

با تمام خندا

طبابت هنراست،

هنرنا، سکنی قلب و اندیشه



سرشناسه	شجاع‌صفت، فاطمه، ۱۳۶۶-
عنوان و نام پدیدآور	گردن، تیروئید و پاراتیروئید: خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد با پاسخ تشریحی تا سال ۱۴۰۴ ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی ۱۴۰۵ Cummings otolaryngology head and neck surgery, seventh edition, 2020
مشخصات نشر	ترجمه و تلخیص فاطمه شجاع‌صفت؛ گردآوری و پاسخی به سوالات ۱۴۰۴: قائم خدابخش
مشخصات ظاهری	تهران: کاردیا، ۱۴۰۴.
شابک	۳۴۰ ص: مصور (رنگی)، جدول.
میر تولی و برنمه ریزی	۱۲۲۰۰۰۰۰ ریال: 9-298-404-622-978
وضعیت فهرست نویسی	الهه شهدادی
یادداشت	فیپا
موضوع	کتاب حاضر برگرفته از کتاب " Cummings otolaryngology : head and neck surgery, 7th. ed, c2020 به ویراستاری پل دلیو فلینت ... او دیگران است.
شناسه افزوده	گردن -- بیماری‌ها/ Neck - Diseases / گردن درد/ Neck pains
شناسه افزوده	گردن -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها
شناسه افزوده	Flint, Paul W. فلینت، پل دلیو.
رده بندی کنگره	کامینگز، چارلز ویلیام، ۱۹۳۵ - م.
رده بندی دیویی	Cummings, Charles W. (Charles William)
شماره کتابشناسی ملی	RC۹۳۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	۵۳/۶۱۷
	۹۵۵۰۲۷۲
	فیپا

عنوان کتاب: گردن، تیروئید و پاراتیروئید	طراح و گرافیسیت: رزیدنت یار
خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد با پاسخ تشریحی تا سال ۱۴۰۴ ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی ۱۴۰۵/ Cummings otolaryngology head and neck surgery, seventh edition, 2020	چاپ و لیتوگرافی: رزیدنت یار
ترجمه و تلخیص: دکتر فاطمه شجاع‌صفت	نوبت چاپ: اول ۱۴۰۴
گردآوری و پاسخی به سوالات ۱۴۰۴: دکتر قائم خدابخش	تیراژ: ۱۰۰ جلد
ناشر: انتشارات کاردیا	شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۴-۲۹۸-۹
صفحه آرا: رزیدنت یار	بهاء: ۱.۲۲۰.۰۰۰ تومان

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

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

www.residenttyar.com

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.



گردن،

تیروئید و پاراتیروئید

خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بوردا با پاسخ تشریحی تا سال

۱۴۰۴ ویژه آزمون ارتقاء و بوردا تخصصی ۱۴۰۵

Cummings otolaryngology

Head and neck surgery, seventh edition , 2020

ترجمه و تلخیص

دکتر فاطمه شجاع صفت

دارای بوردا تخصصی

گوش، حلق و بینی و جراحی سر و گردن

از دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخدهی به سوالات ۱۴۰۴

دکتر قائم خدابخش

متخصص بیماری‌های گوش و حلق و بینی

رتبه دو آزمون بوردا تخصصی ۱۴۰۴





سپاس و ستایش شایستهٔ پروردگاری که کرامتش ناممذود و رحمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان فرصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم فطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

فدایا از شاکران درگاهت و محققان مویان راهت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزه و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آفرین پیشرفت‌های آموزشی در میطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی ۱۸ سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مبمٹ گوش و ملق و بینی گردآوری شده و با استفاده از مفهومی نمودن مبامٹ و روان‌سازی توسط مؤلف محترم از منابع و رفرنس بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت (رزیدنت‌یار) با جمعی از اساتید رتبه A را به خود افتصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مبامٹ پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات
مرجان پور ندیم



