

مجموعه سوالات ارتقا دندانپزشکی DPQ

جراحی دهان، فک و صورت ۱۴۰۳

گردآوری و تألیف:

دکتر علیرضا ابراهیم پور

(دستیار تخصصی جراحی دهان، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

(کمیته تحقیقات دانشجویی)

ایمان شیعه زاده

(دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، کمیته تحقیقات دانشجویی)

زیر نظر:

دکتر تورج واعظی

(دانشیار گروه جراحی دهان، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، فلوشیپ تروما فک و صورت)

دکتر صالح دادمهر

(استادیار گروه جراحی دهان، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

سرشناسه	: ابراهیم پور، علیرضا، ۱۳۷۵-۱۳۷۵
عنوان و نام پدیدآور	: مجموعه سوالات ارتقا دندانپزشکی DPQ: جراحی دهان فک و صورت ۱۴۰۳ / گردآوری و تألیف علیرضا ابراهیم پور، ایمان شیعه زاده؛ زیر نظر تورج واعظی، صالح دادمهر.
مشخصات نشر	: تهران: شایان نمودار، ۱۴۰۳.
مشخصات ظاهری	: ۵۱ ص: مصور، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۷۴۰-۴
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
عنوان دیگر	: جراحی دهان فک و صورت ۱۴۰۳.
موضوع	: دهان -- جراحی -- آزمون ها و تمرین ها، TMouth -- Surgery -- Examinations, questions, etc. فک -- جراحی -- آزمون ها و تمرین ها، Jaws -- Surgery -- Examinations, questions, etc. صورت -- جراحی -- آزمون ها و تمرین ها، Face -- Surgery -- Examinations, questions, etc. دندانپزشکی -- آزمون ها و تمرین ها، Dentistry -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	: شیعه زاده، ایمان، ۱۳۸۱-
شناسه افزوده	: واعظی، تورج، ۱۳۵۴-
شناسه افزوده	: دادمهر، صالح، ۱۳۷۱-
رده بندی کنگره	: RK۵۲۹
رده بندی دیویی	: ۶۱۷/۵۲۲۰۵۹
شماره کتابشناسی ملی	: ۹۷۴۳۳۷۶

نام کتاب: مجموعه سوالات ارتقا دندانپزشکی DPQ جراحی، دهان فک و صورت

گردآوری و تألیف: دکتر علیرضا ابراهیم پور، ایمان شیعه زاده

زیر نظر: دکتر تورج واعظی

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: اول

شمارگان: ۵۰۰ جلد

تاریخ چاپ: تابستان ۱۴۰۳

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۷۴۰-۴

قیمت: ۱،۴۰۰،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.)

مقدمه

بنده همان به که ز تقصیر خویش عذر بدرگاه خدای آورد
ورنه سزاوار خداوندیش کس نتواند که بجای آورد

دسته‌هایم را به سمت آسمان تو بلند می‌کنم، می‌خواهم بدانی که دست‌انم خالیست! اما شکرگزار
تمام نعماتی هستم که به من اعطا نمودی حتی اگر اهلش نبودم.

اللَّهُمَّ مَوْلَايَ كَمْ مِنْ ثَنَاءٍ جَمِيلٍ لَسْتُ أَهْلًا لَهُ نَشَرْتَهُ

همه ساله آزمون ارتقا و مورد دستیاران یکی از مهمترین آزمون‌هایی ست که به ارزیابی سطح علمی
دستیاران می‌پردازد. کتاب حاضر شامل مجموعه سوالات ارتقا ۱۴۰۳ می‌باشد. پاسخ تشریحی سوالات
از منابع زیر و طبق کلید اعلامی از طرف سازمان سنجش آموزش پزشکی بدست آمده است. نگارش این
کتاب قطعا خالی از اشکال نیست و از حضور تک تک خوانندگان این اثر درخواست میکنم تا در بهبود این
کتاب ما را یاری کنند.

