Oppgave: ONH1

Del 1:

Spørsmål 1:

Hvilke to hjernenerver er viktigst for en normal fungerende svelgefunksjon i faryngeale fasen? Ved normal svelgefunksjon lukkes epipharynx og larynx kort etter hverandre.
(1) Nervus V
(2) Nervus VII
(3) Nervus IX
(4) Nervus X
(5) Nervus XI

- 1 + 2
- 3 + 5
- 1 + 4
- 1 + 5
- 3 + 4

Spørsmål 2:

Hvilken hjernenerve formidler mest impulser for motorikken i den orale fasen av svelgefunksjonen?

- Nervus trigeminus
- Nervus facialis
- Nervus glossofaryngeus
- Nervus vagus
- Nervus hypoglossus

Del 2:

Spørsmål 1:

Munnpusting hos barn i alderen mellom 2 og 5 år skyldes oftest:

- Papillomer på stemmebåndene
- Skjev neseskillevegg
- Choanal atresi
- Adenoide vegetasjoner

- Store mandler

Spørsmål 2:

Hvilke celler er dominerende i adenoide vegetasjoner?

- Kjertelepitel
- Stromale celler
- Lymfocytter
- Parenchymale celler
- Makrofager

Spørsmål 3:

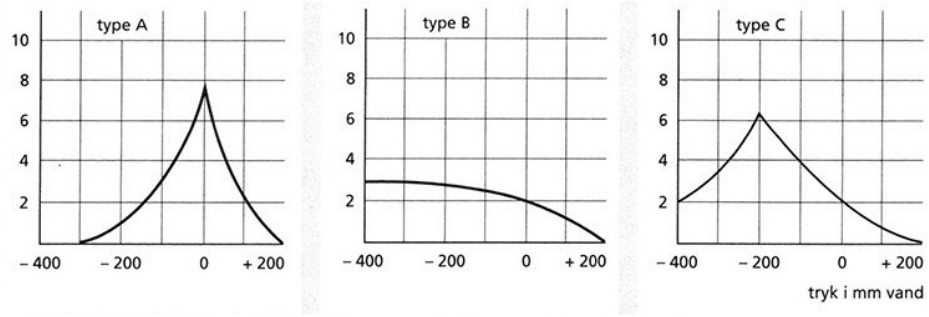
I hvilken klinisk situasjon er tympanometer nyttig i diagnose/oppfølging av pasienter i allmennpraksis?

- Diagnose av akutt otitis media
- Diagnose av akutt ekstern otitt
- Kartlegging av cerumen obliterans
- Kontroll av sekretorisk otitt

Del 3:

Spørsmål 1:

Hvilken type tympanogram forventer du ved sekretorisk otitt?



- Midstilt tympanogram (Type A)
- Flatt tympanogram (Type B)
- Venstreforskjøvet tympanogram (Type C)
- Ingen av typene

Spørsmål 2:

Hvilke landemerker eller strukturer er vanligvis synlige ved lupelaryngoskopi? Svar JA eller NEI.

Aryepiglottisk fold	JA
Ekte stemmebånd (plica vocalis)	JA
Falske stemmebånd (plica ventricularis)	JA
Fossa vallecula	JA
Fossa ventricularis	NEI
Bifurkasjon i trakea	NEI

Nedtrekkliste:
JA
NEI

Spørsmål 3:

Hvilke sykdomsmekanismer passer for kolesteatom-utvikling hos voksne? Svar RIKTIG eller GALT

Infeksjon	RIKTIG
Ulcerasjon	GALT
Obstruksjon	GALT
Retraksjonspatologi	RIKTIG
Trommehinneperforasjon	RIKTIG
Tuba Auditiva dysfunksjon	RIKTIG

Nedtrekkliste:
RIKTIG
GALT

Del 4:

En 60 år gammel mann oppsøker deg med akutt ansiktslammelse på venstre side. Han har også bemerket et smertefullt utslett med blemmer rundt venstre øre. Samtidig er han usikker om han hører like godt på det venstre øre som på høyre. Ved otoskopi av venstre øre ser du hoven øregangshud med vesikler og fortykket trommehinnen belagt med vesikler og med opphevet bevegelighet. På høyre side er det upåfallende forhold i øregangen med normalstilt trommehinne.

Spørsmål 1:

Hva er den mest sannsynlige diagnosen?

- Seboreisk eksem
- Stafylokokkinfeksjon

- Zoster oticus (helvetesild på øret)
- Kontakt eksem

Del 5:

En 60 år gammel mann oppsøker deg med akutt ansiktslammelse på venstre side. Han har også bemerket et smertefullt utslett med blemmer rundt venstre øre. Samtidig er han usikker om han hører like godt på det venstre øre som på høyre. Ved otoskopi av venstre øre ser du hoven øregangshud med vesikler og fortykket trommehinnen belagt med vesikler og med opphevet bevegelighet. På høyre side er det upåfallende forhold i øregangen med normalstilt trommehinne.

