مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی

DDQ جراحی دهان، فک و صورت

پیترسون (هاپ ۲۰۱۹)

گردآوری و تألیف:

دکتر امیدرضا فضلی صالحی

زیر نظر:

دکتر علیرضا جهانگیرنیا

سرشناسه	:	فضلی صالحی، امیدرضا، ۱۳۶۳-
عنوان و نام پدیدآور	:	مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ: جراحی دهان، فک و صورت پیترسون (هاپ ۲۰۱۹)/ گردآوری و تالیف امیدرضا فضلی‌صالحی؛ زیر نظر علیرضا جهانگیرنیا.
مشخصات نشر	:	تهران: شایان‌نمودار، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	:	۴۳۸ ص.
شابک	:	۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۲۷-۱
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
یادداشت	:	سوالات کتاب حاضر برگرفته از کتاب Contemporary oral and maxillofacial surgery, 7th. ed, 2019 تالیف جیمز. آر هاپ، ادوارد الیس، مایرون‌آر تاکر است.
عنوان دیگر	:	جراحی دهان، فک و صورت پیترسون (هاپ ۲۰۱۹).
موضوع	:	دهان -- جراحی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	:	Mouth -- Surgery -- Examinations, questions, etc.
موضوع	:	فک -- جراحی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	:	Jaws -- Surgery -- Examinations, questions, etc.
موضوع	:	صورت -- جراحی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	:	Face -- Surgery -- Examinations, questions, etc.
موضوع	:	دندانپزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
موضوع	:	Dentistry -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	:	جهانگیرنیا، علیرضا، ۱۳۵۹ -
شناسه افزوده	:	هاپ، جیمز آر.
شناسه افزوده	:	Hupp, James R.
شناسه افزوده	:	الیس، ادوارد
شناسه افزوده	:	Ellis, Edward
شناسه افزوده	:	تاکر، مایرون آر.
شناسه افزوده	:	Tucker, Myron R.
شناسه افزوده	:	پیترسون، لاری . شبکه‌های کامپیوتری، راهبرد سیستمی
رده بندی کنگره	:	RK۵۲۹
رده بندی دیویی	:	۶۱۷/۵۲۲۰۵۹
شماره کتابشناسی ملی	:	۶۲۴۸۲۰۵

نام کتاب: مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ جراحی دهان، فک و صورت پیترسون (هاپ ۲۰۱۹)

گردآوری و تألیف: دکتر امیدرضا فضلی صالحی

زیرنظر: دکتر علیرضا جهانگیرنیا

ناشر: انتشارات شایان نمودار

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

حروف چینی و صفحه آرایی: انتشارات شایان نمودار

طرح جلد: آتلیه طراحی شایان نمودار

نوبت چاپ: دوم

شمارگان: ۱۰۰۰جلد

تاریخ چاپ: پاییز ۱۴۰۲

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۲۷-۱

قیمت: ۳،۹۸۰،۰۰۰ ریال

شایان نمودار

دفتر مرکزی: تهران/ میدان فاطمی/ خیابان چهلستون/ خیابان دوم/ پلاک ۵۰/ بلوک B/ طبقه همکف/ تلفن: ۸۸۹۸۸۸۶۸

وب سایت: shayannemoodar.com

اینستاگرام: Shayan.nemoodar

(تمام حقوق برای ناشر محفوظ است. هیچ بخشی از این کتاب، بدون اجازه مکتوب ناشر، قابل تکثیر یا تولید مجدد به هیچ شکلی، از جمله چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیکی، فیلم و صدا نیست. این اثر تحت پوشش قانون حمایت از مولفان و مصنفان ایران قرار دارد.)

مرا عهدی ست با شادی که شادی آنِ من باشد

مقدمه

باز هم خدای خود را شکرگزارم که فرصتی برایم فراهم گردید تا در خدمت خوبان خود باشم. ممنون دار زحمات و تلاش جناب دکتر امیدرضا فضلی از رزیدنت‌های کوشا و توانمند رشته جراحی دهان و فک و صورت هستم که با روزها و ماه‌ها تلاش در ارائه بهینه این کتاب نهایت کوشش را بعمل آوردند.

در مرحله جمع‌بندی و آزمون شخصی شرکت کننده در آزمونهای تخصصی و یا امتحانات ترم دانشجویان عزیز، استفاده از تستهای استاندارد و مروری بر سؤالات سالهای گذشته آزمون دستیاری کمک شایانی به ارزیابی هر فرد خواهد نمود، به همین دلیل در کتاب حاضر سعی گردیده تا با طراحی سؤالات استاندارد که توسط همکار خوبم جناب دکتر فضلی تهیه شده است کمکی در خور به منظور ارزیابی شرایطی مشابه آزمون دستیاری و امتحانات درون بخش و یا پایان ترم دانشجویان عزیز، صورت پذیرد.

آرزومند آرزوهای خوب همه شما مهربانان هستم...

شاد زی

مهرافزون

علیرضا جهانگیرنیا

تابستان ۱۳۹۹

به نام ایزد پاک

نگارش پیش رو مجموعه‌ای از ۱۵۶۶ سوال تالیفی و سوالات مطرح شده در آزمون دستیاری سالهای گذشته از کتاب "اصول جراحی دهان، فک و صورت" چاپ ۲۰۱۹ است. امیدوارم تلاش اینجانب در جامع بودن مطالب، اشاره به نکات اضافه شده درچاپ جدید و کامل بودن پاسخ‌های تشریحی بتواند سهم کوچکی در کمک به موفقیت دانشجویان و داوطلبان آزمون دستیاری دندانپزشکی ایفا کند.

افتخار بزرگی نصیب بنده شد تا در تهیه این اثر از نظارت و راهنمایی استاد بزرگوار دکتر علیرضا جهانگیرنیا بهره مند شوم. همچنین از زحمات دکتر سینا قانعان در آماده کردن چاپ گذشته این کتاب سپاسگزارم.

برخود لازم می‌دانم از زحمات جناب آقای مهندس علی خزعلی مدیر انتشارات شایان نمودار و سرکار خانم آقازاده و سرکار خانم درویش که در تولید این اثر به بنده کمک فراوانی کردند قدردانی کنم.

از طریق ایمیل Omidr.fazli@gmail.com به دیده منت آماده دریافت نظرات و انتقادات همکاران عزیز هستم.

با آرزوی کامیابی

تابستان ۱۳۹۹

امیدرضا فضلی صالحی

فهرست مندرجات

سوالات

فصل اول (۱۱۸ سوال) ۷
فصل دوم (۹۵ سوال) ۲۴
فصل سوم (۱۵ سوال) ۳۸
فصل چهارم (۴۹ سوال) ۴۱
فصل پنجم (۳۴ سوال) ۴۸
فصل ششم (۳۴ سوال) ۵۳
فصل هفتم (۴۸ سوال) ۵۹
فصل هشتم (۳۸ سوال) ۶۶
فصل نهم (۴۳ سوال) ۷۲
فصل دهم (۵۳ سوال) ۷۹
فصل یازدهم (۷۱ سوال) ۸۸
فصل سیزدهم (۵۰ سوال) ۹۹
فصل چهاردهم (۴۸ سوال) ۱۰۸
فصل پانزدهم (۲۴ سوال) ۱۱۶
فصل شانزدهم (۷۸ سوال) ۱۲۰
فصل هفدهم (۷۶ سوال) ۱۲۸
فصل هجدهم (۲۵ سوال) ۱۳۹
فصل نوزدهم (۷۰ سوال) ۱۴۴
فصل بیستم (۲۸ سوال) ۱۵۵
فصل بیست و یکم (۱۱۹ سوال) ۱۶۰
فصل بیست و دوم (۳۳ سوال) ۱۷۵
فصل بیست و سوم (۳۱ سوال) ۱۸۰
فصل بیست و چهارم (۵۳ سوال) ۱۸۵
فصل بیست و پنجم (۵۴ سوال) ۱۹۳
فصل بیست و ششم (۴۲ سوال) ۲۰۱
فصل بیست و هفتم (۲۴ سوال) ۲۰۸
فصل بیست و هشتم (۴۹ سوال) ۲۱۲
فصل بیست و نهم (۲۰ سوال) ۲۱۹
فصل سی‌ام (۶۳ سوال) ۲۲۳
فصل سی و یکم (۷۰ سوال) ۲۳۱
پیوست (۱۱ سوال) ۲۴۳

