

آزمون: تخصصی چشم پزشکی ایران

مدت زمان: 210 دقیقه

زمان شروع آزمون: 15:00

تعداد سوالات: 150

آزمون مرتبط: چشم پزشکی

1- با کدامیک از دوز های رادیوتراپی طی یک سال پس از انجام رادیوتراپی احتمال ایجاد اولسر قرنیه وجود دارد؟

Gy 5-10

Gy 10-20

Gy 30-40

Gy 60-70

2- قبل از انجام کدام یک از جراحی های زیر در بیماری که دریچه مصنوعی قلب دارد پروفیلاکسی اندوکاردیت توصیه می شود؟

پارس پلانا ویتراکتومی در بیمار مبتلا به دیابت

ترمیم شکستگی کاسه چشم

انجام پیوند قرنیه تمام ضخامت

لنزکتومی در کودک 6 ساله

3- بیماری به علت تروما دچار خونریزی ویتره و جداسدگی شبکیه است و نیاز به اقدام جراحی دارد. برای بیمار 2 هفته قبل به علت تنگی عروق کرونر، سه عدد stent قلبی قرار داد شده است (Drug-eluting stent) و بیمار تحت درمان هپارین و ttg است. کدام گزینه زیر صحیح است؟

تزریق Idarubicin و اقدام به عمل جراحی

اقدام به عمل جراحی بعد از 6 ماه قطع دارو

به تاخیر انداختن جراحی حداقل تا 30 روز پس از قطع دارو

تجویز Andexanet alfa و اقدام به جراحی

4- آنافیلاکسی باعث کدام یک از انواع شوک میشود؟

Hypovolumic

Cardiogenic

Obstructive

Distributive

5- در بیماری که در حالت استراحت دچار درد جدار قفسه سینه شده در همان حال در EKG ، دارای ST segment elevation است . برای بررسی coronary CT angiography انجام شده است که علامتی از انسداد عروقی ندارد . از تجویز کدام دارو باید اجتناب شود ؟

Verapamil

Carvedilol

Statins

Nitroglycerin

6- در معاینه ته چشم بیمار 60 ساله با سابقه فشار خون، میکروانوریسم، خونریزی نقطه ای و اگزودای سخت دیده میشود. سر عصب نرمال است . میزان خطر سیستمیک این بیماری در کدام گزینه به خوبی بیان شده است ؟

ارتباط خفیف با خطر سکته مغزی

ارتباط قوی با مرگ

ارتباط قوی کاهش شناختی

ارتباط متوسط با بیماری شریان کرونری

7- در بررسی 100 نفر توسط متخصص گلوکوم 30 نفر مبتلا به گلوکوم بودند. یک تست Screening جدید قادر بوده که 20 نفر از 30 نفر مبتلا به گلوکوم و 30 نفر از 70 فرد سالم را به درستی تشخیص دهد. درصد کدامیک از پارامترهای آماری زیر در مورد این تست تشخیصی از بقیه بالاتر میباشد ؟

Sensitivity

Accuracy

Negative predictive value

Positive predictive value

8- برای بررسی آماری داده های continuous در بین سه گروه با normal distribution کدامیک از تستهای آماری زیر کاربرد دارد ؟

Way ANOVA-1

Pearson correlation

Linear regression

chi-square test

- 9- کدام یک از آنتی بادی های مونوکلونال زیر در کاهش ریسک عفونت عودکننده با کلستریدیوم دیفیسیل بیشترین تاثیر را دارد؟
- Infliximab
Rituximiab
Adalimumab
Bezlotoxumab
- 10- فردی 58 ساله با سابقه 25 سال ابتلا به دیابت و فشار خون با تست ادرار dipstick مثبت (آلبومین ادرار بیشتر از 300 میلی گرم) کدامیک از داروهای زیر برای کنترل فشارخون در این بیمار مناسبتر است ؟
آنتولول
- کاپتوپریل
نیفیدپین
اسپرنولاکتون
- 11- خارجی ترین لایه اشک کدام است ؟
- Glycocalyx
Polar phospholipid
Non polar hydrophobic lipid
Mucoaqueos layer
- 12- آقای 70 ساله با ضعف و سردرد و بی حسی پیشانی و فلج عضلات خارج چشمی راست به اورژانس مراجعه نموده است. محتملترین محل ضایعه در کجاست؟
- Inferior orbital fissure
Midbrain
Optic chiasma
Cavernous -sinus
- 13- در congenital cataract احتمال موتاسیون در کدامیک از گزینه ها مطرح میباشد؟
- Actin filament
Intermediate filament
Tubulin
Beaded filament

14 - کدامیک از گزینه های زیر در مورد استفاده از povidone-iodine در بیماری که کاندید جراحی کاتاراکت است صحیح است؟
 استفاده از آن در کسانی که سابقه حساسیت به غذاهای دریایی حاوی ید دارند مجاز است
 از povidone-iodine scrub برای شستشوی سطح قرنیه و فورنیکس قبل از جراحی استفاده میشود
 استفاده از آن در کسانی که به مواد کنتراست حساسیت دارند ممنوع است
 علاوه بر povidone-iodine، استفاده از قطرات آنتی بیوتیک موجب کاهش خطر اندوفتالمیت میشود

15 - در بیماری که به دلیل برآمدگی فوکل عنبیه در طرف تمپورال ارجاع شده است، استفاده از کدامیک از فرکانسهای زیر برای ارزیابی سونوگرافیک ضایعه ارجح است؟
 50 مگا هرتز
 12 مگا هرتز
 8 مگا هرتز
 2 مگا هرتز

16 - خانم 35 ساله که از پتوز چشم راست و دیپلوپی گاهگاهی از حدود 3 تا 4 هفته پیش که در عصرها تشدید می شود شکایت دارد ، به درمانگاه مراجعه نموده است. در معاینه بیمار علاوه بر پتوز چشم راست محدودیت حرکتی در نگاه به خارج نیز دارد. تزریق کدام دسته از داروهای زیر در تشخیص این بیماری کمک کننده می باشد؟
 Indirect acting muscarinic agonists
 Direct acting muscarinic agonists
 Indirect acting nicotinic agonists
 Direct acting nicotinic agonists

17 - خانم 38 ساله با شکایت مگس پران در هر دو چشم مراجعه نموده است. هر دو چشم میوپی 4.50- و مختصری کاتاراکت دارند. در معاینه سگمان خلفی علاوه بر Empty vitreous مامبران های آواسکولار در پریفری و پتره دارد. در بررسی ژنتیکی به عمل آمده موتاسیون در ژن VCAN گزارش شده است. کدام یک از عوامل زیر در این بیمار مختل می باشد؟
 هیالورونان
 کوندرویتین سولفات
 Opticin
 Fibrillin

18 - کدام یک از جملات زیر درباره تشکیل پلک ها در دوران جنینی صحیح می باشد؟
 فیوژن لبه پلک ها بین هفته 8 تا 10 جنینی صورت می گیرد و از سمت نازال شروع می شود.
 پس از چسبیدن پلک ها به یکدیگر، تکامل مژه ها و غدد پلکی موقتا متوقف می شود.
 در ماه چهارم جنینی شاخی شدن اپیتلیوم سطحی پوست پلک ها شروع می شود.
 در ماه هفتم جنینی ترشح چربی از غدد سباسه پلک ها شروع می شود.

19 - کدامیک از موارد زیر موجب جذب بیشتر داخل چشمی داروها در Systemic Administration می شود؟
 Lower lipid solubility
 Lower binding capacity of plasma proteins
 Slow intravenous drip
 Higher water solubility

20 - بیماری که تحت عمل جراحی خارج کردن تومور اربیت قرار گرفته بود دچار میدریازیس همان سمت شده است. در معاینه دید هر دو چشم 10/10 و حرکات چشمها نرمال است. احتمالا توده در کدام ناحیه زیر قرار داشته است؟
 بین مدیال رکتوس و عصب بینایی
 بین اینفریور رکتوس و عصب بینایی
 بین سوپریور رکتوس و عصب بینایی
 بین لترال رکتوس و عصب بینایی

21 - در مورد علت ایجاد بیماریهای میتوکندریایی، کدامیک از بیماری های زیر با بقیه متفاوت است؟
 Mitochondrial encephalomyopathy, lactic acidosis, and strokelike episodes
 Myoclonic epilepsy with ragged red fiber
 Maternally inherited diabetes and deafness
 Maternally inherited sensorineural deafness

22 - چنانچه پدری از نظر ژنتیک، هتروزیگوت و مادر هوموزیگوت باشد، ترکیب ژنتیکی در فرزندان به چه صورت است؟
 25 درصد Carrier
 25 درصد هوموزیگوت
 25 درصد هتروزیگوت
 Pseudodominance

- 23 در ارتباط با ساختار رتین و کورویید، کدام گزینه غلط است؟
 ضخیم ترین ناحیه شبکیه در محل Papillomacular bundle می باشد
 سلول های مولر در Outer blood-retina barrier نقش دارند
 نیروی Van der Waals در نگه داشتن فتورسپتور ها در کنار سلول های RPE نقش دارد
 عروق لایه Sattler فاقد Fenestration می باشند

- 24 در یک کودک 8 ساله کدامیک از موارد زیر از Risk Factor های شروع و پیشرفت مایوپیا نیست؟
 Esophoria
 With-the-rule astigmatism
 Premature birth
 Family history

- 25 یک متن با خودکار رنگ آبی با $Brightness = 20\%$ در یک صفحه زرد رنگ با $Brightness = 60\%$ نوشته شده است. کنتراست ایجاد شده چند درصد خواهد بود؟
 30
 50
 20
 40

- 26 لنزی با قدرت +1.5 دیوپتر تصویری از جسمی که در یک متری سمت چپ لنز قرار دارد تشکیل میدهد. اگر لنز را یک متر به سمت راست جابجا کنیم، قدرت لنز چقدر باید باشد تا محل تصویر تغییر نکند؟
 + 2.0
 + 1.5
 + 1.0
 + 0.5

- 27 بر اساس Reduced eye model اندازه تصویر تارگت بیست میلیمتری در پریمتر گلدمن که 33 سانتیمتر با چشم فاصله دارد چند میلیمتر است؟ فاصله شبکیه تا نودال پوینت 17 میلیمتر است؟

