

فهرست مطالب

فصل ۱: مقدمه	۵
فصل ۲: شرح حال گرفتن	۸
فصل ۳: شکایت بیمار	۹
فصل ۴: نحوه معاینه چشم	۱۰
فصل ۵: دارو های رایج چشم پزشکی	۱۲
فصل ۶: بیماری های پلک	۱۴
فصل ۷: بیماری های دستگاه اشکی	۱۵
فصل ۸: بیماری های ملتحمه	۱۷
فصل ۹: بیماری های قرنیه	۲۲
فصل ۱۱: عیوب انکساری چشم	۲۶
فصل ۱۵: بیماری های صلبیه	۲۷
فصل ۱۶: عدسی و بیماری های آن	۲۸
فصل ۱۷: گلوکوم	۳۰
فصل ۱۸: میدان بینایی	۳۳
فصل ۱۹: استرابیسم	۳۴
فصل ۲۰: آمبلیوپی	۳۷
فصل ۲۱: نوروافتالمولوژی	۳۸
فصل ۲۳: بیماری های یووہ آ و التهاب داخل چشمی	۴۱
فصل ۲۵: بیماری های شبکیه	۴۳
فصل ۲۸: بیماری های اربیت	۴۸
فصل ۲۹: اورژانس های چشمی پزشکی	۴۹
فصل ۳۰: چشم در بیماری های سیستمیک	۵۲

فصل ۵: دارو های رایج چشم پزشکی

۲۳- در مورد قطره های گشاد کننده مردمک گزینه غلط را انتخاب کنید.

الف شروع اثر تروپیکامید از همه قطره های سیکلپلژیک دیگر سریعتر است.

ب) تروپیکامید بهترین دارو جهت معاینه و تعیین عیوب انکساری چشم در اطفال است.

ج) از اتروپین جهت درمان رفلکس اکولوکار دیاک استفاده می شود.

د) طول اثر هوماتروپین از تروپیکامید بیشتر است و اتروپین از هوماتروپین بیشتر است.

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

بهترین دارو جهت تعیین عیوب انکساری چشم در اطفال اتروپین می باشد.

۲۴- کدام قطره زیر اثر سیکلپلژیک ندارد ولی اثر میدریاتیک دارد؟

الف) فنیل افرین ب) سیکلپنتولات ج) هوماتروپین د) تروپیکامید

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۲۵- در مورد پیلوکاریپین گزینه غلط را انتخاب نمائید.

الف) قبل از عمل جراحی سوراخ کردن عنبیه به وسیله لیزر (ایریدوتومی) استفاده می شود.

ب) باعث کاهش فشار چشم و کوچک شدن مردمک می شود ولی در بیماری که کاتاراکت مرکزی دارند باعث کاهش بینایی می شود.

ج) باعث کاهش تطابق می شود.

د) در تشخیص انواع Anisocoria مردمک ادی به کار می رود

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

پیلوکاریپین باعث انقباض عضله مژگانی و در نتیجه افزایش تطابق می شود (نزدیک بینی کاذب می دهد)

فصل ۹: بیماری های قرنیه

۵۱- در مورد زخم قرنیه باکتریال گزینه غلط را انتخاب نمائید.

الف) شایعترین عامل متعاقب ضربه، استرپتوکوک پنومونیه می باشد.

ب) شایعترین عامل در مصرف کنندگان لنز تماسی، سودوموناس آیروژینوزا می باشد.

ج) در موارد عفونت استرپتوکوک درمان ارجح فلوروکینولون می باشد.

د) از همه بیماران باید کشت واسمیر گرفته شود ولی باید درمان آغاز شود و منتظر جواب کشت نباشیم

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

درمان ارجح در همه موارد استفاده از قطره های تغلیظ شده موثر بر گرم مثبت و هم گرم منفی ها می باشد درمان جایگزین استفاده از فلوروکینولون هاست ولی این درمان در موارد عفونت استرپتوکوکی موثر نیست.

