
Oppgave: MED4400_ONH2_V16_ORD

Spørsmål 1:

Hvilket funn er mest typisk for granulomatøs polyangiitt, GPA (Wegeners granulomatose) i luftveiene?

- ensidig recurrensparese
- knute på stemmebånd
- stenose i hypopharynx
- stenose i subglottis

Svar:

stenose i subglottis

Spørsmål 3:

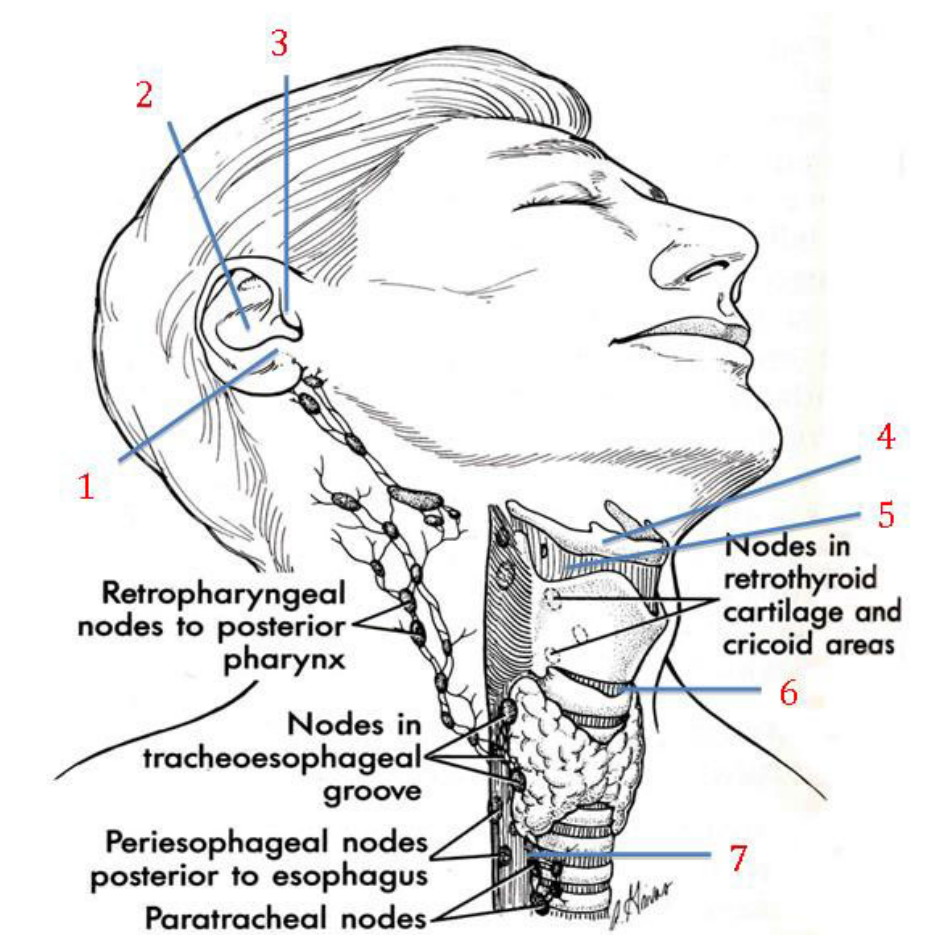
Hvilke strukturer er ligamentum vocale direkte festet til? Svar ja eller nei til samtlige strukturer.