یک

دو

1.5

0.5

- 28 نورهای با کدام طول موج توسط Crystalline Lens بلوک شده و بداخل چشم وارد نمی شوند؟

UV-B

IR-B

UV-A

IR-A

- 29 انتخاب لنز تماسی در کدامیک از بیماران زیر غلط است؟

Toric soft: ref:-1.00 -2.00 X180 KR:44/46 X 90°

Spherical RGP: ref:-2.00 -2.00 X180 KR:44/44

Toric RGP: ref:-3.00 -4.50 X180 kR:44/48.5 X 90°

Spherical soft: ref:-3.00 -0.75 X180 KR:44/44.75 X 90°

- 30 جسمی در فوکل پوینت قدامی یک Magnifier با قدرت +24.00 دیوپتر قرار دارد، Magnification factor چند است؟

12

6

4

2

- 31 اگر در رتینوسکوپی از فاصله پنجاه سانتیمتری چشم، رفته عمودی با +4.00sph و رفته افقی با +3.00sph خنثی شود کدام یک از گزینه های زیر معادل رفرکشن این چشم است؟

+2.00sph -1.00cyl x180

+2.00sph -1.00cyl x90

+1.00sph -1.00cyl x180

+1.00sph -1.00cyl x90

- 32 - در مورد بزرگ نمایی تصویر و بزرگ نمایی Laser Beam در مقایسه لنز های مختلف کدام غلط است؟
 Goldmann- style 3- mirror-contact lens بزرگ نمایی تصویر 1.06 و بزرگ نمایی Laser Beam برابر 0.94
 Posterior pole contact-contact lens بزرگ نمایی تصویر 1.06 و بزرگ نمایی Laser Beam برابر 0.94
 Wide field contact lens بزرگ نمایی تصویر 1.4 و بزرگ نمایی Laser Beam برابر 0.7
 noncontact lens 90 بزرگ نمایی تصویر 0.76 و بزرگ نمایی Laser Beam برابر 1.32
- 33 - پس از فرکشن ساژکتیو دید بیمار با عینک با OD=-3.00sph 10/10 و OS=-4.00sph 10/10 است. برای کنترل جلوی هر دو چشم لنز +1.50sph اضافه کرده ایم و دید چشم راست 6/10 و چشم چپ 5/10 شده است. در این مرحله کدام یک از عینک‌های زیر را امتحان می‌کنید؟
 OS=-2.50sph و OD=-1.25sph
 OS=-2.25sph و OD=-1.25sph
 OS=-2.25sph OD=-1.50sph
 OS=-2.50sph OD=-1.50sph
- 34 - شماره عینک چشم راست بیمار -3.00sph/-1.00cyl x90 و کراتومتری این چشم 44.00x90/43.00x180 است. اگر برای این چشم کنتاکت لنز سخت با BC=43.00D و قدرت -3.00D فیت کنیم فرکشن باقیمانده چه مقدار است؟
 plano
 -1.00sph
 +1.00sph
 -2.00cyl x90
- 35 - در معاینه زیر بیهوشی کودک دوساله که چشم راست عینک با over-refraction OD=+5.00sph -2.00cyl x90 دارد انجام داده ایم و کراس پاور حاصله +2.00D در مریدیان 90 و +1.00D در مریدیان 180 درجه است. شماره عینک جدید بیمار کدام است؟
 +7.00sph -3.00cyl x180
 +7.00sph -3.00cyl x90
 +6.00sph -1.00cyl x180
 +6.00sph -1.00cyl x90

36 - برای بیمار عینک زیر تجویز شده است OD=+4.00sph و OS=+6.00sph و PD=65mm . در موقع کنترل عینک ساخته شده متوجه شدیم PD=55mm ساخته شده است در صورت استفاده از این عینک چه نوع استرابیسم برای بیمار ایجاد می شود؟

5PD Exodeviation

5PD esodeviation

1PD Exodeviation

1PD Esodeviation

37 - شیئی که در فاصله دوازده و نیم سانتیمتری طرف راست یک لنز با قدرت -6.00 دیوپتر قرار گرفته است بزرگنمایی تصویر آن چه مقدار است؟

مسیر حرکت نور از سمت چپ به طرف راست است.

-1/4x

+1/4x

-4x

+4x

38 - آقای ۶۷ ساله با افت دید پیشرونده و بدون درد چشم چپ مراجعه کرده است. دید چشم چپ 6/10 می باشد و در معاینه اتاق قدامی و ویتره یافته غیرطبیعی رویت نشد. در معاینه فوندوس ضایعات چند کانونی زرد رنگ در کورویید دیده می شود که همراه افزایش ضخامت منتشر کورویید و مایع زیر رتین است. در اکوی صورت گرفته افزایش ضخامت کورویید به همراه گسترش خارج اسکرای هلالی شکل با اکوژنسیتهی پایین رویت می گردد. با توجه به یافته های فوق احتمال ترین تشخیص چیست؟

Vogt-Koyanagi-Harada syndrome

Uveal Lymphoma

Metastatic uveal carcinoma

Amelanocytic uveal melanoma

39 - خانم 40 ساله بدون بیماری سیستمیک، با تاری دید مراجعه کرده است. در معاینه شبکیه در ماکولا غشای اپی رتینال همراه با ام سیستویید ماکولا دیده میشود. در ناحیه پریفری تحتانی شبکیه یک توده برجسته عروقی با tortuous internal vasculature به رنگ صورتی مایل به زرد دیده میشود که همراه با اگزودای ساب رتینال است. عروق اطراف ضایعه کالیبر طبیعی دارند. کدام یک از تشخیص های زیر مطرح است؟

Vasoproliferative tumor

Retinal capillary hemangioma

Choroidal hemangioma

Cavernous hemangioma

دختر بچه 5 ساله به علت هایفما به همراه NVG در چشم راست مورد انوکلتاسیون این چشم قرار گرفته است. در گزارش پاتولوژی چنین ذکر شده است:

undifferentiated round-to-oval cells with little cytoplasm are organized into ribbon like, structures that have a distinct cellular polarity associated with mucinous cysts and smooth muscle cells

- 40

گسترش خارج چشمی وجود ندارد. کدامیک از گزینه های زیر در خصوص این بیماری غلط می باشد؟

سیر بالینی تومور در این بیمار بدخیم می باشد

از رزکسون لوکال این تومور بایستی اجتناب نمود

به ندرت متاستاز می دهد

ممکن است در پاتولوژی ضایعه روزت های Flexner-Wintersteiner دیده شود

خانمی 70 ساله از تحریک و قرمزی مزمن هر دو چشم شکایت دارد. در معاینه هر دو چشم در فونوکیس تحتانی سیمبفارون و در تارس پلک فوقانی فیبروزیس مشاهده می شود. سابقه آسیب شیمیایی یا جراحی را ذکر نمی کند. با ارسال نمونه بیوبسی ملتحمه در مشاوره با پاتولوژیست انجام کدامیک از موارد زیر را درخواست می کنید؟

- 41

Direct Immunofluorescence

Mass spectrometry

PCR technique

Viewing under polarized light

خانم ۶۵ ساله با توده دردناک ناحیه سوپریوتیمپورال اربیت سمت چپ به همراه پروپتوز غیر آگزپال و خوردگی استخوانی در CT-Scan مراجعه کرده است. در بررسی بافت شناسی توده بدون سودوکپسول است و ساختاری سفت و ندولر دارد. کدامیک از فاکتورهای زیر نشانه پروگنوز بد تومور می باشد؟

- 42

الگوی رشد Cribriform

بیان P53

بیان bcl-2

بیان پروتئین BAX

- 43

Real-Time PCR

Microarray

Fluorescence in-situ hybridization

Comparative genomic hybridization

بیماری که با vitreous haziness مراجعه نموده است تحت بیوپسی و پتره قرار گرفت. در بررسی هیستوپاتولوژی ساختارهای گرد را نشان میدهد که اندازه آنها بین 10-100 نانومتر است این نمونه از و پتره با رنگ آمیزی -hematoxylin-eosin بازوفیلیک بوده و با رنگ آمیزی alizarin red هم مثبت است. کدامیک از تشخیصهای زیر صحیح است؟

- 44

Vitreous - Amyloidosis

Asteroid hyalosis

Primary intraocular lymphoma

Parsplanitis

بیماری با سابقه ابتلا به HIV بعلت عفونت ریوی بستری شده و سردرد، تهوع و تغییرات mental status مختصر ایجاد شده است. در معاینه چشمی کاهش دید و اختلال میدان بینایی و disc swelling مشاهده میشود. علیرغم درمانهای انجام شده بیمار فوت میکند و در بررسی سیتولوژیک عصب بینایی، انفیلتراسیون دورال نمایان است که کپسول موکوپلی ساکارید ارگانسیم بیماریزا با mucicarmine stain رنگ قرمز میگیرد. محتمل ترین عامل کدام است؟

- 45

Treponema pallidum

Mucormycosis

Cryptococcosis

Bartonella pallidum

خانم ۷۶ ساله ای به دلیل افت دید ناگهانی چشم چپ مراجعه نموده است. دید چشم راست ۲۰/۳۰ و چشم چپ در حد شمارش انگشتان میباشد. در معاینه، سگمان قدامی و فشار چشم ها نرمال است. فوندوس چشم راست تغییرات dry ARMD و کاپ 0.5 قابل ذکر است. در معاینه فوندوس چشم چپ دیسک متورم و رنگ پریده است و در فاصله دو دیسک دیامتر از سر عصب cotton wool spot مشاهده می گردد.

