

جراحی_قفسه_صدری

- ۱- جوانی 27 ساله متعاقب تصادف با اتومبیل و ضربه ی مغزی مدتی در کما بوده و حدود 20 روز لوله ی اندوتراکئال داشته است سپس بهبودی یافته و مرخص می شود. سه هفته ی بعد با احساس تنگی نفس مراجعه می کند. در معاینه حال عمومی خوب است. علائم حیاتی نرمال است. تنفس بیمار صدادار است. ناحیه سوپراسترنال در موقع تنفس رتراکشن پیدا می کند. در پالس اکسی متری 96% O₂Sat است. در مورد تشخیص و درمان این عارضه همه گفته های زیر صحیح است بجز؟
- الف) علائم بالینی بیمار بیشتر ناشی از تنگی راه هوایی است.
- ب) درمان عارضه معمولاً جراحی است.
- ج) بیشتر این بیماران با عمل جراحی خوب می شوند.
- د) شدت عارضه درجه یک یا دو است. Myer-Cotton بر اساس مقیاس ✓
- ۲- مرد 75 ساله ای به علت سکنه مغزی و کما، مدت سه هفته است که زیر ونتیلاتور بوده است و با NG تیوب تغذیه می شود. در 2-3 روز اخیر مواد غذایی که از طریق NG تیوب تجویز می شود به مقدار زیاد در لوله ی تراکئوستومی ظاهر می شود. در مورد تشخیص و درمان این عارضه همه گفته های زیر صحیح است بجز؟
- الف) باید اقدام به گاسترستومی و ژونوستومی شود.
- ب) تشخیص قطعی عارضه با برونکوسکوپی است.
- ج) درمان نهایی عارضه منوط به جدا شدن از ونتیلاتور است.
- د) انجام تراکئوستومی در این بیمار کنتراندیکه است. ✓
- ۳- خانم 37 ساله ای به علت تنگی نفس و تجمع ترشحات برونشی به مدت دو ماه مراجعه کرده است. در رادیوگرافی ساده ریه در ناف ریه راست ضایعه غیرطبیعی 3 سانتی متری مشکوک به تومور دیده می شود، در برونکوسکوپی تومور جدار راست تراشه و برونش اصلی را به طول حدود 4 سانتی متر درگیر کرده است. در مورد تشخیص و درمان عارضه همه گفته های زیر صحیح است بجز؟
- الف) نوع تومور احتمالاً کارسینوئید تی پیک است. ✓
- ب) سی تی اسکن اسپیرال با بازسازی سه بعدی لازم است.
- ج) موقع رزکسیون لازم است مانور آزادسازی ناف ریه انجام شود.
- د) عمل جراحی از طریق شکاف توراکوتومی پوسترولاترال راست انجام شود.
- ۴- مردی 27 ساله که به علت تصادف و ضربه مغزی 5 ماه قبل به مدت دو هفته انتوبه بوده است، بعد از مرخص شدن از بیمارستان به تدریج دچار تنگی نفس فعالیتی می شود. در معاینه کمی بی قرار است، تنفس صدادار و همراه با استرایدور است و گرفتگی صدا نیز دارد. در تشخیص و درمان بیماری همه گفته های زیر صحیح است بجز؟
- الف) گرفتگی صدا در این بیمار به علت فلج عصب راجعه است. ✓
- ب) با عمل جراحی رزکسیون شانس بهبودی حدود 90 درصد است.
- ج) بهتر است از انجام تراکئوستومی در این بیمار اجتناب شود.
- د) انجام برونکوسکوپی برای بیمار ضروری است.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۵- مردی 65 ساله به علت تومور تراشه دیستال کاندید عمل جراحی رزکسیون آناستوموز است. در تشخیص و درمان بیماری همه موارد زیر صحیح است بجز؟

الف) قبل از عمل بیوپسی از تومور تهیه شود.

ب) در حین عمل جراحی انجام آزادسازی سوپراهیوئید ضروری است. ✓

ج) قبل از عمل برونکوسکوپی انجام شود.

د) قبل از عمل سی تی اسکن مدباستن با بازسازی سه بعدی تراشه انجام شود.

۶- خانمی 35 ساله بعلت تنگ نفس مراجعه نموده است. شروع ناراحتی از 3 سال قبل و بدون علت خاصی بوده است و بتدریج بیشتر شده است. اخیراً گرفتگی خفیف صدا پیدا کرده و تنگ نفس تشدید شده است. سرفه و خلط ندارد و در معاینه استریدور و تراکشن سوپرا استرنال دارد. سایر معاینات طبیعی است. رادیوگرافی ریه که طی چند سال گذشته به دفعات انجام شده طبیعی بوده است. در تشخیص و درمان این بیماری همه گزینه های زیر صحیح است بجز؟

الف) بیماری در خانمها شایعتر از آقایان است.

ب) درمان اصلی تجویز کورتیکواستروئید است. ✓

ج) بهترین روش تصویربرداری سی تی اسکن اسپیرال حنجره و تراشه با بازسازی سه بعدی است.

د) تشخیص قطعی با انجام برونکوسکوپی است.

۷- در مورد دکورتیکاسیون کدامیک از عبارات زیر صحیح می باشد؟

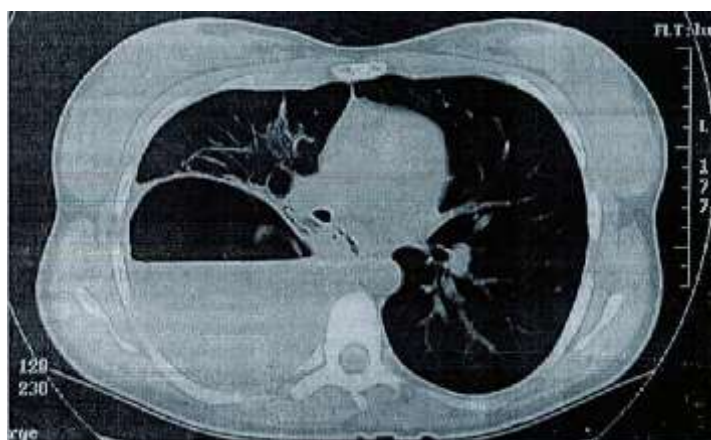
الف) دکورتیکاسیون در انسداد برونش اصلی کمتر اندیکه است. ✓

ب) در هموتوراکس دکورتیکاسیون بهتر است بعد از دو هفته صورت گیرد.

ج) دکورتیکاسیون در توبرکولوز پلور درمان یافته کمتر اندیکه است.

د) دکورتیکاسیون در موارد بروز عوارض کلاپس تراپی و یا پلمپاژ کمتر اندیکه است.

۸- خانم 19 ساله با تب و سرفه مراجعه نموده است. این حملات را از کودکی به کرات داشته است. کلیشه سی تی اسکن بیمار در شکل زیر نشان داده شده است. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح می باشد؟



الف) این بیماری دارای الگوی توارث ژنتیکی شناخته شده می باشد.

ب) استعمال سیگار محتمل ترین علت این بیماری می باشد.

ج) درمان قطعی این بیماری با درناژ با کاتتر و اسکروزه کردن حفره کیست می باشد.

د) این ضایعه از سلول های اپی تلیومی مکعبی و یا columnar تشکیل شده است. ✓

۹- بیمار آقای 28 ساله با سرفه و درد شدید و ناگهانی قفسه سینه به اورژانس مراجعه کرده است در مان با تعبیه چست تیوب انجام می شود با گذشت یک هفته هنوز نشت هوائی از چست تیوب ادامه دارد درگرافی سینه فاصله بین پلور ویسرال و پاریتال 2 سانتی متر است. در HRCT هیچ گونه ضایه ای مشاهده نمی شود. چه درمانی را پیشنهاد می نمائید؟

- ✓ الف) رزکسیون آپکس لوب فوقانی طرف مبتلا با VATS و پلورودزیس مکانیکی
- ب) توراکوسکوپی و پلورودزیس با پودر تالک
- ج) ادامه درمان با چست تیوب
- د) توراوتومی تجسسی

۱۰- بیمار خانم 38 ساله به دنبال زمین خوردن دچار درد شدید پلوریتیک راست قفسه سینه می شود. در معاینه صدای تنفسی ریه راست کاهش دارد. گرافی سینه رویت می شود (شکل 1).



برای بیمار در مرکز دیگری لوله سینه گذاشته می شود و بعد از 5 روز جهت ادامه درمان با چست تیوب به بخش جراحی توراکس منتقل می شود. از بیمار سی تی اسکن ریه گرفته (شکل 2) می شود.



کدام عبارت زیر صحیح نمی باشد؟

- الف) تعویض محل چست تیوب و یا نصب چست تیوب جدید
- ب) برونکوسکوپی
- ✓ ج) لاپاروسکوپی
- د) توراکوسکوپی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۱۱- در مورد زمان مناسب درمان مناسب آمپیم در مرحله 3 (ارگانیزه) کدام عبارت نا درست است؟

- (الف) هدف جراحی باز شدن کامل ریه و از بین بردن فضای مرده است.
- (ب) اگر ریه کامل باز شود پنومونی همراه تشدید می شود. ✓
- (ج) پس از دکورتیکاسیون نیاز به درناژ پلور وجود دارد.
- (د) پس از دکورتیکاسیون ادامه درمان آنتی بیوتیکی لازم است.

۱۲- در مورد پلور تمام گزینه های زیر درست است بجز؟

- (الف) پلور ویسرال گیرنده درد ندارد.
- (ب) مسیر ترشح مایع پلور از پلور جداری به احشایی می باشد.
- (ج) پلور فاقد مجاری لنفاتیک است. ✓
- (د) آزاد سازی پلور دیافراگماتیک سخت تر از سایر قسمت ها می باشد.

