

جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

۱- گزینه صحیح در ارتباط با حفظ درجه حرارت بیمار در هنگام عمل جراحی (لیپوساکشن) کدام است؟

«هیپوترمی» عبارتست از کاهش درجه حرارت مرکزی بدن به کمتر از 35 درجه سانتیگراد
استفاده از water-based operating table heating pads تاثیر زیادی دارد
گرم کردن سرم‌های تزریقی داخل وریدی و محلول tumescent توصیه می‌شود
استفاده از forced air heating blankets در این بیماران خیلی موثر نیست

۲- بیمار خانم 42 ساله‌ای هستند که عصر روز گذشته بدون بیهوشی تحت عمل لیپوساکشن قرار گرفته‌اند و حدود 5 لیتر چربی از وی ساکشن شده است. در حال حاضر با بی‌قراری خواب آلودگی و پارسازی دور دهان مراجعه کرده‌اند. کدام جمله صحیح نیست؟

با توجه به گذشت 12 ساعت از عمل احتمال مسمومیت با لیدوکائین مطرح نیست.
بیمار بایستی از نظر هیپوناترمی و هیپوکالمی بررسی شود.
افزایش حجم داخل عروقی و هیپوترمی باید در مورد وی در نظر گرفته شود.
با توجه به علائم فعلاً امبولی چربی مطرح نمی‌باشد.

۳- در مورد پیشگیری از DVT در اعمال جراحی پلاستیک، کدام عبارت صحیح است؟

استفاده از هیپارین موثرتر از پنوماتیک دیوایس می‌باشد.
استفاده همزمان از هیپارین و پنوماتیک دیوایس اثر یکدیگر را تشدید می‌کند.
پنوماتیک دیوایس شانس بروز DVT را تا 80 درصد کم می‌کند.
در بیمارانی که با هیپارین دچار ترومبوسیتوپنی می‌شوند استفاده از هیپارین با وزن مولکولی کم توصیه می‌شود.

۴- در مورد ترکیب و عوارض مایع تاموسنت در اعمال جراحی زیبایی کدامیک از گزینه‌های زیر درست نیست؟

حداکثر دور اپی‌نفرین 10 میکروگرم به ازای هر کیلوگرم وزن
حداکثر دوز لیدوکائین 35-55 میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن
در توکسیسیته ناشی از دوز بالای لیدوکائین اولین علائم در قلب ایجاد می‌شود
برای پیشگیری از توکسیسیته قلبی توصیه به مصرف اینترالیپید می‌شود

۵- گزینه صحیح درباره نقش Nitric oxide (N.O) در ترمیم زخم کدام است؟

حداکثر تولید N.O، حدود سه هفته پس از ایجاد زخم است.
پلاکت‌ها منبع اصلی تولید N.O در فاز اولیه التیام زخم هستند.
مهاری تولید N.O زخم، باعث افزایش تجمع کلاژن می‌شود.
اختلال ترمیم زخم در افراد دیابتیک همراه با کاهش ساخت N.O می‌باشد.

۶- کدام گزینه درباره تشکیل مجدد عروق (revascularization) گرافت پوستی صحیح است؟

روند revascularization گرافت بعد از روز چهارم شروع می‌شود.
واسکولاریزاسیون گرافت پوستی باعث contraction بافت زیرین می‌شود.
سلول‌های اندوتلیال مشتق از مغز استخوان، بیشترین عروق خونی گرافت را می‌سازند.
شبهه عروقی در پوست پیوند شده پس از 120 ساعت مشابه شبکه عروقی محل donor است.

۷- ترمیم دفکت‌های اعصاب محیطی با استفاده از گرافت در کدامیک از روش‌های زیر به ترتیب نتایج بهتری دارد؟

گرافت عصب حسی - گرافت عصب حرکتی - گرافت عصبی آسلولار - کندوئیت
گرافت عصبی آسلولار - کندوئیت - گرافت عصب حسی - گرافت عصب حرکتی
کندوئیت - گرافت عصبی آسلولار - گرافت عصب حسی - گرافت عصب حرکتی
گرافت عصب حرکتی - گرافت عصب حسی - گرافت عصبی آسلولار - کندوئیت

۸- در مورد نگهداری پوست برداشته شده کدام گزینه صحیح نیست؟

می‌توان در گاز مرطوب و دمای 4 درجه نگه داشت.
در صورت نگهداری صحیح در طول زمان Viability حفظ می‌شود.
می‌توان از پوست دگلاو شده به عنوان گرفت استفاده کرد.
عدم تحرک در گرفتن پوست بسیار مهم است.

۹- در مورد استفاده از وسیله وکیوم جهت پانسمان گرفت پوست کدام گزینه صحیح نیست؟

باعث فشار دائم روی گرفت می‌گردد
برای تحرک‌پذیری سریع‌تر اندام‌ها
نامناسب جهت گرفت بر روی مفاصل
برای سطوح ناصاف

۱۰- کدام گزینه در مورد گرافت‌های استخوانی صحیح است؟

گرافت cancellous نسبت به گرافت کورتیکال برای دفکت‌های بزرگتر به کار می‌رود.
سرعت Revascularization در گرافت cancellous نسبت به گرافت کورتیکال بیشتر است.
سرعت osteogenesis potential در گرافت کورتیکال سریعتر و بیشتر از گرافت cancellous است.
گرافت cancellous فقط حالت osteoinduction دارد.

۱۱- گرافت پوستی به صورت نیمه ضخامت مش شده برای کدام محل مفیدتر است؟

صورت
گردن
مفاصل
پشت دست

۱۲- برای بر داشتن هر یک درصد گرافت معادل چند میلی خونریزی تقریبی خواهیم داشت؟

10-20 cc
20-80 cc
100-200 cc
200-300 cc

۱۳- در کدامیک از پوشش‌های زیر از کراتینوسیت خود بیمار استفاده می‌شود؟

Apligraf

Dermagraft

Epicell

Alloderm

۱۴- بیمار خانم 45 ساله‌ای که تحت عمل جراحی بازسازی دیفکت ناحیه صورت با استفاده از Latisimus dorsi free flap قرار می‌گیرد، کدام گزینه درباره ملاحظات جراحی میکروسکوپی این بیمار صحیح است؟

نازک کردن (defatting) فلپ، پس از جدا کردن آن از عروق و قبل از آناستوموز باید انجام شود.
برای اجتناب از bottle neck effect ورید فلپ باید گشادتر از ورید recipient باشد.
در این بیمار، جاگذاری فلپ (flap inset) باید قبل از آناستوموز عروقی انجام شود.
استفاده از تکیه گاهی که ساعد جراح بالاتر از میز عمل باشد، باعث کاهش خستگی جراح می‌شود.

۱۵- گزینه صحیح در تکنیک‌های آناستوموز عروقی اعمال جراحی میکروسکوپی کدام است؟

Continuous suturing در عروق 2-3 میلی متری، زمان آناستوموز را تقریباً نصف می‌کند.
خطر purse-string در روش open-loop از روش continuous بیشتر است.
در روش sleeve anastomosis نباید discrepancy بین دو قطعه عروقی وجود داشته باشد.
آناستوموز end to side به خصوص در اندام تحتانی احتمال اسپاسم عروقی را افزایش می‌دهد.

۱۶- vasa vasorum که تغذیه جدار رگ را بعهده دارند در کدامیک از لایه‌های عروق قرار دارند؟

tunica media

internal elastic membrane

external elastic membrane

adventitia

۱۷- پایه عروقی chimeric flap که با آن عضلات سراتوس آنتریور با لاتیسموس دورسی و پوست ناحیه اسکاپولا برداشته می‌شود، کدامیک از موارد زیر است؟

Thoraco-dorsal

Circumflex scapular

Subscapular

Axillary

۱۸- در بیماری که مبتلا به اتروفی همی فاسیال است، تصمیم به بازسازی نسج نرم با استفاده از فلپ آزاد اسکاپولار گرفته شده است. کدامیک از موارد زیر در مورد این فلپ صحیح است؟

در صورتی که از پدل پوستی استفاده نشود امکان کنترل جریان خون فلپ وجود ندارد.
پدیکول عروقی فلپ شریان ساب اسکاپولار است که همراه با شریان آن دو ورید وجود دارد.
این فلپ از نوع فلپ‌های عضلانی جلدی است.
پایه فلپ از فضای مثلثی بین ترس ماژور و مینور و تریسپس عبور می‌کند.

۱۹- حد لاترال مثلث tear trough را کدامیک از عضلات میمیک صورت تشکیل می‌دهند؟

Levator labii superioris alaeque nasi

Levator labii superioris

Zygomaticus major

Zygomaticus minor

۲۰- کدامیک از گزینه‌های زیر در جراحی فلپ آزاد فیولار صحیح است؟

مناسب ترین عضله برای انتقال همراه با استخوان گاستروکنیمیوس است.

