Benelli

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۱۹- در مورد مقایسه بازسازی پستان به روش **direct to implant** و بازسازی دو مرحله ای با پروتز کدام جمله صحیح نیست؟

الف) شانس کلی بروز عوارض در روش یک مرحله ای بیشتر است.

ب) شانس عفونت در دو روش تفاوتی ندارد.

✓ ج) احتمال نیاز به reoperation در روش یک مرحله ای بیشتر است.

د) شانس failure پروتز در روش یک مرحله ایی بیشتر است.

۱۲۰- در کدام بیماری، ژنیکوماستی کمتر دیده می شود؟

الف) تیروتوکسیکوز

ب) نارسایی کلیه

✓ ج) هیپرپاراتیروئیدی

د) سیروز کبدی

۱۲۱- خانم 60 ساله ای 8 سال قبل ماستکتومی شده است. جهت بازسازی پستان با فلپ آزاد DIEP مراجعه کرده است. در سابقه بیمار لوپوس سیستمیک دارد که جهت درمان آن کورتیکواستروئید روزانه استفاده می کند. همچنین روزی نصف پاکت سیگار مصرف می کند و BMI = 33 دارد. کدامیک از موارد زیر در مورد عوارض عمل جراحی ایشان صحیح است؟

الف) سیگار کشیدن احتمال زنده ماندن فلپ را به میزان قابل توجهی کم می کند.

✓ ب) چاقی، خطر ایجاد هماتوم در محل عمل جراحی را بیشتر می کند.

ج) افراد مسن تر، با خطر بیشتر از بین رفتن فلپ آزاد مواجه هستند.

د) بیماری لوپوس سیستمیک احتمال ترومبوز آناستوموز میکروسکوپی را بالاتر می برد.

۱۲۲- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با بازسازی پستان با استفاده از pedicled TRAM Flap صحیح است؟

الف) خونرسانی ناحیه عروقی (Vascular zone) 2 ، بهتر از ناحیه 3 است.

✓ ب) در درد های شدید و مزمن پشت (back) استفاده از این فلپ ممنوع است.

ج) در استفاده از فلپ سمت مقابل (Contralateral) چین IMF بهتر حفظ می شود.

د) در بکارگیری از فلپ همان سمت (Ipsilateral) پتانسیل Fat necrosis بیشتر است.

۱۲۳- در بازسازی Breast، کدامیک از موارد زیر در مقایسه دو نوع فلپ آزاد ، صحیح است؟

الف) وقتی پرفوراتور ها نازک و نا کافی هستند DIEP Flap مناسبتر است.

ب) در بیمار Free TRAM Flap موربیدیتی جدار شکم کمتر از DIEP است.

✓ ج) احتمال ایجاد نکروز چربی در فلپ های Free TRAM کمتر از DIEP است.

د) وقتی حجم بافت مورد نیاز جهت بازسازی زیاد است (800 g بیشتر از) DIEP Flap مناسبتر است.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۲۴- کدام گزینه در مورد پلی تلیا (polythelia) و پلی ماستیا (polymastia) نادرست است؟

- الف) هر دو ممکن است به صورت اسپورادیک یا فامیلیال رخ دهد.
 ب) در هر دو ممکن است، انومالی کلیوی همراه وجود داشته باشد.
 ج) هر دو معمولا در زمان تولد تشخیص داده می شوند. ✓
 د) polythelia از polymastia شایعتر است.

۱۲۵- در مورد DISI (Dorsal Intercalated Segment Instability) کدام عبارت صحیح است؟

- الف) مربوط به جابجایی ردیف پروگزیمال و دیستال استخوانهای مچ دست و بهم خوردن زاویه بین آنهاست.
 ب) در این ضایعه زاویه بین استخوان های لونیت و رادیوس بیش از 10 درجه است.
 ج) شایعترین علت این ضایعه از هم گسیختگی اسکافو لونیت می باشد. ✓
 د) در این ضایعه استخوان اسکافوئید به سمت خلف روتیشن پیدا می کند.

