

## جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی

۱- در ترومای ناخن ظاهر کدر (dull) ناشی از آسیب کدام قسمت است؟

- سقف دور سال چین ناخن
- کف ولار چین ناخن
- ماتریکس استریل
- ماتریکس زایا

۲- در درمان Mutilated Hand پاسخ درست کدام است؟

- در بدو پذیرش برای حفظ حیات بیمار تصمیم به آمپوتاسیون اندام ارجح بر حفظ اندام است.
- دبرید پوست Deglove شده با احتیاط و دید مستقیم بعد از باز کردن تورنیکه انجام می‌شود.
- برای رفع آلودگی و تمیز کردن زخم شست و شوی مایع با فشار زیاد لازم است.
- آنژیوگرافی برای بازسازی عروقی در تمام موارد لازم است.

۳- در مورد انتخاب پروتز پستان کدام پاسخ صحیح است؟

- فاصله N-IMF در حداکثر Stretch اندازه گیری شود.
- تست Pinch تعیین کننده انتخاب ارتفاع پروتز است.
- فاصله بین دو پستان در وضعیت ایستاده تعیین شود.
- پروتز Firm و با Cohesive بالا اغلب زیر نسج پستان تعبیه می‌شود.

۴- پاسخ درست در ماموپلاستی کاهشی با برش ورتیکال کدام است؟

- در پدیکول فوقانی میانی اگر برش T باشد نیاز به جراحی ثانویه بیشتر خواهد بود.
- پدیکول فوقانی میانی نازک شده و کوتاه تر، ایمن تر از پدیکول تحتانی است.
- حفظ و برگشت حس نیپل در پدیکول فوقانی بیش از پدیکول تحتانی است.
- حفظ و برگشت حس نیپل در پدیکول لترال بیش از پدیکول مدیال است.

۵- در فلپ پارامدین پیشانی برای بازسازی بینی پاسخ درست کدام است؟

- نازک کردن فلپ در ۲ سانتی متر دیستال با برداشتن گاله آ و عضله فرونتالینس.
- دیسکسیون فلپ از نقطه شروع در دیستال در سطح ساب پریوستیال است.
- بهترین زمان Debulking فلپ، هنگام قطع پایه آن است.
- قاعده فلپ باید wide باشد.

۶- پاسخ درست در ترمیم آسیب تاندون های فلکسور انگشتان دست کدام است؟

ترمیم اولیه تاخیری حداکثر در هفته اول باید انجام شود.  
ترمیم مجدد پارگی تاندون ترمیم شده تا یک ماه امکان پذیر است.  
در بی حسی لوکال برای این ترمیم استفاده از اپی نفرین ممنوع است.  
فقدان پوشش نسج نرم و شکستگی استخوان انگشت کنترااندیکاسیون ترمیم است.

۷- در مورد بازسازی لب به دنبال تروما و رزکسیون تومور پاسخ درست کدام است ؟

در لاسراسیون ورمیلیون بی حسی رژیونال ارجح به بی حسی موضعی در محل آسیب است.  
در نقص با ضخامت نسبی لب بالا به هر اندازه درمان انتخابی گرافت پوستی است.  
شریان لبی بین عضله اربیکولاریس و پوست قرار دارد.  
نقص لب بالا بین ۳۵ تا ۴۵ درصد به طور اولیه قابل ترمیم است.

۸- در کاشت مو در اسکالپ کدام پاسخ درست است؟

دایسکشن محل دنور در سطح ساب گاله آل است.  
بستن محل دنور با undermine کردن اسکالپ انجام شود.  
زاویه بیستوری در محل گیرنده، جهت رشد مو را تعیین می کند.  
بهترین زمان جلسه دوم کاشت ۳ ماه بعد است.

۹- پاسخ درست در مورد گرافت پوست کدام است ؟

برای برداشتن پوست تمام ضخامت طول برش در محل برداشتن آن حداقل باید ۶ برابر عرض آن باشد.  
شروع ری واسکولاریزاسیون گرافت پوست از روز ششم بعد از عمل می باشد.  
عملکرد تنظیم حرارت در پوست گرافت شده طبیعی می شود.  
پسودوموناس عفونت غیرچرکی ایجاد می کند.

۱۰- در محاسبه درصد سوختگی کدام قسمت از بدو تولد ثابت است؟

صورت  
ران  
ساق  
پا

۱۱- در بیماری که راست دست است با کنتراکچر سوختگی گردن اگزایلا و آرنج و دست هر دو طرف؛ در اولین مرحله کدام قسمت حتماً باید آزادسازی شود؟

- اگزایلا راست
- اگزایلا چپ
- دست چپ
- گردن

۱۲- پاسخ درست در مورد مصرف آنتی میکروب های موضعی در زخم سوختگی کدام است؟

در صورت بروز لوکوپنی در سولفادیازین نقره پس از قطع چند روزه دارو، در صورت مصرف مجدد سولفادیازین لوکوپنی ندرتاً ایجاد می‌شود.

محلول Dakin's در درمان بیوفیلیم باکتریال تشکیل شده روی زخم بسیار موثر است. مافناپد روی زخم باز دردناک بوده و درد آن حداقل ۲ ساعت طول می‌کشد. اثر مفاپد باکتریواستاتیک است.

۱۳- در کنتراکچر سوختگی دست مفصل MCP حالت هیپراکستانسیون و مفصل IP حالت فلکسیون و فیکس دارد؛ کدام پاسخ درست است؟

خط برش ریلیز عرضی پشت دست روی خط مفصل MCP باشد. ابتدا ریلیز مفصل بین انگشتی و سپس ریلیز مفصل MCP ابتدا ریلیز مفصل و سپس ریلیز مفصل بین انگشتی کپسولوتومی MCP در سطح دورسال مفصل انجام شود.

۱۴- در مورد مراقبت درمانی و ترمیم بعدی در آسیب الکتریکی High voltage کدام پاسخ صحیح است؟

بازسازی تاندون و عصب در دو جلسه جداگانه باید انجام شود. شرط بازسازی تاندون وجود دامنه حرکتی پاسیو بدون هرگونه stiffness مفصلی است. دبریدمان نسوج آسیب دیده در یک جلسه کافی است. اغلب فلپ پدیکوله از سایر نواحی (مثل شکم) مورد نیاز است.

۱۵- در Medial Thigh Plasty کدام فاکتور خطر تاثیر قابل توجهی در وقوع عوارض دارد؟

- سن بیمار
- BMI قبل جراحی چاقی و BMI قبل از جراحی ران
- لیپوساکشن همزمان
- طول زمان عمل

۱۶- تغییر در کدام ناحیه آناتومیک در اتوپلاستی قابل گذشت است؟

دیواره خلفی کونکا در ثلث میانی آنتی هلیکس  
سوراخ گوش خارجی  
سولکوس پشت گوش  
نرمی و کانتور طبیعی اوریکول

۱۷- در مورد زمانبندی مناسب برای جراحی اسکار کدامیک صحیح است؟

حداقل باید 3 ماه پس از بروز اسکار انجام شود.  
بهترین زمان وقتی است که اسکار نرم و قابل جابجایی شده باشد.  
زمانبندی اهمیت ندارد و بستگی به خواست بیمار دارد.  
به محض تشکیل اسکار باید جراحی انجام شود.

۱۸- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد z-plasty برای درمان اسکارها صحیح است؟

Planimetric z-plasty برای اسکارهای نواحی flat ایده‌آل است.  
زوایای بازوی لترال در z-plasty همیشه باید مساوی است.  
انتخاب z-plasty با زوایای ۶۰ درجه باعث افزایش صد درصدی طول اسکار می‌شود.  
بازوهای لترال در z-plasty را اغلب می‌توان با طول متفاوت انتخاب کرد.

۱۹- خانم 25 ساله ای با نمای صورت مربعی (square angle) مراجعه کرده است و کاندید درمان با Neurotoxin است، کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

حداکثر کاهش حجم عضله درگیر 6 هفته پس از شروع درمان است.  
زمان برطرف شدن علائم بیشتر از 6 ماه خواهد بود.  
تزریق در حد قدامی عضله درگیر حتما باید انجام شود.  
عامل ایجاد محدودیت در full facial smile، پخش شدن Neurotoxin به عضله Zygomatic Major است.

۲۰- یکی از روش‌های جراحی ژنیتالیا برای تغییر جنسیت روش Metoidioplasty است. گزینه صحیح را انتخاب کنید.

در این روش باید محل دنور را با گرافت تمام ضخامت پوشانید.  
در این روش penetrative intercourse به خوبی تامین می‌شود.  
بیماران چاق به علت فراهم کردن بافت بیشتر برای این روش ایده آل هستند.  
بیمارانی که هورمون درمانی شده اند، مناسب این تکنیک هستند.

