

گوش گلو بینی و جراحی سر و گردن

۱- بیمار ۳۰ ساله‌ای که کاندید جراحی الکتیو می‌باشد. BMI بیمار بالای ۳۰ است و محدودیت در اکستنشن گردن دارد. بهترین راه اینتوبه کردن کدام است؟

به روش معمول بیمار را اینتوبه می‌کنیم.
از همان ابتدا کریکو تیرو تومی می‌کنیم.
از روش (LMA (Larangyal Mask Airway استفاده می‌کنیم.
Awake فیبرو اپتیک اینتوبیشن را امتحان می‌کنیم.

۲- بیمار خانم ۴۰ ساله‌ای است با درد شدید چند ثانیه‌ای در ناحیه زبان حفره لوزه و ناحیه مندیبول مراجعه کرده است که با سرفه شروع می‌شود. بهترین درمان کدام است؟

آنتی ویرال خوراکی
کاربامازپین
موضعی با لیدوکائین
گاباپنتین

۳- استفاده از کدام ماده در حین جراحی احتمال بقای فلاپ را کاهش می‌دهد؟

ایزو فلوران
نیترو اکساید
لیدوکائین
وراپامیل

۴- کودک ۵ ماهه‌ای به دلیل وجود کیست کوچک در لبه آلونلار که از بدو تولد وجود داشته به شما ارجاع داده‌اند. در معاینه رنگ آن روشن و کیستیک است چه اقدامی لازم است؟

اقدام درمانی لازم ندارد
آنتی بیوتیک خوراکی را برای مریض شروع می‌کنیم
از کیست آسپیریشن به عمل می‌آید
رزکشن کامل کسیت را انجام می‌دهیم

۵- کدام قسمت از مسیر سنترال شنوایی پتانسیل در تولید Tinnitus دارد؟

Dorsal cochlear nucleus

Superior olivary complex

Latral lemniscus

Inferior colliculus

۶- بیمار آقای ۷۰ ساله با فلج فاشیال به همراه راش و وزیکل در مجرای گوش به همراه کاهش شنوایی و هیپراکوزیس مراجعه کرده است مناسب ترین درمان کدام است؟

قطره آنتی بیوتیک و کورتون موضعی و کورتون خوراکی با دوز بالا به علاوه والاسیکلویر ۱۰۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت

آنتی بیوتیک وریدی و کورتون خوراکی با دوز بالا به علاوه والاسیکلویر ۱۰۰۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت

آنتی بیوتیک وریدی و کورتون وریدی به علاوه والاسیکلویر ۵۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت

کورتون وریدی و والاسیکلویر ۱۰۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت

۷- بیمار خانم ۲۰ ساله ای که با شکایت تنگی پیشرونده کانال گوش خارجی ارجاع داده شده است. در معاینه اولیه شک به اگزوستیوزیس داریم. در سی تی اسکن نمای Ground-Glass در استخوانهای تمپورال و جمجمه دیده می شود. محتملترین تشخیص کدام است؟

Osteogenesis Imperfecta

Paget Disease

Fibrous Dysplasia

Osteopetroses

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۸- برای بیمار ۶ ساله ای با آکوستیک نوروما یک طرفه درمان با گامانایف را انتخاب کرده ایم. جهت فالوآپ بیمار کدام اقدام را توصیه می کنید؟

انجام سالیانه MRI تا سه سال

انجام سالیانه MRI طولانی مدت

انجام ادیوگرام هر شش ماه

انجام سی تی اسکن سالیانه طولانی مدت

۹- نوزاد دختر ۳ ماهه ای به دلیل توده قرمز برجسته روی گونه ارجاع داده شده است. ضایعه فوق از حدود یک ماهگی ظاهر شده و به تدریج در حال بزرگ شدن میباشد و در هنگام گریه پر رنگ تر میشود. در معاینه بالینی توده ای لوبوله compressible و با حدود مشخص روی گونه راست دیده می شود. محتمل ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر می باشد؟

Venous malformation

Lymphatic malformation

Arteriovenous malformation

Infantile hemangioma

۱۰- جراحی روباتیک در کدامیک از نواحی آناتومیک زیر متداول نیست؟

Oropharynx

Larynx

Hypopharynx

Esophageus

۱۱- خانم ۳۴ ساله ای که با تشخیص اتواسکلروزیس ۵ هفته پیش تحت استاپدکتومی قرار گرفته و بهبودی نسبی پیدا کرده بود از سه روز پیش دچار سرگیجه و کاهش شنوایی شده است.

در معاینه اتوسکوپی گوش بیمار reddish discoloration در قسمت posterosuperior TM دیده می‌شود. درمان مناسب برای بیمار کدام است؟

تحت نظر قرار دادن بیمار

جراحی مجدد و کوتاه کردن پروتز

تجویز استروئید و برداشتن گرانولوم از اطراف دریچه بیضی

تجویز سمک برای بیمار

۱۲- خانم ۶۰ ساله ای که دچار حملات مکرر سرگیجه همراه با وزوز گوش می‌باشد با تشخیص منییر تحت درمان دارویی قرار گرفته ولی پاسخ مناسبی به درمان نداشته است. در تست شنوایی انجام شده در همان گوش کاهش شنوایی 40db دارد. درمان مناسب برای بیمار کدام است؟

لابیرنتکتومی

قطع عصب وستیبولار

جراحی ساک اندولنف

کوکلیئوساکولوتومی

۱۳- کودکی ۶ ساله با سابقه شکاف کام که در یک سالگی تحت ترمیم قرار گرفته به علت Velopharyngeal dysfunction مراجعه کرده است. در ویدئوآندوسکوپی انجام شده Small posterior midline gap مشاهده می‌شود. درمان مناسب برای ایشان کدام است؟

Furlow Z-plasty

Sphincter pharyngoplasty

Pharyngeal Flap

Posterior wall augmentation

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۴- کودک ۷ ساله ای با Dry central TM Perforation گوش راست به دنبال کارگذاری VT چند سال قبل مراجعه کرده است. جهت انجام تمپانوپلاستی برای بیمار کدام مورد صحیح است؟

سن مناسب عمل حدود ۱۰ سالگی است.

بایستی در اولین فرصت جراحی انجام شود.

توصیه میشود تا ۱۸ سالگی عمل به تعویق بیفتد.

نیاز به جراحی تمپانوپلاستی نیست و خودبخود ترمیم میشود.

۱۵- نوزادی بیست روزه با ناشنوایی ایدیوپاتیک ارجاع شده است. تست های شنوایی پاس نشده و در معاینات بالینی یافته خاصی مشاهده نمی شود. کدامیک از گزینه های زیر اولین انتخاب برای ارزیابی بعدی است؟

CMV Testing

Genetic testing

Temporal bone C.T Scan

Brain MRI

۱۶- شیرخوار ۱۰ ماهه ای با سابقه مننژیت نوزادی ارجاع شده است. در آزمون ABR، آستانه شنوایی دوطرف ۷۰ تا ۸۰ دسی بل گزارش شده و Imaging انجام شده نیز اسیفیکاسیون دوطرفه در basal turn را نشان می دهد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

انجام ادیوگرام های سریال تا زمانی که آستانه شنوایی گوش به ۹۰ دسی بل برسد

انجام MRI های سریال جهت پایش اسیفیکاسیون و در صورت پیشرفت، انجام کاشت حلزون

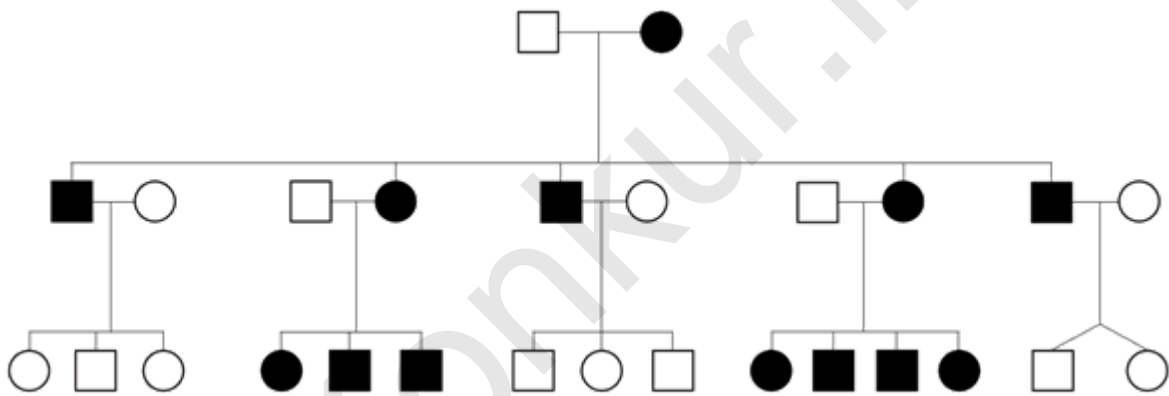
انجام کاشت حلزون در اولین فرصت

تعویق کاشت حلزون تا سن ۱۲ ماهگی

۱۷- آقای ۳۶ ساله غیرسیگاری با توده لوزه چپ از حدود ۴ ماهه گذشته، تحت تونسیلکتومی قرار گرفته است که non keratinizing SCC with basaloid features گزارش شده است. p16 در نمونه های بافتی مثبت است. کدام گزینه توجیه مناسبی برای Deintensification strategies در این بیمار می باشد؟

- این بیمار در هر شرایطی Stage پایین محسوب می شود، بنابراین نیازی به درمان های اگرسیو ندارد.
- این بیمار پروگنوز و سوروايوال خوبی دارد و موربیدیتی طولانی مدت بیشتری با درمان اگرسیو نشان می دهد.
- عود موضعی در این بیمار کمتر و متاستازهای دوردست بیشتر است، پس درمان اگرسیو بی فایده است.
- درمان های اگرسیو بدلیل مهار سیستم ایمنی باعث تشدید وایرال لود و افزایش ریسک عود بیماری می شوند.

۱۸- در کودکی با کاهش شنوایی متوسط دوطرفه با سابقه خانوادگی مثبت، شجره نامه زیر تهیه شده است. کدامیک از بیماریهای زیر در این بیمار مطرح است؟



سندروم آلپورت

کاهش شنوایی ناشی از آمینوگلیکوزیدها

سندروم Jervell & Lange-Nielsen

سندروم Waardenburg

۱۹- کودک ۳ ماهه با کاهش شنوایی حسی دوطرفه شدید تحت ارزیابی قرار گرفته است. در ABR فقدان همه امواج مشهود است ولی در OAE و CM پاسخ مثبت ثبت شده است. در این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

- معمولا اختلال در عملکرد سلولهای مویی خارجی outer hair cell مطرح است.
- این بیماران اغلب از کاشت حلزون سودی نمی برند.
- در ABR با تحریک الکتریکی transtympanic ممکن است موج V ثبت شود.
- در این بیماری، اختلال شنوایی همیشه پیشرونده و غیرقابل برگشت می باشد.

