

نام خداوند جان و خرد

## آزمون پذیرش دستیاری تکلیفی تخصصی (فلوشیپ) - ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۶

تعداد سؤال : ۱۰۰	رشته امتحانی :
زمان : ۱۲۰ دقیقه	جراحی زانو

لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید:

- قبل از شروع به پاسخگویی ، تعداد صفحات و سئوالات دفترچه خود را کنترل نمایید و در صورت وجود هر گونه اشکالی مسئولین آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
  - برای هر سؤال تنها یک گزینه را از میان گزینه های ارائه شده انتخاب نمایید.
  - برای اعتراض به سئوالات از برگه رسیدگی به اعتراضات در انتهای همین دفترچه استفاده نمایید.
- آزمون نمره منفی ندارد.

دانشکده پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی

موفق باشید





- ۱ - خانم ۴۰ ساله ای بدنبال پیچ خوردگی مچ پای راست دچار شکستگی لاترال مائلول گردیده و در معاینه تورم در هر ۲ سمت لاترال و مدیال دیده می شود . در رادیوگرافی اولیه شکستگی مایل لاترال مائلول همراه با **Congruent mortise** مشهود است . اقدام ارجح اولیه کدام است ؟
- الف بریس فانکشنال - Full weight bearing  
ب گچ کوتاه پا- Partial weight bearing  
ج جا اندازی باز و فیکساسیون فیولا با پلاک  
د جا اندازی باز و فیکساسیون فیولا با پلاک همراه با پیچ سین دسموزیس
- ۲ - شایعترین عارضه آرتروسکوپی مچ پا کدام است ؟
- الف آسیب عصبی  
ب فیستول مفصلی  
ج (Chronic Regional Pain Syndrom) CRPS  
د Instrument breakage
- ۳ - طبق بررسی های بیومکانیک استخوانها در برابر نیروهای مختلف ، در کدام یک از موارد زیر ، بیشترین **Ultimate Strength** وجود دارد؟
- الف استخوان تیبیا در برابر Axial torsion  
ب مهره گردن در برابر Lateral bending  
ج مفصل ساکروایلیاک در برابر Axial Compression  
د استخوان فمور در برابر **impaction** از زانو
- ۴ - در مورد آسیب های سزاموئید هالوکس کدام گزینه صحیح است ؟
- الف سزاموئید Bipartite در ۲۵ درصد موارد ۲ طرفه است  
ب رادیوگرافی لاترال در تشخیص آسیب های سزاموئید کمک کننده است .  
ج سزاموئید Bipartite در سمت فیولار شایعتر است  
د در آسیب های سزاموئید با رادیوگرافی نرمال ، قدم بعدی انجام **CT** اسکن است



- ۵- در درمان زخم شکستگی باز ساق پا بر اساس گایدلاین Ganga Hospital در صورتی که Score پوستی بیمار ۴ و Score توتال بیمار ۸ می باشد . کدام درمان ارجح است ؟
- الف Primary Closure  
ب early flap  
ج early skin graft  
د secondary closure
- ۶- در بیمار ۶۵ ساله با شکستگی هیپ و BMI=45 و سابقه سکنه مغزی ایسکمیک سه هفته قبل ، کدام یک از اقدامات ضد انعقادی مناسب تر است ؟
- الف آسپرین + intermittent pneumatic device  
ب هیپارین + compression stocking  
ج LMWH به تنهایی  
د intermittent pneumatic device +LMWH
- ۷- کدامیک از انواع گرافت های استخوانی خاصیت استئوژنزیس بیشتری دارد؟
- الف B.M.P (bone morphogenic protein)  
ب پونکسیون مغز استخوان  
ج ژن تراپی  
د کلاژن
- ۸- پسر ۳ ساله ای بدنبال زمین خوردن هنگام راه رفتن دچار شکستگی شفت فمور چپ شده است شکستگی به صورت عرضی ۱۰ درجه دفورمیتی و اروس و ۱۰ درجه آپکس خلفی دارد. سابقه ۳ نوبت شکستگی شفت فمور در این مدت داشته است درمان شکستگی آن چیست ؟
- الف Walking cast ( Hip spica cast قابل راه رفتن )  
ب Hip spica cast استاندارد  
ج Flexible IM  
د Sub muscular plate



- ۹ - آقای ۴۰ ساله ای بعد از حادثه تصادف موتور سیکلت ، با شکستگی باز دیستال فمور چپ مراجعه کرده است . شکستگی بصورت داخل مفصلی (C1) بوده و زخم تمیز ۱۰ سانتی متری در محل شکستگی مشهود است . معاینه عصبی - عروقی نرمال است . بهترین اقدام درمانی کدام است ؟
- الف بی حرکتی موقت با Spaning external fixator و سپس تبدیل به فیکسا سیون داخلی  
ب جا اندازی باز و فیکسا سیون اولیه با پلاک Locking  
ج تراکشن باپین اسکلتی تیسیال بمدت ۲۴-۳۶ ساعت و سپس تبدیل به فیکسا سیون داخلی  
د اعاده سطح مفصلی با پیچ و سپس فیکسا سیون تاخیری شکستگی با پلاک Locking
- ۱۰ - عصب گیری عضله براکیالیس از کدام عصب یا عصبها می باشد ؟
- الف رادیال  
ب رادیال و آگزیلاری  
ج رادیال و مدیان  
د رادیال و موسکولوکوتانوس
- ۱۱ - استفاده از تورنیکه در اعمال جراحی بیماران ترومایی با کدام یک از عوارض زیر همراهی کمتری دارد؟
- الف آسیب میکروواسکولار ریه  
ب افزایش ریسک عفونت  
ج اختلال در ترمیم استخوان  
د افزایش سطح درد بعد از عمل
- ۱۲ - دختر بچه چاق ۸ ساله با وزن ۵۵ کیلوگرم دچار شکستگی ران ترانسورس در قسمت میانی شفت ران شده است . بهترین درمان کدام است؟
- الف flexible intramedullary nailing  
ب trans trochanteric IM nailing  
ج submuscular plating  
د external fixator



