



انجمن علمی آسیب شناسی ایران
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

« پاسخ صحیح با هایلایت زرد مشخص گردیده است »

تاریخ:

شماره:

پیوست:

۱- بیشترین ضخامت موها مربوط به کدام ناحیه از اسکالپ است؟

الف- فرونتال

ب- تمپورال

ج- پریتال

د- اکسیپیتال

۲- اکثر فولیکولار یونیت ها در تریکوسکوپی اسکالپ چند مویی است؟

الف- یک مویی

ب- دو مویی

ج- سه مویی

د- چهار مویی

۳- مقایسه دانسیته موها در ناحیه فرونتال و اکسیپیتال اساسا برای تشخیص کدام نوع آلوپسی کاربرد دارد؟

الف- تلوزن افلوویوم

ب- آندروژنتیک آلوپسی

ج- آلوپسی فیبروزینگ

د- آلوپسی آره آتا دیفیوز

۴- کدام اقدام زیر قبل از انجام تریکوسکوپی توسط بیمار نباید انجام شود؟

الف- شستن و تمیز بودن کف سر و شفت موها

ب- رنگ کردن موهای سفید به فاصله ۲ هفته از جلسه تریکوسکوپی

ج- کوتاه کردن موها از ته برای بهتر دیده شدن کف سر

د- استفاده نکردن از داروهای تاپیکال ۱-۲ روز قبل از تریکوسکوپی

۵- عروق در یک اسکالپ طبیعی در ناحیه جلوی سر به چه شکلی ممکن است دیده شود؟

الف- Linear reticular

ب- Simple fine loops

ج- Dotted and glumeral vessels

د- Arborizing vessels

۶- ضخامت موی ترمینال در اسکالپ چقدر است؟

الف- ۲۰-۳۰ میکرون

ب- ۳۰-۵۰ میکرون

ج- ۵۰-۱۰۰ میکرون

د- ۱۰۰-۱۵۰ میکرون

۷- کدام منطقه از اسکالپ در حالت طبیعی کمترین دانسیته را دارد؟

الف- فرونتال

ب- پریتال

ج- تمپورال

د- اکسیپیتال

تاریخ:

شماره:

پیوست:

۸- چه میزان از آنیزوتریکوزیس در تریکوسکوپي برای آندروژنتیک آلوپسی تشخیصی است؟

د- ۲۰٪

ج- ۱۵-۲۰٪

ب- ۱۰-۱۵٪

الف- ۵-۱۰٪

۹- کدام بیوپسی برای بررسی آلوپسی های غیر اسکارینگ مناسب تر است؟

الف- یک بیوپسی و زدن برش های عمودی ب- یک بیوپسی و زدن برش های عرضی

ج- دو بیوپسی و زدن برش های عرضی د- دو بیوپسی و زدن برش های عرضی و طولی به شکل مجزا روی هر نمونه

۱۰- فولیکول مو ترمینال آناژن به ترتیب از چه قسمت هایی تشکیل شده است؟

ب- استم ، بولب ، ایسموس ، اینفاندیبولوم

الف- بولب ، استم ، ایسموس ، اینفاندیبولوم

د- بولب ، استم ، اینفاندیبولوم ، ایسموس

ج- بولب ، ایسموس ، استم ، اینفاندیبولوم

۱۱- Follicular stem cells در کدام قسمت از فولیکول مو مستقر می باشند که التهاب آن منطقه باعث آلوپسی اسکارینگ می شود؟

ب- ناحیه ی استم

الف- ناحیه ی بولب

د- در اپیتلیوم محل اتصال غدد سباسه به فولیکول مو

ج- در اپیتلیوم محل اتصال عضله ی arrector pili

۱۲- Telogen count چگونه محاسبه می شود و چه مقدار آن را قطعاً غیر طبیعی در نظر گرفته می شود؟

الف- میزان موهای تلوزن به کل موهای موجود در بیوپسی، بیشتر از ۲۰٪

ب- میزان موهای کاتاژن و تلوزن ترمینال به کل موهای ترمینال موجود در بیوپسی، بیشتر از ۲۰٪

ج- میزان موهای کاتاژن و تلوزن ترمینال به کل موهای ترمینال موجود در بیوپسی، بیشتر از ۱۵٪

د- میزان موهای کاتاژن و تلوزن به کل موهای موجود در بیوپسی، بیشتر از ۱۵٪

۱۳- در ارزیابی نسبت موهای ترمینال به موهای ولوس، موهای مینیاتوریزه در کدام گروه شمارش می شوند؟

ب) با موهای ولوس شمارش می شوند

الف) با موهای ترمینال شمارش می شوند

د) نیمی از آن با موهای ترمینال و نیمی با موهای ولوس شمرده می شوند

ج) شمارش نمی شوند



انجمن علمی آسیب شناسی ایران
IRANIAN SOCIETY OF PATHOLOGY

تاریخ:

شماره:

پیوست:

۱۴- کدام گزینه در مورد follicular unit طبیعی، صحیح نمی باشد؟

الف- در مقاطع عرضی، تعداد جمعیت فولیکول های ترمینال نسبت به موهای ولوس در قسمت سطحی کمتر است

ب- در برشهای عرضی، تعداد 5 موی ولوس در مناطق سطحی نسبت مقاطع عمقی بیشتر دیده می شود

ج- واحدهای فولیکولی توزیع یکنواخت داشته و حذف آن میتواند حاکی از follicular scar باشد

د- در یک بیوپسی 4mm حدودا ۱۲ واحد فولیکولی وجود دارد

۱۵- کدام یک صحیح نمی باشد

الف- سائز شفت موی ترمینال بیشتر از ۰,۰۶ میلی متر می باشد

ب- قطر موی ولوس مساوی یا کوچکتر از ضخامت IRS می باشد

ج- شفت موی با ضخامت کمتر از نصف ضخامت شفت موی ترمینال را ولوس در نظر می گیریم

د- قطر موی ولوس کوچک تر از ۰,۰۳ می باشد

۱۶- inner root sheath desquamation در کدام قسمت از فولیکول مو رخ می دهد؟

Infundibulum (د)

Stem (ج)

Isthmus (ب)

الف Hair bulb