کتاب اتولارینگولوژی کامینگز، سال‌هاست که رفرنس اصلی آموزش دستیاران گوش و ملق و بینی در کشور می‌باشد و کتابی بسیار پربار و ارزشمند است. کتاب پیش رو، مجموعه‌ای فاصله شده و طبقه‌بندی شده از آفرین ویرایش این کتاب در سال ۲۰۲۰ می‌باشد که اساس تفلیص آن اهمیت مطالب از لحاظ تعداد سوالات آزمون‌های سال‌های قبل و همچنین کاربردی بودن مطالب در بالین بیمار بوده است. در کتاب حاضر سعی شده است علاوه بر ترجمه صمیم، سلیس و روان مطلب، مفظ سافتار اصلی متن کتاب و فاصله کردن منطقی متن کتاب، طبقه بندی مناسب مطالب برای جلوگیری از آشفتگی ذهن مطالعه‌گر نیز انجام شود. همچنین عکس‌ها، الگوریتم‌ها و جداول مهم کتاب نیز در جایی که به فهم مطلب کمک می‌کند، در کنار متن قرار گرفته است. در کنار متن اصلی کتاب، تست‌های مربوط به هر فصل که در سال‌های افیر در امتحان‌های ارتقا و بورد مورد سوال قرار گرفته است نیز با پاسخ تشریمی گنجانده شده است.

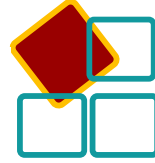
طبیعتاً مطالعه رفرنس صمیم اتولارینگولوژی بسیار مفید و ارزشمند است، اما زمان زیادی نیاز دارد و در مواقعی که نیاز به مرور سریع و مکرر مطالب وجود دارد، همچون ماه‌های آفر نزدیک به امتحان بورد یا ارتقا، این امر کاربردی نمی‌باشد. بنابراین نیاز هست که کتبی از این دست جهت مرور سریع مطالب در اختیار همکاران محترم قرار بگیرد.

همکاران گرامی که این مجموعه را مطالعه می‌نمایند، می‌توانند انتقادات و پیشنهادات خود را از طریق آدرس الکترونیک انتشارات با ما در میان بگذارند.

لازم است که از مدیریت محترم مؤسسه رزیدنت‌یار و اساتید محترم، جناب آقای دکتر امیر آروین (سازگار) و جناب آقای دکتر مهرداد جعفری که در رفع ابهامات اینجانب در ترجمه نقش بسزایی داشتند، تشکر و قدردانی نمایم.

در انتها با تشکر و قدردانی از همسر عزیزه، این نوشتار را با امتراهم به پدر و مادر مهربانم تقدیم می‌کنم.

دکتر فاطمه شجاع صفت



۱۱.....	Differential Diagnosis of Neck Masse – ۱۱۳ فصل
۲۵.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۳.....
۳۳.....	۱۱۴. Ultrasound Imaging of the Neck فصل
۴۵.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۴.....
۵۳.....	۱۱۵. Neoplasms of the Neck فصل
۷۹.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۵.....
۹۵.....	۱۱۶. Lymphomas of the Head and Neck فصل
۱۱۳.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۶.....
۱۱۹.....	۱۱۷. Radiation of the Cervical Lymph Nodes and Malignant Skull Base Tumors فصل
۱۳۱.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۷.....
۱۳۵.....	۱۱۸. Neck Dissection – فصل
۱۵۷.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۸.....
۱۶۷.....	۱۱۹. Complications of Neck Surgery فصل
۱۸۳.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۱۹.....
۱۹۵.....	۱۲۰. Penetrating and Blunt Trauma to the Neck فصل
۲۰۷.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۲۰.....
۲۱۹.....	۱۲۱. Disorders of the Thyroid Gland فصل
۲۴۱.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۲۱.....
۲۵۱.....	۱۲۲. Management of Thyroid Neoplasms فصل
۲۹۳.....	سوالات و پاسخنامه فصل ۱۲۲.....
۳۰۷.....	۱۲۳. Management of Parathyroid Disorders فصل

سوالاآ و پاسآنامه فصل ۱۲۳.....۳۲۱

فصل ۱۲۵. Management of Thyroid Eye Disease: Graves Ophthalmopathy۳۲۷

سوالاآ و پاسآنامه فصل ۱۲۵.....۳۳۵

Differential Diagnosis of Neck Masse

شرح حال و معاینه:

- موارد مادرزادی یا التهابی:
 - نوسان در سایز
 - مدت طولانی
- بدخیمی:
 - بزرگ شونده
 - مدت کوتاه
- اطفال (زیر ۱۸ سال): التهابی یا مادرزادی (۹۰٪)
- سن بالای ۱۸ سال: بدخیمی (۸۰٪) (بدون در نظر گرفتن توده‌های تیروئید)
- خصوصاً در سن بالای ۳۵ سال، احتمال بدخیمی بیشتر است.

