

درس گوش و حلق و بینی _ تخصصی

۱- مرد جوانی که به دلیل تصادف درایسی یو بستری بوده و جنتامایسین دریافت کرده و دچار ناشنوایی شده است. کدام دلیل زیر در بروز مشکل شنوایی موثرتر است؟

مصرف فورزماید

اختلال عملکرد کلیه

تب و باکتری

موتاسیون ژنتیک میتوکندریال

۲- آقای ۴۰ ساله که به دلیل کلستاتوم وسیع تحت جراحی ماستوئیدکتومی رادیکال و مئاتوپلاستی وسیع قرار گرفته است. در ادیومتری افت شنوایی مخلوط (Mixed) با BC حدود ۴۰ دسی بل گزارش شده است. برای بهبود شنوایی استفاده از کدام Hearing Aid مناسبتر است؟

Conventional

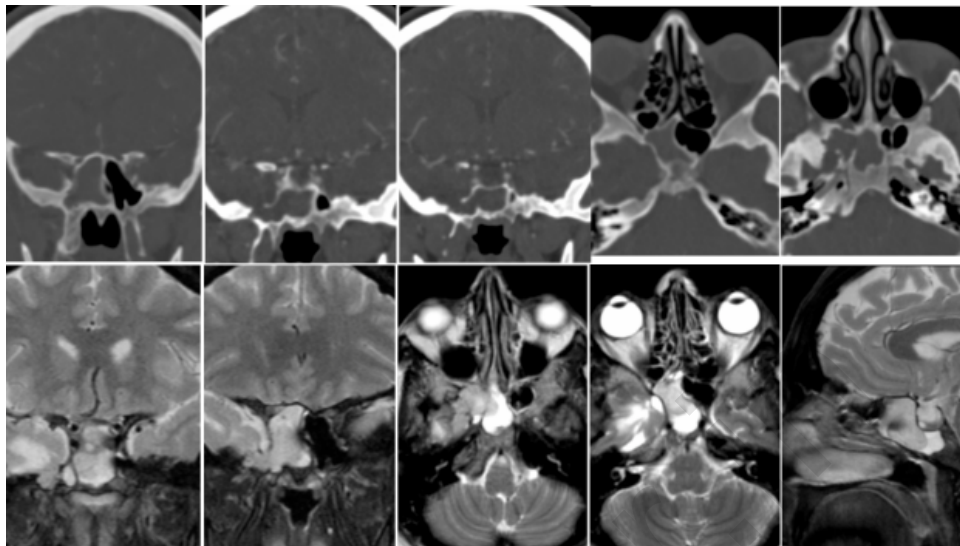
Carina fully implantable

Envoy Esteem piezoelectric

Osseointegrated

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۳- بیمار ۳۵ ساله‌ای با سابقه‌ی تب و سردرد با تشخیص مننژیت بستری و تحت درمان دارویی قرار می‌گیرد. با توجه به شکایت رینوره از بیمار تصویربرداری انجام و جهت وی جراحی آندوسکپی سینوس صورت می‌گیرد. با توجه به ادامه رینوره بیمار جهت ارزیابی مجدد ارجاع می‌گردد. با توجه به تصویربرداری انجام شده مناسب‌ترین رویکرد جراحی آندوسکپی از راه بینی در این بیمار کدام است؟



Transmaxillary infratemporal fossa

Transmaxillary transpterygoid

Transethmoidal transsphenoidal

Transseptal transsphenoidal

۴- در بیهوشی کودکانی که سندرم Jervel Lange Nelsen دارد تجویز کدام دارو خطر کمتری دارد؟

سووفلوران

پروپوفول

آدرنالین

ایزوفلوران

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۵- کدام اشکال ساختمانی یا عملکردی، تاثیر بیشتری در اختلال انسدادی شیپور استاش دارد؟

اشکال در ساختار عضلات پتریگوئید

پایین قرار گرفتن عضله لواتور در حین بازسازی کام

کاهش فعالیت عضله تنسور ولی پالاتینی

ریلاکس شدن دیر هنگام عضله لواتور

۶- خانم ۶۰ ساله‌ای با فلج دائمی عصب ۷ یک طرف، جهت اصلاح دینامیک لبخند مراجعه کرده است. روش ترجیحی برای اینکه هر چه سریع‌تر حرکات قوی در هنگام خنده به دست آورد، کدام است؟

Cross-facial nerve graft

Hypoglossal-facial nerve graft

Temporalis muscle transfer

Masseteric innervation

۷- نوزاد دختری دچار بیماری ژنتیکی گوش داخلی و ناشنوا است. با توجه به اینکه پدر و مادر او سالم هستند کدام سندرم محتمل‌تر است؟

Waardenburg

Treacher Collins

BOR

Usher

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۸- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت خارش طولانی مدت گوش خارجی و کاهش شنوایی مراجعه کرده است. در معاینه بالینی بافت اسکار در قسمت داخلی مجرای گوش خارجی دیده می‌شود و لندهای پرده تمپان دیده نمی‌شود. اقدام مناسب چه می‌باشد؟

Chemical cauterization

Canaloplasty

Medial graft tympanoplasty

Low dose corticosteroid

۹- آقای ۲۵ ساله‌ای ۴ روز قبل تحت عمل جراحی percutaneous dilational tracheostomy قرار گرفته و در حال حاضر لوله تراکئوستومی وی در ICU بطور کامل خارج شده است. اقدام درمانی مناسب بر بالین بیمار چیست؟

قرار دادن مجدد لوله از طریق مسیر قبلی پوست

انجام تراکئوستومی کلاسیک با انسزیون پوستی

انتوباسیون اورال

انجام کریکوتیروتومی اورژانس

۱۰- مرد ۴۵ ساله‌ای با شکایت خواب آلودگی شدید روزانه پلی سومنوگرافی شده است و اندکس آپنه ۲۰ دارد. برای بیمار آندوسکوپی حین خواب (Drug Induced Sleep Endoscopy) انجام شده که انسداد در سطح قاعده زبان نشان داده است. کدام روش جراحی برای این فرد مناسب است؟

Expansion Sphincter Pharyngoplasty

Modified Uvulopharyngoplasty

Genioglossal Advancement

Z- Palatoplasty

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۱- خانم ۵۵ ساله کاندید جراحی سپتوپلاستی می باشد. علایم حیاتی نرمال و آزمایشات روتین مشکل خاصی ندارد. سابقه سکت قلبی ۲ سال قبل داشته ولی با انجام بای پاس کرونری علامتی ندارد. حداکثر میزان تزریق از غلظت اپی نفرین ۱:۱۰۰۰۰۰ در سپتوم کدام گزینه زیر است؟

cc ۱.۸

cc ۳.۶

cc ۴.۵

cc ۵

۱۲- مرد ۵۴ ساله ای با سابقه رادیوتراپی گردن بعلت مشکلات تنفسی مراجعه کرده است. در استروپوسکپی انجام شده تنگی شدید گلو تیک مشاهده شده است. کدامیک از اقدامات کنترل راه هوایی قابل انجام نمی باشد؟

Awake fiberoptic intubation

Percutaneous Cricothyrotomy

Transtracheal needle ventilation

Tracheotomy

۱۳- کودک ۲۰ ماهه ای با علائم عفونت عمقی گردن، تحت درناژ موثر قرار گرفته است. علائمی از عفونت سینوس های پاراناژال یا گوش ندارد. برای تجویز آنتی بیوتیک، کدام گزینه مناسب تر است؟

تری متوپریم - سولفی سوکسازول

کلیندامایسین

وانکومایسین

به نتیجه کشت بستگی دارد

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۴- در آقای ۴۳ ساله دچار نقص ایمنی ناشی از عفونت پیشرفته ایدز، طی ۲۴ ساعت گذشته دچار افت شدید شنوایی گوش راست شده که با سرگیجه مختصری همراه است. در معاینه کانال و پرده گوش سالم بوده، عصب صورت مشکلی نداشته، تست دیپازونی وبر به چپ لترالیزه است. کدام گزینه اهمیت کمتری دارد؟

PTA و SDS

VNG

ABR

لومبار پانکچر

۱۵- در اتاق عمل گوش و حلق با همکاری متخصص بیهوشی تصمیم به کنترل بهتر درد Perioperative به کمک آنستزی رژیونال گرفته‌اید. این روش برای کدامیک از عمل زیر قابل اجرا نیست؟

تیروئیدکتومی

تمپانوماستوئیدکتومی

جراحی سینوس

لارنژکتومی

۱۶- در موقع مطالعه مقاله‌ای که در باره رابطه تانسیلکتومی و اوتیت مدیا می‌باشد، توجه به کدام شاخص اهمیت کمتری دارد؟

مقدار P

اندازه اثر

فاصله اطمینان ۹۵%

فراوانی پیامد

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۷- در خانم جوانی برای جراحی سر و گردن، در حین بیهوشی داروی روکورو نیوم و sugammadex دریافت کرده است. با توجه به اینکه بیمار برای جلوگیری از حاملگی قرص ضد بارداری مصرف می کند و اکنون در ابتدای سیکل ماهیانه است، چه اقدامی صحیح است؟

ادامه مصرف باقرص ضد بارداری با دوز بالا

استفاده از روش ضد بارداری دیگر تا پایان سیکل ماهیانه

استفاده از روش ضد بارداری دیگر به مدت یک هفته

ادامه مصرف قرص ضد بارداری با دوز قبلی

۱۸- در مرد ۶۵ ساله با پیرگوشی، منحنی ادیوگرام flat و SDS خوبی دارد، کدام مکانیسم ذیل مطرح است؟

آتروفی در استریا واسکولاریس و سلامت اجسام کورتی

آتروفی لیگمان اسپیرال و جداشدگی اجسام کورتی

آتروفی گانگلیون اسپیرال و دندریتهای آن

آتروفی و Flattening اجسام کورتی در بازال ترن

۱۹- در مورد استفاده از لیزر برای درمان اسکارهای پوستی کدام گزینه صحیح است؟

لیزر Nd-YAG در اسکار هیپرتروفیک از کلوئید مؤثرتر است.

استفاده از لیزر Co2 به تنهایی موفقیتی در حدود ۵۰ درصد دارد.

لیزر Er-YAG نوع fully ablative بر نوع Fractionated ارجح است.

لیزر KTP مؤثرترین لیزر در کلوئید است.