۲۱- بیماری فیبروس دیسپلازی در کدامیک از نوحی آناتومیک کرانیوفاشیال، نیازمند جراحی و رزکسیون کامل تومور و استخوان مبتلا می‌باشد؟

زون ۱ منطبق با فرونتو اربیتال و زایگوماتیک

Konkur.in

- زون ۲ منطبق با نواحی مو دار کرانیوم
- زون ۳ منطبق با پتروس، پتریگوئید و قاعده جمجمه
- زون ۴ منطبق با فک فوقانی، تحتانی و آلوئول

۲۲- بیمار آقای ۴۰ ساله مبتلا به Adnexal carcinoma لب فوقانی تحت جراحی و رزکسیون کامل تومور قرار گرفته است، دیفکت ایجاد شده شامل پنجاه درصد لب فوقانی با گسترش به کامیشر می‌باشد، کدام یک از روش های بازسازی زیر برای بیمار مناسب‌تر است؟

- Primary repair
- ALT free flap
- Bilateral Karapandzic flap
- Estlander flap

۲۳- در بیمار مبتلا به فلج عصب فاشیال، کدامیک از گزینه های زیر برای بهبود بسته شدن چشم، صحیح است؟

- معمولا پلاک طلا با وزن 2 گرم استفاده می‌شود.
- جراحی همزمان گذاشتن پلاک طلا پلگ فوقانی و sling پلک تحتانی توصیه می‌شود.
- واکنش آلرژیک به پلاک طلا، از عوارض شایع آن می‌باشد.
- پلاک طلا به نیمه تحتانی تارس فوقانی فیکس می‌شود.

۲۴- بیمار کودک ۱۰ ساله مبتلا به شکاف کام در کودکی، به دلیل VPD به شما ارجاع شده است، جهت درمان بیمار تصمیم به فارنژیال فلپ می‌گیرید، در خصوص درمان ایشان، گزینه صحیح کدام است؟

- این فلپ عمدتا در بیمارانی انجام می‌شود که حرکات دیواره های لترال ندارند.
- هر چه فلپ فارنژیال پایین تر باشد، نتیجه جراحی بهتر است.
- بهتر است همه بیماران پس از جراحی پالس اکسیمتری داشته باشند.
- سطح بدون مخاط با ایجاد Tubing سبب بهبود وضعیت تکلم طی چند ماه پس از جراحی می‌شود.

۲۵- خانم ۴۵ ساله تحت جراحی ماموپلاستی کاهش یافته قرار گرفته است و از هر سمت ۱۴۰۰ گرم بافت رزکت شده است، ۶ ساعت پس از جراحی متوجه Mottling در نیپل سمت راست می‌شوید، اولین اقدام مناسب برای بیمار چیست؟

- استفاده از Warmer
- اسپری نیتروگلیسیرین هر یک ساعت
- باز کردن بخیه های NAC
- شروع هیپارین با دوز درمانی

۲۶- بیماری کاندید بازسازی پستان با بافت اتولوگوس و استفاده از DIEP FLAP می‌باشد. برای تعیین پرفوراتور مناسب قبل از عمل گزینه صحیح را انتخاب کنید .

معمولا برای تصویربرداری قبل از عمل MRA بر CTA ارجحیت دارد.  
نمای کورونال نمای مناسب تعیین ارتباط سیستم وریدی سطحی و عمقی با هم است.  
نمای ساژیتال مسیر حرکت پرفوراتور از عضله رکتوس را بهتر نشان می‌دهد.  
نمای آگزیکال برای نشان دادن کالیبر و قطر پرفوراتور بهترین نما محسوب می‌شود.

۲۷- بیمار خانم ۵۰ ساله که به دلیل کانسر پستان ماستکتومی شده اند، تحت بازسازی پستان با TRAM flap قرار گرفته است. در مورد بازسازی نیپل و آرئول در ایشان، گزینه صحیح کدام است؟

بهتر است تا دو سال بعد، بازسازی نیپل انجام نشود.  
در بازسازی نیپل، پروجکشن آن پنجاه درصد کمتر از سمت سالم در نظر گرفته می‌شود.  
پوست ناحیه groin جهت بازسازی آرئول مناسب می‌باشد.  
در صورتیکه آرئول سمت سالم بزرگ باشد، می‌تواند بعنوان گرفت برای بازسازی آرئول استفاده شود.

۲۸- در مورد thenar crease flap کدام گزینه صحیح است؟

این فلاپ بر اساس سطح رادیال palmar thenar crease می‌باشد.  
در دیفکت های بالاتر از یک سانتی متر نمی توان استفاده کرد.  
با توجه به شلی پوست در سن بالا بهتر استفاده می‌شود.  
محل دنور باید گرفت شود.

۲۹- کدام یک از انواع انحراف سپتوم شایع تر است؟

septal tilt deviation

c-shaped cephalocudal

S-shaped antero posterior

Localized deviation

۳۰- کودکی با پولی داکتیلی تیپ II انگشت اول به شما مراجعه کرده است. کدام گزینه در رابطه با عمل جراحی وی صحیح می باشد؟

انگشت سمت اولنار برداشته می‌شود.  
برش پوستی در سطح ولار انگشت داده می‌شود.  
تاندون اکستانسور انگشت کوچکتر قطع می‌شود یا به انگشت بزرگتر ترانسفر می‌شود.  
تاندون فلکسور انگشت کوچکتر معمولا ترانسفر می‌شود.

۳۱- در بیماری که بعد از تکمیل ظرفیت تیشو اکسپندر جهت آماده سازی عمل تعویض با پروتز مراجعه کرده است، متوجه می شوید بافت سینه لترالیزه شده است، ملاحظات شما حین جراحی تعبیه پروتز چه خواهد بود؟

برای افزایش چسبندگی کل کیسول را بر می داریم  
کیسولورافی لترال و کیسولوتومی مدیال  
کیسولوتومی لترال و کیسولورافی مدیال  
کیسولکتومی لترال و کیسولوتومی مدیال

۳۲- در کدام یک از روش های ترمیم شکاف لب به طور شایع Vermilion Excess ایجاد می شود؟

Anatomic subunit approximation  
Extended mohler repair  
Rotation advancement  
Manchester repair

۳۳- ویژگی اصلی تکنیک چرخشی (rotation) لب در جراحی شکاف چیست؟

برش کاملاً خطی و ساده  
افزایش طول عمودی لب  
کاهش عضله اوربیکولاریس  
انجام همزمان سپتوپلاستی

۳۴- خانم ۳۲ ساله پس از انجام ریتیدکتومی به مطب مراجعه کرده و از کج شدن دهان هنگام لبخند و ناتوانی در پایین آوردن لب تحتانی در سمت راست شکایت دارد. معاینه نشان می دهد حرکت depressor labii در سمت راست مختل است. بیشترین احتمال آسیب عصبی حین عمل در کدام ناحیه اتفاق افتاده است؟

بالای لبه مندیبل مدیال به شریان فاسیال  
بین زاویه مندیبل و محل عبور شریان فاسیال از روی بادی مندیبل  
4 سانتی متر زیر زاویه مندیبل و در عمق پلاتیسم  
قدامی به شریان فاسیال و در زیر فاسیای عمقی

۳۵- شایع ترین عارضه پس از بلفاروپلاستی چیست؟

خونریزی رتروبولبار  
تغییرات دید به خصوص دوبینی  
پتوز ایاتروژنیک  
کموزیس

۳۶- محتوای سلول بنیادی موجود در چربی استخراج شده برای تزریق به پستان وابسته به کدام فاکتور است؟

جنس

سن

شرایط طبی و محل دنور

ذاتی (Inherent)

۳۷- بیماری برای تومور بزرگ غده پارتوید آماده جراحی رزکسیون ضایعه با حفظ شاخه های عصب فاسیال کاندید شده است. برای حفظ شاخه های عصبی از لندمارکهایی استفاده می شود که یکی از آنها نقطه Zuker می باشد. گزینه صحیح را در این رابطه انتخاب کنید.

این نقطه در وسط خط مابین ریشه کانتوس مدیال و کامیشر لترال دهان است و معیار شناسایی عصب زایگوماتیک است.

این نقطه در وسط خط مابین هلیکس و کامیشر لترال دهان است و معیار شناسایی عصب بوکال است.

این نقطه در وسط خط مابین تراگوس و کانتوس لترال اوربیت است و معیار شناسایی عصب زایگوماتیک است.

این نقطه در وسط خط مابین تراگوس و کانتوس لترال اوربیت است و معیار شناسایی عصب فرونتال است.

۳۸- بیمار ۳۵ ساله ای با شکایت از تیرگی مزمن زیر چشم مراجعه می کند. شرح حال و معاینه پوستی نشان دهنده ترکیب هیپرپیگمانتاسیون پوستی و نازکی شدید پوست پلک تحتانی است. کدام رویکرد زیر مناسب ترین انتخاب اولیه برای بهبود هر دو مکانیسم ایجادکننده تیرگی در این بیمار است؟

تزریق فیلر هیالورونیک اسید در عمق پریوست

تزریق نانوفت در لایه سابدرمال با سوزن 27G

لیزر CO<sub>2</sub> فرکشنال

استفاده موضعی از هیدروکینون ۴٪ برای کاهش ملانین

۳۹- بیماری با ضایعه SCC پوست روی بادی مندیبول سمت راست مراجعه کرده است. در ارزیابی به عمل آمده استخوان هم به طول 6 سانتی متر باید برداشته شود. مخاط درگیر نیست. در صورتیکه بخواهید نقص حاصل را با فلپ آزاد اوستئوکوتانوس فیبولا بازسازی کنید، گزینه صحیح را انتخاب کنید.

