



نویسندگان

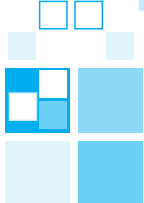
احسان گلچینی

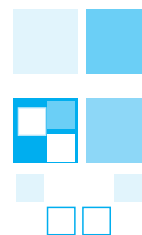
جمال مجیدپور

هم‌اکنون که قلم به نوشتن این مقدمه روی کاغذ گذاشتم، در این فکر بودم که در آزمون‌های سنا که معتبرترین آزمون کشوری برای آمادگی کنکور ارشد اتاق عمل است، بسیاری از داوطلبان اشتباهاتی در تست‌زنی مرتکب می‌شوند که اگر قبل از این نوع آزمون‌ها کمی تمرین تست‌زنی بیشتری داشتند رتبه آنها بسیار بهتر بود. در خاطرم هست که یک‌بار در هنگام مشاوره به یک داوطلب ارشد اتاق عمل توصیه کردم تمرین بیشتر روی تست داشته باشد ولی ایشان با ناراحتی گفت به دلیل شروع پذیرش در ارشد اتاق عمل در سال ۹۴، هنوز تست زیادی برای تمرین در دسترس نیست، و به دلیل اینکه چندسالی بیشتر نیست که در کنکور راه باز کرده است، هنوز تعداد سؤالات کم بوده و برای تمرین کافی نیست. لذا چند روز بعد هنگامی که آقای دکتر گلچینی و دکتر مجیدپور در دفتر انتشارات، حاضر شدند و پیشنهاد کتاب سؤالات تألیفی و کنکوری ارشد اتاق عمل را مطرح کردند بلافاصله به یاد داوطلبان ارشد این رشته افتادم و با روی باز، چاپ این کتاب را قبول کردم. در این لحظه با تورق این کتاب و مشاهده تصاویر و نکات این کتاب بسیار خوشحالم که توانسته‌ایم چاپ کتاب تستی با چنین کیفیتی را برای داوطلبان و دانشجویان رشته اتاق عمل فراهم نماییم.

مدیریت مؤسسه علمی انتشاراتی سنا «سامانه نوین‌آموز»

دکتر منیره ملکی - دکتر هادی طغیانی



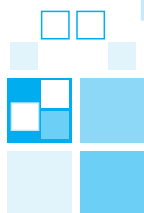


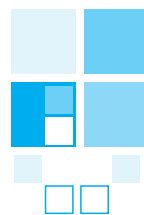
پیشگفتار

آزمون کارشناسی ارشد اتاق عمل، یکی از مهمترین اتفاقات آموزشی برای جامعه اتاق عمل محسوب می‌شود. این آزمون برای اولین بار در سال ۱۳۹۴ برگزار گردید و مورد استقبال فارغ‌التحصیلان کارشناسی اتاق عمل، بیهوشی و پرستاری قرار گرفت. یکی از موانع پیش روی شرکت‌کنندگان این آزمون، حجم بسیار بالای منابع معرفی شده و همینطور عدم داشتن زمان کافی مطالعه تمامی منابع توسط شرکت‌کنندگان عزیز می‌باشد. از این‌رو بر آن شدیم تا با ارائه یک مجموعه تست تالیفی، این امکان را به شرکت‌کنندگان عزیز بدهیم تا همزمان با مرور مطالب مهم، با شیوه طرح سوالات دروس مختلف این آزمون نیز آشنا گردند. یکی از ویژگی‌های مهم این کتاب، عدم پرداخت به مطالب غیرضروری است تا بدین‌ترتیب خواننده بتواند با حداقل زمان ممکن جهت مطالعه، بهترین نتیجه را جهت یادگیری و مرور مطالب داشته باشد.

ویژگی دیگر این کتاب، ارائه پاسخ‌های تشریحی و مصور است. در پاسخ‌های تشریحی سعی بر آن شده است تا از پرگویی اجتناب گردیده و با کمک تصاویر گویا بتوان به سرعت یادگیری خواننده افزوده شود. در انتهای کتاب دو ضمیمه ارائه شده است که یکی از آن‌ها به مرور سریع و تصویری ابزارهای مهم جراحی و دیگری به بیان سوالات سنوات گذشته آزمون کارشناسی ارشد اتاق عمل پرداخته است. در انتها جا دارد از حمایت خانم دکتر ملکی و آقای دکتر طغیانی مسئولین محترم نشر علمی سنا و همکاران محترم ایشان کمال تشکر و قدردانی را داشته باشیم.