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۲۰- کودک ۱۱ ساله‌ای بدنبال تصادف با موتورسیکلت به اورژانس منتقل شده است. در بررسی لاسراسیون صورت بیمار تکه‌های پلاستیک در زخم مشاهده شد که بعد از خارج سازی و شستشوی لبه‌های زخم ترمیم گردید. در صورت شک به باقی ماندن پلاستیک در قسمت‌های عمقی تر کدام اقدام تشخیصی مناسب‌تر است؟

رادیوگرافی ساده

سی تی اسکن

ام آر آی

سونوگرافی

۲۱- پس از تزریق سم بوتولینوم ۴.۵ میلی‌متر بالا تر از لبه فوقانی اربیت، بیمار به پتوزیس دچار شده است. نکته قابل ذکر پاشیده شدن قطره ایاز دارو هنگام کشیدن آن داخل سرنگ در چشم می‌باشد. علت پتوزیس کدام است؟

عبور سوزن از لیگامان نگهدارنده اربیکولاریس

جذب توکسین از سطح قرنیه

عبور توکسین از فضای نوروواسکولار

ورود توکسین از شیار سوپرا اربیتال

۲۲- در رینوپلاستی اولیه فردی با هامپ بزرگ پس از هامپ رزکشن با استئوتوم و رسپ کشیدن، متوجه جدا شدن اتصال upper lateral cartilage از زیر استخوان بینی می‌شویم. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

قرار دادن آلوپلاست ایمپلنت روی آن

تعبيه اسپریدر گرافت

استئوتومی مدیال دو طرف

کوتاه کردن غضروف جدا شده با قیچی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۲۳- آقای ۶۵ ساله با تومور SCC لب فوقانی تحت جراحی رزکسیون تومور با مارژین کافی قرار می‌گیرد. در انتهای عمل لب فوقانی به طور کامل رزکت شده است. برای بازسازی آن مناسب‌ترین فلاپ کدام است؟

Temporal scalp flap

Melolabial flap

Pediced V-Y flap

Karapandzic flap

۲۴- بیماری به علت بینی زینی شکل مراجعه کرده است. سابقه‌ی ترومای قبلی داشته است و در معاینه بیمار انحراف ظاهری و یا انحراف سپتوم شدید ندارد ولی اختلال در دریچه داخل بینی و اندکی چرخش نوک بینی مشهود است و ناحیه فرو رفته مربوط به قسمت غضروفی و استخوانی دور سوم بینی است. بر اساس معاینه و یافته‌های CT اسکن، سپتوم غضروف کافی و مناسب جهت ترمیم ندارد. گزینه مناسب برای ترمیم کدام است؟

بهرتر است اختلال دریچه بینی و نوک بینی بیمار در یک مرحله و بقیه مشکلات در مرحله بعد درمان شود.

بهترین انتخاب جهت ناحیه زینی شکل استفاده از فاشیا تمپورالیس و غضروف Diced می‌باشد.

ترمیم بخش استخوانی و غضروفی با گرفت کالواریا و غضروف دنده قابل انجام است.

جهت پرکردن نقایص دور سوم یا نامنظمی آن آلودرم ارجح است.

۲۵- در تکنیک جراحی Modified Mabry کدام قسمت از کورنه تحتانی برداشته می‌شود؟

مخاط بخش لترال با استخوان اضافی

بخش استخوانی کورنه

بخش مدیال کورنه به صورت کامل

قسمت خلفی کورنه

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۲۶- خانم ۳۲ ساله با چروک‌های مختصر (moderate photo aging) پیشانی به شما مراجعه می‌کند. بهترین مدالیته درمانی غیر جراحی برای صورت وی کدام است؟

phenol 88%

Laser Resurfacing

TCA peel

Dermabrasion

۲۷- در عمل جراحی رایتیدکتومی صورت کدام اقدام باعث افزایش پهناى افقى میانه صورت می‌شود؟

Imbrication Excessive SMAS

◆ Mid Face Fat Pad Repositioning

Release Of Facial Retaning Ligamental

SMAS Plication

۲۸- برای جلوگیری از تنگی مئای گوش در اتوپلاستی گوش‌های برجسته کدام اقدام توصیه می‌شود؟

بخیه کونکال ماستویید به سمت خلف و بالا زده شود.

بخیه کونکال ماستویید overcorrect زده شود.

نسج نرم بین غضروف و پریوست ماستویید برداشته نشود.

بخیه موستارد به لبه‌ی مئای گوش زده شود.

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۲۹- کدام گزینه در رابطه با شکستگی های Le Fort صحیح است؟

در نوع I خط شکستگی از سپتوم بینی عبور می کند ولی دیواره خلفی سینوس ماگزیلاری سالم می ماند

در نوع II خط شکستگی از دیواره مدیال، دیواره لترال و کف اوربیت عبور می کند

دیواره خلفی سینوس ماگزیلاری در هر سه نوع شکستگی آسیب می بیند

در نوع III خط شکستگی از دیواره مدیال و لترال اوربیت و صفحات پتریگوییید عبور می کند

۳۰- خانم ۵۲ ساله جهت اصلاح پف پلک پایین به شما مراجعه می نماید. در معاینه قبل از عمل متوجه Laxity زیاد پلک پایین با تست snap می گردید. کدام اقدام زیر علاوه بر انجام بلفاروپلاستی روتین نیاز می باشد؟

Tarsal strip Lateral

اتصال مجدد تارس به لبه داخلی

برداشتن 2mm بیشتر از پوست پلک تحتانی

Arcus marginalis transection

۳۱- بیماری با زخم باز بینی همراه شکستگی و جابجایی استخوان و غضروف به اورژانس منتقل شده است. بیمار مشکل دیگری ندارد. اقدام صحیح کدام است؟

ترمیم بافت نرم و اصلاح و جا اندازی بسته استخوان و غضروف بین ۷ تا ۱۰ روز پس از آن

ترمیم بافت نرم و اصلاح بسته همزمان شکستگی ها و جابجایی ها

جا اندازی و فیکساسیون قطعات شکسته و ترمیم همزمان بافت نرم بدون استفاده از گرافت

جا اندازی و فیکساسیون قطعات شکسته و در صورت نیاز استفاده از گرافت همزمان با ترمیم بافت نرم

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۳۲- اساس درک طعم (flavor) از چه طریق است؟

Gustatory system

Trigeminal nerve stimulation

Orthonasal olfaction

Retronasal olfaction

۳۳- پسر ۲۴ ساله‌ای که متعاقب تصادف با موتورسیکلت دچار تروما شدید کرانیوفاشیال همراه با اپیستاکسی شده و شما جهت کنترل اپیستاکسی فراخوانده می‌شوید. آناتومی صورت و بینی به شدت بهم ریخته و شدت اپیستاکسی زیاد بوده و از بینی و دهان جریان دارد. مناسب‌ترین اقدام درمانی چیست؟

نازولارنگوسکوپی آندوسکوپی

تزریق لوکال در گریتر پالاتین

لیگاسیون شریان اسفنوپالاتین به روش آندوسکوپی

آنژیوگرافی و آمبولیزاسیون ترانس آرتریال

۳۴- بیماری با انسداد مزمن بینی، هیپوسمی، اپیستاکسی و درد شدید صورت مراجعه کرده است. در معاینه پرفوراسیون سپتوم، تخریب شاخک‌های بینی و کام و کراست فراوان دیده می‌شود. در بررسی پاتولوژی نمونه اخذ شده انفیلتراسیون التهابی میکس، میکرو آبه در جدار عروق و نکروز فیبرینوئید گزارش شده است. در آزمایشات C-ANCA و HNE-ANCA مثبت است ولی در IHC انجام شده CD2 و CD56 منفی هستند. کدام تشخیص صحیح است؟

Granulomatosis with polyangiitis

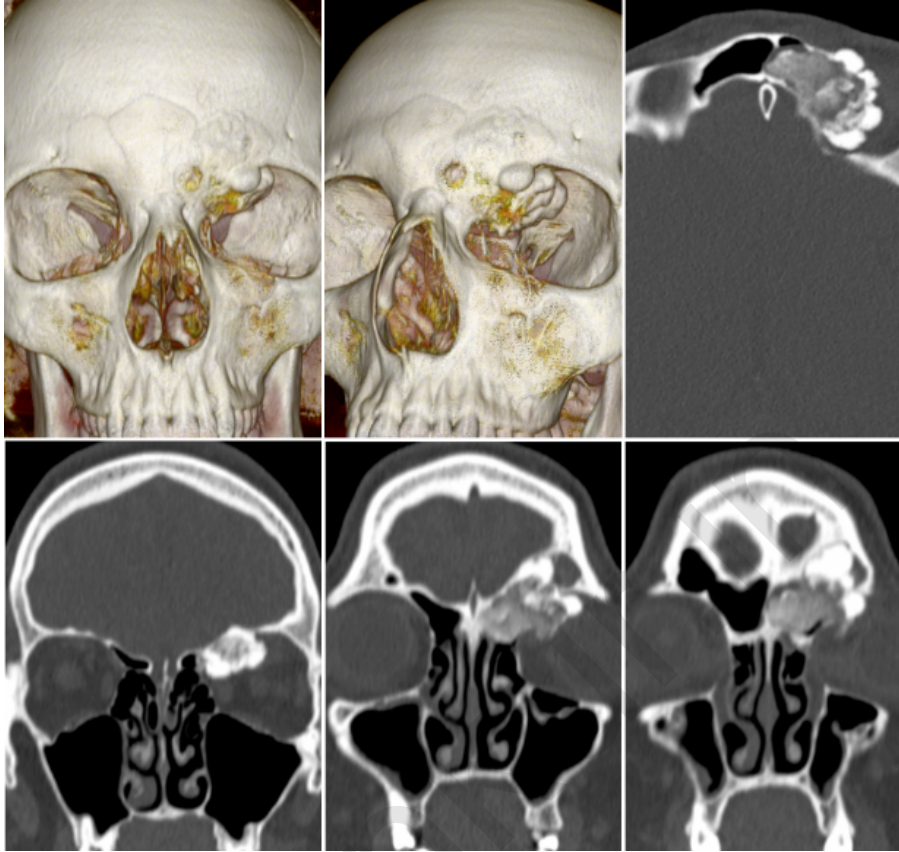
Cocaine- induced midline destructive lesion

Churg-Strauss syndrome

Extranodal NK/T cell lymphoma

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۳۵- خانم ۱۸ ساله‌ای با سابقه‌ی پروپتوز پیش‌رونده چشم چپ مراجعه کرده است. با توجه به تصویربرداری انجام شده مناسب‌ترین رویکرد جراحی در این بیمار کدام است؟



Osteoplastic flap with obliteration

Frontal sinusotomy Draf III

Upper eyelid transpalpebral

Draf III with transpalpebral

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۳۶- بیماری بر اثر تصادف دچار شکستگی متعدد صورت شده است. بعد از یک ماه همچنان آبریزش شفاف از سمت چپ بینی دارد و در بررسی مایع، تست بتا ۲ ترانسفرین مثبت شده است. اقدام مناسب بعدی در این بیمار چیست؟

انجام LP و آنتی بیوتیک پرو فیلا کتیک

تجویز استازولامید و استراحت مطلق

ترمیم آندوسکوپیک از طریق بینی

ترمیم از طریق کرانیوتومی

۳۷- بیماری کاندید جراحی نورکتومی جهت درمان علائم Nonallergic Rhinitis می باشد. جهت جراحی فورامن اسفنوپالاتن اکسیلور می شود. در ارتباط با این جراحی کدام گزینه صحیح است؟

میزان موفقیت کنترل علائم رینیت تا ۹۱ درصد گزارش شده است.

بی حسی کام ممکن است روی دهد.

خشکی چشم ممکن است اتفاق افتد.

نیاز به بیهوشی عمومی دارد.