تغذیه خونی استخوان عمدتاً در قسمت دیستال از عروق پریوستال است.

در قسمت دیستال حدود 6 سانتیمتر از استخوان در محل دنور باید باقی بماند.

در قسمت پروکسیمال تغذیه فلپ عمدتاً از شاخه‌های ماسکولوپریوستال است.

۲۱- کدامیک از موارد زیر علت failure آناستوموز میکروواسکولار نمی‌باشد؟

Narrowing of lumen

leaking

tearing

Inclusion of intima

۲۲- کدامیک از موارد زیر درباره نتایج expansion بافتی با استفاده از tissue expander صحیح است؟

عروق فلپ expand شده افزایش می‌یابد ولی پرفیوژن آن کمتر از بافت مجاور است.

Expansion روی جمجمه کودکان کمتر از دو سال باعث depression دائمی استخوان می‌شود.

فعالیت ملانوسیتیک پوست در طی expansion کاهش می‌یابد ولی پس از چند ماه نرمال می‌شود.

کپسول تشکیل شده در اطراف implant محل expansion، دارای شبکه عروقی وسیعی است.

۲۳- کودک سه ساله‌ای به علت خال پیگمانته ناحیه پیشانی که حدوداً نیمی از پیشانی را درگیر کرده است، مراجعه کرده است و تصمیم به استفاده از تیشو اکسپاندر برای وی گرفته شده است. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

تزریق‌های اکسپانژ به حجم زیاد و دفعات کم مناسب‌تر است.

به علت عوارض ناشی از پورت خارجی کاربرد آن در اطفال منسوخ شده است.

استفاده از تیشو اکسپاندر بزرگ و یک مرحله‌ای بهتر از چند مرتبه اکسپانژ بصورت سریال است.

استفاده از تیشو اکسپاندر بعد از 5 سالگی با عوارض کمتری همراه است.

۲۴- کدام گزینه در ارتباط با گرفتاری (LN) Lymph node در بیماران مبتلا به malignant melanoma صحیح است؟

در بیماری که درگیری واضح (macrometastase) لنفاوی (LN) دارد، اولسره بودن تومور اولیه باعث کاهش سورویوال می‌شود.

Sentinel Lymph Node Biopsy (SLNB) در تومورهای ضخیمتر از 0/5 میلی‌متر اندیکاسیون دارد.

در بیماری که میکرومتاستاز دارند (SLNB مثبت)، مهمترین فاکتور پروگنوستیک، تعداد LN درگیر است.

در تومورهای با ضخامت کمتر از 4 میلی‌متر، احتمال مثبت شدن LN با ضخامت تومور ارتباطی ندارد.

۲۵- در پیگیری (follow-up) بیمار مبتلا به ملانوم بدخیم کدام گزینه صحیح است؟

تست LDH (لاکتات دهیدروژناز) ارزش خود را در بررسی متاستاز از دست داده است.
با انجام معاینه فیزیکی، تستهای کبدی و chest X.R. در اکثر موارد عود قابل کشف است.
جهت screening متاستاز، CT scan روتین قفسه سینه و مغز، بصورت سالانه توصیه می‌شود.
حدود هفتاد درصد موارد عود تومور، در طی یک سال اول بعد از جراحی اتفاق می‌افتد.

۲۶- کدامیک از موارد زیر درباره ویژگیهای همانژیوم strawberry صحیح است؟

بهتر است در مراحل اولیه، لیزر درمانی شروع شود.
معمولا از دو سالگی ایجاد شده بتدریج رشد می‌کند.
تزریق کورتون داخل ضایعه قبل از بلوغ ممنوع است.
حداکثر رشد آن در دوران سن بلوغ اتفاق می‌افتد.

۲۷- در بین تومورهای زیر کمترین حساسیت به رادیوتراپی مربوط به کدام نوع است؟

ملانوما

SCC

BCC

مرکل سل تومور

۲۸- مرد 58 ساله‌ای با تشخیص ملانومای ساب انگوال subungual در انگشت شست دست راست مراجعه کرده است، درمان مناسب چیست؟

امپوتاسیون از مفصل IP

امپوتاسیون از مفصل MP

برداشتن ضایعه تا پری اوستیوم بند دیستال و گرافت

برداشتن وسیع ضایعه و ترمیم با فلاپ ولار

۲۹- در مورد کراتو آکانتوما کدام گزینه نا درست است؟

رشد سریع دارد.

همیشه خودبخود بهبود پیدا می‌کند.

تشخیص آن از SCC در پاتولوژی مشکل است.

باید به طور کامل برداشته شود.

۳۰- میزان osseointegration در کدامیک از انواع ایمپلنت‌های زیر بیشتر است؟

Vanadium

Hydroxyapatite

Pure titanium

Titanium alloy

۳۱- کدامیک از گزینه‌های زیر از اندیکاسیون‌های قطعی osseointegration در بازسازی گوش محسوب می‌شود؟

microtia

calcified costal cartilage

absence of lower half of the ear

radiotherapy for ear region cancer

۳۲- در مورد لیگامنت تیر تراف (tear trough)، کدام گزینه صحیح نیست؟

این سیستم لیگامنت اربیت را از اسکلت گونه جدا می‌سازد.

کار این سیستم ثابت نگه داشتن بافت نرم پلک پایین می‌باشد.

پسودو لیگامنت (مجازی) است و منشأ آن استخوان ماگزیلا است.

در قسمت لترال با retaining لیگامنت اربیکیولاریس ادامه پیدا می‌کند.

۳۳- بیماری که قبلاً بلفاروپلاستی شده است دو ماه بعد از پف آلودگی و افتادگی پلک یک طرفه شاکی است ابروی همان طرف بالاتر است. کدام گزینه در مورد بیمار صحیح‌تر است؟

بایستی مجدداً بلفاروپلاستی شود پوست و چربی اضافی خارج شود.

دچار آسیب عضلات لواتور پالپیرال شده است.

بیمار از ابتدا دچار پتوز پلک یک طرفه بوده است.

بلفاروپلاستی برای بیمار لازم نبوده و بایستی برای بیمار از اول فقط لیفت پیشانی انجام می‌شد.

۳۴- لیگامان‌های نگهدارنده پیشانی و صورت (Retaining ligament) در کدام ناحیه حقیقی می‌باشد؟

زایگوماتیکوماستریک

تمپورال ولاترال اوربیت

فوقانی سپتوم تمپورال

تحتانی سپتوم تمپورال

۳۵- در مورد forehead-lift و محل‌های آسیب شاخه عصب فاشیال کدام ناحیه کم‌خطرتر می‌باشد؟

لاترال اوربیت در مجاورت sentinel Vein

در ثلث میانی قوس زایگومای قابل لمس

انتهای لاترال ابرو

در موازات و مجاورت با سپتوم تمپورال تحتانی

۳۶- آزاد کردن کدام عنصر آناتومیک باعث نتیجه بهتر در لترال کانتوپکسی می‌شود؟

Orbital septum

Tarsal strip

Tarsal plate

Whitnall's tubercle

۳۷- در بیمار که تحت عمل بلفاروپلاستی پلک پایین از طریق ترانس کونژکتیوال قرار گرفته و فاسیای کپسولوپالپبرال قطع شده است چه تاثیری روی پلک پایین خواهد داشت؟

- lid margin بالاتر می‌آید.
- Lid margin پایین‌تر می‌آید.
- Lid margin تغییری نمی‌کند.
- Downward traction پلک افزایش می‌یابد.

۳۸- در بیماران وکتور منفی که قرار است تحت عمل بلفاروپلاستی پلک پایین قرار گیرند کدامیک از اقدامات زیر انجام شود تا سبب افزایش scleral show نگردد؟

- Lower lid spacer
- Orbital fat reduction
- Canthal tendon elongation
- Suspension canthopexy

۳۹- در عمل جراحی رینوپلاستی، تکنیک صحیح استئوتومی لترال حفظ caudal aspect of the frontal process استخوان ماگزینا در ناحیه pyriform aperture است؛ عدم رعایت این تکنیک باعث کدامیک از عوارض زیر می‌شود؟

- Pinched nose deformity
- Parentheses deformity
- Internal valve collapse
- Inferior turbinate collapse

۴۰- در عمل جراحی رینوپلاستی، کدامیک از اقدامات زیر می‌تواند باعث ایجاد Rocker deformity شود؟

- استئوتومی به بالاتر از حد کانتوس داخلی ادامه یابد
- عدم حفظ مثلث Webster در استئوتومی لترال
- عدم انجام استئوتومی مدیال در بیماران با استخوان ضخیم
- discontinuous double-level استئوتومی لترال

۴۱- در جراحی زیبایی بینی (اولیه و ثانویه) کدام جمله درست است؟

- گرافت پشت بینی (دورسوم) نقشی در ساپورت درجه داخلی بینی ندارد.
- Narrow middle vault یکی از عوامل شایعی است که میتواند در نتیجه زیبایی تاثیر منفی بگذارد.
- بافت نرم روی اسکلت بینی همیشه با تغییرات استخوانی سازگار است.
- تغییرات استخوانی در یک ناحیه بینی موضعی است و روی کل بینی اثرگذار نیست.