کتابها:

Oral and maxillofacial surgery. Fonseca 3 rd ed. 2017

سه جلد به استثناء فصول تروما (جلد دوم فصول ۱ تا ۱۵) و جراحی دنتوآلوئولر و ایمپلنت (جلد
اول فصول ۲۱، ۲۰ و ۲۲ و ۲۶ تا ۴۳)

Peterson's principle of oral & maxillofacial surgery. Ghali 4th ed. 2022 (chapters 5, 6, 7, 8
and 40, 41, 42, 43, 44, 45)

مباحث دنتوآلوئولر، ایمپلنت، عفونت و بازسازی مجموعا ۱۷ فصل کتاب (از ابتدای فصل ۵ تا انتهای
فصل ۱۵) و فصول ۴۴، ۴۳، ۴۲، ۴۱، ۴۰ و ۴۵

Schwartz's Principles of surgery. 11th ed. 2019

مباحث جراحی عمومی شوارتز سال ۲۰۱۹ فصول ۲، ۳، ۴، ۵

Oral maxillofacial surgery trauma. Fonseca, walker 4th ed. 2013

کلیه فصول

ب- ژورنال

International journal of oral and maxillofacial surgery

شماره های سال ۲۰۲۳

Journal of oral and maxillofacial surgery

شماره های سال ۲۰۲۳

با تشکر و امید موفقیت روز افزون

دکتر علیرضا ابراهیم پور

مرداد ماه ۱۴۰۳

فهرست مندرجات

مجموعه سوالات ارتقا.....	۵
پاسخنامه سوالات ارتقا.....	۲۰

مجموعه سوالات

۱- در موارد شکستگی کندیل که قطعه پروگزیمال به سمت میدیال جابجا شده است به روش اندوسکوپیک خارج کردن قطعه استخوانی باز کردن کندیل به محل صحیح ناموفق باشد اقدام بعدی چیست؟
الف) ایجاد برش داخل دهانی و بازگرداندن کندیل بتوسط کوخر به روش اندوسکوپیک داخل دهانی
ب) باز کردن پری اوریکولار و ریداکشن به روش Deep Sub Facial و انجام کوندیلوتومی به روش باز
د) انجام Vertical Ramus Osteotomy به روش اندوسکوپیک
ه) انجام Revers SSRO به صورت یک طرفه

۲- تمامی موارد زیر از اندیکاسیون‌های میکروسرجری ترمیم عصب است بجز:

- الف) آسیب کمتر از ۵۰٪ می‌باشد
ب) Late Dysesthesia
ج) Complete Anesthesia
د) بهبود نیافتن تا سه ماه پس از آسیب

۳- در طبقه‌بندی آسیب‌های Facial Bite گروه IIIB کدام گزینه است؟

- الف) آسیب عصبی با درگیری عضله
ب) آسیب عصبی همراه با Exposure غضروف بینی
ج) آسیب عصبی همراه با Avulsion
د) آسیب عصبی همراه با شکستگی استخوان

۴- در بیمار با ضایعه مغزی برای Induction کدام داروی زیر نباید داده شود؟

- الف) کتامین
ب) اتومیدیت
ج) پروپوفول
د) سدیم تیوبنتال

۵- در دسترسی Sub Mandibular تا کدام لایه Sharp Dissection می‌توان انجام داد؟

- الف) لایه سطحی فاسیای سطحی
ب) عضله پلاتیسم
ج) لایه سطحی عمقی فاسیای عمقی
د) لایه عمقی فاسیای عمقی

۶- در اپروچ intra sinus برای بازسازی کف اوربیت، مدت زمان قرار دادن بالان برای ترمیم کف اوربیت چند هفته است؟

- الف) ۲ هفته
ب) ۴ هفته
ج) ۶ هفته
د) ۸ هفته

۷- در کلاس سه شکستگی کندیل میزان کوتاه شدن راموس چقدر است؟

- الف) ۳ میلی‌متر
ب) ۷ میلی‌متر
ج) ۱۵ میلی‌متر
د) ۲۰ میلی‌متر

۸- در صورت سوختگی کامل یک دست و یک پا در فرد، میزان سوختگی چند درصد از سطح بدن تعیین زده می‌شود؟