۱۲۶- برداشتن کدامیک از اعصاب حسی زیر بعنوان دنور، با Sensory Loss بیشتری همراه است؟

- الف) Lateral Femoral Cutaneous ✓
 ب) Saphenous
 ج) Medial Antebrachial Cutaneous
 د) Sural

۱۲۷- کودک 3 ساله که به علت آمپوتاسیون انگشت های 2 و 3 دست راست از ناحیه دیستال متاکارپ جهت پیوند نزد شما آورده می شود. کدام روش فیکساسیون استخوان برای وی انجام می دهید؟

- الف) Interosseous wires
 ب) Mini plate fixation
 ج) Kirschner wires ✓
 د) Lag screw

۱۲۸- بیماری که کارگر کارگاه تزریق پلاستیک بوده به اورژانس آورده می شود، در معاینه شکستگی مفاصل pip , dip متاکارپ و مچ دست دارد. نسج نرم کف دست له شده و تاندون های fdp و fds انگشتان دوم تا پنجم قطع می باشد، درمان مناسب کدام است؟

- الف) شستشو و دبریدمان زخم و فیکس کردن شکستگی ها ✓
 ب) فقط ترمیم تاندون های fdp
 ج) فقط ترمیم تاندون های fds
 د) شستشو و دبریدمان زخم و فیکس کردن شکستگی ها و ترمیم تاندون های fdp و fds در حد امکان

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۲۹- پسر جوانی به علت آسیب شبکه بر اکیال چپ سه ماه قبل به شما مراجعه می کند. در معاینه فلج کامل اندام قوفانی چپ دارد در Nerve Conduction Studies (NCS)، Sensory Nerve Action Potential (SNAP) نرمال گزارش شده است. به نظر شما آسیب عصبی بیمار در کدام سطح است؟

- الف) Level I (Root avulsion) ✓
- ب) Level II (Inside the scalene)
- ج) Level III (Pre and retro clavicular)
- د) Level IV (Infra clavicular)

۱۳۰- درمان Subungnal melanoma در دست، کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) قطع انگشت
- ب) قطع فالانکس دیستال انگشت ✓
- ج) قطع بخشی از فالانکس دیستال انگشت به فاصله پنج میلی متر از تومور
- د) قطع فالانکس دیستال و میانی انگشت

۱۳۱- مرد ماهی فروش از دو روز قبل متوجه تورم دردناک انگشت میانی دست راست خود شده که به تدریج درد افزایش یافته و در معاینه، پالپ انگشت تندرنس و تورم شدید وجود دارد. کدام گزینه صحیح است؟

- الف) بهتر است به مدت ۴۸ ساعت آنتی بیوتیک وریدی تجویز و سپس در صورت عدم پاسخ به درمان، اقدام جراحی صورت گیرد.
- ب) در صورت عدم درمان، گرچه بروز تنوسینوویت متحمل است اما امکان بروز استنومیلیت وجود ندارد.
- ج) باید فوراً یک برش طولی در فضای پالپ + قطع باندهای فاشیایی در فضای پالپ را انجام داد. ✓
- د) استروپتوکوک شایعترین علت این عارضه است.

۱۳۲- در مورد Clinodactyly کدام عبارت صحیح است؟

- الف) عمدتاً در پروگزیمال فالانکس انگشت کوچک دیده می شود.
- ب) انگشت شست شایعترین انگشت درگیر در این مورد می باشد.
- ج) در سندرم Apert انحراف شست می تواند شدید باشد. ✓
- د) در بیش از 75% این بیماران دلتا فالانکس دیده می شود.