۲۰- خانم ۴۰ ساله با کاهش شنوایی حسی عصبی دوطرفه مواج همراه با اختلالات تعادلی مراجعه کرده است. بیمار سابقه‌ای از بستری به علت افت سطح هوشیاری را ذکر می‌کند که در بررسی‌ها علت خاصی پیدا نشده است. در حال حاضر از اختلال در فیلد بینایی نیز شکایت دارد. محتمل‌ترین تشخیص برای این بیمار چیست؟

بیماری وگنر

سندروم Kearn Sayre

سندروم Susac

سندروم Cogan

۲۱- مرد ۳۵ ساله با کلسنتاتوم گوش چپ جهت جراحی ارجاع شده است. در حین ماستوئیدکتومی، کانال نیم‌دایره افقی و زائده کوتاه اینکوس رامشخص کرده‌اید، قدم بعدی شما برای شناسایی مطمئن سگمان ماستوئید عصب فاسیال چیست؟

باز کردن اپی‌تیمپانوم

باز کردن فیشیال ریسس

دنبال کردن عصب کورداتیمپانی

نازک کردن دیواره خلفی کانال

۲۲- در جراحی اتوپلاستی جهت Overcorrection، رزکشن بیش از حد Conchal Bowl انجام شده است. به علاوه چرخش آنتی هلیکس نیز بیش از حد انجام شده است. کدام دفرمیتی محتمل خواهد بود؟

Telephone ear deformity

Reverse telephone ear deformity

Stuck down deformity

Vertical post deformity

۲۳- مرد ۴۵ ساله با سابقه فلج کامل فاسیال و جراحی آناستوموز end to end در حدود ۳ سال قبل، با اختلال محسوس در تون میانه صورت مراجعه کرده است. بهترین ترمیم static چیست؟

فیزیوتراپی و تزریق نورتوکسین

تقویت midface با فیلر هیالورونیک

انتقال عضله تمپورالیس

Sling با فاسیا لاتا به زایگوما

۲۴- در لمس گردن بیمار دیسفونیک، فضای تیروئیدی کاهش یافته و تندرینس یکطرفه روی استخوان هیوئید لمس می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

Rheumatoid Arthritis

Muscle tension dysphonia

Spasmodic dysphonia

Multiple sclerosis

۲۵- در کدام یک از شرایط زیر برای بیماری که کاندیدای جراحی حنجره با لیزر CO2 است می توان از لوله تراشه معمولی استفاده کرد؟

پر کردن کاف با سالیین

پوشاندن لوله با پنبه اغشته به سالیین

کاهش درصد اکسیژن به زیر ۳۵ %

استفاده از لوله تراشه معمولی مجاز نیست

۲۶- آقای جوانی با گرفتگی صدا بمدت ۳ سال مراجعه کرده است. در معاینه فلج طناب صوتی یکطرفه و پولیپ بزرگ طناب صوتی مقابل دارد. بیمار مایل است که هر دو مشکل در یک نوبت درمان شود. کدام روش درمان فلج یکطرفه همزمان با میکروسرجری برای بیمار مناسب تر است؟

لارنگوپلاستی با تزریق چربی

تیروپلاستی

آناستوموز آنسا ریکارنت

امکان جراحی همزمان وجود ندارد

۲۷- در ارزیابی بیمار مبتلا به کانسر حنجره، درگیری سطح لارنژیال اپیگلوت با گسترش به همی گلوت راست دیده می شود و مخاط اریتنوئید راست نیز درگیر شده است. حرکات همی گلوت راست کاهش یافته است. در سی تی اسکن گسترش تومور به فضای پره اپیگلوتیک و خوردگی لامینای تیروئید دیده می شود ولی گسترش خارج حنجره ای ندارد. کدام روش جراحی حفظ ارگان برای بیمار مناسب تر است؟

Extended supraglottic laryngectomy
Vertical partial laryngectomy and epiglottic laryngoplasty
Supracricoid laryngectomy
امکان جراحی حفظ ارگان وجود ندارد

۲۸- هنگام تیروئیدکتومی بیمار مبتلا به کارسینوم پاپیلری تیروئید، تومور به رینگ قدامی کریکویید چسبیده و غضروف را تمام ضخامت درگیر کرده است. کدام روش درمان مناسب تر است؟

Shave تومور از روی غضروف و ادامه درمان با ید رادیواکتیو

رزکسیون قدام کریکویید و آناستوموز تیروتراکتال

توتال لارنژکتومی همزمان

خاتمه جراحی و رادیوتراپی اکسترنال

۲۹- شیرخوار ۲ ماهه پره ماچور به علت استریدور و رتراکسیون، درحالت awake تحت لارنگوسکوپی فلکسیبیل قرار می گیرد. هنگام معاینه در بازدم طناب های صوتی ابدکت می شوند ولی در دم کلاپس شده و اداکشن دیده می شود. کدام تشخیص مطرح است؟

فلج دو طرفه طناب صوتی

Paradoxical vocal fold motion

لارنگومالاسی

این یافته واریاسیون نرمال است و خودبخود بهبود می یابد

۳۰- شیرخوار ۶ ماهه به علت صدای ضعیف، بدون مشکل تنفسی، لارنگوسکوپی شده و در آن وب قدامی حدود ۵۰% تشخیص داده می شود. کدام روش درمانی مناسب تر است؟

- باز کردن وب با لیزر
- جراحی باز و تعبیه Keel
- Laryngotracheal reconstruction با غضروف دنده
- فالو آپ و جراحی در سن بالاتر

۳۱- بیمار با تریسموس مختصر و محدودیت حرکت زبان که منجر به اختلال بلع شده است مراجعه کرده است. بیمار در معاینه التهاب لته و خشکی دهانی دارد. کدام تشخیص محتمل است؟

- سارکوییدوز
- وگنر
- اسکلرودرمی
- لوپوس سیستمیک

۳۲- در بیمار با مشکل پولیپ بینی و سمترز مثبت همزمان که به درمانهای معمول سیستمیک و لوکال جواب نداده است، بدون توجه به عوارض، درمانی طبی توصیه شده کدام است؟

- آنتاگونیست های گیرنده لکوترین
- آنتی بیوتیک ماکرولیدی طولانی
- Omalizumab
- حساسیت زدایی با اسپرین

۳۳- بیماری که پس از ضربه به بینی با تاخیر مراجعه کرده است. در معاینه saddle nose deformity و انسداد بینی مشاهده می شود، کدام یک از موارد زیر بیشترین علت زمینه ای آناتومیک است؟

- شکستگی استخوان های نازال با جابجایی لترال
- هماتوم سپتوم اصلاح نشده و نکروز غضروف متعاقب آن
- شکستگی زائده فرونتال استخوان ماگزیلا
- Avulsion لترال غضروف بینی

۳۴- کمک به شنوایی افراد مسن نقش به سزایی در برنامه ریزی سلامت جامعه به عهده دارد. در مورد کاشت حلزون برای اصلاح شنوایی این گروه کدام گزینه زیر درست است؟

هر چه دیرتر کاشت صورت گیرد بیمار مدت بیشتری از آن به صورت منظم استفاده می کند.

وقتی کاهش شنوایی به اندازه ای شد که معیار های کاشت را پیدا کرد باید کاشت حلزون صورت گیرد.

مدت زمانی که بیمار کاهش شنوایی داشته اثر مثبت بر نتیجه کاشت دارد.

با توجه به وجود درجاتی از degeneration مغزی در این گروه بیماران، کاشت حلزون جایگاه موثری ندارد.

۳۵- در بیمار ۴۰ ساله ای که مبتلا به تومور گلوموس جیگولار، کاروتید بادی و واگال بادی طرف راست به طور هم زمان است، تصمیم به جراحی گرفته ایم. قبل از جراحی حین آنژیوگرافی و آمبولیزاسیون به علت مشکل تکنیکی به عمل آمده فقط قادریم که یک شاخه شریان کاروتید اکسترن را آمبولیزه کنیم، کدام شریان زیر را انتخاب کنیم که خونریزی حین جراحی از هر ۳ تومور فوق کاهش یابد؟

Posterior Auricular

Ascending pharyngial

Superior thyrodial

Lingual

۳۶- بیمار ۶۰ ساله ای با سابقه ترشح گاه گاهی از گوش راست از ۱۰ سال قبل، با درد طرف راست صورت و دو بینی درنگاه به سمت راست مراجعه کرده است. در معاینه گوش چپ نرمال ولی در سمت راست، کانال پر از ترشح است و با ساکشن ترشحات پرفوراسیون وسیع پرده تمپان و مخاط ملتهب گوش میانی قابل مشاهده است. در سی تی اسکن، علاوه بر ماستویید و گوش میانی، سلولهای ناحیه Anterior Petrous apex هم پر می باشد. بیمار را تحت درمان دارویی قرار میدهیم و به علت عدم جواب به درمان دارویی تصمیم به جراحی می گیریم. کدام approach جراحی زیر در این بیمار موثرتر است؟

Subarquate

Sinodural angel

Retrofacial

Retrolabyrinthine

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۳۷- مرد ۴۳ ساله ای با ترشح شفاف از گوش راست به همراه سردرد خفیف مراجعه کرده است. او ضربه blunt به استخوان تمپورال را در ۱۰ روز قبل ذکر می کند. در اودیومتری کاهش شنوایی انتقالی mild داریم و در سی تی اسکن شکستگی طولی در استخوان تمپورال مشاهده می شود که تگمن تمپانی را درگیر کرده است و اپاسیفیکاسیون ماستویید قابل مشاهده است. در ام ار ای شواهدی از انسفالوسل و هرنیاسیون مغز دیده نمی شود، پنوموانسفالوسل هم ندارد. مناسب ترین درمان شما کدام گزینه زیر است؟

Observation و bed rest برای ۲ هفته

Lumbar drain مکرر برای مدت ۷ روز

اصلاح جراحی با اپروچ ترانس ماستویید و multilayer grafting

اپروچ ترکیبی ترانس ماستویید و میدل کرانیال فوسا و دوراپلاستی

۳۸- در کدامیک از سندروم های ژنتیکی منجر به کری زیر از نظر رادیولوژیک ممکن است در سی تی اسکن دیسپلازی Mondini دیده شود؟

Pendred

Alport

Jervell and Lange Nielsen

Stickler

۳۹- در نوزاد ۱۱ روزه ای که ظاهراً سالم به دنیا آمده، در تست غربالگری شنوایی در هر دو گوش نتایج OAE ابنورمال بوده است. در شرح حال مادر، یک بیماری شبه مونونوکلئوز در ۳ ماهه اول بارداری گزارش شده است. معاینه فیزیکی نوزاد نرمال است. والدین کودک نگران وضعیت شنوایی کودک خود هستند. برای بررسی علت احتمالی کاهش شنوایی اقدام تشخیصی مناسب کدام است؟

تست سرولوژی IgG و IgM سایتومگالوویروس نوزاد

PCR بزاق یا ادرار نوزاد در ۳ هفته اول زندگی برای CMV

MRI مغز جهت بررسی کلسیفیکاسیون پری و نتریکولار

PCR خون مادر برای سایتومگالوویروس

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۴۰- بیماری را کاندیدای کاشت حلزون کرده ایم. او به علت کاهش شنوایی حسی عصبی پیشرونده ناشنوا شده است. گوش راست او ۱۵ سال است که ناشنواست و در گوش چپ از ۵ سال پیش دیگر سمعک قابل استفاده نبوده است. با توجه به همین اطلاعات کدام گزینه در مورد گوش انتخابی برای جراحی صحیح است؟

راست، چون اول ناشنوا شده است.

