

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کلان منطقه آمایشی ۱۰
دانشگاه علوم پزشکی تهران

رشته: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

زمان: ۱۸۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق پزشکی با تاثیر مثبت)

مرداد ۱۴۰۵

تذکرات مهم:

- برای هر سوال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخگویی، تعداد سوالات و صفحات دفترچه خود را کنترل نمایید؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون هیچ‌گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سوالات، تنها از طریق سایت exam.tums.ac.ir در مدت زمان تعیین شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیات امتحانه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سوالات را ندارد.
- هیات امتحانه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سوالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

چهل و پنجمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

سوال ۱۱۴۴

ص ۱۱۴۴

خ ۱۳۴

۲ + اعمال سوال اخلاق

رشته: گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

(۱) کدام محدوده آناتومیک زیر بخشی از مثلث خلفی گردن است؟
 الف) ساب مندیبولار ب) سوپراکلویکولار ج) ماسکولار د) کاروتید

(۲) در حین جراحی بیماری که مورد شناخته شده HIV است، جراح دچار جراحت با سوزن تزریق می‌شود. طبق پروتکل کنترل عفونت باید چه اقدامی انجام دهد؟

- الف) شروع پروفیلاکسی و ادامه تا ۴ هفته
 ب) انجام تست اسکرینینگ با آنتی بادی
 ج) شروع پروفیلاکسی و ادامه تا ۲ هفته
 د) شستشوی محل با آب و صابون کافی است

(۳) کدامیک از مناطق کورتکس شنوایی در درک tinnitus نقش دارد؟

- الف) Wernicke ب) Angular gyrus ج) Broca د) Inferior frontal

(۴) کدامیک از مواد آمبولیزان در هنگام تزریق درد زیادی ایجاد می‌کند و نیازمند بیهوشی عمومی است؟

- الف) Ethanol ب) PVA ج) Onyx د) Gelfom

(۵) بیمار ۳۲ ساله به دنبال تصادف با ماشین حین رانندگی دچار آسیب به سر شده است. بیمار بعد از ۱۴ روز درمان محافظه کارانه همچنان دچار اتوره آبکی مشکوک به نشت مایع مغزی نخاعی است. در HRCT انجام شده شکستگی تمپورال دیده می‌شود ولی محل دقیق نشت مشخص نیست. مناسب ترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

- الف) MRI with GAD ب) CT cisternography ج) Radionuclide Scan د) Bone Scan

(۶) کدامیک در سندروم آلپورت کمتر دیده می‌شود؟

- الف) سابقه فAMILIAL مشکلات کلیوی
 ب) کاهش شنوایی هدایتی فرکانس های پایین
 ج) ضایعات چشمی لنتیکنوس قدامی
 د) تغییرات بافتی گلو مری کلبه

بیماری مورد شناخته شده استئوژنز ایمپرکتا و کاهش شنوایی هدایتی کاندیدای جراحی استاپدکتومی است. کدام نکته اهمیت بیشتری دارد؟

الف) استفاده از پروتز سنگین تر برای جلوگیری از جا به جایی

ب) استفاده از روبان پلاتینی به جای سیم استیل

ج) برداشتن کامل اینکوس قبل از جایگذاری پروتز

د) عدم امکان جراحی استاپدکتومی در این بیماران

در بین فایبر های آوران سیستم وستیبولار، فایبر هایی که حدود ۵۰-۱۰۰ تحریک بر ثانیه در حالت استراحت انجام می دهند و واریاسیون های کمی برای تحریک دارند، چه نام دارند؟

بوتون

Bouton

Regular

Irregular

Dimorphic

برای دسترسی به ناحیه فرونتو-زیگوماتیک در ترمیم شکستگی های استخوان زایگوما، از نظر کم بودن اسکار کدام برش مناسب تر است؟

الف) لترال ابرو

ب) بلفاروپلاستی فوقانی

ج) کروئال

د) جیلیس

انعطاف پذیری فوق العاده غضروف لاله گوش نوزاد در هفته های اول پس از تولد که امکان درمان غیرجراحی (قالب گیری) را فراهم می کند، ناشی از چیست؟

الف) مقادیر بالای استروژن مادری در گردش خون نوزاد

ب) غلظت بالای هیالورونیداز داخل غضروف

ج) عدم تشکیل لایه پری کندریوم

د) ضخامت بسیار کم پوست نوزاد

کدام تست تشخیصی، استاندارد طلایی برای ارزیابی اختلال عملکرد ولوفارنژیال محسوب می شود؟

الف) Nasometry

ب) Speech Videofluoroscopy

ج) Speech Endoscopy

د) Perceptual Speech Analysis

(۱۲) پاتوفیزیولوژی اصلی ایجاد عارضه استئورادیونکروز در استخوان فک تحتانی پس از رادیوتراپی سر و گردن، کدام یک از گزینه‌های زیر است؟

- الف) ایجاد بافت هیپوکسیک هیپوسلولاو هیپواسکلار ناشی از آندآرتیت انسدادی عروق کوچک استخوان
 ب) عفونت باکتریایی (اوستئومیلیت حاد) ناشی از میکروارگانیزم‌های بی‌هوازی دهان
 ج) فعال شدن بیش از حد استئوکلاست‌ها و جذب سریع توده استخوانی تحت تاثیر مستقیم فوتون‌ها
 د) رسوب بیش از حد کلسیم و انسداد مکانیکی کانال‌های هاورس بدون درگیری عروقی

(۱۳) آقای ۶۲ ساله، سیگاری شدید، با توده غیر سفت در دم (Tail) غده پاراتیوید چپ مراجعه کرده‌است. در سی‌تی اسکن توده کیستیک با دیواره نازک دیده می‌شود. در اسکن تکنسیم، توده به صورت یک ضایعه با جذب بالا ظاهر می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد این بیماری صحیح است؟

- الف) این تومور شایع‌ترین تومور غدد بزاقی ماژور است.
 ب) احتمال دوطرفه یا چند کانونی بودن این تومور بسیار نادر است.
 ج) جنسیت مرد و مصرف سیگار ارتباط قوی با بروز این تومور دارند.
 د) درمان انتخابی آن رادیوتراپی لوکال به دلیل ماهیت پرولیفراتیو آن است.

(۱۴) کدامیک از مارک‌های زیر در تشخیص پیش از موعد کانسر اوروفارنکس مرتبط با HPV نقش مهم‌تری دارد؟

- الف) آنتی بادی علیه انکوپروتئین E8 از HPV 16 در نمونه بزاق
 ب) آنتی بادی علیه انکوپروتئین E7 از HPV 16 در سرولوژی
 ج) بررسی پروتئین E7 و E8 از HPV11 در نمونه بزاق
 د) بررسی IHC (ایمونوهیستوشیمی) روی نمونه سوآپ تونسیل

(۱۵) خانمی ۵۲ ساله با حملات مکرر، ناگهانی و شدید درد خنجری و شبیه به شوک الکتریکی در سمت راست صورت (ناحیه فک فوقانی و گونه) مراجعه کرده‌است. هر حمله چند ثانیه طول می‌کشد و با مسواک زدن یا لمس سبک پوست بالای لب تحریک می‌شود. در معاینه سیستم عصبی و اورولارنگولوژی هیچ نقص فیزیکی واضحی یافت نشده و در MRI مغز با پروتکل FIESTA/CISS ضایعات فضاگیر رد شده‌است. گام اول در مدیریت درمانی این بیمار چیست؟

- الف) ارجاع فوری جهت جراحی دکامپرسیون عروق ریز در حفره خلفی جمجمه
 ب) تجویز کورتیکواستروئید سیستمیک با دوز بالا با شک به نوریت حاد ویروسی
 ج) درمان دارویی با کاربامازپین با پایش دقیق آزمایشهای خونی و کبدی
 د) بلوک عصب ماگزیلاری با لیدوکائین به عنوان درمان قطعی طولانی مدت

پدیده Critical closing pressure مربوط به کدام ناحیه پرفیوژن است؟

Zone IV (د)

Zone III (ج)

Zone II (ب)

Zone I (الف)

(۱۷) در بین فلپ‌های آزاد استخوانی کدام یک بالاترین کیفیت را برای ایمپلنت دندان دارد؟

- الف) اسکاپولا ب) ایلیاک ج) فیولا د) رادیوس

(۱۸) انجام بیوپسی غده لنفاوی پیشاهنگ در ملانوم پوستی سر و گردن بدون درگیری بالینی غدد لنفاوی در کدام یک از موارد لوکالیزه با Breslow depth حدود ۰,۸ میلی‌متر، کمتر توصیه می‌شود؟

الف) مواردی که زخم حالت اولسراتیو داشته باشد

ب) بیماران با سنین بالا

ج) در موارد تهاجم آنژیولنفاتیک

د) در صورت درگیری مارژین عمقی ضایعه

(۱۹) آقای ۶۵ ساله با تومور سفت غده ساب مندیولار که در بیوپسی کارسینوم بزاقی داکتال گزارش شده به شما

مراجعه کرده‌است. در بررسی سی تی اسکن بیمار یک لنف نود به ابعاد ۳ سانتی‌متر در لول ۲ گردن با نمای پاتولوژیک دیده می‌شود اقدام مناسب درمانی کدام است؟

الف) دیسکسیون گردن لول ۱ تا ۳ بدون رادیوتراپی بعد عمل

ب) دیسکسیون گردن لول ۱ تا ۵ به همراه رادیوتراپی بعد عمل

ج) دیسکسیون گردن لول ۱ تا ۳ به همراه رادیوتراپی بعد عمل

د) دیسکسیون گردن لول ۱ تا ۴ بدون رادیوتراپی بعد عمل

(۲۰) در مورد تغییرات صورت در طی فرایند پیری، گزینه درست کدام است؟

الف) تحلیل رفتن استخوان بینی

ب) پهن تر شدن اپرچر اربیت

ج) تحلیل رفتن دیواره سوپروولترال اربیت

د) تحلیل رفتن دیواره اینفرومدیال اربیت

(۲۱) آقای ۳۰ ساله‌ای به دنبال اکسیزیون ضایعه بدخیم پوست پیشانی دچار نقص ورتیکال پارامدین به طول ۴ و عرض ۳

سانتی‌متر شده‌است. مارژین‌ها منفی و پریوست و بافت آرنولار روی آن سالم است. کدام روش برای ترمیم مناسب‌تر است؟

الف) ترمیم اولیه

ب) فلپ آزاد

ج) گرافت پوستی با ضخامت نازک

د) فلپ ادونسمنت دو طرفه

(۲۲) در حین جراحی لیفت تمپورال، هنگام دیسکسیون در ناحیه لترال ابرو، به دنبال باز کردن یک باندل بافت نرم، با خونریزی مواجه می شوید، کدام اقدام مناسب تر است؟

