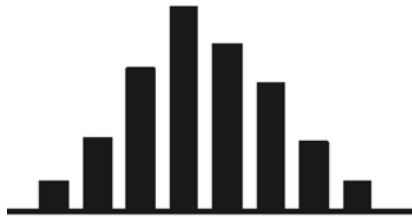


- ۱- مطالعاتی در دو گروه بیمار که توزیع سنی آنها به صورت زیر است انجام شده است. کدام تست آماری برای مقایسه سن دو گروه مناسب است؟



- الف) ANOVA
 ب) Wilcoxon signed rank test
 ج) T test
 د) Chi square test
- ۲- در مطالعاتی شامل دو گروه ۱۰۰ تایی بیمار با **primary angle closure suspect**. یک گروه با لیزرایریدوتومی و گروه دیگر بدون آن برای ۵ سال پیگیری شدند. در گروه لیزر ۳ بیمار و در گروه کنترل ۱۸ بیمار دچار حمله گلوکوم زاویه بسته شدند. **relative risk** ایجاد حمله گلوکوم بدون لیزر چند درصد است؟

الف) ۱۵ ب) ۶ ج) ۱۵۰ د) ۶۰۰

- ۳- در بیمار مبتلا به رتینیت CMV کدام دارو اثربخشی کمتری دارد؟

الف) وال گانسیکلویر خوراکی
 ب) وال آسیکلویر خوراکی
 ج) فوسکانت وریدی
 د) تزریق سیدوفویر داخل ویتره

- ۴- بیماری مبتلا به توبرکلوز از یک ماه قبل تحت درمان ۴ دارویی قرار دارد. وی اتامبوتول را با دوز ۲۰ میلی گرم/کیلوگرم روزانه مصرف می کند. در معاینه چشم پزشکی اخیر، تست دید رنگ بیمار اندکی اختلال پیدا کرده است. کدامیک از اقدامات زیر در درجه کمتری از اهمیت برای این بیمار قرار دارد؟

الف) VF ب) OCT ج) VEP د) ERG

- ۵- خانم ۶۵ ساله با سابقه آپنه خواب تحت درمان داروهای ضد فشار خون است. بررسی ها نشان می دهد وی دچار کاهش شدید فشار خون در هنگام خواب است. احتمال افزایش ریسک کدام عارضه زیر وجود دارد؟

الف) Angle-closure glaucoma
 ب) Arteritic-AION
 ج) Macular Edema
 د) Uveitis

- ۶- بیماری کاندید جراحی داکریونوستومی می باشد. به علت گذاشتن **bare-metal stent** قرص آسپرین و پلاویکس (**clopidogrel**) مصرف می کند. جهت قطع داروی ضد انعقادی حداقل چند ماه باید از زمان جراحی قلب گذشته باشد؟

الف) یک ب) سه ج) شش د) دوازده

- ۷- آقای ۳۷ ساله در حین بیهوشی عمومی برای عمل چشم دچار بالا رفتن درجه حرارت بدن همراه با اسیدوز متابولیک و افزایش کلسیم آزاد داخل سلولی می‌شود. در این عارضه، اولین علامت کدام مورد زیر است؟
 الف) سیانوز ب) تعریق ج) سختی عضلانی د) تاکی کاردی
- ۸- آقای ۳۲ ساله با ظاهر مارفانوویید به شما مراجعه کرده است. بیمار سابقه کانسر مدولاری تیروئید و فئوکروموسایتوما را داشته است. بررسی‌ها از نظر هایپر پاراتیروئیدیسم منفی بوده است. اخیراً تشخیص گانگلیونوروما در لب و زبان جهت بیمار گذاشته شده است. کدام تظاهر چشمی در بیمار فوق نادر است؟
 الف) جابجایی کریستالین لنز
 ب) ندول لبه پلک
 ج) ندول زیر کونژ
 د) اعصاب برجسته استرومای قرنيه
- ۹- بیماری به دلیل وجود تومور بدخیم در سر و گردن از سه سال قبل تحت رادیوتراپی بوده است. انتظار دیدن کدامیک از عوارض چشمی زیر کمتر است؟
 الف) خشکی چشم ب) یووویت ج) رتینوپاتی د) اپتیک نوروپاتی
- ۱۰- خانمی بدون سابقه سرطان پستان در خانواده، برای غربالگری این نوع سرطان مراجعه کرده است. سن ایشان در کدام یک از گروه سنی‌های زیر باشد پیشنهاد ماموگرافی سالانه را می‌دهید؟
 الف) <40 ب) 40-44 ج) 45-55 د) >55
- ۱۱- کدامیک از فیبرهای عصبی زیر از اجزای تشکیل دهنده short posterior ciliary nerve نمی‌باشد؟
 الف) nonsynapsing sympathetic
 ب) sensory fibers
 ج) nonmyelinated postganglionic parasympathetic
 د) autonomic fibers to the ciliary muscles
- ۱۲- کدامیک از قسمت‌های تشکیل دهنده چشم از بافت مزودرم جنینی منشأ می‌گیرند؟
 الف) استرومای کوروئید ب) استرومای آیریس ج) استرومای قرنيه د) اسکلا
- ۱۳- در چند ماهگی دوران جنینی پلک‌ها شروع به جدا شدن می‌کند؟
 الف) سه ب) چهار ج) پنج د) شش
- ۱۴- کدام آنزیم در تبدیل free arachidonic acid به leukotrienes نقش دارد؟
 الف) COX1 ب) COX2 ج) Phospholipase د) Lipoxygenase-5
- ۱۵- برای بازکردن مردمک از ویال اپی نفرین ۱/۱۰۰۰ استفاده و به مقدار ۰.۲ در داخل اتاق قدامی چشم تزریق می‌کنیم. چند میکروگرم اپی نفرین وارد چشم شده است؟
 الف) ۲۰۰ ب) ۲۰ ج) ۲ د) ۰.۲
- ۱۶- Retro-corneal Fibrous Membrane چگونه ایجاد می‌شود؟
 الف) ورود پلی مورفونوکلئرها و تغییر سلولهای اندوتلیوم
 ب) ورود کراتوسیت‌های تغییر یافته از استروما به دسمه و اندوتلیوم
 ج) ورود سلولهای لنفوسیت از خون و تغییر سلولهای اندوتلیوم

(د) ورود سلولهای فیبروبلاست محیطی به قرنیه خلفی

۱۷- کدامیک از تعاریف زیر برای واژه epigenetics مناسب تر است؟

- (الف) مطالعه مراحل ارثی که بیان ژن را با تغییر در توالی DNA، عوض می کند.
 (ب) مطالعه مراحل غیرارثی که بیان ژن را با تغییر در توالی DNA، عوض می کند.
 (ج) مطالعه مراحل ارثی که بیان ژن را بدون تغییر در توالی DNA، عوض می کند.
 (د) مطالعه مراحل غیرارثی که بیان ژن را بدون تغییر در توالی DNA، عوض می کند.

۱۸- مکانیسم اثر Rituximab کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- (الف) bind to CD20 on B cell
 (ب) IL-6 receptor inhibitor
 (ج) cross-links DNA
 (د) bind to CD80

۱۹- دختر بچه ۴ ماهه با سابقه تشنج و فقدان کورپوس کالوزوم در MRI جهت مشاوره به درمانگاه چشم آورده شده است. در معاینه زیر بیهوشی در فوندوس لاکوناها متعدد کوریورینال و کلوبوم سر عصب اپتیک همراه با بقایای پوپیلری ممبران دیده می شود. کدام گزینه زیر در جواب والدین بیمار در خصوص احتمال ابتلاء بچه بعدی آنها صحیح می باشد؟

- (الف) احتمال ابتلاء بچه بعدی ۲۵٪ می باشد
 (ب) احتمال ابتلاء بچه بعدی ۵۰٪ می باشد
 (ج) با توجه به احتمال بالای ابتلاء بچه بعدی توصیه به منع بارداری می کنیم
 (د) به والدین اطمینان میدهم که خطر ابتلاء بچه بعدی بسیار پایین می باشد

۲۰- بیماری با سابقه افسردگی شدید تحت درمان با tricyclic antidepressant، دچار گلوکوم زاویه باز می باشد. کدامیک از قطره های زیر بهتر است استفاده نشود؟

- (الف) بریمونیدین (ب) لاتانوپروست (ج) تیمولول (د) دورزولامید

۲۱- در بیماری که چندین جلسه رادیوتراپی شده است تظاهرات شبکیه به کدامیک از موارد زیر بیشتر شباهت دارد؟

- (الف) Diabetic retinopathy
 (ب) Retinal vein occlusion
 (ج) Ocular ischemic syndrome
 (د) Hypertensive retinopathy

۲۲- بعد از تزریق رتروبولبار ماده بیحسی کدامیک از عضلات چشم دچار فلج نمی شود؟

- (الف) مدیال رکتوس (ب) لترال رکتوس (ج) اینفریور ابلیک (د) سوپریور ابلیک

۲۳- کدامیک از داروهای زیر علاوه بر کاهش تولید زلالیه باعث افزایش uveoscleral outflow می گردد؟

- (الف) brimonidine (ب) timolol (ج) travoprost (د) pilocarpine

۲۴- بیمار ۷۰ ساله‌ای که چشم راست دید انگشت شمار بیست سانتی‌متر دارد و چشم چپ امتریوپ است و دید آن ۲۰/۱۲۰ است. به منظور دیدن خطوط معادل ۲۰/۵۰ در یک کارت دید نزدیک استاندارد برای وی چند دیوپتر add تجویز می‌کنید؟

(الف) +۲ (ب) +۴ (ج) +۶ (د) +۱۰

۲۵- برای Indirect ophthalmoscopy در بیماری با ۱۰.۰۰- دیوپتر میوپی از لنز +۲۰.۰۰ دیوپتر استفاده کرده ایم اگر فاصله معاینه کننده تا لنز معاینه ۴۰ سانتی متر باشد اندازه بزرگ نمایی کلی چند برابر خواهد بود؟

(الف) ۱.۸ (ب) ۲.۵ (ج) ۳ (د) ۳.۵

۲۶- عیب انکساری بیماری با عینک ۱۸۰/۲۰۰۰/۳۰۰۰/- اصلاح می‌شود در صورتی که بیمار از عینک خود استفاده نکند تصویری که روی شبکیه تشکیل می‌شود کدام است؟

(الف) Vertical line

(ب) Horizontal oval

(ج) Horizontal line

(د) Vertical oval

۲۷- تصویر حرف اسنلن با ارتفاع ۶۰ میلی‌متر در روی رتین چند میلی‌متر است؟ (فاصله نودال پوینت تا رتین ۱۷ میلی‌متر و فاصله چشم از چارت ۴ متر است)

(الف) ۰.۱۷ (ب) ۰.۸۵ (ج) ۰.۱۱۳ (د) ۰.۲۵۵

۲۸- در رابطه با Photocoagulation کدام گزینه غلط است؟

(الف) همراه با دنچوریشن پروتئین‌ها و کلاژن‌ها است

(ب) توسط کروموفورهای بافتی جذب و اثر حرارتی ایجاد میکند

(ج) برای درمان ماکولا از طول موج بالای ۴۰۰ نانومتر استفاده می‌شود

(د) این مکانیسم در درمان هیپروپی کاربرد دارد

۲۹- آقای ۳۵ ساله با عیب انکساری ۵.۰۰/۳۰۰۰- در چشم راست و ۴.۰۰/۳۰۰۰- در چشم چپ کاندید جراحی رفع عیب انکساری است. کراتومتری متوسط در چشم راست و چپ به ترتیب ۴۱ و ۴۲.۲ است. کراتومتری بعد از جراحی چگونه است؟

