

مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی

DDQ جراحی دهان، فک و صورت

پیترسون (هپ ۲۰۱۹)

گردآوری و تألیف:

دکتر امیدرضا فضلی صالحی

زیر نظر:

دکتر علیرضا جهانگیرنیا

سرشناسه	فصلی صالحی، امیدرضا، ۱۳۶۳-۱
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سوالات تفکیکی دندانپزشکی DDQ: جراحی دهان، فک و صورت پیترسون (هپ ۲۰۱۹) / گردآوری و تالیف امیدرضا فصلی صالحی؛ زیر نظر علیرضا جهانگیرنیا.
مشخصات نشر	تهران: شایان نمودار، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	۴۲۷ ص.
شابک	۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۲۷-۱
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	سوالات کتاب حاضر برگرفته از کتاب Contemporary oral and maxillofacial surgery, 7th. ed, 2019 تالیف جیمز آر هاب، ادوارد الیس، مایرون آر تاکر است. جراحی دهان، فک و صورت پیترسون (هپ ۲۰۱۹).
عنوان دیگر	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	هاب، 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، لازی . شبکه‌های کامپیوتری، راهبرد سیستمی
رده بندی کنگره	RK۵۲۹
رده بندی دیویی	۶۱۷/۵۲۲-۵۹
شماره کتابشناسی ملی	۶۳۴۸۲۰۵

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

گردآوری و تألیف: دکتر امیدرضا فصلی صالحی

زیر نظر: 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: اول

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

تاریخ چاپ: تابستان ۱۳۹۹

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۵۲۷-۱

قیمت: ۱،۲۰۰،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: [Shayannemoodar](https://www.instagram.com/Shayannemoodar)

(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 عهدهی ست با شادی که شادی آن 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 با 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 ۱۵۳۲ 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 در چاپ 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 فروانی 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

۱۹۳.....	فصل بیست و پنجم (سوال ۵۴)
۲۰۱.....	فصل بیست و ششم (سوال ۴۲)
۲۰۸.....	فصل بیست و هفتم (سوال ۲۴)
۲۱۲.....	فصل بیست و هشتم (سوال ۴۹)
۲۱۹.....	فصل بیست و نهم (سوال ۲۰)
۲۲۳.....	فصل سی ام (سوال ۶۳)
۲۳۱.....	فصل سی و یکم (سوال ۷۰)
۲۴۳.....	پیوست (سوال ۱۱)

۷.....	فصل اول (سوال ۱۱۸)
۲۴.....	فصل دوم (سوال ۹۵)
۳۸.....	فصل سوم (سوال ۱۵)
۴۱.....	فصل چهارم (سوال ۴۹)
۴۸.....	فصل پنجم (سوال ۳۴)
۵۳.....	فصل ششم (سوال ۳۴)
۵۹.....	فصل هفتم (سوال ۴۸)
۶۶.....	فصل هشتم (سوال ۳۷)
۷۲.....	فصل نهم (سوال ۴۳)
۷۹.....	فصل دهم (سوال ۵۳)
۸۸.....	فصل یازدهم (سوال ۷۱)
۹۹.....	فصل سیزدهم (سوال ۵۰)
۱۰۸.....	فصل چهاردهم (سوال ۴۸)
۱۱۶.....	فصل پانزدهم (سوال ۲۳)
۱۲۰.....	فصل شانزدهم (سوال ۴۵)
۱۲۸.....	فصل هفدهم (سوال ۷۶)
۱۳۹.....	فصل هجدهم (سوال ۲۶)
۱۴۴.....	فصل نوزدهم (سوال ۷۰)
۱۵۵.....	فصل بیستم (سوال ۲۸)
۱۶۰.....	فصل بیست و یکم (سوال ۱۱۹)
۱۷۵.....	فصل بیست و دوم (سوال ۳۳)
۱۸۰.....	فصل بیست و سوم (سوال ۳۱)
۱۸۵.....	فصل بیست و چهارم (سوال ۵۳)

فهرست مندرجات

پاسخنامه

۳۹۴.....	فصل بیست و ششم
۳۹۸.....	فصل بیست و هفتم
۴۰۲.....	فصل بیست و هشتم
۴۰۷.....	فصل بیست و نهم
۴۰۹.....	فصل سی ام
۴۱۸.....	فصل سی و یکم
۴۲۷.....	پیوست