۱۳۳- پسر 2 ساله ای را به علت Syndactyly انگشت دوم و سوم تحت عمل جراحی قرار می دهید. حین عمل متوجه می شوید که باندل نورواسکولر مشترک در محل PIP انگشت دوم و سوم دو شاخه می شود. برای ایجاد وب در محل نرمال خود که در میانه بند پروگزیمال است، اقدام مناسب درمانی کدام است؟

- الف) یکی از عروق در دیستال دو شاخه شدن را قطع کرده و عصب را در پروگزیمال دایسکت می کنیم. (اینترانورال نورولیز) ✓
- ب) عصب و عروق سمت انگشت دوم را قطع کرده به انگشت سوم می دهیم.
- ج) عصب و عروق سمت انگشت سوم را قطع کرده به انگشت دوم می دهیم.
- د) یکی از عصب ها در دیستال دو شاخه شدن را قطع کرده و عروق را در پروگزیمال دایسکت می کنیم.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۳۴- در مورد ترمیم Syndactyly کدام گزینه صحیح است؟

- (الف) مناطق کوچک نقص پوستی بین فلاپ های triangular حتما باید گرافت شود.
- ✓ (ب) ناحیه انتخاب گرافت پوستی تمام ضخامت در مقیاس کم چین مچ یا چین آرنج است.
- (ج) چربی ساب کوتانئوس دورسال انگشت را هیچگاه نباید رزکت کرد.
- (د) در صورتیکه مجبور به گرافت جهت پوشش نقص می شوید به علت نتایج زیبایی بهتر است که گرافت در دورسال انگشت استفاده شود.

۱۳۵- در کودکی که با آسیب شبکه بازوئی زایمانی (I-OBPP) مراجعه کرده و در معاینه فلکشن و اکستنشن مچ و انگشتان را دارد، چنانچه تا چه سنی بهبودی در عملکرد فلکشن آرنج حاصل نشود تصمیم به جراحی می گیرید؟

- (الف) 2 ماهگی
- (ب) 3 ماهگی
- ✓ (ج) 6 ماهگی
- (د) 9 ماهگی

۱۳۶- بیماری که حدود یک سال قبل در اثر تروما دچار Mutilated hand شده است به شما مراجعه نموده است. در معاینه فیزیکی که از بیمار به عمل می آورید متوجه می شوید که در زمانیکه مفصل MP بیمار را خم نموده اید راحت تر میتواند PIP را خم کند(در مقایسه با زمانیکه مفصل MP را اکستننت نموده اید)، آسیب احتمالی کدام است؟

- ✓ (الف) سفتی در عضلات بین استخوانی
- (ب) سفتی در عضلات لمبریکال
- (ج) سفتی در لترال باند اکستنسوری
- (د) سفتی در ولاریلیت

۱۳۷- در بیماری با علائم nerve entrapment در معاینه manual muscle testing algorithm قدرت عضلانی در عضلات triceps و FCR در حد M4 کاهش یافته است و عضلات فوق توان مقاومت در برابر نیرو را ندارند. Level of entrapment در این بیمار، در کدام قسمت است؟

- (الف) Suprascapular notch
- ✓ (ب) C7 radiculopathy
- (ج) Triangular interval
- (د) Sub clavicular

۱۳۸- در معاینه عضلات بیماری با تشخیص فشار روی عصب اولنار، هیچگونه نقص حسی وجود ندارد. FDP انگشت پنجم نرمال است و قدرت ADM (abductor digital minimum) نیز نرمال است. ولی ضعف در عضله بین استخوانی دورسال اول وجود دارد. محل فشار احتمالی روی عصب، در کدامیک از نواحی زیر است؟

- (الف) Cubital tunnel
- (ب) Guyon's Canal Zone I
- ✓ (ج) Guyon's Canal Zone II
- (د) Guyon's Canal Zone III

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۳۹- در مقایسه پیوند انگشت شست دست و شست پا کدام عبارت صحیح است؟

- الف) میزان موفقیت در انگشت شست دست بیشتر است.
- ب) میزان عوارض در انگشت شست دست بیشتر است.
- ج) Motion در مفصل IP شست پای پیوند شده بیشتر است. ✓
- د) برگشت حس به میزان زیادی در شست دست بیشتر دیده می شود.

۱۴۰- در ترمیم دومرحله ای تاندون فلکسور به گرفت تاندونی نیاز می باشد. کدام عبارت صحیح است؟

- الف) برای گرفت تاندون از نوک انگشت تا دیستال ساعد بهتر است از پالماریس لانگوس استفاده شود.
- ب) برای گرفت تاندون از نوک انگشت تا دیستال ساعد بهتر است از پلانتراریس استفاده شود. ✓
- ج) تا حدود 15 % موارد ممکن است تاندون پالماریس لانگوس وجود نداشته باشد.
- د) تا حدود 20 % موارد ممکن است پلانتراریس وجود نداشته باشد.