چپ، چون مدت کوتاه‌تری از ناشنوایی را دارد.

تفاوتی ندارد چون پاتولوژی هر دو طرف یکسان است.

انتخاب را با توجه به نیمکره غالب مغزی مشخص می‌کنیم.

۴۱- بیمار با سابقه فلج طناب صوتی یک‌طرفه بمدت بیش از یکسال، تصمیم به مدیالیزیشن می‌باشد. انتخاب ماده مناسب کدام است؟

تزریق چربی اتولوگ

ایمپلنت سیلاستیک

تزریق PTFE

تزریق کلسیم هیدروکسی‌آپاتیت

۴۲- در کدام مورد استفاده از میکرودریدر حنجره به‌عنوان درمان اولیه ممنوعیت نسبی دارد؟

پاپیلوماتوز تنفسی عودکننده

گرانولاسیون دور استوما

ضایعات عروقی حنجره

تنگی ساب گلوت Myer-Cotton II

۴۳- کدام اقدام بیشترین تأثیر اثبات شده در جلوگیری از ترومبوز در آناستوموز عروقی free flap transfer را دارد؟

شستشوی لومن با هیپارین رقیق قبل از آناستوموز

شستشوی متناوب با پاپاورین

استفاده از نخ ۸-۰ به جای ۹-۰

گرم کردن محل آناستوموز به ۳۹ درجه

۴۴- بیمار 48 ساله سیگاری که در معاینه حنجره یک ضایعه در قسمت لارنژیال اپیگلوت و تار صوتی کاذب بدون محدودیت حرکتی دیده می شود. جواب پاتولوژی کارسینوم سنگفرشی گزارش شده است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

شایع ترین روش درمانی، total laryngectomy است که با radiotherapy تکمیل می شود.

Supraglottic partial laryngectomy با neck dissection، روش متداول است.

Chemoradiotherapy به عنوان خط اول درمان توصیه می شود و جراحی فقط در موارد شکست درمان استفاده می گردد.

Transoral laser microsurgery (TLM) به دلیل محدودیت دسترسی به تومور در supraglottis استفاده نمی شود.

۴۵- بیمار خانم ۶۰ ساله با توده تیروئید 18 میلی متری همراه با درد موضعی گردن مراجعه کرده است. در معاینات بیمار فشار خون بالا دارد. همچنین سابقه فامیلی مثبت در خانواده با همین علائم را ذکر می کند. کلسی تونین بیمار 15PG/ML می باشد. نمونه برداری سوزنی در پاتولوژی amyloid deposits گزارش شده است. لنف نود گردنی ندارد. بهترین روش درمان پیشنهادی برای این بیمار کدام است؟

تیروئیدکتومی توتال

تیروئیدکتومی توتال + نک دایسکشن سنترال

تیروئیدکتومی توتال + نک دایسکشن سنترال + الکتیو نک دایسکشن لترال همان سمت

رادیوتراپی به تنهایی

۴۶- بیمار آقای ۴۰ ساله با تومور پاروتید سمت راست به ابعاد ۲×۲ سانتی متر مراجعه کرده است. در نمونه برداری با سوزن درشت داکتال سل کارسینوم گزارش شده است. در CT با کنتراست لنف نود پاتولوژیک در گردن رویت نشده است. در مورد نحوه برخورد با گردن در این بیمار گزینه صحیح کدام است؟

نک دایسکشن الکتیو لول های I تا III سمت تومور

نک دایسکشن الکتیو لول های I تا IV سمت تومور

نک دایسکشن الکتیو لول های II تا IV سمت تومور

نیاز به جراحی گردن ندارد

۴۷- بیمار با علائم دیسفاژی به مایعات و جامدات و رگوریتاسیون و سرفه های مکرر مراجعه کرده و با تشخیص آسالاژی تحت اقدام درمانی به روش دیلاتاسیون پنوماتیک LES قرار گرفته است. کدامیک از اقدامات زیر بعد از این روش درمانی ضروری است؟

بلع گاستروگرافین

بلع باریم

ازوفاگوسکوپی

مانومتري مری

۴۸- بیماری در ای سی یو، روز پنجم بعد از انجام تراکتوتومی پرکوتانئوس دچار دکانولاسیون تصادفی شده است. کدام گزینه بهترین اقدام برای حفظ راه هوایی مطمئن است؟

جاگذاری مجدد لوله پرکوتانئوس بصورت اورژانسی

انتوباسیون اوروتراکئال

انجام تراکتوستومی open بصورت اورژانسی

گذاشتن Air way دهانی و ونتیلاسیون با ماسک

۴۹- کدامیک از موارد زیر در کاهش احتمال ایجاد فیستول فارنگوکوتانیوس بعد از توتال لارنژکتومی نقش دارد؟

گذاشتن فلپ عضلانی روی محل سوچورها

انجام میوتومی عضلات Constrictor حلق

دوختن خطی عمودی نئوفارنکس

انجام همزمان Neck Dissection

۵۰- در بیمار با SCC مری پیشرفته لوکورژیونال که قابل رزکسیون بوده و متاستاز دوردست ندارد، کدام درمان از نظر کنترل تومور و میزان بقاء ارجح است؟

کموادپاسیون و سپس جراحی ازوفازکتومی

کموترابی و سپس جراحی ازوفازکتومی

جراحی ازوفازکتومی به تنهایی

جراحی ازوفازکتومی و کموادپوتراپی بعد از عمل

۵۱- کدام گزینه در مورد SCC اروفارنکس مرتبط با HPV صحیح می باشد؟

با مصرف سیگار ارتباط شدید دارد

اغلب SCC از نوع Keratinizing می باشد

به دنبال درمان عود لوکورژیونال ناشایع است

بقای ۵ ساله آن بین ۴۰-۵۰٪ می باشد

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۵۲- بیماری با سرطان گلو تیک حنجره در مرحله T4N0M0 تحت کموتراپی القائی با سیس پلاتین قرار گرفته است . در صورت پاسخ بالینی مناسب به درمان اولیه اقدام بعدی کدام است؟

رادیوتراپی

لارنژکتومی سوژراکریکوبید + رادیوتراپی

ادامه کموتراپی

لارنژکتومی Salvage

۵۳- مرد ۳۵ ساله ای بدنبال تصادف به اورژانس منتقل و انتوبه شده است در زمان پذیرش نشت هوا از اطراف لوله تراشه و آمفیزم زیر جلدی در گردن مشهود است . بیمار از نظر همودینامیک ناپایدار بوده و بر اساس معاینه احتمال آسیب حنجره وجود دارد . اقدام مناسب بعدی چیست؟

خارج کردن لوله تراشه و تعبیه لوله با سایز مناسب تر

انجام CT اسکن گردن

حفظ لوله تراشه و انجام لارنگوسکوپی قابل انعطاف

تبدیل لوله تراشه به تراکئوتومی در اسرع وقت

۵۴- مهمترین نقص ایمنی مرتبط با افزایش سن که ممکن است در ایجاد سرطانهای سر و گردن نقش داشته باشد، کدام است؟

کاهش تولید آنتی بادی توسط سلولهای B

اختلال در عملکرد سیتوتوکسیک T-cell وابسته به آنتی ژن

کاهش فعالیت سلولهای کشنده طبیعی (NK)

کاهش فاگوسیتوز توسط ماکروفاژها

۵۵- کدام یک از گزاره های زیر به بهترین نحو یافته های کلیدی تحقیقات پیامدهای درمان سینوزیت مزمن را منعکس میکند؟

SNOT-20 معتبرین معیار برای ارزیابی کیفیت زندگی در بیماران CRS است

بیماران با اختلال شدیدتر کیفیت زندگی در ابتدا، بیشترین بهبود را پس از جراحی اندوسکوپی سینوس (ESS) تجربه میکنند

گشادسازی با بالون کاتتر (BCD) در تمام زیرگروههای بیماران CRS نتایج برتری نسبت به درمان طبی نشان میدهد

درمان اولیه تمام بیماران CRS باید جراحی باشد، چرا که همواره از درمان طبی مؤثرتر است

۵۶- بیمار ۴۵ ساله‌ای با توده ای ۲ سانتی بدون درد در ناحیه پاروتید مراجعه کرده است. تصویر MRI نشان‌دهنده تومور ۲ سانتی‌متری با حاشیه‌ای واضح و یکنواخت است که در T2 هایپراینتنسیته و پس از تزریق گادولینیوم، enhancement یکنواخت نشان می‌دهد. کدام گزینه به عنوان محتمل‌ترین تشخیص و اقدام اولیه مطرح است؟

آدنوم پلئومورفیک - رزکسیون کامل توده با حاشیه مناسب و حفظ عصب فاسیال

تومور وارتین - نمونه برداری سوزنی (FNA) و پیگیری

کارسینوم موکوپیدرموئید - پاروتیدکتومی توتال با برداشت عصب فاسیال

لیپوم - اکسیزیون موضعی بدون دایسکشن عصب

۵۷- در یک بیمار با نقص ایزوله کام نرم وحاشیه خلفی سالم با اندازه نقص ۳۰٪، کدام گزینه بازسازی در اولویت است؟

فلپ آزاد ALT

فلپ موکوزال بوکال

فلپ تمپوروپاریتال

فلپ ساب منتال

۵۸- در حین نک دایسکشن، سطح چهار سمت چپ گردن، جراح متوجه نشت لنف می شود بهترین اقدام در آن زمان کدام است؟

بستن با نخ سیلک روی سرجی سل

کلیپس یا لیگاتور مجرای توراسیک

گذاشتن درن وکیوم و پانسمان فشاری

استفاده از فایبرین سیلانت

۵۹- بیماری با فلج فاسیال پیشرونده از دو هفته قبل با سابقه عفونت مزمن گوش به شما مراجعه نموده است. با تشخیص احتمالی کلسیتاتوم بیمار را کاندید جراحی می کنید. علاوه بر ماستوئیدکتومی و برداشتن کلسیتاتوم، اقدام مناسب کدام است؟