فهرست مندرجات

پاسخنامه

فصل اول ۲۴۹
فصل دوم ۲۶۵
فصل سوم ۲۷۸
فصل چهارم ۲۸۰
فصل پنجم ۲۸۶
فصل ششم ۲۹۰
فصل هفتم ۲۹۵
فصل هشتم ۳۰۰
فصل نهم ۳۰۴
فصل دهم ۳۰۹
فصل یازدهم ۳۱۵
فصل سیزدهم ۳۲۳
فصل چهاردهم ۳۲۸
فصل پانزدهم ۳۳۴
فصل شانزدهم ۳۳۷
فصل هفدهم ۳۴۹
فصل هجدهم ۳۶۲
فصل نوزدهم ۳۶۵
فصل بیستم ۳۷۳
فصل بیست و یکم ۳۷۶
فصل بیست و دوم ۳۸۷
فصل بیست و سوم ۳۹۱
فصل بیست و چهارم ۳۹۴
فصل بیست و پنجم ۳۹۹
فصل بیست و ششم ۴۰۵
فصل بیست و هفتم ۴۰۹
فصل بیست و هشتم ۴۱۳
فصل بیست و نهم ۴۱۸
فصل سی‌ام ۴۲۰
فصل سی و یکم ۴۲۹
پیوست ۴۳۸

فصل اول: ارزیابی وضعیت سلامت بیمار قبل از عمل

۱. اولین اطلاعاتی که در ابتدا از بیمار گرفته می‌شود کدام مورد است؟

الف) شکایت اصلی و تاریخچه آن
ب) مشخصات فردی
ج) تاریخچه پزشکی
د) بررسی آزمایشگاهی

۲. کدام مورد درباره ارزیابی بیمار پیش از عمل نادرست است؟

الف) شکایت اصلی بهتر است بصورت نقل قول و کلمه به کلمه یادداشت شود.

ب) ارزش شرح حال به صحت گفتار گوینده شرح حال بستگی دارد.

ج) برای بیمار نیازمند جراحی سرپایی می بایست شرح حال پزشکی جامع اخذ شود.

د) شرح حال پزشکی دقیق، مفیدترین اطلاعات در ارتباط با درمان بی خطر بیماران را به دندانپزشک ارایه می دهد.

۳. براساس روش استاندارد ثبت شرح حال و معاینات بالینی کدام مرحله دیرتر انجام می‌گیرد؟

الف) پیشینه پزشکی خانوادگی و اجتماعی
ب) بررسی دستگاههای مختلف بدن
ج) معاینه بالینی
د) بررسی های آزمایشگاهی

۴. کدامیک در مورد موقعیت صحیح بازوبند اندازه گیری فشار خون صحیح می‌باشد؟

الف) لبه فوقانی بازوبند باید ۲تا ۴ سانتیمتر زیر حفره antecubital باشد

ب) لبه فوقانی بازوبند باید ۲تا ۴ سانتیمتر بالای حفره antecubital باشد

ج) لبه تحتانی بازوبند باید ۲تا ۴ سانتیمتر زیر حفره antecubital باشد

د) لبه تحتانی بازوبند باید ۲تا ۴ سانتیمتر بالای حفره antecubital باشد

۵. متداول ترین عروق مورد استفاده جهت اندازه گیری فشار خون/ریتم و تعداد ضربان قلب کدامست؟

الف) رادیال/رادیال
ب) براکیال/رادیال
ج) رادیال/براکیال
د) براکیال/براکیال

۶. کدام مورد نادرست می‌باشد؟

الف) اگر از بازو بند خیلی کوچک استفاده شود، فشار خون بصورت کاذب بالا نشان داده می‌شود.
ب) اولین صدایی که با کم کردن فشار Cuff از ۲۲۰ mmHg از گوشی شنیده می‌شود همان فشار خون سیستو لیک است.
ج) برای اندازه گیری نبض، در متداول ترین روش از نوک انگشت شست و سبابه کمک گرفته می‌شود.
د) اگر پالس رادیال ضعیف و نامنظم بود، باید مستقیم قلب را سمع کرد.

۷. TMJ-Crepitus با کمک کدامیک از چهار روش اصلی معاینه بالینی بررسی می‌شود؟

الف)palpation ب) auscultation ج)percussion د) الف و ب

۸. دندانپزشکان برای معاینه Paranasal—sinuses اغلب از کدام روش استفاده می کنند؟

الف) inspection ب) palpation ج) percussion د) auscultation

۹. Carotid-Bruits در قدم اول با کدامیک از روشهای معاینه زیر بهتر تشخیص داده می‌شود؟

الف) inspection ب) palpation ج) percussion د) auscultation

۱۰. بیمار مبتلا به بیماری شدید سیستمیک که دچار ناتوانی نمی‌باشد، در کدام گروه طبقه بندی وضعیت جسمانی ASA قرار میگیرد؟

الف) I ب) II ج) III د) IV

۱۱. در آنژین صدری احساس سنگینی در تمامی قسمتها ممکن است احساس شود به جز:

الف) زیر جناغ ب) بازوی چپ ج) مندیبل د) هر سه مورد

۱۲. در آنژین صدری بدنبال تحریک عصب واگ کدام مورد رخ نمی دهد؟

الف) تعریق ب) تهوع ج) تاکی کاردی د) هیچکدام

۱۳. در آنژین صدری، بهترین اقدام جهت تخفیف اضطراب بیمار چیست؟

الف)استفاده از اکسید نیترو بعنوان آرامبخش ب) قرص یا اسپری نیتروگلیسیرین
ج)بی حسی موضعی عمیق د) ارتباط کلامی در طول عمل

۱۴. در بیمار بزرگسالی که مبتلا به آنژین صدری است، جهت انجام یک جلسه جراحی داخل دهانی ۱ساعته، به صورت تئوریک حداکثر میزان اپی نفرین در طول جراحی چند میلی گرم می‌تواند باشد؟

الف)۰/۰۴ ب) ۰/۰۶ ج)۰/۰۸ د)۰/۰۲

۱۵. خطر انفارکتوس مجدد به دنبال MI، پس از چه مدت به کمترین میزان تقلیل می یابد؟

الف) ۳ ماه ب) ۴ماه ج) ۵ ماه د) ۶ ماه

۱۶. کدامیک در مورد انفارکتوس میو کارد صحیح می‌باشد؟

الف) در MI ناحیه نکروتیک و فاقد عملکرد توسط منطقه‌ای از میوکارد ایسکمیک معمولا غیر قابل برگشت احاطه می‌شود.

ب) بافت اسکار جایگزین شونده قادر به انقباض و هدایت درست پیامهای الکتریکی است.

ج) در بیمار با سابقه MI کلیه جراحی های دهان تا قبل از ۶ ماه ممنوع است.

د) استفاده از ضربان ساز، چنانچه هر یک از راههای هدایتی اصلی قلب گرفتار انفارکتوس شده باشد، ممکن است ضروری شود.

۱۷. کدامیک درباره تدابیر درمانی برای بیماربا سابقه MI، صحیح می‌باشد؟

الف)در بیمار با سابقه MI، کلیه جراحی های حفره دهانی تا قبل از ۶ ماه ممنوع است.

ب) در بیمار با سابقه MI، همواره می توان جراحی های ساده دهانی را به راحتی قبل از دوره ۶ ماهه پس از MI انجام داد.

ج)میتوان از نیتروگلسیرین بصورت پروفیلاکتیک بدون نیاز به پزشک معالج وی استفاده نمود.

د)در بیمار با سابقه MI پس از ۶ ماه، تدابیر درمانی مشابه بیماران مبتلا به آنژین صدری صورت میگیرد.

۱۸. برای انجام جراحی های بزرگ انتخابی (effective) در بیماری که مورد CABGمی‌باشد، حداقل چه مدت باید صبر کرد؟

الف)۳ ماه ب) ۴ ماه ج) ۵ ماه د)۶ماه

۱۹. تمامی تدابیر درمانی زیر در درمان بیماران مبتلا به دیس ریتمی قلبی صحیح می‌باشد، بجز......

الف)این بیماران معمولا سابقه بیماری ایسکمیک قلبی دارند و تجویز اپی‌نفرین برای آنها باید حداقل باشد.

ب) داشتن PACEMAKER هیچگونه کنتراندیکاسیونی برای جراحی های دهان بوجود نمی آورد.

ج) هیچگونه شواهدی مبنی بر لزوم تجویز انتی بیوتیک برای پروفیلاکسی بیمارانی که ضربانساز دارند، وجود ندارد.

د) در بیماران دارای pacemaker نباید از الکتروکوتر و وسایلی که با طول موج بلند (Macrowave) کار می کنند استفاده نمود.

۲۰. تمامی موارد زیر در نارسایی احتقانی قلب (CHF) دیده می‌شود بجز.......

الف)کاهش تدریجی حجم پایان دیاستولی
ب) کاهش برون ده قلبی
ج) overload عروقی
د) تجمع خون مزانتریک

۲۱. کدام مورد از علائم نارسایی احتقانی قلب نمی‌باشد؟

الف) تنگی نفس حین فعالیت
ب) کاهش وزن
ج) دیس پنه ناگهانی شبانه
د) ادم مچ

۲۲. کدام مورد از داروهای رایج در درمان بیماران CHF نمی‌باشد؟

الف) نیترات‌ها
ب) آگونیست بتاآدرنرژیک
ج) دیورتیک
د) آنتاگونیست کانال کلسیم

۲۳. تمامی موارد زیر درباره آسم صحیح می‌باشد بجز.......

