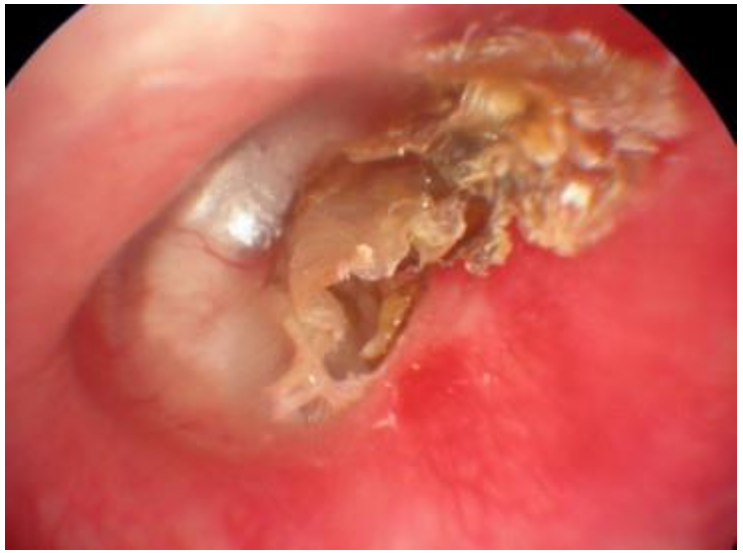
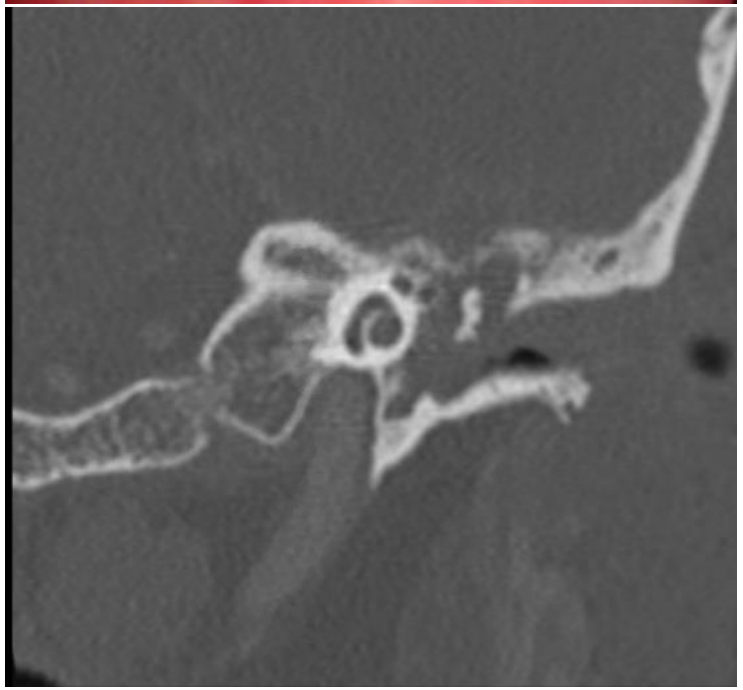
בחינת שלב א'
מחלות אף אוזן וגרון – ראש וצוואר
10.6.2021

בהצלחה!





1. בן 18 פנה לבדיקה בשל הפרשה מאוזן שמאל שהחלה לפני מספר חודשים. טופל בשני קורסים של טיפות אנטיביוטיות וטיפול פומי באוגמנטין. מה השלב הבא בטיפול?

א. טיפול אנטיביוטי תוך וריד לכיסוי פסאודומונס וסטאפ אראוס (P. aeruginosa and S. aureus).

ב. טיפול כירורגי עם מסטואידקטומיה (Mastoidectomy).

ג. ביצוע MRI ולקיחת ביופסיה במרפאה.

ד. חיתוך וניקוז (incision and drainage) תחת הרדמה מקומית.

2. מטופל עבר ניתוח אנדוסקופי לתיקון פתולוגיה המתוארת בהדמיה.

מה הסיבוך העיקרי <u>כתוצאה מהניתוח</u> ?

א- ירידה בחדות ראיה

ב- בלט עין

ג- כיב בקרנית

ד- דיפלופיה





3. מה נכון לגבי הגבול הלטרלי של הסינוס טימפני?

א- הכורדה טימפני – Chorda tympani

ב- הפונטיקולוס - ponticulus

ג- הסוביקולום - subiculum

ד- החלק הוורטיקלי (מסטואידלי) של עצב הפנים

4. ארבעת המטופלים הבאים אובחנו כסובלים מ Primary Hyperparathyroidism.
המטופלים הופנו לניתוח Parathyroidectomy **ע"י האנדוקרינולוג המטפל.**
אצל מי מהמטופלים הבאים קיימת אינדיקציה מוחלטת לניתוח?

א- בת 81, עם הפחתה של 2 סטיות תקן בצפיפות העצם

ב- בן 47, עם ממצא מקרי של סידן 11 מ"ג% בדם, אסימפטומטי.

ג- בן 72 עם ערכי סידן בשתן של 320 מ"ג ב-24 שעות.

ד- בת 59, אסימפטומטית עם ערכי סידן 10.8 מ"ג% בדם.

5. מה יכלול ההסבר להוריו של ילד בן שנתיים טרם החתמתם על טופס הסכמה לניתוח הכנסת צינוריות אוורור?

א- בכ - 5% מהמקרים קיים סיכון להישארות נקב בעור התוף לאחר יציאת הצינורית

ב- בכ - 5% מהמקרים קיים סיכון לנדידת צינורית האוורור לחלל האוזן התיכונה

ג- בכ - 10% מהמקרים קיים סיכון להיפלטות מוקדמת של הצינורית

ד- בכ - 1% מהמקרים קיים סיכון להפרשות דרך הצינוריות לאחר הניתוח

6. בת 33, מועמדת לניתוח Septoplasty**. כחלק מההערכה לפני ניתוח החלטת לבצע את הבדיקה הבאה.**

באיזו בדיקה מדובר?



א- Peak nasal inspiratory flow

ב- Rhinomanometry

ג- Acoustic rhinometry

ד- Nasal spirometry



7. ילוד בן שבועיים עבר מיקרולרינגוסקופיה בחדר ניתוח. מצורפת תמונה מחדר ניתוח.

מה הקליניקה המאפיינת יילוד עם ממצא זה?

א- לרוב יהיה אסימפטומטי

ב- סטרידור וקושי נשימתי ללא אספירציה

ג- אספירציה ללא סטרידור וקושי נשימתי

ד- סטרידור, קושי נשימתי ואספירציה

8. מהו הגיל המומלץ לניתוח תיקון חיך שסוע – CLEFT PALATE?

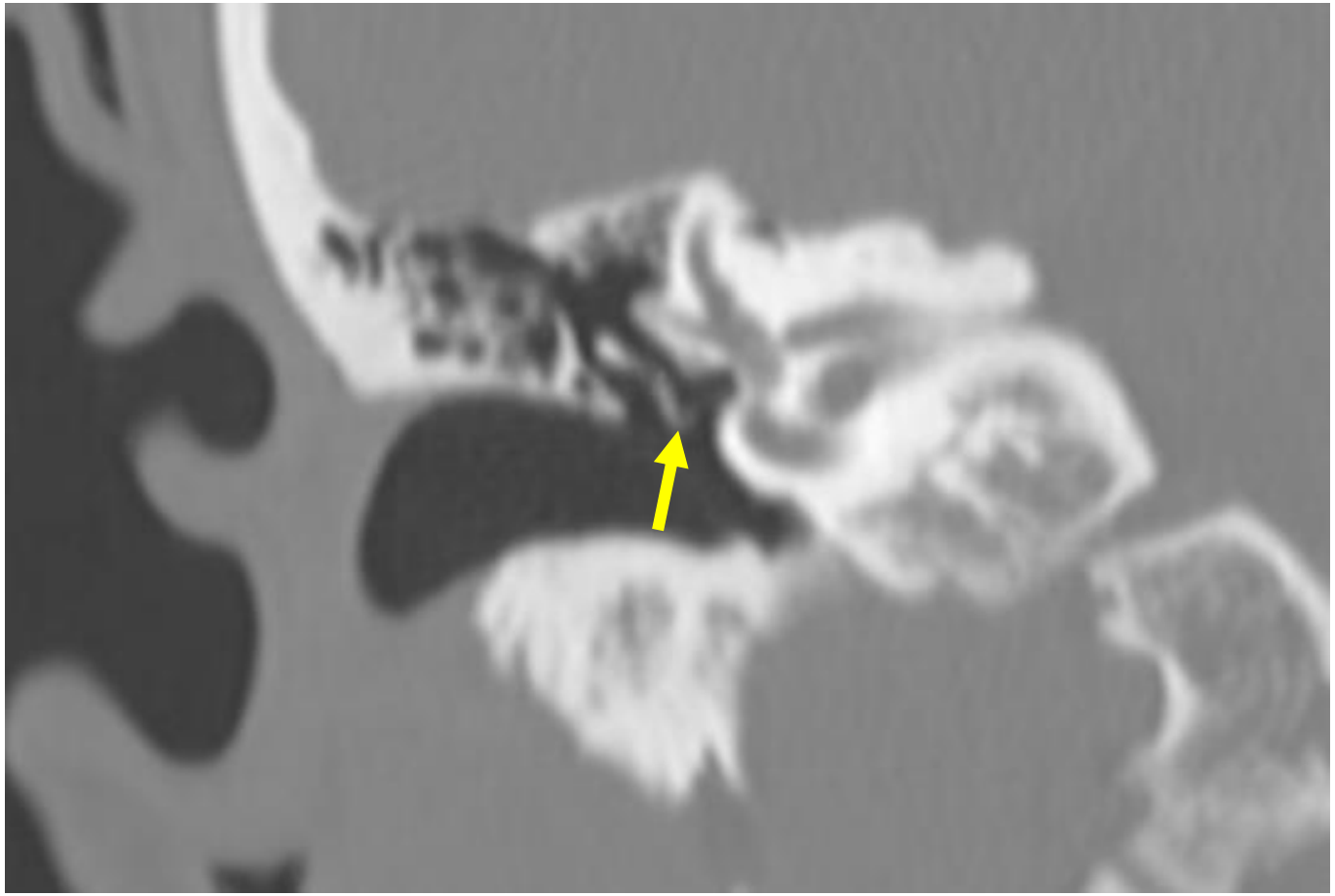
א- מייד לאחר הלידה

ב- בגיל 1-2 חודשים

ג- בגיל 3-4 חודשים

ד- בגיל 5-15 חודשים

9. מה שם המבנה המסומן בחץ?

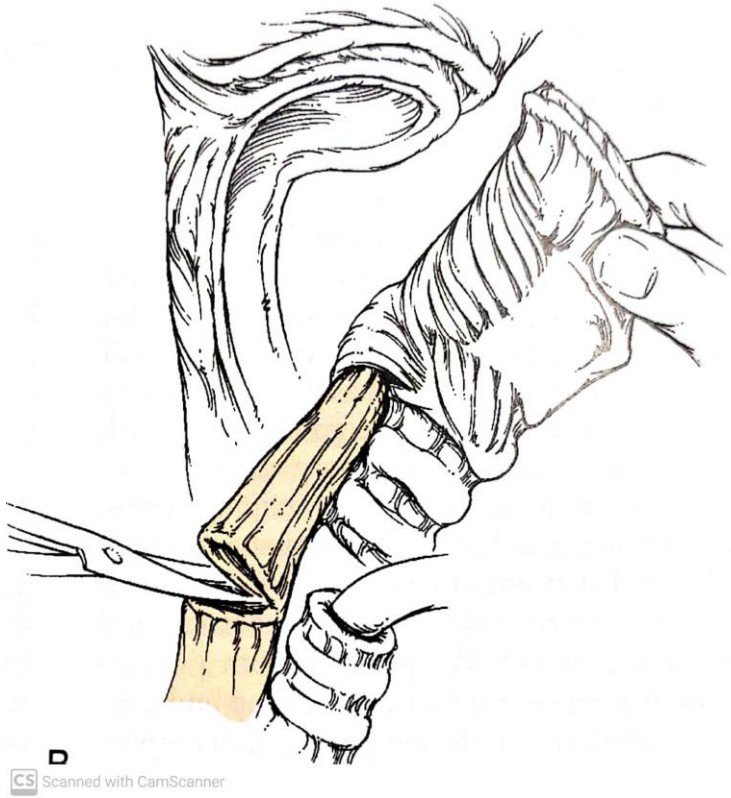


א. Umbo

ב. סגמנט טימפנלי של עצב הפנים

ג. חלון עגול

ד. זיז לנטיקולרי



10. לאיזה מבין הגידולים הבאים מתאים הניתוח המודגם בציור?

א- Persistent T3 transglottic SCC after radiation failure

ב- T3 postcricoid SCC involving cricopharyngeus muscle

ג- T4 supraglottic SCC involving prevertebral fascia

ד- T4 glottic SCC involving arytenoid and medial wall of piriform sinus

11. איזה מבין המדדים הבאים בבדיקת electrocochleography מייצג את הגל הראשון (wave I) בבדיקת ABR?

א. Cochlear microphonic

ב. Summation potential

ג. Action potential

ד. Summation potential/action potential ratio

12. איזה מבין הבאים הוא המדויק ביותר בנוגע לפיזיולוגיה של ה-Eustachian tube?

א. באופן נורמלי התעלה נפתחת כ-5 פעמים בדקה באופן ספונטני, בנוסף לפתיחתה בעת בליעה.

ב. ה-tensor veli palatini הוא השריר העיקרי שפותח את ה-eustachian tube

ג. שריר ה levator veli palatini הוא השריר העיקרי שסוגר את ה eustachian tube

ד. ל-eustachian tube תפקיד חשוב בהגנה מפני נזקי רעש

13. בן 58 מעשן. פונה אליך למרפאה עם תשובת בדיקת FNAB שעבר בהנחיית US מגוש באונה שטחית בפרוטיד שמאלי.
בתשובה salivary gland neoplasm of uncertain malignant potential (SNUP).
מה תהיה ההמלצה להמשך טיפול ומעקב ?

א- לחזור על בדיקת הציטולוגיה – FNA

ב- לבצע ביופסיה פתוחה בחדר ניתוח.

ג- אין צורך בהתערבות כירורגית או מעקב. מדובר בממצא שפיר ללא סיכוי לממאירות

ד- יש צורך בניתוח superficial parotidectomy

14. כיצד יש להיערך לניתוח בילד עם תסמונת Down - כדי להימנע ככל האפשר מפגיעה צווארית

א- יש לבצע צילום צוואר צדדי

ב- יש לבצע סונר צווארי

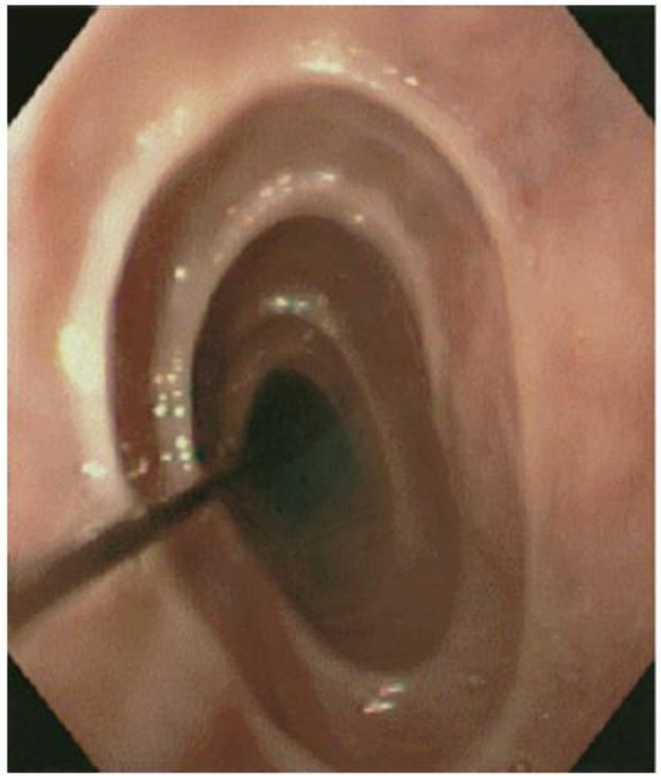
ג- יש לבצע הערכה אורטופדית מלאה

ד- יש להימנע מהיפר אקסטנציה בכל ניתוח

15. בן 30, ברקע סובל מאסטמה. מזה כשנתיים קושי בבליעת מוצקים.

מצורף צילום מבדיקת אזופגוסקופיה. מה מהבאים הכי יעזור באבחון

הבעיה?



א- בדיקת רמת ברזל בדם

ב- Barium esophagram

ג- מנומטריה של הוושט

ד- ביופסיות של רירית הוושט

16. חברת תרופות מנסה לפתח תרופה ביולוגית (נוגדן מונוקלונלי) לסינוסיטיס בלי פוליפים (CRSsNP).

איזה מהציטוקינים הבאים יכול להוות מטרה טיפולית מתאימה?

א- IL 5

ב- TSLP

ג- IL 17

ד- IL 13

17. באיזה מבין המצבים הבאים קיימת אינדיקציה לכריתת שקדים בילד בן 5 שנים?

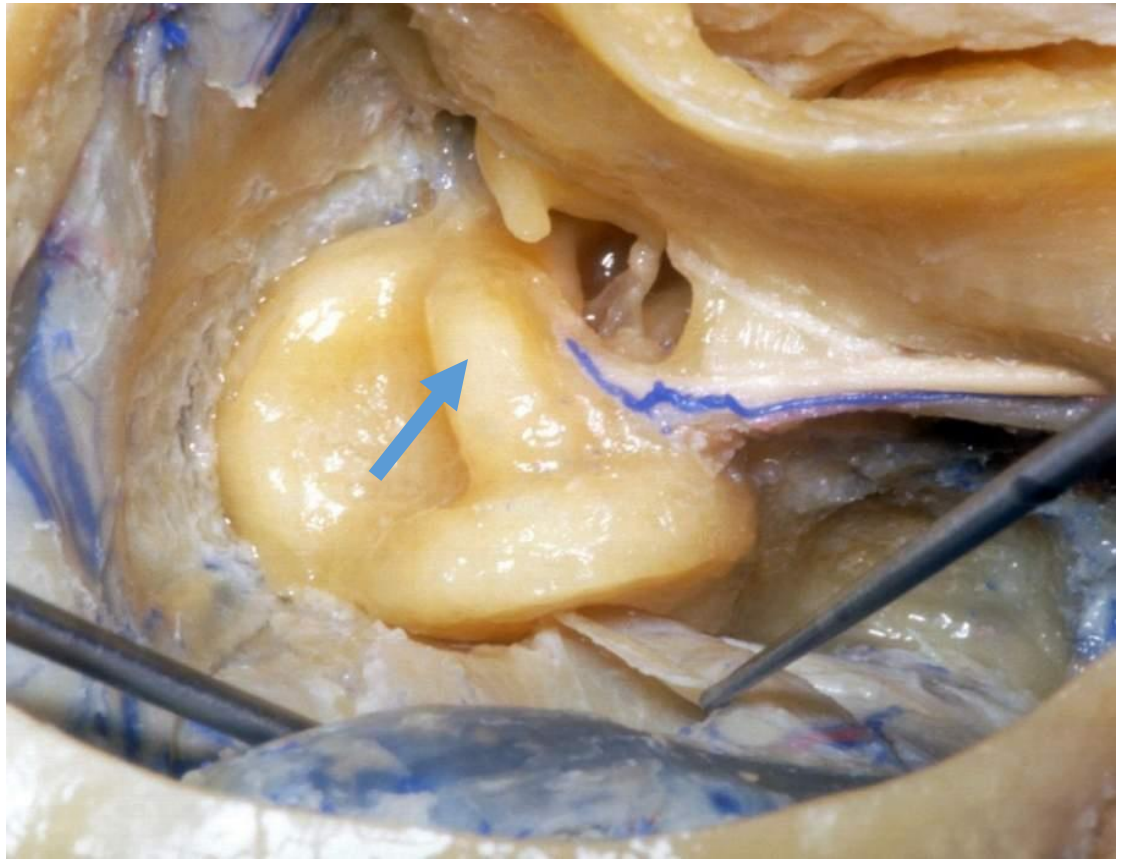
א- 3 אירועים בשנה האחרונה של חום מעל 38.5°C, פאריניגיטיס ותפליט על גבי השקדים. משטח לוע היה חיובי לסטרפטוקוקוס מקבוצת A בכל האירועים.

ב- 7 אירועים בשנה האחרונה של כאב לוע, חום סובפיברלי (נמוך מ38°C) ופאריניגיטיס ללא תפליט על גבי השקדים.

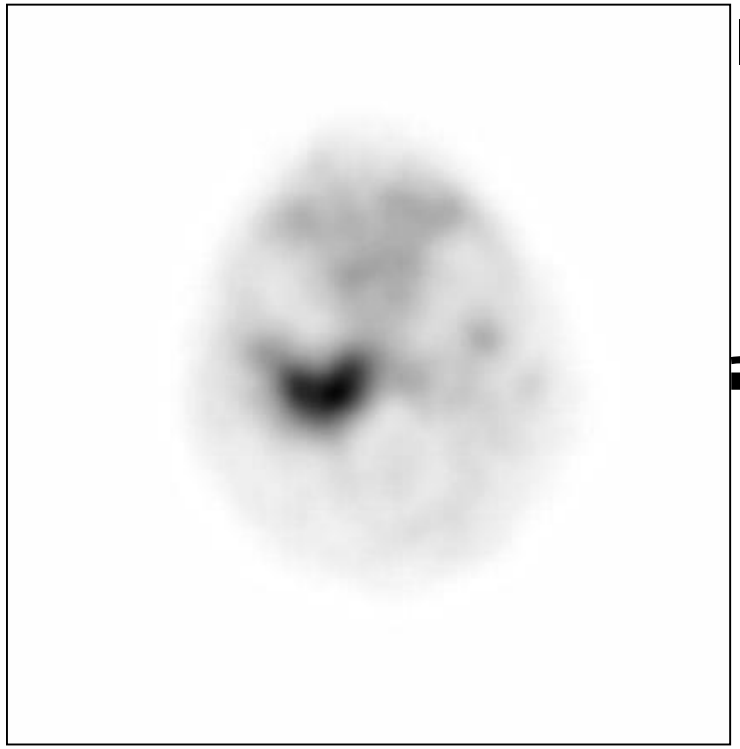
ג- 3 אירועים בשנה במשך 3 השנים האחרונות של - כאב לוע , חום מעל 38.4°C, תפליט על גבי השקדים ולימפאדנופתיה צווארית, משטח לוע היה חיובי לסטרפטוקוקוס מקבוצת A ב1/3 מהאירועים.

