

# مرور سریع گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

مدرس:

دکتر هایده مصلح



# رینولوژی

۱  
آقای ۳۰ ساله‌ای به علت سینوزیت تحت درمان طبی کافی قرار گرفته است ولی با وجود گذشت ۴ ماه، همچنان از ترشح چرکی بینی و احساس پری صورت و کاهش بویایی شاکی است. در بررسی و معاینه‌ی بینی، نکته‌ی پاتولوژیکی مشاهده نمی‌شود. کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

(۱) درخواست گرافی ساده

(۲) درخواست CT اسکن

(۳) درمان طبی با آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف و مدت طولانی

(۴) جراحی

درناژ کدامیک از سینوس‌های زیر به داخل مئاتوس میانی نمی‌باشد؟

- ۱) سینوس فرونتال
- ۲) سینوس ماگزیلاری
- ۳) سینوس اسفنوئید
- ۴) سینوس اتموئید قدامی

آقای جوانی به دنبال ترومای صورت دچار ترشح آبکی مداوم از سمت راست بینی شده است. میزان قند و ترانسفرین مایع بالاست. پنوموانسفالوسل پیشرونده رخ داده است. بهترین اقدام کدام است؟

(۱) درمان نگهدارنده تا ۲ هفته

(۲) LP روزانه و پیگیری وضعیت بیمار

(۳) جراحی هرچه سریع‌تر

(۴) تعبیه درن لومبار و آنتی‌بیوتیک تا یک هفته و بررسی مجدد

همه موارد زیر جهت کنترل خونریزی ناشی از اپیستاکسی صحیح است  
بجز؟

- ۱) پک قابل جابه‌جایی حداقل ۴ روز باقی بماند.
- ۲) اجتناب از تجویز قطره منقبض‌کننده عروقی موضعی و کوتر نیترات  
نقره
- ۳) فشار مستقیم بر روی بینی به مدت حداقل ۱۵ دقیقه
- ۴) تجویز کلیندامایسین یا سفالکسین در صورت استفاده از پک قابل  
جابه‌جایی

آقای ۵۰ ساله مورد شناخته شده HIV با شکایت از تب، سردرد و درد صورت شدید و ترشحات سیاه‌رنگ بینی به اورژانس مراجعه کرده است. بیوپسی اندوسکوپیک همراه با فروزن برای موکورمایکوزیس مثبت گزارش شده است. همه اقدامات درمانی زیر در این بیمار اندیکاسیون دارد بجز؟

- ۱) تجویز پردنیزولون وریدی
- ۲) تجویز داروی رتروویروسی
- ۳) تجویز آنتی‌فانگال وریدی
- ۴) رزکسیون کامل جراحی

## شایع‌ترین علت مراجعه بیماران مبتلا به کنسور نازوفارنکس کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱) لنف آدنوپاتی گردنی
- ۲) کاهش شنوایی هدایتی دوطرفه
- ۳) خونریزی از بینی
- ۴) فلج اعصاب کرانیال



مردی ۴۵ ساله به دلیل تصادف اتومبیل به اورژانس آورده می‌شود. در بررسی سی‌تی‌اسکن استخوان‌های صورت، تصویر خط شکسته در محل سوچورهای ماگزیلوفرونال و زیگوماتیکو فرونتال رویت می‌شود. براساس تقسیم‌بندی لفورت این نوع شکستگی در کدام کلاس زیر قرار می‌گیرد؟

III (۱)

II (۲)

I (۳)

IV (۴)

بیماری به دنبال دستکاری دندان‌های فک فوقانی دچار تورم، درد و سنگینی یک‌طرفه صورت شده است. بررسی‌های تصویربرداری وجود سطح مایع هوا در سینوس ماگزیلاری همان طرف را نشان می‌دهد. آنتی‌بیوتیک انتخابی کدام است؟