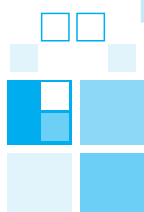
احسان گلچینی - جمال مجیدپور





فهرست

- فصل ۱: تکنولوژی‌های جراحی ۱
- فصل ۲: اسکراب و سیرکولر ۱۲۵
- فصل ۳: آناتومی ۱۷۹
- فصل ۴: بیهوشی و احیا ۲۳۳
- پیوست A: مروری بر وسایل و ابزارهای مهم ۲۴۹
- پیوست B: سوالات آزمون‌های کارشناسی ارشد اتاق عمل .. ۲۶۳
- منابع ۲۹۷
- با قابلیت دانلود سوالات ارشد اتاق عمل سال ۹۸ و ۹۹



تکنولوژی‌های جراحی

سوالات

- جراحی عمومی ----- ۲
 جراحی توراکس ----- ۸
 جراحی قلب ----- ۱۴
 جراحی عروق ----- ۱۹
 جراحی زنان و مامایی ----- ۲۳
 جراحی اورولوژی ----- ۳۲
 جراحی ارتوپدی ----- ۴۰
 جراحی اعصاب ----- ۴۵
 جراحی چشم ----- ۴۹
 جراحی ENT، فک و صورت ----- ۵۲
 جراحی پلاستیک و پیوند ----- ۵۵

پاسخنامه تشریحی

- جراحی عمومی ----- ۵۶
 جراحی توراکس ----- ۶۷
 جراحی قلب ----- ۷۴
 جراحی عروق ----- ۸۰
 جراحی زنان و مامایی ----- ۸۶
 جراحی اورولوژی ----- ۹۷
 جراحی ارتوپدی ----- ۱۰۵
 جراحی اعصاب ----- ۱۱۱
 جراحی چشم ----- ۱۱۶
 جراحی ENT، فک و صورت ----- ۱۱۹
 جراحی پلاستیک و ترمیمی ----- ۱۲۳

جراحی عمومی

۱ جهت جراحی‌های بخش فوقانی شکم، کدام پوزیشن مناسبتر است؟

- الف) نشسته
ب) لترال
ج) ترندلبرگ
د) ترندلبرگ معکوس

۲ از پروب‌آشنر در کدام ناحیه استفاده می‌شود؟

- الف) رحم
ب) مجاری صفراوی
ج) کولون
د) دیافراگم

۳ جهت انجام کوله‌سیستکتومی باز، از کدام برش استفاده می‌شود؟

- الف) میدلاین
ب) کوخر
ج) پارامدین راست
د) عرضی فوقانی

۴ عامل اصلی عفونت‌های پستان کدام است؟

- الف) استرپتوکوکوس
ب) استافیلوکوکوس
ج) ژیاکریا
د) پونوموکوکوس

۵ از سوزن vim-silverman در کدام روش نمونه‌برداری پستان استفاده می‌شود؟

- الف) FNA
ب) Incisional
ج) excisional
د) Core

۶ سرطان‌های پستان عمدتاً در کدام ناحیه از پستان اتفاق می‌افتد؟

- الف) ربع فوقانی خارجی
ب) ربع فوقانی داخلی
ج) ربع تحتانی خارجی
د) ربع تحتانی داخلی

۷ اندازه تومور پستان Stage II، چقدر است؟

- الف) 1-2cm
ب) 2-5cm
ج) 4-6cm
د) 6-8cm

۸ مستکتومی توتال، در کدامیک از Stage‌های سرطان پستان اندیکاسیون دارد؟

- الف) I
ب) II
ج) III
د) IV

۹ لومپکتومی، در کدامیک از Stage‌های سرطان پستان اندیکاسیون دارد؟

- الف) I
ب) II
ج) III
د) IV

۱۰ در لومپکتومی، مارژین برداشت بافت‌های اطراف چقدر است؟

- الف) 1-2cm
ب) 2-5cm
ج) 4-6cm
د) 6-8cm

۱۱ Quadrantectomy جزو کدامیک از روش‌های ماستکتومی محسوب می‌شود؟

- الف) سگمنتکتومی
ب) لومپکتومی
ج) ماستکتومی ساده
د) ماستکتومی رادیکال

۱۲ همه موارد مربوط به اندیکاسیون‌های ماستکتومی ساده به روش زیرجلدی است به جز:

- الف) ماستیت کیستیک مزمن
ب) فیبروآدنوم مولتیپل
ج) هایپرپلازی مجاری
د) تومورهای تهاجمی پستان

۱۳ در ماستکتومی رادیکال همه اجزای زیر برداشته می‌شود به جز:

- الف) عضله پکتورالیس ماژور
ب) عضله پکتورالیس مینور
ج) گره‌های لنفاوی آگزیلاری
د) گره‌های لنفاوی پاراسترنال

۱۴ در جراحی ماستکتومی، از کدام محلول نگهدارنده جهت بررسی گیرنده‌های هورمون‌های جنسی استفاده می‌شود؟

- الف) فرمالین
ب) سالین
ج) Hank
د) لوگول

۱۵ هرنی ---- نوعی هرنی استرنگوله است که در آن طرف آنتی‌مزانتریک روده بدون برهم خوردن امتداد روده‌ای دچار فتق می‌شود.

