



سرشناسه	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی قطب اصفهان و بورده تخصصی ۱۴۰۳
عنوان و نام پدیدآور	مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی قطب اصفهان و بورده تخصصی ۱۴۰۳: دکتر مریم کلانتری خاندانی، دکتر فاطمه نمازی ننه کران، دکتر شهرزاد ابراهیمی، دکتر الهه میرزایی
مشخصات نشر	تهران: کاردیا، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری	۲۰۰ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۲۰۲-۶: ۶,۹۵۰,۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	کتاب حاضر برگرفته از کتابهای – Cancer Principles & Practice of Oncology/ Vincent T.Devita/Lippincott/2023 KHANS THE Physics of Radiation Therapy – Perez & Bradys Radiation Oncology- Radiobiology for the Radiologist اثر وینست تی. دویتا، تئودور اس. لارنس، استیون روزنبرگ است.
عنوان دیگر	کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقا و بورده رادیوآنکولوژی ۱۴۰۴ Cancer principles & Practice of oncology/ Vincent & Cancer principles T.Devita/ Lippincott/ 2023.
موضوع	سرطان -- پر تودرمانی Cancer -- Radiotherapy سرطان -- خدمات اورژانسی Cancer -- Emergency medical services
شناسه افزوده	دویتا، وینست تی.، ۱۹۲۵ - م.
شناسه افزوده	DeVita, Vincent T.
شناسه افزوده	لارنس، تئودور اس.
شناسه افزوده	Lawrence, Theodore S.
شناسه افزوده	روزنبرگ، استیون
شناسه افزوده	Rosenberg, Steven A.
رده بندی کنگره	۴/ ۲۷۱RC
رده بندی دیویی	۹۹۴۰۶۴۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۹۵۶۲۱۶۴

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی قطب اصفهان و بورده تخصصی ۱۴۰۳	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
پاسخگویی به سوالات: دکتر مریم کلانتری خاندانی، دکتر شهرزاد ابراهیمی، دکتر الهه میرزایی، دکتر فاطمه نمازی ننه کران	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
ناشر: انتشارات کاردیا	تیراژ: ۲۰ جلد
صفحه آرا: رزیدنت یار - فاطمه امجدیان	شابک: 978-622-404-202-6
طراح و گرافیکست: رزیدنت یار	بهاء: ۶۹۵۰۰۰ تومان

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

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۴۱۹۵۲۰، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۰۸، ۰۲۱-۸۸۹۴۵۲۱۶، شماره تماس ویژه: ۰۲۱-۹۱۰۹۵۹۶۷

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مجموعه سوالات ارتقاء تخصصی قطب اصفهان و بورد تخصصی ۱۴۰۳

کتاب جامع آمادگی آزمون ارتقاء و بورد ۱۴۰۴

Cancer Principles & Practice of Oncology/ Vincent T.Devita/Lippincott/2023 –
KHANS THE Physics of Radiation Therapy – Perez & Bradys Radiation Oncology
- Radiobiology for the Radiologist

پاسنگویی به سوالات



دکتر مریم کلانتری خاندانی

رتبه نخست بورد تخصصی ۱۴۰۲

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر شهزاد ابراهیمی

متخصص و دارای بورد تخصصی رادیوآنکولوژی

از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

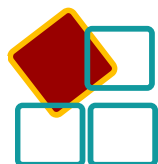
دکتر الهه میرزایی

متخصص و دارای بورد تخصصی از دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر فاطمه نمازی ننه کران

متخصص و دارای بورد تخصصی از دانشگاه علوم پزشکی همدان

فهرست مطالب



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب اصفهان ۱۱

سؤالات و پاسخنامه بورد تخصصی ۹۷



سؤالات و پاسخنامه ارتقاء قطب اصفهان

- ۱- کدام مورد هنگام طراحی پوشش ندال پرتودرمانی بیمار ۲۳ ساله با پاتولوژی Carcinoma Non Keratinizing و درگیری پتریگوئید مدیال و خلف نازال کاویتنی بدون درگیری ندال مناسب تر است؟ (ارتقا ۱۴۰۳ قطب اصفهان)
- الف) ندهای سطوح Ib-IV دو طرف
- ب) ندهای Ib-V دو طرف
- ج) ندهای Ib-V سمت درگیر و II-IV مقابل
- د) ندهای سطوح II-V سمت درگیر و II-IV مقابل