۳۸- در بیماری در ام آر آی درخواستی مغز، رادیولوژیست یک یافته اتفاقی توده کوچک اوربیت در مدیال با حدود مشخص که در T1 انهنس شده و در T2 هایپراینتنس می باشد را گزارش داده ولی بیمار علائم چشمی و کاهش بینائی ندارد. پلان درمانی چیست؟

اپروچ آندوسکوپیک اینترانازال و بیوپسی تومور

پیگیری با تصویربرداری و معاینات چشمی دوره ای

اپروچ ترانس اوربیتال و بیوپسی تومور

استفاده از لیزر عروقی برای رزکسیون توده

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۳۹- حین جراحی آندوسکوپی سینوس بیماری به علت پولیپوز قارچی آلرژیک متوجه لیک CSF از دیواره لترال اسفنوئید می شویم. در بررسی بیشتر با آندوسکوپ آسیب دورا در لترال اسفنوئید با احتمال آسیب به پارانشیم مغز و خونریزی داخل مغزی رخ داده است. مناسبترین اقدام در این مرحله چیست؟

اقدام به بستن دورا پس از انجام MRI و CT اسکن

اقدام فوری به بستن لیک در همان جراحی

دو هفته اقدام کانزرواتیو و سپس جراحی در صورت عدم رفع لیک

چک کردن بتادو ترانسفرین و گلوکوز از مایعات لیک و سپس جراحی آندوسکوپی

۴۰- در مورد استفاده از ماکرولید خوراکی در بیماران رینوسینوزیت مزمن همراه با پولیپ (CRSWNP) و بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن بدون پولیپ (CRSSNP) کدام گزینه صحیح است؟

در بیماران CRSWNP که IgE بالا دارند تأثیر بیشتری دارد.

در بعضی از افراد باعث کاهش فاصله QT در نوار قلبی می شود.

در بیماران CRSSNP که IgE پایین دارند مفیدتر است.

مصرف طولانی مدت در پولیپوزهای عود کرده پس از جراحی مفیدتر است.

۴۱- بیماری با درد خفیف تا متوسط صورت، با تشخیص احتمالی رینوسینوزیت ارجاع شده است، لیکن کاهش بویایی، احساس انسداد بینی و ترشح چرکی پشت حلق ندارد. با توجه به شایعترین تشخیص، درمان مناسب کدام است؟

NSAID

ارگوتامین

سوماترپیتان

گاباپنتین

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۴۲- در بیماران مبتلا به رینوسینوزیت مزمن تایپ ۲ التهابی، خط اول درمان کدام گزینه است؟

Omalizumab

Corticosteroids

Doxycycline

Dupilumab

۴۳- بیماری با سابقه‌ی CRS تحت درمان مدیکال مناسب (Appropriate Medical Treatment) قرار می‌گیرد ولی به علت عدم پاسخ از سوی پزشک معالج به وی پیشنهاد جراحی آندوسکپی سینوس می‌گردد و بیمار در لیست انتظار جراحی قرار می‌گیرد. در این فاصله دوز بودزونااید و حجم شستشوی بینی بیشتر شده ولی در مصرف استروئید سیستمیک ویا آنتی‌بیوتیک و آنتی‌هیستامین تغییری داده نشد. در این بیمار تارسیدن به زمان جراحی کدامیک از موارد زیر قابل انتظار است؟

Mild improvement of quality of life

Stable level of decreased quality of life

Worsening of quality of life

Improvement of depression and no improvement of sleep

۴۴- آقای ۴۰ ساله با تب و تورم سمت راست صورت به همراه بی‌حسی گونه بصورت ناگهانی، به شما مراجعه می‌نماید. در معاینه سر و گردن علاوه بر بی‌حسی کاهش حرکات چشم و پروپتوز نیز دیده می‌شود. در شرح حال بیمار سابقه کموتراپی وجود دارد. اولین اقدام درمانی شما بعد از Imaging چیست؟

بررسی آندوسکوپییک فوری و فرستادن نمونه جهت پاتولوژی

بررسی آندوسکوپییک فوری و فرستادن نمونه جهت فروزن

انجام جراحی آندوسکوپییک فوری و دبریدمان

انجام جراحی آندوسکوپییک فوری و دبریدمان و دکمپرسیون عصب اپتیک

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۴۵- خانم ۳۸ ساله با سابقه آلرژی شدید و آسم از چندین سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه بینی با آندوویژن پولیپ دو طرفه دیده می شود. در نمونه پاتولوژیک بیمار مقدار زیادی ائوزینوفیل و قارچ دیده می شود. کدامیک از علائم رادیولوژیک ذکر شده بهترین نشانه تشخیصی برای بیماری مربوطه می باشد؟

High signal intensity of paranasal sinuses in T1WIs

Hyperdense secretions with expansion of the sinuses

Focal hypodense lesions in nasal cavity and sinuses

High signal intensity of paranasal sinuses in T2WIs

۴۶- خانم ۵۰ ساله ای با شکایت از انسداد بینی مراجعه کرده و در معاینه راینوسکوپی در سمت چپ پولیپ مشاهده می شود. سی تی اسکن نشان دهنده opacification کامل سینوس های سمت چپ همراه با bony expansion و کلسیفیکاسیون پراکنده است. کدامیک از موارد زیر در درمان این بیمار کمتر توصیه می شود؟

Wide ostioplasty with through debridement

Post operative topical steroid

post operative High dose systemic steroid

Removal of nasal polyps with mucosa preservation

۴۷- پسر نوجوان ۱۵ ساله بدنبال جراحی برای آنژیوفیبروما در فالوآپ با سی تی اسکن با تزریق، توده ایدر ریشه استخوان پتریگوییید با سایز ۱ سانتی متر دارد که بدون علامت است. چه اقدامی برای بیمار مناسب است؟

جراحی مجدد

رادیوتراپی با دوز پایین

امبولیزاسیون

فالوآپ با ام آر ای

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۴۸- بیماری پس از جراحی تنگی تراشه و آناستوموز end to end سه هفته بعد برونکوسکوپی می شود که در آن گرانولیشن در محل آناستوموز تشکیل شده است و از کرایوتراپی برای برداشتن آن استفاده می شود. کدامیک از موارد زیر در مورد این درمان صحیح است؟

برونکوسکوپی مجدد ۲۴-۴۸ ساعت بعد تکرار شود.

بافت نکروتیک در حین برونکوسکوپی برداشته می شود.

خطر پارگی تراشه در این روش زیاد است.

احتمال بروز خونریزی بیشتر از سایر روش های درمانی است.

۴۹- بیماری به دنبال انتوباسیون طولانی مدت بعلت دیسترس تنفسی تراکئوستومی شده است. در بررسی انجام شده هر دو طناب صوتی در پوزیشن مدیان فیکس هستند و هر دو مفصل کریکوآریتنویید بعلت اسکار وسیع حرکت ندارند ولی ساب گلوت تنگی ندارد. برای درمان بیمار کدام روش مناسب است؟

آریتنوییدکتومی آندوسکوپی با لیزر

Anterior cricoid split و ترمیم با غضروف دنده

hyoid-sternohyoid muscle interposition graft

رزکسیون پارشیل کریکوئید و آناستوموز thyrotracheal

۵۰- خانم ۵۵ ساله ای به علت تومور ناحیه پاروتید راست با انتشار به فضای پارافارنکس عمل پاروتیدکتومی کامل همراه با تخلیه تومور از فضای پارافارنکس شده است. تمام مراحل درمانی و مراقبت های بعد از جراحی بخوبی پیش رفته است. بعد از عمل بیمار درد شدیدی در طرف راست صورت دارد که با اولین لقمه غذا شروع می شود و آزار دهنده است. تشخیص احتمالی و روش درمان کدام است؟

وجود آفت دهانی در مخاط بوکال که درمان خاصی نیاز ندارد.

آسیب شبکه سمپاتیکی و درمان آن تزریق سم بوتولینیم آ است.

آسیب به مجرای استنسن غده پاروتید راست که به مرور زمان بهبود می یابد.

آسیب به شاخه عصب بزرگ اوریکولار که بدلیل قطع و بستن آن اتفاق می افتد و نیاز به پیوند عصب دارد.

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۵۱- بیمار ۷۵ ساله دو سال قبل بدنبال CVA دچار اختلال بلع شدید شده است. اقدامات توانبخشی تا حدودی موفق بوده ولی بیمار همچنان آسپیراسیون شدید دارد و در چند ماه اخیر دو اپیزود پنومونی آسپیراسیون داشته که مورد آخر منجر به بستری طولانی شده است. بیمار قبلاً بین رینگ ۲ و ۳ تراکئوستومی شده و در حال حاضر لوله تراک دارد. در معاینه حنجره فلج یک طرفه طناب صوتی در پوزیشن لترال و pooling وسیع ترشحات دیده می‌شود و آسپیراسیون بزاق حین تنفس مشهود است. بیمار از نظر وضعیت قلب و ریه high risk است. کدام اقدام درمانی برای وی مناسب‌تر است؟

گذاشتن NG tube و ادامه بلع درمانی

لیگاسیون مجاری غدد بزاقی و تزریق بوتاکس

Tracheoesophageal diversion

Subperichondrial Cricoidectomy

۵۲- آسیب ناشی از برقراری مجدد پرفیوژن (reperfusion injury) در فلاپ‌ها ناشی از کدامیک از موارد زیر نیست؟

Lactic acid accumulation

Hyperosmosis

Free radicals

Nitric Oxide accumulation

۵۳- برای آقای جوان که به دنبال عمل تیروئیدکتومی دچار فلج TVC یک طرفه در وضعیت لترال شده، تصمیم به مدیالیزاسیون گرفته‌اید. کدام روش زیر برای اینکار ارجح است؟

انجام تزریق با بیهوشی عمومی به کمک لارنگوسکوپی مستقیم

انجام تزریق با بیحسی موضعی با اپروچ از آلائی تیروئید تحت دید با آندوسکوپی فلکسیبل

انجام تزریق با بیحسی موضعی با اپروچ از فضای کریکوتیروئید تحت دید با آندوسکوپی فلکسیبل

انجام تزریق با بیحسی موضعی با اپروچ از فضای تیروهیوئید تحت دید با آندوسکوپی فلاکسیبل

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۵۴- در یک بیمار دچار کانسر سینوس پیریفورم پس از بیوپسی و Mapping، در جهت تلاش برای حفظ لارنکس اقدام به کموتراپی شده است. بعد از دو نوبت کموتراپی، در بررسی تومور تغییر سایزی نداشته است، اما بزرگتر هم نشده است. چه تصمیمی در این شرایط منطقی تر است؟

برای تصمیم‌گیری باید حداقل ۵ جلسه شیمی درمانی انجام شود.

این بیمار کاندیدای حفظ ارگان نیست و باید جراحی شود.

با توجه به عدم رشد تومور شروع رادیوتراپی بهترین گزینه است.

این بیمار کاندیدای استفاده همزمان از کمورادیوتراپی است.