دکومپرشن و باز کردن غلاف عصب

دکومپرشن عصب بدون باز کردن غلاف عصب

دکومپرشن و گرفت قسمت آسیب دیده عصب

نیاز به اقدام خاصی برای عصب نمی باشد

۶۰- حین جراحی تومور زاویه پونتوسربلار (CP angle)، در مانیتورینگ عصب فاسیال ناگهان فعالیت EMG خودبخودی (free-run) دیده می شود. این یافته، بیشتر بیانگر کدام یک از موارد زیر است؟

تحریک مستقیم الکتریکی عصب

آسیب حرارتی عصب فاسیال

تماس مکانیکی یا کشش عصب حین جراحی

اختلال در ثبت سیگنال به علت نویز الکتریکی

۶۱- بهبود وضعیت قلبی عروقی متعاقب استفاده از CPAP با کاهش کدام فاکتور التهابی همراه است؟

IL-1

CRP

TNF-a

IL-9

۶۲- برای ارزیابی گسترش اینترالومینال توده های تراشه و هدایت انجام ترانس برانکیال نیدل اسپیراسیون (TBNA) از لنف نودهای مدیاستینال کدام یک از اقدامات زیر دارای بالاترین ویژگی می باشد؟

برونکوسکوپی فلکسیبل

برونکوسکوپی ریجید

اندوبرونکیال سونوگرافی

ازوفازیتال سونوگرافی

۶۳- بیمار آقای ۶۰ ساله با کانسر حنجره اگزوفیتیک میدکوردال T1a مراجعه نموده است. در روش درمان اندوسکوپی، کدام نوع کوردکتومی را بر اساس تقسیم بندی اروپایی کمتر توصیه می شود؟

ساب اپیتلیال

ساب لیگامنتال

ترانس ماسکولار

توتال کوردکتومی

۶۴- بیمار آقای ۳۰ ساله با شرح حال تکلم منقطع (choppy voice) و احساس کلیک در گوش ها مراجعه کرده است. کدام گزینه صحیح نیست؟

درمان آن تزریق سم بوتولونیوم است.

می تواند درگیری چشمی در این بیمار ایجاد شود.

عضله درگیر کام عمدتا levator veli palatini است.

محل ضایعه معمولا در central tegmental tract است.

۶۵- در درمان پاپیلوماتوزیس carpet variant سایز کوچک حنجره ، استفاده از کدام لیزر در مطب بیشتر توصیه می شود؟

pulsed potassium-titanyl-phosphate

CO2

coagulating thulium

Nd YAG

۶۶- کودک ۷ ساله با پاپیلوماتوزیس راجعه حنجره (RRP) در ۱۲ ماه گذشته ۵ بار تحت میکرو لارنگوسکوپی با برداشت ضایعات قرار گرفته است. علائم انسداد راه هوایی همچنان قابل توجه است. درگیری ضایعات به ساب گلوت گسترش یافته و فاصله بین جراحی ها کمتر از ۲ ماه بوده است. مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

استفاده از لیزر KTP و افزایش دفعات جراحی به منظور کنترل سریع تر رشد ضایعات

شروع درمان آدجوانت با اینترفرون یا سیدوفوویر، همراه ادامه جراحی های دوره ای

افزودن درمان ضد رفلکس، همراه گفتاردرمانی و کاهش مداخلات جراحی تا حد امکان

انجام تراکتوستومی موقت، سپس پیگیری و تصمیم گیری درباره درمان های دارویی

۶۷- کودکی با شکاف کام و نارسایی ولوفارنیال مراجعه کرده است. کدام یک از موارد زیر در نحوه تکلم نامبرده نادرست است؟

m را به جای b بیان می کند

n را به جای t بیان می کند

n را به جای d بیان می کند

ng را به جای m بیان می کند

۶۸- زن ۵۰ ساله با سابقه گریوز کنترل نشده به اورژانس مراجعه می کند. علائم بیمار تب $38/5$ درجه، ضربان قلب 135 در دقیقه، فشار خون $95/60$ میلی متر جیوه و آژیتاسیون می باشد. آزمایش ها $TSH:0.01$ و $FreeT4=15$ ng/dl. بیمار از چند روز قبل علائم عفونت ادراری سابقه داشته است.

کدام اقدام اولیه بیشترین تأثیر را در کاهش مرگ و میر بیمار دارد؟

بتابلاکر

گلوکوکورتیکوئید

تیونامید

مایعات حمایتی

۶۹- در درمان جراحی بیمار مبتلا به افتالموپاتی گریوز، شایع ترین راه حل کنترل رخداد دیپلویی بعد از عمل جراحی کدام است؟

انجام جراحی تحت لوکال آنستزی

ترکیب جراحی باز و اندوسکوپیک

برداشت سقف اربیت بصورت قرینه

برداشت هر سه دیواره اربیت دوطرفه

۷۰- در معاینات کودک مبتلا به کم شنوایی حسی عصبی دوطرفه، رتینیت پیگمنتوزا مشخص شده است. کدام سندروم مطرح است؟

سندرم پندرد

سندرم آشر

سندرم واردنبرگ

سندرم استیکلر

۷۱- آقای ۴۰ ساله که به علت بروسلا تحت درمان با آنتی بیوتیک از دسته آمینوگلیکوزید می باشد تحت اودیومتری قرار گرفته است، انتظار می رود افت حسی عصبی در ابتدا از کدام فرکانس ها شروع می شود؟

بالا

پایین

میانی

همه فرکانس ها

۷۲- آستانه آزمون C.VEMP (Cervical Vestibular Evoked Myogenic potential) در کدامیک از بیماری های زیر افزایش می یابد؟

Large vestibular aqueduct

Meniere disease

Third window

Superior canal dehiscence

۷۳- در MRI با گادولینیوم گوش داخلی بیمار با فلج بلز کدام گزارش زیر می تواند صحیح باشد؟

همواره با بهبود فلج، یافته های MRI نرمال می شود.

ناحیه پری ژنیکولیت و لابیمنتین enhance می شود.

Enhancement نشانگر پروگنوز ضعیف بهبودی است.

Linear, smooth appearance مشخصه نورینوم فاسیال است.

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۷۴- خانم ۴۵ ساله با ضعف پیشرونده عصب فاسیال و وزوز ضربان دار گوش همان سمت مراجعه کرده است. در CT اسکن انجام شده honey Comb bone با مارژین نامنظم در Apex petrous و دمینرالیزاسیون در ناحیه سگمان لابیرنتین عصب فاسیال مشاهده می شود. محتمل ترین تشخیص کدام گزینه است؟

Metastatic tumor

Giant cell tumor

Capillary Hemangioma

Glomus Tumor

۷۵- بیمار HIV+ بدلیل تب، ترشح چرکی از بینی و درد پیشانی مراجعه کرده است. تشخیص سینوزیت حاد برای ایشان مطرح است.

اگر CD4 بیمار $\leq 200 \text{ cell}/\mu$ باشد، کدام اقدام زیر صحیح است؟

درمان خوراکی استاندارد سینوزیت سرپایی

بستری و درمان وریدی استاندارد سینوزیت

بستری و شروع آنتی بیوتیک وریدی ضد استاف

درمان خوراکی آنتی بیوتیک ضد قارچ و ضد استاف

۷۶- بیماری به دلیل شکستگی قسمت میانی صورت (Le Fort 2) تحت جراحی جاندازی باز و فیکساسیون ماگزیلو مندیبولار (MMF) قرار می گیرد و به نظر اکلوزن مناسب دارد.

پس از ۶ هفته MMF باز می شود ولی انتریور Open bite قابل توجهی دیده می شود. کدام یک از موارد زیر حین جراحی علت بروز این عارضه است؟

عدم چرخش قسمت میانی صورت به طور مناسب به سمت پایین

عدم تشخیص شکستگی همزمان در ساب کندیلا مندیبل دوطرف

جابجایی بیشتر از حد قسمت میانی صورت به عقب و پایین

عدم اصلاح شکستگی احتمالی پتریگوئید پلیت ها

۷۷- بیماری با علائمی به نفع Patulous eustachian tube dysfunction مراجعه کرده است برای بیمار سی تی اسکن جهت ارزیابی مسیر شیپور استاش انجام می شود مهمترین یافته سی تی اسکن که به نفع این تشخیص می تواند باشد کدام است؟

آتروفی چربی لترال به شیپور استاش

وجود یک ستون ممتد هوا از نازوفارنکس تا گوش میانی

هیپرتروفی عضله تنسورولی پالاتین در لترال شیپور استاش

بلندتر بودن قسمت استخوانی شیپور استاش نسبت به بخش غضروفی

۷۸- در مورد آناتومی فاسیای SMAS در صورت و گردن کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟

در گردن و صورت در زیر شاخه های عصب فاسیال قرار دارد.

شاخه های عصبی حسی در گردن و صورت مدیال به آن قرار دارند.

در پوستریور با فاسیای عضله استرنوکلیدوماستوئید یکی می شود.

یک ساختار ترکیبی از بافت فیبروز و چربی در سطح پاروتید است.

۷۹- بیماری با سابقه اتوره چرکی و افت شنوایی گوش راست از چند سال قبل، با فلج صورت همان طرف که از سه روز قبل شروع شده است مراجعه کرده است. در معاینه رترکشن پرده تمپان در فضای پروساک همراه با بافت گرانولیشن دیده می شود در سی تی اسکن تمپورال، کدورت و خوردگی سلولهای هوایی ماستوئید مشهود است. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

تمپانوماستوئیدکتومی CWD بدون دستکاری مسیرهصب فاسیال به صورت اورژانس

تمپانوماستوئیدکتومی و دکمپرشن مسیر عصب فاسیال در اولین فرصت

شروع استروئید و آنتی بیوتیک به مدت یک هفته در صورت عدم پاسخ درمانی مناسب، جراحی

در صورت مشخص شدن دژنراسیون شدید عصب در تست ENOG انجام جراحی

۸۰- انواع سمک های پشت گوشی Open canal fitting برای کدام یک از انواع کاهش شنوایی مناسب است؟

Low frequency

Conductive

High frequency

Mixed

۸۱- کودکی ۴ ساله با افت شنوایی حسی عصبی خفیف دوطرفه جهت ارزیابی تکمیلی ارجاع شده است درسی تی اسکن استخوان تمپورال تشخیص Large vestibular aqueduct دوطرفه مطرح شده است. کدام یک از موارد زیر در این بیمار محتمل است؟

بروز علائم وستیبولار معمولا در کودکی است.

در صورت بروز علائم وستیبولار احتمال BPPV زیاد است.

احتمال منتزیت بدنبال اوتیت مدیا در این کودک بالاست.

آستانه‌های پاسخ VEMP در این بیماران بالاتر است.