(الف) ۳۶ و ۳۸.۲ (ب) ۳۶.۵ و ۳۶.۷ (ج) ۳۷ و ۳۹ (د) ۳۸ و ۳۹.۸

۳۰- شخصی در رتینوسکوپی رفراکشن منفی ۳ اسفر و منفی ۲.۵ دیوپتر سیلندر در ۱۸۰ درجه دارد. اگر کراتومتری ۴۱ دیوپتر در ۰ درجه و ۴۵ دیوپتر در ۹۰ درجه باشد و از لنز تماسی RGP-spherical برای اصلاح دید استفاده شود، مقدار احتمالی آستیگماتیسم باقی مانده بعد از گذاشتن لنز به کدام گزینه نزدیکتر خواهد بود؟

(الف) ۲.۵ دیوپتر with-the-rule

(ب) ۲.۵ دیوپتر against-the-rule

(ج) ۱.۵ دیوپتر with-the-rule

(د) ۱.۵ دیوپتر against-the-rule

- ۳۱- خانمی ۳۰ ساله با کراتومتری $42.5 \square$ در 180° درجه و $45 \square$ در 90° درجه به درمانگاه کنتاکت لنز مراجعه می‌کند. رفرکشن بیمار $180 \times -0.25 / -3.5$ می‌باشد. کدامیک از کنتاکت لنزهای زیر را برای ایشان پیشنهاد می‌کنید؟
 الف) spherical hard
 ب) spherical soft
 ج) toric soft
 د) post. toric hard
- ۳۲- AC/A ratio برای یک بیمار که با شکایت از انحراف متغیر در نگاه به دور و نزدیک مراجعه کرده است، ۱۲ محاسبه شده است و PD بیمار ۶۰ میلی متر است. هنگام نگاه به یک target در فاصله ۶۶ سانتیمتری، بیمار ۱۸ پریزم دیوپتر ازوتروپی دارد. اگر در همین وضعیت یک عدسی $+1.50$ جلوی دو چشم قرار داده شود، وضعیت انحراف چشم بیمار، کدام گزینه زیر خواهد بود؟
 الف) ازوتروپی $6 \square$ ب) ازوتروپی $6 \square$ ج) ازوتروپی $9 \square$ د) ارتو فوریا
- ۳۳- بیمار یک چشمی که میوپی $-2.00 \square$ دارد وبدون عینک NPA ایشان ۳۳ سانتیمتر است اگر بخواهد به راحتی در فاصله ۳۳ سانتیمتری مطالعه کند کدام عینک نزدیک را پیشنهاد می‌کنید؟
 الف) plano ب) $+0.50 \square$ ج) $+1.00 \square$ د) $+2.50 \square$
- ۳۴- یک چشم با عینک $90 \times 2.00 - 6.00$ تحت معاینه overrefraction قرار گرفته است. محور عمودی در فاصله ۵۰ سانتیمتری با عدسی $+3.00$ و محور افقی با $+1.00$ خنثی می‌شود. نمره جدید این چشم کدام است:
 الف) $90 \times 3.00 - 7.00$
 ب) $90 \times 1.00 - 7.00$
 ج) $+5.00$
 د) $90 \times 4.00 - 9.00$
- ۳۵- اگر عینک بیمار $180 \times 1.00 \square / -7.50 \square$ و $VD=15mm$ باشد و بیمار بخواهد فقط از spherical soft contact lens استفاده کند، چه شماره کنتاکت لنز را پیشنهاد می‌کنید؟
 الف) $-7.00 \square$ ب) $-7.50 \square$ ج) $-8.00 \square$ د) $-8.50 \square$
- ۳۶- اگر شی در فاصله یک متری سمت چپ یک عدسی $+3$ دیوپتر قرار گرفته باشد و آن عدسی در فاصله یک متری سمت چپ یک آینه محدب با شعاع انحنای یک متر واقع شده باشد. ویژگیهای تصویر حاصل کدام است؟
 الف) معکوس، حقیقی ب) مستقیم، مجازی ج) مستقیم، حقیقی د) معکوس، مجازی
- ۳۷- کدام گزینه در مورد پدیده شکست نور اشتباه است؟
 الف) Refractive index در غالب محیطهای شفاف کمتر از ۱ است
 ب) نور آمده از محیط رقیق به غلیظ به طرف خط عمود بر سطح شکسته می‌شود
 ج) Refractive index برابر است با سرعت نور در خلا تقسیم بر سرعت نور در محیط شفاف
 د) سرعت نور در محیطهای شفاف کمتر از هوا است

۳۸- بیماری با نامه تورم سر عصب دو طرفه چشم‌ها به شما ارجاع شده است. در فوندوسکوپي، رسوبات درخشان زرد مایل به سفید در سر عصب دیده می‌شود. مسیر عروق در حاشیه دیسک‌ها به صورت واضح قابل ردیابی می‌باشد و هموراژی ندارد. در ساختار این رسوبات چه ماده‌ای رویت نمی‌شود؟

الف) آهن (ب) اسید آمینه (ج) موکوپلی ساکارید (د) اسید هیالورونیک

۳۹- بیماری با ندولهای متعدد سفید متمایل به زرد در پوست پلک دو چشم مراجعه کرده است. در پاتولوژی با رنگ آمیزی congo - red. نمای amorphous eosinophilic extracellular protein deposite دیده می‌شود. کدامیک از تشخیصهای زیر محتملتر است؟

الف) Xanthelasma (ب) Amyloidosis (ج) Syringoma (د) Verruca vulgaris

۴۰- کدامیک از یافته‌های هیستوپاتولوژیک زیر در جداشدگی شبکیه دیده نمی‌شود؟
الف) degeneration of the outer segments of the photoreceptors

ب) loss of photoreceptor cells

ج) proliferation and migration of Muller cells

د) developement of small cystic spaces

۴۱- در نمونه پاتولوژی قرنیه، Ghost vessels داخل استروما همراه با سلول‌های التهابی و فیبروز استروما دیده می‌شود. لایه بومن سالم است. در لایه دسمه برجستگی‌های کانونی Multilaminated دیده می‌شود. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) Aktinic Keratitis

ب) Interstitial Keratitis

ج) Salzmann nodular degeneration

د) Infectious Pseudocrystalline Keratopathy

۴۲- در فوندوسکوپي بیماری که به دلیل کاهش دید ارجاع شده است یک توده کورویئیدال آملانوتیک دیده می‌شود. در EDI-OCT نمای lumpy, bumpy contour and choriocapillaris compression دیده می‌شود. احتمال رویت کدامیک از گزینه‌های زیر در این بیمار کمتر است؟

الف) نمای double circulation در آنژیوگرافی فلورسین

ب) نمای irregular reflectivity در سونوگرافی A

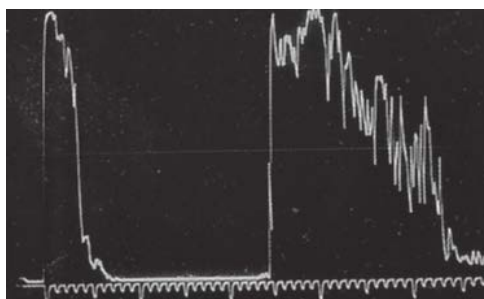
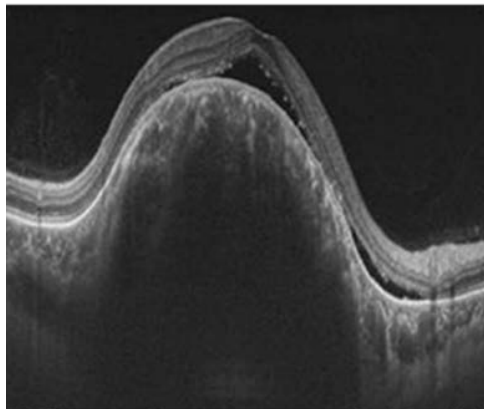
ج) تخریب فوتورسپتور در OCT

د) نمای Leopard spot در فوندوسکوپي

۴۳- والدین بچه مبتلا به رتینوبلاستوما یک طرفه و تک کانونی جهت مشاوره ژنتیک مراجعه نموده اند. معاینه چشمی پدر و مادر نرمال می‌باشد. در تست ژنتیکی بعمل آمده از آنها پدر بیمار برای Rb حامل (carrier) می‌باشد. شانس ابتلا بچه بعدی در این خانواده چقدر است؟

الف) کمتر از ۱٪ (ب) ۵٪ (ج) ۷-۱۵٪ (د) ۴۵٪

۴۴- آقای ۴۰ ساله با تاری دید چشم راست از یک هفته پیش مراجعه نموده است. در معاینه دید اصلاح شده راست ۶/۱۰ و چپ ۱۰/۱۰ می باشد. معاینه سگمان قدامی هر دو چشم و فوندوس چپ نرمال است. در معاینه فوندوس راست توده آملانوتیک نارنجی در روی قوس سوپراتمپورال دیده می شود. اگر تصاویر OCT و سونوگرافی زیر مربوط به این بیمار باشد، و ضخامت ضایعه حداکثر ۳ میلیمتر باشد، مناسب ترین گزینه درمانی برای وی کدام است؟



(الف) فوتودینامیک تراپی

(ب) پلاک رادیوتراپی

(ج) شیمی درمانی سیستمیک

(د) ترانس پوپیلری ترموتراپی

۴۵- برای ارسال نمونه بافت ملتحمه مشکوک به پمفیگوبید جهت ایمونوفلورسانس، کدام fixative ارجح است؟

(الف) Michel transport medium

(ب) Bouin solution

(ج) Saccomanno fixative

(د) Roswell Park Memorial Institute tissue culture medium

۴۶- آقای ۵۰ ساله‌ای را به علت پلک زدنهای مکرر معاینه می‌کنید. وی ذکر می‌کند که از دو سال پیش این پلک‌زدن‌ها بصورت خفیف شروع شده و اکنون شدیدتر شده است. کدام اقدام زیر در تشخیص و درمان وی اهمیت کمتری دارد؟

الف) معاینه پشت پلک

ب) تست شیرمر

ج) بررسی از نظر التهاب داخل چشمی

د) مشاوره نورولوژی و MRI

۴۷- در مسیر پاسخ مردمکی به نور، در کدام ناحیه سیناپس بین نورونی وجود ندارد؟

الف) Lateral geniculate body

ب) Pretectal nucleus

ج) Edinger-Westphal nucleus

د) Ciliary Ganglion

۴۸- در پیگیری بیماری با Idiopathic Intracranial Hypertention و پاپیل ادما، کدامیک از تستهای زیر کمتر از بقیه ارزش دارد؟

الف) VF

ب) Color vision

ج) Fundus photography

د) OCT

۴۹- شما به دوچرخه سواری که از شمال به جنوب خیابان حرکت میکند نگاه می‌کنید. کدام سیستم باعث وضوح بینائی صورت دوچرخه سوار می‌شود؟

الف) Ocular fixation system

ب) Vestibulo – ocular system

ج) Optokinetic system

د) Smooth – pursuit system

۵۰- کودکی ۳ ساله توسط والدینش به درمانگاه آورده شده است. والدین بیمار ابراز می‌دارند که از سال اول تولد چشم‌های کودک لرزش‌هایی کاملاً غیر قرینه داشته است. لرزش‌ها فرکانس بالا و امپلیتود خیلی کمی دارند (shimmering). بیمار سر خود را هم کج می‌گیرد. جهت لرزش‌ها متغیر می‌باشد و حین ابداکشن تشدید می‌شود. با توجه به تشخیص گزینه صحیح را انتخاب نمایید.