- ۱۳ - کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون قویتری برای درمان جراحی شکستگی هومروس می باشد؟
- الف شکستگی سگمنتال  
ب شکستگی long oblique  
ج شکستگی پروگزیمال هومروس  
د شکستگی هومروس با ضایعه پیشرونده عصب رادیال
- ۱۴ - بر طبق توصیه های درمانی AAOS برای درمان استئوآرتروز زانو کدامیک از موارد زیر جزء recommendation گرید A میباشد؟
- الف تمرینات انعطاف پذیری از گزینه های درمان استئوآرتروز علامت دار میباشد  
ب lateral heel wedge نایستی در بیمار با استئوآرتروز علامتدار کمپارتمان مدیال تجویز شود  
ج تزریق داخل مفصلی کورتیکواستروئید برای کاهش درد در کوتاه مدت برای درمان استئوآرتروز علامت دار توصیه میشود  
د گلوکوزامین نایستی در بیماران با استئوآرتروز علامت دار زانو تجویز شود
- ۱۵ - در کودک ۵ ساله به شکستگی کورونوئید شک دارید. از کدام روش imaging جهت تشخیص استفاده می شود؟
- الف رادیوگرافی رخ ونیمرخ ارنج  
ب رادیوگرافی radiocapitellar view  
ج CT- scan ارنج  
د سونوگرافی ارنج
- ۱۶ - خانم ۶۵ ساله ای مبتلای به بیماری ایسکمیک قلبی که حدود ۸ سال از منوپوزش می گذرد، به علت استئوپروزیس کاندید درمان می باشد. استفاده از کدامیک از دارو های زیر را توصیه نمیکنید؟
- الف Denosumab  
ب Strontium kanelate  
ج Tibolone  
د Raloxifene
- ۱۷ - از نظر آناتومی Navicula fat stripe در کدام قسمت قرار می گیرد؟
- الف بین ناویکولار و تیبیالیس قدامی  
ب بین ناویکولار و تیبیالیس خلفی  
ج بین اسکافوئید و تاندون EPL  
د بین اسکافوئید و تاندون APL



- ۱۸ - کدامیک از بیماران مبتلا به شکستگی پلاتو تیبیا پروگنوز بدتری دارند؟
- الف آقای ۵۲ ساله با شکستگی پلاتو مدیال و پلاتو لاترال split  
ب آقای ۲۵ ساله با شکستگی پلاتو لاترال split و depressed  
ج خانم ۲۵ ساله با شکستگی پلاتو مدیال با جابجایی  
د خانم ۴۵ ساله با شکستگی پلاتو لاترال با depression ۸ میلی‌متر
- ۱۹ - خانم ۲۵ ساله ای بدنبال برخورد توپ با دست دچار شکستگی پیلون در بند میانی انگشت سوم دست راست شده است. در حال حاضر بهترین اقدام درمانی برای این شکستگی چیست؟
- الف close reduction pin fixation  
ب dynamic traction  
ج osteochondral reconstruction  
د open reduction plate fixation
- ۲۰ - دختر ۵ ساله ای که ورزش ژیمناستیک انجام می دهد دچار Ischial avulsion fx با جابجایی ۴ سانتیمتر شده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟
- الف فیکساسیون با پیچ  
ب رزکسیون قطعه جدا شده  
ج ریلیز عضلات هامسترینگ  
د نشستن بر روی بالش نرم به مدت دو ماه
- ۲۱ - آقای ۳۵ ساله ای بدنبال شکستگی عرضی پاتلا تحت عمل جراحی با اندازهی باز و فیکساسیون پایدار با Tension band wire قرار می گیرد. در یک ماه اول بعد از عمل جراحی، تا چه دامنه ای اجازه فلکشن زانو دارد؟
- الف ۳۰ درجه  
ب ۶۰ درجه  
ج ۹۰ درجه  
د بدون محدودیت



- ۲۲ - والیبالیست ۲۵ ساله بعلت درد منتشر عمقی در ناحیه شانه و کتف راست و ضعف در ابداکسیون و اکسترنال روتاسیون تحت بررسی قرار می‌گیرد. در NCV EMG درگیری عصب سوپرااسکاپولار و آتروفی عضله انیفر اسپیناتوس گزارش شده است. احتمال وجود کدام یافته در شانه در این بیمار بیشتر است؟
- الف آکرومیون hooked (تیپ III)  
ب پارگی نسبی روتاتورکاف  
ج پارگی لبروم  
د هیپر لاکسیتی کپسول مفصلی
- ۲۳ - در درمان پارگی مزمن روتاتورکاف شانه، هدف اولیه درمان جراحی کدام است؟
- الف کاهش درد  
ب بهبود فانکشن  
ج بهبود دامنه حرکت  
د افزایش قدرت ابدوکسیون شانه
- ۲۴ - کدام یک از تومورهای ذیل می‌تواند درگیری در چند سطح ستون فقرات ایجاد کند؟
- الف Giant cell tumor  
ب Osteoid osteoma  
ج Histiocytosis X  
د Osteoblastoma
- ۲۵ - در شکستگی tibial spine خرد شدگی و جا به جایی در کودک ۷ ساله از چه وسیله فیکسا سیون استفاده می‌گردد؟
- الف Suture fixation  
ب Cannulated screw  
ج گچ بلند پا  
د باز سازی رباط صلیبی ۶ ماه بعد