۱۴۱- بر اساس نظر FDA کدامیک از گزینه های زیر ناحیه کم خطر عروقی محسوب می شود؟

- الف) خط نازو لابیال ✓
- ب) اطراف بینی
- ج) پیشانی
- د) پری اوربیتال

۱۴۲- در مورد تزریق سم بوتولینوم نوع A در ناحیه Crow's feet، صحیح ترین عبارت را انتخاب نمایید.

- الف) قسمت آپرلترال اوربیکولاریس اوکولی بالا برنده ابرو می باشد.
- ب) تزریق در قسمت لوور لترال عضله اربیکولاریس باعث بالا رفتن گونه خواهد شد.
- ج) تزریق بیش از حد در این منطقه از ایجاد زودرس بگ چربی در پلک پایین و لیمف ادما جلوگیری می کند.
- د) دنرویشن زیاد در قسمت لوورلترال اوربیکولاریس اوکولی، باعث فلت شدن گونه خواهد شد. ✓

۱۴۳- در مورد شاخه سرویکال عصب Facial عبارت صحیح کدام است؟

- الف) به عضله منتالپس عصب می دهد.
- ب) قطع آن باعث پسودو پارالیسیس گوشه لب بالا نیز می گردد.
- ج) معمولا از یک شاخه تشکیل شده است.
- د) دارای شاخه حسی و حرکتی است. ✓

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۴۴- در مورد تزریق انسولین در درمان اسکار گزینه درست کدام است؟

- الف) عدم تغییر در ظاهر اسکار
- ب) اثر بیشتر در اسکارهای خفیف
- ج) تسریع در بلوغ اسکار ندارد
- د) ایجاد اسکار بهتر در زمان کوتاهتر ✓

۱۴۵- در مورد اثر تاموکسیفن بر چربی پیوند شده گزینه درست کدام است؟

- الف) ازدیاد مقدار جذب
- ب) ازدیاد وزن و حجم ✓
- ج) ازدیاد بافت فیروز
- د) عدم تاثیر در میزان نکروز

۱۴۶- در مورد اثرات کشیدن سیگار در ایجاد عارضه پس از عمل جراحی پلاستیک، گزینه درست را انتخاب نمایید.

- الف) ازدیاد عفونت در جراحی با برش های سطحی
- ب) عدم تغییر در تعداد عمل های مجدد
- ج) عدم تغییر در زخم های عمیق
- د) احتمال بیشتر باز شدن زخم در محل برش ✓

۱۴۷- در مورد اضافه کردن پلاسمای غنی شده با پلاکت (PRP) به لیپوفیلینگ در صورت، گزینه درست را انتخاب نمایید.

- الف) زمان بهبودی پس از عمل را کم می کند ✓
- ب) الاستیسیته ی پوست را بهتر می کند
- ج) فولد نازولابیال را بهتر می کند
- د) رضایت بیمار را افزایش می دهد

۱۴۸- در مورد لیفت با نخ، گزینه درست را انتخاب نمایید.

- الف) در ده سال گذشته مقالات زیادی در موثر بودن این وسیله به چاپ رسیده است.
- ب) اثر آن میتواند به مدت طولانی ادامه یابد.
- ج) همراه با عمل باز موثر است. ✓
- د) صدمه به عصب فاسیال گزارش شده است.

