

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

رشته: گوش و گلو و بینی

زمان: ۱۸۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق با تاثیر مثبت)

تذکرات مهم:

- برای هر سؤال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه‌شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخ‌گویی، تعداد صفحات و سؤالات دفترچه‌ی خود را کنترل کرده؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون، هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سؤالات، تنها از طریق سایت www.sanjeshp.ir در مدت زمان تعیین‌شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیئت ممکنه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سؤالات را ندارد.
- هیئت ممکنه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سؤالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

مرداد ۱۴۰۴

چهارمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

گوش و گلو و بینی

- (۱) آقای ۴۰ ساله مبتلا به HIV، دچار درد شدید در ناحیه اطراف اوربیت شده است. در CT SCAN، خوردگی استخوانی اتموئید و لامینا پاییراسه همراه با کدورت سینوس و وجود مناطقی از هایپر دانسیتی مشاهده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر منجر به این پاتولوژی شده است؟
 (الف) افزایش پاسخ ایمنی هیپرالژیک
 (ب) کاهش عملکرد گلوبول‌های سفید
 (ج) افزایش ترشح موکوس در سینوس‌ها
 (د) استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف
- (۲) در بیمار مبتلا به Wegener's Granulomatosis (GPA)، که به علت دیسترس تنفسی به اورژانس مراجعه کرده است و در لارنگوسکوپی تنگی ساب گلو تیک مشاهده می‌شود، پاتولوژی محتمل و رویکرد مناسب درمانی اولیه کدام است؟
 (الف) رشد نئوپلاستیک حنجره - درمان با جراحی باز
 (ب) واسکولیت و گرانولوم نکروزدهنده - درمان با استروئید
 (ج) فیبروز ناشی از التهاب - درمان با ضد التهاب موضعی
 (د) عفونت قارچی مزمن - درمان با آمفوتریسین B
- (۳) کدام بیماری سیستمیک با تظاهر شایع خشکی دهان، حضور قارچ کاندیدا و احتمال بروز leukoplakia hairy oral همراه است؟
 (الف) Pernicious Anemia (ب) Addison Disease (ج) Celiac disease (د) HIV infection
- (۴) شایع‌ترین تاثیر کلینیکال پروسه افزایش سن و پیری بر کدامیک از ارگان‌های زیر است؟
 (الف) Ossicular chain
 (ب) Tympanic membrane
 (ج) External auditory canal
 (د) Cochlea and vestibule
- (۵) مردی ۵۰ ساله با آپنه انسدادی خواب (AHI:45) و سابقه برونشیت مزمن برای درمان ارجاع شده است. CPAP برای او تجویز شده اما بیمار از فشار زیاد آن شکایت دارد. در این شرایط پس از قطع CPAP، استفاده از کدام درمان مناسب‌تر است؟
 (الف) Tongue Retaining Device
 (ب) Bi-level Positive Airway Pressure
 (ج) Positional therapy
 (د) Weight loss
- (۶) در کدامیک از جراحی‌های زیر آنتی بیوتیک تراپی پروفیلاکتیک توصیه می‌شود؟
 (الف) کوکلتار ایمپلنت
 (ب) آدنوییدکتومی
 (ج) تیروییدکتومی
 (د) جراحی اندوسکوپیک سینوس
- (۷) معمولاً برای پیش‌بینی دقیق‌تر راه هوایی دشوار در بیماران از کدام ابزار استفاده می‌شود؟
 (الف) اندازه‌گیری دور گردن
 (ب) بررسی اندازه تانسیل‌های کامی
 (ج) بررسی فاصله تیروهیوئید
 (د) بررسی زاویه منتوفیشیال
- (۸) کودک ۲ ساله جهت جراحی ترمیم شکاف کام به اتاق عمل منتقل شده است. متخصص بیهوشی پس از چند بار تلاش، موفق به لارنگوسکوپی و لوله‌گذاری تراشه نمی‌شود. کدام اقدام مناسب‌تر است؟
 (الف) بیمار بیدار و جراحی کنسل شود.
 (ب) استفاده از LMA برای برقراری راه هوایی و انجام جراحی
 (ج) تلاش برای انتوباسیون مجدد با لوله کوچک‌تر
 (د) انتوباسیون از بینی

۹) بیماری بعلت سکنه مغزی و افت هشیاری در ICU بستری و بعلت انتوباسیون طولانی، روز گذشته تحت تراکئوستومی کلاسیک قرار گرفته است. بیمار تنفس خودبخودی ندارد و به ونتیلاتور متصل است. بعلت فیکساسیون نامناسب، بطور ناگهانی لوله تراکئوستومی از داخل تراشه خارج می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) ونتیلاسیون با ماسک صورت
- ب) انتوباسیون اندوتراکئال
- ج) ونتیلاسیون با ماسک حنجره
- د) گذاشتن لوله تراکئوستومی سایز کوچکتر

۱۰) کودک ۵ ساله با تب، گلودرد مراجعه می‌کند. در معاینه دیسترس تنفسی ندارد. مختصری سفتی گردن دارد. درستی اسکن گردن، یک کالکشن به اندازه ۱.۵ سانتی متر در ناحیه رتروفارنکس مشهود است. کدام اقدام زیر در کنار آنتی بیوتیک‌های وریدی توصیه می‌شود؟

- الف) تخلیه فوری جراحی ترانس اورال
- ب) تخلیه فوری جراحی ترانس سرویکال
- ج) تراکئوستومی و تخلیه جراحی ترانس اورال
- د) پیگیری و نظارت دقیق

۱۱) برای بیماری که فقط پتوز بخش خارجی ابرو دارد، در یک لیفت اندوسکوپیک، جراح پس از آزادسازی کامل پریوست و عضلات پایین آورنده، متوجه می‌شود که کل مجموعه ابرو بدون هیچ کششی به موقعیت بسیار بالایی جابجا شده است. روش فیکساسیون ارجح چیست؟

- الف) استفاده از دستگاه Ultratane برای فیکساسیون
- ب) استفاده از دستگاه Endotine برای فیکساسیون
- ج) سوچور فاسیای سطحی به فاسیای عمقی تمپورال
- د) عدم نیاز به هیچگونه فیکساسیون

۱۲) کدام عارضه با قرار دادن ایمپلنت چانه در فضای ساب‌پریوستال مرتبط است؟

- الف) آسیب عصب منتال
- ب) تحلیل رفتن استخوان
- ج) جوش نخوردن استخوان
- د) جا به جایی ایمپلنت

۱۳) علت ایجاد دفورمیتی reverse telephone ear پس از جراحی اتوپلاستی کدام مورد است؟

- الف) عقب کشیدن بیش از حد کونکا
- ب) برداشتن پوست زیاد از پشت گوش
- ج) باقی ماندن برجستگی یک سوم میانی
- د) اصلاح بیش از حد آنتی هلیکس

۱۴) آقای ۳۷ ساله سیگاری با شکایت گرفتگی دوطرفه بینی و PND مراجعه کرده است. در معاینه انحراف تیغه بینی به راست و بزرگی توربینیت تحتانی چپ رویت می‌شود. کدام اقدام اولیه موثرتر است؟

- الف) تجویز کورتیکواستروئید اینترانازال
- ب) تجویز آنتی هیستامین اینترانازال
- ج) توصیه به قطع سیگار و بررسی مجدد
- د) جراحی سپتوتوربینوپلاستی

۱۵) در کدام گروه سنی به دنبال جا اندازی بسته شکستگی استخوان بینی باید از لوله ی سیلیکونی داخل بینی استفاده کرد؟

- الف) زیر ۶ ماه
- ب) ۱ تا ۵ سال
- ج) ۶ تا ۱۲ سال
- د) ۶ تا ۱۲ ماه

۱۶) بیمار خانم ۳۰ ساله با تیپ بینی بولبوس و پهن بودن دورسوم بینی مراجعه کرده است. در حین عمل جراحی رینوپلاستی اولیه، کدام سکانس از مراحل را باید برای به حداقل رساندن ترومای بافت نرم انجام داد؟

- الف) استئوتومی مدیال اوبلیک - جراحی تیپ - استئوتومی لترال
- ب) استئوتومی مدیال اوبلیک - استئوتومی لترال - جراحی تیپ
- ج) جراحی تیپ - استئوتومی مدیال اوبلیک - استئوتومی لترال
- د) استئوتومی لترال - استئوتومی مدیال اوبلیک - جراحی تیپ

۱۷) گرافت DART در کدام مورد تاثیر کمتری دارد؟

- الف) اصلاح over rotation
- ب) افزایش columellar show
- ج) اصلاح nasal valve collapse
- د) تقویت anterior septal angle

