

## چشم پزشکی

۱- مرد 63 ساله با سابقه خانوادگی بیماری عروق کرونر مراجعه کرده است. در بررسی اولیه میزان LDL سرم 250 بوده که توصیه به افزایش فعالیت بدنی و اصلاح رژیم غذایی شده است. در بررسی مجدد پس از یک ماه میزان LDL به 210 رسیده است. اقدام بعدی کدام است؟

شروع Atorvastatin

ادامه Lifestyle فعلی و پیگیری مجدد 6 ماه بعد

شروع Ezetimibe

شروع Evolocumab

۲- total lung capacity کمتر از 70 درصد نسبت به مقادیر مرجع به نفع کدامیک از بیماریهای ریوی است؟

برونشکتازی

سیستیک فیبروزیس

سارکوئیدوز

آسم

۳- خانم 32 ساله ای با کاهش ناگهانی دید چشم راست مراجعه نموده است. ایشان سابقه بیماری زمینه ای نداشته ولی دو بار سقط جنین را ذکر می کند. معاینات انجام شده منتج به تشخیص BRVO در چشم راست گردیده و درجاتی از آتروفی عصب اپتیک در چشم چپ نیز مشهود است. کدام اقدام برای بیمار ضروری نیست؟

انجام اکوی قلب

بیوپسی شریان تمپورال

تستهای روماتولوژیک

درمان با ضد انعقاد و آسپیرین

۴- در یک مطالعه در نظر است که اثر قطره تیمولول با قطره دورزولامید در کاهش ادم ماکولا بعد عمل کاتاراکت مقایسه شود. در مورد نقش متغیرها کدام گزینه صحیح است؟

قطره تیمولول: متغیر مستقل، عمل کاتاراکت: متغیر وابسته

قطره دورزولامید: متغیر مستقل، ادم ماکولا: متغیر وابسته

قطره تیمولول: متغیر مستقل، قطره دورزولامید: متغیر وابسته

قطره دورزولامید: متغیر مستقل، عمل کاتاراکت: متغیر وابسته

۵- برای طرح ریزی یک مطالعه در زمینه بررسی اثر قطره های چشمی در کاهش فشار چشم، متغیرهای زیر در دسترس می باشند.

قطره A: میزان کاهش فشار چشم 10 میلی متر جیوه با انحراف معیار 2 میلی متر جیوه

قطره B: میزان کاهش فشار چشم 10 میلی متر جیوه با انحراف معیار 4 میلی متر جیوه

قطره C: میزان کاهش فشار چشم 15 میلی متر جیوه با انحراف معیار 2 میلی متر جیوه

مقایسه کدام دو قطره نیاز به کمترین حجم نمونه را دارد؟

قطره A با C

قطره B با C

قطره B با A

تمام مقایسه های فوق حجم نمونه یکسان نیاز دارند

۶- شایع ترین تظاهر چشمی بیماری ویروس ابولا (Ebola) کدام است؟

Conjunctivitis

Uveitis

Cataract

Optic neuropathy

۷- بیمار 65 ساله و چاق و دیابتی که به دنبال تماس با فرد دارای علائم تنفسی دچار تب، سرفه و تنگی نفس و کاهش سطح اشباع اکسیژن خون شده، بعلت قرمزی و ترشحات دو چشم مراجعه کرده است. در مورد این بیمار کدام گزینه غلط است؟

حتی ترشحات اشک این بیمار هم ممکن است باعث انتقال عامل بیماری شود.

کونژکتیویت از نوع فولیکولار همراه با پرخونی ملتحمه و کموزیس می باشد.

شروع داروی Paxlovid خوراکی در 5 روز اول شروع علائم، خطر بستری و مرگ را تا 88 درصد کاهش می دهد.

تزریق داروی molnupiravir در ابتدای بیماری خطر انتقال بیماری به دیگران را 60 تا 70 درصد کاهش می دهد.

۸- آقای 20 ساله با سردرد شدید و تاری دید هر دو چشم 1/10 از 2 روز قبل مراجعه نموده است.

در معاینه یافته های پاتولوژیک شامل ادم قرنیه با کم شدن عمق اتاق قدامی و فشار چشمی 37 میلی متر جیوه و شیفت میوپی است. بیمار سابقه تشنج تونیک-کلونیک ناگهانی حدود 10 روز قبل داشته و تحت درمان قرار گرفته است. محتمل ترین گزینه در ایجاد این تابلوی بالینی کدام است؟

فنیتوئین

توپیرامات

والپروئیک اسید

کاربامازپین

۹- بیماری مبتلا به هیپرتانسیون تحت درمان با بتابلوکرها به مدت طولانی بصورت حاد داروی خود را قطع کرده و دچار سندرم acute withdrawal شده است. در صورت نیاز به درمان وریدی برای کنترل فشار خون کدام داروی زیر ارجح است؟

- کلونیدین
- فورسماید
- سدیم نیترو پروساید
- آتروپین

۱۰- آقای 70 ساله با علائم پارستزی اندام فوقانی و تحتانی راست، اختلال دید، دیپلوپی، سرگیجه، آتاکسی و سر درد از 24 ساعت قبل مراجعه کرده است. کدام گزینه زیر در این بیمار صحیح می باشد؟

- انجام مولتی مودال CT-Scan مغز توصیه می شود.
- آمبولی با منشاء قلبی 80 درصد عامل شیوع این موارد می باشد.
- فیبریلاسیون دهلیزی شایعترین عامل بوده و در 70 درصد این بیماران رخ می دهد.
- یونکسیون مایع نخاع در ارزیابی این بیماران در اغلب موارد لازم است.

۱۱- آقای 47 ساله با شب کوری و کاهش دید پیشرونده هر دو چشم مراجعه نموده است. در معاینه سگمان قدامی نرمال و در فوندوسکوپ هر دو چشم علاوه بر مختصری باریک شدگی عروقی، ضایعات سفید مایل به زرد ریز در نواحی پوسترور و مید ریفری دارد که فووا را درگیر نکرده است. اختلال در ERG بیمار پس از تطابق طولانی در تاریکی مختصری بهبود پیدا می کند. کدام گزینه زیر محتملترین اختلال پروتئینی ناشی از نقص ژنتیکی در ایجاد این بیماری می باشد؟

- Bestrophin
- TIMP3
- CRALBP
- EFEMP1

۱۲- نوجوان 14 ساله با کاهش بینایی پیشرونده و کاهش شنوایی از بدو تولد به درمانگاه مراجعه نموده است. در معاینه دید اصلاح شده 3/10 دو چشم دارد و سگمان قدامی نرمال است. در معاینه فوندوس علاوه بر paleness سرعصب و باریک شدگی شریانی، تغییرات پیگمانی واضح در نواحی محیطی دارد. کدام گزینه زیر محتملترین اختلال پروتئینی در این بیمار می باشد؟

- Guanylate cyclase
- Arrestin
- Myosin VIIA
- Fibrillin 1

۱۳- کدام توالی زیر در روند میتوز در چرخه سلولی از چپ به راست صحیح است؟

G1→S→G2→M→CYCTOKINESIS

G1→ G2→ S →M→CYCTOKINESIS

G1→ CYCTOKINESIS→S→G2→M

G1→S→M→CYCTOKINESIS→ G2

۱۴- Innervation عضلات سیلیاری و اسفنکتر مردمک از کدام قسمت هسته عصب III منشأ می گیرد؟

Medial nucleus

Lateral sub- nuclei (ventral)

Edinger Westphal nucleus

Central Nucleus

۱۵- میزان فیلتراسیون گلومرولی در چه سنی به مقدار بالغین می رسد؟

1-3 ماهگی

6-12 ماهگی

2-3 سالگی

4-5 سالگی

۱۶- کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با رشد جنینی چشم از نظر زمانی در ماههای 2 و 4 صحیح است؟

ظاهر شدن ممبران بروخ، رسیدن عروق رتین به پریفر

رشد عروق کوروئید، رشد اسفنکتر ایریس

نازک شدن مرکز فوه آ، عروق دار شدن استرومای ایریس

توسعه عروق کوروئید، تشکیل عضله دیلاتور ایریس

۱۷- در مورد اثرات مستقیم ناشی از دیابت و درمانهای مرتبط با آن کدام گزینه غلط است؟

به دنبال ویتروکتومی، گرادیان نرمال اکسیژن در چشم به هم خورده و فشار اکسیژن در فضای ویتره کاهش می یابد.

ویتره در حالت عادی خاصیت مهار آنژیوژنز دارد ولی در شرایط دیابتیک رتینوپاتی پرولیفراتیو، این خاصیت کاهش می یابد.

مهار VEGF-A به دنبال تزریق داروهای anti-VEGF سبب کاهش تولید Nitric Oxide و افزایش فشار چشم می گردد.

افزایش سطح گلوکوز در زلالیه سبب تغییر در وضعیت انکساری چشم و افزایش ریسک ایجاد کاتاراکت می گردد.

۱۸- در مورد آناتومی اربیت کدام عبارت زیر درست است؟

توبرکل جانبی اربیت بالای سوچور فرونتوزایگوماتیک قرار گرفته است.  
سوراخ اتموبیدال خلفی در 6 میلیمتری کانال اپتیک واقع شده است.  
استخوان فرونتال در ساخت بخش فوقانی دیواره داخلی اربیت نقش دارد.  
شاخه انتهایی V3 (مندیبولار) عصب پنج مغزی از کانال اینفرا اربیتال عبور می‌کند.

۱۹- بیماری برای بررسی یک توده کوروبیدال با فاصله 3 میلیمتری در سمت نازال دیسک اپتیک تحت سونوگرافی قرار گرفته است. کدام یک از جهت‌گیریهای پروب برای بررسی این توده مفید نیست؟

پروب روی قرنیه و مارکر به سمت بینی  
پروب در ناحیه تمپورال لیمبوس و مارکر به سمت بینی  
پروب در ناحیه تمپورال لیمبوس و مارکر به سمت ابرو  
پروب روی قرنیه و مارکر به سمت ابرو

۲۰- برای بررسی بیماران رتینوپاتی دیابتی یک منطقه دورافتاده از telemedicine استفاده می‌شود. تصویربرداری فوندوس بیماران توسط یک تکنسین انجام شده و پس از جمع‌آوری تصاویر در انتهای هر هفته برای یک متخصص چشم ارسال و توسط متخصص چشم بررسی و بازخورد لازم داده می‌شود. کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد این روش غلط است؟

این مدل Asynchronous telemedicine است.  
تکنسین نقش telepresenter را دارد.  
انتقال تصاویر به روش DICOM انجام می‌گیرد.  
مهمترین مشکل این روش black box bias است.

۲۱- در بیماری که به علت گلوکوم تحت درمان با قطره لاتانوپروست بوده و فشار چشم تحت کنترل نمی‌باشد و ضمناً تعداد سلول‌های آندوتلیوم قرنیه در حد 900 سلول در mm<sup>2</sup> می‌باشد. اضافه کردن کدامیک از داروهای زیر به رژیم درمانی ارجح است؟

Dorzolamide  
Netarsudil  
Timolol  
Brimonidine

## ۲۲- در مورد بافت قرنیه کدامیک از موارد زیر غلط است؟

بیشترین میزان دانسیته کراتوسیت ها در قسمت قدامی استروما است.  
 به دنبال پارگی قرنیه ترمیم استروما توسط کلاژن تیپ 3 انجام می شود.  
 دانسیته سلول های آندوتلیوم در مرکز قرنیه بیشتر از محیط است.  
 عصب رسانی به قرنیه توسط شاخه های Long ciliary nerve می باشد.

## ۲۳- غلظت کدام گزینه زیر در اشک بیشتر از پلاسما می باشد؟

سدیم Na  
 پتاسیم K  
 اوره (Urea)  
 لاکتات (Lactate)

## ۲۴- در کودک با سابقه جراحی کاتاراکت یکطرفه اگر بخواهیم از آمبلیوپی ناشی از آنیزوکونیا جلوگیری کنیم موثرترین روش اصلاح عیب انکساری ناشی از آفاکیا، کدام است؟

PC-IOL  
 AC-IOL  
 Contact lens  
 Spectacles

## ۲۵- کدام مورد از ویژگیهای نور لیزر نیست؟

منوکروماتیک  
 دارای Temporal coherence بالا  
 دارای انرژی کلی خفیف تا متوسط  
 Band width وسیع

## ۲۶- برای یک بیمار امتریپ و کم بینا با بهترین دید اصلاح شده در هر چشم معادل 20/120 که می خواهد حروف سایز 1M را ببیند بهترین عینک پیشنهادی کدام است؟

Add: +6.00D / 8 prism BI  
 Add: +6.00D / 6 prism BI  
 Add: +8.00D / 6 prism BI  
 Add: +8.00D / 8 prism BI

۲۷- در بیماری با فرکشن  $90 \times 2.00 + 4.00$  و کراتومتری  $43$  دیوپتر در مریدین افقی و  $45$  دیوپتر در مریدین عمودی اگر از لنز RGP اسفریک با  $50/7$  Base curve میلی متر استفاده شود. قدرت Tear lens کدام یک از موارد زیر است؟

+4.00 -2.00×90

-4.00 +2.00×180

+2.00 -2.00×90

+2.00 -2.00×180

۲۸- در بیماری با فرکشن  $180 \times 1.00 - 3.00$  و کراتومتری  $44$  دیوپتر در  $90$  درجه و  $41$  دیوپتر در  $180$  درجه، اگر لنز سخت (RGP) اسفریک فیت شود کدام گزینه زیر محتمل است؟

عیب انکساری بیمار بصورت کامل اصلاح می شود.