- الف) فشار روی ناحیه
- ب) کوتر نزدیک فاسیای عمقی
- ج) کوتر نزدیک فاسیای سطحی
- د) استفاده از سرجی سل

(۲۳) بیماری با شکایت گرفتگی بینی مراجعه کرده است. بیمار به درمان قبلی با استروئید موضعی پاسخ واضحی نداشته است. در معاینه، انحراف واضح سپتوم مشهود نیست و شاخک تحتانی بزرگ به نظر می رسد. بعد از دکونژسیون و معاینه مجدد، بهبود وضعیت تنفس را ذکر نمی کند. کدام اقدام در مورد بیمار ارجح است؟

- الف) احتمال وجود پولیپ در مئاتوس میانی را باید در نظر داشت
- ب) مشاوره روانپزشکی قبل از هر اقدام جراحی لازم است
- ج) تست های پوستی آلرژی می تواند مفید باشد
- د) جراحی ساب موکوزال شاخک تحتانی می تواند مفید باشد

(۲۴) برای درمان رینیت غیر آلرژیک، مکانیسم اثر کدام اقدام درمانی با بقیه متفاوت است؟

- الف) کاپسایسین داخل بینی
- ب) تزریق بوتاکس در شاخکها
- ج) اسپری آنتی کولینرژیک داخل بینی
- د) نورکتومی خلفی نازال

(۲۵) بیماری به علت اشک ریزش تحت جراحی DCR اندوسکوپیک قرار گرفته است. جراح متوجه بیرون زدگی قابل توجه چربی از اربیت به داخل بینی می شود. اقدام درست کدام است؟

- الف) استفاده از کوتر بای پولار توده چربی و ادامه عمل
- ب) قرار دادن ورقه Silastic
- ج) قرار دادن Stent اشکی و ادامه عمل
- د) ادامه عمل بدون نیاز به اقدام دیگر

(۲۶) در مورد استفاده از ایمپلنت آلوپلاستیک در ترمیم microtia، گزینه درست کدام است؟

- الف) ترمیم در سنین پایین تر امکان پذیر است.
- ب) نتیجه زیبایی معمولاً ضعیف تر است.
- ج) در درازمدت، عوارض استفاده از غضروف و مواد آلوپلاستیک مشابه است
- د) از نظر روانی تاثیرات استفاده از غضروف بهتر است.

(۲۷) شایع ترین تظاهر بالینی تومورهای هیپوفارنکس پیشرفته کدام است؟

- الف) توده کردن ☒ (ب) دیسفاژی* (ج) گلودرد* (د) تنگی نفس*

(۲۸) مکانیسم اثر و هدف اصلی از انجام جراحی Genioglossal Advancement در درمان بیماران مبتلا به آپنه خواب چیست؟

- الف) بزرگ کردن راه هوایی رترولینگوال بدون تغییر در اکلوزن دندانی ☒
 (ب) جلو آوردن ماگزینا و ممانعت از کلاپس دیواره لترال ~~فارنکس~~
 (ج) جلو آوردن مندیبل از ناحیه راموس دو سمت جهت اصلاح ~~رتروگناتیا~~
 (د) کشیدن قاعده زبان به جلو توسط ساسپنسیون به توبرکل ژنیال

(۲۹) بیماری با زخم تروماتیک در ناحیه لترال و بالای پیشانی به ابعاد ۳ در ۳ سانتی متر همراه با از دست رفتن کامل ضخامت پوست ارجاع شده است. بستر زخم تمیز بوده و استخوان اکسپوز نشده است. بهترین اقدام برای بازسازی این دِفکت چیست؟

- الف) پیوند پوست با ضخامت کم
 ب) لوکال فلیپ روتاسیونال ☒
 (ج) بازسازی میکروواسکولار
 (د) ترمیم به روش ثانویه ☒

(۳۰) بر اساس راهنمای انجمن تیروئید آمریکا (ATA)، حداقل سایز ندول برای انجام FNA در یک ندول با الگوی "Very low suspicion" چقدر است؟

- الف) بزرگتر از ۱.۵ سانتیمتر
 (ب) بزرگتر از ۲ سانتیمتر ☒
 (ج) بزرگتر از ۲.۵ سانتیمتر
 (د) بزرگتر از ۳ سانتیمتر

(۳۱) کودک مبتلا به آپنه خواب شدید پس از آدنوتونسیلکتومی، در ریکاوری دچار دیسترس تنفسی شدید و افت اکسیژن می گردد. در رادیوگرافی ریه، ادم ریوی مشهود است. مکانیسم پاتوفیزیولوژیک اصلی این عارضه چیست؟

- الف) ترشح نامناسب هورمون ADH
 (ب) اورلود شدید مایعات ایزوتونیک حین عمل
 (ج) اسپاسم شدید عضلات لارنکس پس از اکستوباسیون
 (د) برطرف شدن ناگهانی انسداد مزمن مجاری هوایی فوقانی ☒

گوش و گلو و بینی ۱۴۰۵

(۳۲) بیمار آقای ۶۵ ساله با توده سفت و بدون درد در عمق عضلات گردن مراجعه کرده است. بیوپسی توده، تشخیص سارکوم بافت نرم را تایید می کند. پاتولوژیست الگوی رشد سلول های دوکی شکل متراکم با آرایش Herringbone به همراه کلاژن و رتیکولین فراوان گزارش کرده است. تشخیص احتمالی و مدیریت لنفادنوپاتی گردنی این بیمار کدام است؟



الف) رابدومیوسارکوم - دایسکشن روتین گردن

ب) فیبروسارکوم - عدم نیاز به دایسکشن روتین گردن

ج) آنژیوسارکوم - دایسکشن روتین گردن

د) سارکوم پلئومورفیک - عدم نیاز به دایسکشن روتین گردن

(۳۳) در بیمار دچار ترومای بینی که stable است و دچار شکستگی قسمت غضروفی شده است، بهترین روش درمان کدام است؟

الف) فالوآپ

ب) جا اندازی بسته

ج) جا اندازی بسته + سپتوپلاستی

د) جا اندازی باز

(۳۴) بیمار ۴۰ ساله ای با اسکار هیپرتروفیک گردن پس از تیروئیدکتومی مراجعه کرده است. هدف اصلی، کاهش قرمزی و خارش بدون انجام جراحی است.

مناسب ترین روش چیست؟

د) Dermabrasion Er:YAG Laser

ب) CO₂ Laser

الف) PDL Laser

(۳۵) خانم معلم ۳۷ ساله ای از خشونت مزمن صدا شکایت دارد. در استروبو اسکوپ قسمت میانی مخاط طناب صوتی در فرکانسهای بالا ارتعاش ندارد. بیمار در فرکانس مشخصی به طور ناگهانی دچار آفونی می شود. تشخیص چیست؟

الف) ادم رینکه

ب) زخم تماسی

ج) کیست داخل طناب صوتی

د) سولکوس حنجره

۳۶) آقای ۶۰ ساله دیابتی با سابقه اقدام دندان پزشکی در حدود یک هفته قبل با تورم پیشرونده ناحیه ساب مندیبولار که در ۲۴ ساعت اخیر بدتر شده، مراجعه کرده است. در حال حاضر در معاینه cellulitis و pitting neck edema و crepitus دارد. در سبی تی اسکن انجام شده شواهد هوا و کالکشن در بافت نرم گردن دیده می شود. درمان مناسب را انتخاب فرمایید؟

الف) درناژ سریع در اتاق عمل و شروع آنتی بیوتیک تزریقی Ceftriaxone , Clindamycin , Metronidazole

ب) آسیراسیون تحت گاید سونوگرافی و شروع سریع آنتی بیوتیک تزریقی Ceftriaxone, Clindamycin Metronidazole

ج) درناژ سریع در اتاق عمل و شروع آنتی بیوتیک تزریقی Trimethoprim-sulfamethoxazole, Vancomycin

د) آسیراسیون تحت گاید سونوگرافی و شروع سریع آنتی بیوتیک تزریقی Trimethoprim-sulfamethoxazole , Vancomycin

۳۷) وجود کدامیک از ارگانایسمهای زیر در سینوس بیمار مبتلا به رینوسینوزیت مزمن با پیش آگهی بدتری همراه است؟

الف) موراکسلا کاتارالیس

ب) استاف اورئوس

ج) هموفیلوس انفلوانزا

د) استرپتوکوک پنومونیه

۳۸) بیمار با سابقه سل ریوی، با زخم مزمن دهانی روی دوسوم زبان مراجعه کرده است. مناسب ترین رویکرد در برخورد با این بیمار کدام است؟

الف) انجام اقدامات احتیاطی انتقال بیماری تا مشخص شدن جواب بیوپسی زبان

ب) اطمینان از عدم انتقال بیماری در صورت منفی بودن کشت بزاق از نظر مایکوباکتریوم *

ج) تشخیص سل دهانی در صورت منفی بودن بیوپس کره های بزاقی *

د) پایین بودن احتمال سل دهانی با توجه محل درگیری دهانی

۳۹) بیماری با شکایت سردرد و خلط خونی و همچنین گرفتگی بینی و توده گردنی یک طرفه به اندازه ۵ سانتی متر و بالای سطح کریکویید مراجعه کرده است و در بررسی ها توده ای محدود به نازوفارنکس دیده می شود و شما به نازوفارنژیال کارسینوم شک دارید. در صورتی که بیوپسی این تشخیص را تایید کند و یافته دیگری در بررسی ها یافت نشود، درمان مناسب این بیمار کدام مورد است؟

الف) رادیوتراپی

ب) شیمی درمانی

ج) جراحی و کمورادیوتراپی

د) کمورادیوتراپی

(۴۰) بیماری پس از آسیب تروماتیک سر، از کاهش ناگهانی حس بویایی و اختلال در درک طعم غذاها شکایت دارد. کدام الگوی عملکرد بویایی ارتونازال و رترونزال محتمل تر است؟

- الف) ارتونازال و رترونزال طبیعی*
 ب) کاهش ارتونازال و رترونزال*
 ج) کاهش ارتونازال و رترونزال طبیعی ✓
 د) ارتونازال طبیعی و کاهش رترونزال

(۴۱) خانم جوانی با درد و تندرns قدام گردن به شما مراجعه کرده است. بیمار سابقه ی سرماخوردگی حدود ۱ ماه قبل دارد و در آزمایشات ESR بیمار بالا است. هفته قبل بیمار توسط یکی از همکاران شما ویزیت شده است و برای او NSAID و پروپرانولول تجویز شده است اما بهبودی چندانی نداشته است. اقدام بعدی شما چیست؟

