

انطباق سؤالات گوش و حلق و بینی آزمون دستیاری ۱۴۰۳ با

درسنامه طلایی گوش و حلق و بینی نوآوران دانش

۱۶۷- بیماری با شکایت خرخر شدید شبانه و خواب آلودگی در طول روز، به کلینیک خواب مراجعه کرده است. کدام یک از اقدامات تشخیصی زیر محل احتمالی آناتومیک انسداد راه هوایی را بهتر مشخص می‌کند؟

الف) Nocturnal Plysomnography

ب) Drug-Induced Sleep Endoscopy

ج) Airway CT Scan

د) Cephalometry

گزینه ب صحیح است. / فصل اول درسنامه-صفحه ۱۲ درسنامه -تاکید بر اهمیت نکته در جزوه!!!

اندوسکوپی حین خواب القا شده (DISE) (نکته مهم): فاکتور پیش‌گویی کننده‌ی بهتری جهت تعیین محل انسداد است. این پروسیجر شامل اندوسکوپی فلکسی بل حین سدیشن است. و وضعیت مشابه با خواب شبیه‌سازی می‌شود.

در صفحه ۱۴-در پایان فصل در مهمترین نکات فصل مجدداً بر اهمیت این نکته تأیید شده است!!!

۱۶۸- آقای ۶۰ ساله با سابقه دیابت و شکایت اخیر تب و تورم اطراف چشم راست همراه با بی‌حسی گونه همان سمت، مراجعه کرده است. در آندوسکوپی تشخیصی بینی مخاطات رنگ پریده و زخم نکروتیک در سمت راست مشهود است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) شروع درمان آنتی‌بیوتیکی خوراکی

ب) انجام بیوپسی از مخاطات بینی

ج) توصیه به شستشوی بینی با سرم نرمال سالین

د) شروع اسپری استروئیدی نازال

گزینه ب صحیح است. / فصل ۴-صفحه ۷۴-۷۵ -اورژانس های رینولوژیک

▪ تظاهرات عفونت قارچی مهاجم:

▪ شامل ادم صورت، تورم پره اربیتال، درد یا احساس خواب رفتگی در صورت علایم بعدی خونریزی بینی، سردرد، تغییرات هوشیاری و ایجاد لخته در بینی است. و به دنبال آن نوروپاتی یک طرفه، تغییرات بینایی، عدم حرکت چشم.

▪ **نکته:** دیدن مخاط سیاه رنگ در بینی برای موکور پاتوگنومیک است. (تاکید در درسنامه به اهمیت این نکته)

▪ در صورت شک به تشخیص به سرعت آندوسکوپی بینی انجام می شود و نمونه از مخاط بینی برداشته می شود و اگر نمونه از جهت عفونت قارچ مهاجم مثبت بود انجام CT/MRI جهت فهم مقدار پیشرفت بیماری و planing جراحی انجام می شود.

۱۶۹- تغییر در pitch صدا در خانم سیگاری، به طوری که صدای ایشان از پشت تلفن بیشتر شبیه به صدای مردانه به نظر می رسد، مشکل بیمار به احتمال زیاد ناشی از کدام اختلال است؟

الف) ندول حنجره ب) پولیپ حنجره ج) کوردیت پولیپوئید د) پاپیلوماتوز

گزینه ج صحیح است. / فصل پنجم-لارنگولوژی-صفحه ۱۱۰ درسنامه

✓ ادم راینکه (کوردیت پولیپوئید) یا تغییرات پولیپوئید تارهای صوتی یک زیرمجموعه ی مشخص از پولیپ های تار صوتی است که معمولاً منجر به تغییرات صدا (بخصوص در خانم ها) می شود. این تغییرات معمولاً مرتبط با مصرف سیگار هستند.

✓ پولیپ های تارهای صوتی ممکن است به گفتاردرمانی پاسخ بدهند. در موارد کوچک این ضایعات گفتاردرمانی و درمان با آنتی ریفلاکس کمک کننده است

۱۷۰- آقای جوان ۲۵ ساله با شکایت کم شنوایی و احساس پری در گوش راست و دوبینی مراجعه کرده است. در اتوسکپی مایع پشت پرده گوش رویت می شود. در معاینه گردن لنفادنوپاتی متعدد در همان سمت لمس می شود. در معاینه اعصاب کرانیال فلج زوج ۶ مغزی طرف راست مشهود است. ادیومتری کاهش شنوایی هدایتی و تمپاتومتري تیپ B می باشد. در این مرحله مناسب ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

الف) PET CT ب) بیوپسی اکسیژیونال لنف نود گردن

ج) آندوسکوپی تشخیصی بینی و حلق د) MRI

گزینه ج صحیح است. فصل سوم-گوش صفحه ۴۷-پاراگراف اول - ارزیابی با تاکید بر مهم بودن نکته!!!