$2.00$  دیوپتر آستیگماتیسم ATR ایجاد می شود.

$2.00$  دیوپتر آستیگماتیسم WTR ایجاد می شود.

$1.00$  دیوپتر آستیگماتیسم WTR باقی خواهد ماند.

۲۹- در افتالموسکوپی ایندایرکت نسبت ضخامت ظاهری یک ضایعه در شبکیه مشاهده شده با یک لنز  $+15$  دیوپتر نسبت به لنز  $+30$  دیوپتر چقدر است؟ قدرت کلی چشم را  $60$  دیوپتر در نظر بگیرید.

9

4

3

2

۳۰- یک منبع نور نقطه ای در یک متری طرف چپ یک لنز با قدرت  $2.00 \times 180$  قرار گرفته است. خصوصیت تصویر یا تصاویر تشکیل شده کدام یک از موارد زیر است؟

یک تصویر واقعی

یک تصویر مجازی

یک تصویر واقعی و یک تصویر مجازی

دو تصویر واقعی

۳۱- آقای 30 ساله برای تعیین عیب انکساری و تجویز عینک مراجعه کرده است. در رتینوسکوپی شماره  $2.00 \times 80 + 3.00$  بدست آمده است. جهت کنترل قدرت آستیگماتیسم دسته cross cylinder با شماره 0.5 دیوپتر را در محور 125 و 35 درجه قرار می‌دهیم در حالی که محور  $0.5 + \text{cross cylinder}$  در 170 درجه قرار دارد بیمار دید بهتری دارد. کدام یک از عینک‌های زیر را امتحان می‌کنید؟

$$-3.00 + 2.50 \times 80$$

$$-3.00 + 1.50 \times 80$$

$$-3.25 + 2.5 \times 80$$

$$-2.75 + 1.50 \times 80$$

۳۲- جهت تجویز عینک برای بیمار به روش Stenopic slit اقدام می‌کنیم با اسفر 4.00- دیوپتر و Stenopic slit در محور 180 درجه و اسفر 3.00- دیوپتر و Stenopic slit در 90 درجه بهترین دید را دارد. کدام عینک زیر را تجویز می‌کنید؟

$$-3.00 - 1.00 \times 90$$

$$-3.00 - 1.00 \times 180$$

$$-4.00 - 3.00 \times 180$$

$$-4.00 - 3.00 \times 90$$

۳۳- بیمار 32 ساله One eye در رفرکشن عیب انکساری 3.00- دیوپتر و دید 20/20 را نشان می‌دهد. در Refine نهایی با شماره های 2.75 - ، 3.00 - و 3.25 - دیوپتر هم دید 20/20 دارد کدام شماره را تجویز می‌کنید؟

$$-2.75$$

$$-3.00$$

$$-3.25$$

$$-3.50$$

۳۴- رفرکشن بیمار در یک اطاق که فاصله بیمار تا چارت 4 متر است  $1.00 \times 90 - 3.25 +$  بدست آمده است. مقدار واقعی آن کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

$$+ 2.75 - 1.00 \times 90$$

$$+ 3.00 - 1.00 \times 90$$

$$+ 3.25 - 1.00 \times 90$$

$$+ 3.50 - 1.00 \times 90$$

۳۵- پس از رتینوسکوپی پاورکراس یک چشم +3.00 دیوپتر در مریدیان عمودی و +2.00 دیوپتر در مریدیان افقی است. مقدار عیب انکساری این چشم چه مقدار است؟

-3.00-100×180

+3.00+1.00×180

+3.00-1.00×90

+3.00+1.00×90

۳۶- در افتالموسکوپی ایندایرکت اگر لنز معاینه +20.00 دیوپتر و قدرت چشم بیمار +60.00 و فاصله دستگاه تا لنز معاینه 55 سانتیمتر باشد Transverse magnification تصویر رتین چه مقدار می شود؟

1 برابر

1.5 برابر

2 برابر

3 برابر

۳۷- یک لنز داخل چشمی plano convex که سطح محدبش به سمت قرنیه قرار گرفته را در نظر بگیرید. اندکس رفرکتیو لنز 1.5 و شعاع انحناء 8 میلیمتر است. نسبت قدرت لنز در شرایطی که در زلالیه (n=1.33) قرار گرفته نسبت به هوا حدوداً چقدر است؟

سه

دو

یک دوم

یک سوم

۳۸- در مورد Sympathetic ophthalmia کدام مورد زیر غلط است؟

در هیستولوژی پلازما سل ها بسیار کم یافت می شوند.

یافته های هیستولوژیک پاتوگنومونیک است.

واکنش التهابی گرانولوماتوز منتشر در بافت یووه رخ می دهد.

ندولهای Dalen-Fuchs تجمع هیسیتوسیت‌های اپی تلوئید و لنفوسیتها بین RPE و ممبران بروک می باشد.

۳۹- بیماری با سابقه کانسر ریه با کاهش دید از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در فوندوسکوپي، علاوه بر توده کوروییدال، مایع ساب رتینال، بدون خونریزی و با تغییرات رنگدانه‌ای Leopard pattern دیده می‌شود. کدامیک از گزینه های زیر غلط است؟

در سونوگرافی A scan اینترنال رفلکتیویته متوسط تا زیاد دیده می‌شود.  
ضایعات در 25% موارد دو طرفه هستند.  
درگیری رتین شایع است.  
معمولا منظره Lumpy-bumpy در OCT دیده می‌شود.

۴۰- خانم 35 ساله با سابقه یوویت intermediate مزمن دو چشم، از کاهش دید اخیر و فلوتر در چشم راست شکایت دارد. در معاینه فوندوس این چشم یک توده عروقی زرد صورتی به قطر حدود 3 میلی‌متر و ضخامت 2 میلی‌متر در پوسترئور به اورای اینفراتمپورال همراه با آگزودیشن زیر رتین اطراف ضایعه دیده می‌شود. ضایعه، فاقد عروق تغذیه کننده متسع و پر پیچ و خم می‌باشد. در مورد این بیمار کدام گزینه درست است؟

بررسی ژنتیکی و انجام تصویر برداری از مخچه و شکم الزامی است.  
تومور از مخلوطی از سلولهای گلیال و شبکه ای از مویرگهای ظریف و مقداری عروق متسع بزرگتر تشکیل شده است.  
اکثرا این ضایعات در بیماران، ثانویه به بیماری های التهابی و دژنراتیو شبکیه ایجاد می‌شود.  
لیزر PDT درمان ارجح برای این بیمار است و از کرایوتراپی و ویتراکتومی حتی الامکان باید پرهیز کرد.

۴۱- در مورد انواع مختلف سلولهای التهابی بدن کدام گزینه درست است؟

Foreign body giant cells, characterized by an annulus of nuclei surrounded by a foamy pale zone  
Touton giant cells, characterized by haphazardly arranged nuclei  
Langhans cells characterized by a horseshoe arrangement of the nuclei  
Plasma cells are small cells with round, hyperchromatic nuclei and scant cytoplasm

۴۲- کدامیک از گزینه های زیر در مورد رتینوبلاستوم غلط است؟

میانگین سنی بیمار در زمان تشخیص به سابقه فامیلی بیمار وابسته است.  
تشخیص بیماری در موارد دو طرفه زودتر صورت می‌گیرد.  
میانگین سنی تشخیص رتینوبلاستومای diffuse infiltrating قبل از یک سال است.  
در بیماران مبتلا به موتاسیون MYCN سن تشخیص بیماری قبل از 6 ماهگی است.

۴۳- پسر ۱۸ ساله‌ای با شکایت از برجستگی تدریجی اربیت راست طی چند ماه گذشته مراجعه کرده است. در معاینه، پروپتوز خفیف بدون درد وجود دارد. CT اربیت تصویری با نمای "ground-glass" در دیواره لترال و فوقانی اربیت نشان می‌دهد که از محل درزهای استخوانی عبور کرده است. در بررسی هیستوپاتولوژی، تراکول‌های استخوانی با نمای C شکل در زمینه‌ای از استرومای فیبروواسکولار دیده می‌شود.

کدام گزینه در رابطه با ضایعه این بیمار غلط است؟

این ضایعه می‌تواند با تنگی کانال اپتیک و انسداد سیستم تخلیه اشکی همراه باشد.  
در نمای پاتولوژی، استخوان‌های غیر لاملار (woven bone) در زمینه‌ای از استرومای فیبروز پر عروق مشاهده می‌شود.  
در رادیوگرافی ساده نمای ground-glass گاهی همراه با کانون‌های لیتیک دیده می‌شود.  
اغلب در اربیت به صورت polyosteoitic ظاهر می‌شود.

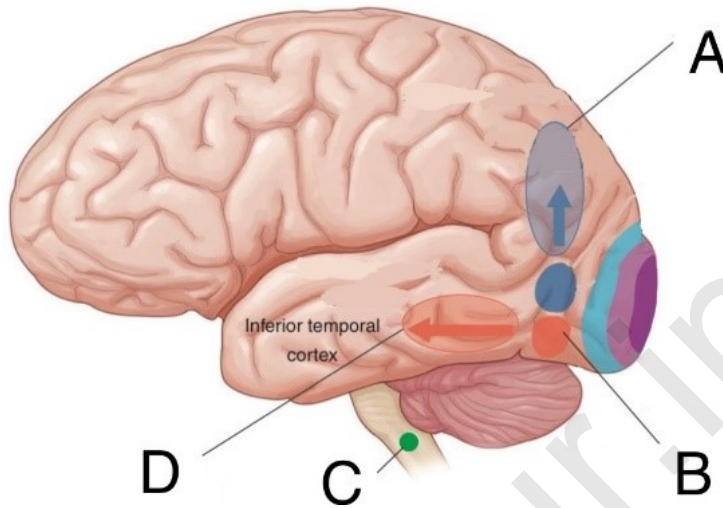
۴۴- کدامیک از تغییرات هیستوپاتولوژیک زیر در عصب بینایی کودک 8 ساله با کاهش دید تدریجی چشم راست که در معاینه دچار پروپتوز خفیف و رنگ پریدگی عصب می‌باشد و ضایعات پوستی مسطح قهوه‌ای در تنه نیز مشهود می‌باشد، دیده می‌شود؟

سلول‌های با آرایش ماریچی و محدوده سیتوپلاسمی نامشخص به همراه کلسیفیکاسیون خارج سلولی لایه‌ای و گرد  
تجمع مواد کلسیمی بازوفیلیک نامنظم و بدون سلول در جلوی لامینا  
تزاید سلول‌های دوکی شکل به همراه زواید ظریف و مویی شکل سیتوپلاسمی  
وجود فضاهای سیستوئید بزرگ در خلف لامینا کریبروزا که با Alcian Blue رنگ می‌گیرند

۴۵- در بررسی پاتولوژی زاویه اتاق قدامی چشم مبتلا به گلوکوم مادرزادی اولیه، کدامیک از موارد زیر مشاهده نمی‌شود؟

Insertion قدامی تر عنبیه  
وجود بافت مزانشیمال در ناحیه زاویه  
Scleral spur مشخص و برجسته  
اتصال مستقیم عضلات سیلیاری به شبکه تراکولار

۴۶- آقای 70 ساله‌ای پس از عمل جراحی ترمیم آنوریسم آنورت توراسیک دچار اختلال بینایی شده است. حدت بینایی طبیعی است ولی در ارزیابی‌های به عمل آمده در تست رنگ Ishihara بیمار قادر است رنگها را شناسایی کند ولی شکل اعداد را تشخیص نمی‌دهد. زمانی که از بیمار می‌خواهید انگشتان شما را دنبال کند، یک لحظه پلک خود را می‌بندد و سر را تکان داده و چشم در راستای انگشتان شما قرار می‌گیرد. همچنین بیمار قادر است خودکار در دست شما را ببیند اما زمانی که تلاش می‌کند آن را بگیرد دستش اشتباه می‌رود. محتمل‌ترین محل ضایعه در این بیمار بر اساس شکل زیر کجاست؟