۵۲- بیماری مبتلا به زخم قرنیه ناشی از مایکوباکتریوم می باشد جهت درمان کدام قطره زیر را توصیه می کنید؟

الف) کلاریترومایسین ب) سفتازیدیم ج) سفتریاکسون د) ونکومایسین

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۵۳- خانم ۳۰ ساله ای که لنز تماسی مصرف می کند با درد و کاهش بینایی از روز گذشته مراجعه کرده است در معاینه زخم بزرگ مرکزی قرنیه دارد که اگزودای سبز آبی روی آن را پوشانده است محتمل ترین تشخیص چیست؟

الف) کراتیت هرپسی

ب) کراتیت اکانتاموبایی

ج) کراتیت سود و مونایی

د) کراتیت قارچی

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

۵۴- آقای ۵۰ ساله ای با اشک ریزش مراجعه کرده است در معاینه روی قرنیه ضایعه دندریتیک با انتهای بولب شکل مشاهده می شود در مورد بیماری ایشان گزینه غلط را انتخاب نمائید.

- (الف) لبه زخم با رنگ آمیزی رز بنگال و لیسامین سبز رنگ می گیرد ولی بستر زخم تنها با فلورسین رنگ می گیرد.
 (ب) مصرف کورتون موضعی در این بیمار ممنوع می باشد.
 (ج) درمان شامل قطره تری فلوریدین هر ۳ ساعت به مدت ۱۰ روز می باشد.
 (د) تشکیل غشاء کاذب روی ملتحمه می باشد

پاسخ: گزینه د صحیح است.

تشخیص کراتیت هرپسی می باشد که شایع ترین علت زخم قرنیه و شایعترین علت کوری قرنیه ای است تشکیل غشاء کاذب ملتحمه ای در این بیماری شایع نیست و بیشتر مربوط به کونژنکتیویت ادنوویروسی است. علاوه بر قطره تری فلوریدین پماد اسیکلوویر قرص اسیکلوویر نیز در درمان موثر است افرادی که استروئید سیستمیک مصرف می کنند در صورت عفونت هرپسی باید به صورت سیستمیک با قرص اسیکلوویر درمان شوند -درگیری دو طرفه در این بیماری بسیار نادر است.

۵۵- در کدام یک از یووئیت های زیر فشار چشم بالا می رود؟

- (الف) پووئیت ناشی از بهجت (ب) یووئیت هرپسی (ج) یووئیت سارکوئیدوز (د) یووئیت ایدیوپاتیک

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

۵۶- در کدام یک از کراتیت های زیر حس قرنیه کاهش می یابد؟

- (الف) کراتیت باکتریال (ب) کراتیت هرپسی (ج) کراتیت قارچی (د) کراتیت اکانتاموبایی

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

هم در کراتیت هرپس سیمپلکس و هم هرپس زوستر ممکن است حس قرنیه کاهش یابد.

۵۷- شایعترین فلج عصب حرکتی چشمی به دنبال عفونت زوستر کدام است؟

- (الف) ۳ (ب) ۴ (ج) ۶ (د) ۷

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۵۸- آقای ۷۰ ساله ای با درد و کاهش بینایی مراجعه کرده است در معاینه زخم مرکزی قرنیه با حاشیه پر مانند ارتشاح های کوچکتر به صورت اقماری (satellite lesion) دیده می شود چه درمانی را توصیه می کنید؟

- (الف) محلول ناتامایسین (ب) پماد آسیکلوویر (ج) قطره سیپروفلوکسازین (د) قطره تغلیظ شده سفازولین -جنتامایسین

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

عفونت قارچی می باشد که درمان توسط محلول ناتامایسین یا آمفوتریسین B یا قطره وریکونازول انجام می شود این درمان ممکن است با قرص خوراکی فلوکونازول یا کتوکونازول و دبریدمان بافت آلود همراه شود.

فصل ۱۷: گلوکوم

۷۲- عبارت غلط را انتخاب نمائید.

- الف) تونومتر: وسیله ای است جهت اندازه گیری فشار داخل چشم
- ب) گونیولنز: وسیله ای است برای بررسی زاویه اتاق قدامی
- ج) پریمتر: وسیله ای است برای بررسی میدان بینایی.
- د) رتینوسکوپ: وسیله ای است برای معاینه رتین

پاسخ: گزینه د صحیح است.

رتینوسکوپ وسیله ای است جهت بررسی عیوب انکساری چشم مانند نزدیک بینی، دور بینی و استیگماتیسم

۷۳- بیماری جهت بررسی گلوکوم مراجعه کرده است در معاینه فشار هر دو چشم ۱۷ میلی متر جیوه است در معاینه عصب اپتیک نسبت کاپ به دیسک $\frac{7}{10}$ می باشد زاویه اتاق قدامی نرمال است در پریمتری انجام شد اسکوتوم یافت نشد قدم بعدی چیست؟

الف) درمان دارویی با قطره تیمولول

ب) انجام پاکی متری و بررسی ضخامت قرنیه

ج) پی گیری بیمار چون هم فشار نرمال است و هم میدان بینایی نرمال است.