- ۱۸) تلاش برای افزایش زیاد Projection در بینی‌های Non caucasian، منجر به کدام عارضه خواهد شد؟
 الف) Internal valve obstruction
 ب) External valve obstruction
 ج) Over-rotation
 د) Hanging columella
- ۱۹) در بیماری که به دنبال جراحی بینی از توکشی‌دگی پره‌های بینی از نمای نیم‌رخ ناراضی است؛ در معاینه میزان نمایش کولوملا به مقدار بیش از ۵ میلی‌متر و فاصله لبه آلا تا خط فرضی محور طولی نوستریل بیشتر از فاصله کولوملا با این خط است. روش مناسب اصلاح بینی کدام است؟
 الف) کوتاه کردن کودال سپتوم
 ب) عقب کشیدن مدیال کرورا و دوختن روی سپتوم
 ج) لترال کرورال استرات گرافت
 د) استفاده از باتن گرافت لترال کرورا
- ۲۰) خانم ۶۰ ساله‌ای به علت ضایعه دردناک لاله گوش راست مراجعه کرده است. در معاینه، برجستگی پوستی با طول کمتر از یک سانتی‌متر روی هلیکس با سطح زخمی وجود دارد که دردناک است. لنفادنوپاتی لمس نشد. کدام گزینه اولویت کمتری دارد؟
 الف) تست‌های روماتولوژیک
 ب) بیوپسی
 ج) برداشت غضروف
 د) کرایوتراپی
- ۲۱) کدام مورد در درمان کلویید لاله‌ی گوش، اهمیت کمتری دارد؟
 الف) میتوماپسین موضعی
 ب) تزریق تریامسینولون موضعی
 ج) فلوروآوراسیل موضعی
 د) فشار موضعی
- ۲۲) برای بیماری که به دنبال حادثه انفجار، دچار سوختگی بدن و صورت شده از شما درخواست مشاوره گردیده است. در معاینه، بیمار هشیار بوده و دیسترس تنفسی ندارد. پوست صورت سوخته است و بعد از تمیز کردن موضع مشاهده میکنید که در بخش مرکزی سوختگی، چربی زیر پوست دیده میشود. مناسبترین اقدام درمانی برای سوختگی صورت بیمار کدام است؟
 الف) استفاده از پانسمان هیدروژل و آنتی بیوتیک موضعی تا مشخص شدن وضعیت سیستمیک بیمار
 ب) اگر ظرف ۱۴ روز علایم اپی تلیالیزه شدن دیده نشود باید اقدام به ترمیم جراحی کرد.
 ج) ترمیم با استفاده از گرافت پوستی در اولین فرصت.
 د) ترمیم با استفاده از فلپهای موضعی در اولین فرصت
- ۲۳) بیماری به دنبال ترومای صورت دچار شکستگی کف اربیت شده و کاندید جراحی ترمیم شکستگی است. کدام اقدام تشخیصی یا درمانی زیر در کاهش عوارض پس از عمل موثر است؟
 الف) معاینه کانتوس داخلی با کلامپ قبل از عمل جراحی
 ب) استفاده از پلیتهای پرکوتانوس روی پوست در پایان عمل
 ج) پروبینگ مجرای اشکی
 د) استفاده از سوچور Frost
- ۲۴) بیماری به دنبال تزریق فیلر بینی دچار نکروز تمام ضخامت آلا‌ی راست شده است. کدام فلپ زیر کاربرد کمتری در ترمیم دارد؟
 الف) فلپ bipedicle از پوست وستیبول
 ب) فلپ ترانس پوزیشنال از قسمت داخلی cheek
 ج) فلپ interpolated melolabial
 د) فلپ interpolated پارامدیان پیشانی

(۲۵) شایع‌ترین عصب حرکتی که ممکن است طی اعمال جراحی ریتیدکتومی آسیب ببیند، کدام است؟

- الف) شاخه مارژینال مندیبولار عصب فاسیال
- ب) شاخه تمپورال عصب فاسیال
- ج) شاخه سرویکال عصب فاسیال
- د) عصب گریتر اوریکولار

(۲۶) آقای ۳۴ ساله ای به دلیل inverted papilloma تحت جراحی FESS قرار می‌گیرد. بعد از اتمام جراحی در اتاق عمل دچار تورم ناحیه پری اربیت همراه با crepitation زیر جلدی در لمس می‌شود. کدام اقدام ارجح است؟

- الف) لترال کانتوتومی
- ب) دکامپرشن اندوسکوپیک اورژانسی اربیت
- ج) اکسیژن با ماسک
- د) تحت نظر گرفتن بیمار

(۲۷) بر اساس آخرین شواهد، کدامیک از درمان‌های زیر در کنترل علائم رینیت آلرژیک بیشترین تاثیر را دارد؟

- الف) Oral Anti-Histamines
- ب) intranasal Steroids + Intranasal Anti-Histamines
- ج) Intranasal Steroids + Oral Anti-Histamines
- د) Oral Steroids + Oral Anti-Histamines

(۲۸) بیمار آقای ۴۵ ساله با سابقه عمل جراحی آندوسکوپي سینوس در دو روز قبل می‌باشد که با خونریزی به اورژانس مراجعه کرده است. شرح حال بیمار نشان از خونریزی شدید شریانی دارد که دو واحد افت هموگلوبین داشته است. بررسی‌های انجام شده مشکوک به خونریزی با منشأ شریانی اتموئیدال قدامی است. کدام روش درمانی بهترین گزینه برای این بیمار است؟

- الف) آندوسکوپي بینی و کوتر محل با کوتر بای پولار
- ب) آندوسکوپي بینی و کوتر محل با کوتر مونوپولار
- ج) ارجاع جهت مداخلات اندوواسکولار
- د) تحت نظر گرفتن و فالوآپ بیمار

(۲۹) بیمار آقای ۳۸ ساله با علائم سینوزیت حاد از ۴ روز قبل مراجعه کرده است که در لمس پیشانی درد دارد. در صورت وجود کدامیک از علائم زیر، نیازی به انجام سی‌تی‌اسکن اورژانس وجود ندارد؟

- الف) افتالموپلزی
- ب) تاری دید اخیر
- ج) تب نوسانی روز گذشته
- د) افت دید رنگی

(۳۰) کدامیک از شریان‌های زیر بطور مستقیم به حفره بینی خونرسانی می‌کند؟

- الف) شریان اینترنال ماگزیلاری
- ب) شریان لبی فوقانی
- ج) شریان افتالمیک
- د) شریان فاسیال

(۳۱) در بیماری که با سابقه ی تصادف و ضربه به سر و رینوره ی CSF از یازده روز قبل مراجعه کرده است، اقدام مناسب کدام است؟

- الف) جراحی
- ب) استراحت مطلق
- ج) آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک
- د) تعبیه ی درن لومبار

(۳۲) کدام یک از عوارض چشمی گریوز ارتباط بیشتری با هیپرتروپی عضلات اکسترااکولار دارد؟

- الف) اگروفتالموس
- ب) کراتوپاتی
- ج) لگوفتالموس
- د) نوروپاتی اپتیک

۳۳) پسر ۱۳ ساله‌ای با تشخیص آنژیوفیبروم تحت عمل جراحی اندوسکوپیک رزکشن توده قرار می‌گیرد. اقدام ارجح جهت فالو آپ این بیمار کدام است؟

در صورتی که در فالو آپ ۶ ماهه، توده ۱ سانتی‌متری باقی مانده مشخص شود اقدام بعدی چیست؟

الف) اندوسکوپي بینی و سینوس - بیمار را کاندیدای جراحی جهت خروج باقی‌مانده توده می‌کنیم

ب) انجام CT scan با تزریق - بیمار را کاندیدای جراحی جهت خروج باقیمانده توده می‌کنیم

ج) اندوسکوپي بینی و سینوس - چند ماه بعد مجدداً توده را ارزیابی و تصمیم‌گیری می‌کنیم

د) انجام MRI با تزریق - چند ماه بعد مجدداً توده را ارزیابی و تصمیم‌گیری می‌کنیم

۳۴) آقای ۵۰ ساله با رینیت آلرژیک و پولیپوز بینی و آسم که در بیوپسی پولیپ، ائوزینوفیلی خارج عروقی گزارش شده است و ائوزینوفیلی ۱۵٪ در خون دارد. اولین اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) استروئید (ب) متوتروکسات (ج) سیکلوفسفامید (د) مپولیزومب

۳۵) خانم ۳۵ ساله‌ای بعلت درد بینی و نواحی اطراف آن از ۶ ماه قبل و متعاقب عمل رینوپلاستی مراجعه کرده است. درد هر روز و در اغلب ساعت‌ها بصورت مبهم وجود دارد. در معاینه و بررسی‌های تصویربرداری، در بینی، سینوس‌ها، دندان‌ها و اعصاب کرانیال یافته‌ای مشهود نیست. کدام اقدام درمانی می‌تواند مفید باشد؟

الف) داروهای ضد تشنج

ب) تزریق بوتاکس

ج) اسپری استروئید موضعی

د) بلوک تری ژمینال

۳۶) در اختلال بویایی ایدیوپاتیک، جهت برآورد حجم بویایی کدام مدالیتی ارجح است؟

الف) T2 weighted MRI (ب) T1 weighted MRI (ج) Functional MRI (د) DW MRI

۳۷) وجود ضایعه هایپردنس همراه با ترشحات هایپودنس پیرامونی در سی تی اسکن همراه با کاهش سیگنال در T1 و نبود سیگنال در T2 مطرح کننده ی کدام مورد است؟

الف) رینوسینوزیت باکتریایی حاد

ب) رینوسینوزیت مزمن

ج) رینوسینوزیت ائوزینوفیلی قارچی

د) گرانولوماتوز همراه با پلی آنژئیت

۳۸) خانم ۳۸ ساله با تشخیص idiopathic Non-Allergic Rhinitis شدید بدون پاسخ به درمان دارویی کاندیدای جراحی می‌شود. ایشان سابقه مشکلات قرنیه چشم هم دارند. مناسب ترین اقدام جراحی برای این بیمار کدام گزینه است؟

الف) ویدین نورکتومی به روش اندوسکوپیک

ب) کرایوتراپی عصب پوسترور نازال

ج) کوچک کردن شاخک تحتانی با لیزر

د) سپتوپلاستی به همراه توربینکتومی

۳۹) بیماری با علائم تنفسی فوقانی، گرفتگی و آبریزش بینی و خلط پشت حلق و تب ۳۸ درجه از ۶ روز قبل مراجعه کرده است و عنوان می‌دارد که علائم وی در حال بهتر شدن بوده است، ولی در ۴۸ ساعت اخیر، دچار افزایش ترشحات شده است. بر اساس معیارهای IDSA، کدام نکته‌ی شرح حال، اندیکاسیون شروع مصرف آنتی‌بیوتیک است؟