الف) برای رفع برونکو اسپاسم حاد و ایجاد برونکودیلاسیون سریع می‌توان از اسپری آگونیست بتا آدرنرژیکی (آلبوترول) استفاده کرد.

ب) پس از اسپاسم از کرومولین سدیم برای حفاظت در برابر حملات حاد استفاده می‌شود.

ج)کاربرد اکسید نیترو در افراد مبتلا به آسم بلامانع است.

د)در صورت وجود خس خس (wheezing) جراحی انتخابی دهان باید به تعویق بیفتد.

۲۴. بیمار مبتلابه بیماری سیستمیک شدید که زندگی وی در معرض تهدید دائمی بیماری است، در کدام گروه طبقه بندی وضعیت جسمانی ASA قرار می‌گیرد؟

الف) I
ب) II
ج) III
د) IV

۲۵. تمامی علایم زیر در بررسی دستگاه قلبی و عروقی مورد توجه می‌باشد بجز.........

الف) ادم مچ
ب) دیس پنه
ج) هموپتزی
د) ارتوپنه

۲۶. کدام گزینه درباره نارسایی احتقانی قلب (CHF) نادرست می‌باشد؟

الف) از قرار دادن بیمار در وضعیت سوپاین باید اجتناب شود.

ب) بیمار بهتر است تحت رژیم غذایی کم نمک باشند.

ج) ارتوپنه بدلیل جریان خون تجمع یافته در اندام فوقانی بیمار در حالت خوابیده، از علایم شایع آن است.

د) ادم پا بدلیل افزایش مایع بینابینی بدنبال کاهش پروتئین پلاسما و یا افزایش فشار وریدی از علایم شایع آن است.

۲۷. کدام گزینه در مورد بیماران دارای pacemaker نادرست است؟

الف)هنگام درمان این بیماران استفاده از الکتروکوتر ممنوع است

ب) هنگام درمان این بیماران استفاده از وسایل با طول موج کوتاه (microwave) ممنوع است

ج) میزان کل اپی نفرین تجویزی، مشابه افراد فاقد pacemaker است

د) داشتن ضربانساز، هیچ گونه کنترااندیکاسیونی برای جراحی دهان محسوب نمی‌شود.

۲۸. Barrel-shaped-chest درکدام بیماری مشاهده می‌شود؟

الف) آسم　　ب) COPD　　ج)CHF　　د) CVA

۲۹. کدام بیماری، تجویز اکسیژن اضافی حین عمل بدون توصیه پزشک معالج ممنوع است؟

الف) آسم　　ب) COPD　　ج) CHF　　د)آنژین صدری

۳۰. کدام مورد درباره بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) صحیح نمی‌باشد؟

الف) نسوج ریه دچار متاپلازی میشوند.

ب) مجاری هوایی فاقد ارتجاعیت میشوند.

ج) تنگی نفس حین فعالیت متوسط تاشدید دارند.

د) برای تنفس لب هایشان راجمع می کنند.

۳۱. تمامی موارد در مورد تدابیر درمانی در بیماران COPD صحیح می‌باشد بجز.......

الف) تنها در موارد شدید و مزمن از کپسول قابل حمل اکسیژن استفاده می‌شود.

ب) در این بیماران محرک اصلی تنفس، افزایش سطح CO_2 شریانی است.

ج) در این بیمارتجویز اکسیژن با غلظت بالا موجب آهسته تر شدن ریتم تنفس می‌شود.

د) در این بیماران جز با توصیه پزشک معالج، نباید در حین عمل از اکسیژن اضافی استفاده نمود.

۳۲. کدام گزینه در مورد تدابیر درمانی در بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه صحیح است؟

الف)در هیچ شرایطی نباید برای بیمار اکسیژن مکمل تجویز شود.

ب) تحریک تنفس در این بیماران وابسته به افزایش سطح اکسیژن شریانی می‌شود.

ج) COPD در اثر تماس کوتاه مدت با محرک های ریوی ایجاد می گردد.

د)زمان مناسب ملاقات برای این بیماران بعد از ظهر می‌باشد.

۳۳. در کدام بیماران باید نشانه‌های هیپرپاراتیروئیدسیم ثانویه را جستجوکرد؟

الف) نارسایی کلیوی　　ب) نارسایی کبدی　　ج) نارسایی احتقانی قلبی　　د) COPD

۳۴. در بیماران دیالیزکلیوی، در چه زمانی بیمار از لحاظ فراورده‌های جانبی متابولیک در بهترین وضعیت فیزیولوژیکی خواهد بود؟

الف) روز بعد از دیالیز
ب) دورروز بعد ازدیالیز
ج) روز قبل از دیالیز
د) یک هفته بعد از دیالیز

۳۵. کدام گزینه درباره تدابیر درمانی بیماران نارسایی کلیوی و دیالیزکلیوی صحیح نمی‌باشد؟

الف) از شانت شریانی ـ وریدی نباید به عنوان مسیر تجویز داروی IV استفاده کرد مگر در مواقع اورژانس.
ب) همواره از تجویز داروهایی که وابسته به متابولیسم یا دفع کلیوی هستند جلوگیری شود.
ج)باید رادیولوسنسی های با منشا متابولیکی ناشی از هیپرپاراتیروئیدیسم ثانویه راجستجو نمود.
د) از مصرف داروهای نفروتوکسیک مانند NSAID اجتناب گردد.

۳۶. هایپر پلازی لثه ناشی از دارو معمولا در کدام بیماران از یافته های بالینی است؟

الف) دیالیز کلیوی
ب) پیوند اعضاء
ج) نارسایی آدرنال
د) دیابت

۳۷. کدام گزینه درباره تدابیر درمانی بیمار پیوند کلیه صحیح است؟

الف)در این بیمارن کورتیکواستروئید کمکی معمولا تنها بعد از عمل استفاده می‌شود.
ب) سیکلوسپورین A یک داروی تضعیف کننده سیستم ایمنی است که قبل از پیوند کلیه تجویز می‌شود.
ج) تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکتیک برای این بیماران ضروری نیست.
د)بیمارانی که پیوند کلیه شده اند، بعضی وقتها دچار افزایش شدید فشار خون میشوند

۳۸. در کدام یک از وضعیتهای زیر به تعویق انداختن جراحی سرپایی لزومی ندارد؟

الف) فشار سیستولیک زیر ۲۰۰
ب) فشار دیاستولیک زیر ۱۱۰
ج) هیپرتنشن خفیف تا متوسط
د)تمامی موارد

۳۹. در کدام دسته از بیماران باید از تجویز محلول داخل وریدی حاوی سدیم پرهیز نمود؟

الف) نارسایی کلیوی
ب) نارسایی کبدی
ج)نارسایی آدرنال
د)هیپرتنشن

۴۰. در بیماران کبدی، کاهش تولید کدام مورد اتفاق می‌افتد؟

الف) همه فاکتورهای انعقادی و پروتئین C و S
ب) فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین K و پروتئین C و S
ج) همه فاکتورهای انعقادی و پروتئین C
د) فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین k و پروتئین C

۴۱. تمامی موارد در اختلال عملکرد کبد مشاهده می‌شود بجز.......

الف)هایپوتنشن وریدباب
ب) انسفالوپاتی
ج) هایپراسپلنیسم
د)ترمبوسیتوپنی

۴۲. در تدابیر درمانی مربوط به کدام بیماری، از بلعیده شدن مقدار زیادخون باید جلو گیری نمود؟

الف) نارسایی کلیوی ب) نارسایی آدرنال ج) نارسایی احتقانی قلب د) نارسایی کبدی

۴۳. کدام یک از انواع انسولین از نظر شروع و مدت فعالیت در دسته متوسط(I)قرار می‌گیرد؟

الف)regular ب) globin-zinc ج)protamine-zinc د)ultralente

۴۴. کدامیک انسولین طولانی اثر است؟

الف) regular ب) lente ج) protamin zinc د) NPH

۴۵. بیمار با خطر مرگ که بدون جراحی زنده نمی ماند در کدام گروه طبقه بندی وضعیت جسمانی ASAجای می‌گیرد؟

الف) VI ب) V ج) IV د) III

۴۶. بیماری با دیابت وابسته به انسولین نیاز به جراحی دارد.کدام گزینه در مورد تدابیر درمانی وی صحیح است؟

الف)چنانچه قبل و بعد از جراحی قادر به غذا خوردن نیست، NPH برایش تجویز گردد.