- الف) Richter
ب) Irreducible
ج) reducible
د) Pantaloon

۱۶ همه جملات زیر در خصوص فتق اینگوینال صحیح است به جز:

- الف) فتق مستقیم، مادرزادی است.
ب) ترمیم فتق مستقیم دشوارتر است.
ج) به فتق هم‌زمان مستقیم و غیرمستقیم، pantaloon گویند.
د) در سمت راست شایع‌تر است.

۱۷ در حین جراحی ترمیم هرنی اینگوینال، در صورت آسیب به عصب ایلواینگوینال، کدام ناحیه از پوست دچار بی‌حسی می‌شود؟

- الف) پوست روی ناحیه پوبیس
ب) پوست بخش داخلی - فوقانی ران
ج) پوست آلت تناسلی
د) پوست اطراف مقعد

۱۸ در برش اینگوینال، کدام لایه برش داده می‌شود؟

- الف) عضله مایل داخلی
ب) آپونوروز عضله مایل خارجی
ج) عضله ترانسورس شکمی
د) غلاف رکتوس

۱۹ در روش Mcvay جهت هرنیورافی، کدامیک از ساختارها به یکدیگر بخیه می‌گردند؟

- الف) رباط کوپر، فاشیای عرضی
ب) رباط اینگوینال، فاشیای عرضی
ج) رباط اینگوینال، آپونوروز مایل خارجی
د) رباط کوپر، آپونوروز مایل داخلی

۲۰ در مش‌گذاری به روش خارج صفاقی جهت ترمیم رباط اینگوینال، کدام بخش از مش آزاد گذاشته می‌شود؟

- الف) لبه فوقانی
ب) لبه تحتانی
ج) لبه خارجی
د) لبه داخلی

۲۱ در کدام روش فاندوپلیکیشن، فوندوس معده ۲۰۰-۱۸۰ درجه به دور مری پیچانده می‌شود؟

- الف) Door
ب) Nissen
ج) Toupet
د) هیچکدام

۲۲ مهم‌ترین دلیل انجام ازوفاژگتومی کدام است؟

- الف) تروما
ب) بدخیمی
ج) سندرم بارت
د) خونریزی شدید

۲۳ کدامیک از دیلاتورهای زیر، از نوع جیوه‌ای هستند؟

- الف) Maloney
ب) Eder-puestow
ج) Savary-Gilliard
د) Blakemore

۲۴ بهترین روش تشخیصی در دیورتیکول مری کدام است؟

- الف) عکس‌های رادیوگرافی
ب) مانومتری
ج) تست خون
د) دق قفسه سینه

۲۵ دیورتیکول زنکر در کجا ایجاد می‌شود؟

- الف) بالای عضله‌ی تیروفارینژیوس
ب) وسط عضله تیروفارینژیوس
ج) بالای عضله‌ی کریکوفارینژیوس
د) پایین عضله‌ی کریکوفارینژیوس

۲۶ killians dehiscence hernia به کدام مورد اشاره دارد؟

- الف) دیورتیکول زنکر
ب) هرنی بوخدالک
ج) هرنی مورگانی
د) هرنی هیاتال

۲۷ در جراحی برداشت دیورتیکول زنکر، پوزیشن بیمار چگونه است؟

- الف) گردن به طرف مقابل خم گردد.
ب) هاپیراکستنشن گردن
ج) هاپیرفلکشن قدامی گردن
د) قرارگیری گردن در وضعیت خنثی

۲۸ در جراحی برداشت دیورتیکول زنکر، برش پوستی چگونه است؟

- الف) عرضی گردنی
ب) میدلاین قدامی گردنی
ج) میدلاین خلفی گردن
د) لبه قدامی SCM

۲۹ خشونت صوت در جراحی‌های ناحیه گردن، به دلیل آسیب به

کدام عصب است؟

- الف) ریکارنت
ب) گلوسوفارینژیال
ج) فرینیک
د) اکسسوری

۳۰ موثرترین و کاربردی‌ترین روش درمان آشالازی کدام است؟

- الف) بلع باریوم
ب) میوتومی هلر
ج) تزریق بوتولونیوم
د) بالون

۳۱ همه موارد در خصوص تزریق بوتولونیوم در اسفنکتر کاردیا

صحیح است به جز:

- الف) اثرات آن دائمی است.
ب) باید در ۴ طرف اسفنکتر تزریق گردد.
ج) از طریق اندوسکوپ انعطاف‌پذیر قابل انجام است.
د) یکی از عوارض آن درد قفسه سینه است.

