

## ویتره و رتین

۱- خانم 50 ساله جهت جراحی Macular Hole بستری شده است. در ارتباط با جدا کردن ویتره کورتیکال (posterior vitreus detachment) حین جراحی، گزینه صحیح را انتخاب کنید.

- ایجاد کردن PVD حین جراحی در افزایش موفقیت جراحی بی تاثیر است
- ایجاد کردن PVD ریسک رتینوپاتی پرولیفراتیو را افزایش می دهد
- برداشتن ILM حین جراحی ضرورتی ندارد
- حتی بعد از ایجاد PVD فیبریلهای کلاژن اتصال وسیعی به ILM دارند



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲- آقای 19 ساله با سابقه HTN بعلت کاهش دید ناگهانی چشم راست مراجعه کرده است در معاینه رتین با توجه به وجود هموراژی اینترارتینال و تغییرات عروقی Retinal vein occlusion مطرح می شود در مورد احتمال عوارض و بروز نئوواسکولاریزاسیون کدام مطلب غلط است؟

- وجود مناطق نان پرفیوژن وسیع یک ریسک فاکتور برای نئوواسکولار گلوکوما می باشد.
- وجود خونریزی اینترارتینال وسیع یک ریسک فاکتور برای نئوواسکولار گلوکوما می باشد.
- احتمال ایجاد نئوواسکولاریزاسیون رتین در CRVO بیشتر از BRVO است.
- دید ضعیف مهمترین عامل پیشگویی کننده برای نئوواسکولار گلوکوما می باشد.



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳- در بیمار دیابتی با ضخامت ماکولای 350 میکرون در OCT طبق مطالعه DRCR-net کدام درمان را پیشنهاد می کنید؟

- focal/grid photocoagulation
- ranibizumab
- Ranibizumab plus laser
- Triamcinolone plus laser



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۴- بیمار دیابتی با سابقه دیابت در معاینه فوندوس میکروآنوریسم منتشر در سرتاسر رتین مشاهده میشود درمان پیشنهادی شما کدام گزینه است؟

- PRP
- Anti VEGF
- Follow up
- Anti VEGF+PRP

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵- کدام گزینه در مورد CRVO درست است ؟

- PRP پروفیلاکتیک باعث کاهش محسوس انسیدانس نئوواسکولاریزاسیون ایبریس می شود.
- خونریزی ویتره از عوارض نادر است.
- خونریزی ویتره غالباً بدون حضور نئوواسکولاریزاسیون ایجاد می شود.
- گلوکوم نئوواسکولار بدون نئوواسکولاریزاسیون ایبریس اتفاق نمی افتد.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶- بیمار 76 ساله ای را به علت افت دید چشم راست به درمانگاه آورده اند در معاینه فوندوس خونریزی رتین - دیلاتاسیون وریدی و تنگی شریانی و نئوواسکولاریزاسیون دیسک دیده میشود در فلورسین آنژیوگرافی بعد از 19 ثانیه شریانهای تنگ و میکروآنوریسم منتشر قابل رویت است. کدام گزینه در مورد بیمار درست است؟

- تزریق آواستین 3 بار با فواصل یک تا یک و نیم ماه و سپس تصمیم گیری بر اساس OCT
- فتو کوآگولاسیون لیزری (PRP) در اکثر موارد در درمان نئوواسکولاریزاسیون موثر است.
- درمان جراحی بیشترین اثر را در درمان افت دید دارد.
- تزریق داخل ویتره استروئید اثر کوتاه مدت خوبی دارد اما در دراز مدت اثر کمتری از آواستین دارد.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷- خانم 27 ساله ای با افت دید هر دو چشم از 2 روز قبل مراجعه کرده در معاینه فوندوس انسداد شاخه ای شریانی متعدد در هر دو چشم وجود دارد در ضمن بیمار از کاهش شنوایی هم شاکی است اقدام درمانی شما کدام گزینه است ؟

- شروع استروئید
- فتو کوآگولاسیون لیزری
- فالو آپ بیمار
- کنترل فشار خون

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

<b>آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120</b>
---

۸- بیمار 65 ساله ای 6 ماه قبل تحت جراحی کاتاراکت قرار گرفته و از عدم بهبود دید بدنبال جراحی شاکی است در معاینه فوندوس دید بیمار 1/10 و ادم ماکولا مشاهده می شود در OCT ضخامت سنتر ماکولا 750 میکرون گزارش شده است بهترین درمان پیشنهادی شما چیست؟

استفاده از استیروئید NSAIDs+ توپیکال

تزریق داخل ویتره استیروئید ✓

تزریق داخل ویتره اواستین

استفاده از قرص استازولامید

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹- ("tobacco dust") در مایع ویتره در کدام مورد زیر دیده نمی شود؟

retinal break

retinitis pigmentosa

uveitis

Amyloidosis ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۰- کدامیک از بیماریهای زیر از نظر فنوتیپی شبیه (Retinopathy of prematurity) ROP است؟

Familial exudative vitreoretinopathy ✓

Posterior persistent fetal vasculature

Anterior persistent fetal vasculature

Prepapillary Vascular Loops

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۱- موقع تزریق رترو بولبر ماده بی حس کننده متوجه سوراخ شدن اسکلرا می شویم که در معاینه با ایندایرکت افتالموسکوپي خونریزی ویتره مانع از مشاهده محل پرفوراسیون می شود کدام اقدام را در مورد این بیمار ارجح تر است؟