۸۲- بیماری با تومور بدخیم سینوس اتموئید کاندید جراحی است. در تصویربرداری، استخوان نازال و بافت نرم اربیت درگیری تومورال ندارد ولی گسترش اینتراکرنیال تومور دیده می شود که فراتر از دیواره مدیال اربیت است. کدام اپروچ جراحی مناسب رزکسیون تومور است؟

اندوسکوپیک و کرانیوتومی

اندوسکوپیک

ترانس فاسیال

ترانس فاسیال و کرانیوتومی

۸۳- بیماری با شوانوم وستیبولار، با شنوایی Non serviceable کاندیدای جراحی رزکسیون تومور با اپروچ ترانس لایبرنتین است. کدام یک از موارد زیر در این روش جراحی صحیح است؟

بالترین میزان حفظ فانکشن عصب فاسیال با این روش امکان پذیر است.

در صورت وجود شنوایی قبل از عمل احتمال حفظ شنوایی در این روش ۵۰% است.

در این روش عصب فاسیال فقط از سگمان لایبرنتین تا IAC قابل دسترسی است.

اگر تومور بالای ۲ سانت باشد. رزکشن کامل تومور با این روش امکان پذیر نیست.

۸۴- دختر ۵ ساله‌ای که ۳ ماه پیش لوله‌های تمپانوستومی جایگذاری شده‌اند، با سابقه ۳ روزه ترشح از گوش راست مراجعه می‌کند. اتوسکوپی ترشح (otorrhea) از طریق لوله تمپانوستومی راست را تأیید می‌کند، تب یا درد گوش قابل توجه ندارد. کودک اخیراً عفونت تنفسی فوقانی نداشته است. مناسب‌ترین درمان اولیه برای اوتوره این کودک چیست؟

تجویز آموکسی‌سیلین خوراکی به مدت ۱۰ روز

تجویز قطره گوش آنتی‌بیوتیک کینولون به مدت ۷-۱۰ روز

توصیه به برداشتن فوری لوله تمپانوستومی

تجویز آنتی‌هیستامین‌های خوراکی و ضداحتقان‌های بینی موضعی

۸۵- یک پسر ۱۵ ساله با تشخیص نوروفیبروماتوز نوع ۲ (NF2) به کلینیک گوش و حلق و بینی ارجاع داده می‌شود. او به دلیل شووانوما و استیپولار دو طرفه، دچار کاهش شنوایی عمیق دو طرفه شده است. در حال حاضر، برای برداشتن تومور سمت راست برنامه‌ریزی شده است و انتظار می‌رود عصب کوکلئار در این سمت حفظ نشود. با توجه به شرایط بیمار، کدام گزینه بهترین رویکرد برای بازسازی شنوایی بیمار است؟

کاشت حلزون در گوش راست در همان جراحی

مشاهده و انتظار تا زمانی که تومور سمت چپ نیز برداشته شود

کاشت ساقه مغز شنوایی (ABI) در گوش راست همزمان با برداشتن تومور

توصیه به استفاده از سمعک‌های قابل کاشت پس از جراحی

۸۶- یک کودک ۷ ساله با آترزی مادرزادی دو طرفه گوش و کاهش شنوایی هدایتی (CHL) به شما ارجاع داده شده است. والدین او نگران ظاهر زیبایی و عوارض طولانی‌مدت هستند. اسکن CT نشان‌دهنده پنوماتیزاسیون طبیعی و ضخامت کافی جمجمه است. کدام گزینه درمانی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

Carina

Esteem

سمعک پشت گوشی (BTE)

Bone bridge

۸۷- کدام یک از فضاهاى گوش میانی در قدامی‌ترین قسمت حفره تمپانیک قرار دارد و شامل لوله استاش استخوانی است؟

پروتیمپانوم

اپی‌تیمپانوم

رتروتیمپانوم

هیپوتیمپانوم

۸۸- یک بیمار ۳۵ ساله با پرفوراسیون مرکزی کوچک در پرده صماخ گوش راست و بدون سابقه عفونت فعال به شما مراجعه می‌کند. او کاهش شنوایی خفیف دارد و می‌خواهد از عفونت ناشی از قرار گرفتن در معرض آب جلوگیری کند. کدام روش تیمپانوپلاستی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

تیمپانوپلاستی با تکنیک لترال

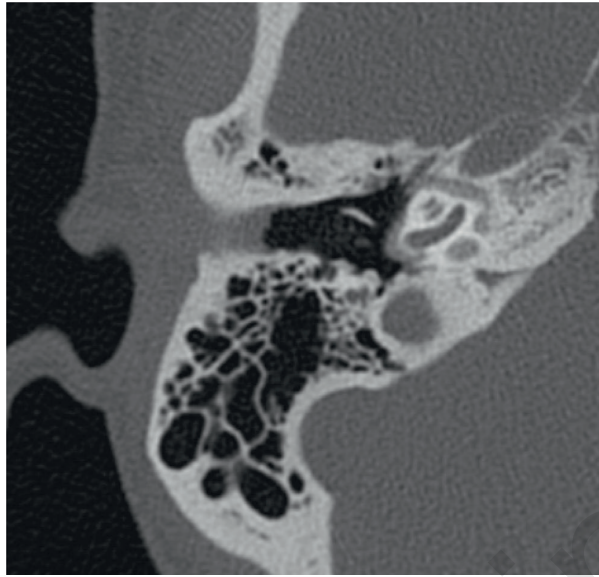
تیمپانوپلاستی مدیال با گرافت فاسیا

تیمپانوپلاستی با گرافت غضروفی

میرینگوپلاستی با پیج چربی

Konkur.in

۸۹- بیماری ۳۰ ساله با کم شنوایی پیشرونده مراجعه کرده است. ادیومتری موید کم شنوایی عمیق حسی عصبی است. محتملترین تشخیص باتوجه به سی تی اسکن بیمار کدام است؟



Enlarged vestibular aqueduct

Mondini syndrome

Meningitis

Cochlear otosclerosis

۹۰- یک بیمار ۴۲ ساله با توده گردنی بدون درد در Level 2 مراجعه می کند. معاینه فیزیکی نشان دهنده توده ای متحرک در جهت جانبی اما با تحرک محدود در جهت کраниوکودال است. کدام روش تصویربرداری مناسب ترین روش برای بررسی توده است؟

سی تی اسکن بدون کنتراست

ام آر آی با گادولینیوم

سونوگرافی داپلر

پت - سی تی اسکن

۹۱- هدف اصلی استراتژی سرکوب ژن (Gene suppression) در ژن درمانی چیست؟

افزایش بیان ژن‌های مفید

جایگزینی ژن‌های معیوب با نسخه‌های عملکردی

خاموش کردن ژن‌های دخیل در فرآیند بیماری

مهار آنژیوژنز

۹۲- تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که حداقل مقدار اختلاف بالینی مهم MCID برای پرسشنامه SNOT 22 تقریباً ۱۰ واحد می‌باشد. محقق در مقایسه میزان اثر کلاریترومایسین با دارونما در درمان رینوسینوزیت مزمن مشاهده می‌کند که نمره 22 SNOT در گروه مداخله به طور بارزی کاهش یافته است.

(mean: 12 [95% confidence interval: 8 – 16]; P value <0.001)

تفسیر صحیح یافته فوق چه می‌باشد؟

False negative

Inadequate sample size

High precision

Type II error

۹۳- آقای ۵۰ ساله ای به علت توده ناحیه پاروتید چپ مراجعه کرده است. بیمار سابقه جراحی پاروتید همین سمت را حدود ۵ سال قبل ذکر می‌کند ولی پاتولوژی آن را به یاد نمی‌آورد. در MRI صورت گرفته در نمای T2WI ضایعه ای با شدت سیگنال پایین مشاهده می‌شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

Adenopleomorphic tumor

Warthin tumor

Branchial cleft cyst

ACC (solid type)

۹۴- ثابت ترین لاندمارک برای تمایز غدد پاراتیروئید تحتانی از غدد فوقانی در سونوگرافی چه می باشد؟

سطح خلفی ورید ژوگولر

خط فرضی که هیوئید را به مדיاستن وصل کند

خط فرضی که از وسط غده تیروئید عبور کند

عصب ریکارنت لارنژ

۹۵- بیماری متعاقب دیسکسیون رادیکال مدیفیه گردن MRND دچار سفتی و آتروفی عضله SCM می شود. یافته های الکترومیوگرافی طبیعی هستند. احتمال آسیب به کدام ارگان در بروز این عارضه بیشتر است؟

شاخه های ارتباطی با C2 و C3

عصب یازدهم کرانیال

عروق پرفوران عضله

عصب سمپاتیک

۹۶- بر اساس توصیه FDA استفاده از کدام دارو در بیمار مبتلا به اوتیت اکسترن که دارای گرومت می باشد، مجاز است؟

اسید استیک

افلوکساسین

کورتیسپورین

توبرامایسین-دگزامتازون

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۹۷- در بیماری که به علت COM تحت عمل جراحی می باشد متوجه فقدان سوپرااستراکچر استاپس و فیکساسیون فوت پلینت می شویم. چه روشی برای بازسازی استخوانچه ای توصیه می شود؟

استاپدوتومی و پروتز تفلون بیستون

آزاد سازی فوت پلینت و پروتز TORP

استفاده از پروتز soundbridge

موکول نمودن بازسازی به جراحی دوم

۹۸- خانم ۳۵ ساله ای به علت وزوز گوش ضرباندار گوش راست از حدود ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در شرح حال نکته غیرطبیعی یافت نشد. در معاینه بالینی با فشار ملایم بر روی ورید ژوگولر همان سمت تغییری در وزوز گوش روی نداد. سایر یافته های بالینی به صورت زیر بوده است:

BP: 130/70 HR: 67

Height: 165 Weight: 95

Rinne: bilateral positive Weber: midline

درخواست چه روش پاراکلینیکی در این بیمار مناسب تر است؟

CT Angiography/Venography

Magnetic Resonance Imaging

Angiography

Carotid Doppler Ultrasound

۹۹- در کدام روش جراحی اینتراتمپورال عصب فاسیال، در پایان عمل جراحی از فاسیا تمپورالیس برای ترمیم دفکت محل عمل استفاده می شود؟

رترولابیرنتین

رتروسینگموئید

ترانس ماستوئید

میدل کرانیال فوسا

۱۰۰- بیماری دیابتی در هنگام غذا خوردن به علت گیر افتادن جسم خارجی مراجعه نموده که دردناک بوده و drooling دارد، بیمار از سه ساعت قبل غذا نخورده است. تصمیم به بیهوشی و خارج سازی اورژانسی جسم خارجی گرفته می شود. کدام مرحله از بیهوشی در این بیمار با حالت استاندارد تفاوت اساسی دارد؟