- (الف) ۱۸ درصد (ب) ۲۷ درصد (ج) ۳۶ درصد (د) ۴۵ درصد

۹- شایع‌ترین آسیب به دنبال ترومای blunt به قفسه سینه کدام گزینه می‌باشد؟

- (الف) پنوموتوراکس (ب) شکستگی دنده
(ج) کانتوزیون ریه (د) آسیب به قلب و عروق

۱۰- آسیب به کدام زوج عصبی نمی‌تواند باعث ایجاد binocular diplopia باشد؟

- (الف) زوج ۲ (ب) زوج ۳ (ج) زوج ۴ (د) زوج ۶

۱۱- کدامیک از موارد زیر در تمام مراحل ترمیم زخم مشترک می‌باشد؟

- (الف) حضور فیبروبلاست (ب) پرولیفراسیون سلولی (ج) حضور ماکروفاژها (د) سنتز کلاژن

۱۲- کدامیک جزو دلایل شوک کاردیوژنیک نمی‌باشد؟

- (الف) استنوزیس آئورت (ب) آنوریسم دیواره بطن راست
(ج) پارگی عضله پاپیلاری (د) نقص دیواره بطنی

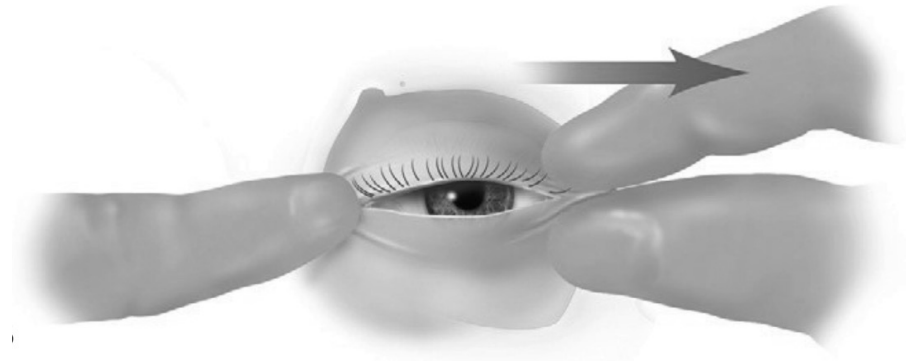
۱۳- کدام قسمت گانگلیون قسمت عصب اپتیک است؟

- (الف) اینترا اربیتال (ب) اینترا اکولار (ج) اینترا کانالیکولار (د) اینترا کرانیال

۱۴- تمام موارد زیر از علائم سندروم هورنر می‌باشد، بجز:

- (الف) پتوز سمت مبتلا (ب) Anhidrosis سمت مبتلا
(ج) اگزوفتالموس (د) مردمک نقطه‌ای

۱۵- نام تست مقابل چیست؟ و جهت بررسی کدام مورد استفاده می‌شود؟



الف) NOE - شکستگی Bowstring

ب) Nerve Injury - bimanual palpation test

ج) Blow in FX - Bird's eye View

د) Eye Reflex - blind test

۱۶- همه گزینه‌های زیر در روش پری اوریکولار جهت دسترسی به کندیدل صحیح است، بجز:

الف) امکان فیکساسیون با سیم برای شکستگی high کندیدل وجود دارد.

ب) می‌توان از آن برای کارگذاری پیچ و پلاک استفاده کرد.

ج) ممکن است باعث افزایش ریسک نکروز قطعه پروگزیمال گردد.

د) احتمال آسیب عصب اوریکولوتمپورال دور از انتظار است.

