



سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

شابک

وضعیت فهرست نویسی

یادداشت

موضوع

شناسه افزوده

شناسه افزوده

شناسه افزوده

شناسه افزوده

رده بندی کنگره

رده بندی دیویی

شماره کتابشناسی ملی

اطلاعات رکورد کتابشناسی

مهدی عراقی، محمد طه، ۱۳۶۹ / داودی، فرزین، ۱۳۷۲
 اصول پایه در گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن: کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورد ۱۴۰۳
 پاسخگویی به سوالات سال ۱۴۰۲: محمد طه مهدی عراقی، فرزین داودی
 Cummings otolaryngology head and neck surgery ,seventh edition, 2020/
 ترجمه و تلخیص فاطمه شجاع صفت.
 تهران: کاردیا، ۱۴۰۲.
 ۶۰ ص. : مصور (بخشی رنگی)، جدول.
 ۱۲۰۰۰۰۰ ریال 978-622-8243-44-3-3
 فیا
 کتاب حاضر برگرفته از کتاب
 Cummings otolaryngology : head and neck surgery, 7th. ed, c2020 " "
 به ویراستاری پل دلیو فلینت ... [و دیگران] است.
 گوش و حلق و بینی -- بیماری‌ها Diseases -- * Otolaryngology --
 سر -- جراحی Head -- Surgery
 گردن -- جراحی Neck -- Surgery
 گوش و حلق و بینی -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
 Otolaryngology -- * Diseases -- Examinations, questions, etc.
 سر -- جراحی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
 Head -- Surgery -- Examinations, questions, etc.
 گردن -- جراحی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
 Neck -- Surgery -- Examinations, questions, etc.
 فلینت، پل دلیو.
 Flint, Paul W.
 کامپینگز، چارلز ویلیام، ۱۹۳۵ - م.
 Cummings, Charles W. (Charles William)
 ۴۶RF
 ۵۱/۶۱۷
 ۹۲۰۳۴۱۵
 فیا

چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۲

تیراژ: ۱۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۸۲۴۳-۴۴-۳

بهاء: ۱۲۰,۰۰۰ تومان

عنوان کتاب: اصول پایه در گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن

خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد تخصصی گوش، حلق و بینی و جراحی سر و گردن با پاسخ تشریحی

بر اساس

" Cummings Otolaryngology - Head And Neck Surgery, 7th. Ed, C2020 "

ترجمه و تلخیص: دکتر فاطمه شجاع صفت

پاسخگویی به سوالات سال ۱۴۰۲

دکتر محمد طه مهدی عراقی، دکتر فرزین داودی

ناشر: انتشارات کاردیا

صفحه آرا: **رزیدنت یار - منیرالسادات حسینی**

طراح و گرافیک: **رزیدنت یار**

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرجنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶ / www.residenttvar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

اصول پایه در گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن

کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورده ۱۴۰۳
CUMMINGS OTOLARYNGOLOGY
HEAD AND NECK SURGERY, SEVENTH EDITION, 2020

ترجمه و تلخیص

دکتر فاطمه شجاع صفت

دارای بورده تخصصی

گوش، حلق و بینی و جراحی سر و گردن

از دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسنکوئی به سوالات سال ۱۴۰۲

دکتر محمد طه مهدی عراقی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دکتر فرزین داودی

رتبه دوم بورده تخصصی سال ۱۴۰۲ کشور

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



فهرست مطالب

۱۱.....	فصل ۱ – Outcomes Research
۱۵.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱
۱۷.....	فصل ۲ – Interpreting Medical Data
۲۹.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۲
۳۱.....	فصل ۳ – Evidence Based Performance Measurement
۳۳.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۳
۳۵.....	فصل ۴ – History, Physical Examination, and the Preoperative Evaluation
۴۵.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۴
۴۷.....	فصل ۷۲ – Fundamentals of Molecular Biology and Gene Therapy
۵۵.....	فصل ۱۲۴ – Surgical Robotics in Otolaryngology
۵۷.....	والات و پاسخنامه فصل ۱۲۴