- os hyoideum [nedtrekkmeny]
- musculus pharyngeus [nedtrekkmeny]
- cartilago cricothyreoideus [nedtrekkmeny]
- cartilago thyreoidea [nedtrekkmeny]
- musculus arytenoideus posterior [nedtrekkmeny]
- cartilago arytenoidea [nedtrekkmeny]

Svar:

- os hyoideum = **NEI**
- musculus pharyngeus = **NEI**
- cartilago cricothyreoideus = **NEI**
- cartilago thyreoidea = **JA**
- musculus arytenoideus posterior = **NEI**
- cartilago arytenoidea = **JA**

Spørsmål 4:



Hvilke anatomiske strukturer er angitt med nummer og hvilken nerve forventer du med beliggenhet markert med nummer 7?

nummer 1 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 2 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 3 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 4 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 5 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 6 viser til [nedtrekkmeny]
 nummer 7 viser til [nedtrekkmeny]

Svar:

nummer 1 viser til = **antitragus**
 nummer 2 viser til = **cavum conchae**
 nummer 3 viser til = **tragus**
 nummer 4 viser til = **os hyoideum**
 nummer 5 viser til = **ligamentum thyreochoideum**
 nummer 6 viser til = **ligamentum cricothyroideum**
 nummer 7 viser til = **nervus recurrens**

Spørsmål 5:

Hvilke av utsagnene er riktige? Svar riktig eller galt på samtlige utsagn.

Inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx [nedtrekkmeny]

Kun expiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx [nedtrekkmeny]

Kun inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i nedre luftveier eller bronkiene [nedtrekkmeny]

Kun expiratorisk stridor tyder på obstruksjon i nedre luftveier eller bronkiene [nedtrekkmeny]

Både expiratorisk stridor og inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx [nedtrekkmeny]

Svar:

Inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx = **RIKTIG**
Kun expiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx = **GALT**
Kun inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i nedre luftveier eller bronkiene = **GALT**
Kun expiratorisk stridor tyder på obstruksjon i nedre luftveier eller bronkiene = **RIKTIG**
Både expiratorisk stridor og inspiratorisk stridor tyder på obstruksjon i larynx
= **RIKTIG**

Spørsmål 6:

Med otoakustiske emisjoner måles det aktivitet fra

- indre hårceller i cochlea
- kontraksjoner av musculus stapedius
- kontraksjoner av musculus tensor tympani
- stria vascularis i cochlea
- ytre hårceller i cochlea

Svar:

ytre hårceller i cochlea

Spørsmål 7:

Hvilke hørselstester kan gjennomføres i sedasjon eller i narkose uten at pasienten er relaxert? Svar ja eller nei på samtlige spørsmål

Weber og Rinne test [nedtrekkmeny]
otoakustiske emisjoner [nedtrekkmeny]
rentoneaudiometri [nedtrekkmeny]
stapediusreflex [nedtrekkmeny]
taleaudiometri [nedtrekkmeny]
hjernestammeaudiometri [nedtrekkmeny]

Svar:

Weber og Rinne test = **NEI**
otoakustiske emisjoner = **JA**
rentoneaudiometri = **NEI**
stapediusreflex = **JA**
taleaudiometri = **NEI**
hjernestammeaudiometri = **JA**

Spørsmål 8:

Hvilken test er mest i bruk for hørselsscreening hos nyfødte barn?

- stapediusrefleks
- hjernestammeaudiometri
- otoakustiske emisjoner
- lekeaudiometri

Svar:

otoakustiske emisjoner

Spørsmål 9:

Beskriv hva trommehinnen består av og hva som er forskjellen mellom pars flaccida og pars tensa sett fra et histologisk perspektiv?

Svar:

Trommehinnen består av keratiniserende epitel på utsiden, av bindevev i lamina propria og av slimhinnen på innsiden (3 poeng). Dette gjelder pars tensa. I pars flaccida mangler det lamina propria (3 poeng)

Spørsmål 10:

Hvilke sykdommer er assosiert med søvnapnoé? Svar ja eller nei på samtlige spørsmål.

astma [nedtrekkmeny]

diabetes mellitus [nedtrekkmeny]

idiopatisk trombocytopenisk purpura [nedtrekkmeny]

hjertehypertrofi [nedtrekkmeny]

nyresvikt [nedtrekkmeny]

retrognati [nedtrekkmeny]

tonsillehypertrofi [nedtrekkmeny]

Svar:

astma = **NEI**

diabetes mellitus = **JA**

idiopatisk trombocytopenisk purpura = **NEI**

hjertehypertrofi = **JA**

nyresvikt = **NEI**

retrognati = **JA**

tonsillehypertrofi = **JA**

Spørsmål 11:

En pasient har bemerket et sår i munnen og ved undersøkelse ser du en liten ulcerasjon på 4 millimeter sublinguallt i munngulvet. Ved første inntrykk ser det ut som aftøs stomatitt. Hvor lenge kan det observeres før det må utredes med biopsi?