۵۵- آقای ۴۵ ساله با ضایعه سیاه رنگ نیمه زخمی لترال گردن مراجعه نموده است. در نمونه برداری انجام شده ملانوما بدون تهاجم به عروق و لنف با ضخامت 3mm گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

wide local excision با حاشیه ۱ سانتی‌متر و عدم دایسکشن گردن

wide local excision با حاشیه ۲ سانتی‌متر و بیوپسی لنف نود sentinel

wide local excision با حاشیه ۲ سانتی‌متر و دایسکشن ناحیه ۲-۵ گردن

wide local excision با حاشیه ۲ سانتی‌متر و دایسکشن ناحیه ۲-۵ گردن + پاروتیدکتومی

۵۶- مردی با سابقه سرفه‌های سخت و طولانی مدت و صدای بم، بدون سابقه مصرف الکل و سیگار مراجعه کرده و درمان رفلکس مری، رفتار درمانی و گفتار درمانی را گذرانده ولی بهبودی نداشته است. در لارنگوسکپی روی وکال پروسس ضایعه دیده شده است. اقدام بعدی برای بهبود علائم بیمار کدام است؟

تزریق کورتیکواستروئید در ضایعه

جراحی میکروسکپی

لارنگوسکپی و بیوپسی

تجویز آرام بخش

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۵۷- مرد جوانی پنج هفته پس از تماس دهان با بزاق فرد دیگری دچار تب و لرز و بی حالی می شود و ده روز بعد از آن در حالی که علایم تشدید یافته و بی اشتها و مشکل در تنفس نیز به علایم وی افزوده شده است به شما مراجعه می نماید. در معاینه لوزه های کامی شدیداً هیپرتروفیک با آگزودای نه چندان سفید که راه هوایی را تنگ کرده است. پتشی در حد فاصل کام نرم و سخت و زخم کوچک مخاطی در دیواره خلفی حلق و در گردن آدنوپاتی های بزرگ دیده می شوند. کدام تجویز زیر در بهبودی علایم موثرتر است؟

پنی سیلین تزریقی

آمپی سیلین سولباکتام

استروئید سیستمیک

آسیکلوویر خوراکی

۵۸- بیماری با کیست پری آپیکال جهت درمان اندودنتیک ارجاع داده شده است. در مراجعه ۶ ماه بعد از اندو همچنان رادیولوسنسی در گرافی بیمار دیده می شود، کدام اقدام مناسب تر است؟

complete enucleation

surgery and pathologic review

revision endodontics therapy

follow up with CBCT

۵۹- پاسخ به درمان با تکنیک RADPLAT در تومورهای کدام ناحیه بهتر از بقیه است؟

اوروفارنکس

لارنکس

اورال کاویته

هیپوفارنکس

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۶۰- در بیمار جوان با کارسینوم حنجره با درگیری طناب صوتی راست و FVC همان طرف که به آنتریور کمیشر و پتیول اپی گلوت گسترش یافته است، محدودیت حرکت ندارد و در CT scan تهاجم غضروفی دیده نمی‌شود. روش مناسب جراحی کدام است؟

ورتیکال پارشیال همی لارنژکتومی

اکستندد ورتیکال پارشیال همی لارنژکتومی

سوپرا کریکوئید پارشیال لارنژکتومی

توتال لارنژکتومی

۶۱- مرد ۵۶ ساله مورد SCC حنجره در لارنگوسکوپی توده‌ای در قدام طناب صوتی دارد که ۵ میلی‌متر به ساب گلوت منتشر شده است و حرکت همان طرف محدودیت دارد. چه درمان جراحی مناسب‌تر است؟

Laryngofissure and cordectomy

Horizontal hemilaryngectomy

Frontolateral hemilaryngectomy

Total laryngectomy

۶۲- در یک بیمار دچار کانسر آناپلاستیک تیروئید BRAF مثبت، اقدام به جراحی تیروئید و سپس رادیوتراپی و کموتراپی کرده‌اید. شش ماه بعد از عمل متوجه متاستاز حجیم ریه در این بیمار می‌شوید. کدام اقدام زیر را انجام می‌دهید؟

انجام اقدامات پالیاتیو

انجام رادیوتراپی ریه

اقدام به اکسپلور جراحی ریه و تلاش برای رزکسیون ضایعه

شروع Dabrafenib + trametinib

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۶۳- آموزگاری بعلت لکوپلاکی طناب صوتی که پاتولوژی آن دیسپلازی بوده، ۲ ماه قبل کوردکتومی تایپ یک با لیزر شده است. در معاینه اخیر ضایعه واضحی ندارد ولی صدای بیمار به شدت گرفتگی دارد به گونه‌ای که بیمار قادر به تدریس نیست. چه اقدامی برای بیمار مناسب است؟

استراحت صوتی و پیگیری

مدیالیزاسیون با تزریق چربی

تیروپلاستی با Gore-Tex

لارنگوپلاستی با غضروف تیروئید

۶۴- مرد ۵۰ ساله با مشکلات طبی متعدد و ریسک بالای بیهوشی با توده‌ی پاروتید مراجعه کرده است. کدام گزینه زیر کمک بیشتری به تصمیم‌گیری برای انجام یا عدم انجام جراحی می‌کند؟

Tc ۹۹ Scan

PET scan

CT Scan

Low frequency sonography

۶۵- در بیماری با تومور بزرگ تراشه که باعث انسداد ساب توتال شده است. کدام اقدام تشخیصی توصیه می‌شود؟

برونکوسکوپي فلکسیبل با سداسیون وریدی

برونکوسکوپي فلکسیبل با بیهوشی جنرال

برونکوسکوپي ریجید پس از انتوباسیون با بیهوشی جنرال

برونکوسکوپي ریجید با بیهوشی جنرال

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۶۶- در یک بیمار ۴۵ ساله با کانسر تیروئید با متاستاز گردن در سمت چپ، بعد از جراحی گردن در قاعده گردن متوجه لیک بسیار مختصر chyle هنگام فشار بالای اینتراتوراسیک می شوید. لیک در تنفس عادی قطع می شود. کدام روش زیر مناسب تر است؟

این مقدار لیک در هنگام فشار بالای اینتراتوراسیک نیاز به اقدام درمانی ندارد.

در محدوده ۲ لیک به کمک سوچور سیلک ۳-۰ اقدام به کنترل لیک می کنیم.

لازم است بعد از گذاشتن درن اقدام به پانسمان فشاری قاعده گردن کنیم.

لازم است محل لیک را اکسیژن و آنرا به کمک hemoclip کنترل کنیم.

۶۷- بیماری پس از مصرف جنتامایسین دچار کاهش شنوایی شدید دو طرفه شده است، در این بیماران بهترین نتیجه تحقیقاتی در ژن درمانی با کدام وکتور مشاهده شده است؟

Herpes virus

Adeno Virus

Retro Virus

Lenti Virus

۶۸- خانم ۳۰ ساله با دردهای مبهم عضلانی صورت در صبح که با حرکت فک تشدید می شود مراجعه کرده و در بررسی های اولیه ضایعه پاتولوژیک مشاهده نشده است. اولین اقدام درمانی کدام است؟

توضیح کافی به بیمار

استروئید سیستمیک

دارو برای درد و اسپاسم

Bite appliance

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۶۹- خانم ۵۰ ساله‌ای با سابقه توتال تیروئیدکتومی و دریافت ید رادیواکتیو ۵ سال پیش، با علایم هیپرتیروئیدی مراجعه نموده است که در آزمایشات نیز تایید شده است، در سونوگرافی در بستر تیروئید بافت تیروئید دیده نشد، قدم بعدی شما چیست؟

بررسی قاعده زبان و گردن

اکسیپلور گردن

تصویربرداری شکم و لگن

تصویربرداری مدیاستن

۷۰- کدامیک از انواع لیزر برای جراحی پاپیلوماتوز حنجره مناسب‌تر است؟

Nd:Yag

Argon

PDL

CO2

۷۱- نوزادی به علت دیسترس تنفسی ارجاع داده می‌شود. در معاینه گردن توده‌ای لمس می‌شود که طی چند روز اخیر بزرگ‌تر شده است. در سونوگرافی کلسیفیکاسیون در توده مشاهده می‌گردد، کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

درموئید کیست

تیروگلو سال کیست

رانولا

تراتوما

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۷۲- در یک آقای ۵۰ ساله با ضایعه محدود به طناب صوتی راست با تشخیص SCC تصمیم به رزکسیون با لیزر گرفته‌اید. کدام گزینه زیر برای ارزیابی بهتر مخاط اطراف ضایعه قابل اعتمادتر است؟

استفاده از ویدئواستروسکوپ

استفاده از محلول Lugol

استفاده از Narrow band imaging

استفاده از سونوگرافی آندوسکوپیک

۷۳- خانم ۴۰ ساله که حدود ۵ سال قبل با تشخیص آدنوم پلئومورف پاروتید راست تحت عمل پاروتیدکتومی سطحی با حفظ عصب فاسیال قرار گرفته است. از حدود ۲ سال پیش دچار چند کانون متعدد عود در محل عمل شده است. اقدام درمانی مناسب‌تر کدام است؟

جراحی مجدد

رادیوتراپی

جراحی با رادیوتراپی بعد عمل

فالو سالانه از نظر بدخیمی با FNA

۷۴- خانم ۵۰ ساله به علت SCC حاشیه لترال زبان، همی گلوستومی و دیسکسیون گردن level I-IV شده است. در گزارش پاتولوژی سایز تومور ۳ سانتی‌متر، حاشیه‌ها پاک، عمق تهاجم ۸ میلی‌متر و بدون تهاجم پری‌نورال یا لنفو واسکولر است. یکی از غدد لنفاوی level I با سایز ۱۰ میلی‌متر درگیر گزارش شده ولی گسترش خارج کپسولی ندارد. برای ادامه درمان بیمار کدام اقدام مناسب‌تر است؟

بیگیری

دیسکسیون modified radical

رادیوتراپی

کموآدیوتراپی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۷۵- برای کارسینوم لوزه از نوع SCC با گسترش به کام نرم و آدنوپاتی گردنی متعدد همان طرف که همگی کوچکتر از ۶ سانتی متر می باشند، روش جراحی مناسب کدام است؟

رزکسیون ضایعه با مارژین مناسب همراه دیسکسیون همان طرف گردن

رزکسیون ضایعه با مارژین مناسب همراه دیسکسیون دو طرفه گردن

رزکسیون ضایعه با مارژین مناسب همراه دیسکسیون دو طرفه گردن و رادیوتراپی پس از عمل

رزکسیون ضایعه با مارژین مناسب و دیسکسیون همان طرف گردن و رادیوتراپی پس از عمل

۷۶- خانم ۴۰ ساله ای که تحت درمان کموتراپی برای سرطان سینه است با ادینوفاژی، احساس تهوع و درد خفیف شکم مراجعه کرده است. در مخاط دهان ضایعه ای دیده نمی شود. تنها یافته مثبت در ازوفاگوسکوپی، زخم های نسبتاً عمیق و بزرگ در میانه ی مری است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