۳۲ دلیل اصلی ایجاد واریس‌های مری کدام است؟

- الف) آشالازی
ب) افزایش فشار پورت
ج) فشار در هنگام بلع
د) هرنی هیاتال

۳۳ مهم‌ترین علامت واریس مری کدام است؟

- الف) خونریزی
ب) دیس فازی
ج) هرنی هیاتال
د) درد در ناحیه کتف راست

۳۴ جهت کنترل خونریزی واریس‌های مری، از کدام کاتتر استفاده

می‌شود؟

- الف) مالکوت
ب) فولی
ج) فوگارتی
د) سنگستیکن بلیک مور

۳۵ همه درمان‌های زیر در واریس مری کاربرد دارد به جز:

- الف) تزریق بوتولونیوم
ب) سوزاندن وریدها
ج) برداشت بخش تحتانی مری
د) تزریق ماده اسکروزینگ به درون وریدهای واریسی

۳۶ شایع‌ترین تومور بدخیم اولیه‌ی معده کدام است؟

- الف) آدنوکارسینوما
ب) لنفوم
ج) سارکوما
د) GIST

۳۷ شایع‌ترین تومور خوش‌خیم معده هستند.

- الف) آدنوکارسینوما
ب) لنفوم
ج) سارکوما
د) پولیپ

۳۸ شایع‌ترین نوع پولیپ کدام است؟

- الف) هایپرپلاستیک
ب) هامارتوما
ج) آکتوپیک
د) آدنومی

۳۹ عامل اصلی ایجاد پارگی مالوری- ویس کدام است؟

- الف) آشالازی
ب) تومور معده
ج) تومور مری
د) استفراغ شدید

۴۰ در گاستروستومی به روش PEG، محل ورود کاتتر کجاست؟

- الف) سابکوستال چپ در امتداد خط میدآگزیلاری
ب) سابکوستال راست در امتداد خط میدکلاویکولار
ج) سابکوستال راست در امتداد خط میدآگزیلاری
د) سابکوستال چپ در امتداد خط میدکلاویکولار

۴۱ گاستروستومی به روش Simple، به کدامیک اشاره دارد؟

- الف) Stamm
ب) Gasteric pull-up
ج) PEG
د) Hellar

۴۲ کدام مورد در خصوص روش Roux-en-y صحیح است؟

- الف) آناستاموز دیستال ژژنوم به ایلئوم
ب) آناستاموز دیستال ژژنوم به معده
ج) آناستاموز دیستال دئودنوم به خود دئودنوم
د) آناستاموز دیستال دئودنوم به پانکراس

۴۳ در کدام روش واگوتومی، هیچ بخشی از معده برداشته نمی‌شود؟

- الف) ترونکال
ب) گاستریک
ج) سلکتیو
د) هایللی سلکتیو

۴۴ جهت اکسپوز تنه عصب واگ در شکم، کدام رباط را باید آزاد نمود؟
 الف) کروئری کبد
 ب) فرنوازوفاژيال
 ج) گاستروفرنیک
 د) گاسترواسپلینیک

۴۵ پیلوروپلاستی در کدامیک اندیکاسیون دارد؟
 الف) بدخیمی معده
 ب) بدخیمی دئودنوم
 ج) واگوتومی ترونکال
 د) پولیپ‌های معده

۴۶ جراحی‌های Bariatric، در چه زمانی اندیکاسیون می‌یابد؟
 الف) BMI < ۱۵
 ب) BMI < ۲۰
 ج) BMI < ۲۵
 د) BMI < ۳۰

۴۷ کدامیک از روش‌های جراحی چاقی، برای خانم‌هایی که در سن بارداری هستند مناسب‌تر است؟

الف) اسلیو
 ج) بالون معده
 ب) گاستریک باند
 د) گاستریک بای پس

۴۸ همه موارد در خصوص اسلیو گاسترکتومی صحیح است به جز:
 الف) غیرقابل برگشت است.

ب) احتمال افزایش سایز معده با گذشت زمان وجود ندارد.
 ج) در این جراحی، حجم معده کاهش می‌یابد.
 د) در BMI بین ۴۰-۳۵ اندیکاسیون دارد.

۴۹ در روش Roux-en-y Gastric Bypass، ژژنوم در فاصله چند سانتیمتری از رباط تریتز برش داده می‌شود؟
 الف) ۲۰-۳۰
 ب) ۳۵-۳۰
 ج) ۵۰-۴۰
 د) ۶۰-۵۰

۵۰ در کدام روش از جراحی، از باند استفاده می‌شود؟
 الف) اسلیو
 ج) گاستروپلاستی ورتیکال
 ب) پارشیال گاسترکتومی
 د) بیلروت I

۵۱ مهمترین دلیل انسداد روده‌ای کدام است؟
 الف) چسبندگی‌های شکمی
 ج) بیماری کرون
 ب) جسم خارجی
 د) بدخیمی‌ها

۵۲ کدام جمله درباره‌ی سندرم شریان مزانتریک فوقانی صحیح است؟
 الف) قسمت سوم دئودنوم بین شریان مزانتریک فوقانی و آئورت تحت فشار قرار می‌گیرد.

