

۱- محل قرارگیری آمپول وریدهای ورتکس کدامیک از موارد زیر است؟

- الف (۸-۹ میلی متر عقب تر از اوراسراتا
- ب (۴-۷ میلی متر عقب تر از لیمبوس
- ج (۱۴-۲۵ میلی متر عقب تر از اوراسراتا
- د (۱۴-۲۵ میلی متر عقب تر از لیمبوس

۲- جنین هفت ماهه ای بعد از تولد بعلت دیسترس تنفسی فوت می کند. در بررسی لام های پاتولوژی برای اتوپسی در سگمان قدامی چشم، کدامیک از ساختمانهای زیر تشکیل نیافته است؟

- الف (کانال شلم
- ب (واسکولاریزاسیون استرومای آیریس
- ج (لایه دسمه
- د (زاویه اتاق قدامی

۳- ژن Replacement در تمام موارد زیر اندیکاسیون دارد بجز؟

- الف (بیماریهای X-linked
- ب (بیماریهای Recessive
- ج (بیماریهای Dominant (haploid insufficiency)
- د (بیماریهای Dominant (dominant – negative effect)

۴- کدامیک از داروهای زیر جزو داروهای تثبیت کننده های ماست سل ها و آنتاگونیست H₁ نمی باشند؟

- الف (Olopatadine
- ب (Ketotifen
- ج (azelastin
- د (Lotenoprednol

۵- در مورد وراثت X-Linked dominant جمله نادرست کدام است؟

- الف (هر دو جنس گرفتار می شوند ولی انسیدانس صفت در جنس مونث دو برابر مذکر است.
- ب (مونث های هتروزیگوس بندرت گرفتار هستند و علت آن نیز Lyonization است.
- ج (مونث های هتروزیگوس صفت را به هر دو جنس با فرکانس برابر منتقل می کنند.
- د (راشی تیسم مقاوم به ویتامین D مثالی از این نوع وراثت است.

۶- کدامیک از داروهای ضدالتهابی زیر که در درمان کراترکونژنکتیویت سیکا KCS کاربرد دارد قادر است باعث

بهبود تاری دید (blurred vision) شود؟

- الف (کورتیکواستروئیدها
- ب (ماتریکس متالوپروتئینازها
- ج (داکسی سیکلین
- د (سیکلوسپورین موضعی

۷- در بیمار دیابتی که علائم رتینوپاتی دیابتی را ندارد کدامیک از انواع فاکتورهای رشد زیر در مایع آکوز افزایش قابل توجه (تا ۵ برابر غلظت طبیعی) نشان میدهد؟

الف (insulin-like growth factor binding proteins (IGFBPs)

ب (Transferrin

ج (IGF-I) Insulin-like growth factor I

د (Vascular endothelial growth factor (VEGF)

۸- کدامیک از انواع Cone در پستانداران باعث ایجاد بینائی رنگی Red\green می شوند؟

الف ((M-Cones) Middle – Wavelength-Sensitive Cones

ب ((S-Cones) Short – Wavelength-Sensitive Cones

ج ((L-Cones) Long – Wavelength-Sensitive Cones

د (ترکیب Cone های M و L

۹- استفاده کردن از کدامیک از محلول های زیر برای ضد عفونی کردن وسایل مورد نیاز معاینه چشم که قبلاً" برای بیمار مبتلا به AIDS بکار برده شده صحیح تر می باشد؟

الف (محلول ایزوپروپانول ۷۰٪

ب (محلول اتانول ۹۵٪

ج (محلول پراکسید هیدروژن ۳٪

د (محلول هیپوکلریت ۱٪

۱۰- عبارت غلط در مورد آسیکلوویر کدام است؟

الف (مصرف روزانه ۸۰۰mg، پنج بار در روز در بیماران HIV جهت کاهش عوارض چشمی آن بکار میرود.

ب (مصرف هم زمان آسیکلوویر و کورتن شیوع نورآلژی بعد از هرپس را کاهش میدهد.

ج (درمان انتخابی انسفالیت هرپسی استفاده از آسیکلوویر داخل وریدی است.

د (در بیماران با ضعف ایمنی برای درمان عفونت های هرپس زوستر آسیکلوویر با دوز ۵۰۰mg /m^۲ هر ۸ ساعت بکار میرود.

۱۱- اگر بیمار با آموروزیس فوگاکس درمان نشود طی ۵ سال به ترتیب چند درصد مرگ و میر و خطر MI دارد؟

الف (۱۱٪-۲۰٪

ب (۱۸٪-۳۰٪

ج (۲۵٪-۴۰٪

د (۳۲٪-۶۰٪

۱۲- کدامیک از موارد زیر در مورد اثرات رادیوتراپی روی چشم صحیح نیست؟

- الف (ارگان های حساس داخل چشم به ترتیب عبارتند از لنز، قرنیه، شبکیه و عصب اپتیک
 ب (فاصله زمانی بین رادیوتراپی و رتینوپاتی مرتبط با آن ۲ تا ۳ سال است.
 ج (زودرس ترین تظاهر بالینی رتینوپاتی ناشی از رادیاسیون خونریزی پره رتینال منتشر است.
 د (خشکی چشم یکسال بعد از رادیاسیون رخ میدهد.

۱۳- کدامیک از عوارض چشمی لیتیوم نیست؟

- الف (اگزوفتالمی
 ب (نیستگموس down-beat
 ج (تاری دید
 د (تحریک چشم بخاطر ترشح در اشک

۱۴- در بیمار دیابتیکی که تحت درمان با انسولین، کنترل نسبتاً خوبی دارد و قرار است تحت جراحی کاتاراکت قرار گیرد نحوه تجویز انسولین صبح روز عمل چگونه است؟

- الف (تجویز تمام انسولین کوتاه اثر و طویل الاثر بیمار طبق روال گذشته
 ب (قطع انسولین طویل الاثر و تجویز تمام انسولین کوتاه اثر
 ج (قطع انسولین طویل الاثر و تجویز نصف انسولین کوتاه اثر
 د (قطع انسولین کوتاه اثر و تجویز نصف انسولین طویل اثر

۱۵- کدامیک از مطالعات زیر اغلب بعنوان First approach در بررسی یک فرضیه بکار میرود؟

- الف (Case Control
 ب (Cohort
 ج (Case Series
 د (Cross Sectional

۱۶- در باره نقش پدیده Chromatic dispersion در چشم کدام عبارت صحیح است؟

- الف (این پدیده باعث بوجود آمدن و تشدید Spherical aberration در چشم میشود.
 ب (در این پدیده اگر رنگ زرد روی رتین باشد قرمز در جلو و آبی در پشت رتین خواهد بود.
 ج (اختلاف دیوپتریک کانون های آبی و قرمز در چشم متوسط انسان ۱/۲۵ دیوپتر است.
 د (چشم هائیکه مختصر هیپرمتروپ باشند در زمینه سبز دید بهتری دارند.

۱۷- شماره عینک شخصی $180 \times 10.00 - 6.00$ OD و $180 \times 3.00 - 5.00$ OS است. اگر برای مطالعه ۸ میلیمتر پائین تر

از مرکز اپتیک عینک نگاه کند اثر پریسماتیک حاصله با تجویز کدامیک از موارد زیر کاملاً خنثی خواهد شد؟

- الف ($BD \triangle 5.6$ OD
 ب ($OS \triangle BU, 2$
 ج ($OS \triangle BD, 5.6$
 د ($OD \triangle BU, 0.8$

۱۸- در رتینوسکپی از فاصله ۶۶ سانتیمتری بدون Working Lens با یک سیلندر $۴,۵۰ \times ۷۰$ + و یک سیلندر

$۱۶۰ \times -۰,۵۰$ به نوترالیتی میرسیم عینک پیشنهادی چه خواهد بود؟

الف ($۲,۰۰ + ۴,۵۰ \times ۷۰ -$

ب ($۳,۰۰ - ۵,۰۰ \times ۱۶۰ +$

ج ($۰,۵۰ - ۴,۵۰ \times ۱۶۰ +$

د ($۳,۰۰ - ۵,۰۰ \times ۷۰ +$

۱۹- می‌خواهیم $۱,۲۵ \times ۹۰ + ۳,۰۰$ را برای Power Refine با کراس سیلندر امتحان کنیم. بیمار گزارش می کند که

وقتی نقطه سفید (مثبت) کراس سیلندر در حالت عمود و منطبق با محور سیلندر است دید بیشتری نسبت به

حالت دیگر دارد اگر کراس سیلندر $۰,۵۰ \pm$ باشد انتخاب کدامیک از حالات زیر برای ادامه کار صحیح تر است؟

الف ($۳,۰۰ + ۰,۷۵ \times ۹۰ -$

ب ($۲,۷۵ + ۱,۰۰ \times ۹۰ -$

ج ($۳,۲۵ + ۱,۵۰ \times ۹۰ -$

د ($۳,۲۵ + ۱,۷۵ \times ۹۰ -$

۲۰- عیب انکساری چشمی $۰,۷۵ \times ۹۰ - ۳,۰۰$ و کراتومتری آن $۷,۸$ در محور افقی و عمودی است در صورتیکه در

چشم او یک لنز تماسی سخت با $BC=۷,۹۵$ و قدرت $-۳,۰۰$ قرار دهیم Over refraction با کدامیک از حالت های

زیر مطابق خواهد بود؟

الف ($+۰,۷۵$

ب ($-۰,۷۵$

ج ($+۰,۷۵ \times ۱۸۰$

د ($-۰,۷۵ \times ۱۸۰$

۲۱- برای بیماری که رفرکشن او $-۲,۰۰ - ۱,۰۰ \times ۱۸۰$ است کنتاکت لنز نرم توریک با محور استیگماتیسم در $Fit ۱۸۰$ می

کنیم در معاینه Slit لنز کاملاً "سانترال" است اما علامت ساعت ۶ لنز در موقعیت ساعت ۷ قرار گرفته ، چه محوری

برای بیمار تجویز مینمائید؟

الف (۱۷۰ درجه

ب (۱۰ درجه

ج (۱۵۰ درجه

د (۳۰ درجه

۲۲- در باره پدیده های متعدد وابسته به نور در پسودوفاکیا (dysphotopsia) عبارت غلط را انتخاب کنید؟

الف (عبور نور از لبه های اپتیک لنز داخل چشمی میتواند علت آن باشد.

