

- ۱- محل اتصال رباط **Anterolateral ligament ALL** زانو در کدام قسمت تیبیا قرار دارد؟  
 الف) بر روی Gerdy's tubercle  
 ب) مدیال و پروگزیمال به Gerdy's tubercle  
 ج) بین سر فیبولا و Gerdy's tubercle  
 د) بین توبروزیته تیبیا و Gerdy's tubercle
- ۲- بیمار دچار ترومای ستون فقرات به آورژانس مراجعه کرده است. در معاینه از وی می‌خواهید **SLR** انجام دهد و بیمار می‌تواند اندام تحتانی را بلند کند اما وقتی روی ران بیمار فشار می‌آورید نمی‌تواند نیرو را تحمل کند و اندام روی تشک می‌افتد. کدام گزینه ریشه مبتلا و قدرت موتور این بیمار را نشان می‌دهد؟  
 الف)  $L2 = 3/5$  ب)  $L2 = 4/5$  ج)  $L4 = 3/5$  د)  $L4 = 4/5$
- ۳- در بیمار دچار شکستگی پروگزیمال شفت تیبیا چنانچه محل ورودی نیل با اپروچ پاراپاتلار مدیال انتخاب گردد، کدام عارضه ممکن است اتفاق بیفتد؟  
 الف) دفورمیتی واروس در محل شکستگی  
 ب) دفورمیتی والگوس در محل شکستگی  
 ج) خرد شدن دیواره داخلی پروگزیمال تیبیا  
 د) خرد شدن دیواره خارجی پروگزیمال تیبیا
- ۴- بیماری دچار شکستگی اینترتروکانتریک تایپ **A3** تحت عمل جراحی فیکساسیون با سفالومدولاری نیل قرار گرفته است. بلافاصله پس از عمل شروع حرکات هیپ و وزن گذاری روی اندام به ترتیب چگونه است؟  
 الف) بدون محدودیت، بدون محدودیت  
 ب) با محدودیت، با محدودیت  
 ج) بدون محدودیت، با محدودیت  
 د) با محدودیت، بدون محدودیت
- ۵- **Spur Sign** که در رادیوگرافی شکستگی استابولوم ممکن است دیده شود در اثر کدام عنصر آاناتومیک ایجاد می‌شود؟  
 الف) لبه خارجی قسمت تحتانی ایلیم  
 ب) لبه داخلی قسمت تحتانی ایلیم  
 ج) لبه خارجی قسمت فوقانی استابولوم  
 د) لبه داخلی قسمت فوقانی استابولوم
- ۶- در حین انجام تعویض مفصل زانو (**varus knee**) بعد از زدن برش‌های استخوانی متوجه **tight** بودن **extension gap** در سمت مدیال می‌شوید. در صورتی که **flexion gap** خوب باشد، چه اقدامی را توصیه می‌کنید؟  
 الف) recut دیستال فمور در والگوس بیشتر  
 ب) recut پروگزیمال تیبیا در والگوس بیشتر  
 ج) ریلیز **posterior oblique lig** و اتصال سمی مامبرانوسوس  
 د) ریلیز نیمه قدامی **MCL** و اتصال **pes anserinus**

- ۷- بیماری دچار دررفتگی زانو شده است، سه ساعت از تروما گذشته و در معاینه نبض دیستال لمس نمی‌شود و اندام سرد است، ابتدا جا اندازی بسته انجام می‌شود که تغییری ایجاد نمی‌شود، قدم بعدی چیست؟
- الف) CT ANGIOGRAPHY  
ب) ANGIOGRAPHY in OR  
ج) SONO COLLER DOPPLER  
د) MR ANGIOGRAPHY
- ۸- پسر ۱۰ ساله‌ای به دنبال فوتبال دچار شکستگی امیننس تیبیال با Hinge خلفی شده است، موقع عمل جراحی به روش بسته جا اندازی مقدور نشد، شایع‌ترین عامل در ممانعت از جااندازی بسته کدام است؟
- الف) شاخ قدامی منیسک داخلی  
ب) شاخ خلفی منیسک خارجی  
ج) لیگامان اینتر منیسکال  
د) گیرکردن سینوویوم
- ۹- در جریان آرتروپلاستی کامل هیپ، پرفوراسیون دیافیزیال پروگزیمال به محل قرارگیری تیپ نهایی استم رخ داده است. درمان ارجح کدام است؟
- الف) Morselized bone graft  
ب) Allograft strut cerclage  
ج) Longer stem revision  
د) ORIF
- ۱۰- بر طبق گایدلاین کانسئوس بین المللی برای عفونت اطراف پروتز هیپ (آگوست ۲۰۱۳) همه کرایتریاهای زیر برای تشخیص PJI کافی است، بجز:
- الف) بیمار با یک کشت و پاتولوژی مثبت و ESR, CRP بالا  
ب) بیمار با دو کشت مثبت با یک ارگانسیم  
ج) بیمار با یک سینوس تراکت مرتبط با مفصل  
د) بیمار با یک کشت مثبت و تست لکوسیت استراز +۲
- ۱۱- حین تعویض کامل مفصل هیپ با اپروچ خلفی پس از کارگذاری کاپ و استم متوجه می‌شوید پروتز بی‌ثبات است. در بررسی وضعیت کاپ و استم متوجه می‌شوید به علت کج شدن بیمار کاپ را در ۵ درجه رتروورژن کارگذاری کرده‌اید. اقدام ارجح کدام است؟
- الف) تعویض لاینر با لاینر کانستریند  
ب) تعویض کاپ با کاپ دوال موبیلیتی  
ج) تعویض و اصلاح ورژن کاپ  
د) تعویض سر با سر بزرگتر
- ۱۲- همه موارد زیر اندیکاسیون همی آرتروپلاستی شانه می‌باشند، بجز:
- الف) مرد ۵۰ ساله با استیونکروز دردناک سر هومروس در stage II  
ب) خانم ۷۰ ساله با استیوارتریت پیشرفته گلنوهومرال و روتاتور کاف سالم  
ج) کارگر ۵۰ ساله با استیوارتریت متوسط گلنوهومرال  
د) خانم ۶۰ ساله با آرتريت روماتوئید و خوردگی شدید گلنویید

- ۱۳- در شکستگی در رفتگی دو قسمتی (two part) پروگزیمال هومروس معمولاً قطعه شکسته کدام است؟  
الف) گردن جراحی      ب) گردن آناتومیک      ج) توبروزیته بزرگ      د) توبروزیته کوچک
- ۱۴- در آرتروپلاستی توتال آناتومیک شانه کمپوننت گلوئید معمولاً از چه نوعی است؟  
الف) all polyethylene-cemented      ب) all polyethylene-noncemented  
ج) polyethylene+metalback-cemented      د) polyethylene+metalback-noncemented
- ۱۵- در هنگام انجام آرتروپلاستی زانو برای تنظیم زاویه والگوس جهت کات دیستال فمور از کدام پارامتر زیر در عکس الایمنت استفاده می‌کنید؟  
الف) زاویه خارجی بین خط مکانیکال فمور با خط مماس بردیستال دو کوندیل فمور (LDFA)  
ب) زاویه بین خط مکانیکال فمور و خط آناتومیک فمور (AF-MF)  
ج) زاویه بین خط مکانیکال فمور و خط مکانیکال تیبیا (MF-MT)  
د) زاویه بین خط آناتومیک فمور با خط آناتومیک تیبیا (AF-AT)
- ۱۶- خانم ۷۵ ساله که ۶ سال قبل تحت آرترو پلاستی زانو قرار گرفته است با شکایت درد زانو از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه تورم مختصر زانو مشهود است CRP:24 , ESR:50 و در اسپیراسیون مایع مفصلی WBC: 2600 با 55% seg: و کشت منفی گزارش شده است. بیمار از ۳ هفته قبل بدون تجویز پزشک آنتی بیوتیک مصرف می‌کند. جهت بالا بردن تشخیص عفونت، اقدام مناسب پس از قطع آنتی بیوتیک کدام است؟  
الف) تکرار اسپیراسیون ۲ هفته بعد  
ب) تکرار CRP 3 هفته بعد  
ج) انجام بیوپسی از سینویوم با آرتروسکوپی  
د) انجام اسکن رادیو نوکلئید
- ۱۷- احتمال peroneal nerve palsy بعد از عمل جراحی TKA به دنبال درست کردن کدامیک از دفورمیتی‌های زیر بیشتر است؟  
الف) Fixed valgus and flexion deformity  
ب) Fixed varus and flexion deformity  
ج) Recurvatum  
د) Flexion deformity
- ۱۸- آقای ۳۴ ساله به دلیل له شدگی ساق ناشی از تصادف رانندگی، آمپوتاسیون زیر زانو انجام شده است. استامپ باقی مانده ۷ سانتی‌متر بوده و جراح اقدام به برداشتن قسمتی از عضلات و تمام فیبولا به جز سر فیبولا کرده است. مزیت این روش چیست؟  
الف) کارایی بهتر عضله کوادریسپس  
ب) نیاز کمتر به انرژی برای حرکت زانو  
ج) fit شدن بهتر پروتز  
د) جلوگیری از نکروز عضلات ناحیه

۱۹- فوتبالیست ۲۲ ساله‌ای به دلیل پیچ خوردن زانو در حین دویدن مراجعه کرده است. در معاینه زانو متورم بوده و بیمار قادر به اکستانسیون کامل زانو نمی‌باشد. MRI زانوی بیمار را ملاحظه می‌نمایید. کدام درمان ارجح است؟



- الف) بریس  
 ب) جاندازی در زیر بیهوشی  
 ج) فیزیوتراپی  
 د) جراحی آرتروسکوپی

۲۰- در هنگام انجام Lateral pivot shift test در بیماری که پارگی ACL دارد، subluxation تیبیا به کدام در کدام وضعیت اتفاق می‌افتد؟

- الف) فلکسیون ۳۰ درجه زانو و اینترنال روتاسیون تیبیا  
 ب) اکستانسیون زانو و اینترنال روتاسیون تیبیا  
 ج) فلکسیون ۳۰ درجه زانو و اکسترنال روتاسیون تیبیا  
 د) اکستانسیون زانو و اکسترنال روتاسیون تیبیا

۲۱- بیماری بعد استفاده از تورنیکه در جراحی آرتروسکوپی زانو دچار اختلال حس و حرکت انگشتان می‌شود، کدامیک از عوامل زیر کمتر دخیل است؟

- الف) فشار تورنیکه بالا  
 ب) فشار تورنیکه کم  
 ج) زمان طولانی تورنیکه  
 د) باز کردن ناگهانی در انتهای عمل

۲۲- شایع‌ترین علت عدم موفقیت جراحی بازسازی رباط صلیبی قدامی چیست؟

- الف) فیکساسیون نامناسب  
 ب) انتخاب گرافت نامناسب  
 ج) Malposition کانال تیبیا و فمورال  
 د) بازتوانی نامناسب

۲۳- برای بیمار ۶۵ ساله با تورم مشکوک مفصل زانو درخواست اسکن سه فازی استخوان می‌نمایید. نتایج اسکن به شرح زیر است:

عدم Uptake در فاز Flow و Equilibrium و وجود Uptake در فاز Delayed.

کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف) استئومیلیت (ب) آرتريت روماتیسمی (ج) سلولیت (د) اوستئوآرتريت

۲۴- در درمان جراحی کندیگی حاد تاندون پاتلا از قطب تحتانی در زمان عمل به روش ترمیم مستقیم تمام موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) سوچرهای مربوط به ترمیم تاندون را از داخل تونل‌های ایجاد شده در پاتلا عبور می‌دهیم.

ب) تاندون را مستقیم به سطح قدامی کشکک می‌دوزیم.

ج) برای تقویت ترمیم از وایر می‌توان استفاده کرد.

د) برای تقویت ترمیم از تاندون گراسیلیس می‌توان استفاده کرد.

۲۵- بیمار آقای ۲۲ ساله به دنبال آرتروسکوپی بازسازی لیگامان صلیبی قدامی زانوی راست دچار ترشح مایع سروزی از یکی از پورتال‌ها شده است. پوست اطراف آن مختصر قرمز است. تشخیص چیست؟

الف) فتق سینوویال (ب) آرتريت زانو (ج) فیستول سینوویال (د) همارتروز

۲۶- Massive Resection تمام استخوان‌های زیر در درمان استئومیلیت مزمن توصیه می‌شود، بجز:

الف) کلاویکل (ب) پروگزیمال فیویال (ج) بال ایلیم (د) متاتارس اول

۲۷- آقای ۳۸ ساله‌ای به دنبال سقوط از ارتفاع دچار شکستگی تری مائلول مچ پای راست حدود یک سال قبل شده، هم اکنون با بدجوش خوردگی مراجعه کرده است. در رادیوگرافی در رفتگی تالوس به خلف مشهود می‌باشد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

الف) revision reduction

ب) talectomy

ج) talocalcaneal arthrodesis

د) Ankle arthrodesis

۲۸- همه موارد زیر اندیکاسیون استفاده از سیستم suture button device است، بجز:

الف) شکستگی دیستال کلاویکل تیپ II Neer

ب) دررفتگی‌های مفصل اکرومیو کلاویکولار

ج) آسیب مفصلی دیستال رادیو اولنار

د) آسیب‌های سین دسموز

۲۹- در مورد استفاده از BEAD PMMA در درمان استئومیلیت مزمن کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

الف) از سیمان Less Porous استفاده می‌شود.

ب) ونکومایسین بهتر از کلیندامایسین از BEAD آزاد می‌شود.

ج) Local Bactericidal Level حداکثر تا ۴ هفته در محل باقی می‌ماند.

د) پس از جاگذاری بید از ساکشن درن استفاده می‌شود.

- ۳۰- دختر ۷ ساله‌ای به علت درد و صدا دادن زانو مراجعه کرده است. در بررسی MRI نمای bow tie در ناحیه منیسک لترال در سه مقطع ساژیتال دیده می‌شود، کدامیک از بیماری‌های زیر مطرح است؟
- الف) کیست منیسک  
**ب) دیسکوئید منیسکوس**  
 ج) پارگی منیسک خارجی  
 د) واریانت نرمال است
- ۳۱- شایع‌ترین محل Bone island کدام است؟
- الف) مهره  
**ب) فمور**  
 ج) تیبیا  
 د) دنده
- ۳۲- در شکستگی دررفتگی گالزی بعد از فیکساسیون رادیوس، در رادیوگرافی لترال مچ دست، اولنا در قدام قرار گرفته است. جهت جا اندازی در رفتگی مفصل رادیواولنار تحتانی، ساعد در چه وضعیتی قرار گیرد؟
- الف) پروناسیون**  
 ب) سوپیناسیون  
 ج) نوتر  
 د) ۳۰ درجه سوپیناسیون
- ۳۳- در بیمار ۱۷ ساله به علت استئوسارکومای دیستال ران تحت شیمی درمانی neo adjuvant و wide resection تومور و استفاده از tumor prosthesis قرار گرفته اند. یک سال بعد از درمان با توده‌ای در ناحیه لترال زانو مراجعه کرده که در بررسی‌های رادیوگرافیک و بیوپسی عود تومور گزارش شده است. درمان انتخابی عبارت است از:
- الف) شیمی درمانی و wide resection  
**ب) شیمی درمانی و High above knee amputation**  
 ج) رادیوتراپی  
 د) شیمی درمانی
- ۳۴- خانم ۶۰ سال به علت درد زانو به مدت ۶ ماه که در رادیوگرافی دیستال فمور ضایعه‌ای به طول ۴ سانتیمتر که کلسیفیکاسیون stippled در ماتریکس دارد و کورتکس را تخریب نکرده است در CNB غضروف گزارش شده است. درمان انتخابی چیست؟
- الف) Chemotherapy  
**ب) Extended curettage and cementation**  
 ج) Radiotherapy  
 د) Wide resection and reconstruction
- ۳۵- آقای ۴۰ ساله‌ای به علت ضایعات لیتیک متافیز دیستال فمور مراجعه کرده مشکوک به گرفتاری استخوان با Echinococcosis می‌باشد همه اقدامات زیر درست است، بجز:
- الف) دارو درمانی  
**ب) آسپیراسیون تشخیصی**  
 ج) Wide resection  
 د) آمپوتاسیون

۳۶- بیمار ۴۰ ساله با درد رادیولولار اندام تحتانی به خصوص در زمان نشستن روی صندلی مراجعه کرده است. تندرینس در وسط ران همراه **tinel sign** مثبت روی عصب سیاتیک دارد. در MRI انجام شده توده‌ای ۵×۵ سانتی‌متر روی عصب سیاتیک دیده می‌شود. بیوپسی **malignant peripheral nerve sheath tumor** را مشخص کرده است.

درمان پیشنهادی چیست؟

(الف) Wide resection و رادیوتراپی

(ب) شیمی درمانی به تنهایی جهت جلوگیری از عوارض عصبی

(ج) Hip disarticulation به علت درگیری عصب

(د) marginal resection به تنهایی

۳۷- در حین فیکساسیون شکستگی دیستال فمور با پلاک آناتومی‌کال در صورتی که پلاک در محل مناسب قرار گرفته باشد، کدام پیچ دیستال پلاک را باید کوتاه‌تر انتخاب نمود؟

(الف) پوسترور (ب) آنترور (ج) سنترال (د) دیستال

۳۸- مرد ۵۰ ساله با توده **antero lateral** ران به اندازه ۷×۱۵ به مدت یک سال مراجعه کرده است. در MRI نمای چربی دارد ولی داخل آن رگه‌های **enhanced** وجود دارد. علاوه بر جراحی کدام اقدام زیر برای بیمار مناسب است؟

(الف) Radiotherapy

(ب) Chemotherapy

(ج) wait and see

(د) Radiotherapy and chemotherapy

۳۹- اپروچ جراحی ارجح برای **ORIF** شکستگی‌های جابجای بادی تالوس که کدام به خط میدساژیتال هستند و درگیری پوسترور بادی ندارند، کدام است؟

(الف) Posteromedial approach

(ب) Medial malleolar osteotomy

(ج) Medial and lateral approach

(د) Anteromedial approach

۴۰- همه موارد در بررسی سی تی اسکن بیمار مشکوک به ترومای ستون فقرات سرویکال مطرح کننده آسیب لیگامان و ناپایداری در سگمان مبتلا می‌باشد، بجز:

(الف) کندیگی استوفیت قدامی

(ب) باز شدن دیسک بیش از ۲ میلی‌متر

(ج) سایه نسج نرم ۵ میلی‌متر جلو C3

(د) کلاپس فضای دیسک

۴۱- در فیکساتورهای حلقه ای، افزایش کدام پارامتر منجر به کاهش پایداری فیکساسیون می‌گردد؟

(الف) قطر پین‌ها (ب) زاویه بین پین‌ها (ج) قطر حلقه‌ها (د) تنش پین‌ها

۴۲- بهترین انتخاب تصویربرداری در تشخیص شکستگی دررفتگی ستون فقرات گردنی کدام است؟

(الف) CT scan (ب) MRI (ج) Dynamic x-ray (د) view x-ray ۶

۴۳- مرد ۶۵ ساله با سابقه ترومای ستون مهره گردن از سه ماه قبل مراجعه کرده است. شکستگی تایپ ۲ ادونتوئید با ریجید کولار درمان شده و در حال حاضر در سی تی نان یونیون و جابجایی به میزان ۶ میلی متر مشهود است. معاینه عصبی طبیعی است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