ד- 5 אירועים בשנה האחרונה של - כאב לוע, חום 38.5°C ופאריניגיטיס עם תפליט על גבי השקדים.

18. מה הוא האזור המסומן בחץ ?



א. תעלה חצי קשתית הוריזונטלית
(lateral semicircular canal)
ב. תעלה חצי קשתית עליונה
(superior semicircular canal)
ג. תעלה חצי קשתית אחורית
(posterior semicircular canal)
ד. טגמן מסטואידאום
(tegmen mastoideum)



19. בן 86. ברקע יתר לחץ דם, מחלת לב איסכמית וסוכרת. מתלונן על כאבים והפרשה באוזן ימין מזה חודשיים. לאחר מספר ניסיונות של טיפול בטיפות מקומיות ואנטיביוטיקה פומית עם הקלה חלקית בלבד. בבדיקת האוזן נראתה בצקת, הפרשה וגרנולציות. בוצעה בדיקת ההדמיה המצורפת. מה ניתן להסיק בנוגע לאבחנת העבודה במקרה זה ?

א. לצורך אבחנת "דלקת אוזן חיצונית ממאירה" (Necrotizing external otitis) אין צורך בבדיקות נוספות בחולה זה.

ב. מיפוי גליום (Gallium-67 citrate) הוא בדיקת ההדמיה המומלצת לקביעת האבחנה בחולה זה

ג. ממצא של שחיקת עצם (bone erosion) בבדיקת CT, יאשר את אבחנת החולה

ד. לפי הנתונים לא ניתן לאבחן בוודאות האם מדובר ב "דלקת אוזן חיצונית ממאירה" (Necrotizing external otitis)או גידול ממאיר.

20. מה מהבאים מאפיין Masked mastoiditis ?

א. מסטואיד סקלרוטי על רקע chronic otitis
ב. סחרחורת וירידה פתאומית בשמיעה
ג. כאב אוזן בהעדר ממצאים אוטוסקופים חריגים
ד. התפשטות זיהום דרך retroauricular vein

21. איזה מבין המשפטים הבאים נכון בהקשר למיסוך בבדיקת שמיעה?

א. Shadow responses מייצגות את סף השמיעה של האוזן עם השמיעה הטובה יותר בתוספת ה-Interaural attenuation

ב. Interaural attenuation בהולכת עצם הוא לכל הפחות 30 דציבל

ג. בהולכת אויר מתקבל Interaural attenuation גבוה יותר בתדירויות נמוכות

ד. בהולכת אויר מתקבל Interaural attenuation דומה בשימוש ב-headphones וב- insert earphones

22. במטופל בן 47 אובחנה הפתולוגיה הבאה (ראה תמונה) של מיתרי הקול.

מהי הערכת הקול התפיסתית (perceptual voice evaluation) **האופיינית ביותר לפתולוגיה זו?**



א- גובה טון גבוה ושינויי גובה טון תכופים בדיבור

ב- גובה טון נמוך ושינויי גובה טון תכופים בדיבור

ג- גובה טון גבוה וקול מונוטוני בדיבור

ד- גובה טון נמוך וקול מונוטוני בדיבור

23. מהו ה- Sound Pressure Gain באוזן התיכונה ?

א. 60 דציבל

ב. 50 דציבל

ג. 20 דציבל

ד. 5 דציבל

24. בת 43 מועמדת לפרוטידקטומיה בשל גידול מסוג Adenoid cystic carcinoma.

איזה בירור נוסף יש להשלים לפני הטיפול?

א. סונר צוואר עקב סיכון גבוה למעורבות קשריות לימפה אזוריות
ב. CT חזה בשל סיכון גבוה למעורבות ריאתית
ג. יש לבצע CT ראש להערכת מעורבות עצבים קרניאלים
ד. מיפוי עצמות להערכת פיזור גרמי

25. כיצד נקרא האזור המסומן בכוכב?



א- Nasion

ב- Radix

ג- Rhinion

ד- Supratip

26. מהם הממצאים הקלאסיים באודיומטריה במקרים של פיסטולה פרילימפטית (Perilymphatic Fistula) בין האוזן הפנימית לאוזן התיכונה ?

א. ירידה תחושתית עצבית פלוקטואטיבית בטונים הגבוהים.

ב. אין ממצאים קלאסיים אופייניים לפיסטולה.

ג. ירידה מעורבת קבועה, רובה תחושתית עצבית, בכל התדרים.

ד. ירידה תחושתית עצבית פלוקטואטיבית בטונים הנמוכים.

27. באיזה מבין המקרים קיימת המלצה לטיפול משלים בקרינה לאחר הסרת גידול ממאיר מבלוטת הפרוטיד ?

א. שוליים של פחות מ-10 מ"מ מכיוון שהגידול יכול להתפשט בתוך דרכי הרוק בבלוטה

ב. STAGE מתקדם

ג. היסטולוגיה מסוג ADENOID CYSTIC CA

ד. מוטציה בגן *BRAF*

28. איזה מבין מצבי המנותחים הבאים, מהווה קונטרה-אינדיקציה לביצוע הניתוח בגישה אנדוסקופית בלבד?

א- ניתוח לבן 13 להסרת פנינת כולסטאטומה מולדת (congenital cholesteatoma pearl) באוזן שמאל על ידי מנתח מתחיל עם יד ימין דומיננטית.

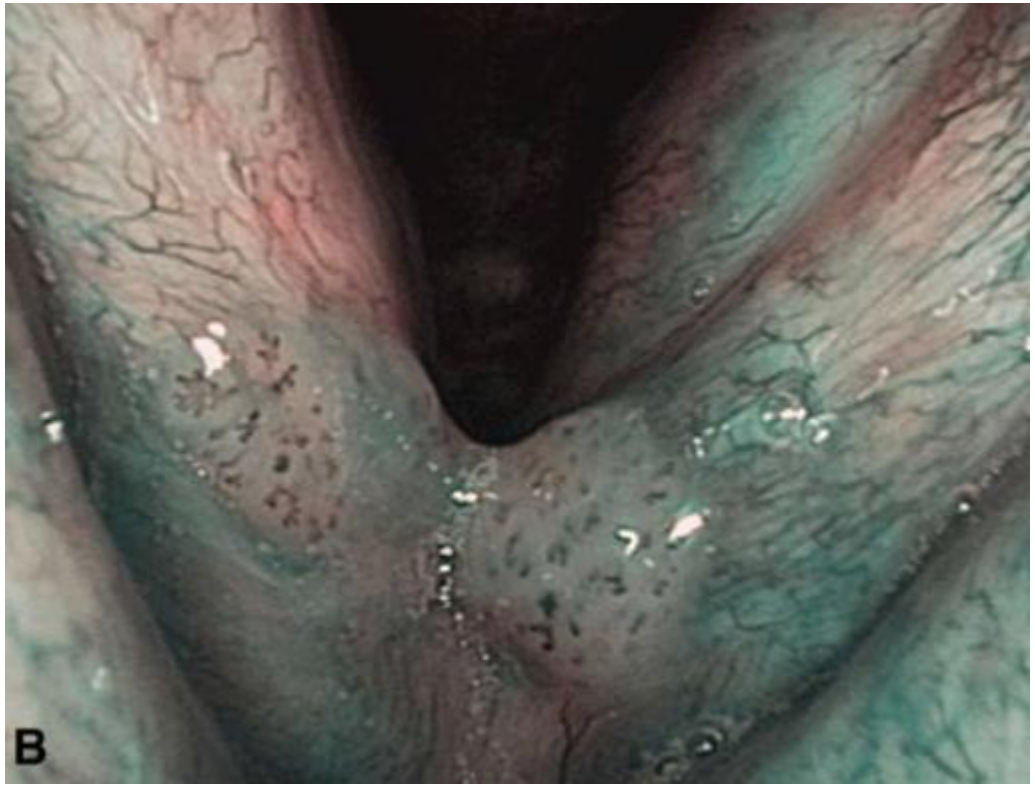
ב- ניתוח חוזר לבן 63 לסגירת נקב קדמי גדול באוזן ימין, על ידי מנתח מנוסה עם יד ימין דומיננטית.

ג- ניתוח לבת 55 עם כולסטאטומה המערבת את כל האנטרום באוזן ימין, על ידי מנתח מנוסה עם יד שמאל דומיננטית.

ד- ניתוח לבת 20 להסרת שוואנומה קוכליארית (cochlear schwannoma) קטנה המערבת את השבלול באוזן שמאל, על ידי מנתח מנוסה עם יד שמאל דומיננטית.

29. בתמונה המוצגת לפניך מודגמת טכנולוגיה אנדוסקופית מתקדמת.

מה טכנולוגיה זו מאפשרת?



א- להדגים בצורה טובה יותר את הויברציה של מיתרי הקול

ב- להדגים בצורה טובה יותר נגעים זעירים (הגדלה)

ג- להדגים בצורה טובה יותר את תבנית כלי הדם של הרירית

ד- להבדיל טוב יותר בין לויקופלקיה לאריתרופלקיה

30. איזה מבין הממצאים הבאים מעלה חשד גבוה לממאירות בילד המתייצג עם גוש צווארי ?

א- גודל מסה מעל 3 ס"מ

ב- בלוטת לימפה רכה ונידת

ג- מסה הממוקמת ב level 2

ד- גיל מעל שנה ומתחת ל 5 שנים

31. איזה מבין הממצאים הבאים תומכים באבחנה של חלון שלישי (Third Window):

א. סף הולכת עצם (Bone Conduction Thresholds) מתחת ל- 2000 הרץ גבוה מ-40 ד"ב

ב. היעדר סטפדיאל רפלקס (Stapedial Reflex)

ג. קיבוע של ה-UMBO בבדיקת לייזר דופלר ויברומטריה

ד. סף נמוך בבדיקת Vestibular Evoked Myogenic Potential

32. מהו מנגנון הפעולה של התרופות PEMBROLIZUMAB ו-NIVOLUMAB?

א. חסימת הקולטן EGFR

ב. הגברת רגישות הגידול לקרינה

ג. עיכוב יצירת כלי דם (anti angiogenic)

ד. חסימת הקולטן PD-1

33. לפניך צילום Gadolinium enhanced T1 MRI **אצל נער בן 15 עם חסימה אפית.**

מה נכון לגבי דרך הגדילה והתפשטות של הגידול הזה?



א- התפשטות לחלל האף דרך ה- foramen rotundum.

ב- התפשטות אינטרה-קרניאלית דרך ה- inferior orbital fissure.

ג- התפשטות ל-infratemporal fossa דרך ה- superior orbital fissure.

ד- התפשטות לארובת העין דרך ה- sphenopalatine foramen.



34. הילד שבתמונה סובל מירידת שמיעה.
מהו הסינדרום ממנו סובל ?

א- Waardenburg Syndrome

ב- Pendred Syndrome

ג- Usher Syndromes

ד- Branchio-Oto-Renal Syndrome

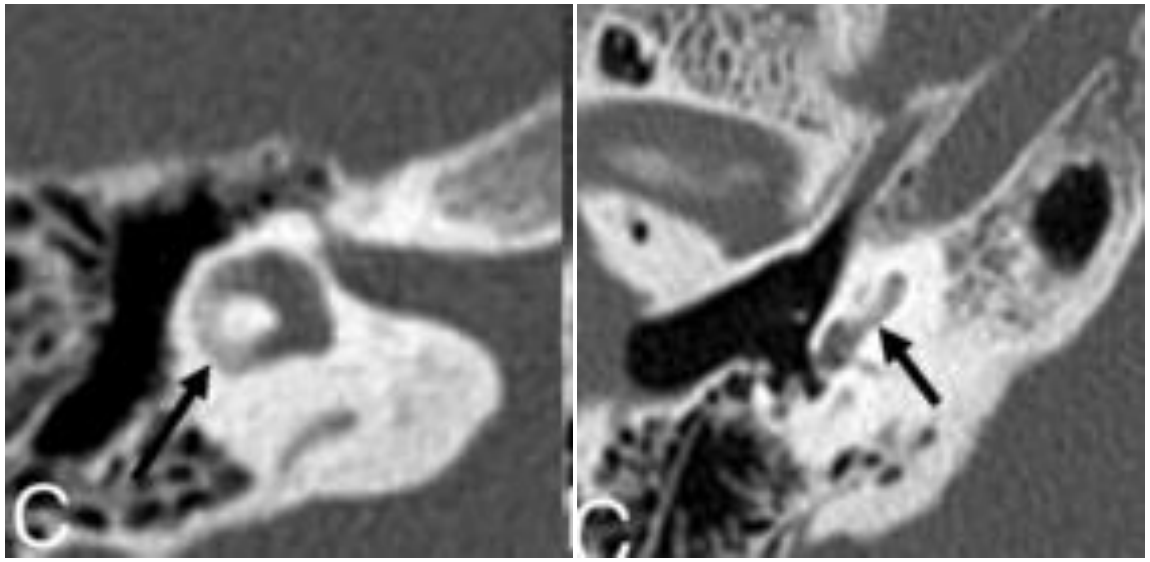
35. איזה מבין הטיפולים הבאים הוכח כיעיל לטיפול בטנטון סובייקטיבי, לא פולסטילי, כרוני (non-pulsatile chronic subjective tinnitus)?

א. הזרקה אינטרה-טימפנלית של סטרואידים.

ב. טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (Cognitive Behavioral Therapy).

ג. טיפול בתרופות מרחיבות כלי דם.

ד. טיפול תרופתי בגבפנטין (GABAPENTIN).



36. תינוק בן 8 חודשים אושפז עקב דלקת קרום המוח פנאומוקוקלית.

<u>כחודש</u> לאחר האבחנה בוצעו הבדיקות הבאות -

- **בדיקת BERA - לא נראו גלים בשתי האוזניים**
- **בדיקת הדמיה – מצורפת התמונה**

לאור תוצאות הבדיקות מה תהיה ההמלצה להורים ?

א- לבצע ניתוח שתל שבלול בהקדם האפשרי

ב- לחזור על הבדיקות בעוד מספר חודשים כיון שקיים סיכוי לשיפור ספונטני

ג- להמתין לגיל שנה לביצוע ניתוח שתל שבלול

ד- במקרה זה קיימת התווית נגד (קונטרה אינדיקציה) לניתוח שתל שבלול

37. לאיזה מבין הבאים מתאימה חסימה גלוטית בשיעור של 80 אחוז כתוצאה מ web Anterior Glottic ?

א- Cohen type I

ב- Cohen type II

ג- Cohen type III

ד- Cohen type IV

38. באיזה מבין המצבים הבאים ניתן לבצע מעקב בלבד (watchful waiting) מתחילת התסמינים למשך 48 שעות ולהמתין עם טיפול אנטיביוטי ?

א- ילד בן שנתיים וחצי עם חום 38.3° , נינוח ומשתף פעולה ואבחנה של AOM בשתי האוזניים

ב- תינוק בן חמישה חודשים באי-שקט עם חום 37.8 ° ואבחנה של AOM באוזן ימין

ג- ילד בן שנה עם חום 37° ואבחנה של AOM בשתי האוזניים

ד- ילד בן שלוש וחצי המתלונן על כאב עז באוזן שמאל חום 37.3 ° ואבחנה של AOM משמאל

39. בן 23 פנה למרפאתך ליעוץ בנוגע לירידת שמיעה עצבית-תחושתית (sensorineural hearing loss) באוזן שמאל. מצורף חתך מבדיקת ההדמיה של חולה זה.

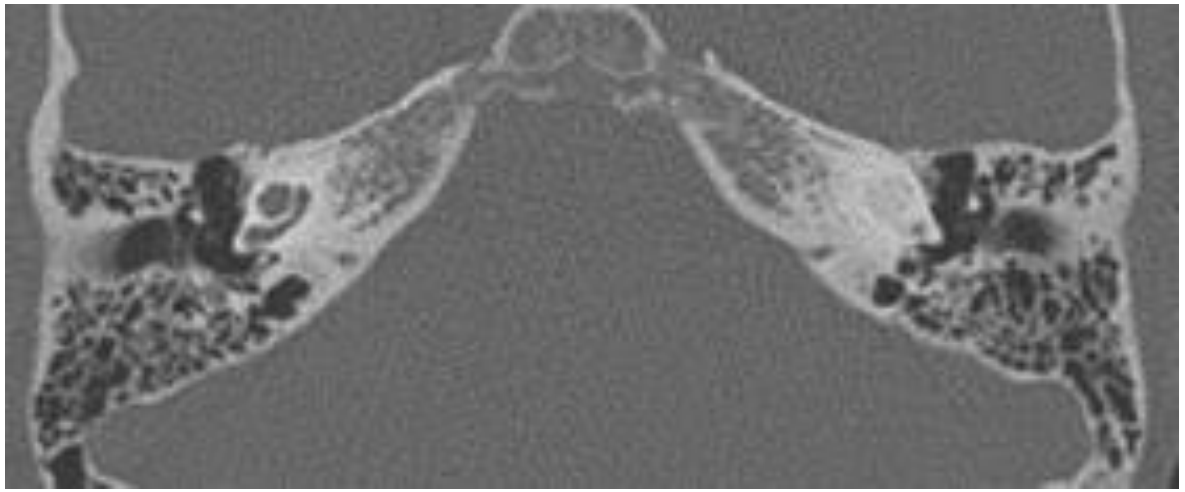
איזה פרט בהיסטוריית המטופל (אנמנזה) יכול להסביר את הממצאים?

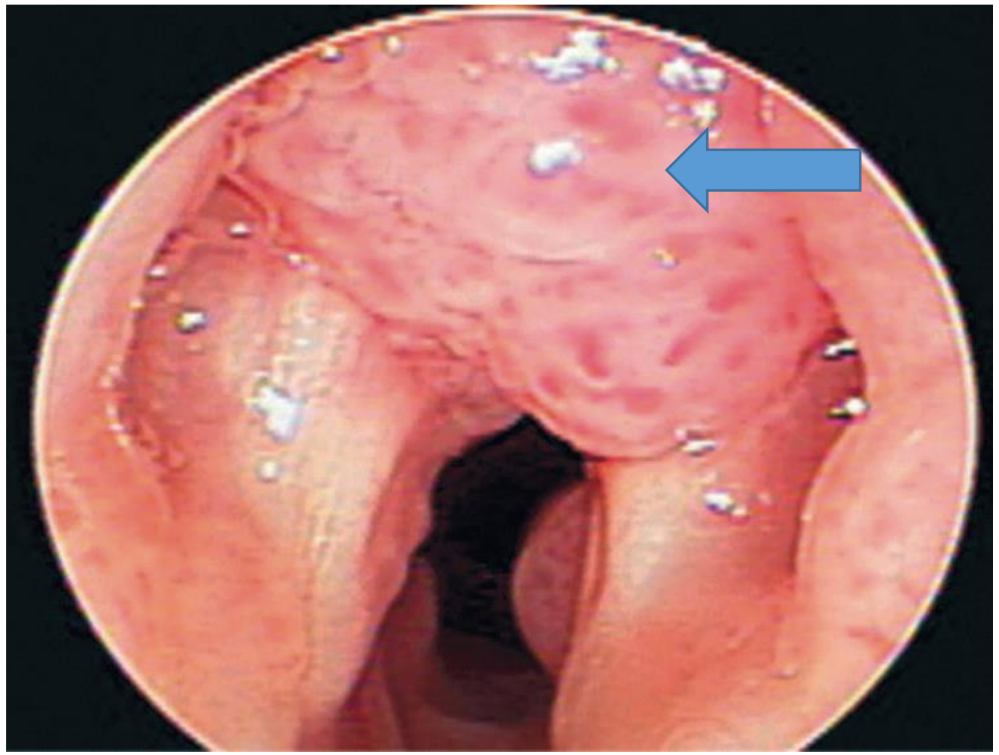
א. דלקת קרום המוח חיידקית (bacterial meningitis) בילדות.

ב. היסטוריה משפחתית של גידולים שפירים על עצבים קרניאליים.

ג. אמו נדבקה בוירוס CMV במהלך ההיריון.

ד. פגיעת ראש בעקבות תאונת דרכים לפני 3 חודשים.





40. בבדיקת לרינגוסקופיה של ילד בן 5 שנים התגלה הממצא הבא (המסומן בחץ).

מהו הטיפול המומלץ?

א- כריתה מלאה עם שוליים נקיים של 5 מ"מ ומתן סידופוביר (Cidofovir) פומי

ב- כריתה מלאה עם שוליים נקיים של 5 מ"מ לפחות ותוספת קרינה משלימה

ג- כריתת מרבית הנגע תוך שימור מבנה הלרינקס

ד- טיפול פוטודינמי (Photodynamic therapy) והזרקת אינטפרון לתוך הנגע

41. איזה מבין האזורים הבאים מעורב בשכיחות גבוהה בשיתוק עצב הפנים ב-
Necrotizing Otitis Externa

א. Geniculate ganglion

ב. Horizontal tympanic segment

ג. Labyrinthine segment

ד. Stylomastoid foramen

42. בת 52, ארבעה חודשים לאחר ניתוח כריתת אונה ימנית של בלוטת המגן. מתקשה לשיר בטונים גבוהים. בבדיקתה קיימת תנועת מיתרים דו-צדדית.