فصل ۱

Section 1

Outcomes Research

- Effectiveness: موفقیت درمان در جوامع واقعی در دنیای واقعی (که در اپیدمیولوژی بالینی یا Outcomes research بررسی می‌شود)
- Efficacy: موفقیت درمان در جوامع کنترل شده در مطالعات بالینی در شرایط آکادمیک
- مهم‌ترین دغدغه در موفقیت درمان: کیفیت زندگی (QOL)
- Bias: وقتی که دو طرف مقایسه شده، به اندازه کافی مشابه نباشند.
- Selection bias: مثلا در مقایسه بین جراحی و کموتراپی از انتخاب بیماران با نارسایی کبد برای کموتراپی خودداری شود.
- Treatment bias: مثلا دو نوع جراحی که یکی را استاد و یکی را رزیدنت انجام دهد.
- Confounding factor: عاملی که مخفیانه روی نتیجه اثر می‌گذارد.
- Stage migration: یعنی با بهبود روش‌های تشخیصی موارد بیشتری از بیماری تشخیص داده شود یا موارد موجود در استیج بالاتری طبقه بندی شوند. مثلا بررسی متاستاز با PET نسبت به CT، موارد بیشتری از متاستاز را نشان دهد.
- کوموربیدیتی: بیماری همراه غیر مرتبط با بیماری اصلی، که روی تشخیص، درمان و پروگنوز بیماری اصلی اثر می‌گذارد.

اصول طراحی مطالعه:

- RCT
- بالاترین سطح evidence
- رابطه علت و معلولی بین مداخله و نتایج را نشان می‌دهد.
- به علت رندوم‌سازی، selection bias و عوامل مخدوش کننده به حداقل می‌رسد.
- تعمیم‌پذیری بالقوه پایین است.



- در صورت تعیین درست معیارهای ورودی، ارزیابی و درمان double blind، قدرت آماری بالا و ریزش حداقل در فالوآپ در level 1 قرار می‌گیرد.
- در صورت عدم رعایت موارد فوق در level 2 قرار می‌گیرد.
- **Cohort (observational study):**
 - بیماران بر اساس اکسپوژر قبل از درمان انتخاب می‌شوند.
 - نیاز به رندوم‌سازی و double blind بودن نیست.
 - معیارهای ورودی کمتر سخت گیرانه است.
 - در بررسی جهت‌گیری زمانی از درمان تا نتیجه کاربرد دارد.
 - معایب: سخت بودن یافتن گروه کنترل مناسب، مخدوش شدگی
 - اگر گروه کنترل خوب باشد در level 2 و اگر گروه کنترل خوب نباشد معادل case series و در level 4 قرار می‌گیرد.
- **Case control:**
 - برای یافتن ریسک فاکتور بیماری، وقتی که امکان انجام مطالعه آینده نگر وجود ندارد، مثلاً در مورد بیماری‌های نادر یا زمان طولانی بین اکسپوژر و نتیجه کاربرد دارد.
 - امکان تعیین رابطه علت و معلولی وجود ندارد و در level 3 است.
- **Case series:**
 - گروه کنترل و رابطه علت و معلولی ندارد.
 - در level 4 است.
- **Expert opinion:**
 - گروه کنترل و رابطه علت و معلولی ندارد.
 - در level 5 است.