الف) فیزیوتراپی و ادامه کلار

ب) فیوزن خلفی و وسیله گذاری C1-C2

ج) تعبیه پیچ قدامی ادونتوئید

د) هالو وست برای ۳ ماه

۴۴- خانم ۵۵ ساله در اثر نارسایی مزمن کلیوی با GFR 30 دچار استئودیسستروفی کلیوی و استئوپورز شده است. در درمان وی استفاده از همه داروها مجاز است، بجز:

الف) Alendronic Acid

ب) Zoledronic Acid

ج) Denosumab

د) Teriparatide

۴۵- آقای ۳۲ ساله والیبالیست که به علت درد مزمن شانه راست و احساس عدم اطمینان و بی ثباتی مکرر بدون سابقه در رفتگی واضح شانه مراجعه کرده است. در معاینه ابدوکشش و اکسترنال روتیشن دردناک است. تست O'Brein منفی است. تشخیص مناسب صدمه کدام عنصر است؟

الف) تاندون سوپرا اسپیناتوس

ب) لبروم قدامی تحتانی شانه

ج) تاندون بای سپس

د) لبروم فوقانی

۴۶- پروتکل بعد از درمان جراحی آرتروسکوپی کدام lesion شبیه به پارگی تمام ضخامت روتاتور کاف SMALL می باشد؟

الف) HAGL د)

ب) ALPSA ج)

ج) PASTA

د) SLAP

۴۷- آقای ۳۵ ساله که دوندی است با درد هیپ راست به کلینیک ارتوپدی مراجعه می کند. در X\_RAY انجام شده شکستگی ناکامل سطح فوقانی گردن فمور مشخص می گردد که در CT\_SCAN تأیید می گردد. درمان صحیح کدام است؟

الف) توقف کامل فعالیت های ورزشی تا بهبودی کامل

ب) عدم وزن گذاری تا بهبودی کامل

ج) درمان دارویی با Biphosphonate و محدودیت نسبی فعالیت

د) جراحی و فیکساسیون شکستگی

۴۸- در عمل جراحی ORIF لبه خلفی تی بیا در مچ پا با اپروچ پوسترولاترال حفظ کدامیک از عناصر تشریحی زیر برای مراقبت از پایداری مچ پا الزامی است؟

الف) فیبولا و قوزک خارجی

ب) مامبران اینتر اوسئوس

ج) لیگامان تیبیو فیولار خلفی و قدامی

د) لیگامان تالو فیولار و تالو کالکانال



- ۴۹- در تصویربرداری بیمار مشکوک به عفونت ستون فقرات (Spondylodiscitis) با Tc99 Bone scanning، در کدام فاز diffuse activity دیده می‌شود؟  
 الف) Angiogram      ب) Blood pool      ج) Delayed static      د) در هر سه فاز
- ۵۰- برای فیکساسیون شکستگی ناپایدار لاترال مائلول shearing type با پلاک، از کدام عملکرد پلاک استفاده می‌شود؟  
 الف) Neutralization      ب) Compression      ج) Buttress      د) Antiglides
- ۵۱- دختر ۱۴ ساله که دو سال قبل منارک شده است با اسکولیوز توراسیک ۳۸ درجه و آپکس T6 مراجعه کرده است. کدام اقدام ارجح است؟  
 الف) پیگیری سال بعد با رادیوگرافی  
 ب) بریس میلواکی (CTLSO)  
 ج) بریس بوستون (TLSO)  
 د) جراحی
- ۵۲- کدام اختلال ستون فقرات در کودکان مبتلا به اکندرو پلازی زودتر تظاهر بالینی پیدا می‌کند؟  
 الف) Thoracolumbar kyphosis  
 ب) Foramen magnum stenosis  
 ج) Lumbar canal stenosis  
 د) Lumbar scoliosis
- ۵۳- همه موارد زیر در اسکولیوز نروماسکولر در مقایسه با اسکولیوز ایدیوپاتیک شایع‌تر است، بجز:  
 الف) انحنای کوتاه و هایپوکایفوز  
 ب) شانس پیشرفت بیشتر  
 ج) افزایش کرو پس از بلوغ  
 د) نیاز به فیوژن بلند تر و فیکساسیون لگن
- ۵۴- همه عناصر زیر به Extensor hood شست دست متصل می‌شود، بجز:  
 الف) اداکتور پولیسیس برویس  
 ب) اداکتور پولیسیس  
 ج) اکستانسور پولیسیس برویس  
 د) اپونس پولیسیس
- ۵۵- بهترین نشانگر بالینی برای بلوغ کدام است؟  
 الف) peak height velocity  
 ب) chronological age  
 ج) menarche age  
 د) Risser sign

۵۶- مرد ۵۵ ساله کارگر یک سال پس از ترومای شانه به علت درد و ضعف در حرکات مراجعه کرده است. در معاینه حرکات فلکشن اکتیو تا ۱۲۰ درجه دارد. در ام آر آی پارگی وسیع پوسترئوسوپریور روتاتورکاف با رتراکشن شدید و آتروفی دیده می‌شود ولی ترس مینور سالم است. بیمار کاندید ترانسفر عضله شده است. کدامیک مناسب‌تر است؟  
 الف) لاتیسیموس دورسی (ب) پکتورالیس ماژور (ج) ترس مینور (د) ساب اسکاپولاریس

۵۷- همه عناصر زیر در تشکیل قوس کورااکرومیال نقش دارند، بجز:

- الف) لیگمان کوراکوهومرال  
 ب) انتهای دیستال کلاویکول  
 ج) لبه قدامی اکرومیون  
 د) زائیده کوراکوئید

۵۸- تمام عضلات زیر از دو مفصل می‌گذرند، بجز:

- الف) سارتریوس (ب) سولیوس (ج) کوادرسیپس (د) بایسپس فموریس

۵۹- بسکتبالیست پسر ۱۲ ساله‌ای عضو تیم ملی با تشخیص پارگی رباط صلیبی قدامی کاندید انجام جراحی می‌باشد. در بررسی بیمار در تانر ۳ می‌باشد. روش مناسب جراحی در این بیمار کدام گزینه است؟

- الف) می‌توان روش عادی بازسازی رباط صلیبی قدامی را انجام داد  
 ب) روش Trans epiphyseal و با استفاده از BPTB  
 ج) روش Trans epiphyseal و با استفاده از گرافت هامسترینک  
 د) روش Trans epiphyseal و فیکساسیون با پیچ اینترفرنس قابل جذب

۶۰- خانم ۴۰ ساله با سابقه کانسر پستان با درد خفیف ناحیه هیپ مراجعه کرده است. در گرافی ضایعه لیتیک با درگیری یک سوم قطر استخوان در ناحیه ساب تروکانتر مشاهده می‌شود که در بررسی ضایعه متاستاتیک تشخیص داده شد. کدام درمان را برای وی ارجح می‌دانید؟

- الف) پیگیری بیمار  
 ب) کورتاژوگرافت استخوانی  
 ج) رادیاسیون محل ضایعه  
 د) فیکساسیون با نیل

۶۱- براساس معیارهای کاپرینی کدام عامل زیر ریسک فاکتور ضعیف‌تری برای ایجاد ترومبو آمبولی است؟

- الف) بیمار با سن ۷۶ سال  
 ب) گچ کوتاه ساق  
 ج) BMI بیشتر از ۵۰  
 د) آرتروسکوپی بیش از یک ساعت

۶۲- درمان غیر جراحی شکستگی هومروس در کدام مورد زیر امکان پذیر است؟

- الف) significant vascular injury  
 ب) pathologic fracture  
 ج) nonunited fracture  
 د) segmental fracture

۶۳- پس از جراحی برداشتن نوروما و گلیوما به دنبال قطع عصب، مهمترین عامل تعیین کننده اندازه gap بین دو سر عصب کدام است؟

- الف) تاخیر زمانی از آسیب تا عمل جراحی  
 ب) ماهیت صدمه اولیه  
 ج) محل قطع عصب  
 د) سن بیمار

۶۴- در بیماری که چندین بار به علت لوزنینگ آسپتیک مفصل مصنوعی زانو تحت عمل رویژن مکرر قرار گرفته است تصمیم به ارترووز زانو گرفته‌اید. در کدام روش احتمال موفقیت فیوژن بیشتر است؟

- الف) uniplanar external fixator  
 ب) biplanar external fixator  
 ج) intramedullary nail  
 د) one plate fixation and casting

۶۵- مرد ۴۲ ساله‌ای به علت تیر خوردگی ستون فقرات گردنی (ناشی از درگیری با پلیس شهری) و کوادری پلژی ناشی از آن به اورژانس بیمارستان آورده شده است. گلوله از اروفانکس عبور کرده است و در عمق عضلات پاراورتبرال گردن مدفون شده است. شکستگی ترانسورس پروسس دارد. خونریزی فعال ندارد. هیچگونه علائمی از نشت CSF مشاهده نمی‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) درمان موضعی زخم همراه با آنتی بیوتیک وریدی (دو گرم سفازولین)  
 ب) اکسپلور خلفی گردن برای خارج کردن گلوله و دبریدمان مسیر گلوله  
 ج) اکسپلور قدامی گردن جهت دبریدمان نسوج نکروتیک  
 د) اکسپلور قدامی و خلفی گردن جهت دبریدمان نسوج نکروتیک و خارج کردن گلوله

۶۶- جوان ۱۷ ساله‌ای دچار پارگی با شیشه در میچ دست گشته است. برای معاینه حرکتی عصب اولنا هنگام ابداکسیون انگشت سوم چگونه اثر تاندون فلکسور عمقی و اکستانسورها را حذف کنیم؟

- الف) میچ دست بیمار را با دست ثابت کنیم.  
 ب) مفاصل MP را با دست بی حرکت کنیم.  
 ج) کف دست را روی سطح صاف می گذاریم.  
 د) انگشتان مجاور را در حالت اکستانسیون ثابت می‌کنیم.