۱۷- دختر ۲۱ ساله به اورژانس مراجعه کرده است. یافته‌های بالینی به شرح زیر است: اکیوز کف دهان در

قدام زیر زبان Rt Post Crossbite شکستگی‌های احتمالی کدام اند؟

الف) Rt condylar neck, symphysis fx

ب) Rt Para symphysis, Rt angle fx

ج) Bilateral angle fx

د) Rt condyle fx, Lt Para symphysis fx

۱۸- کدامیک از مواد زیر از اندیکاسیون‌های تزریق Packed red blood cells نیست؟

ب) $Hgb < 10$

الف) von Willebrand

د) Class IV heme

ج) Class III heme

۱۹- کدامیک از گرفت‌های زیر میزان استخوان بیشتری نسبت به بقیه فراهم می‌کند؟

- (الف) scapula free flap (ب) fibula free flap
(ج) radial forearm free flap (د) rib graft

۲۰- کدام روش فیکساسیون Semi-open محسوب می‌شود؟

- (الف) gunning splint (ب) RISDON WIRE
(ج) IVY Loop (د) Biphasic pin Fixation

۲۱- در روش Dynamic Navigation در چه فاصله‌ای از رسیدن دریل به عمق تعیین شده، دستگاه به

جراح آلام می‌دهد؟

- (الف) ۲mm (ب) ۱,۵mm (ج) ۱mm (د) ۰,۵mm

۲۲- در پیوند استخوان در جای دندان کشیده شده، در کدامیک باید به‌جای استفاده از ممبران کلاژنی زود

جذب از فلپ لثه باکال استفاده کرد؟

- (الف) دندان مولر پایین (ب) دندان نیش بالا
(ج) دندان قدامی بالا (د) ریشه باکال مولر بالا

۲۳- در مورد کارگذاری ایمپلنت‌های کرانیوفاشیال در بیماران پرتودرمانی شده تمام گزینه‌ها درست است،

بجز:

(الف) درصد موفقیت ایمپلنت در اربیت کمتر است.

(ب) اکسیژن هایپرباریک موفقیت ایمپلنت کرانیوفاشیال این بیماران را بالا می‌برد.

(ج) اکسیژن هایپرباریک باعث بهبود شرایط بافت نرم اطراف این ایمپلنت‌ها می‌شود.

(د) بیشتر محققین معتقدند بهتر است ۶ تا ۱۹ ماه پس از پرتو درمانی ایمپلنت‌ها کار گذاشته شود.

۲۴- کدامیک از گزینه‌های زیر از لندمارک‌های مورد استفاده در جراحی‌های ایمپلنت‌های زایگوما نمی‌باشد؟

- (الف) عصب اینفرا اربیتال (ب) درز فرونتوزایگوماتیک
(ج) بیس استخوان زایگوما (د) قسمت فوقانی - لترالی استخوان چشم

۲۵- برای حفظ Biologic Width ایمپلنت باید در چه عمقی از مارجین آزاد بافت نرم قرار گیرد؟

- (الف) ۱-۲ mm (ب) ۲-۳ mm (ج) ۳-۴ mm (د) ۱-۳ mm

۲۶- در پروتزهای **hybrid type** حداقل فاصله لازم از استخوان کرستال تا لبه **incisive** دندان ها چند میلی متر می باشد؟

الف) ۱۲mm (ب) ۱۶mm (ج) ۱۴mm (د) ۱۸mm

۲۷- کدامیک از گزینه های زیر اندیکاسیون استفاده از **Gingival Graft** می باشد؟

الف) ارتفاع ریج کمتر از ۸ میلی متر - بافت چسبنده کمتر از ۳ میلی متر
 ب) ارتفاع ریج کمتر از ۸ میلی متر - بافت چسبنده کمتر از ۴ میلی متر
 ج) ارتفاع ریج کمتر از ۱۰ میلی متر - بافت چسبنده کمتر از ۴ میلی متر
 د) ارتفاع ریج کمتر از ۱۰ میلی متر - بافت چسبنده کمتر از ۳ میلی متر

۲۸- کدامیک از موارد زیر از کنتراندیکاسیون های تکنیک **IVRO** می باشد؟

الف) بیمار **deep bite** (ب) **high mandibular plan angle**
 ج) آسیمتری ها (د) مندیبل V شکل

۲۹- در روش مدل سنجی کامپیوتری کدام وضعیت ماگزایلا در آخرین مرحله تعیین می شود؟

الف) عمودی (ب) قدامی خلفی (ج) roll (د) pitch

۳۰- در کدامیک از روش های استئوتومی زیر احتمال آسیب به عصب کمتر و جراحی **RIGID FIXATION**