A  
B  
C  
D

۴۷- خانم 65 ساله‌ای با شکایت سردرد و درد شقیقه‌ها، و درد و خستگی فک و زبان هنگام غذا خوردن و صحبت کردن مراجعه کرده است. بیمار اخیراً کاهش وزن قابل توجه داشته و از خستگی و درد بدن نیز شکایت دارد. در بررسی‌های سیستمیک، آنمی نرموکرومیک نرموسیتیک به همراه بالارفتن پلاکت‌ها، CRP +2 و ESR 60 مشاهده می‌شود. بیمار جهت بررسی و درمان بستری می‌شود. در صورت وجود کدامیک از علائم زیر، درمان را با پردنیزولون خوراکی (1mg/kg/day) شروع می‌کنید؟

Transient visual loss  
Diplopia  
Normal visual function  
Bilateral visual loss

۴۸- خانم 64 ساله به دلیل پتوز و دوبینی پیشرونده که از 8 ماه پیش شروع شده است، مراجعه کرده است. در طرف راست 4mm پتوز و محدودیت حرکت در تمام جهات را دارد. مردمک راست 4mm است که به نور پاسخ نمی دهد و در تاریکی متسع نمی شود و حس قرنیه نیز مختل است. معاینه چشم چپ طبیعی است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

Grave's ophthalmopathy

Myasthenia Gravis

Posterior communicating aneurysm

Cavernous sinus meningioma

۴۹- خانم 60 ساله‌ای با شکایت افتادگی پلک راست به صورت ناگهانی از 5 روز قبل مراجعه کرده است. در معاینات، پتوز پلک بالایی چشم راست مشاهده می شود. در بررسی حرکات چشمها، چشم راست در خارج و پایین فیکس شده است و هیچ حرکتی به سمت بالا و داخل و پایین مشاهده نمی شود اما ابداکشن چشم نرمال است. مردمکها سیمتریک و reactive هستند. در کدام حالت زیر، هنوز می توان بیمار را بدون تصویربرداری مغز، close follow-up کرد؟

Right levator function 10 mm

Decreased Right side facial sensation

Right side forehead and periorbital pain

Pupillary miosis in attempted elevation

۵۰- در معاینات پسر 10 ساله‌ای با شکایت لرزش چشمها از کودکی، نیستاگموس با فاز سریع به سمت راست (right beating nystagmus) مشاهده می شود که در نگاه به سمت چپ left beating می شود. دید چشمها 8/10 است و سایر حرکات چشم و معاینات اسلیت لمپ نرمال است. با قرار دادن OKN drum جلوی چشمها و چرخش آن به سمت راست بیمار، کدام گزینه با احتمال بیشتر حرکات چشمها را نشان می دهد؟

Eyes locked up in right gaze

Left beating nystagmus

Right beating nystagmus

Eyes locked up in left gaze

۵۱- کدام گزینه در مورد تصویربرداری OCT در بیماریهای عصب و شبکیه غلط است؟

در صورت ثبت غلط سن بیمار، نتایج تفسیر تست مخدوش می شوند.

در پیگیری یک بیمار، نمی توان از تصاویر دستگاههای OCT از برندهای متفاوت جهت مقایسه استفاده کرد.

مقادیر ضخامت RNFL و GC-IPL زیر 40 میکرون اکثرا به دلیل آرتفکت می باشند.

در میوپی بالا عروق و RNFL bundles به سمت نازال انحراف دارند و ضخامت آنها کمتر اندازه گیری می شوند.

۵۲- انسداد شریان کوروییدال قدامی سبب کدام اختلال میدان بینایی میشود؟

Contralateral homonymous hemianopia

Bitemporal hemianopia

Binasal hemianopia

Unilateral central scotoma

۵۳- بیماری با کاهش دید ناگهانی چشم راست از 2 ماه پیش مراجعه نموده است. دید بیمار بعد از دو هفته مختصری بهتر شده است. در معاینه دید چشم راست 1/10 و چشم چپ 10/10 می باشد. در فوندوسکوپی اپتیک آتروفی چشم راست دارد. در OCT بیمار RNFL پری پاپیلری چشم راست حدود 40 میکرون کمتر از چشم چپ است که بیشتر در کوادران سوپریور و اینفریور دیفکت دارد. محتمل ترین تشخیص برای این بیمار کدام است؟

Multiple sclerosis

Isolated optic neuritis

MOGAD

Neuromyelitis optica

۵۴- در بیماری با ischemic stroke و آسیب کورتکس بینایی، کدامیک از اختلالات میدان بینایی زیر مورد انتظار نیست؟

Homonymous hemianopia

Homonymous quadrantopia

Bilateral central scotoma

Sparing of temporal crescent

۵۵- بیمار آقای 33 ساله با شکایت کاهش دید سمت تمپورال چشم راست بعد از تصادف با موتورسیکلت جهت بررسی از پزشکی قانونی ارجاع شده است. در پریمتری اتومات فیلد چشم چپ نرمال و چشم راست هومونیموس همی آنوپی تمپورال دارد در بررسی فیلد بینایی با دو چشم باز همچنان فیلد دیفکت تمپورال در نیمه میدان بینایی راست به همان صورت باقی می ماند. گزارش تشخیصی شما چیست؟

کاهش دید فانکشنال

ضایعه کیاسماتیک

ضایعه کورتکس اکسیپیتال چپ

ضایعه کورتکس پاریتال راست

۵۶- کودک 7 ساله با دید کم هر دو چشم مراجعه نموده است. در معاینه هر دو چشم high-myopia، vitreous liquefaction، retinal fold، و lattice- degeneration متعدد در پریفر رتین دارد. از نظر سیستمیک کاهش نسبی شنوایی، آرتروپاتی و تغییرات واضح رادیولوژیک در استخوان‌های بلند دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Knobloch syndrome

X-linked retinoschisis

Stickler syndrome

Wegner syndrome

۵۷- پسر نوجوان 15 ساله‌ای با کاهش بینایی دو چشم به کلینیک رتین ارجاع شده است. در معاینه عمومی چاق هست، صدای نازک، اندام انتهایی پف آلود و پلی داکتیلی دارد. دید چشم راست 1/10 و چپ 2/10 است. در معاینه فوندوس pigment mottling همراه با تغییرات پیگمانتری در سراسر رتین دو چشم مشاهده می‌شود. عقب افتادگی نسبی ذهنی هم دارد. تست ERG هم به شدت کاهش یافته است. کدامیک از اقدامات زیر برای بیمار اهمیت بیشتری دارد؟

بررسی عملکرد تیروئید

بررسی عملکرد کلیه

اکوکاردیوگرافی

انجام اودیومتری

۵۸- نوزاد دو هفته‌ای با تورم آبی‌رنگ قسمت پایین و داخل کانتوس مدیال چشم مراجعه می‌کند. پوست روی ضایعه اریتماتو نمی‌باشد. نوزاد حین شیر خوردن دچار اختلال تنفسی می‌شود. با توجه به تشخیص محتمل کدام گزینه غلط است؟

در یک چهارم موارد سیست دوطرفه بینی وجود دارد.

در اکثر موارد تصویربرداری برای تشخیص نیاز نمی‌باشد.

در صورت ایجاد علائم عفونت لوکالیزه درمان جراحی از طریق برش پوست به منظور تخلیه کیست عفونی توصیه می‌شود.

بعد از پروبینگ به تنهایی در ۲۵ درصد بیماران علائم باقی می‌ماند.

۵۹- نوزادی ۳ ماهه با سابقه تنگی نفس در خواب و شکل غیرطبیعی جمجمه ارجاع شده است. در معاینه، پروپتوز دوطرفه، فواصل بین چشمی زیاد، اپی فورا، و شیب مایل شکاف‌های پلکی به سمت بالا دیده می‌شود.

همچنین حرکات چشمی غیر طبیعی با over elevation در اداکشن دو طرفه مشهود است. CT scan جمجمه فیوژن چندین سوچور کرانیال را نشان می‌دهد. کدام یک از مکانیسم‌های احتمالی زیر به عنوان عامل استرابیسم در این بیمار کمتر مطرح است؟

orbital and globe incyclorotation

superior oblique trochlear retrusion

orbital pulley abnormalities

absence of the superior oblique

۶۰- مرد 18 ساله‌ای به علت دوبینی در هنگام مطالعه نزد شما آورده‌اند. وی یک‌سال قبل بدنبال تروما تحت جراحی اربیت چشم چپ قرار گرفته است. میزان انحراف وی به شرح زیر بوده و سایر معاینات نرمال است. چه درمانی توصیه می‌شود؟

Ortho	Ortho	Ortho
ortho	Ortho	Ortho
LHT4Δ	LHT8 Δ	LHT10Δ

Right IR Posterior fixation

Left IR posterior fixation

Left IR recession and resection

Left IR resection

۶۱- 1. آقای 25 ساله با انحراف چشم به شرح زیر مراجعه نموده است. چه اقدامی برای وی انجام می‌دهید؟

ET 40	ET 40	ET 40
ET 30 LHypo10	ET 30	ET 30 RHypo10
ET 20 LHypo20	ET 20	ET 20 RHypo20

BMR recession+ IO myectomy (OU)

BMR recession and supraplacement

BMR recession + SO tuck (OU)

BMR recession + SO weakening (OU)

۶۲- مرد 20 ساله‌ای که در کودکی تحت عمل جراحی انحراف چشم قرار گرفته مراجعه کرده است. BCVA چشم راست 20/40 و چشم چپ 20/20 است. وی در تست Worth 4 dot در فاصله 4 متری سه نقطه سبز رنگ و در فاصله 40 سانتی‌متری چهار نقطه نورانی می‌بیند. درحالی‌که با هر دو چشم به خط 20/70 چارت دید دور نگاه می‌کند، منشور 4PD Base Out را جلوی چشم راست وی قرار می‌دهیم. کدام واکنش محتمل‌تر است؟

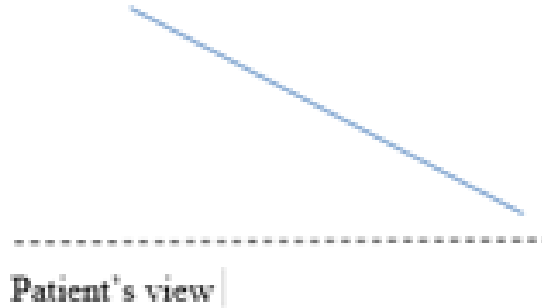
هر دو چشم کمی به طرف چپ می‌روند و در همین حالت باقی می‌مانند.

هر دو چشم کمی به طرف چپ می‌روند و سپس چشم چپ کمی به طرف راست بر می‌گردد.

فقط چشم چپ کمی به طرف چپ رفته و در همین حالت باقی می‌ماند.

هیچ کدام از چشم‌ها حرکتی نمی‌کنند.

۶۳- بیماری که دچار دوبینی شده است و تصاویر را کج می بیند در تست double Maddox rod در حالی که شیشه قرمز در جلوی چشم راست گذاشته شده است (خط ممتد مربوط به شیشه قرمز است) تصویر زیر را می بیند. کدام عضله فلج شده است؟



عضله RSO

عضله RIO

عضله RIR

عضله LSO

۶۴- آقای 25 ساله ای با اگزوتروپی گه گاهی در چشم راست مراجعه کرده است. دید بدون اصلاح هر دو چشم 10/10 می باشد سیکللوپلژیک رفرکشن +2.00 OU می باشد. میزان انحراف در دور و نزدیک 55PD است. چشم راست تحت عمل جراحی رسس عضله لترال رکتوس به میزان 10mm و رزکت عضله مدیال رکتوس به میزان 7mm قرار گرفته است. روز اول بعد از جراحی چشم راست ایزوتروپی به میزان 15PD و محدودیت ابداکشن (-3) دارد. کدام اقدام ارجح است؟

تجویز عینک هایپروپی

تزریق بوتاکس در عضله MR راست

Surgical exploration

Follow Up

۶۵- کودک چهار ساله ای با شکایت انحراف چشم از یک ماه قبل مراجعه کرده است. سیکللوپلژیک رفرکشن هر دو چشم +1:00 می باشد. معاینه نورولوژیک طبیعی است در معاینه 25 پریسم دیوپتر، Alternate Esotropia دارد. پس از انجام Prism Adaptation test میزان انحراف به 40 پریسم دیوپتر می رسد. در صورتی که میزان انحراف را براساس Prism Adapted Angle عمل کنیم، طبق Prism Adaptation Study کدام جمله صحیح است؟

Smaller Undercorrection Rate

Smaller Overcorrection Rate

More Overcorrection Rate

Equal Undercorrection Rate

۶۶- در معاینه شیرخوار 8 ماهه که به علت کدورت منتشر و دو طرفه قرنیه از بدو تولد ارجاع شده است، قرنیه ضخیم با ادم یکنواخت استروما مشاهده می‌شود. فشار چشم‌ها در حد 17 میلی‌متر جیوه و قطر افقی قرنیه‌ها 11 میلی‌متر می‌باشد، معاینه شبکیه به سختی قابل انجام بوده و به نظر نرمال است. برای بیمار کدامیک از روش‌های درمانی زیر توصیه می‌شود؟

Penetrating keratoplasty

DALK

Trabeculotomy

DSAEK

۶۷- بیماری پس از سه ماه از عمل جراحی کاتاراکت دچار التهاب و درد و کاهش دید شده است. در رابطه با عامل بیماری کدام گزینه غلط است؟

شایع‌ترین علت Propionibacterium acnes می‌باشد.