איזו מהפעולות הבאות על המטופלת לעשות במטרה לקדם את אבחון הבעיה?

א- לבצע פונציה ממושכת וארוכה של הצליל /ee/.

ב- לחזור על פעולת "הרחה" ולאחריה הגיית הצליל /ee/ (Repeat sniff and /ee/).

ג- לבצע סולם צלילים מנמוך לגבוה (Pitch glide).

ד- להגות מילים עם הצליל /ka/, כגון: "קוקה קולה" או "קוקוריקו".

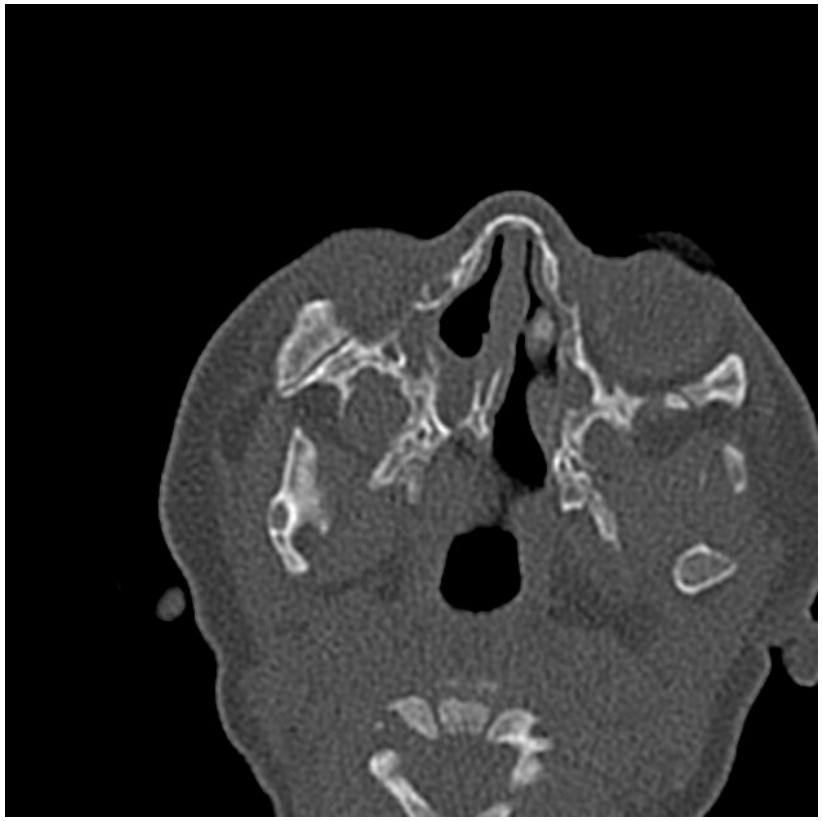
43. איזה מבין הבאים ניתן להעריך בבדיקת

FEES (Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing) ?

א- הבדיקה מדגימה את כל שלבי הבליעה - השלב הפומי, הלועי והושטי
ב- הבדיקה מאפשרת בדיקת תחושתיות בגרון וחומרת צבר רוק בלוע
ג- הבדיקה מדגימה היטב את הפתיחה של שוער הוושט העליון
ד- הבדיקה מדגימה היטב אספירציות שמתרחשות בזמן ה-whiteout

44. הוריו של ילד בן שנתיים מתלוננים על הפרשה אפית, נחירה ונשימה פומית. בבדיקתו - הפרשה אפית חד צדדית סמיכה משמאל.

להלן בדיקת ההדמיה של הילד. מהו הטיפול המומלץ?



א- טיפול אנטיביוטי לכיסוי חיידקי רחב כולל אנאירוביים

ב- טיפול בספריי סטרואידלי לאף ל-3 חודשים

ג- ביצוע אנדוסקופיה אפית בהרדמה כללית לאיתור גוף זר.

ד- ניתוח בגישה טרנס-נאזאלית

45. מה נכון לגבי ההתפתחות העוברית של עצמות השמע?

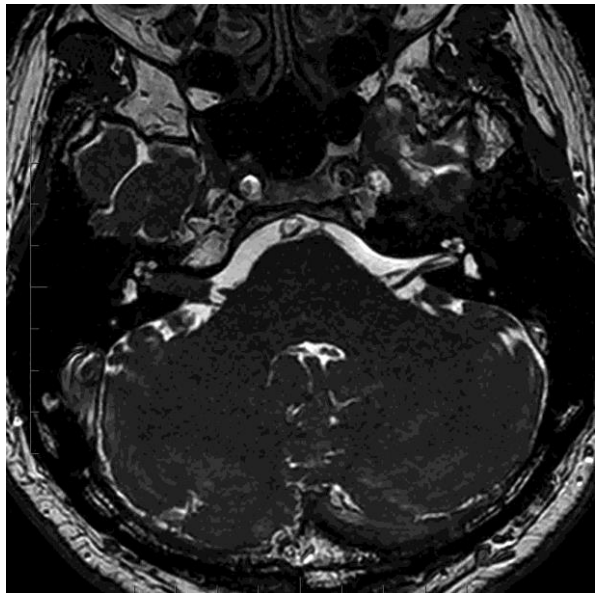
א- עצמות השמע מתפתחות בעיקר מ ה-1st and 2nd pharyngeal arches

ב- ראש הפטיש מתפתח מהאֶקטודרם

ג- הזרוע הארוכה של האינקוס מתפתחת מ ה-1st pharyngeal arch

ד- המלאוס נוצר מה-1st pharyngeal pouch

46. בן 50 עם ירידה פתאומית בשמיעה מימין הופנה לביצוע בדיקת MRI עם גדוליניום.
התמונות הבאות התקבלו בבדיקתו:
מה נכון לגבי בדיקות נוספות במצב זה?





א- בדיקת PET-CT נדרשת לביסוס האבחנה.

ב- חוסר התאמה בין Pure Tone Audiometry לבין SRT בבדיקת שמיעה, הוא ממצא מכוון לאבחנה.

ג- בדיקת Auditory Brainstem Response (ABR) היא רגישה וספציפית יותר מבדיקת MRI לאבחנה.

ד- בדיקות ווסטיבולריות אינן יעילות כבדיקות סקר לאבחנה.

47. למרפאתך נכנס מטופל שנמצא שנתיים לאחר טיפול קרינתי ל- T2 glottic SCC

עד כה ללא עדות לחזרה. מה ההמלצה לגבי המשך טיפול בשלב זה?

א- לאחר שנתיים אין צורך בהמשך מעקב סדיר

ב- המשך מעקב אנדוסקופי כל 1-2 חודשים

ג- מעקב אנדוסקופי במרפאה כל 4-8 חודשים

ד- מאחר ומדובר ב- early stage ניתן לעקוב אחת לשנה

48. איזה מבין המשפטים הבאים מתאר הכי נכון את מאפייני הנוזל הפרילימפטי ?

א. נוזל עשיר בסודיום הנמצא בתוך המבוך הממברנוטי של האוזן הפנימית.

ב. נוזל עשיר בפוטסיום הנמצא בין המבוך הגרמי למבוך הממברנוטי באוזן הפנימית.

ג. נוזל עשיר בסודיום הנמצא בין המבוך הגרמי למבוך הממברנוטי באוזן הפנימית.

ד. נוזל עשיר בפוטסיום הנמצא בתוך המבוך הממברנוטי של האוזן הפנימית.

49. איזו מבין הבדיקות הבאות ניתן לבצע רק עם סיב אופטי גמיש ולא עם סיב אופטי קשיח?

א- סטרובוסקופיה

ב- הערכת תנועתיות מיתרי הקול

ג- בדיקת pitch glide

ד- בדיקת Connected speech

50. מהי המלפורמציה הווסקולרית באיזור הראש והצוואר השכיחה ביותר בילדים ?

א- המנגיומה (Hemangiomas of Infancy)

ב- מלפורמציה לימפתית (Lymphatic Malformations)

ג- מלפורמציה ורידית (Venous Malformations)

ד- מלפורמצית מסוג Arteriovenous (AVM)

51. איזה מבין הטיפולים הבאים יפחית, ככל האפשר, את הסיכוי לחזרת הנגע המצולם?



א- כריתת הציסטה בשלמות

ב- כריתת בלוטת הרוק התת לשונית וניקוז הציסטה

ג- הזרקה של חומר סקלרוטרפי

ד- מרסופיאליזציה

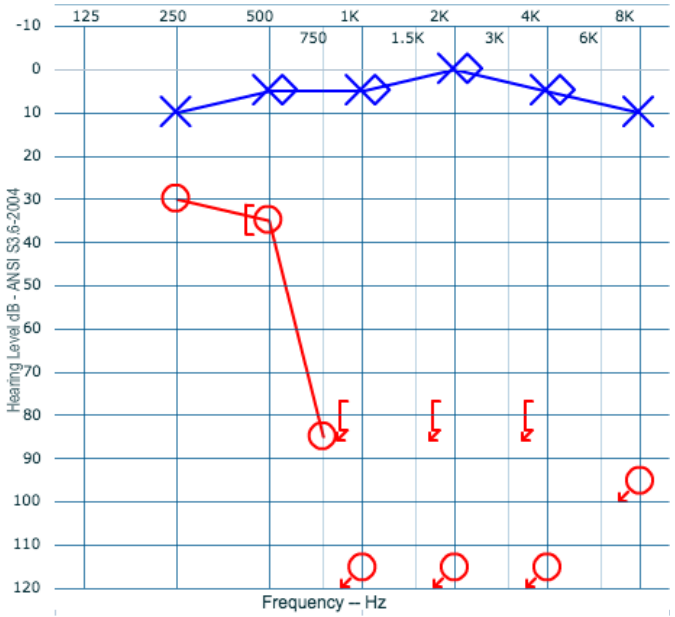
52. בן 35, בריא בד״כ, מדווח על ירידה בשמיעה וטנטון מימין מזה יומיים, ללא סחרחורת. הוא שולל היסטוריה אוטולוגית. בדיקת ה- Pure Tone Audiogram הבאה התקבלה: מה נכון לגבי המשך הטיפול?

א- טיפול בסטרואידים במתן תוך ורידי הוא היחיד שהוכח כיעיל לשיפור השמיעה

ב- טיפול בחמצן היפרברי נמצא לא יעיל בשיפור השמיעה

ג- ב-30% או יותר מהמטופלים השמיעה צפויה להשתפר גם ללא טיפול

ד- טיפול בפפברין פומי נמצא יעיל לשיפור השמיעה במחקרים מבוקרים כפולי סמיות



53. בן 75 מופיע עם נגע באפרכסת, איזה מבין הממצאים הבאים בבדיקה גופנית הוא מאפיין המחשיד למלנומה?



א. אסימטריה

ב. צבע כהה

ג. גודל מעל 3 מ"מ

ד. גבולות חדים

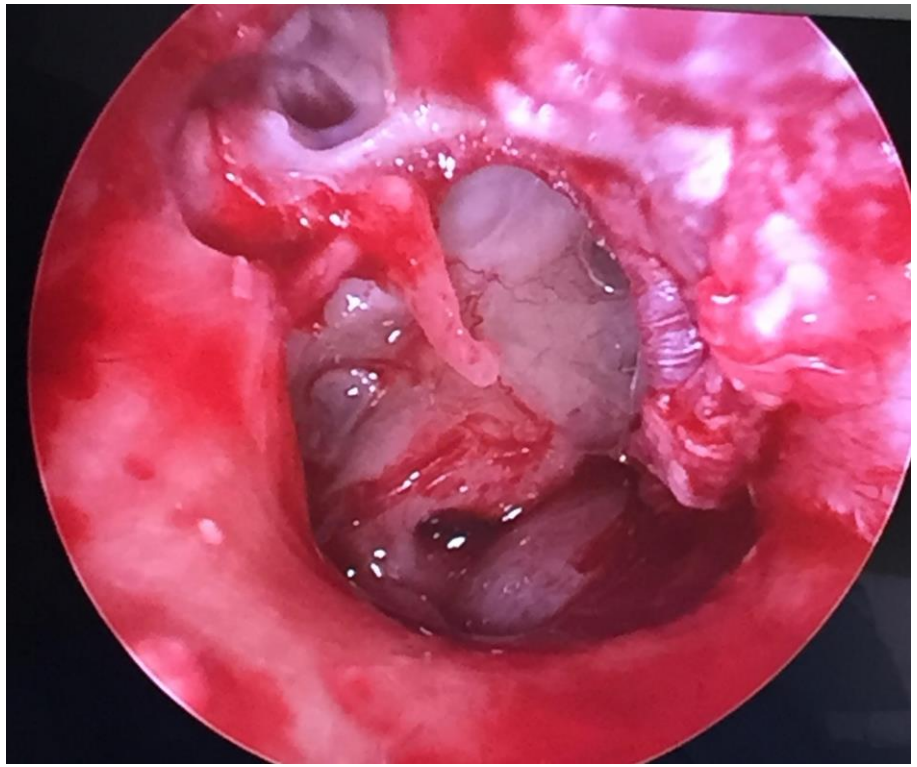
54. בת 35 סובלת מירידת שמיעה הולכתית כמעט מקסימלית מימין. לפניך תמונה מניתוח סקירה של חלל אוזן תיכונה מימין. איזו מבין הפעולות הבאות עשויה בסבירות גבוהה לשקם שמיעה?

א- שחזור עצמימי שמע באמצעות פרוטזה מסוג PORP

ב- שחזור עצמימי שמע באמצעות פרוטזה מסוג TORP

ג- דה-קומפרסיה של HIGH JUGULAR BULB

ד- INCUS INTERPOSITION



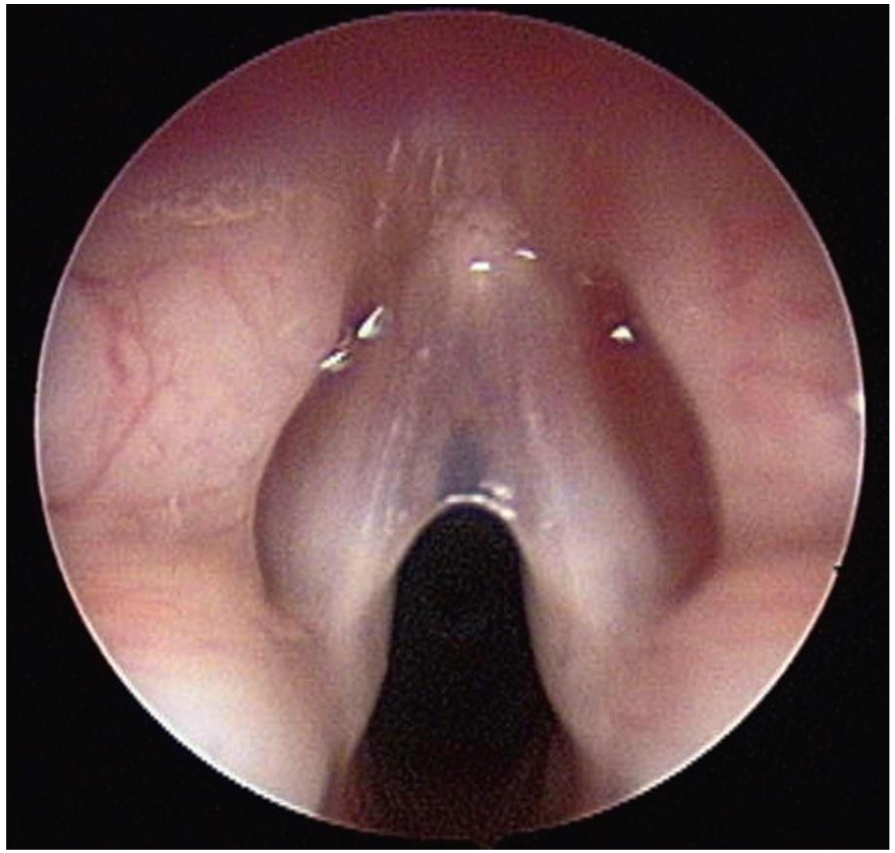
55. בת 40 עם שיפור שמיעה חלקי לאחר טיפול בסטרואידים עקב ירידת שמיעה פתאומית, פונה לייעוצך בנוגע לטיפול נוסף.
איזה מבין הבאים מתאר נכון מחקרים העוסקים <u>בטיפול הצלה</u> (salvage treatment)?

א- מחקרים רנדומליים הוכיחו כי תרופות מרחיבות כלי דם (vasodilators) הובילו לשיפור של כ 20 דציבל בממוצע בבדיקות שמיעה.

ב- סקר Cochrane מצא שאין שיפור שמיעה בעקבות טיפול בחמצן היפרבארי (hyperbaric oxygen).

ג- מטה-אנליזה הראתה כי טיפול הצלה בזריקות סטרואידים לעור התוף (salvage intratympanic injections) הוביל לשיפור בסיכויי ההחלמה.

ד- טיפול משולב של סטרואידים, מרחיבי כלי דם, משתנים והיסטמינים הוכח במחקרים רטרוספקטיביים כיעיל בהשוואה לסיכוי לשיפור ספונטני.



56. בבדיקת לרינגוסקופיה של ילד בן שנה עם סטרידור חוזר נתקבלה התמונה המצורפת.

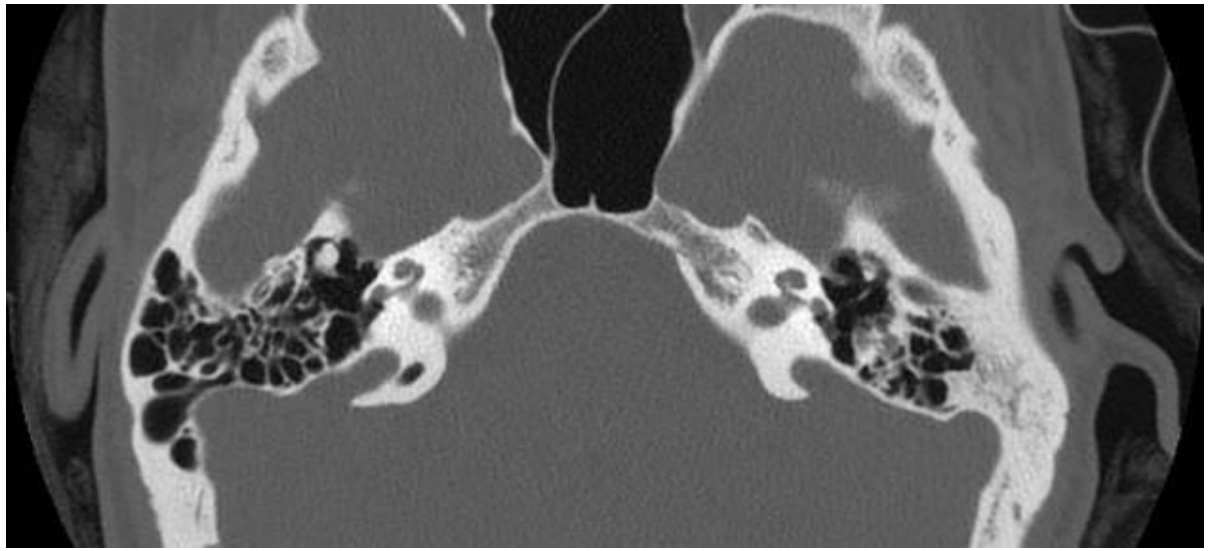
איזה סינדרום שכיח בילדים עם ממצא זה?

א- Velocardiofacial syndrome

ב- Beckwith- Wiedemann syndrome

ג- Opitz-Frias syndrome

ד- Down syndrome



57. במסגרת ברור לחרשות מולדת דו"צ בילדה בת 6 חודשים

התגלה הממצא הנראה בתמונה בבדיקת CT.

מה מאפיין את הממצא מבחינה קלינית?

א- קיים סיכון מוגבר לירידת שמיעה לאחר חבלת ראש קלה

ב- ירידת השמיעה היא תחושתית עצבית בלבד

ג- אין סיכון מוגבר ל BPPV בילדים

ד- לרוב הממצא הוא חד צדדי

58. בת 6 מתלוננת על כאב ראש מצחי ונזלת במשך 4 חודשים.
בבדיקתה - הפרשה מוקואידית רבה בחלל האף ונגר סמיך במיאטוס אמצעי מימין.
טופלה במספר קורסים של אנטיביוטיקה, ספריי אפי סטרואידלי ושטיפות אף עם מי מלח.
בירור אלרגיה שלילי.
ב-CT מערות הפנים - LUND MACKAY SCORE - 2 מימין ו-1 משמאל.

איזה מהטיפולים הבאים הוא עם סיכויי ההצלחה הגבוהים ביותר?

א- טיפול סטרואידלי סיסטמי

ב- כריתת אדנואיד ואנטרוסטומיה מימין

ג- כריתת אדנואיד

ד- אנטיהיסטמינים סיסטמיים בשילוב ספריי אפי סטרואידלי.

59. הילד בתמונה סובל מירידת שמיעה הולכתית וקטארקט.
מאיזו בעיה נוספת הוא סובל בסבירות גבוהה?

א- מאקרוגלוסיה - MACROGLLOSIA

ב- דום נשימה בשינה – OSA

ג- בלוטית תריס לשונית – LINGUAL THYROID

ד- ציסטה ולקולרית – VALLECULAR CYST



60. בן 35 מיועד לעבור ניתוח לאטימת התעלה הסמי סירקולרית העליונה (Superior Semicircular Canal Plugging) בשל Semicircular Canal Dehiscence Syndrome.