۲۶ - آقای ۴۰ ساله ای بدنبال سقوط از ارتفاع دچار شکستگی ساده بدون جابجایی در تنه استخوان ناویکولر همراه با شکستگی با جابجایی کم در متاتارس ۴ شده است . معاینه دینامیک زیر فلوروسکوپ حاکی از پایداری ستون مدیال foot می باشد . بهترین اقدام درمانی برای بیمار کدام است ؟

الف ۶ هفته گچ کوتاه پا Partial weight bearing

ب جا اندازی بسته و فیکسا سیون با پیچ

ج ۶ هفته گچ کوتاه پا Non weight bearing

د جا اندازی باز و فیکسا سیون با پیچ

۲۷ - خانم ۳۲ ساله ای که ۷ ماه قبل بعلت شکستگی مید شفت کلاویکل تحت درمان با گردن آویز قرار گرفته ، در حال حاضر بعلت درد ناحیه شکستگی مراجعه کرده است . در رادیوگرافی علائمی از جوش خوردن شکستگی مشهود نمی باشد. اقدام ارجح درمانی در این مرحله کدام است ؟

الف تزریق مغز استخوان در محل جوش خوردگی

ب جا اندازی باز و فیکساسیون شکستگی با پیچ انتیرامدولاری + گرافت استخوانی

ج جاندازی شکستگی با انسیزیون مینیمال و فیکساسیون با پیچ انتیرامدولاری

د جا اندازی باز و فیکساسیون شکستگی با پلاک آناتومیکیال + گرافت استخوانی

۲۸ - پسر بچه ۱۱ ساله دچار شکستگی متافیز دیستال رادیوس شده است . جا اندازی بسته در اتاق عمل با مانیپولاسیون موفق نبوده است. بهترین اقدام کدام است ؟

الف جا اندازی باز با اپروچ وولار (Volar)

ب جا اندازی به روش chinese trap

ج جا اندازی با intrafocal pin

د جا اندازی با TEN

۲۹ - در روشهای استریل کردن آلوگرافت ، کدام روش از نظر حفظ خواص بیومکانیکی گرافت مناسب تر است ؟

الف ethylene oxide

ب freeze drying

ج deep freezing

د gamma irradiation



- ۳۰ - آقای ۲۵ ساله ای بدنبال تصادف اتومبیل دچار در رفتگی زانوی راست می شود . جاناندازی بصورت اورژانس انجام میشود و در معاینه بالینی بعد از جا اندازی ، نبض های دیستال لمس میشود . اقدام مناسب بعدی در برخورد بامساله عروقی بیمار کدام است ؟
- الف اندازه گیری Ankle Brachial index  
ب انجام سونوگرافی داپلر شریانی  
ج CT آنژیوگرافی  
د اکسپلور جراحی
- ۳۱ - خانم ۲۵ ساله ای بدلیل در رفتگی مکرر پاتلا کاندید بازسازی لیگامان پاتلو فمورال مدیال می باشد ، تونل فمورال حین عمل بایستی در چه موقعیتی نسبت به توبرکل اداکتور قرار گیرد؟
- الف 2cm دیستال - 1/5 cm پوسترپور  
ب 1cm دیستال - 0/5 cm پوسترپور  
ج 2cm دیستال - 0/5 cm پوسترپور  
د 1cm دیستال - 1/5 cm پوسترپور
- ۳۲ - در جراحی دست در کدام مورد استفاده از گرافت Full thickness نسبت به Split thickness ارجح است ؟
- الف سطح دورسال دست  
ب Growing child  
ج Acute injury  
د در حضور Hematoma
- ۳۳ - آقای ۲۵ ساله کارگر با درد کف دست و سطح پالمار انگشت دوم دست مراجعه کرده است . در معاینه تندرینس در مسیر تاندون فلکسور دارد. انگشت در حالت فلکسیون قرار داشته و با اکستانسیون دردناک می شود . درمان مناسب کدام است ؟
- الف آنتی بیوتیک تراپی + Splint  
ب Splint +NSAID  
ج جراحی به صورت درناژ بسته  
د جراحی به صورت درناژ باز



۳۴ - بیمار آقای ۲۵ ساله ایست که بدنبال FX DX هیپ تحت جا اندازی قرار گرفته است بعد از جا اندازی بسته مفصل Congruent است. در CT قطعه بزرگ سر با جابجایی بالای Fovea و قطعه بزرگ دیواره خلفی با جابجایی مشهود است. بهترین اقدام کدام است؟

- الف ORIF با اپروچ کوخر
- ب ORIF با اپروچ اسمیت پترسون
- ج ORIF با اپروچ Surgical Dislocation
- د Stress examination

۳۵ - کدامیک از کمپارتمانهای اکستانسور در میچ دست فقط حاوی یک تاندون می باشد؟

- الف کمپارتمان اول
- ب کمپارتمان دوم
- ج کمپارتمان سوم
- د کمپارتمان چهارم

۳۶ - در حین فلکسیون زانو کدام دو عنصر سمت لاترال زانو به موازات هم قرار میگیرند؟

- الف ایلئوتیبیال باند و بای سپس فموریس
- ب تاندون پوپلیته ال و لیگامان LCL
- ج تاندون پوپلیته ال و بای سپس فموریس
- د ایلئو تییبیال باند و لیگامان LCL