ب (بعلت انعکاس داخلی نور در لنز داخل چشمی ایجاد میشود.

ج (در لنزهای با مواد ضریب انکساری بالاتر بیشتر اتفاق می افتد.

د (در لنزهای که سطح قدامی آن انحنا بیشتری دارد شدیدتر است.

۲۳- کراتومتری متوسط چشمی که قرار است عمل PRK شود ۴۴ میباشد اگر عیب انکساری او در سطح قرینه (۸,۵۰ -) دیوپتر باشد مقدار کراتومتری بعد از عمل او چقدر برآورد میشود؟

الف (۳۴,۵

ب (۳۶,۰

ج (۳۷,۲

د (۳۹,۷۵

۲۴- برای بیمار با Low Vision که بهترین دید او ۲۰/۱۶۰ میباشد کدامیک از عینک های زیر برای مطالعه مناسب تر است؟

الف (۴,۰۰ +

ب (۸,۰۰ +

ج (۸,۰۰ , ۱۰ Δ BI

د (۸ , ۶,۰۰ Δ BI

۲۵- در بیماری با عیب انکساری ۳,۰۰- بدون استفاده از عینک یک صفحه Pin-Hole دو سوراخه در جلوی چشم او میگیریم بطوریکه سوراخ بالائی دارای فیلتر رنگ قرمز و سوراخ تحتانی دارای فیلتر رنگ سبز میباشد، وضعیت بینائی بیمار چگونه خواهد بود؟

الف (یک نقطه مخلوط قرمز و سبز

ب (فقط یک نقطه قرمز

ج (یک نقطه قرمز در بالا و یک نقطه سبز در پائین

د (یک نقطه سبز در بالا و یک نقطه قرمز در پائین

۲۶- بیماری با توده ژلاتینی در ناحیه لیمبوس چشم مراجعه و Excisional Biopsy انجام می گیرد در گزارش پاتولوژی جایگزینی سلول های دیسپلازیک در تمامی لایه اپی تلیال با intact بودن مامبران بازال گزارش شده است این بیمار دچار کدام یک از موارد زیر می باشد؟

الف (CIN Grade I

ب (CIN Grade III

ج (Carcinoma in situ

د (Squamous cell Carcinoma

۲۷- بیماری با سابقه استفاده از SCL (سافت کنتاکت لنز) و زخم قرینه بشکل انفیلتریشن حلقوی مراجعه نموده است یک کراتونوریت رادیال هم در معاینه با بیومیکروسکوپ دیده می شود کدام جمله در مورد روش های تشخیص آزمایشگاهی این بیمار درست است؟

الف (در نمونه برداشته شده از این زخم که با PAS رنگ آمیزی شده است ممکن است تروفوزیت یا کیست دیده شود.

ب (محیط کشت مناسب برای رشد این میکروارگانیسم Sabaurd می باشد.

ج (ممکن است در نمونه برداشته شده واکنش گرانولوماتوز دیده شود.

د (نمونه برداشته شده از سطح قرینه ممکن است انکلوژیون های داخل هسته ای را نشان دهد.

۲۸- خانم سالم ۵۰ ساله ای با درد و قرمزی چشم راست مراجعه نموده است یک ناحیه قرمز رنگ دردناک متحرک در قسمت قدامی اپی اسکرا دیده می شود. در آزمایش هیستوپاتولوژیک پرخونی عروق همراه با ادم استروما با انفیلتریشن سلول های لنفوسیتی در اطراف عروق بدون وجود گرانولوم و نکروزیس وجود دارد. محتمل ترین تشخیص در این بیمار کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) اپی اسکلیت ساده
- ب) اپی اسکلیت نودولر
- ج) اسکلیت قدامی
- د) کونژنکتویت سکتوریال

۲۹- کدام جمله صحیح می باشد؟

- الف) در Stage Ib ماکولار هول قسمت خارجی رتین تخریب شده است.
- ب) سوراخ هایی که در رتین اتفاق می افتد اغلب در مناطقی هستند که چسبندگی خیلی ضعیف و پتره و رتین وجود دارد.
- ج) و پتره شایعترین محل برای تومورهای نئوپلازیک اولیه است.
- د) از بین رفتن سلول های مولر در نتیجه آپوپتوزیس از یافته های اصلی هیستوپاتولوژیک در RD است.

۳۰- کدام جمله در مورد هیستوپاتولوژی ARMD صحیح نمی باشد؟

- الف) اولین علامت کلینیکی قابل مشاهده وجود دروزن است.
- ب) در نوع Wet type علاوه بر دروزن های منتشر نئوواسکولایزاسیون کوروئیدی هم وجود دارد.
- ج) در نوع Dry type فوتورسپتورها و RPE دچار تغییرات آتروفیک و دژنراتیو شده اند ولی بروک ممبران سالم است.
- د) مواد چربی اشباع نشده و اکسیدانت ها و ریشه های آزاد در پاتوژنز آن دخالت دارند.

۳۱- مرد ۵۲ ساله ای با یک توده ۱ سانتی متری گنبدی شکل با حدود مشخص زگیل مانند به رنگ قهوه ای در پلک فوقانی مراجعه نتیجه پاتولوژی پس از excisional Biopsy هیپرکراتوزیس، آکانتوزیس با پرولیفریشن سلول های چند وجهی (بازالوئید) بدون دیسپلازی گزارش شده است. کدام تشخیص و درمان درست است؟

- الف) سبورئیک کراتوزیس و درمان انجام گرفته کافی بوده است.
- ب) BCC انجام کرایوتراپی اضافی برای اطراف ضایعه
- ج) SCC انجام رادیوتراپی اضافی
- د) CIN و پیگیری دوره ای بیمار

۳۲- این تومور دیواره عصب اپتیک رشد آهسته ای داشته و ممکن است به خود عصب و نیز گلوب و عضلات تهاجم پیدا کند و در منظره میکروسکوپی سلول های Plump بشکل گرد باد دیده می شود و Psammoma body بشکل پراکنده دیده میشود. نام این تومور کدام یک از موارد زیر است؟

- الف) گلیوما
- ب) ملانوسیتوما
- ج) مننژیوما
- د) گلیوبلاستوما

۳۳- کدام یک از نواحی کورتکس بینایی به درک رنگ حساس تر می باشد؟

الف (V ۶)

ب (V ۳)

ج (V ۴)

د (V ۵)

۳۴- خانم ۳۰ ساله ای را که از ۳ ماه پیش برای او تشخیص Idiopathic intracranial Hypertension داده اند معاینه می کنیم او ابراز می کند که به جز سردرد های گاهگاهی که با قرص استامینوفن بهبود می یابد مشکلی ندارد دید هر ۲ چشم ۱۰/۱۰ و دید رنگ و پریمتری بیمار نرمال است در معاینه ته چشم تورم مختصر سر عصب در هر ۲ چشم مشهود است اقدام درمانی مناسب کدام است ؟

الف (قرص استازولامید ۲۵۰ mg هر ۶ ساعت

ب (بونکسیون لومبر

ج (Optic Nerve Sheat fenestration

د (Observation

۳۵- Inferior Bitemporal VF Loss در کدامیک از سندرم های کیاسمال زیر دیده می شود؟

الف (آدنوم هیپوفیز

ب (کرانیوفارنژیوم

ج (آنوریسم شریان کاروتید داخلی

د (مننژیوم پاراسلار

۳۶- کدام یک از اعصاب کرانیال زیر از داخل Dorello Canal عبور می کند؟

الف (III

ب (IV

ج (VI

د (VII

۳۷- کدام یک از انواع نیستاگموس ها غالباً " با ضایعه Medullary همراهی دارد؟

الف (UP beat

ب (Down beat

ج (Torsional

د (Periodic Alternating

۳۸- خانم ۴۶ ساله ای با شکایت از درد ناحیه چشم راست و سمت فوقانی سر و صورت در همان سمت از ۶ ماه قبل مراجعه نموده است در این مدت دردهای بیمار دارای دوره های رمیسیون بوده است. بنا به اظهار بیمار مسواک زدن یا مواجهه با سرما باعث ایجاد دردهای سوزشی شدید، به مدت چند ثانیه تا چند دقیقه می شود. معاینه چشمی نامبرده طبیعی بوده و از نظر حس صورت مشکلی ندارد. کدامیک از عبارات زیر در مورد نامبرده صحیح است؟

- الف) در ۹۰-۸۰٪ موارد ناشی از ضایعه نئوپلاستیک می باشد.
- ب) انجام MRI در بیمار فوق ضرورتی ندارد.
- ج) تجویز گاباپنتین در بیمار فوق اندیکاسیون دارد.
- د) گرفتاری یکطرفه در بیماری فوق نادر بوده و در ۵٪ موارد دیده می شود.