الف) درمان هر چه زودتر باید شروع گردد.

ب) به تدریج شدت نیستاگموس‌ها با افزایش سن افزایش می‌یابد.

ج) انجام neuroimaging توصیه می‌گردد.

د) بررسی ERG برای همه بیماران توصیه می‌شود.

۵۱- شدت سیگنال (signal intensity) در یک MRI به شرح زیر می‌باشد:

Fat>gray matter>white matter>CSF/vitreous

کدامیک از موارد زیر مطرح می‌باشد؟

د) STIR

ج) FLAIR

ب) T₂

الف) T₁

۵۲- کدامیک از داروهای زیر جهت درمان میگرن توصیه نمی‌شود؟

الف) Serotonin receptor agonists

ب) Non steroid anti-inflammatory

ج) Analgesics

د) Narcotics

۵۳- بیمار خانم ۴۰ ساله با همونیموس همی آنوپی راست جهت بررسی ارجاع شده است. در صورتی که یک توپ رنگی در همی فیلد سمت راست نشان دهیم توپ را می‌بیند. توپ را برمی‌داریم اما همچنان اذعان میکند که توپ همچنان وجود دارد و آنرا در همان همی فیلد راست می‌بیند. محل احتمالی ضایعه کجاست؟

الف) سربلوم ب) کورتکس خلفی ج) میدبرین د) ژنیکولیت بادی

۵۴- آقای ۴۰ ساله ای با کاهش دید چشم راست از هفته پیش مراجعه کرده است. وی اظهار میکند که کاهش دید در عرض دو سه روز بدتر شده است. دید چشم راست ۸/۱۰ و چشم چپ ۱۰/۱۰ می‌باشد و RAPD 2+ است. دید رنگ وی در چشم راست ۱/۷ در چشم چپ ۷/۷ است. براساس یافته‌های فوق کدام تشخیص محتملتر است؟

الف) Maculaopathy

ب) Optic neuritis

ج) AION

د) Compressive optic neuropathy

۵۵- آقای ۳۰ ساله ای که از چهار هفته پیش احساس می‌کرده در سمت راست خوب پلک نمی‌زند و آبریزش از چشم داشته و ضمناً این سمت صورت دردناک است و در عرض این چهار هفته تمام سمت راست صورت فلج شده به شما مراجعه می‌کند. ایشان را معاینه می‌کنید. او ذکر می‌کند که در همان طرف بیحسی دارد ولی وقتی شما با طرف مقابل مقایسه می‌کنید حس دو طرف یکسان است. معاینه چشم و بقیه اعصاب کرانیال نرمال است. چه اقدامی برای وی انجام می‌دهید؟

الف) Oral Steroid

ب) Oral steroid and antiviral

ج) Neuro-imaging

د) Observation

۵۶- بیماری ۷ ساله با اندازه گیری زیر مراجعه نموده است سابقه تروما و یا بیماری خاصی ندارد. مناسب ترین روش درمان کدام است

Right gaze

RHT 7	RHT 30	RHT 50
RHT 10	RHT 25	RHT 35
RHT 8	RHT 18	RHT 25

Tilt to Right: 28 RHT

Tilt to left: 8 RHT

FDT در چشم راست منفی است.

الف) RIO Recess

RIO Recess + LIR Recess (ب)

RIO Recess + R.S.R Recess (ج)

RSO Tuck + L.I.R Recess (د)

۵۷- در ارتباط با Epidemic Keratoconjunctivitis کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟

الف) عفونت معمولاً به صورت bilateral follicular conjunctivitis شروع می‌شود.

ب) در اکثر اوقات در کودکان مبتلا، استروئید برای کنترل بیماری ضرورت پیدا می‌کند.

ج) بیماران مبتلا ممکن است سالها از فتوفوبیا رنج ببرند.

د) شروع عفونت اغلب به صورت focal epithelial lesion است.

۵۸- در ارتباط با optic neuritis در کودکان کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

الف) معمولاً سابقه عفونت سیستمیک وجود دارد.

ب) احتمال بروز MS در این کودکان زیاد است.

ج) اکثر موارد یک طرفه می‌باشد.

د) علائم سیستمیک در این کودکان کمتر دیده می‌شود.

۵۹- کودک چهار ساله‌ای را از واحد غربالگری آملیوپی به شما ارجاع داده اند. کودک انحراف چشم ندارد.

Cycloplegic Refraction (CR) در چشم راست مثبت ۷.۵ و در چشم چپ مثبت ۸ می‌باشد. حدت بینایی کودک

در دو چشم بدون عینک ۲۰/۲۰۰ می‌باشد. BCVA هر دو چشم ۲۰/۵۰ می‌باشد. کدام اقدام مناسب‌تر است؟

الف) تجویز عینک برابر CR و معاینه مجدد پس از ۶ ماه

ب) تجویز عینک دو دیوپتر کمتر از CR و معاینه مجدد پس از ۶ ماه

ج) تجویز عینک دو دیوپتر کمتر از CR و بستن یک روز در میان هر کدام از چشمها به مدت ۲ ساعت در روز و معاینه

مجدد پس از ۳ ماه

د) تجویز عینک برابر CR و بستن یک روز در میان چشم راست به مدت ۲ ساعت در روز و معاینه مجدد پس از ۳ ماه

۶۰- پسر ۱۲ ساله‌ای جهت معاینه چشم پزشکی مراجعه کرده است. رفرکشن انجام شده یک دیوپتر مایوپی را در هر دو

چشم نشان می‌دهد. ایریس هر دو چشم صاف و بدون کریپت می‌باشد. در معاینه فوندوس، اتروفی شدید RPE و

کوربورتینال مشهود است و عروق برجسته کروئید بر روی اسکلرا رویت می‌شود. در نواحی از ویتره تجمعات

فیبریلاری سفید مشهود است. در معاینه اسکالپ برجستگی در ناحیه اکسیپیتال رویت میشود. با توجه به

تشخیص کدام گزینه صحیح است؟

الف) بیماری به علت جهش در ژن COL2A1 می‌باشد.

ب) ماکولای این بیماران همیشه نمای punchout دارد.

ج) در ERG این بیماران نمای Cone rod dystrophy دیده می‌شود.

د) پارگی خودبخود شبکیه در این بیماران ناشایع است.

۶۱- کودک یک ساله‌ای که از بدو تولد، دچار اشک ریزش چشم راست همراه با ترشحات موکوپرولنت دوره‌ای بوده و در

معاینه پانکتوم فوقانی باز و پانکتوم وکانالیکول تحتانی تشکیل نشده است، به شما مراجعه نموده است، چه اقدامی

برای این بیمار ارجح است؟

الف) درمان دارویی و ماساژ کیسه اشکی

ب) پروبینگ از طریق پانکتوم فوقانی

(ج) بازسازی پانکتوم و کانالیکول تحتانی، همراه با گذاشتن استنت

(د) کنژنکتیوو داکریوسیستورینوستومی

۶۲- کودک ۳ ماهه‌ای با ۴۰۰۰ ازوتروپی انحراف نزد شما آورده اند که بر اساس نظر والدین به صورت دائمی از بدو تولد وجود داشته است. کدامیک از موارد زیر در رابطه با بیمار صحیح می‌باشد؟

(الف) براساس مطالعه congenital esotropia observational study احتمال زیادی از بهبود خودبخودی وجود دارد و بهتر است بیمار پیگیری شود.

(ب) بر اساس مطالعه early surgery, ELISSS جراحی در سن ۴ ماهگی می‌باشد.

(ج) تزریق botulinum toxin برای درمان ازوتروپی در این بیمار میزان عود بالاتری در مقایسه با جراحی دارد.

(د) بر اساس مطالعه ELISSS، تفاوتی در binocularity در جراحی early و late وجود ندارد.

۶۳- کودک ۶ ساله‌ای را بعلت انحراف گاهگاهی به بیرون معاینه میکنید. در معاینه متوجه میشوید که در نگاه به دور اگزوتروپییای حدود ۳۰۰۰ دارد که با چندین بار پلک زدن و حرکت دادن سر و یا نگاه به نزدیک برطرف میشود. سیکلوپلژیک ۳+ در هر دو چشم است که عینک تجویز نمیکنید. دو هفته بعد دوباره وی را معاینه میکنید و دوباره مقدار انحراف در دور ۳۰۰۰ و در نزدیک ۲۰۰۰ اینترمیتننت اگزوتروپیا است. چه اقدامی برای وی انجام می‌دهید؟

(الف) اندازه گیری مجدد در نزدیک با گذاشتن لنز ۳+ روی هر چشم

(ب) جراحی بر مبنای انحراف دور

(ج) تجویز منشور برای انحراف نزدیک و معاینه مجدد

(د) تجویز عینک ۲- برای بیمار

۶۴- میزان Arc of Contact کدامیک از ماهیچه‌های خارج چشمی EOM از بقیه بیشتر است؟

(الف) SO (ب) LR (ج) IO (د) MR

۶۵- آقای ۲۵ ساله‌ای بعلت انحراف چشم مراجعه کرده است. دید چشم راست ۱۰/۱۰ و چپ ۲/۱۰ می‌باشد. در معاینه هایپوتروپی چشم چپ ۱۲۰۰ در نگاه به جلو دارد که در نگاه به راست از بین می‌رود و هایپوتروپی در نگاه به چپ به ۲۵۰۰ و در نگاه به چپ و بالا به ۳۵۰۰ می‌رسد و در نگاه به چپ و پایین ۲۰۰۰ است. کدامیک از اقدامات زیر را انجام میدهید؟

(الف) Rt SR recession

(ب) Rt IO weakening

(ج) Left SR resection

(د) Left IR recession

۶۶- آقای ۷۰ ساله‌ای بعلت اختلال در مطالعه مراجعه کرده است. وی ذکر می‌کند که این مسأله را سالها داشته است و برای وی عینک تجویز شده بود ولی اکنون با این عینک نزدیک با شماره ۲,۵+ و چهار شماره منشور با قاعده به خارج مشکل دارد. معاینات چشمی نرمال است و عیب انکساری ندارد. در معاینات حرکتی در دور مشکلی ندارد ولی در نزدیک اگزوتروپیا پیدا می‌کند. داکشن‌ها نرمال است. چه اقدامی برای وی ارجح است؟

(الف) Orthoptic training

(ب) Using same glasses

(ج) Near glasses with BI prism

Surgery (د)

۶۷- شیرخوار ۶ ماهه‌ای توسط نورولوژیست جهت معاینه چشم ارجاع شده است. کودک هیپوتون است و توجهی به اطراف ندارد. مردمک‌ها میوتیک و فشار چشم‌ها ۲۵ میلی متر جیوه است. در معاینه چشم مادر اپاسیته‌های دانه برقی نقطه‌ای در هر دو چشم دیده می‌شود. احتمال دیدن کدام تغییر زیر در شیرخوار بیشتر است؟

الف) لنتیکونوس قدامی

ب) کاتاراکت دیسکی فرم

ج) کاتاراکت لاملر

د) کاتاراکت پولار قدامی

۶۸- خانم ۲۴ ساله‌ای با $XT = 30$ تحت عمل **BLR Recess 7 mm** قرار گرفته است. بعد از عمل از دوبینی شکایت دارد. ۴ هفته بعد از عمل معاینه عبارت است از :

حرکات هر دو چشم بدون محدودیت، ایزوفوریا ۱۵ پریسم و $CycloRefraction = +1.00$

کدام اقدام درمانی را توصیه می‌کنید؟

الف) جراحی مجدد

ب) تجویز عینک $+1.00$ برای هر دو چشم

ج) تجویز عینک -2.00 برای هر دو چشم

د) تجویز پریسم Base out

۶۹- جهت کودک ۳ ساله‌ای با **esotropia**، سه ماه قبل عینکی معادل **full cyclorefraction** به شرح زیر تجویز شد. در حال حاضر معاینه به شرح زیر می‌باشد.