לאיזה מבין הסימנים או התסמינים הבאים קשה יהיה לנבא שיפור כתוצאה הניתוח?

א- חוסר שיווי משקל (Disequilibrium)

ב- ירידת שמיעה הולכתית

ג- Autophony

ד- טנטון פועם (Pulsatile Tinnitus)

61. איזו מבין האבחנות הבאות עלולה להיות הסיבה לסטרידור אקספירטורי ביילוד בן יום?

א- Laryngomalacia

ב- Double aortic arch

ג- Unilateral vocal cord paralysis

ד- Bilataral choanal atresia

62. בחולה שעבר ניתוח תירואידקטומיה המנתח מדווח על טראומה לעצב החוזר. בבדיקה אנדוסקופית נצפה שיתוק מיתר קול.

החולה עובר בדיקת אלקטרומיוגרפיה (EMG) להערכת הפרוגנוזה הקולית.

איזה שריר ייבדק?

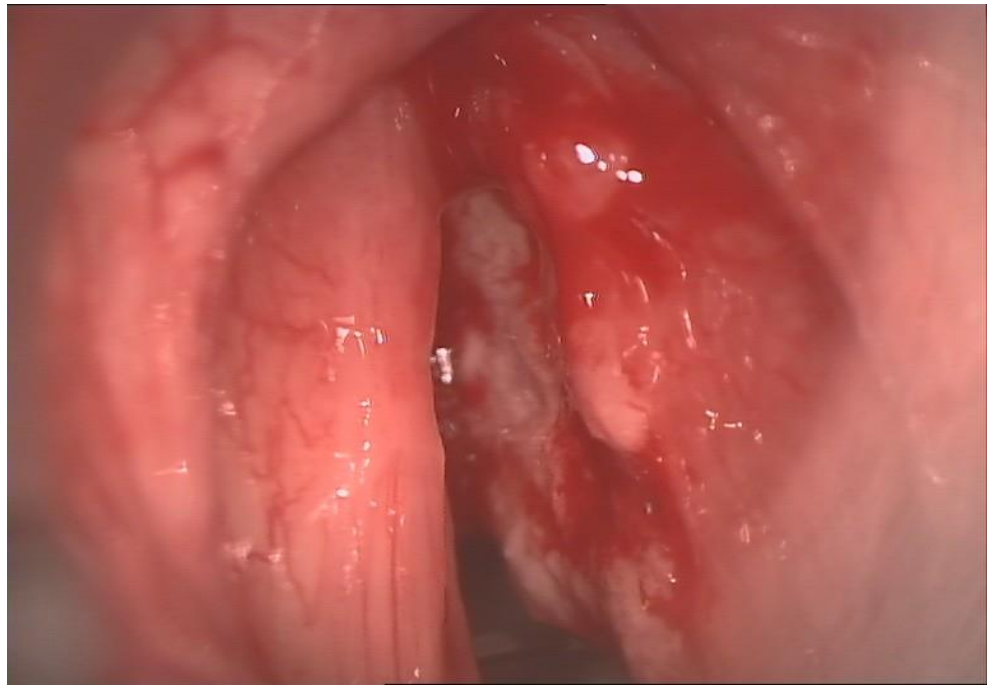
א- Cricothyroid

ב- Thyroarytenoid

ג- Cricopharyngeus

ד- Interarytenoid

63. בן 62 עם צרידות חדשה. מעשן.
בלרינגוסקופיה ישירה בחדר הניתוח נצפים הממצאים הבאים (ראו תמונה).
בפתולוגיה - SCC
ב-CT – מעורבות של הקריקואיד מימין.
הוחלט להפנותו לכריתת גרון מלאה (לרינג'קטומיה).
מה נכון לגבי כריתה של בלוטת התריס במקרה זה?



א- אין צורך בכריתה של בלוטת התריס.

ב- יש צורך לכרות את האונה הימנית של בלוטת התריס.

ג- יש צורך לכרות את כל בלוטת התריס.

ד- יש לכרות רק את חלקי בלוטת התריס עם מעורבות ישירה של הגידול.

64. מהי הדרך המדויקת ביותר לאבחון Tracheomalacia בילדים?

א- Dynamic MRI/Cine MRI

ב- Tracheoscopy and Bronchoscopy under spontaneous ventilation

ג- Fluoroscopy

ד- Virtual bronchoscopy

65. בת 30 עם היסטוריה של דלקות אוזניים כרוניות מילדות ומספר ניתוחים להחדרת צינוריות אוורור בילדותה, מגיעה למרפאה ומדווחת על הפרשה מאוזן ימין. בדיקת האוזן מוצגת בתמונה. מה נכון לגבי ממצאי תרבית בתהליך הנראה בתמונה?



א- אחד החיידקים האירובים השכיח ביותר בתהליך זה הוא Pseudomonas aeruginosa.

ב- Strep Pneumonia, Haemophilus influenzae, Moraxella cataralis הם החיידקים השכיחים בתהליך זה.

ג- צמיחה של חיידקים אנארוביים נדירים מאד בתהליך זה.

ד- קיים סיכוי של 40% לתרבית עקרה מההפרשות.

66. תינוק בן שנה עם היצרות תת גלוטית נרכשת מדרגה 3.
הוחלט שלהתקדם לניתוח single- stage laryngotracheal reconstruction.

מה הטיפול המומלץ לצורך השגת נתיב אויר מיטבי לאחר הניתוח?

א- השארת סטנט לרינגאלי, כגון ABULKER למשך מספר שבועות

ב- ביצוע אקסטובציה בסיום הניתוח

ג- ביצוע טרכאוסטומיה במקביל לניתוח ושיקול דהקנולציה לאחר החלמה מלאה של נתיב האויר

ד- השארת טובוס במקומו למשך מספר ימים לאחר הניתוח

67. איזה מבין הרעשים הנשימתיים הבאים יבטא לרינגומלציה ?

א- סטרטור – STERTOR

ב- סטרידור בי-פאזי – BIPHASIC STRIDOR

ג- סטרידור אינספירטורי – INSPIRATORY STRIDOR

ד- סטרידור אקספירטורי – EXPIRATORY STRIDOR

68. איזה מבין הבאים מהווה גישה מקובלת לאלחוש במרפאה לפני התרת לשון קשורה?

א- מריחה מקומית של תכשיר לידוקאין

ב- מתן סוכרוז פומי 24%

ג- הזרקת לידוקאין לפרנולום הלשוני

ד- אין צורך באלחוש מקומי.

69. מה נכון על פי התיאוריה של Hirano **בהתייחס לרטט מיתרי הקול?**

א- השריר והליגמנט הם ה"Body"

ב- האפיתל והליגמנט הם ה"Cover"

ג- השריר בלבד הוא ה "Body"

ד- האפיתל בלבד הוא ה"Cover"

70. ילד בן 4 שנים הופנה ליעוץ במרפאתך על ידי רופא ילדים עקב חשד להגדלת קשרית לימפה צווארית. מה תסביר לרופא הילדים ?

א- הגדלת קשריות לימפה בקבוצת גיל זו נדירה

ב- בכ-15% מהילדים הבריאים בקבוצת גיל זו ניתן למשש קשריות צוואריות מוגדלות

ג- בילדים ניתן לטפל באבצס קטן בקשרית לימפה טיפול שמרני באנטיביוטיקה תוך ורידית ומעקב צמוד במשך 48 שעות

ד- לימפאדניטיס כרוני (מעל ארבעה שבועות) בד"כ מייצג מחלה ויראלית

71. בן 66, שמונה ימים לאחר ניתוח -

tracheal resection and primary reconstruction

הופעת קריפיטציות צווריות במגמת החמרה. ללא חום, ללא מצוקה נשימתית. מה הטיפול הנכון ביותר?

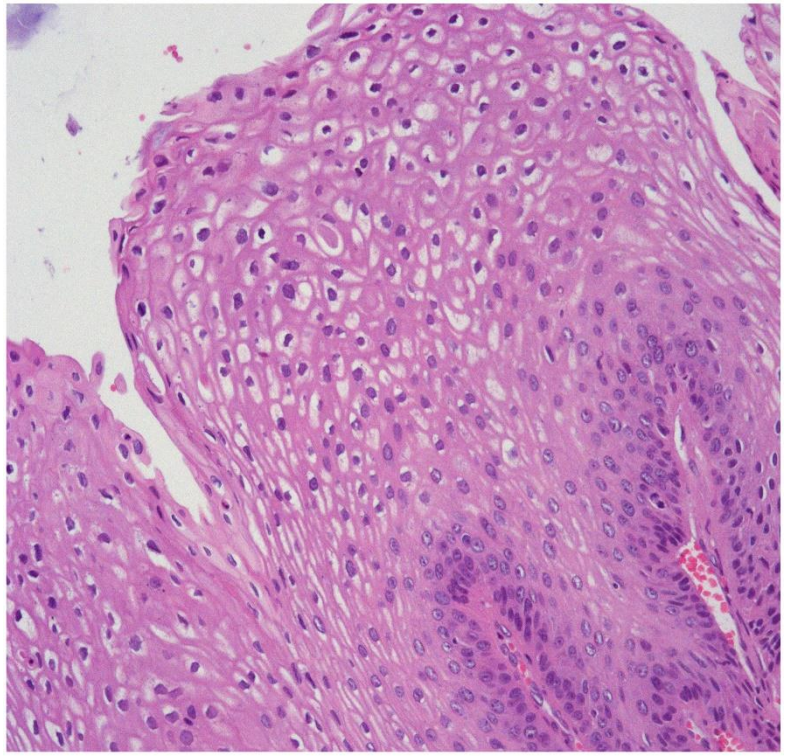
א- מעקב צמוד

ב- חיבור ל- CPAP, טיפול אנטיביוטי וסטרואידים

ג- Percutanoues tracheostomy

ד- אקספלורציה צווארית

72. ילד בן שלוש שנים התקבל לאשפוז עקב צרידות וקושי בנשימה בעת ביצוע מאמץ גופני. על גבי מיתר הקול הודגם ממצא שנכרת בחדר הניתוח.



להלן תמונה היסטולוגית.

מה תוכלו לייעץ להורים בהתאם לאבחנה המשוערת-?

א- סביר שלא נזדקק להתערבויות ניתוחיות נוספות בעתיד לאחר כריתה רחבה של הנגע/ים

ב- יש אפשרות שמדובר במחלה בעלת אטיולוגיה ויראלית של פתוגן ממשפחת corona virus

ג- יש אפשרות שמדובר במחלה בעלת אטיולוגיה ויראלית שהועברה בצורה הוריזונטלית במשפחה

ד- יש מקום לשקול טיפול אנטי-ויראלי במתן ישיר לנגעים מסוג זה

73. מה הממצא <u>השכיח ביותר</u> בילד המאובחן עם לרינגומלציה ?

א- קיצור של הקפלים האריאפיגלוטים

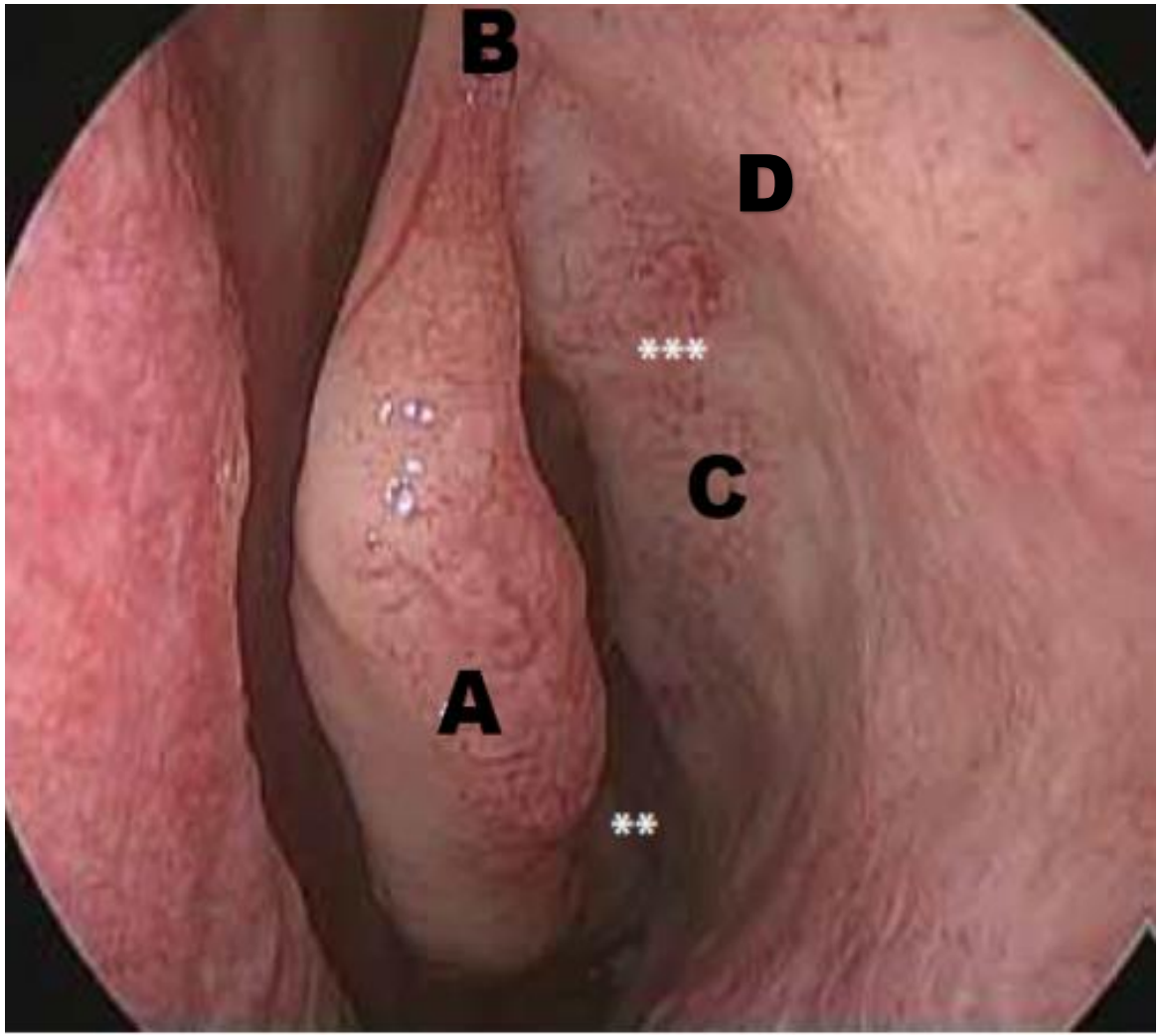
ב- תמט אחורי של האפיגלוטיס

ג- תמט קידמי של רירית האריתנואידים

ד- בצקת בין האריתנואידים

74. לפניך תמונה של בדיקה אנדוסקופית של האף.

היכן נמצא שק הדמעות?



א- A

ב- B

ג- C

ד- D

75. איזה מבין הבאים הוא קונטרה-אינדיקציה ל- Transoral Laser Microsurgery **לכריתת גידול המערב את כל החלק הממברנוטי של מיתר קול שמאל?**

א- מעורבות של הזיז הקולי (vocal process)

ב- חוסר יכולת להעריך מעורבות תת-גלוטית בבדיקת סיב במרפאה

ג- התפשטות הגידול לתוך הוונטריקל (ventricle)

ד- כישלון בחשיפת קומיסורה קדמית

76. איזה מבין המבנים האנטומיים הבאים בהדמיית CT הוא המשמעותי ביותר בהערכת מועמדות לניתוח תיקון אטרזיה אוזנית מולדת - Congenital Aural Atresia Repair
עפ"י Jahrsdoerfer Grading Scale?

א- עצב פנים -Facial nerve

ב- פטיש / סדן - Incus/malleus

ג- ארכובה – Stapes

ד- חלון עגול - Round window

77. בן 32, בריא בדרך כלל. עבר במהלך החודשים האחרונים שלושה אירועי ורטיגו שנמשכו עד 3 שעות, מלווים בצפצופים ואטימות באוזן שמאל.
בדיקת שמיעה הדגימה ליקוי תחושתי עצבי קל בתדירויות נמוכות משמאל.
על פי הממצאים הללו, איזה מבין המשפטים הבאים הוא המתאים ביותר לאבחנתו ?

א- לא ניתן לאבחן לפי הממצאים הללו

ב- Definite Meniere Disease

ג- Probable Meniere Disease

ד- Possible Meniere Disease

78. בת 53 עם נגע עורי בגודל של כ-1 ס"מ שהופיע לאחרונה. ביופסיה הראתה כי מדובר במלנומה, עומק חדירה של 1.5 מ"מ עם אולצרציה (ulceration). בביופסיית זקיף (Sentinel lymph node biopsy) נמצא קשר לימפה אחד מעורב. אין עדות לגרורות מרוחקות ב-PET-CT ו-LDH תקין. מה Staging של החולה?

א- T2aN1aM0

ב- T1bN2aM0

ג- T2bN1bM0

ד- T2bN1aM0

79. המטופלת (בתמונה) מתלוננת על קושי בנשימה אפית. התמונה משמאל היא במנוחה ואילו התמונה מימין היא בנשימה מאומצת דרך האף.
איזה מהניתוחים הבאים יתאים לשיפור הנשימה במקרה זה?



א- Alar batten graft

ב- Collumelar graft

ג- Dorsal implant graft

ד- Cephalic trim

80. בבדיקה במרפאה נצפה תהליך גידולי בגרון, תנועתיות המיתרים תקינה.

תשובת ביופסיה מהתהליך – HPV positive SCC

כיצד נתון זה ישפיע על הטיפול?

א- יש עדיפות לטיפול קרינתי

ב- יש להוסיף הזרקה מקומית של Cidofovir

ג- מצריך מעקב תכוף יותר במרפאה לאחר הטיפול

ד- אין השפעה על הטיפול

81. בת 72 עם תלונות על דמם וחסימה אפית חד צדדית משמאל מזה חודשיים. בבדיקה אנדוסקופית קשיחה של האף נצפה גוש הממלא את חלל האף דו-צדדי בעל מראה חשוד. מצורפת תמונת MRI.

מה נחשב התוויית-נגד לביצוע ניתוח בגישה אנדוסקופית בלבד?



א- מעורבות ה-cribriform plate.

ב- מעורבות ה-lamina papyracea.

ג- מעורבות קיר קדמי של סינוס מקסילרי.

ד- מעורבות דורה לטרלית ל-mid-pupillary line.

82. בת 68 עם קוצר נשימה וסטרידור. בבדיקת הלרינקס שני מיתרי הקול ללא תנועה (immobile). איזה ממצא לרינגיאלי יקדם, בסבירות הגדולה ביותר, את החשד שמדובר במחלה סיסטמית?

א- נודולים סוב-מוקוזלים על גבי שני מיתרי הקול
ב- היצרות בקנה הפרוקסימלי
ג- עיבוי בצורת טורבן (Turbanlike thickening) של האפיגלוטיס
ד- שלפוחיות בסופרהגלוטיס

83. מי מבין הבאים נמצא בסיכון לתפקוד וסטיבורלי <u>לקוי</u>?

א- תינוק בן חודשיים שאינו מחזיק את ראשו ללא תמיכה

ב- תינוק בן 5 חודשים שמראה ניסטגמוס פוסט רוטטורי כתגובה לסיבובו על כסא בחיק האם במרפאה

ג- תינוק בן 7 חודשים שלא מצליח לשבת ללא תמיכה

ד- ילד בן 6 שנים שאיננו מסוגל לעמוד בעיניים פקוחות במשך 5 שניות על רגל אחת ללא תמיכה

84. איזה מבין הבאים <u>הכי נכון</u> בנוגע לירידת שמיעה בעקבות טיפול בקרינה (radiotherapy) לשוואנומה וסטיבולרית (sporadic vestibular schwannoma)?

א- טיפול בקרינה לא פוגע בשמיעה ולכן עדיף על טיפול ניתוחי לצורך שיפור שמיעה.

ב- לגודל הגידול אין כל השפעה על הסיכוי לירידת השמיעה בעקבות הטיפול.

ג- ירידת השמיעה העיקרית צפויה בששת החודשים הראשונים לאחר הטיפול.

ד- ירידת שמיעה הדרגתית צפויה גם עשור לאחר הטיפול.

85. בת 56, חודש לאחר ניתוח כריתת אונה ימין של בלוטת המגן במהלכו נשמר העצב החוזר. לאחר הניתוח צרידות משמעותית ואספירציות בשתייה. בבדיקה שיתוק מיתר קול ימין ומרווח גלוטי בפונציה.

איזה מהחומרים הבאים מועדף להזרקה בשלב זה?

א- שומן

ב- חומצה היאלורונית

ג- בוטוקס

ד- טפלון

86. בן 59 מתלונן על הפרשה אפית צלולה מנחיר ימני מזה מספר שבועות. את/ה חושד/ת בדלף CSF ורוצה להמשיך בבירור על מנת להגיע לאבחנה. המטופל מסרב בתוקף לכל בדיקה פולשנית מעבר להרכבת עירוי תוך ורידי.

איזו בדיקה ניתן לבצע?