Spørsmål 1:

Reaktivering av hvilket virus forårsaker Zoster oticus?

- Herpes simplex
- Varicella zoster
- Coxsakie - A
- Coxsakie - A 16

Del 6:

En 60 år gammel mann oppsøker deg med akutt ansiktslammelse på venstre side. Han har også bemerket et smertefullt utslett med blemmer rundt venstre øre. Samtidig er han usikker om han hører like godt på det venstre øre som på høyre. Ved otoskopi av venstre øre ser du hoven øregangshud med vesikler og fortykket trommehinnen belagt med vesikler og med opphevet bevegelighet. På høyre side er det upåfallende forhold i øregangen med normalstilt trommehinne.

Spørsmål 1:

Du utfører Weber-test og pasienten angir at lyden lateraliserer til det venstre øret. Hvilken diagnose passer best med dette funnet?

- Sekretorisk otitt bilateralt og sensorinevral hørselstap på venstre side
- Sekretorisk otitt på høyre side og sensorinevral hørselstap på venstre side
- Sekretorisk otitt og sensorinevralt hørselstap på venstre side
- Sekretorisk otitt på venstre side og normal hørsel på høyre side

Del 7:

En 60 år gammel mann oppsøker deg med akutt ansiktslammelse på venstre side. Han har også bemerket et smertefullt utslett med blemmer rundt venstre øre. Samtidig er han usikker om han hører like godt på det venstre øre som på høyre. Ved otoskopi av venstre øre ser du hoven øregangshud med vesikler og fortykket trommehinnen belagt med vesikler og med opphevet bevegelighet. På høyre side er det upåfallende forhold i øregangen med normalstilt trommehinne.

Spørsmål 1:

Hvis det er sekretorisk otitt på venstre side, hvilken funn forventer du ved Rinnes test?

- Rinne positiv på høyre side
- Rinne positiv på venstre side
- Ingen av alternativene
- Rinne positiv på begge sider

Oppgave: OYE

Del 1:

Spørsmål 1:

Hvilket av følgende utsagn om netthinneløsning er korrekt?

- [x] Netthinneløsning oppad gir utslukket rød refleks oppad
- [ ] Langsynthet er en kjent risikofaktor for netthinneløsning
- [ ] Netthinneløsning oppstår som regel før det danner seg en rift i netthinnen
- [ ] Netthinneløsning opereres ofte med trabeculectomi

Spørsmål 2:

En mor kommer med sin datter på helsestasjonskontroll hos deg. Hun forteller at barnet ofte gir dårligere blikkontakt utover kvelden. Du tester for øyestilling og finner at øynene står parallelt når du lyser på begge øynene, men når du dekker til det høyre øyet med en plate og deretter raskt fjerner platen, spretter øyet innover til primærposisjonen.
Hva kalles denne testen?

- [x] Uncover test
- [ ] Cover test
- [ ] Swinging flash-light test
- [ ] Donders test

Spørsmål 3:

En mor kommer med sin datter på helsestasjonskontroll hos deg. Hun forteller at barnet ofte gir dårligere blikkontakt utover kvelden. Du tester for øyestilling og finner at øynene står parallelt når du lyser på begge øynene, men når du dekker til det høyre øyet med en plate og deretter raskt fjerner platen, spretter øyet innover til primærposisjonen.
Hva er diagnosen til barnet?

- [ ] Latent innoverskjeling
- [x] Latent utoverskjeling
- [ ] Manifest innoverskjeling
- [ ] Manifest utoverskjeling

Spørsmål 4:

Ved hvilke 2 sykdommer er vitrektomi et etablert behandlingstilbud ?

- [ ] Våt AMD

- [ ] Tørr AMD
- [x] Alvorlig proliferativ diabetesretinopati
- [ ] Retinoblastom
- [x] Epiretinal fibrose
- [ ] Sentralveneokklusjon

Spørsmål 5:

Hvilken påstand om Amaurosis fugax er korrekt?

- ○ Er som regel et symptom på hjerneslag
- ● Krever akutt vurdering/innleggelse i sykehusavdeling
- ○ Betyr at man har mistet synet plutselig og ikke fått det tilbake
- ○ Opptrer som regel på begge øyne samtidig

Spørsmål 6:

Et foreldrepar kommer til deg med en 2 måneder gammel jente. Hun har nesten siden fødselen vært påfallende utilpass. Etter hvert er hun blitt lyssky og gnir seg i begge øyne. Øynene renner en del, men det er ikke puss. Når du undersøker henne, er det vanskelig å få åpnet øyene, men du får likevel inntrykk av at begge øyne er litt røde og hornhinnene virker litt matte. Foreldrene er også bekymret over at de synes øynene virker mere utstående og større enn for noen uker siden.
Hva bør du som familiens fastlege gjøre?