۳۷ - خانم ۵۵ ساله ای دچار شکستگی شفت فمور با ترومای مینور شده است. در رادیگرافی شفت فمور ضایعه کلسیفیه به شکل popcorn بدون تخریب کورتکس در شفت فمور مشهود است. کدام تومور بیشتر مطرح است؟

- الف کندروسارکوما
- ب انکوندروما
- ج استئوکوندروما
- د استئوسارکوما



- ۳۸ - درمان انتخابی giant cell tumor متاکارپ سوم بدن تخریب کورتکس و بدون تهاجم به بافت نرم کدام است؟
- الف کورتاژ و گرافت استخوانی آلورن  
ب کورتاژ و سیمان استخوانی  
ج رزکسیون استخوان و باز سازی  
د امپوتاسیون ری
- ۳۹ - در هنگام جا اندازی شکستگی اینتر تروکانتریک نا پایدار ریداکشن در کدام قسمت اهمیت بیشتری دارد؟
- الف انترومدیال  
ب انترولاترال  
ج پوسترورمدیال  
د پوسترولاترال
- ۴۰ - در جریان ترمیم آسیب عصب محیطی ترتیب exposure عصب آسیب دیده از راست به چپ چگونه است؟
- الف پروگزیمال به محل ضایعه-دیستال به محل ضایعه-خود ضایعه  
ب دیستال به محل ضایعه-خود ضایعه-پروگزیمال به ضایعه  
ج پروگزیمال به محل ضایعه-خود ضایعه- دیستال به محل ضایعه  
د دیستال به محل ضایعه-پروگزیمال به محل ضایعه-خود ضایعه
- ۴۱ - برای پسر ۱۰ ساله با شکستگی تیبیا و فیبولا انجام چه اقدام پاراکلینیک الزامی است؟
- الف رادیگرافی اختصاصی مچ پا  
ب MRI زانو  
ج رادیگرافی لگن  
د اسکن استخوان
- ۴۲ - در عمل جراحی Maquet osteotomy میزان ایده ال tibial tuberosity elevation چقدر است؟
- الف ۱ سانتیمتر  
ب ۱,۵ سانتیمتر  
ج ۲ سانتیمتر  
د ۲,۵ سانتیمتر



- ۴۳ - در افتراق شکستگی anterior wall از anterior column استابولوم کدامیک از موارد زیر کمک کننده تر است؟
- الف درگیری quadrilateral space در شکستگی anterior column
- ب درگیری خط ایلوپکتینه ال در دو نقطه در شکستگی anterior wall
- ج شکستگی راموس تحتانی در شکستگی anterior column
- د subluxation سر فمور در شکستگی anterior column
- ۴۴ - از شیر خوار ۷ ماهه که به دلیل DDH با پاولیک هارنس درمان شده است رادیوگرافی لگن به عمل آمده است. در رادیوگرافی یک فرو رفتگی در لبه سنترال استابولوم دیده می شود. اقدام بعدی کدام است؟
- الف ادامه پاولیک هارنس
- ب انجام جا اندازی بسته
- ج انجام جا اندازی باز
- د نیاز به درمان بیشتری نیست
- ۴۵ - در زمان انجام معاینه anterior drawer test زانو در حالیکه ساق پا در حالت internal rotation قرار دارد پلاتو لاترال نسبت به مدیال در ۹۰° flexion درجه زانو بیشتر به کدام جابجا می شود. احتمال پارگی کدام عناصر بیشتر است؟
- الف ACL+LCL+ Arcuate lig
- ب LCL+PCL+Arcuate lig
- ج ACL+MCL+POL
- د PCL+MCL+POL
- ۴۶ - بعد از انجام جراحی THA غیر سیمانی جراح در انتهای عمل متوجه پرفوراسیون کورتکس لاترال فمور دیستال به استم می شود. استم stable است. بهترین اقدام درمانی چیست؟
- الف allograft strut cerclage
- ب revision by long stem prosthesis
- ج fixation by cable plate
- د non weight bearing تا ۳ ماه



- ۴۷ - بیمار کودک ۹ ساله ای است که با تشخیص پرتس ، برای او در فاز fragmentation مبتلا به تیپ B/C بر اساس Lateral Pillar مطرح شده است. در صورتیکه دامنه حرکت هیپ مبتلا به جزو محدودیت در انتهای چرخش داخلی نرمال باشد، اقدام درمانی مناسب کدام است؟
- الف femur valgus osteotomy  
ب femur varus osteotomy  
ج pelvic shelf osteotomy  
د nonoperative treatment
- ۴۸ - کدامیک جزء ریسک فاکتورهای فلج عصب پرو نه آل بدنبال جراحی تعویض مفصل زانو نمیباشد؟
- الف بی حسی اپیدورال  
ب لامینکتومی قبلی  
ج زمان تورنیکه  
د بی حسی اسپینال
- ۴۹ - کاربرد استم فمورال از نوع single wedge در کدام تایپ های تقسیم بندی DoIT مناسب تر است؟
- الف A و B  
ب A و C  
ج B و C  
د فقط A
- ۵۰ - پسر ۱۳ ساله که به دلیل درد پا و وجود Accessory navicular درمان با تزریق و گچ کوتاه پا شده است ولی بهبودی نداشته است. بهترین اقدام درمانی کدام است؟
- الف Kidner procedure  
ب Drilling  
ج simple excision  
د screw fixation