۱۳- آقای 50 ساله با سابقه کار در کارخانه سیمان بمدت 20 سال به علت تنگی نفس و درد طرف راست قفسه سینه مراجعه نموده و در رادیوگرافی ریه پلورال افیوژن راست رویت می شود. در تشخیص و درمان این بیمار تمام گزینه های زیر صحیح است بجز؟

- (الف) روش ارجح تشخیص توراکوسکوپی است.
- (ب) احتمال بهبودی بیمار با هر نوع درمان کمتر از 50% است.
- (ج) احتمال رشد تومور در محل بیوپسی وجود دارد.
- (د) در برونکوسکوپی معمولا ضایعات انسدادی برونش دیده می شود. ✓

۱۴- بیمار آقای 65 ساله **addict, heavy smoker** با هیپرتانسیون و تب و سرفه های **productive** و تنگی نفس با سابقه جراحی آزمون جراحی قفسه صدری مدت آزمون 40 دقیقه. در بخش جراحی توراکس پذیرش شده است. در معاینه شکم نرم است و تندرست ندارد. صداهای تنفسی در ریه راست کاهش دارد. تب بیمار 38.5 و لوکوسیتوز دارد. ده روز پیش در مرکز دیگری تحت درمان طبی با آنتی بیوتیک و تعبیه چست تیوب قرار گرفته است و به علت عدم پاسخ به درمان به شما ارجاع شده است. در لوله سینه ترشحات چرکی دارد. بهترین درمان در این مرحله کدام است؟



- الف) دکورتیکاسیون ریه راست ✓
 ب) ادامه درمان طبی و چست تیوب دوم
 ج) الواسر فلپ
 د) توراکوپلاستی با استفاده از فلپ عضلانی

۱۵- در مورد آناتومی و فیزیولوژی اعصاب سمپاتیک تمام جمله های زیر صحیح است بجز؟

- الف) Stellate ganglion در اکثریت موارد حاصل ادغام گانگلیون اول توراسیک با گانگلیون تحتانی گردن است.
 ب) الیاف حسی اعصاب سمپاتیک مسئول تشخیص حس درد احشا می باشد.
 ج) سندرم هورنر شامل میوز، پتوز و enophthalmus است که اگر فقط نیمه تحتانی گانگلیون Stellate صدمه بخورد پدید نمی آید.
 د) سمپاتکتومی توراسیک در 99% موارد موجب بهبودی تعریق کف دستها می شود. ✓

۱۶- مرد جوانی با درد قفسه سینه و سرفه به اورژانس مراجعه می کند. در گرافی قفسه سینه پنوموتوراکس کمتر از ده در صدی مشاهده می گردد. علایم بیمار یک ساعت بعد از شروع خود به خود خوب شده است. کدام اقدام زیر را برای این بیمار پیشنهاد می کنید؟

- الف) تحت نظر گرفتن ✓
 ب) VATS
 ج) لوله سینه
 د) توراکوتومی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۱۷- مرد 75 ساله ای به علت تنگی نفس فعالیتی خفیف مراجعه کرده است. سابقه مصرف سیگار 60 Pack Year دارد. شدت تنگی نفس وی در عرض چند سال گذشته تغییر نکرده است. درد قفسه سینه ندارد. سابقه بیماری تنگی عروق کرونر دارد که درمان دارویی برایش تجویز شده است. در معاینه کاهش صدای ریه راست دارد. در رادیوگرافی ساده ریه یک آپاسیته بزرگ بدون سطح هوا مایع در سمت راست دیده می شود که در سی تی اسکن اسپیرال توراکس به نظر یک فضای پلورال پر از مایع است که در اطراف آن پلور ضخیم و در بعضی جاها کلسیفیه است. در مورد تشخیص و درمان این بیمار کدام گفته زیر صحیح است؟

(الف) اگر سیتولوژی مایع پلور منفی باشد بهتر است اقدام به توراکتومی دکورتیکاسیون شود.

(ب) تجویز داروهای ضد سل ضروری است.

(ج) برونکوسکوپی ضروری است.

(د) احتمال زیاد سیتولوژی مایع پلور برای بدخیمی منفی اسمیر آن برای باکتری و BK نیز منفی خواهد بود. ✓

۱۸- مرد 35 ساله ای به علت سرفه های خشک مراجعه کرده است. ناراحتی وی از حدود 2 ماه قبل بدون علائمی از بیماری دیگر به تدریج شروع شده است. در ابتدا تب کم و بی حالی داشته است که بعد از 2 هفته تب بیمار خود به خود قطع شده است. ولی بی حالی و سرفه های خشک ادامه داشته است. معاینه فیزیکی کاهش مختصر صداهای ریوی در سمت راست در قاعده همی توراکس راست نشان می دهد. رادیوگرافی ساده ریه افیوژن خفیف تا متوسط در پلور راست و انفیلتراسیون های رتیکولوندولر در قله های ریه دو طرف نشان می دهد. در تشخیص و درمان این بیمار همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

(الف) تشخیص قطعی با بیوپسی پلور و کشت نسج پلور و مایع پلور خواهد بود.

(ب) اگر ADA مایع پلور طبیعی باشد احتمال TB کم خواهد بود.

(ج) نصب لوله سینه لازم است. ✓

(د) با وجود منفی بودن اسمیر خلط و اسمیر مایع جنب برای باسیل سل کماکان احتمال سل وجود دارد.

۱۹- در مورد وضعیت فعلی پیوند ریه در ایران همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

(الف) مرگ و میر و عوارض نسبت به آمار اروپا و آمریکا بیشتر است.

(ب) شایعترین علت مرگ های بعد از یکماه تنگی های محل آناستوموزهای برونش و عروقی بوده است. ✓

(ج) پیوند ریه یکطرفه و دوطرفه به صورت معمول در ایران انجام می شود.

(د) میزان رضایت خانواده های بیماران مبتلا به مرگ مغزی به طور نسبی خوب و رضایت بخش است.

۲۰- در ذیل اسامی جراحان پیشکسوت در توسعه آموزش و درمان در بخش هایی از شاخه علمی جراحی ذکر شده است که یکی از آنها درست نیست؟

(الف) جراحی کیست هیداتید، دکتر فرخ سعیدی، ایران

(ب) جراحی تراشه، دکتر Hermes Grillo، هاروارد آمریکا

(ج) پیوند کلیه، دکتر ایرج فاضل، ایران

(د) جراحی توراکوسکوپی، دکتر Douglas Mathisen، هاروارد آمریکا ✓

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۲۱- کدام يك از علائم زیر در بیماران مبتلا به Interstitial Lung Disease کمتر دیده می شود؟

الف) Hemoptysis & Wheezing ✓

ب) Fatigue & Weight Loss

ج) Dyspnea

د) Spontaneous Pneumothorax

۲۲- برای رزکسیون لوب میانی راست، در بیماری که برونشکتازی شدید در این لوب دارد، کدام شکاف زیر را انتخاب می کنید؟

الف) Right posterolateral, 5th intercostal space ✓

ب) Right posterolateral, 6th intercostal space

ج) Right posterolateral, 4th intercostal space

د) Median Sternotomy

۲۳- در جریان عمل جراحی پیوند ریه، کدامیک از شکاف های زیر با توجه به نوع پیوند مناسب کمتری دارد؟

الف) مدیان استرنوتومی برای پیوند دو ریه ✓

ب) کلمشل برای پیوند دو ریه

ج) توراکتومی پوسترولاترال راست برای پیوند منفرد ریه راست

د) توراکتومی پوسترولاترال چپ برای پیوند منفرد ریه چپ

۲۴- برای انجام سگمنتکتومی سوپریور لوب تحتانی ریه راست، همه جملات زیر صحیح است بجز؟

الف) بهتر است ابتدا این سگمان را با استیپلر از بقیه قسمت های ریه جدا کرد و بعد شریان و ورید آن را کنترل کرد. ✓

ب) انجام عمل از طریق شکاف توراکتومی راست در فضای 5 مناسب است.

ج) انجام عمل از طریق Uniportal VATS مناسب است.

د) انجام عمل از طریق Traditional VATS مناسب است.

۲۵- مرد 65 ساله ای مبتلا به SCC ریه راست در بررسی های قبل از عمل شامل CT scan و PET-CT scan در مرحله T2N2M1 به

علت درگیری غدد لنفاوی کنار راست تراشه و یک ندول 3 سانتی متری در حاشیه خارجی لوب تحتانی چپ قرار گرفته است.

برای نمونه گیری از ضایعات مشکوک مדיاستن و ریه چپ جهت staging تمام شکافهای زیر توصیه می شود بجز؟

الف) EBUS

ب) CT-guided Bx از ضایعه ریه چپ

ج) مדיاستینوسکوپی

د) Left Chamberlin ✓

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۲۶- در حین انجام لوبکتومی فوقانی ریه چپ شاخه بزرگ آپیکال شریان لوب فوقانی در محل شریان اصلی پاره می شود و خونریزی زیادی ایجاد می شود. در این وضعیت برای کنترل خونریزی همه اقدامات زیر درست است بجز؟

(الف) پک کردن موقت محل خونریزی

(ب) کلمپ کردن شریان اصلی چپ

(ج) کنترل عروقی شرایین و ورید های ریوی

(د) باز کردن پریکارد ✓

۲۷- خانمی 30 ساله با توده ای 6 سانتی متری تحت عمل جراحی لوبکتومی تحتانی ریه راست و لنفادنکتومی مدیاستن قرار می گیرد. جواب پاتولوژی Well differentiated neuroendocrine tumor می آید. یک غده لنفاوی در ناف، یک غده لنفاوی در کنار مری و یک غده لنفاوی زیر کارینا درگیر گزارش می شود. قدم بعدی شما چیست؟

(الف) شیمی درمانی

(ب) پرتو درمانی

(ج) شیمی درمانی + پرتو درمانی

(د) پیگیری ✓

۲۸- مردی 60 ساله را با تشخیص Typical Carcinoid tumor با روش توراکوسکوپیک لوبکتومی کرده اید و مارژین برونش در Frozen section مثبت آمده است. تصمیم شما چیست؟

(الف) شروع شیمی درمانی یک ماه بعد از عمل

(ب) شروع پرتو درمانی یک ماه بعد از عمل

(ج) با توجه به اینکه مقداری از مارژین بعلت Stapling خراب می شود و قابل ارزیابی نیست، امیدواریم که مارژین واقعی منفی باشد و عمل را خاتمه می دهیم.

(د) رزکسیون مجدد، قطعه ای از استامپ برونش اگر باقیمانده است وگرنه انجام Sleeve resection ✓

۲۹- در مورد اتیولوژی و عوامل مستعد کننده سرطان ریه تمام جملات زیر صحیح است بجز؟

(الف) مصرف E-Cigarettes جهت کمک به ترک سیگار و یا جایگزین سیگار، بعلت داشتن مواد کارسینوژن می تواند علت سرطان ریه باشد.

(ب) سابقه سرطان ریه در فامیل باعث افزایش ریسک ابتلا به سرطان ریه در فرد می گردد.