۴۲- در مورد alar cartilage malposition کدام عبارت صحیح نمی‌باشد؟

- اختلال شایعی است و در نیمی از رینوپلاستی‌های اولیه دیده می‌شود.
- باعث ایجاد نمای پرانتزی در نمای روبروی بینی می‌شود.
- یکی از علل ایجاد boxy tip می‌باشد.
- این اختلال تاثیری در باز نگهداشتن والو خارجی ندارد.

۴۳- در مورد relationship columellar-alar تیپ IV (hanging ala) کدامیک از اقدامات جراحی زیر جهت اصلاح آن انجام می‌شود؟

حذف از قسمت مامبرانو سپتوم

حذف از پوشش وستیبول

حذف از کودال سپتوم

کانتور گرافت جهت الار ریم

۴۴- ایپستاکی یکی از شایعترین عوارض بعد از عمل جراحی رینوپلاستی است که اغلب خفیف می‌باشد معمولا منشأ خونریزی خفیف از کجاست؟

کونکای تحتانی عمل شده

کونکای میانی عمل شده

از محل برش یا ترومای مخاطی

از ناحیه استئوتومی

۴۵- در مورد عارضه اینتروسکولار امبولیزیشن در تزریق چربی گزینه صحیح کدام است؟

نسبتا شایع است

با کانولای کند (blunt) هم گزارش شده است

هرگز از شارپ نیدل نباید استفاده شود مگر در تزریق در دم

استفاده از تفنگ تزریقی (injection gun) در تزریقات با حجم بالا مانعی ندارد

۴۶- در مورد درمان جراحی گریوز (Graves) افتالموپاتی مناسبترین گزینه کدام است؟

در کیس‌های پروپتوز خفیف و متوسط انجام می‌گیرد.

زمانی که وکتور مثبت وجود دارد انجام پذیر است.

ساب پریوستیال میدفیس لیفت حجم اربیت را افزایش می‌دهد.

اگمنت نمودن سوپرا- اربیتال ریم درمان آن است.

۴۷- کدامیک از اقدامات زیر روی لب فوقانی باعث عارضه duck-like appearance می‌شود؟

کوتاه کردن لب با انسزیون bullhorn pattern در قاعده بینی

کوتاه کردن لب با انسزیون ناحیه لبه ورملیون

بزرگ کردن لب با تزریق چربی یا مواد سنتتیک در لبه ورملیون

بزرگ کردن لب با تزریق چربی یا مواد سنتتیک در ناحیه wet line

۴۸- بیماری چندماه قبل تحت عمل جراحی گذاردن ایمپلنت بادی و انگل مندیبل قرار گرفته است، بیمار ادعا می‌کند که در یک طرف صورت موقع جوییدن دچار برجستگی غیر عادی در محاذات دهان می‌شود. تشخیص چیست؟

جابجا شدن پروتز

پاره شدن اسلینگ پتریگوماستر

عدم فیکس کافی پروتز و ایجاد فضای خالی بین پروتز و استخوان

بزرگ بودن ایمپلنت و لمس لبه آن

۴۹- کدامیک از موارد زیر در مقایسه بین تکنیک‌های مختلف Liposuction اولیه صحیح است؟

احتمال ایجاد سروما بعد از لیپوساکشن اولتراسونیک (UAL) بیشتر است.
در تکنیک Lipo-sculpture، لیپوساکشن در ناحیه سطحی‌تر انجام می‌شود.
در تکنیک super wet احتمال volume overload بیشتر از روش tumescent است.
پارستزی بعد از عمل در لیپوساکشن نوع اولتراسونیک (UAL) سریع‌تر از روش SAL بهبود می‌یابد.

۵۰- در مورد برش‌های دسترسی جهت لیپوساکشن کدام گزینه نادرست است؟

اغلب برای لیپوساکشن هر ناحیه 2 برش دسترسی ضرورت دارد.
قرار دادن برش نزدیک به Zone of adherence توصیه می‌شود.
توصیه می‌شود برش‌های دسترسی به صورت غیر قرینه انجام شوند.
طول برش دسترسی در لیپوساکشن استاندارد نباید بیش از 3-4 میلی متر باشد.

۵۱- کدامیک از یافته‌های آناتومیک ناحیه شکم در خانم‌ها نسبت به آقایان کمتر دیده می‌شود؟

سلولیت
دیاستاز عضله مایل شکمی
چین‌های متعدد
Neutral waistline

۵۲- در ابدومینوپلاستی اگر به دلیل بزرگی مونس نیاز به برش همزمان افقی و عمودی به صورت V باشد احتمال آسیب به کدام عصب وجود دارد؟

ایلیواینگوینال
ایلیوهیپوگاستریک
ژنیتوفمورال
احتمال آسیب عصبی وجود ندارد

۵۳- در مورد آماده نمودن چربی تزریقی، از طریق سدیمان‌تاسیون در مقایسه با سانتریفیوژ کدام گزینه صحیح نیست؟

جذب سریع‌تر
غلظت چربی کمتر
زمان بر
قابلیت پیش‌بینی بهتر

۵۴- خانم 35 ساله جهت انجام عمل جراحی بادی کانتورینگ به شما مراجعه کرده است بیمار سابقه 5 سال پیش لایپوساکشن دارد، در حال حاضر کاندید کانتورینگ مجدد در ناحیه دفورمیتی‌های قبلی است. کدام تکنیک برای اصلاح دفورمیتی‌ها کمک بیشتری می‌کند؟

استفاده از UAL و بکارگیری کانول 2 تا 3 حلقه‌ای در مناطق تزریق
استفاده از PAL و ساکشن سطحی نواحی دفورمیتی
استفاده از UAC در شروع امولسیفای از ناحیه سطحی
استفاده از SAC و ساکشن نواحی سلولیت

۵۵- بیماری برای buttock augmentation مراجعه کرده است. برای کدامیک از موارد زیر anatomic implant مناسبتر است؟

- در مواردی که نسبت ارتفاع به عرض عضله 1.5:1 است.
- در مواردی که در نمای لاترال inferior fullness بیشتر است.
- در مواردی که نسبت ارتفاع به عرض عضله برابر است.
- در مواردی که در نمای لاترال در قسمت فوقانی maximum fullness را دارد.

۵۶- کدامیک از موارد زیر در مورد اتوپلاستی و تاثیر آن در رشد گوش درست است؟

- در اغلب موارد اتوپلاستی تا سن 4 سالگی باید انجام شود.
- تنوع زیادی در سایزهای قابل قبول گوش وجود دارد.
- اختلال در رشد گوش ناشی از اتوپلاستی، یافته‌ای شایع است.
- کاهش رشد گوش بعد از اتوپلاستی از مشکلات معمول این بیماران است.

۵۷- آقای 24 ساله با تشخیص Stahl's ears کاندید جراحی است. بیشترین میزان اختلال در کدامیک از نواحی گوش دیده می‌شود؟

- Crus of antihelix
- Crus of helix
- concha
- tragus

۵۸- کدام گزینه درباره درمان و مراقبت‌های دارویی (skin care) بیماران پوستی زیر صحیح است؟

- در درمان Rosacea استفاده از استروئید موضعی در دراز مدت باعث بهبود می‌شود.
- Isotretinoin خوراکی، با کاهش تولید sebum، به درمان آکنه کمک می‌کند.
- مصرف طولانی مدت کورتیکو استروئید باعث کاهش Acne شده و در درمان آن نقش کمی دارد.
- Retinoid های موضعی پوست در نور آفتاب فعال می‌شوند لذا باید در طول روز مصرف شوند.

۵۹- کدام گزینه در ارتباط با آسیب سلول‌های پوست، در فرآیند skin aging صحیح است؟

- Coenzyme Q10 رادیکال آزاد درون سلولی است، که در روند aging پوست نقش مهمی دارد.
- با افزایش سن، مقدار کلاژن و الاستین پوست کاهش و میزان هیالورونیک اسید آن افزایش می‌یابد.
- رادیکال‌های آزاد با جلوگیری از ساخت کلاژناز (collagenase) باعث آسیب سلولی پوست می‌شوند.
- Ascorbic acid مهمترین آنتی اکسیدان anti-aging است، که باعث افزایش ساخت کلاژن پوست می‌شود.