ویترکتومی عمیق و لیزر محل بریک

کرایو تراپی محل پرفوراسیون ✓

گذاشتن اسپونژ در محل پرفوراسیون

نیاز به اقدام خاصی نیست

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۲- به جای ای موقع فتوکواگولاسیون یک ضایعه CNV در پریفرال رتین متوجه بروز خونریزی فعال ساب رتین میشویم اقدام بعدی شما:

متوقف کردن درمان لیزری تا جذب کامل خونریزی و استفاده از آنتی VEGF

ادامه درمان لیزری با پاور بالای لیزر

افزایش فشار روی کنتاکت لنز جهت متوقف کردن خونریزی و ادامه لیزر ✓

ادامه درمان لیزری با همان متد قبلی بدون توجه به خونریزی

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۳- خانم 65 ساله ای بدون سابقه بیماری قبلی با خونریزی ویتره از 3 روز قبل مراجعه کرده بطوری که معاینه فوندوس امکان پذیر نیست کدام اقدام برای بیمار مناسب نیست؟

بستن دو طرفه چشم برای چند ساعت و معاینه مجدد

سونوگرافی تشخیصی

ویترکتومی عمیق تشخیصی

تزریق اواستین جهت تسریع جذب خونریزی ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۴- بیماری بدنال جراحی ویترکتومی با تشخیص ماکولار هول متوجه اسکوتوم در میدان بینائی می شود در معاینه فوندوس متوجه یک ضایعه سفید رنگ در مجاور ماکولا می شویم که در فلور سئین آنژیوگرافی هیپر فلورسنس است ویتره و اتاق قدامی شفاف است کدام گزینه در مورد بیمار فوق نادرست است؟

غالباً چند ماه بعد از عمل خودبخود بهبود می یابد.

بدنال جراحی کاتاراکت هم ممکن است اتفاق بیافتد.

اکثر بیماران آسمپتوماتیک هستند.

در موارد شدید استیروئید سیستمیک کمک کننده است. ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۱۵- بدنبال انجام PRP چشم بیمار متوجه بروز Exudative RD می شویم در مورد عارضه فوق کدام گزینه نادرست است؟

این عارضه غالباً 1-3 روز بعد از لیزر دیده می شود.

در عرض چند هفته خودبخود بهبود می یابد.

در موارد آگزوداسیون ماسیو درمان با کورتیکو استروئید کمک کننده است.

در اثر Forward rotation سیلیری بادی می تواند باعث افزایش IOP شود



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۶- برای درمان ضایعه CNV کدام لیزر ارجح است؟

Yellow



Green

Red

Blue

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۷- کدام گزینه در مورد اسکلرا نادرست است؟

نسبت به مایعات نفوذ پذیر است.

یک بافت هیدروفوب است.



نسبت به مواد amphiphilic نفوذ پذیر است.

نسبت به عبور مولکولها در هر دو جهت نفوذ پذیر است.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۸- کدام یک از بافتهای زیر بطور طبیعی اتوفلورسانس نمی باشد؟

Optic disc



Corneal epithelium

lens

RPE

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۱۹- اولین لایه هیپر رفلکتیو بعد از External limiting membrane در OCT ماکولا کدام لایه است ؟

Myoid zone

Ellipsoid zone ✓

Interdigitous zone

Outer segment of photoreceptor

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۰- کدام رنگ جزئی رنگهای اصلی سلولهای مخروطی شبکیه نمی باشد؟

زرد ✓

سبز

آبی

قرمز

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۱- بیمار 65 ساله که با شکایت احساس سایه در میدان بینایی تحتانی مراجعه کرده در معاینه در قسمت سوپراتمپورال جداشدگی رتین به اندازه 3 دیسک دیامتر همراه دمارکیشن لاین در اطراف ضایعه دیده میشود کدام گزینه در مورد بیمار فوق درست است ؟

وجود دمارکیشن لاین نشان دهنده دکلمان تمام ضخامت رتین است. ✓

این ضایعه معمولا پیشرفت می کند.

دژنراسیون لایه RPE زیرین نادر است.

در اکثر موارد نیازمند درمان است.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۲- والدینی کودک 6 ماهه خود را بخاطر کم توجهی به محیط به درمانگاه در معاینه فوندوس نرمال است اما کودک به تحریکات نوری پاسخ نمی دهد در ERG بعمل آمده شدیداً کاهش یافته است اولین تشخیص شما چیست ؟

Leber congenital amourosis ✓

Achromatopsia

Delayed retinal maturation

Refsum disease

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۲۳- کدام یک از انواع ERG زیر ، light Adapted می باشد؟

Scotopic ERG

Oscillatory Potentials

30 HZ flicker response ✓

Maximal combine response

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۴- سر بچه ای 10 ساله ای را به علت عدم اصلاح دید از مدرسه ارجاع داده اند در معاینه دید اصلاح شده برابر 3/10 می باشد . معاینه فوندوس ادم ماکولا مشاهده می شود و OCT فضای کیستیک داخل رتین در ناحیه ماکولا نشان می دهد. F.A نرمال است کدام گزینه زیر در مورد اقدام لازم برای بیمار نادرست است؟

با توجه به ارثی بودن بیماری نیاز به اقدام خاص نیست. ✓

توصیه به دوری از ورزشهای که امکان تروما زیاد است.

دورزولامید موضعی ممکن است ادم ماکولا را کم کند.