1 uke

3 uker

4 uker

6 uker

Svar:

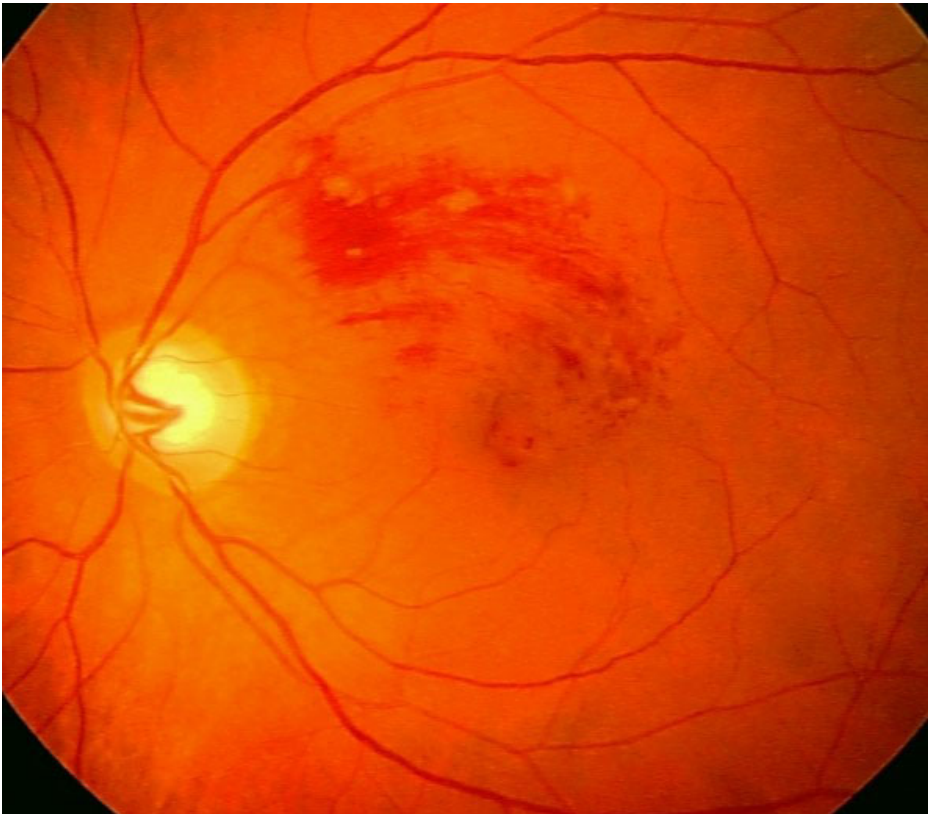
3 uker

Oppgave: MED4400_OYE_V16_ORD

Del 1:

Pasienten forteller han at han siste to ukene har hatt synsplager med en skygge for venstre øye. Ved nærmere utspørring får du fram at pasienten har et synsfeltuttall (skotom). Visus korrigert er 1,0 / 0,8. Fremre segment uten anmerkning. Du oftalmoskoperer uten å dilatere og får greit innsyn til papille og sentral fundus. Det er klart innsyn til pene papiller, men langs øvre kararkade ser du flammeformede blødninger.

Spørsmål 1:



Hvor har pasienten et skotom?