- (۱) کلیندامایسین
- (۲) کوآموکسی کلاو
- (۳) سیپروفلوکساسین
- (۴) مترونیدازول

پسربچه ۱۰ ساله‌ای که به علت کومای ناشی از کتواسیدوز تحت درمان است دچار ترشح از بینی شده است. در معاینه ترشح قهوه‌ای رنگ در سمت چپ بینی و تغییر رنگ شاخک تحتانی بینی به رنگ سیاه دیده می‌شود. کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟

- ۱) سینوزیت چرکی ناشی از باکتری‌های گرم منفی بیمارستانی
- ۲) عفونت بینی و سینوس با بی‌هوازی‌ها
- ۳) عفونت قارچی بینی (موکورمایکوزیس)
- ۴) سینوزیت حاد چرکی به علت لوله معده

آقای ۶۰ ساله‌ای با کاهش شنوایی هدایتی یک‌طرفه و مقاوم به درمان مراجعه کرده است. در معاینه پرده تیمپان کدر و مختصری تورم دارد و پارگی دیده نمی‌شود. تیمپانومتري تيپ B گزارش شده است. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

(۱) میرنگوتومی و کشت مایع

(۲) آندوسکوپی نازوفارنکس

(۳) CT با کنتراست

(۴) MRI با کنتراست

## در مورد «آترزی کوان‌ها» کدام گزینه صحیح است؟

- ۱) در پسرها شایع‌تر از دخترها است.
- ۲) آترزی در اغلب موارد به صورت استخوانی و غشایی است.
- ۳) درمان جراحی در اسرع وقت است.
- ۴) موارد یک‌طرفه با سایر سندرم‌های ژنتیکی مرتبطند

کودک ۱۲ ساله‌ای به دنبال سرماخوردگی دچار تورم در ناحیه پلک شده است. در معاینه ادم و اریتم پلک وجود دارد. حرکات چشم و بینایی وی طبیعی است. کموزیس وجود ندارد و در معاینه تشریح از بینی دیده می‌شود. بهترین درمان در این مرحله کدام است؟

- (۱) جراحی اورژانس
- (۲) درمان کانسرواتیو با شست‌وشوی بینی با دکونژستان
- (۳) شروع درمان آنتی کواگولان
- (۴) آنتی بیوتیک مناسب

غذاء

کودکی ۶ ساله با توده‌ای در خط وسط گردن ارجاع شده است. با بلع به سمت بالا و پایین حرکت می‌کند. اولین تشخیص کدام است؟

(۱) کیست برانکیال تایپ II

(۲) لارنگوسل

(۳) درموئید کیست

(۴) کیست تایروگلوسال



مرد ۳۵ ساله با تورم ساب مندیولر راست مراجعه کرده است. تورم با مصرف هر وعده غذایی شروع شده و همراه با درد کولیکی است و پس از چند ساعت برطرف می‌شود. درمان اولیه پیشنهادی چیست؟

(۱) جراحی

(۲) درمان کانسرواتيو با سیالوگوگ

(۳) آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف

(۴) کورتیکواستروئید سیستمیک

کدام نوع ندول تیروئید کمترین خطر بدخیمی را دارد؟

- (۱) هیپراکو
- (۲) هیپواکو
- (۳) اسفنجی
- (۴) سیستیک خالص

## ترشحات کدام غدد بزاقی عمدتاً سروزی می‌باشد؟

- (۱) پاروتید
- (۲) ساب‌مندیبولار
- (۳) غدد بزاقی فرعی
- (۴) ساب‌لینگوال

بیماری به دنبال غذا خوردن دچار تورم و تندرس در ناحیه‌ی تحت فکی سمت راست می‌شود. اولین اقدام تشخیصی پاراکلینیک کدام است؟

- ۱) آزمایش خون و کشت خون
- ۲) CT اسکن با کنتراست از کف دهان تا دهانه‌ی توراکس
- ۳) سونوگرافی از ناحیه‌ی تحت فکی
- ۴) سیالوگرافی

پیدایش ranula با کدام غده بزاقی ارتباط مستقیم دارد؟

۱۸

Sublingual (۱)

Submandibular (۲)

Parotid (۳)

Minor Salivary glands (۴)