۲۴۵.....	فصل اول
۲۶۱.....	فصل دوم
۲۷۴.....	فصل سوم
۲۷۶.....	فصل چهارم
۲۸۲.....	فصل پنجم
۲۸۶.....	فصل ششم
۲۹۱.....	فصل هفتم
۲۹۶.....	فصل هشتم
۳۰۰.....	فصل نهم
۳۰۵.....	فصل دهم
۳۱۱.....	فصل یازدهم
۳۱۹.....	فصل سیزدهم
۳۲۴.....	فصل چهاردهم
۳۳۰.....	فصل پانزدهم
۳۳۳.....	فصل شانزدهم
۳۴۰.....	فصل هفدهم
۳۵۱.....	فصل هجدهم
۳۵۴.....	فصل نوزدهم
۳۶۲.....	فصل بیستم
۳۶۵.....	فصل بیست و یکم
۳۷۶.....	فصل بیست و دوم
۳۸۰.....	فصل بیست و سوم
۳۸۳.....	فصل بیست و چهارم
۳۸۸.....	فصل بیست و پنجم

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 می‌بایست شرح حال پزشکی جامع اخذ شود.
(د) شرح حال پزشکی دقیق، مفیدترین اطلاعات در ارتباط با درمان بی‌خطر بیماران را به دندانپزشک ارائه می‌دهد.

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 ۲ تا ۴ سانتیمتر زیر حفره antecubital باشد
(ب) لبه فوقانی بازوبند باید ۲ تا ۴ سانتیمتر بالای حفره antecubital باشد
(ج) لبه تحتانی بازوبند باید ۲ تا ۴ سانتیمتر زیر حفره antecubital باشد
(د) لبه تحتانی بازوبند باید ۲ تا 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 سیستولیک 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 می‌کنند؟

- 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 نمی‌دهد؟

- 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) بی‌حسی 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 می تواند 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) ۴ ماه (ج) ۵ ماه (د) ۶ ماه

۱۶. کدامیک در مورد انفارکتوس میو کارد صحیح می باشد؟
 الف) در MI ناحیه نکروتیک و فاقد عملکرد توسط منطقه ای از میو کارد 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 بیمار با سابقه MI، صحیح می باشد؟
 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 CABG می باشد، حداقل چه مدت باید صبر کرد؟

الف) ۳ ماه (ب) ۴ ماه (ج) ۵ ماه (د) ۶ ماه

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

الف) این بیماران معمولا سابقه بیماری ایسکمیک قلبی دارند و تجویز اپی نفرین 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 ضربان ساز 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 بتا آدرنرژیک
(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 آدرنرژیک (آلبوترو) 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 مبتلا به 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 کنتراندیکاسیونی برای جراحی دهان محسوب نمیشود

۲۸. Barrel-shaped-chest در کدام بیماری مشاهده می‌شود؟

- الف) آسم COPD (ب) CHF (ج) CVA (د)

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

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

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 تشدید دارند.
 د) برای تنفس لب‌هایشان را جمع می‌کنند.

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 CO₂ شریانی است.
 ج) در این بیمار تجویز 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 محرک‌های ریوی ایجاد می‌گردد.
 د) زمان مناسب ملاقات برای این بیماران بعد از ظهر می‌باشد.

۳۳. در کدام بیماران باید نشانه‌های هیپرپاراتیروئیدسم ثانویه را جستجو کرد؟

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

۳۴. در بیماران دیالیز کلیوی، در چه زمانی بیمار از لحاظ فرآورده‌های جانبی متابولیک در بهترین وضعیت فیزیولوژیکی خواهد بود؟

- الف) روز بعد از دیالیز
ب) دوروز بعد از دیالیز
ج) روز قبل از دیالیز
د) یک هفته بعد از دیالیز

۳۵. کدام گزینه درباره تدابیر درمانی بیماران نارسایی کلیوی و دیالیز کلیوی صحیح نمی‌باشد؟
الف) از شانت شریانی - 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 رادیولوژی‌های 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 معمولاً در کدام بیماران از یافته‌های بالینی است؟
الف) دیالیز کلیوی ب) پیوند اعضا ج) نارسایی آدرنال د) دیابت

۳۷. کدام گزینه درباره تدابیر درمانی بیمار پیوند کلیه صحیح است؟
الف) در این بیماران کورتیکواستروئید کمکی معمولاً 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 و ریدباب ب) انسفالوپاتی ج) هایپراسپنسیسم د) ترمبوسیتوپنی

۴۲. در تدابیر درمانی مربوط به کدام بیماری، از بلعیده شدن مقدار زیاد خون باید جلوگیری 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 نمی‌ماند در کدام گروه طبقه بندی وضعیت جسمانی ASA جای

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 از عمل 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 از غیر دیابتی‌ها مستعد عفونت هستند.

ب) در افراد با دیابت کنترل شده، مهار عفونت سخت‌تر از غیر دیابتی‌ها است.

ج) تغییر عملکرد گلبول سفید بر مهار عفونت در دیابتی‌ها 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 هایپرگلیسمی است.
 (ب) وقت ملاقات برای این بیماران بهتر است صبح زود برنامه ریزی شود.
 (ج) هایپرگلیسمی اغلب در دیابت غیر وابسته کتواسیدوز ایجاد می‌کند.
 (د) در مورد پروفیلاکسی قبل از عمل در این بیماران اختلاف نظر وجود دارد.