علائم خطر:

- دیسفاژی
- تب
- اتالژی
- کاهش وزن
- URTI
- هموپتیزی
- کاهش شنوایی
- دیس پنه
- سوابق خانوادگی، سابقه رادیاسیون و جراحی هم مهم است.
- ویژگی‌های توده:
 - متحرک بودن
 - تندرس



- محل
- قوام
- Fluctuance
- اریتم
- برویی

• معاینه کامل (مشاهده و لمس) سر و تمام سطوح مخاطی لازم است.

تست‌های تشخیصی:

• رادیولوژی:

- CT:

- در بزرگسالان، CECT بیشترین کاربرد را دارد.
- در اطفال، به علت اشعه زیاد و این که احتمال بدخیمی کم است، CT کاربرد زیادی ندارد.

- سونوگرافی:

- در اطفال، سونو برای افتراق توده solid از کیستیک خوب است.
- سونو برای ندول تیروئید (همراه FNA) و سیالولیتیاژ هم خوب است.

- MRI:

- روش ارجح بررسی بافت نرم
- روش مناسب برای بررسی غدد بزاقی
- بهترین روش برای بررسی تهاجم پری نورال است.
- چون رادیاسیون ندارد، در بچه‌ها و زنان باردار خوب است.

- MRA, CTA: در شک به ضایعات واسکولار کاربرد دارند.

- آنژیوگرافی: می‌تواند تشخیصی یا درمانی باشد، مثلاً برای آمبولیزاسیون پاراگانگلیوم و کاروتید بادی.

- اسکن رادیونوکلئید: در اطفال برای کیست تیروگلوکوسال یا تیروئید زبانی خوب است.

- PET:

- در بدخیمی‌ها و در بالغین کاربرد دارد.
- موارد مثبت کاذب:

جراحی اخیر



رادیاسیون

عفونت

التهاب

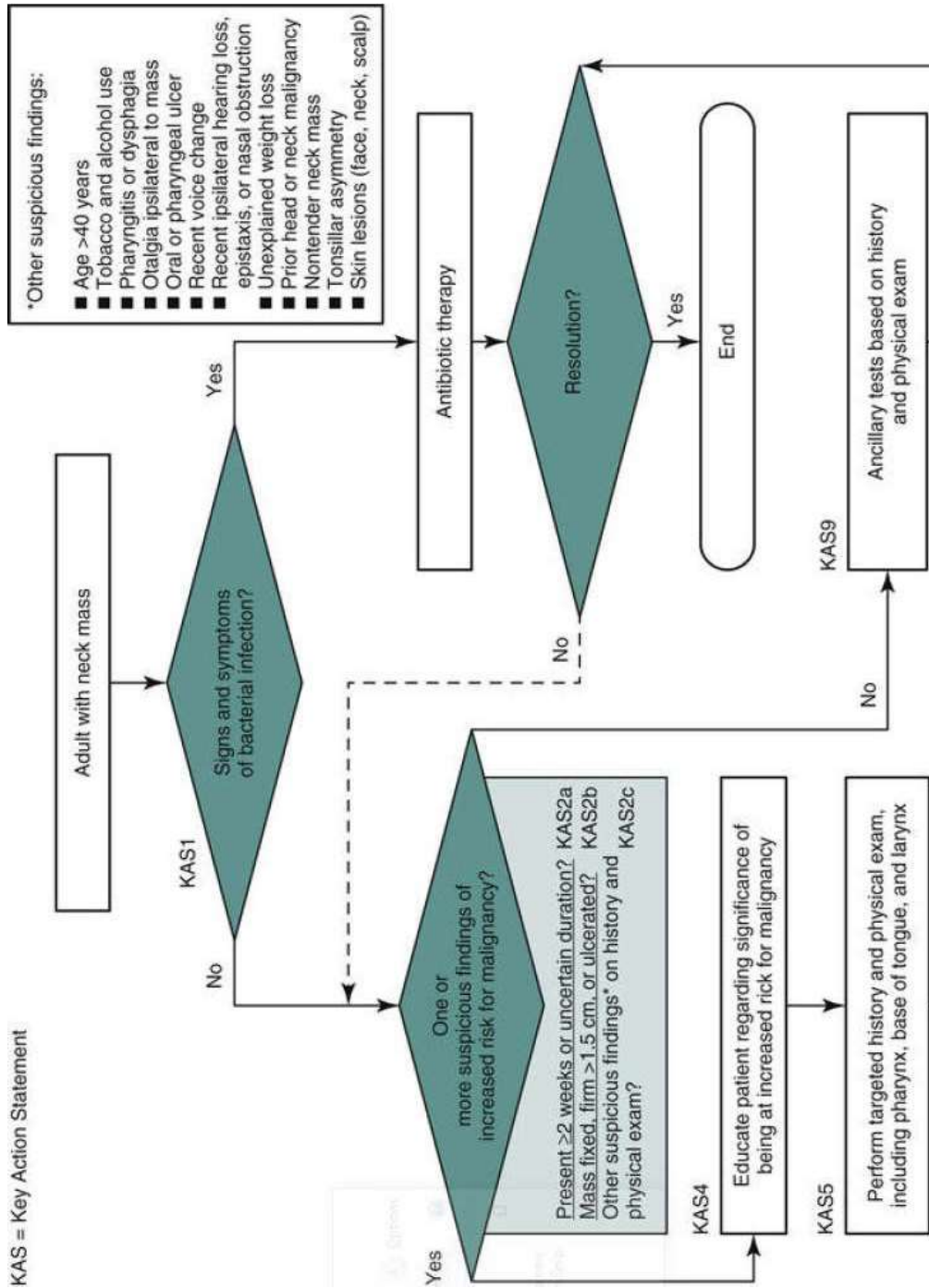
- در کشف متاستاز دوردست یا در تومور unknown primary هم کاربرد دارد.
- برای ارزیابی پاسخ به درمان و پروگنوز هم کاربرد دارد.