PG OD +5.00-2.00*180 OS +6.00-1.5*180

SC Distance & Near 40 PD Alternate Esotropia

CC Distance & Near 10 PD Esotropia

کدام گزینه اولین اقدام صحیح می‌باشد؟

الف) شروع پیج تراپی به صورت Alternate

ب) کاهش عینک هایپروپی به منظور تقویت fusional divergence

ج) سیکلورفراکشن مجدد

د) جراحی استرایسیم

۷۰- در مورد تغییرات نرمال عیوب انکساری چشم کودکان کدام مورد اشتباه است؟

الف) در سال اول زندگی بیشترین تغییرات طول آگزیزال گلوب با افزایش حدوداً ۶ میلی متر اتفاق می‌افتد.

ب) قرنیه در طی شش ماه اول زندگی حدوداً ۶ دیوپتر Flat می‌شود.

ج) در صورتیکه میوپی قبل ده سالگی وجود داشته باشد، ریسک افزایش میوپی به بالای ۶ دیوپتر در سنین بالاتر وجود دارد.

د) تغییرات آستیگماتیسم در سال اول زندگی قابل توجه نیست.

۷۱- بیماری مبتلا به **thyroid eye disease** با دوبینی مراجعه کرده است. در معاینات محدودیت ابداکشن چشم راست

در حد ۲- مشاهده می‌شود. با قرار دادن منشور **PD BO 10** جلوی چشم راست دوبینی برطرف می‌شود و در

Alt cover test با پریزم ۲۰ روی چشم چپ انحراف خنثی می‌شود. کدام گزینه توضیح این پدیده می‌باشد؟

الف) Inhibitional palsy of the contralateral antagonist

ب) Hering's law of motor correspondence

(ج) turbinate infraction

(د) turbinate infraction + silicone intubation

۷۷- بیماری با اشک ریزش همراه با ترشحات چرکی در گوشه داخلی چشم مراجعه نموده است، در ناحیه مدیال کانتوس احساس درد به خصوص در موقع لمس وجود دارد. در معاینه دچار التهاب فولیکولار ملتحمه بخصوص در ناحیه کانتوس داخلی دیده می‌شود. پانکتوم‌ها باز و با فشار روی کانالیکول تحتانی ترشح غلیظ چرکی خارج می‌شود، چه اقدامی برای این بیمار توصیه نمی‌نمایید؟

(الف) کمپرس گرم و ماساژ و آنتی بیوتیک خوراکی

(ب) کورت کردن کانالیکول تحتانی از طریق پانکتوم

(ج) کانالیکولوتومی و سپس ترمیم آن با استنت

(د) شستشوی مجاری اشکی با استفاده از بتادین رقیق شده

۷۸- مرد ۴۵ ساله به علت درد و قرمزی چشم راست از سه هفته قبل مراجعه نموده است و اظهار می‌دارد که این چشم از ۱۵ سال قبل فاقد هر گونه دید است و از ظاهر این چشم به علت لک قرنیه راضی نیست. دراکوگرافی انجام شده ضایعاتی با اکو ژنیسیته متوسط تمام گلوب را پر کرده است که ماهیت آن قابل تشخیص نیست. کدام یک از درمانهای زیر ارجح است؟

(الف) تزریق الکل رتروبولبار (ب) اسکرال شل (ج) انوکلتاسیون (د) اویسراسیون

۷۹- بیمار ۴۰ ساله‌ای یک ساعت قبل دچار تروما در ناحیه اربیت چپ شده است. اکنون در معاینه دید چشم چپ در حد انگشت شمارش متر همراه $RAPD+2$ و فشار این چشم ۲۷ میلیمتر جیوه است. حدود سه میلیمتر پروپتوزیس و محدودیت حرکات چشم در همه جهات دارد. کدام یک از اقدامات زیر را پیشنهاد می‌کنید؟

(الف) observation (ب) CT Scan (ج) تجویز سرم مانیتول (د) جراحی اورژانس

۸۰- کدامیک از اعصاب زیر از superior orbital fissure عبور نمی‌کند؟

(الف) عصب ۲ مغزی (ب) عصب ۳ مغزی (ج) عصب ۴ مغزی (د) عصب ۶ مغزی

۸۱- بیمار ۵۰ ساله‌ای با افتادگی پلک از حدود یکسال پیش بعد از عمل کاتاراکت ایجاد شده است. مراجعه نموده نتایج معاینه به شرح زیر می‌باشد.

	OD	OS
MRD ₁	+1	+3
MRD ₂	+6	+6
Palpebral fissur	7	9
Levator function	14	15
Upper lid Crease	12	9

چه نوع عملی برای این بیمار پیشنهاد می‌کنید؟

(الف) Muller – Conjunctival resetion

(ب) Fasanella – Servat Procedure

(ج) External Levator advancement

(د) Frontalis muscle suspensions

۸۲- پسر ۷ ساله‌ای را به علت استرابیسم به درمانگاه آورده اند. در معاینه استرابیسم ندارد و دید هرچشم ۱۰/۱۰ است ولی کانتوس داخلی هر دو طرف توسط یک چین پوستی پوشیده شده است که از crease پلکی فوقانی تا لبه پلک تحتانی ادامه دارد. کدام یک از اقدامات زیر ارجح است؟

الف) Observation

ب) Z plasty

ج) Y-V plasty

د) Medial canthal repositioning

۸۳- خانم ۴۰ ساله‌ای که یکسال قبل جراحی شالازیون شده است مجدداً در همان منطقه دچار قرمزی و تورم و برجستگی پلک شده است کدام یک از گزینه‌های زیر را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) کمپرس گرم

ب) تزریق استروئید داخل ضایعه

ج) درناژ ضایعه

د) بررسی پاتولوژیک ضایعه

۸۴- در سی‌تی‌اسکن بیماری که به علت پروپتوزیس چشم چپ مراجعه نموده است بزرگ شدن غده اشکی و عضله رکتوس خارجی همراه افزایش قطر کانال اینفراربیتال دیده می‌شود کدام یک از تشخیص‌های زیر بیشتر مطرح است؟

الف) sarcoidosis

ب) IgG4 related orbitopathy

ج) thyroid eye disease

د) nonspecific orbital inflammation

۸۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت اشک ریزش هر دو چشم همراه سرفه از سه ماه قبل مراجعه کرده است در معاینه چشم انسداد NLD راست دارد در سی تی اسکن انجام شده با کنتراست درگیری غده اشکی دو طرفه دیده می‌شود. برای تشخیص دقیق تر کدام یک از تست‌های زیر بهتر است؟

الف) random conj. Biopsy

ب) lacrimal gland biopsy

ج) bronchoscopy

د) serologic tests

۸۶- بیمار شناخته شده اربیتوپاتی تیروئیدی از دو سال قبل دچار دوبینی در نگاه روبرو است که در نگاه به بالا شدیدتر می‌شود. اگرزوفتالمومتری چشم راست ۱۹ میلی‌متر و چپ ۱۸ میلی‌متر است و محدودیت حرکت چشم راست به بالا و \square ۱۵ هیپرتروپی چشم راست در نگاه به روبرو داریم. برای اصلاح دوبینی کدام یک از گزینه‌های زیر ارجح است؟

الف) تجویز کورتیکواستروئید

ب) تجویز پریسم

ج) جراحی استرابیسم

د) جراحی دکمپرسیون اربیت

۸۷- مرد ۷۵ ساله کشاورز دارای یک ضایعه پلاک مانند ژلاتینی در ناحیه لیمبوس و ملتحمه بولبار در محدوده شکاف پلکی می‌باشد که بتدریج بزرگتر شده و نمای leukoplakia دارد. عروق ملتحمه کاملاً بزرگ هستند. پس از چهار

ماه درمان با اینترفرون آلفا دو بی توپیکال با دوز استاندارد، تغییری در وضعیت ضایعه دیده نشده است. کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- الف) تزریق زیر ملتحمه اینترفرون آلفا ۲
ب) براساس نتیجه OCT، اقدام به Excisional biopsy می‌کنیم
 ج) درمان دوره‌ای با میتومايسين C را شروع می‌کنیم
 د) درمان دوره‌ای با FU-۵ شروع می‌کنیم

۸۸- کدامیک از موارد زیر در **Meibomian Gland Dysfunction** صحیح است؟

- الف) Madarosis of Eyelashes
 ب) Pilosis of Eyelashes
ج) Posterior Eyelid Margin Involvement
 د) eyelid Ulceration

۸۹- آقای ۳۰ ساله‌ای با سابقه استفاده از لنز تماسی بعلت درد، قرمزی و تاری دید چشم چپ از چند روز قبل مراجعه کرده است، در معاینه قرمزی 1+ کونژ، انفیلتراسیون خاکستری - سفید با ظاهری خشک و حاشیه نامنظم و رشته، رشته در عمق استرومای قرنیه به قطر ۴mm و هایپوپيون به ارتفاع ۲mm وجود دارد اپی تلیوم قرنیه سالم است. درمان ارجح کدام است؟

- الف)** ناتاماسین ۰.۵٪ (ب) لووفلوکساسین (ج) کلرهگزیدین (د) پروپامیدین

۹۰- خانم ۶۵ ساله با درد، قرمزی و ترشحات موکوپرولانت چشم‌ها و ضایعات دردناک دهان و گلو مراجعه کرده است در معاینه قرمزی، ضایعات اولسرایتو همراه با فیبروز ساب اپی تلیال کونژ و فورنیکس تحتانی به ارتفاع ۵mm وجود دارد، ضایعات وزیکولر در مخاط دهان و نازوفارنکس دیده می‌شود. برای درمان این بیمار کدام گزینه مناسب تر است؟

- الف) آنتی TNF- آلفا (ب) سیکلوفسفامید (ج) ریتوکسی ماب (د) ایمنوگلوبولین

۹۱- کودک ۴ ماهه به علت تاری دید چشم راست به شما ارجاع داده شده است. در معاینه، کدورت قرنیه ی چشم راست دیده می‌شود. قرنیه از بین پلک‌ها، بیرون زده و چسبندگی ایریس به قرنیه از ورای کدورت قرنیه قابل رویت است. در معاینه چشم چپ نکته ی غیر طبیعی دیده نمی‌شود. معاینه ی چشم والدین بیمار طبیعی است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف)** Congenital anterior staphyloma
 ب) Peter's anomaly
 ج) Sclerocornea
 د) Axenfeld-rieger syndrome