فیبولای همان سمت و اناستوموز به شریان فاشیال همان سمت

فیبولای همان سمت و اناستوموز به شریان فاشیال سمت مقابل

فیبولای سمت مقابل و اناستوموز به شریان فاشیال همان سمت

فیبولای سمت مقابل و اناستوموز به شریان فاشیال سمت مقابل

۴۰- در بیماری که کاندید لیفت صورت به روش lift-and-fill است، طبق پروتکل استاندارد در این روش، تزریق چربی اولین مرحله در

کدام کمپارتمنت صورت انجام می شود؟

Middle and lateral malar

Deep medial cheek

Infraorbital compartment

Superficial high lateral cheek

۴۱- یکی از منابع غضروفی در بازسازی های بینی غضروف دنده است و همیشه میزان warping برای جراح چالش برانگیز است، گزینه صحیح را انتخاب کنید.

- برش در مقطع سفالوکودال بیشترین warping را دارد.
- برش در مقطع انتروپوستریور waring حداکثر را دارد.
- برش موازی synchondrosis بیشترین warping را دارد.
- نوع برش در warping دخالتی ندارد.

۴۲- برای اتوپلاستی در گوش بزرگ که نواحی لبول و کونکا نیاز به اصلاح ندارد، کدام گزینه صحیح است؟

- برش جراحی در سطح لترال داخل ریم هلیکس در گوش انجام می شود.
- میزان رزکسیون پوست اغلب از میزان رزکسیون غضروف بیشتر است.
- اغلب به رزکسیون ناحیه هلیکس نیاز ندارد.
- در صورت لزوم به بخیه موستارد، باید انسزیون دیگری در سطح مدیال گوش انجام شود.

۴۳- بعد از عمل فیس لیفت یکی از عوارض نامطلوب، آسیب شاخه های عصب فاسیال و فلج دائمی می باشد. در این مورد گزینه صحیح را انتخاب کنید.

- بروز کلی این عارضه در حد 2 تا 10% موارد است.
- کسانی که پوست ضخیم دارند در خطر بیشتر هستند.
- شایع ترین عصب درگیر عصب بوکال است.
- تصمیم به اکسپور عصب در ناحیه مدیال صورت بیشتر از بقیه است.

۴۴- کدامیک از روش های بی حسی رژیونال بیحسی مطمئن تری برای جراحی ساعد می دهد؟

- اینتراسکال
- سوپرا کلاویکولار
- اینفرا کلاویکولار
- Bier block

۴۵- در بیماری که همزمان دچار افتادگی لترال ابرو و شلی بافت در ناحیه ROOF است و به دلیل سن بالا نمی توان برش کروئال طولانی انجام داد، کدام روش بهترین نتیجه طولانی مدت را می دهد؟

- بلفاروپلاستی فوقانی به تنهایی
- ترانس پالپبرال براوپکسی همراه با آزادسازی لترال اربیتال ریم
- لیفت اندوسکوپیک بدون آزادسازی لترال
- لیفت مستقیم ابرو با برداشت پوست مدیال

۴۶- در بیمار با زاویه سرویکومنتال Obtuse و laxity خفیف پوست (Grade II)، کدام رویکرد بیشترین احتمال ایجاد نتیجه مطلوب در جوانسازی گردن را دارد؟

لیپوساکشن تنها از طریق برش‌های کوچک و در صورت لزوم برش ساب منتال جهت حذف چربی زیر پلاتیسمما  
برش ساب منتال با رزکشن چربی بالا و زیر پلاتیسمما و آزاد سازی پوست تا قدام به عضله SCM  
لیفت صورت با برش preauricular  
لیپوساکشن و سپس حذف مستقیم پوست اضافی گردن و Z-plasty

۴۷- یکی از راهکارهای ترمیم دیفکت نوک انگشت، استفاده از فلپ reverse homodigital است، گزینه صحیح را انتخاب کنید.

باید عصب دیژیتال همراه پدیکول عروقی قطع و منتقل شود.  
این فلپ برای مواردی است که چرخش فلپ کمتر از 90 درجه باشد.  
حین طراحی فلپ از یک template به اندازه واقعی دیفکت استفاده می‌شود.  
این فلپ را می‌توان به شکل آدیپو فاشیال بلند کرد.

۴۸- کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد بیماری که با سابقه جراحی کانسر پستان و رادیوتراپی ناحیه عمل دچار زخم و اکسپوژر استخوان در ناحیه عمل شده است صحیح است؟

انجام بیوپسی بافتی در این نوع ضایعات ضرورتی ندارد.  
درمان زخم با داروهای موضعی  
رزکسیون رادیکال زخم باید انجام شود.  
اکسیژن هایپرباریک با نتایج خوبی همراه است.

۴۹- فردی که با تکنیک high-SMAS تحت عمل جراحی لیفت صورت قرار گرفته است در زمان پایین انداختن سر و نگاه کردن به پایین دچار نمایی lateral sweep می‌شود، کدام خطا در تکنیک جراحی منجر به این عارضه شده است؟

محدود کردن برش SMAS به ناحیه preauricular و دیسکشن پوستی اندک  
دیسکشن زیرجلدی بیش از حد در ناحیه lateral perioral و قطع لیگامان‌های اتصال SMAS به پوست  
عدم آزاد سازی لیگامان زایگوماتیک  
کشیدن SMAS در وکتور نامناسب

۵۰- در مورد juncturae tendinum گزینه درست کدام مورد است؟

اگر آسیب دیستال به این ساختار آناتومیکی باشد، نقص حاصل حین معاینه ماسکه می‌شود.  
الگوی اتصالی بین تاندونی، بسیار متنوع است.  
این ساختار با اتصال به تاندون EDM، حرکات این تاندون را تسهیل می‌کند.  
این اتصالات تا قسمت میانی فالانکس پروگزیمال کشیده می‌شوند.

۵۱- برای فیکس کردن انگشت آمپوته شده کدام یک از ملاحظات زیر درست است؟

در فیکساسیون با پلاک ریسک بستن زخم با کشش بالاتر است.  
با کوتاه کردن استخوان محل آمپوتاسیون محدوده range of motion افزایش می‌یابد.  
کوتاه کردن استخوان با اره، ریسک روتاسیون بعدی را کمتر می‌کند.  
کاهش دامنه حرکتی بیش از آنکه به سبب چسبندگی تاندون به استخوان باشد ناشی از اسکار بافت نرم است.

۵۲- در موقع دیسکشن فلپ پوستی در فیس لیفت در کدام محل احتمال ریسک خونریزی ناشی از آسیب پرفوراتور شریان ترانسورس فاسیال وجود دارد؟

در لترال اربیت محل لیگمان اربیتال  
در خلف صورت در محل لیگامان ماستریک  
در تحتانی صورت در محل لیگامان ماندیبولار  
در محل عبور لیگامان زایگوماتیک صورت

۵۳- اگر قرار باشد یک عامل مستقل به عنوان مهمترین دلیل بر نتیجه نهایی منفی، درمان mangled hand محسوب شود، به نظرتان کدام گزینه می‌تواند انتخاب شود؟

سابقه استعمال سیگار  
عفونت  
بیماری زمینه ای  
عدم امکان گرافت وریدی

۵۴- خانم 59 ساله‌ای به علت ضایعه مشکوک به ملانوم (malignant melanoma) به قطر حدود 18 میلی‌متر در گونه راست مراجعه کرده است. بهترین اقدام برای بیوپسی ضایعه مشکوک فوق کدام است؟

core biopsy  
punch biopsy  
incisional biopsy  
excisional biopsy

۵۵- اگر بنا باشد دیفکت روی سطح خلفی آرنج با reverse lateral arm flap پوشانده شود، این فلپ خونرسانی اصلی اش را از کدام رگ بدست می‌آورد؟

Posterior radial collateral artery  
Profunda brachii artery  
Recurrent radial artery  
Anterior branch of profunda brachii artery

۵۶- در بیماری که چاقو خوردگی ساعد در مجاورت اپی کندیل داخلی دارد، قصد اکسپلور عضلات دارید. کدام عضله عمقی تر قرار گرفته است؟

- فلکسور کاپری اولناریس
- فلکسور کاپری رادیالیس
- پروناتور ترس
- فلکسور سطحی انگشتان

۵۷- فردی ۲ هفته بعد از عمل ابدومینوپلاستی در معاینه سرومائی قابل لمس در ناحیه پایین ناف دارد. کدامیک از موارد زیر را به عنوان اولین اقدام مرحله درمانی توصیه می‌کنید؟

- اسپیراسیون مایع با کانول ساکشن یا سرنگ بزرگ
- تعبیه کاتتر سروما Greer
- اسپیراسیون مایع و تزریق ماده اسکروزان
- ارجاع به اینترونشن رادیولوژیست

۵۸- در حین لیفت اندوسکوپیک، جراح برای جلوگیری از آسیب شاخه عمقی عصب سوپرااوربیتال و در عین حال دستیابی به حداکثر بالا بردن لترال ابرو چه باید بکند؟

- آزاد سازی کامل لترال اربیتال ریم در عمق پریوست و حفظ عصب تمپورال
- آزاد سازی لترال اربیتال ریم در سطح گالیا و توجه به موقعیت عصب
- حفظ شاخه عمقی عصب و قطع شاخه های سطحی برای آزاد سازی بیشتر
- آزاد سازی فقط تا لبه لترال کانتوس

۵۹- شریان توراکودورسال به عنوان خونرسان اصلی عضله لاتیسیموس دورسی، از کدام یک از شریان‌های زیر منشعب می‌شود؟