ب) ابتدای ژژنوم بین شریان مزانتریک فوقانی و آئورت تحت فشار قرار می‌گیرد.
 ج) ایلئوم بین شریان مزانتریک فوقانی و آئورت تحت فشار قرار می‌گیرد.
 د) انتهای معده بین شریان مزانتریک فوقانی و آئورت تحت فشار قرار می‌گیرد.

۵۳ -----، شایع‌ترین عامل تأخیر در ترخیص بیماران به دنبال جراحی‌های شکمی است.

الف) ایلئوس پس از جراحی
 ج) پارگی آناستاموزهای روده‌ای
 ب) خونریزی داخل صفاقی
 د) افت فشار خون

۵۴ در سندرم روده کوتاه، طول روده کوچک چقدر است؟
 الف) کمتر از ۴۵۰ سانتیمتر
 ج) کمتر از ۳۰۰ سانتیمتر
 ب) کمتر از ۴۰۰ سانتیمتر
 د) کمتر از ۲۰۰ سانتیمتر

۵۵ دیورتیکول مکل، در کجا ایجاد می‌شود؟
 الف) معده
 ج) ژژنوم
 ب) دئودنوم
 د) ایلئوم

۵۶ کدام جمله در خصوص دیورتیکول مکل، غلط است؟
 الف) در مذکر شایع‌تر است.
 ب) در فاصله ۶۰ سانتیمتری نسبت به دریچه ایلئوسکال مشاهده می‌شود.
 ج) اگر فاقد علامت باشد نیز باید آن را برداشت.
 د) دلیل مادرزادی دارد.

۵۷ پپتیک اولسر معمولاً کدام بخش از دئودنوم را درگیر می‌کند؟
 الف) بخش اول
 ج) بخش سوم
 ب) بخش دوم
 د) بخش چهارم

۵۸ سوراخ‌شدگی‌های بخش اول دئودنوم که در اثر پپتیک اولسر اتفاق می‌افتد، عمدتاً در کدام دیواره‌ی آن ایجاد می‌گردد؟
 الف) قدامی
 ج) فوقانی
 ب) خلفی
 د) تحتانی

۵۹ خونریزی‌های دئودنوم معمولاً در کدام دیواره از بخش اول دئودنوم ایجاد می‌گردد؟
 الف) قدامی
 ج) فوقانی
 ب) خلفی
 د) تحتانی

۶۰ در حین ترمیم سوراخ‌های دئودنوم، از کدام ساختار جهت حمایت از ناحیه استفاده می‌شود؟
 الف) مش پرولن
 ج) اومنتوم بزرگ
 ب) مش مرسلین
 د) گورتکس

۶۱ در ژژونوستومی به روش witzle، از کدام برش شکمی استفاده می‌شود؟
 الف) میدلاین فوقانی
 ج) میدلاین تحتانی
 ب) ربع فوقانی چپ
 د) ربع فوقانی راست

۶۲ در ژژونوستومی به روش witzle، برش در کدام ناحیه از ژژنوم زده می‌شود؟
 الف) ۵cm دورتر از رباط تریتز
 ج) ۱۵cm دورتر از رباط تریتز
 ب) ۱۰cm دورتر از رباط تریتز
 د) ۲۰cm دورتر از رباط تریتز

۶۳ همه جملات در خصوص ژژونوستومی به روش Witzle صحیح است به جز:
 الف) تونل سروزی تشکیل می‌شود.
 ب) برش در ربع فوقانی چپ شکم زده می‌شود.
 ج) سروز به صفاق فیکس می‌گردد.
 د) از دو ردیف بخیه پرس استرینگ استفاده می‌شود.

۶۴ لوله MIC در کدام روش ژژونوستومی به کار می‌رود؟
 الف) روش باز
 ج) روش Stamm
 ب) روش لاپاروسکوپی
 د) روش Witzle

۶۵ برش معمول پوستی در ایلئوستومی کدام است؟
 الف) زیر ناف متمایل به راست
 ج) بالای ناف متمایل به راست
 ب) زیر ناف متمایل به چپ
 د) بالای ناف متمایل به چپ