- 46

کدام گزینه کمتر توصیه می گردد؟

انجام فلورسئین آنژیوگرافی

انجام ام آر آی اربیت و مغز

بررسی مارکرهای التهابی

انجام بیوپسی شریان تمپورال

تکنیکهای تصویربرداری در MRI را در تشخیص هدفهای مورد نظر به ترتیب از راست به چپ match کنید:

- 47

تشخیص پلاکهای MS - ارزیابی اربیت - ارزیابی التهاب - تشخیص ایسکمی

FLAIR - STIR - DWI - Gadolinium Enhancement

DWI- STIR - FLAIR - Gadolinium Enhancement

DWI - Gadolinium Enhancement - STIR - FLAIR

Gadolinium Enhancement- DWI - FLAIR - STIR

48 - آقای 52 ساله‌ای با سابقه میگرن و مصرف توپیرامات می‌گوید: وقتی با پسر توپ بازی می‌کنم بعد از اینکه توپ به زمین می‌افتد در سمت چپ میدان بینایی هنوز تصاویر غیر واقعی حرکت توپ را در هوا می‌بینم در حالی که توپی در آن مکان وجود ندارد. دید دو چشم ایشان 10/10 می‌باشد و در میدان بینایی همونیموس همی آنوپمی چپ وجود دارد. علت احتمالی چیست و اقدام بعدی شما در مورد ایشان کدام است؟

Posterior cortical lesion - Brain MRI

Topiramate side effects - reassurance

Temporal lobe lesion - Brain MRI

Migraine aura - reassurance

49 - خانم 46 ساله‌ای به علت دوبینی مراجعه کرده است در معاینه **left head tilt** و هیپوتروپمی چشم چپ در نگاه رو به رو وجود دارد که در نگاه به چپ و راست تغییر چندانی نمی‌کند. در فوندوس فوتو چشم راست اینتورشن و چشم چپ اکستورشن دارد. بیمار ذکر می‌کند وقتی دراز می‌کشد فاصله دو تصویر کمتر می‌شود. کدام مورد در ارتباط با این بیمار درست است؟

ضایعه در عصب 8 راست می‌تواند سبب علائم فوق شود

وجود Horizontal-torsional nystagmus مطرح کننده ضایعه سنترال می‌باشد

ضایعه در میدبرین راست می‌تواند سبب علائم فوق شود

ضایعه در مدولای راست می‌تواند سبب علائم فوق شود

50 - خانم 70 ساله‌ای به علت پتوز دو طرفه و دوبینی ارجاع شده‌اند. در معاینه مردمک چشم راست میدریاز می‌باشد. چشم راست 50 پریسم دیوپتر آگزوتروپی به همراه محدودیت ادداکشن و اینفرا داکشن دارد. چشم چپ محدودیت سوپراداکشن دارد که در تمام نگاه‌های بالا وجود دارد و در ابداکشن بدتر می‌شود. در مورد این بیمار تشخیص محتمل چیست و مکان ضایعه کجاست؟

Right side internuclear ophthalmoplegia and left side divisional 3rd nerve palsy, right midbrain

Right side nuclear 3rd nerve and left side fascicular 3rd nerve palsy, anterior mid brain

Cranial Dysinnervation syndrome, bilateral mid brain

Right side Nuclear 3rd nerve palsy, right midbrain

51 - پسر 20 ساله‌ای را به علت حرکات غیر طبیعی چشم معاینه می‌کنید در معاینه دید چشم راست 1/10 و دید چشم چپ 7/10 می‌باشد و چشم راست به سمت پایین حرکت می‌کند و **extort** می‌شود و چشم چپ به بالا حرکت می‌کند و **intort** می‌شود حرکات به صورت پاندولار و به آهستگی و با فرکانس کم بین دو چشم جا به جا می‌شود ولی حرکات چشم راست آمپلیتود بیشتری دارند در بررسی میدان بینایی کدامیک از موارد زیر مورد انتظار است؟

Incongruous homonymous hemianopia

Bitemporal hemianopia

Pie in the sky

Temporal crescent

دختر 16 ساله ای بعد از تصادف و ضربه به سر دچار تاری دید و دوبینی شده است در معاینه دید چشمها با اصلاح -3 در هر دو چشم 10/10 است ایزوتروپی متغیر بین 15 تا 50 پریم وجود دارد و حرکات version در لترال ها محدود است و حرکات داکشن تقریباً در محدوده نرمال است و رفرکشن سیکلوپلژیک در هر دو چشم +0.5 می باشد. کدام تشخیص برای وی محتمل تر است؟

- 52

Thalamic eso-deviation

Cyclic partial sixth nerve palsy

Divergence insufficiency

Spasm of near reflex

آقای 40 ساله ای به علت کاهش دید دو طرفه از 3 روز پیش به همراه درد حین حرکات چشمی مراجعه کرده است. بیمار سابقه حمله مشابه 6 ماه پیش داشته که با درمان استروئید وریدی بهبود نسبی داشته است. در معاینه ادم نسبتاً شدید در دیسک اپتیک دو طرف دیده می شود و دید رنگ مختل است. در MRI عصب هر دو چشم و کیاسما در سکانس T1 with contrast هیپر سیگنال است و همچنین نواحی هیپر سیگنال در تالاموس دیده می شود. در ارتباط با این بیماری کدام غلط است؟

- 53

شروع متیل پردنیزولون وریدی خط اول درمان است.

داروی Natalizumab در کاهش عود بیماری موثر است.

داروی eculizumab برای درمان این بیماری FDA approval دارد.

شروع متیل پردنیزولون وریدی خط اول درمان است.

در بیماری با فلج عضله مایل فوقانی سمت چپ در معاینه RAPD سمت چپ مثبت می باشد ولی حدت بینایی هریک از چشمها 20/20 میباشد. همچنین میدان بینایی و دید رنگ هر دو چشم نرمال است. احتمالاً ضایعه در کدام ناحیه زیر می باشد؟

- 54

Right brachium of the superior colliculus

Left brachium of the superior colliculus

Right lateral geniculate nucleus

Left lateral geniculate nucleus

فک تحتانی بیماری حین جلو آمدن دچار انحراف به راست می شود و در حین بسته شدن به سمت چپ منحرف می شود. احتمالاً آسیب در کدام مورد زیر می باشد؟

- 55

عصب 7 راست

عصب 5 راست

عصب 7 چپ

عصب 5 چپ

56 - شیرخوار 6 ماهه برای ارزیابی بینایی به کلینیک آورده شده است. در معاینه انحراف واضح مشاهده نمی شود. با گذاشتن پریسم 10PD Base down جلوی چشم راست، چشمها به بالا حرکت می کند با گذاشتن 10PD Base down جلوی چشم چپ، حرکتی مشاهده نمی شود. کدام جمله صحیح است؟

دید چشم راست بهتر از چشم چپ است.

دید چشم چپ بهتر از چشم راست است.

چشم راست Eccentric Fixation دارد.

چشم چپ Eccentric Fixation دارد.

57 - کدامیک از جملات زیر در مورد ARC و Suppression درست است؟

ARC و Suppression از جنبه حفظ دید دوچشمی برتری خاصی نسبت به هم ندارند.

Suppression در افراد با دید دوچشمی طبیعی مشاهده نمی شود.

ARC و Alternating suppression پدیده های دوچشمی هستند ولی non-Alternating suppression پدیده ای تک چشمی می باشد.

فردی که انحراف وی در دو سال اول زندگی شروع شده باشد ممکن است دچار ARC یا Suppression یا هر دو با هم شود.

58 - بیماری 25 ساله با 20 پریزم ایزوتروپی از کودکی در Worth 4-dot test چهار نقطه نورانی می بیند. در ارزیابی با Maddox rod test در صورتیکه مادوکس جلوی چشم راست قرار داده شود کدام نتیجه حاصل می شود؟

نقطه در سمت راست خط دیده می شود

نقطه در سمت چپ خط دیده می شود

نقطه روی خط دیده می شود

یک نقطه دیده می شود

59 - کودک 2 ساله ای، یک سال قبل تحت عمل جراحی BMR recession قرار گرفته است. در تست Simultaneous Prism and cover ، ایزوتروپی به میزان 6 پریسم دیوپتر دارد و در تست Prism alternate Cover میزان ایزوتروپی 12 پریسم دیوپتر است. کدام اقدام مناسب است؟

LR Resection in non-dominant eye

MR Re-recession in non-dominant eye

تجویز پریسم Base Out

Follow Up

60 - کودک 5 ساله با Intermittent Exotropia مراجعه کرده است. دید هر دو چشم 10/10 می باشد. سیکلورفرکشن هر دو چشم $1.00+$ می باشد. انحراف در دور Pd 35 و در نزدیک Pd 15 است. با گذاشتن لنز $+3.00$ ، انحراف در نزدیک به Pd 30 افزایش می یابد. نوع انحراف کودک کدام مورد است؟

True Divergence Excess

Pseudo Divergence Excess

True High AC/ A Ratio

نیاز به انجام تست‌های تکمیلی دارد.

61 - خانم 20 ساله با شکایت مشکل در مطالعه مراجعه کرده است. دید هر دو چشم 10/10 می باشد. سیکلورفرکشن هر دو چشم $+0.50$ می باشد. Near point of convergence=15cm است. با نزدیک کردن تارگت، تنگ شدن مردمک مشاهده نمی شود. کدام اقدام صحیح است؟

Orthoptic Exercises

تجویز پریسم Base Out

تجویز پریسم Base In

مشاوره روانپزشکی

62 - پسر 5 ساله ای دو سال قبل به علت انحراف چشم و کج گرفتن سر به سمت راست ، تحت عمل جراحی IO myectomy چشم چپ قرار گرفته است. در حال حاضر دید هر دو چشم وی 20/20 است و عیب انکساری ندارد. او همچنان head tilt and face turn به سمت راست دارد. جدول انحراف در نگاه نزدیک به شرح زیر است. در هنگام جراحی لاکسیتی تاندون عضله مابل فوقانی دیده نمی شود. کدام روش جراحی مناسب تر است؟

Right IR recession

Left IR resection

Left SO tucking

Left SR recession

63 - مرد 32 ساله ای با شکایت از انحراف چشم و کج گرفتن صورت به سمت راست به درمانگاه استراییسم مراجعه کرده است. دید اصلاح شده بیمار در چشم راست 10/10 و در چشم چپ 7/10 می باشد. بیمار محدودیت حرکت در نگاه به بالا و پایین ندارد. تصویر بیمار در زیر نشان داده شده است. کدام روش درمانی در این بیمار مناسب تر است؟

left IO anterior transposition + Bilateral LR recession

Left LR recession + Left SO tendon transfer

Left LR recession + left MR resection + 1/2 Tendon inferior displacement

Bilateral LR recession + Left LR Y-splitting

64 - آقای 60 ساله ای به دلیل انحراف چشم به شما مراجعه نموده است. در معاینه ET=30Pd و هیپرتروپی 8Pd چشم راست دارد. دید چشم راست به علت آمبلیوپی 1/10 و چشم چپ 10/10 می باشد مناسب ترین روش جراحی برای این بیمار کدام یک از موارد زیر است؟