ارگانیسیم عامل آن قسمتی از فلور میکروبی پوست می‌باشد.

ارگانیسیم عامل یک کوکسوباسیل گرم مثبت می‌باشد.

ارگانیسیم عامل در یک محیط نسبتاً هوازی رشد می‌کند.

۶۸- چشم‌های کودک سه ساله‌ای انحراف به داخل دارد. سیکلوپلژیک رفراکشن هر دو چشم 5.00 + می‌باشد. میزان انحراف بدون عینک در دور 20 پریسم دیوپتر و در نزدیک 40 پریسم دیوپتر می‌باشد. در معاینه دو ماه بعد از تجویز عینک به صورت کامل، در دور انحراف ندارد ولی در نزدیک 20 پریسم دیوپتر ایزوتروپی دارد. با گذاشتن لنز 3:00 + روی عینک در جلوی هر دو چشم، میزان انحراف تغییر نمی‌کند. کدام گزینه صحیح است؟

Convergence excess

Normal AC/A ratio accommodative ET

Hight AC/A ratio accommodative ET

Hight AC/A ratio Partially accommodative ET

۶۹- کودک پنج ساله‌ای با اگزوتروپی گه‌گاهی مراجعه کرده است. کنترل انحراف در دور Fair و در نزدیک Good می‌باشد. سیکلوپلژیک رفراکشن OD: - 0.50 و OS: - 0.75 می‌باشد. میزان انحراف در دور 25 پریسم دیوپتر و در نزدیک 10 پریسم دیوپتر می‌باشد. کدام اقدام را پیشنهاد نمی‌کنید؟

تجویز عینک OS: -0.75 و OD: -0.50

تجویز عینک OS: -2.75 و OD: -2.50

تجویز عینک OS: -0.75 و OD: -0.50 و Alternate part time patch

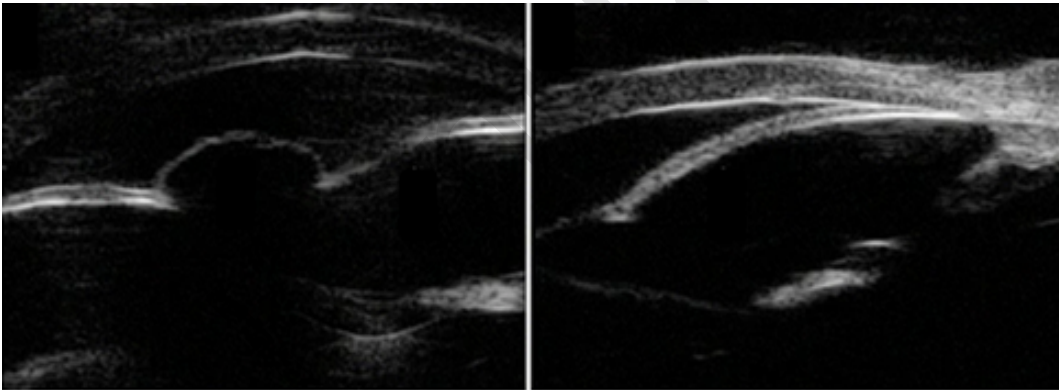
تجویز عینک OS: -0.75 و OD: -0.50 و OFFice based orthoptic

۷۰- کودک 2 ساله ای با تشخیص اولیه از تروپی مادرزادی و پرکاری دوطرفه ابلیک تحتانی تحت عمل جراحی تضعیف دوطرف رکتوس داخلی و ابلیک تحتانی قرار گرفت. دویومتری بعد از جراحی بصورت زیر است. قبل از جراحی Chin down داشت و بعد از عمل مختصری chin up پیدا کرده است. در مورد وضعیت فعلی وی کدام عبارت زیر درست است؟

LHT 15 PD	XT 5PD	RHT 15PD
ortho	ET 5PD	ortho
	ET 5PD	

محدودیت در بالا بردن چشم در ابداکشن وجود دارد.  
 بدلیل دوختن عضله ابلیک تحتانی بصورت bunching up است.  
 پرکاری عضلات ابلیک تحتانی دو طرفه باقیمانده دارد.  
 معمولاً به دنبال مایکتومی عضلات ابلیک تحتانی ایجاد می شود.

۷۱- شیرخواری دو و نیم ماهه، یک ماه قبل تحت عمل لنزکتومی قرار گرفته است. در معاینه، کاهش عمق اتاق قدامی و ادم قرنیه مشهود بوده و فشار چشم ۳۰ میلی متر جیوه است. B-Scan طبیعی می باشد. UBM در زیر نمایش داده شده است. به منظور کنترل فشار داخل چشم در این بیمار کدام روش جراحی ارجح است؟



ترابکولکتومی + ترابکولوتومی  
 ویتراکتومی قدامی + ایریدکتومی  
 کاشت شانت  
 ترابکولوتومی به تنهایی

۷۲- در مورد آناتومی عضلات خارج چشمی کدام عبارت زیر صحیح است؟

تمام عضلات خارج چشمی از دو لایه اربیتال و گلوبال تشکیل شده اند.  
 شبکه پولی همراه با انقباض عضلات رکتوس در سطح آگزپال چشم جابجا می شود.  
 منشاء فانکشنال عضله مایل تحتانی در لبه خارجی عضله رکتوس تحتانی واقع شده است.  
 هتروتوپی پولی تاثیری در بروز انحراف چشم در نگاه به روبرو ندارد.

۷۳- در حین جراحی لیفت اندوسکوپیک ابرو، جراح در حال طراحی برش در ناحیه تمپورال فوقانی است و قصد دارد از آسیب به شاخه های عصب فاسیال حین آزادسازی بافت های پیشانی جلوگیری کند. کدام یک از گزینه های زیر در مورد حفظ ایمنی شاخه تمپورال در حین دایسکشن ارجح است؟

دایسکشن عمقی تر از فاشیای تمپوروپاریتال در سطح فاشیای تمپورال عمقی  
دایسکشن در سطح SMAS به سمت فوقانی  
حفظ دایسکشن سطحی تر از فاشیای تمپوروپاریتال  
دایسکشن در فضای زیر پریوست در ناحیه تمپورال جهت دید بهتر عصب

۷۴- درباره عمل جراحی داکریوسیستورینوستومی کدام گزینه زیر صحیح نمی باشد؟

در داکریوسیستیت، جراحی به روش internal بر خلاف روش external در عفونت حاد قابل انجام است.  
عمل جراحی internal با سرعت بهبودی سریعتر و ناراحتی کمتری همراه است.  
در روش external بر خلاف روش internal، سلول های اتموئیدال قدامی نیز خارج می شود.  
در روش external احتمال ایجاد lagophthalmos به علت آسیب قسمت دیستال شاخه های بوکال و زایگوماتیک عصب فاسیال وجود دارد.

۷۵- آقای 32 ساله ای به علت تروما به قسمت مرکزی صورت مراجعه کرده است. در معاینه فرورفتگی پل بینی، خونریزی از بینی و تله کانتوس تروماتیک مشاهده می شود. در سی تی اسکن انجام شده شکستگی چند تکه در ناحیه فرونتوماگزیلاری، استخوان لاکریمال و اتموئید مشاهده می شود و در ارزیابی حین عمل مدیال کانتال تاندون به یکی از قطعات استخوانی متصل است. اقدام درمانی مناسب چیست؟

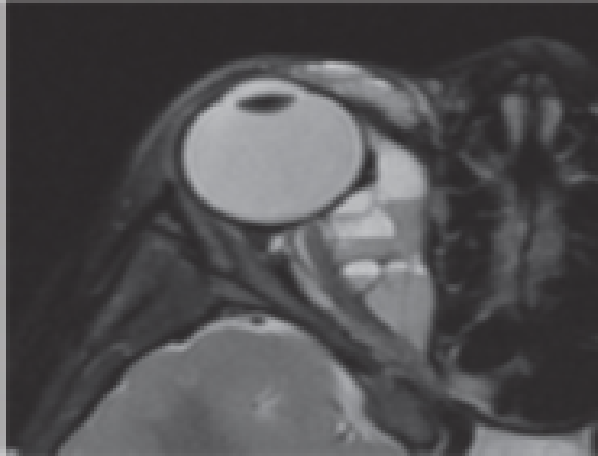
Transnasal wiring  
Reduction and microplate fixation  
Conservative management  
Closed reduction

۷۶- بیمار خانم ۵۲ ساله با سابقه درمان شالازیون و بلفاریت چشم راست از ۶ ماه پیش که در معاینه دچار قرمزی و ریزش مژه های ناحیه شده است مراجعه کرده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

امکان بروز بیماری به صورت سندرم اتوزوم غالب وجود دارد.  
برخلاف تومور BCC، این بیماری اغلب توسط غدد لنفاوی مجاور متاستاز می دهد.  
در صورت گسترش پازتوئید میتوان از داروی FU-5 موضعی کمکی استفاده کرد.  
پاسخ اولیه مناسب به درمان رادیوتراپی دیده می شود.

۷۷- بیماری با توده قرمز رنگ سطح داخلی چشم مراجعه نموده است. در شرح حال گزارشی از تغییر سایز توده با مانور والسالوا وجود ندارد.

برای درمان این ضایعه کدام عبارت زیر غلط است؟



در 25 درصد موارد همراهی ضایعات عروقی داخل مغزی وجود دارد که درمان پروپیلکتیک لازم دارد. تزریق مواد اسکروزانت مشابه بلئومایسین از راه پوست یا طی عمل جراحی مفید است. در موارد خونریزی حاد داخل ضایعه همراه با اختلال بینایی جراحی اورژانس لازم است. در موارد آسیمپتوماتیک فالوپ بیمار کفایت می کند.

۷۸- در مقایسه بین ایمپلنت های inert و biointegrated در جراحی اربیت کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

احتمال extrusion در ایمپلنت های inert کمتر است.  
 احتمال migration در ایمپلنت های inert کمتر است.  
 ایمپلنت های biointegrated حرکات کمتری ایجاد می کنند.  
 ایمپلنت های biointegrated بیشتر مستعد migration هستند.

۷۹- پسر بچه 6 هفته ای را بدلیل Nystagmous و کم بودن دید و سابقه تشنج جهت معاینه به نزد شما آورده اند در معاینه افتالموسکپی سر عصب بینایی دو طرف کوچکتر از اندازه طبیعی و Pale بوده و همراه با علامت Double ring و عروق پر پیچ و خم دیده می شود. برای حفظ جان نوزاد اولین اقدام کدام یک از موارد زیر است؟

سی تی اسکن مغزی  
 تست های الکتروفیزیولوژیک  
 اندازه گیری سطح هورمون های هیپوفیز و الکتروولیت ها  
 مشاوره و انجام تست های ژنتیک

۸۰- بیمار 55 ساله ای جهت Facial rejuvenation مراجعه نموده است. جهت بیمار تصمیم به تزریق فیلر گرفته‌اید. در چه مناطقی شانس کاهش دید (vision Loss) ناشی از تزریق بیشتر است؟

Temples + nasolabial fold

Forehead + eyebrow

Nasal dorsum + glabella

Cheek + Lip

۸۱- کدامیک از عناصر زیر از داخل Annulus of Zinn عبور نمی‌کند؟

Superior division of oculomotor

Abducens nerve

Lacrimal nerve

Nasocilliary nerve

۸۲- نوزاد 3 ساله‌ای با کرانیوسینوستوزیس، هایپرتلوریسم، پروپتوز دوطرفه، استرابیسم، انسداد مجرای اشکی و ابنورمالیتی‌های انگستان جهت تشخیص پیش شما آورده‌اند. کدام ناهنجاری مادرزادی زیر در این بیمار بیشتر محتمل است؟

Crouzon

Apert

Goldenhar

Treacher Colin

۸۳- بیمار دیابتیک و علائم کتواسیدوز در بخش ICU بستری می‌باشد و از روز قبل دچار کاهش دید چشم راست و Frozen eye و بی‌حسی قرنیه و پتوز شده است. در CT Scan اوربیت علائم سینوزیت حاد طرف راست دیده می‌شود. در معاینه داخل بینی بافت نکروتیک مشاهده می‌شود. علاوه بر درمان کتواسیدوز و کنترل دیابت کدامیک از اقدامات زیر برای بیمار توصیه نمی‌شود؟

تجویز کورتیکواستروئید خوراکی

تزریق رتروبولبار آمفوتریسین B

تجویز آمفوتریسین B لیپوزومال IV

دبریدمان جراحی و بیوپسی

۸۴- بیمار 70 ساله‌ای با شکایت از اشک ریزش و قرمزی چشم چپ به شما مراجعه نموده است. در معاینه، لبه پلک تحتانی بخصوص در قسمت لترال به سمت خارج چرخیده است و عمق فورنیکس تحتانی نسبت به چشم مقابل عمیق‌تر شده است. سیستم اشکی از نظر آناتومیک نرمال است.