(ج) Asbestos نقشی در ایجاد سرطان ریه ندارد. ✓

(د) خانم هایی که هرگز سیگار نکشیده اند بیشتر از آقایانی که هرگز سیگار نکشیده اند مبتلا به سرطان ریه می شوند.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۳۰- خانمی 45 ساله بعلت تنگی نفس مراجعه می کند. در CT اسکن یک تومور 45 میلی متری در حاشیه لوب فوقانی راست و پلورال افیوژن راست دیده می شود. در توراوسکوپی از توده فوق، پلور و غدد لنفاوی نمونه برداری می شود. جواب توده Adenocarcinoma و جواب بیوپسی پلور و غدد لنفاوی ناف ریه راست Metastatic Carcinoma می آید. Staging بیمار با فرض اینکه در سایر روش های تصویربرداری اثری از مناستاز در جای دیگری از بدن دیده نشود، چیست؟

الف) T₂bN₁M₁a ✓ب) T₂bN₁M₁bج) T₃N₁M₁aد) T₄N₁M₁c

۳۱- خانمی 45 ساله بعلت تنگی نفس مراجعه می کند. در CT اسکن یک تومور 45 میلی متری در حاشیه لوب فوقانی راست و پلورال افیوژن راست دیده می شود. در توراوسکوپی از توده فوق، پلور و غدد لنفاوی نمونه برداری می شود. جواب توده Adenocarcinoma و جواب بیوپسی پلور و غدد لنفاوی ناف ریه راست Metastatic Carcinoma می آید. پیشنهاد بعدی شما برای بیمار فوق کدامیک از گزینه های زیر است؟

الف) انجام آزمایش های EGFR, ALK, PDL-1 و در صورت مثبت بودن شروع داروهای لازم ✓

ب) Chemotherapy

ج) Chemotherapy + Radiotherapy

د) Neoadjuvant Chemotherapy سپس جراحی

۳۲- مردی 40 ساله غیرسیگاری بعلت سرفه ارزیابی می شود و یک Adenocarcinoma 3 سانتی متری در لوب تحتانی ریه راست تشخیص داده می شود. بیمار PET-CT می شود که بجز توده فوق جذب در مهره کمری L2 دیده می شود. Staging بالینی این بیمار چیست؟

الف) T₂aN₀M₁bب) T₁cN₀M₁b ✓ج) T₁cN₀M₁cد) T₂aN₀M₁c

۳۳- مردی 40 ساله غیرسیگاری بعلت سرفه ارزیابی می شود و یک Adenocarcinoma 3 سانتی متری در لوب تحتانی ریه راست تشخیص داده می شود. بیمار PET-CT می شود که بجز توده فوق جذب در مهره کمری L2 دیده می شود. بیمار فوق از نظر عملکرد قلبی ریوی کاملاً سالم است. از میان اقدامات زیر جهت تعیین روش درمان کانسر ریه کدامیک از اهمیت کمتری برخوردار است؟

الف) EBUS/Mediastinoscopy

ب) MRI کمر

ج) Bone Scan ✓

د) Brain MRI

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۳۴- بیمار فوق متاستاز مغز نداشت. در MRI کمر ضایعه ای دیده شد که در بیوپسی Metastatic Carcinoma آمد. در EBUS هم غدد لنفاوی مدیاستن درگیر نبودند. پیشنهاد درمانی شما چیست؟

الف) Definitive Chemoradiotherapy برای ریه و مهره کمری

ب) لوبکتومی تحتانی راست + لنفادنکتومی مدیاستن + جراحی یا رادیوتراپی مهره L2 و شیمی درمانی بعد از آن ✓

ج) Stereotactic Beam Radiation Therapy به ریه و XRT به مهره کمری

د) رادیوتراپی به مهره کمری و شیمی درمانی

۳۵- آقای 70 ساله با سابقه عمل جراحی کانسر رکتوم و 8 جلسه شیمی درمانی بعد از آن با حال عمومی خوب در سی تی اسکن جهت Follow up دو سال بعد، متوجه 3 ندول در سمت راست و 2 ندول در سمت چپ ریه می شود. بزرگترین ندول سمت راست 8 میلی متر و سمت چپ 6 میلی متر است. هیچ کدام از ندولهای ریوی Subpleural نیستند. در سی تی اسکن ریه 6 ماه قبل اثری از ندولهای مذکور دیده نمی شود. انجام کدام یک از اقدامات زیر در این مرحله از اهمیت کمتری برخوردار است؟

الف) PET CT SCAN

ب) BRAIN MRI

ج) COLONOSCOPY

د) اندازه گیری CEA ✓

۳۶- آقای 70 ساله با سابقه عمل جراحی کانسر رکتوم و 8 جلسه شیمی درمانی بعد از آن با حال عمومی خوب در سی تی اسکن جهت Follow up دو سال بعد، متوجه 3 ندول در سمت راست و 2 ندول در سمت چپ ریه می شود. بزرگترین ندول سمت راست 8 میلی متر و سمت چپ 6 میلی متر است. در سی تی اسکن ریه 6 ماه قبل اثری از ندولهای مذکور دیده نمی شود. در بیمار فوق MRI مغز طبیعی، ولی در PET CT Scan یک توده 3 سانتی متری در کبد با جذب (SUV Max=6) نشان داده شده است. همچنین یک جذب با (SUV Max=2.5) در رکتوم مشخص شده است. توده کبد بیوپسی می شود و جواب آن Metastatic Colon Ca می آید. کولونوسکوپی و CEA طبیعی است. بیمار از نظر قلبی ریوی شرایط مناسبی دارد. پیشنهاد شما برای این بیمار چیست؟

الف) فقط شیمی درمانی

ب) جراحی متاستاتکتومی کبد و ریه راست و چپ ✓

ج) RFA کبد و ریه

د) بیمار بیش آگهی بسیار بدی دارد و چون علامتی ندارد احتیاج به درمان خاصی هم ندارد.

۳۷- مردی 40 ساله مبتلا به کانسر کولون 2 سال قبل درمان کامل شامل جراحی و 8 جلسه شیمی درمانی بعد از عمل شده است. 2 سال بعد در CT اسکن یک توده 4 سانتی متری در قله ریه چپ مشاهده می شود که یافته ای جدید است. هیچ علامتی ندارد و شرایط قلبی ریوی بیمار خوب است. توده مذکور بیوپسی می شود که جواب آن Metastatic colon Ca می آید. در بررسی سایر مناطق بدن اثری از عود تومور یا متاستاز جای دیگری ندارد. توصیه شما چیست؟

الف) متاستاتکتومی ✓

ب) RFA

ج) Micro Wave Ablation

د) شیمی درمانی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۳۸- بیمار فوق بنا به تمایل شخصی RFA می شود و در CT های کنترل همیشه توده ای در قله ریه چپ اندکی کوچکتر دیده می شده است که به بیمار اطمینان داده می شد که بقایای مرده تومور است و نگران نباشد. بعد از 1.5 سال بیمار به اصرار خودش و از طریق دستور پزشک دیگری یک PET-CT Scan انجام می دهد که توده مذکور جذب می کند (SUV Max=5) و جای دیگر جذب نشان نمی دهد. نتیجه PET به پزشکی که RFA کرده بود ارائه می گردد و باز هم پاسخ این است که این بقایای مرده تومور است. توده مذکور بیوپسی می شود که جواب آن Metastatic Ca می آید. شما بیمار را عمل می کنید. قله ریه چپ به شدت به جدار چسبیده است که با زحمت بسیار از روی پلور جداری در محلی که عروق ساب کلاوین رد می شوند، جدا می گردد. سپس متاستانتکتومی با مارژین حدود یک سانتی متر به صورت Wedge Resection با استپلر انجام می شود. در جواب نهایی پاتولوژی مارژین میکروسکوپی ریه درگیر گزارش می شود. اقدام بعدی شما چیست؟

(الف) FOLLOW UP

(ب) شیمی درمانی

(ج) پرتودرمانی به قله ریه چپ و جدار توراکس در آن منطقه ✓

(د) عمل جراحی مجدد

۳۹- در زمینه ارزیابی متاستازهای استخوانی ناشی از کانسر ریه تمام جملات زیر صحیح است بجز؟

(الف) اگر در ناحیه ای PET Scan مثبت بود ولی Bone Scan منفی آمد، ممکن است موید متاستاز به بافت نرم آن ناحیه باشد.

(ب) دقیق ترین روش تصویربرداری جهت کشف متاستاز استخوانی به ستون مهره ها MRI است.

(ج) اگر بیماری درد لوکالیزه استخوانی دارد ولی در PET Scan آن ناحیه جذب نکرده است، می توان از Bone Scan استفاده کرد.

(د) اگر در بیماری T1-2N0 بدون درد استخوانی، هم PET Scan هم Bone Scan برای متاستاز به یک استخوان مثبت است دیگر انجام بیوپسی استخوان جهت اخذ تصمیم نهایی برای درمان بیمار نیاز نمی باشد. ✓

۴۰- کدامیک از تومورهای زیر در گروه Pulmonary Neuroendocrine Tumors طبقه بندی نمی شود؟

(الف) Small Cell carcinoma

(ب) Atypical carcinoid tumor

(ج) Adenoid cystic carcinoma ✓

(د) Typical carcinoid tumor

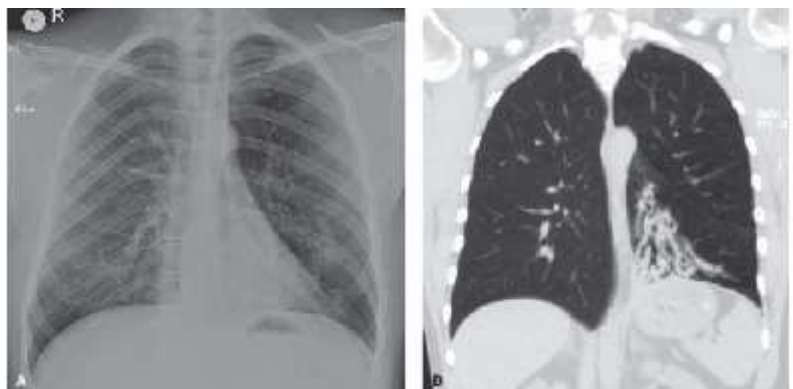
آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۴۱- سی تی اسکن بیمار را در شکل زیر مشاهده می نمائید. همه عبارات زیر در مورد این بیماری درست است بجز؟



- (الف) وجود سرفه مزمن با دفع خلط که با کلاپینگ همراه است.
 (ب) این بیماری با انسداد راه هوایی و ویزینگ همراه است. Air trapping
 (ج) در سی تی اسکن ممکن است پولیپ و اختلالات سینوس پارانازال دیده شود.
 (د) تست عرق در تشخیص بیماری ارزشی ندارد. ✓

۴۲- بیماری 25 ساله با دفع خلط موکوئید بد بو از سالیان دراز و سرفه و ضعف و لاغری و گاهی هموپتیزی و رادیو گرافی و سی تی اسکن قفسه سینه که در شکل زیر دیده می شود، به کلینیک مراجعه نموده است. سابقه چندین بار بستری جهت درمان را داشته است. سابقه برونکوسکوپی و درآوردن جسم خارجی را در زمان کودکی داشته است. همه عبارات زیر در مورد این بیماری درست است بجز؟



- (الف) بهتر است در این بیمار اقدام به جراحی کرد.
 (ب) برای جراحی حداقل رزکسیون ریه توصیه می شود.
 (ج) بیماری از نوع رستریکتیو است. ✓
 (د) ضایعه در لوب تحتانی ریه چپ است.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۴۳- در یک مطالعه تحقیقاتی Risk Ratio یک رخداد برابر 1.5 است. مفهوم این عدد چیست؟

- (الف) در بین هر 1000 بیمار مورد مطالعه، احتمال وقوع آن رخداد در 15 بیمار است.
 (ب) احتمال وقوع آن رخداد در گروه مطالعه 1.5 برابر حالت نرمال احتمال وقوع آن رخداد است.
 (ج) احتمال وقوع آن رخداد در گروه مورد 50 درصد بیشتر از گروه شاهد است. ✓
 (د) احتمال وقوع آن رخداد در گروه مورد 50 درصد کمتر از گروه شاهد است.