- perifert oppad
- parasentralt oppad
- parasentralt nedad
- perifert nedad

Svar:

parasentralt nedad

Spørsmål 2:

Sannsynlig diagnose?

- sentralarteriestenose
- sentralvenetrombose
- proliferativ diabetes retinopati
- grenvenetrombose

Svar:

grenvenetrombose

Del 2:**Spørsmål 1:**

Hvilke av følgende er kjente risikofaktorer for netthinneløsning. (Svar på alle alternativer)

hypermetropi [nedtrekkmeny]

tidligere netthinneløsning [nedtrekkmeny]

iridotomi [nedtrekkmeny]

tidligere øyetraume [nedtrekkmeny]

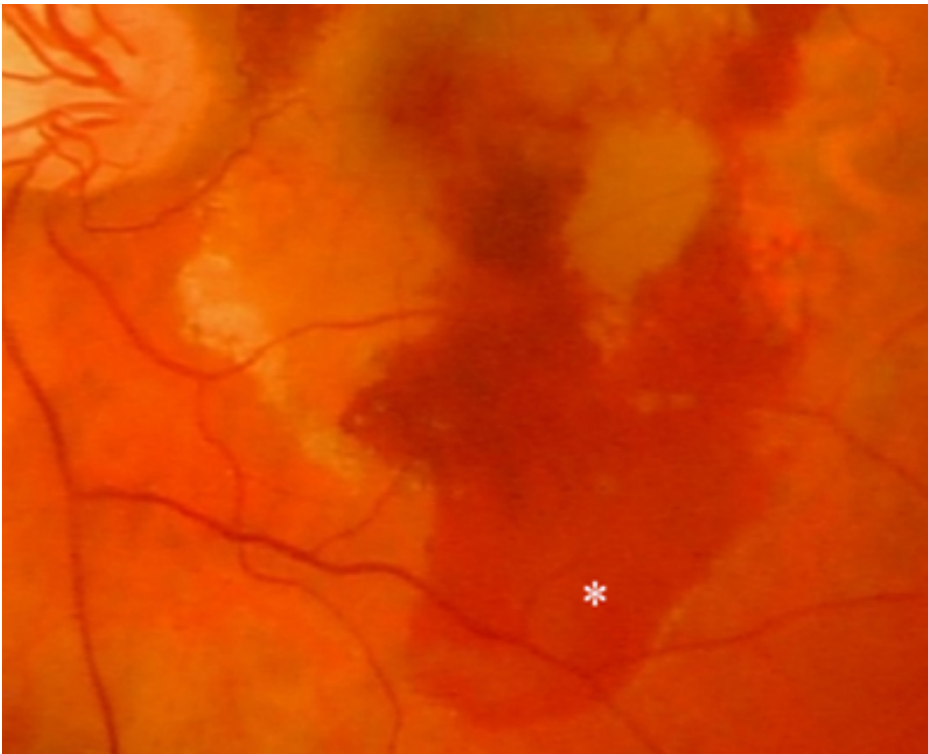
Svar:

hypermetropi = **NEI**

tidligere netthinneløsning = **JA**

iridotomi = **NEI**

tidligere øyetraume = **JA**

Spørsmål 2:

Hvor sitter blødningen hvor stjernen er markert?

- Epiretinalt
- Intraskleralt
- Intraretinalt
- Subretinalt

Svar:

Subretinalt

Spørsmål 3:

Utfall i venstre synsfelt på venstre øye og høyre synsfelt på høyre øye kan tyde på følgende patologi:

- bilateral optikusnevirt
- hjerneslag

- hypofysetumor
- netthinneløsning

Svar:

hypofysetumor

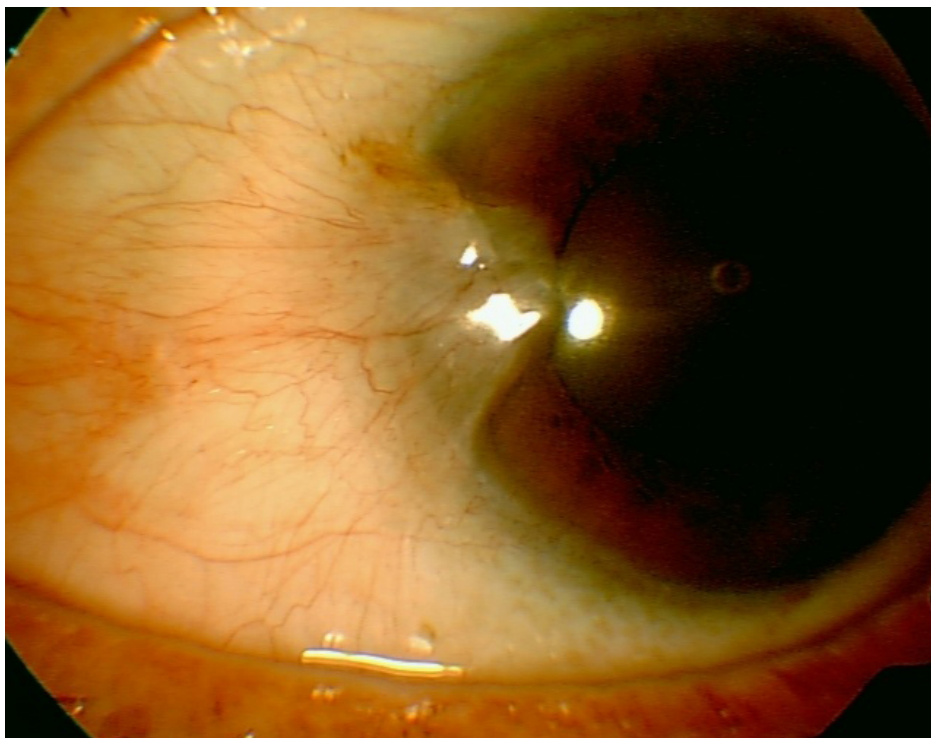
Spørsmål 4:

Erna (75 år) kommer akutt til legevakten like etter midnatt og klager over smerter og redusert syn i venstre øye. Plagene begynte om ettermiddagen. Ved undersøkelse finner du visus ukorrigert od 0,9 og os fingertelling 4 meter, et kraftig injisert venstre øye med puss, noe hvitt nedad i forkammeret og utslukket rød refleks. Hun sier: "Det er bare 4 dager siden øyene ble operert for grå stær, jeg kan vel oppsøke øyelegen i morgen for en sjekk". Hva gjør du?

- Tar prøver og gir øyedråper med antibiotikum umiddelbart
- Ringer og vekker vakthavende øyelege på nærmeste øyeavdeling
- Sier at det er best at hun oppsøker øyelegen som opererte henne neste dag
- Gir henne et bredspektret systemisk antibiotikum (tabletter) og ber henne komme tilbake neste dag.

Svar:

Ringer og vekker vakthavende øyelege på nærmeste øyeavdeling

Spørsmål 5:

Hva passer best med dette funnet?

- Keratitt
- Pinguecula
- Iridocyklitt
- Pterygium

Svar:

Pterygium

Spørsmål 6:

Hva er bakre synekier?

- Tette forhold i trabekelverket
- Et colobom, som i tillegg til å affisere iris, også strekker seg bakover nesten helt til papillen
- Sammenvoksninger mellom linsen og iris
- Uveitt som ikke omfatter iris og corpus ciliare, men bare bakre deler av uvea i form av chorioretinit

Svar:

Sammenvoksninger mellom linsen og iris

Spørsmål 7:

Magda kommer til deg på kontoret og forteller at hun har hatt endringer i synet som kommer og går, og i blant litt dobbeltsyn. Hun har arbeid som involverer mye snakking i telefonen og merker at hun får ubehag i tungen og i kjeven etter en time på jobben. I det siste har hun også merket at det er ubehagelig å børste håret og hun føler seg syk. Hvilke av de nedenforstående resultatene støtter diagnosen det er viktig å tenke på her? (Svar på alle alternativene)