فصل ۲

Section 2

Interpreting Medical Data

- در مطالعات observational، پژوهشگر فقط روند عادی سیر بیماری را ثبت می‌کند و کنترل شده نیست، بنابراین به وضعیت زندگی واقعی شبیه‌تر، اما بیشتر مستعد bias است.
- هر مطالعه‌ای فاکتور زمان در آن دخیل باشد، می‌تواند رابطه علت و معلولی را نشان دهد.
- مطالعات غیر رندوم، مستعد allocation bias و نتایج مثبت کاذب هستند.
- Range: تفاوت عدد بزرگ‌ترین نمونه و کوچک‌ترین نمونه
- در توزیع نرمال، ۶۸٪ داده‌ها بین میانگین $\pm SD$ و ۹۵٪ داده‌ها بین میانگین $\pm 2 SD$ هستند.
- در توزیع نرمال، میانگین با میانه مساوی است.
- **در سه حالت، دقت بیشتر و عدم اطمینان کمتر می‌شود:**
 - استفاده از اندازه گیری‌های قابل تکرار
 - افزایش حجم نمونه (شایع‌ترین)
 - کاهش تغییرپذیری بین بررسی‌های انجام شده
- Precision: مربوط به random error است و تکرارپذیری را می‌سنجد.
- Accuracy: مربوط به خطای سیستماتیک (bias) است و نزدیکی به واقعیت را می‌سنجد.
- خطای نوع ۱ (احتمال رد کردن فرضیه درست)، با P value مرتبط است.
- خطای نوع ۲ (احتمال پذیرفتن فرضیه غلط)، به power و حجم نمونه مرتبط است.
- مطالعات با نتایج منفی با power سنجیده می‌شوند.
- $P \text{ value} < 0.05$ از لحاظ آماری معنی‌دار است.
- External validity: قابل تعمیم بودن نتایج مطالعه به جمعیت کل جامعه (بیشتر از نمونه)
- Internal validity: نتایج قابل تعمیم به جامعه نیست و فقط در نمونه قابل تعمیم است.
- Odds ratio مساوی ۱: رابطه‌ای بین متغیر و نتیجه ندارد.



- گایدلاین‌های بالینی: بهترین مرجع برای حل سئوالات پزشکان هستند، چون مناسب بررسی شرایط واقعی و کنترل نشده جامعه هستند و از منابع دیگر مثل systematic review و متاآنالیزها استخراج می‌شوند.

تست‌های آماری:

- **T test:**

- برای مقایسه میانگین دو گروه داده، مستقل یا وابسته
- در گروه‌های کوچک و توزیع غیرنرمال، معنی‌دار کاذب می‌شود.

- **آنالیز واریانس:**

- بررسی میانگین ۳ گروه یا بیشتر مستقل، با داده‌های پیوسته
- می‌تواند interaction را بسنجد، یعنی آیا تاثیر یک فاکتور روی پیامد به میزان فاکتور دوم بستگی دارد یا نه؟
- در گروه‌های با حجم زیر ۵، یا حجم کل نمونه زیر ۲۰، معنی‌دار کاذب می‌شود.

- **جدول contingency:**

- سنجش ارتباط بین دو گروه داده کیفی، با استفاده از chi squared
- این روش در جدول ۲ در ۲ پیرسون، مقدار Odds Ratio و effect size را اندازه‌گیری کرده و ارزش عدد هر یک از خانه‌های جدول را، با زمانی که فقط شانس مطرح باشد مقایسه می‌کند.
- اگر حجم نمونه در هر خانه جدول زیر ۵ باشد، معنی‌دار کاذب می‌شود. (در این موارد از تست‌هایی مثل fisher exact یا log likelihood استفاده می‌شود)

- **آنالیز سوروایوال:**

- برای استفاده حداکثر از داده‌های سانسور شده، یعنی تا لحظه حذف شدن از اطلاعات استفاده شود تا حجم نمونه کاهش نیابد و bias بالا نرود.

فصل ۳

Section 3

Evidence Based Performance Measurement

ارزیابی عملکرد:

- نسبت افرادی که مداخله خاصی را دریافت کرده‌اند، به افرادی که نیازمند دریافت آن مداخله بوده‌اند.
- هسته ارزیابی عملکرد: ضرورت اخلاقی در زمینه طبابت با بالاترین استاندارد
- حرفه‌ای گری پزشکی یا professionalism: تلفیق ارزش‌ها، رفتارها و ارتباطاتی که باعث اعتماد جامعه به پزشک می‌شود.
- مهم‌ترین انگیزه ارزیابی عملکرد پزشک: نحوه حرفه‌ای گری پزشکی و ضروریات اخلاقی برای ارجح دانستن بیمار
- ویژگی‌های **performance measures**:
 - قابل انتساب به پزشک
 - موثر
 - Practical
 - قابل تهیه
 - به موقع
 - Safe
 - بیمار محور
- (CME) Continuing Medical Education : در پزشکی مبتنی بر شواهد، به معنی دسترسی پزشک به گایدلاین‌های موجود است.