۳۹- کدام یک جزء یافته های چشمی دیستروپی میوتونیک نمی باشد؟

- الف) افتالموپارزی
- ب) رتینوپاتی پیگمانتری
- ج) کاتاراکت درخت کریسمس
- د) مردمک میدریاتیک

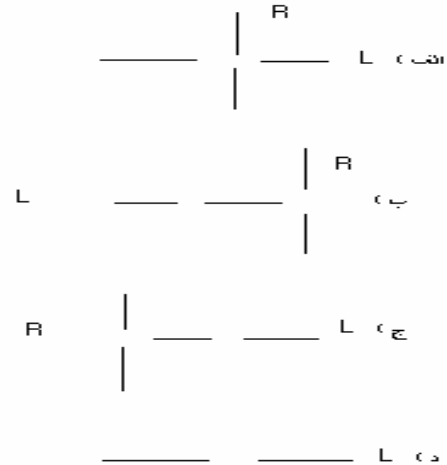
۴۰- در کدام Position عضله IR به عنوان Pure depressor عمل می کند؟

- الف) Abduction ۲۳°
- ب) Adduction ۲۳°
- ج) Abduction ۶۷°
- د) Adduction ۶۷°

۴۱- بعد از یک جراحی رسس ۲ طرفه عضله مدیال رکتوس برای درمان ایزوتروپای مادرزادی پاسخ بیمار در Worth Four dot Test ۳ نقطه در ناحیه ۶ متری و ۴ نقطه در ناحیه ۴۰ سانتی متری می باشد. (قرمز در جلوی چشم راست) در صورت قرار دادن Prism Base out ۴ در جلوی چشم راست کدام پاسخ قابل انتظار است؟

- الف) حرکت هر ۲ چشم به چپ
- ب) حرکت هر ۲ چشم به راست
- ج) حرکت هر ۲ چشم به چپ با حرکت refixation چشم چپ
- د) عدم حرکت چشم ها

۴۲- در یک بیمار با ایزوتروپیا $\Delta 30$ در چشم راست و Central Fixation در هر ۲ چشم ، در Red glass Test (قرمز جلوی چشم چپ) دیپلوپیا گزارش می کند . در این بیمار در After Image Test کدام پاسخ قابل انتظار است؟



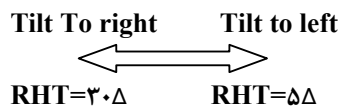
۴۳- در کدام فرم از آمبلیوپیا، grating acuity کمتر از Snellen acuity کاهش می یابد ؟

- الف) استرابیسمی
- ب) آنیزومتروپیک
- ج) آمتروپیک
- د) Deprivational

۴۴- در یک بیمار ۳۰ ساله معاینه انحراف چشمی به شرح زیر می باشد؟

RHT= 25Δ	RHT= 15Δ	RHT= 5Δ

عضله فلج کدام است؟



- الف) Left SR
- ب) Left IO
- ج) Right IR
- د) Right SO

۴۵- یک خانم جوان با شکایت انحراف به داخل چشم ها و تاری دید از ساعتی قبل به درمانگاه اورژانس مراجعه کرده است در معاینه محدودیت ابداکشن واضح چشم ها در Version و میوزیس پوپیل ها وجود دارد. در رتینوسکوپی میزان عیب انکساری در هر ۲ چشم (۳-) دیوپتر می باشد. کدام یک از درمان های زیر در مورد این بیمار صحیح می باشد ؟

- الف (تجویز قطره فنیل افرین ۲/۵٪ روزانه ۲ بار
 ب (تجویز عینک برای اصلاح عیب انکساری
 ج (مشاوره روانپزشکی
 د (تزریق بوتاکس در عضله MR هر ۲ چشم

۴۶- در یک پسر ۱۶ ساله با دیپلوپیا در حین مطالعه بدنبال افتادن از بلندی و دید هر ۲ چشم ۱۰/۱۰، معاینه حرکات چشمی به شرح زیر می باشد؟

LHT=۲۰Δ	ortho	RHT=۲۰Δ
LHT=۱۴Δ	ortho	RHT=۱۵Δ
LHT=۳۰Δ	ALT ET=۲۰Δ	RHT=۳۰Δ

به عنوان اولین اقدام جراحی کدام یک از درمان های زیر را نباید انجام داد؟

- الف (Harada Ito Procedure
 ب (Tucking عضلات SO
 ج (Weakening عضلات IO
 د (ترانس پوزیشن عضلات MR هر ۲ چشم به طرف پائین

۴۷- بعد از ترمیم شکستگی کف اربیت در چشم چپ یک دختر ۱۸ ساله، بیمار از دیپلوپیا در هنگام مطالعه شاکی می باشد معاینه حرکات چشمی بیمار به شرح زیر می باشد:

Ortho	Ortho	Ortho
Ortho	Ortho	Ortho
LHT = ۸Δ	LHT = ۸Δ	LHT = ۸Δ

برای رفع شکایت بیمار کدام اقدام درمانی زیر صحیح است؟

- الف (Posterior fixation suture روی عضله IR چشم راست
 ب (رسس عضله SR چشم چپ
 ج (ترمیم مجدد کف اربیت چپ و آزاد کردن عضله IR
 د (تجویز پریزم Base Down ۸Δ در چشم چپ

۴۸- کدام یک از موارد زیر در Congenital Ocular Motor Apraxia نرمال می باشد؟

الف (Vestibular Nystagmous

ب (Optokinetic Nystagmus

ج (Vertical Saccade

د (Voluntary Horizontal Saccade

۴۹- کودک ۶ ساله ای به علت کچ گرفتن سر از اوایل تولد به درمانگاه استراییسم ارجاع شده است در معاینه ارتوتروپیا و دید هر چشم ۲/۱۰ می باشد ولی در حالت دید دو چشمی و با Face turn to right دید ۸/۱۰ دارد کدام یک از موارد زیر درمان مناسب برای بیمار می باشد؟

الف (تجویز پریزم Base In در جلوی چشم چپ و پریزم Base out در جلوی چشم راست

ب (تجویز پریزم Base out در جلوی هر ۲ چشم

ج (رسس عضله مدیال رکتوس چشم چپ و عضله لترال رکتوس چشم راست

د (رزکت عضله مدیال رکتوس چشم راست و عضله لترال رکتوس چشم چپ

۵۰- بدنبال جراحی استراییسم روی یک عضله رکتوس در یک چشم کدام یک از موارد زیر صحیح می باشد؟

الف (عیب انکساری قبل از عمل ثابت باقی می ماند.

ب (یک آستیگماتیسم با قدرت کم و دائمی ایجاد می شود.

ج (یک آستیگماتیسم با قدرت کم ایجاد می شود که در عرض چند ماه از بین می رود.

د (فقط در موارد Resection عضله، میزان عیب انکساری، بعد از عمل تغییر می یابد.

۵۱- کدام نوع کراتیت در کونژنکتیویت ناشی از ویروس آنفلوانزا دیده می شود؟

الف (کراتیت Superficial

ب (کراتیت Interstitial

ج (کراتیت Geographic

د (الف و ب

۵۲- کدام یک از موارد زیر از خصوصیات Corneal opacity در آنومالی Peters نمی باشد؟

الف (امکان واسکولاریزاسیون اپاسیته وجود دارد.

ب (در اغلب موارد با گذشت زمان کاهش می یابد.

ج (آزاد کردن Iris strand در برخی موارد شفافیت قرنیه را بهبود می بخشد.

د (یک اپاسیته اپی تلیالی می باشد.

۵۳- کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

- الف) Cherry Red Spot در زمینه بیماری های متابولیک ممکن است در طول زمان ناپدید شود.
 ب) تمام فرم های آلبینیسم ارثی می باشند.
 ج) مقدار اکسیژن تراپی بیشتر از مدت زمان اکسیژن تراپی در ایجاد ROP نقش دارد.
 د) عیب انکساری هیپراپیا در بیماری Leber congenital amaurosis یافته کارکترستیک می باشد.

۵۴- کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

- الف) اپتیک نوریت دریچه ها اغلب بدنبال عفونتهای سیستمیک نظیر Mumps اتفاق می افتد.
 ب) نوریت اپتیک در بچه ها اغلب یکطرفه است.
 ج) پسودوتومور سربری در بچه ها می تواند در اثر مصرف داروهای تیروئیدی ایجاد شود.
 د) کاهش بینایی در Leber hereditary optic neuropathy بصورت حاد یا Subacute اتفاق می افتد.