اینداکشن اولیه

ونتیلاسیون با ماسک

تجویز عامل فلج کننده

انتوباسیون

۱۰۱- بیماری به دنبال گلودرد دچار تریسموس شده و در حال حاضر با تورم پیشرونده گردنی مراجعه نموده، بیمار عنوان می کند خون روشن از دهانش خارج می شود و اخیراً دچار گرفتگی صدا و افتادگی پلک نیز شده است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

اقدام جراحی اورژانس

ام آر آی با کنتراست

سی تی اسکن با کنتراست

آنتی بیوتیک وسیع الطیف

۱۰۲- بیماری به علت افتادگی ابرو و پیشانی تحت عمل جراحی لیفت پیشانی و ابرو قرار می گیرد، جهت بهبود نتیجه عمل اقدام به تزریق بوتاکس می کنید، تزریق شما در کدام یک از عضلات زیر نتیجه معکوس دارد؟

Corrugator

Procerus

Depressor supercilii

Frontalis

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۰۳- بیماری به دنبال جراحی قبلی راینوپلاستی دچار رادیکس عمیق شده است. کدام مورد زیر اصلاح این عارضه را با مشکل مواجه می‌کند؟

Flattened forehead

Wide nasal bone

Short nasal bone

Short nose

۱۰۴- بیماری به دنبال تصادف دچار CSF راینوره شده است. جهت درمان کانزواتیو در بخش بستری شده و کاتتر لومبار گذاشته می‌شود، بعد از چند ساعت احساس سردرد دارد. مناسب ترین اقدام برای بیمار کدام است؟

خارج کردن کاتتر

کلمپ کردن کاتتر

شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف

تجویز مانیتول وریدی

۱۰۵- بیماری به علت گلودرد و تب مراجعه نموده که در معاینه تورم لوزه‌ها همراه آگزودای خاکستری سفید و لنفادنوپاتی گردنی با تندرns یافت می‌شود. rapid antigen test برای GABHs (Group A Beta Hemolytic strep) منفی است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

تکرار تست

کشت گلو

شروع آنتی بیوتیک

درمان حمایتی

۱۰۶- بیماری به علت اپیزودهای راجعه ناگهانی، تورم و تندرns غده تحت فکی مراجعه نموده است، تب خفیف دارد و شروع بیماری ارتباطی به غذا خوردن ندارد. بیمار سابقه یک بار عفونت غده بزاقی را در چند سال پیش ذکر می‌کند، بیمار تحت درمان با آنتی بیوتیک، کورتون، هیدراسیون، ماساژ و گرم کردن غده قرار می‌گیرد، پاسخ مناسبی دریافت نمی‌کند. اقدام بعدی کدام است؟

سیالو اندوسکوپی

سیالوگرافی

سی تی اسکن

ام آر آی

۱۰۷- بیماری به علت وجود زخمی در ناحیه قدام زبان مراجعه نموده در بیوپسی Well differentiated SCC گزارش شده است در سی تی اسکن اندازه تومور حدود یک سانتی‌متر گزارش می‌شود و درگیری گردنی ندارد، مناسب ترین اقدام برای این بیمار کدام است؟

برداشتن تومور اولیه

برداشتن تومور اولیه و دایسکشن گردن

برداشتن تومور اولیه، دایسکشن گردن و رادیوتراپی

برداشتن تومور اولیه و رادیوتراپی گردن

Konkur.in

۱۰۸- خانم جوانی به خاطر گرفتگی سمت راست بینی با سابقه یک ماهه مراجعه نموده است. تصویر سی تی اسکن و ام ار آی را مشاهده می نمایید. محتمل ترین تشخیص کدام است ؟



Fibrous Dysplasia

Ossifying Fibroma

Fungus Ball

Organized Hematoma

۱۰۹- فردی که به دلیل BCC لب بالا قبلا تحت بازسازی با فلپ Abbe قرار گرفته است، در استفاده از کدام فلپ زیر محدودیت ایجاد می شود؟

Melolabial flap with inferior pedicle

Melolabial flap with superior pedicle

Ipsilateral hinge septal flap

Contralateral hinge septal flap

۱۱۰- ارتباط کدامیک از عوامل و شرایط محیطی یا فردی در بروز و شیوع رینوسینوزیت مزمن قویتر است؟

Tobacco Smoke

Allergic Rhinitis

GERD

Atopy

۱۱۱- خانم ۴۵ ساله که از حدود ۵ ماه قبل بدنال ترمیم ریشه دندان مولار دوم سمت راست، دچار درد نیمه راست شده است. علیرغم درمانهای طبی طولانی مدت در CT اسکن اخیر کدورت ماگیلر، OMC و رسس فرونتال همان سمت رویت می شود. فیستول یا خوردگی استخوان ماگیلا مشاهده نمی شود. مناسب ترین اقدام جراحی کدام است؟

تخلیه ماگیلا با برش کالدول لوک

آنتروستومی محدود

آنتروستومی و اتمویدکتومی

آنتروستومی، اتمویدکتومی و Draf 2b

۱۱۲- آقای ۶۰ ساله، بازنشسته کارخانه چرم به علت گرفتگی سمت چپ بینی همراه با ترشحات آغشته به خون از حدود ۳ ماه قبل مراجعه کرده است، در سی تی اسکن توده ای در مناتوس میانی بینی همراه با کدورت ماگیلر و فرونتال بدون خوردگی جدار مدیال اوربیت رویت می شود، در MRI، T2WI، سینوسهای ماگیلا، فرونتال Hyper intense و توده ای با دانسیته متوسط در ناحیه اتموئید دیده می شود. در بیوپسی انجام شده سلولهای موسینو با نمای توبولار و آتی پی گزارش شده است. مناسب ترین درمان کدام است؟

Chemo-Radiotherapy

Endoscopic Medial Maxillectomy

Radical Maxillectomy and Orbital Exenteration

Neoadjuvant Chemotherapy and Endoscopic Medial Maxillectomy

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۱۳- پسر بچه‌ای ۶ ساله بدلیل توده‌های متعدد در ناحیه گردن و توده‌ای منطبق بر تیروئید بدون درد، حساسیت یا علائم دیگر به شما ارجاع شده است. سابقه عفونت تنفسی اخیر نداشته و کاملاً سرحال است. کدام اقدام تشخیصی را انجام نمی‌دهید؟

TSH

FNA

Ultra Sonography

CT with contrast

۱۱۴- پسر بچه سه ساله بدلیل سرفه صبحگاهی، استریدور خفیف بازدمی و خشونت صدا بدنبال سرما خوردگی اخیر به شما ارجاع شده است. در حال حاضر تپش قلب و تب مختصر دارد، حال عمومی مطلوب است. کدام اقدام درمانی مناسب‌تر است؟

بخور مرطوب با اپی نفرین راسمیک

آنتی هیستامین وریدی

کورتون خوراکی با دوز پایین

آنتی بیوتیک وریدی و بستری در بیمارستان

۱۱۵- برای کنترل درد حاد بیمار ۳۵ ساله ۶۰ کیلویی بعد از جراحی تونسیلکتومی که نارسایی خفیف کلیوی (کراتینین سرم کمتر از ۲mg/dl) دارد کدامیک از مخدرهای زیر به عنوان دوز اول وریدی موثر و بی خطرتر می باشد؟

مپریدین ۵۰ میلی گرم

مرفین ۵ میلی گرم

هیدرومورفین ۳ میلی گرم

فنتانیل ۳۰ میکروگرم

۱۱۶- کدام یک از گزینه های زیر در مورد استفاده از پماد کورتیکواستروئید یا تزریق آن بعد از ترمیم زخم (Scar revision) صحیح است؟

تجویز پماد بلافاصله بعد از ترمیم در کاهش ادم در پوست های سبب موثر است.

برای برطرف کردن ادم زخم از تزریق داخل درم استروئید باید پرهیز کرد.

تزریق استروئید در چربی زیر جلدی برای برطرف کردن ادم بالشتکی موثر است.

پماد باید بعد از اپیتلیالیزه شدن کامل زخم متعاقب درم ابرژن استفاده شود.

۱۱۷- کدام گزینه زیر در شرح عمل بلفاروپلاستی پلک بالا در خانم ۴۰ ساله با پتوز مختصر چپ صحیح می باشد؟

بعد از خط کشی، در سمت راست یک سی سی و در سمت چپ دو سی سی ماده بی حسی تزریق گردید. پوست و رشته های عضله اوربیکولاریس با هم برداشته شد. جهت ایجاد چین پلکی مناسب باریکه اضافی از عضله در حاشیه فوقانی برش پوستی برداشته شد. با فشار بر گلوب و کشیدن چربی ناحیه مدیال به خارج برداشته شد. بعد از برداشتن چربی لاترال، پوست بخیه گردید.

تزریق بیشتر ماده بی حسی در سمت پتوز

برداشت همزمان پوست و عضله با هم

برداشت باریکه اضافی از عضله در حاشیه فوقانی برش پوستی

کشیدن چربی ناحیه مدیال به خارج با فشار بر گلوب

۱۱۸- جهت بازسازی دریچه داخلی تنگ شده به دلیل کاهش حمایت ساختاری و جمع‌شدگی مخاطی، از گرافت کامپوزیت لاله گوش در رویژن رینوپلاستی استفاده شد. تکنیک انجام شده مطابق شرح عمل زیر است:

گرافت بیضی شکلی از غضروف و پوست قدام گوش ناحیه سیمبا کونکا، به گونه‌ای که وسعت پوست بیشتر از غضروف آن بوده تهیه گردید. برای قرارگیری زینی شکل آن برپشت سپتوم، غضروف ناحیه مرکزی گرافت به صورت خطی برداشته شد. پس از جای‌گذاری صحیح، حواشی پوست به غضروف آپرلاترال به دقت بخیه گردید.

کدام گزینه زیر صحیح است؟

در این روش از پوست خلف گوش استفاده می‌گردد.

وسعت پوست گرافت مرکب باید از غضروف آن بیشتر باشد.

پوست قسمت مرکزی برای جاگیری برپشت سپتوم برداشته می‌شود.

برای تثبیت، غضروف گرافت به غضروف آپرلاترال بخیه می‌گردد.

۱۱۹- جراحی درحین ترمیم شکاف لب یکطرفه در شیرخوار ۱۴ هفته اقدام به رینوپلاستی اولیه مطابق شرح عمل زیر می‌نماید.

با اضافه کردن برش اینترکارتیلاژ به برش‌های جراحی شکاف لب و بلند کردن پوست ناحیه پشت بینی، غضروف آلا همراه با بافت نرم و پوست آن آزاد گردید. سپس با چند بخیه (Suspension sutures) غضروف آلا سمت شکاف به سمت فوقانی- داخلی معلق گردید. جراحی با ترمیم شکاف لب ادامه یافت.

کدام گزینه با توجه به متن فوق صحیح است؟

جراحی ترمیم شکاف لب و رینوپلاستی اولیه نباید همزمان انجام می‌شد.