بهتر وجود دارد؟

الف) BSSO

ب) IVRO

ج) **ENDOSCOPIC VERTICAL RAMUS OSStETOMY**

د) **INVERTED RAMUS OSStETOMY**

۳۱- در عمل **genioplasty** در صورت آگمنتاسیون عمودی چانه و قرار دادن ایمپلنت آلوپلاستیک در بین

قطعات، تغییرات بافت نرم چند درصد تغییرات استخوانی است؟

الف) ۷۰٪ (ب) ۸۰٪ (ج) ۹۰٪ (د) ۱۰۰٪

۳۲- کدامیک فاکتور پیش بینی کننده تحلیل کندیل بعد از جراحی ارتوگناتیک نمی باشد؟

الف) **High mandibular plane angle**

ب) **Condylar posterior inclination**

ج) **Low posterior to anterior face/height ratio**

د) **Low occlusal plane angle**

۳۳- در صورت وجود این پایت قدامی به اندازه ۴ میلی‌متر پس از باز کردن IMF در روش استئوتومی IVRO اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- الف) الاستیک‌تراپی دو طرفه جهت بستن این پایت به همراه فیزیوتراپی
 ب) این پایت تا حدود ۵ میلی‌متر نیاز به اقدام خاصی ندارد و ادامه فیزیوتراپی جهت افزایش range of motion
 ج) IMF بیمار به مدت سه هفته
 د) IMF بیمار به مدت ۳ الی ۵ روز و بعد از آن انجام مجدد فیزیوتراپی

۳۴- شایع‌ترین Unfavorable Split به دنبال SSRO کجاست؟

- الف) استخوان کورتیکال لینگوال قطعه دیستال بین دندان ۷ و ۸
 ب) استخوان کورتیکال باکال قطعه دیستال بین دندان ۷ و ۸
 ج) استخوان کورتیکال لینگوال قطعه دیستال در خلف دندان ۸
 د) استخوان کورتیکال باکال قطعه پروگزیمال در زاویه فک

۳۵- در کدام استئوتومی راموس مندیبل فقط امکان Rotation نه Large Advancement وجود دارد؟

- الف) Dalpoint ب) Hansuck ج) Gotte د) Obwegeser

۳۶- در ارزیابی cast بیمار قبل از model surgery در صورتی که کاندید جراحی لفورت چند قطعه ای باشد، کدام فواصل جهت ارزیابی مقدار Expansion عرضی ثبت می‌شود؟

- الف) فاصله بین کاسپ‌های مزیباکال دو مولر اول
 ب) فاصله بین کاسپ‌های دیستوباکال دو مولر اول
 ج) فاصله بین کاسپ‌های مزیولینگوال دو مولر اول
 د) فاصله بین کاسپ‌های دیستولینگوال دو مولر اول

۳۷- در رابطه با جنیوپلاستی به روش Michelet حداقل سن لازم جهت انجام آن و محل ایجاد mortise کدام است؟

- الف) ۱۲ سالگی - لینگوال سگمنت تحتانی ب) ۱۲ سالگی - باکال سگمنت تحتانی
 ج) ۱۴ سالگی - لینگوال سگمنت تحتانی د) ۱۴ سالگی - باکال سگمنت تحتانی

۳۸- زمان انتخابی جهت درمان distraction در ماگزایلا به کدام مورد زیر بستگی ندارد؟

- الف) مرحله رویشی کانین ب) موقعیت کف سینوس های ماگزایلا
 ج) موقعیت آناتومیک عصب اینفرااوربیتال د) موقعیت آناتومیک مجرای نازولاکریمال

۳۹- محل برش اولیه در تکنیک **Sagittal Split Ramus Osteotomy** کدام است؟

- (الف) ۳-۲ میلی‌متر فوقانی تر از lingula
 (ب) ۳-۲ میلی‌متر خلفی تر از lingula
 (ج) ۵-۴ میلی‌متر فوقانی تر از lingula
 (د) ۵-۴ میلی‌متر خلفی تر از lingula