پاسخنامه‌ی تشریحی

واحی عمومی

۱. الف ب ج د

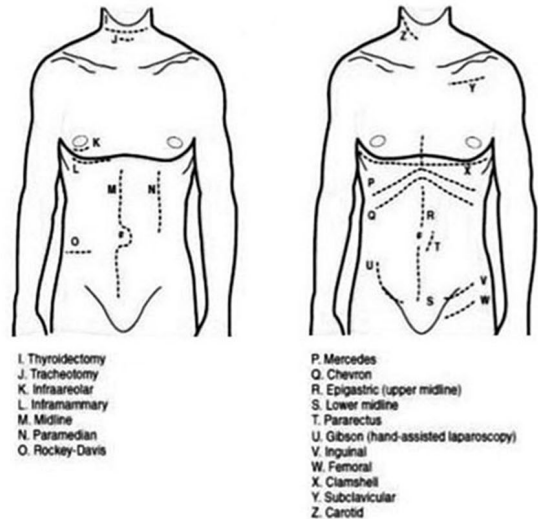
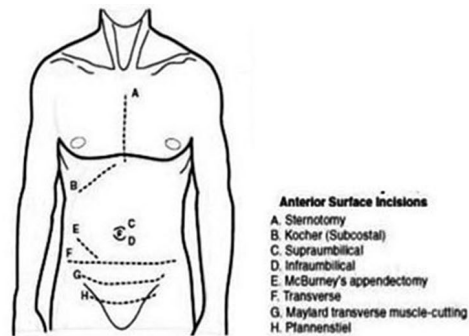
رایج‌ترین پوزیشن در جراحی‌های عمومی، پوزیشن سوپاین است (پوزیشن ترندلنبرگ: جراحی‌های قسمت تحتانی شکم)، (پوزیشن ترندلنبرگ معکوس: جراحی‌های قسمت فوقانی شکم).

۲. الف ب ج د

از پروب اشنر در جراحی‌های مجاری صفراوی استفاده می‌شود.

۳. الف ب ج د

جهت دسترسی به کیسه صفرا و کبد، از برش ساب‌کوستال راست (کوخر) می‌توان استفاده کرد.



۴. الف ب ج د

عامل اصلی عفونت پستان، استافیلوکوکوس است.

۵. الف ب ج د

در روش Core، از سوزن vim-silverman یا true-cut استفاده می‌شود.

۶. الف ب ج د

ربع فوقانی خارجی پستان محل شایع وقوع سرطان‌های پستان است.

۷. الف ب ج د

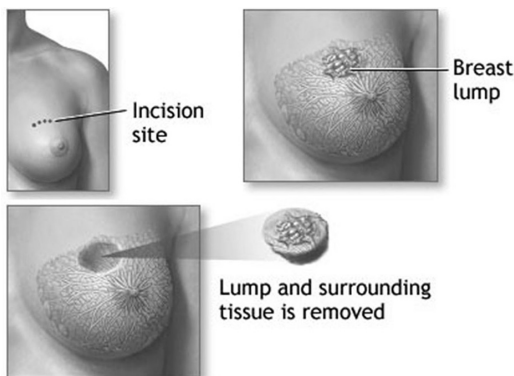
اندازه تومور پستان 2-5cm stage II، است.

۸. الف ب ج د

ماستکتومی توتال در استیج II سرطان پستان اندیکاسیون دارد.

۹. الف ب ج د

لومپکتومی در استیج I سرطان پستان اندیکاسیون دارد.



۱۰. الف ب ج د

لومپکتومی (Lumpectomy) به معنای برداشت توده سرطانی پستان به‌همراه برداشت ۱-۲ cm از بافت‌های اطراف تومور است. این روش وقتی اندازه تومور کمتر از ۵ cm باشد، اندیکاسیون دارد.

۱۱. الف ب ج د

سگمنتکتومی پستان، شامل ۲ نوع است:

① Wedge

② Quadrantectomy: برداشت یک ربع پستان

۱۲. الف ب ج د

یکی از روش‌های ماستکتومی ساده، ماستکتومی زیرجلدی (Subcutaneous) نام دارد که در آن همه پستان به‌جز پوست و نیپل برداشته می‌شود که می‌توان از پروتز نیز استفاده نمود. اندیکاسیون‌های ماستکتومی زیرجلدی عبارتند از:

① ماستیت کیستیک مزمن

② فیبروآدنوم مولتیپل

③ هایپرپلازی مجاری

④ تومورهای مرکزی پستان که غیرتهاجمی هستند.

۱۳. الف ب ج د

بافت‌هایی که در حین ماستکتومی رادیکال برداشته می‌شود عبارتند از:

① پستان

② عضلات پکتورالیس ماژور و مینور

③ گره‌های لنفاوی زیربغل

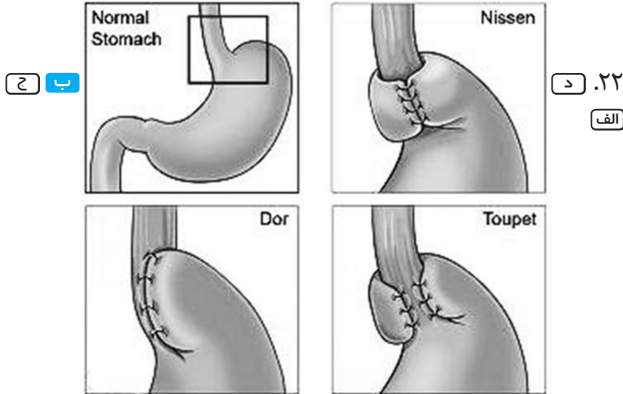
۲۱. الف ب ج د

روش‌های فاندوپلیکیشن معده به دور مری:

① Nissen ← ۳۶۰ درجه

② Toupet ← ۱۸۰-۲۰۰ درجه

③ Dor



۲۲. الف د

اندیکاسیون‌های انجام ازوفاجکتومی:

① بدخیمی: مهم‌ترین دلیل

② التهاب مزمن مری

③ سندرم Barret

④ تروما

⑤ تنگی

۲۳. الف ب ج د

دیلاتورهای جیوه‌ای مری عبارتند از:

① Hurst: با نوک بلانت

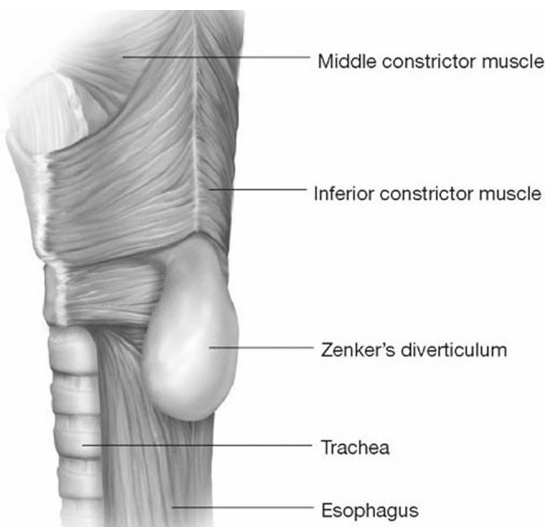
② Maloney: با نوک تیز

۲۴. الف ب ج د

تصاویر رادیوگرافی، بهترین روش جهت تشخیص در دیورتیکول مری محسوب می‌شود.

۲۵. الف ب ج د

شایع‌ترین دیورتیکول مری، دیورتیکول zenker است. این دیورتیکول در سطح خلفی مری و درست در بالای عضله کریکوفارینژیوس ایجاد می‌شود.

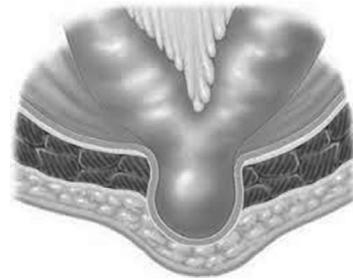


۱۴. الف ب ج د

اگر قرار باشد مطالعات بر روی گیرنده‌های استروژن یا پروژسترون انجام شود، نمونه باید در محلول نرمال سالین قرار گیرد.

۱۵. الف ب ج د

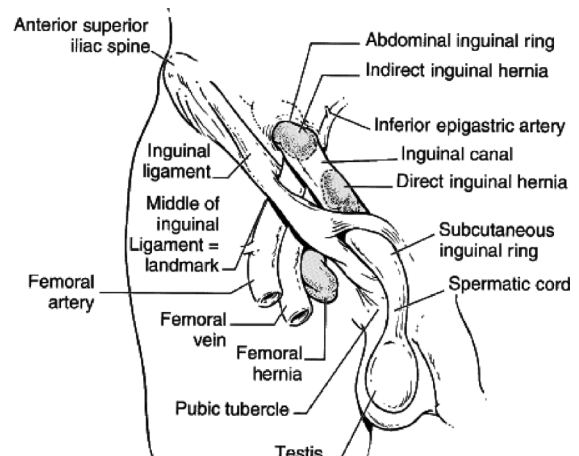
هرنی Richter نوعی هرنی استرنگوله است که در آن طرف آنتی مزانتریک روده بدون بر هم خوردن امتداد روده‌ای دچار فتق می‌شود.



۱۶. الف ب ج د

① فتق مستقیم، اکتسابی است.

② فتق غیرمستقیم، مادرزادی است و شیوع بیشتری دارد.



۱۷. الف ب ج د

بی‌حسی بخش داخلی - فوقانی ران به دلیل آسیب به عصب ایلیواینگوینال ایجاد می‌گردد.

۱۸. الف ب ج د

لایه‌های برش داده شده در برش اینگوینال:

① پوست

② زیر جلد

③ آپونوروز عضله مایل خارجی شکم

۱۹. الف ب ج د

در روش McVay، رباط کوپر به فاشیای عرضی بخیه می‌گردد.

۲۰. الف ب ج د

قسمت تحتانی مش را به دلیل جلوگیری از آسیب به عروق ایلیاک، وازودفران و عروق اسپرماتیک و اعصاب ناحیه، فیکس نمی‌کنیم.

۲۶. الف ب ج د

در افراد طبیعی بین دو بخش عضله‌ی تنگ‌کننده تحتانی حلق در خلف، یک فاصله وجود دارد که به آن killian dehiscence گویند که دیورتیکول zenker از همین شکاف بیرون می‌زند به‌همین دلیل به آن killians dehiscence hernia نیز گویند.