- شریان axillary
- شریان subscapular
- شریان circumflex scapular
- شریان serratus anterior

۶۰- در بیمار با اسکار chevron در ناحیه 3 هوگر، که کاندید عمل جراحی ابدومینوپلاستی است بهترین رویکرد جراحی چیست؟

- ابدومینوپلاستی کلاسیک بدون تغییر در تکنیک و دیسکشن فلیپ پوستی
- استفاده از اسکار به عنوان برش جراحی (Open modified abdominoplasty / Type IIA)
- ابدومینوپلاستی کلاسیک بدون دیسکسیون فراتر از اسکار موجود
- این برش جهت ابدومینوپلاستی به دلیل خطر نکروز کتراندیکاسیون مطلق دارد

۶۱- کدام ضایعه خوش خیم در صورت بروز ناگهانی و افزایش تعداد ممکن است نشانه بدخیمی احشای داخلی باشد؟

seborrheic keratosis

lentigo simplex

fibrous histiocytoma

fibroma pendulum

۶۲- کدامیک از گروه های زیر که کاندید ابدومینوپلاستی هستند ریسک بالاتری از نظر ایجاد هماتوم بعد از عمل دارند؟

زنان بعد از بارداری

بیماران با سابقه مصرف سیگار

مردان با سابقه قبلی لیپوساکشن

بیماران دیابتی

۶۳- کدامیک از گزینه های زیر در مورد key stone flap صحیح است؟

پرفوراتورهای آن متعدد است.

فاشیای زیرین پوست نباید برش داده شود.

میزان نکروز در این نوع فلپ نسبتاً زیاد است.

بصورت دوطرفه نباید انجام شود.

۶۴- در درمان فلج عصب فاشیال کدام روش جراحی به عنوان Babysitter شناخته می شود؟

انتقال عصب فاشیال + انتقال عصب ماستریک یا هایپوگلو سال

انتقال عصب فاشیال + انتقال عضله تمپورال

انتقال عصب ماستریک یا هایپوگلو سال

انتقال عصب ماستریک + TFL sling

۶۵- تصویری که ملاحظه می‌کنید، مربوط به زانوی آقای 21 ساله‌ای است که مراجعه کرده است. در بررسی پاتولوژیک، ضایعه خوش‌خیمی است که افزایش تجمع گرانولهای ملانین را نشان می‌دهد، محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟



- spitz nevus
- nevus spilus
- nevus of ito
- congenital nevus

۶۶- بیمار ۳۸ ساله پس از لیپوآبدمینوپلاستی، در جلسه ترخیص در مورد زمان و تعداد دفعات شروع ماساژ لفاوی دستی سؤال می‌کند. طبق پروتکل مراقبت پس از عمل، بهترین توصیه کدام است؟

- بلافاصله پس از عمل، به صورت روزانه
- شروع از روز دوم پس از عمل، به صورت روزانه
- شروع از روز پنجم پس از عمل، 2-3 بار در هفته
- شروع از روز هفتم پس از عمل، هفته‌ای یک بار

۶۷- بیمار ۷۰ ساله به دلیل تومور، حدود ۵۰ درصد از زبان وی برداشته شده است. کدام فلپ را برای بازسازی توصیه می‌کنید؟

- Anterolateral thigh
- Radial forearm
- latissimus Dorsi
- Pectoralis major

۶۸- خانم ۴۲ ساله‌ای، ۱۸ ماه پس از ماستوپکسی و پروتز، با شکایت از افتادگی مجدد با نمای bottoming-out مراجعه کرده است. معاینه نشان می‌دهد نوک پستان در محل مناسب است اما بافت پل تحتانی دچار افتادگی شده است. کدامیک از موارد زیر بیشترین احتمال نقش در عود افتادگی را دارد؟

کوتاه کردن بیش از حد vertical limb در ماستوپکسی  
دبالکینگ ناکافی پل تحتانی در حین ماستوپکسی  
کیسولار کنترکچر  
استفاده از پروتز Textured

۶۹- کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد mesh suture closure در ترمیم دفکت‌های جدار قدامی شکم صحیح است؟

برای انجام آن به دیسکشن بافتی زیادی نیاز است.  
میزان واسکولاریتی زخم ناحیه ترمیم با این روش کم می‌شود.  
سایورت بافت در ناحیه دفکت افزایش می‌یابد.  
در صورت ایجاد عفونت و نیاز به برداشتن آن به دیسکشن زیادی نیاز است.

۷۰- خانم ۴۸ ساله، ۸ سال پس از گذاشتن ایمپلنت سیلیکونی، با شکایت از تورم تدریجی پستان چپ مراجعه کرده است. در معاینه، پوست سالم است و تب ندارد. سونوگرافی فقط افیوژن پری پروستتیک دارد، از ۷۰ میلی‌لیتر مایع آسپیره شده، در سیتولوژی سلول‌های نرمال، و در ایمنوهیستوشیمی CD30 منفی گزارش شد. بهترین اقدام بعدی چیست؟

Capsular en bloc resection  
درمان به عنوان سروما خوش‌خیم  
برای PET/CT استیجینگ  
تکرار آسپیراسیون مایع در مرکز دیگر

۷۱- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با UV اشعه آفتاب و عملکرد sunscreens صحیح است؟

UVA موجود در نور آفتاب بیشتر باعث علائم آفتاب‌سوختگی می‌شود.  
UVB ممکن است بیشتر باعث نفوذ عمقی و موتاسیون ژنی شود.  
titanium dioxide موجود در ضد آفتاب‌ها همه طیف‌های UV را فیلتر می‌کند.  
ضد آفتاب‌های ارگانیک می‌توانند از طریق پوست جذب سیستمیک شوند.

۷۲- در فلپ چرخشی اسکالپ، قوس نیم دایره فلپ به طور معمول چند برابر قطر نقص اسکالپ طراحی می‌شود؟

۳-۴  
۵-۶  
۷-۸  
۹-۱۰

۷۳- اگر بیمار دارای افتادگی لترال ابرو همراه با بالا رفتن جبرانی مدیال ابرو به دلیل انقباض مزمن فرونتالایس و افزایش حجم اربیت در بخش سوپرومدیال باشد، کدام اقدام ترکیبی بر اساس مکانیسم‌های عضلانی و تغییرات استخوانی، تعادل ظاهری را به بهترین شکل بر می‌گرداند؟

لیفت مدیال ابرو و بلفاروپلاستی فوقانی  
تضعیف اوربیکولاریس لترال و لیفت لترال ابرو  
لیفت کل ابرو بدون تغییر عضلات  
تزریق بوتولینوم در فرونتالایس مدیال و سپس بلفاروپلاستی

۷۴- در بازسازی پستان به روش Hybrid به کمک فلپ آزاد از ناحیه شکم در مقایسه با فلپ لاتسیموس دورسی، کدام گزینه صحیح است؟

میزان Rippling بیشتر است.  
موربیتی محل دنور زیادتر است.  
پتوز طبیعی پستان بازسازی شده وجود دارد.  
ریسک Animation Deformity بیشتر است.

۷۵- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد فلپ پرفوراتور تورا کودورسال (Thoraco dorsal artery perforator flap) صحیح است؟

طراحی پوستی این فلپ نسبت به فلپ ماسکولوکوتانه لاتسیموس درسی راحت تر است.  
انجام فلپ به مهارت جراحی کمتری نیاز دارد.  
این فلپ برای بازسازی توتال پستان کاربردی ندارد.  
میزان موربیدیتی محل دنور کمتر از فلپ ماسکولوکوتانه لاتسیموس دورسی است.

۷۶- شایع‌ترین بدخیمی مخاطی در ناحیه سر و گردن چیست؟

آدنوکارسینوما  
ملانوما  
تومور غدد بزاقی  
کارسینوم سلول سنگ فرشی SCC

۷۷- با افزایش سن، بیشترین تحلیل استخوانی صورت (skeleton resorption) در کدامیک از نواحی زیر ایجاد می‌شود؟

lateral zygoma  
symphysis of mandible  
pyriform area of nose  
inferomedial of orbital rim

۷۸- خانم ۳۲ ساله‌ای با قد ۱۶۵ سانتی‌متر و وزن ۵۴ کیلوگرم برای پروتز پستان مراجعه کرده است. در معاینه، عرض پستان (TBW) ۱۳ سانتی‌متر است و میانگین مدیال و لترال (pinch thickness) ضخامت بافت پستان ۲ سانتی‌متر محاسبه شده است. بیمار پستان‌های با projection بالا و فرم گرد درخواست دارد. بر اساس فرمول کتاب جهت انتخاب ایمپلنت بهترین گزینه کدام است؟

- ایمپلنت با عرض ۱۳ سانتی‌متر و شکل گرد با high cohesivity
- ایمپلنت با عرض ۱۱ سانتی‌متر و شکل گرد با high cohesivity
- ایمپلنت با عرض ۱۳ سانتی‌متر و شکل tear-drop با cohesivity متوسط
- ایمپلنت با معادل ۱۱ سانتی‌متر و شکل tear-drop با cohesivity متوسط

۷۹- کدامیک از موارد زیر در بازسازی پستان به روش EVE (External vacuum expansion) و AFT (Auto fat transfer) کنترا اندیکاسیون مطلق محسوب می‌شود؟

- بیمارانی که به نظر می‌رسد نتوانند دوره درمان را قبول کنند.
- کسانی که از داروهای ضد انعقادی استفاده می‌کنند.
- بیمارانی که اکتیو اسموکر (Active Smoker) هستند.
- مصرف ویتامین‌ها یا داروهای گیاهی که باعث طولانی شدن زمان انعقاد می‌شود.