۵۵- کدام یک از موارد زیر در نوروبلاستومای کودکان صحیح نمی باشد؟

- الف) پروگنوز بیماری در کودکان بزرگتر از یکسال بهتر از کودکان زیر یکسال است.
 ب) Opsoclonus از تظاهرات نوروبلاستوما بدون ارتباط با درگیری اربیت می باشد.
 ج) حضور Opsoclonus یک پروگنوز خوب برای بقای بیماری است.
 د) درگیری اربیت می تواند اولین تظاهر بیماری می باشد.

۵۶- کدام یک از درمان های زیر در یک کودک ۲ ساله با رتینوبلاستوم و درگیری اربیت بندرت مورد استفاده قرار می گیرد؟

- الف) Intensive multimodality chemotherapy
 ب) Autologous hematopoietic stem cell rescue
 ج) External beam radiation therapy
 د) Extenteration

۵۷- کدام یک از موارد زیر در بیماری Von hippel lindau صحیح نمی باشد؟

- الف) RD، کاتاراکت و گلوکوم از علل کاهش دید در این بیماری می باشند.
 ب) آنژیوم رتین شامل کاپیلرهای Well Formed بدون Leakage در FA می باشد.
 ج) کرایو تراپی یکی از درمان های موثر در آنژیوم رتین موجود در این بیماری می باشد.
 د) تومورها بطور تیپیک در اطراف دیسک اپتیک ایجاد می شود.

۵۸- کدام یک از موارد زیر در فرم سیستمیک کرانیوستوزیس صحیح نمی باشد؟

- الف) سین داکتلی یا براکی داکتلی، شاه علامت فرم های سیستمیک می باشد.
 ب) اغلب بصورت AD منتقل می شود.
 ج) یک هیپوپلازی Mid face وجود دارد.
 د) حداکثر شدت آنومالی های دست یا پا در سندرم کروزن (Crouzon) دیده می شود.

۵۹- کدام یک از موارد زیر در shaken baby Syndrome بندرت اتفاق می افتد؟

الف (Deep traumatic retinoschisis

ب (Superficial traumatic retinoschisis

ج (Full thickness retinal break

د (Full thickness perimacular fold

۶۰- کدام یک از جملات زیر صحیح نمی باشد؟

الف (نیستاگموس در نابینایی کامل اتفاق نمی افتد.

ب (Roving eye movement می تواند نشانه یک نابینایی کامل یا تقریباً کامل باشد.

ج (در کودکان کمتر از یک سال شایعترین انحراف ناشی از اختلال بینایی بصورت ایزوتروپیا می باشد.

د (در برخی موارد با حرکت دادن یک نور قرمز بصورت افقی یا عمودی، می توان پاسخ Fixating – Following را در کودک ایجاد نمود.

۶۱- نوزاد سه روزه ای بعلت تورم دو طرفه گوشه داخلی پلک ها در زیر کانتوس داخلی که باعث گرفتگی بینی هم

شده است مراجعه نموده، کدام اقدام درمانی را توصیه می نماید؟

الف (درناژ از طریق انسزیون پوستی

ب (ماساژ بمدت ۲ هفته

ج (پروبینگ در اولین فرصت

د (پیگیری نوزاد تا ۲ هفته

۶۲- در Laser skin resurfacing کدامیک از لیزرهای زیر ارجح می باشد؟

الف (Er: YAG

ب (Nd: YAG

ج (Short – Pulse CO₂

د (Argon

۶۳- درمان انتخابی Benign essential blepharospasm کدام است؟

الف (شل کننده های عضلانی

ب (Facial nerve ablation

ج (Myectomy عضلات اوربیکولاریس

د (تزریق توکسین بوتولینوم A

۶۴- در فردی که کاندید عمل DCR می باشد چنانکه به اختلال آناتومیک Cribriform plate و احتمال CSF Leak حین عمل مشکوک باشید کدامیک از ارزیابیهای قبل از عمل زیر را ارجح می دانید؟

- الف (CT اسکن
- ب (MRI
- ج (سنتی گرافی
- د (داکریوسیستوگرافی

۶۵- کدامیک از نواحی زیر کمتر از بقیه در BCC پلک درگیر می شود؟

- الف (لبه پلک تحتانی
- ب (کانتوس داخلی
- ج (کانتوس خارجی
- د (پلک فوقانی

۶۶- ارزش Fine – needle aspiration biopsy (FNAB) در کدام یک از ضایعات اوربیت ارزش کمتری دارد؟

- الف (ضایعات فیروئیک
- ب (تومور ثانوی با منشاء سینوس
- ج (ضایعات لنفوئید
- د (ضایعات متاستاتیک

۶۷- بهترین تست رادیولوژیکی برای مننژیوم شیت عصب اپتیک کدام است؟

- الف (CT اسکن با Fat Suppression
- ب (اسکن تالیوم
- ج (MRI با گادولینیوم
- د (MR Angiography

۶۸- در کدامیک از ضایعات عروقی اوربیت ممکن است در حین استراحت انوفتالموس مشاهده شود؟

- الف (AVM
- ب (همانژیوم کاورنو
- ج (فیستول کاروتید - سینوس کاورنو
- د (واریس

۶۹- کدامیک از عبارات زیر در درگیری غده اشکی در سارکوئیدوز سیستمیک صحیح می باشد؟

- الف (بیوپسی راندم ملتحمة نتایج مفیدی ندارد.
- ب (اسکن تالیوم غده اشکی اختصاصی ترین تست است.
- ج (درگیری غده اشکی عمدتاً یک طرفه است.
- د (در بیش از ۷۰٪ موارد غده اشکی بزرگ شده است.

۷۰- در فردی که مبتلا به اوربیتوپاتی گریوز بوده و بعلت پرکاری تیروئید با استفاده از ید رادیواکتیو تحت درمان

می باشد عبارت صحیح کدام است؟

- الف () بلوک TSH رسپتور می تواند باعث تشدید اربیتوپاتی شود.
- ب () بعلت آزاد شدن آنتی ژن TSH رسپتور اربیتوپاتی ممکن است تشدید شود.
- ج () تجویز همزمان متی مازول و تیروکسین می تواند باعث تشدید اوربیتوپاتی شود.
- د () قطع ناگهانی سیگار باعث تشدید اوربیتوپاتی می شود.

۷۱- گزینه صحیح در رابطه با رتینوپاتی HIV کدام است؟

- الف () شایعترین یافته چشمی در مبتلایان به AIDS است.
- ب () تا به حال آنتی ژن ویروسی HIV از رتین ، ایزوله نشده است.
- ج () هموراژی وسیع بدون Cotton wool spot از ویژگیهای آن است.
- د () ماکروانورسسم های متعدد در ۵۰٪ موارد دیده می شود.

۷۲- بیماری بدنبال انسداد دستگاه گوارش و پریتونیت تحت جراحی شکم و تغذیه وریدی قرار گرفته است. از روز

قبل دچار تاری دید شده و در معاینه التهاب اتاق قدامی و ویتريتیس دارد. در فوندوس ضایعات متعدد دو طرفه

سفید با حاشیه مشخص در ناحیه Post – equatorial و Sheathing عروقی دارد. تشخیص احتمالی و درمان

پیشنهادی کدام یک از موارد زیر است؟

- الف () توکسوپلاسموز – پریمتامین + سولفادیازین + استروئید
- ب () توپر کلوزیس – ایزونیاژید + ریفامپین + اتامبوتول + دگزامتازون
- ج () کاندیدیازیس – Voriconazol خوراکی + تزریق داخل ویتره آمفوتریسین B
- د () CMV – گان سیکلوویر وریدی و داخل ویتره

۷۳- آقای ۵۹ ساله با سابقه یکساله کاهش دید محیطی در چشم راست مراجعه کرده است. Cell و Flare در اتاق

قدامی وجود دارد فشار چشم ۷ میلی متر جیوه و در ته چشم RD بدون Shifting مایع ساب رتینال دیده می شود.

بهترین اقدام در مورد وی کدام است؟

- الف () بررسی آزمایشگاهی از نظر TB و HLA Typing
- ب () انجام LP جهت بررسی پلئوسیتوز مایع CSF
- ج () بررسی دقیق پریفرترین جهت یافتن retinal break
- د () انجام A – B scan

۷۴- بیمار آقای ۳۰ ساله با فوتوپسی و کاهش دید ناگهانی مراجعه کرده است. در حالیکه در اتاق قدامی دو طرف

Trace cell و در ویتره هر دو چشم $Cell^{+2}$ وجود دارد. در فوندوس هر دو چشم ضایعات سفید – زرد ، مسطح

متعدد به اندازه ۲ – ۱ (disc area) در پل خلفی مشهود است. در History فقط سرماخوردگی اخیر را ذکر می کند.

کدامیک در مورد بیمار صحیح است؟

- الف () این ضایعات ممکن است در عرض ۶ – ۲ هفته بدون جا گذاشتن اسکار از بین برود.
- ب () یکی از تشخیص های افتراقی Serpiginous کوروئیدیت است.
- ج () در FA در مرحله حاد بیماری early leakage دیده می شود.
- د () استروئید سیستمیک پروگنوز بینایی را بهتر می کند.