R&R چشم راست همراه با جابجایی عضلات به طرف پایین به اندازه نصف پهنای عضله

R&R چشم راست همراه با رسس سوپریور رکتوس چشم راست

BMR رسس همراه با رسس سوپریور رکتوس چشم راست

BMR رسس همراه با رسس اینفریور رکتوس چشم چپ

65 - پسر بچه 10 ساله ای با سابقه انحراف چشم از کودکی به درمانگاه چشم پزشکی مراجعه کرده است. دید اصلاح شده بیمار در هر دو چشم 10/10 می باشد و استریوویسیس بیمار با تست راندوم دات 100 second of arc می باشد. دویوگرام بیمار به شرح زیر می باشد. کدام جراحی جهت این بیمار مناسب تر است؟

Bilateral LR recession + Bilateral SO 7/8 posterior tenotomy

Bilateral LR recession + Bilateral SO total tenotomy

Bilateral LR recession with half tendon inferior transposition

Left LR recession with half tendon inferior transposition + Left MR resection with half tendon superior transposition

66 - بیماری بدلیل face turn به طرف چپ جهت درمان به شما مراجعه نموده است در معاینه بیمار دچار نیستاگموس است که در نگاه به راست شدت آن کم می شود. بیمار استرابیسم ندارد چه اقدامی برای این بیمار مناسب نیست؟

در صورت درمان با پریسم باید جلو چشم راست Base in و در جلو چشم چپ base out قرار داده شود.

در روش جراحی دو عضله (Anderson) باید عضله مدیال رکتوس چشم راست Recess و عضله لترال رکتوس چپ Recess انجام شود.

در روش جراحی چهار عضله (Kestenbaum) بنحوی عمل جراحی انتخاب می شود که چشم ها به طرف چپ کشیده شوند.

در روش چهار عضله مجموع میزان جراحی برای هر چشمی (بر حسب میلی متر) باید برابر با چشم مقابل باشد.

67 - بیمار 15 ساله با کاهش تدریجی دید در یک چشم مراجعه نموده است. در معاینه تغییر شکل مخروطی در کپسول خلفی لنز به همراه کدورت در کورتکس اطراف آن مشاهده میشود. رفلکس قرمز آن به شکل oil droplet دیده میشود. کدام گزینه صحیح است؟

معمولا دوطرفه است

سایز چشم بزرگتر از حد معمول است

پروگنوز بینایی بعد از عمل جراحی مطلوب است

کاتاراکت در این بیماران معمولا سرعت پیشرفت میکند

68 - کودک 10 ساله ای با کاهش دید مرکزی در کلاس درس به کلینیک چشم ارجاع شده است که عیب انکساری قابل ملاحظه ای ندارد. نیستاموس ندارد و دید هر دو چشم حدود 20/60 می باشد. فوتوفوبی دارد و دید رنگ هم اختلال دارد. در فوندوسکپی عصب بینایی نرمال است ولی در مرکز ماکولا رفلکس فووا دو چشم کاهش یافته و RPE تغییرات پیگمانتری و تقریباً قرینه را نشان می دهد. نمای Bulls eye مشاهده می شود که توسط Round and pisciform yellowish flecks احاطه شده است. تغییرات اتروفیک RPE با FAF و Macular OCT تایید می شود. کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

علی رغم تست های تشخیصی موجود انجام FA ضرورت دارد

غالباً ERG در مراحل اول بیماری مختل است

تجویز ویتامین A بصورت خوراکی و دوره ای

Dark choroid از علایم بارز بیماری است

69 - کودک با سابقه immunocompromised بعلت کاهش بینایی به کلینیک چشم ارجاع شده است. در هر دو چشم در فوندوسکپی مناطق متعدد retinitis به رنگ کرم مشاهده می شود که خونریزی های flame shape آنها را احاطه کرده است. واسکولیت عروقی در سطح رتین مشهود است و در ویتره نیز حدود +1 سلول در هر دو چشم دارد کدامیک از اقدامات درمانی را برای بیمار انجام می دهید؟

شروع داروی pyrimethamine همراه با استروئید سیستمیک

شروع متوترکسات بصورت وریدی

رادیوتراپی اوربیت دو طرفه

شروع valganciclovir

70 - کودک 18 ماهه با شکایت از ترشح موکوپرولانیت از منفذی در زیر کانتوس داخلی ارجاع شده است. والدین کودک اظهار می دارند ترشحات از ماه اول تولد شروع شده و در ابتدا بصورت شفاف بوده است. اقدام مناسب کدام است؟

پروبینگ مجرای اشکی

برداشتن محل خروج ترشحات

داکریوسیتورینوستومی

ماساژ ساک اشکی

71 - در مورد head shape کدام گزینه غلط است؟

Plagiocephaly: Unilateral coronal suture synostosis

Scaphocephaly: the sagittal suture synostosis

Cloverleaf skull: synostosis of coronal, lambdoidal, and sagittal sutures

Brachycephaly: synostosis of sagittal and coronal sutures

72 - برای درمان مدولوپیتلیوما جسم مژگانی کدام روش را توصیه می کنید؟

انوکئناسیون

کرایوتراپی

ترنس پوپیلاری ترموتراپی

رزکشن تومور

73 - کودک یک ساله ای مبتلا به گلوکوم مادرزادی اولیه که در سن دو ماهگی تحت عمل ترابکولوتومی هر دو چشم قرار گرفته است، تحت درمان با قطره های کوپپوساپت و لاتانوپروست در هر دو چشم قرار دارد. در حال حاضر در معاینه با sedation، فشار چشم راست 35 و چشم چپ 17 میلی متر جیوه می باشد و قرنیه هر دو چشم شفاف است. نسبت کاپ به دیسک چشم راست 0.8 و چشم چپ 0.2 است. در این بیمار قدم بعدی درمان چیست؟

اضافه کردن بریمونیدین برای چشم راست

گونیوتومی چشم راست

ترابکولکتومی چشم راست

جراحی شانت چشم راست

74 - خانم 61 ساله به علت بیرون زدگی و کاهش دید چشم راست که در طی چندین سال به تدریج ایجاد شده است مراجعه کرده است کدام یافته زیر به ضرر تشخیص کاورنوس همانژیوم در این بیمار می باشد؟

Extraconal component

وجود هایپروپی پیشرونده در چشم راست

وجود استرایا افقی شبکیه

Flow voids in MRI

75 - در ارتباط با آناتومی اربیت کدام مورد غلط است؟

دیواره های مدیال اربیت با هم موازی هستند و به طور متوسط 25 میلیمتر در بالغین از هم فاصله دارند.

کانال اپتیک 8 تا 10 میلیمتر طول دارد و عصب سمپاتیک از آن عبور می کند.

کانال اپتیک در اینفراترال سینوس اسفنوئید قرار دارد.

سینوس فرونتال تا سن 6 سالگی در تصاویر رادیوگرافی دیده نمی شود.

بیماری 40 ساله ای بدلیل افتادگی پلک جهت درمان به شما مراجعه نموده است در معاینه پلک نتایج زیر حاصل شده است. بعد از ریختن قطره فنیل آفرین افتادگی پلک بیمار بصورت موقت برطرف شده است. کدام یک از روش های جراحی زیر را برای این بیمار توصیه می‌نمائید؟

- 76

Internal levator resection

Fasanella -servat procedure

External levator resection

Muller muscle -conjunctival resection

خانم 45 ساله ای با پروپتوزیس حدود 2 میلی متر و رتراکشن پلک 2 میلی متر و اختلال هورمون های تیروئید که تحت درمان نیز می باشد جهت مشکل چشمی به شما مراجعه نموده است. در معاینه قرمزی ملتحمه و درد ناحیه اوربیت حین حرکات چشم را ذکر می کند. در CT scan اوربیت بزرگی عضله مدیال رکتوس مشاهده می شود. کدام اقدام درمانی برای این بیمار مناسب نیست؟

- 77

در صورت سیگاری بودن قطع سیگار

تزریق توکسین بوتولینیم در عضله مولر

استروئید وریدی High dose

قطره Cyclosporine

آقای 50 ساله ای بدلیل ادم و قرمزی و درد شدید ناحیه پری اوربیت چشم راست مراجعه نموده است . در معاینه دید و حرکات چشم ها طبیعی می باشد بیمار احساس بیحسی ناحیه پلک فوقانی را ذکر می کند بیمار با تشخیص پره اوربیتال سلولیت در بخش بستری می گردد روز بعد ادم پلک بیشتر و رنگ قرمزی پوست به رنگ متمایل به آبی تغییر رنگ می دهد و تاول هایی روی پوست دیده می شود شایعترین عامل پانوژن این بیماری کدام یک از موارد زیر است؟

- 78

Staphylococcus aureus

 β -hemolytic streptococcus

Pseudomonas aeruginosa

Mucor

آقای 60 ساله ای به دلیل چرخش لبه پلک تحتانی به داخل و سوزش چشم مراجعه کرده است کدام یک از موارد زیر در تشخیص افتراقی بین انتروپيون Involucional و cicatricial کمتر کاربرد دارد؟

- 79

Deepness of inferior fornix

Horizontal laxity of eyelid

Digital traction test

Age of patient

80 - خانم 30 ساله ای در کودکی به علت رتینوبلاستوم تحت عمل جراحی enucleation چشم راست قرار گرفته است. اکنون با شکایت از پتوز راست مراجعه کرده است کدامیک از علل ایجاد پتوز برای ایشان کمتر مطرح می باشد؟