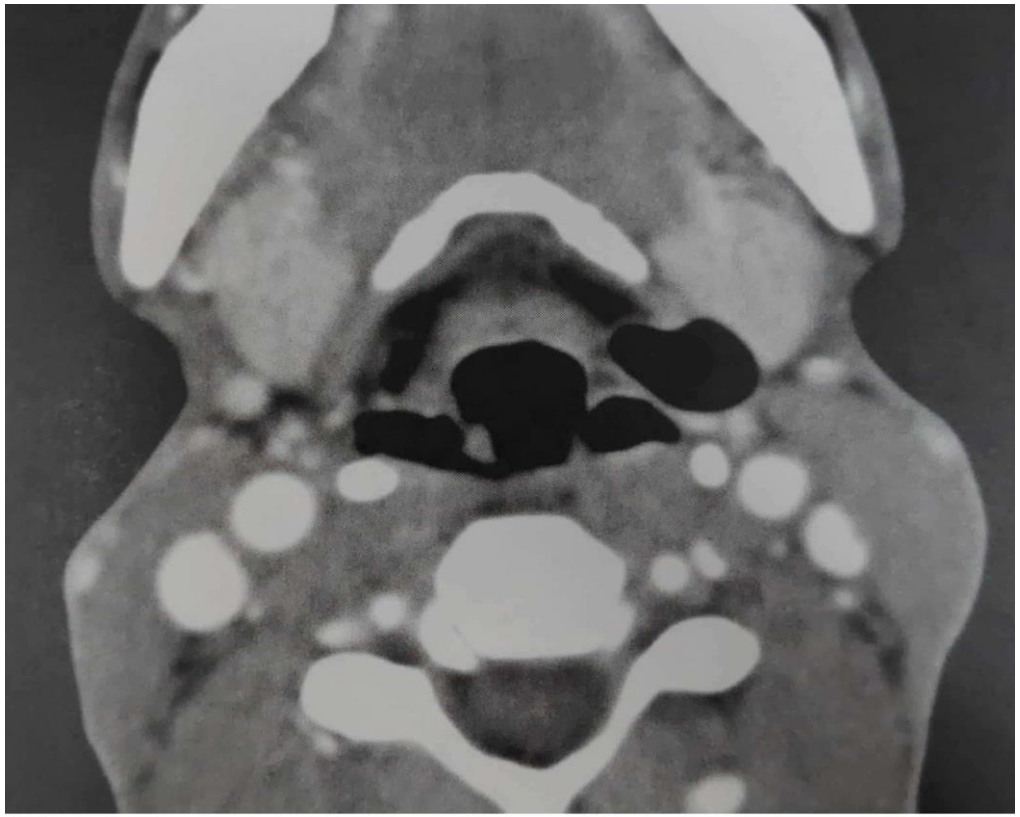
א- Fluorescein Test.

ב- CT Cysternography.

ג- MRI Cysternography.

ד- Radionuclide Cysternography.

87. בן 46 עם תחושת אי נוחות בצוואר שמאל, ליחה וצרידות. בבדיקת הגרון מלאות של מיתר קול מדומה משמאל. מצורף צילום CT. כיצד יש להתקדם?



א- FNA תחת סונר

ב- פתיחה וניקוז

ג- הפניה לניתוח

ד- צילום וידאו-פלורוסקופיה

Scanned with CamScanner



88. בת 49 עם קוצר נשימה. מצורף צילום מבדיקתה במרפאה

איזה מבין הממצאים הבאים מתאים לאבחנה?

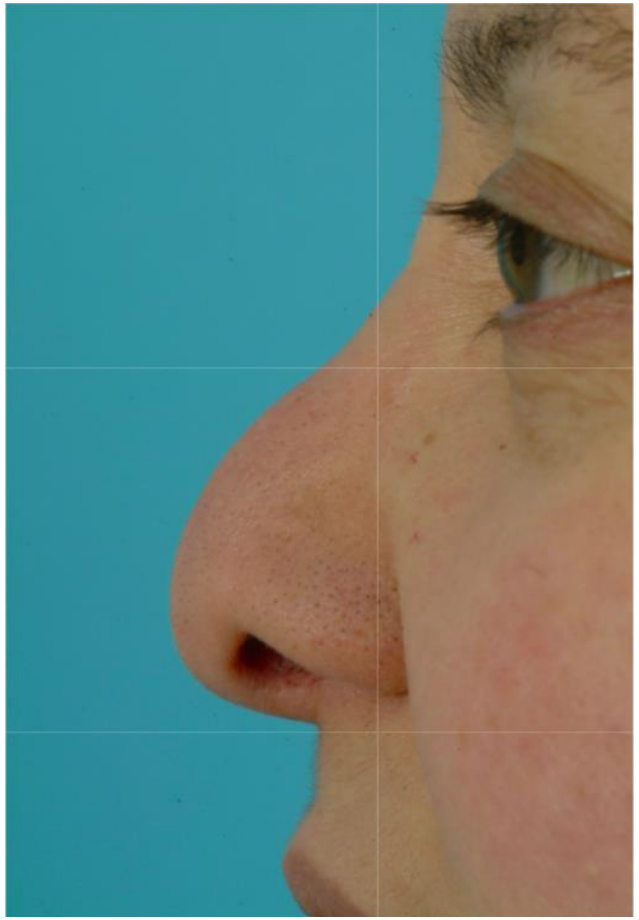
א- בדיקת דם חיובית ל- RF (Rehumatic factor)

ב- צביעה חיובית ל- Congo red בביופסיה מהנגע

ג- תירואיד מוגדל בסונר צווארי

ד- השטחה של הפאזה האינספירטורית והאקספירטורית בתפקודי נשימה

89. מהי הדפורמציה הנראית בתמונה?



א- Tip ptosis

ב- Pollybeak

ג- Inverted V

ד- Open roof

90. לפניך מבט מאחור (posterior view) של הלרינקס.

איזה מבין הבאים נכון לגבי השריר המסומן בחץ?



א- בכדי לבחון את תפקוד השריר ניתן לבקש מהנבדק לבצע פעולת "הרחה" (sniffing).

ב- השריר מקבל עצבוב משני הצדדים (ימין ושמאל).

ג- השריר מעוצבב על ידי ה superior laryngeal nerve.

ד- זהו שריר המטרה בהזרקת רעלן בוטוליניום (Botox) לטיפול ב adductor spasmodic dysphonia.

91. במהלך ניתוח אנדוסקופי של הסינוסים המנתח מרחיב את פתח הספנואיד כלפי מטה. מתקבל דימום עורקי פעיל.

איזה מבין כלי הדם הבאים נפגע (בסבירות גבוהה) ?

א- Posterior ethmoid artery

ב- Vidian artery

ג- Posterior septal artery

ד- Palatovaginal artery

92. ניתן לצפות בכל המבנים האנטומים הבאים דרך ה-Facial recess במהלך מסטואידקטומיה הכוללת posterior tympanotomy <u>פרט ל:</u>

א- Short process of the incus

ב- Round window

ג- Malleus

ד- Promontorium

93. בבדיקה אנדוסקופית של מיתרי הקול של נערה בריאה בת 15, נצפה פער גלוטי אחורי. מהי קרוב לוודאי הסיבה לפער הגלוטי הזה בפונציה?

א- יבלות על מיתרי הקול

ב- אטרופיה של המיתרים

ג- אין סיבה פתולוגית

ד- הפרעת קול רגשית

94. בן 87 עבר הנשמה ממושכת ובהמשך טרכאוסטומיה בשל כשל ריאתי. לאחר שהחלים בוצעה דה-קנולציה (decannulation) ולאחריה החל לסבול מקוצר נשימה במאמץ מלווה בסטרידור. מצורפת תמונה מבדיקת הגרון.

מהי הקלסיפיקציה ודרגתה המתארת בצורה הטובה ביותר את מצבו?



א- Grade 1 Myer

ב- Grade 1 Bogdasarian and Olson

ג- Grade 1 Mccaffrey

ד- Grade 1 Schaefer

95. על מנת לאפיין בצורה אחידה סוגי צרידות שונים נהוג להיעזר בסולמות להערכה קלינית שמיעתית (auditory perceptual assessment). שני הסולמות השכיחים הם סולם GRBAS וסולם CAPE-V.

מה נכון לגבי סולמות אלה?

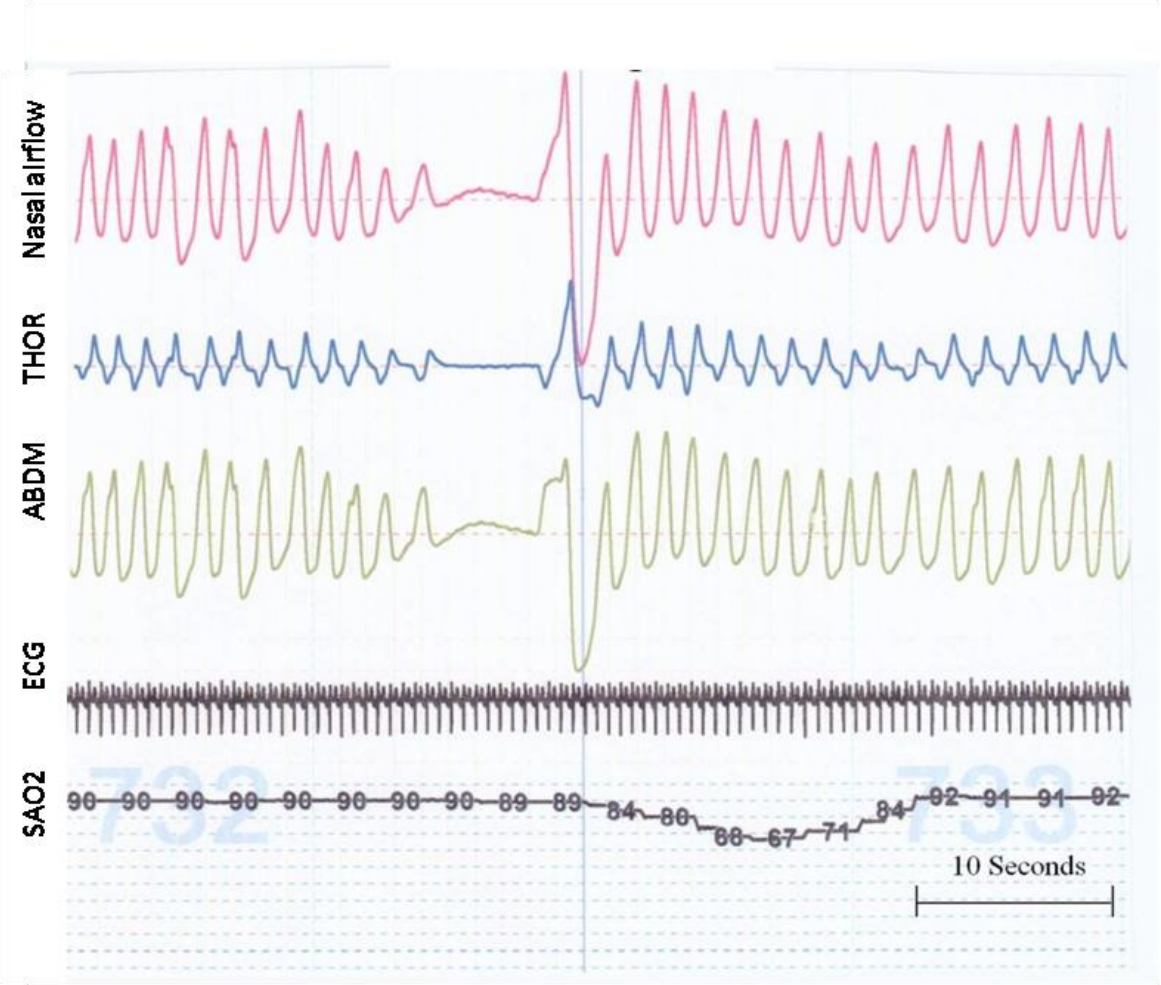
א- סולם GRBAS נקבע על סמך הפקה של שתי הברות ממושכות, 20 שניות של דיבור חופשי, וששה משפטים קבועים.

ב- סולם CAPE-V כולל, בין היתר, הערכה של גובה הקול (pitch)

ג- שיעור ההסכמה בין בודקים שונים שמדרגים את איכות הקול נוטה להיות גבוהה מאוד.

ד- סולם GRBAS כולל הערכה של ששה פרמטרים.

96. לפניכם תרשים מעבדת שינה של ילדה בת 4 הסובלת מFTT



תרשים זה מעלה חשד ל:

א- היפופניאה חסימתית

ב- אפניאה חסימתית

ג- היפופניאה מרכזית

ד- אפניאה מרכזית

97. בן 68 עבר ניתוח לטיפול בגידול גלוטי מוקדם תוך שימוש בלייזר. לאחר הטיפול מתלונן על טשטוש ראייה.
איזה מבין ההיגדים הבאים נכון לגבי פגיעה עינית כתוצאה מהטיפול בלייזר?

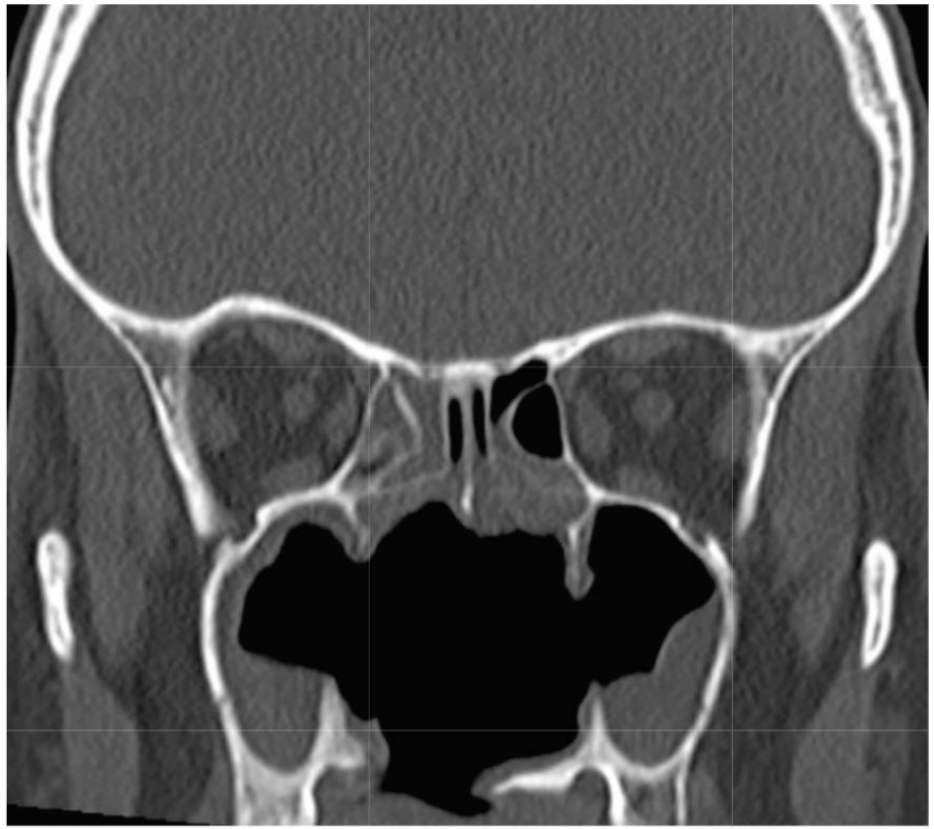
א- לייזר KTP יכול לגרום לפגיעה עינית משנית לפגיעה ברשתית

ב- בשימוש בלייזר CO2 לא חובה לכסות את עיני המנותח

ג- אין צורך במשקפי מגן בשימוש בלייזר KTP מכיוון שעדשות המיקרוסקופ מספקות הגנה מספקת

ד- בעת טיפול בלייזר KTP במרפאה אין צורך במשקפי מגן מכיוון שקרן הלייזר לא יכולה לעבור דפלקציה מחוץ ללוע

98. בן 47, מסניף קוקאין. מתלונן על חסימה אפית, כאבי פנים חזקים וירידה בחוש הריח. בבדיקתו גלדים מרובים בחלל האף. להלן תמונת CT של המטופל. איזו בדיקה תכוון לאבחנה חד משמעית (אם תהיה חיובית) ?



א- C-ANCA

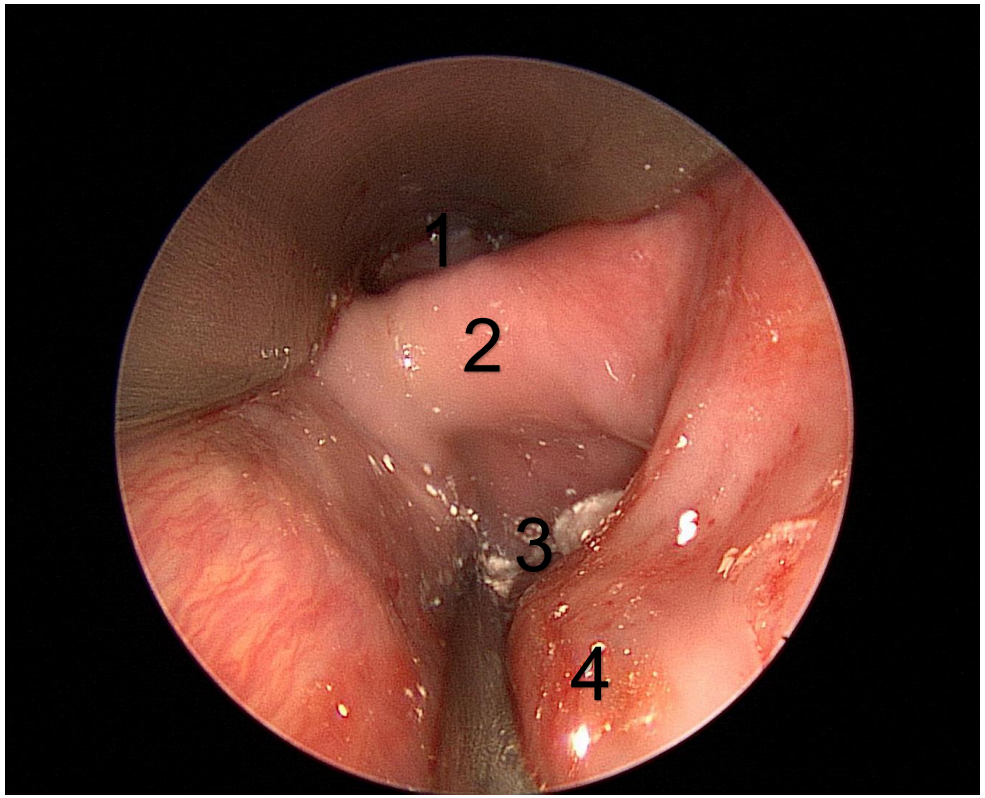
ב- HNE-ANCA

ג- P-ANCA

ד- Proeinase 3

99. לפניך תמונה מניתוח אנדוסקופי לסעיף על שם זנקר (Zenker's diverticulum).

אלו מהמבנים הממוספרים בתמונה הוא שריר הקריקופארינגאוס?



א- 1

ב- 2

ג- 3

ד- 4

100. בן 16 מובהל למיון לאחר ניסיון אובדני בו שתה חומר קאוסטי. בקבלתו - מרייר, צרוד, ללא סטרידור. בבדיקת הריריות נראות כוויות בחלל הפה, הלוע והגרון. באנדוסקופיה של הוושט והקיבה שמבוצעת מספר שעות לאחר קבלתו נראים כיבים שטחיים לא היקפיים ודימומים פזורים על דפנות הוושט (תמונה מצורפת). מה נכון לגבי הפציעה המתוארת ?

א- מאחר והחומר שהוא שתה בסיסי, הסיכון להתנקבות הוושט גבוה יותר

ב- נוכחות הכוויות בחלל הפה מעלה את הסיכון להתפתחות בעתיד של sialolithiasis

ג- בשל נוכחות הכיבים, המטופל בסיכון מוגבר לפתח בעתיד סטריקטורה (היצרות) בוושט.

ד- המטופל נמצא בסיכון מוגבר לפתח בעתיד אדנוקרצינומה ADENOCARCINOMA של הוושט המרוחק



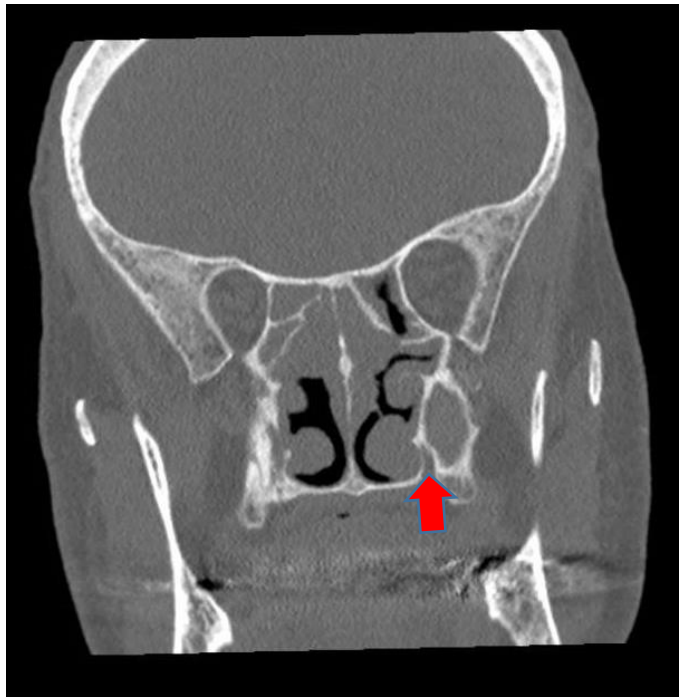
101. באיזה מבין האיברים הבאים תגרום הזרקת לידוקאין דרך הפתח (המסומן בתמונת הCT) לירידה בתחושה?