نیستاتین خوراکی

فلوکونازول سیستمیک

آسیکلوویر وریدی

بیوپسی از عمق زخم

۷۷- در بیماری با سرطان سلول های سنگفرشی دیواره لترال فارنکس T3N2aM0، دیفکت باقی مانده پس از TLM به میزان ۵ سانتی متر بوده و عضله کنستریکتور برداشته شده، چربی فضای پارافارنژیال سالم است و به کام گسترش نیافته است. چه روشی برای بازسازی انتخاب می کنید؟

Secondary intention

Soft palate flap

Pectoralis major flap

Radial Forearm Flap

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۷۸- خانم ۲۸ ساله‌ای به علت تورم یکنواخت بدون درد غده پاروتید چپ از چندین ماه قبل مراجعه کرده و از خشکی دهان نیز شاکی است. در آزمایشات خون آنمی، لکوپنی، ائوزینوفیلی، هیپرکلسمی و سدیمان بالا گزارش شده است. در بیوپسی انفیلتراسیون گرانولوماتوز غیرکازیفیه دیده شده است. درمان انتخابی این بیمار کدام گزینه است؟

Rituximab

Pyrimethamine

Corticosteroids

Clindamycin

۷۹- خانم ۵۰ ساله با سابقه استئوپوروز شدید با پروپتوزیس شدید چشم همراه با کموزیس، اشکریزش و افتالموپلژی مراجعه و تشخیص بیماری گریوز داده شده است. اولین خط درمانی کدام است؟

استروئید با دوز بالا

متوترکسات

ید رادیواکتیو

آزاتیوپرین

۸۰- کدام وضعیت زمینه‌ای ذیل در جراحی بازسازی دیفکت‌های سر و گردن با Free Flap، ریسک کمتری برای failure محسوب می‌شود؟

دریچه قلب مصنوعی تحت درمان با آنتی‌کواگولانت

بیماری فون ویلبراند (Von Willebrand disease)

بیماری روماتولوژیک تحت درمان با ایمنوساپرسیوها

دیابت تحت کنترل به مدت 10 سال

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۸۱- بیماری با ضربه چاقو در قاعده گردن سمت چپ ارجاع شده و در معاینه در زیر پوست هوای گسترده وجود دارد ولی نبض، تنفس و هوشیاری طبیعی هستند. اولین اقدام کدام است؟

سی تی آنژیوگرافی

اکسپلور جراحی

ازوفاگوگرافی

ازوفاگوسکوپی

۸۲- بیمار اسپاسمودیک دیسفونیا یک هفته بعد از تزریق توکسین بوتولینیوم صدا به شدت ضعیف و نفس آلود شده و بیمار موقع بلع مایعات سرفه می کند. در معاینه حنجره هر دو طناب صوتی متحرک ولی بسته شدن ناکامل است. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح است؟

استفاده از آنتی دوت اختصاصی توکسین و درمان حمایتی

تزریق ژل هیالورونیک داخل تارهای صوتی

پیگیری و تزریق بعدی با دوز کمتر

selective adductor denervation reinnervation

۸۳- آقای جوانی به علت خلط خونی، توده گردنی و احساس انسداد بینی مراجعه نموده و در شرح حال وی اپیستاکی و کاهش شنوایی گوش راست وجود دارد. در آزمایشات همراه IgA EA مثبت و FNA از توده گردنی SCC را گزارش کرده است. در بیوپسی سرپایی از نازوفارنکس بدخیمی گزارش نمی شود. اقدام بعدی چیست؟

بررسی سایر نقاط سر و گردن از نظر منشاء اولیه تومور

بیوپسی عمیق از نازوفارنکس زیر بیهوشی

دیسکسیون رادیکال یکطرفه گردن

شروع درمان کمورادیوتراپی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۸۴- بیشترین کاربرد جراحی رباتیک در کدامیک از جراحی‌های زیر است؟

Aerodigestive tract early tumor

Thyroid surgery

Anterior skull base surgery

Obstructive sleep apnea

۸۵- بیمار توتال لارنژکتومی، ۶ ماه قبل جراحی tracheoesophageal puncture و قرار دادن پروتز provox انجام داده است. از چند روز گذشته لیک ترشحات از داخل پروتز ایجاد شده که با برس زدن تغییری نکرده است. کدام اقدام برای بیمار مناسب است؟

استفاده از واشر سیلیکونی

سوچور purse با نخ ویکریل اطراف پروتز

خارج کردن پروتز برای چند روز برای shrinkage

تعویض پروتز

۸۶- مرد ۳۵ ساله‌ای با مشکلات بلع مراجعه کرده است. در معاینه دهان بالزینگ دیواره لترال حلق با پوشش مخاطی طبیعی دیده می‌شود. در تصویربرداری CT با تزریق در ناحیه پارافارنکس یک توده هیپو دنس در مجاورت بالب عمقی پارتید مشهود است. در Brightness ,MR T2 و در MR T1 With Gd Heterogenous Enhancement دیده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر برای این بیمار مناسب است؟

Preop speech and swallowing evaluation

Preoperative embolization

Transoral robotic surgery

Combined transmastoid-transcervical

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۸۷- در نازوفارنگوسکپی فلکسیبل بیماری با ترومای حنجره هماتوم در یک سمت و لسراسیون مخاطی بدون لخت شدگی غضروف در سمت مقابل و عدم حرکت طناب صوتی یک طرف و همچنین عدم تقارن ساختمان حنجره دیده می‌شود. سی تی اسکن شکستگی و جابجایی غضروف تیروئید را نشان می‌دهد. بیمار را به اتاق عمل برده و پس از لارنگوسکوپي و تراکتوستومی چه اقدامی صحیح‌تر است؟

از طریق میکرو لارینگوسکپی مخاط را ترمیم و هماتوم را تخلیه و در صورت لزوم آریتنوئید را جا می‌اندازیم

پس از اقدامات فوق از همان راه میکرو لارینگوسکپی استنت داخل حنجره را تعبیه و فیکس می‌نماییم

ترمیم آندوسکوپیک لسراسیون، جا اندازی آریتنوئید و تخلیه هماتوم سپس جا اندازی باز شکستگی

از ابتدا از راه لارینگوفیشر پارگی ترمیم هماتوم تخلیه و آریتنوئید را جا انداخته سپس استنت تعبیه و فیکس می‌کنیم

۸۸- مرد جوان ۳۲ ساله از مدتی پیش دچار زخم خونریزی دهنده به وسعت ۱ سانتی‌متر در لوزه چپ شده است. بیمار سابقه مصرف سیگار نداشته است، در سی تی اسکن غدد لنفاوی متعدد کیستیک در همان سمت گردن دیده می‌شود و گزارش پاتولوژی سرطان سلول‌های سنگفرشی است. احتمال کدام ریسک فاکتور در وی بیشتر است؟

مصرف الکل

رفتار پرخطر جنسی

ریفلاکس

بهداشت ضعیف دهان و دندان

۸۹- خانم ۴۵ ساله‌ای با سابقه خشکی دهان، با توده پاروتید مراجعه کرده است. یک سال پیش که تحت سونوگرافی قرار گرفته است، غده پاروتید هتروژن و در بعضی نواحی فاقد اکو بوده است. در سونوگرافی فعلی توده واضح دیده می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

کیست لنفو اپی اتلیال

آدنوم پلئومورف

لنفوم

سیالادنیت مزمن

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۹۰- بیماری به علت لنفوم MALT غده بزاقی تحت فکی به روش Involved -Field Radiation Therpay (IFRT) درمان می شود. دو سال بعد دچار عود ضایعه در همان غده تحت فکی شده است. بهترین اقدام کدام است؟

جراحی

رادیوتراپی مجدد

کموایمونوتراپی

کموتراپی

۹۱- برای بررسی ویراسیون طناب‌های صوتی (voice source) کدام روش زیر را پیشنهاد می‌کنید؟

الکتروگلوٹوگرافی

بررسی آئروڈینامیک

بررسی اکوستیک صدا

perceptual assessment

۹۲- بیماری یک سال قبل بدنال توتال تیروئیدکتومی به دلیل دیسترس تنفسی، تراکئوستومی شده است. جهت انجام ترانسفر پدیکل نوروموسکولر کدام تست زیر ضروری است؟

لمس مفصل کریکوارتینوئید

EMG از عضله تیروآرتینوئید

معاینه سیستم عصبی مرکزی

تست فانکشن ریوی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۹۳- بیمار مبتلا به کانسر هایپوفارنکس در معاینه اندوسکوپی درگیری دیواره مدیال و لترال سینوس پیریفورم یک طرف با گسترش به مخاط postcricoid دارد، مری درگیر نیست ولی همی گلوت همان طرف فیکس است. کدام روش درمانی برای بیمار مناسبتر است؟

Transoral laser surgery

Vertical partial laryngectomy

Horizontal partial laryngectomy

Total laryngectomy

۹۴- در آقای ۴۰ ساله مبتلا به SCC سینوس پاراناژال، در سی تی اسکن قبل از عمل خوردگی کوچک کلایووس به سمت فورامن ماگنوم دیده می شود. در صورت عمل جراحی، جهت ترمیم دیفکت قاعده جمجمه کدام فلپ کمک کننده تر می باشد؟

Temporalis

Temporoparietal

Pectoralis

Pericranial

۹۵- یک آقای ۴۵ ساله با توده پارتوئید یک طرف مراجعه کرده است. توده به پوست چسبیده و حرکت کمی دارد و شاخه مارژینال عصب از ۲ ماه پیش کمی ضعیف شده است. FNA انجام شده است که پاسخ Benign گزارش شده است. مناسبترین اقدام کدام است ؟

core needle biopsy

parotidectomy

incisional biopsy

repeat FNA

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۹۶- کودک ۱۰ ساله‌ای با علائم گرفتگی بینی مزمن، رینوره چرکی و تنفس دهانی تحت آدنوئیدکتومی قرار می‌گیرد. سه ماه بعد از جراحی، علی‌رغم درمان آنتی‌بیوتیک مناسب بیمار همچنان دچار علائم می‌باشد. در CT اسکن Lund Mackay score بالا دارد. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

صبر و انتظار تا سه ماه آینده

درمان دارویی شامل آنتی‌بیوتیک و استروئید اینترانازال

جراحی آندوسکوپیک سینوس شامل آنتروستومی ماگزیلاری و بولا اتموئیدکتومی

جراحی آندوسکوپیک شامل آنتروستومی، اتموئیدکتومی قدامی و خلفی و اسفنوئیدوتومی

۹۷- مرد ۴۰ ساله با سابقه ترومای سر، بدلیل سرگیجه مراجعه می‌کند. در تست دیکس هالپایک درگیری مجرای نیم دایره‌ای خلفی دو طرف با شدت بیشتر در سمت راست مشخص می‌شود. جهت مانورهای درمانی (CRM) canalith repositioning maneuvers چه توصیه‌ای دارید؟