- الف) اطمینان دادن به بیمار و ادامه درمان قبلی و افزایش دوز داروی NSAID
 ب) شروع درمان آنتی بیوتیکی به صورت خوراکی
 ج) شروع پردنیزولون برای حدود ۱ ماه و سپس قطع تدریجی آن ✓
 د) قطع درمان قبلی و شروع لووتیروکسین و پیگیری بیمار

(۴۲) بیمار خانم ۳۷ ساله که به صورت تفریحی در باشگاه تیراندازی ثبت نام کرده است با شکایت افت سطح شنوایی و مشکل شنوایی مراجعه کرده است. در صورتی که شک به شروع افت شنوایی متعاقب صدای بلند (noise induced hearing loss) داشته باشید کدامیک از تستهای زیر حساسیت بیشتری دارد؟

- الف) PTA ب) OAE ✓ ج) ECOG ✓ د) SDS

(۴۳) بیماری بدون علامت با تشخیص هایپرپاراتیروئید اولیه به شما مراجعه کرده است. کدام گزینه اندیکاسیون جراحی در این بیمار است؟

- الف) جنسیت آقا
 ب) نفروکلسمینوز ✓
 ج) شکستگی گردن استخوان هیپ
 د) سن بالا تر از ۵۰ سال

(۴۴) بیمار مبتلا به پارکینسونیسم با شکایت تنگی نفس شدید در هنگام خواب و استریدور دمی به اورژانس ارجاع داده شده است. در بررسی ها، نقص در ابداکسیون دوطرفه طناب صوتی در هنگام دم مشاهده می شود. این تظاهر بالینی مشخصه کدام اختلال است؟

- الف) Progressive Supranuclear Palsy
 ب) Shy-Drager Syndrom ✓
 ج) Drug-induced Parkinsonism ✓
 د) Post encephalitis Parkinsonism

(۴۵) خانم ۵۵ ساله غیرسیگاری، با سابقه استفاده از اسپری استنشاقی فلوتیکازون برای کنترل آسم، از دو هفته قبل دچار خشونت صدا شده است. در لارنگوسکوپی غیرمستقیم پلاک‌های سفید منتشر روی تارهای صوتی حقیقی و کاذب دیده می‌شود. بررسی سیتولوژی نمونه برداری سطحی، حضور کاندیدا آلبیکنس بدون سلول آتیپیک یا دیسپلازی گزارش شده است. پس از دو هفته درمان با فلوکونازول سیستمیک علائم بالینی و پلاک‌ها بدون تغییر باقی مانده و اسمیر مجدد همچنان حاوی عناصر قارچی فعال است. مناسب‌ترین گام بعدی در مدیریت این بیمار کدام است؟

- الف) قطع اسپری فلوتیکازون و ادامه درمان با فلوکونازول ✓
- ب) افزودن نیستاتین موضعی به درمان فلوکونازول
- ج) جایگزینی رژیم دارویی با ایتراکونازول
- د) بیوپسی عمقی تحت بیهوشی عمومی

(۴۶) بیمار ۷۱ ساله‌ای با سابقه سکتة مغزی وسیع و دیسفاژی شدید، طی ۶ ماه گذشته چندین بار دچار aspiration pneumonia شده است. با وجود تغذیه از راه NG tube و مراقبت حمایتی، همچنان آسپیراسیون ادامه دارد و تیم جراحی تصمیم به انجام Narrow-field laryngectomy می‌گیرد. در این بیمار، مهم‌ترین علت ترجیح این روش نسبت به total laryngectomy کدام است؟

- الف) این روش امکان برگشت‌پذیری بیشتری در صورت بهبود بلع بیمار دارد *
- ب) با حفظ ساختارهای حمایتی گردن احتمال فیستول کاهش می‌یابد ✓
- ج) این روش برای حفظ صدای طبیعی بیمار انتخاب شده است
- د) بیمار نیاز به تراکئوستومی پیدا نمی‌کند

فانکشن olivocochlear efferent pathways چیست؟

- الف) افزایش وضوح شنیدن صدا
- ب) حفاظت گوش در مقابل آکوستیک تروما ✓
- ج) کاهش signal to noise ✓
- د) بهبود تعادل

(۴۸) در ارزیابی هیستوپاتولوژیک غدد بزاقی یک فرد ۷۵ ساله، کدام یافته با تغییرات بیولوژیک سن (Senile changes) مطابقت دارد؟

- الف) بروز تغییرات آنکوسیتیک به عنوان یافته اختصاصی غده تحت فکی
- ب) وابستگی مستقیم میزان آدیپوزیته غده تحت فکی به شاخص توده بدنی بیمار ✓
- ج) بروز تغییرات ساختاری شدیدتر در غده پاریوتید نسبت به غده تحت فکی
- د) انسداد کامل مجاری اصلی غده تحت فکی ثانویه به سنگ‌های بزرگ مجاری

(۴۹) مردی ۳۶ ساله با علائم عطسه، خارش و آبریزش بینی به شما مراجعه کرده است. شغل ایشان نگهبانی است. کدامیک را به ایشان توصیه نمی کنید؟

الف) اسپری بودزوناید*

ب) اسپری ایپراتروپیوم بروماید

ج) اسپری آزلاستین ✓

د) اسپری فلوتیکازون*

(۵۰) همکار جراح اعصاب شما در حین جراحی کرانیوتومی وارد قسمت فوقانی سینوس فرونتال بیمار شده است. از شما در مورد ترمیم سینوس فرونتال، مشاوره حین عمل جراحی درخواست می کند. اقدام مناسب شما کدام است؟

الف) ابلتراسیون سینوس و سپس محل کرانیوتومی ترمیم می شود ✓

ب) کرانیالیزه کردن سینوس و سپس محل کرانیوتومی ترمیم می شود

ج) فقط محل کرانیوتومی ترمیم می شود

د) برداشت مخاط سقف سینوس و سپس ترمیم کرانیوتومی

(۵۱) بیماری با اتوفونی و وزوز گوش ضربان دار و پری گوش و احساس سرگیجه با صدای بلند مراجعه نموده است در ادیومتری رفلکس آکوستیک نرمال است. علت air_bone Gap در ادیومتری بیمار با تشخیص فوق چیست؟

الف) fixation استخوانچه ها

ب) آستانه بسیار پایین bone conduction ✓

ج) فشار منفي پشت پرده گوش

د) اشتباه ادیولوژیست

(۵۲) در کدام مورد، نیاز به انجام MRI، اقدام اولیه به حساب نمی آید؟

الف) آقای ۲۲ ساله با فلج حاد و سابقه بلز همین سمت ۲ سال قبل ✓

ب) خانم ۳۷ ساله با فلج حاد و سابقه بلز سمت مقابل ۲ سال قبل

ج) خانم ۲۰ ساله با فلج پیشرونده در تمام شاخه ها از ۱۵ ماه قبل

د) آقای ۳۳ ساله با فلج صورت محدود در حرکت چپ و راست

نورس
راست
چپ

راست
چپ

(۵۳) بیماری به دلیل لایبرنتیت حاد در گوش راست، دچار سرگیجه شده است. در معاینه، نیستاگموس افقی دیده می شود. فاز کند نیستاگموس به کدام سمت است؟

الف) به سمت چپ، زیرا فعالیت پایه عصب دهلیزی سمت چپ اکنون بر سمت راست غالب است. ✓

ب) به سمت راست زیرا سیستم عصبی مرکزی، فاز کند را به سمتی که فعالیت وستیبولار کمتری دارد هدایت می کند.

ج) به سمت چپ، زیرا فاز سریع همواره جهت عدم تقارن را تعیین می کند.

د) به سمت راست زیرا فعالیت وستیبولار سمت راست تحریک شده و باعث حرکت چشم ها به سمت مخالف ضایعه

می شود.

راست
چپ

(۵۴) بیماری با خارش مزمن و اوتیت مزمن گوش مراجعه نموده است کدام گزینه صحیح است؟

- الف) تنها داروی FDA Approval برای خارش مزمن Triamcinolon acetonide است
 ب) در صورتی که بیمار به هیچ دارویی پاسخ ندهد تاکرولیموس میتواند گزینه ی درمان باشد
 ج) بیوپسی از کانال گوش اندیکاسیون ندارد
 د) در بیماری که قبلا جراحی شده است یکی از گزینه های درمانی ژل نیترات نقره است

(۵۵) در حین انجام آندوسکوپی انعطاف پذیر برای کودک دچار بلع ماده سوزاننده، به محض مشاهده اولین ضایعه محیطی (Circumferential lesion) در مری، اقدام استاندارد کدام است؟

- الف) عبور از ضایعه برای بررسی معده و دوازدهه
 ب) تعویض آندوسکوپ انعطاف پذیر با نوع سخت
 ج) نمونه برداری از لبه های ضایعه محیطی
 د) توقف آندوسکوپی در همان سطح ضایعه

(۵۶) بیمار دیابتی با درد شبانه گوش راست از دو ماه قبل و بافت گرانولیشن در کانال و اتوره چرکی مراجعه نموده است که به درمان پاسخ نداده است کدام گزینه صحیح است؟

- الف) در این بیماران SPECT قبل از سی تی اسکن تغییرات استخوانی را نشان می دهد
 ب) Technetium-99m برای فالوآپ این بیماران مفید است
 ج) مدت درمان معمول این بیماری ۳ ماه است
 د) درگیری قارچی مهاجم آمفوتریسین اولین خط درمانی است

(۵۷) کدام گزینه درمورد اتیولوژی کاهش شنوایی صحیح است؟

- الف) سیلدنافیل میتواند باعث کاهش شنوایی حسی عصبی ناگهانی شود
 ب) کوکلئا میتواند رادیوتراپی fractionated را تا ۶۰ Gy تحمل کند
 ج) آنمی سیکل سل می تواند باعث ایجاد کاهش شنوایی هدایتی شود
 د) وانکومایسین در سطح سرمی ۲۰ mg/ml می تواند باعث کاهش شنوایی شود

(۵۸) بیماری با کاهش شنوایی حسی عصبی عمیق یک طرفه مراجعه کرده است برای بازتوانی شنوایی و بهبود جهت یابی بیمار کدام گزینه را توصیه می کنید؟

- الف) سمعک CROS ب) سمعک BICROS ج) bone bridge د) cochlear implant

(۵۹) خانم ۴۰ ساله‌ای با شکایت کاهش شنوایی دو طرفه مختلط با ارجحیت جزء هدایتی مراجعه کرده است. سابقه شروع کاهش شنوایی پیشرونده را از ۶ سال قبل می‌دهد. پرده تیمپان هر دو سمت نرمال است. در سی تی اسکن بدون کنتراست محل دریچه بیضی با استخوان پوشیده شده و در T2 MRI چند پلاک با سیگنال اینترمدیت در اطراف کوکلنا دیده می‌شود. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟



الف) اتواسکلروزیس ✓

ب) کاهش شنوایی هدایتی مادرزادی

ج) سندرم گاشر وابسته به کروموزوم X

د) فیروز دیس پلازی

(۶۰) بیمار ۷۰ ساله‌ای با پارگی یک طرفه پرده گوش کاندیدای جراحی است. سابقه اتوره چرکی مزمن دارد. در معاینه کانال نرمال است. پس از ساکشن اتوره، پارگی حدود ۴۰ درصد و میرنگواسکلروزیس محدود، مشهود است. در این بیمار کدام مورد اندیکاسیون کاتیلیج تمپانوپلاستی است؟

الف) سن بیمار

ب) پارگی ۴۰ درصد پرده

ج) میرنگواسکلروزیس

د) اتوره زمان جراحی ✓

(۶۱) بیماری با سابقه جراحی کلستاتوم و پایین آوردن دیواره تحت پیگیری و پاکسازی کاویتی هر ۶ ماه است. معاینه شواهدی از عود ندارد، تنها شکایت وی سرگیجه حین ساکشن گوش و حین ورزش باد است. در تصویربرداری هم فیستول لابیرنت یا عود واضحی ندارد. چه اقدام درمانی صحیح است؟

الف) تجویز داروهای ضد هیدروپس *

ب) بازتوانی وستیبولر *

ج) جراحی اکتشافی گوش میانی

د) جراحی جهت ابلیتراسیون ماستوئید ✓

(۶۲) در سی تی اسکن بیمار مبتلا به کلستاتوم که احتمال درگیری سینوس تیمپانی دارد، مشخص می‌شود که حد مدیال سینوس تیمپانی، مدیال به عصب فاسیال است و عمق خلفی آن به بوردر خلفی عصب فاسیال نرسیده است. کدام روش جهت خروج اپی تلیوم از این منطقه ارجح است؟

الف) کانالوپلاستی وسیع و کاربرد اندوسکوپ ✓

ب) فاسیال رس و اسکلتونیزه کردن عصب فاسیال

ج) اپروچ رتروفاسیال از طریق ماستوئید

د) پایین آوردن دیواره خلفی کانال

بیماری با رتینوپاتی و انسفالوپاتی و کری ناشی از میکرو آنژیوپاتی مراجعه نموده است. کدام گزینه صحیح است؟

(۶۳)

- الف) این بیماری بیشتر در مردان اتفاق می افتد
 ب) آرتریوپاتی بیشتر در راس کوکلتا اتفاق می افتد
 ج) درمان آن تقویت سیستم ایمنی است
 د) سیستم وستیبولار در این بیماران درگیر نمی شود

در طی جراحی اکسپلور گوش میانی به دلیل کاهش شنوایی هدایتی، جراح متوجه فیکساسیون مالئوس می شود ولی فوت پلیت متحرک است، پلاک واضحی در گوش میانی وجود ندارد. کدام اقدام صحیح تر است؟

(۶۴)

- الف) حفظ اتصال کامل زنجیره و آتیکوتومی جهت آزاد کردن سر مالئوس
 ب) برداشت اینکوس و انجام اینکوس اینترپوزیشن
 ج) برداشت اینکوس و سر مالئوس و انجام اینکوس اینترپوزیشن
 د) برداشت اینکوس و مالئوس و انجام اینکوس اینترپوزیشن

آقای ۵۵ ساله با شکایت خشونت صدا و دیسفاژی و کاهش وزن بدون سرفه و خلط به شما مراجعه کرده است. در معاینه حنجره ضایعات nodular و ulcerative در ناحیه تار صوتی و ونتریکل و آری اپیگلوتیک فولد دیده می شود. در صورتی که به توبرکولوزیس حنجره مشکوک باشید علاوه بر بیوپسی از ضایعات حنجره کدام اقدام صحیح است؟

(۶۵)

- الف) درخواست تست های روماتولوژی
 ب) PET-Scan
 ج) بررسی از نظر HIV
 د) بررسی از نظر HPV

بیمار ۳۵ ساله ای با تشخیص آمبولی استومای مندیبل برای درمان ارجاع شده است. کدام روش درمانی بیشترین احتمال کنترل طولانی مدت بیماری را فراهم می کند؟

(۶۶)

- الف) انوکلاسیون همراه با کورتاژ استخوان اطراف
 ب) مارتسوپالیزاسیون و پیگیری بالینی
 ج) رزکسیون با جاشیه مناسب استخوان سالم
 د) درمان دارویی و ارزیابی مجدد با تصویربرداری

طی جراحی اتواسکلروزیس علاوه بر فیکساسیون استاپدیوس، مالئوس نیز فیکس است. جراح با برداشتن سر مالئوس آن را متحرک می کند. کدام اقدام پس از آن ارجح است؟

(۶۷)

- الف) استاپدوتومی و فیکس کردن پروتز روی گردن مالئوس
 ب) استاپدوتومی و فیکس کردن پروتز روی اینکوس
 ج) استاپدکتومی و فیکس کردن پروتز روی اینکوس
 د) استاپدکتومی و کاربرد پروتز توتال استخوانچه ای

(۶۸) کودکی با ادیتوری نوروپاتی کاندیدای کاشت حلزون است، در سی تی اسکن انجام شده ساختار گوش داخلی و دیامتر کانال گوش داخلی نرمال است. چه اقدامی قبل از کاشت لازم است؟

(الف) ام آر آی گوش داخلی ✓

(ب) سونوگرافی تیروئید ✗

(ج) اکوکاردیوگرافی ✗

(د) الکتروانسفالوگرافی ✗

(۶۹) بیمار ۶۵ ساله با کاهش شنوایی حسی عصبی flat در ادیومتری به صورت پیشرونده مراجعه نموده است کدام گزینه صحیح است؟

استرادیال استروئید ✓

(الف) در این بیماران SDS بسیار کاهش می یابد

(ب) کاهش شنوایی به دلیل درگیری neural است ✗

(ج) این بیمار به سمعک جواب نمی دهد ✗

(د) علت این بیماری آتروفی استریاواسکولاریس می باشد ✓

(۷۰) کدام یک از روش های voice therapy فقط در مورد presbyphonia کاربرد دارد؟

(الف) Phonation resistance training exercise

(ب) Flow phonation ✓

(ج) Conversation training therapy

(د) Hyoid pushback ✗

(۷۱) بیماری ۵۰ ساله، با کاهش شنوایی دو طرفه مراجعه کرده است در گوش راست از حدود ۸ سال قبل متوسط آستانه PTA حدود ۷۵ دسی بل است و شنوایی سمت چپ در ۴ سال اخیر کاهش یافته، بطوری که در حال حاضر aided score در تست های open sentences کمتر از ۵۰ درصد است. در ضمن وی بدنبال ضربه به سر سابقه فلج تروماتیک پارشیال عصب فاسیال چپ را ده سال قبل داشته که با درمان حمایتی کاملاً بهبود یافته است. در خصوص تصمیم گیری برای کاشت حلزون کدام صحیح تر است؟

(الف) برای کاشت، گوش راست ارجح است ✓

(ب) برای کاشت، گوش چپ ارجح است

(ج) هر دو گوش جهت کاشت شرایط یکسانی دارند ✗

(د) اندیکاسیون کاشت ندارد ✗

(۷۲) در هنگام استفاده از لیزر جهت پیشگیری از حریق غلظت اکسیژن کاهش می یابد. کدام یک از گازهای زیر جهت کاهش غلظت اکسیژن نباید استفاده شود؟

(د) هوای اتاق

(ج) نیتروس اکسید ✓

(ب) هلیوم

(الف) نیتروژن

(۷۳) بیمار با پولیپوز بینی را تحت جراحی قرار داده‌اید و دو ماه بعد با سردرد پیشانی راست و یک سی تی اسکن که در آن پرشدگی سینوس فرونتال و فرونتال رسس راست با دانسیته نسج نرم دیده می‌شود مراجعه می‌کند. اقدام بعدی کدام است؟

الف) ۵ روز مصرف آنتی بیوتیک و سپس جراحی Draf IIb

ب) ۷ روز مصرف آنتی بیوتیک و سپس جراحی Draf III

ج) مصرف آنتی بیوتیک و کورتون خوراکی و دکونژستان موضعی

د) ترفیناسیون و شستشوی سینوس و تجویز آنتی بیوتیک خوراکی

(۷۴) در حین جراحی اندوسکوپی سینوس اسفنوئید در بیمار با پولیپوز منتشر با یک خونریزی بسیار شدید مواجه می‌شوید. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) یافتن دقیق محل خونریزی و کنترل خونریزی با گذاشتن عضله و چربی روی آن

ب) پک کردن محل خونریزی با فشار و سپس بستن شریان کاروتید داخلی در گردن

ج) کنترل محل خونریزی با پک داخل بینی و سپس اقدام اندوواسکولار

د) بستن موقت شریان کاروتید داخلی در گردن و سپس اقدام اندوواسکولار

(۷۵) آقای ۵۶ ساله مورد کارسینوم نازوفارنکس که تحت رادیوتراپی گردن و ناحیه تومور می‌باشد به شما مراجعه کرده‌است. بهداشت دهان و دندان مناسبی ندارد. به او چه توصیه‌ای می‌کنید؟

الف) حتما هر ۶ تا ۸ هفته در طی رادیوتراپی جهت معاینه وضعیت دندان و فک مراجعه کند.

ب) درمان دندان پزشکی را تا اتمام دریافت رادیوتراپی به تعویق بیندازد.

ج) پس از اتمام رادیوتراپی هر ۳ ماه یک‌بار مورد معاینه دندان پزشکی قرار گیرد.

د) بدون ترس از خطر اوستئورادیونکروز می‌تواند اقدامات درمانی برای دندان هایش را انجام دهد.