۴۰- بیماری با مشکل **Skeletal CL III** با ۱۰ میلی‌متر **reverse Overjet** برای درمان جراحی آمده است. صورت بیمار پهن است و فک پایین حالت **V** شکل دارد. کدام استئوتومی برای فک پایین این بیمار کاربرد ندارد؟

- (الف) Sagittal Split Ramus
 (ب) Intra oral Vertical Ramus
 (ج) Inverted-L
 (د) Extra oral Vertical Ramus

۴۱- برای بلند کردن ارتفاع راموس و ادونسمنت قطعه دیستال مندیبل کدام یک از لیگامان‌ها باید دایسکت شود؟

- (الف) لیگامان استیلومندیبولار - پتریگومستریک اسلینگ
 (ب) لیگامان اسفنومندیبولار - پتریگومستریک اسلینگ
 (ج) لیگامان تمپورومندیبولار - پتریگومندیبولار اسلینگ
 (د) تنها جدا کردن لیگامان استیلومندیبولار اسلینگ کافی است

۴۲- در صورتی که تلاش جهت بستن اپن بایت قدامی با چرخش در جهت عقربه‌های ساعت باعث اپن بایت خلفی شود استانداردترین درمان چیست؟

- (الف) اکستروژن دندانهای خلفی با الاستیک
 (ب) استئوتومی لثفورت ۱
 (ج) BSSO مندیبل
 (د) سگمنتال خلف ماگزایلا

۴۳- دیسفاژی، کاهش میزان باز شدن دهان و سردردهای میگرنی از علائم بالینی کدامیک از سارکوم‌های سر و گردن می‌باشد؟

- (الف) استئوسارکوما
 (ب) رابدومیوسارکوما
 (ج) کوندروسارکوما
 (د) سینوویال سارکوما

۴۴- کدام گزینۀ **hallmark** افتراق استئومیلیت و آبسه مزمن دنتوآلوئولار می‌باشد؟

- (الف) افزایش ESR
 (ب) افزایش CRP
 (ج) لکوسیتوز
 (د) پاراستزی

۴۵- کدامیک از انواع استئوسارکوما در ناحیه سر و گردن پروگنوز بهتری دارد؟

- (الف) fibroblastic
 (ب) chondroblastic
 (ج) Telangiectasic
 (د) small cell

۴۶- همه گزینه‌ها در باره چروبیسم درست است بجز:

- (الف) از الگوی وراثتی اتوزومال غالب با ۱۰۰ درصد نفوذ در مردان و ۵۰ تا ۷۵ درصد در زنان پیروی می‌کند.
 (ب) ضایعات این بیماری محدود به فکین بوده و دیگر استخوان‌های صورت را درگیر نمی‌کند.
 (ج) کندیل‌های مندیبل در رادیوگرافی نرمال هستند.
 (د) موثرترین روش درمانی دارویی آن تزریق کلسیتونین است.

۴۷- کدامیک از انواع ضایعات اودنتوژنیک در جای دندان غایب دیده می‌شوند؟

- (الف) گلاندولار اودنتوژنیک سیست
 (ب) اودنتوژنیک کراتوسیست
 (ج) کیست پریموردیال
 (د) کلسی فائینگ اودنتوژنیک سیست

۴۸- به ترتیب کدامیک از انواع ملانوما مرتبط با تابش مزمن خورشید و کدامیک غیر مرتبط با تابش خورشید است؟

- (الف) لنتیگو ملیگنا-دسموپلاستیک
 (ب) آکرال لنتیجینوس- لنتیگو ملیگنا
 (ج) لنتیگو ملیگنا-آکرال لنتیجینوس
 (د) دسموپلاستیک-آکرال لنتیجینوس

۴۹- دومین بدخیمی شایع سینوس‌های پارانازال کدام است؟

- (الف) SCC
 (ب) Lymphoma
 (ج) Mucco Epidermoid Carcinoma
 (د) Osteosarcoma

۵۰- گزینه‌های زیر در مورد ایمونوهیستوشیمی درست می‌باشد بجز:

- (الف) امکان تشخیص خاستگاه تومور
 (ب) امکان پیش‌بینی پیشرفت و پروگنوز تومور
 (ج) استفاده از آنتی بادی مونوکلونال
 (د) واکنش نشان دادن با DNA سلولی