- ۵۱ - حد اکثر joint line elevation جهت اصلاح flexion contracture در حین جراحی تعویض مفصل زانو چقدر است؟
- الف ۲ میلی‌متر  
ب ۴ میلی‌متر  
ج ۵ میلی‌متر  
د ۶ میلی‌متر
- ۵۲ - در رادیوگرافی رخ لگن Tonnis angle ۲۰ درجه نشان دهنده چیست؟
- الف نرمال است  
ب دیسپلازی هیپ  
ج over coverage استابولوم  
د انته ورژن زیاد استابولوم
- ۵۳ - کودک ۱۵ ماهه که تحت نظر متخصص اطفال است جهت ارزیابی پرنانتری بودن زانو ارجاع شده است. اقدام لازم کدام است؟
- الف رادیوگرافی ایستاده تمام طول اندام تحتانی  
ب رادیوگرافی رخ و نیمرخ زانوها  
ج سونوگرافی مفصل زانو دو طرف  
د معاینه مجدد سه ماه بعد
- ۵۴ - خانم ۵۹ ساله با درد شدید زانو و دفرمیتی و آروس زانو مراجعه کرده است. در بررسی alignment زاویه و آروس ۲۰ درجه داشته و 1/5 cm lateral subluxation، به همراه medial bone loss حدود 3mm دارد. کدام درمان مناسب تر است؟
- الف استئوتومی دستیال فمور  
ب استئوتومی پروگزیمال تیبیا  
ج unicondylar knee arthroplasty  
د total knee arthroplasty



- ۵۵ - کدامیک از موارد زیر باعث افزایش احتمال لوزنینگ در استم فمورال سیمانی می شود ؟
- الف Precoating استم با سیمان  
ب استم با سطح مقطع بیضوی  
ج استم با سطح مقطع چهارگوش  
د استم با سطح بیرونی کاملاً صیقلی داده شده
- ۵۶ - دختر بچه ۳ ساله بدلیل کجی گردن و تور تیکولی به درمانگاه آورده شده است. در معاینه چرخش گردن حدود ۴۰ درجه محدودیت دارد. بهترین اقدام کدام است ؟
- الف Scm stretching  
ب Unipolar release  
ج Bipolar release  
د Botox injection
- ۵۷ - انجام آرتروپلاستی یونی کندیلار زانو در کدام یک از بیماران زیر بلامانع است ؟
- الف خانم ۵۵ ساله با فکسیون کنتراکچر ۱۰ درجه زانو  
ب آقای ۶۰ ساله با دامنه حرکتی ۸۰ درجه زانو  
ج خانم ۶۰ ساله با واروس مکانیکال ۱۲ درجه  
د آقای ۵۵ ساله با والگوس مکانیکال ۸ درجه
- ۵۸ - بیمار آقای ۳۰ ساله با Apc تایپ III لگن به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه زخم پیرینه و آسیب اسفکتر آنال دارد. بهترین زمان کولوستومی انحرافی، کدام است ؟
- الف ۶ تا ۸ ساعت اول  
ب ۱۲ تا ۲۴ ساعت اول  
ج بعد از ۲ تا ۳ روز بعد از تعبیه اکسترنال فیکساتور  
د بعد از ۲ تا ۳ روز قبل از تعبیه اکسترنال فیکساتور
- ۵۹ - شایعترین اختلالی که با flexible pesplano valgus همراهی دارد کدام است؟
- الف Tightness تاندون آشیل  
ب شلی لیگامانی ژنرالیزه  
ج Tarsal coalition  
د Heel Varus





- ۶۰- در حین عمل TKA جراح متوجه می شود که بیمار ۱۰ درجه دفورمیتی رکورواتوم پیدا کرده است. کدامیم از روشها جهت اصلاح مناسب تر است؟
- الف پایین آوردن سطح مفصلی همراه با پروتز کوچک تر  
ب پایین آوردن سطح مفصلی همراه با پروتز بزرگ تر  
ج بالا آوردن سطح مفصل همراه با پروتز کوچک تر  
د بالا آوردن سطح مفصل همراه با پروتز بزرگ تر
- ۶۱- کدام نوع شکستگی ساکروم می تواند بدون ناپایدار کردن لگن باعث ناپایداری ستون فقرات می شود؟
- الف شکستگی طولی در ZONE 1  
ب شکستگی طولی در ZONE 2  
ج شکستگی طولی در ZONE 3  
د شکستگی عرضی در ZONE 3
- ۶۲- در آرتروگرافی هیپ در DDH شیرخواران با روش مدیان ساب اکتور، جهت سوزن به کدام سمت باید باشد؟
- الف به سمت ASIS سمت مقابل  
ب به سمت وسط لیگامان اینگوینال  
ج به سمت استرنو کلاویکولار مقابل  
د به سمت مفصل شانه همان سمت
- ۶۳- کدامیک از پارگی های مینسک، قابلیت ترمیم بیشتری دارد؟
- الف پارگی طولی مزمن در red white zone  
ب پارگی طولی حاد در white white zone  
ج پارگی رادیال حاد در red white zone  
د پارگی رادیال مزمن در red white zone
- ۶۴- در اپروچ ایلئو اینگوینال، True Corona mortis کدام است ؟
- الف آناستوموز بین شریان اوبتراتور و شریان اکسترنال ایلپاک  
ب آناستوموز بین شریان اوبتراتور و شریان اینترنال ایلپاک  
ج منشا نابجای شریان اوبتراتور از شریان اکسترنال ایلپاک  
د منشا نابجای شریان اوبتراتور از شریان اینترنال ایلپاک