وجود آمیلوئید از خصوصیات بافت‌شناختی کدام کارسینوم تیروئید است؟

- (۱) پاپیلاری
- (۲) مدولاری
- (۳) فولیکولر
- (۴) آناپلاستیک

بیشترین میزان ترشح بزاق در زمان استراحت (غیرتحریک) مربوط به کدامیک از غده بزاقی زیر است؟

- ۱) پاروتید
- ۲) ساب مندیبولار
- ۳) ساب لینگوآل
- ۴) غدد بزاقی مینور

همه موارد زیر در ارتباط با کنسر پاپیلری صحیح است بجز؟

- (۱) در خانم‌ها شایع‌تر است.
- (۲) رشد آهسته و پیش‌آگهی عالی دارد.
- (۳) متاستاز معمولاً خونی است.
- (۴) با موتاسیون BRAF همراهی دارد.



عمومی

زن ۲۴ ساله با تورم و محدودیت حرکتی زبان، درد فزاینده، دشواری در ادای کلمات و سفتی کف دهان با استریدور و علائم عمومی شدید که به تدریج مانع غذا خوردن وی شده است، مراجعه کرده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (۱) آنژین لودویگ
- (۲) هماتوم کف دهان
- (۳) گلوستیت
- (۴) بدخیمی قاعده زبان

آقای ۳۰ ساله‌ای به دنباله ترومای بلانت گردن به اورژانس آورده شده است. در معاینه دیسترس تنفسی شدید و استریدور همراه با آمفیزم مشهود است. بوردر غضروف تیروئید به خوبی لمس نمی‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین روش جهت حفظ راه هوایی در این بیمار کدام است؟

(۱) انتوباسیون اوروتراکئال

(۲) انتوباسیون نازوتراکئال

(۳) تراکئوستومی

(۴) ونتیلاسیون غیرتهاجمی با فشار مثبت

مرد ۵۵ ساله با شکایت پلاک سفید رنگی در قسمت خارجی سمت چپ زبان که از حدود یک سال پیش ایجاد شده است مراجعه کرده است. در معاینه پلاک به طور محکم به بافت زیرین چسبیده است. در بررسی هیستوپاتولوژیک از پلاک هیپرکراتوز آکانتوتیک همراه با دیسپلازی دیده می‌شود. اقدام صحیح کدام است؟

- ۱) تحت نظر گرفتن بیمار
- ۲) اکسیژون پلاک با جراحی
- ۳) تزریق تریامسینولون داخل پلاک
- ۴) بتامتازون موضعی + قرص گریزئوفلوین

کودکی به طور اتفاقی ماده شوینده قلیایی را بلعیده است، پس از انجام اقدامات اولیه و مایع درمانی مناسب، آندوسکوپی معده و مری جهت تعیین وسعت آسیب یابد تا چه زمانی انجام شود؟

۱) بلافاصله در زمان مراجعه

۲) بعد از یک ماه

۳) ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول

۴) بعد از دو هفته

خانم ۳۵ ساله با توده گردن در ناحیه مثلث کاروتید مراجعه کرده است که بدون درد و ضربان‌دار است و طی ۶ ماه اخیر رشد مختصری داشته است. معاینه سیستم تنفسی گوارشی فوقانی نرمال است. سی‌تی‌اسکن گردن با کنتراست در محل دوشاخه شدن شریان کاروتید نمای از هم بازشدگی تخم‌مرغی شکل دیده می‌شود. بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

(۱) بیوپسی از توده گردن

(۲) FNA

(۳) سونوگرافی

(۴) MRI

آقای ۳۰ ساله‌ای به دنبال ترومای گردن به اورژانس آورده شده است. در معاینه خشونت صدا و استریدور تنفسی دارد. در ارزیابی انجام‌شده جداشدگی لارنگوتراکئال مشهود است. مناسب‌ترین اقدام درمانی جهت حفظ راه هوایی در این بیمار کدام است؟

- ۱) تعبیه راه هوایی دهانی
- ۲) انتوباسیون اندوتراکئال
- ۳) تراکئوتومی
- ۴) تهویه با فشار مثبت

# حنجره



آقای ۶۰ ساله سیگاری با گرفتگی صدا از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپی غیرمستقیم ضایعه کوچک سفیدرنگ در لبه طناب صوتی سمت راست دیده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

- (۱) آنتی‌بیوتیک
- (۲) آنتی‌ریفلاکس
- (۳) لارنگوسکوپی مستقیم و بیوپسی
- (۴) اقدام خاصی نیاز نمی‌باشد.