۶۷- بیمار ۴۰ ساله فعال با دررفتگی شانه و شکستگی گریتر توبروزیته تحت درمان جاناندازی بسته قرار گرفته پس از فیزیوتراپی مداوم و گذشت ۸ ماه از زمان آسیب، active elevation و اکسترنال روتاسیون شانه ندارد. در رادیوگرافی مفصل گلهومرال congruent می‌باشد ولی گریتر توبروزیته به طور کامل جذب شده است. مناسب‌ترین درمان در این بیمار کدام است؟

- الف) ادامه توانبخشی  
 ب) استئوتومی derotational هومروس  
 ج) تاندون ترانسفرلاتیسموس دورسی  
 د) ریورس آرتروپلاستی با تاندون ترانسفر

- ۶۸- بیمار آقای ۳۵ ساله حین ورزش گلف با درد و تندرns ناحیه هیپوتنار دست راست مراجعه نموده است. با درمان کنسرواتیو و بريس درد کاهش داشته ولی بعد از ۲ ماه هنوز در اجرای ورزش مشکل دارد. قدم بعدی در تشخیص چیست؟
- (الف) اسکن هسته‌ای تری فازیک  
(ب) نوار عصب و عضله دست  
(ج) نمای رادیوگرافی تونل کارپال  
(د) ام آر آی مچ دست
- ۶۹- مهمترین عنصر تشریحی که مانع از ریداکشن در رفتگی کامل دورسال مفصل متاکارپوفالانژال دوم می‌شود، کدام است؟
- (الف) لیگمان ناتاتوری  
(ب) عضلات لومبریکال و تاندون‌های فلکسور  
(ج) لیگمان سوپرفیشیال ترانسورس  
(د) ولار پلیت
- ۷۰- جوان ۲۲ ساله‌ای طی تصادف رانندگی دچار شکستگی داخل مفصلی قاعده متاکارپ اول شده است که جابجایی قطعه دیستال به سمت لترال می‌باشد ولی قطعه پروگزیمال در محل آناتومیکی خود باقی مانده است. کدام عنصر، قطعه پروگزیمال را در محل آناتومیکی خود نگه می‌دارد؟
- (الف) Abductor Pollicis longus  
(ب) Adductor pollicis  
(ج) Volar oblique ligament  
(د) Dorsal oblique ligament
- ۷۱- آقای ۶۵ ساله‌ای مبتلا به سرطان ریه و در حین شیمی درمانی با بلئومایسین دچار extravasation دارو به خارج از آنژیوکت دست شده است. همه موارد زیر برای بیمار مناسب، بجز:
- (الف) دبریدمان سریع  
(ب) استفاده از آنتی دوت  
(ج) استفاده از دوربین فلورسانس جهت بررسی بافت  
(د) بستن تاخیری زخم
- ۷۲- جوان ۲۰ ساله‌ای به دنبال ترومای آرنج با درد و تورم مراجعه کرده است. در معاینه سوپیناسیون و پروناسیون آرنج محدود نشده است. در رادیوگرافی شکستگی سررادیوس با جابه‌جایی ۱ میلی‌متر و قطعه‌ای به اندازه ۲۰٪ سطح مفصل وجود دارد. کدام درمان را انتخاب می‌کنید؟
- (الف) شروع زودرس حرکات  
(ب) اکسیژون قطعه  
(ج) فیکساسیون قطعه  
(د) اکسیژون سررادیوس
- ۷۳- خانم جوان کوهنوردی دچار یخ زدگی (Frostbite) اندام شده است. اقدامات زیر برای بیمار مناسب است، بجز:
- (الف) گرم کردن فوری بیمار در صحنه  
(ب) پروفیلاکسی برای تتانوس  
(ج) تجویز آنتی بیوتیک  
(د) گرفتن آتل

۷۴- جوان ۱۸ ساله به دنبال تصادف موتورسیکلت در حالت کوما به اورژانس آورده شده، تورم شدید و Tense ارنج تا دیستال اندام دارد، شکستگی ندارد، علاوه بر فاسیوتومی ساعد، آزاد سازی کدام عنصر ضروری است؟

(الف) لاسرتوس فیبروسوس

(ب) لیگمان استراتر

(ج) قوس فرس

(د) تونل سوپیناتور

۷۵- آقای ۴۵ ساله‌ای با شکستگی دیستال رادیوس که در رادیوگرافی الگوی Die punch دارد کاندید عمل جراحی است. کدام روش برای فیکساسیون ارجح است؟

(الف) Volar plate (ب) Dorsal plate (ج) external fixator (د) pin & cast

۷۶- خانم ۵۳ ساله دیابتی با بیماری دوپیترن مراجعه نموده است. MP انگشتان ۴ و ۵ در ۱۵ درجه فلکشن می‌باشد. کدام اقدام زیر مناسب‌تر است؟

(الف) تحت نظر گرفتن بیمار

(ب) پارشیل فاشیکتومی

(ج) توتال فاشیکتومی

(د) اکسترنال فیکساتور

۷۷- همه موارد در تشخیص افتراقی بیماری دکرون قرار می‌گیرد، بجز:

(الف) superficial radial nerve entrapment

(ب) trapeziometacarpal arthritis

(ج) scapholunate dissociation

(د) intersection syndrome

۷۸- جوان ۲۴ ساله با ترومای حاد مچ دست مراجعه کرده است. در بررسی فاصله اسکافولونیت ۴ میلی‌متر و بی ثباتی دارد. درمان مناسب کدام است؟

(الف) CR و گچ بلند به مدت ۸ هفته

(ب) PCP اسکافولونیت و اسکافو کاپیتیت

(ج) CRIF اسکافولونیت و گچ گیری

(د) ترمیم لیگامانی به همراه کیسلودز

۷۹- خانم ۴۵ ساله دیابتی با بریدگی تنار در آشپزخانه مراجعه کرده است، بروفیلاکسی برای کدام جرم‌ها توصیه می‌گردد؟

(الف) گرام منفی و مثبت

(ب) گرام مثبت

(ج) گرام منفی

(د) گرام مثبت و منفی و بی هوازی

۸۰- منشا عضلات لومبریکال (Lumbrical origion) کدام زون از تاندون‌های فلکسور دست است؟

(الف) ۱

(ب) ۲

(ج) ۳

(د) ۴

۸۱- شکستگی پیلون در کدام قسمت از انگشت دست رخ می‌دهد؟

الف) کوندیل بند دیستال

ب) قاعده بند میانی

ج) کوندیل بند پروگزیمال

د) قاعده بند پروگزیمال

۸۲- دختر ۱۱ ساله با اسکولیوز ایدیوپاتیک ۲۵ درجه توراسیک مراجعه کرده است. علامت ریسر صفر است. به ترتیب

زمان انجام پیگیری و نوع رادیوگرافی ستون فقرات درخواستی ارجح کدام است؟

الف) ۴ ماه - PA/LAT

ب) ۴ ماه - PA

ج) ۶ ماه - PA

د) ۱ سال - PA/LAT

۸۳- خانم ۷۰ ساله‌ای با دفرمیتی هالوکس والگوس و درد متاتارسوفالانژیال اول مراجعه نموده است. زاویه هالوکس ۳۲

درجه و زاویه اینترمتاتارسال ۱۴ درجه و تغییرات آستئوآرتروزیت moderate در مفصل متاتارسوفالانژیال اول مشهود

است. کدامیک از تکنیک‌های جراحی زیر ارجح‌تر است؟

الف) Proximal open wedge osteotomy

ب) Keller resection arthroplasty

ج) Distal chevron osteotomy

د) Scarf osteotomy

۸۴- کدامیک از گزینه‌های زیر کنتراندیکاسیون استئوتومی فالانکس پروگزیمال (Akin) به تنهایی در درمان Hallux

Valgus می‌باشد؟

الف) سن ۶۰ سال

ب) ۲۰ درجه Hallux Valgus

ج) زاویه اینترمتاتارسال ۱۰ درجه

د) DJD متوسط MP

۸۵- آقای ۳۰ ساله‌ای به دلیل پارگی تاندون پرونئوس کاندید جراحی می‌شود. حین عمل جراحی، متوجه پارگی هر دو

تاندون پرونئوس لونگوس و برویس بدون Excursion در پروگزیمال عضله می‌شوید. اقدام مناسب درمانی کدام

است؟

الف) One stage allograft

ب) Tendon transfer

ج) Staged allograft

د) Tendon tubularization

۸۶- در بیماری گوشه، شایع‌ترین استخوانی که دچار osteonecrosis می‌شود کدام است؟

الف) ران

ب) لگن

ج) بازو

د) تالوس

۸۷- جوان ۲۰ ساله‌ای به علت دفورمیتی Hammer Toe انگشت سوم پا مراجعه کرده، در معاینه کنتراکچور فیکس در مفاصل MTP و PIP وجود ندارد، ولی در حالت تحمل وزن دفورمیتی انگشت بیشتر می‌شود. کدام عمل زیر را برای نامبرده پیشنهاد می‌کنید؟

الف) انتقال تاندون FDL به اکستانسور انگشت

ب) دراز کردن اکستانسور بلند و تنوتومی اکستانسور کوتاه

ج) رزکسیون سر و گردن فالانکس اول انگشت

د) فیوژن مفصل PIP

۸۸- پسر ۱۰ ساله که با شکستگی مهره L1 با کاهش ارتفاع قدامی ۱۰ درصد و کیفوز لوکال ۱۰ درجه مراجعه کرده است، تحت درمان با بریس قرار گرفته است. به ترتیب (از راست به چپ) چند هفته بریس و پس از بازکردن بریس چند هفته کاهش فعالیت فیزیکی نیاز است؟

الف) ۶-۶

ب) ۱۲-۶

ج) ۱۲-۱۲

د) ۱۲-۱۲

۸۹- در بیمار دیابتی یکی از زودرس‌ترین نشانه‌های نوروپاتی که با افزایش زخم‌های دیابتیک پا همراهی دارد، کدام است؟