Supratemporal sphere implant migration

Pyogenic granuloma

Cicatricial tissue in the upper fornix

Damage to the levator nerve

81 - کودک 12 ساله با شکایت از دفورمیتی پلک تحتانی هر دو چشم از زمان تولد مراجعه می نماید. در معاینه نیمه خارجی پلک های تحتانی به سمت پایین کشیده شده است که باعث بسته نشدن کامل پلکها در حین خواب شده است. در معاینه قسمت پایین قرنیه با فلورسین رنگ میگیرد. کدام گزینه زیر در درمان این بیماری کمتر استفاده می شود؟

Suspension of the suborbicularis oculi fat

Lateral tarsal strip

Eyelid margin resection

Posterior lamellar graft

82 - کودک 5 ساله با شکایت از اشک ریزش و قرمزی در قسمت تحتانی هر دو چشم مراجعه می نماید. در معاینه مژه های پلک در قسمت مرکز و مدیال پلک تحتانی بصورت عمودی قرار گرفته اند که در نگاه پایین با قرنیه تماس دارند که باعث رنگ گرفتن قسمت تحتانی قرنیه با فلورسین شده است. کدام گزینه درمانی کاربرد کمتری دارد؟

Excision of the excess skin

Excision of pretarsal orbicularis muscle

Placement of marginal rotation sutures

Advancing the lower eyelid retractors

83 - کودک 7 ساله ای بصورت ناگهانی در حین بازی دچار انحراف چشم راست شده است. در معاینه، اکیموز اطراف اربیت دیده نمی شود و چشم راست از خط وسط بالاتر نمی رود. معاینه سگمان قدامی و خلفی نرمال می باشد. در سی تی اسکن اربیت در مقطعی از نمای کروئال شکستگی کوچکی در کف اربیت سمت راست دیده می شود که در همین مقاطع عضله رکتوس تحتانی پایین تر از دیواره تحتانی اربیت دیده می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

کورتون خوراکی یک میلی گرم بر کیلوگرم و پیگیری بمدت یک هفته

آنتی بیوتیک خوراکی و پیگیری بمدت یک هفته

MRI مغز با و بدون کنتراست

جراحی اربیت در اسرع وقت

84 - بیمار 55 ساله که سابقه اشک ریزش و ترشح چرکی چشم راست دارد امروز دچار احم و قرمزی در ناحیه کیسه اشکی راست شده است کدام یک از اقدامات زیر را مناسب می‌دانید؟

درمان با آنتی بیوتیک موضعی همراه ماساژ کیسه اشکی

پروپینگ

درمان با آنتی بیوتیک سیستمیک

انسزیون و درناژ کیسه اشک

85 - برای کودک یکساله ای که سابقه اشک ریزش و ترشح چرکی چشم راست دارد در حین انجام پروپینگ مجرای اشکی، پس از عبور حدود 7 میلیمتر از پونکتوم متوجه soft stop شده ایم . اقدام بعدی شما کدام است؟

جلو بردن پروب با فشار بیشتر تا پروب وارد کیسه اشکی شود.

پروپینگ مجدد همراه تراکشن لترال پلک

توصیه به تصویر برداری

بیمار را کاندید کانالیکولوپلاستی می کنیم.

86 - بیماری با سابقه هرپس و کدورت شدید قرنیه ، ghost vessels عمقی در 200 درجه از لیمبوس تحت عمل PKP قرار گرفته است. سه ماه بعد از عمل با نقص اپی تلیالی قرنیه در بافت پیوندی و قرنیه گیرنده، احم استرومای قرنیه و KP منتشر در اندوتلیوم مراجعه کرده است. کدام اقدام زیر توصیه نمیشود؟

Oral Aciclovir

Oral prednisolone

Preservative free Artificial tear

Periocular injection of Triamcinalone

87 - کارگر آرماتور بند به علت اصابت جسم آهنی ، دچار پارگی قرنیه از 2 روز قبل شده است. در معاینه، پارگی مرکز قرنیه به اندازه 2 میلی متر دارد، اتاق قدامی کم عمق است و یک جسم فلزی با شکل نامنظم به اندازه 1.5 تا 2 میلی متر در ضخامت ایریس فرو رفته است . قرنیه احم دارد و ویتره و کورنکس لنز در فضای مردمک و در محل پارگی مشهود است کدام مورد زیر در مرحله اول ترمیم ضروری نیست ؟

تزریق داخل ویتره وانکومايسين

برداشتن ویتره و کورنکس از محل پارگی

خارج کردن جسم خارجی از یک انسیزیون جداگانه

لنز کتومی و ویتراکتومی قدامی

88 - در بیمار مبتلا به کراتوکونوس در کدامیک از موارد زیر گذاشتن رینگ های داخل قرنیه اندیکاسیون ندارد؟

کاهش پیشرونده بینایی غیر قابل اصلاح با عینک

شفافیت مرکز قرنیه

ضخامت 500 میکرون در محل انسیزیون

بیمار با سن 18 سال

89 - کودکی یکساله با ناهنجاری های پوستی که با خشکی بیش از حد پوست با وجود فلیس ها و با توارث اتوزوم غالب ارجاع شده است. کدامیک از تظاهرات چشمی زیر در این بیمار بندرت دیده می شود؟

Eyelid scaling

Conjunctival thickening

Deep corneal opacity

Nodular corneal degeneration

90 - بیمار خانم 50 ساله با فتوفوبیا و قرمزی و کاهش دید دو چشم مراجعه کرده است. در معاینه ندول های برجسته ساب اپی تلیال متعدد سفید-خاکستری متعدد در محیط قرنیه مشاهده میشود. عروق بسمت این ضایعات کشیده شده است. کدام عبارت صحیح است؟

به صورت تیپیک یکطرفه و پاراستنرال میباشد

بهبودی مناسبی با درمان موضعی استروئید پیدا میکنند

گاهی با سودوتریجیوم همراهی دارد

معمولا در زمینه التهاب مزمن چشم ایجاد میشود

91 - بیمار 65 ساله ای که مبتلا به Rheumatoid arthritis است با درد و قرمزی چشم راست مراجعه کرده، در معاینه اسکلرای فوقانی از ساعت 3 تا 11 دچار قرمزی و التهاب شدید بوده که تا فورنیکس فوقانی ادامه دارد و در مناطق وسیع به رنگ خاکستری در همین منطقه قابل رویت است. کدامیک از داروهای زیر در درمان این بیماری توصیه نمی شود؟

Rituximab

Campath-1 H

Cyclophosphamide

Prednisolone + Iboprufen خوراکی

92 - کدامیک از داروهای زیر که در درمان allergic conjunctivitis استفاده می شود. اثر توام mast cell stabilizer و آنتی هیستامین ندارد؟

Lodoxamide

Pemirolast

Ketotifen

Olopatadine

93 - فرد چاقی که از آبه هنگام خواب رنج میبرد با شکایت قرمزی چشم و احساس جسم خارجی و ترشحات موکوسی در هنگام بلند شدن از خواب شکایت دارد وجود کدامیک از موارد زیر با این بیماری همراهی ندارد؟

فولیکول های کوچک و بزرگ پلک فوقانی

رنگ پذیری نقطه ای قرنیه

کراتوکونوس

واسکولاریزاسیون سطحی قرنیه

94 - کدامیک از موارد زیر در ارتباط با Dua Layer صحیح است ؟

لایه ای حاوی کراتوسیت های فشرده با ضخامت ۱۵ میکرون است.

خلفی ترین قسمت استروما بوده و بدون اتصال در مجاورت لایه دسمه قرار دارد

طی عمل DALK در صورت ایجاد Bubble تیپ یک، وجود این لایه موجب استحکام بیشتر دسمه میشود

لایه Dua طی عمل DALK براحتی با تزریق هوا از لایه دسمه جدا میشود

95 - بیماری با قرمزی و ترشحات خفیف چشم مراجعه نموده است. ندول برجسته ناف دار در لبه پلک به همراه کونژنکتیویت فولیکولار مشاهده میشود. کدام گزینه درمانی زیر غلط است

کورتاژ قسمت مرکزی ندول

اکسیژین کامل

انتی ویرال سیستمیک

کرایو تراپی

96 - در معاینه قرنیه جوان 18 ساله ای یک **elevated white mass** به ابعاد 4×3 میلی متر دیده می شود. بیمار سابقه آسیب به قرنیه به علت ضربه را دارد. همچنین در ساعد بیمار اثر یک زخم ناشی از بریدگی بصورت برجسته وجود دارد. در مورد علت زمینه ای بیماری این جوان کدامیک از گزینه های ذیل احتمال بیشتری دارد؟

Lowe syndrome

ACL syndrome

Rubinstein-taybi syndrome

Mobius syndrome

97 - در ارتباط با ملانومای ملتحمه کدام گزینه ذیل پیش آگهی بدتری دارد؟

تومور با درگیری لیمبوس

تومور با ضخامت 1.5 میلی متر

پیدایش ملانوم در محل PAM

درگیری لبه پلک توسط ملانوم

98 - کدام یک از موارد زیر از علل **papillary conjunctivitis** می باشد؟

Bacterial conjunctivitis

Chlamydial conjunctivitis

Herpes Simplex Virus conjunctivitis

Drug induced

99 - بیماری 25 ساله با شکایت قرمزی و ترشحات موکوپرولانیت خفیف دو چشم که بتدریج از 6 هفته قبل شروع شده، مراجعه نموده است. در معاینه واکنش فولیکولار ملتحمه مخصوصاً در کونژ پلک تحتانی و کونژ بولبار و آدنوپاتی جلوی گوش مشهود است اینفیلتراسیون ساب اپی تلیال در ناحیه فوقانی قرنیه دارد. چه درمانی پیشنهاد می کنید؟

داکسی سیکلین 2 ، 100mg بار در روز به مدت 3 هفته

آزیترومایسین یک گرم تک دوز

پماد اریترومایسین هر شب به مدت 2 هفته

اریترومایسین خوراکی 4 ، 500mg بار در روز به مدت 3 هفته

100 - بیماری به علت ضایعات کانسر در سر و گردن تحت رادیوتراپی قرار گرفته است اصلی ترین (hallmark) آسیب ناشی از این درمان بر روی بافت های چشمی کدام مورد زیر است ؟