۴۴- در رابطه با پوزیشن بیمار جهت انجام توراکوتومی راست تمام جملات زیر صحیح است بجز؟

- (الف) سر و گردن با ستون فقرات باید در یک خط قرار داشته باشند.
 (ب) یک roll زله ای یا نرم باید در ناحیه axilla چپ قرار گیرد بطوریکه حفره axilla را پرکرده باشد. ✓
 (ج) زاویه دست راست با تنه نباید بیشتر از 90 درجه باشد.
 (د) اعصاب اولنار در آرنج ها و عصب پرونال چپ در معرض صدمه هستند و باید با pad محافظت شوند.

۴۵- آقای 60 ساله با سابقه هیستوپلاسموزیس درمان شده بعلت سرفه و حملات هموپتزی مکرر مراجعه نموده است. در CT scan غدد لنفی کلسیفیه مرکزی و برونشکتازی لوب میانی مشهود است. در برونکوسکوپی توده کلسیفیه با قوام سفت داخل برونش لوب میانی، با تنگی شدید رویت می شود. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

(الف) درمان Anti fungal

(ب) خارج کردن برونکوسکوپییک توده

(ج) برونکولیتوتومی

(د) لوبکتومی میانی ✓

۴۶- جوان 30 ساله مبتلا به لنفوم تحت درمان ایمنوساپرسیو، به علت تب و سرفه و ضایعات ریوی دو طرفه علیرغم دریافت آنتی بیوتیک وسیع الطیف تحت بررسی قرار گرفته و در نمونه خلط بیمار Candida گزارش می گردد. در رابطه با بیمار تمام گزینه ها صحیح است بجز؟

(الف) تشخیص قطعی با تایید بافتی ممکن می گردد.

(ب) تشخیص قطعی با کشت خون ممکن می گردد.

(ج) درمان قطعی حذف جراحی ضایعات است. ✓

(د) وجود یک نوبت کشت خون مثبت برای شروع درمان کافی است.

۴۷- در مورد درمان تومورهای ریه با روش های Percutaneous thermal ablation تمام جملات زیر صحیح است بجز؟

(الف) مکانیزم کارکرد Radiofrequency ablation (RFA) ایجاد یک جریان متناوب در ژنراتور مخصوص و رساندن آن به مرکز تومور از طریق یک پروب است. این جریان باعث ایجاد گرمای زیاد ناشی از اصطکاک (Frictional Heating) به دور الکترود می شود و وقتی درجه حرارت به حداقل 60°C می رسد منجر به مرگ سلول ها می گردد.

(ب) شایعترین عارضه RFA پنوموتوراکس است.

(ج) مکانیزم کارکرد Microwave ablation (MWA) مشابه RFA ولی با فرکانس بالاتر است. لذا مزایای تئوریک این روش نسبت به RFA ، ایجاد دمای بالاتر درون تومور و امکان از بین بردن تومورهای بزرگتر و کوتاه کردن زمان درمان است.

(د) مکانیزم کارکرد Cryoablation براساس یخ زدگی توسط گاز آرگون است. این روش در میان روشهای Percutaneous thermal ablation بیشترین موفقیت را دارد. ✓

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۴۸- مرد کشاورز 35 ساله ای حین موتور سواری با یک میله افقی برخورد می کند. میله مستقیم به جلوی گردن بیمار اصابت می کند و سایر نقاط بدن صدمه نمی بیند. نیم ساعت بعد از حادثه در اورژانس مورد معاینه قرار می گیرد. تنگی نفس ندارد ولی آمفیزم گردن و گرفتگی صدا دارد. در مورد تشخیص و درمان این بیماری همه گفته های زیر صحیح است بجز؟
الف) لازم است بستری شود.

ب) در صورت بروز تنگی نفس بلافاصله در اورژانس از طریق دهان لوله تراشه گذاشته شود. ✓

ج) سی تی اسکن حنجره و تراشه با باز سازی سه بعدی برای تشخیص ضایعات لازم است.

د) برونکوسکوپیی و لارنگوسکوپیی با بیحسی موضعی یا رژیونال با حفظ تنفس بیمار لازم است.

۴۹- مرد 82 ساله ای در حین پایین آمدن از پله ها زمین می خورد. شدت ضربه زیاد نبوده و خود بیمار دوباره بلند می شود ولی نیم ساعت بعد به علت درد زیاد جدار قفسه سینه به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه علایم حیاتی و حال عمومی خوب است ولی تاکی پنه خفیف دارد و درد و حساسیت شدید روی قسمت لاترال دنده های 5 و 6 چپ دارد و کمی هم بی قرار است. در درمان این بیمار همه اقدامات زیر لازم است بجز؟

الف) لازم است مدتی بستری و تحت نظر باشد.

ب) تجویز مرفین برای این بیمار کنترااندیکه است. ✓

ج) انجام CXR اولین اقدام تشخیصی خواهد بود.

د) برای شکستگی دنده و نیز هموتوراکس احتمالی انجام سونوگرافی پلور مفید است.

۵۰- مرد 55 ساله ای بعد از خوردن خورشت حاوی گوشت مرغ احساس گیر کردن استخوان در مری دارد. بیمار 12 ساعت بعد به درمانگاه جراحی توراکس مراجعه می کند. در معاینه حال عمومی خوب است. علایم حیاتی عادی است ولی کماکان از درد رترواسترنال شاکی است که حتی با خوردن آب تشدید می شود. در تشخیص و درمان این بیماری همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

الف) به احتمال زیاد جسم خارجی مری دفع شده ولی به علت لاسراسیون مخاط مری علایم وجود دارد. ✓

ب) انجام ازوفآگوسکوپیی رژید تحت بیهوشی عمومی و شلی عضلات لازم است.

ج) در صورت وجود علایم پرفوراسیون در ازوفآگوگرام اقدام به جراحی توصیه می گردد.

د) در صورت پرفوره بودن مری احتمال دارد بتوان بدون انجام ازوفآگوتومی درمان بیمار را انجام داد.

۵۱- مرد جوانی که در حال خدمت سربازی است بصورت تصادفی حین پاک کردن تفنگ کلاشینکف مورد اصابت گلوله به سمت راست قفسه سینه قرار می گیرد. محل ورود آن فضای 6 خط آگزیلاری قدامی و محل خروج آن فضای 5 خط آگزیلاری خلفی است. در موقع مراجعه بیمار (3 ساعت بعد)، هوشیار و آرام است، کمی pale بنظر می رسد. نبض 110 در دقیقه و فشار خون 110/79 mmHg می باشد. سمع ریه راست کاهش صدا دارد. معاینه شکم طبیعی است. درتشخیص و درمان این بیمار همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

الف) لازم است توراکتومی اورژانسی آنتروترال شود. ✓

ب) احتمال لاسراسیون ریه در این بیمار زیاد است ولی معمولاً نیاز به رزکشن ریه نیست.

ج) اگر درناژ خونی لوله سینه کمتر از 200 CC در طی 3 ساعت باشد و هموگلوبین بیشتر از 10 باشد ترانسفیوژن خون لازم نیست.

د) انجام سی تی اسکن اسپیرال توراکس و شکم پس از بستری بیمار لازم است.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۵۲- مرد 45 ساله ای حین نزاع مورد اصابت چاقو در فضای 6 خط آگزیلاری قدامی چپ قرار می گیرد. نیم ساعت بعد در حالت ضعف و بی حالی زیاد به اورژانس آورده می شود. در معاینه هوشیار است و علائم نورولوژیک خوب است. بشدت رنگ پریده است. نبض ضعیف و 140 در دقیقه است. فشار خون سیستولیک 70 mmHg است. در مورد تشخیص و درمان بیمار همه موارد زیر صحیح است بجز؟

(الف) احتمال تامپوناد قلبی وجود دارد.

(ب) رنگ پریدگی بیمار بیشتر بعلت خونریزی زیاد است.

(ج) لازم است بسرعت ترانسفیوژن شروع و به اتاق عمل منتقل شود.

(د) در اتاق عمل بصورت سریع اقدام به استرنوتومی میانی شود. ✓

۵۳- در مورد رزکسیون کانسره‌های ریه که به Chest wall تهاجم کرده اند. تمام جملات زیر صحیح هستند بجز؟

(الف) انتخاب ارجح رزکسیون enbloc لوب مربوطه با جدار قفسه سینه با مارژین منفی است.

(ب) در مواردیکه توده بزرگ است و نیاز به پنومونکتومی است بهتر است از عمل جراحی پرهیز کرد و بیمار جهت شیمی درمانی و پرتودرمانی ارجاع شود. ✓

(ج) انجام توراکوسکوپي قبل از شروع توراکتومی جهت رد ضایعات متاستاتیک پلور و تعیین دقیق محل انسزیون توراکتومی (که وارد قسمت درگیر جدار سینه نشود) توصیه می شود.

(د) آزاد کردن چسبندگی های ظریف بین تومور و جدار قفسه سینه هم نادرست است و صلاح است دیسکسیون اکستراپلورال با حداقل 2 سانتی متر حاشیه انجام شود.

۵۴- در جراحی تومورهای نوروژنیک پاراورتبرال توراسیک در کدام ناحیه بیشترین ریسک آسیب شریان Adamkiewicz و ایسکمی نخاع وجود دارد؟

(الف) T 9-12 چپ ✓

(ب) T 9-12 راست

(ج) T 5-8 چپ

(د) T 5-8 راست

۵۵- در مورد استفاده از فلپ عضله پکتورالیس ماژور در درمان عفونت استرنوم و مدیاستن بدنبال عمل CABG تمام موارد زیر صحیح است بجز؟

(الف) اگر قرار است فقط از یک عضله پکتورالیس ماژور استفاده کنیم، پکتورالیس ماژور طرف چپ ارجح است.