الف) فقدان رفلکس مچ پا

ب) کاهش درک و بیره

ج) از بین رفتن درد عمقی

د) لرزش ظریف انگشتان

۹۰- در مورد استئوکندریت دیسیکان تالوس کدام گزینه غلط است؟

الف) درمان غیر جراحی برای استئوکندریت دیسیکان قسمت مدیال تالوس بهتر از قسمت لترال می‌باشد

ب) استئوکندریت دیسیکان قسمت لترال تالوس بیشتر از قسمت مدیال تالوس با تروما ارتباط دارد

ج) استئوکندریت دیسیکان قسمت لترال بیشتر عمقی و Cup مانند می‌باشد و قسمت مدیال به شکل Wafer

د) استئوکندریت دیسیکان قسمت مدیال بیشتر در خلف تالوس و قسمت لترال بیشتر در قدام تالوس می‌باشد

۹۱- جهت درمان کوتاهی یکطرفه کودک ۸ ساله طویل سازی تیبیا در حال انجام است. پس از یک هفته ناگهان توانایی دورسی فلکسیون مچ پا مختل می‌شود. کدام اقدام ارجح است؟

الف) اعاده طول را متوقف و بیمار را OBSERVE می‌کنیم

ب) کلیه وسایل را خارج کرده و آتل تعبیه می‌کنیم

ج) برگرداندن طول به وضعیت قبلی

د) دکمپرسیون عصب در سر فیبولا

۹۲- خانم ۳۰ ساله با سابقه جراحی گرافت تاندونی ۲ مرحله‌ای انگشت سوم، اکنون با این شکایت مراجعه نموده که هنگام گرفتن اشیاء مفاصل اینترفالانژ انگشت جراحی شده اکستند می‌شود. درمان مناسب کدام است؟

الف) گرافت تاندونی مجدد

ب) آزادسازی لومبریکال

ج) فیزیوتراپی طولانی مدت

د) بستن انگشت ۳ و ۴ به یکدیگر تا ۳ ماه

۹۳- پسر ۱۶ ساله به علت هیپیرکایفوز پشت مراجعه کرده است. در معاینه بالینی اختلال نرولوژیک ندارد و در هنگام خم شدن به جلو، کایفوز انگولار در ناحیه توراسیک مشاهده می‌شود که در تست پرون هایپراکستنشن، هیچگونه انعطاف پذیری در آن وجود ندارد. در بررسی imaging، کایفوز ریژید  $T3-T12 = 60deg$  (آپکس = دیسک T6-T7).  
پلان درمانی صحیح کدام است؟

الف) Thoracolumbosacral Orthosis

ب) Cervicothoracolumbosacral Orthosis

ج) جراحی ریلیز قدامی و فیوژن - وسیله گذاری خلفی

د) جراحی فیوژن - وسیله گذاری خلفی

۹۴- در شکستگی لگن lateral compression type II جهت جاناندازی بسته قطعه کرسنت از کدام مانور در اندام تحتانی همان سمت استفاده می‌شود؟

الف) فلکسیون اداکسیون اینترنال روتاسیون

ب) فلکسیون اداکسیون اکسترنال روتاسیون

ج) اکستانسیون اداکسیون اکسترنال روتاسیون

د) اکستانسیون اداکسیون اینترنال روتاسیون

۹۵- ضعیف‌ترین قسمت در اکسترنال فیکساتورهای مونولترال کدام قسمت است؟

الف) محل اتصال کلامب و شنز

ب) محل اتصال راد و شنز

ج) محل تماس استخوان و شنز

د) در هر سه نقطه یکی است

۹۶- پسر ۸ ساله‌ای با سندرم داون به علت درد گردن متعاقب تروما به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه اختلال نرولوژیک وجود ندارد. در بررسی رادیوگرافی، شکستگی مشاهده نمی‌شود. بیمار با گردن بند ریژید مرخص شده است. در پیگیری ۲ هفته بعد، رادیوگرافی‌های داینامیک نشان دهنده فاصله (ADI) اتلانتودنتال ۷ میلی‌متری می‌باشد. در MRI نکته پاتولوژیک ندارد. اقدام ارجح کدام است؟

الف) فیوژن خلفی به روش Brooks-Jenkins همراه با گرفت استخوانی ایلیاک

ب) فیوژن خلفی به روش Gallie همراه با گرفت استخوانی ایلیاک

ج) بیمار لازم است از فعالیتهای ورزشی شدید بپرهیزد

د) نیاز به هیچ گونه اقدام و توصیه‌ای ندارد

۹۷- بیمار ۱۰ ساله با شکستگی دررفتگی مونترژیا قدامی تحت درمان با پلاک گذاری اولنا قرار گرفته است. با وجود ریداکشن اناتومیک اولنا متوجه می‌شویم Radiocapital alignment برقرار نمی‌باشد. اقدام ارجح کدام است؟

الف) قبول ریداکشن و شروع زودرس دامنه حرکات

ب) جاناندازی بسته سر رادیوس و تعبیه پین رادیوکاپیتالار

ج) اکسپلور مفصل ارنج و جاناندازی باز سر رادیوس

د) اکسیزیون سر رادیوس و شروع زودرس دامنه حرکات



۹۸- همه موارد زیر نشان دهنده شوک نخاعی است، بجز:

الف) Absence of anal wink reflex

ب) Absence of bulbocavernous reflex

ج) Upward Babinski test

د) Flaccid paralysis

۹۹- در بیماری با شکستگی شاتزکر تیپ ۶ که قطعه پوسترومدیال جابجا است و به صورت coronal split می باشد.

شکستگی بسته و آسیب نسج نرم زیاد نیست و وضعیت عروقی خوب است. کدام روش درمانی مناسب تر است؟

الف) یک پلاک لاترال لاکینگ و فیکس کردن قطعه پوسترومدیال با پیچ‌های لاکینگ از سمت لاترال

ب) دو اپروچ لاترال و پوسترومدیال و استفاده از دو پلاک پوسترومدیال و لاترال

ج) اکسترنال فیکساتور برای طرف مدیال و اپروچ لاترال برای طرف لاترال

د) اپروچ انترومدیال وسیع و استفاده از دو پلاک لاکینگ ۴/۵ برای طرف مدیال و لاترال

۱۰۰- کدامیک از دررفتگی‌های زیر معمولاً برای درمان نیاز به جا اندازی باز دارد؟

الف) داخل مفصلی کشکک

ب) خلفی زانو

ج) انترولترال تیبیوفیبولای فوقانی

د) قدامی استرنوکلاویکولار

۱۰۱- در شکستگی دیستال هومروس همه موارد شانس اسیفیکاسیون هتروتوپیک را افزایش می دهد، بجز:

الف) استفاده از بون گرافت

ب) پلاک گذاری پارالل

ج) تاخیر در زمان عمل

د) شکستگی باز

۱۰۲- همه علائم رادیولوژیک زیر در Complex regional pain syndrome دیده می شود، بجز:

الف) decreased joint space

ب) metaphyseal banding

ج) profonound bone loss

د) patchy osteoporosis

۱۰۳- از بین عناصر تشریحی که از THORACIC OUTLET عبور می کنند کدامیک کمترین فاصله با کلاویکل دارد که

می تواند حین جراحی ترقوه آسیب ببینند؟

الف) SUBCLAVIAN ARTERY

ب) SUBCLAVIAN VEIN

ج) MEDIAL CORD

د) LATERAL CORD

۱۰۴- موتور سوار ۳۵ ساله به دنبال شکستگی دیستال فمور تحت جراحی و فیکساسیون با پلاک قرار می‌گیرد. ۱ ماه پس از عمل دچار ترشح از محل زخم شده است. حین جراحی مجدد آبنه وجود دارد اما پایداری شکستگی و پلاک مشهود است. مناسب‌ترین اقدام درمانی علاوه بر شستشو، دبریدمان و آنتی بیوتیکی چیست؟

(الف) بازگذاشتن زخم و خارج سازی پلاک

(ب) بستن زخم به شکل اولیه و گذاشتن درن و خارج سازی پلاک

(ج) بازگذاشتن زخم و حفظ پلاک

(د) بستن زخم و گذاشتن درن و حفظ پلاک

۱۰۵- بیمار ۴۸ ساله با شکستگی گردن فمور ۲۴ ماه قبل با کارگذاری پیچ کانولیتد درمان شده است. در فالو اپ سالانه در رادیوگرافی انجام شده محل شکستگی جوش خورده است ولی اندکی افزایش دانسیته در سر فمور و کمی کلاپس دیده می‌شود. بیمار درد و لنگش ندارد. اقدام مناسب‌تر کدام است؟

(الف) فعلا اقدام خاصی نیاز ندارد

(ب) خارج کردن پیچهای کانولیتد

(ج) همی ارتروپلاستی بایپلار

(د) توتال هیپ ارتروپلاستی

۱۰۶- جوان ۲۴ ساله‌ای با شکستگی باز تیپا تحت درمان با Ext fixator قرار دارد. در پیگیری بیمار در اطراف پین‌های فیکساتور التهاب همراه با ترشح چرکی مشاهده می‌شود و در رادیوگرافی تغییرات استخوانی ندارد. کدام درمان برای وی ارجح می‌باشد؟

(الف) شستشو با آب اکسیژنه رقیق شده روزانه

(ب) خارج کردن پین و آنتی بیوتیک خوراکی

(ج) مراقبت روزانه پین و آنتی بیوتیک خوراکی

(د) خارج کردن پین و آنتی بیوتیک وریدی

۱۰۷- بیماری به دنبال ترومای شدید حین تصادف با آمپوتاسیون باز ناحیه پروگزیمال ساعد به اورژانس منتقل شده است. محل قطع حدود ۴ سانتی‌متر زیر آرنج می‌باشد. کدام روش درمانی زیر برای این مصدوم مناسب‌تر است؟