- ○ Forklarer foreldrene at dette skyldes tette tåreveier, og at de bør massere over tåresekken flere ganger daglig. Da vil drenasjen bedres og symptomene forsvinne i de fleste tilfeller.
- ○ Skriver ut resept på antibiotika øyedråper, f eks Kloramfenikol, og ber de dryppe i begge øyne ca 1 uke, og dernest avtaler du kontroll.
- ● Du mistenker medfødt høyt trykk i øynene og ringer vakthavende øyelege og beskriver funnene dine.
- ○ Dette kan være tegn på thyrotoxicose og du bestiller i første omgang blodprøver (thyroidea status), og avtaler kontroll når prøvesvarene foreligger.
- ○ Du mistenker medfødt katarakt i øynene og ringer vakthavende øyelege og beskriver funnene dine.

Del 2:

En pasient på 73 år kommer til deg på legevakta og forteller at han for 2 timer siden mistet synet på det høyre øyet uten at det var noen smerter forbundet med dette. Han har ikke hatt noe traume mot øyet. Pasienten har lett forhøyet blodtrykk og står på 2 ulike glaukomdråper. Visus er 0.1 på det aktuelle høyre øyet. Du oftalmoskoperer han og ser blødninger i alle kvadranter.

Spørsmål 1:

Hva er mest sannsynlig diagnose?

- Sentralarterieokklusjon
- Grenarterieokklusjon
- Sentralveneokkusjon
- Grenveneokklusjon
- Corpusblødning
- Neovaskulært glaukom

Del 3:

En pasient på 73 år kommer til deg på legevakta og forteller at han for 2 timer siden mistet synet på det høyre øyet uten at det var noen smerter forbundet med dette. Han har ikke hatt noe traume mot øyet. Pasienten har lett forhøyet blodtrykk og står på 2 ulike glaukomdråper. Visus er 0.1 på det aktuelle høyre øyet. Du oftalmoskoperer han og ser blødninger i alle kvadranter.
Du tenker riktig at dette er en sentralveneokklusjon.
Du henviser pasienten korrekt til avtalespesialist i øyesykdommer, og pasienten får time der etter 6 uker.

Spørsmål 1:

Hvilken av de følgende er en komplikasjon til sentralveneokklusjon som det er viktig å utelukke på denne kontrollen?

- Neovaskulært glaukom
- Åpenvinklet glaukom
- Trangvinklet glaukom
- Netthinneløsning
- Kataraktutvikling

Spørsmål 2:

Ved hvilken av de følgende tilstandene skal man være forsiktig med å dilatere pupillen?

- Diabetes retinopati
- Grunt forkammer
- Iridocyclitt
- Katarakt
- Normaltrykksglaukom

Spørsmål 3:

Hvilken påstand om basalcellekarsinom i øyeregionen er korrekt?

- Stor metastaserisiko i høy alder
- Vanligste maligne svulsten på øyelokk hos mennesker
- Vanligst på øvre øyelokk og deretter på nedre øyelokk
- Kan gi entropion, men ikke ektropion
- Kan observeres i noen år for å se an utviklingen

Del 4:

En 27 år gammel mann som nylig har vært på badeferie i Tyrkia henvender seg på legevakten. Han har de siste tre dager merket ruskfølelse, sårhet og tåreflod fra sitt høyre øye. Det venstre øyet har vært blekt og uten symptomer. Ved undersøkelse finner du et blandingsinjisert øye og et lite hvitlig parti sentralt som tar opp fluorescein i 2 mm midt på cornea og pupillen er noe mindre på det aktuelle øyet.

Spørsmål 1:

Hvilken diagnose er det viktig å mistenke/utelukke ved slike funn?

- Dacrocystitt
- Iridocyklitt
- Keratitt
- Episkleritt

Del 5:

En 27 år gammel mann som nylig har vært på badeferie i Tyrkia henvender seg på legevakten. Han har de siste tre dager merket ruskfølelse, sårhet og tåreflod fra sitt høyre øye. Det venstre øyet har vært blekt og uten symptomer. Ved undersøkelse finner du et blandingsinjisert øye og et lite hvitlig parti sentralt som tar opp fluorescein i 2 mm midt på cornea og pupillen er noe mindre på det aktuelle øyet. **Det er viktig å utelukke keratitt.**

Spørsmål 1:

Hva er riktig å gjøre med denne pasienten?

- Behandle pasienten med Kloramfenikol salve X 3 og kontroll neste dag
- Behandle pasienten med Cilox øyedråper X 6 og salve til kvelden og kontroll neste dag.
- Henvise til spesialist i øyesykdommer for vurdering samme dag.
- Sette pasienten opp til kontroll hos deg innen 1 uke og avvente behandling, da det ikke er vist at antibiotika fører til raskere tilheling ved keratitt.