۵۱. فاکتورهای انعقادی وابسته به ویتامین K عبارتند از:

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

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

- (الف) fast (ب) Intermediate (ج) Long (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 موارد از 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) > ۹۰/۶۰ دیاتولیک، سیستولیک < ۲۰۰ (ب) دیاستولیک < ۹۰، سیستولیک < ۱۸۰
 (ج) دیاستولیک < ۱۱۰، سیستولیک < ۲۲۰ (د) دیاستولیک < ۱۱۰، سیستولیک < ۲۰۰

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

الف) ۱ روز (ب) ۲ روز (ج) ۶ روز (د) ۱۰ روز

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

الف) ۱ روز (ب) ۲ روز (ج) ۶ روز (د) ۱۰ روز

۶۱. در بیماری که در سال گذشته بیش از ۲ هفته بیش از ۲۰ میلی گرم کورتیزول دریافت کرده است و اکنون کاندید ارتوسرجری می‌باشد، دوز کلی (total) کورتیکو استروئید کمکی 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 ارتوسرجری بوده و مشمول قانون دوها می‌باشد، پروتکل تجویز کورتیکواستروئید کمکی چگونه است؟

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

ب) روز قبل از جراحی و در روز جراحی ۶۰ mg هیدروکورتیزون خوراکی و سپس به ترتیب 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 علائم زودرس بحران تیروتوکسیک می‌باشند بجز.....

الف) تب (ب) بی‌قراری (ج) تهوع (د) کرامپ شکمی

۶۴. کدامیک از علائم تاخیری بحران تیروتوکسیک میباشد؟

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

۶۵. در کدام گروه از بیماران باید از مصرف آتروپین اجتناب نمود؟

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

۶۶. کدام مورد از علائم هیپوتیروئیدسم 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 اگزوفتالموس 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 هیپرتیروئیدیسیم، قدم بعدی لمس غددمی باشد.

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

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

۷۰. تیروتوکسیستوز اغلب به کدام علت ایجاد می شود؟

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 تقریباً چند روز قبل از

جراحی وارفارین قطع می شود؟

الف) ۱ ب) ۲ ج) ۳ د) ۴

۷۲. تست PT برای بررسی کدام فاکتور استفاده نمی شود؟

الف) ۲ ب) ۷ ج) ۵ د) ۹

۷۳. در بیماران با مشکلات انعقادی که هیپارین دریافت می کنند، به ترتیب جراحی تا حداقل چند ساعت

بعد از قطع هیپارین وریدی / زیرجلدی باید به تعویق بیفتد؟

الف) ۶-۲۴ ب) ۲۴-۴۸ ج) ۶-۲۴ د) ۴۸-۲۴

۷۴. قبل از آنکه خونریزی غیرعادی رخ دهد معمولاً 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 معمولاً 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 می‌کنند، در صورتی که هیچ‌گونه 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) اریترومايسين (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؟ (دستیاری ۸۹)

- الف) بزرگی کبد (هیپاتومگالی) 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؟ (دستیاری ۸۹)

- الف) هر دو قطع می‌شود ب) هر دو نصف می‌شود
ج) Regular کامل و NPH نصف می‌شود د) Regular کامل و NPH 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 بی‌حسی 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؟ (دستیاری ۹۰)

- 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؟ (دستیاری ۹۱)

- 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 می شود.
 ج) یک درد است که با inspiration شروع می شود.
 د) یک درد گنگ و فشار دهنده با شروع آهسته در ناحیه substernal می باشد.

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

- الف) بیماری آدیسون
 ب) تجویز کورتیکواستروئید طولانی مدت
 ج) هیپاتیت 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: (دستیاری ۹۳)

- 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 بعد از ظهر 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) مهم‌ترین عامل افزایش نیاز به اکسیژن در جراحی سرپایی این بیماران اضطراب است.
 ج) برای کنترل اضطراب این بیماران N_2O 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 آنژیوپلاستی قرار گرفته است همه گزینه‌ها صحیح

است به جز:

- الف) موفقیت درمان آنژیوپلاستی توسط **Cardiac 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 N_2O برای کنترل اضطراب در کدام بیماران باید مد نظر قرار داده شود؟

- الف) **Angina pectoris** (ب) **Congestive Heart failure**
 ج) **Myocardial Infarction** (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 dyspnea**

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 Willebrand 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)

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 از 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 و غیر مستقیم فاکتور Ia» صحیح است به جز:
- الف) استفاده 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 علائم 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 هیپوتیروئیدسم
 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) کورتیکواستروئید ب) N₂O 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 بی‌حسیتکنیک انفیلتراسیون موضعی ارجح است.