۹۲- آقای ۶۰ ساله ۲ ماه پس از عمل جراحی DMEK، علیرغم اتصال گرفت همچنان دچار ادم قرنیه است است. برای بیمار کدام اقدام زیر را انجام می‌دهید؟

- الف) پیگیری بیمار (ب) تزریق هوا (ج) DMEK مجدد (د) قطره کلرور سدیم

۹۳- کدامیک از موارد زیر در بررسی هیستوپاتولوژی کراتو کونوس مشاهده نمی‌گردد؟

- الف)** رسوب آهن در بومن
 ب) Break در لایه دسمه

(ج) Thinning اپی تلیوم

(د) Break در بومن

۹۴- بیمار ۶۰ ساله‌ای از احساس جسم خارجی و قرمزی و سوزش چشم شکایت می‌کند. در معاینه **redundant conjunctival folds** بین گلوب و لبه ی پلک پایینی دیده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر را به عنوان درمان این بیماری پیشنهاد نمی‌کنید؟

(الف) superficial cauterization

(ب) conjunctival fixation

(ج) recession of conjunctiva

(د) amniotic membrane grafting

۹۵- برای دخالت جراحی در هایفمای تروماتیک کدام مورد غلط است؟

(الف) فشار چشم بیش از ۳۵ میلی متر جیوه به مدت ۷ روز برای جلوگیری از اتروفی عصب بینایی

(ب) فشار چشم بیش از ۲۵ میلی متر جیوه به مدت ۵ روز برای جلوگیری از رنگ گرفتن قرنیه

(ج) فشار چشم بیش از ۶۰ میلی متر جیوه به مدت دو روز برای جلوگیری از اتروفی عصب بینایی

(د) عدم جذب حجم خون به اندازه کمتر از پنجاه در صد به مدت ۵ روز

۹۶- پسر ۱۸ ساله‌ای با تاری دید و فوتوفوبی چشم راست از یک هفته قبل مراجعه کرده است و در معاینه ادم اپی تلیال و استرومال مرکز قرنیه با رسوبات KP ستاره‌ای ظریف در همین ناحیه و واکنش سلولی +۱ اتاق قدامی دارد. تحت درمان با استروئید موضعی هر ۴ ساعت و آسیکلوویر خوراکی با دوز درمانی قرار می‌گیرد. ۲ هفته بعد معاینات بهبودی نداشته و علائم تشدید شده اند. کدام یک از اقدامات زیر ارجح است؟

(الف) افزایش دوز استروئید موضعی

(ب) نمونه گیری از اتاق قدامی و انجام viral PCR

(ج) تجویز پماد آسیکلوویر هر ۸ ساعت

(د) ادامه درمان و پیگیری ۱۰ روز بعد

۹۷- کدامیک از مشخصات قرنیه در خطای اندازه گیری فشار چشم نقش بیشتری دارد؟

(الف) سفتی (ب) ضخامت (ج) انحنا (د) دیامتر

۹۸- بیماری به دنبال ترمیم اولیه پارگی قرنیه و اسکلا را دچار کاهش فشار چشم شده است کدامیک از عوامل زیر در بروز آن نقشی ندارد؟

(الف) ciliary shutdown

(ب) iridodialysis

(ج) choroidal effusion

(د) intraocular hemorrhage

۹۹- در قرنیه هر دو چشم بیماری که سابقه مصرف طولانی مدت دارو برای بیماری خوددارد، رسوبات قهوه‌ای رنگ در عمق استروما و مجاور دسمه دیده می‌شود به نظر شما بیمار کدام داروی زیر مصرف می‌کند؟

(الف) Isotretinoin (ب) Penicillamine (ج) Chlorpromazine (د) Clofazimine

۱۰۰- کودک ۶ ساله را با blue sclera و کوری دو طرفه به کلینیک می آورند بیمار سابقه شکستگی های متعدد استخوانهای بدن و شکنندگی دندانها را ذکر می کند. یافته چشمی دیگر همراه این بیماری کدام است؟

الف) درموئید limbal

ب) کاهش ضخامت قرنیه

ج) باند کراتوپاتی

د) اختلالات مردمک

۱۰۱- مردی سی ساله با تاری بینایی چشم راست از دو سال قبل مراجعه کرده است. بینایی چشم راست ۸/۱۰ و diffuse small KP و راکسیون اتاق قدامی در حد ۱+ و ندولهای خاکستری ریز در لبه عنبیه بدون چسبندگی خلفی ولی vitritis, mild PSC همراه با haziness در حد ۲+ دیده میشود. در فلورسین آنژیو گرافی late staining عصب راست دیده می شود. OCT ماکولای دو چشم طبیعی است. چشم چپ کاملا طبیعی است. در تاریخچه بیمار سابقه خاصی ندارد. کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر محتمل است؟

الف) HLA-B27 associated uveitis

ب) HSV associated uveitis

ج) Fuchs uveitis syndrome

د) Intermediate uveitis

۱۰۲- فاگوسینوز و برداشت کدام یک از موارد زیر مربوط به Resting and scavenging macrophages نمی باشد؟

الف) Chemically modified extracellular protein

ب) sugar ligands از طریق رسپتورهای مانوز

ج) ممبرانهای سلولی از بین رفته

د) سیتوکین های غیر فعال و رادیکالهای اکسیژن

۱۰۳- TH2 mediated delayed Hypersensitivity در بروز کدامیک از بیماری های زیر نقش اساسی ندارد؟

الف) Asthma

ب) Response to parasite infection

ج) Atopic dermatitis

د) Chronic transplant rejection

۱۰۴- آقای ۲۳ ساله مبتلا به HIV با تشخیص رتینت CMV از ۲ ماه قبل تحت درمان با والگانسیکلوویر خوراکی و داروهای ضد رتروویروس قرار گرفته است. با بهبود اولیه ضایعات، بیمار دچار یوبیت قدامی به همراه ویتريت و ادم ماکولا شده است. کدام یک از موارد زیر در ایجاد این مشکل کمتر دخیل است؟

الف) افزایش CD4ها به بالای ۱۰۰

ب) درگیری بیش از ۲۵ درصد از سطح رتین

ج) میزان انتی ژن های CMV در داخل چشم

د) مصرف والگانسیکلوویر در شروع درمان

۱۰۵- آقای ۵۰ ساله‌ای با یوویت اتاق قدامی در حدود دو ماه قبل به درمانگاه یوویت مراجعه کرده است. با شروع درمان ضد التهاب طی چند هفته فشار چشم بیمار از ۲۰ میلی‌متر جیوه به ۳۵ میلی‌متر جیوه رسیده است. کدام یک از داروهای زیر به احتمال بیشتری می‌تواند عامل پدیده فوق باشد؟

- الف) Rimexolone (ب) Difluprednate (ج) Loteprednol (د) Fluorometholone

۱۰۶- شیر خوار ۹ ماهه‌ای با هایفمای خودبخود ارجاع شده است. در معاینه ضایعات پوستی به رنگ زرد قرمز دیده می‌شود و در پاتولوژی foamy histiocytes و touton giant cells گزارش شده است. کدامیک از اقدامات درمانی اولیه ارجح است؟

الف) corticosteroid therapy

ب) immunomodulatory therapy

ج) local resection

د) radiation therapy

۱۰۷- مرد جوان ۲۵ ساله‌ای با شکایت از کاهش دید چشم چپ از یک هفته قبل مراجعه کرده است. سابقه بیماری سیستمیکی ندارد. دید چشم راست ۲۰/۲۰ و چشم چپ ۲۰/۷۰ است. چشم چپ ویتراپتیس متوسطی دارد و در نزدیکی دیسک اسکار هیپرپیگمانته‌ای دارد که در مجاورت آن پج سفید رنگی مشاهده می‌شود. کدام یک از گزینه‌های درمانی زیر ارجح است؟

الف) Trimethoprim-sulfamethoxazole plus oral corticosteroid

ب) Pyrimethamine plus folinic acid

ج) Intravitreal clindamycin plus dexamethason injection

د) Azithromycin plus pyrimethamine

۱۰۸- آقای ۴۵ ساله با کاهش دید دو چشم همراه با درد و تورم مفاصل ارجاع شده است. در معاینه چشم، پان یوویت دوطرفه همراه با رسوبات کریستالی گرانولر بر روی عنبیه و عدسی دیده می‌شود. در فوندوسکوپ، کوریورینیت همراه با واسکولیت منتشر در میدپرفری دیده می‌شود. کدام یک از درمانهای زیر برای این بیمار ارجح است؟

الف) تریمتوپریم - سولفامتوکسازول

ب) استروئید سیستمیک

ج) آسیکلوویر وریدی

د) ترکیب ریفامپین، ایزونیاژید و اتامبوتول

۱۰۹- طبق معیار SUN تعریف 2 cell+ در اطاقک قدامی کدامیک از موارد زیر است؟

الف) ۱-۵ عدد

ب) ۶-۱۵ عدد

ج) ۱۶-۲۵ عدد

د) ۲۶-۵۰ عدد

۱۱۰- بیماری به دنبال جراحی فیلترینگ با شکایت کاهش دید شدید به درمانگاه مراجعه کرده است. اتاق قدامی Flat و لنز با قرنیه در تماس میباشد. به علاوه بلب خیلی بزرگ و برجسته همراه با هیپوتونی دارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) استفاده از لنز تماسی با سایز بزرگ

ب) تزریق خون اتولوگ داخل بلب

ج) بردن به اتاق عمل و انجام سوچور فلپ اسکلا
د) فرم نمودن اتاق قدامی با هیلان

۱۱۱- فردی با سابقه گلوکوم زاویه باز مراجعه و در پریمتری جزیره کوچک میدان بینایی در قسمت مرکزی باقی مانده است و فشار چشم با حداکثر دارو ۲۸ میلیمتر جیوه است کدام درمان کمتر موثر است؟

الف) SLT ج) Filtering ب) AGV د) Deep Sclerotomy

۱۱۲- جوانی مدتها بعد از ترمیم پارگی قرنیه؛ با فشار چشم و رشد لایه خاکستری و ورقه مانند (Sheetlike) در ناحیه خلفی قرنیه و ایریس و ترابکولار مشورک مراجعه کرده است کدام گزینه در مورد این عارضه غلط است؟

الف) ارگون لیزر روی سطح ایریس در ارزیابی وسعت ضایعه کمک کننده است
ب) جراحی Radical جهت برداشتن لایه داخلی روش مناسب میباشد
ج) این عارضه خود محدود شونده بوده و پروگنوز خوب است
د) در موارد شک به تشخیص، بررسی سیتولوژیک مایع زلالیه توصیه میشود

۱۱۳- استفاده طولانی مدت از کدام دارو باعث افزایش جریان خروج مایع زلالیه از مسیر Uveoscleral میشود؟