درمان آمبلیوپی و اصلاح عیب انکساری به همراه مشاوره ژنتیک لازم است.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۵- کدام یک از علایم اولیه مسمومیت با هیدروکسی کلروکین نمی باشد؟

Loss of inner segment/ outer segment در OCT

Focal hyper/ hypo autofluorescence در فوندوس اتوفلورسانس

Central multifocal ERG depression ✓

Central visual field defect در پریمتری

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۶- جوان 15 ساله ای با اختلال دید هر دو چشم مراجعه کرد. در معاینه BCVA هر درجه 5/10 می باشد . در معاینه نقاط زرد رنگ اطراف ماکولا مشاهده می شود در OCT ضخامت ماکولا کاهش یافته است چه توصیه ای به بیمار می کنید؟

توصیه ای لازم نیست بیمار را فالو آپ می کنیم.

استفاده از عینک آفتابی ✓

مصرف مکمل های غذایی

مشاوره جهت پیوند شبکه مصنوعی

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120
------------------------------------

۲۷- آقای 25 ساله ای بدنبال تصادف اتومبیل دچار تاری دید چشم راست شده است به اورژانس آورده اند در معاینه فوندوس ادم ریسک ، خونریزی رتینال و Cotton Wool spot مشاهده می شود. RAPD=+2 است . محتمل ترین تشخیص :

Terson syndrome

Purtscher retinopathy ✓

Volsalva Retinopathy

Berlin edema

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۸- در بیماری با سابقه هیپرتانسیون که دچار افت دید ناگهانی شده در معاینه خونریزی رتین و ماکروانوریسم شریانی مشاهده می شود در OCT بعمل آمده ادم ماکولا وجود دارد . درمان پیشنهاد شما؟

تحت نظر قرار دادن بیمار

درمان لیزری رتین اطراف ناحیه ماکروانوریسم ✓

درمان لیزری رتین ایسکیمیک که با شریان فوق تغذیه می شود.

درمان لیزری روی ماکروانوریسم جهت ایجاد ترومبوز

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۲۹- طبق Sheie classification در مورد هیپرتانسیو رتینوپاتی وجود خونریزی رتینال همراه با Arterial narrowing در کدام grade قرار می گیرد؟

grade 1

grade 2

grade 3 ✓

grade 4

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۳۰- در معاینه ته چشم بیماری با میوپی -12.00 دیوپتر خونریزی رتینال در پوستریور پل در قسمت عمقی رتین مشاهده می شود . کدام گزینه زیر در مورد این بیمار نادرست است ؟

- ✓ وجود خونریزی با توجه به میوپی بالا الزاما نشانه CNV می باشد
- خونریزی می تواند بدون درمان هم بهبود یابد و جذب شود
- خونریزی می تواند در اثر Laquer crack اتفاق افتد
- انجام FA می تواند وجود CNV را مشخص کند

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۱- در مورد OCT کدام گزینه درست است؟

- ✓ تصویر SD-OCT برخلاف TD-OCT سه بعدی است .
- در TD-OCT ، تصاویر بدست آمده رزولوشن 8-10mm دادند .
- سرعت TD-OCT , 100 بار بیشتر از SD-OCT است .
- بافتهای با رفلکتیویته بالا در OCT بصورت سیاه دیده می شود .

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۲- کدام گزینه در مورد فلورسئین آنژیوگرافی شکیه نادرست است؟

- ✓ 12-8 ثانیه بعد از تزریق ماده فلورسئین وارد سیرکولاسیون اکولار می شود .
- فلورسئین باند شده به پروتئین به راحتی از عروق رتین خارج می شود .
- 80% از فلورسئین به پروتئین باند می شود .
- 2-3 میلی لیتر از فلورسئین 25% برای آنژیوگرافی کافی است .

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۳- کدام یک از داروهای Anti VEGF زیر به VEGF و placental – like growth Factor باند شده و از همه لایه های رتین به طور کامل نفوذ می کند .

- Pegaptanib
- Aflibercept ✓
- Bevacizumab
- Ranibizumab

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۳۴- در یک فرد با افت دید دو طرفه و با سابقه هایپروپی +5.00 و افت دید اخیر در آنژیوگرافی leopard spot pattern دیده می شود در مورد یافته های بالینی همراه این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

- احتمال جداشدگی شبکیه اگزوداتیو برای این بیمار وجود دارد  
 عروق غیر طبیعی episcleral در این افراد دیده می شود  
 پاسخ آنوتومیکی قوی بعد از جراحی scleral window در این بیماران دیده نمی شود  
 احتمال جداشدگی ciliochoroidal وجود دارد.

✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۵- آقای 65 ساله ای مبتلا به دیابت نوع II با کاهش دید دوطرفه (میزان دید هر چشم در حد 1/10) به کلینیک رتین مراجعه می کند . در معاینه ته چشم ادم و اگزودا در ناحیه ماکولا وجود داشته و شواهد نئوواسکولاریزاسیون مشاهده نمی شود در OCT ضخامت قسمت مرکزی fovea، 500 میکرون بوده و فضای کیستیک در ضخامت رتین مشاهده می شود . براساس نتایج پروتکل A و T مطالعه DRCR net اولین قدم درمانی برای این بیمار چیست؟

- درمان ترکیبی تزریق داخل ویتره + Ranibizumab لیزرتراپی ماکولا  
 درمان با Ranibizumab به تنهایی  
 درمان ترکیبی تزریق داخل ویتره + Aflibercept لیزر تراپی ماکولا  
 درمان با تزریق داخل ویتره Aflibercept به تنهایی

✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۶- در یک فرد 20 ساله با دید هر دو چشم 1/10 جهت ویزیت برای گرفتن گواهینامه رانندگی مراجعه می کند در معاینه فوندوس این فرد متوجه یک Cotton wool spot در چشم راست در ناحیه سوپراتمپورال می شویم پروگنوز و اقدامات درمانی لازم کدام گزینه صحیح است؟

- با توجه به دید خوب و دور بودن از ماکولا نیازمند اقدام خاصی نمی باشد.  
 در این فرد انتظار داریم این ضایعه حدود 5 تا 7 هفته بعد از بین برود.  
 معمولا اندازه این ضایعات حدود 1/3 اندازه دیسک می باشند.  
 در موارد آئمی متوسط هم احتمال دارد این ضایعات دیده شود.

✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۳۷- برای پروفیلاکسی از اندوفتالمیت بدنال تزریق داخل ویتره کدام مورد را توصیه می کنید؟

استفاده از 5% povdin-iodine به مدت 5 دقیقه در ملتحمه

استفاده از آنتی بیوتیک موضعی 3 روز قبل از تزریق

استفاده از آنتی بیوتیک موضعی 3 روز بعد از تزریق

خود داری از دستکاری بیش از حد لبه پلک



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۸- حین جراحی کاتاراکت ، تکه ای از نولکئوس بدنال ویتروس لاس داخل ویتره افتاد کدام اقدام را بعنوان جراح سگمان قدامی توصیه نمی کنید؟

در صورت در دسترس بودن تکه های نولکئوس خارج کردن آنها

ویترکتومی قدامی

گذاشتن IOL

استفاده از سوچور مداوم برای بستن برش کاتاراکت



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۳۹- دیامتراسکلروتومی در ویترکتومی Guge-23 چند میلی متر است؟

1

0.7

0.5

0.4



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۰- کدام یک از دکلمانهای زیر جزء Sub clinical RD است؟

دکلمانی که کمتر از DD2 از بریک گسترش یافته و بیش از DD2 خلف اکواتور کشیده شده است باشد

دکلمانی که بیشتر از DD1 از بریک گسترش یافته و کمتر از DD2 خلف اکواتور کشیده شده اند

دکلمانی که کمتر از DD1 از بریک گسترش یافته و تا DD2 قدامی اکواتور کشیده شده است باشد

دکلمانی که بیشتر از DD1 از بریک گسترش یافته و DD1 خلف اکواتور کشیده باشد



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۴۱- علایم شبیه CSCR در توکسیسیته کدام داروی زیر مشاهده نمی شود؟

Corticosteroids

Sildenafil

MEK inhibitor

CLOFAZIMINE



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۲- Cherry Red spot از علائم توکسیسیته کدام دارو است؟

quinine



Methanol

Procain amid

Interferon a2a

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۳- کدام یک از علایم زیر در کوریودرمی chorioidermia دیده می شود؟

کاهش شدید VA

عروق رتین نرمال



آتروفی عصب اپتیک

کاهش عروق بزرگ کوروئید

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۴- از مصرف مکمل های ویتامین A در کدام بیماری زیر باید خود داری کرد؟

Retinitis pigmentosa

Cone dystrophy

Cone rod dystrophy

Stargardt Dystrophy



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۴۵- کودک 10 ساله ای را با فتوفوبی - کاهش V A نیستاگموس به درمانگاه چشم آورده اند در معاینات بعمل آمده و Cone ERG نرمال می باشد محتمل ترین تشخیص :

Achromotopsia

Blue-cone monochromatism

Ocular Albinism ✓

Trichromatism

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۶- در فرد 50 ساله با سابقه دیابت از حدود 10 سال قبل در معاینه انجام شده دید هر دو چشم در حد 10/10 می باشد در دیسک اپتیک دو طرف عروق نابجا در حد 1/2 اندازه دیسک دیده می شود در مورد درمان این فرد کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

در این بیمار می توان از anti-VEGF جهت درمان استفاده کرد.

در صورت انجام PRP در یک جلسه در طولانی مدت عوارض بیشتری نسبت به انجام آن در چند جلسه دیده می شود. ✓

در صورت انجام PRP در یک جلسه بهتر است از لیزر Pattern استفاده شود.

انجام PRP باعث افزایش فشار اکسیژن داخل چشم می شود.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۷- در فلورسئین آنژیوگرافی یک بیمار دیابتی میکروانوریسم و نواحی non perfusion و capillary remodeling در یک کوادرنانت دیده می شود در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

این بیمار دچار very severe NPDR می باشد.

ریسک پیشرفت به طرف PDR در عرض 10 سال 45% است.

این بیمار نیازمند انجام PRP می باشد. ✓

در صورت وجود venous beading استفاده از anti VEGF به PRP ارجح است

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۴۸- در یک بیمار بستری در بخش گوارشی با تشخیص پانکراتیت حاد به علت افت بینایی در یک چشم مشاور چشم پزشکی درخواست می شود در معاینه خونریزی های متعدد و Cotton wool spot دیده می شود در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر نادرست است؟

Cotton wool spot. معمولا بزرگ بوده و در اطراف عصب اپتیک دیده می شوند.

در آنژیوگرافی انجام شده انسداد عروقی و نشت فلورسئین دیده می شود.

ادم سر عصب در این بیماری دیده نمی شود.

این بیماری احتمالا به علت آمبولی چربی ایجاد شده است.