۷۵- پسر ۱۵ ساله ای با تاری دید دو طرفه که از یکماه قبل متوجه شده، مراجعه کرده است. اتاق قدامی هر دو چشم Cell داشته PS از ساعت ۳-۱ در چشم راست، ویتريتیس دو طرفه ($Cell^{+2+3}$) و Snow ball دارد. دید چشم راست ۱/۱۰ و چپ ۳/۱۰ فشار هر دو چشم ۱۵mmHg است. کدام در مورد بیمار صحیح است؟

الف (تشخیص پارس پلانیت است و استروئید در اطراف چشم ها تزریق می کنیم.

ب (با توجه به اینکه در ۶۰ درصد موارد بیماری خود محدود شونده است بیمار را پیگیری می کنیم.

ج (در صورتیکه CME نداشته باشد بیمار را پیگیری می کنیم.

د (در موارد ایدیوپاتیکی، اگر CME با کنترل التهاب از بین برود حدود ۷۵٪ موارد دید ۲۰/۵۰ یا بهتر پیدا خواهد کرد.

۷۶- در مورد Pars Planitis کدام صحیح است؟

الف (ارتباط بیماری با $HLADR_{15}$ و DR_{51} مشخص شده است.

ب (در خانمها بسیار شایعتر است.

ج (افراد مبتلا به پارس پلانیت که $HLADR_{15}$ مثبت دارند، بیماری MS همراه نیز دارند.

د (به علت سن پائین بیماران مبتلا به پارس پلانیت، متوترکسات در درمان انواع مقاوم کنتراندیکه است.

۷۷- از مشخصات بیماری Fuch's heterochromia کدام صحیح نمی باشد؟

الف (رسوبات قرنیه ای ستاره ای کوچک سفید بطور منتشر در تمام سطح اندوتلیوم پخش می شود.

ب (سینشیای خلفی تقریباً هرگز دیده نمی شود.

ج (ادم ماکولا بندرت اتفاق می افتد.

د (بندرت آرتریولیت منتشر انسدادی رتین دیده می شود.

۷۸- کدام یک درباره تولرانس ایمنی صحیح نمی باشد؟

الف (لنفوسیت های T بالقوه خطرناک برای بافت های بدن، در دوران جنینی در تیموس نابود می شوند.

ب (در صورت ارائه آنتی ژن توسط سلول های مولر به لنفوسیت های T، سلول ایمنی دچار آپوپتوز می گردد.

ج (در فرآیند آلرژی، سلول ایمنی از بین نمی رود بلکه توانایی پاسخدهی خود را از دست می دهد.

د (لنفوسیت های T تنظیمی، با ترشح $TGF-\beta$ باعث تعدیل ایمنی می گردد.

۷۹- آسیب قرنیه در کراتوکونژنکتیویت، بیشتر ناشی از فعالیت کدام یک از سلولهای ایمنی می باشد؟

الف (نوتروفیل

ب (لنفوسیت - ب

ج (ماست سل

د (انوزینوفیل

۸۰- کدام یک در مورد فرآیندهای ایمنی، صحیح نمی باشد؟

الف ($CD4^{+}$ T helper با MHC Class II ارتباط برقرار می کند.

ب ($CD4^{+}$ T helper نقش اصلی در پیشگیری و درمان رتینیت CMV برعهده دارد.

ج (NK cells غیر وابسته به MHC می باشند و از طریق ADCC عمل می کنند.

د (Assassination به آپوپتوز سلول هدف در اثر آزاد شدن perforin از لنفوسیت ها، گفته می شود.

۸۱- کدام یک از واکنش های ایمنی زیر، افزایش حساسیت تیپ ۵ است؟

الف (Anaphylactoid

ب (Stimulatory

ج (Cytotoxic antibodies

د (Immune Complex reaction

۸۲- در یاک لیزر کپسولوتومی پس از عمل کاتاراکت با لنز داخل چشمی کدام مورد صحیح نمی باشد؟

الف (مرکز محور بینائی اگر ۳-۴ میلی متر باز شود کافی است.

ب (روش کپسولوتومی لیزر بشکل Spiral بهتر است.

ج (قبل از شروع کپسولوتومی دیلاتاسیون مردمک همیشه ضروری می باشد.

د (هر چه اسپات لیزری متمرکز تر و کوچکتر باشد دقت کپسولوتومی بالاتر می رود.

۸۳- در بیمارانیکه Claustrophobia دارند کدام مورد صحیح نمی باشد ؟

الف (حداقل حین عمل باید یک ساکشن کاتتر زیر میان باز گذاشت.

ب (کاندید خوبی برای جراحی با بیهوشی عمومی نیستند.

ج (باید از تمام بیماران کاندید عمل جراحی کاتاراکت با بیهوشی موضعی در مورد این بیماری پرسش نمود.

د (Hyper- Carbia در این موارد ممکن است حتی بیماران همکار را نیز مضطرب نماید.

۸۴- در بیماریکه مبتلا به دیستروفی آندوتلیال فوکسر بوده و پس از جراحی کاتاراکت دچار درد و ادم قرنیه

Persistent شده و پتانسیل بینائی ضعیفی دارد کدام مورد را توصیه می کنید؟

الف (آندوتلیال گرفت

ب (PK کامل تمام ضخامت

ج (فلپ ملتحمة گاندرسون یا پیوند مامبران آمینوتیک

د (استفاده مداوم از هیپر اسموتیک ها یا کوتریزاسیون اپی تلیوم و استرومای قدامی

۸۵- پیدایش اپاسیته کپسول خلفی در کدام مورد بیشتر است؟

الف (لنزهای PMMA

ب (لنزهای آکرلیک هیدروفوب

ج (لنزهای آکرلیک هیدروفیل

د (لنزهای سیلیکونی

۸۶- در مواردیکه در کاشت IOL اشتباه فاحشی از نظر پاور لنز پیش آید کدام مورد توصیه نمی شود؟

الف (برداشتن لنز کاشته شده و جاگذاری لنز مناسب دیگر

ب (کاشت Piggyback IOL

ج (انجام جراحی کراتورفرکتیو

د (تجویز عینک مناسب با ضریب انکساری بالا

۸۷- کوروئیدال افیوژن در اعمال جراحی کاتاراکت در کدام مورد احتمال کمتری دارد؟

- الف) التهابات مزمن چشمی
- ب) هیپرتانسیون و چاقی
- ج) هیپروپی بالای ۶+ دیوپتر
- د) بیماران تحت درمان با داروهای ضد انعقادی

۸۸- در بیماریکه بدنبال عمل پیوند قرنیه دچار کاتاراکت شده کدام مورد صحیح نمی باشد؟

- الف) بصورت ایده آل تا برداشتن بخیه ها و ثابت شدن کانتور قرنیه بهتر است برای عمل صبر نمود.
- ب) در صورت عدم وجود کپسول خلفی از لنزهای اطاق قدامی با هاپتیک باز انعطاف پذیر نمی توان استفاده نمود.
- ج) انجام شمارش آندوتلیال و پاکیمتری قبل از عمل توصیه می شود.
- د) احتمال شفاف ماندن ۵ ساله پس از جراحی کاتاراکت بهتر از ۸۰٪ می باشد.

۸۹- کدامیک از گزینه های زیر صحیح نمی باشد؟

- الف) بیماران ROP عموماً های میوپ هستند اما اغلب طول اغزیال چشم، زیاد نیست.
- ب) در چشم های نان افتالموس نسبت حجم لنز به نسبت حجم چشم بیشتر از چشمهای عادی می باشد.
- ج) قرنیه های کوچک بعلت فشردگی آندوتلیالی، سلولهای بیشتری در واحد سطح دارند.
- د) اختلالات ساختمان زاویه، بیماران را مستعد گلوکوم پس از عمل کاتاراکت می نماید.

۹۰- در بیماران دیابتیک مبتلا به کاتاراکت کدامیک صحیح نمی باشد؟

- الف) کمترین ریسک NVI یا پیشرفت رتینوپاتی دیابتی با جراحی Small incision می باشد.
- ب) برای شفاف ماندن مدیاجهت انجام PRP در هر زمان کاتاراکت با هر درجه ای باید عمل شود.
- ج) اگر ادم ماکولا وجود داشت و قطب خلفی قابل مشاهده بود باید قبل از عمل، فوکل لیزر تراپی انجام شود.
- د) در حضور PDR، ریسک NVI پس از انجام جراحی کاتاراکت بسیار محتمل است.