• سیتولوژی:

- FNA (نیدل ۲۵) باید قبل از هر پروسیجر بازی انجام شود.
- اگر تشخیصی نبود: core needle biopsy
- اگر باز هم تشخیصی نبود: بیوپسی انسزیونال یا اکسزیونال



الگوریتم برخورد با توده گردن:



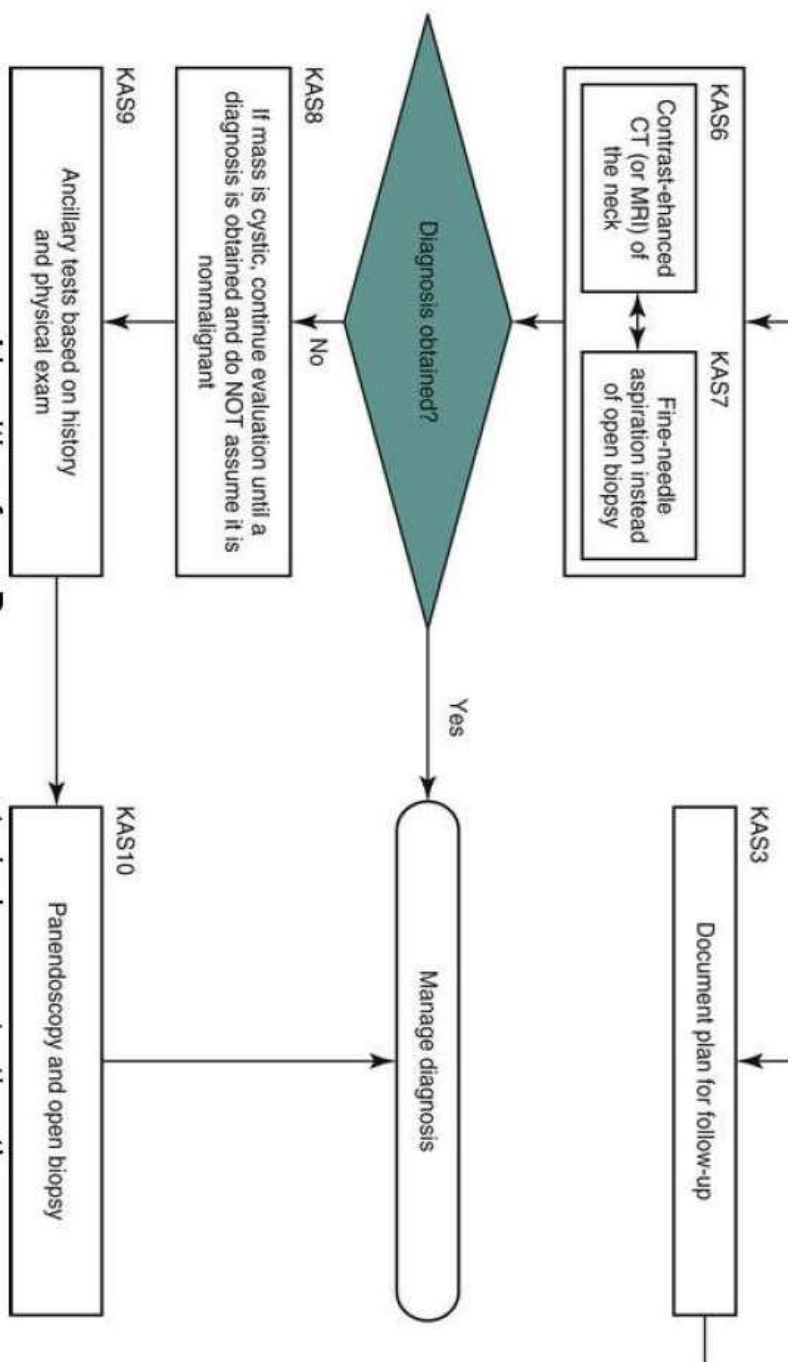


FIGURE. 13.1 Algorithm from Pymonen et al, demonstrating the clinical evaluation of a neck mass in the adult patient. (Adapted from Pymonen MA, Gillespie MB, Roman B, et al. Clinical practice guideline: evaluation of the neck mass in adults. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2017;157:S1-S30.)



اتیولوژی:

• مادرزادی:

- ضایعات عروقی:

▪ تومورها مثل HOI:

پرولیفراسیون سلول اندوتلیال

شایع ترین تومور در کودکی

شروع بعد از تولد

سه فاز دارد:

✓ پرولیفراسیون سریع در ۶ تا ۱۲ ماهگی

✓ ثابت

✓ بهبودی که از ۲۴ ماهگی شروع می شود.

MRI روش تشخیصی انتخابی است.

▪ مالفورماسیون ها:

high flow

✓ مثل AVF و AVM

✓ تشخیص با MRA یا CTA

low flow

✓ ورییدی: تشخیص با MRA

✓ لنفاتیک:

➤ در زمان تولد ظاهر می شوند.

➤ دومین توده شایع بافت نرم نوزادان است.

➤ در مثلث خلفی شایع است.

➤ تشخیص با MRI

➤ انواع میکروکیستیک (زیر ۱ سانتی متر) و ماکروکیستیک (بالای ۱ سانتی متر) دارد.