ب) اگر بیمار نمی‌تواند قبل ازعمل غذا بخورد تنها دوز معمول regular برایش تجویز می‌شود.

ج)اگر بیمار می‌تواند قبل از عمل غذا بخورد دوز معمول regular و NPH برایش تجویز گردد.

د) اگر بیمار نمی‌تواند بعد از عمل غذا بخورد انسولین با اثر تاخیری (معمولاً NPH) که در صبح استفاده می‌شود باید حذف شود.

۴۷. کدام مورد در مورد کنترل عفونت در افراد دیابتی نادرست می‌باشد؟

الف)افراد با دیابت کنترل شده، بیشتر ازغیر دیابتی ها مستعد عفونت هستند.

ب) در افراد با دیابت کنترل شده، مهار عفونت سخت تر از غیر دیابتی ها است.

ج)تغییر عملکرد گلبول سفید برمهار عفونت در دیابتی ها تاثیر گذار است.

د) در افراد با دیابت کنترل نشده، جراحی انتخابی دهان باید به تعویق بیافتد.

۴۸. Ultra lente چه نوع انسولینی است و حداکثر تاثیر آن چند ساعت بعد از تزریق است؟

الف) متوسط ۱۶-۲۴/ (I) ب) طولانی ۲۰-۳۰ / (L)

ج) متوسط ۲۰-۳۰ / (I) د) طولانی ۱۶-۲۴ / (L)

۴۹. انسفالوپاتی در کدامیک از بیماران زیر محتمل‌تر است؟

الف) COPD ب) نارسایی کلیوی ج) نارسایی کبدی د) فشار خون بالا

۵۰. کدام گزینه در مورد بیماران دیابتی صحیح نمی‌باشد؟

الف)خطر هیپو گلیسمی بیشتر از هایپرگلایسمی است.

ب) وقت ملاقات برای این بیماران بهتر است صبح زود برنامه ریزی شود.

ج) هایپرگلایسمی اغلب در دیابت غیر وابسته کتواسیدوز ایجاد می کند.

د)در مورد پروفیلاکسی قبل از عمل در این بیماران اختلاف نظر وجود دارد.

۵۱. فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین kعبارتند از:

الف) ۹، ۷، ۵، ۲ ب) ۱۱، ۹، ۵، ۲ ج) ۱۰، ۹، ۷، ۲ د) ۹، ۸، ۵، ۲

۵۲. DNA نو ترکیب منبع کدام نوع انسولین محسوب می‌شود؟

الف) fast ب) Intermediate ج) Iong د)هر سه

۵۳. کدامیک معیاری جهت استاندارد کردن مقادیر PT در داخل یک بیمارستان یا بین بیمارستان‌های مختلف است.

الف) BT ب) IVy-test ج) PTT د) INR

۵۴. PND (paroxysmal nocturnal Dyspnea) از علایم کدامیک از بیماری‌های زیر است؟

الف)آسم ب) COPD ج)CHF د) MI

۵۵. کدام مورد از علایم اولیه نارسایی آدرنال نمی‌باشد؟

الف)ضعف ب) خستگی ج) هیپرپیگمانتاسیون د) افزایش وزن

۵۶. تمامی مورادز علایم نارسایی آدرنال ثانویه است بجز.........

الف) moon-face ب) buffalo hump

ج)پوست ضخیم د) پوست نیمه شفاف

۵۷. در بیماران با نارسایی آدرنال ثانویه احتمال وقوع کدام عارضه حین جراحی پیچیده و طولانی کمتر است؟

الف)سنکوپ ب) تهوع ج) تب د) هایپرتنشن

۵۸. Severe-hypertension در چه محدوده ای قرار می‌گیرد؟

الف) ۹۰ < دیاتیولیک، سیستولیک>۲۰۰ ب) دیاستولیک >۹۰، سیستولیک>۱۸۰

ج)دیاستولیک>۱۱۰، سیستولیک >۲۲۰ د) دیاستولیک >۱۱۰، سیستولیک> ۲۰۰

۵۹. در مورد بیماری که هم اکنون درحال استروئید تراپی است و کاندید جراحی ارتوگناتیک است، چند روز بعد از عمل باید به دوز معمول استروئید بازگشت؟

الف)۱روز ب) ۲روز ج) ۶روز د) ۱۰روز

۶۰. در بیمار کاندید جراحی ماژورکه در سال گذشته بیش از دو هفته، ۲۰میلی گرم هیدروکورتیزون دریافت کرده، چند روز بعد از جراحی باید به دوز استروئید معمول برگشت؟

الف) ۱روز ب) ۲روز ج) ۶روز د) ۱۰ روز

۶۱. در بیماری که در سال گذشته بیش از ۲هفته بیش از ۲۰میلی گرم کورتیزول دریافت کرده است و اکنون کاندید ارتوسرجری می‌باشد، دوز کلی (total)کورتیکو استرروئیدکمکی خوراکی، از زمانی که تعدیل دوز شروع می‌شود تا قبل از برگشت به دوز معمول استروئید چند میلی گرم است؟

الف) ۲۴۰ ب) ۲۶۰ ج) ۲۸۰ د) ۳۰۰

۶۲. برای بیماری که کاندید ارتو سرجری بوده و مشمول قانون دوها می‌باشد، پروتکل تجویز کورتیکواستروئید کمکی چگونه است؟

الف) قبل از جراحی mg ۶۰ هیدروکورتیزون داخل عضلانی یا وریدی سپس به ترتیب ۴۰، ۴۰، ۲۰، ۲۰، ۲۰ در روزهای بعدی

ب) روز قبل از جراحی ودر روز جراحی mg ۶۰هیدروکورتیزون خوراکی و سپس به ترتیب ۴۰، ۴۰، ۴۰، ۲۰، ۲۰ در روزهای بعدی

ج) در روز قبل از عمل، روز عمل و فردای عمل دوز معمول روزانه ۲ برابر شود

د) این بیمار نیازی به استروئید کمکی ندارد

۶۳. تمامی موارد از علایم زودرس بحران تیروتوکسیک می باشند بجز........

الف)تب ب) بی قراری ج) تهوع د) کرامپ شکمی

۶۴. کدامیک ازعلایم تاخیری بحران تیروتوکسیک میباشد؟

الف) افت فشار خون ب) تاکیکاردی ج) تعریق شدید د) همه موارد

۶۵. درکدام گروه از بیماران باید از مصرف آتروپین اجتناب نمود؟

الف) هیپوتیروئید ب) هیپر تیروئید ج) هیپوگلیسمی د) هیپرگلیسمی

۶۶. کدام مورد از علایم هیپوتیروئیدیسم نمی‌باشد؟

الف) یبوست ب) خشکی پوست ج) اختلال قاعدگی د) کاهش وزن

۶۷. کدام تظاهر بالینی بین بیماران هیپرتیروئیدی و هیپوتیروئیدی مشترک است؟

الف) اگزوفتالمی ب) خشکی پوست ج) کاهش وزن د) موی شکننده

۶۸. دلیل اگزافتالموس در بیماران هیپرتیروئیدی کدامیک از موارد زیر است؟

الف)رسوب چربی افزایش یافته در اربیت (کاسه چشم)

ب) هیدراتاسیون

ج)رسوب چربی افزایش یافته در گلوب

د) افزایش با هم تعریق و رسوب چربی اربیت

۶۹. کدام گزینه در مورد تدابیر درمانی بیماران هیپرتیروئید نادرست است؟

الف) در اغلب موارد ولی نه همیشه اگزوفتالموس رخ می دهد.

ب) در صورت شک به هیپرتیروئیدیسم، قدم بعدی لمس غددمی‌باشد.

ج) در این بیماران مصرف اپی نفرین باید محدود شود.

د) بیمار هیپر تیروئید درمان شده می توان بدون خطر مورد جراحی سرپایی قرار بگیرد.

۷۰. تیروتوکیستوز اغلب به کدام علت ایجاد می‌شود؟

الف) بیماری گریوز ب) گواترمولتی ندولار ج) آدنوم تیروئید د) هر سه گزینه

۷۱. در تدابیر درمانی مشکلات انعقادی، در بیمارانی که وارفارین مصرف می کنند تقریبا چند روز قبل از جراحی وارفارین قطع می‌شود؟

الف) ۱ ب) ۲ ج)۳ د)۴

۷۲. تست PT برای بررسی کدام فاکتور استفاده نمی‌شود؟

الف)۲ ب) ۷ ج)۵ د)۹

۷۳. در بیماران با مشکلات انعقادی که هپارین دریافت می کنند، به ترتیب جراحی تا حداقل چند ساعت بعد از قطع هپارین وریدی / زیرجلدی باید به تعویق بیفتد؟

الف) ۲۴-۶ ب) ۲۴-۴۸ ج)۶- ۲۴ د)۴۸ -۲۴

۷۴. قبل از آنکه خونریزی غیرعادی رخ دهد معمولا تعداد پلاکت ها به کمتر از ...... می رسد.