۹۱- فردی شش ساعت قبل دچار سوختگی شدید قلیایی چشم شده است. چشم تا طبیعی شدن PH شستشو

گردیده است. برای درمان این بیمار کدام داروی زیر را توصیه نمی کنید؟

- الف) تیمولول هر ۱۲ ساعت
- ب) بتامتازون هر ۲ ساعت
- ج) آتروپین هر ۸ ساعت
- د) آرتلاک هر ۴ ساعت

۹۲- کدام داروی زیر ایجاد رسوب در قرنیه بصورت Verticilata نمی کند؟

- الف) Amiodarone
- ب) Phenylbutazone
- ج) Chlorpromazine
- د) Indometacin

۹۳- فردی ۸۰ ساله בעلت زخم استریل قرنیه دچار Perforation به ابعاد ۱×۱ میلی متر شده است اطاق قدامی کم عمق می باشد ولی پرولاپس Iris وجود ندارد کدام درمان زیر برای بیمار مناسب است؟

الف (Cyanoacrylate glue

ب (Direct suturing

ج (Penetrating Keratoplasty

د (Amniotic membrane graft

۹۴- فردی ۵ ماه پیش בעلت KCN تحت پیوند قرنیه قرار گرفته است در معاینه دارای انفیلتراسیون نقطه ای زیر اپیتلیومی در قرنیه Donor می باشد برای این بیمار :

الف (آنتی بیوتیک موضعی باید شروع گردد.

ب (اشک مصنوعی بدون ماده نگهدارنده باید شروع گردد.

ج (کورتیکواستروئید موضعی باید شروع گردد.

د (آنتی ویرال موضعی باید شروع گردد.

۹۵- بیمار شناخته شده مبتلا به KCN از روز قبل دچار اشک ریزش ، درد و کاهش دید در یک چشم شده است . در معاینه ادم در قسمت مرکزی قرنیه مشهود است کدام داروی زیر برای این بیمار مناسب نمی باشد؟

الف (Nacl ۵٪

ب (Homatropin

ج (Timolol

د (Dexamethason

۹۶- کدام دیستروفی قرنیه ای زیر پیشرونده نمی باشد؟

الف (Fleck dystrophy

ب (Schnyder crystalin dystrophy

ج (Central Cloudy dystrophy of Francois

د (Post polymorphus dystrophy

۹۷- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با قرنیه صحیح نمی باشد؟

الف (Refractive Index آن حدود ۱/۳۳۷۵ می باشد.

ب (حس قرنیه در حدود ۱۰۰۰ برابر ملتحمة می باشد.

ج (پاور قرنیه حدود ۴۳/۲۵ دیوپتر می باشد.

د (اپی تلیوم قرنیه در حدود ۵٪ از ضخامت کل قرنیه را تشکیل می دهد.

۹۸- Diffuse Punctate Staining در کدام موارد زیر دیده می شود؟

الف (Dry Eye Syndrome)

ب (Toxicity دارویی)

ج (Contact lens)

د (بلفارو کونژنکتیویت)

۹۹- کدام یک از گزینه های زیر در مورد بررسی سلولهای اندوتلیال با اسپیکولار فوتومیکروسکوپی صحیح نمیباشد؟

الف (متوسط اندازه سلولهای اندوتلیال در حدود ۳۵۰-۱۵۰ میکرو متر مربع می باشد.

ب (پلی مگاتیسم در افرادی که از لنز تماسی استفاده می کنند کاهش می یابد.

ج (قرنیه هایی با پلی مورفیسیم بالا ، جراحی داخل چشمی را تحمل نمی کنند.

د (قرنیه با پلی مگاتیسم بالای ۰/۴ ، جراحی داخل چشمی را تحمل نمی کند.

۱۰۰- مردی ۵۹ ساله با شکایت از قرمزی چشم راست از مدتها قبل مقاوم به درمان که در معاینه Slit Lamp توده سفید رنگ (Leukoplakia) در ناحیه لیمبوس چشم مبتلا دیده می شود. کدامیک از موارد زیر در این بیماری صحیح نمی باشد؟

الف (نورخورشید یکی از عوامل مستعد کننده این بیماری می باشد.

ب (هر گاه این توده در فرد جوان دیده شود بهتر است تست HIV انجام شود.

ج (Management جراحی آن شبیه SCC می باشد.

د (نوع Sessile Papilloma این توده تغییرات دیسپلازیک ندارد.

۱۰۱- کدام یک از موارد زیر در مورد تغییرات پاتولوژیک صحیح نمی باشد؟

الف (آنپلازی ، دیسپلازی شدید می باشد که نشان دهنده بدخیمی می باشد.

ب (دیسپلازی به معنی تغییرات آکانتوزیس و آتی پی سلولی و پلاریته غیر نرمال می باشد.

ج (CIN به تومورهایی گفته می شود که در آن لایه Basement membrane درگیر باشد.

د (در کارسینوما تغییرات متاستاتیک می تواند بروز کند و باعث تخریب بافت اطراف می شود.

۱۰۲- Horner-Trantas dot در کدام بیماری ایمونولوژیک شایع است؟

الف (Thygeson Superficial keratitis)

ب (Ocular cicatricial pemphigoid)

ج (Stevens- Johnson syndrome)

د (Vernal kerato conjunctivitis)

۱۰۳- بیماری با توده ژلاتینی و نقاط قرمز رنگ شبیه توت فرنگی و Keratinization در ناحیه لیمبوس مراجعه کرده است جهت تشخیص قطعی بیوپسی اکسزیونال همراه با کرایوتراپی برای بیمار انجام می دهید ولی متأسفانه بعد از مدتی عود ضایعه را در محل اولیه مشاهده می کنید. کدام یک از گزینه های زیر در مورد این بیماری صحیح است؟

- الف (عود ضایعه نشانگر بدخیمی بوده و اکسزیون وسیع ضایعه توصیه می شود.
- ب (بهبود خودبخودی ضایعه در طی ماهها و سالها اتفاق می افتد.
- ج (این تومورها معمولاً تغییرات دیسپلاستیک پیدا نمی کنند.
- د (گرفتاری ملتحمه تارسال در این تومور وجود ندارد.

۱۰۴- در کدام مرحله از عفونت HSV واسکولاریزاسیون استروما بیشتر دیده می شود؟

- الف (Epithelial keratitis
- ب (Herpetic disciform keratitis
- ج (Blepharoconjunctivitis
- د (Necrotizing stromal keratitis

۱۰۵- مردی ۶۰ ساله با شکایت از توده های پلکی عود کننده به کلینیک مراجعه نموده و در شرح حال اظهار می دارد که این علائم با مصرف الکل تشدید می یابد. در معاینه پلک ها ، بلفاریت و تلانژکتازی دیده می شود ضمناً در معاینه یا Slit lamp ، بیمار دچار کونژنکتویت ، اپی اسکلریت و ایریدوسیکلیت می باشد . در مورد این بیمار کدام یک از گزینه ها صحیح نمی باشد؟

- الف (گرفتاری قرنیه در این بیماران بصورت نئوواسکولاریزاسیون و اسکار قرنیه بروز می کند.
- ب (این بیماری معمولاً در سنین ۶۰-۳۰ سال بروز کرده و اغلب در افراد با پوست تیره دیده می شود.
- ج (کراتیت این بیماران عفونی یا استریل می باشد.
- د (وجود بلفاریت باعث اختلال در لایه اشکی شده و باعث ایجاد خشکی چشم می شود.

۱۰۶- کدام یک از داروهای زیر باعث افزایش ترشح غدد اشکی می شود؟

- الف (آنتی هیستامین ها
- ب (بتابلوکرها
- ج (آنتی کولینرژیک ها
- د (سیکلوسپورین A موضعی

۱۰۷- کدام یک از ضایعات پیگمانته ملتحمه پتانسیل بدخیمی ندارد؟

- الف (Benign acquired melanosis
- ب (Conjunctival nevus
- ج (Primary acquired melanosis
- د (Oculodermal melanocytosis

۱۰۸- کدام فرم اسکلریت بدون علائم التهابی می باشد؟

- الف (Diffuse
- ب (Nodular
- ج (Scleromalacia
- د (Necrotizing

۱۰۹- کدام یک از موارد زیر در مورد گرفتاری چشمی آگانتوموبا صحیح نمی باشد؟

- الف (درد شدید و فوتوفوبیا در این بیماری شایع می باشد.
- ب (اغلب با HSV اشتباه می شود.
- ج (انفلیتراسیون به شکل Ring در قرنیه بطور شایع دیده می شود.
- د (میکروسکوپ کانفوکال روش غیر تهاجمی و مطمئن جهت تشخیص بیماری می باشد.