۵۱- در Mallampati classification کلاس سوم چه عناصری دیده می‌شود؟

- (الف) فقط کام سخت
 (ب) فقط کام سخت و نرم
 (ج) کام سخت و نرم و پایه uvula
 (د) کام سخت و نرم و کل uvula

۵۲- کدامیک از داروهای استنشاقی زیر کمترین متابولیسم و بیشترین vapor pressure را دارد؟

- (الف) halothane
 (ب) sevoflurane
 (ج) isoflurane
 (د) desflurane

۵۳- کدام گزینه باعث سختی تنفس با ماسک اکسیژن نمی‌شود؟

- (الف) بی‌دندانی
 (ب) میکروگلوسیا
 (ج) رتروگناتیسیم
 (د) هایپرتروفی لوزه زبانی

۵۴- همه موارد زیر از عوارض جانبی هایپوترمی حین عمل می باشد، بجز:

- الف) افزایش عفونت محل جراحی
 ب) بالانس مثبت نیتروژن
 ج) ریکاوری بعد از بیهوشی طولانی
 د) افزایش از دست رفتن خون

۵۵- اکسپوژر مزمن به کدامیک از بیهوشی های استنشاقی زیر ایجاد نوروپاتی محیطی و سرکوب مغز استخوان می کند؟

- الف) ایزوفلوران
 ب) N₂O
 ج) سووفلوران
 د) دسفلوران

۵۶- کدامیک از کنتراندیکاسیون های مطلق NSAID ها می باشد؟

- الف) حاملگی
 ب) بیماری کلیوی
 ج) سابقه gastric ulcer
 د) آسم

۵۷- در صورت بروز هیپرترمی بدخیم کدام دارو و با چه دوزی تجویز می شود؟

- الف) دانترولین سدیم- ۲,۵ mg/kg
 ب) متیلن بلو- ۲,۵ mg/kg
 ج) دانترولین سدیم- ۱ mg/kg
 د) متیلن بلو- ۱ mg/kg

۵۸- در کدامیک از opioid زیر نیمه عمر حذف دارو تحت تاثیر مدت زمان infusion قرار نمی گیرد؟

- الف) fentanyl
 ب) alfentanil
 ج) remifentanil
 د) sufentanil

۵۹- در بیماری که سابقه مصرف ۳۰ میلی گرم پردنیزولون به مدت یک هفته در ۳ ماه گذشته داشته و اکنون دچار pan facial fracture شده است و تحت عمل جراحی قرار گرفته است. در صورت نیاز دوز هیدروکورتیزون پیشنهادی چیست؟

- الف) ۲۵ میلی گرم یک روز
 ب) ۵۰ تا ۷۵ میلی گرم دو روز
 ج) ۱۰۰ تا ۱۵۰ میلی گرم دو تا سه روز
 د) نیاز ندارد

۶۰- بیماری با سابقه آلرژی به دارویی بی حسی که نمی داند چه دارویی بوده جهت درمان اورژانسی مراجعه کرده است. استفاده از کدام دارو مناسب تر است؟

- الف) لیدوکائین
 ب) پروکائین
 ج) پرپلوکائین
 د) آرتیکائین

۶۱- تحریک نقطه trigger point در عضله splenius capitus باعث بروز کدامیک از موارد زیر نمی شود؟

- الف) سردردهای ناحیه frontal
 ب) سردردهای ناحیه vertex
 ج) سردردهای ناحیه retro-orbital
 د) درد در ناحیه posterior cervical

۶۲- طبق Wilkes Classification of Internal Derangement of TMJ کدامیک از یافته‌های

کلینیکال stage III یا intermediate است؟

- الف) Painless clicking (ب) chronic pain
ج) joint tenderness (د) joint crepitus

۶۳- غضروف مفصلی TMJ تغذیه خود را از کدامیک از موارد زیر کسب می‌کند؟

- الف) استخوان زیرین (ب) عروق خونی (ج) کپسول مفصل (د) مایع مفصلی

۶۴- کدام گزینه از معیارهای آرتريت روماتوئید نمی‌باشد؟

- الف) Morning Stiffness (ب) Swelling of Two Joint
ج) Swelling of Hard Joint (د) Subcutaneous Nucleus