الف) PND

ب) گذشتن ۶ روز از شروع بیماری

ج) تب ۳۸ درجه

د) افزایش ترشحات

۴۰) کدامیک از داروهای بیولوژیک زیر، از طریق بیومارکر التهابی متفاوتی اثر خود را اعمال می‌کند؟

الف) Omalizumab (ب) Mepolizumab (ج) Quilizumab (د) Ligelizumab

۴۱) آقای ۲۴ ساله ای با شکایت گرفتگی بینی و خلط پشت حلق از حدود سه سال قبل مراجعه کرده است. بیمار در شرح حال سابقه آسم و حساسیت به آسپیرین را ذکر می کند. بیمار سابقه یک نوبت جراحی FESS به دلیل پولیپوز یکسال قبل داشته است. در CT اسکن انجام شده شواهد پرشدگی سینوس ماگزایلا دو طرف مشاهده می شود. با توجه به تشخیص احتمالی کدام درمان دارویی در مورد ایشان تأثیر کمتری دارد؟

- (الف) حساسیت زدایی آسپیرین
(ب) اسپری نازال کورتیکواستروئید
(ج) کورتیکواستروئید در سرم شستشو
(د) آنتی بیوتیک ماکرولید

۴۲) کدام یک از گزینه های زیر در مورد وضعیت ریه به دنبال جراحی ESS (Endoscopic Sinus Surgery) در بیماران مبتلا به آسم نادرست است؟

- (الف) ESS سبب بهبود و کاهش تعداد حملات آسم می شود.
(ب) ESS سبب بهبود کنترل آسم و تست فانکشن ریه می شود.
(ج) ESS سبب کاهش مصرف کورتیکواستروئید خوراکی و استنشاقی می شود.
(د) دو شاخص Mini Asthma QoL و Asthma control test بهبود می یابد.

۴۳) جراح هنگام تیروییدکتومی بدلیل درگیری عصب ریکارنت توسط تومور آناپلاستیک، آن را یکطرفه سکریفایس نموده است. در برخورد با دیسفونی و آسپیریشن شدید بیمار بعد از جراحی کدام اقدام ارجح است؟

- (الف) مدیالیزیشن پره کوتانئوس با تزریق
(ب) مدیالیزیشن تیروپلاستی با ایمپلنت
(ج) مدیالیزیشن تیروپلاستی با فاسیا
(د) مدیالیزیشن تیروپلاستی و اریتنوئید اداکشن

۴۴) آقای ۴۵ ساله بدلیل فلج طناب صوتی دو طرفه کاندیدای جراحی re-innervation حنجره شده، کدام جراحی برای ایشان مناسب است؟

- (الف) انتقال نوروماسکولر پدیگول به عضله پوسترور کریکوآریتنویید
(ب) انتقال نوروماسکولر پدیگول به عضله لترال کریکوآریتنویید
(ج) ترانسفر عصب آنسا سرویکالیس با ریکارنت لارنژیال
(د) عصب رسانی انتخابی عضله کریکوآریتنویید

۴۵) بیمار آقای مسن با شکایت آسپیراسیون مزمن بدون شانس بهبودی نورولوژیک است. در این بیمار به دنبال روش جراحی غیریچیده و کمعارضه ای هستیم که بدون بیهوشی عمومی قابل انجام باشد. کدام روش ارجح است؟

- (الف) Narrow field laryngectomy
(ب) Subperichondrial cricoidectomy
(ج) Epiglottic flap closure
(د) Tracheoesophageal Diversion

۴۶) آقای مسن پس از تصادف رانندگی به علت ترومای حنجره مراجعه می کند. در بررسی های انجام شده شواهد شکستگی با جابجایی غضروف تیرویید و ادم و پارگی مخاط اندولارنکس مشاهده می شود و بیمار به علت استریدور تحت تراکتوستومی قرار می گیرد. تصمیم به ترمیم از طریق جراحی می گیریم. مناسب ترین زمان جهت این اقدام کدام است؟

- (الف) ظرف ۱۲ ساعت اول تشخیص
(ب) ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد

- (ج) پس از یک هفته observation با توجه به safe بودن راه هوایی
(د) پس از دو هفته و پس از بهبود ادم مخاطی اولیه

۴۷) ابزار مناسب جهت تعیین زمان optimal خارج سازی استنت در جراحی های بازسازی راه هوایی کدام است؟

- (الف) برونکوسکوپ (ب) لارنگوسکوپ مستقیم (ج) بررسی با فیبراپتیک (د) گرافی ساده

۴۸) شایعترین تظاهر بالینی دیورتیکول زنکر کدام است؟

- (الف) بوی بد دهان (ب) درد گردن (ج) دیسفاژی به جامدات (د) تورم گردن

۴۹) بیماری به دلیل عفونت های مکرر ریوی کاندیدای BAL (bronchoalveolar lavage) می باشد. در صورت وجود کدام یک از موارد زیر احتمال بروز عارضه در بیمار افزایش می یابد؟

الف) پلاکت 70000

ب) FEV1=2 lit

ج) PaO2=90 mmHg

د) Bronchial Hyperreactivity

۵۰) کدام یک از گزینه های زیر به نفع ارتباط SCC اوروفارنکس با است HPV؟

الف) Node کمتر ب) Solid node ج) Keratinization د) Basaloid feature

۵۱) کدامیک از موارد زیر می تواند باعث کاهش حساسیت تومور به رادیوتراپی شود؟

الف) اکسیژن هایپر باریک ب) تزریق اریتروپویتین ج) کموتراپی همزمان د) تارگت تراپی

۵۲) آقای ۴۶ ساله مورد SCC لارنکس که تحت توتال لارنژکتومی قرار گرفته اند در پاتولوژی بعد از عمل مارژین قاعده ی زبان بیمار مثبت بوده و گسترش اکستراکپسولار در نود های گردن رویت شده است. بهترین اقدام برای بیمار کدام است؟

الف) کموتراپی

ب) رادیوتراپی

ج) رادیوتراپی به همراه سیسپلاتین

د) فالوپ با فواصل ۲ ماه

۵۳) خونرسانی فلیپ های فاسیوگوتانوس از کدام عروق است؟

الف) دیستال سگمنتال ب) سپتوگوتانوس ج) شبکه ساب درمال د) موسکولوگوتانوس

۵۴) بهترین فلیپ آزاد برای ترمیم بافت نرم سروگردن کدام است؟

الف) رادیال فورآرم ب) لترال تای ج) رکتوس ابدومینیس د) لترال آرم

۵۵) بیمار آقای ۵۷ ساله با ملانوم پوستی مراجعه کرده است. در بررسی غدد لنفاوی گردن، متاستاز لنفاوی مشاهده شده است. در کدامیک از لوکیشن های ضایعه، دیسکسیون پوسترولترال گردن کفایت می کند؟

الف) اکسی پوت ب) لترال گونه ج) شقیقه د) لترال پیشانی

۵۶) بیشترین سهم ترشح پایه ی روزانه ی بزاق به عهده ی کدام غده بزاقی است و ترشح کدام غده غلیظ تر است؟

الف) ساب مندیبولار - پاروتید

ب) ساب مندیبولار - ساب مندیبولار

ج) پاروتید - پاروتید

د) پاروتید - ساب مندیبولار

۵۷) بیمار آقای ۴۹ ساله سیگاری با توده دوطرفه پاروتید مراجعه کرده است. برای بررسی توده MRI با تزریق درخواست شده است. کدامیک از مشخصات زیر به ضرر تشخیص تومور وارتین است؟

الف) توده همزمان مشابه در سمت مقابل

ب) سیگنال هتروژن در نمای T2

ج) عدم enhancement در جداره های کیست

د) صاف بودن (smooth) جداره کیست

۵۸) هنگام بررسی رادیوگرافیک لارنکس در بیمار MTD (muscle tension dysphonia) کدام یک از موارد زیر قابل انتظار است؟

الف) Lower hyoid location at rest

ب) Higher thyroid location at rest

ج) Lower hyoid location at phonation

د) Higher thyroid location at phonation

(۵۹) بیمار آقای ۳۶ ساله با توده‌های بدون درد با رشد آهسته در ناحیه‌ی گردن به همراه خارش از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در پاتولوژی، لنف نود با میکروآبسه‌های ائوزینوفیلیک و اسکروز پری ونولار رویت شده است. در آزمایشات IgE بالا دارد. کدام تشخیص برای بیمار مطرح است؟

الف) Amyloidosis

ب) Rosai Dorfman Disease

ج) Kimura disease

د) Sarcoidosis

(۶۰) بیمار آقای ۶۱ ساله با سابقه‌ی دو نوبت جراحی قبلی پاروتید با پاتولوژی آدنوم پلئومورف در ۱۰ سال اخیر، که هم اکنون با عود متعدد ضایعه در پاروتید همان سمت مراجعه کرده است. FNA مجدد انجام شده به نفع آدنوم پلئومورف است. به علت سابقه‌ی اخیر MI، انجام جراحی بیمار با ریسک بالا امکان پذیر است ولی بیمار تمایلی جهت انجام جراحی ندارد. درمان پیشنهادی شما برای بیمار کدام است؟

الف) شیمی درمانی

ب) رادیوتراپی

ج) تصویربرداری سالانه و فالوآپ

د) ایمونوتراپی

(۶۱) بیمار خانم ۵۰ ساله با تورم پاروتید راست مراجعه کرده است. در معاینه ضایعه متحرک و بدون درد می‌باشد. در FNA بعمل آمده سه نوع سلول موکویید، اسکوامویید و بینابینی رویت شده است. با توجه به تشخیص احتمالی بر اساس سیستم امتیازبندی Auclair، کدام مورد امتیاز بالاتری دارد؟