۸۰- برای تعیین محل مناسب NAC در بازسازی یک طرفه پستان کدام یک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

- تعیین محل مناسب در وضعیت ایستاده و تقارن با طرف مقابل
- تعیین فاصله SN تا NAC
- تعیین فاصله خط میانی سینه تا NAC
- تعیین فاصله IMF تا NAC

۸۱- در بیمار با هامپ غضروفی زیاد و استخوان‌های بینی کوتاه، پس از Component dorsal hump reduction، برای پیشگیری از V معکوس و تنگی دریچه داخلی بدون افزایش بیش از حد عرض میدوالت، بهترین اقدام کدام است؟

- اتصال مجدد ULC به سپتوم با بخیه‌های ULC tension-spanning و / یا Auto-spreader flaps
- اسپریدر گرافت ضخیم دوطرفه تا بالای سپتوم
- استئوتومی جانبی وسیع یا استئوتومی در دو level
- استفاده از غضروف diced برای اگمنتاسیون دوسوم

۸۲- در عمل جراحی open rhinoplasty و مقایسه تکنیک‌های:

Floating columellar strut

Fixed columellar strut

Septal extension graft (S.E.G)

کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

از Floating C.S بیشتر جهت افزایش projection استفاده می‌شود.

از Fixed C.S بیشتر جهت افزایش tip rotation استفاده می‌شود.

از S.E.G جهت تغییر tip rotation بینی استفاده می‌شود.

هر سه گرافت فوق باعث tip rotation می‌شود.

۸۳- کدام گزینه در مورد سندرم Trephined صحیح است؟

به هرگونه فقدان وسیع بخشی از استخوان جمجمه گفته می‌شود.

بیمار حتماً علائم عصبی مانند سردرد تهوع و گیجی (Dizziness) دارد.

کرانیوپلاستی باعث تشدید علائم عصبی می‌شود.

خود محدود شونده است و به تدریج بهبود می‌یابد.

۸۴- در بیماران مبتلا Tuberos Breast برای Augmentation با تزریق چربی اکسپانشن کدامیک از نواحی آناتومیک زیر اهمیت بیشتری دارد؟

لایه زیر جلدی

لایه گلاندواری

لایه زیر عضله

لایه داخل عضله

۸۵- در عمل جراحی رینوپلاستی کدامیک از تغییرات زیر بیشترین اثر را روی کاهش اندازه ظاهری (Nasal base (apparent size) دارد؟

افزایش ارتفاع Dorsum

کاهش ارتفاع Dorsum

افزایش طول بینی (Lengthening)

کاهش طول بینی (Shortening)

۸۶- خانم ۳۵ ساله‌ای برای اصلاح افتادگی پستان مراجعه کرده است. در معاینه، افتادگی درجه 2 دارد. در معاینه کاهش پوست تنها در محور افقی مورد نیاز است و طول عمودی پستان مناسب است. کدام تکنیک ماستوپکسی برای بیمار مناسب تر است؟

Owl mastopexy

Owl with feet mastopexy

Crescent mastopexy

Sailboat mastopexy

۸۷- در بیمار با هیپرتروفی توربینیت تحتانی مقاوم به درمان دارویی، رویکرد محافظه‌کارانه و مؤثر در رینوپلاستی باز چیست؟

outfttecture کامل و در صورت برجستگی استخوانی، Submucous resection محدود

رزکسیون کل توربینیت

توربینکتومی دوطرفه

ادامه درمان دارویی شش هفته پس از عمل

۸۸- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد Direct External Browpexy صحیح است؟

علامت گذاری برای تعیین میزان رزکسیون در پوزیشن supine انجام می‌شود.

در این تکنیک فقط پوست حاشیه فوقانی ابرو به میزان لازم برداشته می‌شود.

در اغلب بیماران علاوه بر پوست قسمتی از عضله orbicularis oculi هم برداشته می‌شود.

رزکسیون قسمت تحتانی عضله فرونتالیس نیز به بهبود نتایج کمک می‌کند.

۸۹- در یک نزاع خیابانی، گوش جوان ۲۸ ساله به وسیله چاقو به طور کامل بریده شده و ظرف یک ساعت با حفظ اصول صحیح

انتقال بافت به بیمارستان منتقل شده است کدام روش جهت درمان ارجح است؟

پیوند گوش با آناستوموز به عروق اوریکولار خلفی

پیوند گوش با آناستوموز به تنه اصلی عروق تمپورال سطحی

پیوند گوش با آناستوموز به یکی از شاخه‌های عروق تمپورال سطحی

جدا کردن کامل غضروف گوش از پوست و بانک کردن آن در پاکت زیر پوستی ناحیه ماستوئید

۹۰- بیمار آقای ۳۲ ساله‌ای به علت پتوز یک طرفه پلک راست به میزان ۳ میلی‌متر مراجعه کرده است، در بررسی قبل از عمل، پس از

استفاده از قطره فنیل افرین پتوز اصلاح می‌شود، همچنین Hering's Law در این بیمار مثبت است. کدام یک از موارد زیر در

رابطه عمل جراحی این بیمار صحیح است؟

تکنیک جراحی انتخابی در این بیمار posterior approach است.

پس از عمل جراحی اصلاح پتوز راست، پلک مقابل دچار retraction خواهد شد.

عمل جراحی اصلاح پتوز در این بیمار کنتراندیکه است.

با جراحی پلک سمت چپ، پتوز سمت راست خود بخود اصلاح خواهد شد.

۹۱- خانمی 30 ساله با سابقه دیابت و اختلال در ترمیم زخم برای جراحی پستان مراجعه کرده و جراح تصمیم می‌گیرد augmentation mastopexy را به صورت مرحله‌ای انجام دهد، به طوری که ابتدا پروتزگذاری و سپس ماستوپکسی انجام شود. کدام مورد، از نکات مهم زیر ممکن است بعد از عمل اول برای بیمار اتفاق بیفتد که باید پیش از جراحی تحمل این مشکل به بیمار توضیح داده شود؟

ایجاد deformity double bubble به صورت موقت تا مرحله دوم

ایجاد snoopy deformity به صورت موقت تا مرحله دوم

ایجاد bottoming out deformity به صورت موقت تا مرحله دوم

افزایش میزان اسکار افقی

۹۲- برای کاهش فاصله Tip-defining points و اصلاح Dome asymmetry به طور همزمان، بهترین تکنیک بخیه‌ای کدام است؟

مدیال کرورال سوتور

اینتر-دومال سوتور

Joined transdomal sutures

لاترال کرورال متریس سوچور

۹۳- بیمار ۲۵ ساله در اثر تروما، دچار نقص گوش در قسمت یک سوم میانی شده است، جهت بازسازی گوش از بین روش‌های زیر کدام یک را انتخاب می‌کنید؟

Dieffenbach's

Antia-Busch

Wedge excision + primary closure

Tube flap

۹۴- بیمار خانم 45 ساله ای کاندید بلفاروپلاستی است و سابقه عمل جراحی LASIK دارد، در این بیمار، احتمال خشکی چشم (dry eye) بعد از عمل بیشتر است، کدامیک از عوامل زیر احتمالاً دلیل آن می‌باشد؟

افزایش ضخامت قرنیه

التهاب بعد از عمل

تغییر انحنای قرنیه

کاهش عصب‌دهی قرنیه

۹۵- کدام گزینه در سندرم Apert نسبت به سایر سندرم‌های کرانیوفاشیال شایع‌تر است؟

وجود هیپرتلوریسم

آنومالی دست و پا

آنومالی CNS

شکل‌های متعدد جمجمه

۹۶- کدامیک از مواد زیر که جهت بازسازی دیفکت جمجمه (cranial vault defect) بکار می‌رود نسبت به ایجاد عفونت مقاومتر است؟

- Titanium
- Autogenous bone
- Hydroxyapatite Implant
- Polyetheretherketone (PEEK)

۹۷- در کدامیک از ساب یونیت‌های بینی در صورت نقص پوستی بیش از ۵۰ درصد، توصیه می‌کنید که نواحی سالم آن ساب یونیت نیز برداشته شده و کل ساب یونیت بازسازی شود؟

- Tip
- Columella
- Sidewall
- Dorsum

۹۸- در مورد mercedes Benz کرانیوسینوسیتوزیس گزینه صحیح کدام است؟

- گرفتاری سوچور ساژیتال و لامبدوئید است.
- در سندرم Apert و Crouzone و Pfeiffer زیاد دیده می‌شود.
- شبهه به kleeblattschadel می‌باشد.
- شیوع chiiariii مالفورماسیون در آن بسیار کم است.