FIGURE 113-2. Lymphatic malformation in a 4-year-old boy. Low-flow vascular malformations encompass venous malformations and lymphatic malformations. (From Chen AY, Otto KJ: Differential diagnosis of neck masses. In Flint PW, Haughey BH, Lund VJ, et al: Cummings otolaryngology: head and neck surgery, ed 5, Philadelphia, 2010, Elsevier.)

- غیرعروقی:

▪ تیروگلو سال داکت کیست:

اغلب پائین تر از هیوئید است.

با حرکت زبان حرکت می کند.

پتانسیل بدخیمی تیروئیدی وجود دارد.

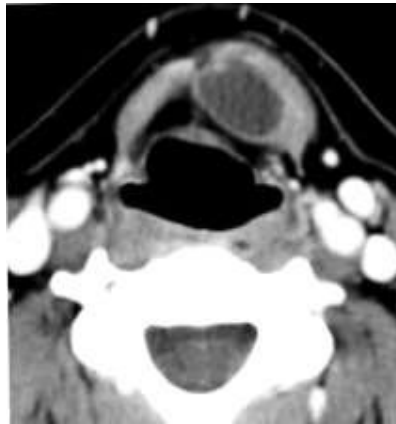


FIGURE 113-3. Thyroglossal duct cyst in a 3-year-old girl. This is commonly located inferior to the hyoid bone but can also be found just superior to the hyoid bone. (Courtesy P. Hudgins and A. Aiken, Emory University School of Medicine.)

▪ آنومالی های شکاف برانکیال:

شکاف اول:



- ✓ type I: در کانال گوش است.
- ✓ type II: در پاروتید و عمیق تر از عصب فاسیال است.

شکاف دوم:

- ✓ شایع ترین آنومالی شکاف برانکیال
- ✓ در قدام SCM
- ✓ تراکت آن لترال به ICA است.
- ✓ مرتبط با bed تونسیل می باشد.
- ✓ پتانسیل تبدیل به بدخیمی اپی تلیال دارد.