(۷۶) کودک دو ساله با شرح حال آسپیراسیون تخمه آفتابگردان از دو هفته قبل، به بیمارستان مراجعه کرده‌است. بهترین وسیله برای خروج جسم خارجی در این شرایط کدام است؟

الف) Cold steel debridment

ب) Cryoprobe catheter

ج) Argon plasma coagulation

د) Microsurgical debrider

آقای ۴۸ ساله با شکایت ضعف تدریجی عضلات سمت راست صورت از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. ضعف عضلانی بیمار در تمام عضلات صورت سمت راست رویت می شود و بیمار ذکر می کند که از ۱ ماه قبل به سختی می تواند چشم راست خود را ببندد و این موضوع در معاینه تایید می شود. در MRI انجام شده انهنسمنت سگمان تیمپانیک و ماستوئیدی عصب فاسیال و CT اسکن گشاد شدگی کانال فالوپ در این قسمت ها را نشان می دهد. اقدام مناسب در این مرحله کدام است؟

الف) Observation with clinical examination and MRI

ب) Stereotactic radiation

ج) Bony canal decompression

د) Tumor resection and grafting

برای جراحی آترزی کانال گوش دو طرفه یک دختر ۶ ساله، جراح پس از رویت HRCT به دلیل احتمال بالاتر موفقیت شنوایی، تصمیم به جراحی گوش چپ می گیرد. کدامیک دلیل مهم تری برای این انتخاب جراح بوده است؟

الف) عدم رویت درجه گرد در گوش سمت راست

ب) وجود استخوانچه رکابی در گوش چپ

ج) موقعیت نامناسب تر عصب فاسیال در گوش راست

د) اتصال در استخوانچه های مالتوس و اینکوس چپ

کدام یک از موارد زیر جزو false negative result در PET-CT می باشد؟

الف) عفونت

ب) موکوزیت ناشی از رادیوتراپی

ج) ضایعات کیستیک

د) زخم های مخاطی

آقای ۴۵ ساله با شکایت گرفتگی بینی و احساس فشار در پیشانی مراجعه کرده است. در سی تی اسکن توده در بینی و اتموئید سمت راست با تخریب کریبریفرم پلیت و سقف اتموئید به همراه رسوب کلسیم مشهود است. کدام تشخیص محتمل است؟

الف) آدنوئید سیستیک کارسینوم

ب) ملانوم مخاطی

ج) رابیدومیوسارکوم

د) استزیونوروبلاستوم

(۸۱)

خانم ۳۶ ساله‌ای با شکایت از وزوز گوش ضربانی یک طرفه مراجعه کرده است. در اتوسکوپی، توده قرمز و ضربان دار پشت پرده گوش مشاهده می‌شود. در سی تی آنژیوگرافی استخوان تمپورال، علاوه بر توده گوش میانی، فورامن اسپینوزوم در همان سمت دیده نمی‌شود و کانال عصب فاسیال در ناحیه گانگلیون ژنیکوله متسع است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) تومور گلوموس تمپانیکوم

ب) انومالی بولب ژوگولر

ج) شریان رکابی پایدار

د) شریان کاروتید نابجای داخل تمپورال

(۸۲)

کودک ۹ ماهه ای به علت تورم چشم راست طی سه هفته اخیر ارجاع شده است. در معاینه، پروپتوز، اکیموز اطراف چشم (panda eye) و محدودیت حرکات چشم راست مشاهده می‌شود. سی تی اسکن یک توده هتروژن در قسمت تحتانی و لترال اربیت با تخریب استخوانی و گسترش به سینوس ماگزیلاری را نشان می‌دهد. بیوپسی توده Small Round Blue Cell Tumor را نشان می‌دهد که در بررسی ژنتیک، تقویت ژن MYCN گزارش شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

د) رابدومیوسارکوما

ج) تراتوما

ب) نوروبلاستوما

الف) رتینوبلاستوما

(۸۳)

بیمار مرد ۲۴ ساله‌ای است که به دنبال نزاع دچار جراحت نافذ با چاقو در سمت راست گردن، لترال به غضروف تیروئید شده است. در معاینه اولیه، بیمار کاملاً پایدار است، خونریزی فعال ندارد، اما در لمس ناحیه، آمفیژم زیر پوستی خفیف حس می‌شود. سی تی آنژیوگرافی انجام شد و هیچ شواهدی از آسیب عروقی یا تراکتوبرونشیاال گزارش نشد. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

الف) پیگیری سرپایی پس از ۲۴ ساعت

ب) انجام ازوفاگوسکوپی

ج) اکسپلور فوری

د) تحت نظر گرفتن به مدت ۴۸ ساعت

(۸۴)

در ناحیه فوندوس کانال گوش داخلی، لندمارک عمودی که کوادران فوقانی را به دو بخش قدامی و خلفی تقسیم می‌کند کدام است؟

د) Modiolus

ج) Bill's bar

ب) Transverse crest

الف) Falciform crest

(۸۵) کودک ۱۸ ماهه‌ای با تب ۳۸ درجه و اتالژی خفیف از ۲۴ ساعت قبل مراجعه کرده‌است. در اتوسکوپی، TM راست به طور واضح برجسته است و TM چپ طبیعی است. اتوره ندارد و وضعیت عمومی خوب است. مناسب‌ترین اقدام اولیه کدام است؟

الف) آموکسی سیلین با دوز بالا به مدت ۱۰ روز

ب) آزیترومایسین به مدت ۵ روز

✓ ج) درمان علامتی و پیگیری طی ۴۸ تا ۷۲ ساعت

د) انجام تیمپانوسنتز تشخیصی پیش از درمان

(۸۶) در مورد witch deformity در جراحی چانه کدام گزینه صحیح است؟

الف) فعالیت بیش از حد عضله دپرسور لب تحتانی در ایجاد آن نقش دارد

ب) یک چین عرضی عمیق در محل پوگونئون نشانه آن است

✓ ج) در حالت خنده شدت آن بیشتر می‌شود

✓ د) محکم دوختن عضله منتالپس در جراحی پروتز باعث ایجاد آن می‌شود

(۸۷) مرد ۵۵ ساله‌ای یک روز پس از یک انتوباسیون دشوار برای جراحی شکم، با خشونت صدا مراجعه می‌کند. در لارنگوسکوپی، طناب صوتی چپ بی‌حرکت بوده و در مقایسه با سمت مقابل در موقعیت پایین‌تری قرار دارد. سی‌تی اسکن کاهش فضای مفصل کریکوآریتنویید چپ را نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) فلج عصب راجعه حنجره ناشی از انتوباسیون

✓ ب) دررفتگی قدامی مفصل کریکوآریتنویید

ج) دررفتگی خلفی مفصل کریکوآریتنویید

د) آنکیلوز مفصل کریکوآریتنویید

(۸۸) آقای ۶۷ ساله با توده اپیگلوت و پاتولوژی SCC مراجعه کرده‌است. در بررسی لارنگوسکوپی حرکت تار صوتی دو طرف نرمال است اما درگیری مخاطی قاعده زبان بدون درگیری عضلات و همچنین دیواره مدیال سینوس پیریفرم سمت چپ دیده می‌شود. T Stage بیمار کدام است؟

T4 (د)

ج) T3

✓ ب) T2

الف) T1

(۸۹) بیمار ۶۸ ساله‌ای با سرطان گلو تیک T2 مراجعه کرده‌است. طناب صوتی متحرک است اما در لارنگوسکوپی، به علت محدودیت شدید باز شدن دهان و گردن کوتاه، مشاهده کامل ضایعه امکان‌پذیر نیست. مناسب‌ترین اقدام چیست؟

الف) انجام TLM به صورت چند مرحله‌ای

✓ ب) انجام جراحی باز

ج) افزایش توان لیزر

د) برداشت Piecemeal با لیزر

مرد ۲۸ ساله‌ای با سابقه سوختگی وسیع یک هفته قبل، برای دبریدمان و گرافت پوستی تحت بیهوشی قرار می‌گیرد. پس از تجویز سوکسینیل کولین، دچار آریتمی بطنی و ایست قلبی می‌شود. محتمل‌ترین علت این عارضه چیست؟

Ascho

(الف) هیپوکالسمی

(ب) هیپرکالمی

(ج) آتافیلاکسی

(د) کمبود ژنتیکی پسودوکولین استراز

در حین جراحی سوپراگلوت لارنژکتومی در کنسر سوپراگلوت متوجه درگیری والکول می‌شوید. کدام اقدام صحیح است؟

(الف) تبدیل جراحی به توتال لارنژکتومی

(ب) ادامه جراحی و توصیه به رادیوتراپی پس از جراحی

(ج) برداشتن استخوان هیوید و والکول در حین سوپراگلوت لارنژکتومی

(د) برداشتن استخوان هیوید و تبدیل جراحی به سوپراکریکویید لارنژکتومی

پسر ۴ ساله‌ای بدلیل ضربه، دچار همتوم گسترش یابنده لترال گردن شده‌است و با تاکی پنه و استریدور شدید و خشونت صدا و آرتیاسیون مراجعه کرده‌است. با توجه به شرایط بیمار و نیاز به برقراری راه هوایی فوری کدام اقدام مناسب‌تر است؟

(الف) انتوباسیون فیبراپتیک Awake پس از تجویز میدازولام

(ب) تراکتوستومی

(ج) کریکوتیروتومی جراحی

(د) انتوباسیون رتروگرید

در ارزیابی قبل از جراحی بیمار مبتلا به SCC کام سخت، به نظر درگیری تا دهانه آنتر ماگزایلا ادامه یافته‌است. وسعت جراحی برای این فرد چه خواهد بود؟

(الف) رزکشن کام و دیواره قدامی سینوس ماگزیلاری

(ب) رزکشن کام سخت و کف سینوس ماگزیلاری

(ج) رزکشن ساب توتال ماگزیلاری و کام سخت

(د) رزکشن توتال سینوس ماگزیلاری و کف اوربیت

(۹۴) بیمار خانم ۷۵ ساله دیابتی با بی حسی گونه سمت راست و گرفتگی بینی از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه بیمار مختصر stupor دارد و حرکت چشم راست به لترال محدود می باشد. با توجه به محتمل ترین تشخیص برای این بیمار، کدام فاکتور زیر در پروگنوز این بیماری اهمیت کمتری دارد؟

الف) دیابت

ب) سن

ج) جنس

د) درگیری اینتراکرنیال

(۹۵) آقای ۴۸ ساله با علائم رینوسینوزیت مزمن مراجعه کرده است. ایشان بعلت تعبیه استنت قلبی در حال دریافت Rosuvastatin می باشد. کدامیک از درمانهای زیر برای این بیمار مناسب نمی باشد؟

الف) کلاریترومایسین

ب) استروئید نازال

ج) سرم شستشو

د) مونته لوکاست

(۹۶) با توجه به شواهد موجود در خصوص Balloon Catheter Dilatation، در کدامیک از بیماران زیر نتایج بهتری از این درمان حاصل می شود؟

الف) رینوسینوزیت مزمن با پولیپوز

ب) رینوسینوزیت مزمن محدود با درگیری اتموئید خلفی

ج) رینوسینوزیت مزمن محدود با درگیری اتموئید قدامی

د) رینوسینوزیت مزمن با درگیری اسفنوئید

(۹۷) بیمار آقای ۴۵ ساله ای است که به علت پولیپوزیس تحت جراحی اندوسکوپی سینوس قرار گرفته است. در حین جراحی و هنگام اکسپلور دهانه سینوس فرونتال، متوجه تورم چشم و tense شدن آن می شوید. کدام گزینه صحیح است؟

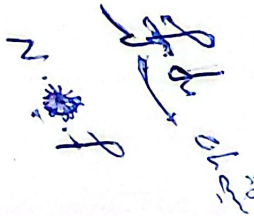
الف) با تشخیص احتمالی آسیب شریان اتموئیدال قدامی، اقدام به کانتوتومی و/یا کانتولیز می کنیم.