الف) Apraclonidine ب) Brimonidin ج) Betaxolol د) Echothiophat Iodide

۱۱۴- آقای ۳۸ ساله با شکایت تاری دید و درد اندک چشم راست به اورژانس مراجعه کرده است. فشار داخلی چشمی راست ۴۶ میلیمتر جیوه و به میزان کمی ادم در قرنیه دیده می شود. در اتاق قدامی میزان سلول به اندازه ۲+ و در سطح اندوتلیوم قرنیه KPهای گرد، کوچک و اندک وجود دارد. گزارشی از بروز علائم مشابه در گذشته داده می شود. برای درمان این بیماری کدام گزینه مناسب تر است؟

الف) شروع قطره تیمولول و لاتانوپروست
ب) شروع قطره زایلومول و بتامتازون و ادامه بتامتازون طولانی مدت جهت پیشگیری از حملات بعدی
ج) شروع قطره تیمولول و قرص استازولامید و کپسول ایندومتاسین
د) شروع قطره زایلومول و انجام Selective Laser Trabeculoplasty پس از کنترل فشار

۱۱۵- بیماری ۲۵ ساله‌ای با تاری دید دو چشم از دو روز پیش مراجعه کرده است. سابقه رتینیت چشم راست و مصرف دارو از دو هفته پیش دارد. در معاینه دید هر دو چشم ۳ متر شمارش انگشتان، رفراکشن منفی ۴ در هر دو چشم، اتاق قدامی کم عمق و فشار ۴۰ mmHg است. کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

الف) مصرف استروئید سیستمیک
ب) انجام لیزر ایریدوتومی
ج) تجویز پیلوکارپین
د) تجویز استازولامید

۱۱۶- نوزاد ۱۰ روزه‌ای بدلیل کدورت قرنیه هر دو چشم ارجاع شده است. در معاینه ظاهری کدورت مرکزی در قرنیه هر دو چشم دیده می شود که strandهای ایریس به آن متصل شده اند. احتمال درگیری سیستمیک در کدام مورد زیر بیشتر است؟

الف) چسبندگی قسمت کولارت ایریس به قرنیه
ب) چسبندگی تمام سطح ایریس به قرنیه
ج) چسبندگی لنز به قرنیه
د) بالا بودن فشار چشم

۱۱۷- بیماری با درد و قرمزی چشم راست مراجعه کرده است. در معاینه پارزی عصب فاسیال سمت راست وجود دارد. دید ۴ متر شمارش انگشتان و در معاینه با اسلیت لامپ mutton fat KPs در قرنیه دیده می‌شود. فشار چشم ۳۵mmHg است. کدام گزینه در مورد PAS در این بیمار صحیح است؟

الف) شروع از زاویه فوقانی

ب) همراهی با نئوواسکولاریزاسیون

ج) شروع از خط شوالبه

د) ارتفاع و شکل یکسان

۱۱۸- بیماری با سابقه خانوادگی آب سیاه جهت بررسی و ارزیابی به درمانگاه مراجعه کرده است. کدام یک از نشانه‌های زیر در بررسی سرعصب بینایی بیمار برای تشخیص آسیب عصبی ناشی از آب سیاه (glaucomatous optic neuropathy) کمتر اختصاصی است؟

الف) Exposed lamina cribrosa

ب) asymmetry of the cups

ج) Notching of the rim

د) Nerve fiber layer hemorrhage

۱۱۹- تغییر ترکیب مایع زلالیه در جریان انتقال از اتاق خلفی به اتاق قدامی در کدام قسمت اتفاق نمی‌افتد؟

الف) هیالوئید (ب) سطح لنز (ج) اندوتلیوم قرنیه (د) ناحیه پیگمانته T M

۱۲۰- بیماری که سابقه درمان گلوکوم angle closure دارد تحت عمل جراحی فیکو قرار می‌گیرد روز بعد از عمل فشار چشم ۵۰ میلی‌متر جیوه بوده و عمق اطاق قدامی در مرکز و پریفر بشدت کاهش یافته است کدام اقدام درمانی ذیل مناسب است؟

الف) تجویز قطره میوتیک به همراه داروهای هیپراسموتیک

ب) تجویز داروهای انتی گلوکوم و انجام PI در اولین فرصت

ج) anterior capsulotomy با یاگ لیزر

د) Iridozonulohyaloidotomy با یاگ لیزر

۱۲۱- یک مرد ۵۵ ساله بدنبال ترومای نافذ چشم دچار کاتاراکت تروماتیک شده است. برای بیمار عمل جراحی کاتاراکت و ویتراکتومی قدامی بدون گذاشتن لنز داخل چشمی انجام شده است. ۳ روز بعد از جراحی، در فوندوسکوپیک تکه‌هایی از عدسی در ویتره دیده می‌شود. ۲ هفته بعد بیمار با درد و قرمزی چشم مراجعه کرده است و در معاینه یک قطعه نسبتاً بزرگ نوکلئوس وارد اتاق قدامی شده است. مردمک نیمه باز است و به نور پاسخ نمی‌دهد. با افزایش قطره‌های استروئیدی و NSAID خوراکی درد چشم در روزهای بعد تخفیف می‌یابد ولی وضع مردمک و محل Lens fragment تغییری نمی‌کند. در پیگیری بیمار بروز کدامیک از موارد زیر کمتر انتظار می‌رود؟

الف) افزایش التهاب داخل چشمی

ب) افزایش فشار داخل چشمی

ج) ادم قرنیه

د) بلوک مردمکی

۱۲۲- ماده‌ای است **viscosurgical** با خواص زیر:

«زنجیره طولانی با قابلیت نگهداری خوب فضای داخل چشم و در عین حال دارای کشش سطحی کم که زنجیره‌های آن به خوبی به هم نمی‌چسبند.»

کدام یک از مواد زیر دارای چنین خاصیتی هستند؟

الف) Healon ب) Amvisc ج) Discovisc د) Provisc

۱۲۳- برای انجام مرحله **Sculpting** کدام تنظیمات دستگاه بهتر است؟

الف) Moderate vacuum/ low aspiration rate

ب) Moderate vacuum/ high power/ pulse mode

ج) High vacuum/ high power/ continuous mode

د) High aspiration rate/ low power

۱۲۴- بیماری با کاتاراکت که دارای ۴٫۲۵ دیوپتر آستیگماتیسم قرنیه می‌باشد در خاتمه فیکو، Toric IOL قرار داده شده است. ارزیابی بعد از عمل نشان می‌دهد که IOL از محل مورد نظر ۶ درجه چرخش داشته است. آستیگماتیسم اصلاح نشده تقریباً چند دیوپتر خواهد بود؟

الف) ۱٫۷۵ ب) ۱٫۵۰ ج) ۱٫۰۰ د) ۰٫۷۵

۱۲۵- بیماری با سابقه RK قبلی با تشخیص کاتاراکت NS+4، تحت جراحی کاتاراکت قرار می‌گیرد. علی‌رغم گذشت بیش از یک ماه از جراحی، بیمار هنوز از تاری دید مخصوصاً دید نزدیک بسیار شاکی است. در حال حاضر رفرکشن بیمار +۲ دیوپتر می‌باشد. بهترین اقدام کدام است؟

الف) فعلاً بیمار راپیگیری می‌کنیم

ب) اصلاح رفرکشن به روش LASIK

ج) اصلاح رفرکشن به روش PRK

د) اصلاح رفرکشن با IOL exchange

۱۲۶- کدامیک از تغییرات لنز با بالا رفتن سن اتفاق نمی‌افتد؟

الف) کاهش گلوکوتایون ب) کاهش پتاسیم ج) افزایش کلسیم د) کاهش سدیم

۱۲۷- کدام گزینه در مورد کاتاراکت P.S.C غلط است؟

الف) نسبت به Nuclear sclerosis در افراد جوان تر بروز می‌کند

ب) دید در نور آفتاب بدتر می‌شود

ج) دید نزدیک بیشتر از دید دور مختل می‌شود

د) با افزایش کاتاراکت Second sight اتفاق می‌افتد

۱۲۸- یک مرد ۶۰ ساله با کاتاراکت نوکلئار تحت عمل جراحی فیکوآمولسیفیکاسیون قرار گرفته و حین عمل ظاهراً عارضه‌ای ایجاد نشده است. در معاینات روزهای اول، سوم و هفتم، قرنیه کاملاً شفاف، اتاق قدامی پاک و چشم آرام بوده است. یک ماه بعد از جراحی در معاینه چشم یک ناحیه ادم لوکالیزه در قسمت تحتانی قرنیه دیده می‌شود و سایر معاینات طبیعی بنظر می‌رسند. محتملترین علت ایجاد عارضه فوق کدام است:

الف) ترومای حین جراحی به اندوتلیوم قرنیه در اطراف برشها

ب) جدا شدن دسمه و آسیب اندوتلیوم قرنیه

ج) باقی ماندن Lens fragment در سگمان قدامی چشم

د) افزایش فشار چشم بعلت OVD یا استروئید موضعی

۱۲۹- هنگام انجام عمل فیکو قطعات باقی مانده از لنز مرتباً از دهانه قلم فیکو دور می‌شوند برای رفع این مشکل افزایش کدام یک از عوامل زیر کمک کننده می‌باشد؟

الف) قدرت فیکو (ب) Flow Rate (ج) فرکانس دستگاه (د) Stroke Length

۱۳۰- بیماری با سابقه کراتوکنژنکتیویت سیکا تحت عمل جراحی کاتاراکت پیچیده همراه با کشش عنبیه بدلیل مردمک میوتیک قرار گرفته است. تجویز کدام داروی زیر پس از جراحی کمتر توصیه میشود؟

الف) قطره سیکلوسپورین

(ب) قطره دیکلوفناک

(ج) قطره بتامتازون

(د) قطره اشک مصنوعی حاوی نگهدارنده

۱۳۱- در تست ERG در بیماران Ischemic - CRVO (انسداد ورید مرکزی شبکیه ایسمیک) کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) در scotopic ERG کاهش موج A و افزایش موج B را داریم.

(ب) در Bright flash, dark adapted ERG کاهش B-WAVE و A-WAVE نرمال را داریم.

(ج) در Single Flash photopic ERG یک موج subnormal A-wave و یک موج normal B-wave داریم.

(د) در Dark adapted ERG ابتدا موج B و سپس موج A فلت می‌شود.

۱۳۲- کدامیک از عبارتهای زیر در ارتباط با آناتومی Sensory retina غلط است؟

الف) External limiting membrane از اتصال Zonular فتورسپتورها و سلولهای مولر بوجود می‌آید.

(ب) Internal limiting membrane بوسیله ی Foot-plate سلولهای مولر تشکیل می‌شود.

(ج) در فووا سلولهای cone بصورت دنس وجود دارند.

(د) حداکثر تراکم سلول های Rod در Far periphery رتین است

۱۳۳- بیماری سی ساله به علت کاهش بینایی مراجعه نموده است. در سابقه بیماری چشمی نداشته و فراقشن وی در حد plano بوده است. در حال حاضر میوپی ۱٫۵ دیوپتر و retinal & choroidal folds مشاهده می‌شود. بروز این عوارض

با کدامیک از داروهای زیر محتمل تر است؟

الف) Rifabutin (ب) Acetazolamid (ج) Silver (د) Hydroxychloroquine

۱۳۴- پسر ۱۴ ساله‌ای با نیستاگموس و کاهش دید از کودکی ارجاع شده است. در معاینه دید هر دو چشم ۲۰/۶۰ است. در ERG، امواج اسکوتوپیک نرمال و امواج فوتوپیک فلیکر کاهش قابل توجه دارد. مادر وی نیز همین بیماری را دارد.