الف) بیست هزار ب) سی هزار ج)چهل هزار د) پنجاه هزار

۷۵. بیماران دارای پلاکت کمتر از .... معمولا قبل از عمل جراحی نیاز به تزریق پلاکت دارند.

الف) بیست هزار ب) سی هزار ج)چهل هزار د) پنجاه هزار

۷۶. در بیماران با مشکلات انعقادی که آسپیرین مصرف می‌کنند و امکان کنترل خونریزی با روش‌های موضعی نیست جراحی را تا چند روز بعد از قطع دارو باید به تعویق انداخت؟

الف) ۳ ب) ۴ ج) ۵ د) ۶

۷۷. در بیماران با مشکلات انعقادی که آسپیرین مصرف می کنند، در صورتی که هیچ گونه خونریزی وجود نداشته باشد، مصرف دارو از چه روزی باید از سر گرفته شود؟

الف) روز عمل ب) فردای روز عمل ج) دو روز بعد عمل د) سه روز بعد عمل

۷۸. در تدابیر درمانی بیماران حامله در صورت استفاده از اکسید نیترو برای آرامبخشی در ۳ ماهه اول حداقل از چند درصد اکسیژن باید استفاده کرد؟

الف) ۴۰ ب) ۵۰
ج)۶۰ د) در سه ماهه اول اکسیدنیتروز با هر غلظتی منع تجویز دارد

۷۹. کدام دارو در صورت استفاده ی مادران شیرده اثر بالینی آشکار روی فرزند شیرخوار ندارد؟

الف) آسپیرین ب) پنی سیلین ج)سفالکسین د)تتراسایکلین

۸۰. تمامی دارو ها در صورت استفاده مادران شیرده اثر بالینی آشکاری بر شیرخوار دارند بجز .....

الف) مترونیدازول ب) اریترومایسین ج) دیازپام د)کورتیکواستروئید

۸۱. دارویی که مطالعات حیوانی نشان دهنده خطرش برای جنین است ولی مطالعه کنترل شده ای بر روی انسان درباره آن صورت نگرفته است در کدام گروه طبقه بندی داروها توسط FDA در رابطه با خطر دارو در دوران حاملگی قرار می‌گیرد؟

الف) گروه A ب) گروه B ج) گروه C د) گروه D

۸۲. از قرار گرفتن افراد حامله در معرض اکسید نیترو به صورت بیش از ...... ساعت در هفته باید اجتناب نمود.

الف) ۳ ب) ۵ ج) ۹ د)۱۲

۸۳. چنانچه در یک بیمار کبدی پیشرفته ترومبوسیتوپنی(کاهش تعداد پلاکت) وجود داشته باشد، علت چیست؟ (دستیاری۸۹)

الف) بزرگی کبد (هپاتومگالی)
ب) بزرگی طحال (هیپراسپلنیزم)
ج) اختلال در مغز استخوان
د) اختلالات اندوکرینی

۸۴. در بیمار دیابتیک که از هر دو نوع انسولین رگولار (Regular) و NPH استفاده می‌کند و قرار است برای جراحی دهان سرپایی تحت فقط بی‌حسی موضعی قرار گیرد و می‌تواند صبحانه را میل نماید از نقطه نظر دو نوع انسولین دریافتی چه دستوری داده می‌شود؟ (دستیاری۸۹)

الف) هر دو قطع می‌شود
ب) هر دو نصف می‌شود
ج) Regular کامل و NPH نصف می‌شود
د) NPH کامل و Regular نصف می‌شود

۸۵. مناسبترین دارو در مادران شیرده جهت کنترل درد و عفونت پس از جراحی کدامیک از داروهای زیر می‌باشد؟ (دستیاری ۹۰)

الف) استامینوفن-تتراسایکلین
ب) آسپرین-آمپی سیلین
ج) استامینوفن-سفالکسین
د) کدئین-پنی سیلین

۸۶. بیماری با سابقه مصرف کورتون(به مدت بیش از ۲ هفته حداقل ۲۰ میلیگرم کورتیزول طی یک سال گذشته) جهت کشیدن دندانهای خلفی سمت راست فک بالا مراجعه نموده است. کدامیک از تدابیر درمانی زیر صحیح می‌باشد؟ (دستیاری ۹۰)

الف) انجام بی حسی موضعی-کشیدن دندان
ب) کنترل علائم حیاتی- پروتکل تخفیف اضطراب-کشیدن دندان
ج) کنترل علائم حیاتی- پروتکل تخفیف اضطراب-تجویز ۶۰ میلیگرم هیدورکورتیزون به صورت عضلانی قبل از عمل-کشیدن دندان
د) کنترل علائم حیاتی- پروتکل تخفیف اضطراب-تجویز ۶۰ میلیگرم هیدورکورتیزون روز قبل و صبح جراحی-کشیدن دندان

۸۷. تدابیر درمانی زیر به صلاح بیمار مبتلا به بیماری مزمن انسداد ریوی (COPD) می‌باشند، به جز؟ (دستیاری۹۰)

الف) استفاده از پروتکل کاهش اضطراب
ب) استفاده از اکسیژن اضافی و با غلظت بالا
ج) قرار ندادن بیمار در وضعیت طاق باز
د) تنظیم وقت ملاقات و انجام کار در شیفت بعدازظهر

۸۸. کدام گزینه جزء پروتکل کاهش اضطراب (Stress Reduction Protocol) در افراد سالم مضطرب نمی‌باشد؟ (دستیاری ۹۰)

الف) مشاوره با پزشک معالج بیمار
ب) انجام درمان در صبح ها
ج) استفاده از داروهای آرامبخش
د) برقراری ارتباط کلامی با بیمار حین کار

۸۹. کدامیک از گزینه های زیر در مورد آنژین صدری (Angina pectoris) محتمل تر است؟ (دستیاری۹۱)

الف) یک درد sharp است که از چند ثانیه تا چند ساعت طول می کشد.

ب) یک درد سریع است که در دیواره طرفی سینه و پشت حس می‌شود.

ج) یک درد است که با inspiration شروع می‌شود.

د) یک درد گنگ و فشار دهنده با شروع آهسته در ناحیه substernal می‌باشد.

۹۰. شایع ترین علت عدم کفایت آدرنال (Adernal Insufficiency) کدامیک از موارد زیر است؟ (دستیاری ۹۱)

الف) بیماری آدیسون

ب) تجویز کورتیکواستروئید طولانی مدت

ج)هپاتیت مزمن

د) نارسایی مزمن کلیوی

۹۱. در بیمار مبتلا به Congestive heart failure که دچار بزرگی قلب شده و جهت عمل جراحی دهان مراجعه نموده است همه اعمال زیر در مورد ایشان صحیح است بجز: (دستیاری۹۳)

الف)تجویز اکسیژن در حین عمل

ب) جراحی در وضعیت سوپاین

ج) استفاده از پروتکل کاهش اضطراب

د) عقب انداختن جراحی تا بهبودی عملکرد قلب با نظر پزشک

۹۲. در کدامیک از موارد زیر بهتر است جلسه درمان دندانپزشکی به جای صبح به بعدازظهر موکول شود؟ (دستیاری ۹۵)

الف)بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب

ب) بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی تحت دیالیز

ج)بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه

د)بیماران مبتلا به دیابت تحت درمان با انسولین

۹۳. اگر قرار باشد برای بیماری از آرامبخشی داخل وریدی یا تنفسی استفاده شود، کدام سیستم‌ها باید بررسی شوند؟

الف) قلبی عروقی، تنفسی، عصبی

ب) قلبی عروقی، تنفسی

ج) تنفسی، عصبی

د) قلبی عروقی- عصبی

۹۴. لمس کردن (Palpation) از روش‌های معاینه همه ساختارهای زیر است به جز:

الف) دندان‌ها

ب) سینوس‌ها

ج) TMJ

د) غدد بزاقی

۹۵. همه گزینه‌ها در مورد Angina pectoris صحیح است به جز:

الف) درد آنژینی به صورت درد تیز در ناحیه زیر استرنوم ظاهر می‌شود و می‌تواند به شانه چپ گسترش یابد.

ب) مهم ترین عامل افزایش نیاز به اکسیژن در جراحی سرپایی این بیماران اضطراب است.

ج) برای کنترل اضطراب این بیماران N۲O کاربرد دارد.

د) در بیماران با آنژین ناپایدار باید جراحی تا انجام مشاوره پزشکی به تعویق افتد.

۹۶. در بیماری که جهت درمان تنگی عروق کرونر قسمت آنژیو پلاستی قرار گرفته است همه گزینه‌ها صحیح است به جز:

الف) موفقیت درمان آنژیوپلاستی توسط Cardiuc stress testing سنجیده می‌شود.