ضمن انجام Horizontal eyelid tightening چه عمل جراحی دیگری برای این بیمار لازم است؟

Medial spindle procedure

Midfacial lifting

Repairing the lower eyelid retractors

Full thickness skin graft

۸۵- انفیلتراسیون التهابی ملتحمه در Vernal Keratoconjunctivitis شامل کدامیک از سلول‌های زیر نمی‌باشد؟

مونوسیت

لنفوسیت

پلاسماسل

نوتروفیل

۸۶- در بیماری با کراتوکونوس خلفی کدامیک از یافته‌های زیر غلط است؟

نقص مامبران دسمه در این بیماری وجود دارد.

نازکی قرنیه بعلت کاهش ماده استروما وجود دارد.

رسوبات پیگمانی و guttae اغلب در حاشیه آن دیده می‌شود.

بیشترین موارد آن یک طرفه و اسپورادیک می‌باشد.

۸۷- بیماری پس از مصرف داروهای ضد تشنج و سابقه تب و درد عضلانی و مفاصل و ضایعات وزیکولی به شما مراجعه می‌کند. در معاینه، ملتحمه هیپریمیک است و نقص اپی تلیوم ملتحمه، قرنیه و پلک دیده نمی‌شود. کدامیک از اقدامات زیر ضروری نمی‌باشد؟

قطع داروهای ضد تشنج

تامین آب و الکترولیت

استروئید و آنتی بیوتیک تاپیکال

تزریق ایمنوگلوبولین وریدی

۸۸- برای کموتراپی تاپیکال در درمان تومورهای سطح چشم از داروی INF- $\alpha$ 2b استفاده می شود. کدامیک از موارد زیر درست می باشد؟

- بروز هیپرمی ملتحمه و کونژنکتیویت فولیکولار جزئی است.
- برای جلوگیری از تنگی پانکتوم گذاشتن پلاک پانکتوم کمک کننده است.
- سبب Stem Cell Deficiency می گردد.
- تزریق یک میلیون واحد زیر ملتحمه در هفته توصیه می شود.

۸۹- کدامیک از موارد زیر در بیمار ۲۵ ساله حین انجام عمل جراحی فوتو رفرکتیو کراتکتومی (PRK) اهمیت بیشتری دارد؟

Patient fixation

Iris registrtation

Pupil registration

Opened fellow eye

۹۰- خانم ۳۰ ساله چاق با شکایت وجود ترشح غلیظ در چشم راست هنگام بیدار شدن از خواب مراجعه کرده است. در معاینه عروق سطحی در قسمت فوقانی قرنیه و پاییلای بزرگ در ملتحمه فوقانی مشاهده می شود. بیمار عادت به خوابیدن به روی صورت را دارد. کدامیک از موارد زیر در تشخیص این بیماری کمک کننده نیست؟

- یکطرفه بودن بیماری
- سابقه کراتوکونژنکتیویت اتوپیک
- وجود کراتوکونوس
- سابقه آینه هنگام خواب

۹۱- بیمار ۶۷ ساله حدود ۴ هفته قبل تحت عمل جراحی پیوند قرنیه بدون عارضه قرار گرفته است. در معاینه epithelial defect با سایز ۷ میلی متر دارد که پس از انجام تارسورافی نیز بهبود پیدا نکرده است. سابقه تب خال قرنیه نمی دهد. کدامیک از موارد زیر در درمان این بیمار کمک کننده نیست؟

- آسیکلوویر خوراکی
- لوبریکانت
- قطره فلورومتولون
- پرده آمینوتیک

۹۲- خانم ۳۰ ساله‌ای به علت اختلال غدد میبومین نیاز به استفاده از تتراسایکلین خوراکی دارد. کدامیک از موارد ذیل در این بیمار برای شروع درمان از اهمیت کمتری برخوردار است؟

سابقه فامیلی سرطان پستان  
سابقه سردردهای میگرنی  
شیردهی  
سابقه بیماریهای کبدی

۹۳- آقای ۳۰ ساله ای متعاقب استفاده از لنز تماسی نرم دچار قرمزی و درد شدید در چشم راست شده است. در معاینه قرنیه -gray white, nonsuppurative infiltration with irregular feathery margin دیده می‌شود. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح نمی‌باشد؟

محیط کشت ارجح در این بیمار nonnutrient agar with overlay E coli می‌باشد.  
استفاده از confo Scan در تشخیص کمک کننده می‌باشد.  
درمان مناسب شروع قطره natamycin می‌باشد.  
در صورت درگیری لایه‌های عمقی قرنیه تزریق داخل استرومای voriconazole موثر می‌باشد.

۹۴- دانشجوی پزشکی یک هفته پس از ورود به اورژانس چشم پزشکی دچار قرمزی، ترشح و ترس از نور در هر دو چشم شده است. در معاینه قرنیه هر دو چشم subepithelial infiltration دیده می‌شود. در مورد بیمار کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

تا زمانی که چشم بیمار قرمز و اشک ریزش دارد عفونی تلقی می‌گردد.  
برای ضدعفونی کردن نوک تونومتر باید از پنبه الکلی استفاده کنیم.  
استفاده از استروئید انتشار ویروس را کوتاهتر می‌کند.  
استفاده از داروهای nonsteroid anti-inflammatory در کاهش میزان subepithelial infiltration موثر است.

۹۵- پسر ۱۰ ساله با کاهش بینایی دو طرفه و اشک ریزش مراجعه نموده، در معاینه کدورت های جئوگرافیک در سطح قرنیه دو چشم در قسمت مرکزی با پاترن honey comb مشاهده می‌گردد. در AS-OCT رسوب مواد هیپیر رفلکتیو در لایه بومن با پاترن Sawtooth مشاهده می‌شود. کدامیک از موارد زیر به تشخیص از سایر موارد هم گروه کمک می‌کند؟

زمان شروع  
نوع رنگ آمیزی  
انجام کان فوکل میکروسکوپی  
وجود اروزویون قرنیه

۹۶- خانمی ۶۲ ساله به علت سوزش و احساس جسم خارجی در چشم راست مراجعه می‌کند در معاینه یک بافت فیبرو واسکولر ملتحمه روی سطح قرنیه مشاهده می‌گردد. در بررسی هیستوپاتولوژی دژنریشن بازوفیلیک فیبرهای الاستوتیک گزارش شده است. کدامیک از موارد زیر می‌تواند مشاهده شود؟

- رشد سریع
- ضخیم شدن اپی تلیوم
- آستیگماتیسم منظم
- رسوب کلسیم در ضایعه

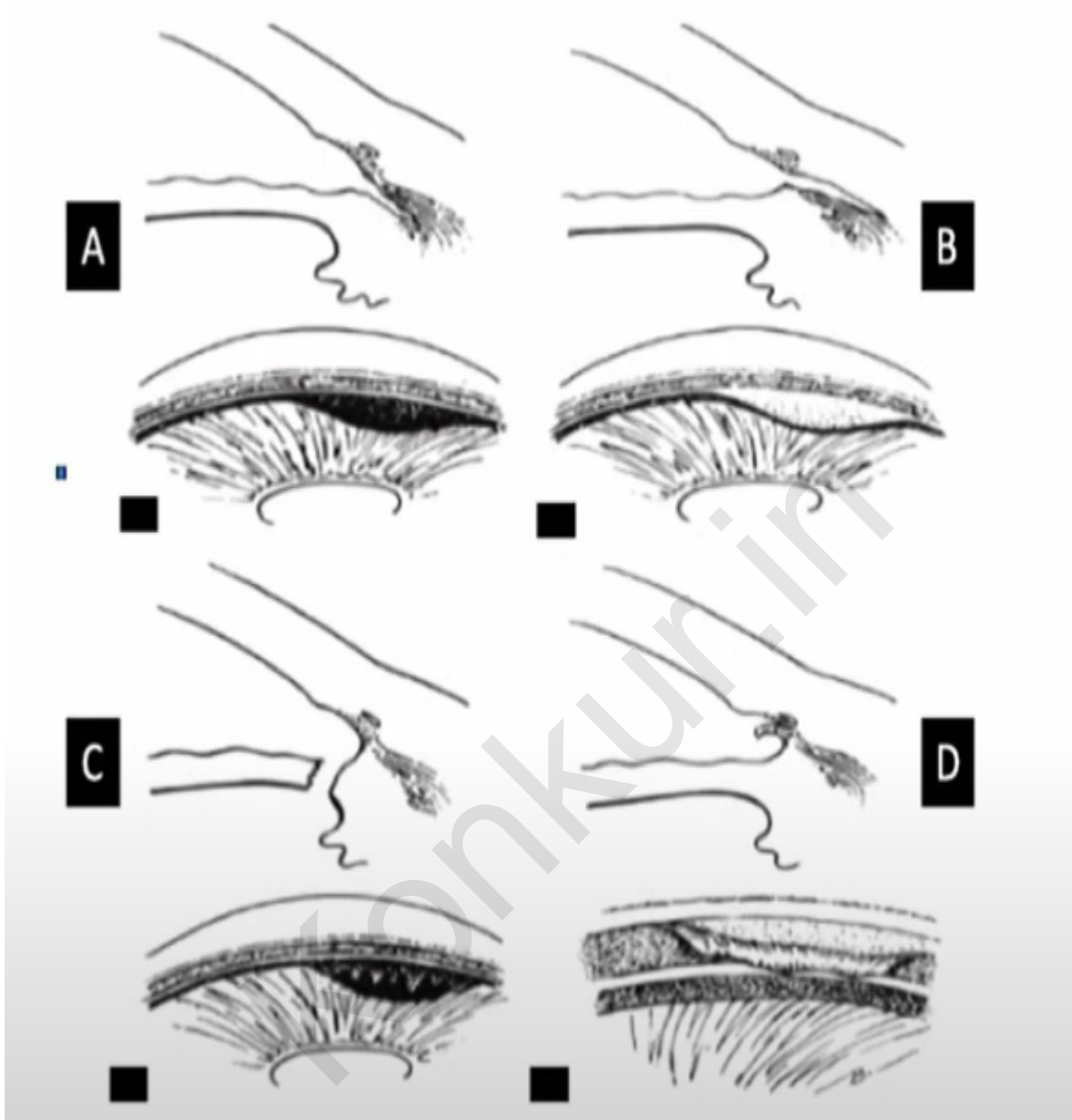
۹۷- دختر بچه‌ای جهت معاینه به درمانگاه قرنیه ارجاع می‌شود. در معاینه با اسلیت پیگمانتاسیون اسکرا در محل اتصال عضلات لاترال رکتوس همراه با پیگمانتاسیون اپی تلیوم قرنیه نزدیک لیمبوس و لاله گوش و بینی مشاهده می‌گردد. همزمان از آرتروپاتی نیز شکایت می‌کند. کدامیک از موارد زیر به درمان این بیماری کمک می‌کند؟

- High dose ascorbic acid
- Low dose corticosteroid
- Topical cysteamine 0.44%
- Restriction tyrosine

۹۸- فردی هنگام کوهنوردی در ارتفاعات بالا که همراه برف می‌باشد از تاری دید بدون درد شکایت می‌کند. سابقه بیماری رینود و عمل جراحی استرابیسم را ذکر می‌کند. کدامیک از موارد زیر باعث تاری دید این فرد می‌گردد؟

- تابش بیشتر UV در ارتفاعات بالا
- ایسکمی سگمان قدامی
- اختلال فانکشن پمپ اندوتلیال
- برف کوری موقت

۹۹- تصاویر زیر انواع آسیب های اتاق قدامی مرتبط با ترومای غیر نافذ هستند. نمای مقطعی و نمای گونیوسکپی مربوطه را نشان می دهند. در کدامیک از موارد زیر ادم ماکولا اتفاق می افتد؟



- A
- B
- C
- D

۱۰۰- آقای 48 ساله که به دلیل یوویتت غیر عفونی به مدت طولانی تحت درمان سیستمیک است کاندید درمان لوکال چشمی به دلیل ادم ماکولا است. وی سابقه جراحی کاتاراکت کمپلیکه داشته و آفاک است. در معاینه Vitritis و AC reaction ندارد. استفاده از کدام یک از درمانهای زیر توصیه نمی شود؟

Subtenone methylprednisolone

Intravitreal preservative-free triamcinolone acetonide

Ozurdex intravitreal implant

Topical difluprednate

۱۰۱- بیمار مبتلا به AIDS که سابقه بستری اخیر به دلیل مننژیت دارد با کاهش دید مراجعه کرده است. در معاینه، یووئیت گرانولوماتوز، ادم دیسک و کوروئیدیت مولتی فوکال دیده می شود. کدامیک از درمانهای زیر ارجح است؟

Intravenous amphotericin B and oral Flucytosine

Intravenous penicillin G

Combination of pyrimethamine and sulfadiazine

Intravitreal injection of ganciclovir

۱۰۲- کدامیک از موارد زیر در مورد سلولهای Natural killer صحیح است؟

دارای گیرنده های آنتی ژنی اختصاصی می باشد.