Poor wound healing

Loss of corneal sensation

Decreased tear production

Corneal vascularization

101 - خانم 25 ساله مبتلا به AIDS با کاهش دید چپ مراجعه کرده است. در معاینه یک ضایعه Placoid به رنگ زرد متمایل به سفید به اندازه 2-3 دیسک، همراه با رتینیت در posterior pole دیده میشود که ضایعاتی به صورت رسوبات سطحی زرد رنگ روی ناحیه رتینیت دارد. کدام یک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است ؟

Ocular syphilis

CMV retinitis

Cryptococcosis

Ocular toxoplasmosis

102 - آقای 67 ساله با کاهش تدریجی دید چشم راست همراه با درد چشم در همان طرف از حدود 3 ماه پیش مراجعه نموده است. دید اصلاح شده راست 2/10 و چپ 8/10 می باشد. در معاینه سگمان قدامی، کاتاراکت +3 در راست و +1 در چپ به همراه مختصری راکسیون اتاق قدامی راست دارد. مدیا کدورت +2 تا +3 در چشم راست و +1 در چشم چپ دارد. در معاینه فوندوس راست مختصری تورم سر عصب و مقداری خونریزی نقطه ای در میدپرفری دارد ولی فوندوس چپ نرمال است. کدامیک از گزینه های زیر در تایید تشخیص بیماری کمک بیشتر می کند؟

طولانی شدن فاز Arteriovenous و staining عروقی در FA

وجود یک الکترورتینوگرام الکترونگاتیو

دیده شدن سلولهای giant چنددهسته ای در بیوپسی شریان تمپورال

وجود Siegrist Streaks در فوندوس

103 - در کدامیک از بیماری های زیر تستهای مثبت HLA-DR و HLA DQ class II به تشخیص بیماری کمک می کند؟

Bird shot chorioretinopathy

Tubulointerstitial nephritis and uveitis

Lyme disease

Systemic vasculitides

104 - کدامیک از رده های سلولی زیر در ایمونوپاتوژنز عارضه Proliferative vitreoretinopathy نقش دارد؟

B-lymphocytes

T-lymphocytes

Neutrophils

Hyalocytes

105 - خانم 56 ساله مبتلا به دیابت که سه هفته قبل به علت پیلونفریت تحت درمان آنتی بیوتیک قرار گرفته است با شکایت کاهش دید دو طرفه مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات سفید رنگ متعدد دو طرفه در ناحیه خلفی شبکیه به همراه نمای string of pearls در ویتره دیده می شود. کدام گزینه در ارتباط با این بیماری غلط است؟

عفونت از کورویید به داخل چشم گسترش می یابد

درگیری چشمی در این بیمار احتمال درگیری سایر ارگان ها را افزایش می دهد

معمولا ویتراکتومی در این مرحله توصیه میشود

تزریق داخل ویتره تریامسینولون به همراه پوشش آنتی بیوتیک مناسب منجر به کنترل بهتر بیماری می شود

106 - خانم ۴۴ ساله ای به دنبال پشه گزیدگی دچار تب و بدن درد شده است و در چند روز گذشته پتشی و پورپورا هم به علایم بیمار اضافه شده است. در معاینه سگمان قدامی petechial subconjunctival hemorrhage دیده میشود. در معاینه شبکیه small whitish retinal opacification patch در فووه آ همراه با خونریزی سطحی دیده میشود. کدام یک از تشخیصهای زیر ارجح است؟

Dengue fever

West Nile virus infection

Chikungunya fever

Zika virus infection

107 - در کدام یک از یووئیت های زیر واکنش ایمنی همراه با وجود سلول های اپی تلوئید کمتر دیده می شود؟

سیفلیسی

هرپسی

بهجت

سارکوئیدوز

خانمی جوان میوپ به علت کاهش دید ناگهانی، فوتوپسی و اختلال میدان دید چشم راست مراجعه کرده است. در معاینه بجز Vitritis خفیف یافته دیگری ملاحظه نمی شود. در OCT مناطق irregularity of the ellipsoid zone دیده می شود. در ERG، پترن delayed 30-Hz flicker ERG و در EOG انجام شده Light rise کاهش دارد. انجام کدام روش زیر برای مونیتورینگ فوندوس مناسب تر است؟

- 108

Fluorescein angiography

Indocyanine green angiography

Fundus autofluorescence

Infrared reflectance

بیماری با تشخیص یوویت آنتریور حاد کاندید درمان با قطره استروئید توپیکال است. در سابقه وی افزایش فشار داخل چشمی به دنبال استفاده از قطره استروئید وجود دارد. کدامیک از قطرات زیر برای این بیمار کمتر توصیه می شود؟

- 109

Difluprednate

Loteprednol

Fluorometholone

Rimexolone

مرد 56 ساله ای به علت تروما از ۳ ماه قبل دچار خونریزی داخل ویتره شده است. بیمار با شکایت قرمزی چشم و کاهش بیشتر بینایی از چند روز قبل مراجعه نموده است. در معاینه فشار داخل چشم 51 mmHg بوده، ادم اپیتلیال قرنیه و نیز floating cells در اتاق قدامی دیده می شود. در گونیوسکوپی زاویه باز بوده و رسوب سلول در زاویه تحتانی مشهود است.

- 110

تجویز کدام یک از داروهای زیر در شروع درمان فشار چشم در این بیمار انتخابی نمی باشد؟

تیمولول

دورزولامید

بریمونیدین

لاتاناپروست

بیماری ۶۷ ساله مبتلا به دیابت و فشار خون و با سابقه جراحی کاتاراکت، با درد و کاهش دید یک چشم مراجعه نموده است. در معاینه همان چشم قرمزی شدید ملتحمه، ادم اپی تلیال قرنیه و فشار چشم معادل ۵۴ میلیمتر جیوه قابل ذکر است. پس از درمان مرحله ی حاد و کاهش نسبی علائم، عروق ظریفی در سطح عنبیه مشاهده می گردد و در گونیوسکوپی PAS مشهود است.

- 111

در این مرحله، کدام گزینه درمانی صحیح است؟

تزریق داخل ویتره anti-VEGF و انجام جراحی شانت گلوکوم

انجام ایریدوتومی لیزری به منظور کنترل گسترش PAS

اقدام به جراحی فوری سیکلوفوتوکواگولاسیون

اقدام به جراحی فوری ترابکولکتومی

112 - برای بیماری مبتلا به Early POAG با فشار داخل چشمی 27 میلی متر جیوه تصمیم به شروع درمان تک دارویی با قطره لاتانوپروست گرفته می شود. دو ماه پس از شروع درمان فشار داخل چشمی 25 میلی متر جیوه می باشد. کدام روش را برای ادامه درمان توصیه می کنید؟

ادامه مصرف همان دارو تا 3 ماه دیگر

تغییر دارو به سایر داروهای گروه پروستاگلاندین آنالوگ

اضافه نمودن قطره بتابلاکر

اضافه نمودن قطره آلفا آگونیست

113 - بیماری بدنبال دو نوبت تراپکولکتومی به دلیل گلوکوم پیشرونده تحت جراحی شانت قرار گرفته است. عمل جراحی بدون عارضه بوده و در چند مراجعه فشار داخل چشم بین 10 تا 14 برای همین چشم ثبت گردیده است. در ویزیت اخیر فشار چشم ۲۶ میلیمتر جیوه اندازه گیری شده ولی نکته ی دیگری قابل ذکر نیست.

کدام گزینه درست است؟

این عارضه معمولا در ماههای سوم به بعد از جراحی اتفاق می افتد.

شانت‌های دریچه دار و بدون دریچه از نظر بروز این عارضه تفاوتی ندارند.

استفاده از میتومایسین حین عمل سبب کاهش قابل توجه این عارضه می گردد.

شروع زود هنگام داروهای کاهنده تولید زلالیه سبب کاهش این عارضه می گردد.

114 - کدامیک از روشهای Minimally Invasive Glaucoma Surgery (MIGS) می تواند کمترین هزینه و وابستگی به تجهیزات را داشته باشد؟

Ab interno Catheter Canaloplasty

Kahook Dual Blade Goniotomy

Trabectome Trabecular Disruption

Gonioscopy Assisted Transluminal Trabeculotomy

115 - بیمار 70 ساله جهت ارزیابی گلوکوم ارجاع شده است. در چند نوبت معاینه چشم چپ در درمانگاه IOP در حد 17 تا 20 میلیمتر جیوه بوده است. زاویه اتاق قدامی باز است. در معاینه عصب notch در ریم تحتانی دیده می شود و در میدان بینایی Superior arcuate visual field defect وجود دارد. کدام یک از موارد زیر در توجیه احتمالی مقادیر نسبتا پایین IOP بیمار نقشی ندارد؟

Diurnal IOP Fluctuation

مصرف لوزارتان

ضخامت پایین مرکز قرنیه

وجود سودواکسفولپاسیون تشخیص داده نشده

شیرخواری ۶ ماهه که برای اولین بار ارجاع شده، پس از انجام معاینه زیر بیهوشی و با تشخیص گلوکوم مادرزادی اولیه نیاز به مداخله جراحی دارد.

- 116

بدلیل وضعیت تنفسی بیمار، متخصص بیهوشی تاکید دارد زمان جراحی تا حد مقدور کوتاه باشد. در این شرایط کدام گزینه ارجح است؟

Trabeculectomy

Ab Externo Trabeculotomy

Goniotomy

Cyclo-photocoagulation

از کدام یک از تنومترهای زیر می توان برای مانیتورینگ فشار داخل چشم در بیماران دارای کراتوپروستزیس استفاده نمود؟

- 117

Air-Puff

Tono-Pen

Pneumatometer

Ocular response analyzer

در بیمار مبتلا به Low risk ocular hypertension در هر دو چشم و سابقه Retinal vein occlusion در چشم راست کدام اقدام را توصیه می نمایید؟

- 118

پیگیری بدون شروع درمان در هر دو چشم

پیگیری چشم چپ و شروع درمان کاهنده فشار در چشم راست

پیگیری چشم راست و شروع درمان کاهنده فشار در چشم چپ

شروع درمان کاهنده فشار در هر دو چشم

بیماری با مشخصات بیومتریکی زیر تحت عمل کاتاراکت بدون عارضه قرار گرفته است:

axial length: 22.05 AC depth: 2.35 Lens thickness: 4.93 Mean K: 44.80

در مراجعات هفته اول بعد از عمل دید اصلاح نشده بیمار 9/10 تا 10/10 بوده ولی ۱۲ روز پس از عمل، بیمار با کاهش دید در حد 3/10 مراجعه نموده که با اصلاح ۲ شماره میوپی به 10/10 می رسد. اتاق قدامی کم عمق شده و فشار چشم به ۲۶ میلیمتر جیوه افزایش پیدا کرده است.