مانور Epley برای هر دو طرف در یک جلسه

مانور Brandt-Daroff در منزل

مانور Epley ابتدا برای سمت راست و پس از بهبودی، در جلسه دیگر برای سمت چپ

مانور Epley ابتدا برای سمت چپ و پس از بهبودی، در جلسه دیگر برای سمت راست

۹۸- کودکی با سابقه‌ی هیپرنازالیتی جهت ارزیابی VPI مراجعه کرده است. معاینه‌ی دهان طبیعی است. در نازوآندوسکوپی Dehiscent Muscularis Uvulae مشهود است. کدامیک از موارد زیر مربوط به این ضایعه می‌باشد؟

Submucous cleft palate

Absence of post. vomerine spine

Occult submucous cleft palate

Zona pellucida of soft palate

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۹۹- در غربالگری شنوایی نوزاد سه ماهه، هیچ موجی در AABR مشاهده نمی‌شود ولی OAE پاسخ دارد. در CT انجام شده قطر IAC طبیعی است. در حال حاضر کدامیک از موارد زیر جهت این کودک توصیه می‌شود؟

Observation and hearing determination

Auditory Brain Stem Implant

Cochlear implantation

Bone hearing aid

۱۰۰- کودکی ۵ ساله پس از آدنوتونسیکتومی علی‌رغم استفاده از شیاف استامینوفن درد شدید گلو و گوش دارد. استفاده از کدام داروی زیر مجاز است؟

کدئین

کتورولاک

ایبوپروفن

پتیدین

۱۰۱- کودک ۱۰ ساله مبتلا به پاپیلوماتوز حنجره، سابقه چندین بار جراحی و درمان با cidofovir دارد ولی همچنان بیماری فعال است. والدین وی در مورد تزریق واکسن HPV برای کودک سوال می‌کنند. بر اساس شواهد موجود کدام گزینه صحیح است؟

در این بیمار تزریق واکسن تأثیری در افزایش آنتی‌بادی علیه HPV ندارد.

با توجه به بیماری فعال کودک، ریسک شعله ور شدن بیماری بالا است و توصیه نمی‌شود.

تزریق واکسن در صورت ادامه بیماری بعد از سن ۱۵ سالگی پیشنهاد می‌شود.

تزریق واکسن می‌تواند فاصله بین جراحی‌ها را افزایش دهد و توصیه می‌شود.

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۰۲- نوجوان ۱۵ ساله‌ای با توده گردنی، فلج زوج ۶ یک طرف و درگیری ریه از سه ماه پیش مراجعه کرده است. انجام کدام اقدام در اولویت می‌باشد؟

نازو فارنگوسکوپی

سونوگرافی کبد

بیوپسی ریه

بیوپسی توده گردن

۱۰۳- پسر دو نیم ساله‌ای با سرفه مقاوم از طرف پزشک اطفال برای شک به آسپیراسیون جسم خارجی ارجاع شده است. در سمع ریه یافته واضحی وجود نداشته، گرافی‌های AP و Lat ریه و گردن نکته‌ای ندارند. والدین نیز مشاهده واضحی از آسپیراسیون و choking را ذکر نمی‌کنند. کدام اقدام ارجح است؟

استفاده از نماهای بازدمی و دکوبیتوس

فلوروسکوپی راه هوایی

گرافی بلع باریوم

سی تی اسکن راه هوایی با دوز پایین

۱۰۴- کودک ۶ ماهه با ضایعات قرمز رنگ ناحیه صورت و چانه، دچار استریدر دمی و بازدمی و سرفه‌های barky از سه هفته قبل شده است. در CT اسکن به عمل آمده ضایعه‌ای در ناحیه ساب گلوٹ دیده می‌شود که اینهانس شده است. کدام گزینه درمان مناسبی جهت این بیمار نیست؟

تجویز پروپرانولول

تراکتوستومی و دکانولاسیون بعد از سه هفته

تجویز استروئید

لیزر CO2 یا KTP ضایعه

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۰۵- کو دک ۱۱ ساله‌ای کاندید بازسازی میکروشیا با روش Nagata شده است. بیمار ۲ ساعت بعد از جراحی مرحله‌ی اول دچار درد شدید قفسه سینه شده است. در گرافی شواهد پنوموتوراکس دیده می‌شود. کدام اقدام جراح از بروز این عارضه پیشگیری می‌کند؟

هاروست غضروف از دنده‌های ۴ تا ۷

هاروست غضروف از دنده‌های سمت راست

حفظ پریکندریوم زیرین غضروف دنده

برگرداندن غضروف‌های اضافه به صورت diced به محل هاروست

۱۰۶- تراکت کدام ضایعه سر و گردن در اطفال را می‌توان به صورت آندوسکوپییک کوتر نمود؟

Branchial cleft anomaly

Thyroglossal duct fistula

Bronchogenic cyst

Ectopic thymus

۱۰۷- پس از جراحی تنگی ساب گلوٹیک مادرزادی در کودک ۵ ساله با لیزر CO2، تنگی بازگشت کرده است. اقدام بعدی کدام است؟

جراحی مجدد با لیزر

میتومایسین موضعی پس از لیزر

تزریق مکرر استروئید تا سطح غضروف

جراحی باز

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۰۸- کودک شش ساله با سابقه ترمیم شکاف کام در یک سالگی جهت درمان صدای تودماغی به شما ریفر شده است. در معاینه طول کام کوتاه و حرکات دیواره لترال مناسب است. کدام اقدام درمانی را توصیه می‌کنید؟

ابتدا پروتز لیفت کام و سپس گفتاردرمانی

ابتدا گفتار درمانی و سپس پروتز لیفت کام

ابتدا اسفنکتر فارنگوپلاستی و سپس گفتار درمانی

ابتدا گفتاردرمانی و سپس فلپ فارنژیال

۱۰۹- کودکی را به دلیل اختلال در تکلم بررسی می‌کنید. مشخص می‌شود که هنگام صحبت به جای "ب" و "پ" حرف "م" شنیده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر می‌تواند علت آن باشد؟

آنکیلوگلوسیا

شکاف کام زیر مخاطی

ماکروگلوسیا

سندرم موبیوس

۱۱۰- کودک ۱۰ ساله با اتوره بدبوی مزمن و کاهش شنوایی عمیق گوش چپ مراجعه کرده است. در معاینه رترکشن پاکت در پارس فلکسیدا همراه با پوسته‌های سفید رنگ رویت می‌شود. صحیح‌ترین گزینه در خصوص این کودک کدام است؟

بهرتر است جراحی را با توجه به دیسفونکسیون شیپور استاش تا ۱۴ سالگی تاخیر بیندازیم.

در کلسنتاتوم اطفال بهترین روش جراحی توصیه شده، CWD ماستوئیدکتومی است.

جراحی آندوسکوپیک کامل (TEES) در این بیمار با عود بالا همراه است و توصیه نمی‌شود.

ابلیتراسیون ماستوئید پس از CWD یا CWU به کاهش عود کلسنتاتوم کمک می‌کند.

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۱۱- برای نوزاد ده روزه که با تست PCR ادراری تشخیص عفونت سیتومگالو ویروس مادرزادی داده شده، کدامیک از بررسی‌های زیر ضرورت ندارد؟

OAE

Head ultrasound

CBC diff

PCR Dried blood spot

۱۱۲- کودک ۳ ساله‌ای به دلیل آسپیراسیون مکرر تحت درمان‌های مختلف دارویی برای پنومونی و رفلاکس قرار گرفت و اکنون برای عوارض پنومونی مشاوره شده است. در لارنگوسکپی کلفت بین آریتنوئیدها که تا لبه طناب‌های صوتی حقیقی می‌رسد تشخیص داده شده است. اقدام بعدی چیست؟

جراحی آنتی‌رفلاکس

ادامه درمان مدیکال

ترمیم آندوسکوپیک

ترمیم باز

۱۱۳- کودکی ۴ ساله که بدلیل دیسترس تنفسی و استریدور و تب بالا همراه با دیسفاژی و درولینگ بطور اورژانس به اتاق عمل برده شده است. کدام اقدام زیر توصیه نمی‌شود؟

Nasotracheal intubation

Nonirritating inhalation agents

Muscle relaxants

Endoscopy

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۱۴- پسر ۱۲ ساله‌ای در مسابقه تنیس دچار برخورد توپ با صورت شده است. در معاینه صورت شواهدی از شکستگی زایگوما، ماگزیلا، مندیبل و فرونتال ندارد. بیمار در حین معاینه با فشار بر روی چشم دچار تهوع و برادی کاردی می‌شود. در معاینه چشم‌ها، انوفتالموس ۳ میلی‌متر چشم چپ دارد و اکیموز و ادم پری اربیتال ندارد. کدام اقدام ارجح است؟

با توجه به حرکات طبیعی چشم‌ها بیمار قابل ترخیص است.

بهرتر است بیمار چند ساعت تحت نظر باشد و ترخیص شود.

جراحی با روش subciliary

جراحی با روش transconjunctival

۱۱۵- کودک ۶ ماهه با همانژیوم صورت با درگیری ناحیه پیشانی و گونه یک طرف مراجعه کرده است. کدامیک از معاینات زیر الزامی نیست؟

معاینه چشم

معاینات نورولوژیک

اودیومتری

تست‌های تیرویدی

۱۱۶- کودک ۱۲ ساله‌ای که OME داشته و پنج ماه تحت درمان بوده است. برای معاینه مراجعه کرده، اتوره و درد ندارد، کاهش انتقالی خفیف دارد. در والسالوا پرده تکان نمی‌خورد. در تمپانومتری حجم کانال ۰.۷ سی سی گزارش شده است. بیشترین احتمال کدام است؟

TM perforation

cholesteatoma

COME

AOM

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۱۷- بیماری با پرفوراسیون خشک قدامی پرده تیمپان که حدود ۴۰ درصد وسعت دارد را کاندیدای تیمپانوپلاستی می کنید. لبه ی قدامی پرفوراسیون در معاینه اتوسکوپیک قابل مشاهده نیست. کدام اپروچ توصیه نمی شود؟

Microscopic postauricular

Endoscopic transcanal

Microscopic endaural

Microscopic transcanal

۱۱۸- در بیماری که کلسترول گرانولوم آپکس پتروس داشته و شنوایی وی در حد طبیعی است و ماستویید اسکروزه است. کدام روش جراحی مناسب است؟

میدل کرانیال فوسا

رتروسینگموئید

ترانس لایبرنتین

اینفرالایبرنتین

۱۱۹- آقای ۶۲ ساله ای به علت مشکل شنوایی در محیط پر سر و صدا مراجعه می نماید. در شنوایی سنجی آستانه شنوایی دو طرف طبیعی است. کدام بیماری در وی محتمل تر است؟

پرسبیکوزیس

اتواسکلروزیس

آتروفی لوب تمپورال

سیناپتوپاتی حلزون شنوایی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۲۰- بیماری متعاقب ترومای استخوان تمپورال دچار فلج کامل سمت راست صورت شده است، در ادیومتری همراه حدود ۵۰ دسی بل ABG داشته و در سی تی اسکن ماستوئید پنوماتیزه و خط شکستگی از قسمت خلفی فوقانی کانال گذشته و به تگمن تمپانی رسیده است. در ENOG روز دهم میزان دژنراسیون بالای ۹۵٪ گزارش شده است. انتخاب اولیه جهت دکمپرسیون عصب کدام پروچ می باشد؟

ترانس ماستوئید- میدل کرانیال فوسا

ترانس ماستوئید- سوپرالابیرنتین

ترانس لابیرنتین

میدل کرانیال فوسا

۱۲۱- تفاوت نیستاگموس BPPV مجرای نیم دایره جانبی با خلفی در مانور دیکس هالپایک کدامیک از موارد زیر است؟

نیستاگموس غالباً آژوتروپ است.