(الف) دبریدمان حداقلی + حفظ طول

(ب) دزآرتیکولاسیون آرنج

(ج) آمپوتاسیون ترانس کوندیلار

(د) آمپوتاسیون سوپراکوندیلار

۱۰۸- در اپروچ قدامی ستون فقرات برای ریلیز و دیسکتومی کدام گزینه توصیه می‌گردد؟

(الف) لیگاتور دوطرفه عروق سگمنتال

(ب) لیگاتور شریان آدام کویبیز (Artery of Adamkiewicz)

(ج) دایسکشن بافت نرم تا فورامن همه لولها

(د) لیگاتور عروق سگمنتال نزدیک آئورت

۱۰۹- در کودک ۵ ساله که دچار شکستگی ران شده است، شکستگی در کدام قسمت باشد احتمال overgrowth بیشتر است؟

(الف) ۱/۳ پروکسیمال

(ب) ۱/۳ میانی

(ج) ۱/۳ تحتانی

(د) تفاوتی ندارد

- ۱۱۰- بیمار پسر ۹ ساله با شکستگی سالتره‌ریس تیپ ۳ دیستال فمور همراه با جابجایی پس از گذشت ۲ هفته گچ‌گیری مراجعه کرده است. درمان ترجیحی را انتخاب نمایید.
- الف) ادامه درمان غیرجراحی و استئوتومی تاخیری  
 ب) جانندازی بسته و فیکساسیون پرکوتانئوس  
 ج) جانندازی باز و فیکساسیون با پیچ  
 د) جانندازی و فیکساسیون باز و اپی فیزیودز مقابل
- ۱۱۱- دختر ۸ ساله‌ای به دنبال تصادف دچار شکستگی پروگزیمال تیبیا، سالتره‌ریس II با جابجایی حدود ۵ میلی‌متر شده است، به طوری که قطعه متافیزیال کوچک است. کدامیک از درمان‌های زیر ارجح است؟
- الف) جانندازی بسته و گچ‌گیری  
 ب) جانندازی بسته و پین‌گذاری  
 ج) جانندازی بسته و پیچ پرکوتانه  
 د) جانندازی باز
- ۱۱۲- در کودک ۱۰ ساله که به دلیل ترومای متعدد و کما در بخش مراقبت‌های ویژه تحت مراقبت و انجام ورزش‌های کششی اندام‌ها جهت جلوگیری از کونترکچرهای مفصلی قرار دارد، ۳ هفته پس از بستری متوجه تورم اندام تحتانی می‌شوید. احتمال ایجاد کدامیک از عوارض زیر کمتر می‌باشد؟
- الف) استخوان‌سازی نابجا  
 ب) ترومبوز وریدهای عمقی  
 ج) سندرم کمپارتمان  
 د) ایجاد شکستگی جدید
- ۱۱۳- در کدامیک از مراحل Gait هر دو اندام تحتانی همزمان با زمین در تماس می‌باشند؟
- الف) Preswing  
 ب) Loading Response  
 ج) Mid Stance  
 د) Terminal Stance
- ۱۱۴- پس از درمان موفق دررفتگی مادرزادی هیپ بیمار باید تا بلوغ اسکلتی تحت نظر قرار گیرد. ایجاد کدامیک از موارد زیر در دوره پیگیری کمتر دیده می‌شود؟
- الف) نکروز آواسکولار سر فمور  
 ب) کوکسا والگا  
 ج) دررفتگی مجدد  
 د) دیسپلازی استابولوم
- ۱۱۵- بیمار مبتلا به هموفیلی با علائم نورواپراکسی عصب فمورال مراجعه کرده است و تحت درمان با جایگزینی فاکتور قرار گرفته است. در ۴۸ ساعت اول بهتر است سطح فاکتور چند درصد از سطح نرمال باشد؟
- الف) ۳۰٪  
 ب) ۵۰٪  
 ج) ۷۰٪  
 د) ۹۰٪
- ۱۱۶- در بیمار مبتلا به اسلیپ، کدامیک از شاخص‌های زیر کاهش نشان می‌دهد؟
- الف) تورشن تیبیا  
 ب) ورژن استابولوم  
 ج) ورژن فمور  
 د) Obliquity فیز پروگزیمال فمور

- ۱۱۷- در رادیوگرافی دست مرد ۴۰ ساله، توده استخوانی گنبدی شکل چسبیده به سطح دورسال استخوان بند اول انگشت اشاره دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟  
 الف) Bizarre Parosteal osteocartilagenous proliferation  
 ب) Turret exostosis  
 ج) Florid reactive periostitis  
 د) Myositis ossificans
- ۱۱۸- در کودک ۸ ساله با دفورمیتی فیکس هر دو ساعد در پرونیشن کامل که در رادیوگرافی کانال مدولاری رادیوس و اولنا به هم وصل بوده و در رفتگی سر رادیوس نیز دیده می‌شود، در صورت تصمیم به جراحی، کدامیک از درمان‌های زیر مناسب‌تر است؟  
 الف) رزکشن سر رادیوس و گذاشتن چربی بجای آن  
 ب) آزاد کردن تمام طول غشاء بین استخوانی  
 ج) رزکشن سر رادیوس با باز کردن فاشیای ساعد  
 د) استئوتومی Derotational رادیوس و اولنا
- ۱۱۹- در کودک ۹ ساله با شکستگی دررفتگی مونتاژیا Missed شده ۶ هفته‌ای همراه با دررفتگی قدامی سر رادیوس که با درد آرنج و محدودیت حرکات چرخشی ساعد مراجعه کرده است، درمان ارجح کدام است؟  
 الف) استئوتومی اصلاحی اولنا، جاناندازی باز سر رادیوس و ترمیم لیگامان آنولر  
 ب) Observation و انجام فیزیوتراپی  
 ج) رزکشن سر رادیوس  
 د) استئوتومی پرکوتانه و سعی در جاناندازی بسته سر رادیوس
- ۱۲۰- بیمار ۲۰ ساله به علت تومور شفت متاکارپ پنجم دست راست تحت عمل جراحی کورتاژ و گرافت استخوانی قرار گرفته اند. پاتولوژی ضایعه استئوبلاستوم بوده است. بعد از یک سال توده مجدداً عود کرده و باعث درد و تورم در ناحیه شده است. چه درمانی را انتخاب می‌کنید؟  
 الف) کورتاژ و گرافت استخوانی مجدد  
 ب) interpositional excision متاکارپ و گرفت استخوانی  
 ج) wide excision شفت متاکارپ و گرافت استخوانی interpositional  
 د) ray amputation
- ۱۲۱- مرکز استخوان سازی ثانویه در اپیفیز کدامیک از استخوان‌های مچ دست می‌تواند در هنگام تولد وجود داشته باشد؟  
 الف) Trapezium  
 ب) Lunate  
 ج) Triquetrum  
 د) Hamate
- ۱۲۲- آقای ۲۲ ساله در حین نجاری دچار آمپوتاسیون انگشت سوم دست چپ در نوک بند دیستال شده است، در معاینه مقطع آمپوتاسیون کمتر از ۱/۵ سانتی‌متر مربع می‌باشد و استخوان اکسپوز نیست. بهترین درمان کدام است؟  
 الف) secondary healing  
 ب) Kutler flap  
 ج) Cross finger flap  
 د) Revision Amputation at DIP

۱۲۳- بیمار خانم ۶۵ ساله که دو سال قبل تحت عمل ارتروپلاستی زانو قرار گرفته است اکنون به دنبال زمین خوردن دچار شکستگی پرپروستتیک پاتلا شده است. در معاینه مکانیسم اکستنسور مختل است. در رادیوگرافی شواهد لوزنینگ پروتز پاتلا و بون استاک نامناسب دیده می‌شود. درمان ارجح کدام است؟

- الف) بی حرکتی با اتل به مدت شش هفته و سپس شروع بازتوانی زانو  
 ب) جاناندازی و فیکس کردن باز شکستگی و خارج کردن پروتز پاتلا  
 ج) جاناندازی و فیکس کردن باز شکستگی و روپژن پروتز پاتلا  
 د) اکسیژن کامل پاتلا و پروتز پاتلا همراه با ترمیم مکانیسم اکستنسور

۱۲۴- بیماری که با شکستگی پدیکل و لامینا یک طرفه در سمت راست مهره T6 و ضعف عصبی ۲/۵ اندام تحتانی راست و اختلال حس درد در اندام تحتانی چپ مراجعه کرده است، تحت جراحی قرار می‌گیرد. ریکاورای عصبی بیمار چگونه خواهد بود؟

- الف) Very poor (ب) Poor (ج) Good (د) Unpredictable

۱۲۵- در کودک ۱۴ ساله مبتلا به استوژنز ایمپرکتا دچار شکستگی محل تلاقی یک سوم پروگزیمال و میانی استخوان ران با جابجایی شده است. بهترین وسیله فیکساسیون کدام است؟

- الف) Intramedullary nail  
 ب) Plate  
 ج) اکسترنال فیکساتور  
 د) فیکساسیون با pin

۱۲۶- در امپوتاسیون ترانس کارپال کدام مورد صحیح می‌باشد؟

- الف) سوپیناسیون و پروناسیون بطور کامل به پروتز منتقل می‌گردد.  
 ب) فلکشن و اکستنشن پروتز ارتباطی به سلامت مفصل رادیوکارپال ندارد.  
 ج) سوپیناسیون و پروناسیون پروتز ارتباط به سلامت مفصل دیستال رادیوولنا دارد.  
 د) امپوتاسیون از وسط ساعد ارجح به این نوع امپوتاسیون از نظر فانکشن می‌باشد.

۱۲۷- مناسب‌ترین زمان برای شست سازی **pollicization** با استفاده از انگشت دوم در فقدان مادرزادی شست چه زمانی است؟

- الف) سه ماهگی  
 ب) شش تا دوازده ماهگی  
 ج) هجده ماهگی  
 د) پنج سالگی

۱۲۸- در فردی که با توده پشت مچ دست و تشخیص کیست گانگلیون مراجعه کرده است، کدام عبارت غلط است؟

- الف) از ناحیه دورسال و دیستال لیگامان بین استخوانی اسکافولونیت منشاء می‌گیرد.  
 ب) توده بین کمپارتمان دوم و چهارم تاندون‌های اکستنسور لمس می‌شود.  
 ج) بعد از excision ضایعه باید کپسول مفصلی دوخته شود.  
 د) با بیهوشی جنرال و در آوردن گانگلیون میزان بهبودی ۹۴ درصد می‌باشد.