د) جراحی و قراردادن شانت گلوکومی

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

با توجه به بالا بودن نسبت کاپ به دیسک برای گلوکوم مطرح می شود از انجائیکه ضخامت قرنیه روی اندازه گیری فشار چشم موثر است (قرنیه ضخیم فشار چشم را بالاتر از میزان واقعی و قرنیه های نازک فشار را پایین تر از میزان واقعی نشان می دهند) بنابراین قدم بعدی بررسی ضخامت قرنیه می باشد.



فصل ۲۵: بیماری های شبکیه

۱۰۴- شبکه آملر (Amsler grid) به چه منظور استفاده می شود؟

الف) بررسی ۱۰ درجه مرکزی بینایی

ب) بررسی کل میدان بینایی یک چشم

ج) بررسی عصب اپتیک

د) تعیین حدت بینایی

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

این وسیله به خصوص در AMD بکار می رود.

۱۰۵- برای تشخیص رتینیت پیگمنتوزا کدام وسیله بکار میرود؟

الف) الکترورتینوگرام (ERG) ب) الکترواوکولوگرام (EOG) ج) فلورسین انژیوگرافی د) صفحه مشبک امسلر

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۱۰۶- برای تشخیص بیماری Best vitelliform dystrophy و بررسی لایه پیگمانته شبکیه (RPE) از چه وسیله ای استفاده می شود.

الف) الکترورتینوگرام (ERG)

ب) الکترواوکولوگرام (EOG)

ج) فلورسین انژیوگرافی

د) صفحه مشبک امسلر

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

۱۰۷- کدام یک از موارد زیر از ریسک فاکتورهای دژنراسانس وابسته به سن ماکولا نمی باشد

- الف) نزدیک بینی ب) سیگار ج) فشارخون د) جنس مونث

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

دور بینی جزء ریسک فاکتورهای می باشد و نه نزدیک بینی سایر ریسک فاکتورها شامل: سابقه خانوادگی مثبت رنگ روشن عنبیه، هایپرکلسترولمی و بیماری های قلبی - عروقی

۱۰۸- خانم ۷۰ ساله ای به علت کاهش بینایی مراجعه کرده است در معاینه شبکیه تغییرات رنگدانه ای واتروفی اپی تلیوم رنگدانه ای شبکیه همراه با رسوبات دروزن دیده می شود تشخیص شما چیست.

- الف) ARMD ب) CSCR ج) رتینوپاتی دیابتی د) رتینوپاتی هایپر تنسیو

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۱۰۹- برای پیگیری بیمار مبتلا به ARMD نوع خشک و تشخیص زود هنگام ایجاد ARMD نوع مرطوب از چه وسیله ای استفاده می شود؟

- الف) ERG ب) EOG ج) میدان بینایی د) شبکه آملر

پاسخ: گزینه د صحیح است.

۱۱۰- آقای ۷۰ ساله ای مبتلا به هایپر تنشن به علت کاهش بینایی مراجعه کرده است بیمار سیگاری است و از مشروبات الکلی نیز استفاده می کند در معاینه ARMD نوع خشک دارد جهت پیشگیری از ایجاد ARMD نوع مرطوب کدام دارو را توصیه نمی کنید.

- الف) بتاکاروتن ب) ویتامین C ج) روی د) ویتامین E

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

بتاکاروتن در افراد سیگاری باعث افزایش ریسک کانسریه می شود. مصرف سایر داروهای موجود در گزینه های دیگر و همچنین ترک سیگار و کاهش وزن احتمال پیشرفت بیماری راکاهش می دهد.

۱۱۱- بیماری مبتلا به ARMD نوع مرطوب می باشد در معاینه نئووسکولاریزاسیون کوروئید زیر فووه آ دارد جهت درمان کدام گزینه را توصیه نمی کنید.

- الف) فتوکواگولاسیون شبکیه ب) درمان فتودینامیک
ج) تزریق تریامسینولون داخل و تیره د) تزریق آنتی VEGF داخل و تیره

جواب: درمان نئووسکولاریزاسیون کوروئید در ARMD هر ۴ گزینه فوق می باشد ولی فتوکواگولاسیون در صورتی بکار می رود که ضایعه از مرکز فووه آ ۲۰۰ میکرون فاصله داشته باشد و در بیمار فوق که ضایعه زیر فووه است بهتر انجام نشود.