ب) در صورت موفقیت آنژیوپلاستی درمان‌های سرپایی پس از ۶ ماه قابل انجام است.

ج) استفاده از مقادیر کم اپی نفرین برای ایجاد بی حسی عمیق در این بیماران پیشنهاد می‌شود.

د) نیازی به انجام پروفیلاکسی با آنتی بیوتیک قبل از عمل نیست.

۹۷. استفاده از غلظت‌های پایین N۲O برای کنترل اضطراب در کدام بیماران باید مد نظر قرار داده شود؟

الف) pectoris Angina
ب) Congestive Heart failure
ج) Myocardial Infavction
د) Cerebrovascular Accident

۹۸. کدام دارو در بیماران مبتلا به Samters triael منع تجویز دارد؟

الف) NSAID
ب) کورتیکوستروئید
ج) اپی نفرین
د) استامینوفن

۹۹. کدام یک از علایم زیر در بیماری مبتلا به Congestive heart failure، از عوارض داروهای تجویز شده برای بیمار است؟

الف) polyuria
ب) pitting edema
ج) orthopnea
د) Paroxysmal nocturnal dysphea

۱۰۰. کدام گزینه در مورد تدابیر درمانی برای بیماران مبتلا به آسم و COPD مشترک است؟

الف) تعیین وقت بیمار در بعد از ظهرها

ب) تحریک تنفس با سطح پایین اکسیژن شریانی

ج) اشکال در تنفس در صورت قرار گرفتن در وضعیت سوپاین

د) در نظر گرفتن احتمال نارسایی آدرنال

۱۰۱. در بیماری که دچار کمبود فاکتور Von Willebranel است از همه روش‌های زیر جهت پیشگیری از خونریزی استفاده می‌شود به جز:

الف) تجویز دسموپرسین

ب) تجویز کنسانتره حاوی فاکتور Von Willebrand

ج) تجویز آمینوکاپروئیک اسید (آمیکار)

د) هر سه مورد

۱۰۲. کدام دارو می‌تواند باعث اختلال کیفی پلاکت‌ها شود؟

الف) Clopidogrel ب) Heparin ج) Wavfarin د) Amicar

۱۰۳. همه موارد درباره تدابیر درمانی برای بیمار دارای اختلاف انعقادی صحیح است به جز:

الف) از تجویز داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAID) پرهیز کنید.

ب) روش تزریق بی حسی موضعی بهتر است به جای انفیلتراسیون، بلاک منطقه‌ای باشد.

ج) زخم جراحی باید برای اطمینان از تشکیل یک لخته اولیه خوب به مدت ۲ ساعت تحت نظر باشد.

د) جراحی را تا انجام مشاوره با هماتولوژیست به تعویق اندازید.

۱۰۴. در بیماری که هپارین استفاده می‌کند و نیاز به جراحی اورژانس وجود دارد از کدام دارو برای معکوس کردن اثر هپارین استفاده می‌شود؟

الف) پروتامین سولفات ب) کروملین سدیم ج) آمینوکاپروئیک د) ترانگزامیک اسید

۱۰۵. در مورد بیماری که قبل از جراحی وارفارین را قطع کرده است، INR صبح روز جراحی باید در چه حد باشد تا انجام جراحی بلامانع باشد و شروع مجدد مصرف وارفارین پس از عمل از چه زمانی خواهد بود؟

الف) کمتر از ۳- دور روز بعد از جراحی ب) کمتر از ۲ دو روز بعد ا ز جراحی

ج) کمتر از ۳- همان روز جراحی

د) کمتر از ۲- همان روز جراحی

۱۰۶. در بیمارانی که مصرف آسپرین و هپارین را قبل از عمل جراحی قطع کرده اند، زمان مناسب شروع داروی ضد انعقاد به ترتیب کدام است؟

الف) فردای روز جراحی – دو روز بعد از جراحی

ب) بلافاصله پس از تشکیل لخته خوب- فردای روز جراحی

ج) فردای روز جراحی- بلافاصله پس از تشکیل لخته خوب

د) دو روز بعد از جراحی- بلافاصله پس از تشکیل لخته خوب

۱۰۷. همه گزینه‌ها در مورد عوامل ضد انعقاد «بازدارنده مستقیم وغیر مستقیم فاکتور Ia» صحیح است به جز:

الف) استفاه از INR برای بررسی آن امکان پذیر نیست.

ب) نیمه عمر این داروها از داروهای ضد انعقاد دیگر بیشتر است.

ج) نیازی به قطع آن‌ها قبل از جراحی‌های معمول دهان نیست.

د) برای گروه برگتری از بیماران قابل تجویز هستند.

۱۰۸. برای بررسی اثر وارفارین و آسپرین به ترتیب از کدام تست‌های انعقادی استفاده می‌شود؟

الف) INR-INR ب) INR-BT ج) BT-BT د) BT-INR

۱۰۹. بیماری که به دلیل سابقه سکته مغزی تحت درمان با وارفارین است کاندید جراحی رزکسیون ضایعه پاتولوژیک وسیع در مندیبل است. در مشاوره با هماتولوژیست پایین آوردن PT تا زیر ۳ برابر INR داده نشده است. بهترین روش برای کنترل خونریزی در عمل چیست؟

الف) تجویز دسموپرسین و آمیکار قبل از عمل

ب) تبدیل مهار انعقادی با وارفارین به هپارین قبل و بعد از عمل

ج) تجویز ترانگزامیک اسید وریدی قبل از عمل

د) استفاده از بخیه و محصولات کمک کننده به انعقاد برای حفظ لخته

۱۱۰. در بیماری که به تازگی مصرف الکل را قطع کرده و دچار Withdrawal phenomeng است همه علایم زیر دیده می‌شود به جز:

الف) اضطراب و نگرانی ب) افت شدید فشار خون ج) تشنج د) Delirium Tremens

۱۱۱. در کدام گروه از بیماران زیر احتمال oversedation و سرکوب رفلکس gag حین جراحی بیشتر است؟

الف) بیماران الکلی

ب) مبتلایان به هیپوتیروئیدیسم

ج) مبتلایان به دیابت نوع I

د) مبتلایان به Withdrawal phenomeha (سندرم ترک)

۱۱۲. استفاده از کدام یک در بیماران حامله می‌تواند باعث بسته شدن زودتر از موقع Ductus arteriosus شود؟

الف) کورتیکوستروئید ب) N۲O ج) ایبوپروفن د) الکل

۱۱۳. همه موارد درباره تدابیر درمانی بیماران حامله صحیح است به جز:

الف) بهتر است موقعیت بیمار upright باشد و بیمار کمی به سمت چپ بچرخد.

ب) اگر نتوان درمان دندانپزشکی را به تعویق انداخت درمان باید بدون اخذ رادیوگرافی انجام شود.

ج) از تجویز دیازپام و سایر بنزودیازپین‌ها باید اجتناب کرد.

د) در صورت نیاز به بی حسیتکنیک انفیلتراسیون موضعی ارجح است.

۱۱۴. داروهای زیر در مقادیر نرمال و متوسط کمترین آسیب را به جنین می‌رسانند به جز:

الف) سفالوسپورین‌ها ب) استامینوفن کدئین

ج) بوپیواکائین د) پرونیزولون

۱۱۵. کدام دارو در دوران حاملگی منع تجویز دارد ولی تجویز آن در دوران شیردهی بی خطر است؟

الف، پنتازومین ب) دیازپام ج) کورتیکوستروئید د) کدئین

۱۱۶. طبق پروتکل کاهش اضطراب وضعیت استفاده از داروی خواب آور شب قبل از عمل و داروی آرمبخشی صبح روز عمل چگونه است؟

الف) اختیاری- اجباری ب) اجباری- اختیاری

ج) اختیاری- اختیاری د) اجباری-اجباری

۱۱۷. تجویز کدام دارو در زمان شیردهی بلامانع است؟ (دستیاری ۹۶)

الف) کدئین ب) پنی سیلین ج) مترونیدازول د) آمپی سیلین

۱۱۸. کدامیک از موارد زیر در افرادی که Cyclosporine برای پیوند کلیه استفاده می‌کند دیده می‌شود؟ (دستیاری ۹۷)

الف) هیپرتروفی لثه ب) تحلیل لثه ها ج) سرگیجه صبحگاهی د) سردرد مزمن

فصل دوم: پیشگیری و درمان فوریت های پزشکی

۱. شیوع کدام فوریت پزشکی در حین درمان دندانپزشکی از بقیه کمتر است؟

الف) ازدیاد حساسیت　　ب) آنژین صدری

ج) تشنج　　د) افت فشار خون وضعیتی

۲. کدام گزینه اصل اولیه دردرمان فوریت های پزشکی در مطب دندانپزشکی است؟

الف) پیشگیری　　ب) مهارت دندانپزشک

ج) کنترل استرس　　د) آمادگی دندانپزشک

۳. کدام دارو بعنوان آنتاگونیست مواد مخدر در موارد اورژانس برای مطب دندانپزشکی مورد نیاز است؟