- 119

در مراحل درمانی چنین بیماری، کدامیک از مجموعه داروها و اقدامات مناسب نیستند؟

Zilomole, Brimonidine, Homatropine, Laser hyaloidotomy

Zilomole, Brimonidine, Pilocarpine, Laser capsulotomy

Brimodine, Dorzolamide, Atropine, Laser iridotomy

Diamox, Betaxolol, Atropine, Laser cyclophotocoagulation

حین عمل جراحی کاتاراکت، کپسول خلفی توسط پروب Irrigation پاره میشود و جراح anterior vitrectomy انجام میدهد. کپسول قدامی سالم بوده و حاشیه های آن بخوبی دیده میشود. جراح تصمیم میگیرد لنز 3piece را در سولکوس قرار داده و posterior optic capture انجام ندهد. اگر قدرت لنز محاسبه شده پیش از عمل برای جاگذاری در کپسولار بگ 26.00 + باشد، شماره لنز مناسب برای بیمار چه خواهد بود؟

- 120

+26.00

+25.50

+25.00

+24.50

در Congenital rubella synderom کدامیک از موارد زیر به طور معمول دیده نمی شود؟

- 121

Complete cataract and the cortex may liquefy

postoperative inflammation by virus particles

live virus particle up to 3 years after birth

Simultaneous cataract and glaucoma

در فردی که کاندید عمل جراحی کاتاراکت است و طول محوری چشم در حد 18 میلیمتر و نسبت حجم لنز به حجم چشم بیشتر از میزان طبیعی است. از کدامیک از موارد زیر باید اجتناب کرد؟

- 122

Overfilling of the eye with OVD

Maintaining positive pressure of AC

Vitreous tap before surgery

Elevation of irrigation bottle before surgery

کدام یک از گزینه های زیر در مورد کاتاراکت و تأثیرات آن بر بینایی غلط است؟
 glare ناشی از کاتاراکت به علت پخش نور ناشی از طول موجهای بلندتر است.
 نوع PSC بیشترین تأثیر را در کاهش دید نزدیک دارد.
 glare گاهی در تغییرات کورتیکال قدامی لنز مشاهده می شود.
 سرعت پیشرفت PSC بیشتر از انواع دیگر است

- 123

بیماری دو هفته بعد از جراحی فیکو بدون عارضه با کاهش تدریجی بینایی که از چندین روز قبل شروع شده، مراجعه کرده است.
 در معاینه رفرکشن بیمار D 2.50 میوهی است ولی رفرکشن دو روز بعد از جراحی بیمار plano بوده، عمق AC در قسمت مرکزی و محیطی کاهش یافته و کپسول خلفی با IOL به سمت جلو رانده شده است و IOP حدود 25mmHg میباشد. در صورت عدم پاسخ به درمان دارویی، کدام اقدام جراحی را توصیه می کنید؟

- 124

یاگ لیزر کپسولوتومی قدامی پریفرال به اپتیک IOL
 فرم کردن اتاق قدامی با مایع یا هوا
 یاگ لیزر Irido-zonulo-hyaloidotomy
 vitreous tap

بیماری هشت هفته بعد از جراحی فیکو بدون عارضه با تابلوی یوونیت مراجعه نموده که پاسخ نسبتاً مناسبی به استروئید موضعی نشان می دهد و در معاینه granulomatous KPs دیده میشود. کدام تشخیص برای این بیمار بیشتر محتمل است؟

- 125

Retained lens fragments
 UGH syndrome
 P. Acnes endophthalmitis
 Fuchs uveitis

طی عمل فیکوآمولسیفیکشن در مرحله I/A متوجه کاهش عمق AC و افزایش فشار چشم میشویم که با dispersive OVD کپسول عدسی قابل reinflation نمی باشد. reflex red کاملاً طبیعی است و با تزریق مانیتول تغییری رخ نمی دهد و امکان ادامه جراحی بسیار مشکل شده است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر در بیمار ارجح است؟

- 126

پریفرال ابریدکتومی
 آسپیراسیون ویتره
 اسکروتومی در 5 میلیمتری لیمبوس
 استفاده از cohesive OVD

در مورد هندپیس فیکو با tip مشابه تصویر زیر، کدامیک از ویژگی های مطرح شده نسبت به سایر موارد (tipهای با طراحی steeper) صحیح می باشد؟ - 127

این دارای stroke length کمتری نسبت به سایر اشکال است
این طراحی tip بیشترین Holding Force را ایجاد میکند
این طراحی بیشترین Cutting Efficiency را دارد.
برقراری occlusion و ایجاد full vacuum راحت تر ایجاد میشود

در رابطه با نقش تغذیه در کاتاراکت کدام گزینه ذیل صحیح است؟ - 128

مصرف مولتی ویتامین ها می تواند باعث کاهش بروز post subscapular cataract شود
ویتامین C گرچه نقش پیشگیری در ایجاد کاتاراکت دارد اما در جلوگیری از پیشرفت آن موثر نیست
مصرف ترکیبات Lutein/zeuxanthin مانع از پیشرفت کاتاراکت می شود
beta carotene پیشرفت کاتاراکت را کند می کند

فردی که با functioning filtering bleb و پسودواکسفولیشن قرار است تحت عمل جراحی کاتاراکت قرار گیرد کدامیک از اقدامات زیر برای این فرد از اهمیت بیشتری برخوردار است؟ - 129

اجتناب از ECCE
انجام انسزیون در قدام فلپ
کنترل انفلاماسیون بعد از عمل
گذاشتن CTR

بیماری تحت عمل جراحی کاتاراکت و گذاشتن لنز توریک قرار گرفته و از دید پس از عمل شاکی میباشد. در رفراکشن دچار mixed astigmatism شده است کدامیک از موارد زیر در بروز آن نقشی ندارد؟ - 130

گذاشتن CTR داخل کیسول لنز
نشت مایع زلالیه از محل انسزیون
فعالیت ورزشی شدید
اصلاح آستیگماتیسم قرنيه ای موافق قاعده

131 - خانم 68 ساله با شکایت کاهش دید چشم چپ مراجعه کرده است. در فوندوسکپی PED بزرگ همراه با منطقه خونریزی سابرتینال به اندازه 2DD در زیر فووا مشاهده میشود. در ICG نواحی گرد وهایپرسیانست متعدد در تمپورال فووا مشهود است. در OCT نمای string of pearls دیده میشود. کدام یک از گزینه های زیر در مورد این بیمار غلط است؟

در EDI-OCT، ضخامت کورویید افزایش یافته است

در این بیمار CNV نسبت به اتیولوژیهای دیگر کمتر به Anti-VEGFها پاسخ میدهد

درمان با PDT پاسخ درمانی بهتری نسبت به تزریق رانیبیزوماب میدهد

در این بیمار soft drusen دیده نمیشود

132 - تصویر زیر مربوط به فوندوس نوزاد 4 ماهه بدون سابقه ی سقوط از بلندی و یا تصادف می باشد که در بخش NICU بستری است. در فوندوس چپ بیمار نیز تصویر مشابه به همراه فولد های پری ماکولار و رتینوسکیزیس همورائیک دیده می شود. احتمال ترین تشخیص در خصوص این نوزاد کدام گزینه زیر است؟

تروما حین زایمان

احیا قلبی عروقی نوزاد

Glutaricaciduria

Abusive Head Trauma

133 - آقای 56 ساله با تاری دید چشم راست مراجعه نموده است. دید راست 7/10 و چپ 10/10 می باشد. معاینه چشم چپ و سگمان قدامی راست نرمال و در فوندوس راست ضایعه کوروییدال پیگمانته در فاصله 4 میلی متری تمپورال فووا به ابعاد 6x5 و ضخامت 2.5 با مختصری SRF و رنگدانه های نارنجی در سطح آن دیده می شود. اگر بخواهیم این ضایعه را درمان کنیم استفاده از کدامیک از مکانیسم های درمانی لیزر برای این بیمار ارجح می باشد؟

Photochemical interaction

Thermal Interaction

Vaporization

Photocoagulation

134 - خانمی 65 ساله با سابقه دیابت به مدت بیست سال و سابقه 6 بار تزریق متوالی رانیبیزوماب چشم چپ مراجعه کرده است. فشار چشم 14 میلیمترجیوه است. در آخرین OCT انجام شده افزایش ضخامت ماکولا مشاهده میشود. کدام گزینه در مورد ادامه درمان این بیمار غلط است؟

تزریق داخل ویتره تریامسینولون نسبت به انجام لیزر فوتوکواگولاسیون ماکولا ارجح است

لیزر فوتوکواگولاسیون ماکولا عوارض کمتری نسبت به تزریق داخل ویتره تریامسینولون دارد

درمان رانیبیزوماب همراه با Dexamethasone implant نسبت به ادامه تزریق رانیبیزوماب به تنهایی،

موجب بهبود بیشتر ضخامت شبکیه میشود

درمان رانیبیزوماب همراه با Dexamethasone implant نسبت به ادامه تزریق رانیبیزوماب به تنهایی، مزیتی در

بهبود بینایی ندارد

بیمار آقای 32 ساله با شکایت کاهش دید چشم چپ از هفت ماه قبل مراجعه کرده است. در بررسی‌ها بهترین حدت دید اصلاح شده این چشم 4/10 می‌باشد. در تصویربرداری به روش OCT وجود مایع زیر شبکیه در ناحیه ماکولا و در آنژیوگرافی فلورسئین یک ناحیه نشت کانونی فلورسئین در پارافوه مشاهده می‌شود. در تصویربرداری ICGA نمای choroidal vascular hyperpermeability در پل خلفی مشاهده می‌شود. کدام گزینه در ارتباط با درمان این بیماری غلط است؟