(ب) تنها جایی که ممکن است پوشش خوبی پیدا نکند، قسمت تحتانی زخم است.

(ج) حفظ perforator ها بعنوان عروق تغذیه ای و برگرداندن عضله در زخم در این بیماران بر حفظ عروق Thoracoacromial و کشیدن عضله به خط وسط ارجح است. ✓

(د) یک سوم داخلی پکتورالیس ماژور به کلاویکل بهتر است قطع شود.

آزمون: جراحی_ قفسه_ صدری مدت آزمون: 140

۵۶- برای انتخاب محل لوله سینه همه محل های زیر قابل قبول است بجز؟

- ✓ الف) پارا ورتبرال
- ب) زیر بغل
- ج) خط زیر بغلی خلفی
- د) خط زیر بغلی میانی

۵۷- بعد از رزکسیون یک تومور 4 سانتیمتری که روی قسمت لاترال دنده پنجم راست است، تمام این دنده همراه با 5 سانتیمتر از طول دنده 4 و 6 مجاور ضایعه برداشته شده است. علاوه بر دنده عضلات بین دندهای بالا و پایین دنده 5 و نیز پلور زیر آن برداشته شده است. برای ترمیم جدار همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

- الف) اگر پوشش دیفکت با عضلات SA, LD امکان پذیر باشد برای جلوگیری از حرکات نامتقارن جدار میتوان از مش Dual استفاده کرد.
- ب) میتوان محل دیفکت را با مش پرولن پوشانده و روی انرا با عضلات یا پوست سالم پوشاند.
- ✓ ج) در صورت استفاده از مش تعبیه لوله سینه توصیه نمی شود.
- د) میتوان از فلاپ پدیدکوله عضله رکتوس ابدومینیس نیز در پوشش دیفکت استفاده کرد.

۵۸- خانمی 70 ساله بعلت سرطان اسکواموس ثلث میانی تحت ازوفازکتومی ترانس هیاتال همراه با دیلاتاسیون پیلور و ژژنوستومی قرار گرفته است . روز هفتم بعد از عمل، گرافی کنترل ماده حاجب انجام می شود که تاخیر زیاد در تخلیه معده وجود دارد. حال عمومی بیمار خوب است. رژیم مایعات شروع می شود ولی بیمار قادر به تحمل رژیم نمی باشد. اقدام پیشنهادی در این مرحله کدام است؟

- الف) پیلورومیوتومی
- ب) تزریق بوتاکس در اسفنکتر پیلور
- ج) آندوسکوپی و دیلاتاسیون پیلور
- ✓ د) درمان کانسرواتیو

۵۹- آقای 80 ساله بعلت مشکل قلبی تحت درمان و بررسی است و با توجه به یافته اتفاقی در رادیوگرافی ریه درخواست رادیوگرافی ماده حاجب مری و معده و سی تی اسکن می گردد و هرنی هیاتال پارازوفازیال حجیم مشخص می گردد. بیمار سابقه تروما ندارد و هیچگونه شکایت گوارشی ذکر نمی کند. آندوسکوپی انجام که هرنی تایید می گردد و ضایعه دیگری رویت نمی شود. درمان پیشنهادی کدام است؟

- ✓ الف) نیاز به مداخله جراحی ندارد.
- ب) ترمیم هرنی 6 ماه بعد
- ج) گاستروپکسی به تنهایی
- د) ترمیم هرنی در همین مرحله

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۶۰- آقایی 60 ساله به علت کانسر SCC ثلث میانی مری stage IIIa تحت درمان نئوآجوانت قرار گرفته و جهت جراحی ارجاع گردیده است. بیمار ابراز می کند که علائمش کاملاً برطرف شده و در رابطه با ضرورت جراحی دچار تردید است و بعلت در خواست ایشان آندوسکوپی مجدد صورت گرفته و در آندوسکوپی و بیوپسی بعمل آمده ضایعه ای رویت نشده است. اقدام مناسب کدام است؟

- ✓ الف) توصیه به جراحی
- ب) انجام PET-Scan
- ج) انجام EUS و FNA از لایه عمقی
- د) کنترل آندوسکوپی 3 ماه بعد

۶۱- در رابطه با انجام EUS در ضایعات مری تمام گزینه های زیر درست است بجز؟

- الف) در EUS استاندارد پنج لایه مشاهده می شود.
- ب) تمامی بیماران با کانسر مری بدون متاستاز دوردست باید EUS شوند.
- ✓ ج) EUS در تومورهای ساب اپیتلیال مری کاربرد ندارد.
- د) EUS در ضایعات اکستراازوفازئال نیز کاربرد دارد.

۶۲- خانمی 40 ساله بعلت دیسفاژی مراجعه نموده و ابراز می کند سه روز قبل حین خوردن غذا، استخوان بلع نموده است، رادیوگرافی و سی تی اسکن انجام می شود و استخوان در ثلث میانی مری رویت می گردد. بیمار تب ندارد . معاینات یافته ای ندارد. CBC نرمال می باشد. اقدام به ازوفاگوسکوپی رژید می گردد و استخوان نوک تیز که در جدار مری نفوذ کرده خارج می گردد. و مختصر پارگی مخاطی در محل ایجاد می شود. بعد عمل CT- Scan با ماده حاجب خوراکی صورت می گیرد که نشئت محدود ماده حاجب در جدار مری رویت می شود. آمفییزم مدیاستن ندارد. بیمار کماکان تب ندارد و CBC نرمال می باشد. اقدام پیشنهادی در این مرحله کدام است؟

- ✓ الف) درمان کانسرواتیو
- ب) Stent مری
- ج) توراکتومی و ترمیم مری
- د) ازوفاژکتومی ترانس هیاتال

۶۳- حین جراحی میوتومی لاپاراسکوپیک برای بیمار آشالازی مخاط مری در ناحیه کاردیا باز می شود. علاوه بر ترمیم مخاط چه اقدامی را پیشنهاد می کنید؟

- الف) فوندوپلیکاسیون Nissen
- ✓ ب) Anterior Dor wrap
- ج) نیاز به اقدام دیگری ندارد.
- د) بستن عضلات و میوتومی مجدد در خلف مری

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۶۴- حین جراحی تیروئیدکتومی برای تومور پاپیلری تیروئید جراح متوجه چسبندگی تومور به مری شده و ضمن آزاد سازی قسمتی از عضلات مری کنده شده و مخاط باز می شود. اقدام مناسب در این مرحله کدام است؟

- ✓ الف) ترمیم مخاط و فلاپ حمایتی
- ب) درناژ گردن به تنهایی
- ج) تعبیه Stent
- د) ازوفاگوستومی

۶۵- بیمار آقای 80 ساله سیگاری بعلت دیسفاژی Grade III مراجعه و در بررسی تومور اسکواموس در 25 سانتیمتری مری مشخص می گردد. CTscan و EUS انجام شده که (T3 N1 M0) می باشد. بیمار FEV1=1 Lit و EF=30% دارد. اقدام درمانی پیشنهادی کدام است؟

- ✓ الف) کمورادیوتراپی قطعی
- ب) Stent
- ج) Endoscopic mucosal resection
- د) ازوفاژکتومی ترانس هیاتال

۶۶- بیمار کاندید عمل جراحی ازوفاژکتومی ترانس هیاتال برای کانسر ثلث میانی مری توراسیک بالاتر از ورید آزیگوس می باشد حین انجام گاسترولیز جراح متوجه تغییر رنگ ایسکمیک فوندوس معده می گردد. مریض آمادگی کولون دریافت نکرده است. اقدام پیشنهادی در این مرحله کدام است؟

- الف) ادامه عمل جراحی و درناژ مناسب ناحیه گردن
- ✓ ب) بستن شکم و Second Look همراه آمادگی کولون 24 ساعت بعد
- ج) ازوفاگوگاسترکتومی و ازوفاگوستومی و انترپوزیشن کولون در مرحله بعد
- د) تغییر پلان عمل به جراحی Ivor-Lewis و ازوفاژکتومی و پروگزیمال گاسترکتومی

۶۷- آقای 50 ساله بعلت دیسفاژی آندوسکوپ می شود و تومور آدنوکارسینوم کاملاً دیفرانسیه ناحیه کاردیا تشخیص داده می شود. Eus و CT-Scan نشان دهنده درگیری لایه ادوانتیس مری بدون تهاجم به اطراف و بدون درگیری لنفاوی است. PET متاستاز دور دست ندارد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

- الف) جراحی
- ✓ ب) کمورادیوتراپی نئوجوانت
- ج) جراحی و کموتراپی اجوانت
- د) رادیوتراپی به تنهایی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۶۸- آقایی 30 ساله به علت رفلاکس مقاوم (GERD) علیرغم درمان طبی به همراه ازوفازیت جهت جراحی ارجاع می گردد. در آندوسکوپی فاصله Z-line تا هیاتوس 7 cm و مری کوتاه گزارش شده است. کدامیک از روش های جراحی زیر را توصیه می نمایید؟

- ✓ الف) Collis gastroplasty +Nissen
- ب) Nissen
- ج) Belsey-mark IV
- د) Toupet

۶۹- در بیمار مبتلا به کانسر مری در تمام موارد زیر انجام برونکوسکوپی ضرورت دارد بجز؟

- الف) سرفه بدنبال بلع غذا
- ✓ ب) تغییر محور مری در رادیوگرافی ماده حاجب
- ج) آدنوپاتیهای حجیم ناحیه ساب کارینا
- د) کانسر مری توراسیک فوقانی (T4a)

۷۰- تمامی موارد زیر از دلایل توصیه به انجام درمان نئوجوانت در مبتلایان به سرطان مری اسکواموس پیشرفته می باشد بجز؟

- ✓ الف) رفع نیاز به لنفادنکتومی بعدی
- ب) افزایش Resectability
- ج) اطلاع از پاسخ تومور به کموتراپی
- د) افزایش بقای بیماران

۷۱- در بیمار با سابقه سوختگی شیمیایی مری که کاندید بازسازی دستگاه گوارش توسط کولون می باشد. تمام موارد زیر از علل توصیه به انجام ازوفازکتومی می باشد بجز؟

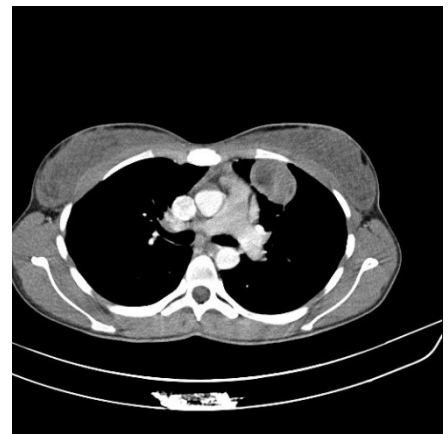
- الف) احتمال بروز کیست رتانسیون در مری باقیمانده
- ب) احتمال بروز سرطان در مری باقیمانده
- ج) فراهم شدن مسیر مناسبتر از بستر مری در مדיاستن خلفی برای کولون
- ✓ د) کاهش میزان رفلاکس ژوژنوکولیک

۷۲- در مورد تفاوت کیست هیداتید ریه با کیست هیداتید کبد همه گفته های زیر درست است بجز؟

- الف) کمتر کلسیفیه می شود.
- ✓ ب) کیستهای دختر در کیست های ریه بیشتر دیده می شود.
- ج) بیشتر موارد نیاز به جراحی دارد.
- د) قبل از عمل تجویز آلبندازول کمتر توصیه می شود. (به علت خطر پاره شدن کیست)

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۷۳- زنی 21 ساله است که 2-3 ماه سرفه و خلط داشته است. بعد بهبودی پیدا کرده است و تشخیص کیست هیداتید دوطرفه ریه داده شده است. CXR و سی تی اسکن بیمار ارائه شده است. همه گفته های زیر در مورد درمان این بیمار صحیح است بجز؟



الف) در ابتدا سمت چپ عمل شود.