گیرنده های متعدد فعال کننده و مهار کننده دارد.

بر سلولهای آلوده شده با ویروس تاثیری ندارد.

نیاز به آماده سازی یا فعال شدن قبلی دارد.

۱۰۳- بیماری با سابقه پارس پلانایتیس که به علت ادم ماکولا تحت درمان استروئید سیستمیک و سیکلوسپورین قرار گرفته است، به علت عدم بهبودی کاندید دریافت Adalimumab می باشد. کدام اقدام زیر قبل از شروع این دارو ضروری است؟

Brain MRI

Chest CT scan

Liver function test

BUN-Cr

۱۰۴- آقای 38 ساله با سابقه تاری دید و قرمزی چشم راست راجعه از حدود 3 ماه پیش مراجعه نموده است. در معاینه علاوه بر ندول‌های متعدد در حاشیه و استرومای ایریس و 2+ سلول در AC در ویتره نیز 2+3 سلول دارد. در پریفری فوندوس در اطراف ونولها گرانول‌های ندولر نامنظم و همچنین چند عدد ضایعه زرد رنگ کوچک مشاهده می‌گردد. وجود کدامیک از گزینه‌های زیر در بررسی لاواژ ریه محتمل‌تر است؟

Diffuse, necrotizing, granulomatous inflammation  
Mononuclear alveolitis with increased CD4+ lymphocytes  
Neutrophilic, obliterative perivasculitis with fibrinoid reaction  
Immune-mediated occlusive microvascular endotheliopathy

۱۰۵- آقای 29 ساله با درد، فوتوفوبی، قرمزی و تاری دید هر دو چشم از چند روز پیش مراجعه نموده است. در معاینه دید هر دو چشم 2/10 است. در معاینه اسلیت در هر دو چشم Mutton fat KPs به همراه iris roseola و ندولهای قرمز بزرگ ایریس دیده می‌شود. در معاینه فوندوس ویتراپتیس 3+ به همراه ضایعات کوریورتینیت متعدد مشاهده می‌گردد. چنانچه درمان مناسب برای بیمار شروع گردد، کدامیک از تست‌های سرولوژیک زیر برای ارزیابی پاسخ به درمان مناسب‌تر است؟

RPR  
MHA-TP  
FTA -ABS  
ANCA

۱۰۶- کدامیک از داروهای زیر برای درمان بیماری چشمی بیمار مبتلا به بهجت که اخیراً دچار یوبیت خلفی شده است، موثر نیست؟

کلشی سین  
سیکلوسپورین  
متوترکسات  
تاکرولیموس

۱۰۷- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد ورود مولکول‌های پلاسما به داخل اتاق قدامی غلط است؟

غلظت مولکول‌های بزرگ مشتق از پلاسما در اتاق قدامی کمتر از مولکول‌های کوچک است.  
ماکرومولکول‌ها نمی‌توانند از سطح قدامی عنبیه وارد اتاق قدامی شوند.  
ماکرومولکول‌ها می‌توانند اپیتلیوم غیرپیگمانته را bypass کنند.  
انتقال وابسته به سایز ماکرومولکول‌های پلاسما توسط مویرگهای fenestrated جسم مژگانی انجام می‌شود.

۱۰۸- خانم 50 ساله ای با کاهش بینایی چشم راست همراه با فلوتر متعدد مراجعه نموده که در معاینه ویتراپتیس و یووئیت قدامی همراه با انفیلتراسیونهای ساب رتینال دیده می شود. اخیراً دچار اختلالات رفتاری همراه با حملات صرعی هم شده است. احتمال وجود کدام یک از یافته های زیر کمتر است؟

Abnormal immunoglobulin lambda and/or Kappa light chain

Specific B lymphocyte markers CD19 and CD20

Mutation in the gene MYD88

Elevated ratio of IL6 to IL10

۱۰۹- اختلال در کدام یک از ساختارهای زیر در پاتوفیزیولوژی افزایش فشار چشم در Primary Open-Angle Glaucoma نقش ندارد؟

ماتریکس اکستراسلولار ترابکولار مشورک

سلول های ترابکولار در ناحیه ژوکستا کانالیکولار

قسمت غیرپیگمانته ترابکولار مشورک

سلول های اندوتلیال لایه داخلی کانال شلم

۱۱۰- خانم 36 ساله ای برای معاینات دوره ای مراجعه نموده است. دید بدون اصلاح وی با وجود عیب انکساری +1.00 برابر 20/20 است. ایشان تاری دید و درد گه گاهی را در سابقه خود ذکر می کند. در معاینه فشار چشمها حدود 20 میلی متر جیوه می باشد و تنها نکته قابل ذکر کم عمق بودن اتاق قدامی است. در گونیوسکوپي تماس ریشه عنبیه با شبکه ترابکولار در 8 ساعت مشاهده می گردد که با فشار روی لنز مرتفع شده و هیپرپیگمانتاسیون زاویه مشهود است. مناسب ترین اقدام برای این بیمار کدام است؟

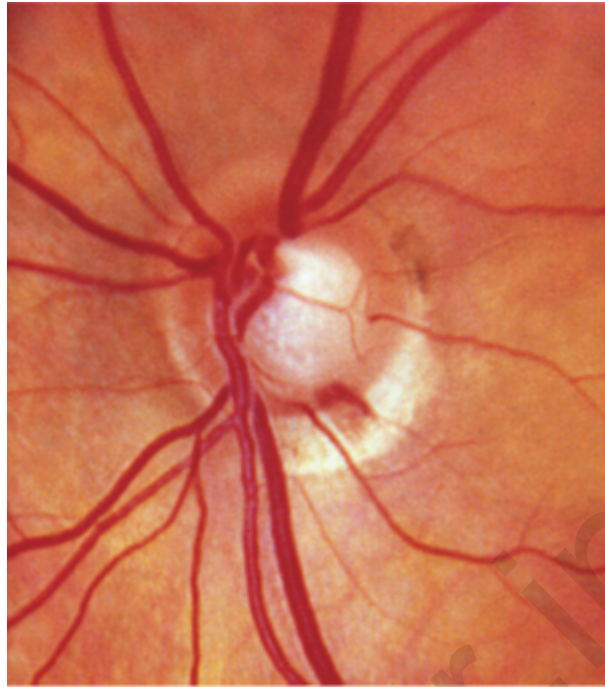
laser peripheral iridotomy

laser iridoplasty

clear lens extraction

only follow up

۱۱۱- بیمار 65 ساله ای جهت ارزیابی گلوکوم ارجاع شده است. فشار داخل چشم در معاینات متعدد 18-21 میلی متر جیوه می باشد. معاینه سر عصب به شکل زیر است. کدام یک از یافته های زیر برای تشخیص گلوکوم در این بیمار کمتر اختصاصی است؟



وجود Notch در نوروتینال ریم تحتانی  
آتروفی پری پاپیلاری  
خونریزی در Nerve fiber layer در سر عصب  
وجود Cup بزرگ

۱۱۲- مرد ۳۰ ساله ای با شکایت درد چشم و تاری دید که متناوباً بعد از سوارکاری ایجاد می شود مراجعه کرده است. در معاینه ترانس ایلومیناسیون ایریس در میدپریفری و رسوب پیگمان روی هیالوئید قدامی دیده می شود ولی معاینه سر عصب اپتیک نرمال است. در این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

احتمال آسیب به عصب اپتیک بیش از 50 درصد است.  
laser peripheral Iridotomy در جلوگیری از پیشرفت بیماری بسیار اثر بخش است.  
به دلیل خطر IOP spike، لیزر ترابکولوپلاستی گزینه مناسبی برای جلوگیری از پیشرفت بیماری نمی باشد.  
در اغلب موارد می توان فشار چشم را با درمان دارویی کنترل نمود.

۱۱۳- مشخصات بیومتریکی در جدول زیر مربوط به چهار بیمار با گلوکوم زاویه بسته می باشند.

تشخیص ها در کدام گزینه (چپ به راست) با کیسه‌های مطرح شده (1 تا 4) متناظر هستند؟

	Axial Length (mm)	AC Depth (mm)	Lens (mm) Thickness	Lens Vault (mm)
Case 1	24	1.8	5.5	1.8
Case 2	25	2.6	4.2	0.5
Case 3	21	1.6	4.5	0.8
Case 4	23	1.5	4.8	1.3

Phacomorphic glaucoma - Primary angle closure glaucoma - Microspherophakia - Plateau iris  
 Microspherophakia - Plateau iris - Primary angle closure glaucoma - Phacomorphic glaucoma  
 Primary angle closure glaucoma - Phacomorphic glaucoma - Plateau iris - Microspherophakia  
 Plateau iris - Microspherophakia - Phacomorphic glaucoma - Primary angle closure glaucoma

۱۱۴- در بیمار 65 ساله با گلوکوم و مشکلات خشکی چشم، قرمزی و عدم تحمل داروهای کاهنده فشار چشم، Guttata منتشر در آندوتلیوم نیز دیده می شود. برای بیمار کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی کنید؟

Cosopt PF drop  
 Timolol gel  
 Tafluprost drop  
 Bimatoprost implant

۱۱۵- خانم 70 ساله‌ای با سابقه YAG Laser PI و جراحی کاتاراکت در 5 سال قبل، با کاهش دید و درد چشم مراجعه کرده است. در معاینه عمق اتاق قدامی حدود 1.5 میلی متر بوده و فشار چشم 40 میلی متر جیوه با استفاده از قطره های تیمولول / دورزولامید و بریمونیدین است. جهت درمان بیمار در این مرحله کدامیک از موارد زیر توصیه نمی شود؟

Shunt implantation  
 YAG hyaloido-capsulotomy  
 Anterior vitrectomy+zonulectomy  
 Cyclophotocoagulation

۱۱۶- در بیمار 65 ساله با تشخیص گلوکوم زاویه بسته مزمن، دید 6/10 با عینک +1.50 و فشار چشم با قطره لاتانوپروست و تیمولول در حد 20-22 میلی‌متر جیوه می‌باشد. کاتاراکت نوکلپار +2 و PAS ناحیه فوقانی زاویه به میزان 120 درجه داشته و در میدان بینایی MD = -8 است. برای کنترل بهتر فشار چشم کدامیک از موارد زیر را توصیه می‌کنید؟

Shunt procedure

Trabeculectomy

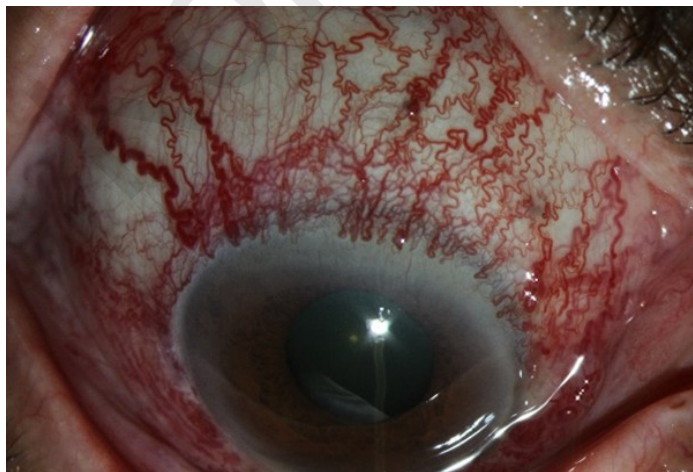
Deep sclerectomy

Phaco+GSL

۱۱۷- کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد بررسی‌های پاراکلینیک در گلوکوم اطفال غلط است؟

بهترین روش ثبت و مقایسه یافته‌های دیسک اپتیک در اطفال کم سن، فوتوگرافی است.  
اندازه‌گیری axial length برای تشخیص پیشرفت بیماری کمک کننده است ولی رشد نرمال گلوب را باید در نظر داشت.  
هر چند normative database مربوط به اطفال در دستگاههای OCT موجود نیست، در سنین بالاتر می‌توان از مقادیر نرمال بالغین استفاده کرد.  
به دلیل نبود normative database اطفال در دستگاه پریمتری، اندکسهای بررسی اختلال میدان دید در این سنین مخدوش است.