۱۲۹- در کدامیک از مراحل راه رفتن مفصل هیپ در اکستنشن قرار دارد؟

الف) Initial Contact

ب) Terminal Stance

ج) Initial Swing

د) Mid Swing

۱۳۰- تمام عوامل زیر سبب نان یونیون تروکانتر بزرگ به دنبال استیتومی می شوند، بجز:

الف) کیفیت بد استخوان

ب) بزرگی سایز قطعه

ج) تنش زیاد ابدکتورها

د) فیکساسیون نامناسب

۱۳۱- کدام معیار spinopelvic همیشه ثابت می ماند؟

الف) pelvic incidence

ب) lumbar lordosis

ج) pelvic tilt

د) sacral slope

۱۳۲- در کدامیک از موارد زیر فیکساسیون شکستگی TWO Part گردن جراحی هومروس با IM راد (راد)

اینترامدولاری) توصیه می شود؟

الف) فلج در عصب آگزیلاری

ب) سن بالای ۷۰

ج) شغل بیمار (manual worker)

د) شکستگی بی ثبات

۱۳۳- اولویت شروع فیکساسیون در شکستگی دوبل ساعد بالغین در شرایط Simple بودن هر دو شکستگی و

Comminuted بودن هر دو شکستگی به ترتیب کدام است؟

الف) اولنا - رادیوس (ب) رادیوس - اولنا (ج) اولنا - اولنا (د) رادیوس - رادیوس

۱۳۴- احتمال نیاز به مداخله جراحی در کدام تیپ شکستگی سالتر هریس بیشتر است؟

الف) ۱ (ب) ۲ (ج) ۳ (د) ۵

۱۳۵- متاستاز استخوانی در کدامیک از کانسره‌های زیر می تواند نمای مخلوط لیتیک و اسکلوئوتیک در رادیوگرافی داشته باشد؟

الف) پستان (ب) کلیه (ج) کولون (د) تیروئید

۱۳۶- دختر ۷ ساله‌ای به دلیل توریکولی حاد که از حدود ۱۰ روز قبل شروع شده به شما مراجعه کرده است. سابقه عفونت

تنفسی را حدود ۳ هفته قبل متذکر است. در معاینه بالینی نکته مثبتی به جز تورتی کولی ندارد. در رادیوگرافی open

mouth view عدم تقارن در lateral mass مهره C1 مشهود است. کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید؟

الف) انجام فیزیوتراپی به صورت سرپایی

ب) تجویز کولار گردنی برای سه هفته

ج) بستری و تعبیه halter traction

د) بستری و تعبیه halo traction

۱۳۷- پس از ترمیم باز پارگی آشیل در چه زمانی بیمار می‌تواند تحمل وزن کامل در حالت Plantigrade داشته باشد؟

الف) ۴ هفته بعد عمل با Walking cast

ب) ۶ تا ۸ هفته بعد عمل با Walking cast

ج) ۶ تا ۸ هفته بعد عمل بدون cast

د) ۴ هفته بعد عمل بدون cast

۱۳۸- در افراد سفیدپوست عمده خون‌رسانی سر فمور از کدام شریان تامین می‌شود؟

الف) مدیال فمورال سیرکومفلکس

ب) لترال فمورال سیرکومفلکس

ج) گلوئیال فوقانی

د) گلوئیال تحتانی

۱۳۹- برای ثابت کردن شکستگی دیافیز فمور پسر ۱۱ ساله به روش Antegrade Intramedullary Nailing ورودی نیل

از کدام ناحیه است؟

الف) Piriformis fossa

ب) مدیال تر از Piriformis fossa

ج) از راس تروکانتر بزرگ

د) Lateral Aspect. تروکانتر بزرگ

۱۴۰- آقای ۵۵ ساله‌ای مصدوم دوران جنگ تحمیلی با استئومیلیت مزمن تیبیای راست و سینوس ترشح دار مراجعه

نموده است. احتمال بروز کدامیک از بدخیمی‌های زیر در این بیمار بیشتر است؟

الف) استیوسارکوما

ب) اسکواموس سل کارسینوما

ج) درماتوتوفیبروسارکوما پروتوبرانس

د) فیبروسارکوما

۱۴۱- عامل ایجادکننده Actinomycosis کدام است؟

الف) باکتری

ب) قارچ

ج) ویروس

د) انگل

۱۴۲- در یک بیمار مسن با شکستگی مهره توراکولومبر در اثر ترومای خفیف کدامیک از یافته‌های زیر به نفع شکستگی

ناشی از استوپروز و به ضرر وجود یک ضایعه تومورال می‌باشد؟

الف) posterior cortex convexity

ب) cortical erosion

ج) homogenous vertebral involvement

د) soft tissue mass

۱۴۳- شایع‌ترین عصب آسیب دیده در شکستگی سوپراکندیلار اطفال اکستنشن تایپ با جابجایی پوسترودیدال، کدام است؟

الف) بین استخوانی خلفی

ب) رادیال

ج) بین استخوانی قدامی

د) اولنار

۱۴۴- شایع ترین عارضه عمل جراحی نیل گذاری شکستگی ساق کدام است؟

- الف) آسیب شریان تیبیال خلفی
- ب) پارگی تاندون پاتلار
- ج) آسیب ورید ضافنوس
- د) درد قدام زانو

۱۴۵- کودک یک ساله‌ای را به علت شکستگی عرضی دیافیز فمور به اورژانس آورده‌اند. محتمل ترین علت این شکستگی کدام است؟

- الف) تروما
- ب) استرس فراکچر
- ج) پاتولوژیک
- د) کودک آزاری

۱۴۶- حداکثر زاویه قابل قبول در پلان کروئال در شکستگی فمور کودک ۸ ساله چند درجه است؟

- الف) ۵
- ب) ۱۰
- ج) ۱۵
- د) ۲۰

۱۴۷- تمام عوامل زیر ریسک فاکتور اصلی دررفتگی خلفی توتال هیپ با اپروچ پوسترور می‌باشند، بجز:

- الف) کات کردن اکسترنال روتاتورهای کوتاه هیپ
- ب) کپسولوتومی خلفی هیپ
- ج) کارگذاری کاپ در رتروورژن زیادتر از نرمال
- د) کارگذاری استم در رتروورژن زیادتر از نرمال

۱۴۸- عصب دهی پروناتور ترس کدام است؟

- الف) مدیان
- ب) انتریور انتر اسیوس
- ج) اولنار
- د) مدیان و اولنار

۱۴۹- درمان ارجح شکستگی شفت فمور در یک آقای سالم ۷۵ ساله کدام است؟

- الف) آنته گرید نیل با ورودی تروکانتریک
- ب) آنته گرید نیل با ورودی پیریفورمیس
- ج) نیل سفالومدولاری
- د) نیل رتروگرید

۱۵۰- از چه سنی به بعد لازم است دفورمیشن پلاستیک تروماتیک هر دو استخوان ساعد با ۱۰ درجه انگولاسیون اصلاح گردد؟

- الف) ۲
- ب) ۴
- ج) ۶
- د) ۸



## اخلاق

۱۵۱- همراه بیمار ۷۲ ساله شما که مبتلا به سرطان پستان پیشرفته با متاستاز به استخوان است با شما تماس می‌گیرد و درخواست می‌کند به نحوی به زندگی وی پایان داده شود چون هیچ دارویی درد وی را ساکت نمی‌کند. صحیح‌ترین پاسخ کدام است؟

- الف) از همراه بیمار می‌خواهیم که دیگر با ما تماس نگیرد چون این موضوع در حیطه اختیارات ما نیست.  
 ب) همراه را توجیه می‌کنیم که اتانازی اقدام شایسته‌ای نیست و او را به بخش پالیاتیو معرفی می‌کنیم.  
 ج) یکی از روش‌های اتانازی فعال را به او آموزش می‌دهیم.  
 د) یکی از روش‌های اتانازی غیر فعال را به او آموزش می‌دهیم.

۱۵۲- آقای ۱۸ ساله موتور سوار به علت تصادف شدید به اورژانس آورده می‌شود. همراهی ندارد. شرایط بیمار ناپایدار است و احتمال خونریزی داخلی برای وی مطرح است. جراح تصمیم به عمل جراحی وی دارد. پرستار اورژانس تذکر می‌دهد که فرم رضایتنامه امضا نشده است. تصمیم درست چیست؟

- الف) نیاز به رضایتنامه ندارد و بیمار به اتاق عمل منتقل می‌شود و عمل جراحی انجام می‌شود.  
 ب) با دادن مایع و خون سعی می‌کنیم بیمار را پایدار کنیم و منتظر همراه بیمار می‌مانیم.  
 ج) از مدیر کشیک می‌خواهیم قاضی کشیک را خیر کند تا مجوز عمل جراحی را صادر کند.  
 د) با قبول ریسک، جراح اجازه دارد بیمار را به اتاق عمل منتقل کند ولی منتظر می‌ماند تا همراهان بیایند.