۶۰- کدام گزینه در ارتباط با ملاحظات مربوط به لیزر CO2 (Fractional resurfacing) صحیح است؟

- در همه این بیماران درمان آنتی ویرال پروفیلکتیک (صرف نظر از سابقه HSV) باید تجویز شود.
- در بیمارانی که پوست تیره تری دارند، از انرژی و density بیشتری باید استفاده شود.
- کرم‌های لایه بردار از یک هفته قبل تا یک هفته بعد از درمان باید قطع شود.
- لیزر resurfacing erbium از لیزر resurfacing CO2 تهاجمی‌تر است.

۶۱- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با تزریق بوتاکس به عضلات صورت صحیح است؟

تزریق در Depressor anguli oris سبب عمیق تر شدن Marionette line می شود.
انجام لیزر resurfacing همراه با تزریق بوتاکس احتمال ایجاد اسکار بعد از لیزر را بیشتر می کند.
در صورت لزوم، تزریق filler باید با فاصله حداقل یک هفته بعد از تزریق بوتاکس انجام شود.
جهت کاهش عوارض، مصرف آسپیرین و NSAID باید دو هفته قبل از تزریق بوتاکس قطع شود.

۶۲- درباره عضلات اطراف بینی گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

انقباض بخش عرضی عضله nasalis، جریان هوای بینی را زیاد می کند.
انقباض عضله myrtiform باعث دیلاتاسیون ala و nostril می شود.
انقباض عضله levator labi alaeque nasi باعث کلاپس external valve می شود.
فلج عضلات levator ala و levator labi باعث کلاپس internal value می شود.

۶۳- حس بخش فوقانی گوش به وسیله کدام عصب تامین می شود؟

Greater auricular
Lesser auricular
Auriculo-temporal
Lesser occipital

۶۴- کدام یک از گزینه های زیر در مورد شکستگی های استخوان پیشانی و سینوس فرونتال درست است؟

بهتر است برای اصلاح شکستگی های وسیع از زخم های موجود در اثر ضربه استفاده کرد
شکستگی های خطی بدون جابجایی در دیواره قدامی و خلفی سینوس بایستی به روش جراحی درست شود
در صورتی که یافته رادیولوژیک بسته شدن و اختلال در فونکسیون مجرای نازوفرونتال باشد می توان با اقدام کانسرواتو آنرا اصلاح نمود
در مواردی که نیاز به پر کردن فضای سینوس پس از تخلیه باشد گذاشتن استخوان باعث کاهش عفونت می شود

۶۵- در کدامیک از موارد زیر درمان شکستگی اوربیت را با تاخیر انجام می دهیم؟

پسر بچه نوجوانی که با حرکت چشم دچار تهوع و برادی کاردی می شود
آسیب قابل ملاحظه globe با هموراژی رتروبولبار
افزایش نقص در حرکت بینائی استروئید تراپی پاسخ ندهد
شکستگی دیواره لترال orbit که فشار داخل چشم را 20 mm Hg کرده است

۶۶- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون عمل جراحی سریع در isolated blow-out fractures اربیت است؟

True muscle incarceration
Optic nerve injury
Hyphema
hemorrhage Retrobulbar

۶۷- مرد جوانی بدنبال تروما ی صورت دچار شکستگی کلاس II، در زاویه ماندیبل راست شده است در گرافی انجام شده دندان مولار 3، partially erupted and inflamed است و خط شکستگی unfavorable است درمان مناسب کدام است؟

ریداکشن باز و فیکسیشن خط شکستگی همراه با خارج کردن دندان مولار 3

ریداکشن بسته و IMF

ریداکشن باز و فیکسیشن خط شکستگی بدون دستکاری دندان مولار 3

برای مدت 4 هفته IMF و در صورت عدم پاسخ ریداکشن باز

۶۸- در مورد بیماران بدون دندان ماندیبل (edentulous mandible) کدام گزینه درست نیست؟

محل شایع شکستگی در تنه ماندیبل است

ارتفاع بیش از 20 میلیمتر تنه ماندیبل اتروفی خفیف بوده و ترمیم خوب است

در شکستگی تنه با ارتفاع 10-20 میلیمتر نیاز به large reconstructive plate است

در شکستگی بسته و بدون جابجایی تنه، درمان استفاده از denture است

۶۹- کودک 10 ساله ای دچار بریدگی در ناحیه مدیال پلک تحتانی در مسیر کانالیکول تحتانی شده است. بررسی زخم قسمت دیستال کانالیکول قطع شده مشخص نمی باشد. چه اقدامی برای بررسی بیشتر باید انجام شود؟

با استفاده از probing کانالیکول تحتانی می توان قسمت دیستال را مشخص کرد.

بهتر است با تزریق بلودومتلین در کانالیکول فوقانی قسمت دیستال را مشخص کرد.

بهتر است با استفاده از تزریق هوا در کانالیکول فوقانی قسمت دیستال را مشخص کرد.

با توجه به سالم بودن کانالیکول فوقانی نیاز به بررسی و ترمیم کانالیکول قطع شده نمی باشد.

۷۰- کدامیک از گزینه های زیر در اسکلت قسمت میانی صورت به عنوان horizontal buttress محسوب می شود؟

zygomaticomaxillary

pterygoid

maxillary alveolus

nasal septum

۷۱- کدامیک از گزینه های زیر در مورد استفاده از سیستم champy در درمان شکستگی های ماندیبول صحیح است؟

کاربرد آن در شکستگی های متعدد ماندیبول توصیه شده است.

در شکستگی های پاراسمفیر استفاده از یک مینی پلیت توصیه شده است.

در شکستگی های زاویه فکی استفاده از یک مینی پلیت توصیه شده است.

در شکستگی های comminuted ماندیبول کارایی خوبی دارد.

۷۲- تمام موارد زیر در فضای Interorbital قرار دارند، بجز:

سینوس ماگزیلاری

سینوس اتموئید

توربینت میانی بینی

بخش استخوانی سینوس بینی

۷۳- کودکی به دلیل پلاک زرد رنگ در ناحیه اسکالپ که به گفته والدین از بدو تولد وجود داشته است و همزمان با رشد کودک بزرگ شده است مراجعه کرده است، در نمونه برداری از آن نوعی هامارتوما مشاهده می‌شود. چه درمانی پیشنهاد می‌شود؟

ضایعه را full observe می‌کنیم.

به دلیل خطر تبدیل شدن به SCC توصیه به برداشتن ضایعه می‌شود.

به دلیل خطر تبدیل شدن به BCC توصیه به برداشتن می‌کنیم.

قبل از هر اقدامی تصویر برداری مناسب از brain می‌کنیم.

۷۴- بیماری با شکستگی ساب کوندیلار واکلوژن نرمال مراجعه نموده است کوندیل در ناحیه گلینوئید فوسا است درمان مناسب کدام است؟

تحت نظر گرفتن ورژیم مایعات به مدت دو هفته

جا اندازی باز روش اصلی است

بستن ارچ بار و فیکساسیون با سیم یا الاستیک ورژیم مایعات

استفاده از ویفر اسپلیت با بر جستگی در طرف مبتلا به مدت یک ماه

۷۵- در مورد فلاپ Eslander برای ترمیم دفکت لب و گرفتاری کمی‌سور کدام گزینه صحیح است؟

برای ترمیم دفکت‌های لب تحتانی مناسب نیست.

برای دفکت‌های کمتر از سی در صد لب فوقانی موثر است.

معمولا پهنای فلاپ معادل نیمی از پهنای دفکت در نظر گرفته می‌شود.

از مزایای آن ایجاد یک کمی‌سور با قطر طبیعی و نرمال است.

۷۶- کدامیک از روش‌های زیر در بیمار مبتلا به فلج فاشیال در Muscle transfer کاربرد روتین ندارد؟

فلاپ تمپورال به روش Antegrade و کروئوئیدکتومی

استفاده از قسمت خلفی عضله تمپورال

استفاده از عضله تمپورال و ماستر با هم

عضله بو کسیناتور

۷۷- گزینه صحیح در مورد فلاپ karpandzic در ترمیم دفکت لب تحتانی کدام است؟

این فلاپ نیاز به فلاپ جداگانه مخاطی دارد.

برای دفکت‌های بیش از پنجاه درصد کاربرد ندارد.

اسکار حاصل از آن نتایج زیبایی خوبی ندارد.

نتیجه Functional این روش در نهایت خوب و قابل قبول است.

۷۸- در دیفکت‌های سطحی ناحیه تیپ بینی نتایج زیبایی کدامیک از گرافت‌های زیر بهتر است؟

گرافت از پشت گوش

گرافت از جلو گوش

گرافت از پیشانی

گرافت از سوپراگلاویکولار

۷۹- در ارتباط با درمان‌های غیر جراحی فیبروز دیسپلازی (Fibrous dysplasia) کدام گزینه صحیح است؟

درمان‌های دارویی، تاثیر اثبات شده‌ای در جلوگیری از پیشرفت بیماری دارند.
در این بیماری، درد در گرفتاری کرانیوفاشیال شایعتر از درد در گرفتاری اندام تحتانی است.
Biphosphonateها باعث استئونکروز فک میشوند، لذا، امروزه نقشی در درمان ندارند.
رادیوتراپی در این بیماری توصیه نمی‌شود چون ممکن است باعث تبدیل ضایعه به سارکوم شود.