۱۱۸- اسلیت فوتوگرافی خانم ۵۰ ساله که با شکایت کاهش دید چشم راست مراجعه نموده است را مشاهده می‌کنید. فشار چشم راست ۳۵ و چشم چپ ۱۱ میلی‌متر جیوه می‌باشد. در گونیوسکوپ رنگ قرمز در کانال اشلم دیده می‌شود. در معاینه سر عصب نسبت Cup/ Disc در چشم راست 0.9 و در چشم چپ 0.3 می‌باشد. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح می‌باشد؟



اغلب به دنبال ضربه به سر ایجاد می‌شود.  
زمینه ابتلای فامیلی وجود ندارد.  
برای کاهش فشار داخل چشم داروهای کاهنده تولید زلالیه موثرتر می‌باشند.  
در صورت نیاز به مداخله، جراحی اسکروتومی پروفیلاکتیک اندیکاسیون ندارد.

۱۱۹- در هنگام عمل جراحی فیکو بعد از مرحله خروج کورتکس، ناگهان اتاق قدامی کم عمق شده و آیریس از انسزیون اصلی بیرون زدگی پیدا می‌کند. بیمار بی‌قرار شده و از درد چشم شاکی می‌شود. در لمس کره چشم، فشار چشم بالا می‌باشد. به عنوان اولین اقدام کدام گزینه مناسب‌تر است؟

تزریق ژل ویسکوالاستیک و کارگذاری لنز داخل چشمی  
ویتروس تپ (vitreous tap) و پایین آوردن فشار چشم و ادامه جراحی  
بستن انسزیون اصلی و انجام فوندوسکوپی  
شروع سرم مانیتول، ویتروس تپ (vitreous tap) و کارگذاری لنز داخل چشمی

۱۲۰- هنگام عمل جراحی آقای ۸۰ ساله ای به روش فیکو در مرحله تقسیم نوکلئوس، ناگهان اتاق قدامی عمیق و مردمک میوز می‌شود و نوکلئوس از دهانه پروب فیکو دور می‌شود. اقدام درمانی مناسب در این مرحله کدام می‌باشد؟

گذاشتن هوک ایریس (iris hook) و ادامه عمل فیکو  
بزرگ کردن برش و خارج کردن نوکلئوس به روش دستی (manual)  
در صورت وجود ویتره، ابتدا ویتراکتومی و سپس ادامه عمل فیکو  
تزریق ژل سنگین در زیر کیسول خلفی و جابجایی نوکلئوس به سطح کیسول قدامی و ادامه عمل جراحی فیکو

۱۲۱- خانم ۴۰ ساله‌ای تحت عمل جراحی فیکو همراه با کارگذاری لنز داخل چشم بدون عارضه قرار گرفته است. در معاینه روز اول بعد از عمل، دید ۲/۱۰ دارد که با رفرکشن دیوپتر -2.00 دید ۱۰/۱۰ می‌شود. در معاینه اسلیت فشار 45mmHg، اتاق قدامی کم عمق و فضای بین لنز و کیسول خلفی عمیق تر شده است. اقدام درمانی شما در این بیمار چیست؟

یاگ لیزر ایریدوتومی  
یاگ لیزر کیسولوتومی خلفی  
شستشوی اتاق قدامی و تعویض لنز  
پیگیری بیمار

۱۲۲- کدام گزینه زیر در مورد در رفتگی لنز در سندرم مارفان غلط است؟

به سمت بالا و تمپورال است  
اكتسابی است  
زونول‌ها سالم (دست نخورده) هستند  
معمولا دو طرفه است

۱۲۳- بیماری کاندید جراحی کاتارکت است. رفرکشن بیمار +8.00 و طول قدامی خلفی چشم 18 میلی متر می باشد. در معاینه فوندوسکپی دیسک و ماکولا نرمال است. دید چشم دیگر بیمار بدنبال جراحی کاتارکت در حد درک نور است. فشار خون سیستمولیک بیمار 170 میلی متر جیوه است. کدام یک از اقدامات زیر قبل از جراحی کاتارکت ضروری نیست؟

YAG Laser PI

Serum Mannitol

Blood Pressure Control

scleral window

۱۲۴- بیمار 60 ساله ای که 4 هفته پیش تحت عمل جراحی کاتارکت و گلوکوم قرار گرفته است، در حال حاضر از کاهش دید شکایت دارد. IOP بیمار 25 میلی متر جیوه است. در OCT ماکولا ضخامت ناحیه مرکزی رتین 400 میکرون است. کدامیک از داروهای زیر برای درمان مناسب نیست؟

تیمولول

لاتاناپروست

بریمونیدین

استازولامید

۱۲۵- اگر در حین جراحی کاتارکت اپتیک لنز را capture نمائیم و هاپتیک را در sulcus قرار دهیم کدامیک از جملات زیر در مورد تغییر قدرت لنز داخل چشم صحیح است؟

کاهش یک دیوپتر

افزایش یک دیوپتر

افزایش یک و نیم دیوپتر

نیازی به تغییر ندارد

۱۲۶- کدامیک از جملات زیر در مورد کاتارکت صحیح است؟

در کاتارکت کورتیکال Glare خفیف و سرعت رشد کاتارکت متوسط است.

در کاتارکت نوکلئار Glare خفیف و سرعت رشد کاتارکت آهسته است.

در کاتارکت نوکلئار Glare متوسط و سرعت رشد کاتارکت متوسط است.

در کاتارکت کورتیکال Glare متوسط و سرعت رشد کاتارکت آهسته است.

۱۲۷- در بیماری که به علت کاهش دید و آب مروارید مراجعه کرده است حداقل دید بیمار برای انجام تست potential acuity meter چقدر باید باشد؟

۲۰/۱۶۰

۲۰/۲۰۰

۲۰/۸۰

۲۰/۱۲۰

۱۲۸- بیماری پس از عمل جراحی کاتاراکت و گذاشتن لنز مولتی فوکال از نتیجه عمل راضی نمی باشد. کدام یک از عوامل زیر در این مورد کمترین نقش را دارد؟

آمبلیوپی

هیپروپی قبل از عمل

لوکومای قرنیه

گلوکوم

۱۲۹- در بیماری که سابقه لیزیک با میوپی بالا داشته است، هنگام جراحی فیکو عمق اتاق قدامی افزایش بسیار زیادی پیدا کرده و بیمار از درد شکایت دارد. برای کنترل این موقعیت کدامیک از موارد زیر توصیه نمی شود؟

Lower the irrigation bottle

Increase the flow rate

Separation of the iris from the capsule

Infusion manitol and analgesic

۱۳۰- مردی ۶۸ ساله با کاتاراکت و Pllucid marginal degeneration با کراتومتری 42×80 , 45×160 چنانچه کاندید عمل جراحی کاتاراکت باشد مناسب ترین اقدام کدام است؟

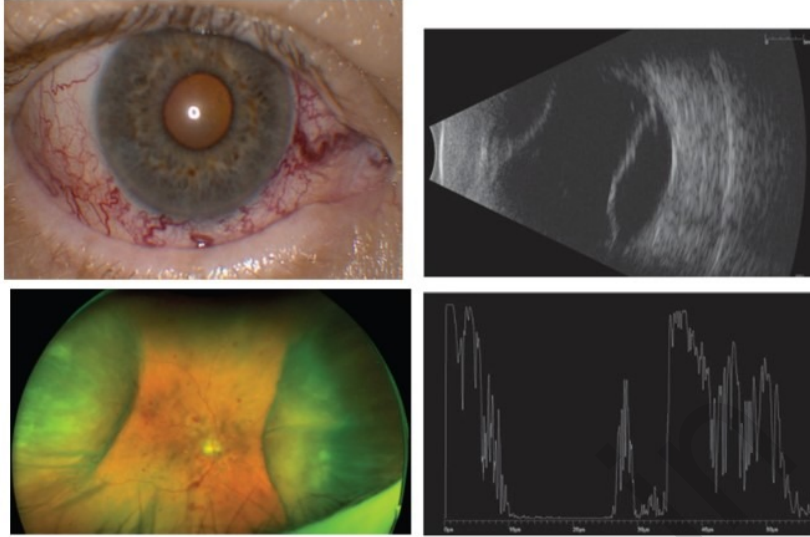
Toric IOL based on Keratometry &amp; topography

Spherical IOL + RGP post operative

Toric IOL + Topo-guided PRK

Spherical IOL+ LRI

۱۳۱- آقای 60 ساله با سابقه فشار خون بالا که از 2 ماه قبل دچار قرمزی و برجستگی عروقی پیشرونده چشم و مختصری تاری دید شده به درمانگاه مراجعه نموده است. در شرح حال به جز سابقه فشار خون و سقوط از بلندی حدود 7 ماه پیش، نکته مثبت دیگری ندارد. اگر تصاویر زیر مربوط به معاینه سگمان های قدامی و خلفی بیمار باشد، محتمل ترین تشخیص بیمار کدام گزینه زیر است؟



- Multiple choroidal melanoma
- Carotid-cavernous Fistula
- Sturge-Weber syndrome
- Uveal effusion syndrome

۱۳۲- کدامیک از گزینه های زیر در الکتروفیزیولوژی بیمار مبتلا به CRVO به احتمال بیشتری نشانگر ایسکمی شدید است؟

- Delay in 30-Hz flicker response
- Reduced a wave amplitude
- Arden ratio less than 1.5
- Reduced amplitude of P100

۱۳۳- خانمی مبتلا به کانسر پستان بدنال درمان دارویی با Paclitaxel دچار کاهش بینایی هر دو چشم شده است. احتمال رویت کدامیک از عوارض دارویی زیر در این بیمار بیشتر است؟

- Optic atrophy
- Cystoid macular edema
- Retinal crystalline deposition
- RPE atrophy

۱۳۴- بیمار 54 ساله ای جهت معاینه مراجعه کرده است. در معاینه فوندوس یک Operculated hole در پریفرال شبکیه مشاهده می شود. در کدامیک از گزینه های زیر درمان با لیزر کمتر اندیکاسیون دارد؟

- ترکشن بر لبه هول
- وجود خونریزی ویتره
- هول سوپریور
- همراهی با لاتیس بزرگ

۱۳۵- در معاینه نوزاد نرسی یافته های زیر مشاهده شده است:

در چشم راست عروق در پل خلفی نمای طبیعی دارند و حدود یک دیسک دیامتر فراتر از fovea گسترش دارند و بقیه رتین avascular می باشد. بین رتین vascular و avascular کلافه های کوچک ایزوله از neovascular tissue روی سطح رتین در خلف ridge مشاهده می شود. در معاینه چشم چپ نیز عروق در پل خلفی نمای طبیعی دارند و تا اکواتور چشم گسترش دارند ولی در 360 درجه جلوی آن منطقه ای avascular دیده می شود که در سمت سوپرا تمپورال ridge همراه با رشد عروق جدید به داخل ویتره مشاهده می شود. کدام گزینه ارجح است؟

- لیزر تراپی رتین avascular در هر دو چشم
- لیزر درمانی چشم چپ و معاینه مجدد برای چشم راست قبل از یک هفته
- تزریق anti VEGF برای چشم راست و لیزر درمانی در چشم چپ
- معاینه مجدد هر دو چشم طی یک هفته

۱۳۶- آقای 60 ساله دیابتی بدون سابقه بیماری چشمی با کاهش دید دو چشم در حد 20/40 مراجعه کرده است. هموگلوبین گلیکولیزه (Hgb A1c) وی 9 است. سگمان قدامی نرمال است. در معاینه شبکیه NPDR همراه با ادم مرکز ماکولا دیده می شود. در آنژیوگرافی فلورسین در فووه آی چشم راست لیک فوکال و در چشم چپ لیک منتشر همراه با نمای پتالوئید دیده می شود. کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

- پاسخ بینایی تزریق داخل چشمی در چشم راست از چپ بهتر است.
- پاسخ بینایی تزریق داخل چشمی در چشم چپ از راست بهتر است.
- ابتدا باید Hgb A1c کنترل شود و سپس تزریق داخل چشمی شروع شود.
- پاسخ درمانی تزریق افلیبرسپت با بواسیزوماب برابر است.

۱۳۷- آقای 65 ساله بدون سابقه بیماری قبلی جهت بررسی کاتاراکت مراجعه کرده است. معاینه سال قبل وی نرمال بوده است. دید دو چشم 20/20 است. در فوندوسکوپی یک ضایعه سفید رنگ سطحی با حاشیه نامشخص به اندازه 1/4 دیسک در ماکولا دیده می شود. در OCT ضایعه هیپررفلکتیو محدود به nerve fiber layer دیده می شود. کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

این ضایعه طی 2 تا 3 هفته از بین می رود و بجای آن آتروفی لایه NFL دیده می شود.  
بدون وجود ضایعات دیگر در شبکیه، نیاز به پیگیری علت آن وجود ندارد.  
شایعترین علت آن ایدیوپاتیک و پس از آن فشارخون است.  
علت آن انسداد حاد در شاخه های radial peripapillary capillary network است.