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۴۹- در یک بیمار با سابقه افت دید چشم راست VA=1MCF از 5 ماه گذشته و احساس درد در ناحیه چشم و سابقه بیماری قلبی عروقی که در معاینه انجام شده IOP=8mmhg برای بیمار گزارش شده است کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

در این بیماران به احتمال زیاد در گونیوسکپی عروق نابجا در ناحیه زاویه دیده می شود

عروق وریدی در این بیماران دیلاته و پیچ دار می باشد

در صورت انجام آنژیوگرافی venous staining دیده می شود

در صورت انجام ERG نمای negative ERG دیده می شود



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۰- در یک فرد با سابقه تومور در ناحیه سینوس های پاراناژال که تحت درمان با رادیوتراپی قرار گرفته است. 3 سال بعد از درمان با شکایت افت دید مراجعه می کند کدام از موارد زیر این بیمار صحیح نمی باشد؟

در مواردی که به صورت Brachy-therapy انجام می شود رتینو پاتی معمولا دیرتر دیده می شود.

در مواردی انسداد شریان مرکزی رتین دیده می شود.

تزریق داخل ویتره تریامسینولون سودمند است.

در صورت وجود ادم در ناحیه ماکولا می توان از لیزر در این ناحیه استفاده کرد.



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۵۱- در یک مرد 20 ساله در معاینه فوندوس متوجه یک توده عروقی در ناحیه پریفرمی شویم که عروق آوران و وابران بزرگ و برجسته دارد در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

این بیماری به صورت اتوزمال غالب منتقل می شود بررسی ژنتیک کمک کننده است.

در مواردی که درگیری نزدیک عصب بینایی باشد معمولا برجسته باشد. ✓

در مواردی که درگیری در پرفیور رتین می باشد ادم و آگزودا در ناحیه ماکولا نیز دیده می شود.

از فتو دینامیک تراپی برای درمان ضایعه می توان استفاده کرد.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۲- در یک نوجوان 14 ساله با افت دید یک طرفه در حد 1/mcf در ناحیه ماکولا آگزودا دیده می شود در آنژیوگرافی انجام شده در پریفر عروق تلا نژکتاتیک و نان پرفیوژن دیده می شود در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

معمولا ارتباطی بین این بیماری و بیماری های سیستمیک وجود ندارد.

در posterior pole به ندرت نئوواسکولاریزاسیون دیده می شود.

در کودکان بالای 6 سال احتمال پیشرفت بیماری زیاد می باشد. ✓

در ناحیه پریفر علاوه بر شریان ها ، وریدها هم دیلاته می باشند.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۳- در یک فرد 30 ساله بدون سابقه مشکل سیستمیک و دید 10/10 جهت معاینه قبل از استخدام مراجعه می کند که در فوندوس بیمار متوجه یک Spot cotton wool در یک چشم میشویم در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر صحیح می باشد؟

با توجه به نبود سابقه بیماری سیستمیک نیازی به بررسی در این بیمار وجود ندارد.

این cotton wool spot در عرض 5-7 هفته از بین می رود. ✓

در موارد آنمی خفیف نیز دیده می شود.

شایع ترین علت آن فشار خون بالاست.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۴- در بیماری که بعلت سکتة مغزی تحت پریمتری قرار گرفته است همونیوس همی آنوپیا بدون گرفتاری فیکساسیون می باشد ضایعه در کدام لوپ مغز می باشد؟

تمپورال

پاریتال

فرونتال

اکسیپیتال ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120
------------------------------------

۵۵- کدامیک از شرائین زیر خونرسانی سر عصب بینایی را به عهده دارد ؟

Lateral Long posterior ciliary

Anterior ciliary

Short posterior ciliary ✓

Medial long posterior ciliary

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۶- در مورد Adie tonic pupill تمام موارد زیر صحیح می باشد بجز:

رفلکس نوری مردمک نرمال است. ✓

اکثرا یکطرفه می باشد.

در جنس مونث شایعتر است.

با تطابق ، مردمک تنگ می شود.

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۷- در بیمار مبتلا به Tolosa- Hunt کدام روش درمانی را برای تسکین درد توصیه می نمایید؟

رادیوتراپی

اکسیژون جراحی

کورتیکو استروئید ✓

آمبو لیزاسیون

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۵۸- بیماری که بعلت تومور مغزی تحت پریمتری قرار گرفته است دارای superior incongruous , defect homonymous می باشد ضایعه در کدام قسمت مغز می باشد؟

Lateral geniculate body

لوپ تمپورال ✓

لوپ پارتیال

لوب اکسپیتال

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۵۹- شایعترین توموری که باعث فشار روی کیاسما می شود کدام است ؟

مننژیوم پاراسلار

کرانیو فارنژیوم

آنوریسم شریان کاروئید

آدنوم هیپوفیز ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۰- کدامیک در جنس مونث شایعتر است از موارد زیر در Leber hereditary optic neuropathy صحیح می باشد؟

در جنس مونث شایعتر است

افت دید بصورت حاد می باشد ✓

معمولا یکطرفه است

شایعترین سن درگیری ، دهه 50 و 60 می باشد

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۱- بهترین روش پاراکلینیکی برای افتراق NAION از نوریت اپتیک کدامیک از روش های زیر می باشد؟

OCT عصب بینایی

آنژیوگرافی

MRI اوربیت باکتر است ✓

پریمتری کامپیوتری

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۲- بیمار 41 ساله ای با ازوتروپایی حاد چشم راست مراجعه کرده است و در معاینه چشم راست قرمز بوده و عروق اپی اسکالرال به شدت برجسته هستند و MRI ضایعه در محدوده کانال Dorello گزارش شده است فشار روی کدام سینوس وریدی در مغز باعث مشکلات بیمار شده است ؟