۱۱۰- بیماری با علائم درد ناگهانی چشم راست که موقع بلند شدن از خواب ایجاد شده به درمانگاه مراجعه و اظهار می دارد که این درد همراه با آبریزش و فوتوفوبیا می باشد. کدام یک از تشخیص های زیر بیشتر برای بیمار مطرح می باشد؟

- الف (Persistent Epithelial defect
- ب (Dry Eye Syndrome
- ج (Recurrent Corneal Erosion
- د (Superior Limbal Keratoconjunctivitis

۱۱۱- کدام پارامتر بیومتریک ریسک فاکتور ابتلا به PACG (گلوکوم اولیه زاویه بسته) نمی باشد؟

- الف (عمق اتاق قدامی کمتر از ۲/۵ میلی متر
- ب (شعاع انحنای قرنیه کم
- ج (دیامتر قرنیه زیاد
- د (شعاع انحنای لنز زیاد

۱۱۲- بیمار مبتلا به CACG (گلوکوم مزمن زاویه بسته) تحت جراحی ترابیگولکتومی قرار گرفته است. روز بعد دچار Flat AC می باشد. $IOP=50$ mmHg و PI باز می باشد. در سونوگرافی یافته پاتولوژیک در رتین و کوروئید وجود ندارد. اولین اقدام درمانی برای این بیمار کدام است؟

- الف (Argon Laser Cyclophotocoagulation
- ب (Pilocarpin ۲% every ۵ minute
- ج (Vitrectomy
- د (Atropin ۱% every ۵ minute

۱۱۳- بیمار ۴۵ ساله مبتلا به آریتمی قلبی که تحت درمان با Propranolol ۴۰ mg دو بار در روز می باشد مبتلا به POAG (گلوکوم اولیه زاویه باز) گردیده است. کدام داروی زیر جهت درمان گلوکوم این بیمار مناسب نیست؟

الف () Timolol maleat ۰.۵٪

ب () Brinzolamid

ج () Bimatoprost

د () Unoproston

۱۱۴- خانم ۴۰ ساله بعلت گلوکوم یکطرفه مراجعه نموده است. در گونیوسکوپی PAS وسیع با گسترش به قدام Schwalb's line وجود دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف () گلوکوم نئوواسکولار

ب () ICE

ج () FHI

د () Axen Field- Riger Syndrome

۱۱۵- در یک مادر که به نوزاد خود شیر می دهد کدام داروی زیر بهتر است تجویز نشود؟

الف () CAI

ب () β - Blocker

ج () Prostaglandin Analoge

د () Parasympathomimetics

۱۱۶- در کدام حالت زیر پروگنوز گلوکوم مادرزادی بهتر است؟

الف () وقتی گلوکوم در بدو تولد Present کرده باشد.

ب () وقتی گلوکوم قبل از ۲۴ ماهگی تشخیص داده شود.

ج () وقتی گلوکوم با دارو تحت درمان قرار گیرد.

د () وقتی بیمار تحت درمان با Cyclophotocoagulation قرار گیرد.

۱۱۷- کودکی ۱۰ ساله که مبتلا به کاهش دید هر دو چشم از سال ها قبل می باشد. از چند ساعت قبل دچار درد و قرمزی یک چشم شده است. در معاینه دچار ادم میکروکیستیک اپیتلیوم قرنیه بوده و اطاق قدامی کم عمق می باشد. مردمک دیلاته است و پریفری لنز از ورای مردمک قابل رویت است. IOP=۶۰ mmHg است. کدام درمان زیر برای این بیمار مناسب نمی باشد؟

الف () YAG PI

ب () Pilocarpin

ج () Timolol

د () Acetazolamid

۱۱۸- کدام یک جزو اندیکاسیون های Tube- Shunt Surgery نمی باشد؟

- الف (گلوکوم نئوواسکولار
- ب (یووئیت فعال
- ج) آفاکی
- د (داشتن پتانسیل خوب برای بینائی مفید

۱۱۹- کدام گزینه در مورد Ghoast cell glaucoma صحیح می باشد؟

- الف (اغلب در اثر ترومای سگمان قدامی ایجاد می شود.
- ب (یووئیت یکی از علل مهم ایجاد آن می باشد.
- ج) معمولاً بعد از خونریزی و پتره ایجاد می شود.
- د (درمان اولیه جهت کنترل IOP ، شستشوی اطاق قدامی می باشد.

۱۲۰- FDT و Swap جهت بررسی چه نوع اختلال میدان بینایی مناسب می باشند؟

- الف (جهت بررسی اسکوتوم مرکزی
- ب (جهت بررسی دیفکت های زودرس
- ج) جهت بررسی توکسیسیته کلروکین
- د (جهت Screening بیماران

۱۲۱- در مورد Exfoliation Syndrome و Pigmentary Glaucoma کدام گزینه زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (Krukenberg Spindle در گلوکوم پیگمانتری دیده می شود.
- ب (Sampaolesis line در پسودواکسفولیاسیون سندرم دیده می شود.
- ج) Zentmayer's line در هر دو بیماری دیده می شود.
- د (هر دو به لیزر ترابیگولوپلاستی خوب جواب می دهند.

۱۲۲- کدام گزینه زیر در مورد انواع تونومتري صحیح نمی باشد؟

- الف (برای بیماران با اسکار قرنیه ، Tonopen وسیله مناسب جهت اندازه گیری IOP می باشد.
- ب (در بیمار با آستیگماتیسم ، میانگین IOP در محور عمودی و افقی به IOP واقعی نزدیک تر است.
- ج) تونومترهای Non contact در Screening وسیله مناسب هستند.
- د (در قرنیه نازک IOP بیشتر از مقدار واقعی خوانده می شود.

۱۲۳- آقایی ۶۰ ساله با کاتاراکت +۴ NS چشم راست مراجعه کرده است. حین عمل فیکو تکه ۵ میلی متری از نوکلئوس داخل و پتره می رود . و پترکتومی قدامی انجام می شود و لنز داخل Sulcus گذاشته شده و عمل خاتمه می یابد. اقدام بعدی چیست؟

- الف (و پترکتومی عمیق و در آوردن تکه نوکلئوس
- ب (در صورت شروع گلوکوم و یووئیت اقدام به و پترکتومی و در آوردن تکه نوکلئوس گردد.
- ج) نیازی به اقدام جراحی نیست و خود بخود خوب خواهد شد.
- د (در صورت شروع گلوکوم و یووئیت اقدام به کنترل دارویی شود.

۱۲۴- خانمی با سابقه عمل کاتاراکت ۳ ماه قبل با کاهش دید مراجعه کرده است. چشم قرمز است و یک پلاک سفید رنگ روی کپسول خلفی و علائم التهاب مزمن گرانولوماتوز وجود دارد. در مورد این بیمار کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- الف (تزریق وانکومایسین به داخل Capsular bag
- ب (تزریق وانکومایسین داخل ویتره ای
- ج) ویتراکتومی عمیق و تزریق وانکومایسین داخل ویتره ای
- د (ویتراکتومی عمیق و برداشتن کپسول گرفتار همراه با تزریق وانکومایسین داخل ویتره ای مجاور کپسول

۱۲۵- کودکی ۱۲ ساله بدنبال ترومای Blunt و کاهش بینایی چشم چپ به اورژانس آورده شده است. در ناحیه Fundus سفیدی منتشر در رتین مشاهده می شود. در مورد این بیمار کدام مورد صحیح نمی باشد؟

- الف (سلول های گلیال ناحیه Fundus و Fovea متورم شده است.
- ب (جداسدگی سگمان خارجی فوتورسپتورها وجود دارد.
- ج) درمان فوری نیاز ندارد.
- د (مواردی که همراه با پارگی کوروئید باشد بهبود بینایی محدود است.

۱۲۶- مردی ۳۵ ساله با دکولمان رتین چشم راست مراجعه کرده است. در معاینه علایم میوپی و گلوکوم زاویه باز همراه با کاتاراکت ۲+ هر دو چشم و مالفورماسیون Pierre Robin دارد. انتقال ارثی این سندرم به چه شکل است؟

- الف (اتوزوم مغلوب
- ب (وابسته به X مغلوب
- ج) اتوزوم غالب
- د (وابسته به X غالب

۱۲۷- آقای ۲۲ ساله با سابقه Blunt trauma به چشم راست به اورژانس آورده شده است. کدام یک از موارد زیر در مورد او کمتر مطرح است؟

- الف (Multiple retinal breaks
- ب (به احتمال زیاد Breaks در ربع سوپراتمپورال و اینفرونزال است.
- ج) شایعترین ضایعه در این گونه موارد دیالیز رتین است.
- د (Retinal Break از نوع Horseshoe کمتر شایع است.

۱۲۸- در مورد علل دژنراسانهای اکتسابی رتین که از نظر کلینیکی مشابه رتینیت پیگمانتوزا هستند کدام مورد زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (انسداد قبلی ورید مرکزی شبکیه
- ب (توکسیسیته دارویی رتین
- ج) یووئیت منتشر
- د (انسداد شریان افتالمیک قبلی

۱۲۹- در بیمار ۸ ساله ای با دید ۱/۱۰ و بدون عیب انکساری قابل توجه و نیستاگموس که در معاینه، فوندوس Lightly pigmented با حداقل گرانولاریتی ماکولا است کدام تشخیص در این بیمار مطرح است و کدام تست الکتروفیزیولوژی بطور اولیه برای بیمار درخواست می شود ؟

الف (مونوکروماتیسم Blue-cone و EOG

ب (Ocular Albinism ، ERG

ج) مونوکروماتیسم Rod ، ERG

د (اکروماتوپسی ، EOG و ERG

۱۳۰- مرد ۳۰ ساله ای با کاهش بینائی و درد چشم مراجعه کرده است در معاینه ویتريتیس و یک کانون بزرگ سفیدشدگی رتین در پریفری دیده می شود و از نظر وضع عمومی سالم به نظر می رسد. محتمل ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف (رتینیت هرپتیک نکروتیک

ب (توکسوپلاسموزیس

ج) سل (TB)

د (بیماری Cat-scratch

۱۳۱- در زن ۳۰ ساله ای با افت بینایی در هر دو چشم ، حدت بینائی در چشم راست ۳ متر FC و در چشم چپ ۱/۱۰ ، در معاینه با Slit Lamp سگمان قدامی نرمال و در ته چشم در قطب خلفی اسکار نامرتب با حاشیه پیگمانته که در هر دو چشم در کنار این اسکارها ضایعات زرد تیره نامرتب مشاهده می شود کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟

الف (بیماری APMPE

ب (بیماری Birdshot

ج) Serpiginous

د (Multiple evanescent white dot syndrome

۱۳۲- کدام یک از موارد زیر در مورد ایندوسیانین گرین آنژیوگرافی صحیح نمی باشد؟

الف (عوارض ایندوسیانین حین عکس برداری از عوارض فلوئوروسین آنژیوگرافی بیشتر می باشد.