۱۳۸- بیمار 67 ساله ای جهت معاینه مراجعه نموده است. در معاینه ضایعات زرد رنگ کوچک در ماکولا هر دو چشم دیده می شود. در OCT ضایعات هیپررفلکتیو Peak-shaped در روی RPE دیده می شود. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

ضایعات در near-infrared imaging کمتر دیده می شود.  
حاوی باقیمانده دیسک فتورسپتورهای ریخته شده می باشد.  
ضایعات بیشتر در سوپریور ماکولا دیده می شود.  
حاوی لیبیدهای شبیه دروزن هست.

۱۳۹- بیمار 45 ساله ای با کاهش دید هر دو چشم مراجعه نموده است. در معاینه دید هر دو چشم 2/10 می باشد. در فوندوسکوپی تجمع پلاک های زرد خاکستری در ناحیه ماکولا دیده می شود. در آزمایش موتاسیون ژن TIMP3 گزارش شده است. کدام یک از موارد زیر مطرح است؟

Sorsby macular dystrophy  
Malattine levantinese  
Alport syndrome  
Membranoproliferative gloumerolunephritis

۱۴۰- بیماری 79 ساله با سابقه گلوکوم تحت عمل کاتاراکت دچار از بین رفتن رفلکس قرمز گردید و به ناگاه اتاق قدامی چشم کم عمق شد. جراح با سرعت زخم بیمار را بست و بیمار با وضعیت ثابت شده نسبی اتاق عمل را ترک کرد. در بررسی بعدی کدامیک از گزینه های زیر جزو موارد نیاز به عمل درناژ و ویتراکتومی زودرس بیمار نیست؟

خونریزی ویتره  
بسته شدن زاویه چشم بعلت چرخش سیلیاری بادی به جلو  
جداشدگی شبکیه  
درد بسیار شدید چشم

۱۴۱- بیمار آقای 67 ساله با کاهش تدریجی دید چشم راست و متامورفوسی پیشرونده مراجعه کرده است. بیمار سودوفاک بوده و در معاینه فوندوسکوپی دارای مامبران بسیار نازک براق با منظره چروکیدگی روی رتین در تمام ناحیه ماکولا است. در OCT انجام شده بافت هیپر رفلکتیوی روی ماکولا دیده می شود که با تغییرات تراکشن در رتین با از بین رفتن پیت فووا و تغییرات ادم ماکولا همراه است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد این بیمار غلط است؟

گاهی با خونریزی موضعی یا اختلال فلوی آگزوپلاسمیک همراه است.  
ممکن است در فلورسئین آنژیوگرافی رنگ گرفتن سر عصب دیده شود.  
انجام عمل ویتراکتومی با برداشتن مامبران اندیکاسیون دارد.  
جدا شدن سطح خلفی ویتره ندرتا دیده می شود.

۱۴۲- با توجه به اینکه خون‌رسانی و اکسیژن رسانی به لایه های داخلی رتین توسط عروق شبکیه انجام شده و لایه های خارجی رتین به صورت غیر مستقیم و از طریق انتشار از عروق کروید مشروب می شوند، مرز واقعی بین retinal vascular supply و انتشار از choriocapillary به کدام متغییر ارتباط کمتری دارد؟

Topographic location  
Retinal thickness  
Amount of light present  
Choroidal thickness

۱۴۳- آقای 65 ساله با سابقه 8 سال دیابت نوع 2 که تا به حال مراجعه چشم پزشکی نداشته است با شکایت از کاهش دید ناگهانی چشم راست از سه روز قبل مراجعه کرده است. دید چشم راست و چپ به ترتیب HM و 6/10 است. در معاینه چشم راست NVI به اندازه 5 ساعت و خونریزی ویتره در حدی که رتین قابل مشاهده نیست و در چشم چپ NVD به اندازه 4 میلی متر و بافت فیبروواسکولار همراه با جداشدگی کششی شبکیه در ناحیه arcade فوقانی ماکولا دیده می شود ولی فوه آ جدا نشده است. فشار چشم راست و چپ به ترتیب 35 و 18 میلی متر جیوه است. علاوه بر تجویز داروی کاهنده فشار چشم راست، کدام اقدام درمانی برای این بیمار ارجح است؟

تزریق اوستین و ویتراکتومی چشم راست 3 تا 5 روز بعد از تزریق و سپس تزریق اوستین و ویتراکتومی چشم چپ 3 تا 5 روز بعد از تزریق  
تزریق اوستین چشم راست و معاینه مجدد یک ماه بعد و سپس لیزر PRP دور از نواحی تراکشن چشم چپ و ویتراکتومی شش هفته بعد از لیزر  
تزریق اوستین و ویتراکتومی چشم راست 3 تا 5 روز بعد از تزریق و سپس تزریق اوستین چشم چپ و لیزر پی آر پی 3 تا 5 روز بعد از تزریق  
تزریق اوستین چشم راست و معاینه مجدد یک ماه بعد و سپس لیزر PRP دور از نواحی تراکشن و ویتراکتومی چشم چپ شش هفته بعد از لیزر

۱۴۴- بیماری با سابقه عمل جراحی کاتاراکت و لنز مولتی فوکال از کاهش کیفیت بینایی احساس ناراحتی می کند. کدامیک از عوامل زیر در بروز آن نقش مهمتری دارد؟

- تغییرات کپسول خلفی
- مامبران اپی رتینال
- آستیگماتیسم نامنظم
- کدورت های ویتره

۱۴۵- در بیماری با سابقه فامیلی دیستروفی Fuchs کدامیک از روش های زیر برای درمان عیوب انکساری مناسب می باشد؟

- PRK
- FEMTOLASIK
- SMILE
- LASIK

۱۴۶- بیمار ۳۵ ساله ای 6 ماه پیش با فرکشن 5.00- در هر دو چشم تحت جراحی فمتولیزیک قرار گرفته است. بیمار از دید چشم راست خود رضایت ندارد. فرکشن چشم راست 1.00- و چشم چپ 0.25- است. کدام فرکشن برای درمان مجدد صحیح است؟

- 1.25- در چشم راست و عدم درمان در چشم چپ
- 1.50- در چشم راست و 0.50- در چشم چپ
- 0.75- در چشم راست و عدم درمان چشم چپ
- 1.25- در چشم راست و 0.25- در چشم چپ

۱۴۷- کدامیک از موارد زیر جزو کنتراندیکاسیون های نسبی عمل جراحی SMILE نمی باشد؟

- Unstable refraction
- Irregular Astigmatism
- ضخامت ناکافی بافت قرنیه
- سابقه عمل جراحی PRK

۱۴۸- آقای ۵۰ ساله‌ای با سابقه جراحی LASIK، متعاقب عمل جراحی پارگی شبکیه و مصرف استروئید تاپیکال با دوز بالا دچار آسیب پیشرونده عصب بینایی شده است. فشار گرفته شده با روش goldman (8 mmHg) می‌باشد. مهمترین علت پایین نشان دادن فشار چشم در این بیمار کدام گزینه است؟

Corneal hystresis

Corneal thickness

Corneal geometry

Pressure- induced stromal keratopathy

۱۴۹- کدامیک از جملات زیر در مورد اثر coupling در برش قرنیه با آستیگمات 1.5 دیوپتر صحیح نیست؟

برش relaxing نسبت یک دارد.

قدرت قرنیه و spherical equivalent تغییر نمی‌کند.

برش عرضی سبب میوپی می‌شود.

برش عرضی نسبت بالاتر از یک را دارد.

۱۵۰- بیماری با سابقه لیزیک که قرار است تحت عمل جراحی کاتاراکت قرار گیرد. کدامیک از اقدامات زیر را باید در نظر داشته باشیم؟

Standard keratometry in IOL calculation

Long tunel clear corneal incision

Posterior clear corneal incision

Avoid multifocal IOL

۱۵۱- خانمی 76 ساله، 3 ساعت پس از زمین خوردن توسط آمبولانس پذیرش می‌شود. بیمار همراه ندارد. چند ساعت بعد مشخص می‌شود که بیمار با خواهر معتادش زندگی می‌کند که همواره از بیمار سو استفاده می‌کرده است. از همسرش جدا شده و یک دختر او در کشوری دیگر زندگی می‌کند. تشخیص بیمار سکتة مغزی یا استروک است. بیمار به دلیل وضعیت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در تماس با دختر بیمار مشخص می‌شود که بیمار سابقه استروک در 15 سال پیش را داشته است. 2 هفته پس از جراحی و در حالی که بیمار هنوز هوشیار نیست پزشک تراکئوستومی و گذاشتن پگ را با دختر بیمار به صورت تلفنی مطرح می‌کند اما دختر بیمار به شدت با آنها مخالفت می‌کند. بیمار هیچ وصیت پزشکی ندارد، دختر بر بالین مادر حاضر نشده است، خواهر معتاد او نیز تماسی نداشته است. همسر سابق بیمار چند بار جهت عیادت بر بالین بیمار حاضر شده است. تصمیم گیرنده جایگزین بیمار در این شرایط کیست؟

خواهر بیمار که با او زندگی می‌کرده است

دختر او

همسر سابق او

بیمار تصمیم گیرنده جایگزین ندارد و باید از حکم دادستان استفاده کرد

۱۵۲- اولین کمیته‌های اخلاق بیمارستانی در چه زمانی و برای تصمیم‌گیری در چه موضوعی تشکیل شد؟

1962، رعایت اخلاق در ارائه خدمات به بیماران

1962، تخصیص منابع محدود برای بیماران دیالیزی

1982، جلوگیری از تخلفات اخلاقی در پژوهش‌های علمی

1972، تصمیم‌گیری اخلاقی در بیمارستان

Konkur.in

## پاسخ نامه چشم پزشکی\_سایت

د	۱۵۱	الف	۱۰۱	د	۵۱	الف	۱
ب	۱۵۲	ب	۱۰۲	الف	۵۲	ج	۲
		الف	۱۰۳	د	۵۳	ب	۳
		ب	۱۰۴	ج	۵۴	ب	۴
		الف	۱۰۵	الف	۵۵	الف	۵
		الف	۱۰۶	ج	۵۶	ب	۶
		ب	۱۰۷	ب	۵۷	د	۷
		د	۱۰۸	ج	۵۸	ب	۸
		ج	۱۰۹	الف	۵۹	ج	۹
		الف	۱۱۰	الف	۶۰	الف	۱۰
		ب	۱۱۱	د	۶۱	ج	۱۱
		د	۱۱۲	د	۶۲	ج	۱۲
		ب	۱۱۳	ب	۶۳	الف	۱۳
		د	۱۱۴	د	۶۴	ج	۱۴
		الف	۱۱۵	الف	۶۵	ب	۱۵
		د	۱۱۶	د	۶۶	ب	۱۶
		د	۱۱۷	د	۶۷	الف	۱۷
		ج	۱۱۸	الف	۶۸	ب	۱۸
		ج	۱۱۹	د	۶۹	د	۱۹
		ب	۱۲۰	الف	۷۰	د	۲۰
		ب	۱۲۱	ب	۷۱	ب	۲۱
		ب	۱۲۲	ج	۷۲	ج	۲۲
		الف	۱۲۳	الف	۷۳	ب	۲۳
		ب	۱۲۴	ج	۷۴	الف	۲۴
		د	۱۲۵	ب	۷۵	د	۲۵
		ب	۱۲۶	د	۷۶	الف	۲۶
		ب	۱۲۷	الف	۷۷	د	۲۷
		ب	۱۲۸	الف	۷۸	ب	۲۸
		د	۱۲۹	ج	۷۹	ب	۲۹
		ب	۱۳۰	ج	۸۰	ج	۳۰
		ب	۱۳۱	ج	۸۱	د	۳۱
		الف	۱۳۲	ب	۸۲	الف	۳۲
		ب	۱۳۳	الف	۸۳	الف	۳۳
		د	۱۳۴	ج	۸۴	د	۳۴
		د	۱۳۵	د	۸۵	ج	۳۵
		د	۱۳۶	الف	۸۶	ب	۳۶
		د	۱۳۷	د	۸۷	د	۳۷
		ج	۱۳۸	الف	۸۸	ب	۳۸
		الف	۱۳۹	الف	۸۹	ج	۳۹
		الف	۱۴۰	ب	۹۰	ب	۴۰
		د	۱۴۱	ج	۹۱	ب	۴۱
		د	۱۴۲	ب	۹۲	ج	۴۲
		الف	۱۴۳	الف	۹۳	د	۴۳
		الف	۱۴۴	الف	۹۴	ج	۴۴
		الف	۱۴۵	ج	۹۵	ج	۴۵
		ج	۱۴۶	ج	۹۶	الف	۴۶
		د	۱۴۷	الف	۹۷	ج	۴۷
		د	۱۴۸	ج	۹۸	د	۴۸
		ج	۱۴۹	ب	۹۹	ج	۴۹
		ج	۱۵۰	ج	۱۰۰	ج	۵۰