۶۵- بیماری با باز کردن دهان ($MMO=28mm$) و حرکات طرفی (۵ میلی‌متر به چپ و ۱۶ میلی‌متر به راست) و انحراف مندیبل به راست در باز کردن دهان آمده است. اولین تشخیص شما کدام است؟

- الف) Right disc displacement with late reduction
ب) Right non-reducing disc displacement
ج) Left disc displacement with late reduction
د) Left non-reducing disc displacement

۶۶- کدام گزینه در مورد تجویز Bupirone در درمان اختلالات TMJ صحیح می‌باشد؟

- الف) شباهت و ارتباط با بنزودیازپین ها دارد. (ب) اثرات مشابه اضطراب با بنزودیازپین ها دارد.
ج) وابستگی فیزیکی به دارو نسبتاً زیاد است. (د) شروع اثر نسبتاً کوتاهی دارد.

۶۷: در کدامیک از موارد زیر weir procedure اندیکاسیون ندارد؟

- الف) بزرگ بودن سایز نوستریل
ب) در صورت flare بودن ناحیه Alar
ج) اصلاح همزمان سایز نوستریل و flaring ناحیه alar
د) زمانی که نیاز به حذف مخاط وستیبول بینی نباشد.

۶۸: نازک‌ترین و متحرک‌ترین قسمت پوست بینی کدام ناحیه است؟

- الف) Ala (ب) tip (ج) Rhinion (د) Supra Tip

۶۹: بر مبنای طبقه بندی انجمن جراحان دهان و فک و صورت آمریکا برای بیمار دچار MRONJ با Stage

۱ تمام موارد زیر باید انجام شود به جز؟

(الف) دهانشویه کلرهگزیدین ۰/۱۲٪

(ب) تجویز پنی سیلین و کشت آنتی بیوگرام

(ج) برداشت لبه های تیز و تحریک کننده استخوان

(د) رعایت بهداشت دهان

۷۰- کدامیک از موارد زیر جزو **klein's tumescent** می باشد؟

(الف) ۱۰۰ سی سی بیکربنات سدیم ۸/۴ درصد (ب) ۵۰۰ سی سی نرمال سالین ۰/۹ درصد

(ج) ۵۰ سی سی لیدوکائین ۲ درصد (د) ۱ میلی گرم اپی نفرین یک در صد هزار

۷۱- در تکنیک لیفت ابرو و پیشانی به روش اندوسکوپیک چه میزان ریلاپس بعد از دو هفته قابل قبول در

نظر گرفته می شود؟ (حسب میلی متر)

(الف) ۵/۰-۱

(ب) ۱-۱/۵

(ج) ۲-۱

(د) ۲/۵-۱/۵

۷۲- کدام جمله در رابطه با عفونت پس از **Face lift** صحیح نمی باشد؟

(الف) عفونت در صورت بروز عارضه نادر است.

(ب) عامل اصلی عفونت اوریکولار باکتری استافیلوکوکوس می باشد.

(ج) معمولاً با کینولون خوراکی درمان می شود.

(د) گاهی به **Incision & Drainage** جهت درمان نیاز است.

۷۳- در آتوپلاستی به روش **Farrrior**، از تضعیف غضروف یا **Scoring** در کدام ناحیه باید اجتناب کرد؟

(الف) **Triangular Fossa - Superior Crus**

(ب) **Inferior Crus - Triangular Fossa**

(ج) **Scaphoid Fossa - Superior Crus**

(د) **Inferior Crus - Scaphoid Fossa**

۷۴- در لیپوساکشن ناحیه غبغب، محل صحیح برش ساب منتال برای جلوگیری از عارضه چانه جادوگری

کجاست؟

(الف) دقیقاً روی **Submental Crease**

(ب) در جلوی **Submental Crease**

(ج) در پشت **Submental Crease**

(د) برش **Para median**