۹۹- بیمار ۷۵ ساله دیابتیک با SCC اسکالپ، حدود ۱۰ سانتی‌متر مربع از اسکالپ، برداشته شده و استخوان جمجمه اکسپوز است. جهت درمان کدام گزینه را انتخاب می‌کنید؟

- برداشتن کورتکس خارجی استخوان جمجمه + پیوند پوست
- پیوند پوست بسیار نازک روی استخوان
- فلپ آزاد ALT
- فلپ چرخشی پری کرانیوم + پیوند پوست

۱۰۰- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با بازسازی دیفکتهای کرانیوفاشیال (استخوان و بافت نرم) صحیح است؟

- در بیمار مبتلا به استئومیلیت استخوان جمجمه، بهترین زمان بازسازی ۶ هفته پس از دبریدمان کامل است.
- محل مناسب هاروست استخوان پاریتال، برای کرانیوپلاستی، از ۲۰ میلی‌متر لترال به سوچور ساژیتال است.
- از فلپ pericranium به علت دارا بودن آناستوموز های عروقی فراوان در جهت‌های مختلف می‌توان استفاده کرد.
- به علت سادگی تکنیک جراحی، فلپ فرونتالیس گاله آ شایع‌ترین فلپ بافت نرم مورد استفاده است.

**۱۰۱- در minor suture synostosis گزینه صحیح کدام است؟**

اصولا تغییراتی در شکل جمجمه ایجاد نمی‌شود.  
 نوع فرونتواسفونوئید گرچه شایع نیست ولی همراه با پلاژیوسفالی ممکن است دیده شود.  
 در نوع squamosal که با پلاژیوسفالی دیده می‌شود همیشه نیاز به درمان جراحی دارد.  
 نوع squamosal همیشه علائم واضح کلینیکی ایجاد می‌کند.

**۱۰۲- بیماری Breast Implant Illness بیشتر به چه مکانیزمی نسبت داده شده است؟**

واکنش آلرژیک به ایمپلنت  
 عفونت باکتریایی مزمن  
 کنتراکشن کپسول  
 آسیب مکانیکی به بافت

**۱۰۳- در کروئال سینوستوزیس یک طرفه گزینه صحیح کدام است؟**

علامت harlequin فقط با CT اسکن قابل رویت است.  
 شیوع آمبلیوپیا و استرابیسم در اینها زیاد است.  
 محل گوش در این بیماران نرمال است.  
 برجستگی پیشانی در همان طرف مبتلا دیده می‌شود.

**۱۰۴- خانم ۵۴ ساله به دنبال برداشتن سرطان پوست دچار یک نقص در قسمت میانی پیشانی شده است جهت حفظ بهتر زیبایی،****برای بستن اولیه زخم کدام روش را توصیه می‌کنید؟**

برش عمودی در مسیر چین‌های گلابار  
 برش عرضی درون چین‌های پیشانی  
 برش مورب ( دیاگونال) در مسیر خطوط لانجر  
 برش منحنی در طول خط رویش مو

**۱۰۵- در بازسازی اسکالپ با استفاده از Tissue Expander (T.E.) کدامیک از موارد زیر صحیح است؟**

در بیماری که سابقه رادیوتراپی اسکالپ دارد، استفاده از T.E. ممنوع است.  
 محل مناسب جاگذاری T.E در پلن sub pericranium است.  
 با استفاده از T.E حداکثر تا 25% سطح مو دار اسکالپ را می‌توان بازسازی کرد.  
 محل برش پوستی برای جاگذاری T.E باید موازی محور expansion باشد.

۱۰۶- در مورد مراقبت چشمی بیماران مبتلا به کرانیوسینوسیتوزیس سندرمیک و غیر سندرمیک گزینه صحیح کدام است؟  
در صورت عدم وجود افزایش فشار داخل جمجمه نیازی به پیگیری و معاینه چشمی نمی‌باشد.  
چنانچه ادم پایی در معاینه اولیه دیده شد بایستی درمان بعد از سه سالگی و معاینه دوره ای انجام شود.  
لازم است که در این بیماران معاینه سالانه تا 9 سالگی بطور دقیق انجام شود.  
معاینه دوره ای فقط در بیماران هیپرتلوریسم انجام می‌شود.

۱۰۷- کدام روش ارتوپدی پیش از جراحی بیشترین تأثیر را در اصلاح فرم بینی و بهبود تطابق کلوملا (columella) در بیماران شکاف لب یک‌طرفه و دوطرفه دارد؟

Lip taping

Lip adhesion

Nasoalveolar molding

Latham device

۱۰۸- شایع‌ترین عارضه زودرس در تیشو اکسپندر پستان کدام است؟

عفونت

اکسپوژر اکسپندر

سروما و هماتوم

نکروز پوست

۱۰۹- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با اصلاح آنومالی‌های بدو تولد گوش با استفاده از molding صحیح است؟

بعد از سه ماهگی اصلاح گوش با این روش موثر ولی طولانی‌مدت خواهد بود.

molding هفته اول بعد از تولد باعث اصلاح انواع microtia می‌شود.

موثرترین زمان استفاده از این روش 6 هفته اول بعد از تولد است.

معمولا در stahl's ear موثر نیست.

۱۱۰- مناسب‌ترین نقطه مرجع برای ارزیابی غیر قرینگی در انحراف بینی (Deviated nose) کدام است؟

Interbrow line

intercanthal line

midline of philtrum

midline of the chin

۱۱۱- کدام شریان برای آناستوموز در بازسازی فک پایین با فلپ فیولا بکار می‌رود؟

- شریان کاروتید داخلی
- شریان صورت (Facial artery)
- شریان تمپورال
- شریان فرعی چانه‌ای

۱۱۲- با توجه به مطالعه انجام شده روی عصب حرکتی عضله اوربیکولاریس و عصب‌گیری قسمت pretarsal عضله، کدامیک از گزینه‌های زیر در بلفاروپلاستی پلک تحتانی صحیح است؟ (PRS)

- آسیب عصب و آتروفی عضله در بلفاروپلاستی transconjunctival دیده نمی‌شود.
- ناحیه medial infra pretarsal محل ورود عصب حرکتی اصلی عضله است.
- در بلفاروپلاستی transcutaneous محل برش عضله باید 12 میلی‌متر پایین‌تر از لبه eye lid باشد.
- در ناحیه safe zone برش سطحی عضله با استفاده از الکتروکوتری نباید انجام شود.

۱۱۳- کدام مزیت بازسازی پره پکتورال پستان با پروتز پره پکتورال نسبت به پروتز ساب‌پکتورال از نظر نتایج بلندمدت بوده است؟

- کاهش نکروز فلپ پوستی ماستکتومی
- کاهش معنا دار عفونت
- کاهش فراوانی نسبی سروما
- کاهش واضح هماتوم

۱۱۴- بیمار پسر بچه ای 6 ساله با همی فاشیال میکروزومیا که در قسمت چپ راموس مندیبولار و مفصل تمپورومندیبولار وجود ندارد و عضلات pterygoid و تمپورالیس به باقی مانده مندیبل تماس ندارد (pruzansky III). جهت اصلاح TMJ (مفصل تمپورومندیبولار) روش مناسب تر کدام است؟

- free fibula flap
- autogenous costochondral rib graft
- استفاده از پروتز مصنوعی
- استفاده از روش distraction

۱۱۵- شایع‌ترین علت انسداد راه هوایی در بینی چیست؟

- انحراف تیغه بینی
- کلاپس دریچه داخلی بینی
- هیپرتروفی توربینت تحتانی
- رینیت آلرژیک

۱۱۶- در مورد lambdoid synostosis گزینه صحیح کدام است؟

- پایین و عقب رفتن گوش در طرف مقابل
- برجستگی فرونتال و پاریتال در طرف مقابل
- همان deformational پلاژیو سفالی است.
- از انواع شایع سینوسیتوزیس می باشد.

۱۱۷- در تکنیک Component Separation برای بازسازی جدار قدامی شکم بدون بروز عوارض قابل توجه، بهتر است کدام ساختار برش داده شود؟

- فاشیای خلفی غلاف رکتوس
- فاشیای قدامی غلاف رکتوس در خط میانی
- اپونوروز عضله اوبلیک خارجی
- اپونوروز عضله ترانسورس ابدومینیس

۱۱۸- کدام مورد شایع ترین علل دفورمیتی Pollybeak محسوب می شود؟

- رژکسیون کمتر از حد درسال بینی
- اسکار سوپراتیپ
- پروجکشن بیش از حد نوک بینی
- ضعیف بودن کرورای لترال

۱۱۹- در مطالعه هیستولوژیک انجام شده بین افرادی که پروتز سیلیکونی سینه داشته اند، silicon leakage در انواع پروتز مورد بررسی قرار گرفته است؛ کدامیک از گزینه های زیر در رابطه با احتمال ایجاد silicon leakage در این بیماران صحیح است؟ (PRS)

- در افراد دارای high cohesive implant بیشتر است.
- در افراد دارای low cohesive implant بیشتر است.
- در پروتز های texture نسبت به smooth بیشتر است.
- silicon leakage در انواع پروتز مشابه بوده است.

۱۲۰- در رابطه با Gaint congenital melanocytic nevi در ناحیه پشت گزینه صحیح کدام است؟

- ریسک بدخیمی فقط بستگی به اندازه نووس دارد.
- ریسک بدخیمی بستگی به تعداد ضایعات satellites دارد.
- در این بیماران ارزیابی CNS لازم نمی باشد.
- گرفتاری محدود به ناحیه ی درم و اپیدرم می باشد.