ب) با توجه به احتمال آسیب وریدی، چشم بیمار را ماساژ داده و تحت نظر می گیریم.

ج) باید سریعاً برای بیمار دکمپرسیون اندوسکوپی عصب اپتیک انجام داد.

د) در اغلب موارد، درمان مدیکال با داروهای اسموتیک به تنهایی جهت کاهش فشار اینترارایت کفایت می کند.

(۹۸) بیمار خانم بیست ساله با ضایعه استخوانی در سینوس اتموئید مراجعه کرده است. در سی تی اسکن، یک ضایعه با حدود مشخص و دارای یک ریم محیطی eggshell-like دیده می‌شود. محتمل ترین تشخیص و نوع درمان مناسب آن کدام است؟



(الف) fibrous dysplasia - جراحی تنها جهت برطرف کردن علائم

(ب) fibrous dysplasia - جراحی اکسیزیون وسیع لوکال

(ج) ossifying fibroma - جراحی تنها جهت برطرف کردن علائم

(د) ossifying fibroma - جراحی اکسیزیون وسیع لوکال

(۹۹) در بیماری با نشت مایع مغزی نخاعی از بینی، در کدامیک از شرایط زیر می توان گزینه درمان محتاطانه را برای بیمار مطرح کرد؟

(الف) خانم ۴۵ ساله با لیک خودبخودی

(ب) آقای ۲۴ ساله با سابقه تصادف سه روز قبل

(ج) خانم ۵۰ ساله در حین جراحی اندوسکوپي سینوس

(د) آقای ۳۰ ساله تصادفی با آسیب مازور نورولوژیک

(۱۰۰) آقای ۵۰ ساله با سابقه کنسر زبان درمان شده ۴ سال قبل، به دلیل تورم بدون درد ساب مندیبولار از ۲ هفته قبل مراجعه کرده است. سابقه گلو درد اخیر را نیز می‌دهد که با دارو رفع شده است. کدام گزینه، کمترین فایده در روند تشخیص یا درمان بیمار را دارد؟

(الف) ترايال درمان آنتی بیوتیک

(ب) انجام FNA تحت گاید سونو

(ج) اخذ سی تی اسکن گردن

(د) معاینه حلق و حنجره

(۱۰۱) بیمار پسر ۱۰ ساله با علایم اوتیت مدیای حاد همراه با کاهش شنوایی حسی عصبی مراجعه کرده است. در بررسی ها، افیوژن گوش میانی بدون درگیری ماستوئید دیده می‌شود. بیشترین تشخیص محتمل و بهترین درمان برای ایشان، کدام گزینه است؟

(الف) لایبرنتیت چرکی - درمان آنتی بیوتیکی همراه با میرنگوتومی و ماستوئیدکتومی

(ب) لایبرنتیت چرکی - درمان آنتی بیوتیکی همراه با میرنگوتومی

(ج) لایبرنتیت وایرال - درمان آنتی ویرال همراه با میرنگوتومی و ماستوئیدکتومی

(د) لایبرنتیت وایرال - درمان آنتی ویرال همراه با میرنگوتومی

۱۰۲ بیمار پسر هفت ساله با تورم وسط گردن مراجعه کرده است. در معاینه ی بیمار، با بیرون آوردن زبان، توده به بالا رانده می شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص، کدامیک از گزینه های زیر صحیح می باشد؟

- الف) در اغلب موارد، بافت تیروئید داخل توده، تنها بافت تیروئید بیمار است ✖
 ب) برای بررسی وجود بافت تیروئید خارج از توده، نیاز به اسکن هسته ای بطور روتین است.
 ج) در صورت وجود Differentiated Thyroid Carcinoma در بافت توده، باید تیروئیدکتومی توتال انجام شود ✖
 د) در روش modified Sistrunk نیازی به برداشتن قسمتی از عضله ژنیوگلووس در فورامن سکوم نمی باشد. ✓

۱۰۳ مرد ۳۵ ساله ای با شکایت از درد تیرکشنده در سمت راست گلو، گوش و زاویه فک تحتانی مراجعه کرده است. درد هنگام بلع و چرخاندن سر تشدید می شود. علائم حدود یک سال پس از تونسیلیکتومی آغاز شده اند. محدودیت حرکت فک ندارد ولی در معاینه فشار روی کاروتید علائم را تشدید می کند. اتوسکوپ، لارنگوسکوپ و معاینه حفره دهان طبیعی هستند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Trotter syndrome

ب) Eagle syndrome ✓

ج) Pericoronitis

د) Trigeminal neuralgia

۱۰۴ خط donaldson را کدام گزینه به درستی نشان میدهد؟

- الف) خطی که از مجرای نیم دایره افقی شروع و از مجرای خلفی می گذرد ✖
 ب) خطی که از مجرای نیم دایره فوقانی به سمت ساک اندولنف می رود ✓
 ج) خطی که به موازات عصب 7 از مجرای نیم دایره افقی عبور می کند
 د) خطی فرضی است از سینوس سیگموئید به مجرای نیم دایره خلفی ✖

۱۰۵ خانم ۳۱ ساله با فلج پیشرونده ناکامل سمت چپ صورت و یک توده در IAC در تصویربرداری MRI مراجعه کرده است. در معاینه ضعف عضلات دراستراحت مشخص است و پلک چشم چپ بسته نمی شود و چشم باز می ماند. کدام گزینه برای مدیریت بیمار درست است؟

الف) انجام MRI هر ۶ ماه یک بار ✖

ب) مکملرشن عصبلاز استخوان ✖

ج) رادیوتراپی استرئوتاکتیک ✖

د) هرزکشن توده و گرفت عصب ✓

۱۰۶) پسر ۹ ساله با فلج صورت یک طرفه همراه با سردرد و درد گردن مراجعه کرده است. بی حالی دارد که از حدود ۴ هفته قبل پس از یک دوره علائم سرماخوردگی و قرمزی و خارش اطراف ناف شروع شده است. از درد مفاصل شکایت دارد. با احتمال سندرم Bannwarth، کدام درمان برای وی مناسب است؟

- الف) آزیتروماکسین ۵۰۰ میلی گرم روز اول، سپس ۲۵۰ میلی گرم روزانه دو هفته
- ب) آموکسی سیلین خوراکی ۵۰۰ میلی گرم سه بار در روز برای بیست و یک روز
- ج) بستری در بخش و تزریق سفتریاکسون داخل عضلانی ۱ گرم برای سه روز متوالی
- د) داکسی سایکلین خوراکی ۱۰۰ میلی گرم سه بار در روز برای چهارده روز

۱۰۷) کدام یافته در EMG عضلات صورت می تواند نشان دهنده بازگشت کارکرد عصب پس از فلج باشد؟

الف) absent voluntary potential

ب) fibrillation potentials

ج) positive sharp waves

د) polyphasic potentials

۱۰۸) خانم ۳۰ ساله با شکایت از افتادگی نوک بینی مراجعه کرده است. در آنالیز انجام شده زاویه نازولیبیال ۷۰ درجه است. جهت اصلاح کدام تکنیک ارجح است؟

الف) سوچور سپتو-کولوملار

ب) استفاده از استرات کولوملا

ج) کوتاه کردن کودال سپتوم

د) تریم کردن نازال اسپاین

۱۰۹) خانم ۲۵ ساله اهل کشور چین تحت رینوپلاستی قرار گرفته است. جهت مراقبت های بعد از عمل کدام گزینه صحیح است؟

الف) توصیه می شود بیمار شبها از چسب بینی استفاده کند

ب) تاثیر تزریق تریامسینولون موقت است

ج) پوست این بیماران قابلیت shrinkage بالایی دارد

د) استفاده طولانی مدت از بانداژ بینی توصیه نمی شود

۱۱۰) کودکی با علائم رینوسینوزیت مزمن با وجود دریافت درمان طبی کامل هنوز علامت دار است. در سی تی اسکن، کدورت نسبی سینوس های ماگزیلاری و اتموید قدامی دو طرف مشهود است، اقدام بعدی کدام است؟

الف) آدنویدکتومی

ب) آدنویدکتومی + لاواژ سینوس ماگزیلاری

ج) جراحی اندوسکوپیک فانکشنال سینوس

د) کورتیکواستروئید خوراکی

(۱۱۱) کدامیک از نواحی عصب فاسیال watershed blood supply می‌باشد؟

- الف) گانگلیون ژنیکولیت ب) لایرنیتین ج) استیلوماستوئید د) تمپانیک

(۱۱۲) کدامیک از موارد زیر در مورد کاشت حلزون در سن بالا صحیح است؟

- الف) امکان انجام آن با local anesthesia وجود دارد
 ب) ریسک کوموربیدیتی با افزایش سن بیشتر می‌شود
 ج) در مقایسه با افراد جوانتر ریسک عوارض بیشتر نیست
 د) همه موارد

(۱۱۳) آقای ۴۵ ساله با کاهش شنوایی مراجعه کرده است. در تست های دیاپازونی رینه هر دو سمت منفی و ویر به سمت راست می‌باشد. کدام مورد برای بیمار صحیح تر است؟

- الف) کاهش شنوایی حسی عصبی راست
 ب) کاهش شنوایی هدایتی چپ و کاهش شنوایی mixed سمت راست
 ج) کاهش شنوایی mixed سمت چپ و کاهش شنوایی هدایتی راست
 د) کاهش شنوایی حسی عصبی دو طرفه

(۱۱۴) بیمار ۸۰ ساله ای با ترشح مزمن از گوش چپ مراجعه کرده است که در معاینه کلستئاتوم آتیک با خوردگی کانال مشهود است که دهانه آن کاملاً باز است. بیمار به علت مشکل قلبی امکان عمل جراحی ندارد. برای بیمار کدام را تجویز می‌کنید؟

- الف) boric alcohol 3% in 3% Hydrogen peroxide
 ب) acetic acid 2% in 20% isopropyl alcohol
 ج) isopropyl alcohol 70%
 د) Choline salicylate 50% and glycerol