بیماری با گرفتگی صدا و درد قدام گردن مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپي قرمزی و تورم متوسط تارهای صوتی حقیقی مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین درمان کدام است؟

- ۱) بخور- اکسیکتوران- آنتی‌بیوتیک
- ۲) بخور- اکسیکتوران- مصرف مایعات
- ۳) استراحت صوتی- بخور- استروئید
- ۴) استراحت صوتی- بخور- آنتی‌بیوتیک

آقای ۴۰ ساله‌ای با شکایت از خشونت صدا مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپي ادم و زخم تارهای صوتی و در بیوپسی گرانول‌های سولفور گزارش شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین اقدام درمانی در این بیمار کدام است؟

- (۱) تجویز آزیترومایسین
- (۲) تجویز پنی‌سیلین
- (۳) تجویز سیپروفلوکساسین
- (۴) تجویز آسیکلویر

خانم ۵۰ ساله سیگاری با شکایت خشونت و بم شدن صدا مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپي ادم وسیع دوطرفه تارهای صوتی مشاهده می‌شود. تشخیص اولیه کدام است؟

- ۱) پاپیلوماتوز راجعه
- ۲) پولیپ طناب صوتی
- ۳) بیماری رینکه
- ۴) گرانولوم اینتوباسیون

کودک ۲ ساله با خشونت صدا، تنفس صدادار و تنگی نفس به شما مراجعه کرده است. در لارنگوسکوپی توده‌ای منتشر در تارهای صوتی هر دو طرف با سطح زردرنگ و ظاهری زگیلی دیده می‌شود. تشخیص کدام است؟

(۱) پاپیلوماتوز

(۲) پولیپ

(۳) ندول

(۴) لکوپلاکی

پسر بچه‌ی شش ساله با عادت جیغ زدن با خشونت صدا مراجعه کرده است. در کدام مورد گفتار درمانی، اقدام اولیه می‌باشد؟

- (۱) ندول
- (۲) وب
- (۳) پاپیلوماتوز
- (۴) استنوز ساب‌گلوت

کودکی که از یک سال پیش دچار خشونت صدا شده است، در لارنگوسکوپي ضایعات شبیه زگیل دیده می‌شود. کدام تشخیص مطرح است؟

- ۱) پولیپ طناب صوتی
- ۲) ندول‌های طناب صوتی
- ۳) پاپیلوماتوز حنجره
- ۴) ادم راینکه

آقای ۲۵ ساله سیگاری به دنبال سرماخوردن دچار گرفتگی صدا شده است. از تنگی نفس شکایت ندارد و در لارنگوسکوپی غیرمستقیم وی، التهاب منتشر طناب‌های صوتی مشاهده می‌شود. همه اقدامات درمانی زیر برای بیمار توصیه می‌شود به جز؟

- (۱) استراحت صوتی
- (۲) استفاده از بخور
- (۳) مصرف مایعات
- (۴) کورتون وریدی



# اطفال

همه موارد زیر جزو علایم بالینی آدنوتونسیلیت استرپتوکوکی می باشد  
بجز؟

- ۱) تب
- ۲) سرفه
- ۳) پتشی کام
- ۴) اگزودا بر روی لوزه کامی

نوزادی بلافاصله بعد از تولد دچار سیانوز شده است و بعد از قرار دادن airway اوروفازیاال رنگ وی نرمال شده است. کدام تشخیص مطرح می‌شود؟

- (۱) پولیپ بینی
- (۲) آترزی کوان دوطرفه
- (۳) اختلال تنفسی نوزاد
- (۴) دررفتگی تیغه بینی حین زایمان