جراح به جای برش اینترکارتیلاژ باید از برش میدکولوملا استفاده می‌کرد.

بلند کردن پوست ناحیه پشت بینی در شیرخوار ۱۴ هفته صحیح می‌باشد.

باید علاوه بر بخیه از گرافت کرورای لاترال برای جابجایی آلا استفاده می‌شد.

۱۲۰- جهت انجام مرحله اول اوریکولوپلاستی به روش ناگاتا با غضروف دنده خود بیمار کدام گزینه صحیح است؟

حفظ پریکندر داخلی دنده بر روی غضروف در این روش الزامی است.

دنده ۸ و ۹ برای بازسازی آنتی هلیکس استفاده می‌شوند.

هلیکس و حفره اسکافویید از دنده ۶ و ۷ بازسازی می‌شوند.

پانسمان فشاری قدام گوش نیاز به گذاشتن درن را منتفی می‌کند.

۱۲۱- کدام شکایت زیر از شکایات شایع بیمار مبتلا به شکاف حنجره – نایی نمی باشد؟

گرفتگی صدا

سرفه

پنومونی راجعه

حمله خفگی

۱۲۲- در منتزیوم شیار بویایی در سمت راست که سبب ایجاد سندرم Foster Kennedy شده است، کدام یافته ی زیر مشاهده می شود؟

Left papilledema

Left anosmia

Peripheral scotoma

Normal intracranial pressure

۱۲۳- بیماری به دنبال تصادف با اتوموبیل دچار لراسیون تمام ضخامت پلک فوقانی با درگیری لبه پلک و defect حدود 1/4 (یک چهارم) پلک و بیرون زدگی (herniation) چربی اوربیت به داخل زخم شده است. کدام اقدام در ترمیم اولیه پلک بیمار مناسب نیست؟

Lateral canthotomy and cantholysis

Gray line repair with absorbable suture

Conjunctival repair with chromic gut

Debridment of orbital fat

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۲۴- بیماری با شکایت غیر قرینه شدن تدریجی صورت و انحراف چانه به راست مراجعه کرده است. بیمار محدودیت در باز کردن دهان ندارد، از درد نیز شاکی نیست ولی در معاینه پری fullness صورت در سمت راست دارد. در گرافی دفورمیتی کندیل با antegonial notching مشاهده گردید. کدام تشخیص مطرح می باشد؟

Codylar hyperplasia

Condylar neoplasia

Condylar hypoplasia

Degenerative arthritis

۱۲۵- بیماری با شکایت اپیستاکسی مکرر و شدید مراجعه نموده است. در معاینه مخاط بینی، تلانژکتازی های وسیع عروقی در سپتوم و کف بینی مشهود است. بیمار ذکر می کند که علیرغم درمانهای مختلف، اپیستاکسی دائما عود کرده، نیازمند به تزریق خون می شود و کیفیت زندگی او را شدیداً مختل نموده است و خواستار روشی جهت درمان قطعی اپیستاکسی می باشد. کدام روش زیر را مناسب تر می دانید؟

KTP laser

Lund modified Young's procedure

Intranasal bevacizumab

Septodermoplasty

۱۲۶- بیماری با شکایت درد صورت، PND، گرفتگی بینی و پروپتوز مراجعه نموده است. در سی تی اسکن ضایعه expansile با تخریب سقف و دیواره مدیال سینوس ماگزیلاری چپ و گسترش اندک به حفره بینی مشاهده شد. در MRI، ضایعه در T1 و T2 هایپر اینتنس بود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

موکوسل

ریتنشن سیست

اینورتد پاپیلوما

کلسترول گرانولوما

۱۲۷- خانم ۲۴ ساله‌ای به علت long and drooping nose و hump بزرگ دوسال تحت عمل سپتورینوپلاستی اولیه قرار می‌گیرد. انجام کدام تکنیک زیر در جراحی بیمار صحیح می‌باشد؟

رزکت کردن قسمتی از کودال ULC

جداسازی UCL از nasal bone

عدم جایگذاری spreader graft

رزکسیون مخاط اینترنال والو در ناحیه دوسوم

۱۲۸- در بخش عفونی کودکان، بیماری با تشخیص سینوزیت باکتریال حاد بستری و کشت از مئاتوس میانی توسط آندوسکوپ با شرایط استاندارد انجام شده است. در صورت گزارش کدامیک از میکروارگانیزم‌های زیر استفاده از آنتی بیوتیک کمترین ضرورت را دارد؟

استرپتوکوک پنومونیه

موراکسلا کاتارالیس

هموفیلوس آنفولانزا

استافیلوکوک اورئوس

۱۲۹- آقای ۵۰ ساله‌ای با لنفادنوپاتی گردنی level IIb در سمت راست، گرفتگی بینی و کاهش شنوایی همان سمت مراجعه نموده است. در FNA از لنف نود، کارسینوم undifferentiated گزارش شده، ولی بیوپسی نازوفارنکس که با آندوسکوپ ریجید و درمطب انجام شده، منفی بوده است. اقدام مناسب بعدی چیست؟

انجام سی تی اسکن گردن با کنتراست وریدی

تکرار بیوپسی تحت لوکال آنستزی از نازوفارنکس و قاعده زبان

تکرار بیوپسی از نازوفارنکس تحت بیهوشی عمومی

بررسی تیتر آنتی بادی بر علیه ویروس اپشتین بار

۱۳۰- خانم 27 ساله با سابقه جراحی رینوپلاستی 2 سال پیش با انسداد یکطرفه بینی مراجعه کرده است. در معاینه نتیجه تست کاتل با وجود انسداد منفی است اما موقع لترا لیزیشن ULC تنفس بهبود می‌یابد. کدام مورد زیر توجیهی برای منفی شدن تست کاتل می‌باشد؟

تریم بیش از حد توربینت تحتانی در سمت انسداد
هایپرتروفیک بودن توربینت تحتانی در سمت انسداد
تشکیل باند چسبنده از سپتوم به دیواره لترال بینی
افراط بیش از حد در آلار بیس رزکشن

۱۳۱- مردی 70 ساله با سابقه سردرد ضرباندار یکطرفه، همراه با تهوع و گلوکوم بدلیل آبریزش شدید و گرفتگی بینی در طول سال مراجعه می‌کند. بیمار بدلیل مصرف بیش از حد اسپری کورتیکواستروئید دچار مشکل و سوزش شدید بینی شده است. کدام درمان برای بیمار مناسب تر است؟

کاپاساسین و شست‌وشو با نرمال سالین
تزریق بوتاکس داخل شاخک تحتانی
ترکیب آترونت + فلوتیکازون
پوستریور نازال نورکتومی

۱۳۲- بیماری به دلیل پولیپوز سینوس تحت جراحی آندوسکوپی قرار می‌گیرد. حین جراحی چربی اربیت اکسپوز شده و بعد از عمل بیمار از دو بینی شکایت دارد. در مشاوره چشم پزشکی حرکات چشم در تمام جهات نرمال است. با توجه به تشخیص احتمالی، مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

اکسپلور فوری اربیت به روش آندوسکوپی
فالو آپ بیمار برای 3-4 هفته
تجویز سرم مانیتول
اکسپلور فوری اربیت به روش باز

۱۳۳- بیماری با شکایت اشک ریزش چشم راست از 3 ماه پیش تا به الان مراجعه کرده است. در معاینه با Probing پروب پس از ورود از کانالیکول به پانکتوم مشترک به ساختار سخت برخورد می‌کند. کدام مورد صحیح است؟

شایعترین علت ساختار سفت وجود استئوم است.
جهت Probing غلط است.
سیستم لاکریمال تا انتهای کیسه اشکی باز است.
کانالیکول مشترک بسته است.

۱۳۴- دختر بچه 3 ساله بدنبال برخورد سنگ به صورت دچار زخمی به اندازه 4 سانتیمتر همراه با دیرشن استخوان فرونتال شده است. در سی تی اسکن بعمل آمده شواهدی از شکستگی همراه با جابجایی جدار قدامی استخوان فرونتال به میزان 2 سانتیمتر به خلف شده است. اما تابل خلفی سالم است. بهترین اپروچ درمانی کدام است؟

جاناندازی تابل قدامی

جاناندازی تابل قدامی با ابلیتراسیون سینوس

کرانیالیزاسیون

فالوآپ به تنهایی در صورت بروز علائم اکسپلور جراحی

۱۳۵- کودک 14 ساله با علائم گرفتگی بینی آبریزش، عطسه و ترشحات چرکی مراجعه کرده است. در سی تی اسکن بعمل آمده تمام سینوسها بجز ماگزیلاری یک سمت درگیر است. در نمای آندوسکوپی توده پولیپ مانند در هر دو طرف مشهود است. محتملترین تشخیص کدام است؟

رینیت غیر آلرژیک

سینوزیت قارچی

پولیپ آنتروکوآنال

دیسکینزی سیلیاری اولیه

۱۳۶- شیر خوار ده ماهه با توده ارغوانی اریماتو در ناحیه فک و گونه چپ از دو ماه قبل مراجعه کرده است. پلاکت بیمار حدود ده هزار می باشد. در سی تی اسکن شواهدی از خوردگی استخوان فک مشاهده شد. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

Kaposiform Hemangioendothelioma

Tufted Angioma

Hemangioma Of Infancy

Lymphatic Malformation

۱۳۷- خانم ۲۳ ساله به دنبال بلع محلول چاه باز کن از ۸ ساعت پیش به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. بیمار از استفراغ، دیسفاژی و اودینوفازی شکایت دارد. در معاینه آثار سوختگی در مخاطات دهان و حلق مشاهده می شود. بیمار بستری، NPO و سرم تراپی جهت وی شروع می گردد. ۲۴ ساعت بعد جهت بیمار از وفاگوسکوپ انجام می شود. شواهد ادم و قرمزی مخاطی و نواحی کوچک و پراکنده نکروز دیده می شود. در این مرحله مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

Feeding tube + Steroids

Feeding tube + IV antibiotics

Esophagus replacement

Discharge & Close follow up

۱۳۸- دختر ۱۲ ساله ای با سابقه پروپتوز و دفورمیتی صورت از چند ماه قبل مراجعه کرده است. CT و MRI بینی و سینوس برای بیمار انجام شده است. در ارتباط با مداوای بیمار مناسبترین رویکرد کدام است؟



Biphosphonide

Open Transfacial Radical Resection

Multiportal Endoscopic Wide Resection

Chemo-Radiotherapy

۱۳۹- پس از پایان جراحی آندوسکوپی سینوس و انتقال بیمار به ریکاوری شما جهت ویزیت بیمار به ریکاوری فراخوانده می شوید. در معاینه کبودی دور چشم و پروپتوز مشهود است. در لمس چشم سفت بنظر می رسد ولی بینایی بیمار طبیعی است. در این مرحله مناسب ترین اقدام کدام است؟