(۱۱۵) آقای ۴۰ ساله ای با شکایت سردرد و تب های بالای ۳۹٫۵ درجه با الگوی picket fence مراجعه کرده است. بیمار سابقه COM دو طرفه از سال ها قبل داشته است و اخیراً اتوره یک طرف بیشتر شده است. در معاینه ادم پایی و در CT اسکن تمپورال اتوماستوئیدیت مشهود است. کدام اقدام درمانی در این بیمار الزامی است؟

- الف) آنتی کوآگولان
 ب) ترومبولیتیک IV
 ج) ماستوئیدکتومی
 د) لیگاسیون ورید ژوگولر

۱۱۶) پسر ۴ ساله ای به علت کانسر تحت کموتراپی با سیس پلاتین قرار می گیرد. کدامیک از موارد زیر با افزایش ریسک کاهش شنوایی در این بیمار همراه است؟

الف) ترومبوسیتوپنی همزمان

ب) تماس با نويز ✓

ج) دوز تجمعی بیش از 100 mg/m2

د) مصرف استروئید خوراکی

۱۱۷) کدامیک از موارد زیر کنتراندیکاسیون مطلق کاشت حلزون می باشد؟

الف) Mondini ✓

ب) Common Cavity

ج) mild ossification of cochlea ✓

د) absence of a cochlea ✓

۱۱۸) دختر بچه ای ۶ ساله به دلیل وب گلو تیک مراجعه کرده است. بیمار سابقه شکاف کام دارد و در معاینه آنومالی صورت دیده می شود. کدام گزینه در این بیمار با احتمال کمتری همراه است؟

الف) Medialized internal carotid arteries

ب) Tracheoesophageal fistula

ج) Congenital Heart Defects *

د) Brain aneurysm

۱۱۹) بیمار خانم ۵۵ ساله ایست که با شکایت سرگیجه مداوم مراجعه کرده است. سرگیجه او از ماه قبل با یک حمله ناگهانی و شدید شروع شده است و در طی آن به تدریج بهتر شده است ولی گاهی با حرکات سریع سر دچار سرگیجه می شود. بیمار شکایتی از افت شنوایی ندارد. با توجه به تشخیص احتمالی، کدامیک از تست های زیر کمتر کمک کننده است؟

د) MRI

ج) VEMP ✓

ب) caloric test

الف) head thrust

۱۲۰) برای جراحی اندوسکوپیک بیماری با ضایعه آدنوم هیپوفیز با گسترش سوپراسلار، کدام اپروچ، دسترسی لازم را به ما می دهد؟

د) ترانس پلانوم ✓

ج) ترانس اوربیتال

ب) ترانس کریبریفورم

الف) ترانس فرونتال

(۱۲۱) بیماری با استفاده از روش اندوسکوپیک ترانس نازال تحت جراحی ضایعه کلایووس قرار گرفته است. بیمار در حین عمل دچار لیک CSF شده است. در صورت در دسترس بودن تمام روشها، کدامیک از روشهای ترمیم توصیه شده است؟

- الف) چربی، فاسیا، فلپ مخاطی
- ب) چربی، سرجی سل، فلپ مخاطی ✓
- ج) فاسیا، ژل فوم، گرفت مخاطی
- د) چربی، چسب بافتی، گرفت مخاطی

(۱۲۲) کودک ۸ ساله‌ای با سابقه اوتیت میانی سرورزی راجعه، پس از آدنوییدکتومی همچنان از احساس پری گوش و کاهش شنوایی شکایت دارد. در اندوسکوپی دینامیک نازوفارنکس، هنگام بلع، توده‌ای در اطراف توروبس توباریوس مشاهده می‌شود که با حرکت به سمت داخل، مانع باز شدن شیپور استاش می‌شود. محتمل‌ترین علت اختلال عملکرد شیپور استاش در این بیمار کدام است؟

- الف) هیپرتروفی باقی‌مانده (Tubal tonsil (Gerlach tonsil) ✓
- ب) ضعف عضله Levator veli palatini ✓
- ج) Patulous Eustachian tube dysfunction
- د) تنگی قسمت استخوانی شیپور استاش

(۱۲۳) دختر ۹ ساله‌ای طی دو سال گذشته، پنج بار به علت تورم دردناک پاروتید راست بستری شده است. در هر حمله تب خفیف دارد، اما با فشار روی مجرای استنسن، ترشح چرکی خارج نمی‌شود. بین حملات کاملاً بدون علامت است. سونوگرافی، اتساع‌های متعدد مجاری داخل غده را نشان می‌دهد. والدین نگران آسیب دائمی غده هستند. کدام گزینه مناسب‌ترین اقدام درمانی در این مرحله است؟

- الف) پاروتیدکتومی سطحی برای جلوگیری از حملات بعدی
- ب) سیالوآندوسکوپی و تزریق استروئید داخل مجرا ✓
- ج) درمان طولانی‌مدت با آنتی‌بیوتیک خوراکی به مدت ۶ ماه
- د) تزریق استروئید موضعی تحت گاید سونوگرافی

(۱۲۴) دختر ۷ ساله‌ای مبتلا به پاپیلوماتوز راجعه حنجره به علت عودهای مکرر تحت درمان با تزریق داخل ضایعه‌ای Cidofovir قرار گرفته است. والدین پس از مطالعه در اینترنت نگران افزایش خطر بدخیمی حنجره در اثر این دارو هستند و قصد قطع درمان را دارند. با استناد به شواهد موجود، مناسب‌ترین پاسخ کدام است؟

- الف) Cidofovir به طور قطعی خطر دیسپلازی و سرطان حنجره را افزایش می‌دهد.
- ب) خطر دیسپلازی و بدخیمی فقط در بزرگسالان وجود دارد.
- ج) افزایش معنی‌داری در خطر دیسپلازی یا بدخیمی نسبت به سیر طبیعی بیماری وجود ندارد. ✓
- د) از Cidofovir فقط در سنین زیر ۱۲ سال می‌توان استفاده کرد.

۱۲۵) بیمار آقای ۶۲ ساله مورد SCC حنجره T4 و تخریب قابل توجه غضروف تیروئید مراجعه کرده است. مناسبترین اقدام کدام است؟

- الف) کمورادیوتراپی بهترین انتخاب است.
- ب) کموتراپی اینداکشن، ارجح است.
- ج) بیمار کاندیدای مناسبی برای پروتکل های حفظ حنجره نیست.
- د) رادیوتراپی به تنهایی کافی است.

۱۲۶) خانم میانسال با تورم دوطرفه پاروتید از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده چندین ضایعه کیستیک بدون ندولاریته دیواره در هر دو سمت پاروتید رویت شد. در سی تی اسکن انجام شده پاروتید در هر دو سمت بزرگتر و دنس تر از نرمال گزارش شد. تست وایرال HIV منفی گزارش شد. با توجه با یافته های فوق محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) آدنوم پلئومورف
- ب) شوگرین
- ج) وارتین تومور
- د) ضایعه لنفوایپتلیال خوش خیم

۱۲۷) بیمار خانم ۳۵ ساله با شکایت ضعف ناگهانی سمت راست صورت از دو روز قبل مراجعه نموده است. در معاینه فلج محیطی عصب فاسیال دارد. بیمار طی یک ماه گذشته متوجه تورم بدون درد در پاروتید دو طرف شده است و از قرمزی، درد چشم و تاری دید شکایت دارد. با توجه به علایم محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف) شوگرین
- ب) رامزی هانت
- ج) سارکوئیدوز
- د) کیمورل

۱۲۸) در بیمار با شکاف کام، کدام مکانیزم بیشتر از همه باعث اختلال در عملکرد شیپور استاش می شود؟

- الف) اختلال عملکرد عضله تنسور تیمپانی
- ب) اختلال عملکرد عضله لواتور ولی پالاتینی
- ج) اختلال عملکرد عضله تنسور ولی پالاتینی
- د) اختلال عملکرد عضله استیلوفارنژیوس

۱۲۹) خانم ۴۰ ساله با تشخیص epidermal inclusion cyst ناحیه گونه که در حال حاضر شواهدی از التهاب و عفونت ندارد مراجعه کرده است. سابقه چندین نوبت تورم و قرمزی ضایعه و خروج مواد پنییری بودار دارد. در حال حاضر کدام اقدام صحیح است؟

- الف) تزریق استروئید موضعی
- ب) مارسوپپالیزاسیون کیست
- ج) تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک
- د) اکسیژون پروفیلاکتیک کیست

گوش و گلو و بینی ۱۴۰۵

(۱۳۰) بیماری تحت ژن تراپی با وکتور ویروسی قرار می‌گیرد و به دنبال آن دچار واکنش التهابی می‌شود. احتمال ایجاد این مشکل با کدامیک از وکتورهای زیر بیشتر است؟

- الف) رتروویروس ب) آدنوویروس ج) هرپس ویروس د) لیپوزوم

(۱۳۱) تکنیک DOME AMPUTATION AND REPAIR در اصلاح کدامیک قابل توصیه است؟

- الف) MINOR DEFORMITY
ب) MODERATE DEFORMITY
ج) MAJOR DEFORMITY
د) NASAL VALVE OPENING

(۱۳۲) بیماری ۲۴ ساله جهت اصلاح افتادگی نوک بینی به دنبال جراحی قبلی مراجعه کرده است. Projection و رابطه کلوملا به آلا مناسب هستند. تکنیک مناسب کدام است؟

- الف) SIMPLE COLUMELLAR STRUT
ب) EXTENDED COLUMELLAR STRUT
ج) SEPTAL EXTENSION GRAFT
د) PLUMPING GRAFT

(۱۳۳) در تشخیص Granulomatosis with polyangitis کدامیک نقش کمتری دارد؟

- الف) بیوپسی تی اسکن ب) یافته های بالینی ج) ANCA c-ANCA د) بیوپسی بافتی

(۱۳۴) در باریوم سوالو یک اتساع، درست بالای دیافراگم دیده می‌شود. این برجستگی مربوط به کدام است؟

الف) قوس آئورت ب) برونش چپ ج) آمپول فرنیک د) دهلیز چپ

(۱۳۵) خانم ۶۲ ساله به دنبال جراحی تیروئیدکتومی دچار فلج یک طرفه تار صوتی شده است. ۶ ماه پس از جراحی تحت تزریق تفلون قرار می‌گیرد. جراح حین تزریق متوجه حجم بالای تزریق شده است. اولین اقدام منطقی جهت جلوگیری از بروز عارضه چیست؟

- الف) استفاده از لیزر CO2
ب) لارنگوفیشر و خروج تفلون
ج) کوردکتومی
د) برش مخاط و ساکشن تفلون

۱۳۶) در بیماری که تحت جراحی پیوند آنسارویکالیس به ریکارنت به دلیل فلج تارصوتی قرار گرفته است احتمال کدام گزینه بسیار کم است؟

الف) برگشت حرکت تارصوتی ✓

ب) بهبود پوزیشن تارصوتی

ج) حفظ تون تارصوتی

د) حفظ بالک تارصوتی

۱۳۷) Laimer triangle در کدام ناحیه قرار دارد؟

الف) بین الیاف مایل و عرضی عضله کریکوفارنژیوس

ب) بین عضله کریکوفارنژیوس و عضله کانستریکتور تحتانی

ج) بین کریکوفارنژیوس و حد فوقانی عضله حلقوی ازوفاگوس ✓

د) بالاتر و خارج از عضله کریکوفارنژیوس

۱۳۸) بیماری پس از جراحی توتال لارنژکتومی دچار سودودیورتیکولوم در محل بسته شدن حلق و عملکرد پروتز صوتی وی مختل شده است. کدام اقدام بیشترین نقش پیشگیرانه را از این عارضه در زمان جراحی دارد؟

الف) separate tracheal fenestration

ب) میوتومی کریکوفارنژیوس

ج) T-shaped pharyngeal closure ✓

د) ایجاد استومای بزرگتر

۱۳۹) بیماری به دنبال جراحی توتال لارنژکتومی دچار فیستول کوچک بزاقی در محدوده فوقانی استوما شده است. کدام اقدام باعث بدتر شدن فیستول می شود؟

الف) آنژی بیوتیک تراپی

ب) خوردن اسیداستیک ۰,۲۵ درصد

ج) چنانچه فشاری ✓

د) تعبیه درن در حالت واکيوم ✓

۱۴۰) بیمار آقای ۳۰ ساله به علت تنگی تراشه تحت عمل جراحی آناستوموز تراشه قرار گرفته است. در صورت برش لیگامان آنولار، کدام گزینه در مورد تکنیک و میزان آزادسازی لارنکس صحیح است؟

الف) ۲.۵ سانتی متر با برش بالا و زیر آناستوموز در یک جهت

ب) ۵ سانتی متر با برش بالا و زیر آناستوموز در یک جهت

ج) ۲.۵ سانتی متر با برش بالا و زیر آناستوموز در جهت مخالف ✓

د) ۵ سانتی متر با برش بالا و زیر آناستوموز در جهت مخالف

گوش و گلو و بینی ۱۴۰۵

(۱۴۱) بیمار آقای ۶۰ ساله با توده وسیع کراتوتیک در بستر لوزه سمت چپ به طول چهار و نیم سانتی متر با سیر پیشرونده مراجعه کرده است. طبق ارزیابی انجام شده درگیری مدیال پتریگوییید با پاتولوژی SCC دارد. بهترین اقدام برای اپروچ به گردن بیمار در صورت نداشتن غدد لنفاوی مثبت، کدام است؟

(الف) دیسکشن غدد لنفاوی ۲ تا ۴ سمت چپ

(ب) نیاز به دیسکشن گردن ندارد

(ج) کموتراپی و رادیوتراپی

(د) دایسکشن دوطرفه گردن و کمورادیوتراپی

(۱۴۲) آقای ۵۰ ساله معلم با سابقه مصرف سیگار با شکایت خشونت صدا از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپی ضایعات اروزیو در نقاط مختلف در هردو تار صوتی رویت می شود. در بیوپسی از ضایعات، Carcinoma in Situ گزارش شده است. بهترین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) توتال لارنژکتومی

(ب) سوپرا گلوٹ لارنژکتومی

(ج) رادیوتراپی

(د) تکرار بیوپسی ۶ ماه بعد

(۱۴۳) آقای ۴۵ ساله با توده زبان سمت چپ با درگیری کف دهان مراجعه کرده است. نمونه برداری انجام شده به نفع SCC می باشد. در معاینه غده لنفاوی در گردن مشخص نیست. درمان جراحی مناسب برای گردن بیمار کدام است؟

لغت اول رتبه بهم!

(الف) سطح یک تا سه سمت چپ

(ب) سطح یک تا سه دوطرف

(ج) سطح دو تا چهار سمت چپ

(د) سطح دو تا چهار دوطرفه

(۱۴۴) بیمار خود را ۲ روز بعد از جراحی توتال لارنژکتومی و نک دایسکشن دوطرفه ویزیت می کنید. ترشحات شیری رنگی در درن مشخص است که تری گلیسیرید در آن بسیار بالا است. در حال حاضر ترشحات درن در ۲۴ ساعت ۲۰۰ سی سی بوده است. کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید؟

(الف) استفاده از سوماتواستاتین سیستمیک

(ب) تعویض درن و تعبیه درن کاروگیف

(ج) سبک کردن پانسمان گردن

(د) اکسپلور مجدد گردن

۱۴۵) بیماری سه روز قبل به علت افت هوشیاری و انتوباسیون طولانی مدت تحت تراکتوتومی پرکوتانئوس قرار گرفته است. پس از تعویض شیفت پرستاری دچار افت سطح سچوریشن اکسیژن و کریپتاسیون زیر جلدی شده است. با توجه به علت احتمالی، اقدام مناسب کدام است؟

الف) قرار دادن مجدد لوله بلندتر در محل تراکتوتومی

ب) انتوباسیون از طریق دهان

ج) تبدیل تراکتوتومی پرکوتانئوس به تراکتوتومی کلاسیک

د) ساکشن ترشحات و تلاش برای باز کردن لوله

۱۴۶) بیماری به علت شوانوم وستیبولار ۲ سانتی متری تحت رادیوتراپی قرار گرفته است. در تصاویر MRI شش ماه بعد از درمان، متوجه رشد ۲ تا ۳ میلی متری توده و همچنین از بین رفتن انهناسمنت مرکزی توده می شوید. قدم بعدی کدام است؟

الف) با توجه به شواهد شکست درمان، عمل جراحی منطقی تر است.

ب) این افزایش سایز نیاز به اقدام درمانی ندارد.

ج) با توجه به شکست درمان، گامانایف انجام می دهیم.

د) با توجه به رشد توده سایبرنایف انجام می دهیم.

۱۴۷) بیماری ۴۰ ساله با ندول تیروئید سمت راست به شما مراجعه کرده است. در بررسی ها FNA به نفع مدولاری تیروئید کارسینوما می باشد. در سونوگرافی گردن لنف نودی گزارش نشده است. کلسی تونین بیمار ۱۵۰ گزارش شده است. در جراحی بیمار علاوه بر توتال تیروئیدکتومی چه اقدامی انجام می دهید؟

الف) سنترال نک دایسکشن

ب) لترال نک دایسکشن سمت راست

ج) سنترال نک دایسکشن و لترال نک دایسکشن سمت راست

د) سنترال نک دایسکشن و لترال نک دایسکشن دوطرفه

۱۴۸) آقای ۴۰ ساله به علت گرفتگی سمت راست بینی همراه ترشحات خونابه ای مراجعه کرده است. در ام آر آی همراه بیمار توده ای با این مشخصات در حفره بینی با گسترش به سینوسها و اربیت دیده می شود: نمای ایزواینتنس در T1 و نمای هیپواینتنس در T2 که ضایعه بعد از تزریق انهناسمنت یکدست دارد. کدام تومور محتمل است؟

الف) آدنوکارسینوما

ب) ملانوما

ج) استزیونوروبلاستوما

د) لنفووما

گوش و گلو و بینی ۱۴۰۵

۱۴۹) خانم ۵۰ ساله با سابقه شوگر با توده‌های یک‌طرفه غدد پاراتیروئید و ساب مندیبولار مراجعه کرده‌است. در معاینه لنف نود گردنی قابل لمس ندارد. به دلیل درد اپی گاستر تحت اندوسکوپی گوارش قرار گرفته که در آنتر معده، توده‌ای مشاهده شده‌است. کدام نوع لنفوما محتمل‌تر است؟

Hodgkin (د)

Burkitt (ج)

MALT (ب)

Mantle cell (الف)

۱۵۰) کودک ۶ ماهه با لنفانژیوم میکروسیستیک مثلث خلفی گردن، مراجعه کرده‌است. سابقه‌ای از عفونت یا افزایش سایز ندارد. مناسب‌ترین اقدام درمانی برای بیمار کدام است؟

(د) تزریق سیرولیموس

(ج) جراحی

(ب) تزریق بلئوماپسین

(الف) پیگیری

اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی (تعداد ۲)

۱۵۱) در تعریف حرفه کدام گزینه کاملاً درست است؟

(الف) حرفه (به شکل عام) شغل نیست بلکه ارائه خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع است و انتظار می‌رود که اعضای حرفه، تأمین منفعت خدمت گیرنده را هم تراز با منافع خود قرار دهند و میان خدمت‌گزاری و جلب منافع بیشتر خود تعادل برقرار کنند.

(ب) تنها برخی حرفه‌ها (به شکل خاص پزشکی) می‌بایست خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع ارائه دهند و انتظار می‌رود که اعضای این حرفه‌ها، تأمین منفعت خدمت گیرنده را مبنای تصمیم‌گیری و عمل خود قرار دهند. حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و نه ضرورتاً حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند. حرفه‌ها می‌توانند کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص باشند یا نباشند اما انتظار می‌رود که اعضای حرفه، خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

(ج) حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند، کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص هستند و انتظار می‌رود که اعضای حرفه، خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

۱۵۲) فرق اساسی دیدگاه اسلامی با غیردینی در زمینه محوریت اتونومی و حق فردی در مسئله مرگ در کدام گزینه درست بیان شده است؟

(الف) در دیدگاه غیردینی حق اتونومی حتی در صورت تسریع مرگ پذیرفته است اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.
(ب) در دیدگاه غیردینی بیمار می‌تواند از توصیه‌نامه‌های پزشکی استفاده کند و فرد تصمیم‌گیرنده جایگزین و چگونگی ادامه اقدامات درمانی را برای زمانی که فاقد ظرفیت است مشخص نماید، اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.
(ج) در دیدگاه اسلامی محوریت اصلی ارزش و حفظ حیات است و نمی‌توان تنها با خواسته فرد در مورد آن تصمیم گرفت و بدین لحاظ بر تصمیم‌گیری گروهی تأکید می‌شود.
(د) هر سه گزینه درست است.

این صدا اگر این بسته‌نامه منطبق به صدا نیست، مسئولیت تهیه و ارسال را بر عهده دانشجو می‌باشد. بر رنگ قرمز مربوطه منطبق نبوده، صحیح مطالب گذاری شود. (نمونه‌ها را در بسته‌نامه قرار دهید) (نمونه‌ها را در بسته‌نامه قرار دهید)

این صدا اگر این بسته‌نامه منطبق به صدا نیست، مسئولیت تهیه و ارسال را بر عهده دانشجو می‌باشد.

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