فصل ۴

Section 4

History, Physical Examination, and the Preoperative Evaluation

معاینه گوش:

- در قسمت فوقانی TM، لترال پروسس مالتوس دیده می‌شود، که در TM رتراکته برجسته‌تر دیده می‌شود.
- بالای لترال پروسس، پارس فلکسیدا است که شایع‌ترین محل رتراکشن پاکت و کلسنتاتوم می‌باشد.
- سن بالا: کاهش ترشح سرومن
- از پشت TM می‌توان پرومونتوری و RW را دید و گاهی S و دهانه ET هم دیده می‌شوند.
- توده سفید در ربع قدامی فوقانی پرده سالم: کلسنتاتوم
- توده عروقی پشت TM سالم: گلوموس (ممکنه brown sign داشته باشد، یعنی با اتوسکوپی پنوماتیک بلانچ شود)
- تست وبر: با دیپازون ۵۱۲ (وبر لترالیزه به یک سمت = CHL در همان گوش، یا SNHL در گوش مقابل)
- **تست رینه:**
 - مثبت یعنی $AC > BC$ و نشانه عدم وجود CHL است.
 - منفی یعنی $BC > AC$ و نشانه CHL است.

	دیپازون ۲۵۶	دیپازون ۵۱۲	دیپازون ۱۰۲۴
<15 db	+	+	+
15-30 db	-	+	+
30-45 db	-	-	+
45-60 db	-	-	-



معاینه بینی و نازوفارنکس:

- بهترین نمای مشاهده نازوفارنکس: با اسکوپ ریجید ۹۰ درجه از راه دهان
- کیست در قسمت فوقانی نازوفارنکس: تورن والدت یا کرانیوفارنژیوم بدخیم

معاینه حفره دهان و فارنکس:

- نقاط Fordyce: نقاط زرد کوچک غدد سباسه در مخاط بوکال، که نرمال است.
- توروس پالاتین در خط وسط است و نیاز به بیوپسی ندارد، اما توروس مندیبل در طول سطح لینگوال مندیبل است.

• گریدینگ هیپرتروفی تونسیل‌های کامی:

- گرید ۱: لوزه کمتر از ۲۵٪ عرض اوروفارنکس را گرفته است.
- گرید ۲: ۲۶-۵۰٪ عرض اوروفارنکس را گرفته است.
- گرید ۳: ۵۱-۷۵٪ عرض اوروفارنکس را گرفته است.
- گرید ۴: بیشتر از ۷۵٪ عرض اوروفارنکس را گرفته است.
- علت نمای سنگفرشی خلف اوروفارنکس در عفونت، آلرژی و ریفلاکس: هیپرتروفی لنفی زیرمخاطی
- اریتم مخاط روی آریتنوئید: آرتريت روماتوئید یا ترومای انتوباسیون اخیر

معاینه گردن:

- مثلث خلفی: فضای سوپراکلاویکولار و اکسی پیتال
- مثلث قدامی: فضای ساب‌مندیبولار، کاروتید و موسکولار
- متاستاز از GI تحتانی: لنف نود لول ۴ چپ (ویرشو)
- لند مارک معاینه گردن کوتاه و چاق: کریکوئید
- برجسته‌ترین ساختار قدام گردن در کودکان: هیوئید
- در بچه‌ها، لنف نود بزرگ‌تر از ۱/۵cm غیر طبیعی است و در بالغین بالای 1 cm.