آزمون: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی مدت آزمون: 210

۱۴۹- کدام یک از عوارض زیر ارتباط کمتری به تزریق توکسین بوتولیتوم تیپ A در ناحیه crow's feet دارد؟

الف) لنف ادمای پلک تحتانی

ب) پتوز گونه

✓ ج) فرورفتگی ناحیه پلک تحتانی

د) اکتروپیون پلک تحتانی

۱۵۰- در مورد MACS lift گزینه درست کدام است؟

الف) آزاد شدن لیگامنت های عمیق صورت

ب) کارایی مناسب در Jowl سنگین

✓ ج) احتمال بانچینگ چربی در زیر پوست

د) احتمال عود کمتر در گردن

اخلاق پزشکی

۱۵۱- پزشک همکاران با شما تماس گرفته و اظهار می نماید که یکی از نزدیکان ایشان، برای گرفتن اطلاعاتی در مورد بیماری و وضعیت یکی از بیماران شما به ایشان مراجعه کرده است و قصد او ازدواج است. بیماران پسر 28 ساله ای است که مدت 2 سال است به دلیل بیماری التهابی روده تحت نظر شما بوده است. شما چه رویکردی را در پاسخ به این درخواست اتخاذ می نمایید؟

✓ الف) با توجه به اهمیت امر ازدواج، گفتن حقایق بیماری در این مورد مانعی نخواهد داشت.

ب) اطلاعات خصوصی بیمار را به هیچ وجه به شخص ثالث حتی به پدر او ارایه نمی کنم مگر با رضایت مکتوب او.

ج) اصرار در صورت درخواست دفتر ازدواج، با بیان وضعیت بیماری بیمارم موافقت می کنم.

د) در صورت تعارض بین تعهد به رازداری و نفع فرد شخص ثالث، سعی می کنم منافع و مضرات نقض رازداری را ارزیابی کنم.

۱۵۲- در مورد پرداخت مالی ویژه، که ممکن است به صورت پول، درصدی از حق ویزیت، هدیه یا مانند آن، از سوی متخصصین پزشکی، آزمایشگاه ها، و پاراکلینیک ها به پزشکان پرداخت شود، کدام نکته صحیح است؟

✓ الف) باعث بهبود کار تیمی و افزایش کیفیت خدمات می شود.

ب) ممکن است افزایش هزینه های پزشکی بیمار را به دنبال داشته باشد.

ج) از تحمیل خدمات تشخیصی یا درمانی غیرضروری به بیمار جلوگیری می کند.

د) یک جبران مادی در مقابل ارجاع بیمار است و مشکل اخلاقی ندارد.

سی و سومین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی

مورخ ۱۳۹۸/۶/۷

رشته جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

وجه ۱
۱- رباته فقط علامتهایی را که به صورت کامل بر شده باشد، می پذیرد و ممکن است علامتهای را نپذیرد.
۲- پاسخ سئوالات فقط با مداد مشکی ترم (118) در مقابل سئوال مربوطه مطابق نمونه صحیح علامتگذاری شود. ۲- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست مسئول جلسه را آگاه سازید.

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

1	51	101	151	201	251
2	52	102	152	202	252
3	53	103	153	203	253
4	54	104	154	204	254
5	55	105	155	205	255
6	56	106	156	206	256
7	57	107	157	207	257
8	58	108	158	208	258
9	59	109	159	209	259
10	60	110	160	210	260
11	61	111	161	211	261
12	62	112	162	212	262
13	63	113	163	213	263
14	64	114	164	214	264
15	65	115	165	215	265
16	66	116	166	216	266
17	67	117	167	217	267
18	68	118	168	218	268
19	69	119	169	219	269
20	70	120	170	220	270
21	71	121	171	221	271
22	72	122	172	222	272
23	73	123	173	223	273
24	74	124	174	224	274
25	75	125	175	225	275
26	76	126	176	226	276
27	77	127	177	227	277
28	78	128	178	228	278
29	79	129	179	229	279
30	80	130	180	230	280
31	81	131	181	231	281
32	82	132	182	232	282
33	83	133	183	233	283
34	84	134	184	234	284
35	85	135	185	235	285
36	86	136	186	236	286
37	87	137	187	237	287
38	88	138	188	238	288
39	89	139	189	239	289
40	90	140	190	240	290
41	91	141	191	241	291
42	92	142	192	242	292
43	93	143	193	243	293
44	94	144	194	244	294
45	95	145	195	245	295
46	96	146	196	246	296
47	97	147	197	247	297
48	98	148	198	248	298
49	99	149	199	249	299
50	100	150	200	250	300