۱۳۱- بیماری به علت دو بینی مراجعه کرده است در آزمون بیلشوسکی در هنگام خم کردن سر به سمت چپ دوبینی افزایش می یابد تشخیص شما چیست؟

الف) فلج عصب ۶

ب) فلج عصب ۴

ج) فلج فوق هسته ای

د) کاتاراکت چشم چپ

پاسخ: گزینه ب صحیح است.



نوآوران دانش
(ماهان)

فصل ۳۰: چشم در بیماری های سیستمیک

۱۳۲- کدام یک از اجزاء چشم در دیابت کمتر دیده می شود.

- الف) قرنیه ب) اسکلا ج) عدسی د) زجاجیه

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

۱۳۳- کدام یک از بیماری های زیر باعث تشدید رتینوپاتی دیابتی نمی شود؟

- الف) هایپر تنشن ب) آنمی ج) هایپر تیروئیدی د) نفروپاتی

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

حاملگی و تنگی شدید شریان کاروتید نیز باعث تشدید رتینوپاتی دیابتی می شود.

۱۳۴- در مورد رتینوپاتی دیابتی گزینه غلط را انتخاب نمائید.

- الف) پیدایش میکروانوریزم ها زودرس ترین ضایعه نشاندهنده رتینوپاتی دیابتی غیر پرولیفراتیو می باشد
 ب) خونریزی های شعله شمعی در لایه سطحی و خونریزی های نقطه ای در لایه های عمقی شبکه ایجاد می شوند.
 ج) لکه های cotton-wool به علت ایسکمی لایه فیبرهای عصبی (Nerve fiber layer) ایجاد می شوند.
 د) ایجاد intraretinal microvascular abnormality (Irma) نشاندهنده فاز پرولیفراتیو رتینوپاتی دیابتی است.

پاسخ: گزینه د صحیح است.

ایجاد نئوواسکولاریزاسیون (عروق جدید) و یا بافت فیبروواسکولار نشان دهنده فاز پرولیفراتیو می باشد

۱۳۵- کدام یافته زیر بهترین نشانه ماکولوپاتی دیابتی است؟

- الف) درگیری فووه ا به وسیله ادم یا اگزولای سخت (Hard exudate) ب) وجود IRMA
 ج) وجود لکه های cotton wool د) وجود میکروانوریزم ها در ماکولا

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

ماکولوپاتی دیابتی در صورتی که از نظر بالینی بارز باشد نیاز به درمان دارد درمان توسط لیزر فتوکواگولاسیون و همچنین تزریق عوامل ضد رگ زایی (Anti VEGF) صورت می گیرد.

۱۳۶- کدام یک از گزینه های زیر پیش آگهی را در افتالموپاتی تیروئیدی بدتر می کند.

- (الف) درگیری کلیه (ب) درموپاتی (ج) دیابت (د) جنس مونث

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

مشخصه های پیش آگهی بد شامل: مصرف سیگار، پیشرفت سریع اربیتوپاتی و درگیری پوستی بیماری گریوز (درموپاتی) است.

۱۳۷- بیماری به علت قرمزی چشم مراجعه نموده است در معاینه اسکلرا نازک شده است و بافت یووه از زیر آن مشخص است تشخیص اسکلرومالاسی پرفوران برای ایشان گذاشته شده است احتمال وجود کدام بیماری زمینه ای در ایشان بیشتر است؟

(الف) RA

(ب) لوپوس

(ج) اسکلرودرمی

(د) بهجت

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۱۳۸- مشخص ترین عارضه چشمی اسپوندیلیت انکیلوزان چیست؟

(الف) آیرایتیس حاد راجعه غیر گرانولوماتوز

(ب) یووئیت حاد گرانولوماتوز

(ج) کوریورتینیت مزمن

(د) اسکلریت راجعه

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

۱۳۹- شایعترین تظاهر چشمی در سندروم رایتر چیست؟

(الف) کونژنکتیویت موکوسی - چرکی دو طرفه

(ب) یووئیت مزمن دو طرفه

(ج) آیرایتیس حاد گرانولوماتوز

(د) اسکلریت حاد راجعه

پاسخ: گزینه الف صحیح است.