۸۰- کدام گزینه درباره تشخیص و درمان تومورهای بدخیم مندیبل صحیح است؟

وقتی تومور در حد قابل توجهی کورتکس را درگیر کرده باشد، مندیبولکتومی marginal مناسب است.
در ارزیابی بیماران مبتلا به کانسر سر و گردن، جهت Staging بیماری، MRI روش استاندارد است.
در بیماری که گرفتاری استخوان با پارستزی عصب منتال دارد مندیبولکتومی سگمنتال مناسب است.
در تکنیک marginalmandibulectomy، اکسزیون استخوان، نباید بصورت curve انجام شود.

۸۱- خانم 35 ساله‌ای برای جراحی بازال سل کارسینوم عود شده لب بالا مراجعه کرده است. در جراحی انجام شده 60 درصد وسط لب بالا برداشته شد. برای بازسازی کدام روش مناسب‌تر است؟

آزاد کردن بقایای لب بالا از دوطرف و فلپ Abbe
فلپ نازولابیال دوطرفه
فلپ ساب منتال دوپدیکوله
فلپ آزاد ساعد (Forearm)

۸۲- دختر بچه 7 ساله‌ای به علت مشکل تکلم در مدرسه به شما معرفی شده است. در معاینه زبان کوچک دوشاخه است و قسمت کام سخت با معاینه فرو می‌رود. مناسب‌ترین روش درمانی کدام است؟

کودک دیر مراجعه کرده و اقدامات درمانی کارساز نیست.
بهتر است با استفاده از جراحی عضله لواتور و کام ترمیم شود.
با توجه به سن کودک فلپ فارتزه بیشترین تاثیر را دارد.
ترمیم زبان کوچک دوشاخه به تنهایی کافی است.

۸۳- با توجه به تفاوت سرعت رشد قسمت‌های مختلف ناحیه نازولیبیال بعد از ترمیم شکاف لب کامل دوطرفه، کدامیک از عناصر نازولیبیال باید کوچک‌تر از اندازه آن نسبت به سن بیمار ساخته شود؟

median tubercle
top of philtrum
nasal tip protrusion
columellar length

۸۴- برای اصلاح Short Vertical Length در طرف شکاف در لب بالا کدام اقدام موثر است؟

انجام Septal Anchoring Suture
آزادسازی عضله اوربیکولاریس و نزدیک کردن به هم
اصلاح این حالت تقریباً غیرممکن است
حذف طول اضافه در پایه آلابی طرف غیر شکاف

۸۵- در کدامیک از روش‌ها در جراحی شکاف لب امکان Medial approach Rhinoplasty وجود دارد؟

Mohler, Cutting

Milard

Tenison

Malek

۸۶- علت انحراف کلوملا و دیستال سپتوم در شکاف لب کدام است؟

اتصال نابجای عضله اوربیکولاریس اوریس در سمت سالم

اتصال نابجای عضله اوربیکولاریس اوریس به base آلا در سمت مبتلا

کوتاه بودن طول LLC در سمت مبتلا

کوتاه بودن طول مدیال کرورا در سمت مبتلا

۸۷- در Gingivoperiosteoplasty اولیه انجام کدام اقدام، عارضه‌ای ندارد؟

دایسکسیون سطح بوکال

دایسکسیون سطح لینگوآل

دایسکسیون سطح دیستال

شکستن مختصر آلونول

۸۸- احتمال بروز فیستول کام در کدام روش بیشتر است؟

Two flap palatoplasty

Von langenbeck

V-Y Pushback

Furlow double opposing Z-plasty

۸۹- در معاینه فیزیکی شکستگی اربیت اطفال، کدامیک از علائم زیر نسبت به بزرگسالان کمتر دیده می‌شود؟

White eyed blow out fx

برادیکاردی

انوفتالمی

Missing muscle syndrome

۹۰- کودک 8 ساله با شکستگی دیواره قدامی سینوس فرونتال همراه با جابجایی قابل توجه و نشت CSF پس از یک هفته نشت CSF متوقف شده است اما مجرای نازوفرونتال بسته است. اقدام مناسب چیست؟

کرانیالیزاسیون

پیگیری با سی‌تی سریال

ORIF دیواره سینوس و پیگیری با سی‌تی سریال

ORIF دیواره سینوس، مسدود کردن مجرای نازوفرونتال و از بین بردن مخاط سینوس

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

۹۱- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد سندروم کروزون صحیح است؟

تشخیص این سندروم در اغلب موارد در سال اول زندگی مشکل است.
اگزاوریبتیسم در این بیماران بندرت دیده می‌شود.
هیپرتلوریسم در اغلب این بیماران وجود دارد.
ابعاد قوس ماگزیلا در اغلب بیماران در جهت عرضی کاهش یافته است.

۹۲- در کلفت شماره 10 تسیه از کلفت‌های نادر سر و صورت، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

این کلفت از قسمت میانی نیمه مدیال پلک فوقانی عبور می‌کند.
ارتباط خط رویش مو در تمپوروپاریتال و لاترال ابرو در معاینه بیمار دیده می‌شود.
دفکت استخوانی این کلفت از قسمت مدیال فورامن سوپرااوربیتال می‌گذرد.
در اغلب این بیماران هیپوتلوریسم وجود دارد.

۹۳- شیرخوار دو ماهه با تغییر شکل جمجمه به شما معرفی شده است. در معاینه ناحیه پیشانی طرف راست فرو رفته ولی ریم اربیت طبیعی است. رادیکس بینی در خط وسط است. در ناحیه پشت سر، در همین سمت اکسی پوت برجسته است. در معاینه از بالای سر شکل جمجمه متوازی‌الاضلاع است. درمان مناسب کدامیک از گزینه‌های زیر است؟

این حالت موقت است و خود به خود خوب خواهد شد.
بہتر است برای اصلاح شکل جمجمه از پوزیشن و هلمت استفاده کنیم.
قبل از سه ماهگی سوچورکتومی می‌کنیم.
بین 5 تا 9 ماهگی بازسازی جمجمه را انجام می‌دهیم.

۹۴- پس از جراحی جمجمه در کرانیوسینوستوز ممکن است برای پوشاندن کمبودهای بافتی تزریق چربی لازم باشد در این رابطه کدام جمله درست است؟

ناحیه تمپورال یکی از مناطق شایع برای این مصرف است.
ناحیه اپی کانثال به خوبی به این روش جواب می‌دهد.
جذب چربی در نواحی تزریق شده در جمجمه بسیار کم است.
بادر نظر گرفتن اینکه کدام بافت مسئول این کمبود است تزریق چربی نتیجه بخش یا بی‌نتیجه باشد.

۹۵- در بیماری که به علت کرانیوفاسیال میکروزومی و دفورمیتی ماندیل از type II b پروزنسکی تصمیم به بازسازی ماندیبول با کوستوکندرال گرفته شده است. کدامیک از عبارات زیر صحیح است؟

برداشتن دنده از طرف مقابل سمت مبتلا انجام می‌شود.
ارتفاع قسمت غضروفی دنده بین نیم تا یک سانتی متر مناسب است.
اپروج داخل دهانی روش مناسب تری است.
اغلب نیاز به over correction ماندیبول با دنده دارند.

۹۶- در بیمار مبتلا به همی فاشیال میکروزومیا با گرفتاری ماگزیلاوماندیبول کدام گزینه صحیح است؟

انجام ساژیتال splitting کنترا اندیکه می‌باشد.
Bimax همزمان کنترا اندیکه می‌باشد.
Distraction osteogenesis می‌تواند باعث افزایش طول افقی وعمودی ماندیبول شود.
در این بیماران بدنال Distraction زمان consolidation وجود ندارد.

۹۷- کدام گزینه در مورد سندروم park weber صحیح نمی‌باشد؟

- یک AVM منتشر همراه بارش اضافی اندام است.
- میکرو شنت در عضلات وجود دارد.
- در درصد زیادی از بیماران، نارسایی کونژستيو قلب وجود دارد.
- با انجام MRI وسعت ضایعه مشخص می‌شود.

۹۸- در مورد رشد فک در سندرم پیررابین کدام گزینه درست است؟

- بیشترین رشد در 3 ماه تا یکسال اول عمر است.
- رشد سریع و جبرانی تا 5 سالگی اتفاق می‌افتد.
- معمولا رشدی اتفاق نمی‌افتد و تا آخر عمر ثابت است.
- رشد در تمام دوران کودکی کمتر از طبیعی است.