نوزاد دوهفته‌ای به علت استریدور به درمانگاه آورده شده است. در حال حاضر دیسترس تنفسی ندارد. در لارنگوسکوپی حین دم اپی‌گلوت روی مدخل حنجره را می‌پوشاند. اختلال در عملکرد طناب‌های صوتی دیده نمی‌شود. درمان صحیح کدام است؟

(۱) تغذیه با لوله تا سه ماهگی

(۲) استفاده از CPAP

(۳) تراکئوستومی

(۴) پیگیری و اطمینان بخشی

## کدامیک از موارد زیر کنتراندیکاسیون تونسیلکتومی می باشد؟

- ۱) ناقلین باسیل دیفتری
- ۲) آبسه پری تونسیلار
- ۳) شکاف کام
- ۴) سپتی سمی با منشأ لوزه

کودک ۸ ساله‌ای را با آبریزش از دهان، دیسفاژی، دیستری تنفسی و استریدور دمی به اورژانس آورده‌اند. کودک تب‌دار است و تکلم وی نیز نامفهوم است. با توجه به تشخیص، عامل اصلی عفونت کدام است؟

- ۱) ویروس پارا آنفولانزا
- ۲) استرپتوکوک پنومونیه
- ۳) هموفیلوس آنفولانزا
- ۴) کورینه باکتریوم دیفتریه

# اتولوژی

آقای ۴۲ ساله‌ای با شکایت سرگیجه دورانی شدید همراه با تهوع و استفراغ از دو هفته قبل مراجعه کرده است. کاهش شنوایی و وزوز گوش ندارد و سابقه بیماری خاصی نیز ندارد. سه هفته قبل دچار علائم سرماخوردگی خفیف شده است. بهترین تشخیص کدام است؟

(۱) شوانوم عصب شنوایی

(۲) منیر

(۳) نوریت وستیبولر

(۴) سرگیجه وضعیتی خوش‌خیم



بیماری با حملات حاد سرگیجه چرخشی همراه با تهوع و استفراغ و  
علائم اتونوم مراجعه کرده است. وزوز گوش، احساس پری و سنگینی  
گوش را نیز ذکر می‌کند. در شنوایی‌سنجی کاهش شنوایی حسی عصبی  
در فرکانس‌های پایین دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(۱) شوانوم وستیبولر