- تزریق مستقیم DNA / RNA
- استفاده از وکتورهای غیر ویروسی مخصوص (ذرات نانو)
- استفاده از وکتورهای ویروسی

تقسیم سلولی:

- G1 ← تولید آنزیمها و مواد لازم برای تقسیم سلول، متغیرترین زمان را دارد و بین ۲۴-۴ ساعت طول می کشد.
- S ← سنتز DNA
- G2 ← بزرگ شدن سلول و دو برابر شدن مواد سلولی
- M ← میتوز، ۱ ساعت طول می کشد.

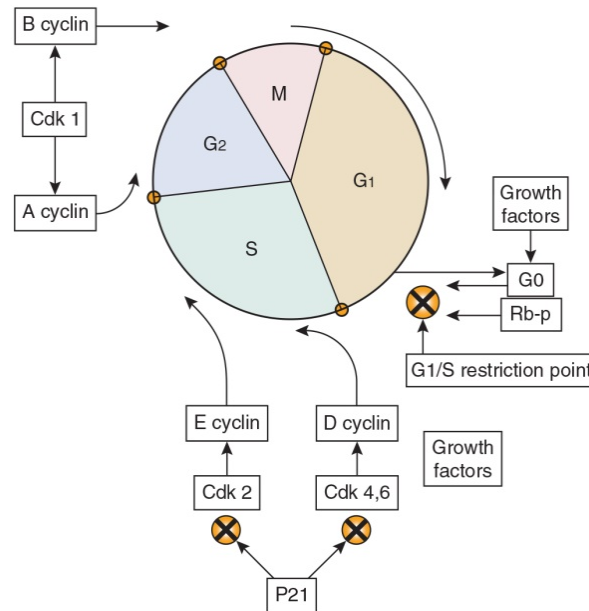


FIGURE 72-2. Shown are the various phases of the cell cycle, which typically last 10 to 25 hours in animals. The longest and most variable phase is G1, which can range from 4 to 24 hours. Only 1 hour is spent in the M phase. Also depicted are regulation of the cell cycle, many elements of which are targets of gene and molecular therapy. Cdk, cyclin-dependent kinase.

روش های ژن درمانی:

- جایگزینی ژن معیوب با ژن کارآمد:

- مثل استفاده از ژن کد کننده آنزیم ADA در بیماری SCID توسط وکتور ویروسی
- ژن فاکتور ۹ در هموفیلی B
- CFTR در بیماران CF

- افزایش بیان ژن های خاص: در بسیاری از بیماری ها مثل سرطان (ملانوم) با انتقال ژن TNF

- سرکوب بیان ژن های بیماری زا:

- ژن موتان یک انکوژن فعال را وارد سلول کرده، که به طور رقابتی جلوی عملکرد پروتئین انکوژن را می گیرد.
- یک Si RNA دو رشته ای که پس از تزریق و ورود به سلول تک رشته ای شده، به mRNA انکوژن متصل شده و از ترجمه آن به پروتئین جلوگیری می کند.

- کاربرد بالینی آن فعلا محدود به تیروئید و اوروفارنکس است.
- روباتیک فعال: انجام کل عمل غیر وابسته و بدون کنترل اپراتور
- روباتیک نیمه فعال: نیازمند فرمان اپراتور، برای انجام یک عمل مشخص است.
- روباتیک غیرفعال: تنها با فرمان اپراتور کار می‌کند و حرکات خود به خودی مستقل ندارد، نام دیگر آن tele manipulator است.
- جراحی تله روباتیک: اپراتور در یک کنسول با دید سه بعدی واقعی، نشسته و به صورت روباتیک دستکاری‌ها را کنترل می‌کند.
- Tele presence: گسترش تله روباتیک به محلی دور از بیمار، به صورتی که جراح هیچ تماسی با بیمار ندارد.
- Tele monitoring: آموزش از راه دور، با امکانات tele presence
- تأیید علمی، یک فاکتور اساسی در توسعه شبیه‌سازی است.
- فرآیند validation، کلید نهایی برای پذیرش و استفاده گسترده از این روش‌ها است.