۹۹- شیرخواری مبتلا به سندرم پیپر روبین، بررسی برونکوسکوپي و نازوسکوپي انسداد سوپرا گلوٹیک را مشخص کرده است. به والدین بیمار اصلاح پوزیشن و استفاده از پلیت‌های دهانی و استنت‌های نازوفارنژال توصیه شده اما شیرخوار همچنان افت O2SAT دارد. اقدام مناسب کدام است؟

- Tongue lip adhesion
- tracheostomy
- Distraction osteogenesis
- بررسی علل مغزی و سانترال افت O2sat

۱۰۰- در craniofacial cleft کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

- در سندروم Golden Har بیشتر گرفتاری استخوانی می‌باشد.
- کلفت شماره هشت بیشتر با سایر کلفت‌ها دیده می‌شود.
- در سندروم تریچرکولین گرفتاری روی نسج نرم است.
- در کلفت‌های هفت و هشت تغییرات رویش مو ندارد.

۱۰۱- در کودکی با ضایعه درموئید در ناحیه سطحی tip بینی کدام اپروچ برای اکسیزیون ضایعه ارجح است؟

- رینوپلاستی closed
- رینوپلاستی open
- برداشتن ضایعه و تراکت سینوس آن با مارژین کافی
- اکسیزیون ضایعه بصورت سطحی و برش در لب بالا جهت بررسی extension ضایعه

۱۰۲- مرد 55 ساله‌ای با سابقه جراحی‌های متعدد شکم به علت پریتونیت بدنال عمل قلب باز و CABG با استفاده از شرابین پستانی داخلی دو طرف دچار عفونت زخم و مدیاستن بوده که پس از دبریدمان استرنوم با plate بسته شده است ولی کمبود نسج نرم وسیع دو سوم تحتانی استرنوم دارد. برای ترمیم کدامیک از روش‌های زیر پیشنهاد می‌شود؟

- فلپ عضله پکتورال دو طرف بصورت turn over flap
- فلپ عضله پکتورال دو طرف بصورت advancement flap
- فلپ انتوم برای پوشش و استفاده از گرافت روی آن
- فلپ لاتیس موس دورسی همراه با جزیره پوستی

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

۱۰۳- در رابطه با تیشو اکسپاندر در اندام‌ها کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

ایجاد کپسول دران باعث چسبندگی در مفاصل و تاندون‌ها می‌شود.
استفاده از یک تیشو اکسپاندر نسبت به چند تیشو اکسپاندر نتیجه بهتر و کمتر باعث ناتوانی می‌شود.
نتایج استفاده از آن در بیماران کراش بزرگ و Degloving بهتر از روش میکرو واسکولار می‌باشد.
این روش در دفت‌های منفرد و تمیز بهتر از زخم‌های متعدد است.

۱۰۴- اشکال عمده لیپوساکشن در درمان لنف ادم اندام تحتانی چیست؟

زخم محل لیپوساکشن تامدتها درناژ داشته و ترمیم نمی‌شود.
با آسیب مجاری لنفاتیک باقیمانده وضع را بدتر می‌کند.
بایستی پس از آن تا آخر عمر از گارمنت‌های فشاری استفاده کرد.
لیپوساکشن را نمی‌توان به شکل سیرکومفرنشیال برای اندام استفاده نمود.

۱۰۵- پسر 12 ساله‌ای در اثر دوچرخه سواری دچار آسیب پوستی کوچکی در ناحیه روی تاندون آشیل شده است که پوست بصورت اولیه قابل ترمیم نیست. و پارانتون تاندون آشیل نیز آسیب دیده است همه اقدامات زیر برای بیمار مناسب است، بجز؟

مراقبت موضعی زخم و ترمیم خودبخودی
Dermal regenerate template +NPWT
Extended lateral calcaneal flap
early skin graft

۱۰۶- در استفاده از فلپ پدیکوله امتنوم جهت پوشش زخم ناحیه ستون فقرات، کدام مورد کنتراندیکاسیون نسبی محسوب می‌شود؟

سابقه رادیوتراپی پشت
زخم خیلی عمیق
افراد لاغر
چاقی مفرط

۱۰۷- آقای 40 ساله 12 ماه قبل تحت عمل جراحی ستون فقرات قرار گرفته و برای وی Hardware گذاشته شده است از 7 ماه قبل ترشحات مختصری داشته و بخشی از Hardware قابل مشاهده است. در رادیوگرافی فیوژن کامل استخوان دیده می‌شود، اقدام مناسب چیست؟

دبرید، فلپ میوکوتانئوس
برداشتن قسمتی از Hardware، بستن زخم
برداشتن Hardware به طور کامل، بستن زخم
برداشتن Hardware به طور کامل، فلپ میوکوتانئوس

۱۰۸- کدامیک از فلپ‌های زیر برای ترمیم زخم فشاری ناحیه تروکانتریک بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد یا بعنوان workhorse در ترمیم زخم این ناحیه مطرح است؟

Vastus lateralis myocutaneuos flap
Tensor fascia lata flap
Gluteal thigh flap
gluteous maximus flap based Distally

۱۰۹- برای آزادسازی وب اول دست، در بیماری که دچار کنتراکچر ناشی از سوختگی شده است، کدامیک از انواع فلاپ‌های زیر را ترجیح می‌دهید؟

w-plasty

Geometric broken line

v/y advancement

Limberg's four flap

۱۱۰- بیماری که دچار سوختگی پلک‌ها می‌باشد به علت اکتروپیون نیاز به گرافت دارد کدام گزینه صحیح نمی‌باشد؟

دو پلک فوقانی و تحتانی همزمان عمل نمی‌شوند.

از نظر رنگ پوست، پلک تحتانی بایستی با پلک فوقانی هماهنگ باشد.

انجام انسزیون Dart & Fishtail در دو طرف پلک لازم است.

پلک دیگر در صورت نیاز می‌توان 12 هفته بعد انجام داد.

۱۱۱- در ترمیم سوختگی بینی کدام گزینه صحیح است؟

در ترمیم سوختگی بینی توام با تغییر رنگ، گرافت super thin کنترانندیکه می‌باشد.

برای چسبندگی و سوختگی کلوملا استفاده از نازولیبیال فلاپ جایگاهی ندارد.

برای پوشاندن استخوان بینی در سوختگی برای جلوگیری از ضخامت فلاپ پیشانی بدون Galea استفاده می‌کند.

برای ترمیم دفکت تیپ و لوبول بینی در سوختگی فلاپ Turn down را می‌توان بدون نیاز به گرافت غضروفی استفاده نماییم.

۱۱۲- در مورد مکانیزم اثر سیلیکون شیت در اسکار سوختگی کدام گزینه صحیح نیست؟

پوشش زخم و ایجاد گرما

جلوگیری از رطوبت کراتینوسایت‌ها

ایجاد تغییر در تولید کلاژن

ایجاد تغییر در فعالیت کلاژینز

۱۱۳- در مورد زخم سوختگی کدام گزینه صحیح است

اسکار هیپرتروفیک حاصل طولانی شدن ترمیم بیش از سه هفته در سوختگی Deep partial thickness است.

در Superficial partial thickness تغییرات سیستمیک معمولا اثری در تبدیل آن به نوع عمیق ندارد.

در مرکز بافت سوختگی، منطقه استاز و دورتر از مرکز منطقه کواگولاسیون وجود دارد.

Escharotomy با فشار کمپارتمنت کمتر از 60 میلی متر جیوه اندیکاسیون ندارد.

۱۱۴- کدامیک از موارد زیر تاثیر بیشتری در تغییر حس نوک سینه هنگام گذاردن پروتز دارند؟

برش پری ارئولار

صدمه به عصب پوستی مدیال اینترکوستال

دایسکشن آگرسو لترال سینه

صدمات ترکشن پوست

۱۱۵- کدامیک از تکنیک‌های ماموپلاستی کاهنده زیر با skin undermining انجام می‌شود؟

Lista

Hall-Findlay

Legour

Lassus

۱۱۶- کدامیک از اقدامات زیر جهت درمان rippling در بیمارانی که پروتز پستان دارند، مناسب نیست؟

تبدیل پاکت ساب گلاندولار به ساب پکتورال

تبدیل پروتز smooth به پروتز texture

تبدیل پروتز سالیین فیلد به پروتز ژل فیلد

تزریق چربی و استفاده از ADM

۱۱۷- در ماستوپکسی در بیماری که فاصله رزکسیون پوست تا Nipple کوتاه و چرخش پدیکول مشکل است، کدام روش مناسب است؟

پدیکول سوپرومدیال

پدیکول سوپریور

پدیکول اینفریور

پدیکول ورتیکال

۱۱۸- در مورد بازسازی پستان با فلپ لاتیسیموس دورسی کدام جمله صحیح نمی‌باشد؟

اصلی ترین کنترا اندیکاسیون عمل توراوتومی پوسترولترال است.