- ۶۵ - کودک هموفیلیک A با شکایت تورم زانو بدنبال زمین خوردن ۲ ساعت قبل مراجعه کرده است. مفصل زانو کاملاً Tense است و بیمار درد را ذکر می کند. اقدام درمانی ارجح جهت بهبود علائم چیست؟
- الف) بلافاصله آسپیراسیون مفصل زانو  
ب) آسپیراسیون مفصل زانو ۳۰ دقیقه پس از دریافت فاکتورهای انعقادی  
ج) آسپیراسیون تاخیری ۳ روز پس از تروما و دریافت فاکتور انعقادی  
د) آسپیراسیون نباید انجام شود
- ۶۶ - بر اساس مطالعات بیومکانیک، برداشتن مینسک لاترال نسبت به برداشتن مینسک مدیال باعث افزایش contact stress بیشتری در مفصل زانو می شود. علت اصلی این تفاوت چیست؟
- الف) mobility بیشتر مینسک لاترال  
ب) بزرگ تر بودن مینسک لاترال  
ج) سطح convex پلاتو لاترال  
د) عبور محور مکانیکال نزدیک تر به پلاتو لاترال
- ۶۷ - Strip wear در کدام نوع سطح مفصلی THA دیده می شود؟
- الف) Metal on Metal  
ب) Ceramic on Ceramic  
ج) Metal on Poly  
د) Ceramic on Poly
- ۶۸ - دختر ۱۴ ساله با کیفیت شوئرمن مراجعه کرده است در رادیوگرافی زاویه کیفوز ۸۰ درجه دارد که در اکستانسیون به ۵۰ درجه می رسد. اگر Apex دفورمیتی در T6 باشد بهترین اقدام کدام است؟
- الف) بریس میلواکی  
ب) بریس بوستون  
ج) PSF  
د) Ant release + PSF



۶۹ -

در جراحی باز سازی ACL کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف** قرار دادن تونل فمورال در anterior باعث محدودیت flexion می شود
- ب** قرار دادن تونل فمورال در posterior باعث مثبت شدن تست lachman و منفی شدن anterior drawer میشود
- ج** اگر تونل فمورال در posterior باشد نباید فیکساسیون گرفت دراکستانسیون کامل باشد
- د** موقعیت تونل تیبیا اهمیت بیشتری از موقعیت تونل فمورال دارد

۷۰ -

حداکثر Bone ingrowth در کدام روش فیکساسیون کاپ غیر سیمانی THA دیده می شود؟

**الف** Screws

**ب** fins

**ج** pegs

**د** spikes

۷۱ -

پسر ۷ ساله ای با درد پای راست مراجعه کرده است که در حین راه رفتن بر روی کناره خارجی پا حرکت می کند. در رادیوگرافی نمای رخ پا تغییرات لونسسی واسکلروتیک استخوان نایکولار توام با باریک شدن آن وجود دارد. درمان علائم کودک چیست؟

**الف** گچ کوتاه پا بمدت ۴ هفته

**ب** جراحی و تخلیه مناطق لونسسی استخوان نایکولار

**ج** فیوژن مفصل تالونایکولار

**د** یافته طبیعی است و اقدامی لازم نیست

۷۲ -

اقای ۲۵ ساله با سابقه ترومای زانو از یک سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه زانو posterior drawer test سه مثبت است و در حالت prone اکسترنال روتاسیون اندام نسبت به سمت مقابل ۱۵ درجه بیشتر است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

**الف** فیزیوتراپی تقویت کوادری سپس

**ب** باز سازی PCL و PLC

**ج** باز سازی PCL به تنهایی

**د** انجام رادیوگرافی alignment



- ۷۳ - در حین جا اندازی یک شکستگی ساب تروکانتریک برای اصلاح posterior translation بهترین اقدام کدام است؟
- الف فلکشن ۳۰ تا ۴۰ درجه هیپ  
ب فلکشن ۲۰ درجه و اینترنال روتاسیون ۱۵ درجه  
ج فشار روی قطعه دیستال از پوستریور به آنتریور  
د اکشن هیپ ۵ درجه
- ۷۴ - کدام یک از فاکتورهای اتیولوژی ذیل، کمترین نقش را در ایجاد بیماری پرتس دارد؟
- الف تروما  
ب سینوویت  
ج کوآگولوپاتی  
د کلانژیوپاتی
- ۷۵ - کدامیک از موارد زیر به عنوان اتیولوژی کندروملاسی پاتلا مطرح نمی باشد؟
- الف آرتریت روماتوئید  
ب تزریق مکرر کورتون داخل زانو  
ج پاتلا باجا  
د ترومای مستقیم
- ۷۶ - Jump Distance در یک THA با head با قطر 30mm چقدر است؟
- الف 5mm  
ب 10mm  
ج 15mm  
د 30mm