ب (ایندوسیانین ، تری کاربوسیانین قابل حل در آب با وزن مولکولی ۷۷۵ دالتون می باشد.

ج) ۹۰٪ ایندوسیانین، بعد از تزریق داخل وریدی به پروتئین می چسبد.

د (کوروئیدال نئوواسکولاریزاسیون در ایندوسیانین بصورت بلوک یا فوکال Spot و یا ترکیبی از این دو تصویر دیده می شود.

۱۳۳- کدام یک از گزینه های زیر در مورد ERG صحیح نمی باشد؟

الف (تست ERG در بچه ها می تواند بیماری رتین را قبل از اینکه در بیمار سمپتوم و علائم افتالموسکپی در ته چشم ظاهر شود نشان دهد.

ب (در بچه ها بهتر است ERG را با بیهوشی عمومی انجام دهیم.

ج) با ERG می توانیم بیماریهای ارثی که رتین را مبتلا می کند تشخیص دهیم.

د (ERG برای ارزیابی بیماریهای مزمن عروقی رتین مفید می باشد.

۱۳۴- کدام یک از گزینه های زیر در مورد Drusen صحیح نمی باشد؟

- الف (در فلوئوروسین آنژیوگرافی Drusen بصورت Window's defect دیده می شود.
 ب (بعلت اینکه Drusen بندرت روی فتورسپتور ها اثر می کند بصورت تیپیک علائم ایجاد نمی کند.
 ج) برای تشخیص Non neovascular AMD ، وجود Drusen های حد متوسط و بزرگ کافی است.
 د (اگر دیامتر Drusen کمتر از ۶۴ میکرومیلی متر باشد Drusen کوچک نامیده می شود.

۱۳۵- کدامیک از موارد زیر علامت اختصاصی جداشتگی رتین از نوع اگزوداتیو است؟

- الف (Shifting Fluid
 ب (Tobacco Dust
 ج) Fixed Fold
 د (Demarcation line

۱۳۶- کدام مورد Angeioid Streak صحیح نمی باشد؟

- الف (مهمترین عارضه که باعث کاهش دید این بیماران می شود CNV می باشد.
 ب (بعلت اینکه RPE روی این ضایعه آتروفیک می باشد در فلوئوروسین آنژیوگرافی بصورت Leakage شدید دیده میشود.
 ج) اشخاصی که مبتلا به این ضایعه هستند باید عینک محافظ جهت جلوگیری از ضربه به چشم استفاده نمایند.
 د (بیماریهای سیستمیک همراه این ضایعه عبارتند از : بیماری پاژت - سیکل سل آنمی و سندرم اهلر دانلوس

۱۳۷- در مورد ROP کدام گزینه زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (بیماری پلاس همان بیماری راش می باشد که عروق در قطب خلفی دیلاته همراه با Tortousity دیده می شود.
 ب (در ۶۰٪ نوزادانی که با وزن کمتر از ۱۲۵۱ گرم متولد می شوند نشانه های ROP دیده می شود.
 ج) بهترین زمان معاینه این نوزادان ۴ الی ۶ هفته بعد از تولد می باشد.
 د (نوزدانی که در معاینه رتین بیماری آستانه ای را داشته باشند باید در عرض ۷۲ ساعت درمان شود.

۱۳۸- کدام گزینه در مورد آنژیوماتوزیس رتین صحیح نمی باشد؟

- الف (هم بصورت ارثی و هم بصورت اسپورادیک دیده می شود.
 ب (این بیماری را از عوارض تاخیری ROP نیز گزارش کرده اند.
 ج) در ۲۰٪ این بیماران گرفتاری CNS نیز وجود دارد.
 د (برای جلوگیری از عوارض اطراف ضایعه را کرایولیز می کنند.

۱۳۹- کدام گزینه زیر در مورد عوارض لیزر فوکل صحیح نمی باشد؟

- الف (اسکوتوم پاراسنترال
 ب (فیبروز ساب رتینال
 ج) خونریزی ویتره و رتین
 د (گسترش اسکار های لیزر

۱۴۰- در ریفراکشن قبل از عمل ریفراکتیو کدام صحیح است؟

- الف (حداکثر مقدار عینک منفی که بهترین دید را تامین نماید در نظر گرفته می شود.
- ب (تست Duochrome نایستی مد نظر باشد زیرا سبب اصلاح کمتر می شود.
- ج (ریفراکشن سیکلوپلژیک برای تعیین دقیق سیلندر ضروری است.
- د (در عیوب انکساری بیشتر از ۵ دیوپتر فاصله Vertex در نظر گرفته می شود.

۱۴۱- احتمال کدورت قرنیه (Haze) بعد از عمل PRK در کدام مورد زیر کمتر است؟

- الف (اصلاح عیوب انکساری بالا
- ب (ناحیه برداشت (Ablation zone) کوچک تر
- ج (تماس بیشتر با اشعه UV
- د (مردمک بزرگتر

۱۴۲- در عوارض بعد از عمل AK کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (اصلاح کمتر
- ب (تشدید آستیگماتیسم قبل از عمل
- ج (اکتازی قرنیه
- د (ایجاد آستیگماتیسم نامنظم

۱۴۳- در حلقه های داخل استرومائی قرنیه کدام صحیح است؟

- الف (میزان flat شدن قرنیه در ناحیه مرکزی بیشتر از محیط قرنیه است.
- ب (اختلال دید در رینگ های ضخیم بیشتر از رینگ های نازک می باشد.
- ج (میزان آستیگماتیسم بیشتر از اسفر کاهش می یابد.
- د (قابل تعویض با رینگ دیگر نمی باشد.

۱۴۴- کدام یک از عبارات زیر صحیح می باشد؟

- الف (عمل جراحی ریفراکتیو ، سبب کاهش بی نظمی سطح قرنیه می شود.
- ب (قرنیه Oblate ، اعوجاج اسفریک را کاهش می دهد.
- ج (Q value در قرنیه Prolate کمتر از صفر است.
- د (در قرنیه آسفریک ، نوسانات عیب انکساری با تغییر اندازه مردمک افزایش می یابد.

۱۴۵- در بیمار گلوکومی که تحت عمل PRK قرار گرفته و ریفراکشن قبل از عمل آن (۳-) دیوپتر می باشد در اندازه

گیری IOP تونومتر عدد ۱۶ را نشان میدهد IOP واقعی بیمار به کدام عدد نزدیکتر است؟

- الف (۱۶
- ب (۱۵
- ج (۱۷
- د (۱۹

۱۴۶- در یک بیمار که قبلاً تحت عمل جراحی لیزیک قرار گرفته کاندید عمل جراحی کاتاراکت می باشد ریفراکشن قبل از عمل بیمار (۸-) دیوپتر و بعد از عمل (۱-) دیوپتر و کراتومتری فعلی بیمار ۴۰ دیوپتر می باشد. کراتومتری بیمار جهت جاگذاری در فرمول محاسبه IOL کدام یک از موارد زیر می باشد؟

الف (۳۷,۶۸

ب (۳۸,۶۰

ج (۳۶,۷۰

د (۳۹,۵۰

۱۴۷- بیماری که ۳ سال قبل ، تحت عمل جراحی کاتاراکت و گذاشتن دو لنز بصورت Piggy back قرار گرفته به علت افت دید مراجعه کرده است. در معاینه متوجه ایجاد ممبران در بین دو لنز می شویم درمان مناسب کدام یک از موارد زیر می باشد؟

الف (در آوردن مکانیکی ممبران

ب (استفاده از Nd:YAG laser برای بازکردن ممبران

ج (خارج کردن هر دو IOL

د (استفاده از Nd:YAG laser و در صورت موفق نبودن ، درآوردن مکانیکی ممبران

۱۴۸- در بیمار با Dry Eye که تحت عمل لیزیک قرار گرفته کدام حالت زیر اتفاق می افتد؟

الف (Decreased uncorrected VA

ب (Decreased Best Corrected VA

ج (Increased incidence of Epithelial Defect

د (Slow recovery of corneal sensation

۱۴۹- صحیح ترین فرمول برای محاسبه پاور IOL در لنزکتمی ریفراکتیو در بیمار با میوپی بالا کدام یک از موارد زیر است؟

الف (SRK-T

ب (Hoffer Q

ج (Haigis

د (Holladay I

۱۵۰- شایعترین عارضه Anterior chamber phakic IOL کدام یک از موارد زیر است؟

الف (Glare , Halo

ب (Endothelial cell loss

ج (Dry Eye

د (Pupil Ovalization

موفق باشید.