انجام دیسکسیون قبلی در آگزیلا کنترا اندیکاسیون قطعی ندارد.

شایع ترین عارضه عمل تشکیل سروما در محل هاروست است.

لومبار هرניה یکی از عوارض عمل بوده ولی معمولا نیازه اقدام خاصی ندارد.

۱۱۹- در مورد بازسازی پستان با فلاپ DIEP کدام عبارت صحیح نیست؟

تجویز آنتی‌بیوتیک سیستمیک برای 1 روز

هیپارین با وزن مولکولی کم با دوز پروفیلاکسی

استراحت مطلق به مدت 5 روز

قطع سیگار سه ماه پیش از عمل

۱۲۰- کدام تکنیک جراحی ژنیکوماستی فاقد انسزیون ورتیکال است؟

Hall Findlay

Lejure

Lalond

Lassus

۱۲۱- کدامیک از بیماران زیر جهت بازسازی دو مرحله‌ای Breast با استفاده از Implant مناسب‌تر هستند؟

- بیماری که نیاز به انجام رادیوتراپی پس از ماستکتومی دارد.
- کانسر پیشرفته با درگیری دنده‌ها که نیاز به رزکسیون دارد.
- بیماری که پس از انجام ماستکتومی درد مزمن قفسه سینه دارد.
- بازسازی یکطرفه در بیماری که Breast مقابل پتوز متوسط دارد.

۱۲۲- خانم 40 ساله‌ای با BMI=24 و Sn-n=23 (سینه سالم) که دو سال قبل ماستکتومی سمت راست شده است، کاندید استفاده از فلپ PAP (perofunda artery perforator) می‌باشد، کدام گزینه در این رابطه صحیح است؟

- شریان این فلپ از perofunda femoral artery جدا می‌شود.
- جهت دیسکسیون پرفوراتور فلپ، بیمار در وضعیت supine، مناسب‌تر است.
- شایع‌ترین عارضه بعد از عمل dehiscence محل دهنده (donor) فلپ است.
- پرفوراتورهای اصلی این فلپ از قسمت تحتانی و داخل عضله گلوئئوس عبور می‌کنند.

۱۲۳- خانم 20 ساله‌ای جهت انجام آگمنتاسیون پستان مراجعه کرده است. در معاینه فاصله پستان‌ها افزایش یافته است، آرئول‌ها بزرگ است، برجسته و حالت مخروطی پستان‌ها مشاهده می‌شود. کدام آپروچ برای آگمنتاسیون و اصلاح دفورمیتی مناسب‌تر است؟

- از طریق برش IMF با تکنیک 2 dual plane پروتز cohesive جایگذاری می‌شود.
- از برش انفریور پری آرئولار، بصورت ساب ماسکولار، پروتز آناتومیک جایگذاری می‌شود.
- از برش سوپریور پری آرئولار با تکنیک 3 dual plane پروتز round جایگذاری می‌شود.
- از برش IMF بصورت ساب گلندولار پروتز round جایگذاری می‌شود.

۱۲۴- در دیستال مچ و تونل کارپ- تاندون‌های فلکسورهای سطحی (F.D.S) کدامیک از انگشتان سطحی‌تر قرار دارد؟

- رینگ
- اندکس
- کوچک
- شست

۱۲۵- اسیب کدامیک از ریشه‌های عصبی زیر می‌تواند scapular winging ایجاد کند؟

- C5
- C6
- C7
- C8

۱۲۶- در کدام شکستگی ترمیم استخوان دیرتر اتفاق می‌افتد؟

- میدل فالانکس
- پروگزیمال فالانکس
- متاکارپ انگشتان
- متا کارپ شست

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

۱۲۷- در مورد کولترال لیگامان‌ها در دست کدام عبارت صحیح است؟

- در مفصل PIP در حالت فلکشن، tight هستند.
- در مفصل MCP در حالت اکستنشن، relax هستند.
- قسمت proper آن نازک‌تر از قسمت اکسوری است.
- قسمت proper در دیستال به volar plate می‌چسبد.

۱۲۸- پسر 20 ساله به علت آمپوتاسیون دیستال به DIP، Right 2nd finger بصورت dorsal oblique با استخوان expose مراجعه کرده است. کدام گزینه زیر برای ترمیم مناسب است؟

- Kleinert flap
- Kutler flap
- Visor flap
- Thin split skin graft

۱۲۹- در مورد ترمیم تاندون‌های فلکسور در کودکان کدام عبارت صحیح است؟

- پروگنوز در کودکان بدتر از بالغین است.
- از روش 4-STRAND نباید استفاده کرد.
- پس از جراحی، 3-5 هفته از اتل استفاده شود.
- همکاری در کودکان در حد بالغین است.

۱۳۰- در مورد ترمیم تاندون‌های فلکسور و اکستانسور کدام عبارت صحیح است؟

- شواهدی دال بر ارجحیت استفاده از نخ غیر قابل جذب وجود دارد.
- استفاده از Grasping stiches بر نوع locking ارجحیت دارد.
- ترمیم 4-strand شرط لازم برای شروع حرکات فعال اولیه اکتیو است.
- در ترمیم Aiache اکستانسورها از ستترال اسلیپ استفاده می‌شود.

۱۳۱- در کدام شکستگی باز، نیاز به آنتی‌بیوتیک نمی‌باشد؟

- دیستال فالانکس
- پروگزیمال فالانکس
- استخوانهای مچ
- مِتاکارپ ها

۱۳۲- آقای 42 ساله دندانپزشک و فعال که دچار شکستگی Mallet بدون جابجایی شده است، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- اتل
- بین
- screw
- پلاک

۱۳۳- در مورد ماکرودکتیلی کدام عبارت صحیح است؟

سیستم نورووسکولر در آن بزرگ و ضخیم است.
اکسون‌های میلینه در اینها بیشتر از نرمال است.
در اغلب موارد دو طرفه و اسپورادیک است.
با موتاسیون در ژن p13k همراه است .

۱۳۴- عبارت صحیح را در مورد O.B.P.P انتخاب نمایید.

شکستگی کلاویکولر در سمت آسیب یک علامت پروگنوستیک بد است.
فرم klumpke دومین میزان شیوع را در انواع O.B.P.P دارد.
فرم دو طرفه O.B.P.P در موارد توام با سزارین تاکنون دیده نشده است.
وجود یک قدرت عضله M2 نیز می‌تواند یک نتیجه خوب را پیش‌بینی کند.

۱۳۵- در مورد سینداکتیلی کدام عبارت صحیح می‌باشد؟

در نوع پیچیده و در بین انگشتان 5 و 4 عجله‌ای برای عمل نداریم.
در بیست درصد موارد پس از عمل جراحی نیاز به اصلاح وب دارند.
در استفاده از STSG شانس کنتراکچر 2 برابر بیش از FTSG داریم.
بیشترین میزان گرفتاری در وب چهارم و پنجم دیده می‌شود.

۱۳۶- در معاینه عصبی که از بیمار با آسیب شبکه بازویی بعمل آوردید متوجه می‌شوید که قسمت کلاویکولر عضله پکتورالیس ماژور فلج کامل است. کدام عبارت صحیح است؟

اسیب عصبی حد اقل در سطح 3 یا پروگزیمال‌تر است.
عصب مدیال پکتورال آسیب دیده است.
عصب‌گیری قسمت کلاویکولر از ترانک تحتانی است.
عصب‌گیری قسمت استرنال از ترانک فوقانی است.

۱۳۷- در کدام دسته از آسیب‌های شبکه بازویی میزان بروز aberrant re-innervation سیر نزولی دارد؟

O.B.P.P - ضایعات نفوذی تنه فوقانی - ضایعات نفوذی تنه تحتانی
O.B.P.P - ضایعات نفوذی تنه تحتانی - ضایعات نفوذی تنه فوقانی
اوالشن تنه فوقانی - ضایعات نفوذی تنه فوقانی - ضایعات نفوذی تنه تحتانی
اوالشن تنه فوقانی - اوالشن تنه میانی - اوالشن تنه تحتانی

۱۳۸- در مقایسه اسیب شبکه بازویی تروماتیک و زایمانی کدام عبارت صحیح می‌باشد؟

ضایعات عروقی در هر دوه یک میزان دیده می‌شود.
میزان گپ در نوع نوزادی حدود پنج سانتیمتر است.
انسیدانس نوع تروماتیک رو به افزایش است.
در نوع نوزادی علائم هورنر پایدار و قابل اعتماد است.

۱۳۹- در مورد گلوموس تومور کدام عبارت صحیح است؟

ترباد علامت آن حساسیت زیاد به گرما- درد شدید - تندرینس نقطه‌ای است.
رادیوگرافی در تشخیص این تومور هیچگونه کمکی نمی‌کند.
در MRI حاصله low signal intensity دیده می‌شود.
بیوپسی اکسیژنال درمان کیوراتیو این تومور می‌باشد.