۱۲۱- یک بیمار ۳۵ ساله با دفرمیتی Pixie ear و اسکار هایپرتروفیک اطراف گوش یک سال بعد از انجام عمل جراحی لیفت صورت مراجعه کرده است و پوست باقیمانده در ناحیه پشت گوش خیلی کم است موثرترین روش برای اصلاح وضعیت قرارگیری لوبول گوش و بهبود ظاهر اسکار چیست؟

آزاد سازی لوبول، پیوند پوست تمام ضخامت در ناحیه آزادسازی و تزریق تریامسینولون در اسکار برداشتن اسکار هایپرتروفیک و انجام لیفت صورت ثانویه با روش بدون کشش (tension) آمپوتاسیون بخشی از لوبول و استفاده از Z پلاستی جهت بستن استفاده از فلپ موضعی و رویژن اسکار و رادیوتراپی

۱۲۲- در موارد شکاف لب ناکامل، بیشترین چالش جراحی مربوط به کدام وضعیت است؟

کوتاهی نسبی طول افقی لب نسبت به سمت سالم  
جابجایی افقی غیرقربینه نوک بینی در طرف سالم  
بزرگی بیش از حد عضله اوربیکولاریس در طرف سالم  
برجستگی زیرپوستی بیش از میزان نرمال در طرف سالم

۱۲۳- دختر بچه ۵ ساله با توده ای در ناحیه اوربیت طرف چپ که باعث Exorbitism و پتوز شده است و در MRI تشخیص مالفورماسیون لنفاوی داده شده است. توده از globe جدا می باشد. درمان موثر برای وی کدام است؟

چنانچه اشکال بینانی ندارد صبر می نمایم.  
استفاده از لیزر CO2  
آمبولیزاسیون تومور  
اسکلروتراپی و پس از آن جراحی

۱۲۴- یک بیمار ۱۵ ساله با کریپتو شیا، قطب فوقانی گوش در زیر اسکالپ تمپورال مخفی شده و غضروف نیز شبیه Lop ear تغییر شکل یافته است، مناسبترین روش جراحی ترکیبی برای اصلاح طبیعی بافت نرم و غضروف چیست؟

آزاد سازی گوش، همراه با پیوند پوست و استفاده از بخیه موستارده جهت شکل دهی غضروف  
اکسیزیون غضروف مخفی شده (buried) و استفاده از غضروف دنده  
ایجاد برش های شعاعی (Radial) در غضروف و استفاده از گرفت غضروفی از کونکا  
برش خلف گوش و استفاده از سوچر Furnas

۱۲۵- در مطالعه بالینی که روی بیماران رینوپلاستی اولیه و ثانویه صورت گرفته نتایج استفاده از گرفت غضروف - FFCC (Fresh Frozen Costal Cartilage) مورد بررسی قرار گرفته است. کدام یک از موارد زیر در این بیماران صحیح است؟ (PRS)

جذب غضروف (resorption) در بیماران رینوپلاستی ثانویه بیشتر است.  
میزان عفونت بعد از عمل در بیماران جراحی ثانویه بیشتر بوده است.  
احتمال warping غضروف در بیماران FFCC کمتر از معمول می باشد.  
نیاز به عمل جراحی مجدد (revision) مشابه سایر بیماران بوده است.

۱۲۶- خانم ۷۰ ساله edentulous در اثر زمین خوردن، دچار شکستگی مندیبل دو طرفه با جابجایی قطعه قدامی مندیبل به سمت عقب و اختلال راه هوایی شده است بهترین راه برای اداره راه هوایی کدام است؟

- لوله گذاری نازال
- لوله گذاری سابمنتال
- لوله گذاری اندوتراکئال
- ماسک اکسیژن و تحت نظر گرفتن

۱۲۷- در شکستگی نازو اوربیتو اتموئیدال و سیستم اشکی، گزینه صحیح کدام است؟

- انسداد سیستم اشکی فقط در اثر آسیب نسج نرم مجاری است.
- اصلاح و جاناندازی استخوانی معمولاً باعث بهبودی جریان اشکی می‌شود.
- بهترین زمان اصلاح آسیب لاکریمال در همان مرحله حاد است.
- انجام کانتوپکسی در این شکستگی‌ها باعث اصلاح انسداد می‌شود.

۱۲۸- پسر بچه ۶ ساله به دنبال تصادف، به اورژانس منتقل شده است در معاینه ادم و اکیموز قسمت فوقانی صورت دارد، هوشیار است، معاینه چشم از نظر بینایی طبیعی است، اما حرکت چشم چپ به سمت بالا مختل است. تهوع و استفراغ مکرر و افت فشار خون داشته و مقداری برادیکارد است. سی تی اسکن مغز و استخوان‌های دیواره اربیت طبیعی است. اقدام مناسب چیست؟

- تحت نظر قرار دادن بیمار
- انجام سی تی اسکن سریال
- انتقال فوری به اتاق عمل
- مشاوره کاردیولوژی و چشم پزشکی

۱۲۹- در مورد cell therapy گزینه صحیح کدام است؟

- فقط از سلول‌های آلوژنیک استفاده می‌شود.
- با توجه به تکنیک آن خطر ریجکشن در آن وجود ندارد.
- cell therapy به روش اسپری بدون scaffold قابل انجام است.
- هنوز ترانسپلنت کراتینوسیت و cell therapy در سوختگی با موفقیت علمی همراه نبوده است.

۱۳۰- در نوزادی که دچار Cutis aplasia همراه با نمایان بودن مغز باشد، اقدامات ضروری چیست؟

- انتظار برای ترمیم خودبه‌خود
- جراحی فوری جهت پوشاندن بافت عصبی
- استفاده از گرافت پوستی
- محدود کردن فعالیت‌های حرکتی نوزاد

۱۳۱- در ترمیم عصبی، نقش سلول‌های شوان چیست؟

- تولید ماتریکس کلاژنی
- هدایت رشد آکسون‌ها و ترمیم عصبی
- جلوگیری از عفونت
- تأمین خون‌رسانی به گرافت

۱۳۲- در صورتی که پوست سر دچار نقصی وسیع با نمایان بودن استخوان (کالواریوم) و عدم وجود پری‌کرانیوم باشد، اولین اقدام مناسب چیست؟

- برداشتن لایه خارجی استخوان
- پوشاندن بلافاصله با گرافت
- پانسمان خشک
- استفاده از VAC

۱۳۳- کدام تکنیک برداشت چربی برای حفظ سلول‌های بنیادی و بقای بهتر گرافت توصیه می‌شود؟

- لیپوساکشن با فشار بالا
- لیپوساکشن با فشار پایین و سانتریفیوژ ملایم
- برداشت مستقیم با تیغ جراحی
- برداشت با تزریق آنزیم‌های هضم‌کننده

۱۳۴- در مورد آنالیز complex اوربیت، glob و پری اوربیتال کدام گزینه صحیح است؟

- چنانچه حفره ی بیضی از نظر عمودی وسیع باشد زیباتر به نظر می‌رسد.
- چنانچه حفره ی بیضی از نظر محور عمودی کوتاه تر باشد جوان تر به نظر می‌رسد.
- چنانچه دو محور عمودی و افقی یکسان باشد زیباتر به نظر می‌رسد.
- این اندکس در زیبایی اوربیت و چشم تاثیری ندارد.

۱۳۵- در بازسازی آسیب کامل شبکه بازویی LEVEL1 مهمترین اولویت برای بازگرداندن عملکرد کدام مفصل است؟

- آرنج
- شانه
- مچ
- انگشتان

۱۳۶- در بیماری که تحت عمل لیفت اندوسکوپی قرار گرفته است دچار بالا بودن و دور شدن مدیال ابرو ها شده است علت کدام گزینه است؟

فیکساسون ناکافی

Konkur.in

Dissection ناکافی لترال

Dissection وسیع مدیال

قطع وسیع عضلات corrugator

۱۳۷- کدام مشخصه از محتویات چربی اوربیت بیانگر موقعیت آن در رابطه با عضلات خارج چشمی است؟

چربی اینتراکونال عمدتاً بخش قدامی اوربیت را اشغال می‌کند.

چربی اکستراکونال فقط در بخش فوقانی قرار دارد.

چربی اکستراکونال عمدتاً قدامی، چربی اینتراکونال عمدتاً خلفی است.

تمام چربی‌ها به طور یکنواخت در اوربیت توزیع شده‌اند.