Inferior sagittal sinus

Inferior petrosal sinus

Superior sagittal sinus ✓

Superior petrosal sinus

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120
------------------------------------

۶۳- کدامیک از مدالیته های MRI زیر در تشخیص Recent cerebral ischemia دارای بیشترین حساسیت می باشد؟

FLATR

DWI

STIR

T2



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۴- بیمار آقای 65 ساله ای است که اظهار می کند از 2 هفته پیش اجسام به نظرش دورتر و کوچکتر از واقعی به نظر می آیند: ضایعه در کدام قسمت از کورتکس مغز محتملتر می باشد؟

Temporal lobe

Occipital lobe

Frontal lobe

Parietal lobe

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۵- 45-بیمار خانم جوان 25 ساله ای است که با بروز ناگهانی افتادگی پلک چشم چپ و محدودیت حرکات چشمی مراجعه نموده است. در معاینه علاوه بر پتوز، محدودیت حرکات چشم در حرکت به سمت داخل ، بالا و پایین وجود دارد و اگزوتروپی دیده می شود در معاینه مردمکها پوپیل در سمت چپ دیلاته بوده و واکنش به نور ضعیف می باشد بهترین مدالیته تشخیصی کدام یک از موارد زیر می باشد؟

Catheter angiography

Brain MRI with gadolinium contrast

CTA

MRA



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۶۶- بیمار خانم 30 ساله ای است که در سمت راست دچار پتوز و میوزیس در محیط روشن می باشد. میزان آنیزوکوریا در تاریکی افزایش پیدا می کند. به دنبال چکاندن قطره 1% هیدروکسی آفتامین هر دو مردمک دیلاته می شوند. جهت ادامه روند تشخیصی چه مدالیته ای را پیشنهاد می کنید؟

Brain MRI

Cervicoturocic MRI ✓

MRA

Cerebral arteriography

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۷- کدامیک از بیماریهای زیر در همراهی با Multiple sclerosis دیده می شود؟

Spotic paretic facial contracture

Facial myokymia ✓

Hemifacial spasm

Essential blepharospasm

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۸- شایعترین نورپاتی کرانیال در بیماری سارکوئیدوز کدامیک می باشد؟

عصب 6

عصب 7 ✓

عصب 3

عصب 4

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۶۹- کدامیک از بیماریهای التهابی ذکر شده از نظر مکانسیم پاسخ ایمنی متفاوت با بقیه می باشد؟

Fuch's Heterochromia uveitis ✓

Vogt-koyanagi- Harada syndrome

Adenovirus corneal subepithelial infiltration

Viral Disciform keratitis

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120
------------------------------------

۷۰- علت non necrotizing herpetic retinitis در بچه ها کدام ویروس می باشد؟

HSV I

HSV II

VZV ✓

CME

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۱- کودکی 6 ماهه بعلت توکسوپلاسموز مادرزادی تحت درمان دارویی آنتی پارازیت می باشد در معاینه چشمی شواهد Retinochoroiditis دیده نمی شود در مورد امکان درگیری چشمی و پروگنوز بینایی کدام عبارت صحیح است؟

معاینه چشمی سالم است و اقدامی نیاز ندارد.

معاینات مکرر چشمی با فواصل منظم تا سه سالگی توصیه می شود.

بیشتر موارد شواهد Retinochoroiditis در حدود یکسالگی دیده می شود.

در صورت وجود درگیری چشمی 25% درصد این کودکان نابینایی یک یا دو طرفه خواهند داشت. ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۲- کودکی مبتلا به (JIA) (Juvenile idiopathic arthritis) می باشد بعلت یووئیت قدامی تحت درمان استروئید سیستمیک low dose و متوترکسات خوراکی می باشد یووئیت بیمار به طور مناسب با داروهای فوق کنترل نمی شود کدام اقدام توصیه می شود؟

افزودن دوز استروئید سیستمیک

تزریق استروئید پری اکولار

افزودن Etanercept

افزودن Adalimumab ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۷۳- خانم جوان با سابقه میوپیا بعلت شکایت اختلال بینایی در یک چشم مراجعه کرده است در معاینه واکنش سلولی خفیف در ویتره دارد و در OCT انجام شده نامنظمی هایی در ellipsoid zone دیده می شود. در ERG تاخیر در 30 HZ flicker دارد و کاهش light rise در EOG دیده می شود. کدام تشخیص با احتمال بیشتری مطرح می باشد؟

Birdshot uveitis

Acute zonal occult outer retinopathy ✓

Multiple evanescent white dot syndrome

Acute retinal pigment epitheliitis

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۴- فردی با پان یونیت گرانولوماتوز حاد دو طرفه مراجعه کرده اخیراً سردرد، تهوع و مشکلات شنوایی داشته است. در مورد این بیمار کدام عبارت صحیح است؟

تشخیص بیماری بر اساس یافته های ocular Imaging است

Retinal vascular leakage یافته شایعی در فلورسئین آنژیوگرافی است

Cystoid macular edema یافته ناشیعی در این بیماران است ✓

فاز مزمن بیماری با عودهای مکرر choroiditis مشخص می شود

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۵- در مورد احتمال اندوژن اندوفتالمیت در فردی با سابقه candidemia کدام عبارت صحیح است؟

در صورت عدم درمان candidemia 10 درصد احتمال بروز اندوفتالمیت وجود دارد.

حداقل دو معاینه با فاصله دو هفته جهت رد اندوفتالمیت لازم است.

درگیری چشمی معمولاً یکطرفه است.

