

۱. ضعیفترین بخش اسکلت کودکان در حال رشد کدام قسمت زیر می باشد؟

الف: اپیفیزیس

ب: فیزیس

ج: متافیزیس

د: دیافیزیس

پاسخ: ب

۲. معمولا در سنین رشد فیز دیستال رادیوس تا چند درجه در ماه ریمودلینگ پیدا میکند؟

الف: ۰/۵

ب: ۱

ج: ۱/۵

د: ۲

پاسخ: ب

۳. کدام اپیفیز زیر در زمان تولد همیشه هسته استخوانی دارد؟

الف: سر فمور

ب: پروکسیمال تیبیا

ج: دیستال فمور

د: دیستال تیبیا

پاسخ: ج

۴. کدام نوع کلازن وجه مشخصه منطقه هیپرتروفیک فیز می باشد؟

الف: ۲

ب: ۹

ج: ۱۰

د: ۱۱

پاسخ: ج

۵. کدام ساختمان زیر اپیفیز را روی متافیز نگه می دارد؟

الف:

zone (or groove) of Ranvier

ب:

perichondral ring of LaCroix

ج:

Harris periosteal extension

د:

Park perichondrial ring

پاسخ: ب

۶. کدام ایفیز زیر تایپ A میباشد؟

الف: پروگزیمال هومروس

ب: دیستال رادیوس

ج: پروگزیمال تیبیا

د: دیستال تیبیا

پاسخ: الف

۷. فیز پروگزیمال تیبیا در یک نوجوان حداقل چند نیوتن نیرو به STAPLES اعمال میکند؟

الف: ۲۵۰

ب: ۵۰۰

ج: ۷۵۰

د: ۱۰۰۰

پاسخ: ب

۸. کدام لایه فیز ضعیفترین خونرسانی را دارد؟

الف: ژرمینال

ب: پرولیفراتیو

ج: هیپرتروفیک

د: کلسفیکاسیون

پاسخ: الف

۹- کدامیک از تستهای کلینیکی زیر در اندازه گیری طول اندام دقیقتر است؟

الف- اندازه گیری از ناف تا مدیال مائلول

تامدیال مائلول ASIS-ب- اندازه گیری از

ج- اندازه گیری از گریتر تروکانتر تا مدیال مائلول

د- Block test

پاسخ: د

۱۰- کدامیک از روشهای زیر در اندازه گیری طول اندام دقیقتر است؟

الف- Teleoroentgenography

ب- Orthoroentgenography

ج-CT Scanography

د-MRI

پاسخ: ج

۱۱- طبق منحنی های Shapiro اختلال PFFD غالباً کدام پترن است؟

الف-Upward slope

ب-Upward slope-deceleration

ج-Upward slope-plateau

د-Upward slope- plateau-downward slope

پاسخ: الف

۱۲- در کدامیک از روشهای زیر سن اسکلتی معیار است؟

الف-روش مزلی

ب-روش پالی

ج-روش منلائوس

د-روش وایت

پاسخ: الف

۱۳- میزان رشد صفحه رشد دیستال فمور سالانه چه مقدار به واحد اینچ است؟

الف- $\frac{4}{3}$

ب- $\frac{8}{3}$

ج- $\frac{4}{1}$

د- $\frac{8}{1}$

پاسخ: ب

۱۴- طبق قانون Wolff کدامیک از موارد محرک رشد هستند؟

الف-کمپرشن

ب-تنشن

ج-روتیشن

د-الف وب

پاسخ: د

۱۵- چه میزان سانتیمتر اختلاف طول ایجاد Gait Asymmetry میکند؟

الف- ۱

ب- ۲

ج- ۳

د- ۴

پاسخ: ب

۱۶- کدامیک از مکانیسمهای جبرانی بیمار مبتلا به LLD است؟

الف-Circumduction

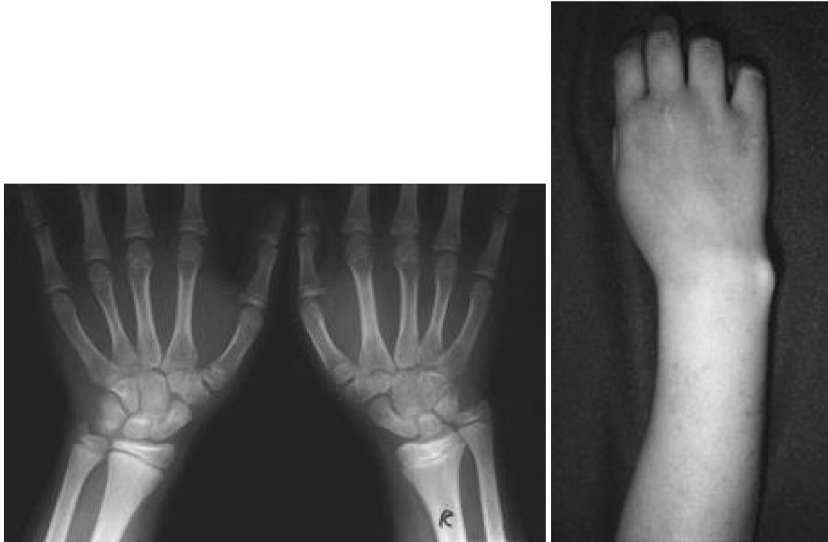
ب-Persistent flexion of longer limb

ج-Toe Walking

د-هرسه

پاسخ: د

17- A 10-year-old girl returns for follow-up of a right Salter II distal radius fracture she sustained a year ago. She reports pain and increasing deformity of her wrist. A radiograph and clinical photograph are shown in Figures 23a and 23b. What is the next step in management?