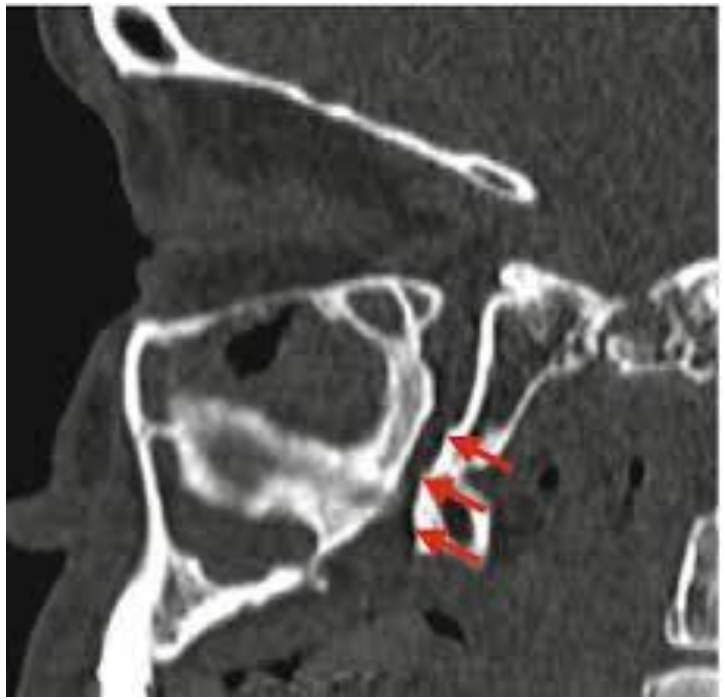
א- מחצית הלשון מאותו הצד

ב- זוית הלסת מאותו הצד

ג- רירית האף מאותו הצד

ד- העין באותו הצד





102. בן 18 נחבל בצוואר בקטטה, פנה למיון לאחר יומיים בגלל צרידות וכאב צווארי. ללא קוצר נשימה. בבדיקתו רגישות במישוש הצוואר והמטומות בשני מיתרי הקול.

מה השלב הבא בניהול המקרה?

א- לאור ממצאים קלים והיעדר החמרה ניתן לשחרר לביתו

ב- יש לאשפז לצורך בדיקות לרינקס תכופות, טיפול בסטרואידים וב- Proton pump inhibitors (PPI)

ג- לאור העובדה שקיימים ממצאים בבדיקת הלרינקס, מומלצת בדיקת CT

ד- קיים סיכון להצטלקות ולכן נדרש טיפול ניתוחי לניקוז ההמטומה

103. נהג הגיע למיון לאחר תאונת דרכים בתוך העיר, כשהוא חגור בחגורת בטיחות. בבדיקתו בהכרה מלאה, סימני חגורה בצוואר, ללא בעיה דחופה בנשימה או סימני דימום. מה השלב הבא בטיפול ?

א- יש לשחרר ממיון אא"ג כיון שאין בעיה נשימתית דחופה או דימום באף, באוזן או בגרון
ב- יש צורך בבדיקה חוזרת בעוד מספר שעות כדי לשלול החמרה המודינמית או נויורולוגית גם אם CT אנגיו תקין.
ג- מנגנון הפגיעה מרמז על פגיעה ב- Zone 2 ומצריך אקספלורציה לאחר CT אנגיו.
ד- מכיוון שלא מדובר בחבלה חודרת אין צורך ב-CT אנגיו

104. איזה מההיגדים הבאים מתאר נכון ביותר את ההתאמה בין הגישה הניתוחית לבין מסלול מחט ההזרקה בהזרקת חומר מילוי למיתר הקול?

א- בגישה Transoral: מחט ההזרקה עוברת דרך ה- quadrangular membrane לעבר ה- paraglottic space.

ב- בגישה Superior transthyrohyoid: מחט ההזרקה עוברת דרך ה- pre-epiglottic space לעבר סחוס האפיגלוטיס ואל תוך החלל הלרינגיאלי.

ג- בגישה Lateral percutaneous: המחט עוברת דרך סחוס התירואיד לתוך ה- ventricle ואל תוך החלל הלרינגיאלי.

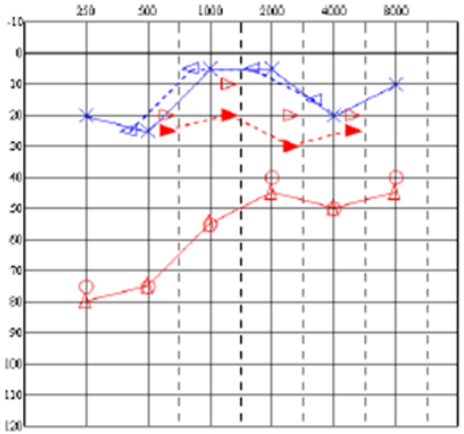
ד- בגישה Anterior subglottic: המחט חודרת דרך ה- cricothyroid membrane כאשר היא מכוונת כלפי מטה (inferiorly).

Right

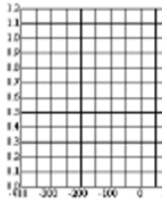
	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Air Mask Lvl	60 NB	60 NB				60 NB		60 NB		60 NB
Bone Mask Lvl		60 NB		60 NB		60 NB		60 NB		

250	500	750	1000	15

Pure Tone
Frequency in Hz



Tympanome



Type	
Compliance	
Volume	
ETF	



Speech Audiometry

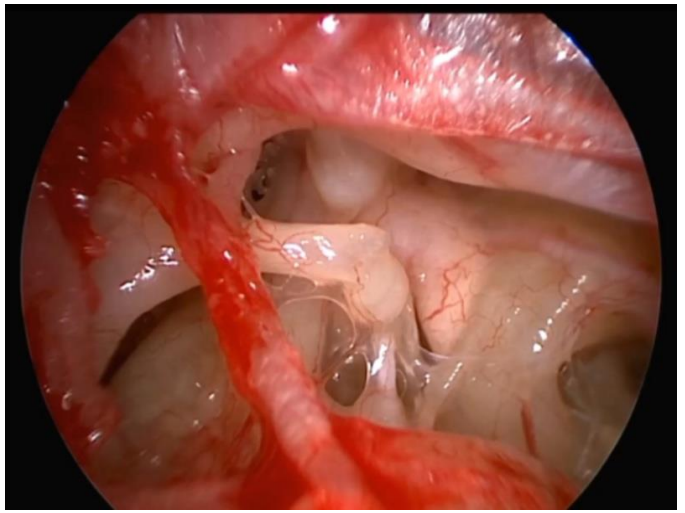
	SRT	SRT MASK	MASK Level	Disc%	MASK Level	dB	SDT	MCL	UCL	SRT BONE
RIGHT	55-60	65	60	100%	80	100				/
LEFT	10			100%		45				/

Acoustic Reflex

Right	0.5K	1K	2K	4K	0.5K	1K	2K	4K	Left
CONTRA									CONTRA
IPSI	NR	NR	NR	NR	100	105	105	100	IPSI

105. לפניך תמונה מניתוח סקירה של אוזן תיכונה ימין (EXPLORATION OF MIDDLE EAR) לבירור ירידת שמיעה המצורפת.

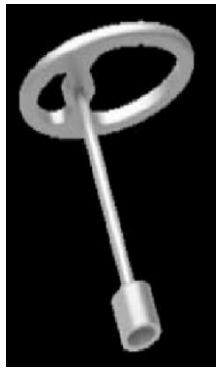
איזה מבין התותבים הבאים הכי מתאים לשיקום שמיעה במקרה זה?



א



ב



ג

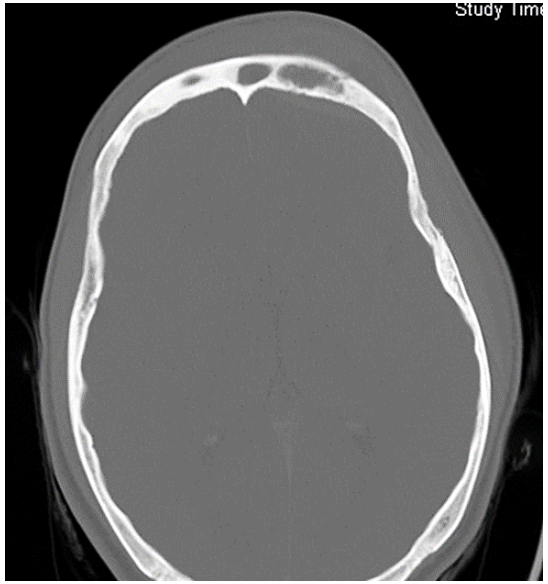


ד



106. בן 18 עם סיפור של חום 38.5, כאבי ראש. להלן ממצאי הבדיקה הרפואית וההדמיה.
לאיזה סיבוך מבין הסיבוכים הבאים נמצא המטופל בסיכון גבוה שבגינו נדרשת התערבות טיפולית מוקדמת ?





א- עיוורון

ב- אבצס אפידורלי

ג- נמק של עור המצח

ד- אבצס אורביטלי

107. איזה מההיגדים הבאים נכון בנוגע למאמר

The U.S. Department of Veterans Affairs (VA) Laryngeal Cancer Study

א- המחקר השווה בין כריתת גרון חלקית או שלמה לטיפול משמר גרון

ב- המחקר כלל סרטן לרינקס stage 2 ומעלה

ג- המחקר הראה שבטיפול משמר גרון ובניתוח יש אותה הישרדות

ד- רוב המשתתפים במחקר סבלו מגידול גלוטי

108. בן 57 בריא בד"כ, מגיע למיון לאור תלונות על סחרחורת סיבובית קצרה המופיעה בעיקר בערב בזמן שהוא במיטה. שולל ירידת שמיעה או טנטון נלווה או מקדים לאירועים. החולה נבדק לפני חודשיים במיון לאור אירוע של סחרחורת סיבובית קשה שנמשכה מספר שעות ולוותה בבחילות והקאות עם זיעה קרה. בירור במיון כולל הדמיה מרכזית ובדיקת נוירולוג הייתה תקינה. שוחרר לאחר טיפול שמרני, נשאר עם חוסר יציבות שהלך והשתפר במהלך כמה שבועות עד שנעלם.
מהי הבדיקה האבחנתית שתאשש את האבחנה שלך?

א- בדיקת Dix Hallpike

ב- בדיקת MRI עם גדוליניום.

ג- בדיקת Video Head Impulse Test – (V-HIT)

ד- בדיקת מבחן קלורי

109. לפניך תמונה של מיתרי הקול מתוך בדיקה סטרובוסקופית בזמן פונציה ממושכת.

איזה מהמצבים הבאים אופייני לסגירה זו?



א- אטרופיה דו"צ של מיתרי הקול.

ב- תבנית סגירה תקינה בנשים

ג- שיתוק מיתר קול חד צידי

ד- נגעים מוקוזליים דו-צדדיים

110. בת 22 מתלוננת על התקפים חוזרים של נזלת שקופה מרובה, גרד אפי, התעטשויות ודמעת.

התלונות קיימות כמעט כל השנה ומוגברות בחשיפה לאבק.

בדיקת תבחין עורי (Skin prick test) שלילית.

איזו מהבדיקות הבאות תקדם את האבחנה?

א- Serum total IgE

ב- Nasal specific IgE

ג- Serum antigen-specific IgE

ד- Intradermal testing

111. בת 47, מדווחת על קושי בדיבור מזה מספר שנים. מלינה על קול שנשמע מאומץ ומתוח עד כדי "חנוק". יש לה שבירות בקול והפרעות בשטף הדיבור.

בבדיקה ללא נגעים על פני המיתרים או הגבלה בתנועה.

מה הטיפול המומלץ?

א- הזרקת BOTOX

ב- הזרקת ג'ל מילוי דו"צ

ג- תירופלסטיקה סוג 1

ד- הזרקת סטרואידים למיתרי הקול

112. בת 68 מופנית לייעוץ לאחר שבר פתולוגי בפמור עם פתולוגיה המתאימה לגרורה של קרצינומה פוליקולרית ממקור של בלוטת התריס. למטופלת לא היו בעברה בעיות בלוטת התריס, סיפור משפחתי או חשיפה לקרינה.
ב-US צוואר יש נגע לא חשוד (TIRADS 3) באונה הימנית של בלוטת התריס בקוטר 1 ס"מ. אין קשרי לימפה חשודים בצוואר.
מה השלב הבא בטיפול?

א- אין צורך לעשות דבר שכן מדובר בנגע קטן ולא חשוד.
ב- יש לבצע FNA מבלוטת התריס כדי לשלוח לבדיקה מולקולרית.
ג- יש לבצע כריתה של האונה הימנית של בלוטת התריס.
ד- יש לבצע כריתה מלאה של בלוטת התריס.

113. בת 75, עישנה בעבר. מזה כחצי שנה מתלוננת על נגע על הרכס האלבאולרי שגדל בהדרגה. ביופסיה הראתה גידול מסוג SCC. ב-CT נראתה מעורבות של המנדיבולה. איזה מבין הממצאים הבאים יכוון לבחור בשחזור מתלה חופשי פיבולה, <u>ולא</u> במתלה אחר?

א- בהערכה טרום ניתוחית צפוי חסר עצם של כ-18 ס"מ.

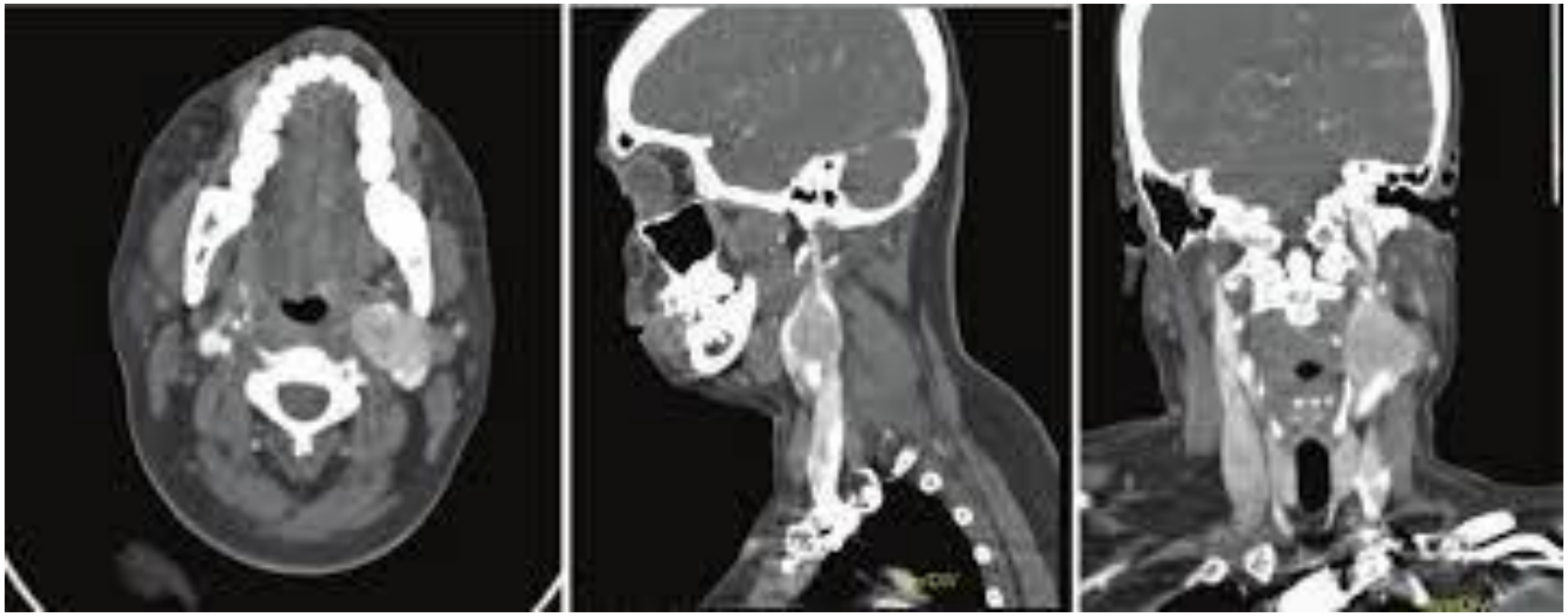
ב- הגידול באזור הסימפסיס (Symphysis) וב-CT נראה כי ישנה מעורבת עצם של כ-3 ס"מ.

ג- לפי CT המטופלת סובלת ממחלה טרשתית מפושטת של כלי דם פריפריים (PVD).

ד- הגידול מערב חלק אחורי של המנדיבולה והמטופלת מוגדרת בסיכון ניתוחי גבוה בשל מחלת לב איסכמית.

114. חולה שסבל מאבדן הכרה בעת הזזת הראש לצדדים עבר בדיקת דימות במיון. מה יכול לחזק את האבחנה שנראית בתמונה?

א- באנמנזה יש אירועים של כאבי ראש ופלפיטציות.
ב- סימן ע"ש Pemberton's חיובי בעת מישוש הצוואר.
ג- רגישות מקומית, חום ואודם באזור צוואר עליון משמאל.
ד- אוושה מעל לגוש שמתגברת ברכינה לפנים (flexion).



115. ילודה בת יומיים כשלה בבדיקות הסקר
Transient-evoked otoacoustic emissions (TEOAEs)
וגם ב automated auditory brainstem responses (AABRs) שבוצעו בבית החולים בו נולדה.
איזו מבין הבדיקות הבאות יש לבצע לקידום האבחנה?

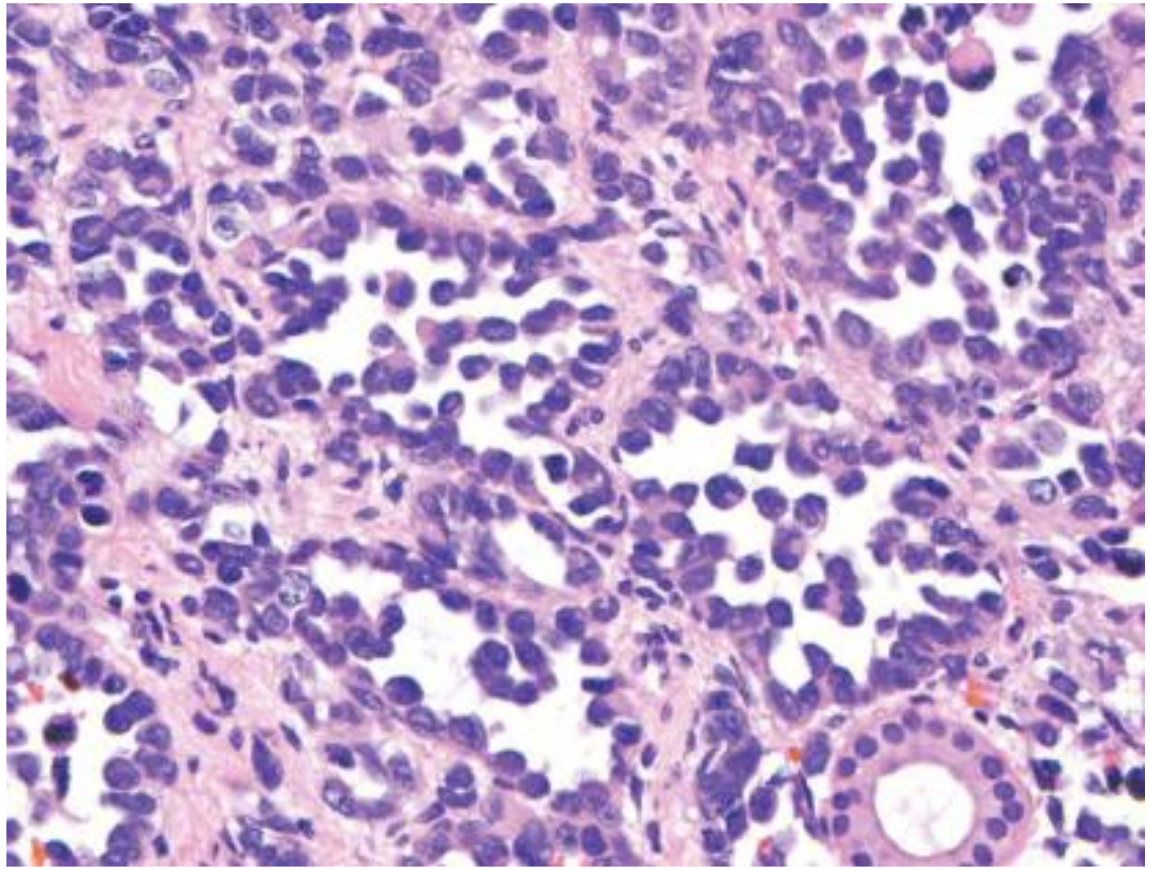
א- לחזור על בדיקת TEOAEs
ב- לבצע בדיקת distortion product otoacoustic emissions (DPOAE)
ג- לבצע בדיקת diagnostic auditory brainstem response (ABR)
ד- לבצע בדיקת cochlear microphonics

116. בת 42 עם היפרפארתירואידיזם ראשוני מופנית לניתוח בשל גילה ובשל אבני כליה.
במיפוי MIBI – מוקד קליטת יתר מאוחרת מאחורי האונה הימנית של בלוטת התריס
ב-US – מוקד היפואקואי בקוטר 1 ס"מ מאחורי הקוטב העליון של האונה הימנית של בלוטת התריס. מתאים לאדנומה.
היכן הכי סביר שנמצא את הבלוטה הפתולוגית?

א- בתוך בלוטת התריס (Embedded) באזור הקוטב העליון.
ב- מאחורי העצב החוזר הימני (RLN) בסמוך לכניסתו ללרינקס.
ג- מאחורי העורק התיירואידלי העליון (.Sup. Thyroid a) וקדמית לעצב החוזר.
ד- קדמית לעצב החוזר בסמוך לליגמנט ע"ש ברי (Berry’s ligament).

117. בן 19 עם גוש אפי מדמם מנחיר ימין. להלן תמונה היסטולוגיה של הביופסיה מהגוש.

כל הבאים מתאימים לאבחנה המבדלת של ממצא זה <u>פרט ל</u>:



א- LYMPHOMA

ב- RABDOMYOSARCOMA

ג- OLFACTORY NEUROBLASTOMA

ד- ADENOCARCINOMA

118. בת 42 עם גוש צווארי חדש עוברת הערכה.
בסונר (US)– קשרית בודדת באונה הימנית של בלוטת התריס בקוטר 3.5 * 2.1 ס"מ. ללא קשרי לימפה חשודים בצוואר. תפקודי תריס תקינים. ללא גורמי סיכון. מופנית לניקור עם תשובה של Bethesda 4.