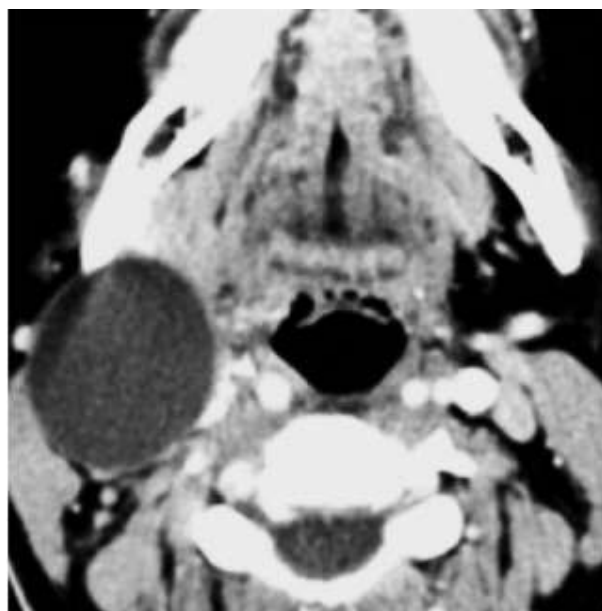


FIGURE 113-4. Axial computed tomography scan demonstrates a second branchial cleft cyst in the right neck. This results in a cystic mass or draining tract that lies anterior to the sternocleidomastoid muscle with a tract that then goes lateral to the internal carotid artery and ultimately ends within the tonsillar fossa. (Courtesy P. Hudgins and A. Aiken, Emory University School of Medicine.)

شکاف سوم:

- ✓ خیلی نادر است.
- ✓ در عمق ICA و غشاء تیروئیدی است.
- ✓ به سینوس پیریفورم باز می شود.
- ✓ بالاتر از SLN قرار دارد.

شکاف چهارم:

- ✓ خیلی نادر است.
- ✓ راست: در عمق شریان ساب کلاوین قرار دارد.



✓چپ: زیر قوس آئورت است.
 ✓می‌توانند به سینوس پریفورم، زیر SLN، یا به غده تیروئید باز شوند.

▪ رانولا:

کیست احتباسی از غدد ساب‌لینگوال می‌باشد.

اگر در عمق عضله میلوهیوئید باشد، رانولای plunging نام می‌گیرد.

سودوکیست است.

در level I قرار دارد و با کف دهان مرتبط است.



FIGURE 113-5. Plunging ranula in 3-year-old girl. Ranulas are mucocèles (retention cysts) that result from obstruction of the sublingual glands. If located deep to the mylohyoid muscle, they are known as plunging ranulas and are classified as pseudocysts. (Courtesy P. Hudgins and A. Aiken, Emory University School of Medicine.)

▪ تراتوم:

کلسیفیکاسیون دارد.

می‌تواند در نوزاد سریعاً بزرگ شود.

از سه لایه جنینی تشکیل شده است.

▪ کیست درموئید:

از دو لایه جنینی (اکتودرم و اندودرم) ایجاد می‌شود.

در خط وسط یا بلافاصله لترال به میدلاین است.

• التهابی و عفونی:

- تمام عفونت‌های PNS، حفره دهان و صورت می‌توانند لنفادنوپاتی ری اکتیو گردن بدهند.

- ویژگی‌ها:



- قابل لمس
 - متحرک
 - تندر
 - تب
 - علائم URTI
 - دندان درد
 - دیسفاژی و ...
- آبسه در اثر نکروز شدن لنف نود:
- fluctuant یا firm است.
 - معمولاً با آنتی بیوتیک یا انسزیون، به سرعت خوب می‌شود.
 - اگر پس از چند هفته خوب نشد، احتمال سایر تشخیص‌های افتراقی را باید بررسی کرد.
- انسداد ساب‌مکس یا پاروتید:
- تورم و التهاب ثانویه در لول ۱ و ۲ می‌دهد.
 - انواع انسداد:
- مکانیکال: شایع‌تر و در اثر سنگ یا تومور کف دهان رخ می‌دهد.
- فانکشنال: مثل دهیدراتاسیون
- بدخیمی حتماً باید R/O شود.
 - تشخیص: سونو یا CT
 - درمان سنگ:
- ماساژ
سیالوگوگ
هیدراتاسیون
جراحی
- بیماری‌های گرانولوماتوز:
- مثل سارکوئیدوز، TB، خراش گریه، کاوازاکی
 - تشخیص با FNA است.
 - بیوپسی اکسزیونال یا انسزیونال می‌تواند باعث فیستول شود.