Forhøyet øyetrykk [nedtrekkmeny]

Alder over 60 år [nedtrekkmeny]

Forhøyet senkning og C-reaktivt protein [nedtrekkmeny]

Normale hvite blodceller og blodplater [nedtrekkmeny]

Svar:

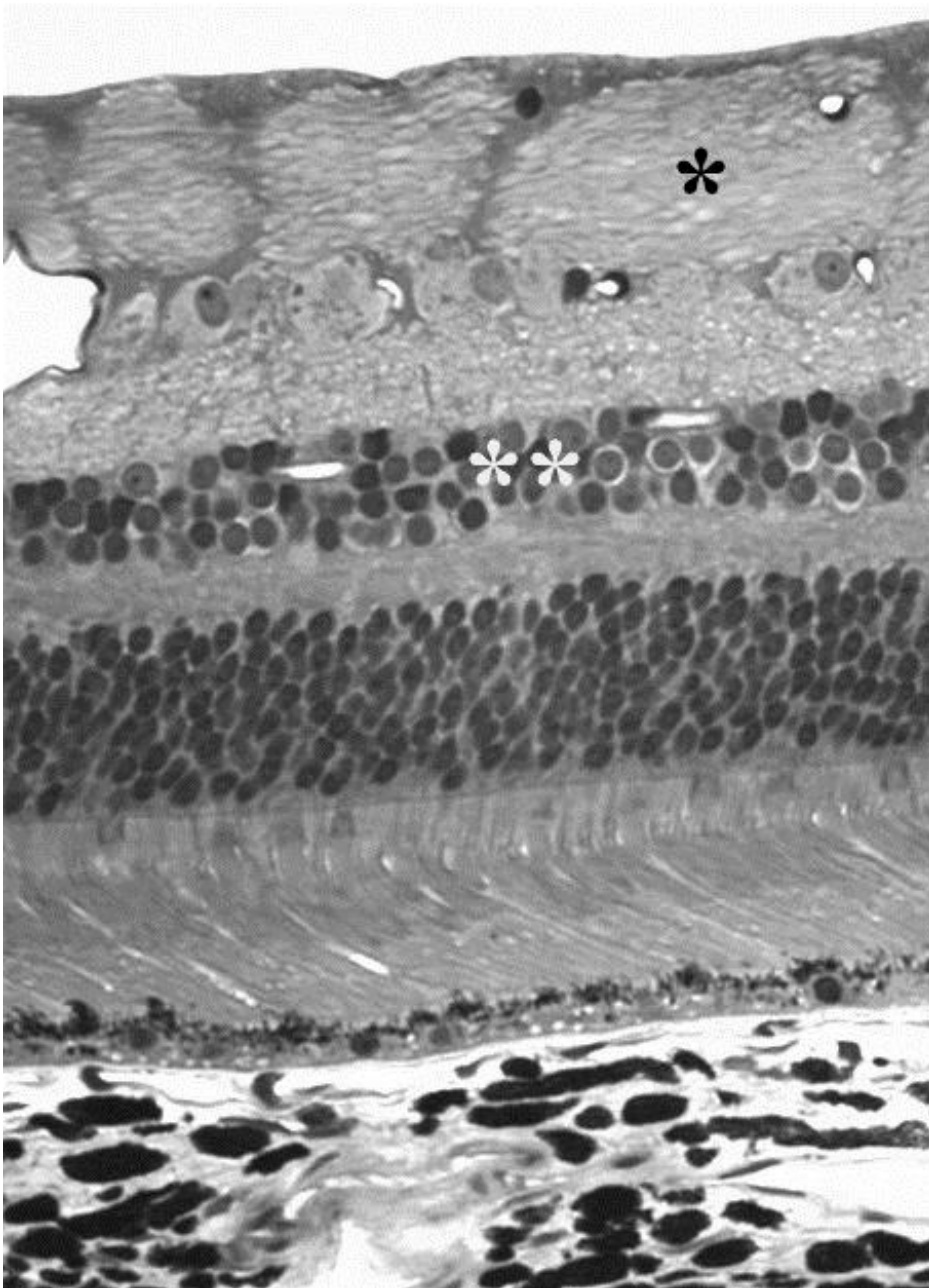
Forhøyet øyetrykk = **NEI**

Alder over 60 år = **JA**

Forhøyet senkning og C-reaktivt protein = **JA**

Normale hvite blodceller og blodplater = **NEI**

Spørsmål 8:



Dette er et snitt av retina (netthinnen) med innerste lag merket *.
Hvilke celletype har IKKE sine kjerner i laget merket med **

- Amakrine celler
- Ganglieceller
- Horisontalceller
- Bipolare celler

Svar:

Ganglieceller

Spørsmål 9:

Hvor kommer hovedsakelig blodforsyningen til lagene * t.o.m. ** fra?

- Choroidea
- Arteria centralis retina
- Både arteria centralis retina og choroidea
- Arteria supraorbitalis

Svar:

Arteria centralis retina

Spørsmål 10:

En 45 år gammel mann med diabetes type 1 kommer til deg på legevakten seint lørdag kveld og forteller at synet på høy øye plutselig ble borte. Det begynte med tåkete syn, etterhvert utover dagen ble tåken så tett at han ikke ser noe nå. Du undersøker pasienten og finner visus o.dext. håndbevegelser ad oculum og visus o.sin. 0.8+ med egen korreksjon. Det er nærmest utslukket rød refleks i alle blikkretninger, men noe klarere oppad o.dext. og normal Donders o.u.

Mest sannsynlig diagnose er:

- Netthinneløsning oppad
- Glasslegemeblødning
- Netthinneløsning nedad
- Sentralarterieokklusjon

Svar:

Glasslegemeblødning

Spørsmål 11:

Hvilke av undersøkelsene brukes vanligvis for å skille våt og tørr AMD. (Svar på alle alternativer)

Amsler kort [nedtrekkmeny]

Oftalmoskopi [nedtrekkmeny]

Synsfeltundersøkelse/Donders [nedtrekkmeny]

Synstest/Snellen [nedtrekkmeny]

Svar:

Amsler kort = **JA**

Oftalmoskopi = **JA**

Synsfeltundersøkelse/Donders = **NEI**

Synstest/Snellen = **JA**

Spørsmål 12:

En pasient har et meningeom som klemmer på én synsnerve og gir dermed atrofi av denne, samtidig som svulsten øker intracerebralt trykk og gir derfor papilleødem av den andre synsnerven. Hva heter denne tilstanden?

- Sjøgrens syndrom
- Nevrofibromatose
- Horners syndrom
- Foster Kennedy syndrom
- Sturge-Weber syndrom

Svar:

Foster Kennedy syndrom

Spørsmål 13:

Et typisk tegn ved Herpes Zoster hvor man kan forvente seg intraokulær affeksjon (affeksjon inne i øyet) er:

- Affeksjon av Nervus nasociliaris med hudinvolvering på nesetippen
- Affeksjon av Nervus infraorbitalis med hudinvolvering på nedre øyelokk
- Øyelokks ødem
- Frontal hodepine

Svar:

Affeksjon av Nervus nasociliaris med hudinvolvering på nesetippen

Spørsmål 14:

Hvilken av disse tilstandene skal henvises til øyelege direkte og ikke behandles av turnuslege i distriktsturnus

- Konjunktivitt
- Preseptal celulitt
- Keratitt
- Metallfremmedlegeme på hornhinnen

Svar:

Keratitt

Spørsmål 15:

Stenopeisk hull kan gi bedring av visus ved visse tilstander og kan dermed brukes i diagnostisk øyemed. Ved hvilke 2 tilstander kan man få bedring av visus med bruk av stenopeisk hull utover det vi kan oppnå med korleksjon med sfæriske glass?