(۲) سرگیجه وضعیتی خوش‌خیم

(۳) بیماری منیر

(۴) نوریت وستیبولر

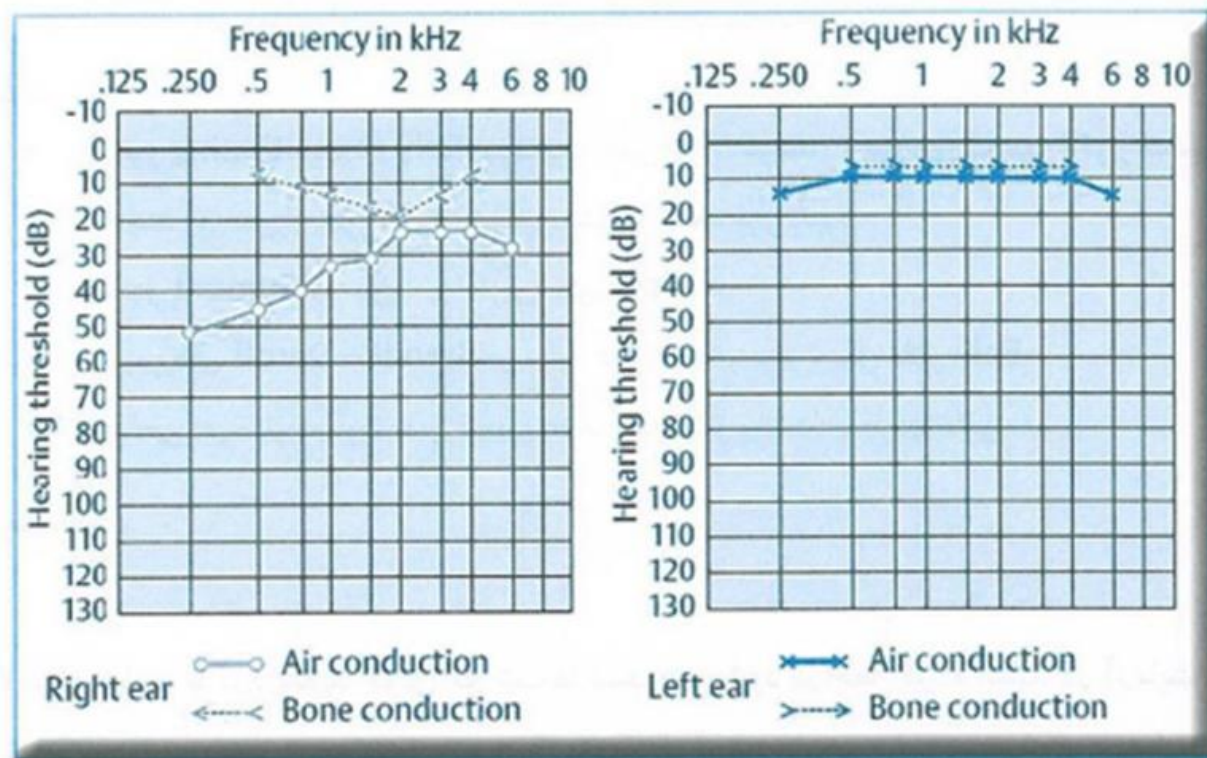
خانم ۶۰ ساله با کاهش شنوایی و وزوز گوش راست از روز قبل مراجعه کرده است. در معاینه پرده تیمپان دو طرف نرمال است. در آزمون‌های دیاپازونی، تست وبر به سمت گوش چپ و تست رینه هر دو گوش مثبت است. در این مرحله تمام اقدامات زیر توصیه می‌شود بجز؟

- ۱) تست‌های شنوایی‌سنجی (PTA)
- ۲) درمان فوری با دکستران با وزن مولکولی پایین
- ۳) درخواست MRI جهت بررسی تومور CPA
- ۴) درمان با کورتون سیستمیک

خانم ۲۵ ساله با سابقه فامیلی کاهش شنوایی در مادر، دچار کاهش شنوایی پیش‌رونده از هنگام بارداری شده است. ادیومتری نشان‌دهنده کاهش شنوایی هدایتی همراه با بریدگی در هدایت استخوانی در فرکانس ۲۰۰۰ می‌باشد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- ۱) اتواسکلروز
- ۲) نورینوم آکوستیک
- ۳) سروز اوتیت مدیا
- ۴) وستیبولار اکوداکت عریض

خانم ۳۰ ساله‌ای با شکایت افت شنوایی سمت راست مراجعه کرده است. اودیومتری بیمار را مشاهده می‌کنید. پس از انجام تست‌های دیپازونی کدامیک از حالات زیر در مورد بیمار صحیح است؟



- ۱) رینه سمت راست منفی و وبر به سمت چپ
- ۲) رینه سمت راست مثبت و وبر به سمت راست
- ۳) رینه سمت چپ منفی و وبر به سمت چپ
- ۴) رینه سمت چپ مثبت و وبر به سمت راست

بیماری با خارش گوش به درمانگاه مراجعه نموده است. سابقه مصرف ناشتا در استخر را ذکر می‌کند. در معاینه بالینی یک لایه سیاه‌رنگ نازک در کانال گوش و روی پرده تیمپان مشاهده می‌شود که قابل‌کندن است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (۱) اتومایکوز
- (۲) اگزمای گوش
- (۳) اوتیت خارجی نکروزان
- (۴) اوتیت خارجی باکتریال

بیماری با حملات مکرر و ناگهانی سرگیجه چرخشی شدید به دنبال تغییر وضعیت و به ویژه در حرکت حین خواب مراجعه کرده است. علائم گوشی، تهوع و استفراغ ندارد. کدام تست در تشخیص بیماری کمک کننده است؟