۱۳۸- کدام گزینه از اهداف اصلی تزریق چربی در ناحیه ی lateral deep malar compartment است؟

کاهش عمق خط خنده

پشتیبانی از پلک تحتانی

narrowing ناحیه گونه

کاهش v-deformity گونه

۱۳۹- در تکنیک Sommerlad، هدف از بخیه لوپ مَتِرس پیچ‌خورده (Twisted loop mattress suture) چیست؟

افزایش طول کام پس از ترمیم

بستن فضای مرده و نگاه‌داشتن عضله لواتور در موقعیت خلفی

جلوگیری از نکروز فلپ بینی

افزایش قطر عضله پالاتوفارنژیوس

۱۴۰- در جراحی شکاف کام، چرا فلپ‌های ریلکسینگ جانبی وسیع می‌توانند رشد فک بالا را محدود کنند؟

افزایش ضخامت لایه بینی

افزایش فشار بر تاندون تنسور

افزایش اسکار جراحی

کاهش طول لواتور ولی پالاتینی

۱۴۱- مناسب‌ترین زمان برای جراحی اصلاح هیپرتلوریسم در کودکان مبتلا به شکاف کرانیوفاسیال چیست؟

یک سالگی

دو سالگی

بین 4 تا 8 سالگی

پس از بلوغ استخوانی

۱۴۲- بیماران مبتلا به شکاف نوع صفر Tessier معمولاً چه ویژگی دارند؟

هیپوتلوریسم

شکاف خط وسط لب بالا

عقب افتادگی آرواره پایین

انسفالوسل

۱۴۳- کدام علامت بیشتر در Scaphocephaly دیده می شود؟

برجستگی پیشانی

شکل قایقی سر

عدم تقارن محور اوربیت ها

هیپرتلوریزم

۱۴۴- برای افتراق هایپرتلوریزم از تله کانتوس (telecanthus) کدام معیار اهمیت دارد؟

فاصله بین دو لبه داخلی پلک

فاصله استخوانی اربیت ها

عرض بینی

اندازه زائیده گونه

۱۴۵- میوفیبرو بلاست ها در کدامیک از مراحل ترمیم زخم وارد می شوند؟

Hemostasis

Inflammation

Proliferation

Maturation

۱۴۶- در ترمیم و بازسازی پلک ها پاسخ درست کدام است؟

فلپ کوتلربرد از پلک بالا برای ترمیم پلک پایین

فلپ switch از پلک تحتانی برای نقص بیش از نصف پلک فوقانی

وجود پلک تحتانی برای پوشش قرنیه حیاتی تر از پلک فوقانی است.

نقص پلک ها در حد ۴۰ تا ۵۰ درصد قابل بستن مستقیم است.

۱۴۷- پسر 20 ساله ای به دنبال نزاع با قمه مورد حمله قرار گرفته و انگشت شست از پروگزیمال فلانکس پروگزیمال قطع شده است. بیمار آماده replantation شده است. کدام گزینه صحیح است؟

شریان دیژیتال رادیال شریان غالب در پیوند است، و باید حین پیوند مد نظر باشد.  
برای آناستوموز شریان دیژیتال اولنار، دست باید هیپرپرונاسیون بشود و با روش دیگر اکسپوژر حاصل نمی‌شود.  
راهکار مناسب گرفت وریدی بین شریان دیژیتال اولنار و شاخه شریان رادیال در انفیه دان تشریحی است.  
گرفت وریدی درآمپوتاسیون شست موفقیت کمتری در قیاس با آناستوموز مستقیم نشان داده است.

۱۴۸- خانم جوانی تحت عمل لیپوساکشن قرار گرفته اند برای بیمار 5 لیتر تامیسن تزریق شده و 5000 سی سی حجم مایع لیپواسپیراسیون بوده است. تخمین می‌زنید این بیمار چه میزان خون از دست داده است؟

50 سی سی

100 سی سی

200 سی سی

500 سی سی

۱۴۹- خانم 28 ساله‌ای که سابقه یکبار زایمان داشته است، کاندید breast augmentation با پروتز است، در معاینه افتادگی خفیف بدون نیاز به ماستوپکسی دارد. کدام نوع ایمپلنت در این بیمار مناسب‌تر است؟

Round enbloc

round high profile

anatomical

ergonomic

۱۵۰- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با لیزر های موثر روی عروق خونی پوست صحیح است؟

hybrid fractional erbium جهت عروق عمقی پوست مناسب است.

Nd-YAG را صرفاً در بیماران با پوست روشن می‌توان استفاده کرد.

جهت حذف عروق در پوستهای تیره استفاده از IPL (560nm) مناسب است.

بعد از درمان با PDL ممکن است پورپورا ایجاد شود که تا 2 هفته باقی می‌ماند.

۱۵۱- مرد 34 ساله‌ای به دلیل سرطان متاستاتیک کلیه تحت بررسی و درمان بوده است ولی در حال حاضر امیدی به بهبودی وجود ندارد. با توجه دیدگاه‌های اسلامی، در مراقبت‌های پایان زندگی در این بیمار که دچار درد و رنج شدید می‌باشد، کدام تصمیم لزوماً باید انجام گیرد؟

با توجه به جوان بودن بیمار، استفاده از تمام مراقبت‌های پیشرفته با هر قیمت  
عدم حمایت از درخواست‌های خانواده او برای بهره‌مندی از تمام امکانات بیمارستان  
درمان‌های تسکینی و کنترل درد  
بررسی درخواست بیمار جهت خاتمه حیات او با داروهای مسکن در کمیته اخلاق

۱۵۲- یکی از همکاران مورد اعتماد شما در یک کلینیک خصوصی اقدامات طب مکمل و پزشکی سنتی برای بیماران ارائه می‌کند. اخیراً درمان جدیدی شامل تزریق سرنگ‌های آماده حاوی پلاکت غلیظ شده (PRP) را در پوست و مفصل زانو انجام می‌دهد. وی از شما درخواست دارد بیماران خود را برای این درمان جدید معرفی نمایید. مطالعه مقالات موجود نشانگر مطالعه موفق درمان در مطالعات حیوانی و در کارآزمایی بالینی محدود در انسان‌ها بوده است. از منظر اخلاقی، معرفی بیماران برای انجام این درمان جدید مورد قبول است یا خیر؟

شکی نیست که تجویز درمان جدید، با احتمال تاثیر قابل قبول، مشکل اخلاقی ندارد.

به هیچ وجه نباید این دارو تجویز شود چون هنوز به تایید قطعی نرسیده است.

بر حسب وضعیت مالی بیمار و سود درمانی که عاید او خواهد شد، باید در مورد تجویز این درمان تصمیم گرفت.

تجویز این درمان جدید فقط پس از تایید کمیته اخلاق، توضیح درمان استاندارد موجود و بیان تحقیقاتی بودن درمان جدید برای بیمار و پس از اخذ رضایت آگاهانه از او صحیح خواهد بود.

## پاسخ نامہ جراحی پلاستیک سوختگی و ترمیمی\_سایت

ج	۱۵۱	ب	۱۰۱	الف	۵۱	الف	۱
د	۱۵۲	الف	۱۰۲	د	۵۲	ب	۲
		ب	۱۰۳	ب	۵۳	الف	۳
		الف	۱۰۴	د	۵۴	ب	۴
		الف	۱۰۵	ج	۵۵	الف	۵
		ج	۱۰۶	د	۵۶	ب	۶
		ج	۱۰۷	الف	۵۷	الف	۷
		ج	۱۰۸	الف	۵۸	ج	۸
		ج	۱۰۹	ب	۵۹	د	۹
		ب	۱۱۰	ج	۶۰	د	۱۰
		ب	۱۱۱	الف	۶۱	د	۱۱
		ب	۱۱۲	ج	۶۲	الف	۱۲
		الف	۱۱۳	الف	۶۳	ب	۱۳
		ب	۱۱۴	الف	۶۴	د	۱۴
		د	۱۱۵	ب	۶۵	ب	۱۵
		ب	۱۱۶	ج	۶۶	ب	۱۶
		ج	۱۱۷	ب	۶۷	ب	۱۷
		ب	۱۱۸	ب	۶۸	الف	۱۸
		ب	۱۱۹	ج	۶۹	ب	۱۹
		ب	۱۲۰	ب	۷۰	د	۲۰
		الف	۱۲۱	د	۷۱	الف	۲۱
		الف	۱۲۲	ج	۷۲	د	۲۲
		د	۱۲۳	ب	۷۳	ب	۲۳
		ج	۱۲۴	ج	۷۴	ج	۲۴
		د	۱۲۵	د	۷۵	ج	۲۵
		ج	۱۲۶	د	۷۶	د	۲۶
		ب	۱۲۷	ج	۷۷	د	۲۷
		ج	۱۲۸	ب	۷۸	الف	۲۸
		ج	۱۲۹	ج	۷۹	الف	۲۹
		ب	۱۳۰	الف	۸۰	ج	۳۰
		ب	۱۳۱	الف	۸۱	ب	۳۱
		الف	۱۳۲	ج	۸۲	د	۳۲
		ب	۱۳۳	ب	۸۳	ب	۳۳
		ب	۱۳۴	ب	۸۴	ب	۳۴
		الف	۱۳۵	الف	۸۵	د	۳۵
		ج	۱۳۶	الف	۸۶	د	۳۶
		ج	۱۳۷	الف	۸۷	ب	۳۷
		ب	۱۳۸	ب	۸۸	ب	۳۸
		ب	۱۳۹	الف	۸۹	ج	۳۹
		ج	۱۴۰	الف	۹۰	ب	۴۰
		ج	۱۴۱	ب	۹۱	الف	۴۱
		ب	۱۴۲	ج	۹۲	الف	۴۲
		ب	۱۴۳	الف	۹۳	ج	۴۳
		ب	۱۴۴	د	۹۴	ب	۴۴
		ج	۱۴۵	ج	۹۵	د	۴۵
		ب	۱۴۶	الف	۹۶	ب	۴۶
		ج	۱۴۷	الف	۹۷	د	۴۷
		الف	۱۴۸	الف	۹۸	ج	۴۸
		ج	۱۴۹	د	۹۹	ب	۴۹
		د	۱۵۰	ب	۱۰۰	ب	۵۰