کدام یک از تشخیص‌های زیر برای وی محتمل تر است؟

الف) Rod monochromatism

(ب) S-cone monochromatism

(ج) Congenital motor nystagmus

(د) Ocular albinism

۱۳۵- خانم جوانی با کاهش دید چشم راست و اسکوتوم پاراسنترال مراجعه نموده. در بررسی شبکیه ضایعات به شکل tear drop به رنگ قرمز قهوه‌ای در اطراف فووا دیده می‌شود. عروق خونی و سر عصب نرمال است. التهاب ویتیره

وجود ندارد. در شرح حال هیچ بیماری سیستمیک گزارش نشده است. کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد این بیماری درست است؟

- الف) محل درگیری superficial capillary plexus می‌باشد.
 ب) ضایعات خودبخود بدون بجا گذاشتن اسکوتوم بهبود می‌یابند.
 ج) این ضایعات در تصاویر near-infrared بهتر دیده می‌شوند.
 د) برای پیگیری سیر بیماری تصاویر فوندوس فوتوگرافی ارجح است.

۱۳۶- در معاینه نوزاد مبتلا به ROP در هفته ۳۴ تغییرات زیر دیده می‌شود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر برای بیمار ارجح می‌باشد؟

OD: zone II, stage III with plus changes in 3 quadrants

OS: zone I, stage III without plus changes

- الف) لیزرتراپی چشم راست، تزریق anti-VEGF چشم چپ
 ب) لیزرتراپی هر دو چشم در کمتر از ۷۲ ساعت
 ج) لیزرتراپی چشم راست، پیگیری چشم چپ ۱-۲ هفته بعد
 د) تزریق anti-VEGF چشم راست، پیگیری چشم چپ کمتر از یک هفته بعد

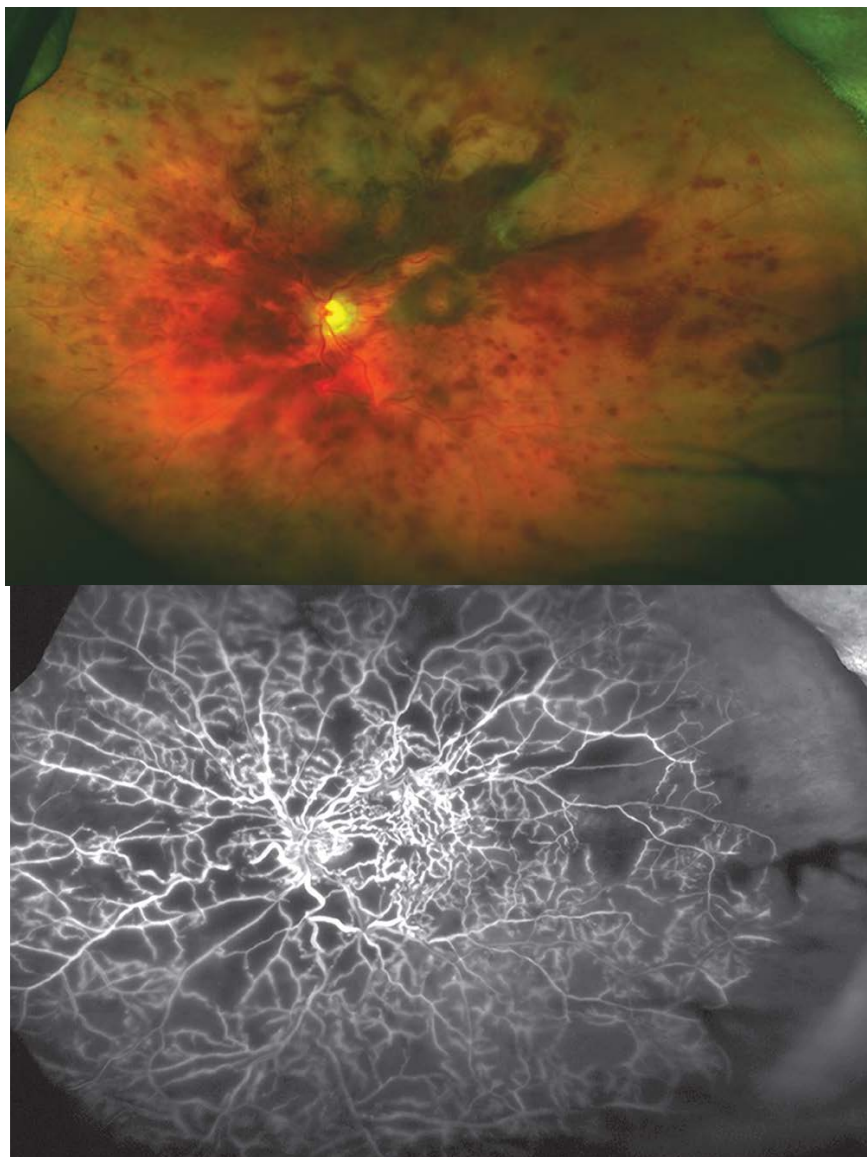
۱۳۷- آقای ۵۴ ساله مبتلا به دیابت از حدود ۷ سال پیش مراجعه نموده است. در معاینه دید هر دو چشم ۲۰/۲۰ می‌باشد. معاینه سگمان قدامی نرمال و در معاینه فوندوس هر دو چشم خونریزی پراکنده خفیف در ۴ کوادرانته و venous beading در یک کوادرانت و IRMA در ۲ کوادرانت دارد. بر اساس مطالعه ETDRS شانس پیشرفت رتینوپاتی دیابتی به طرف high risk PDR در عرض ۱ سال چند درصد است؟

- الف) ۱۵ (ج) ۳۰ (د) ۴۵ (ب) ۶۰

۱۳۸- آقای ۶۳ ساله با سابقه دیابت نوع II از ۱۲ سال پیش و تاری دید هر دو چشم از چند ماه پیش مراجعه نموده است. دید اصلاح شده هر دو چشم ۶/۱۰ می‌باشد. معاینه سگمان قدامی دو چشم نرمال و در معاینه فوندوس هر دو چشم center involved ME دارد. در خصوص پروگنوز بینایی بیمار بر اساس نتایج پروتکل T مطالعه DRCR net کدام گزینه زیر صحیح می‌باشد؟

- الف) تزریق ایمپلانت دگزامتازون سبب بهبود بینایی قابل توجه در دو سال می‌گردد
 ب) تزریق رانیبیزوماب به همراه MPC تاخیری نسبت به مونوتراپی رانیبیزوماب ارجح است
 ج) تفاوت آماری قابل توجهی بین آفلیبرسپت، رانیبیزوماب و بواسیزوماب از نظر بهبود بینایی در دو سال وجود ندارد
 د) نتایج درمان MPC فوکال یا گرید نسبت به تزریق ۴ میلی گرم تریامسینولون سبب بهبود قابل توجه دید در دو سال می‌گردد

۱۳۹- آقای ۶۸ ساله با سابقه هیپرتانسیون از ۱۵ سال پیش با کاهش ناگهانی دید چشم چپ از ۲ روز پیش مراجعه نموده است. دید اصلاح شده راست ۲۰/۲۰ و چپ ۲۰/۸۰۰ می باشد و معاینه سگمان قدامی دو چشم و فوندوس راست نرمال می باشد. با توجه به معاینه و تصاویر زیر از بیمار، پیش بینی کننده ترین فاکتور در ایجاد نئوواسکولاریزاسیون ایریس کدامیک از گزینه های زیر می باشد؟



الف) میزان خونریزی اینتراریتینال

ب) میزان نواحی نان پرفیوژن در FA

ج) میزان حدت بینایی

د) سن بیمار

۱۴۰- آقای ۵۹ ساله با احساس تاری دید در دو چشم از حدود ۲ ماه قبل مراجعه نموده است. سابقه پرفشاری خون و مصرف سیگار دارد. دید دوطرف ۱۰/۱۰ است. در معاینه، سگمان قدامی و فشار چشم نرمال است. در معاینه ته چشم دو طرف در ناحیه مرکزی ماکولا یک دروزن soft با سایز حدود ۱۵۰ میکرون و چند دروزن با سایز حدود ۵۰ میکرون دیده می شود. کدام گزینه زیر برای این بیمار ارجح است؟

الف) مصرف Omega 3 long-chain polyunsaturated fatty acid

ب) مصرف بتا کاروتن (۱۵ میلی گرم روزانه)

ج) مصرف روی (۸۰ میلی گرم روزانه)

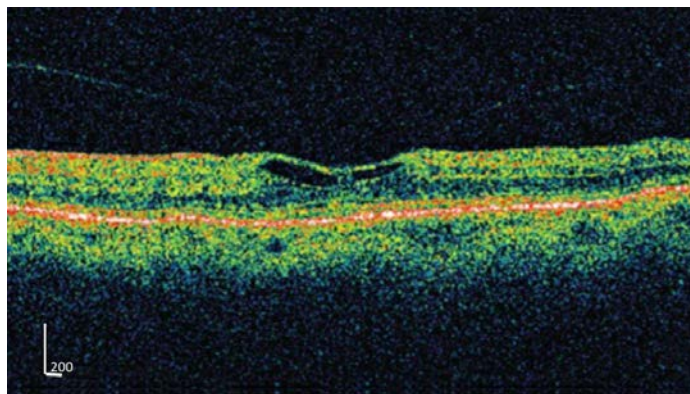
(د) بیمار نیاز به درمان micronutrients ندارد

۱۴۱- مردی سی ساله با تشخیص یوئیت اینترمدیت کاندید تزریق Subtenon Triamcinolon می باشد. بدلیل عدم همکاری سوزن تزریق وارد گلوب میشود. در معاینه فوندوس خونریزی رتینال مانع دیده شدن دقیق سوراخ میشود. عصب اپتیک نرمال و رتین ON است.