الف) جزء کیستیک کمتر از ۲۰ درصد

ب) تهاجم عصبی

ج) نکروز

د) آناپلازی

(۶۲) یک بیمار جوان با عدم تقارن صورت، انحراف چانه به سمت چپ و کراس بایت مراجعه کرده است. محدودیت حرکت فک ندارد. رادیوگرافی نشان دهنده کوچک بودن کندیل چپ نسبت به کندیل راست است و حاشیه تحتانی مندیبل در سمت راست نسب به چپ محدب تر است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) نئوپلاسم کندیل راست

ب) هیپوپلازی کندیل چپ

ج) آنکیلوز کندیل چپ

د) هایپرپلازی کندیل راست

(۶۳) خانم ۳۵ ساله‌ای با یک ندول سفت، بدون درد و ثابت به قطر ۱ سانتی‌متر در سطح پشتی زبان مراجعه کرده است. بیوپسی از ضایعه، سلول‌های بزرگ چندضلعی با سیتوپلاسم ائوزینوفیلیک گرانولار فراوان را نشان می‌دهد. همچنین هایپرپلازی سودوآپیتلیوماتوز در اپیتلیوم سطحی دیده می‌شود. درمان انتخابی و پیش‌آگهی این ضایعه چیست؟

الف) برداشتن وسیع ضایعه با حاشیه ۱ سانتی‌متر؛ احتمال عود بالا است.

ب) رادیوتراپی؛ پاسخ به درمان عالی است.

ج) برداشتن ضایعه از طریق جراحی؛ احتمال عود حتی با حاشیه مثبت پایین است.

د) پیگیری و تحت نظر گرفتن؛ ضایعه خود به خود پسرفت می‌کند.

(۶۴) بیمار خانم ۵۵ ساله با تومور ۵ سانتی‌متری کام سخت و عمق تهاجم ۸ میلی‌متر مراجعه کرده است. در بیوپسی، SCC گزارش شده است و در سی‌تی‌اسکن هم استخوان کف بینی سالم به نظر می‌آید. گردن N0 می‌باشد. درمان مناسب کدام است؟

الف) جراحی با مارژین مناسب

ب) جراحی با مارژین به همراه رادیوتراپی محل ضایعه

ج) جراحی با مارژین به همراه دایسکشن گردن

د) رادیوتراپی به تنهایی

۶۵) آقای ۶۵ ساله‌ای پس از CVA، دچار رگورژیتاسیون مواد غذایی به داخل بینی و تکلم هیپرنزال شده است. کدامیک از پروتزهای زیر برای ایشان توصیه می‌شود؟

- الف) pharyngeal obturator prosthesis
- ب) palatal lift prosthesis
- ج) palatal augmentation prosthesis
- د) speech aid prosthesis

۶۶) بیمار آقای ۴۵ ساله که بعلت BCC وسیع پلک تحتانی با درگیری اربیت و افت بینایی کاندیدای اگزنتراسیون و رزکسیون رادیکال کف اربیت و قدام ماگزایلا است. کدام یک از فلپ‌های زیر برای بازسازی و تسهیل استفاده از پروتز توصیه شده است؟

- الف) Temporalis flap
- ب) Radial forearm free flap
- ج) Iliac crest with internal oblique muscle
- د) Thoracodorsal angular artery flap

۶۷) بیمار مبتلا به SCC لوزه سمت راست، تحت جراحی تونسیلکتومی و دیسکسیون یکطرفه گردن قرار گرفته است. در گزارش پاتولوژی مارژین‌ها منفی گزارش شده است و درگیری پری نورال و لنفوواسکولار ندارد. در گردن سه عدد لنف نود درگیر در سمت راست گزارش شده است که هیچکدام درگیری اکستراکپسولر ندارد. کدام اقدام بعدی صحیح است؟

- الف) رادیوتراپی ادمونت
- ب) کموتراپی ادمونت
- ج) فالوآپ
- د) ایمونوتراپی

۶۸) شایع‌ترین علت ایجاد آشالازی کریکوفارنژیال کدام است؟

- الف) تومورهای ناحیه‌ی کریکوفارنژیوس
- ب) دیورتیکول زنکر
- ج) بیماری‌های سربروواسکولار
- د) تیروئید میوپاتی

۶۹) در کدام مورد زیر جراحی سوپراکریکویید همی لارنگوفارنژکتومی در بیمار مبتلا به توده‌ی هیپوفارنکس، قابل انجام است؟

- الف) درگیری راس سینوس پیریفرم
- ب) فیکساسیون تار صوتی همان طرف
- ج) درگیری پست کریکوئید
- د) درگیری دیواره مدیال سینوس پیریفرم

۷۰) خانم ۳۵ ساله با اختلال تکلم مراجعه کرده است. بیمار در حین تکلم دچار whispering voice می‌شود و به گفته خودش اختلال تکلم با خمیازه کشیدن یا فریاد زدن بهتر می‌شود. در لارنگوسکوپی باز شدن متناوب گлот حین تولید صدا مشهود است. کدام تشخیص برای وی محتمل است؟

- الف) adductor spasmodic dysphonia
- ب) abductor spasmodic dysphonia
- ج) mixed laryngeal dystonia
- د) Muscle Tension Dysphonia

۷۱) در بیماری با SCC ناحیه اپی گлот جهت بررسی تهاجم به فضای پره اپیگلوٹیک کدام اقدام تشخیصی مناسب تر است؟

- الف) MRI T1-sagittal
- ب) CT scan-coronal with contrast

- ج) CT scan-sagittal without contrast
- د) MRI T2-coronal

۷۲) در کدامیک از انواع نئوپلاسم‌های نورواندوکراین حنجره جراحی جایگاهی ندارد؟

- الف) Typical carcinoid
- ب) Atypical carcinoid
- ج) Small cell carcinoma
- د) Paraganglioma

۷۳) مردی ۶۵ ساله با کنسر SCC حنجره گلو تیک 2 که تحت رادیوتراپی قرار گرفته است. ۶ ماه بعد در اندوسکوپي پیگیری بیمار شواهد تورم و التهاب رویت شد. بیمار کاندیدای PET scan شد که نتیجه آن مثبت شد، ولی در بیوپسی فقط التهاب گزارش شد. در این مرحله کدام گزاره زیر در جهت اقدامات درمانی صحیح است؟

- (الف) چون ۶ ماه از رادیوتراپی گذشته است بیوپسی مجدد عمقی تر و نواحی متعدد انجام شود.
(ب) با توجه به اسکن مثبت بیمار و ارزش تشخیصی بالای آن بیمار کاندیدای partial salvage laryngectomy می باشد.
(ج) عفونت میتواند باعث مثبت کاذب شدن اسکن شود، بیمار تحت درمان قرار بگیرد و مجدداً ۳ ماه بعد بررسی شود.
(د) در حال حاضر پاسخ بالینی بیمار کامل است و نیاز به اقدام درمانی یا تشخیصی دیگری نیست.

۷۴) در بیماری مبتلا به تومور گلو تیک اولیه که کاندیدای رزکشن ضایعه با CO2 لیزر است، مجبور به رزکشن یک طرفه تاندون Anterior commissure شدیم. در حال حاضر بیمار در معاینه بالینی بعد از عمل شواهد severe aerodynamic incompetence دارد و صدای وی Breathy است. جهت بازسازی این نقص چه روشی مناسبتر است؟

- (الف) مدیالیزاسیون تیروپلاستی با گورتکس
(ب) تزریق چربی در بافت
(ج) بازسازی کامیشر قدامی با لارنگوپلاستی
(د) صبر تا ترمیم ثانویه

۷۵) بیمار آقای ۷۰ ساله با SCC وکال کورد دوطرفه و آری اپیگلو تیک فولد سمت راست، کاندیدای جراحی باز شده است. در حین عمل جراحی متوجه درگیری والکول و فضای پره اپیگلو ت می شوید. در کنار دایسکشن گردن اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) سوپراگلو تیک لارنژکتومی
(ب) توتال لارنژکتومی
(ج) سوپرا کریکویید لارنژکتومی
(د) ورتیکال لارنژکتومی

۷۶) آقای ۷۰ ساله ی سیگاری با شکایت استریدور و خشونت صدا از پنج ماه قبل مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپي انجام شده یک توده در سطح تار صوتی راست با گسترش یک سانتی متری به ساب گلو ت همان طرف و درگیری کامیشر قدامی رویت شد. در پاتولوژی بیمار SCC گزارش شده است. درمان مناسب کدام است؟

- (الف) توتال لارنژکتومی و نک دایسکشن سمت راست
(ب) توتال لارنژکتومی و نک دایسکشن دو طرفه
(ج) توتال لارنژکتومی نک دایسکشن دو طرفه و توتال تیروییدکتومی
(د) توتال لارنژکتومی نک دایسکشن دو طرفه و پاراتراکتال و لوپکتومی راست

۷۷) آقای ۶۷ ساله ای که به دلیل کنسر حنجره تحت توتال لارنژکتومی قرار گرفته است و از پروتز صدا (Provox) استفاده می کند. از یک هفته قبل دچار اریتم و تورم و عفونت موضعی اطراف پروتز شده است. کدام اقدام ارجح است؟

- (الف) پروتز را خارج کرده و NG-tube تعبیه شود
(ب) تجویز آنتی بیوتیک و استفاده از پروتز با طول بلندتر
(ج) Purse-String suture انجام شود
(د) خروج پروتز و استفاده از فلپ SCM