ب) می توان از عمل سمت راست اجتناب کرد و پیگیری بالینی کرد اگر ایجاد علائمی کرد آنگاه عمل شود.

ج) تجویز آلبندازول قبل از عمل ممنوع است. ✓

د) در حال حاضر نیاز به تجویز آنتی بیوتیک نیست.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۷۴- در کیست های هیداتید ریه معمولاً عمل جراحی رزکسیون کیست سالم و یا کیست های پاره شده درمان انتخابی است. برخلاف کیست های کبدی که معمولاً از روش های غیرجراحی استفاده می شود. در توجیه این موضوع گفته صحیح کدام است؟

الف) میزان پاره شدن خود بخودی کیستهای ریوی بیشتر است.

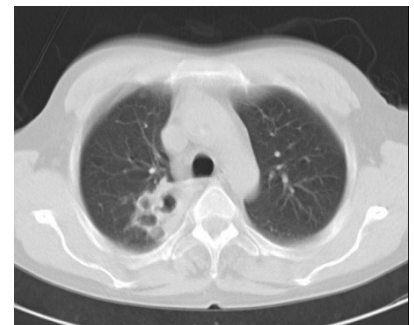
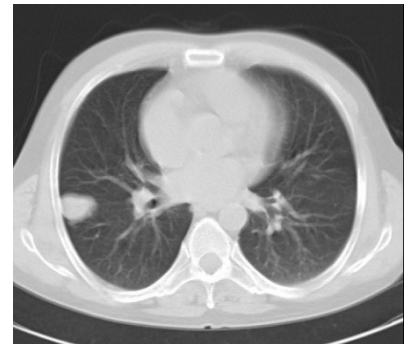
ب) کیستهای ریوی پاره شده عوارض بیشتری دارند. ✓

ج) پاسخ به درمان آلبندازول در کیستهای ریوی کمتر است.

د) عمل جراحی کیستهای ریه راحت تر و عوارض کمتر دارد.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۷۵- مرد 47 ساله ای به علت سرفه و خلط به مدت یکماه مراجعه کرده است. سرفه و خلط به صورت ناگهانی و بدون مقدمه شروع شده است، تب نداشته است. رادیوگرافی ها و سی تی اسکن بیمار حفرات و کیستهایی پراکنده در ریه راست نشان می دهد. سابقه ابتلا به کیست هیداتید کبد دارد. در تشخیص و درمان این بیمار همه گفته های زیر صحیح است بجز؟



- (الف) به احتمال زیاد مبتلا به کیست هیداتید ریه است.
- (ب) قبل از شروع عمل جراحی دوماه آلبندازول تجویز شود. ✓
- (ج) بعضی از کیست ها پاره شده است.
- (د) بهتر است برای بیهوشی و عمل جراحی از لوله اندوتراکئال دابل لومن سمت چپ استفاده شود.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۷۶- مردی 46 ساله به علت هموپتیزی ماسیو در ICU بستری شده است، سابقه بیماری ریوی قبلی نداشته است، این بیمار در حالیکه در اداره بوده به طور ناگهانی مقدار زیادی خون (حدود یک لیوان) دفع کرده بعد از آن با هر سرفه چند میلی لیتر از خون روشن دفع می کند. علائم حیاتی بیمار: نبض 90 ، فشار خون 100 و تعداد تنفس 22 در دقیقه است. در CXR بیمار ضایعه ای دیده نمی شود. در این مرحله کدام اقدام زیر ارزش تشخیصی و درمانی بیشتری دارد؟

الف) برونکوسکوپی ریژید ✓

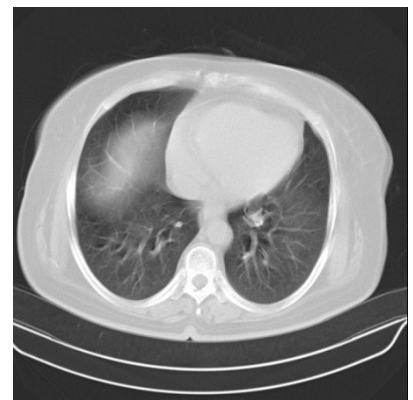
ب) آنژیو آمبولیزاسیون

ج) برونکوسکوپی فیبروپتیک

د) CT توراکس

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۷۷- خانمی 60 ساله از چند سال قبل به صورت متناوب دچار هموپتیژی شده است. میزان آن خفیف (در حدود 2-3 میلی لیتر خون در هر حمله) و در فواصل چند ماهه بوده است. سابقه دیابت تیپ II و هیپرتانسیون دارد. سابقه عمل جراحی ندارد. معاینه فیزیکی طبیعی است. سابقه 2 بار آنژیو امبولیزاسیون برونشیا دارد. در رادیوگرافی ساده ریه ضایعه ای دیده نمی شود. چند کات سی تی اسکن ارئه شده است. قدم بعدی در این بیمار کدام است؟



الف) لوپکتومی تحتانی ریه چپ

ب) برونکوسکوپی ریژید ✓

ج) VATS چپ

د) انجام PET-CT

۷۸- در مورد گواتر رترواسترنال همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

الف) مثبت بودن تست Pemberton دلیل بر ایجاد علائم فشاری بر عروق است.

ب) بروز خونریزی ناگهانی در آنها می تواند باعث خفگی فوری یا مرگ شود.

ج) خطر بروز کانسر در آنها بیشتر از گواترهای گردنی است. ✓

د) شکل Flow Volumeloop در اسپیرومتری در تمایز آنها از COPD کمک می کند.

آزمون: جراحی_قفسه_صدري مدت آزمون: 140

۷۹- در عمل Chamberlain که برای بیوپسی از ضایعات مדיاستن قدامی انجام می شود همه نکات تکنیکی زیر مفید است بجز؟

الف) شکاف روی غضروف دنده 2

ب) برداشتن غضروف ساب پری کوندرال

✓ ج) باز کردن پلور و ورود به فضای پلور

د) دوختن لایه های پری کوندر در خاتمه عمل

۸۰- پسر 19 ساله ای به علت دیسفاژی، بی اشتهاپی، تب خفیف و کاهش وزن مراجعه کرده است. علائم بیاری از 4 ماه قبل شروع و تدریجی بوده است. در معاینه بالینی آدنوپاتی در کنار چپ تراشه در مدخل توراکس لمس می شود. در سی تی اسکن توده لبوله در مدياستن قدامی دیده می شود که اطراف عروق را نیز گرفته و در ناف هر دو ریه نیز آدنوپاتی وجود دارد. در مورد تشخیص و درمان این بیمار همه جملات زیر صحیح است بجز؟

الف) برداشتن يك یا چند غده لنفاوی گردن با عمل جراحی روش ارجح تشخیص است.

ب) اگر بخواهیم از مدياستن بیوپسی بگیریم، بیوپسی جراحی برای برداشتن نسج کافی به بیوپسی سوزنی ارجح است.

✓ ج) دیسفاژی بیمار به علت اثر فشار تومور است و از خود مری نیست.

د) درمان این بیمار کموتراپی + رادیوتراپی و سپس جراحی است.

۸۱- در مورد ژرم سل تومورهای مدياستن همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

الف) ترانوم ها شایعترین تومورهای خوش خیم ژرم سل هستند.

ب) سمینوما حساسیت خوبی به رادیوتراپی و نیز کموتراپی دارد.

✓ ج) بعد از درمان تومورهای Non-Seminoma اگر توموری باقی ماند (residual tumor)، در صورت امکان بهتر است با عمل جراحی برداشته شود.

د) برای درمان تومورهایی که به طور خالص سمینوما هستند اگر قابل رزکسیون باشند بهتر است اول رزکسیون جراحی کرده سپس کموتراپی انجام داد.

۸۲- برای انجام عمل جراحی رزکسیون آدنوم پاراتیروئید مدياستینال همه کارهای زیر مفید است بجز؟

الف) قبل از عمل محل تومور با روشهای تصویربرداری مشخص شود.

✓ ب) موقع عمل اگر تومور پیدا نشد اقدام به تیروئیدکتومی شود.

ج) معمولاً آدنوم های مدياستینال از شکاف گردنی قابل برداشتن هستند ولی می توان از مديان استرنوتومی یا توراکوسکوپی نیز استفاده کرد.

د) حین عمل جراحی استفاده از فروزن سکشن برای تأیید آدنوم لازم است.

۸۳- بیماری به دنبال عمل جراحی CABG دچار شیلوتوراکس چپ شده است و با درمان طبی بهبود نیافته است. انتخاب شما جهت جراحی ایشان کدامیک از موارد زیر است؟

✓ الف) Left VATS

ب) Right VATS

ج) Re - Median Sternotomy

د) توراکتومی چپ

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۸۴- مردی 55 ساله با علائم میاستنی گراو و تست Ach receptor Ab مثبت، از طرف نورولوژیست جهت جراحی به شما ارجاع می گردد. CT اسکن بیمار را ملاحظه می فرمایید.