- A. CT scan to evaluate the extent of the growth arrest
- B. Osteotomy of the radius and epiphysiodesis of the ulna
- C. Physical therapy and further follow-up
- D. Osteotomy of the radius and ulna
- E. Bilateral epiphysiodesis of the radius and ulna

Answer: A

18- Which of the following statements best describes the prognosis following a fracture of the distal femoral physis? Options:

- A. There is a high risk of nonunion.
- B. There is a high risk of premature growth arrest that frequently causes deformity.
- C. There is a high risk of premature growth arrest but it rarely causes deformity.
- D. There is a low risk of premature growth arrest but when it occurs it usually causes deformity.
- E. There is a low risk of premature growth arrest and when it occurs it rarely causes deformity.

Answer: B

19-Posttraumatic physal arrest is most common at which of the following locations? Options:

- A. Proximal tibia
- B. Proximal humerus
- C. Distal radius
- D. Distal humerus
- E. Distal tibia

Answer: E

20-An 8-year-old girl was treated for a Salter-Harris type I fracture of the right distal femur 2 years ago. Examination reveals symmetric knee flexion, extension, and frontal alignment compared to the contralateral knee. She has 1-cm of shortening of the right femur. History reveals that she has consistently been in the 50th percentile for height, and her skeletal age matches her chronologic age. Radiographs are shown in Figure 1. What is the expected consequence at maturity?



- A. 6-cm limb-length discrepancy with the right femur longer
- B. 6-cm limb-length discrepancy with the left femur longer
- C. 12-degree varus deformity
- D. 18-degree valgus deformity
- E. 20-degree recurvatum deformity

Answer: B

۲۱- در کدامیک از موارد زیر، برداشتن پل استخوانی رویش مناسب است/

الف- درگیری کمتر از ۵۰ درصد از صفحه رشد

ب- وجود انحراف کمتر از ۲۰ درجه در استخوان (اندام)

ج- باقی ماندن حداقل دو سال از رشد

د- همه موارد فوق

پاسخ د

۲۲- در کدامیک از موارد زیر، برداشتن پل استخوانی با نتایج خوبی همراه نخواهد بود؟

الف- ایجاد پل استخوانی پس از عفونت

ب- ایجاد پل استخوانی بدلیل آسیب عروقی

ج- ایجاد پل استخوانی پس از شکستگی سالند-هرسی تیپ IV

د- همه موارد فوق

پاسخ د

۲۳- بهترین روش تشخیص پل استخوانی، کدامیک می باشد

الف- رادیوگرافی

ب- CT-Scan

ج- MRI

د- توموگرافی

پاسخ ج

۲۴- شکستگی سالتر هریس تیپ IV باعث ایجاد چه نوعی از پل استخوانی می شود؟

الف- Pripheral

ب- Central

ج- Linear

د- Compelete

پاسخ ج