تاخیر آن بیشتر است.

در صورت حفظ پوزیشن، شدتش بیشتر می شود.

خستگی پذیری بیشتری دارد.

۱۲۲- کودک ۵ ساله ای به علت تب و گوش درد به درمانگاه آورده می شود. با تشخیص AOM درمان شروع می شود. دو روز بعد والدین کودک را به علت فلج صورت همان سمت به درمانگاه می آورند. مناسب ترین اقدام کدام است؟

دکمپرسیون عصب فاسیال

آنتی بیوتیک وریدی و میرنگوتومی

آنتی بیوتیک خوراکی و استروئید

ماستوئیدکتومی ساده

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۲۳- کودکی ۲ ساله با تشخیص مننژیت باکتریال بستری و تحت درمان دارویی قرار می‌گیرد. قبل از ترخیص تست ABR, OAE انجام می‌شود که نرمال بوده است. پس از ترخیص جهت پیگیری شنوایی چه اقدامی لازم است؟

تکرار تست ABR سه ماه بعد

انجام ادیومتری رفتاری

انجام تست OAE یک ماه بعد

نیاز به اقدام دیگری ندارد

۱۲۴- آقای ۴۰ ساله‌ای با شکایت افت شنوایی تدریجی از یک سال قبل مراجعه کرده است. در بررسی شنوایی افت متوسط تا شدید شنوایی حسی-عصبی دارد. در شرح حال بیمار یافته خاصی مشاهده نشد. کدام تست بطور معمول درخواست نمی‌شود؟

FTA-ABS

HIV

TSH

Anti ds-DNA antibody

۱۲۵- در حین جراحی COM در فردی با ماستوئید بسیار کم پنوماتیزه، سینوس سیگموئید دچار آسیب شد که با سرجی سل و bone wax خونریزی حاصله کنترل شده و عمل به پایان رسید. بیمار پس از عمل از سردردهای مقاوم و تغییرات بینایی شاکی است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

MRV

HRCT تمپورال

بستن ورید جوگولار همان سمت

تجویز استروئید و آنتی‌بیوتیک سیستمیک

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۲۶- آقای ۷۵ ساله‌ای که تحت توانبخشی با سمک است، اظهار می‌دارد در محیط‌های شلوغ متوجه صحبت‌های دیگران نمی‌شود، راهکار پیشنهادی مناسب کدام است؟

تقویت سمک قبلی

استفاده از Remote microphone

سمک Bi CROS

ادامه استفاده از سمک قبلی

۱۲۷- حین جراحی قطع عصب وستیبولر در یک بیمار مبتلا به منییر مقاوم، در ناحیه پوروس شاخه کوکلئار عصب VIII چگونه از عصب وستیبولار قابل شناسایی است؟

موقعیت قدامی- تحتانی و رنگ روشن‌تر

موقعیت تحتانی و رنگ مات‌تر

موقعیت تحتانی و رنگ روشن‌تر

موقعیت قدامی- تحتانی و رنگ مات‌تر

۱۲۸- در خانم ۳۶ ساله‌ای با تشخیص نومور استزیونوروبلاستوما، پوست بینی درگیر شده و در تصویر برداری‌های انجام شده درگیری مغزی مشهود است. بهترین اپروچ درمانی چیست؟

اندوسکوپیک

ترانس فاسیال

اندوسکوپیک + کرانیوتومی

ترانس فاسیال + کرانیوتومی

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۲۹- کدامیک به عنوان فاکتور خطر با اثر قابل توجه در کاهش شنوایی مرتبط با سن (age related hearing loss) شناخته شده است؟

stroke

smoking

diabetes

skin color

۱۳۰- جراحی نورینوم آکوستیک در یک خانم ۴۵ ساله با آستانه شنوایی حدود ۴۵ دسی بل، تحت مانیتورینگ ABR انجام می شود. در حین عمل موج III مختل می شود و با ادامه دایسکشن تومور موج V هم از بین می رود، ولی موج I تا آخر عمل باقی می ماند. کدام گزینه در خصوص ایشان صحیح است؟

در این شرایط، احتمال آنکه شنوایی بیمار حفظ شده باشد بسیار کم است.

شنوایی موقتا کم می شود ولی پس از چند روز تا حد زیادی بر می گردد.

شنوایی در ۲-۳ روز اول خوب است، ولی بعد، بدلیل وازواسپاسم افت می کند.

دراین موارد توصیه به قطع عصب ۸ برای رزکسیون کامل تومور می شود.

۱۳۱- آقای ۶۰ ساله با فلج فاسیال چپ و توده داخل مجرای گوش همان سمت مراجعه کرده است. در ام آر آی به عمل آمده کانال گوش خارجی و بخشی از ماستویید تومورال است و دورای میدل کرانیال فوسا حدود ۲ سانتی متر درگیر است. گوش میانی دست نخورده است. بیوپسی بعمل آمده SCC گزارش شده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

Lateral temporal bone resection + Radiation

Neoadjuvant chemoradiation + Subtotal Temporal Bone resection

Subtotal Temporal Bone resection + Radiation

Palliation

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۳۲- آقای ۴۵ ساله با سابقه جراحی تمپانوماستوئیدکتومی با حفظ کانال گوش راست مراجعه می‌کند. پرده تمپان در معاینه سالم است. در تست شنوایی SRT حدود ۶۵ و آستانه BC حدود ۳۵ دارد. گوش چپ با SRT ۲۵ نرمال است. صحیح ترین گزینه در خصوص ایشان کدام است؟

- ایشان وابسته به سمعک در گوش راست هستند و جراحی هیچ فایده‌ای ندارد.
- در صورت موفق بودن اسیکولوپلاستی، استفاده بهتری از سمعک خواهند داشت.
- در این بیمار احتمال حصول شنوایی دو گوشی با اسیکولوپلاستی زیاد است.
- با توجه به بالا بودن آستانه BC، اسیکولوپلاستی به هیچ وجه توصیه نمی‌شود.

۱۳۳- کدام بیمار مبتلا به COM ذیل کاندید مناسب‌تری برای جراحی اندوسکوپیک توتال (TEES) گوش می‌باشد؟

- آقای ۲۰ ساله با کلسنتاتوم اتیک که تا روی قله SCC لاترال گسترش دارد
- خانم ۳۰ ساله با اتوره و درگیری مخاطی منتشر در گوش میانی و ماستویید
- آقای ۱۸ ساله با تنگی نسبی مجرای گوش و پرفوراسیون سانترال کوچک و خشک
- خانم ۴۵ ساله با پرفوراسیون سانترال خشک گوش راست برای جراح راست دست

۱۳۴- آقای ۲۲ ساله‌ای دو ماه قبل به دنبال ترومای سر دچار فلج کامل و فوری عصب فاسیال شده است. در حال حاضر فلج عصب فاسیال با گرید ۳ House-Brakmann مشاهده می‌شود. در (NET) nerve excitability test تفاوت آستانه دو سمت ۵ میلی‌آمپر است. اقدام مناسب کدام است؟

- تکرار NET یک روز در میان
- انجام تست الکترو نوروگرافی
- ادامه درمان کنسرواتو و پیگیری
- دکمپرسیون عصب فاسیال

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۳۵- بیماری با تشخیص دهیسنسی مجرای نیم‌دایره فوقانی تحت جراحی قرار می‌گیرد. با وجود موفقیت آمیز بودن جراحی، کدام شاخص ممکن است تغییر چندانی نکند؟

Gain of angular Vestibule Ocular Reflex

Hearing Improvement in PTA

SP/AP ratio in ECoG

Severity of Vertigo

۱۳۶- شما برای مشاوره بیماری که با آژیتاسیون در بخش نورولوژی جهت بررسی مننژیت بستری شده، فراخوانده می‌شوید. بیمار سابقه مصرف دو دوره آنتی‌بیوتیک موضعی و خوراکی جهت درمان عفونت گوش دارد. در معاینه پرده گوش طبیعی بوده ولی در ناحیه ماستوئید درد کمی دارد. کدام روش برای بررسی اولیه گوش بیمار ارجحیت دارد؟

سی تی اسکن بدون کنتراست

ام آر آی بدون کنتراست

سی تی اسکن با و بدون کنتراست

ام آر آی با کنتراست

۱۳۷- کدامیک از سندروم‌های زیر با کاهش شنوایی هدایتی همراه است؟

سندروم واردنبرگ

سندروم تریچر کولینز

سندروم پندرد

سندروم جروول - لنج نیلسن

آزمون: گوش و حلق و بینی_ شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۳۸- آقای ۴۰ ساله با سابقه اتوره و ۴۰ دسی بل کاهش شنوایی، با درد عمقی صورت، فلج عصب‌های ششم و هفتم همان طرف مراجعه کرده است در بررسی سی تی اسکن پنوماتیزاسیون زیاد تا راس پتروس مشاهده می‌شود. در اسکن گالیوم افزایش جذب در راس پتروس دیده می‌شود. صحیح ترین روش جراحی کدام است؟

translabrynthine

transcanal/infracochlear

supralabrynthine

middle cranial fossa

۱۳۹- خانم ۲۰ ساله‌ای با کاهش شنوایی تدریجی گوش راست مراجعه کرده است. در معاینه بیمار پرده گوش نرمال است و پشت پرده گوش روی پرومونتوری کانون قرمز رنگی دیده می‌شود، ادیومتری بیمار کاهش شنوایی هدایتی گوش راست را نشان می‌دهد و تمپانومتری تیپ A می‌باشد. در تست با دیاپازون ۵۱۲ و بر به سمت راست لترالیزه می‌شود و رینه دو سمت مثبت است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

استفاده از سمک کاشتنی

درمان با بیس فسفونات

استاپدوتومی

تحت نظر گرفتن

۱۴۰- بیماری با تومور شوانوم وستیبولار به قطر ۳ سانتی متر مراجعه کرده، لیکن بخاطر وضعیت نامناسب قلبی عروقی، قادر به تحمل جراحی نیست. در صورت استفاده از رادیوسرجری برای این بیمار کدام اتفاق زیر محتمل تر است؟

Five years Actuarial Tumor Control

New facial Paresis

Hearing Preservation

Malignant Transformation

آزمون: گوش و حلق و بینی_ شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۴۱- خانم ۳۵ ساله با شنوایی طبیعی و فلج پیش‌رونده فاسیال راست هاوس برکمن III مراجعه کرده است. در سی تی اسکن و ام آر آی سریال شش ماهه، شوانوم عصب فاسیال با رشد پیش‌رونده در نواحی لایبرنتین، تیمپانیک و ابتدای سگمان ماستویید دیده شده است. چه اقدام درمانی برای وی مناسب‌تر است؟