از میان اقدامات زیر انجام کدام یک قبل از عمل از اهمیت بالاتری در این بیمار برخوردار است؟

الف) CT-guided Bx

ب) اندازه گیری Anti Musk

ج) اندازه گیری Beta-HCG, α - FP

د) معاینه دقیق و ارزیابی force عضلانی ✓

۸۵- جهت عمل جراحی بیمار فوق کدامیک از approach های زیر بیشترین محدودیت را در انجام Complete resection و بیشترین خطر را برای بروز عوارض دارد؟

الف) Median Sternotomy

ب) Right VATS ✓

ج) Left VATS

د) Bilateral VATS

۸۶- خانمی 45 ساله با تومور مדיاستن قدامی B₁ Thymoma و توده های Pleural Based متعدد در سمت راست به شما ارجاع می گردد. در CT اسکن غده تیموس بیمار به نظر resectable است. FEV₁=2.5 lit و EF=60% پیشنهاد شما برای این بیمار چیست؟

الف) ابتدا شیمی درمانی سپس جراحی

ب) ابتدا شیمی درمانی + رادیوتراپی سپس جراحی

ج) ابتدا انجام جراحی شامل تایمکتومی و پلورکتومی (یا حتی پلورپنومونکتومی) و سپس و در صورت نیاز شیمی درمانی + رادیوتراپی ✓

د) ابتدا انجام تایمکتومی از طریق VATS، بعد از 3-4 هفته انجام پلورکتومی یا پلور پنومونکتومی از طریق توراکتومی و سپس در صورت نیاز شیمی درمانی + رادیوتراپی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۸۷- خانمی 30 ساله در جریان انجام معاینات پزشکی قبل از مهاجرت به کانادا یک CXR و سپس یک CT اسکن با تزریق می گیرد. یک توده 5 سانتی متری در مدیاستن قدامی مشهود است که به نظر Resectable می آید. بیمار هیچ علامتی ندارد. سابقه هیچ بیماری هم ندارد. در معاینه هم کاملاً سالم است. میزان α -FP , Beta HCG , Ach receptor Ab و LDH خون طبیعی است. پیشنهاد شما چیست؟

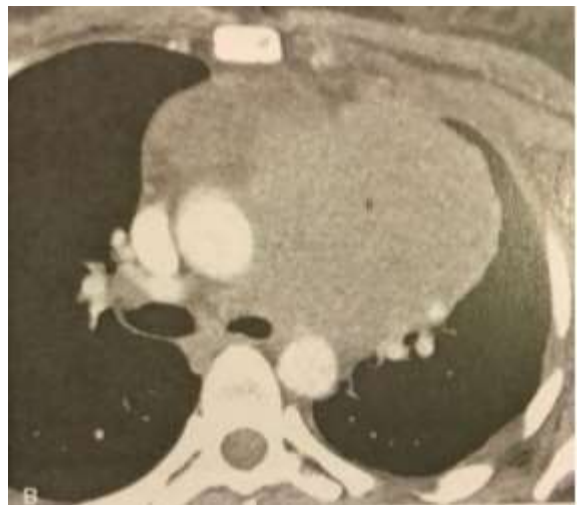
(الف) MRI با Follow up

(ب) PET - CT Scan

(ج) Mediastinoscopy

(د) VATS ✓

۸۸- CT اسکن مرد 30 ساله که با سرفه و درد سینه مراجعه کرده است را ملاحظه می فرمایید. Core-needle Bx موید Thymic carcinoma است.



پیشنهاد درمانی شما چیست؟

(الف) ابتدا شیمی درمانی، سپس جراحی و بعد از آن شیمی درمانی و پرتو درمانی ✓

(ب) ابتدا جراحی سپس شیمی درمانی و پرتو درمانی

(ج) ابتدا شیمی درمانی و پرتو درمانی و بعد از آن جراحی

(د) فقط شیمی درمانی و پرتو درمانی

۸۹- مردی 30 ساله با درد رترواسترنال مراجعه کرده است. در سی تی اسکن توده سولید - سیستیک 8 سانتی متری با حدود مشخص در مدیاستن قدامی حاوی مناطق کلسیفیکاسیون و چربی گزارش می شود. در سرم سطح AFP و BhCG طبیعی است. جواب FNA ترائوما است. حین جراحی مشخص می شود توده چسبندگی شدید به عصب فرنیک چپ دارد. اقدام ارجح کدام است؟

(الف) بیوپسی توده و خاتمه عمل

(ب) رزکسیون توده با حفظ رزیدو روی عصب ✓

(ج) رزکسیون توده و عصب

(د) رزکسیون توده و عصب و پلیکاسیون دیافراگم چپ

آزمون: جراحی_ قفسه_ صدري مدت آزمون: 140

۹۰- کدامیک از بیماریهای زیر که همراه با Thymoma تظاهر می کنند با انجام Thymectomy به طور کامل خوب می شوند؟

الف) Hypogammaglobulinemia

ب) Pure red - cell aplasia

ج) Systemic lupus erythmatosus

د) SVC syndrome ✓

۹۱- خانمی 25 ساله بعلت تنگ نفس مختصر مراجعه می کند. در بررسی توده ای مدیاستینال با حدود مشخص و لبوله به سایز 7 سانتی متر در سمت راست تراشه رویت می شود که تهاجم به اطراف ندارد. تحت بیوپسی سوزنی قرار می گیرد که در پاتولوژی بیماری Castleman گزارش می گردد. در بررسی بیشتر، ارگانومگالی یا لنفادنوپاتی در سایر نواحی بدن دیده نمی شود. اقدام ارجح کدام است؟

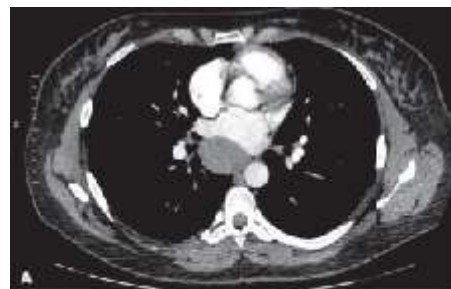
الف) پیگیری

ب) رزکسیون ✓

ج) رادیوتراپی

د) کموتراپی

۹۲- بیمار آقای 25 ساله بدون علامت بالینی در بررسی اولیه برای استخدام سی تی اسکن درخواست شده که ملاحظه می فرمایید. کدام یک از گزینه های زیر در مورد بیمار درست نمی باشد؟



الف) احتمالاً کیست برونکوژنیک است.

ب) انجام بیوپسی سوزنی توصیه می شود. ✓

ج) در برونکوسکوپی معمولاً اثر فشاری روی برونش دیده می شود.

د) در صورت نیاز به جراحی توراکتومی پوسترو لاترال راست توصیه می شود.

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۹۳- بیماری 18 ساله مرد با سرفه و دفع مزمن خلط به کلینیک مراجعه می نماید سی تی اسکن بیمار را مشاهده می نمائید. تمام تشخیص های زیر مطرح است بجز؟



(الف) سیستیک فایبروزیس با برونشکتازی

(ب) سکستریشن ✓

(ج) تراکتوبرونکومگالی و برونشکتازی همراه

(د) برونشکتازی دوطرفه

۹۴- شایع ترین محل بروز برونشکتازی در کدام قسمت ریه قرار دارد؟

(الف) لوب تحتانی چپ ✓

(ب) لینگولا و لوب میانی

(ج) کل ریه چپ

(د) کل ریه راست

۹۵- از میان فاکتورهای خطر زیر کدامیک بیشترین خطر را از نظر احتمال بروز ترومبوآمبولی بعد از اعمال جراحی توراکس دارد؟

(الف) سابقه ابتلا به CHF در یک ماه اخیر

(ب) عمل جراحی major که بیشتر از 45 دقیقه طول بکشد.

(ج) سابقه ترومبوآمبولی ✓

(د) علت جراحی بدخیمی باشد.

۹۶- در کدام يك از بیماری های زیر میزان پنوموتوراکس خودبه خود کمتر است؟

(الف) هیستئوسیتوز

(ب) فیبروز ایدیوپاتیک

(ج) آدنوکارسینوماي ریه ✓

(د) متاستاز ریه از سارکوم اندام ها

آزمون: جراحی_ قفسه_ صدری مدت آزمون: 140

۹۷- مردی 65 ساله که سابقه COPD پیشرفته دارد، به علت حمله تنگی نفس و درد قفسه سینه مراجعه کرده است CXR بیمار پنوموتوراکس حدود 20 درصد در سمت راست و بول های آمفیژماتو متعدد در دو طرف نشان می دهد. در درمان این بیمار در این مرحله کدام اقدام زیر ضرورت کمتری دارد؟

(الف) تجویز اکسیژن

(ب) بستری کردن

(ج) نصب لوله سینه

(د) تجویز آنتی بیوتیک ✓

۹۸- مردی 26 ساله سیگاری راننده کامیون، در حین رانندگی دچار درد قفسه سینه سمت چپ و تنگی نفس شده است. در مراجعه به درمانگاه که حدود 8 ساعت بعد از شروع ناراحتی بوده است حال عمومی خوب است، علائم حیاتی طبیعی است، در سمع ریه صداهای ریوی سمت چپ شنیده نمی شود. در رادیوگرافی سینه کلاپس کامل دیده می شود. در تشخیص و درمان این بیماری همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

(الف) توصیه به ترک سیگار

(ب) انجام عمل جراحی VATS

(ج) نصب لوله سینه

(د) تغییر شغل ✓

۹۹- برای انجام شکاف توراکوآبדومینال چپ در اپروچ به دیافراگم کدام روش زیر کمتر توصیه می شود؟

(الف) بریدن دیافراگم بصورت نیم دایره به فاصله 2 cm از جدار

(ب) اپروچ همزمان داخل شکم و توراکس بدون قطع دیافراگم

(ج) باز کردن دیافراگم با یک شکاف که از هیاتوس تا گزیفوئید ادامه یابد. ✓

(د) باز کردن دیافراگم با یک شکاف شعایی از محل قطع آرک غضروفی تا نزدیکی هیاتوس

۱۰۰- مرد 65 ساله ای با تشخیص مزوتلیوما سمت چپ کاندید عمل پلورو پنومونکتومی است. برای برداشتن ضایعاتی که قسمت ساب پولمونیک و سطح فوقانی دیافراگم را درگیر کرده اند. همه گفته های زیر صحیح است بجز؟

(الف) لازم است علاوه بر دیافراگم پریتونین زیر آن بطور کامل برداشته شود. ✓

(ب) تمام دیافراگم در طرف چپ برداشته می شود.

(ج) ترمیم دیافراگم با مش انجام شود.

(د) برای برداشتن دیافراگم از شکاف بین دنده ای جداگانه استفاده شود.