## کرونا

۱۵۳- مرد ۲۵ ساله‌ای با تب، آبریزش بینی و میالژی به شما مراجعه می‌کند. نامبرده حس چشایی و بویایی خود را از دست داده است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

- الف) ناپروکسن  
 ب) استامینوفن  
 ج) دیفن هیدرامین  
 د) داکسی سایکلین

۱۵۴- خانم ۵۵ ساله به علت سرفه، تنگه نفس و افت درصد اکسیژن در بخش بستری می‌شود. سواپ حلقی جهت کووید-۱۹ مثبت گزارش می‌شود. تجویز کدامیک از داروهای زیر با کاهش مرگ‌ومیر در این بیمار همراه می‌باشد؟

- الف) دگزامتازون  
 ب) کلوروکین  
 ج) آزیترومايسين  
 د) کالتر

۱۵۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت ابتلا به کرونا، در منزل تحت درمان است. در کدامیک از شرایط زیر احتیاج به بستری در بیمارستان دارد؟

- الف) احساس گیجی  
 ب) لرز

ج) از دست دادن حس چشایی

د) اسهال

۱۵۶- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، سرفه‌ی شدید و تنگ نفس در بخش بستری می‌شود. درصد اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۰ درصد است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رمديسيوير

ب) دگزامتازون

ج) انوکساپارین

د) هیدروکسی کلروکین

۱۵۷- استفاده از کدامیک از داروهای زیر در حاملگی ممنوع است؟

الف) رمديسيوير

ب) فاوپراویر

ج) هیدروکسی کلروکین

د) انوکساپارین

۱۵۸- در کدامیک از شرایط زیر، تجویز داروی توسیلیزومب در بیمار مبتلا به کرونا توصیه نمی‌شود؟

الف) پلاکت: ۱۰۰۰۰۰

ب) گلبول سفید: ۵۰۰۰

ج) عفونت قارچی سینوس

د) سن بالای ۵۰ سال

۱۵۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، درد سینه و دیسترس تنفسی، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. با توجه به مثبت شدن تست کووید-۱۹ و با عنایت به  $crp=100$  جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رمديسيوير

ب) دگزامتازون

ج) توسیلیزومب

د) IVIG

۱۶۰- مرد ۴۰ ساله‌ای از دو هفته‌ی پیش دچار سرفه، خلط، تب و لرز و تنگی نفس شده است. به علت ضایعات ریوی مشکوک به کووید-۱۹ در بخش بستری می‌شود.

کدامیک از داروهای زیر را جهت وی توصیه می‌کنید؟

الف) رمديسيوير

ب) فاوپراویر

ج) اینترفرون

د) کلروکین

۱۶۱- کدامیک از بیماران زیر در ریسک بالای عوارض کووید-۱۹ نمی‌باشد؟

الف) مرد ۶۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای

ب) خانم ۴۰ ساله‌ی مبتلا به دیابت

ج) مرد ۳۰ ساله با پیوند کلیه

(د) خانم ۴۰ ساله تالاسمی مینور

۱۶۲- در کدامیک از شرایط زیر بیمار مبتلا به کووید را از بیمارستان، مرخص نمی‌کنید؟

(الف) وجود تب

(ب) اکسیژن خون ۹۶ درصد

(ج) crp:5

(د) گلبول سفید = ۵۰۰۰

موفق باشید

Blank box for identification or notes.

شماره کارت : \_\_\_\_\_ دانشگاه : \_\_\_\_\_  
 نام خانوادگی و نام : \_\_\_\_\_ رشته : **ارتوپدی**

**توجه!** ۱- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید.  
 ۲- پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در مستطیل مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود.  
 نحوه علامتگذاری : صحیح  غلط

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

۱ الف ب ج د	۲ الف ب ج د	۳ الف ب ج د	۴ الف ب ج د	۵ الف ب ج د	۶ الف ب ج د	۷ الف ب ج د	۸ الف ب ج د	۹ الف ب ج د	۱۰ الف ب ج د	۴۱ الف ب ج د	۴۲ الف ب ج د	۴۳ الف ب ج د	۴۴ الف ب ج د	۴۵ الف ب ج د	۴۶ الف ب ج د	۴۷ الف ب ج د	۴۸ الف ب ج د	۴۹ الف ب ج د	۵۰ الف ب ج د	۸۱ الف ب ج د	۸۲ الف ب ج د	۸۳ الف ب ج د	۸۴ الف ب ج د	۸۵ الف ب ج د	۸۶ الف ب ج د	۸۷ الف ب ج د	۸۸ الف ب ج د	۸۹ الف ب ج د	۹۰ الف ب ج د	۱۲۱ الف ب ج د	۱۲۲ الف ب ج د	۱۲۳ الف ب ج د	۱۲۴ الف ب ج د	۱۲۵ الف ب ج د	۱۲۶ الف ب ج د	۱۲۷ الف ب ج د	۱۲۸ الف ب ج د	۱۲۹ الف ب ج د	۱۳۰ الف ب ج د	۱۶۱ الف ب ج د	۱۶۲ الف ب ج د	۱۶۳ الف ب ج د	۱۶۴ الف ب ج د	۱۶۵ الف ب ج د	۱۶۶ الف ب ج د	۱۶۷ الف ب ج د	۱۶۸ الف ب ج د	۱۶۹ الف ب ج د	۱۷۰ الف ب ج د
۱۱ الف ب ج د	۱۲ الف ب ج د	۱۳ الف ب ج د	۱۴ الف ب ج د	۱۵ الف ب ج د	۱۶ الف ب ج د	۱۷ الف ب ج د	۱۸ الف ب ج د	۱۹ الف ب ج د	۲۰ الف ب ج د	۵۱ الف ب ج د	۵۲ الف ب ج د	۵۳ الف ب ج د	۵۴ الف ب ج د	۵۵ الف ب ج د	۵۶ الف ب ج د	۵۷ الف ب ج د	۵۸ الف ب ج د	۵۹ الف ب ج د	۶۰ الف ب ج د	۹۱ الف ب ج د	۹۲ الف ب ج د	۹۳ الف ب ج د	۹۴ الف ب ج د	۹۵ الف ب ج د	۹۶ الف ب ج د	۹۷ الف ب ج د	۹۸ الف ب ج د	۹۹ الف ب ج د	۱۰۰ الف ب ج د	۱۳۱ الف ب ج د	۱۳۲ الف ب ج د	۱۳۳ الف ب ج د	۱۳۴ الف ب ج د	۱۳۵ الف ب ج د	۱۳۶ الف ب ج د	۱۳۷ الف ب ج د	۱۳۸ الف ب ج د	۱۳۹ الف ب ج د	۱۴۰ الف ب ج د	۱۷۱ الف ب ج د	۱۷۲ الف ب ج د	۱۷۳ الف ب ج د	۱۷۴ الف ب ج د	۱۷۵ الف ب ج د	۱۷۶ الف ب ج د	۱۷۷ الف ب ج د	۱۷۸ الف ب ج د	۱۷۹ الف ب ج د	۱۸۰ الف ب ج د
۲۱ الف ب ج د	۲۲ الف ب ج د	۲۳ الف ب ج د	۲۴ الف ب ج د	۲۵ الف ب ج د	۲۶ الف ب ج د	۲۷ الف ب ج د	۲۸ الف ب ج د	۲۹ الف ب ج د	۳۰ الف ب ج د	۶۱ الف ب ج د	۶۲ الف ب ج د	۶۳ الف ب ج د	۶۴ الف ب ج د	۶۵ الف ب ج د	۶۶ الف ب ج د	۶۷ الف ب ج د	۶۸ الف ب ج د	۶۹ الف ب ج د	۷۰ الف ب ج د	۱۰۱ الف ب ج د	۱۰۲ الف ب ج د	۱۰۳ الف ب ج د	۱۰۴ الف ب ج د	۱۰۵ الف ب ج د	۱۰۶ الف ب ج د	۱۰۷ الف ب ج د	۱۰۸ الف ب ج د	۱۰۹ الف ب ج د	۱۱۰ الف ب ج د	۱۴۱ الف ب ج د	۱۴۲ الف ب ج د	۱۴۳ الف ب ج د	۱۴۴ الف ب ج د	۱۴۵ الف ب ج د	۱۴۶ الف ب ج د	۱۴۷ الف ب ج د	۱۴۸ الف ب ج د	۱۴۹ الف ب ج د	۱۵۰ الف ب ج د	۱۸۱ الف ب ج د	۱۸۲ الف ب ج د	۱۸۳ الف ب ج د	۱۸۴ الف ب ج د	۱۸۵ الف ب ج د	۱۸۶ الف ب ج د	۱۸۷ الف ب ج د	۱۸۸ الف ب ج د	۱۸۹ الف ب ج د	۱۹۰ الف ب ج د
۳۱ الف ب ج د	۳۲ الف ب ج د	۳۳ الف ب ج د	۳۴ الف ب ج د	۳۵ الف ب ج د	۳۶ الف ب ج د	۳۷ الف ب ج د	۳۸ الف ب ج د	۳۹ الف ب ج د	۴۰ الف ب ج د	۷۱ الف ب ج د	۷۲ الف ب ج د	۷۳ الف ب ج د	۷۴ الف ب ج د	۷۵ الف ب ج د	۷۶ الف ب ج د	۷۷ الف ب ج د	۷۸ الف ب ج د	۷۹ الف ب ج د	۸۰ الف ب ج د	۱۱۱ الف ب ج د	۱۱۲ الف ب ج د	۱۱۳ الف ب ج د	۱۱۴ الف ب ج د	۱۱۵ الف ب ج د	۱۱۶ الف ب ج د	۱۱۷ الف ب ج د	۱۱۸ الف ب ج د	۱۱۹ الف ب ج د	۱۲۰ الف ب ج د	۱۵۱ الف ب ج د	۱۵۲ الف ب ج د	۱۵۳ الف ب ج د	۱۵۴ الف ب ج د	۱۵۵ الف ب ج د	۱۵۶ الف ب ج د	۱۵۷ الف ب ج د	۱۵۸ الف ب ج د	۱۵۹ الف ب ج د	۱۶۰ الف ب ج د	۱۹۱ الف ب ج د	۱۹۲ الف ب ج د	۱۹۳ الف ب ج د	۱۹۴ الف ب ج د	۱۹۵ الف ب ج د	۱۹۶ الف ب ج د	۱۹۷ الف ب ج د	۱۹۸ الف ب ج د	۱۹۹ الف ب ج د	۲۰۰ الف ب ج د