- 135

بلافاصله پس از درمان با لیزر فتوکواگولاسیون، ایجاد CNV ثانویه تا 2% موارد رخ میدهد

ایجاد آتروفی در حدود 4% موارد پس از PDT دیده می‌شود

درمان با لیزر فتوکواگولاسیون منجر به کاهش عود بیماری می‌شود

درمان با لیزر فتوکواگولاسیون منجر به کاهش ضخامت کورویید نمی‌شود

خانم 23 ساله با کاهش دید مراجعه کرده است. در معاینه شبکیه چشم راست آناستوموز و remodeling آرتریول‌های پریفری همراه با چند ناحیه intraretinal hemorrhage دیده می‌شود. همچنین در برخی نواحی پریفری refractile patch دیده می‌شود. معاینه ناحیه ماکولا نرمال است. در شبکیه چشم چپ دکلمان رگماتوزن رتین همراه با سوراخ‌های متعدد و مناطق نان پرفیوژن و preretinal neovascularization پریفری دیده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد این بیمار صحیح است؟

- 136

چشم راست نیاز به لیزر پریفری شبکیه دارد

در چشم چپ، سوراخ شبکیه غالباً در قاعده نئوواسکولاریزاسیون پدیدار میشود

درمان انتخابی در چشم چپ اسکالرال باکلینگ 360 درجه همراه با کرایوتراپی است

قبل از جراحی شبکیه exchange transfusion توصیه میشود

در بررسی ERG بیماری با تغییرات پیگماتری رتین، **marked 30 Hz flicker delay with a high amplitude waves** دیده میشود. کدامیک از تشخیص‌های زیر ارجح است؟

- 137

Posterior uveitis

Retinitis pigmentosa

Ischemic CRVO

Cone dystrophy

در مورد عملکرد لایه RPE کدامیک از موارد زیر غلط است؟

- 138

در تشکیل inner blood-ocular barrier نقش دارد

متابولیسم رتین خارجی و polyunsaturated fatty acid را بعهده دارد

جذب نور را بر عهده دارد

بیگمان بینایی را بازتولید میکند

نوزاد نارس ۳۰ هفته با وزن تولد ۱۱۰۰ گرم چهار هفته پس از تولد تحت معاینه از جهت رتینوپاتی نوزادان نارس قرار می‌گیرد. در معاینه فوندوس عروق رتین در ناحیه تمپورال تا محدوده دایره‌ای ۷۰ درجه به مرکزیت عصب بینایی گسترش یافته‌اند و در ناحیه نازال عروق تا ناحیه اوراسراتا گسترش یافته‌اند. در مرز ناحیه وِسکولار و آوسکولار یک Ridge از Extraretinal Fibrovascular Proliferation دیده می‌شود ولی شواهدی از دیلاتاسیون و تورتوزیتی در عروقی که از عصب بینایی خارج میشوند دیده نمی‌شود. چه اقدامی برای این نوزاد در این مرحله مناسب است؟

- 139

تزریق داخل ویتره داروی Bevacizumab

لیزر تراپی

پیگیری بیمار ۵ روز بعد

تزریق داخل ویتره داروی Bevacizumab همراه با لیزر تراپی

کودک 15 ماهه با تاخیر رشد و هیپوتیروئیدسم ارجاع شده است. در معاینه تجمع کریستالهای Cystine در ملتحمه و قرنیه وجود دارد. در معاینه شبکیه

- 140

Patchy depigmentation of the RPE alternating with irregularly distributed pigment clumps دیده میشود. این بیمار به کدام نوع زیر تعلق دارد؟

Benign

Late- onset

Intermediate

Nephropathic

آقای 30 ساله جهت معاینه چشم مراجعه کرده است. در معاینه و تصویربرداری پریفری رتین هر دو چشم، Splitting of outer plexiform layer در ناحیه اینفروتامپورال ملاحظه می‌شود. کدامیک از موارد زیر در تمام بیماران مبتلا به این ضایعه دیده میشود؟

- 141

Snow flakes

توسعه به ماکولا

سوراخ در Outer wall

Bubbly appearance

بیمار مبتلا به رتینیت پیگمنتوزا کاندید جراحی کاتاراکت است. احتمال بروز کدامیک از گزینه‌های زیر در جراحی کاتاراکت این بیمار از اشخاص نرمال بیشتر نیست؟

- 142

Zonular instability

Posterior capsular opacification

Cystoid macular edema

Peripheral exudation

بیمار 18 ساله ای به دلیل شب کوری از کودکی مراجعه کرده است. در معاینه شبکیه، نقاط زرد-سفید رنگ در پل خلفی دیده میشود که به میدپرفری گسترش دارد. فووه آنرمال است. در ERG، امواج dark adapted دیده نمیشود و bright flash dark adapted ERG کاهش شدید دارد که پس از گذشت مدت زمان کافی در تاریکی، نرمال میشود. کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر مطرح است؟ - 143

Fundus albipunctatus

Retinitis punctata albescens

Oguchi disease

Congenital stationary night blindness

کدام گزینه در مورد بیوفیزیک لیزر و واکنش بافتی ناشی از آن صحیح است - 144

فتودیسیراپشن : لیزر با طول موج 1053 نانومتر

فتوترمال : لیزر با طول موج 193 نانومتر

فتوآبلیشن : لیزر با طول موج 2.13 میکرومتر

فتوکمیکال : لیزر با طول موج 890 نانومتر

کدام یک از مراحل زیر در تکنیک انجام SMILE زودتر صورت میگیرد؟ - 145

Lower interface -lenticular cut

Lenticular side cut

Cap lenticular cut

Extract the intrastromal lenticule

فشار چشم جوان 28 ساله ای که سال قبل به علت میوپی 8.00 - عمل لیزیک انجام داده است با تونومتر گلدمن 18 میلیمتر جیوه خوانده میشود. فشار اصلاح شده چشم این بیمار چند میلیمتر جیوه است؟ - 146

30

26

23

13

147 - خانم 25 ساله در دوران شیردهی با رفراکشن $180 * -4.50 -5.00$ هر دو چشم ، داوطلب انجام SMILE است . روزانه قطره اشک مصنوعی در هر دو چشم استفاده میکند . کمترین ضخامت قرنیه هر دو چشم در محدوده 580 میکرون است . کدام مورد زیر در مورد این بیمار صحیح است ؟

انجام عمل جراحی اسمایل

انجام عمل جراحی PRK

انجام عمل جراحی فمتولیزیک

منصرف کردن بیمار از جراحی

148 - آقای 55 ساله که دو هفته پیش تحت عمل جراحی کاتاراکت با لنزهای مولتی فوکال قرار گرفته است با شکایت دیپلوی یک چشمی مراجعه می‌کند. در معاینه با اسلیت قرنیه شفاف و سگمان قدامی نرمال و لبه فوقانی لنز داخل چشمی در مردمک باز قابل مشاهده است. رفراکشن پلانو است. کپسول خلفی در مرکز intact نمی‌باشد. بررسی کدامیک از موارد زیر اولویت ندارد؟

Red glass test

Macular OCT

Aberrometry

A Scan

149 - در بیماری که قبلاً Radial Keratotomy شده است کدام روش زیر برای اصلاح نامنظمی قرنیه ارجح می‌باشد؟

Ocular wave-front guided PRK

Conventional PRK

Topo guided PRK

Wave front optimized PRK

150 - بیماری 30 ساله با سابقه فمتولیزیک دو سال قبل جهت معاینات روتین مراجعه کرده است. دید بیمار کامل است. در معاینه با اسلیت ضایعات سفید رنگ متعدد جزیره ای در محیط و زیر فلپ دیده میشود. توپوگرافی نرمال است. کدام یک از موارد زیر توصیه میشود.

تزریق استروئید زیر فلپ

بلند کردن فلپ و برداشتن ضایعه با استفاده از الکل

پیگیری بیمار و عدم مداخله درمانی

بلند کردن فلپ و تراشیدن ضایعه در بستر استروما و زیر فلپ

مرد ۲۵ ساله‌ای که به بیماری اعتیاد تزریقی به مواد مخدر مبتلا است با علائم بالینی ابتلا به کرونا به اورژانس منتقل شده است. در سیتی‌اسکن ابتلای بیش از ۴۵٪ ریه به عفونت مشخص شده و از نظر تنفسی در شرایط بحرانی قرار دارد و لازم است در اورژانس بستری شود. وی مخالف ادامه درمان و بستری شدن می‌باشد. از طرفی بازگرداندن وی به کمپ که امکانات مراقبت فراهم نیست سایر مددجویان را در معرض خطر قرار خواهد داد. مناسب‌ترین تصمیم در این شرایط با توجه به ارزش‌های بومی کدام مورد است؟

- 151

پذیرفتن تقاضای بیمار و ادامه مراقبت در حد امکانات از وی در کمپ

دادن اطلاعات لازم مناسب با شرایط وی و تلاش برای تصمیم‌گیری و حق مصالح عالی خود و دیگران

مخالفت با تقاضای بیمار و بستری نمودن الزامی وی برای درمان در بخش مراقبت ویژه

درخواست مشاوره پزشکی قانونی و اقدام برحسب موازین قانونی

در یک کارآزمایی بالینی فاز یک واکسن تولید شده برای کووید ۱۹، آزمودنی پس از امضای فرم رضایت آگاهانه و انجام آزمایش‌ها و معاینات اولیه برای تایید معیارهای ورود به مطالعه و تزریق دوز اول واکسن از ادامه همکاری در مطالعه اعلام انصراف می‌کند. کدام عبارت از عبارتهای ذیل صحیح است؟

- 152

با توجه به خروج آزمودنی از مطالعه، پژوهشگر در قبال عوارض احتمالی تزریق واکسن به آزمودنی مسئولیتی ندارد.

آزمودنی باید فرم امتناع آگاهانه جهت خروج از مطالعه را امضاء کند.

آزمودنی متعهد است هزینه آزمایش‌های بررسی سلامت وی را در شروع مطالعه پرداخت کند.

آزمودنی به هر دلیل و هر زمان می‌تواند از ادامه همکاری در پژوهش انصراف دهد.