اخلاق پزشکی

آزمون: جراحی_قفسه_صدری مدت آزمون: 140

۱۰۱- پزشک همکارتان با شما تماس گرفته و اظهار می‌نماید که یکی از نزدیکان ایشان، برای گرفتن اطلاعاتی در مورد بیماری و وضعیت یکی از بیماران شما به ایشان مراجعه کرده است و قصد او ازدواج است. بیمارتان پسر 28 ساله‌ای است که مدت 2 سال است به دلیل بیماری التهابی روده تحت نظر شما بوده است. شما چه رویکردی را در پاسخ به این درخواست اتخاذ می‌نمایید؟

- ✓ الف) با توجه به اهمیت امر ازدواج، گفتن حقایق بیماری در این مورد مانعی نخواهد داشت.
- ب) اطلاعات خصوصی بیمار را به هیچ وجه به شخص ثالث حتی به پدر او ارایه نمی‌کنم مگر با رضایت مکتوب او.
- ج) اصرار در صورت درخواست دفتر ازدواج، با بیان وضعیت بیماری بیمارم موافقت می‌کنم.
- د) در صورت تعارض بین تعهد به رازداری و نفع فرد شخص ثالث، سعی می‌کنم منافع و مضرات نقض رازداری را ارزیابی کنم.

۱۰۲- در مورد پرداخت مالی ویژه، که ممکن است به صورت پول، درصدی از حق ویزیت، هدیه یا مانند آن، از سوی متخصصین پزشکی، آزمایشگاه‌ها، و پاراکلینیک‌ها به پزشکان پرداخت شود، کدام نکته صحیح است؟

- ✓ الف) باعث بهبود کار تیمی و افزایش کیفیت خدمات می‌شود.
- ب) ممکن است افزایش هزینه‌های پزشکی بیمار را به دنبال داشته باشد.
- ج) از تحمیل خدمات تشخیصی یا درمانی غیرضروری به بیمار جلوگیری می‌کند.
- د) یک جبران مادی در مقابل ارجاع بیمار است و مشکل اخلاقی ندارد.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
سی و سومین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی

مورخ 1398/6/7

نوجه 1- رایانه فقط علامتها را که به صورت کامل بر شده باشد، و را نپذیرد. را نپذیرد.
2- پاسخ سوالات فقط با علامت مشخصی نرم (HBB) در مقابل سوال مربوطه مطابق نمونه صحیح علامتگذاری شود. اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست مسئول جلسه را آگاه سازید.

لطفاً در این مستطیل‌ها هیچگونه علامتی نزنید.

1	<input type="checkbox"/>	51	<input type="checkbox"/>	101	<input type="checkbox"/>	151	<input type="checkbox"/>	201	<input type="checkbox"/>	251	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	52	<input type="checkbox"/>	102	<input type="checkbox"/>	152	<input type="checkbox"/>	202	<input type="checkbox"/>	252	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	53	<input type="checkbox"/>	103	<input type="checkbox"/>	153	<input type="checkbox"/>	203	<input type="checkbox"/>	253	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	54	<input type="checkbox"/>	104	<input type="checkbox"/>	154	<input type="checkbox"/>	204	<input type="checkbox"/>	254	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	55	<input type="checkbox"/>	105	<input type="checkbox"/>	155	<input type="checkbox"/>	205	<input type="checkbox"/>	255	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	56	<input type="checkbox"/>	106	<input type="checkbox"/>	156	<input type="checkbox"/>	206	<input type="checkbox"/>	256	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	57	<input type="checkbox"/>	107	<input type="checkbox"/>	157	<input type="checkbox"/>	207	<input type="checkbox"/>	257	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	58	<input type="checkbox"/>	108	<input type="checkbox"/>	158	<input type="checkbox"/>	208	<input type="checkbox"/>	258	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	59	<input type="checkbox"/>	109	<input type="checkbox"/>	159	<input type="checkbox"/>	209	<input type="checkbox"/>	259	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	60	<input type="checkbox"/>	110	<input type="checkbox"/>	160	<input type="checkbox"/>	210	<input type="checkbox"/>	260	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	61	<input type="checkbox"/>	111	<input type="checkbox"/>	161	<input type="checkbox"/>	211	<input type="checkbox"/>	261	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	62	<input type="checkbox"/>	112	<input type="checkbox"/>	162	<input type="checkbox"/>	212	<input type="checkbox"/>	262	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	63	<input type="checkbox"/>	113	<input type="checkbox"/>	163	<input type="checkbox"/>	213	<input type="checkbox"/>	263	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	64	<input type="checkbox"/>	114	<input type="checkbox"/>	164	<input type="checkbox"/>	214	<input type="checkbox"/>	264	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	65	<input type="checkbox"/>	115	<input type="checkbox"/>	165	<input type="checkbox"/>	215	<input type="checkbox"/>	265	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	66	<input type="checkbox"/>	116	<input type="checkbox"/>	166	<input type="checkbox"/>	216	<input type="checkbox"/>	266	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	67	<input type="checkbox"/>	117	<input type="checkbox"/>	167	<input type="checkbox"/>	217	<input type="checkbox"/>	267	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	68	<input type="checkbox"/>	118	<input type="checkbox"/>	168	<input type="checkbox"/>	218	<input type="checkbox"/>	268	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	69	<input type="checkbox"/>	119	<input type="checkbox"/>	169	<input type="checkbox"/>	219	<input type="checkbox"/>	269	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	70	<input type="checkbox"/>	120	<input type="checkbox"/>	170	<input type="checkbox"/>	220	<input type="checkbox"/>	270	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	71	<input type="checkbox"/>	121	<input type="checkbox"/>	171	<input type="checkbox"/>	221	<input type="checkbox"/>	271	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	72	<input type="checkbox"/>	122	<input type="checkbox"/>	172	<input type="checkbox"/>	222	<input type="checkbox"/>	272	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	73	<input type="checkbox"/>	123	<input type="checkbox"/>	173	<input type="checkbox"/>	223	<input type="checkbox"/>	273	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	74	<input type="checkbox"/>	124	<input type="checkbox"/>	174	<input type="checkbox"/>	224	<input type="checkbox"/>	274	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	75	<input type="checkbox"/>	125	<input type="checkbox"/>	175	<input type="checkbox"/>	225	<input type="checkbox"/>	275	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	76	<input type="checkbox"/>	126	<input type="checkbox"/>	176	<input type="checkbox"/>	226	<input type="checkbox"/>	276	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	77	<input type="checkbox"/>	127	<input type="checkbox"/>	177	<input type="checkbox"/>	227	<input type="checkbox"/>	277	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	78	<input type="checkbox"/>	128	<input type="checkbox"/>	178	<input type="checkbox"/>	228	<input type="checkbox"/>	278	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	79	<input type="checkbox"/>	129	<input type="checkbox"/>	179	<input type="checkbox"/>	229	<input type="checkbox"/>	279	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	80	<input type="checkbox"/>	130	<input type="checkbox"/>	180	<input type="checkbox"/>	230	<input type="checkbox"/>	280	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	81	<input type="checkbox"/>	131	<input type="checkbox"/>	181	<input type="checkbox"/>	231	<input type="checkbox"/>	281	<input type="checkbox"/>
32	<input type="checkbox"/>	82	<input type="checkbox"/>	132	<input type="checkbox"/>	182	<input type="checkbox"/>	232	<input type="checkbox"/>	282	<input type="checkbox"/>
33	<input type="checkbox"/>	83	<input type="checkbox"/>	133	<input type="checkbox"/>	183	<input type="checkbox"/>	233	<input type="checkbox"/>	283	<input type="checkbox"/>
34	<input type="checkbox"/>	84	<input type="checkbox"/>	134	<input type="checkbox"/>	184	<input type="checkbox"/>	234	<input type="checkbox"/>	284	<input type="checkbox"/>
35	<input type="checkbox"/>	85	<input type="checkbox"/>	135	<input type="checkbox"/>	185	<input type="checkbox"/>	235	<input type="checkbox"/>	285	<input type="checkbox"/>
36	<input type="checkbox"/>	86	<input type="checkbox"/>	136	<input type="checkbox"/>	186	<input type="checkbox"/>	236	<input type="checkbox"/>	286	<input type="checkbox"/>
37	<input type="checkbox"/>	87	<input type="checkbox"/>	137	<input type="checkbox"/>	187	<input type="checkbox"/>	237	<input type="checkbox"/>	287	<input type="checkbox"/>
38	<input type="checkbox"/>	88	<input type="checkbox"/>	138	<input type="checkbox"/>	188	<input type="checkbox"/>	238	<input type="checkbox"/>	288	<input type="checkbox"/>
39	<input type="checkbox"/>	89	<input type="checkbox"/>	139	<input type="checkbox"/>	189	<input type="checkbox"/>	239	<input type="checkbox"/>	289	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>	90	<input type="checkbox"/>	140	<input type="checkbox"/>	190	<input type="checkbox"/>	240	<input type="checkbox"/>	290	<input type="checkbox"/>
41	<input type="checkbox"/>	91	<input type="checkbox"/>	141	<input type="checkbox"/>	191	<input type="checkbox"/>	241	<input type="checkbox"/>	291	<input type="checkbox"/>
42	<input type="checkbox"/>	92	<input type="checkbox"/>	142	<input type="checkbox"/>	192	<input type="checkbox"/>	242	<input type="checkbox"/>	292	<input type="checkbox"/>
43	<input type="checkbox"/>	93	<input type="checkbox"/>	143	<input type="checkbox"/>	193	<input type="checkbox"/>	243	<input type="checkbox"/>	293	<input type="checkbox"/>
44	<input type="checkbox"/>	94	<input type="checkbox"/>	144	<input type="checkbox"/>	194	<input type="checkbox"/>	244	<input type="checkbox"/>	294	<input type="checkbox"/>
45	<input type="checkbox"/>	95	<input type="checkbox"/>	145	<input type="checkbox"/>	195	<input type="checkbox"/>	245	<input type="checkbox"/>	295	<input type="checkbox"/>
46	<input type="checkbox"/>	96	<input type="checkbox"/>	146	<input type="checkbox"/>	196	<input type="checkbox"/>	246	<input type="checkbox"/>	296	<input type="checkbox"/>
47	<input type="checkbox"/>	97	<input type="checkbox"/>	147	<input type="checkbox"/>	197	<input type="checkbox"/>	247	<input type="checkbox"/>	297	<input type="checkbox"/>
48	<input type="checkbox"/>	98	<input type="checkbox"/>	148	<input type="checkbox"/>	198	<input type="checkbox"/>	248	<input type="checkbox"/>	298	<input type="checkbox"/>
49	<input type="checkbox"/>	99	<input type="checkbox"/>	149	<input type="checkbox"/>	199	<input type="checkbox"/>	249	<input type="checkbox"/>	299	<input type="checkbox"/>
50	<input type="checkbox"/>	100	<input type="checkbox"/>	150	<input type="checkbox"/>	200	<input type="checkbox"/>	250	<input type="checkbox"/>	300	<input type="checkbox"/>