עברה כריתת אונה ימנית של בלוטת התריס. בפתולוגיה:
Non-Invasive Follicular Neoplasm with Papillary Like Nuclear Features (NIFTP)
מה תמליצו לגבי המשך הטיפול?

א- אין צורך בטיפול נוסף בשלב זה.
ב- יש צורך בהשלמת כריתה של האונה השמאלית.
ג- יש צורך בהשלמת כריתה של האונה השמאלית + דיסקציה צווארית מרכזית.
ד- יש צורך בהשלמת כריתה של האונה השמאלית ולאחר מכן טיפול ביוד רדיואקטיבי.

119. מה נכון לגבי הפיזור הגרורתי הלימפתי של גידולי הלרינקס?

א-גידולים ממקור subglottis ישלחו קודם גרורות לרמה IV, וגידולים ממקור glottis ישלחו ראשית גרורות לרמה III.

ב-גידולים ממקור subglottis ו-glottis ישלחו גרורות קודם לאזור שסביב קנה הנשימה וה-larynx.

ג- גידולים ממקור מיתרי הקול המדומים ישלחו גרורות קודם לרמה IIb ול-Va.

ד-גידולים ממקור ה-aryepiglotic fold ישלחו גרורות לשני צדי הצוואר ברמה VI בין ה-hyoid ל-cricoid.

120. מטופל עם רמות סידן של 12.7 מ"ג/ד"ל עבר ניתוח לכריתה של בלוטת הפאראתירואיד.
במהלך הניתוח נראתה בלוטת פאראתירואיד בגודל 3 ס"מ, עם קושי בהפרדתה. בתשובה ההיסטולוגית נמצאה בלוטת פאראתירואיד במשקל 350 מ"ג עם עדות לפיברוזיס. הממצאים הללו מעלים חשד ל-?

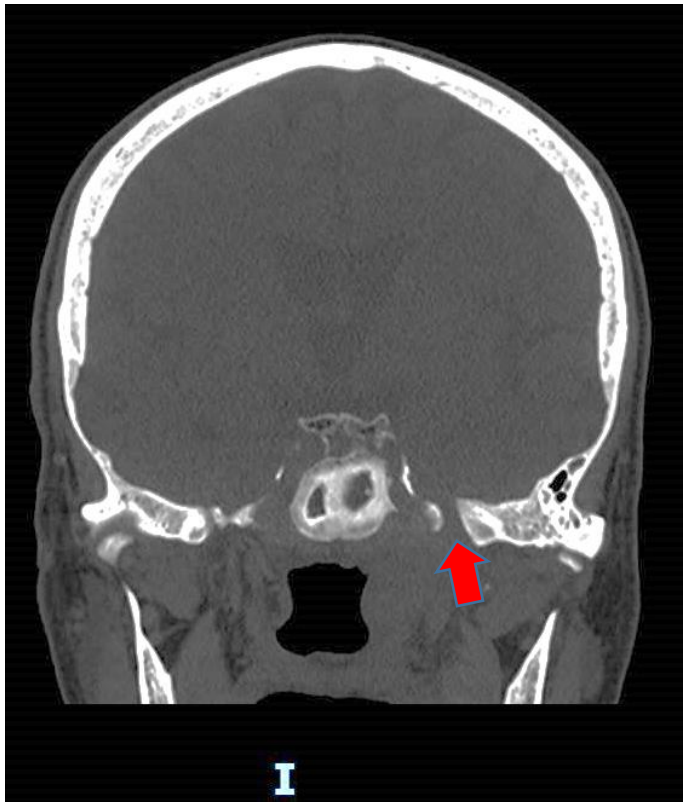
א- Multiple Endocrine Neoplasia Type 2A

ב- Familial Hypercalcemic Hypocalciuria

ג- Multigland Parathyroid hyperplasia

ד- Parathyroid Carcinoma

121. לפניך תמונת CT של מטופל עם אדנואיד ציסטיק קרצינומה (adenoid cystic carcinoma). הרדיולוג מציין שיש הרחבה של הפתח המסומן בחץ שיכולה להעיד על מעורבות פרינוירלית של הגידול.
על איזה מבין הסימפטומים הבאים עלול המטופל להתלונן כתוצאה מכך?



א- כפל ראיה במבט לשמאל

ב- קושי בלעיסה

ג- ירידה בתחושה בלחי משמאל

ד- יובש ריריות באף ועין משמאל

122. במהלך ניתוח בוצע חתך רוחבי בעור לאורך קפל עור טבעי ובשלב הבא פותחו מתלים עליונים ותחתונים. מה היתרון בהרמת מתלה (flap) במישור (plane) הנראה בתמונה?

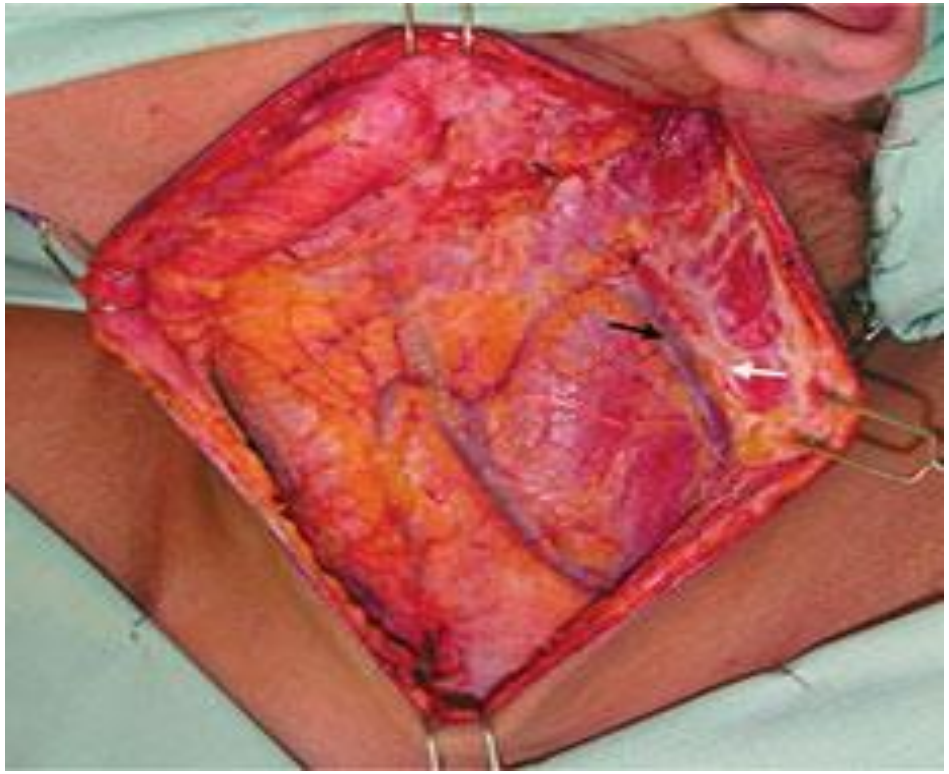
א- השריר צמוד למתלה ומגביר את אספקת דם לעור שמעליו.

ב- המישור נמשך מהמסטואיד להיואיד ומאפשר גישה טובה.

ג- המישור עמוק לעצבים התחושתיים ומקל על הכאב לאחר הניתוח.

ד- המתלה מכיל חלק משכבה הvisceral שעשירה בניקוז לימפטי.

Superior



Left

123. בן 53 התייצג עם גידול מסוג SCC על רכס אלבאולרי תחתון. צילום פנורמי לא הראה מעורבות עצם. איזה מבין הבאים נכון לגבי מעורבות העצם בגידול?

א- בדיקת CT לא תוסיף מידע (ביחס לצילום הפנורמי) לגבי מעורבות העצם.

ב- אם בניתוח נראה כי הפריאוסטום (periosteum) מעורב, יש צורך ב-marginal mandibulectomy לפחות.

ג- אם הגידול נכנס לתוך ה-tooth socket, יש צורך ב-marginal mandibulectomy

ד- כאשר יש מעורבות מדולרית מינימלית של העצם, ניתן לשמר את הקורטקס החיצוני של העצם.

124. בן 51, מעשן פנה לרופא עקב כאבי לוע ממושכים קורנים לאוזן ימין.
בבדיקה הממצא שבתמונה. בביופסיה SCC, חיובי ל-P16.
מה המשמעות הפרוגנוסטית של נוכחות וירוס בביופסיה?

א- נוכחות EBV בגידול זה היא סימן פרוגנוסטי חיובי.

ב- הישנות מרוחקת יותר שכיחה בגידול שקשור ל-HPV, לעומת גידול שאינו קשור ל-HPV.

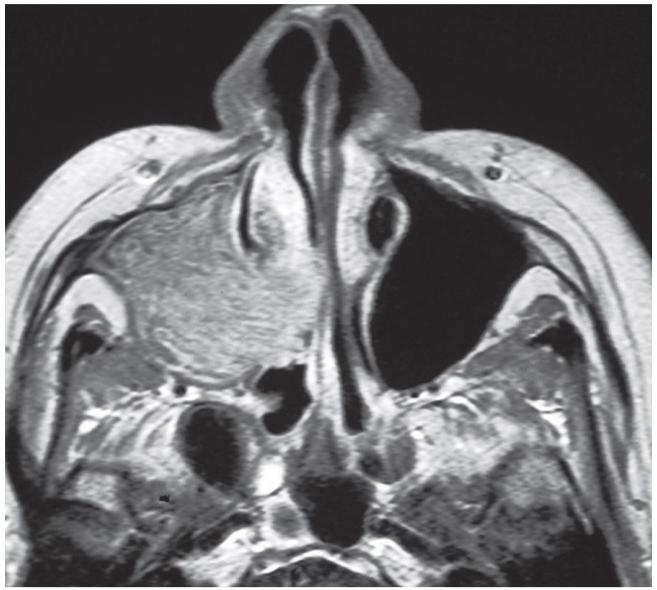
ג- בכל המקרים שבהם הגידול חיובי ל-p16, מדובר בגידול שקשור ל-HPV.

ד- נוכחות HPV בגידול היא סימן פרוגנוסטי שלילי.



125. בן 49 פונה למרפאתך עם תלונות על חסימה אפית חד צדדית מימין. באנדוסקופיה של האף נצפה גוש חיוור חד צדדי בחלל האף מימין בעל מראה כרוביתי. הדמית סינוסים מצורפת.

איזה מוטציה גנטית מאפיינת את הממצא?



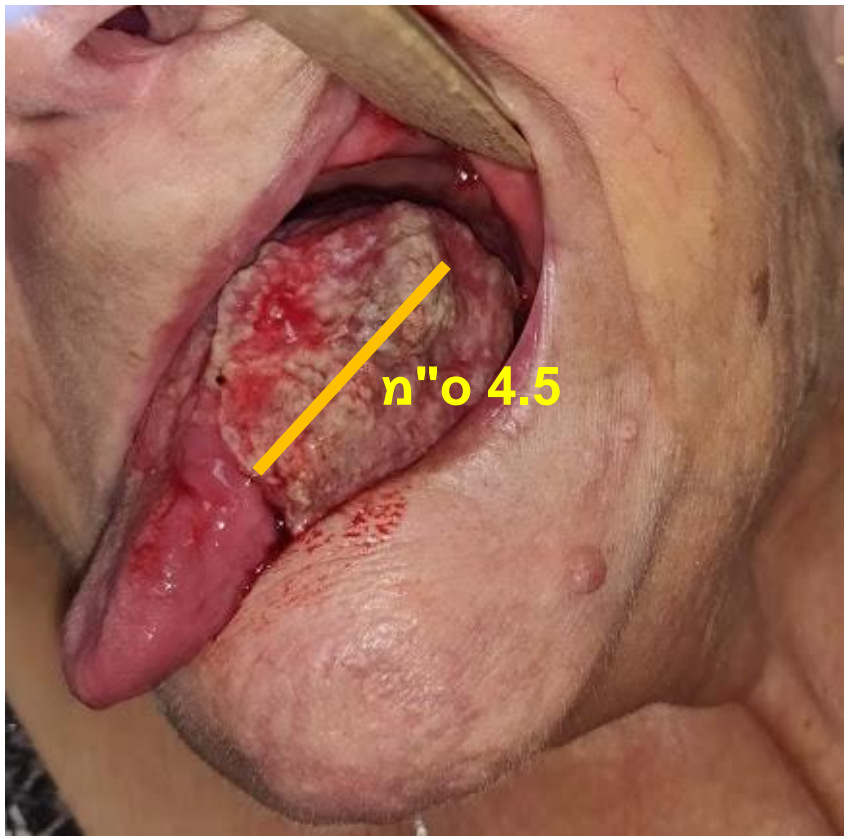
א- EGFR

ב- BRAF

ג- RET

ד- p53

126. בת 82 התייצגה עם גידול מסוג SCC, עומק חדירה 12 מ"מ. בצוואר נראה קשר לימפה בגודל 2 ס"מ עם חדירה אקסטרה-קפסולרית (extracapsular extension). מה Staging של החולה ע"פ AJCC העדכני?



א- T3N2a

ב- T3N3b

ג- T4aN2a

ד- T4aN3b

127. איזה מהמבנים האנטומיים הבאים יכול לשמש כמסלול התפשטות של גידולי הלרינקס?

א- Hyoepiglotic ligament

ב- Conus elasticus

ג- Paraglotic space

ד- Thyrohyoid membrane

128. בן 19 עם חשד לגוש בבלוטת התריס מופנה לבירור.
בסונר (US) – באונה השמאלית של בלוטת התריס קשרית בקוטר 1.6 ס"מ. ללא קשרי לימפה חשודים בצוואר.
בדיקור – חשוד לקרצינומה מדולרית של בלוטת התריס.
אין סיפור משפחתי. בירור גנטי שלילי ל- RET. קלציטונין – 97. CEA– מעט מוגבר
מה הניתוח המומלץ במקרה זה?

א. כריתת האונה השמאלית של בלוטת התריס.
ב. כריתה מלאה של בלוטת התריס.
ג. כריתה מלאה של בלוטת התריס + דיסקציה צווארית מרכזית דו"צ.
ד. כריתה מלאה של בלוטת התריס + דיסקציה צווארית מרכזית ולטראלית דו"צ.

129. מטופל עם גידול בפרוטיד מימין, עבר ניתוח לכריתה של הפרוטיד ודיסקציה צווארית מימין.
בפתולוגיה נמצא גידול מסוג Salivary Duct Carcinoma **בגודל 3 ס"מ עם התפשטות מאקרוסקופית אקסטראפארנכימלית. בדיסקציה הצווארית נמצאו שתיים מתוך 30 קשרי לימפה מעורבים בגידול, בגודל עד 2 ס"מ, ועם עדות לפריצה מחוץ לקופסית. מהו דירוג (Staging) הגידול?**

א- T2N2b

ב- T3N3a

ג- T3N3b

ד- T2N3b

130. חוקרת בדקה רטרוספקטיבית את כלל המטופלים בבית החולים שאובחנו עם קרצינומה של הסינוסים ב-10 השנים האחרונות. שאלת המחקר הייתה האם עישון מריחואנה מהווה גורם סיכון לסרטן הסינוסים. החוקרת השוותה במחקר מעשני מריחואנה לאלו שלא מעשנים מריחואנה.

מה היתה שיטת המחקר בה השתמשה החוקרת ?

א- CASE SERIES

ב- CASE CONTROL STUDY

ג- OBSERVATIONAL [COHORT] STUDY

ד- RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

131. בן 24, חודש לאחר ניתוח FESS, מתלונן על הפרשה אפית מרובה למרות טיפול אנטיביוטי ושטיפות אף. בבדיקה האנדוסקופית מוגלה מאזור האנטרוסטומיה המקסילרית.

מה השלב הבא בטיפול?

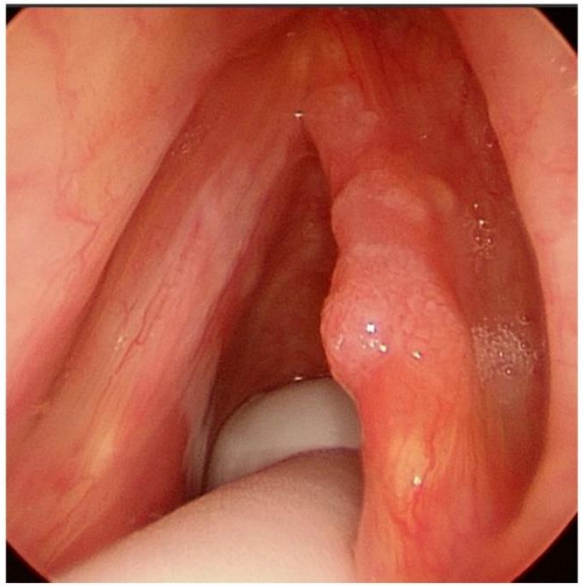
א- הפניה לבדיקת CT סינוסים

ב- נטילת תרבית מהסינוס

ג- מתן טיפול אנטיביוטי אמפירי נוסף

ד- הפניה לניתוח חוזר

132. מטופל עם צרידות חדשה מופנה למרפאתך. בבדיקתו –תנועת מיתרי קול תקינה. ללא גושים בצוואר. סיטי (CT) לא הראה מעורבות חללים סמוכים. מצורפת תמונה מחדר ניתוח.
בביופסיה: SCC



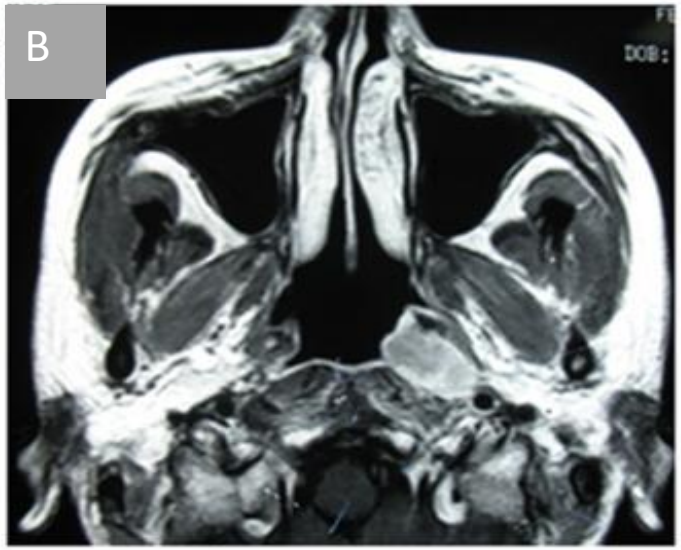
כיצד נטפל בצוואר?

א- אין צורך בטיפול צווארי במקרה זה.
ב- בכל מקרה יש לטפל בצוואר מצד אחד (קרינה או דיסקציה צווארית).
ג- בכל מקרה יש לטפל בשני צידי הצוואר (קרינה או דיסקציה צווארית).
ד- בגלל סיכון מוגבר למעורבות צווארית מיקרוסקופית, יש צורך בדיסקציה צווארית ולאחריה קרינה.

133. גבר בן 57 מגיע למרפאתך עם הממצאים הנראים בתמונות המצורפות (אנדוסקופיה והדמיה) ובדיקת EBV DNA חיובית בפלסמה.

איזה ממצא קליני הכי שכיח למצוא בחולה זה?





א. נוזלים באוזן תיכונה משמאל

ב. שיתוק של עצב 6

ג. גוש צווארי

ד. כיח דמי

134. התקבל ייעוץ בנוגע למטופלת המאושפזת במחלקה פנימית לגבי צורך בטרכאוסטומיה.
אתם שוקלים לבצע את הפעולה בגישה מלעורית (Percutaneous).
מה נכון לגבי גישה זו?

א- אם החולה סובל מהשמנת יתר, אין אפשרות לבצע פעולה בגישה מלעורית.

ב- בטרכאוסטומיה בגישה מלעורית יש פחות סיבוכים מאשר בגישה פתוחה.

ג- טרכאוסטומיה מלעורית עם ברונכוסקופ מורידה את הסיכוי לסיבוכים.

ד- גם כאשר למטופל יש מסה צווארית מרכזית, ניתן לבצע טרכאוסטומיה מלעורית אם המנתח מיומן מספיק.

135. בן 60, פונה לרופא עקב גוש באזור זווית הלסת שלדבריו גדל בקצב איטי במהלך השנים האחרונות. המטופל עבר ניתוח להסרת האונה השטחית של בלוטת הפרוטיד במהלך תקין. מצורפת תמונה מייצגת של הפתולוגיה.

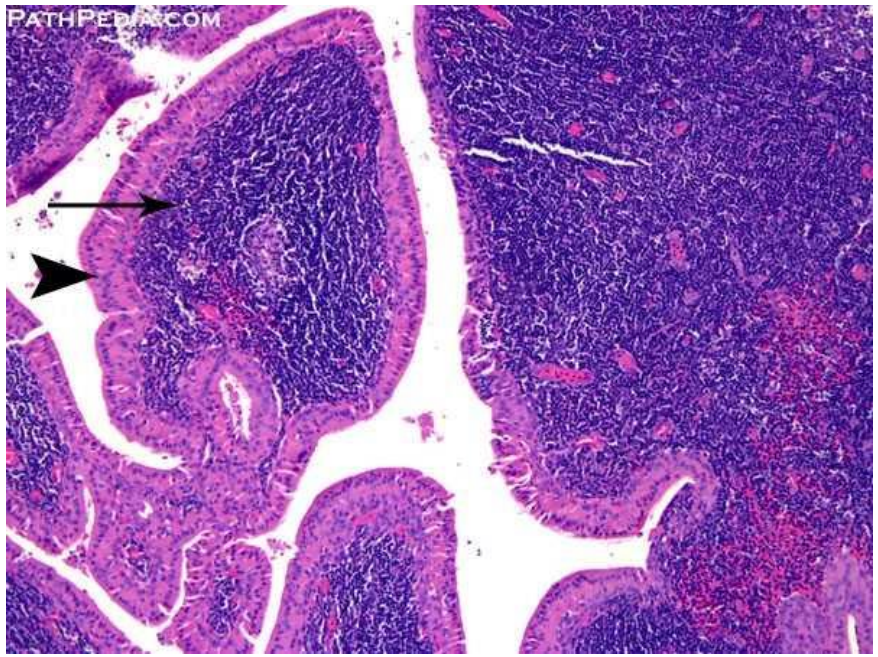
מה נכון לגבי התהליך?