درگیری چشمی ارتباطی با عفونت سای دیگر ارگانها ندارد. ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۷۶- بیماری با شکایت کاهش دید یکطرفه مراجعه می کند در معاینه رتین هر دو چشم ضایعات سفید - خاکستری pseudopodial دیده می شود که از کنار عصب اپتیک شروع شده اند و به صورت Centrifugal گسترش یافته اند در معاینه ویتره واکنش سلولی واضح دیده می شود. در بررسی ها PPD: 10mm گزارش شده است و CXR نرمال است کدام یافته در این بیمار می تواند مطرح کننده تشخیص Ocular TB باشد ؟

درگیری دو طرفه

شروع ضایعات از کنار عصب Optic

گسترش centrifugal

وجود ویتريت



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۷- بیمار بعلت یووئیت قدامی توسط همکاران ارجاع داده شده است شروع علائم از یک هفته قبل می باشد و بیمار تحت درمان با استروئید تاپیکال هر 6 ساعت و تروپیکامید هر 8 ساعت قرار دارد . در معاینه IOP بیمار 30 می باشد اقدام درمانی مناسب کدام است؟

کاهش دوز استروئید و افزودن آنتی گلوکوما

قطع استروئید و پیگیری مرتب

افزایش دوز استروئید و افزودن آنتی گلوکوما



ادامه مصرف داروها و افزودن آنتی گلوکوما

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۷۸- نقش عملکردی (mucosa associated lymphoid tissue) MALT در پاسخ ایمنی کدام مورد زیر است؟

Processing of lymphocyte

Regulatory of lymphocyte

Activated of lymphocyte

Homing of lymphocyte



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۷۹- آقای 25 ساله با کاهش خفیف دید چشم چپ مراجعه کرده است در معاینه RAPD ندارد در فوندوسکپی سر عصب برجسته است و عروق رتین venous engorgement واضح دارند و خونریزیهای پراکنده در رتین دیده می شود دید رنگ در همان چشم مختل می باشد. چشم مقابل نرمال می باشد. کدام یافته با نشخیص وی منافات دارد؟

کاهش خفیف دید

فقدان نواحی capillary occlusia در فلورسئین آنژیوگرافی

سن بیمار

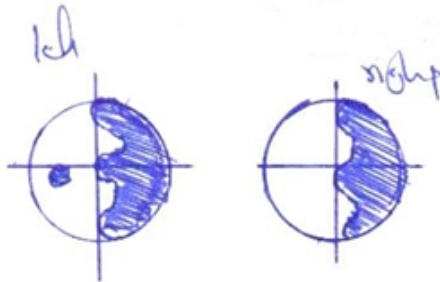
وجود اختلال دید رنگ



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۰- بیمار خانم 62 ساله ای است که با اختلال میدان دید به صورت زیر مراجعه کرده است انسداد کدامیک از عروق زیر مطرح است؟



Posterior communicating artery

Anterior choroidal artery

Lateral posterior choroidal artery



Calcarine artery

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۱- کدامیک از تست های زیر بر اساس dissimilar image test نمی باشد؟

Double Maddox Rod

Maddox Rod

Red glass

Hess screen



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۸۲- کدام یک از عضلات زیر از حلقه زین منشاء نمی گیرد؟

MR

LR

SO

IR



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۳- کدامیک از یافته های زیر بر علیه میاستنی گراو می باشد ؟

فلج ایزوله IR

افتالموپلژی کامل

پارزی زوج 7

اختلالات مردمک



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۴- فردی از چند ماه قبل با تشخیص میگرن تحت درمان دارویی می باشد. با مشاهده کدامیک از یافته های زیر وی نیاز به بررسی های بیشتر خواهد داشت؟

وقوع سر درد بعد از اورا (aura)

باقی ماندن نقص میدان بینایی بعد از اورا

اورا به مدت 30-40 دقیقه

وقوع سر درد در طرف مقابل اورا



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۵- در کدامیک از موارد زیر آنیزوکوری در نور کم افزایش می یابد؟

سندروم هورنر

میدریاز فارماکولوژیک

Adie tonic pupil

فلج زوج 3



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۸۶- 90 آقای 11 ساله ای به دنبال تصادف دچار افت دید شدید چشم چپ شده است. در معاینه بالینی، دید چشم چپ در حد LP و علی رغم مثبت بودن RAPD، نمای دیسک اپتیک طبیعی می باشد. کدامیک از گزینه های زیر صحیح است؟

احتمال درگیری چشم مقابل زیاد می باشد.

دید چشم چپ بعد از چند هفته بهبود خواهد یافت.

عدم شروع تورم دیسک بینایی با پروگنوز خوب همراه است.

کورتیکو استروئید خوراکی تاثیری در بهبودی دید ندارد. ✓

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۷- کدامیک از تکنیک های تشخیصی زیر برای ارزیابی فعالیت متابولیک کورتکس مغز مرتبط با حرکات چشمی مورد استفاده قرار می گیرد؟

Functional MRI ✓

Positron Emission Tomography

Single-photon Emission Computed Tomography

MR Angiography

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۸- کانال اپتیک در کدام استخوان قرار دارد؟

بال بزرگ اسفنوئید

بال کوچک اسفنوئید ✓

فرونتال

پالاتین

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۸۹- آقای 31 ساله با کاهش دید یک چشم مراجعه کرده اند. خونریزی وسیع به همراه نواحی سفید و ادماتوز رتین در + قطب خلفی در اطراف دیسک به سمت مسیر عروقی دیده می شود. +1 سلول در ویتره دارد. اقدام تشخیصی یا درمانی بعدی کدام صحیح است؟