۷۸) خانمی ۶۷ ساله با لنفادنوپاتی لول II سمت چپ گردن به شما مراجعه کرده است. ایشان تحت پان اندوسکوپي و بیوپسی از نازوفارنکس و هایپوفارنکس قرار می گیرد. یافته های کدامیک از تصویربرداری های زیر، در این مرحله ممکن است ادامه بررسی ها را با اشتباه همراه کند؟

- (الف) PET-CT scan
(ب) Ultrasonography
(ج) Neck CT-scan with IV contrast
(د) Neck MRI with Gadolinium

۷۹) در بررسی سونوگرافیک تیروئید یک خانم ۴۸ ساله با گواتر مولتی ندولر ندول هایی با مشخصات زیر گزارش شده است. انجام FNA را برای کدام مورد توصیه می شود؟

- (الف) 2.2cm homogenous hypoechoic cystic lesion
(ب) 0.6cm hypoechoic lesion with irregular margins
(ج) 1.3cm partially cystic lesion with eccentric solid area
(د) 2cm partially cystic lesion with no suspicious features

- ۸۰) stage استئوسارکوم مندیبل به سایز ۶ سانتی متر که فاقد متاستاز به غدد لنفاوی گردن یا متاستاز دور دست است و در بافت شناسی high grade گزارش شده کدام است؟
 الف) ۱ (ب) ۲ (ج) ۳ (د) ۴
- ۸۱) ثابت شده‌ترین ریسک فاکتور محیطی ابتلا به لنفوم سر و گردن کدام است؟
 الف) سیگار (ب) رنگ مو (ج) سموم آفت‌کش (د) چربی حیوانی
- ۸۲) بیمار آقای ۶۱ ساله با ضایعه ی قدام اسکالپ با پاتولوژی SCC که در بررسی های انجام شده شواهد لنفادنوپاتی گردنی رویت نشده است و کاندیدای دایکشن گردنی است. کدام یک از سطوح گردنی زیر نیاز به تخلیه ندارد؟
 الف) لول ۲ (ب) لول ۳ (ج) لول ۴ (د) لول ۵A
- ۸۳) بیماری مبتلا به تومور لوب عمقی پاروتید تحت جراحی قرار گرفت. بعد از جراحی هنگام خوردن اولین لقمه غذا درد شدیدی در ناحیه جراحی احساس می‌کند. علت این عارضه چیست؟
 الف) آسیب به عصب فاسیال
 ب) آسیب به عصب واگ
 ج) آسیب به عصب سمپاتیک
 د) آسیب به زنجیره پاراسمپاتیک
- ۸۴) آقای ۲۰ ساله با شکایت تغییر صدا و فلج یک طرفه ی تار صوتی مراجعه کرده است. بیمار شرح حال ترومای بلانت گردن ۳ هفته قبل ذکر می‌کند. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
 الف) انتقال به اتاق عمل و اکسیلور گردن
 ب) بررسی تصویربرداری از skull base تا ناف ریه
 ج) CT Angiography
 د) گفتار درمانی و فالوآپ ۹ ماه بعد
- ۸۵) بیماری با هایپوتیروییدی و تغییر صدا به صورت Husky and raspy مراجعه کرده است. انتظار می‌رود در لارنگوسکوپی چه یافته‌ای دیده شود؟
 الف) فلج یک طرفه تار صوتی
 ب) فلج دو طرفه تار صوتی
 ج) میکس ادم تار صوتی
 د) ضایعه قاعده زبان
- ۸۶) بیماری با تشخیص ادم رینکه حنجره کاندیدای درمان با لیزر است. به دلیل نارسایی قلبی امکان بیهوشی عمومی وجود ندارد. کدام لیزر مناسب است؟
 الف) Argon (ب) Co2 (ج) KTP (د) Nd:YAG
- ۸۷) خانم ۲۴ ساله با ندول ۴ سانتی‌متری لوب چپ تیروئید، با علائم هیپرتیروییدی به شما مراجعه کرده است. در بررسی اسکن، ندول هیپرفانکشن بوده است. کدام اقدام درمانی توصیه می‌شود؟
 الف) تزریق ید رادیواکتیو تحت گاید سونوگرافی در ندول
 ب) رزکسیون ندول سمت چپ
 ج) لوپکتومی سمت چپ
 د) رزکسیون ندول سمت چپ و یدتراپی
- ۸۸) در اداره بیمار که جراحی آدنوم پاراتیروئید می‌شود؛ کدام گزینه نادرست است؟
 الف) سنجش ویتامین D قبل عمل الزامی است
 ب) درمان کمبود ویتامین D قبل عمل الزامی است
 ج) سنجش کلسیم بیمار تا ۲ روز بعد از عمل
 د) احتمال وقوع هیپر کلسمی شدید

- (۸۹) هنگام لارنگوسکوپي مرد جوانی که با سرفه عادت و صدای مونوتون مراجعه نموده است. در لارنگوسکوپي زخم اولسراتیو روی وکالیس پروسس یک سمت و گرانولوم پدانکوله در سمت مقابل رویت شد. بیمار علایم ریفلاکس را ذکر نمی کند. کدام اقدام در قدم اول ارجح است؟
 الف) گفتاردرمانی
 ب) آنتی ریفلاکس و مومتازون استنشاقی
 ج) بیوپسی از زخم اولسراتیو
 د) رزکشن جراحی
- (۹۰) خانم ۵۷ ساله با شکایت گلودرد شدید و خشونت صدا مراجعه کرده است. در معاینه در کام و حنجره ضایعات اولسراتیو پراکنده دیده می شود. در بررسی بافت شناسی epithelial loss, intra-epithelial blister و آکانتولیز گزارش شده است. تشخیص صحیح کدام است؟
 الف) سل
 ب) سارکوییدوز
 ج) پمفیگوس ولگاریس
 د) لیکن پلان
- (۹۱) برای دیدن کامل سوپراتوبال رسس حین جراحی و برداشتن کامل کلسنتاتوم از این قسمت، برداشتن کدام جزء آناتومیکی گوش میانی لازم است؟
 الف) Cog Process
 ب) Cochleariform Process
 ج) Pyramidal Eminence
 د) Handle of Malleus
- (۹۲) آقای ۵۵ ساله با شکایت کاهش شنوایی گوش راست مراجعه کرده است. در معاینه کانال گوش راست، اتوره و توده ای که مانع از رویت پرده تمپان می شود، مشهود است. در سی تی اسکن، scalloping استخوان کانال گوش خارجی به همراه bony flecks در طرف راست دیده می شود. کدام تشخیص برای بیمار مطرح است؟
 الف) Keratosis obturans
 ب) EAC cholesteatoma
 ج) medial canal fibrosis
 د) necrotizing otitis externa
- (۹۳) در درمان لنفانژیوم، کدام ماده اسکروزان ارجح است؟
 الف) بلومایسین
 ب) الکل
 ج) تترادسیل سولفا
 د) اونیکیس
- (۹۴) کدامیک از انواع کاهش شنوایی های یکطرفه می تواند هم به صورت ناگهانی و هم به صورت تدریجی تظاهر یابد؟
 الف) شوانوم وستیبولار
 ب) اتواسکلروز
 ج) خونریزی داخل لابیرنت
 د) سکنه مغزی
- (۹۵) بیمار آقای ۷۲ ساله با اتالژی یکطرفه مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر برای تشخیص اوتیت اکسترن بدخیم پاتوگنومیک است؟
 الف) فلج ناگهانی عصب فاسیال
 ب) بالا رفتن ESR
 ج) خوردگی کانال استخوانی در سی تی اسکن
 د) بافت گرانولاسیون در جانکشن غضروفی استخوانی کانال گوش
- (۹۶) بیمار دیابتی با شکایت اوتیت اکسترن مزمن مراجعه کرده است. سابقه ماستوییدکتومی با برداشت دیواره کانال همین سمت را ۲۰ سال قبل دارد و تا ۴ ماه قبل مشکلی نداشته است. در حال حاضر علیرغم درمان های موضعی با قطره و پماد استروئیدی و دبریدمان مکرر، همچنان اتوره برقرار است. در معاینه، علاوه بر تورم نسبتاً شدید کانال گوش، در کاویتی بافت گرانولیشن نیز دارد. کدام اقدام درمانی مناسب تر است؟
 الف) بیوپسی و سپس کوتر شیمیایی گرانولیشن
 ب) بیوپسی و انجام سی تی اسکن تمپورال
 ج) استفاده از تاکرولیموس
 د) جراحی و تجدید مئانوپلاستی

۹۷) آقای ۴۰ ساله‌ای با مشکل اتوره مزمن گوش راست مراجعه کرده است. وی بعلت اوریون شنوایی گوش چپ را در کودکی از دست داده است. در دو ماه اخیر، علاوه بر اتوره مقاوم به درمان، دچار کاهش شنوایی پیش‌رونده و تینیتوس گوش راست و سرگیجه واقعی حین بلند کردن اجسام سنگین شده است. در معاینه، پرده‌ی گوش چپ نرمال است، اما در سمت راست، یک رترکشن پاکه با عمق نامشخص با دهانه‌ی نسبتاً بزرگ در پوستروسوپریور پرده دارد که با ساکشن اپی‌تلیوم اسکواموس از درون آن تخلیه می‌شود. در سی‌تی‌اسکن بعمل آمده پر شدگی ماستویید و اروژن استخوانی تا محاذات کانال لترال سمی سیرکولر مشهود است. چه تصمیمی در این بیمار ارجح است؟