- ۱) تست گلیسرول و کالریک
- ۲) تست دیکس هالپایک
- ۳) تست رومبرگ و کالریک
- ۴) الکتروکوکلئوگرافی

در بیماری که با افت شنوایی ناگهانی حسی عصبی همراه با سرگیجه شدید مراجعه کرده است. اساس درمان کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- ۱) کورتون با دوز بالا
- ۲) اکسیژن هیپرباریک
- ۳) آنتی بیوتیک وریدی
- ۴) داروهای ضد سرگیجه



خانم ۵۰ ساله‌ای با شکایت کج شدن دهان مراجعه کرده است. در معاینه فلج عصب فاشیال سمت راست مشاهده می‌شود، معاینه گوش‌ها نکته‌ای ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- ۱) اوتیت میانی حاد با ماستوئیدیت
- ۲) کلستئاتوم گوش میانی با دست‌اندازی به کانال صورتی استخوان
- ۳) فلج تروماتیک فاشیال
- ۴) فلج ایدیوپاتیک فاشیال

خانم ۲۲ ساله با سابقه ترشح چرکی خونی و متعفن از گوش راست از ۸ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه بافت گرانولاسیون در قسمت خلفی فوقانی پرده تیمپان مشهود است. حین فشار روی ترگوس بیمار دچار سرگیجه شدید و نیستاگموس می‌شود. کدام عارضه برای وی مطرح می‌باشد؟

- ۱) ترومبوز سینوس سیگموئید
- ۲) آبسه لوب تمپورال مغز
- ۳) فیستول مجرای نیم‌دایره‌ای
- ۴) مننژیت اتوزنیک

بیمار ۵۰ ساله‌ای با درد شدید گوش و عدم پاسخ به مسکن مراجعه کرده است. سابقه دیابت دارد و در معاینه ترشح و تورم در مجرای خارجی گوش دارد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

(۱) اوتیت خارجی نکروزان

(۲) تومور بدخیم مجرای گوش

(۳) بیماری لایم

(۴) میرنژیت داخلی

آقای ۵۰ ساله‌ای، با شکایت از سرگیجه شدید، تهوع، استفراغ و کری کامل گوش راست طی ۲ روز گذشته مراجعه نموده است. در شرح حال بیماری مزمن گوش، اوتوره و بوی بد و مداوم از گوش راست را ذکر می‌کند. تشخیص و درمان مناسب کدام است؟

- ۱) نورویت وستیبولر- ساکشن گوش + درمان حمایتی
- ۲) لابیرنیتیت- آنتی‌بیوتیک وریدی + میرنگوتومی
- ۳) مننژیت اوتوژنیک- آنتی‌بیوتیک وریدی + ماستوئیدکتومی
- ۴) پری لنفاتیک فیستول- ساکشن + درمان حمایتی

کودک ۵ ساله‌ای به دنبال عفونت تنفسی ویروسی دچار درد گوش شده است، درد شدید نبوده و همین امر موجب تأخیر در مراجعه به پزشک شده است. ۱۴ روز پس از شروع بیماری با تشدید درد، احساس گرفتگی گوش مبتلا، سردرد و تب به مرکز درمانی مراجعه می‌کند. در معاینه پرده تیمپان کدر و قرمز است، دیواره خلفی مجرای شنوایی متورم است، لمس ناحیه ماستوئید دردناک است و اوریکل ادماتو و به قدام و لترال جابه‌جا شده است. در ICT انجام شده کدورت در سلول‌های هوایی ماستوئید و گوش میانی و تخریب استخوان ترابکولار ماستوئید مشاهده می‌شود. در این بیمار کدام روش درمانی باید انجام شود؟

- ۱) آنتی‌بیوتیک خوراکی به مدت ۳ هفته
- ۲) آنتی‌بیوتیک وریدی به مدت ۱ هفته
- ۳) میرنگوتومی + آنتی‌بیوتیک خوراکی
- ۴) ماستوئیدکتومی + میرنگوتومی + آنتی‌بیوتیک