الف) کلرفنیرامین　　ب) نالوکسان　　ج) متیل پردنیزولون　　د) آتروپین

۴. کدامیک از انواع واکنشهای ازدیاد حساسیت ایجاد کننده وضعیت وخیم و تهدید کننده حیات است؟

الف) نوع چهارم　　ب) نوع سوم　　ج) نوع دوم　　د) نوع اول

۵. واکنش ازدیاد حساسیت فوری کدام نوع بوده و عمدتا با واسطه کدام ایمونوگلوبولین ایجاد می‌شود؟

الف) I و IgA　　ب) IV و IgA　　ج)I و IgE　　د) IV و IgA

۶. احساس مرگ قریب‌الوقوع (impending-doom) بدنبال وقوع کدام فوریت پزشکی بروزمی کند؟

الف) تشنج　　ب) هیپرونتیلاسیون　　ج) شوک آنافیلاکتیک　　د) افت فشار وضعیتی

۷. در ازدیاد حساسیت چنانچه واکنش محدود به پوست یا مخاط باشد کدام آنتی‌هیستامین خوراکی تجویز می‌شود؟

الف) بنادریل ۱۰میلی گرم یا کلرتریمتون ۵۰ میلی گرم هر۶ ساعت برای ۲۴ تا ۴۸ ساعت

ب) بنادریل ۵۰میلی گرم یا کلرتریمتون ۱۰ میلی گرم هر۶ ساعت برای ۲۴ تا ۴۸ ساعت

ج) بنادریل ۱۰میلی گرم یا کلرتریمتون ۵۰ میلی گرم هر۶ ساعت برای ۷۲ ساعت

د) بنادریل ۵۰ میلی گرم یا کلرتریمتون ۱۰ میلی گرم هر۶ ساعت برای ۷۲ ساعت

۸. به منظور درمان واکنش ازدیاد حساسیت با تظاهر بالینی stridor و تنگی نفس متوسط تا شدید، تمامی اقدامات درمانی بجز.......در دستور کار قرار می‌گیرد.

الف) اکسیژن تراپی ۶ لیتر در دقیقه ب) تجویز اپی نفرین وآنتی هسیتامین

ج)قطع داروهای درحال مصرف د) تغییر وضعیت بیمار به نیمه خوابیده

۹. کدام گزینه درباره واکنش‌های ازدیاد حساسیت و درمان آن صحیح است؟

الف) علت مرگ بیماران معمولا اختلالات شدید قلبی عروقی می‌باشد.

ب) حین درگیری راه‌های هوایی بزرگتر، تارهای صوتی حنجره آخرین قسمتی است که درگیر می‌شود.

ج) در صورت مصرف داروی آلرژیک بصورت خوراکی یا سطحی، واکنش با تاخیر بیشتری بروز می کند.

د) در درگیریهای شدید، تجویز خوراکی اپی نفرین و به دنبال آن آنتی هسیتامین ضروری می‌باشد.

۱۰. کدام گزینه داروی انتخابی مهار کننده عصب واگ در کیت اورژانس مطب های دندانپزشکی می‌باشد؟

الف) اپی نفرین ب) میدازولام ج) کلرفنیرآمین د) آتروپین

۱۱.در Basic-Life –Support (BLS) کدام مورد اولویت کمتری نسبت به بقیه دارد؟

الف) Circulation ب) breathing ج) airway د) disability

۱۲. کدام گزینه در مورد واکنشهای ازدیاد حساسیت نادرست می‌باشد؟

الف) اثر اسپری medihaler-epi موقتی و کوتاه مدت است.

ب) هیپرتنشن، کرامپ شکمی و برادی کاردی از جمله علایم آنافیلاکسی است.

ج) تظاهرات پوستی و مخاطی به خودی خود خطرناک نیستند.

د) انسداد حنجره در بیمارآنافیلاکتیک ناشی از ادم طناب صوتی است.

۱۳. تشخیص کدام درد قفسه سینه از بیماری قلبی بدون وسایل monitoring در مطب دندانپزشکی مشکل است؟

الف) درد اضطرابی ب) کوستوکندریت ج) رفلاکس محتویات معده د) بیماری ریوی

۱۴. کدام گزینه در مورد تجویز نیتروگلیسیرین در بیمار مشکوک به ایسکمی قلبی نادرست است؟

الف) نحوه تجویز آن زیر زبانی یا اسپری دهانی است.

ب) دوز زیر زبانی باید۰/۴ میلی گرم باشد.

ج) تا زمان رسیدن به فشار سیستولیک حداقل ۹۰میلیمتر جیوه تکرار می‌شود.

د) تکرار دوز هر۵ دقیقه و حداکثر تا۲ دوز قابل انجام است.

۱۵. در بیمار مشکوک به ایسکمی میو کارد چنانچه پس از گذشت ..... دقیقه از درمان مناسب در مطب دندانپزشکی، ناراحتی بیمار تسکین نیابد انتقال فرد به بیمارستان ضروری است؟

الف) ۱۰ ب) ۲۰ ج) ۴۰ د) ۶۰

۱۶. در درمان بیماری که در حین جراحی دندانپزشکی دچار درد قفسه سینه است، چنانچه فشار خون سیستو لیک و دیاستولیک به ترتیب کمتر از .... میلیمتر جیوه شود، نباید TNG و سولفات مورفین تجویز نمود؟

الف) ۱۰۰ و ۶۰ ب) ۹۰ و ۵۰ ج) ۸۰ و ۶۰ د) ۷۰ و ۵۰

۱۷. در تشخیص افتراقی درد سینه با شروع حاد کدام علت شیوع کمتری دارد؟

الف) فتق هیاتال ب) مدیاستنیت ج) هیپرونتیلاسیون د) آنژین صدری

۱۸. در تشخیص افتراقی درد سینه با شروع حاد، تمامی موارد از علل نادر هستند بجز.......

الف) التهاب مری ب) التهاب تراشه ج) التهاب برونش د) پریکاردیت

۱۹. کدام گزینه از مشخصه های بالینی درد سینه ناشی از MIیا آنژین صدری نمی‌باشد؟

الف) bursting, squeezing (فشارنده، منفجر کننده)

ب) burning , pressing (پرس‌کننده، سوزاننده)

ج) crushing , choking (خفه کننده، خرد کننده)

د) stabbing , sharp (تیز، خنجری)

۲۰. کدام گزینه از مزایای کاربرد سولفات مورفین حین MI است؟

الف) ضد اضطراب ب) تسکین درد ج) کاهش ادم ریه د) هر سه مورد

۲۱. چنانچه فرض براین باشد که بیمار با درد قفسه سینه، دچار انفارکتوس میوکارد شده است، تجویز کدامیک سودی برای وی نخواهد داشت؟

الف) نیتروگلیسیرین ب) آسپرین ج) سرم کریستالوئید د) مورفین سولفات

۲۲. کدام گزینه نادرست است؟

الف) درد ناشی از reflux معده با تصحیح وضعیت و نشستن بیمار برطرف می‌شود.

ب) درد کوستوکندریت یا ریوی با تغییر تنفس و با فشار بر قفسه سینه تشدید می‌شود.

ج) درد ایسکمیک قلبی معمولا در خلف جناغ شروع شده و به شانه و دست راست امتداد می یابد.

د) درد ایسکمیک اغلب با فعالیت بدنی، غذای سنگین، اضطراب و قرار گرفتن در حالت افقی شروع می‌شود.

۲۳. در مورد مشخصات بالینی درد قفسه سینه که ناشی از ایسکمی میوکارد یا انفارکتوس باشد کدام گزینه نادرست است؟

الف) دردی فشارنده، سوزاننده و یا خفه کننده توصیف می‌شود

ب) ممکن است به فک تحتانی انتشار یابد

ج) درد با داروهای گشاد کننده عروق و یا استراحت تسکین می یابد.

د) همراه با تنگی نفس، تهوع، ضعف و تعریق می‌باشد

۲۴. کدام گزینه از علایم برونکواسپاسم در بیماران آسمی نمی‌باشد؟

الف) تا کی کاردی و تاکی پنه　　ب) تنفس با کمک عضلات کمکی

ج) تمایل به وضعیت درازکش　　د) خس خس

۲۵. تمامی موارد از تظاهرات حمله خفیف تا متوسط آسمی است بجز.......

الف) تاکیکاردی　　ب) سرفه　　ج) اضطراب　　د) تعریق

۲۶. از تمامی داروهای زیر در مراحل مختلف کنترل بیماری که دچار حملات آسمی شده استفاده می‌شود بجز ....