پاسخ: گزینه ب



TABLE 44.10 Example of Guideline on Anatomic Structures/Boundaries for Delineating Clinical Target Volumes (CTV) for Intensity-Modulated Radiation Therapy

CTV	Delineation of CTV	Anatomic Boundaries
	Structures	
CTV ₇₀	GTV + ≥5 mm margin (can be reduced to as low as 1 mm for tumors in close proximity to critical structures/neurologic structures) ^a	
CTV _{59.4}	CTV ₇₀ + ≥5 mm margin (as low as 1 mm when close to critical structures) ^b	
	Entire nasopharynx	5–10 mm from mucosal surface of nasopharynx Anterior: Junction with nasal choana Lateral: Medial border of parapharyngeal space Caudal: Caudal border of C1 vertebra
	Base of skull	Posterior: Anterior 1/2 to 2/3 of clivus (entire clivus, if involved) Lateral: Lateral border of foramen ovale
	Parapharyngeal spaces	Lateral: Lateral border of styloid processes
	Inferior sphenoid sinus	Cranial: Lower half of sphenoid sinus (in T3-T4 disease, include entire sphenoid sinus)
	Posterior nasal cavity	Anterior: Posterior fourth to third of nasal cavity
	Posterior maxillary sinuses	Anterior: Posterior fourth to third of maxillary sinuses (to ensure pterygopalatine fossae coverage)
	Cavernous sinus, include high-risk patients (T3, T4 bulky disease involving roof of nasopharynx)	
	High-risk nodal levels (include all bilaterally)	(a) Upper deep jugular (junctional, parapharyngeal) (b) Submandibular [level I] ^c (c) Subdigastic (jugulodigastic) [level II] (d) Midjugular [level III] (e) Low jugular and supraclavicular [level IV] (f) Posterior cervical [level V] (g) Retropharyngeal

^aBased on guideline currently used at Memorial Sloan Kettering Cancer Center and detailed in RTOG 0615.

^bCTV margins may also be limited to exclude the bone not at risk for subclinical disease or air.

^cBilateral IB lymph nodes can be spared if patient is node-negative. The treatment of level IB may result in the delivery of clinically significant radiation doses to normal structures such as the floor of the mouth, mandible, and upper pharyngeal mucosa above the hyoid. At the discretion of the treating radiation oncologist, level IB may also be spared or limited to the anterior border of the submandibular gland in low-risk node-positive patients. Patients presenting with isolated retropharyngeal nodes or isolated level IV nodes are considered low risk for level IB involvement. Treatment of level IB should be considered in node-negative patients with extensive involvement of the hard palate, nasal cavity, or maxillary antrum.

GTV, gross tumor volume: All gross primary tumor and involved lymph nodes.

PTV, planning target volume: CTV + 3- to 5-mm margin.

Total dose prescription at:

در صورت سوال، متأسفانه طراح محترم فراموش کرده است محل اصلی تومور را بیان کند. با توجه به گزینه های مطرح شده به نظر می رسد محل تومور در نازوفارنکس با درگیری پتریگوئید مدیال و خلف نازال کلوییتی که استیج بیمار T3N0 می باشد. در بدخیمی های نازوفارنکس حتی با وجود منفی بودن کلینیکال لنف نودهای گردن، اندیکاسیون درمان elective لنف نودهای لول IB-V هر دو سمت همچنین لنف نودهای رتروفارنژیال دو طرفه را دارد. در بیماران با لنف نود منفی گردنی، به علت آنکه درمان لول IB همراه است با رسیدن دوز زیادی به