Observation

Retrolabyrinthine + transmastoid Decompression

Middle cranial fossa + transmastoid Decompression

Stereotactic Radiation

۱۴۲- حساس‌ترین روش تشخیص نورومای فاسیال از وستیبولار در CP-angle کدام است؟

نحوه قرارگیری تومور نسبت به دورا

نمای salt and pepper در ام آر ای با تزریق در نورومای فاسیال

گسترش تومور به سگمان لایبرنتین عصب فاسیال در نورومای فاسیال

وجود لایه سیاه رنگ آراکنوئید اطراف نورومای وستیبولار

۱۴۳- آقای ۲۶ ساله‌ای با سابقه‌ی تصادف دو ماه قبل، اخیراً دچار تورم و درد چشم و کاهش بینایی چپ شده است. در معاینه proptosis, chemosis دارد. بیمار از pulsating tinnitus هم شکایت دارد. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

Ventriculoperitoneal shunt

Endovascular detachable coil

Orbital decompression

Canthoplasty + Endoscopic ethmoidectomy

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۴۴- در صورت وجود اوتیت اکسترن حاد در کدامیک از موارد زیر نیاز به استفاده از آنتی بیوتیک سیستمیک نیست؟

ادم شدید کانال گوش

سلولیت اطراف و پاروتیدیت

سابقه رادیوتراپی قبلی

وجود بیماری زمینہ ایدیابت

۱۴۵- نوجوان ۱۶ ساله با اتوره مزمن مقاوم گوش راست، کاهش شنوایی و سرگیجه گهگاهی مراجعه کرده است. در معاینه پولیپ در کانال گوش رویت شد. در بیوپسی انجام شده نکروز همراه با صفحات پلاسماسل و هیستوسیت و در سی تی اسکن تمپورال کانون منفرد استئولیتیک در ماستوئید با تورم بافت نرم اطراف گزارش شد. علایم سیستمیک و درگیری سایر نقاط ندارد. بهترین اقدام درمانی برای این بیمار کدام است؟

کموترپی اولیه

ماستوئیدکتومی

رادیوتراپی با دوز پایین

درمان کانزرواتیو و فالوآپ

۱۴۶- کدامیک از موارد زیر کاندیدای Auditory Brainstem Implant نیست؟

Complete ossified cochlea

Common cavity

Cochlear nerve aplasia

Cochlear aplasia

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۴۷- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد تست Vestibular Evoked Myogenic Potential (VEMP) صحیح است؟

Otolith organ هرطرف را جداگانه می‌تواند ارزیابی کند.

آستانه‌های پاسخ این تست در بیماران منییر معمولا پایین‌تر است.

در صورت وجود دهیسنسی مجرای نیم‌دایره فوقانی آستانه این تست بالاتر است.

در بیماران با افت شنوایی حسی - عصبی شدید پاسخی دیده نمی‌شود.

۱۴۸- برای ارزیابی شنوایی بیمار ۴۰ ساله که از کاهش شنوایی رنج می‌برد به موارد زیر دست یافته ایم: حجم کانال در تمپانو متری ۳ سی سی، قدرت تمایز کلمات تک سیلابی ۹۰٪، آستانه درک گفتار ۵۰ دسی بل، درمان صحیح ترکدام است؟

بازسازی انتقالی شنوایی

سمعک داخل کانال

کاشت حلزونی

تعبیه لوله تهویه

۱۴۹- در بیماری که به علت نورینوم آکوستیک می‌خواهیم جراحی انجام دهیم در صورت نرمال بودن کدام آزمون پاراکلینیک احتمال حفظ شنوایی بیمار بیشتر است؟

Distortion product OAE

Auditory steady state response

Electrocochleography

Cervical VEMP

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

۱۵۰- خانمی ۶۰ ساله با فلج گرید ۴ از ۶ عصب صورت سمت راست نزد شما می‌آید. مشکل بیمار از حدود چهار ماه پیش شروع شده و به گفته وی میزان ضعف عضلات صورت در این مدت بیشتر شده است. مورد صحیح کدام است؟

فلج ایدیوپاتیک محتمل‌ترین تشخیص است.

معمولا خود به خود و بدون درمان بهبود پیدا می‌کند.

تحت درمان استروئید و آنتی ویرال قرار گیرد.

تصویربرداری منفی نیاز به تکرار دوره‌ای دارد.

اخلاق پزشکی

۱۵۱- در ICU بیمارستان تعدادی بیمار بستری هستند و امکان بستری بیمار جدید وجود ندارد. مرد جوان با صدمه ریوی شدید منتظر پذیرش ICU است. در بیماران بستری ICU یکی از بیماران فرد مرگ مغزی است که همراهان رضایت به پیوند نمی‌دهند. در این شرایط بهترین اقدام کدام است؟

اعزام بیمار نیازمند ICU به نزدیک‌ترین بیمارستان

سعی در رضایت گرفتن از همراهان بیمار مرگ مغزی جهت آماده سازی پیوند

قطع فوری ونتیلاتور بیمار مرگ مغزی و اختصاص تخت به بیمار جوان

تشکیل کمیته اخلاق بیمارستان جهت قطع خدمات به بیمار مرگ مغزی و اختصاص آن تخت به بیمار جوان

۱۵۲- پزشک متخصص در یک بیمارستان عمومی دولتی خدمت می‌نماید. در این بیمارستان طیف وسیعی از بیماران از اقصای مختلف و عمدتاً با تسهیلات بیمه‌ای مراقبت‌ها و خدمات مورد نیاز را دریافت می‌نمایند. پزشک بعضی از بیماران را به بیمارستان خصوصی خود هدایت می‌نماید. این موضوع از طرف دفتر پرستاری به مدیریت بیمارستان گزارش می‌شود. پس از بررسی از نظر ابعاد مشکل، مناسب‌ترین اقدام توسط مدیر بیمارستان چیست؟

ارجاع موضوع به کمیته اخلاق بیمارستان

احضار پزشک و اخطار شفاهی

ارجاع موضوع به سازمان نظام پزشکی

اخطار کتبی پزشک با درج در پرونده

آزمون: گوش و حلق و بینی_شهریور 1402 مدت آزمون: 210

Konkur.in

کلید اولیه

هفتادمین دوره آزمون دانشنامه تخصصی شهریور ۱۴۰۲

گوش و حلق و بینی

توجه! اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننویسید.

۱	۵۱	۱۰۱	۱۵۱	۲۰۱	۲۵۱
۲	۵۲	۱۰۲	۱۵۲	۲۰۲	۲۵۲
۳	۵۳	۱۰۳	۱۵۳	۲۰۳	۲۵۳
۴	۵۴	۱۰۴	۱۵۴	۲۰۴	۲۵۴
۵	۵۵	۱۰۵	۱۵۵	۲۰۵	۲۵۵
۶	۵۶	۱۰۶	۱۵۶	۲۰۶	۲۵۶
۷	۵۷	۱۰۷	۱۵۷	۲۰۷	۲۵۷
۸	۵۸	۱۰۸	۱۵۸	۲۰۸	۲۵۸
۹	۵۹	۱۰۹	۱۵۹	۲۰۹	۲۵۹
۱۰	۶۰	۱۱۰	۱۶۰	۲۱۰	۲۶۰
۱۱	۶۱	۱۱۱	۱۶۱	۲۱۱	۲۶۱
۱۲	۶۲	۱۱۲	۱۶۲	۲۱۲	۲۶۲
۱۳	۶۳	۱۱۳	۱۶۳	۲۱۳	۲۶۳
۱۴	۶۴	۱۱۴	۱۶۴	۲۱۴	۲۶۴
۱۵	۶۵	۱۱۵	۱۶۵	۲۱۵	۲۶۵
۱۶	۶۶	۱۱۶	۱۶۶	۲۱۶	۲۶۶
۱۷	۶۷	۱۱۷	۱۶۷	۲۱۷	۲۶۷
۱۸	۶۸	۱۱۸	۱۶۸	۲۱۸	۲۶۸
۱۹	۶۹	۱۱۹	۱۶۹	۲۱۹	۲۶۹
۲۰	۷۰	۱۲۰	۱۷۰	۲۲۰	۲۷۰
۲۱	۷۱	۱۲۱	۱۷۱	۲۲۱	۲۷۱
۲۲	۷۲	۱۲۲	۱۷۲	۲۲۲	۲۷۲
۲۳	۷۳	۱۲۳	۱۷۳	۲۲۳	۲۷۳
۲۴	۷۴	۱۲۴	۱۷۴	۲۲۴	۲۷۴
۲۵	۷۵	۱۲۵	۱۷۵	۲۲۵	۲۷۵
۲۶	۷۶	۱۲۶	۱۷۶	۲۲۶	۲۷۶
۲۷	۷۷	۱۲۷	۱۷۷	۲۲۷	۲۷۷
۲۸	۷۸	۱۲۸	۱۷۸	۲۲۸	۲۷۸
۲۹	۷۹	۱۲۹	۱۷۹	۲۲۹	۲۷۹
۳۰	۸۰	۱۳۰	۱۸۰	۲۳۰	۲۸۰
۳۱	۸۱	۱۳۱	۱۸۱	۲۳۱	۲۸۱
۳۲	۸۲	۱۳۲	۱۸۲	۲۳۲	۲۸۲
۳۳	۸۳	۱۳۳	۱۸۳	۲۳۳	۲۸۳
۳۴	۸۴	۱۳۴	۱۸۴	۲۳۴	۲۸۴
۳۵	۸۵	۱۳۵	۱۸۵	۲۳۵	۲۸۵
۳۶	۸۶	۱۳۶	۱۸۶	۲۳۶	۲۸۶
۳۷	۸۷	۱۳۷	۱۸۷	۲۳۷	۲۸۷
۳۸	۸۸	۱۳۸	۱۸۸	۲۳۸	۲۸۸
۳۹	۸۹	۱۳۹	۱۸۹	۲۳۹	۲۸۹
۴۰	۹۰	۱۴۰	۱۹۰	۲۴۰	۲۹۰
۴۱	۹۱	۱۴۱	۱۹۱	۲۴۱	۲۹۱
۴۲	۹۲	۱۴۲	۱۹۲	۲۴۲	۲۹۲
۴۳	۹۳	۱۴۳	۱۹۳	۲۴۳	۲۹۳
۴۴	۹۴	۱۴۴	۱۹۴	۲۴۴	۲۹۴
۴۵	۹۵	۱۴۵	۱۹۵	۲۴۵	۲۹۵
۴۶	۹۶	۱۴۶	۱۹۶	۲۴۶	۲۹۶
۴۷	۹۷	۱۴۷	۱۹۷	۲۴۷	۲۹۷
۴۸	۹۸	۱۴۸	۱۹۸	۲۴۸	۲۹۸
۴۹	۹۹	۱۴۹	۱۹۹	۲۴۹	۲۹۹
۵۰	۱۰۰	۱۵۰	۲۰۰	۲۵۰	۳۰۰