الف) آتروپین　　ب) اپی نفرین　　ج) تئوفیلین　　د) کورتیزون

۲۷. کدام گزینه از تدابیر درمانی در بیمار مبتلا به هیپرونتیلاسیون نمی‌باشد؟

الف) قرار دادن بیمار در وضعیت نزدیک به قائم

ب) تجویز اکسیژن

ج) تجویز ۱۰ mg دیازپام بصورت IM

د) تجویز ۵ mg میدازولام بصورت IM

۲۸. کدام گزینه در مورد هیپرونیتلاسیون صحیح نمی‌باشد؟

الف) نخستین تظاهرش، شکایت از نرسیدن هوای کافی است.

ب) معمولا در دهه چهارم و پنجم زندگی دیده می‌شود.

ج) myalgia و palpitation از تظاهرات آن است.

د) سرانجام ممکن است بیمار هوشیاری خود را از دست بدهد.

۲۹. در مورد بیماران مبتلا به COPD کدام گزینه صحیح است؟

الف) محرک اصلی تنفس، سطح بالای $co_۲$ شریانی است.

ب) تجویز اکسیژن برای اکثر این بیماران ضروری است.

ج) بیمار تمایل دارد در وضعیت supine قرار بگیرد.

د) مانند بیمار آسمی از عضلات تنفسی کمکی استفاده می کنند.

۳۰. برای پیشگیری از آسپیراسیون محتویات معده، بیماران کاندید Sedation متوسط تا شدید، قبل از عمل به مدت چند ساعت باید از خوردن و آشامیدن اجتناب کنند؟

الف) ۴ ب) ۶ ج) ۸ د) ۱۰

۳۱. کدام گزینه در مورد آسپیراسیون محتویات معده نادرست است؟

الف) مشکلات جدی‌تر به دلیل اسیدتیه بالا است و نه انسداد فیزیکی.

ب) در صورت شروع به استفراغ، باید بلافاصله او را در وضعیت ترندلنبرگ و به یک سمت قرار داد.

ج) در بی حسی موضعی اوروفارنکس، بیشترین خطر برای آسپیراسیون محتویات معده وجود دارد.

د) جهت درمان افت فشار خون از سرم کریستالوئید استفاده می‌شود

۳۲. در مورد وقایع منجر به سنکوپ وازوواگال کدام گزینه نادرست می‌باشد؟

الف) افزایش ترشح کاته کولامین ب) افزایش مقاومت عروق محیطی

ج) تجمع خون در عروق محیطی د) کاهش فشار خون شریانی

۳۳. شایعترین علت از دست رفتن موقت هوشیاری در مطب دندانپزشکی چیست؟

الف) هیپرونتیلاسیون ب) سنکوپ وازوواگال

ج) اوردوز بی حسی موضعی د) هیپوگلایسمی

۳۴. شایعترین علت بروز مشکلات تنفسی در مطب دندانپزشکی بصورت ..... تظاهر پیدا می کند؟

الف) هیپرونتیلاسیون ب) سنکوپ وازوواگال

ج) اوردوزبی حسی موضعی د) هیپوگلایسمی

۳۵. اگر به هوش آمدن بیمار بیش از .... ثانیه طول بکشد، باید علت دیگری بجز سنکوپ وازوواگال را جستجو نمود.

الف) ۳۰ ب) ۶۰ ج) ۹۰ د) ۱۲۰

۳۶. تمامی داروهای زیر مستعد کننده افت فشار خون وضعیتی هستند بجز.......

الف) دیورتیک ها
ب) ضد فشار خون های غیر دیورتیک
ج) ضدافسردگی‌ها
د) آگونسیت بتاسمپاتیک

۳۷. در بیمار تشنجی اگر آپنه بیش از ...... ثانیه طول بکشد باید BLS انجام شود.

الف) ۳۰
ب) ۶۰
ج) ۹۰
د) ۱۲۰

۳۸. حداکثر دوز میدازولام وریدی یا عضلانی و دیازپام وریدی در بیمارتشنجی تا زمانی که تشنج قطع شود به ترتیب چند mg/min است؟

الف) ۶، ۱۰
ب) ۱۰، ۶
ج) ۶، ۶
د) ۱۰، ۱۰

۳۹. کدام گزینه در مورد تجویز بنزودیازپین ها در درمان تشنج نادرست می‌باشد؟

الف) دیازپام نامحلول ومیدازولام محلول در آب است.
ب) پس از تجویزدوز بالا و سریع، امکان آپنه وجود دارد.
ج) تزریق عضلاتی میدازولام پاسخ آهسته تری از دیازپام ایجاد می کند.
د) در سالمندان و کودکان دوز کلی باید نصف شود.

۴۰. کدام صدا در آسپیراسیون جسم خارجی بزرگ به مجاری تنفسی تحتانی شنیده می‌شود؟

الف) استریدور
ب) خس خس
ج) رال
د) cracking

۴۱. تمامی موارد از تظاهرات حاد آسپیراسیون محتویات معده به مجاری تنفسی تحتانی می‌باشد بجز........

الف) rale
ب) برادیکاردی
ج) هیپوتنشن
د) سیانوزیس

۴۲. در مورد تشنج کدام گزینه صحیح نمی‌باشد؟

الف) تعداد اندکی از اختلالات تشنجی علت مشخصی دارند.
ب) در مواردآپنه کوتاه مدت هیچگونه درمانی بغییر از اطمینان از باز بودن راه هوایی لازم نیست.
ج) شایعترین نوع تشنج که می‌تواند منجر به مرگ شود status epilepticus است.
د) روش درمان تشنج ناشی از ترک اعتیاد به الکل با سایر انواع تشنج متفاوت است.

۴۳. کدام گزینه از نشانه های مسمومیت خفیف با بی حسی موضعی است؟

الف) nystagmus
ب) stuttering speech
ج) slurring speech
د) generalized tremors

۴۴. کدام مورد جزو تظاهرات مسمومیت متوسط با بی حسی موضعی است؟

الف) اغتشاش ذهنی   ب) تشنج   ج) پرحرفی   د) تاری دید

۴۵. کدام گزینه در مورد تظاهرات ودرمان مسمومیت با بی حسی موضعی نادرست است؟

الف) در نوع خفیف نیازی به تجویز اکسیژن نیست.

ب) تظاهرات بالینی متغییر بوده و به سرعت بروز آنها ارتباطی ندارد.

ج) سرگیجه و خواب آلودگی از تظاهرات نوع متوسط مسمومیت است.

د) در مسمومیت شدید ۲/۵ میلی گرم دیازپام برای بیمار تجویز می‌شود.

۴۶. تمامی موارد از تظاهرات خفیف هیپوگلایسمی است بجز.....

الف) گرسنگی   ب) تهوع   ج) ضعف   د) تعریق

۴۷. کدام مورد از تظاهرات متوسط هیپوگلایسمی نمی‌باشد؟

الف) تغییر خلق   ب) تاکیکاردی   ج) پرخاشگری   د) رنگ پریدگی

۴۸. کدام گزینه از تدابیر درمانی هنگام بروز نشانه‌های هیپوگلایسمی متوسط نمی‌باشد؟

الف) به بیمار گلوکز خوراکی داده شود.   ب) ۵۰ ml گلوکز ۵۰ درصد بصورت IM یا IV

ج) ۱ mg گلوکاگون بصورت IMیاIV   د) تجویز اکسیژن کمکی

۴۹. در مورد diabetes-mellitus کدام گزینه نادرست است؟

الف) پیش آگهی دراز مدت به نگهداشتن سطح گلوکز سرم نزدیک مقدار طبیعی بستگی دارد.

ب) هیپرگلایسمی شایعتراز هیپوگلسیمی باعث ایجاد اورژانس می‌شود.

ج) فعالیت بدنی راه اصلی پایین آوردن گلوکز سرم است.

د) اگر با کاهش سطح گلوکز سرم، بیمار دوز معمول انسولین را کاهش ندهد، هیپوگلایسمی رخ می دهد.

۵۰. اولین نشانه طو فان تیروئیدی در حال وقوع چیست؟

الف) اسهال و استفراغ   ب) افزایش حرارت بدن   ج) سراسیمگی   د) تحریک پذیری

۵۱. در مورد اختلال عملکرد تیروئید و تدابیر درمانی کدام گزینه نادرست است؟

الف) ایجاد وضعیت اورژانسی بدنبال اختلالات عملکرد تیروئید نسبتا شایع است.

ب) اغلب علایم پرکاری تیروئید درمان نشده به شکل تشدید یافته در طوفان تیروئیدی دیده می‌شود.

ج) دارو های ضد تیروئید و مسدود کننده سمپاتیک برای طوفان تیروئیدی باید در بیمارستان و نه در مطب تجویز شوند.

د) اولین نشانه طوفان تیروئیدی در حال وقوع، افزایش دمای بدن و ضربان قلب است.