- ۷۷ - کودک ۵ ساله ای با کوتاهی اندام تحتانی راست مراجعه کرده است که مچ پای راست در حد زانوی چپ قرار گرفته است برای کودک Proximal focal femor deficiency (PFFD) مطرح شده است. در صورتیکه هیپ دارای ثبات باشد اقدام درمانی جهت اصلاح اختلاف طول اندام ها چیست؟
- الف فیوژن هیپ و زانو به همراه syme amputation و استفاده از پروتز  
ب فیوژن زانو به همراه syme amputation و استفاده از پروتز  
ج فقط syme amputation و استفاده از پروتز  
د افزایش طول استخوان فمور و تیبیا
- ۷۸ - در مراحل ترمیم لیگامان MCL پاره شده، "Crimping" pattern لیگامان پاره شده تا چه زمانی ممکن است غیر طبیعی باشد؟
- الف ۶ هفته  
ب سه ماه  
ج ۶ ماه  
د یک سال
- ۷۹ - بیمار خانم ۶۰ ساله است که یکسال قبل THA شده است و هم اکنون با یک فیستول مترشحه مراجعه کرده است. ESR ۴۰ است و درد کمی دارد. بهترین اقدام کدام است؟
- الف ریویژن یک مرحله ای  
ب ریویژن دو مرحله ای  
ج شستشو و دبریدمان و درمان دارویی  
د شستشو و دبریدمان و تعویض هد و لاینر و درمان دارویی
- ۸۰ - حداقل زمان برای بازسازی لیگامانی پس از Vascular repair زانو چقدر است؟
- الف ۲ هفته  
ب ۳ هفته  
ج ۴ هفته  
د ۶ هفته



- ۸۱ - پسر بچه ۹ ساله با سابقه درمان DDH بدلیل Trendelenburg gait مراجعه کرده است. درگرافی Coxa vara با Trochanteric overgrowth مشهود است. بهترین اقدام کدام است؟
- الف Trochanteric Advancement  
ب Trochanteric epiphysiodesis  
ج interTrochanteric valgus osteotomy  
د درمان را به بعد از بلوغ موکول می کنیم
- ۸۲ - بیمار خانم ۳۰ ساله است که ۶ ماه قبل به علت شکستگی سابتروکانتربیک تحت درمان پلاک آناتومیکیال پروگزیمال فمور قرار گرفته است. هم اکنون با nonunion و دفورمیتی و اروس هیپ مراجعه کرده است. بهترین وسیله انتخابی برای عمل جراحی کدام است؟
- الف DCS  
ب DHS  
ج Cephalomedullary nail  
د Angled blade plate
- ۸۳ - درمورد TKA، PCL retaining و PCL-substitute کدامیک صحیح است؟
- الف شانس loosening در PCL-substitute بیشتر است  
ب در پروتزهای PCL-substitute تغییر joint line elevation کمتر تحمل میشود  
ج میزان polyethyler wear در PCL retaining بیشتر است  
د patellar clunk synderem در هر دو نوع دیده می شود
- ۸۴ - پسر ۹ ساله ای، ۹ ماه قبل بدنبال شکستگی متافیز پروگزیمال تیبیا بدون جا بجایی تحت درمان با گچ بلند پا قرار گرفت. در حال حاضر کودک با ژنوالگوم ۱۵ درجه اندام مبتلا مراجعه کرده است. اقدام مناسب چیست؟
- الف همی اپی فیزیودزیس مدیال  
ب استئوتومی تیبیا  
ج بریس بمدت یکسال  
د تحت نظر گرفتن کودک



- ۸۵ - بیمار آقای ۴۰ ساله ای است که کاندید THA است. در حین عمل بعد از کارگزاری کاپ غیر سیمانی، جراح متوجه شکستگی پوستریور وال استابولوم می شود. کاپ stable است. بهترین اقدام کدام است؟
- الف فیکساسیون قطعه با پلاک  
ب فیکساسیون قطعه با پیچ  
ج تعویض کاپ و قرار دادن کاپ سیمانی  
د اقدامی لازم ندارد
- ۸۶ - در باز سازی لیگامان صلیبی قدامی از نظر مقایسه ای، کدامیک از گزینه های زیر بیشترین stiffness را دارد؟
- الف آلوگرافت تیبیالیس پوستریور  
ب هامسترنیک چهار لایه  
ج تاندون پاتلا  
د تاندون کواری سیس
- ۸۷ - در دفورمیتی Madelung اختلال در کدام ناحیه از دیستال رادیوس رخ می دهد؟
- الف Volar- Ulnar  
ب Dorsal- Ulnar  
ج Volar- Radial  
د Dorsal- Radial
- ۸۸ - بیمار ۲۸ ساله بدنبال تروما دچار دررفتگی زانو شده است. در بررسی MRI زانو پارگی ACL و PCL به همراه جداشدگی FCL از سر فیبولا و جدا شدگی منیسک لاترال از پلاتو تیبیا دارد. درمان مناسب کدام است؟
- الف بازسازی ACL و PCL و FCL به صورت حاد  
ب ترمیم FCL به صورت حاد و بازسازی ACL و PCL به صورت حاد  
ج ترمیم FCL به صورت حاد و باز سازی ACL و PCL پس از ۸ هفته  
د باز سازی ACL و PCL و FCL پس از ۸ هفته
- ۸۹ - در شکستگی لگن تیپ یک APC، حین راه رفتن سیمفیزیس پوییس تحت تاثیر چه نیرویی قرار می گیرد؟
- الف Tension  
ب Compresion  
ج shear  
د Bending