- (الف) درمان حمایتی با ساکشن و دبریدمان منظم و تجویز قطره آنتی‌بیوتیکی
- (ب) درمان حمایتی با ساکشن و دبریدمان منظم و تجویز قطره مخلوط سرکه و الکل
- (ج) عمل جراحی تمپانوماستوییدکتومی با حفظ دیواره
- (د) عمل جراحی تمپانوماستوییدکتومی باز

۹۸) بیماری با کلسنتاتوم طول کشیده و سردرد جدید مراجعه کرده است. مشکوک به عارضه اینتراکرانیال است. در صورت وجود کدام نما در سی‌تی‌اسکن تمپورال با کنتراست، امکان مدیریت بیمار با جراحی ترنس ماستویید وجود دارد؟

- (الف) نمای هلالی در مدیال استخوان تمپورال
- (ب) نمای دوکی در مدیال استخوان تمپورال
- (ج) حاشیه انهناس شده توده مدور در مدیال استخوان تمپورال
- (د) کاویته دارای حاشیه انهناسمنت در مخچه

۹۹) در جریان تمپانوپلاستی با تکنیک مدیال، جراح حین کارگذاری گرفت با مالتوسی روبروست که مدیالیزه است و به پرومونتوری چسبیده است. چه راه حلی برای جایگذاری گرفت بهتر است؟

- (الف) جدا کردن کامل پرده تمپان از روی مالتوس و گذاشتن گرفت لترال به مالتوس
- (ب) قطع نسبی یا کامل تاندون استاپدیوس
- (ج) تعویض روش به تکنیک لترال
- (د) قطع کامل یا نسبی تاندون تنسور تمپانی

۱۰۰) در حین جراحی ماستوییدکتومی سینوس سیگموبید آسیب می‌بیند و جراح با کمک پک سرجی سل خونریزی را کنترل می‌کند. بیمار چند ساعت پس از عمل در بخش دچار سردرد بدون پاسخ به درمان حمایتی می‌شود. چه اقدامی ارجح است؟

- (الف) سی‌تی‌اسکن تمپورال
- (ب) ام‌آر ونوگرافی
- (ج) اعزام به اتاق عمل و اکسپلور جراحی
- (د) لومبار پانکچر

۱۰۱) در تقسیم بندی هاي ponticulus در نوع communicating ponticulus در صورت وجود کلسنتاتوم کدام يك درگیر مي شود؟

- (الف) اینکوس
- (ب) سر مالتوس
- (ج) کرورای خلفی استاپدیوس
- (د) کرورای قدامی استاپدیوس

۱۰۲) کدام گزینه در مورد کوکلتا صحیح است؟

- (الف) فرکانس هاي پايين در قاعده ي کوکلتا و فرکانس هاي بالا در راس ارگانيزه مي شود
- (ب) فرکانس هاي پايين در راس کوکلتا و فرکانس هاي بالا در قاعده ارگانيزه مي شود
- (ج) غشاي پايه در قاعده پهن تر است
- (د) میزان اندازه اسپیرال لامینا در راس و قاعده شبیه هم است

۱۰۳) بیمار خانم ۴۰ ساله مراجعه نموده است که با دیاپازون ۲۵۶ تست رینه منفی ولی با دیاپازون ۱۰۲۴ و ۵۱۲ مثبت است. در ادیومتری چه میزان gap را انتظار داریم و در اکسپلور جراحی علت آن کدام می‌تواند باشد؟

- (الف) ۴۵ - ۶۰ دسی بل - عدم ارتباط زنجیره‌ی استخوانچه‌ای و پرده‌ی تیمپان سالم
- (ب) ۳۰ - ۴۵ دسی بل - خوردگی اینکوس و پارگی کوچک پرده
- (ج) حدود ۵۵ دسی بل - خوردگی مالیوس و اینکوس با پارگی وسیع پرده
- (د) ۲۰ - ۳۰ دسی بل - پارگی قسمت قدامی پرده

۱۰۴) بیمار خانم ۳۷ ساله به دلیل افت شنوایی هدایتی با ۴۰dB gap بدون رفلکس استاپدیتال، تحت جراحی بررسی گوش میانی و استاپدکتومی قرار گرفته است. بعد از سه ماه مراجعه نموده و در ادیومتری gap همچنان ۴۰dB است و بیمار سرگیجه را طی این مدت ذکر می کند. کدام گزینه جزء تشخیص افتراقی ها قرار دارد؟

الف) fixed malleus

ب) reparative granuloma

ج) superior canal dehiscence

د) incus erosion

۱۰۵) متعاقب ترومای بلانت شدید در تصادف، بیمار دچار کری حسی عصبی و فلج عصب صورت و رینوره CSF از دو هفته قبل از بینی همان سمت می شود. در بررسی محل نشت از شیپور استاش است. بیمار هوشیار است و کاندیدای جراحی ترمیمی است. کدام مورد ذیل در طرح درمانی ضرورتی ندارد؟

الف) کرانیوتومی فوسای میانی

ب) رزکسیون کانال خارجی گوش

ج) بستن شیپوراستاش

د) برداشتن پرده گوش

۱۰۶) بهترین درمان برای جلوگیری از پیشرفت کاهش شنوایی در بیماری مبتلا به سندروم Refsum چیست؟

الف) بتا بلاکر

ب) تغییر رژیم غذایی

ج) گاما نایف

د) کاشت حلزون زود هنگام

۱۰۷) کودک ۵ ساله با Mixed Hearing Loss مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده هیپاتواسپلنومگالی، کدورت قرنیه، سفتی مفاصل و بزرگی سلا تورسیکا مراجعه کرده است. بیمار سابقه شکستگی مهره های لومبار را هم داشته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Osteitis Fibrosa Cystica

ب) Hurler syndrome

ج) Ochronosis

د) Cogan syndrome

۱۰۸) خانم ۸۵ ساله با کاهش شنوایی دو طرفه از چندین سال قبل مراجعه کرده است. در بررسی شنوایی کاهش شنوایی حسی عصبی دو طرفه در فرکانس های بالاتر، حدود 55 dB گزارش شده است، ولی بیمار افت زیادی در درک گفتار و SDS دو طرفه دارد. احتمال آسیب به کدام ناحیه باعث اختلال شنوایی شده است؟

الف) سلول های مویی

ب) غشای پایه

ج) استریا واسکولاریس

د) گانگلیون اسپیرال

۱۰۹) خانم ۴۷ ساله با BMI 35 و وزوز گوش ضربان دار سمت راست به شما مراجعه کرده است. وزوز گوش سین کرونوس با ضربان قلب بیمار است و اتوسکوپی نرمال است. با فشار بر روی گردن، وزوز گوش قطع نمی شود. کدام اقدام تشخیصی در قدم بعدی کمک کننده تر است؟

الف) انجام LP

ب) CT angio

ج) سونوگرافی کالرداپلر

د) MRA - MRV

۱۱۰) کارگری در کارگاه پرس کاری از طرف طب کار به شما معرفی می شود. حداکثر زمان مجازی که این فرد می تواند در محل کار خود با شدت صدای 95dB کار کند، چقدر است؟

الف) ۸ ساعت

ب) ۶ ساعت

ج) ۴ ساعت

د) ۲ ساعت

۱۱۱) در پروسه انتقال سیگنال در اسکالا مدیا کدام مورد صحیح است؟

الف) سدیم نقش مهمی به عنوان محرک انتقال سیگنال در سلول های مویی دارد.

ب) وقتی سلول های مویی داخلی دپلاریزه می شوند کانال های کلسیمی باز می شوند.

ج) طول سلول مویی داخلی در پاسخ به تغییرات ولتاژ تغییر می کند.

د) مناطق مختلف در مامبران ریسنر برای فرکانس خاصی تنظیم شده اند.

۱۱۲) کودک ۸ ساله با کاهش شنوایی دو طرفه مراجعه کرده است. در شرح حال سابقه میکروسفالی، مشکلات قلبی و کاتاراکت در بدو تولد ذکر شده است. همچنین در بررسی شنوایی دفورمیتی Cookie-Bite دیده می شود. محتمل ترین علت کدام است؟

الف) Rubella (ب) CMV (ج) Syphilis (د) Mumps

۱۱۳) برای بیماری که مورد شناخته شده اسکیزوفرنی است و با تشدید علائم بیماری در بخش اعصاب و روان بستری است، مشاوره از جهت کاهش شنوایی دو طرفه درخواست شده است. کاهش شنوایی بیمار در طی ۳ ماه شروع و پیشرفت زیادی داشته است و بیمار اپیزودهایی از سرگیجه وضعیتی را هم ذکر می کند. ادیومتری کاهش شنوایی حس عصبی را نشان می دهد. MRI و سایر معاینات طبیعی است. کدام درمان برای بیمار مناسب تر است؟

الف) کنترل بیماری اعصاب و روان
ب) پردنیزولون با دوز بالا 1mg/kg روزانه
ج) متوتروکسات
د) پردنیزولون با دوز 10mg روزانه

۱۱۴) در عوارض حسی عصبی شنوایی متعاقب پرتو درمانی کنسر نازوفارنکس، کدام گزینه درست است؟

الف) ارزیابی شنوایی به خصوص در فرکانس های پایین
ب) بررسی تمایز گفتار الزامی نیست
ج) با گذشت زمان بهتر می شود
د) ارزیابی تا ده سال بعد

۱۱۵) کدام داروی زیر می تواند در پیشگیری از کاهش شنوایی ناشی از صدای بلند موزیک مفید باشد؟