(خیلی مهم) در یک فرد بالغ با کاهش شنوایی یکطرفه، حتماً نازوفارنگوسکوپی (آندوسکوپی تشخیصی بینی و حلق) جهت R/O تومورهای نازوفارنژیال که باعث انسداد شیپور استاش می شوند، باید انجام شود.

در صفحه ۴۹- در جدول خلاصه نکات کاهش شنوایی - تاکید مجدد بر این نکته!

- در یک فرد بالغ با کاهش شنوایی یکطرفه <<< اقدام بعدی: نازوفارنگوسکوپی جهت R/O تومورهای نازوفارنژیال .

۱۷۱- پسری ۱۰ ساله‌ای با شکایت تورم چشم راست بعد از دو روز ابتلا به سرماخوردگی مراجعه کرده است. در معاینه حرکات چشم و بینایی نرمال است ولی پلک‌ها به گونه‌ای متورم هستند که بیمار قادر نیست چشم خود را باز کند. تشخیص احتمالی کدام است؟

(الف) سلولیت اوربیت

(ب) ترومبوز سینوس کاورنوس

(ج) آبسه ساب پریوست

(د) سلولیت پره سپتال

گزینه د صحیح است. / فصل ۴- رینولوژی - صفحه ۷۶

جدول بسیار مهم!!! (تاکید بر اهمیت و سوالی بودن این جدول در چزوه)!!!

stage	جدول طبقه بندی Chandler و علایم هر مرحله
I	تب + علائم سینونازال اخیر + ادم پلک و پرواربیت + اریتم + تندرئس
II	علائم بالا + پروپتوز + کموزیس + محدودیت حرکن چشم (درگیری عضلات چشمی)
III	علائم بالا + کاهش حدت بینایی
IV	آبسه اربیتال
V	ترومبوز عفونی سینوس کاورنوس علائم بالا + frozen globe (افتالموپلازی)، ادم پاپی کوری + علائم مننژ + عوارض نورولوژیک

مجددا تاکید در درسنامه بر بسیار مهم بودن جدول مذکور!!!

۱۷۲- خانم ۳۵ ساله با احساس دیسفاژی، حس جسم خارجی در گلو، گرفتگی صدا، خلط پشت حلق و سرفه های مزمن مراجعه کرده است. اقدام تشخیصی و درمان مناسب چیست؟

الف) رعایت رژیم غذایی و تجویز اومپرازول روزی دوبار

ب) تجویز آسیکلوویر خوراکی و داروی ضدالتهاب

ج) ازوفاگوسکوپي و نمونه برداری از تارهای صوتی

د) انجام PET-CT Scan

گزینه الف صحیح است. / فصل پنجم-لارنگولوژی-صفحه ۱۱۵-۱۱۶

پدیده ی لارنگو فارنژیال ریفلاکس (LPR) بطور تیپیک منجر به سوزش سردل و یا ازوفازیت نمی شود. مواد غذایی خاص، داروها، هورمون ها و وضعیت فیزیکی، می تواند منجر به اختلال عملکرد اسفنکتر تحتانی مری و بروز علائم LPR و یا GERD شوند.

شکایات LPR :

- خشونت صدا
- احساس جسم خارجی در گلو
- دیسفاژی
- پاک کردن مکرر گلو
- بوی بد دهان
- احساس ترشحات پشت بینی
- سرفه ی مزمن
- لارنگو اسپاسم
- درد گوش

ارزیابی :

معاینه و شرح حال کامل، بررسی عادات های رفتاری، کاملاً کمک کننده است. انجام یک دوره ترایال درمانی، شامل تغییر عادات رفتاری و استفاده از PPI، به شکل دوبار در روز بسیار کمک کننده است. اگر این تغییر در عادات رفتاری و رژیم دارویی بعد از گذشت زمانی منجر به تغییر وضعیت نشوند، باید ارزیابی های بیشتر انجام شوند.