گرفتن نمونه مایع آکوز جهت PCR

FA و ICGA

گرفتن تاریخچه و بررسی بیماریهای سیستمیک ✓

تزریق داخل ویتره دگزامتازون

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۹۰- کدام دسته از کودکان مبتلا به JIA ریسک بالاتر درگیری چشمی دارند و نیاز به معاینه چشمی در فواصل منظم سه ماهه وجود دارد؟

سن زیر 8 سال با فرم سیستمیک JIA همراه تب و راش

ANA منفی، سن بالای 7 سال

ANA مثبت، فرم الیگو آرتريت

ANA مثبت، گذشت بیش از یک سال از شروع JIA



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹۱- پاسخ ایمنی ذاتی innate در ایجاد کدامیک از بیماریهای چشمی زیر دخالت دارد؟

Phacolytic glaucoma

toxocara granuloma

Allergic Conjunctivitis

Fuchs heterochromic uveitis که ویروس روبلا شناسایی شده



۹۲- منظور از Regional Immunity چیست؟

تفاوتهای پاسخ ایمنی در مناطق مختلف جغرافیایی

ایده تغییر و اصلاح پاسخ ایمنی کلاسیک در بسیاری از بافتها و ارگانها

ایزولاسیون و تحمل آنتی ژنهای موجود در ساختمانهای مختلف چشم

وجود زونهای مختلف درناژ در سیستم لنفاوی



۹۳- خانم 71 ساله با دید یک متر شمارش انگشتان مراجعه نموده است . وی از 2 ماه قبل یووئیت قدامی داشته و تحت درمان با کورتیکواستروئید موضعی است ولی بهبود مناسبی ندارد. در معاینه +2 سلول در اتاق قدامی، پوپیل تنگ و کاتاراکت که مانع دید ویتروس و ته چشم می شود، دارد. چه اقدامی تشخیصی و یا درمانی توصیه بایدکرد؟ IOP=14mmHg

تجویز پردنیزولون خوراکی و جراحی کاتاراکت

A-Scan و OCT سگمان قدامی

تزریق ساب کونژ بتامتازون و آتروپین

تجویز آسکیوویر خوراکی



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۹۴- خانمی 30 ساله به دلیل کاهش سریع و پیشرونده دید مرکزی و محیطی همراه با دیدن جرقه های نوری در جلوی هر دو چشم مراجعه کرده است. در معاینه فوندوس باریک شدن قابل ملاحظه شریان های رتین و در بررسی الکتروفیزیولوژی رتین Negative ERG مشاهده می شود. کدامیک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

CAR

MAR



Autoimmune retinopathy

BDUMP

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹۵- وجود weiss Ring در حضور Mocular hole بیانگر کدام stage ماکولار هول می باشد؟

stage I

stage II

stage III

stage IV



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹۶- کدامیک جزء عوارض ویتروکتومی عمقی نمی باشد؟

Open angle glaucoma

Band keratopathy



Vitreous hemorrhage

Anterior segment neovascularisation

منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹۷- در مورد Retinal Scleroptaria کدام گزینه نا درست است ؟

پارگی وسیع کوروئید و رتین همراه نکروز ایجاد می شود.

ماکولا در اغلب موارد درگیر است

غالبا درگیری دو کوادران رتین اتفاق می افتد.

جراحی ویتروکتومی در غالب موارد ضروری است.



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

## آزمون: ویتره و رتین مدت آزمون: 120

۹۸- نوزادی مبتلا به ROP هر دو هفته یکبار تحت معاینه رتین قرار می گیرد. در طول معاینات مکرر وضعیت رتین تغییری نداشته است. در مورد نیاز به ادامه معاینات کدام عبارت صحیح تر است؟

بعثت عدم وجود رگرسیون، اقدامات درمانی لازم است.

معاینات رتین تا واسکولاریزاسیون زون III باید ادامه پیدا کند.

تا زمان رگرسیون، معاینات رتین هر دو هفته لازم است.

بعد از سن 85 هفتگی در صورت بدتر نشدن ROP معاینات می تواند قطع شود.



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۹۹- فردی با سابقه دیابت با دید 10/10 جهت کنترل مراجعه کرده است در معاینه ناحیه ماکولا یک افزایش ضخامت خفیف همراه با آگزودا نزدیک فووا دیده می شود. در معاینه بقیه جاهای رتین آگزودا، cotton wool spot & dot\_Hemorrhage دیده می شود و در بعضی مناطق عروق ظریفی که از سد ILM گذشته است قابل مشاهده است. در مورد اقدام درمانی مناسب کدام صحیح می باشد؟

تزریق آواستین سپس MPC

لیزرفتو کوآگولاسیون پان رتینال (PRP)

تزریق آواستین و سپس PRP

تزریق آواستین و سپس پیگیری هر 2 ماه



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020

۱۰۰- فردی 31 ساله با شکایت کاهش دید سریعا پیشرونده در هر دو چشم از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه فوندوس arterial narrowing قابل مشاهده است و در پریمتری انجام شده ring scotoma دیده می شود. در ERG امواج a نرمال ولی امواج b کاهش آمپلیتюд دارد، اقدام لازم برای تشخیص:

بررسی از نظر احتمال بدخیمی زمینه ای

اندازه گیری فشار خون سیستمیک

OCT ماکولا و بررسی از نظر schisis

بررسی از نظر احتمال بیماری اتوایمیون زمینه ای



منبع:

کتاب آمریکن آکادمی 2019-2020