Observation including visual acuity and pupillary changes monitoring

Immediate referral of patient to eye hospital

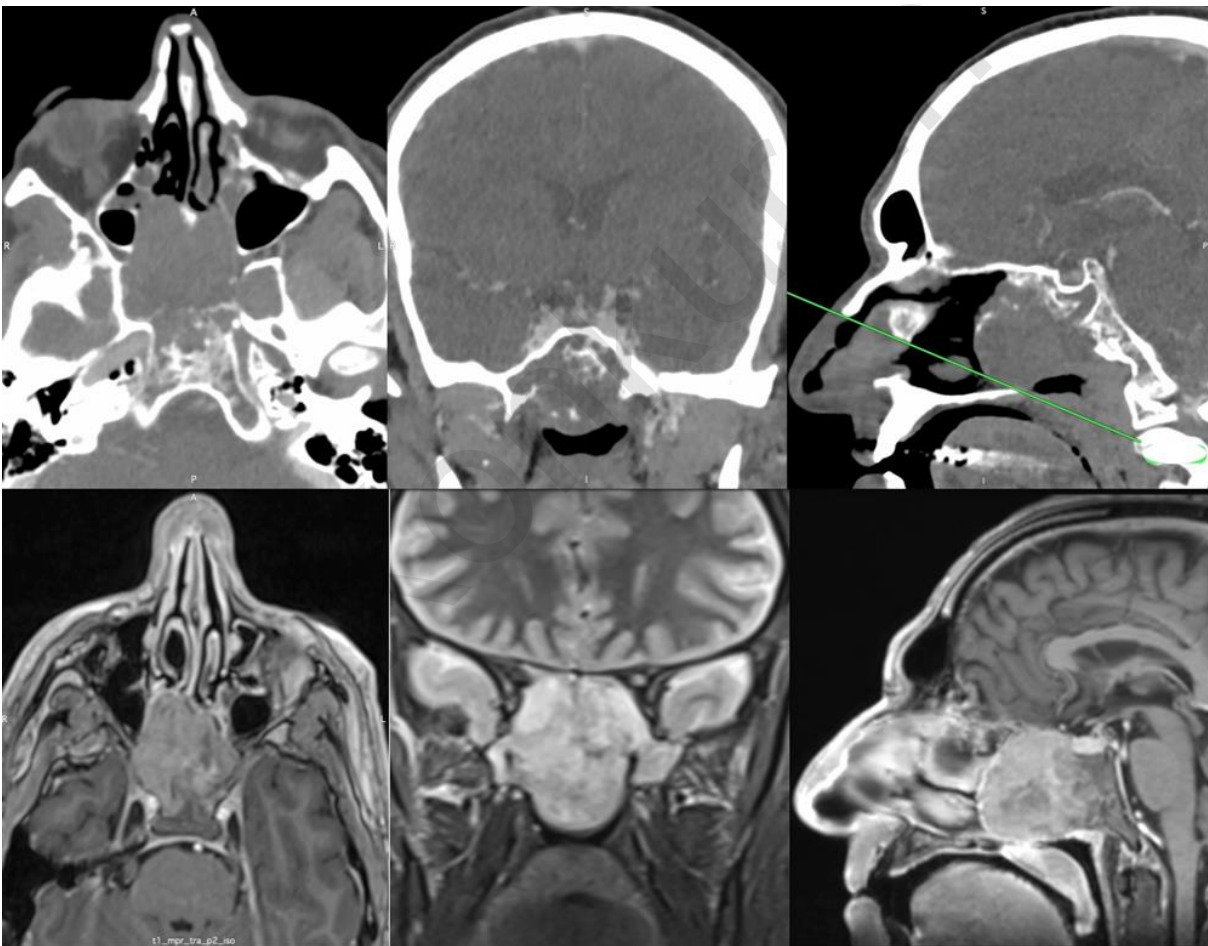
Orbital massage and administration of IV osmotic agents

Transferring patient to OR and lateral canthotomy and cantholysis

۱۴۰- آسیب شناسی لوزه کامی خارج شده از مرد جوانی لنفوم گزارش شده است. در ارتباط با این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

لنفوم Natural Killer T Cell شایع ترین است
درگیری طحال و مغز استخوان شایع است
درگیری دستگاه گوارش بویژه هنگام عود ممکن است روی دهد
علیرغم شیمی درمانی و رادیوتراپی توام پیش آگهی بد می باشد

۱۴۱- مرد ۵۵ ساله ای با سابقه ی گرفتگی بینی، اختلال بویایی و ترشحات بینی از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در تصویربرداری انجام شده تومور قاعده جمجمه مشهود است. خط نازوپالاتین جهت بیمار طراحی شده است. در ارتباط با رویکرد جراحی آندوسکپی در این بیمار کدام گزینه صحیح است؟



رویکرد آندونازال دسترسی کافی به حد تحتانی تومور را فراهم می کند.
مرز کلایوکتومی بیمار درپلان مدیو لترال کانال گوش داخلی می باشد.
کنترل خونریزی شبکه وریدی بازیلار با استفاده از کوتر دوقطبی می باشد.
دفکت وسیع دورا در این بیمار قابل پیش بینی است و با فلپ سپتال کنترل می گردد.

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۴۲- کودکی ۸ ساله با سابقه چاقی و OSA متوسط، پس از آدنوتونسیلکتومی همچنان علائم آپنه در خواب دارد. بهترین اقدام بعدی در مدیریت این بیمار چیست؟

عدم نیاز به درمان و پیگیری با PSG مکرر
انجام Uvulopalatopharyngoplasty
شروع CPAP یا BPAP
استفاده از داروهای ضدالتهاب سیستمیک

۱۴۳- مردی ۴۵ ساله با ضایعه BCC سطحی پیشانی خواهان درمان ضایعه پوستی و جوانسازی و از بین بردن چین عمودی گلابلا می باشد بهترین انتخاب از میان گزینه های زیر کدام است؟

بیلینگ شیمیایی با فنول ۸۸ تا ۸۹٪

توسط لیزر Co2 یا erbium YAG

درم ابریشن derm abration

با توجه به وجود BCC بهتر است همزمان دستکاری نشود

۱۴۴- خانم جوانی به دنبال گلوکتومی توتال دچار آسپیراسیون شدید و پنومونی های مکرر می شود بهترین روش جلوگیری از اسپیراسیون بدون دستکاری اندولارنکس برای ایشان کدام است؟

Sub-perichondrial cricoidectomy

Epigottic flap closure

Vertical laryngoplasty

Dynamic glottic closure

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۴۵- آقای ۵۰ ساله با ضایعه پشت لاله گوش با قطر ۱۰ میلی‌متر که بیوپسی اکسیژیونال ملانوما با ضخامت ۲/۲ میلی‌متر نشان می‌دهد و درگیری لایه های زیرین ندارد درمان کدام است؟

دیسکسیون گردن سطوح ۱ تا ۵ بدون رزکسیون پوست محل ضایعه

رزکسیون محل ضایعه با مارژین ۲ سانتیمتر از هر طرف - دیسکسیون سطوح ۲ تا ۵ گردن

رزکسیون محل ضایعه با مارژین ۵/۰ تا ۱ سانتیمتر از هر طرف - همراه با پاروتیدکتومی توتال و دیسکسیون سطوح ۱ تا ۵ گردن

رزکسیون محل ضایعه با مارژین ۲ سانتیمتر از هر طرف - همراه دیسکسیون سطوح ۲ تا ۵ گردن و ساب اکسی پیتال و خلف گوش

۱۴۶- در صورت وجود کدام یک از گزینه های زیر در بیمار با early glottis cancer که تحت درمان با رادیوتراپی قرار گرفته و دچار شکست درمان شده است، انجام پارشیال لارنژکتومی گزینه قابل توصیه می باشد؟

درگیری ۱/۲ خلفی تار صوتی مقابل

درگیری وکال پروسس غضروف آریتنوئید یک طرف

گسترش تومور بیشتر از ۱ سانتی متر در قدام در ساب گлот

تهاجم به غضروف تیروئید

۱۴۷- بیماری که قبلا تراکتوستومی پائین شده است و خواهان تعبیه voice prosthesis می باشد، تحت جراحی توتال لارنژکتومی با برداشتن ۴ رینگ تراشه قرار می گیرد. تراشه کوتاه است و استئوم گود است. راه حل مناسب جهت رفع این مشکل چیست؟

آزادسازی تراشه تا کارینا

رزکسیون انتهای فوقانی استرنوم

تیروئیدکتومی خط وسط

قطع سر استرنال عضله استرنوکلیدوماستوئید دو طرف

آزمون: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مدت آزمون: 210

۱۴۸- مردی ۴۲ ساله در حین تمیزکردن قفس حیوانات باغ وحش، توسط یک میمون گاز گرفته می شود. محل گازگرفتگی، گونه سمت راست است و دو روز از حادثه گذشته است. بیمار با تب 38.5 درجه، قرمزی منتشر و تورم مراجعه کرده است. او واکسن کزاز را ۸ سال پیش دریافت کرده، سابقه واکسیناسیون هاری ندارد و حیوان هنوز زنده و قابل مشاهده است. کدام اقدام زیر در اولویت قرار دارد؟

شست و شوی زخم با حجم زیاد سرم و صابون، شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف، واکسن کزاز

جراحی و debridement وسیع و بستن اولیه زخم

انجام فوری واکسیناسیون هاری، بدون نیاز به بررسی وضعیت حیوان

پانسمان و شروع آنتی بیوتیک، بدون نیاز به واکسیناسیون

۱۴۹- در دختر بچه ۸ ساله به دنبال فارنژیت تورم به قطر ۲.۵ سانتیمتر بدون درد در خط وسط گردن پائین استخوان هایویید پیدا شده است که با بیرون آوردن زبان به طرف بالا حرکت میکند. اولین اقدام کدام است؟

انجام FNA از توده

رزکسیون توده و ادامه جراحی بر اساس پاسخ frozen

سونوگرافی تمامی گردن

تست های فانکشن تیروئیدی و اسکن رادیو ایزوتوپ تیروئید

۱۵۰- خانم ۳۲ ساله ای با شکایت از کاهش شنوایی دوطرفه مراجعه کرده است. بیمار عنوان می کند که کاهش شنوایی هنگام جویدن تشدید می شود، اما در محیط های شلوغ شنوایی بهتری دارد. تمپانومتري از نوع A گزارش شده است. کدام یک از گزینه های زیر در این بیمار مورد انتظار نیست؟

اتوفونی

سابقه خانوادگی مثبت

آکوستیک رفلکس دو فازی (diphasic)

وزوز ضرباندار

۱۵۱- خانمی 76 ساله، 3 ساعت پس از زمین خوردن توسط آمبولانس در اورژانس 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 سکته 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 تراکتوستومی 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

پاسخ نامه گوش گلو بینی و جراحی سر و گردن_سایت

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