الف) ان استیل سیستین (ب) ویتامین ث (ج) ویتامین ب (د) جینکو بیلوبا

۱۱۶) کدام بیمار زیر از کاشت حلزون سود کمتری می برد ؟

الف) کودک ۲ ساله که از بدو تولد شنوایی نداشته باشد و تاکنون از سمعک استفاده نکرده است
ب) آقای ۵۰ ساله با کاهش شنوایی severe to profound با آستانه PTA حدود ۷۵ دسی بل
ج) خانم ۴۵ ساله که aided scores در open-set حدود ۴۵ درصد و در گوش مقابل حدود ۵۵ درصد
د) آقای ۵۰ ساله با کاهش شنوایی شدید و عمیق حدود ۶۰ دسی بل و SDS حدود ۷۰ درصد

۱۱۷) در بیمار مبتلا به کوگان که ماه گذشته به دلیل تروما به سر دچار کاهش شنوایی شده است، در سی تی اسکن شکستگی کوکلئا رویت می شود. مناسب ترین درمان کدام است؟

الف) کورتیکواستروئید سیستمیک
ب) کورتیکواستروئید اینتراتیمنیانیک
ج) سمعک
د) کاشت حلزون زود هنگام

۱۱۸) در بیماری که با افت شنوایی کاندیدای استفاده از سمعک است، در کدام یک از موارد افت شنوایی زیر ، آمپلیفیکاسیون با سمعک مشکل تر است؟

الف) Flat SNHL (ب) Conductive HL (ج) High Frequency SNHL (د) Mixed HL

۱۱۹) کدامیک از موارد زیر بیشترین نقش را در حفظ ثبات دید، در حین حرکت سریع سر دارد؟

الف) سرویکو اوکولر رفلکس
ب) اپتوکینتیک رفلکس
ج) وستیبولو اوکولر رفلکس
د) smooth pursuit

۱۲۰) مفیدترین تست تشخیصی جهت ارزیابی بیمار مبتلا به سرگیجه به صورت Bedside کدام است؟

الف) Smooth pursuit (ب) Head impulse (ج) Caloric test (د) Optokinetic

۱۲۱) بیمار کودک ۷ ساله‌ای که با علائم وستیبولار مراجعه نموده است و یک حمله‌ی مشخص BPPV را نیز ذکر می‌کند. آستانه VEMP کاهش یافته است. به گفته‌ی مادر بیمار هفته‌ی گذشته در مهدکودک حین بازی دچار کاهش شنوایی شده است. برای تشخیص اولین مدالیتی کدام است؟

الف) Temporal CT scan

ب) mastoid MRI

ج) VNG

د) ASSR

۱۲۲) بیماری با شکایت اتوفونی و سرگیجه مراجعه کرده است. در بررسی‌های انجام شده مشکوک به دهیسنسی کانال سوپریور سمت چپ است. کدام تظاهر بالینی در وی قابل انتظار است؟

الف) بروز علائم وستیبولر خودبخودی شایع‌تر است.

ب) با اعمال فشار مثبت در گوش چپ، حرکات پایین زننده و چرخشی به سمت چپ در چشم‌ها دیده می‌شود.

ج) علائم وستیبولر با مانوروالسالوا رخ می‌دهد.

د) احساس عدم تعادل مزمن از سرگیجه گذرا شایع‌تر است.

۱۲۳) در کدامیک از موارد زیر در بیمار با تشخیص اولیه فلج بلز، انجام ام‌آرآی جهت بررسی بیشتر اندیکاسیون دارد؟

الف) در همه موارد لازم است

ب) در صورت تکرار فلج در همان سمت برای بار دوم

ج) عدم وجود شواهد بهبودی پس از یک ماه

د) بروز فلج فاسیال در همه شاخه‌ها

۱۲۴) خانم جوانی با سابقه فلج بلز تحت درمان با کورتیکواستروئید قرار گرفته است. بدلیل تداوم سینکینزی پلک بعد از یکماه از شروع درمان مراجعه نموده است. کدام اقدام جهت کاهش علائم بدون ایجاد پتوز مناسب است؟

الف) تزریق ۴۰ واحد بوتاکس در عضله اربیکولاریس اکولی

ب) تزریق ۶۰ واحد بوتاکس در عضله اربیکولاریس اکولی

ج) تزریق ۴۰ واحد بوتاکس در عضله لواتورپالپرال

د) تزریق ۶۰ واحد بوتاکس در عضله لواتورپالپرال

۱۲۵) در فلج تدریجی عصب فاسیال که در MRI، شوانوماي فاسیال بزرگ در CP angle بدون درگیری استخوان دارد حرکات صورت کاهش یافته و مختصری اختلال حرکت پیشانی و چشم دارد، درمان مناسب کدام است؟

الف) دکمپرسیون جراحی

ب) رزکسیون تومور و گرافت عصب ۷

ج) استرئوتاکتیک رادیاسیون

د) تحت نظر قرار دادن

۱۲۶) دختر ۶ ساله با فلج مادرزادی عصب صورتی یک‌طرفه مراجعه کرده است. در معاینه، لبخند قرینه نیست و تون لب سمت راست کاملاً از بین رفته است. بهترین گزینه درمانی برای بهبود عملکرد کامیشر دهان و بازتوانی دینامیک لبخند کدام است؟

الف) Hypoglossal nerve innervation

ب) Temporalis muscle transfer

ج) Palmaris longus tendon sling

د) Cross facial nerve graft + gracilis free muscle transfer

۱۲۷) کدام مسیر آناتومیک در گسترش اینتراکرانیال تومورهای نازوفارنژیال مطرح است؟

الف) در امتداد شریان مننژیال میانی

ب) فورامن لسروم

ج) شیپور استاش

د) فورامن اینفرا اوربیتال

۱۲۸) عصب آرنولد از کدام عصب کرانیال منشا می گیرد و عملکرد آن چیست؟

الف) عصب واگ، تشکیل شبکه حسی روی پرومونتوری

ب) عصب گلو سوفارنژیال، تشکیل شبکه حسی روی پرومونتوری

ج) عصب واگ، عصب حسی پوسترور کانال گوش خارجی

د) عصب گلو سوفارنژیال، عصب حسی پوسترور کانال گوش خارجی

۱۲۹) در جراحی قاعده جمجمه بیماری درن لومبار با سرعت درناژ ۶۰ سی سی در هر هشت ساعت تعبیه شده است. سه روز بعد از عمل، بیمار دچار افت سطح هوشیاری و خواب آلودگی می گردد. بیمار تب ندارد و در سی تی اسکن، هوای مختصر دو طرفه دارد، لیک واضح رویت نمی گردد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) توصیه به عدم فین کردن

ب) کم کردن سرعت درناژ درن لومبار

ج) اکسپلور جراحی اندوسکوپی

د) تعبیه burr hole

۱۳۰) آقای ۲۵ ساله با شکایت دوبینی مراجعه کرده است. در سی تی اسکن ضایعه expansile well-marginated در لترال سینوس کاورنوس چپ مشهود است که در ام آر آی T1 هیپر اینتنس و T2 هیپراینتنسینی در مرکز و هیپو اینتنسیتی در جدار ضایعه مشهود است و با کنتراست enhancement ندارد. با توجه به نوع ضایعه کدام روش جراحی اندوسکوپی مناسب است؟

الف) Sellar Approaches

ب) Transplanum Approach

ج) Transmaxillary -Transpterygoidal Approach

د) Transclival Approach

۱۳۱) بیماری با فلج فاسیال مراجعه کرده است برای بیمار جهت ارزیابی مسیر عصب فاسیال ام آر آی و سی تی اسکن استخوان تمپورال انجام شده است. کدامیک از گزینه های زیر در صورت وجود ضایعه احتمالی عصب فاسیال در تصویربرداری صحیح است؟

الف) Enhancement عصب فاسیال در ام آر آی به تنهایی به نفع وجود تومور است

ب) وجود کلسیفیکاسیون در توده های عصب فاسیال به نفع شوانوم فاسیال است

ج) همانژیوم فاسیال بیشتر در ناحیه ژنیکولیت و IAC دیده می شود

د) شایعترین علامت در شوانوم فاسیال خوردگی نامنظم کانال عصب است

۱۳۲) در MRI انجام شده از یک ضایعه راس پتروس، توده ای با حاشیه مشخص دیده می شود، که در T1 هیپو اینتنس و در T2 هیپر اینتنس است، و با تزریق کنتراست، اینهنسمنت پیدا نکرده است. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) Epidermoid cyst

ب) Meningioma

ج) Acoustic neuroma

د) cholesterol granuloma

۱۳۳) کدام بیمار مبتلا به شوانوم وستیبولار کاندیدای مناسب تری برای رادیوتراپی است؟

الف) بیمار مسن با تومور سایز کوچک تا متوسط

ب) بیمار جوان با تومور در حال رشد

ج) تومور بالای 2.5 سانت در بیمار جوان

د) بیمار مبتلا به NF2 با تومور کوچک

۱۳۴) آقای ۶۳ ساله سیگاری با سابقه ریفلاکس لارنگوآزوفازیال و آسم خفیف با شکایت پری گوش ها و کاهش شنوایی از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. شکایت بیمار با خوردن غذای تند تشدید می شود. در اتوسکوپی پرده تمپان نرمال و تیمپانوگرام تایپ C مشاهده می شود. تشخیص محتمل کدام است؟

الف) Chronic otitis media with effusion

ب) Patulous eustachian tube dysfunction

ج) Meniere's disease

د) Obstructive eustachian tube dysfunction

۱۳۵) کدامیک از موارد زیر به عنوان فاکتور محافظتی در Age related hearing loss مطرح است ؟

- الف) جنس مرد ب) پوست تیره ج) دیابت د) فشارخون

۱۳۶) شدت صوتی که برای سنجش Speech Discrimination Score (SDS) در ادیومتری لازم است چند دسی بل بالاتر از شدت آستانه‌ی (SRT) Speech Recognition Test است ؟

- الف) ۳۰ ب) ۵۰ ج) ۷۰ د) ۱۰

۱۳۷) برای بیماری جهت بازسازی اوریکل-ازپروتز آلوپلاستیک استفاده شده است . به عنوان اولین لایه ، فلپ مناسب برای پوشاندن پروتز کدام است ؟

- الف) فاسیای تمپوروپاریتال
ب) گرافت پوستی با ضخامت کامل
ج) فلپ عضلانی
د) پریوستال فلپ

۱۳۸) در چه زمانی لازم است کاشت حلزون در کودک زیر ۱۲ ماه انجام شود ؟

- الف) وقتی پنوماتیزاسیون ماستوئید، کامل باشد.
ب) احتمال اسیفیکاسیون کوکلتا بدنبال منتزیت مطرح باشد.
ج) آنومالی کوکلتا در سی‌تی‌اسکن دیده شود.
د) علائمی به نفع اوتیت‌های مکرر نباشد.