مرد ۵۰ ساله‌ای با فلج صورت سمت چپ، درد شدید نورالژیک سرگیجه و اختلال تعادل مراجعه کرده است. در معاینه‌ی فیزیکی قرمزی و وجود وزیکول‌های ریز در لاله‌ی گوش و مجرای گوش مشاهده می‌شود. تشخیص شما چیست؟

- (۱) بیماری منیر
- (۲) میرنژیت تاولی
- (۳) فلج ایدوپاتیک عصب صورتی
- (۴) هرپس

# سوالات دستپاری



خانم ۵۴ ساله ای با شکایت خشونت صدا به صورت مردانه شدن صدا از چند سال قبل ، مراجعه کرده است . بیمار Heavy Smoker است . سابقه ی مصرف قرص لووتیروکسین از ۶ ماه قبل ذکر می شود . مناسب ترین تشخیص کدام است ؟

الف) Vocal fold nodules

ب) Reinke's edema

ج) Vocal fold polyp

د) Vocal fold cyst

خانم ۳۲ ساله ای بدون سابقه تروما ، از ۲ هفته پیش دچار فلج کامل عصب فاسیال در تمام شاخه ها شده است . وی قابلیت بالا بردن ابرو را نیز ندارد . در معاینه هیچ علائم همراهی یافت نشد . در ENoG انجام شده ، بیش از ۹۰٪ دژنراسیون گزارش شده است . اقدام مناسب در این مرحله کدام است ؟

الف) انجام MRI با تزریق

ب) انجام CT اسکن استخوان تمپورال

ج) جراحی اکسیلوراسیون

د) تجویز داروهای آنتی ویرال و کورتیکواستروئید

در برنامه غربالگری شنوایی نوزادان ، ارزیابی اولیه (Universal Hearing Screening)،  
ارزیابی جامع (Comprehensive Audiologic Evaluation) و مداخله  
(Early Intervention) به ترتیب در چه سنی انجام می شود ؟

الف) ۱ و ۲ و ۳ ماهگی

ب) ۱ و ۳ و ۶ ماهگی

ج) ۳ و ۶ و ۱۲ ماهگی

د) ۶ و ۹ و ۱۸ ماهگی

جوان ۲۵ ساله در جریان نزاع و به دنبال ضربه مشت به خط وسط گردن به اورژانس مراجعه نموده و از گرفتگی صدا و بلع دردناک شاکی است . دیسترس تنفسی نداشته و از نظر همودینامیک پایدار است . در معاینات تورم این ناحیه دیده می شود و در لمس گردن آمفیژم زیر جلدی مشهود است . در برخورد با این بیمار کدام اقدام مناسب و ارجح است ؟

الف) بلع گاستروگرافین

ب) سی تی اسکن گردنی با کنتراست وریدی

ج) لارنگوسکوپی فیبراپتیک

د) انجام انتوباسیون پروفیلاکتیک

آقای ۵۰ ساله با شکایت از انسداد یک طرفه بینی و رینوره مراجعه نموده است . در معاینه سمت مبتلا ، توده پولیپوئید دارد . بیوپسی ، اپیتلیوم ترانزیشنال تاخورده توصیف شده (Inverted Papilloma) مناسب ترین اقدام چیست ؟

الف) تحت نظر گرفتن با تصویربرداری

ب) درمان با اسپری استروئیدی

ج) اکسیژون جراحی

د) پرتو درمانی

بیمار خانم ۲۵ ساله با علائم سرماخوردگی ، آبریزش و گرفتگی بینی از یک هفته قبل مراجعه کرده که در حال حاضر ترشحات چرکی و گرفتگی بینی دارد و همچنین درد صورت بدتر شده است . بیمار در یک ماه گذشته یک دوره آنتی بیوتیک استفاده کرده است . کدام درمان مناسب وی می باشد ؟

الف) Amoxicillin

ب) Amoxicillin – Clavulanate

ج) Clarithromycin

د) Fluoroquinolone