א- שכיח יותר בנשים מאשר בגברים

ב- ברוב המכריע של המקרים מופיע בבלוטת הפרוטיד

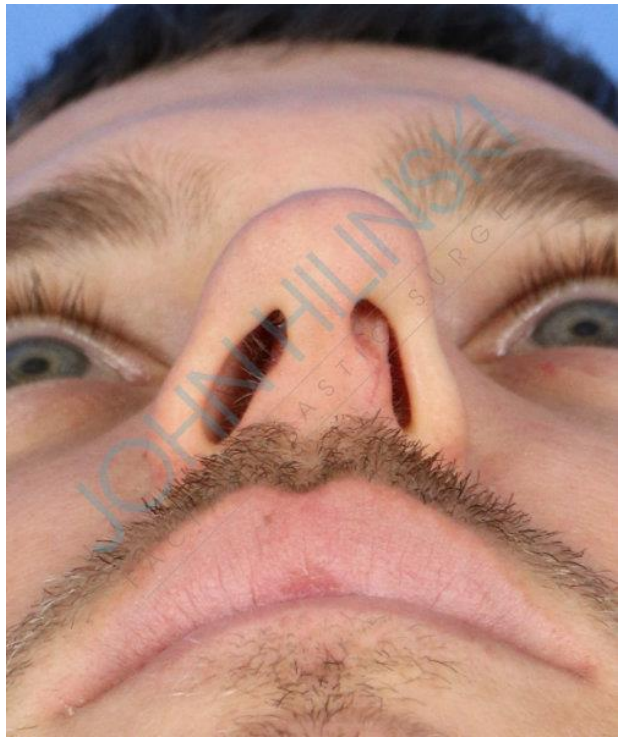
ג- קשור לצריכת אלכוהול מוגברת

ד- בעל פוטנציאל לעבור התמרה ממארת



136. בן 35, פנה לבדיקתך בשל אטימות ממושכת של נחיר שמאלי. ללא נזלת, ללא כאב ראש, ללא ירידה בחוש ריח. ברינוסקופיה קדמית מתגלה התמונה הבאה.

בחרת לבצע Septoplasty. מהו החתך המועדף לממצא המופיע בתמונה?



א- חתך על שם Killian.

ב- חתך Hemitransfixion.

ג- חתך Inter Cartilagenous.

ד- חתך על שם Stricht.

137. מי איזה מבין הבאים מהווה גורם סיכון להתפתחות Adenocarcinoma-intestinal type של חלל האף והסינוסים?

א- HPV11

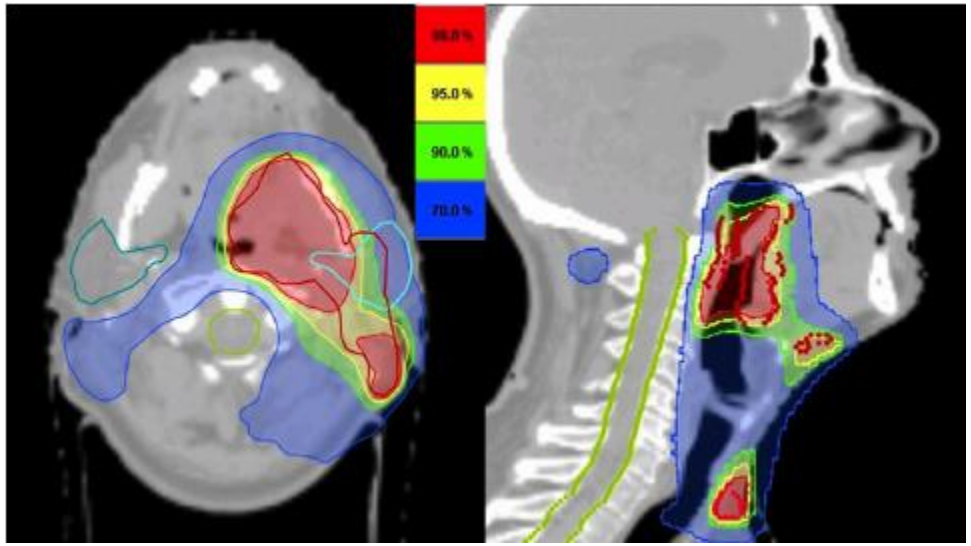
ב- חשיפה לנסורת (wood dust)

ג- חשיפה לניקל

ד- חשיפה ל-Aflatoxin

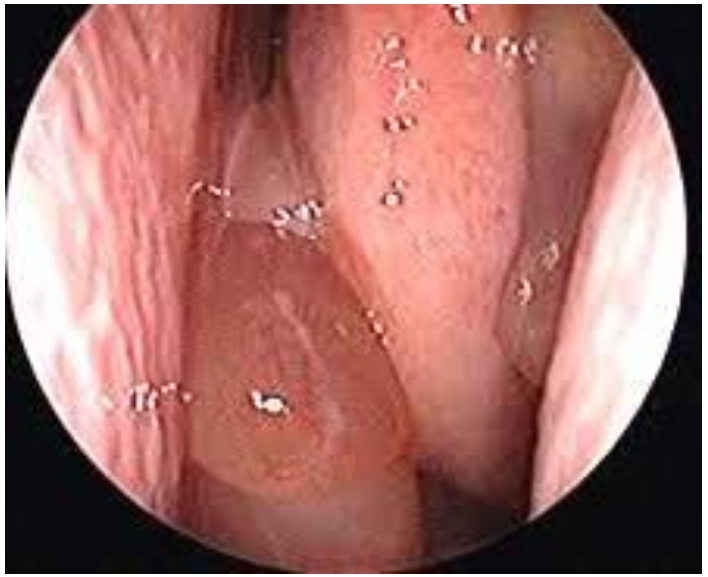
138. מה יתרונות שיטת הטיפול שמופיעה בתמונה?

א- קיצור זמן ההמתנה בין תיכנון לתחילת טיפול בשליש עד מחצית.
ב- חלוקת הטיפול ל-50 טיפולים של 100 mGy כל-אחד בצוואר pN0.
ג- אפשרות טיפול חד-צדדי בקשריות לימפה בצוואר ושמירה על העצבים.
ד- טיפול בתהליך בעל צורה לא סדירה תוך הקטנת הפגיעה ברקמות השכנות.



139. בן 45 פונה למרפאה עם תלונות על חסימה אפית והיעלמות חוש הריח בחודשים האחרונים. הוא הופנה על ידי רופא ריאות אשר משלים לו בירור בשל תסנינים ריאתיים. מלבד זה בספירת דם נמצאה אאוזנופיליה של 34%. באנמנזה הוא מתלונן על תחושת שריפה בידיים.

בדיקה אנדוסקופית של חלל האף הראתה את הממצאים המוצגים בתמונה.



מהו טיפול הבחירה הראשוני עבור מחלה זו?

א-Rituximab

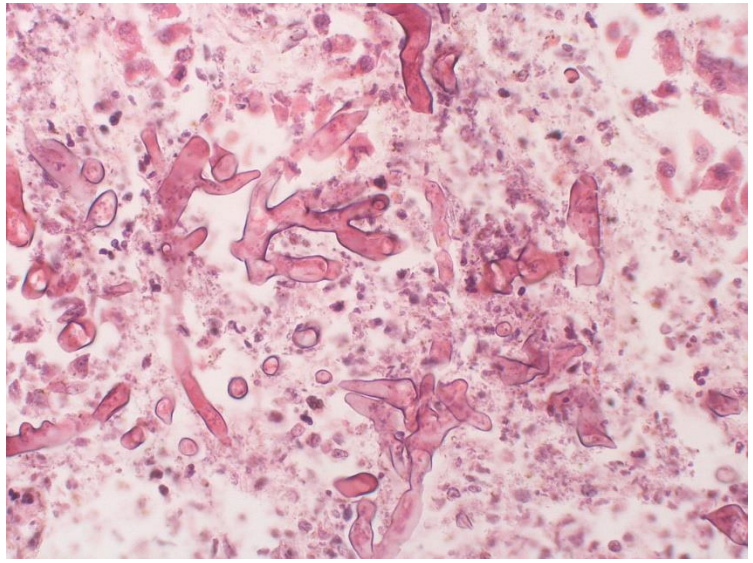
ב-Corticosteroids

ג-Methotrexate

ד-Dapsone

140. מטופלת מדוכאת חיסון פונה למיון עקב חום, נפיחות בפנים משמאל וכאב ראש. בבדיקה אנדוסקופית של האף נצפתה קונכיה אמצעית חיוורת. נלקחו דגימות מהקונכיה האמצעית עם הממצאים הבאים בהיסטולוגיה:

איזה מבין הבאים מהווה מדד פרוגנוסטי חיובי עבור מחלה זו?



א- נויטרופניה

ב- סוכרת

ג- מעורבות תוך-גולגולתית

ד- גיל מבוגר

141. בת 60, עם קרצינומה קשקשית (SCC) הנראית שמערבת את הקצה העליון של האפיגלוטיס. בחזיון ישיר בהרדמה כללית לכריתת התהליך בלייזר נראה שהתהליך יורד כלפי מטה ומערב גם את ה-petiole.
כיצד מידע זה משפיע על ה-staging?

א- מדובר בגידול T4

ב- סבירות גבוהה שמדובר בגידול T3

ג- מדובר על גידול T1 סופרה-גלוטי

ד- הערכת ה-stage לא השתנתה

142. לפניך חתכים מבדיקת CT ראש אשר בוצעה בגבר בן 19 במסגרת בירור חבלת ראש. נראה הממצא בתמונה. המטופל אסימפטומטי.

מה הטיפול הנכון במקרה זה?





א- קרינה

ב- כריתה רחבה

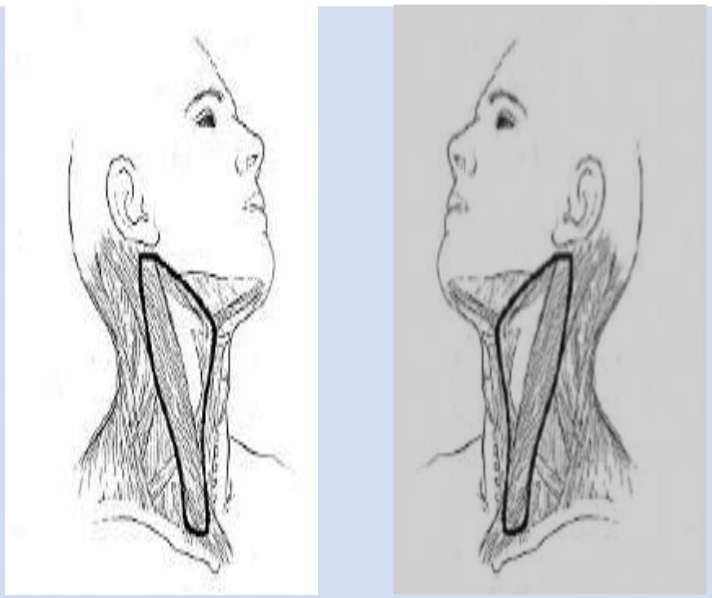
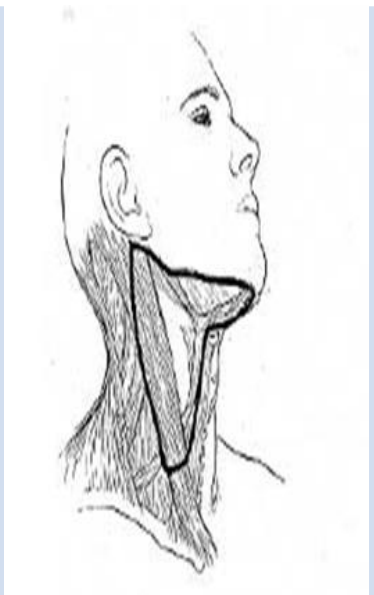
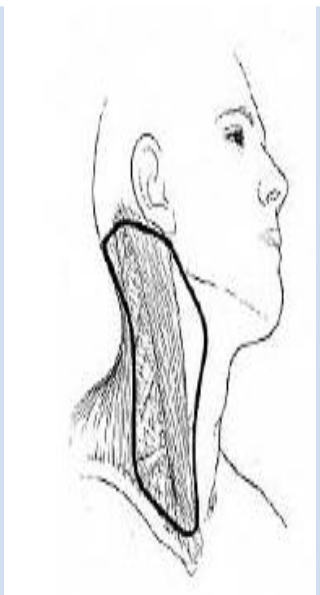
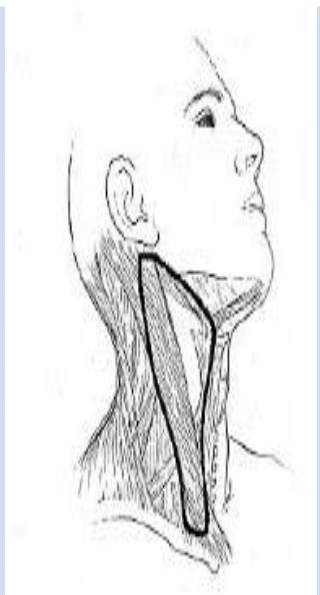
ג- טיפול בביספוספונטים

ד- מעקב בלבד

143. בת 63 נכנסת למרפאה עם נגע מכויב בגודל של 2 ס"מ על השקד הימני שלא מערב חך רך או בסיס לשון. בוצעה ביופסיה שהדגימה HPV RELATED SCC.

בבדיקה פיזיקלית ובהדמיות לא נמצאו קשרי לימפה מעורבים. הוחלט שהטיפול יהיה ניתוחי.

איזה מבין התחנות המסומנות יכללו בדיסקציה הצווארית?

א	ב	ג	ד
			

144. מטופל מגיע אליכם עם בדיקת הסיטי (CT) הבאה.
איזה ניתוח עבר המטופל?



א- Frontal sinus cranialization

ב- Frontal obliteration

ג- Modified Lothrop (Draf III)

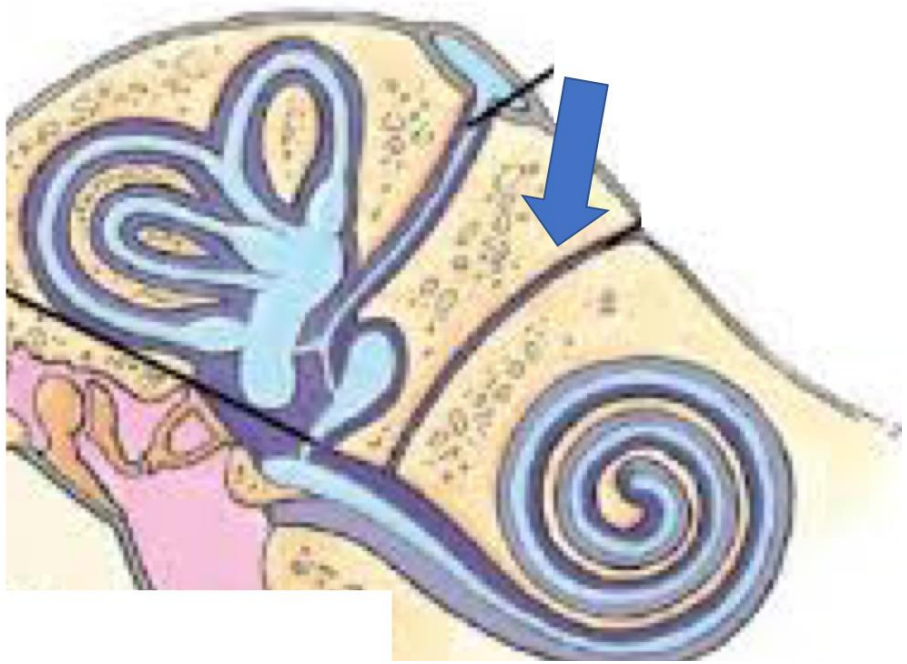
ד- Frontal sinus trephination

145. בת 57, מעשנת, מתלוננת על כאבים בגרון. בבדיקה נצפה הממצא שבתמונה, תנועתיות מיתרים תקינה. ללא קשרי לימפה פתולוגים.
ב-CT – אין עדות לחדירה של סחוס התריס, וללא חדירה לחלל פאראגלוטי ופרה-אפיגלוטי.
איזה מבין הטיפולים הבאים הוא הטיפול המקובל במקרה זה?



א- כריתה טרנס אורלית של הגידול עם שוליים נקיים, ללא דיסקציה צווארית.
ב- טיפול קרינתי לגידול הראשוני בלבד.
ג- טיפול קרינתי לגידול הראשוני ולצוואר דו"צ.
ד- לרינגקטומיה מלאה ללא דיסקציה צווארית.

146. מה נכון לגבי המבנה האנטומי באוזן הפנימית המסומן בתמונה ?



א- יכול לאפשר מעבר של חומרים אוטוטוקסיים מהCSF לפרילימפה

ב- חסימה שלו יכולה לשמש כטיפול במחלת מנייר (Meniere)

ג- מווסת את המעבר של יונים בין הדם לאוזן הפנימית

ד- משמש המחסום העקרי למעבר חומרים בין האוזן התיכונה לאנדולימפה של האזן הפנימית

147. מהו הטיפול האנטיביוטי המומלץ למטופל הרגיש לפניצילין (פריחה) עם סינוסיטיס חריפה?

א- זינט

ב- דלצין

ג- דוקסילין

ד- אזניל

148. בן 41, BMI-22, AHI-35 **על פי מעבדת שינה. ללא ממצא אנטומי חריג בבדיקה גופנית.**

מה הגורם, בסבירות גבוהה, לדום נשימה בשינה?

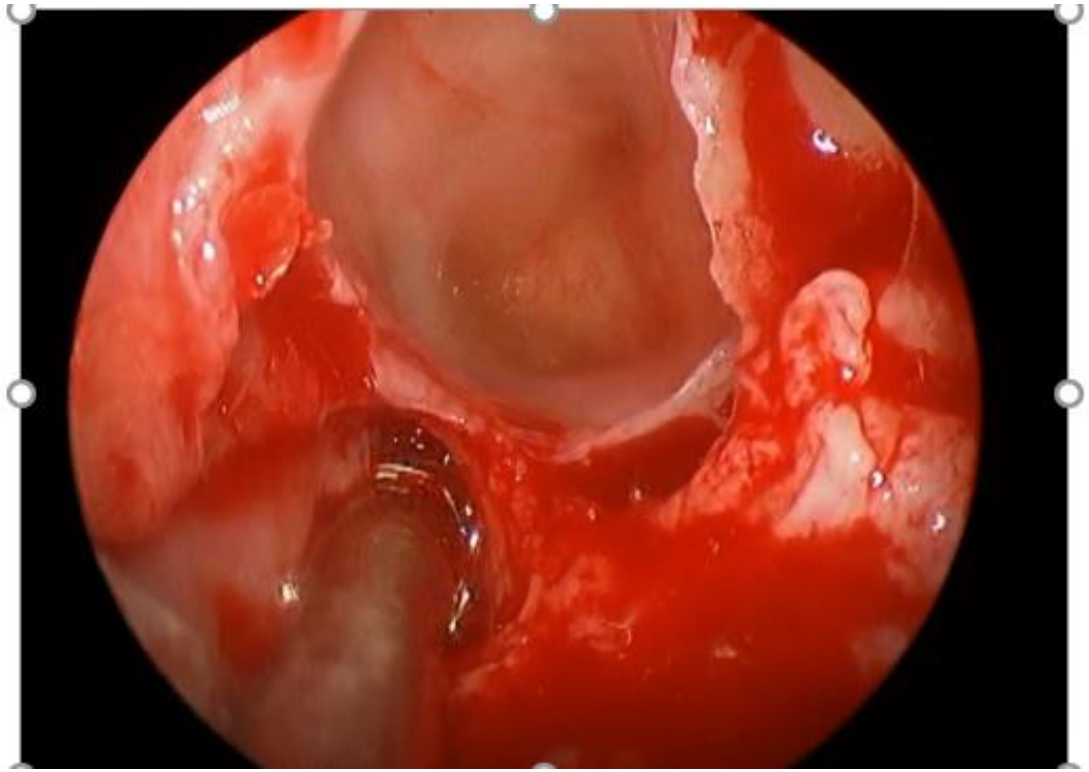
א- High respiratory arousal threshold

ב- Hyper-effective pharyngeal dilator muscles.

ג- Over sensitive respiratory control (high loop gain)

ד- Obesity

149. במהלך ביצוע ניתוח סינוסים אנדוסקופי (FESS) הגיע המנתח לשלב הנראה בתמונה, בו המכשיר נמצא בפתח הטבעי של הסינוס הספנואידלי.
איזה וריאנט אנטומי מודגם בתמונה?



א- Supraorbital cell

ב- Haller cell

ג- Onodi cell

ד- Low anterior ethmoid artery

150. בפוליסומנוגרפיה (מעבדת שינה) - מה תהייה ההגדרה של ירידה בזרימת אוויר של 40% למשך 12 שניות עם ירידת סטורציה עד 90%?

א- Apnea

ב- Hypopnea

ג- (RERA) Respiratory effort related arousal

ד- Central apnea

בהצלחה !