۲۷. الف ب ج د

سوپاین به گونه‌ای که گردن به طرف مقابل بچرخد.

۲۸. الف ب ج د

برش در جلوی SCM، بعد از کنارزدن غلاف کاروتید می‌توان به خلف بخش فوقانی مری دسترسی یافت و دیورتیکولکتومی را انجام داد.

۲۹. الف ب ج د

عصب ریکارنت حنجره‌ای، شاخه‌ای از عصب واگ است که به اکثر عضلات حنجره عصب‌دهی می‌کند. آسیب به این عصب، سبب خشونت صوت خواهد شد.

۳۰. الف ب ج د

روش‌های درمان آسالاژی:

- ① میوتومی هلر
- ② تزریق بوتولونیوم
- ③ بالون: کاربردی‌ترین و موثرترین روش

۳۱. الف ب ج د

ویژگی‌های تزریق بوتولونیوم در اسفنکتر کاردیا:

- ① از طریق اندوسکوپ انعطاف‌پذیر
- ② ۲۵-۲۰ واحد در درون اسفنکتر کاردیا تزریق می‌شود.
- ③ باید در چهار طرف اسفنکتر تزریق کرد.
- ④ این ماده سبب فلج اعصاب مربوط به اسفنکتر می‌گردد.
- ⑤ اثر آن یک سال پابرجاست.

۳۲. الف ب ج د

دلیل اصلی آن افزایش ورید پورت و سیروز کبدی است.

۳۳. الف ب ج د

علائم اصلی واریس مری:

- ① استفراغ خونی
- ② ایجاد شوک در اثر خونریزی
- ③ وجود خون در مدفوع (ملنا)

۳۴. الف ب ج د

جهت کنترل خونریزی‌های واریس مری می‌توان از کاتتر سنگستیکن بلیک مور استفاده نمود.



۳۵. الف ب ج د

درمان‌های واریس‌های مری عبارتند از:

- ① استفاده از لوله sengstaken-blakemore
- ② تزریق ماده اسکلروزینگ درون وریدهای واریسی از طریق اندوسکوپی
- ③ سوزاندن وریدهای واریسی
- ④ برداشت بخش تحتانی مری [در موارد شدید]
- ⑤ شانت پورتوسیسستمیک: جهت کاهش فشار ورید پورت

۳۶. الف ب ج د

آدنوکارسینوما شایع‌ترین تومور بدخیم اولیه معده محسوب می‌شود.

۳۷. الف ب ج د

پولیپ‌ها، شایع‌ترین تومور خوش‌خیم اولیه معده محسوب می‌شوند.

۳۸. الف ب ج د

شایع‌ترین پولیپ معده (حدود ۷۵ درصد در بیشتر مجموعه‌ها) پولیپ هاپرپلاستیک یا رژنراتیو است.

۳۹. الف ب ج د

ضایعه مالوری-ویس یک پارگی طولی در مخاط پیوستگاه معدی به مری است. علت آن احتمالاً استفراغ یا عق‌زدن شدید است و به‌طور شایع در الکلی‌ها دیده می‌شود.

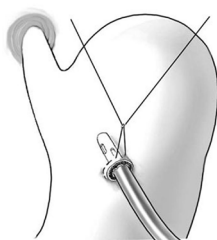
۴۰. الف ب ج د

روش PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy): استفاده از اندوسکوپ انعطاف‌پذیر و مشاهده نور آن از زیر پوست و وارد کردن لوله PEG به دیواره شکم. محل ورود معمولاً در حاشیه دنده‌ای چپ و در امتداد خط میدکلاویکولار است. این لوله دارای بالون است. لوله توسط بخیه به پوست ثابت می‌گردد.

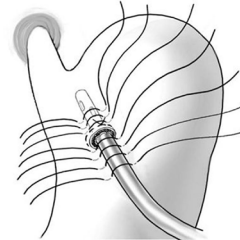
۴۱. الف ب ج د

در روش گاستروستومی به روش simple یا Stamm، یک کاتتر (پتزر، مالکوت، قارچی، فولی) در داخل معده با زدن بخیه پرس در اطراف آن و آوردن انتهای کاتتر به سطح ناحیه هاپیوکنندریاک چپ، گذاشته می‌شود.

Stamm



Witzel



۴۲. الف ب ج د

مواقعی که امکان برداشت معده از درون حفره شکم وجود ندارد (مثلاً وجود تومور در قسمت تحتانی معده) از روش Roux-en-y استفاده می‌شود. در این روش ژژنوم بریده شده و سر دیستال آن به معده متصل می‌شود و سر پروگزیمال آن در نقطه‌ای پایین‌تر به خود ژژنوم آناستاموز می‌گردد. لطفاً عکس صفحه بعد را ببینید. ←