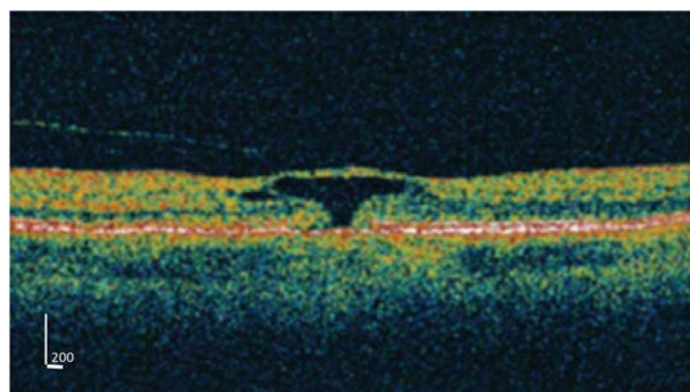
مناسبتترین گزینه پیشنهادی شما چیست؟

(الف) مشاهده و پیگیری (ب) لیزر تراپی (ج) باکلینگ اسکلا (د) ویتراکتومی زودرس

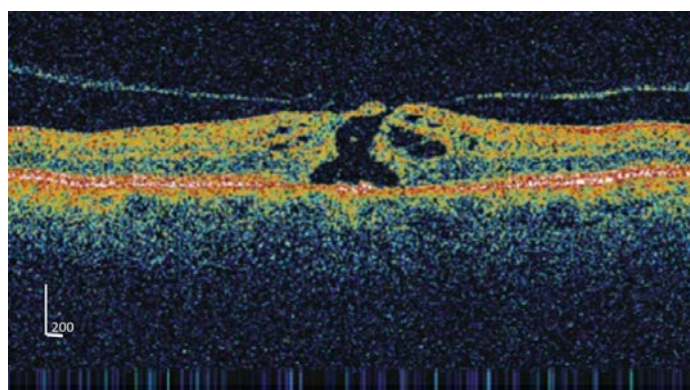
۱۴۲- کدام نمای OCT ارایه شده با Stage 2 macular hole مطابقت دارد؟



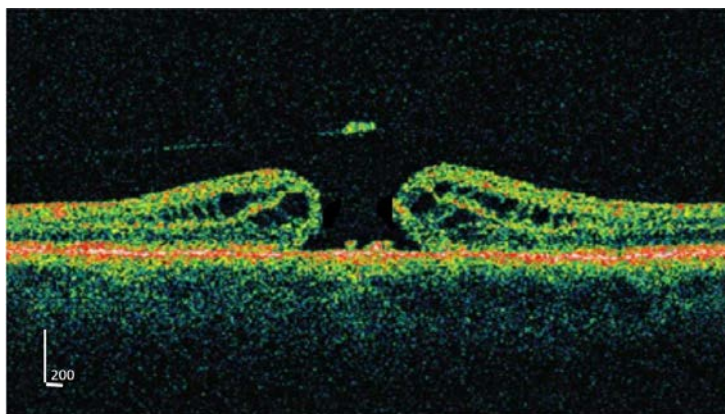
(الف)



(ب)



(ج)



(د)

۱۴۳- کدامیک از موارد زیر در افتراق دکلمان رگماتوزنوس از نوع اگزوداتیو کمتر ارزش دارد؟

(الف) وجود دکلمان شبکیه تا ناحیه ora

(ب) وجود demarcation line

(ج) وجود intraretinal macular cyst

(د) وجود shifting fluid

۱۴۴- در مورد Higher- Order Aberration (HOA) کدام جمله صحیح است؟

(الف) ارتباطی با اندازه مردمک و سن بیمار ندارد.

(ب) میزان افزایش آن با میزان اصلاح عیب انکساری قبل از عمل ارتباطی ندارد.

(ج) در اصلاح میوپی میزان HOA بیشتر از موارد اصلاح هیپرمتروپی افزایش می‌یابد.

(د) درمان customized نسبت به درمان conventional میزان HOA کمتری ایجاد می‌کند.

۱۴۵- آقای ۳۵ ساله که HIV-seropositive است ولی دچار تظاهرات AIDS نیست، قصد انجام PRK دارد. در رابطه با

وی کدام گزینه غلط است؟

(الف) انتقال ویروس به جراح و پرسنل اتاق عمل ممکن است.

(ب) از نظر اکثر جراحان عیوب انکساری، عمل جراحی در این بیمار قابل انجام است.

(ج) گزارشات اندکی از عفونت قرنیه پس از عمل در این بیماران وجود دارد.

(د) توصیه FDA عدم جراحی در این بیمار است.

۱۴۶- بیماری که ۳ روز قبل و بدون هیچ عارضه‌ای PRK شده است با شکایت از کاهش دید چشم مراجعه کرده است. در

معاینه مرکز قرنیه دچار اوپاسیتی و دید در حد ۵/۵ است. Confocal Scan نشان دهنده وجود کراتوسیت‌های

فعال در ناحیه کدورت قرنیه است و اثری از سلول التهابی نیست، گزینه تشخیص کدام است؟

(الف) Sterile infiltration

(ب) Early Corneal Haze

(ج) Central Toxic Keratopathy

(د) Fungal keratitis

۱۴۷- آقای ۴۸ ساله‌ای که هیپروپی بالا دارد کاندید عمل Refractive lens exchange می‌باشد. با IOL master لنز

+۴۴ پیشنهاد شده است. کدامیک از گزینه‌های ذیل در ارتباط با انتخاب لنز داخل چشمی بیمار علاوه بر لنز

acrylic IOL in capsular bag+30 مناسب‌تر است؟

(الف) single piece acrylic IOL in sulcus +۱۴

(ب) biconvex silicon IOL in sulcus +۱۴

(ج) single piece acrylic IOL in sulcus +۱۶

(د) biconvex silicon IOL in sulcus +۱۶

۱۴۸- بیماری ۲۲ ساله با کراتوکونوس کاندید عمل CXL شده است. می‌خواهیم طبق Dresden protocol برای وی عمل جراحی انجام دهیم. کدامیک از گزینه‌های زیر جزئی از این پروتوکل نمی‌باشد؟

(الف) مقدار irradiance در این پروتوکل $300/000^2$ می‌باشد.

(ب) مقدار irradiation در این پروتوکل $7,20/000^2$ می‌باشد.

(ج) مقدار زمان irradiation در این پروتوکل حدود ۳۰ دقیقه می‌باشد.

(د) قبل از شروع irradiation به مدت 30000 برای بیمار قطره ریپوفلاوین ریخته می‌شود.

۱۴۹- در کدامیک از موارد زیر عمل PRK ممنوع است؟

(الف) Recurrent corneal erosion

(ب) Epithelial basement membrane dystrophy

(ج) Thin normal cornea

(د) Corneal stromal dystrophy

۱۵۰- جراحی که در سال‌های اخیر تعداد زیادی عمل PRK انجام داده است، دچار برونشیت مزمن شده است. در رابطه با ارتباط عمل‌های جراحی با بیماری وی کدام گزینه صحیح است؟

(الف) با توجه به ذرات اندک حاصله از عمل، ارتباطی بین این دو وجود ندارد.

(ب) لیزر اکسایمر به علت انتقال ویروس‌های استنشاقی باعث این عارضه می‌شود.

(ج) ایجاد ساکشن Laser Plume در کاهش ذرات قابل استنشاق موثر است.

(د) استفاده از Canister filter ماسک از عوامل ایجاد این عارضه است.

اخلاق

۱۵۱- همراه بیمار ۷۲ ساله که مبتلا به سرطان پستان پیشرفته با متاستاز به استخوان است با شما تماس می‌گیرد و درخواست می‌کند به نحوی به زندگی وی پایان داده شود چون هیچ دارویی درد وی را ساکت نمی‌کند. صحیح‌ترین پاسخ کدام است؟

(الف) از همراه بیمار می‌خواهیم که دیگر با ما تماس نگیرد چون این موضوع در حیطه اختیارات ما نیست.

(ب) همراه را توجیه می‌کنیم که اتانازی اقدام شایسته‌ای نیست و او را به بخش پالیاتیو معرفی می‌کنیم.

(ج) یکی از روش‌های اتانازی فعال را به او آموزش می‌دهیم.

(د) یکی از روش‌های اتانازی غیر فعال را به او آموزش می‌دهیم.

۱۵۲- آقای ۱۸ ساله موتور سوار به علت تصادف شدید به اورژانس آورده می‌شود. همراهی ندارد. شرایط بیمار ناپایدار است و احتمال خونریزی داخلی برای وی مطرح است. جراح تصمیم به عمل جراحی وی دارد. پرستار اورژانس تذکر می‌دهد که فرم رضایتنامه امضا نشده است. تصمیم درست چیست؟

(الف) نیاز به رضایتنامه ندارد و بیمار به اتاق عمل منتقل می‌شود و عمل جراحی انجام می‌شود.

(ب) با دادن مایع و خون سعی می‌کنیم بیمار را پایدار کنیم و منتظر همراه بیمار می‌مانیم.

(ج) از مدیر کشیک می‌خواهیم قاضی کشیک را خبر کند تا مجوز عمل جراحی را صادر کند.

(د) با قبول ریسک، جراح اجازه دارد بیمار را به اتاق عمل منتقل کند ولی منتظر می‌ماند تا همراهان بیایند.

کرونا

۱۵۳- مرد ۲۵ ساله‌ای با تب، آبریزش بینی و میالژی به شما مراجعه می‌کند. نامبرده حس چشایی و بویایی خود را از دست داده است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

(الف) ناپروکسن

(ب) استامینوفن

(ج) دیفن هیدرامین

(د) **داکسی سایکلین**

۱۵۴- خانم ۵۵ ساله به علت سرفه، تنگه نفس و افت درصد اکسیژن در بخش بستری می‌شود. سواپ حلقی جهت کووید-۱۹ مثبت گزارش می‌شود. تجویز کدامیک از داروهای زیر با کاهش مرگ‌ومیر در این بیمار همراه می‌باشد؟

(الف) **دگزامتازون**

(ب) کلوروکین

(ج) آزیترومایسین

(د) کالترا

۱۵۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت ابتلا به کرونا، در منزل تحت درمان است. در کدامیک از شرایط زیر احتیاج به بستری در بیمارستان دارد؟

(الف) **احساس گیجی**

(ب) لرز

(ج) از دست دادن حس چشایی

(د) اسهال

۱۵۶- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، سرفه‌ی شدید و تنگ نفس در بخش بستری می‌شود. درصد اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۰ درصد است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

(الف) رم‌دیسویور

(ب) دگزامتازون

(ج) انوکسپارین

(د) **هیدروکسی کلروکین**

۱۵۷- استفاده از کدامیک از داروهای زیر در حاملگی ممنوع است؟

(الف) رم‌دیسویور

(ب) **فاویپراویر**

(ج) هیدروکسی کلروکین

(د) انوکسپارین

۱۵۸- در کدامیک از شرایط زیر، تجویز داروی توسیلیزومب در بیمار مبتلا به کرونا توصیه نمی‌شود؟

(الف) پلاکت: ۱۰۰۰۰۰

(ب) گلبول سفید: ۵۰۰۰

(ج) **عفونت قارچی سینوس**

(د) سن بالای ۵۰ سال

۱۵۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، درد سینه و دیسترس تنفسی، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. با توجه به مثبت شدن تست کووید-۱۹ و با عنایت به $crp=100$ جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

(الف) رم‌دیسویور

(ب) دگزامتازون

(ج) توسیلیزومب

(د) IVIG

۱۶۰- مرد ۴۰ ساله‌ای از دو هفته‌ی پیش دچار سرفه، خلط، تب و لرز و تنگی نفس شده است. به علت ضایعات ریوی مشکوک به کووید-۱۹ در بخش بستری می‌شود.

کدامیک از داروهای زیر را جهت وی توصیه می‌کنید؟

(الف) رم‌دیسویور

(ب) فاویپراویر

(ج) اینترفرون

(د) کلروکین

۱۶۱- کدامیک از بیماران زیر در ریسک بالای عوارض کووید-۱۹ نمی‌باشد؟

(الف) مرد ۶۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای

(ب) خانم ۴۰ ساله مبتلا به دیابت

(ج) مرد ۳۰ ساله با پیوند کلیه

(د) خانم ۴۰ ساله تالاسمی مینور

۱۶۲- در کدامیک از شرایط زیر بیمار مبتلا به کووید را از بیمارستان، مرخص نمی‌کنید؟

(الف) وجود تب

(ب) اکسیژن خون ۹۶ درصد

(ج) $crp:5$

(د) گلبول سفید = ۵۰۰۰

موفق باشید