- ۹۰ - کدامیک از دفورمیتی های زیر قبل از سن ۶ ماهگی قابل درمان است؟
- الف Border syndactyly  
ب Central syndactyly  
ج Macroductyly  
د Floating polyductyly
- ۹۱ - در حین جراحی باز سازی ACL به روش Bone tendon bone، در حالی که زانو نود تا صد درجه خم شده است، محل مناسب خروج پین برای تونل فمورال، کدام است؟
- الف ۳ تا ۴ cm بالاتر از لاترال اپیکوندیل  
ب ۳ تا ۴ cm بالاتر از سطح مفصلی لاترال  
ج در محاذات لاترال اپیکوندیل  
د در محاذات ۵cm قدام به سر فیویلا
- ۹۲ - برای کارگذاری شانزها در ناحیه سوپرا استابولوم، برای تعیین مسیر درست جاگذاری بهترین نمای رادیوگرافی کدام است؟
- الف Inlet  
ب Outlet  
ج Obterator Outlet  
د iliac oblique
- ۹۳ - پسر بچه ۸ ساله با کیفورکانژنیتال لومبار بدون علائم عصبی مراجعه کرده است. زاویه Cobb حدود ۶۵ درجه می باشد. بهترین اقدام کدام است؟
- الف Growing Rod  
ب Milwaukee brace  
ج Porterior fusion  
د Ant+post fusion





- ۹۴ - از نظر آناتومی مورفولوژیکی کدامیک از لیگامانهای زانو بیشتر شبیه تاندون می باشد ؟
- الف LCL  
ب ACL  
ج PCL  
د MCL
- ۹۵ - نوزاد ۲۰ روزه با دفورمیتی هیپراکستانسیون زانو مراجعه کرده است در معاینه زانو قابل خم شدن تا ۳۰ درجه می باشد و در x-ray لاترال محور طولی تیبیا در قدام محور طولی فمور قرار دارد . کدام درمان مناسب تر است ؟
- الف گچ گیری سریال با مانیپولاسیون  
ب فقط انجام مانیپولاسیون مکرر  
ج جراحی آرتروتومی زانو و کوادری سپس پلاستی  
د جراحی کوتاه کردن فمور به همراه آرتروتومی زانو
- ۹۶ - بیمار خانم ۵۷ ساله ای است که ده سال قبل THA شده است . در حال حاضر کاپ مکانش عوض شده است . در CT دیفکت سگمنتال فقط در anterior column دیده می شود . بهترین اقدام کدام است ؟
- الف ریویژن با کاپ به اندازه قبلی همراه با گرافت  
ب ریویژن کاپ با اندازه بزرگتر  
ج ریویژن با کاپ آبلانگ  
د ریویژن با کیج
- ۹۷ - دختر بچه ۱۰ ساله با دیسپلازی استابولوم و درد خفیف مراجعه کرده است در بررسی ها ، ریداکشن کانسنتریک امکان پذیر است . و Triradiate cortilage باز است . بهترین اقدام کدام است ؟
- الف استئوتومی salter  
ب استئوتومی Pemberton  
ج استئوتومی Ganz  
د استئوتومی Steel



۹۸ - دختر ۱۶ ساله ای است که با شکایت در رفتگی حاد پاتلا مراجعه کرده است که جا اندازی انجام می گیرد . در معاینه زانو، افیوژن وجود دارد . رادیوگرافی انجام شده رخ و نیمرخ و اسکای لاین ویو، نکته غیر طبیعی به جز tilt وجود ندارد . اقدام تشخیصی لازم چیست ؟  
الف alignment view اندام های تحتانی

ب CT Scan

ج MRI

د اقدام تشخیص دیگری لازم نیست

۹۹ - در زمان انجام تست Pivot زانو دچار subluxation شدید می شود. احتمال کدام آسیب بیشتر است؟

الف پارگی ایزوله ACL

ب پارگی ACL با کمپلکس لاترال

ج پارگی PCL با کمپلکس لاترال

د پارگی ACL با سمی ممبرانوس

۱۰۰ - بیماری تحت جراحی THA قرار گرفته است. در بررسی ریسک DVT دارای ریسک پایین میباشد. ۲ هفته بعد از عمل، چه دارویی برای پروفیلاکسی DVT باید تجویز کرد؟

الف دارویی لازم نیست

ب آسپیرین

ج وارفارین

د هپارین با وضع مولکولی پایین



برگه رسیدگی به اعتراضات



نام خداوند جان و خرد

آزمون پذیرش دستیاری تکلیفی تخصصی (فلوشیپ) - ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۶

معاونت آموزشی دانشکده جهت ارتقاء کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون ها ، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به این معاونت ارسال می شوند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد. لذا خواهشمند است با خط خوانا و قلم سیاه ، فرم حاضر را تکمیل نموده و از ساعت ۱۲:۳۰ تا ساعت ۱۳:۳۰ روز پنج شنبه مورخ ۱۳۹۶/۰۲/۲۱ مستقیماً به مسئول مربوطه در محل برگزاری آزمون تحویل نمایید.

اعتراضاتی که خارج از فرم ذیل و یا بعد از زمان تعیین شده ارائه شود و یا فرم هایی که بیش از یک سوال در آن درج شده باشد مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت .

نام :دکتر	شماره داوطلب :
رشته امتحانی:	شماره سوال:

علت اعتراض:

- گزینه مبهم دارد
- با توجه به منابع اعلام شده قابل پاسخگویی نمی باشد.
- جواب صحیح ندارد
- بیش از یک جواب صحیح دارد.(با ذکر جوابهای صحیح) پاسخ صحیح : الف  ب  ج  د

توضیح:

--

منبع مورد استفاده در مورد ادعای فوق:

نام منبع	سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

امضاء داوطلب

این قسمت توسط کمیته رسیدگی به اعتراضات پر می شود ، لطفا در این قسمت چیزی نوشته نشود.

اعتراض وارد نیست.

اعتراض وارد است.

نام و نام خانوادگی رسیدگی کننده

پاسخ صحیح : الف  ب  ج  د

تاریخ و امضاء