۱۴۰- بیماری دچار آسیب تاندون اکستانسور در محل فالانکس دیستال شده است، اما به جای آنکه حالت مالت فینگر پیدا کند دچار دفورمیتی swan neck شده است. علت چیست؟

اسیب همزمان تاندون FDS
Laxity ولار پلیت در مفصل pip
آسیب سانترال اسلیپ تاندن اکستانسور
وقتی قطعه استخوانی جدا شده در مالت فینگر، بیش از دوسوم سطح مفصلی باشد

۱۴۱- کدام گزینه درباره بیماران مبتلا به Body dysmorphic disorder (BDD) صحیح است؟

معمولا اختلالات نورواناتومی و نوروترانسمیتری در این بیماران وجود دارد.
در fMRI این بیماران، معمولا کاهش فعالیت در تالاموس و آمیگدال ثبت شده است.
در صورت رعایت ملاحظات روانپزشکی، درمانهای زیبایی در این افراد بلامانع است.
درمان‌های زیبایی ندرتا باعث بهبودی BDD این بیماران می‌شود

۱۴۲- در درمان شکستگی زاویه مندیبل (جا اندازی باز + فیکسا سیون) کدامیک از گزینه‌های زیر درباره نحوه management مناسب دندان مولار محل شکستگی صحیح است؟

باقی گذاشتن دندان مولار بطور کلی باعث افزایش عوارض می‌شود.
خارج کردن دندان بدون علامت، احتمال آسیب عصب اینفرا آلوئولر را بیشتر می‌کند.
در صورت لزوم خارج کردن دندان مولار، باعث افزایش احتمال Nonunion استخوان می‌شود.
در صورت لزوم خارج کردن دندان مولار، باعث افزایش احتمال عفونت در محل شکستگی می‌شود.

۱۴۳- در عمل جراحی open Rhinoplasty مقایسه بین دو تکنیک استفاده از Columellar strut (C.S) و septal extension graft (S.E.G) در کنترل Nasal tip position کدام گزینه صحیح است؟

استفاده از تکنیک S.E.G باعث حفظ بهتر tip rotation به مرور زمان می‌شود.
استفاده از تکنیک C.S باعث حفظ بهتر tip rotation به مرور زمان می‌شود.
استفاده از S.E.G باعث حفظ بهتر tip projection به مرور زمان می‌شود.
استفاده از C.S باعث حفظ بهتر tip projection به مرور زمان می‌شود.

۱۴۴- در بازسازی مندیبل (Fibula Free Flap) کدامیک از موارد زیر در مقایسه بین دو روش computer-assisted و conventional صحیح می‌باشد؟

میزان عوارض در روش conventional بیشتر است.
مدت زمان ایسکمی در روش conventional کمتر است.
مدت زمان بستری در روش computer-assisted بیشتر است.
طول کل زمان عمل در روش computer-assisted کمتر است.

۱۴۵- مطالعه‌ای در بیماران دیابتیک دارای HgbA1C بالاتر از 7.8، که تحت عمل جراحی open carpal tunnel release قرار گرفته‌اند انجام شد، کدامیک از موارد زیر بعنوان نتایج این مطالعه، در این افراد صحیح نیست؟

میزان عفونت زخم deep بیشتر است.

میزان عفونت زخم superficial بیشتر است.

اختلال در بهبود زخم جراحی ایجاد می‌شود.

تاثیری بر بهبود علائم بالینی بعد از عمل ندارد.

۱۴۶- کدامیک از گزینه‌های زیر در ارتباط با Preservation Rhinoplasty (Let-down / push-down techniques) صحیح است؟

در روش push-down یک wedge از استخوان لترال بینی (ماگزیلا) برداشته می‌شود.

در هر دو این روش‌ها یک نوار از سپتوم در ناحیه sub dorsal بینی برداشته می‌شود.

در روش Let-down رزکسیون wedge استخوانی لترال بینی (ماگزیلا) انجام نمی‌شود.

تکنیک Let-down در مواردی که ارتفاع hump کمتر از 4 میلی‌متر است انجام می‌شود.

۱۴۷- در مورد شاخه‌های مارجینال مندیبولار و سرویکال عصب صورت کدام گزینه صحیح نیست؟

ارتباط شاخه‌های سرویکال و مارجینال مندیبولار باعث هماهنگی در حرکات لب می‌گردد.

صدمه به عصب مارجینال مندیبولار شایع تر از عصب سرویکال می‌باشد.

شاخه سرویکال غالب در پلاتیسم و مارجینال مندیبولار غالب در دپرسور انگولی اوریس است.

عصب سرویکال، سطحی تر از عصب مارجینال مندیبولار قرار می‌گیرد.

۱۴۸- در مورد تغییرات جدار شکم در بارداری کدام عبارت صحیح نیست؟

لینا آلبا فقط در بارداری اول wide می‌شود و بارداری‌های بعدی تاثیری بر آن ندارد.

پهنای عضله رکتوس در بارداری اول و دوم زیاد می‌شود ولی در بارداری‌های بعدی تغییر چندانی نمی‌کند.

سطح مقطع عضله رکتوس (حجم) طی بارداری‌های متعدد ثابت می‌ماند.

تغییرات لینا آلبا تا حدود 6 ماه پس از زایمان به سمت طبیعی شدن می‌رود و بعد از این زایمان تغییری نمی‌کند.

۱۴۹- کدامیک از موارد زیر در مورد Augmentation پستان در بیماران تغییر جنسیت از مرد به زن نادرست است؟

معمولا نیاز به اکسپندر بافتی وجود دارد.

معمولا نیاز به پایین‌تر بردن IMF وجود دارد.

برش IMF ارجح است.

روش محاسبه میزان نیاز به پایین بردن IMF از طریق محاسبه میزان اختلاف شعاع ایمپلنت و فاصله نوک سینه به IMF اولیه بیمار است.

۱۵۰- در مورد عوارض و رضایتمندی در سه گروه بیماران بازسازی پستان با سابقه رادیوتراپی قبل از عمل، بعد از عمل و بدون سابقه رادیوتراپی، کدامیک گزینه نادرست است؟

عوارض در دو گروه رادیوتراپی قبل و بعد از عمل از گروهی که رادیوتراپی نداشته‌اند، بیشتر است.

رضایتمندی در گروه رادیوتراپی قبل از عمل بیشتر از گروه رادیوتراپی بعد از عمل است.

رضایتمندی در گروه رادیوتراپی قبل از عمل شبیه گروه بدون رادیوتراپی است.

عوارض عمل در گروه رادیوتراپی قبل از عمل به طور معناداری از نظر آماری نسبت به گروه رادیوتراپی بعد از عمل بیشتر است.

اخلاق پزشکی - فوق تخصصی

۱۵۱- بیماری با علائم شبیه سرماخوردگی، به علت نگرانی از ابتلای به کرونا، درخواست انجام سی تی اسکن از ریه را دارد. با توجه به معاینات و پالس اکسی متری، از نظر پزشک، انجام سی تی اسکن ضرورتی ندارد. بهترین کاری که این پزشک می تواند بکند آن است که:

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد تا بیمار علیه او به اتهام قصور پزشکی شکایت نکند.

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد اما به بیمار بگوید که بیمه پول آن اسکن را نخواهد پرداخت، چون از نظر پزشکی اندیکاسیون ندارد.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد، اما به بیمار پیشنهاد کند که او را به پزشک دیگری ارجاع نماید تا نظر او را هم بداند.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد و به بیمار بگوید که باید در جای دیگری به دنبال مراقبت سلامت بگردد.

۱۵۲- خانمی 85 ساله کاملاً هوشیار جهت بیوپسی معده به بیمارستان مراجعه کرده است. نتیجه پاتولوژی کانسر متاستاتیک معده را گزارش می کند. اعضای خانواده بیمار به پزشک اصرار می کنند که به دلیل اینکه بیمار از نظر روحی فردی شکننده است و با توجه به سن بالا نباید از بیماری خود مطلع شود تا بتواند باقیمانده عمر را با آرامش سپری کند. کدام اقدام را به پزشک توصیه می کنید؟

درخواست خانواده را بپذیرد و بیمار را در جریان بیماری قرار ندهد.

از خانواده بخواهد که درخواست خود را به صورت مکتوب با امضا ارائه دهند تا در پرونده بیمار ثبت شود.

اطلاعات را بدون واسطه به بیمار ارائه کند چون اوست که باید مطلع شده و در مورد درمان تصمیم بگیرد.

پزشک ابتدا باید نظر بیمار را در مورد اطلاع وی از بیماری و جزئیات آن جویا شود و در صورت عدم تمایل بیمار، اطلاعات را با خانواده وی در میان بگذارد.

سی و چهارمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی - (سال ۱۳۹۹)

رشته: جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

جهت اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

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