- Aldersrelatert makuladegenerasjon (AMD)
- Astigmatisme
- Corpusblødning
- Diabetes retinopati
- Kortikal katarakt
- Makulahull
- Åpenvinklet glaukom

Svar:

Astigmatisme
Kortikal katarakt

Spørsmål 16:

Jesper (33 år) er en høy og hengslete mann med fuglebryst som kommer inn på legekontoet der du er fastlegevikar. Du ser i journalen at forrige vikar henviste ham til sykehuset for å få undersøkt hjertet og aorta, men selve notatet mangler. Det aktuelle er at han i går mistet skarpsynet på høyre øye. Han har ikke hatt smerter. Han er nærsynt. Du finner god rød refleks. Hvilken av disse 4 diagnosene er mest sannsynlig?

- Corpusblødning
- Keratokonus med akutt hydropt
- Linseluksasjon
- Retinal rift med begynnende netthinneavløsning

Svar:

Linseluksasjon

Spørsmål 17:

Lotte-Lise (62 år) er blitt afak (mangler linse) etter en øyeoperasjon. Hun var tidligere emmetrop. Hvilke styrke kan passe i stærbrillene?

- 20 D
- +4 D
- +14 D
- +43 D

Svar:

+14 D

Spørsmål 18:

Niels Thomas (72 år) ble operert for katarakt for ca 1 år siden. Han var godt fornøyd med synet etter operasjonen, men de siste månedene har synet på begge øyne blitt gradvis mer tåkete. Du mistenker at det kan være etterstær. Hva er egentlig etterstær?

- Membranlignende proliferasjon av epitelceller i corpus vitreum
- Membranlignende proliferasjon av epitelceller på bakre linsekapsel
- Membranlignende proliferasjon av epitelceller på fremre linsekapsel
- Membranlignende proliferasjon av epitelceller på hornhinnens endotel

Svar:

Membranlignende proliferasjon av epitelceller på bakre linsekapsel

Spørsmål 19:

Lille Tobias på 10 måneder kommer til deg som fastlege. Moren sier oppgitt: "Nå må noe gjøres! Øynene renner hele tiden og han har hatt puss i øyekrokene nesten hver morgen og vi har brukt antibiotika øyedråper 3 ganger daglig siste tiden som vi har fått på legevakten. Tåreveiene må være tette".

- Du henviser til røntgenavdelingen for undersøkelse av tåreveier med kontrastvæske
- Du henviser til øyeavdelingen med tanke på operasjon av tåreveiene
- Du prøver selv å stikke opp tårepunktet etter å ha gitt bedøvende øyedråper
- Du undersøker øynene og sier at tårekanalen som regel åpner seg helt etter hvert og at vi derfor kan se dette an

Svar:

Du undersøker øynene og sier at tårekanalen som regel åpner seg helt etter hvert og at vi derfor kan se dette an

Spørsmål 20:

En 25 år gammel mann med kjent inflammatorisk tarmsykdom kommer på ditt legekantor med 1-2 dagers anamnese på ensidig rødt øye. Han klager over moderate smerter, men ikke nedsatt syn. Du undersøker øyet og finner ikke tegn til puss, normalt visus, kornea er klar, blank og jevnt speilende, og intet på kornea farges med fluorescein. Pupillen er rund, reagerer normalt for lys, og er like stor som pupillen på det andre øyet. Øyet er distinkt rødt i et definert område (nesten som en «kul») oppad på bulben noen mm perifert for limbus. Når du trykker forsiktig med en pinsett på dette området, angir han sterke smerter.

Hva er mest sannsynlig diagnose?

- Keratitt
- Bakteriell konjunktivitt
- Iridocyclitt
- Akutt glaukom
- Episkleritt

Svar:

Episkleritt