۱۳۹) در حین جراحی آترزیوپلاستی کانال گوش خارجی، پس از برش پوست و بلند کردن پریوستئوم، جراح متوجه سوراخ‌های ریزی شبیه غربال روی استخوان ماستوئید می‌شود. کدام اپروچ صحیح است ؟

- الف) از دریل کردن این منطقه خودداری کند تا سلول‌های هوایی ماستوئید باز نشود.
ب) از این منطقه به سمت خلف بتراشد تا اپی تمپان باز شود.
ج) جهت پرهیز از آسیب عصب فاسیال، قسمت تحتانی این منطقه را بتراشد.
د) بعنوان یک لندمارک، دریل کردن را از این منطقه شروع کند و به سمت قدام و بالا برود.

۱۴۰) کودک ۷ ساله‌ای در سن ۵ سالگی بعلت اوتیت سرور تحت VT گذاری دو طرف قرار گرفته است. در سن ۶ سالگی VT راست دفع شده است، اما هنوز محل آن پرفوره است. VT چپ در محل است. آخرین بار حدود ۷ ماه قبل دچار اتوره دو طرفه شده که تنها با قطرات موضعی پاسخ مطلوب درمانی داشته است. والدین وی بعلت علاقه‌ی کودک به ورزش‌های آبی، در مورد ادامه‌ی روند درمان سؤال دارند. اکنون کدام تصمیم صحیح‌تر است ؟

- الف) میرنگوپلاستی پرده راست و خروج همزمان VT چپ در اولین فرصت
ب) تصمیم‌گیری در خصوص ترمیم پرفوراسیون پرده راست در ۵ ماه آینده
ج) تمپانو پلاستی با غضروف هر دو گوش در اولین فرصت
د) تمپانوپلاستی با غضروف گوش راست و باقی گذاشتن VT چپ

۱۴۱) پسر ۵ ساله‌ای با احتقان شدید بینی و رینوره مزمن مراجعه کرده است. در آندوسکوپی بینی، پولیپ‌های متعدد و رنگ‌پریده در هر دو حفره بینی مشاهده می‌شود. در چنین شرایطی، مهم‌ترین تشخیصیهایی که باید به آن شک کرد و بررسی نمود، کدام است ؟

- الف) پولیپ آنتروکوانال و چرچ استراس
ب) سیستمیک فیبروزیس و آلرژیک فانگال سینوزیت
ج) نقص ایمنی هومورال و حساسیت به آسپرین
د) حساسیت به آسپرین و سیستمیک فیبروزیس

۱۴۲) بیماری با توده میدلاین گردن تحت جراحی sistrunk قرار گرفته است. افزودن کدام اقدام هنگام جراحی عود را به حداقل می‌رساند ؟

- الف) رزکشن لترال بادی هیوئید
ب) برداشت عضلات در امتداد ژنیوگلوکس به فورامن سکوم
ج) فارنژکتومی در فورامن سکوم
د) فارنژکتومی قسمت مرکزی والکول

۱۴۳) دختر ۷ ساله با سابقه همانژیوم شیرخوارگی بدلیل تغییرات فیبروفتی پوستی در محل همانژیوم قبلی مراجعه نموده است کدام رویکرد درمانی ارجح است؟

- الف) Pulse dye laser
- ب) Surgical excision
- ج) Propranolol and Pulse dye laser
- د) Topical timolol and excision

۱۴۴) نوزاد ۸ ماهه‌ای با یک توده سفت در سمت راست گردن و پتوز و میوز در چشم راست به کلینیک آورده شده است. در معاینه، اکیموز پری‌اریتال دوطرفه ("panda eyes") نیز مشاهده می‌شود. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- الف) رابدومیوسارکوم اوربیت
- ب) هیستوسیتوز سلول لانگرهانس
- ج) نوروبلاستوما
- د) نوروفیبروماتوزیس

۱۴۵) شایع‌ترین نئوپلاسم بدخیم غدد بزاقی در جمعیت کودکان کدام است و ویژگی غالب آن در این گروه سنی چیست؟

- الف) کارسینوم آسینیک سل؛ اغلب درجه پایین است.
- ب) کارسینوم آسینیک سل؛ اغلب درجه بالا است.
- ج) کارسینوم موکوپیدروئید؛ اغلب درجه پایین است.
- د) کارسینوم موکوپیدروئید؛ اغلب درجه بالا است.

۱۴۶) کودک ۳ ساله به دلیل خشونت صدای پیشرونده از یکسال قبل به شما مراجعه کرده است. کدام اقدام تشخیصی ارجح است؟

- الف) گرافی قدامی/خلفی و لترا ل گردن
- ب) سی تی اسکن گردن
- ج) برونکوسکپی ریجید
- د) نازوفارنگوسکپی فلکسیبل

۱۴۷) بیمار نوجوانی بعد از بلع مایع قلیایی قوی صنعتی (لوله بازکن) دچار آسیب شدید مری شده است. چند هفته بعد تنگی قابل توجه در ناحیه تحتانی مری ایجاد شده است. مناسب‌ترین درمان برای استنوز مقاوم کدام است؟

- الف) رزکشن و آناستوموز مری با کلون
- ب) دیلاتاسیون آندوسکوپیک با بالون
- ج) بوئیناژ و استنت
- د) بوئیناژ دوره ای و استروئید

۱۴۸) بر اساس مطالعات انجام شده در صورت ابتلای کودک با وزن طبیعی به آپنه انسدادی خواب با AHI:3، کدام اقدام به صورت اولیه، مؤثر و رایج است؟

- الف) تجویز کورتیکواستروئید بینی
- ب) آنتی‌بیوتیک سیستمیک روزانه
- ج) عدم نیاز به درمان
- د) آدنوتانسیلکتومی

۱۴۹) کودکی با شکاف کام، میکروگنآسی و گلوپتوز، به شما ارجاع داده شده است. در ارزیابی اولیه، کودک وزن کمتری از حد نرمال دارد و به سختی تغذیه می‌کند. بهترین اقدام فوری در این مورد چیست؟

- الف) شروع تغذیه با لوله معده و ارجاع جهت جراحی ترمیمی
- ب) جراحی فوری شکاف لب
- ج) ارزیابی تنفس و برطرف کردن مشکلات تنفسی فوری
- د) ارزیابی شنوایی و تعبیه ear tube

۱۵۰) در جراحی Furlow double-opposing Z-plasty کدام موارد رخ می‌دهد؟

- الف) تنگ کردن حلق و حجیم سازی دیواره خلفی
- ب) مسدود کردن خط وسط و ایجاد پورتهای جانبی
- ج) بلند کردن کام و حجیم کردن خلف کام
- د) شکافتن کام و قرار دادن فلی حلقی

اخلاق پزشکی

۱۵۱) در مورد گفتن خبر بد در حین مکالمه با خانواده بیماری که در انتهای حیات است، برای آنکه درک بهتری از وضعیت بیمار پیدا کنند، کدام گزینه درست است؟

- الف) استفاده از عبارت: "همه چیز تمام شده است، سعی کنیم مرگ باکرامتی داشته باشند" مناسب می‌باشد.
ب) استفاده از عبارت: "آیا شما از ما می‌خواهید که او را احیاء کنیم؟" مناسب می‌باشد.
ج) استفاده از عبارت: "فکر می‌کنید اگر می‌توانستیم از مادران سوال کنیم چه انتخابی می‌کرد؟" مناسب می‌باشد.
د) گزینه ب و ج درست است.

۱۵۲) کدام گزینه در مورد گفتن خبر بد در موضوع "تعارضات پایان حیات در مراقبت‌های سلامت" غلط است؟

- الف) انکار (DENIAL) یعنی ناتوانی در فهمیدن مجموعه‌ای از حقایق
ب) انکار (DENIAL) یعنی عدم تمایل به فهمیدن برخی موضوعات
ج) انکار (DENIAL) به علت پیامدهای روانشناختی غیرقابل پذیرش روی می‌دهد.
د) باور خوش‌بینانه مردم به احیای قلبی بازتابی از میزان موفقیت این اقدام در برنامه‌های تلویزیونی می‌باشد.

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، با هدف ارتقای کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به دبیرخانه ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام‌شده‌ی آزمون می‌توانند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرند.

مقتضی است از طریق فرم اینترنتی تعیین‌شده، از ساعت ۱۸:۰۰ عصر روز چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۲ تا ساعت ۱۲:۰۰ ظهر روز شنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۵ اعتراضات مورد نظر را از طریق سایت www.sanjeshp.ir ارسال نمایید.

اعتراضاتی که به هر شکل، خارج از فرم اینترنتی و یا بعد از زمان تعیین‌شده به دبیرخانه‌ی شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارسال شوند، به هیچ وجه مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت.