

۱- اختلالات چشایی هر دو طرف زبان (Ipsilateral , Contralateral) در ضایعات کدام قسمت دیده می شود ؟

الف (caudal of pons)

ب (قسمت مدیال تمپورال)

ج (قسمت آنترومدیال لوب فرونتال)

د (کورتکس اینسولا)

۲- در بیماری که با تشخیص پورفیری مراجعه کرده است و در بیمارستان بستری می باشد. تجویز کدامیک از داروهای زیر کنتراندیکه نمی باشد؟

الف (پرومتازین)

ب (کلونازپام)

ج (پیریمیدون)

د (ایمی پرامین)

۳- بیماری که انتوبه و تحت ونتیلاسیون مکانیکی است، اخیراً دچار افت Saturation اکسیژن شده است. در گزارش عکس سینه آتلکتازی در قواعد ریه ها دیده می شود . کدامیک از تغییرات زیر در پارامترهای ونتیلاتور باعث بهبود آتلکتازی بیمار می شود؟

الف (افزایش Fio2)

ب (افزایش PEEP)

ج (افزایش Rate)

د (افزایش Volume)

۴- سردردهای Stabbing (ice-pick pains) در کدام سردرد زیر شایع است؟

الف (تنشی)

ب (کلاستر)

ج (سردرد ناشی از تومورها)

د (سردرد ناشی از آرتریت تمپورال)

۵- شایعترین محل درد، در سردرد cold-stimulation کجاست؟

الف (قسمت تحتانی صورت)

ب (ناحیه فرونتو اوربیتال)

ج (ناحیه ورتکس)

د (میدفرونتال)

۶- خانمی به دنبال LP دچار سردرد شده، که با خوابیدن بهتر و با ایستادن بدتر می شود. اولین تست تشخیصی نامبرده چیست؟

الف (MRI مغز بدون کنتراست)

ب (MRI مغز با کنتراست)

ج (اندازه گیری فشار CSF)

د (CT مغز اسکن با کنتراست)

۷- مصرف کدامیک از داروهای زیر ریسک ایجاد سردرد medication-overuse را تا حد متوسط بالا می برد ؟

الف (ترکیب آسپرین- استامینوفن- کافئین

ب (NSAIDs

ج (اپوئیدها

د (تریپتان ها

۸- اگر بیماری با آرتربت شریان تمپورال دچار عارضه ایسکمیک مغزی شود به چه درمانی نیاز است ؟

الف (کورتون خوراکی + آنتی پلاکت

ب (کورتون خوراکی + آنتی کوآگولانت

ج (کورتون وریدی با دوز بالا

د (سیکلوفسفامید + کورتون خوراکی

۹- ضایعه کدام ناحیه زیر درد تیپ تالامیک (thalamic-pain) ایجاد نمی کند ؟

الف (لوب پاریتال

ب (medial-lemniscus

ج (ونترولاترال پونز

د (دورسولاترال مدولا

۱۰- کدامیک از موارد زیر جزء سندرم Dorsal-Midbrain نمی باشد ؟

الف (مردمک های با سایز بزرگ

ب (نیستاگموس Convergence-retraction

ج (Lid-retraction

د (پاسخ نرمال مردمک به نور

۱۱- عمده ترین یافته BAEP در بیماری MS چیست؟

الف (کاهش آمپلیتود موج IV , V

ب (کاهش آمپلیتود موج III

ج (افزایش I - III interpeak

د (افزایش Latency موج III

۱۲- کدامیک از موارد زیر باعث ماکروسفالی می شود؟

الف (بیماری الکساندر

ب (بیماری آلپر

ج (سندرم Cockayne

د (بیماری کرابه

۱۳- کدامیک از موارد زیر نقش پیشگویی کنندگی مهمی در بروز CP دارد؟

- الف) ضران قلب غیرطبیعی جنین
- ب) وجود مالفورماسیون در سایر ارگانها
- ج) آپگار پایین
- د) وجود مکونیوم

۱۴- در کدامیک از مالفورماسیون های کیاری زیر Cervical Spina bifida و Cerebellar encephalocele دیده می شود؟

- الف) کیاری ۱
- ب) کیاری ۲
- ج) کیاری ۳
- د) کیاری ۴

۱۵- در مورد Tonic neck Reflex تمامی عبارات زیر صحیح است بجز ؟

- الف) در بچه های ترم تا سه ماهگی دیده می شود.
- ب) موقع معاینه بچه ها را در وضعیت prone می خوابانیم.
- ج) اکستانسیون اندام های همان طرف موقع چرخش سر
- د) فلکسیون اندام های طرف مقابل موقع چرخش سر

۱۶- کدامیک از گزینه های زیر در مورد دیس فاژی بدنبال استروک صحیح می باشد ؟

- الف) نیمی از بیماران با سندرم والنبرگ دچار دیس فاژی هستند.
- ب) استروک نیمکره چپ بیشتر موجب اختلال حرکتی فارنژیال می شود.
- ج) استروک نیمکره راست بیشتر موجب اختلال مرحله دهانی بلع می شود.
- د) بهبودی دیس فاژی در استروک کورتیکال دیرتر از درگیری ساقه مغز است.

۱۷- آقایی ۴۰ ساله با آتاکسی مراجعه کرده و در معاینه آتاکسی از نوع حسی می باشد. پارتیزی در اندامهای تحتانی دارد. رفلکس های تاندونی افزایش یافته و کف پای اکستانسور می باشد. در آزمایشات وی سرولوپلاسمین و مس سرم پایین می باشد. در MRI مغز سیگنالهای غیرطبیعی در ستون خلفی نخاع دارد. آنمی ماکروسیتیک نیز دارد. در سابقه ابتلا به بیماری سلیاک دیده می شود. کدامیک از موارد ذیل در مورد این بیمار صحیح می باشد ؟

- الف) برای بیمار با تشخیص بیماری ویلسون درمان شروع می کنیم
- ب) از بیمار سطح مس ادرار ۲۴ ساعته درخواست می شود
- ج) با تشخیص کمبود ویتامین B12 درمان را شروع می کنیم.
- د) آنالیز CSF درخواست می کنیم.

۱۸- آقای ۱۵ ساله با ضعف پیشرونده عضلات خارج چشمی و پتوز مراجعه و بستری شده است. موقع راه رفتن آتاکسی دارد. از وی مایع CSF تهیه می شود که پروتئین آن بالای صد میلی گرم در دسی لیتر می باشد. در نوار قلبی بلوک داشته که برای وی پیس میکر قلبی تعبیه می شود. به نظر شما کدامیک از تشخیص های زیر برای وی مطرح می باشد؟

الف (Mithochondrial Encephalopathy, Lactic Acidosis and Stroke-like Episodes)

ب (Myoclonic Epilepsy with Ragged-Red Fiber Myopathy)

ج (Neuropathy, Ataxia, Retinitis Pigmentosa Syndrome)

د (Kearns –Sayre Syndrome)

۱۹- مرد قالیبافی ۴۵ ساله با کرختی دستها مراجعه نموده است. در بررسی های بعمل آمده برای وی تشخیص CTS گذاشته شده است. کدامیک از گزینه های ذیل در مورد وی صحیح نمی باشد؟

الف (در مراحل اولیه علایم حسی بارزتر است.

ب (ضعف و آتروفی در عضلات Adductor Policis brevis دیده می شود.

ج (EMG معمولاً نرمال است.

د (NCV آهستگی هدایت حسی و حرکتی مدیان را نشان می دهد.

۲۰- خانمی ۵۲ ساله بدنبال ارست تنفسی تحت CRP قرار گرفته که بعد از چند روز بهبودی حاصل می شود. بیمار حرکات جرکی Action Myoclonus دارد. به نظر شما ضایعات کدام قسمت مغز موجب این حرکات در بیمار می شود؟

الف (اینفارکت لوب فرونتال

ب (اینفارکت عقده های قاعده ای

ج (اینفارکت لوب تمپورال

د (اینفارکت سربلار

۲۱- آقای ۳۰ ساله با کاهش بینایی همراه با درد چشم راست مراجعه نموده است. کاهش دید وی سنترال می باشد. از مدتها قبل چشم چپ نیز دچار ضعف شده بود. در معاینه ته چشم پرخونی سر عصب اپتیک توام با خونریزی فوکل دیده می شود. برای بیمار تشخیص LHON (نوروپاتی اپتیک ارثی لبر) گذاشته می شود. کدام گزینه ذیل با تشخیص فوق سازگار نمی باشد؟

الف (سن بیمار

ب (کاهش دید دردناک

ج (پرخونی سرعصب اپتیک

د (شروع غیر همزمان در هر دو چشم

۲۲- بیماری بدنبال مشکلات قلبی دچار انسفالوپاتی هیپوکسیک ایسکمیک شده و تحت ونتیلاسیون مکانیکی است. بیمار در مقابل دستگاه مقاومت می کند. نیاز به استفاده از سداتیو با اثر طولانی تر است. کدامیک از داروهای ذیل را توصیه می کنید؟

الف (مورفین

ب (میدازولام

ج (پروپوفل

د (لورازپام

۲۳- خانمی ۴۳ ساله با آتاکسی مراجعه نموده و تحت بررسی قرار می گیرد که کمبود ویتامین E تأیید می شود. هیچ سابقه ای از بیماری های گوارشی یا اختلال جذب چربی ندارد. به نظر شما کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح نمی باشد؟

الف (موتاسیون در ژن پروتئین ترانسفر α توکوفرول

ب (اختلال ژنتیکی از نوع اتوزومال غالب

ج (اختلال کروموزوم 8q13

د (اختلال در ورود ویتامین به لیپوپروتئین های کبدی

۲۴- در کدامیک از کانالوپاتی های ذیل میوتونی وجود ندارد؟

الف (هیپوکالمیک پرئودیک پارالیزیس

ب (هیپرکالمیک پرئودیک پارالیزیس

ج (پارامیوتونیا کونژنیتا

د (میوتونیا کونژنیتا

۲۵- بیمار خانم ۶۰ ساله که با سابقه استروک در گردش خون سیستم خلفی مراجعه می نماید. در ارزیابی دقیق بینایی مشخص می شود که بیمار در دیدن اشیاء نمی تواند آنها را بشناسد ولی وقتی تجربه قبلی بینایی بیمار درباره آن شی یادآوری می گردد، آن را تشخیص می دهد. نوع اختلال بیمار با کدام گزینه سازگارتر است ؟

الف (Apperceptive visual object agnosia

ب (association visual object agnosia

ج (Pseudoagnosic visual Syndrome

د (visual disconnective Syndrome

۲۶- بیمار آقای ۷۰ ساله که بدنبال استروک دچار همی پارزی ۴/۵ چپ می شود. در معاینه تکمیلی معلوم می گردد که بیمار نمی تواند دستورات حرکتی را که نشان داده می شود (مثل مسواک زدن) تقلید کند ولی آن را درک می نماید. درباره نوع اختلال بیمار کدام گزینه زیر صحیح است؟

الف) آپراکسی Limb-Kinetic

ب) آپراکسی Callosal

ج) آپراکسی Conceptual

د) آپراکسی Ideational

۲۷- بیمار آقای است که ۵۰ ساله که با شکایت سردرد و تهوع و استفراغ مکرر و اختلال تعادل مراجعه می نماید و با تشخیص خونریزی مخچه بستری می گردد. کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون مداخله جراحی اورژانس را مطرح نمی سازد؟

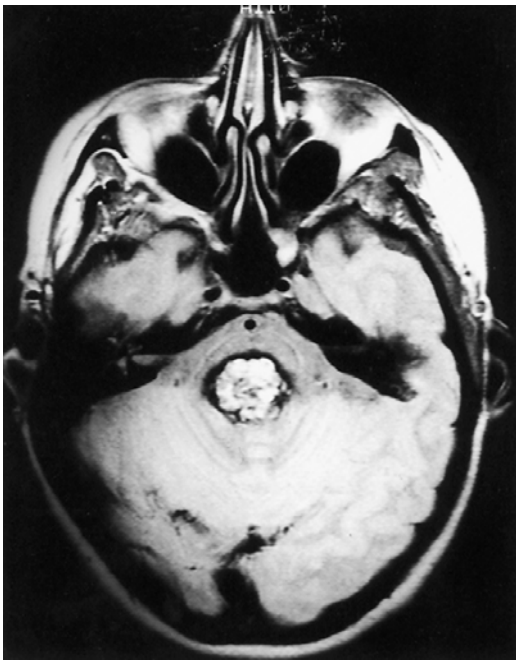
الف) پیدایش هیدروسفالی

ب) محو شدن سیسترنهای کوادریژمینال

ج) پیدایش علائم گرفتاری تکتوم پونز

د) قطر هماتوم 2 cm یا بالاتر

۲۸- بیمار خانم ۳۰ ساله ای است که به علت دوپینی و اختلال تعادل مراجعه کرده است. در معاینه اختلال خفیف تستهای مخچه ای دیده می شود. از بیمار MRI مغز بعمل می آید که یکی از مقاطع آن را مشاهده می کنید. کدام تشخیص برای نامبرده بیشتر مطرح است؟



الف) گلیوم ساقه مغز

ب) کاورنوس آنژیوم

ج) کیست کلونید

د) پلاک بزرگ دمیلینیزان

۲۹- بیمار خانم ۶۵ ساله است که در اندازه گیری های مکرر فشارخون سیستولی در حدود 160-170 mmHg و فشارخون دیاستولی در محدوده 80-90 mmHg می باشد که تا حال درمان نشده است. شرح حال از همی پارزی گذرای سمت چپ در گذشته می دهد که در عرض یک هفته رفع گردیده است. درباره شدت فشارخون و درمان آن کدام گزینه مناسب تر است؟

الف (Stage I / بلوک کننده های کلسیم + تیازید

ب (Stage I / بتابلوکر + بلوک کننده های کلسیم

ج (Stage II / دیورتیک غیرتیازیدی + بلوکر رسپتور آنژیوتانسین (ARB)

د (Stage II / بتابلوکر + مهارکننده آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین (ACE)

۳۰- بیمار آقای ۷۰ ساله ای است با سابقه هیپرتانسیون تحت درمان که اخیراً استروکد خفیف ایسکمیک را سپری کرده است. در آزمایشات بعمل آمده روز بستری LDL در 150 mg/dl گزارش می گردد. در بیمار فوق درباره هدف درمانی آنتی لیپید کدام گزینه صحیح است؟

الف (سطح LDL بایستی به زیر 70 mg/dl رسانده شود.

ب (سطح LDL بایستی به زیر 90 mg/dl یا پائین تر رسانده شود.

ج (سطح LDL بابد به 100 mg/dl یا کمتر رسانده شود.

د (سطح LDL بابد به 115 mg/dl یا پایین تر رسانده شود.

۳۱- بیمار خانم ۸۰ ساله که به علت ضعف گذرای اندامهای چپ که ۳۰ دقیقه طول کشیده است مراجعه می نماید، فشار خون از حد ۱۵۰/۹۰ میلی متر جیوه می باشد. بیمار سابقه دیابت از سه سال پیش دارد. کدام گزینه زیر درباره بیمار مناسبتر است؟

الف (ریسک استروکد خیلی بالاست و بستری فوری ضرورت دارد.

ب (ریسک استروکد بالاست و لیکن بستری ضرورت ندارد.

ج (ریسک استروکد متوسط است و لیکن اقدام سرپایی کافی است.

د (ریسک استروکد کم است در صورت عود بستری گردد.

۳۲- بیمار آقای ۷۲ ساله ای است که از ۱/۵ ساعت قبل از مراجعه به اورژانس دچار همی پارزی سمت چپ شده است. بررسی های پاراکلینیکی و بالینی موید سکته مغزی ایسکمیک حاد است. در شرح حال بیمار سابقه ای از جراحی شکم بدلیل انسداد روده در ۱۰ روز قبل وجود دارد. کدام گزینه از نظر درمانی صحیح است ؟

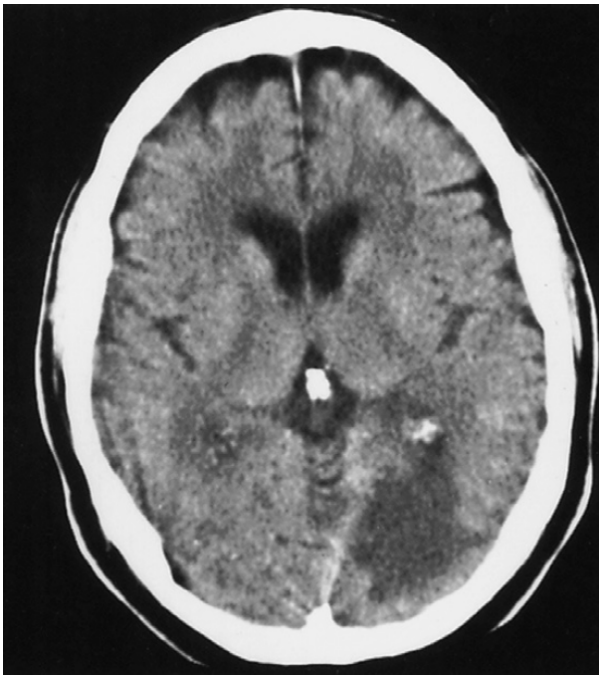
الف (بیمار کاندید انجام ترومبوکتومی مکانیکال می باشد.

ب (بیمار کاندید دریافت tPA وریدی می باشد.

ج (tPA وریدی شروع کرده برای مداخله مکانیکال آماده می کنیم.

د (بیمار کاندید ترومبولیز و مداخله نبوده، داروی آنتی پلاکت شروع می کنیم.

۳۳- بیمار آقای ۷۷ ساله که به علت استروک ایسکمیک بستری شده است. در سی تی اسکن مغز انجام شده ضایعه زیر مشاهده می شود. از نظر بالینی کدام علائم زیر بیشتر محتمل است؟



- الف (آگرافی + آلکسی
- ب (آلکسی بدون آگرافی
- ج (آگرافی + همونیموس همی آنوپی
- د (آگرافی + آنومیا

۳۴- کدامیک از موارد زیر جزو کنتراندیکاسیو نهایی تزریق tPA در فاصله زمانی ۴/۵ - ۳ ساعت بعد از شروع علائم سکته مغزی ایسکمیک نمی باشد؟

- الف ($\text{NIHSS} > 25$
- ب (سن بالای ۸۰ سال
- ج (مصرف وارفارین
- د (دیابت

۳۵- بیمار خانم ۶۰ ساله ای که به علت حمله گذرای ایسکمیک (TIA) بصورت ضعف اندامهای چپ مورد مطالعه قرار می گیرد. در بررسی های بعمل آمده تنگی کاروتید راست به میزان ۵۰٪ مسجل می شود. بیمار سابقه ای از MI اخیر دارد کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- الف (هیچ مداخله revascularization توصیه نمی شود.
- ب (استنت گذاری کاروتید، روش ارجح است.
- ج (آند آرتکتومی کاروتید در صورت ریسک جراحی کمتر از ۳٪
- د (آند آرتکتومی کاروتید در صورت ریسک جراحی کمتر از ۱٪

۳۶- بیمار خانم ۶۵ ساله با شکایت سردرد حاد ناگهانی که در معاینه علایم خفیف تحریکی مننژ دارد، بستری می شود. در سی تی اسکن مغز، علایم مختصر خونریزی در فضای ساب آراکنوئید دیده می شود. کدام قدم بعدی تشخیصی برای پیدا کردن منشأ خونریزی در اولویت قرار دارد؟

الف (MRA

ب (CTA

ج (DSA

د (TCCD

۳۷- بیمار آقای ۴۹ ساله ای است که با تشخیص SAH بستری می شود. در سی تی اسکن مغزی خونریزی حجیم در اطراف L-MCA وجود دارد. از نظر درمانی کدام گزینه صحیح است؟

الف (با توجه به وسعت لخته، روش Clipping ارجح است.

ب (روش Stenting ارجحیت کامل در تمام آنوریسم ها دارد.

ج (روش Coiling بعد از تخلیه لخته بهترین روش است.

د (حجم خونریزی ساب آراکنوئید در انتخاب روش جراحی تاثیر ندارد.

۳۸- بیمار ۵۵ ساله که به علت ردور (سفتی) مشکوک گردن تحت LP قرار می گیرد. بیمار بعد از LP، دچار درد پشت و ضعف پیشرونده پاها در عرض ۲۴ ساعت می شود. در بررسی انعقادی بعمل آمده بعدی مشخص می شود که پلاکت بیمار در حد $10000/mm^3$ بوده است. کدام گزینه از نظر درمانی صحیح است؟

الف (اصلاح پلاکت + تخلیه هماتوم

ب (اصلاح پلاکت + لامینکتومی + تخلیه هماتوم

ج (اصلاح سریع میزان پلاکت بیمار

د (دکمپرسیون سریع بیمار از ناحیه لومبر

۳۹- بیمار پسر بچه ۱۰ ساله که به علت حملات سردرد ضربان دار و حملات ضعف یک طرفه بستری می شود. در بررسی آزمایشگاهی اسیدوز لاکتیک وجود دارد. کدامیک از داروهای زیر تا حدی می تواند برای بیمار فوق مفید باشد؟

الف (تجویز اسید فولیک

ب (تجویز آنتی کواگولانت

ج (ویتامین B6

د (L-Arginine

۴۰- بروز دیسکسیون شریانی گردنی عروق مغزی در کودکان، در کدام مورد زیر ذکر نشده است؟

الف (بیماری فابری

ب (سندرم داون

ج (سندرم اهلر دانلوس

د (بیماری مارفان

۴۱- شایعترین علت خونریزی های آراکنوئید نخاعی کدام گزینه است ؟

الف (کوراکتاسیون آئورت

ب (پارگی آنوریسم نخاعی

ج (همانژیوم نخاعی

د (پونکسیون لومبر

۴۲- در مورد تظاهرات هیستوپاتولوژیک تومورهای مغزی تمامی عبارات زیر صحیح است بجز؟

الف (Palisading از مشخصات شواها است

ب (Rosettes از تظاهرات نوروبلاستوما و مدولوبلاستوما می باشد.

ج (افزایش نسبت هسته به سیتوپلاسم از تظاهرات آناپلازی است.

د (Grading تومورهای مغزی طبق تعریف WHO همان Staging تومور است.

۴۳- در مورد پروگنوز تومورهای مغزی تمامی عبارات زیر صحیح است بجز؟

الف (Survival rate پنج ساله الیگو دندروگلیوما خیلی بیشتر از گلیوبلاستوماست.

ب (Mortality rate تومورهای مغزی بعد از ۵۵ سالگی بشدت افزایش می یابد.

ج (در موارد عدم وجود علائم منتال در زمان تشخیص از پروگنوز نسبتاً بهتری برخوردارند.

د (Survival پنج ساله تومورهای مالینگنانت مغزی در رتبه سوم درمیان تمام کانسرها می باشد.

۴۴- خانم ۳۷ ساله ای که به علت Breast Cancer تحت درمان با متوتروکسایت با دوز بالا بوده است و یکماه پیش

رادیاسیون تراپی شده، به علت اختلالات شناختی در بخش اعصاب بستری شده است. در معاینه نورولوژیک علامت

فوکال عصبی ندارد. در Brain MRI با سکانس FLAIR و T1W ضایعات اطراف بطنی در ماده سفید موجود است

(لوکوانسفالوپاتی). کدامیک از عبارات زیر در مورد بیماری ایشان صحیح تر است؟

الف (رادیاسیون تراپی تاثیری در بروز اختلالات شناختی ندارد.

ب (متوتروکسایت از داروهای کموتراپیک با حداقل عوارض نوروتوکسیک است.

ج (عارضه لوکوانسفالوپاتی بدنبال کموتراپی با دوز بالا بسیار نادر است.

د (احتمال بروز لوکوانسفالوپاتی در ترکیب رادیو تراپی و کموتراپی بیشتر می شود.

۴۵- در مورد مصرف دگزامتازون در بیماران با تومورهای مغزی تمامی عبارات زیر صحیح است بجز؟

الف (کورتیکواستروئیدها بندرت برای علائم و نشانه های متاستاز لپتومننژیال توصیه می شوند.

ب (در بیماران با لنفوم اولیه مغزی استروئیدها قبل از جراحی ممکن است سبب منفی شدن نتیجه بیوپسی شوند.

ج (دگزامتازون به علت نیمه عمر کوتاه و فعالیت مینرالوکورتیکوئیدی بیشتر، استروئید انتخابی است.

د (عدم پاسخ درمانی به دگزامتازون ممکنست ناشی از انفیلتراسیون بافت عصبی توسط تومور باشد.

۴۶- خانم ۳۸ ساله ای به علت سردرد، تاری دید و آمنوره تحت بررسی قرار گرفته و آدنوم هیپوفیز با سایز حدود 2.5 cm که سبب کمپرسیون اپتیک کیاسما شده است معلوم گردیده است. کدامیک از روشهای درمانی زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف) رزکسیون جراحی
- ب) رادیاسیون تراپی
- ج) درمان کنسرواتو
- د) هورمون تراپی

۴۷- پسر بچه ۹ ساله ای با شروع سردرد و تهوع، استفراغ و خواب آلودگی از یک هفته پیش به اورژانس آورده شده است. در معاینه اولیه اختلال در تکلم نیز مشخص شد و DTR های سمت راست کاهش یافته و کف پای راست آنبوله است. در اسکن مغزی اورژانس بعمل آمده توده بزرگ با ادم شدید اطراف در فرونتال چپ مشاهده می شود که سبب شیفت میدلاین نیز شده است (توده شش در هفت سانتی متر). در MRI T1-W با تزریق کنتراست enhance هتروژن با نواحی هیپواینتنس و هموراژی داخل تومور مشخص گشته است. بعنوان قدم اول کدامیک از روندهای زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف) رزکسیون جراحی
- ب) درمان علامتی و Follow up
- ج) ادم تراپی بتنهایی برای کنترل علائم و درمان کفایت
- د) کموتراپی بهترین روش درمانی پیشنهادی است

۴۸- در مورد دژنراسیون پارائتوپلازیک تمامی عبارات زیر صحیح است، بجز؟

- الف) Anti-Yo شایعترین آنتی بادی همراه هست.
- ب) شروع سریع دیسفانکشن مخچه ای شدید از مشخصات بیماری است.
- ج) آتاکسی ترانکال و اندامها، دیزارتیری و نیستاگموس down beat از نشانه های بالینی است.
- د) بیشتر در اثر ملانوم، کوریوکارسینوم و کانسر تیروئید دیده می شود.

۴۹- در مورد پاتولوژی متاستازهای مغزی تمامی عبارات زیر صحیح است، بجز؟

- الف) متاستازهای پارانشیمال مغزی بطور تئپیک از طریق سیرکولاسیون وریدی گسترش می یابند
- ب) آمبولی تومور در جانکشن ماده سفید و خاکستری و بعلت تنگ شدن قطر عروق در این ناحیه گیر می کند.
- ج) هیستو پاتولوژی متاستازهای مغزی معمولاً مشابه تومور سیستیمیک زمینه ای است.
- د) متاستازهای ناشی از تومورهای تیروئید و پروستات تمایل به خونریزی داخل تومور دارد.

۵۰- ضایعات کدامیک از نواحی آناتومیک مغزی با علائم نورو سایکیاتریک نظیر آپاتی، دپرسیون، مانیا و اختلالات وسواسی اجباری بیشتر همراه می باشد؟

الف (فرونتال

ب (اکسیپیتال

ج (پاریتال

د (دیانسفال

۵۱- عارضه سایکوز یا انسفالوپاتی با کدامیک از داروهای ضد تشنجی زیر کمتر دیده شده است؟

الف (توپیرامات

ب (والپروات

ج (فنی توئین

د (کاربامازپین

۵۲- در مورد آمنزی گلوبال گذرا تمامی عبارات زیر صحیح است، بجز؟

الف (اختلال حافظه حین حمله از نوع آنته گراد است.

ب (طول مدت آمنزی از چند ساعت تا ۲۴ ساعت است .

ج (یک gap دائمی در حافظه بعد از بهبودی برای حوادث حین حمله باقی می ماند.

د (در این سندرم بیمار از نظر شناختی سالم است

۵۳- در مورد NPH تمامی عبارات زیر صحیح است، بجز؟

الف (Upward bulging کورپوس کالوزوم در CT یا MRI مغز دیده می شود.

ب (Transependymal flow ممکن است در تصویر برداری مغزی دیده شود.

ج (رایج ترین تست تشخیصی درمانی انجام Spinal tap test و درناژ 30-40 cc از CSF است .

د (در صورت وجود علائم دمانس و بی اختیاری ادراری بیشتر از دو سال شنت گذار موفق خواهد بود.

۵۴- در مورد درمان بیماری آلزایمر تمامی عبارات زیر صحیح است، بجز؟

الف (اگر درمان با یکی از مهارکننده های استیل کولین استراز موثر نبود داروی دیگری از این گروه توصیه می شود.

ب (درمان با مهارکننده های استیل کولین استراز عموماً روی آپاتی و هالوسیناسیونهای بینایی موثر است.

ج (عوارض گوارشی مهارکننده های استیل کولین استراز را می توان با مصرف این داورها بعد از غذا کاهش داد.

د (ممانتین (آنتی NMDA) فقط در مراحل اولیه و خفیف آلزایمر موثر است.

۵۵- تمامی موارد زیر جزء exclusion criteria بیماری آلزایمر می باشند، بجز؟

الف (حملات تشنج در مراحل اولیه بیماری

ب (علائم فوکال عصبی

ج (علائم درگیری اکستراپیرامیدال زودرس اولیه

د (اختلال اولیه و اپیزودیک حافظه

۵۶- آقای ۴۰ ساله ای با سابقه میگرن کلاسیک و تشنج اخیراً دچار همی پارزی و اختلال در راه رفتن بصورت اسپاستیک شده است. وی در معاینه علائم مشابه دمانس با سیر پیشرونده داشته است. در MRI (FLAIR) انجام گرفته ضایعات هیپراینتنس ناحیه پریونتریکولر و ضایعات ایسکمیک در ساب کورتیکال ماده سفید و کپسول داخلی و بازال گانگلیا و قسمت قدامی لوبهای تمپورال دیده می شود. یکی از خواهران بیمار سابقه استروک های متعدد دارد. احتمال کدامیک از بیماریهای زیر بیشتر است؟

الف (میگرن کمپلیکه

ب (نوروسیفلیس

ج (نوروبروسلوز

د (CADASIL

۵۷- در بیمار مبتلا به Lumbar Diskitis همه موارد زیر صحیح است، بجز؟

الف (درد و محدودیت شدید فلکسیون کمر

ب (ESR و CRP بالا

ج (MRI حساس ترین روش تشخیص آن است

د (علائم رادیکولر دو طرفه

۵۸- بیماری مبتلا به قطع نخاع در ناحیه T5 شده است. ایشان هر روز دچار حملات چند دقیقه ای سردرد، تاری دید و گرگرفتگی و تعریق در بالاتنه و صورت می شود. این حملات با برادیکاردی و افزایش ۳۰ میلی متر جیوه ای در فشار خون سیستولیک همراه می شود. برای پیگیری و درمان حملات همه اقدامات زیر صحیح است، بجز؟

الف (استراحت در وضعیت درازکش به پشت

ب (گذاشتن کاتتر فولی در مثانه

ج (پوشاندن قسمت دیستال اندامها با پتو

د (تجویز نیفیدیپین برای حملات فشارخون بالای سیستولیک و پایین آوردن آن به کمتر از ۱۵۰ میلی متر جیوه

۵۹- بیمار آقای ۲۲ ساله ای ورزشکار است که در میدان ورزش و حین بازی فوتبال دچار تروما و کانکاشن مغزی شده است که همراه با ختلال هوشیاری به مدت کمتر از ۵ دقیقه بوده است. معاینه نورولوژی بعد از برگشت هوشیاری نرمال است. فقط آمنزی حدود ۱۰ دقیقه داشته است. سی تی اسکن مغز نرمال است. توصیه شما برای وی جهت برگشت به بازی و فعالیت ورزشی چیست؟

الف (بعد از ۲-۱ ساعت می تواند شروع کند.

ب (بعد از ۲ هفته می تواند شروع کند.

ج (بعد از ۲-۱ روز می تواند شروع کند.

د (بعد از ۳ ماه می تواند شروع کند.

۶۰- براساس مطالعات تجربی نشان داده شده است که تجویز پروژسترون وریدی در آسیب تروماتیک مغزی موجب کدامیک از تاثیرات زیر می شود؟

الف (موجب کاهش ۱۰ درصدی مرگ می شود.

ب (تاثیر چندانی در مرگ و Outcome ندارد.

ج (موجب کاهش ۵۰ درصدی مرگ و میر و ناتوانی می شود.

د (Outcome و ناتوانی بیمار را بدتر می کند.

۶۱- در شخص ۵۶ ساله ای که در بررسی نورولوژیک وی ونتریکلومگالی سه بطنی واضح در MRI مغز وی بدون علائم بالینی مشاهده می گردد، کدام اقدام زیر ارجح است؟

الف (درمان دارویی با استازولامید و دیورتیک و پیگیری بیمار

ب (منتظر شدن تا بروز علائم بالینی و MRI کنترل سالانه

ج (معرفی به جراح مغز جهت تعبیه سنت داخل بطنی

د (عمل تری ونتریکلوستومی آندوسکوپی پیشگیرانه

۶۲- بیماری ۶۴ ساله که با درد مزمن گردنی همراه با درد بازو و شانه های دوطرفه مراجعه نموده است و در معاینه دولهای حساس در محل درد دارد. آزمایش ESR نرمال است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

الف (تاندونیت مفصل شانه

ب (پلی میالژیا روماتیکا

ج (فیبرومیالژی

د (اپی کوندیلیت

۶۳- بیماری از درد و پارستزی شبانه دست راست شاکی است و کرختی در انگشت شست، اشاره و وسطی وجود دارد. در معاینه شیار طولی در برجستگی تنار دیده می شود. کدامیک از علایم زیر با تشخیص وی سازگاری ندارد؟

الف (بیحسی و کرختی در ناحیه تنار و کناره رادیال کف دست

ب (ضعف در ابداکشن انگشت شست

ج (انتشار درد به بازوی همان طرف

د (آتروفی در عضله ابداکتور پولیسیس برویس

۶۴- در بیمار با علائم استنوز لومبوساکرال وجود کدامیک از علایم زیر نشانگر نیاز به اقدام جراحی دکمپرسیو می باشد؟

الف (ضعف حرکتی دو طرفه ساق پا

ب (درد دوطرفه ساق پا در حالت ایستاده

ج (از بین رفتن فضای ساب آراکنوئید در MRI لومبوساکرال

د (علائم رادیکولر دو طرفه بعد از راه رفتن طولانی

۶۵- در حملات اپی لپسی با کانون اینسولای یکطرف تمام موارد زیر صحیح است، بجز؟

الف (اورای حنجره ای

ب (EEG روتین غیرطبیعی در اغلب موارد

ج (دیزآرتری و حالت mute

د (هیپرسالیواسیون

۶۶- در ارتباط بین اپی لپسی اختلالات رفتاری خواب REM تمام موارد زیر صحیح است، بجز ؟

الف (حملات در نیمه دوم خواب شبانگاهی شایع است.

ب (اختلالات حرکتی لگد انداختن و حرف زدن دیده می شود

ج (ممکن است بیمار در حین حمله رختخواب خود را ترک کند.

د (اغلب در سنین قبل نوجوانی اتفاق می افتد.

۶۷- بیمار مردیست ۳۳ ساله که سابقه اپی لپسی و مصرف دارو داشته است. بدلیل قطع دارو از چند روز قبل از دو ساعت قبلی دچار تشنج شده است. در موقع معاینه بیمار در حالت Deep Coma بوده و مردمکها بدون واکنش به نور می باشد. علائم لاترالیزه عصبی واضح ندارد و گاهی حرکات کلونیک ظریف در اندامها مشاهده می گردد. شروع تشنج وی تونیک کلونیک بوده و تشنج ۵ دقیقه طول کشیده است. تشخیص شما چیست؟

الف (Status Absence

ب (Status Complex partial epilepsy

ج (Subtle generalized status Convulsive epilepsy

د (Postictal coma

۶۸- بیمار پسری است ۱۳ ساله که از حدود سه سال پیش دچار حملات پرشهای مکرر اندامها همراه با انداختن اشیاء از دست و افتادن بر زمین که منجر به آسیب تروماتیک سر و صورت شده است، می شود. همه موارد زیر در مورد این بیمار صحیح است، بجز ؟

الف (افزایش فعالیت الکتریکی عضلات در EMG همزمان با Slow wave در EEG

ب (ظهور امواج Spike & Polyspike wave یا wave طولانی در EEG

ج (طول کشیدن هر حمله کمتر از یک ثانیه

د (تجربه گهگاهی حملات کلاستر میوکلونیک قبل از حملات تونیک کلونیک

۶۹- در بیمار با تشخیص آلفا کوما اکثریت پترن آلفا بدون واکنش در کدامیک از کانونهای زیر واضح تر مشاهده می شود ؟

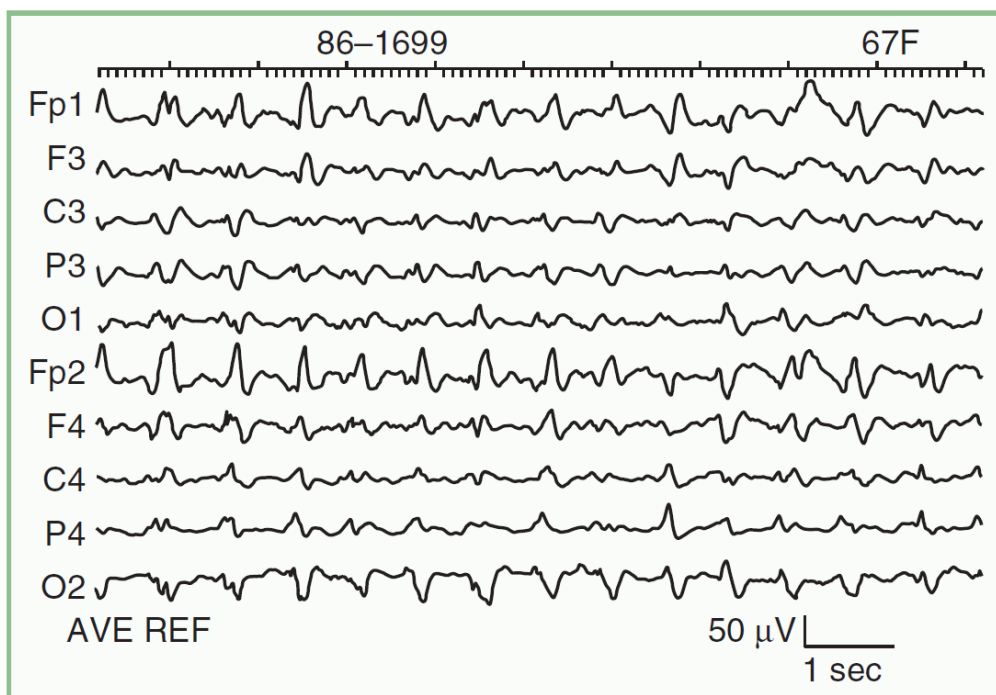
الف (کانونهای اکسی پیتال

ب (کانونهای پاریتال

ج (کانونهای اکسی پیتال و تامپورال

د (کانونهای فرونتال

۷۰- نوار مغزی زیر مربوط به بیماری است ۵۹ ساله با علائم دمانس پیشرونده از ۶ ماه قبل کدام تشخیص مطرح است؟



الف) Creutzfeldt Jacob Disease

ب) Alzheimer Disease

ج) Status Myoclonus

د) ICP Raising

۷۱- بیماری است ۵۵ ساله سیگاری که بدنبال سرفه دچار سنکوپ شده که در شروع رنگ سیانوتیک و سپس رنگ پریدگی و تعریق دارد. کدامیک از مکانیسم های زیر در بروز حملات وی دخالت بیشتری دارد؟

الف) اختلال برگشت خون وریدی

ب) کاهش ضربانات قلب

ج) هیپوکسی مغزی

د) افت فشار خون

۷۲- کدامیک از عوامل زیر بعنوان عامل زمینه ساز (Predisposing) بصورت مستقل، می تواند باعث بروز دلیریوم گردد؟

الف) کهولت سن بالای ۸۰ سالگی

ب) دزهیدراتاسیون

ج) عفونت ادراری

د) مصرف داروهای متعدد

۷۳- دختر خانم ۱۶ ساله ای با تابلوی بالینی بروز تدریجی اختلال هوشیاری بدنبال ورزش و تعریق زیاد در مدرسه به اورژانس آورده شده است. در سابقه بیمار ضعف عمومی مزمن، خستگی زودرس و افت فشارخون وضعیتی وجود دارد. با تشخیص افسردگی تحت درمان با Fluoxetine با دوز 10 mg در روز از یکسال قبل می باشد. در معاینه عمومی میانگین فشارخون شریانی 50 mmHg است ولی انتهای اندامهای وی گرم می باشند. در معاینه نورولوژیک هوشیاری وی در حد استوپور است. ولی مابقی معاینه نرمال است. اگر تنها توجیه علت اختلال هوشیاری وی افت فشار خون مزمن فرض شود، به نظر شما محتمل ترین علت زمینه ساز آن کدام است ؟

الف (Serotonin Syndrome

ب (Addison Disease

ج (Drug Intoxication

د (Dehydration Hyponatremia

۷۴- کدامیک از موارد زیر جزو علل دوبینی تک چشمی نمی باشد ؟

الف (Cataract

ب (Astigmatism

ج (Retinal Disease

د (Corneal Foreign Body

۷۵- در بررسی میدان های بینایی، اختلال میدان بینایی Bitemporal که از Vertical Meridian عبور می کند، مشخصه کدام علت اتیولوژیک زیر است ؟

الف (آدنوم هیپوفیز اکستراسلار

ب (چرخش مادرزادی دیسک اپتیک

ج (کرانیوفارنژیوم در مراحل اولیه

د (عوارض بعد از رادیوتراپی

۷۶- یافته فوندوسکوپیک Double Ring Sign از مشخصات کدام بیماری در کودکان می باشد ؟

الف (Neurofibromatosis Type I

ب (Optic Nerve Hypoplasia

ج (Albinism

د (Leber Congenital Amaurosis

۷۷- در Comitant Esotropia در کودکان کدامیک از گزینه های زیر جزو مواردی که علت ساختاری را برای Esotropia مطرح می کند، نمی باشد ؟

الف (میزان esotropia در فاصله نزدیک بیشتر از دور

ب (بروز آن در سن بالای ۶ سالگی

ج (Incomitance در Gaze افقی

د (وجود Saccadic Pursuit

۷۸- بیمار خانم ۴۲ ساله با شکایت ورتیگوی شدید با علائم اتونوم ولی بدون علائم نورولوژیک به اورژانس مراجعه کرده است. در MRI مغز یافته ای ندارد. تست Dix-Hallpike و مانور Head Thrust نرمال است. ولی در حالت درازکش به پشت وقتی سر بیمار به هر طرف چرخانده می شود، Geotropic Nystagmus به همانطرف بروز می کند که در چرخش به سمت راست قویتر است. بنظر شما با توجه به یافته های فوق احتمال وجود Debris کربنات کلسیم در این بیمار در کدام کانال نیم دایره ای وستیبول بیشتر است ؟

الف (کانال خلفی - سگمان قدامی

ب (کانال افقی - سگمان قدامی

ج (کانال قدامی - سگمان قدامی

د (کانال خلفی - سگمان خلفی

۷۹- کدامیک از موارد زیر جزء خصوصیات Delayed Endolymphic Hydrops نمی باشد ؟

الف (اپیزودهای راجعه ورتیگوی شدید

ب (کاهش شنوایی شدید یکطرفه قدیمی

ج (همراهی وزوز گوش با اپیزودهای ورتیگو

د (سابقه عفونت گوش باکتریال

۸۰- کدامیک از عوامل زیر نقش ثابت شده ای در بقا (Survival) و پیش آگهی (Prognosis) بیمار مبتلا به آنسفالیت Herpes Simplex ندارد؟

الف (وسعت ضایعات در MRI مغز

ب (طول مدت بیماری قبل از درمان

ج (سطح هوشیاری در شروع درمان

د (سن بیمار

۸۱- در تابلوی بالینی Progressive Multifocal Leukoencephalopathy کدامیک از تظاهرات زیر بندرت دیده می شود؟

الف (Cerebellar Ataxia

ب (Cortical Blindness

ج (Extraparamidal Syndromes

د (Sensory abnormalites

۸۲- از بین ارگانیزم های ایجاد کننده مننژیت باکتریال کدامیک می تواند راش جلدی مشابه Neisseria Meningitides ایجاد کند؟

الف (Streptococcus pneumonia

ب (Listeria Moncoyotogenesis

ج (Coxiella burnettii

د (Leptospira spp

۸۳- از میان انواع سمیولوژی تشنج در دوره نوزادی کدامیک از موارد بصورت شایع و عمدتاً در نوزادان نارس و بخصوص مبتلا به خونریزی داخل بطنی دیده می شود و حتی ممکن است ماهیت غیرصرعی (Non Epileptic) هم داشته باشد؟

الف (Tonic)

ب (Clonic)

ج (Subtle)

د (Myoclonic)

۸۴- کدامیک از موارد زیر بعنوان عامل تاثیر گذار در سیر بهبود علائم نشانه های نورولوژیک Functional نشانگر پیش آگهی بد می باشد؟

الف (بروز بدنبال طلاق)

ب (بروز بدنبال ازدواج)

ج (بروز وجود توام اضطراب و افسردگی)

د (سن بالای بیمار)

۸۵- در خانمهای مبتلا به میگرن که حامله می شوند، کدام عامل زیر نقش پیشگویی کننده را در تداوم سردردهای بیمار در دوران حاملگی ندارد؟

الف (Migraine)

ب (Hyperemesis)

ج (Menstrual)

د (Pathologic Prgnancy Course Migraine)

۸۶- بیماری را با کمر درد پیش شما می آورند. در صورت وجود کدامیک از موارد زیر جراحی Decompressive برای وی اورژانسی تر می باشد؟

الف (Cauda Equina Syndrome)

ب (Lumbar Canal Stenosis)

ج (Progressive Sensory Loss or Weakness)

د (Spondylolisthesis Grade II and III)

۸۷- خانم ۳۸ ساله ای با شکایت اختلال گذاری دید در نگاه حداکثر به طرفین مراجعه کرده است. در معاینه عصبی و سیستمیک فاقد یافته غیرطبیعی می باشد. کدامیک از گزینه های زیر برای این بیمار توصیه نمی شود؟

الف (Orbital MRI)

ب (Cerebral MRI)

ج (LP for CSF Pressure)

د (Fluorecne angiography)

۸۸- آقای ۷۵ ساله ای با شکایت از اختلال گذرای دید چشم راست در نور شدید روزانه مراجعه کرده است. در معاینه نورولوژیک فاقد یافته فوکال عصبی می باشد و فقط بخاطر سیگاری بودن بالای ۱۰ نخ در روز همتوکریت بالای ۵۰٪ دارد. کدامیک از اقدامات زیر برای این بیمار ضرورتی ندارد؟

الف (Bilateral Carotid duplex

ب (D.S.A 4 vessel angiography

ج (Phlehotomy

د (Optometry

۸۹- در کدامیک از بیماریهای درگیر کننده رتین پاتولوژی در سلولهای Rods & Cons نمی باشد؟

الف (Kern Sayre Syndrome

ب (Spinocerebellar ataxia

ج (Cockayne Syndrome

د (Wyburn-Mason disease

۹۰- بیمار ۵۶ ساله ای با آنیزوکوری با عدم تقارن بیش از 2^{mm} در سایز مردمکها مراجعه کرده است. کدامیک از گزینه های زیر کمک چندانی در تشخیص نخواهد داشت؟

الف (معاینه سایز مردمک در تاریکی و نور شدید

ب (معاینه دقیق نورولوژیک

ج (MRI مغز

د (قطره چشمی پیلو کارپین ۰/۱٪

۹۱- بیمار خانم ۴۵ ساله ای است که با شکایت بزرگی مردمک راست به اورژانس آورده شده است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد این بیمار صحیح نیست؟

الف (معاینه نورولوژیک مداوم و تحت نظر گرفتن بیمار بدون ترخیص از اورژانس

ب (MRI و CTscan مغز

ج (MRA یا CTA مغز

د (کنترل و معاینات تکراری هر هفته بدون اقدام خاص

۹۲- مرد ۵۰ ساله ای با تشخیص Ischemic Heart Disease و بدلیل احتمال تنگی عروق کرونری کاندیدای انجام کاتتریزاسیون قلب و در صورت لزوم آنژیوپلاستی عروق کرونری می باشد. طبق مشاوره از نورولوژیست در مورد احتمال وقوع استروک کدام گزینه صحیح است؟

الف (احتمال آمبولی مغزی بزرگ بدنبال کاتتریزاسیون قلبی بیشتر در گردش خون قدامی است.

ب (احتمال آمبولی مغزی بزرگ بدنبال آنژیوپلاستی کرونری (PTCA) ترجیحاً در گردش خون خلفی بیشتر است.

ج (احتمال آن در بیماران انفارکتوس حاد میوکارد درمان شده با آنژیوپلاستی بیشتر است.

د (احتمال آن در بیماران انفارکتوس حاد میوکارد درمان شده با عمل جراحی بیشتر است.

۹۳- مرد ۲۲ ساله ای را بعلت افت شدید هوشیاری در حد کما از محل کار به اورژانس آورده اند ضمن اخذ شرح حال متوجه سابقه تشنج در وی شویم. در معاینه علائم حیاتی Stable بوده و یافته فوکل نورولوژیک ندارد. شواهدی به نفع ترومای خونریزی و یا تزریق ندارد. معاینه در چشم بعلت کاتاراکت دو طرفه امکان پذیر نیست. کدامیک از موارد زیر محتملتر است ؟

الف (Hypoxic Ischemic Encephalopathy

ب (Hypoglycemia

ج (Hepatic Encephalopathy

د (Hypocalcemia

۹۴- کودکی را با قد کوتاه و اسکولیوز و درد های استخوانی و بزرگی سر و کاهش شنوایی پیشرونده به کلینیک آورده اند. در معاینه و مطالعه پرونده قبلی وی متوجه هیدروسفالی ارتباطی و آنومالی های آناتومیک متعدد قاعده جمجمه و کاهش شنوایی حسی عصبی می شویم. در شرح حالهای قبلی سابقه حملات تشنج هم دارد. با توجه به مجموع یافته های فوق تمام بررسی های زیر در این کودک دارای اهمیت است، بجز ؟

الف (Genetic Study

ب (Respiratory Function tests

ج (Thyroid Function tests

د (Cardiovascular Test

۹۵- پسر بچه ۴ ساله ای که مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی می باشد بدلیل سردرد ادامه دار همراه با تهوع و بیقراری تحت مشاوره قرار می گیرد. طی معاینات دقیق هومونیموس همی آنوپمی راست مشخص شده و در اسکن مغز انجام شده ضایعه هایپودنس در لوب اکسیپیتال چپ که دارای برداشت ماده کنتراست (Ring Enhancement) و ادم اطراف ضایعه می باشد، مشاهده می شود. در مورد این بیماری کدام گزینه نادرست است؟

الف (تترالوژی فالوت شایعترین پاتولوژی قلبی زمینه ای این اختلال می باشد.

ب (بروز چنین اختلالی قبل از دو سالگی نادر است.

ج (تب یکی از تظاهرات شایع اولیه این بیماری است.

د (در اغلب موارد ضایعه سوپراننتوریال می باشد.

۹۶- دختر بچه ۲ ساله ای به دلیل ابتلا به بیماری مادرزادی قلب قرار است تحت عمل جراحی قلب باز قرار گیرد. طی مشاوره ای از شما در مورد عوارض نورولوژیک پس از عمل جراحی و اقداماتی که لازم است انجام شود، سوال می شود. کدام یک از عبارات زیر صحیح نمی باشد؟

الف (با توجه به ریسک استروک باید مراقبت تغییرات پرفیوژن گلوبال و آمبولی هوایی ناشی از بای پس کاردیوپولمونر بود.

ب (استروک شایعترین عارضه بعد از جراحی قلب در چنین بیمارانی می باشد.

ج (در صورت وجود همزمان کوارتاسیون آئورت خطر ویژه بروز استروک در جراحی ترمیمی آن وجود دارد.

د (بروز حرکات کره و آنتوز بعد از عمل جراحی در این بیماران خود محدود شونده می باشند.

۹۷- دختر بچه ۹ ساله ای را به دلیل افت سطح هوشیاری به کلینیک اعصاب آورده اند. او از روز گذشته دچار حملات مکرر تشنج ژنرالیزه و حرکات پیچشی غیرطبیعی اندامها شده است. پزشک اورژانس اشاره به کره ای فرم بودن حرکات داشته است. در بررسی انجام شده در مایع مغزی نخاعی پروتئین بالا، شمارش گلبولهای سفید خون ۱۵۰۰۰ در میلی متر مکعب و هموگلوبین 12 gr/dl در تست های تیروئید کاهش T3 و T4 داشته که در بررسی های تکمیلی انجام شده آنتی تیروئید پراکسیداز و آنتی تیروگلوبولین مثبت اعلام شده است. در MRI مغز ضایعه خاصی دیده نمی شود. با توجه به تشخیص محتمل، ارجمترین اقدام شما کدام است؟

الف) تجویز فوری آنتی بیوتیک وسیع الطیف

ب) تجویز سریع کورتیکواستروئید

ج) اصلاح اختلال تیروئیدی با جایگزینی هورمون تیروئید

د) درمان ضد صرع مناسب و تحت نظر گرفتن بیمار

۹۸- خانم ۳۵ ساله ای را که با پاراپارزی از ۲ هفته قبل به اورژانس آورده اند توسط نورولوژیست ویزیت می گردد. رفلکس های تاندونی افزایش یافته و پلانتارها دوبل اکستانسور است. سطح حسی واضح ندارند. در سابقه خود ۳ بار شرح حال همین حمله را داشته ولی فاقد یافته فوکال عصبی دیگر می باشد. در MRI مغز انجام شده ۵ ضایعه هیپراینتنس در T2WI مطابق با ضایعات بیماری MS دارد. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف) با تشخیص MS درمان شروع می گردد.

ب) بدون درمان تحت نظر گرفته شده منتظر حمله دیگری می شود.

ج) LP شده و در صورت مثبت شدن مارکرهای CSF درمان MS شروع می شود.

د) Triple EP's انجام شده و در صورت مثبت شدن یکی از آنها درمان شروع می شود.

۹۹- در مورد دقت و حساسیت تست های تشخیصی MS کدام ترتیب از چپ به راست صحیح تر است؟

الف) MRI, VEP, OCB

ب) MRI, OCB, VEP

ج) OCB, MRI, VEP

د) MRI, Triple EP's, OCB

۱۰۰- خانم ۳۰ ساله ای در هفته ۲۵ حاملگی با شکایت از ضعف خفیف ۴/۵ اندام فوقانی چپ مراجعه کرده است. سابقه نوریت اپتیک در چهار سال قبل داشته که در این فاصله هیچگونه علائم دیگری نداشته است. در MRI مغز قبلی تمام معیارهای تشخیصی MS را دارد ولی هیچگونه داروئی دریافت نمی کرده است. توصیه شما برای این بیمار چیست؟

الف) Pulse Threrapy با کورتون و Follow up بعدی

ب) Pulse Threrapy با کورتون و Avonex بدنبال آن.

ج) Pulse Threrapy با کورتون و فینگولیمود بدنبال آن

د) Follow up بدون تجویز درمان

۱۰۱- کدامیک از فاکتورهای زیر در ADEM با پیش آگهی نسبتاً بهتری همراه است؟

الف (Severity of onset of ADEM)

ب (Measles virus associated ADEM)

ج (Vaccine associated ADEM)

د (Abruptness of onset)

۱۰۲- آقای ۶۸ ساله با سواد به علت Stroke در بخش بستری شده است . Spontaneous speech تا حدود زیادی نرمال است. Repetition نرمال است و دستورات شفاهی را اجرا می کند. اما قادر به نوشتن و یا خواندن نمی باشد.

در بیمار فوق احتمال وجود تمام علائم زیر وجود دارد، بجز:

الف (Acalculia)

ب (Right Hemianopia)

ج (Sensory loss)

د (Right – Left disorientation)

۱۰۳- آقای ۴۷ ساله ای به علت اختلال تکلم به شما مراجعه نموده است. ایشان به هنگام صحبت کردن کلمه را اشتباه تلفظ می کند، بار دوم به نحوه دیگری اشتباه تلفظ می کند اما برای بار سوم صحیح تلفظ می کند، ایشان دستورات را بطور کامل اجرا می کند و بطور کلی نوشتن بیمار از نحوه صحبت کردن بهتر است. این حالت مربوط است به:

الف (Aphemia)

ب (Apraxia of Speech)

ج (Opercular Syndrome)

د (Acquired Stuttering)

۱۰۴- در افراد اپی لپتیک تمام اختلالات خواب (پلی سومنوگرافیک و یا بالینی) زیر ممکن است دیده شود، بجز:

الف (Excessive Daytime Sleepiness)

ب (Insomnia)

ج (Reduced REM Sleep)

د (Increased Sleep Spindles and K complexes)

۱۰۵- کدامیک از اظهارنظرهای زیر در مورد ارتباط خواب و سن صحیح است؟

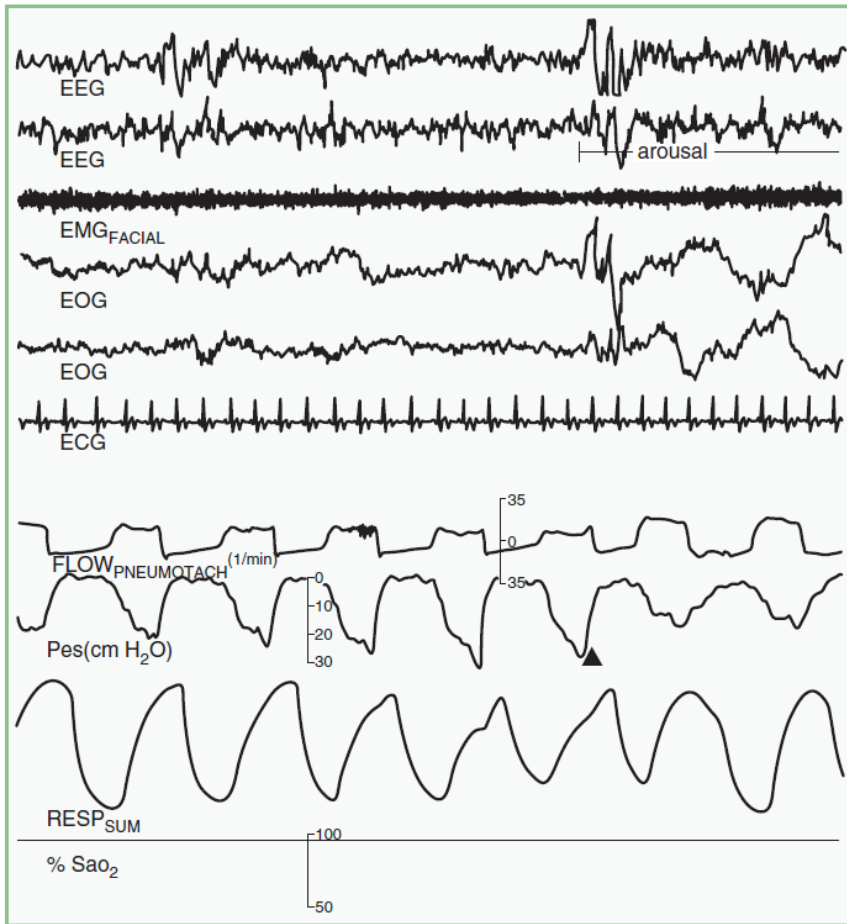
الف (با افزایش سن میزان Stage R کمتر می شود .

ب (با افزایش سن میزان Stage R بیشتر می شود .

ج (با افزایش سن میزان خواب شبانه روزی کمتر می شود .

د (در نوزادان (New Born) میزان خواب non REM و REM تقریباً مساوی است.

۱۰۶- پلی سومنوگرافی زیر نمونه ای از پلی سومنوگرافی آقای ۲۷ ساله ای است که به علت Excessive Daytime Sleepiness (EDS) به کلینیک خواب مراجعه نموده است. کدامیک از درمان های زیر را با توجه به علائم بالینی (EDS) و یافته های پلی سومنوگرافی انتخاب می کنید؟



الف (Modafinil

ب (Ritalin

ج (CPAP Titration

د (Medroxyprogesterone

۱۰۷- Multiple system Atrophy در تشخیص افتراقی کدامیک می باشد ؟

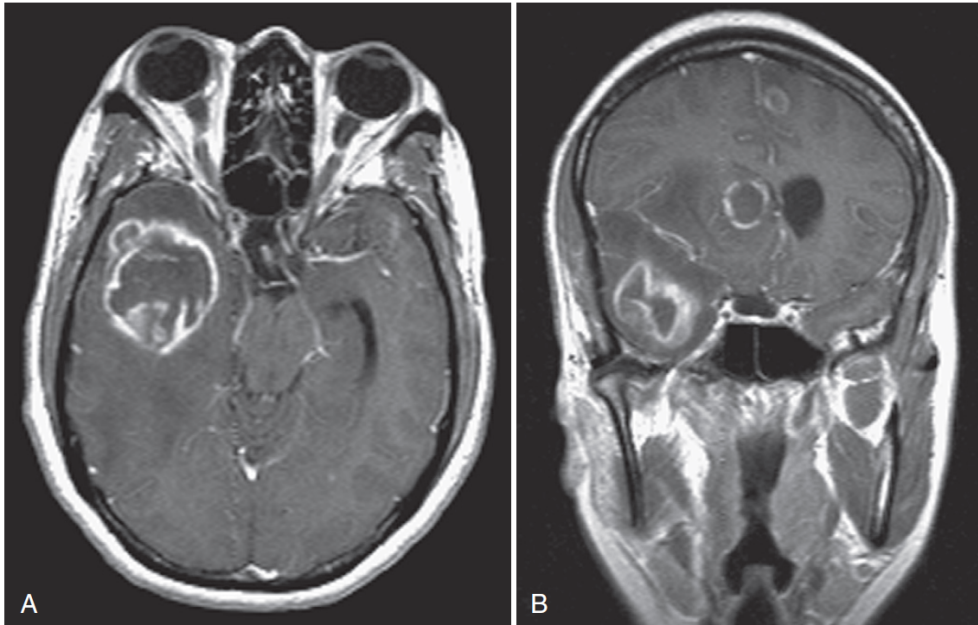
الف (Variant Creutzfeldt Jacob Disease

ب (Gerstmann – Straussler – Scheinker Disease

ج (Sporadic Creutzfeldt Jacob Disease MV₁

د (Sporadic Creutzfeldt Jacob Disease VV₂

۱۰۸- توسط متخصص عفونی از یک بیمار مبتلا به AIDS به علت اختلال هوشیاری از شما مشاوره به عمل می آید. در معاینه بیمار در حالت Obtundation بوده و همی پارزی سمت چپ در حد ۳/۵ در این بیمار مشخص می نمائید. در بررسی های آزمایشگاهی Toxoplasma Serology مثبت است. از بیمار Barin MRI با و بدون کنتراست درخواست می نمائید که دو نمونه از آن به شرح زیر است. اقدام انتخابی شما در این بیمار کدام است؟



الف (شروع Sulfadiazin + Pyrimethamin

ب (شروع درمان با Interferon Alfa

ج (انجام با C.S.F PCR for JCV DNA

د (انجام Brain Biopsy و شروع کورتیکواستروئید

۱۰۹- آقای ۵۵ ساله مبتلا به AIDS به علت درد دیستال اندام ها توسط متخصص عفونی به شما ارجاع می شود. در بررسی ها و معاینه بالینی متوجه نوروپاتی نوع Distal Sensory Polyneuropathy می شوید. برای کاهش درد کدامیک را انتخاب می کنید؟

الف (Nortriptylin + SSRI

ب (موضعی Capsaicin

ج (Carbamazepin

د (Gabapentin

۱۱۰- پسری ۷ ساله هر روز هنگام بازگشت از مدرسه به تدریج دچار اختلال حرکت در پای راست بصورت انقباض غیر ارادی و دیستونی می شود. در معاینه اینورشن پا و رفلکسهای تاندونی افزایش یافته دیده می شود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر ترجیح داده می شود؟

الف) لوودوپا

ب) تری هگزی فنیدیل

ج) سدیم والپروات

د) تترا بنازین

۱۱۱- کودک ۳ ماهه توسط متخصص کودکان به علت Infantile Spasm به شما ارجاع داده می شود. در بررسی متوجه سه لکه Hypomelanotic در اندام ها و تنه می شوید. از بیمار Brain MRI درخواست می کنید که در T2 ضایعات Extensive Hyperintense در کورتکس رویت می گردد. کدامیک را برای درمان Infantile Spasm این

کودک انتخاب می نمائید؟

الف) ACTH

ب) ACTH + لاموتریزین

ج) لاموتریزین

د) Vigabatrin

۱۱۲- آقای ۴۵ ساله به علت Ischemic Stroke با همی پارزی سمت راست در بخش بستری شده است. ایشان Case شناخته شده سندرم Ehlers Danlos می باشد. به نظر شما کدامیک از علل زیر در بروز Stroke در این بیمار

کمتر مطرح است؟

الف) Hypercoagulability State و تسریع پروسه های ترومبوز

ب) Dissection عروق داخل کرانیال

ج) Dissection عروق خارج کرانیال

د) آمبولی شریان به شریان

۱۱۳- وجود کدامیک از موارد زیر در C.S.F غیر طبیعی است؟

الف) Three to five lymphocytes

ب) One to two neutrophils

ج) Some IgG

د) Protein < 40 mg/dl

۱۱۴- خانم ۱۸ ساله چاق به علت سردرد دو طرفه همراه با تهوع و استفراغ به اورژانس مراجعه می نماید. رزیدنت اورژانس بعد از انجام Brain Spiral CT Scan و نرمال بودن آن اقدام به انجام LP و تعیین فشار C.S.F در حالت نشسته می نماید که در این حالت فشار ICP حدود $210 \text{ mmH}_2\text{O}$ تعیین می شود. لذا با تشخیص افزایش خوش خیم فشار داخل جمجمه در بخش اعصاب بستری می شود. اولین اقدام شما کدام خواهد بود؟

- الف (تجویز کورتون
- ب (انجام LP مکرر درمانی
- ج (تجویز استازولامید همراه با LP مکرر
- د (تعیین مجدد فشار C.S.F

۱۱۵- آیا شما با این جمله موافق هستید که از هر بیماری که با علائم بیماری پارکینسون مراجعه می نماید Brain MRI بعمل آید؟

- الف (بلی ، جهت بررسی از نظر علل واسکولر بیماری پارکینسون
- ب (بلی ، جهت بررسی احتمال وجود بیماری آلزایمر
- ج (بلی ، جهت Rule out بیماری NPH
- د (خیر ، با توجه به مشخص بودن اتیولوژی و فیزیوپاتولوژی

۱۱۶- کدامیک از انواع Episodic Ataxia (EA) همراه با Hemiplegic Migraine دیده می شود؟

- الف (تیپ 1 EA
- ب (تیپ 2 EA
- ج (تیپ 4 EA
- د (تیپ 6 EA

۱۱۷- تظاهرات اکولوموتور در اختلالات مخچه با کدام قسمت از مخچه بیشتر ارتباط دارد؟

- الف (Medial
- ب (Intermediate
- ج (Lateral
- د (Posterior

۱۱۸- Upbeat Primary Position Nystagmus در کدامیک از موارد زیر دیده می شود؟

- الف (تومورهای Foramen Magnum
- ب (مالفورماسیون آرنولد کیاری
- ج (Spinocerebellar Ataxia Type 6
- د (ضایعات Anterior Vermis

۱۱۹- در مورد پلکسوپاتی ناشی از رادیاسیون تمامی موارد زیر درست است، بجز:

- الف (Medial Cord بیشتر درگیر می شود .
 ب (شروع علائم با تاخیر معمولاً بعد از ۶ ماه از رادیاسیون ظاهر می شود.
 ج (شروع علائم با پارستزی در انگشت اشاره و وسط بوده و سپس علائم حرکتی ظاهر می شود.
 د (با پیشرفت بیماری Flail Deformity در اندام ایجاد می شود.

۱۲۰- در مورد آسیب تروماتیک بصورت Avulsion تمامی موارد زیر صحیح است، بجز:

- الف (آسیب هر دو قسمت Intra and Extra Foraminal ریشه های گردنی دیده می شود.
 ب (قسمت پروکسیمال شبکه بازوئی بیشتر درگیر است.
 ج (ضایعات شبکه لومبوساکرال نادر است.
 د (پیش آگهی Avulsion های حسی بهتر از حرکتی است.

۱۲۱- بیشترین اثر فشاری در تری ژمینال نورالژیا توسط شاخه های کدام شریان می باشد ؟

- الف (Posterior Inferior Cerebellar Artery
 ب (Anterior Inferior Cerebellar Artery
 ج (Superior Cerebellar Artery
 د (Inferior Cerebellar Artery

۱۲۲- بیماری هنگام معاینه افتالمولوژیک هنگام Adduction چشم دچار انقباض مردمک همان طرف می شود. این

عارضه می تواند دنبال تمامی اختلالات زیر اتفاق بیفتد، بجز:

- الف (مننژیوم سینوس کاورنو
 ب (آنوریسم شریان کاروتید داخلی
 ج (آنوریسم پاره نشده شریان PCOM
 د (Microvascular Oculomotor Palsy

۱۲۳- در مورد فاسیکولاسیون در بیماری ALS تمامی موارد زیر صحیح است، بجز:

- الف (بطور شایع بعنوان اولین علامت در شروع بیماری دیده می شود.
 ب (تقریباً در تمامی بیماران پس از شروع بیماری دیده می شود.
 ج (در صورت عدم وجود فاسیکولاسیون در بیمار علامت دارد باید به تشخیص های دیگر فکر کرد.
 د (فاسیکولاسیون منتشر در اندام ها، عضلات سینه و پشت دیده می شود.

۱۲۴- کدام حالت از درگیری عضلانی در اندام فوقانی مشخصه بیماری Hirayama یا Bening Focal Amyotrophy است ؟

- الف (عضلات مربوط به ریشه های C5-C6 با سالم بودن عضله دوسر
 ب (عضلات مربوط به ریشه های C6-C7 با سالم بودن عضله سه سر
 ج (عضلات مربوط به ریشه های C7-T1 با سالم بودن عضله براکیورادیالیس
 د (عضلات مربوط به ریشه های C8-T1 با سالم بودن عضلات فلکسور آرنج

۱۲۵- در مورد Primary Lateral Sclerosis کدام مورد صحیح است؟

- الف (دمانس جز علائم زودرس بیماری است.
 ب (در بعضی از بیماران اختلال در حرکات ارادی چشم ها دیده می شود.
 ج (درگیری تنفسی در سیر بیماری منجر به تراکئوستومی و تنفس مکانیکی می شود.
 د (پیش آگهی بدتر از ALS است.

۱۲۶- شروع علائم بیماری پارکینسون با کدامیک از علائم زیر نشانگر سیر آهسته و خوش خیم بیماری است؟

- الف (ترمور
 ب (اختلال gait
 ج (علائم اتونوم
 د (Postural Instability

۱۲۷- آقای ۲۵ ساله ای پس از بیدار شدن از خواب بتدریج دچار دیستونی در اندام های فوقانی و تحتانی می شود که در طول روز شدت یافته بطوریکه عصر قادر به راه رفتن نمی باشد . این نشانه مطرح کننده کدام بیماری است؟

- الف (Oppenheim Dystonia
 ب (Childhood and Adult onset cranial cervical limb Dystonia
 ج (Dopa responsive Dystonia
 د (Juvenile Parkinsonism

۱۲۸- در افتراق بین Essential Palatal Myoclonus از نوع Symptomatic تمامی موارد زیر صحیح است، بجز:

- الف (شیوع نوع سمپتوماتیک از اولیه بیشتر است.
 ب (نوع سمپتوماتیک در آقایان شیوع بیشتری دارد.
 ج (Ear Click فقط در نوع اولیه دیده می شود.
 د (در نوع سمپتوماتیک درگیری عضله Tensor Veli Palatini بیشتر از Levator Veli Palatini است.

۱۲۹- تمامی موارد زیر در مورد Childhood Onset Generalized Primary Dystonia صحیح است، بجز:

- الف (انتقال اتوزمال غالب با نفوذ کم دارد.
 ب (شروع بیماری اکثراً در دهه اول و دوم زندگی است.
 ج (در بیماران با شروع علائم از دستها تمایل به دیستونی ژنرالیزه بیشتر است.
 د (حتی در موارد ژنرالیزه دیستونی حنجره و حلق نادر است.

۱۳۰- تمامی علائم زیر در تأیید Multiple System Atrophy- Parkinsonian (MSA-P) صحیح است، بجز:

- الف (شروع سیمتریک علائم
 ب (شروع با ترمور Resting
 ج (Falling های مکرر در شروع بیماری
 د (پیشرفت سریع علائم در عرض ۵ سال

۱۳۱- تمامی موارد زیر در مورد عارضه Freezing در بیماری پارکینسون صحیح است، بجز:

الف (در این عارضه بی حرکتی ناگهانی همراه Falling مشاهده می شود.

ب (این عارضه هم در مرحله ON و هم OFF دیده می شود.

ج (Off Period Freezing معمولاً مقاوم به درمان است .

د (این عارضه در موارد پارکینسون پیشرفته دیده می شود.

۱۳۲- Hallucination با کدامیک از داروهای آنتی پارکینسون کمتر دیده می شود؟

الف (تری هگزی فینیدیل

ب (Ropirinol

ج (Pramipexole

د (Levodopa

۱۳۳- کدام مورد از فاکتورهای زیر پیش گویی کننده مهمی در پیشرفت بیماری نوروپاتی (MGUS)

Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance می باشد؟

الف (لنفوم

ب (CLL

ج (پلاسماسیتوم

د (ماکروگلوبولینمی والدن اشتروم

۱۳۴- آقای ۴۰ ساله با سابقه ۱۵ ساله دردهای سوزنی و شدید و پارستزی در انتهایها همراه با کاهش رفلکس های

تاندونی مراجعه کرده است. در معاینه کاهش شدید حس درد و حرارت در دیستال اندامها دیده می شود. در مطالعه

هدایت عصبی SNAP ها از بین رفته ولی CMAP نرمال دارد. ایشان از یک ماه پیش علائم نارسایی کلیوی و زخم

دئودنوم دارند. کدام تشخیص بالینی در این بیمار ارجح است؟

الف (پلی نوروپاتی آمیلوئیدوز ترانس تایرتین تیپ I

ب (پلی نوروپاتی آمیلوئیدوز ترانس تایرتین تیپ II

ج (پلی نوروپاتی آمیلوئیدوز وان آلن تیپ III

د (پلی نوروپاتی آمیلوئیدوز ژاورین تیپ IV

۱۳۵- خانمی ۲۸ ساله با شکایت درد و آتروفی در عضلات هیپوتنارو بین استخوانی دست چپ مراجعه کرده است.

در معاینه ضعف بارز در این عضلات و اختلال حسی در مسیر انگشت پنجم و لاترال انگشت چهارم دست چپ دیده

می شود. در NCS موج SNAP این انگشت وجود ندارد و در EMG دنرواسیون شدید در عضلات فیلد اولنار دست

چپ دیده می شود. محتمل ترین محل ضایعه کدام است؟

الف (درگیری در کانال کوبیتال

ب (درگیری در کانال گویان

ج (درگیری مدیال اپی کوندیل

د (سندرم خروجی توراسیک (TOS)

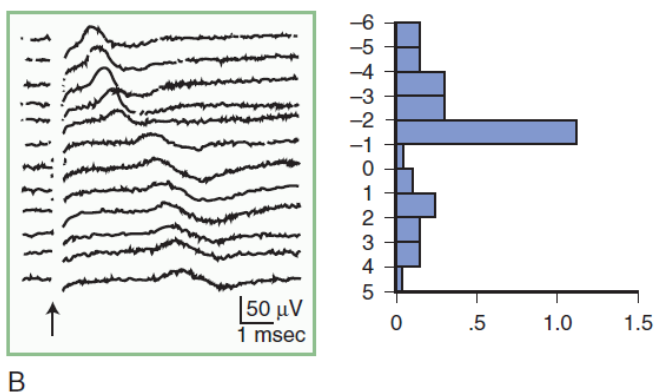
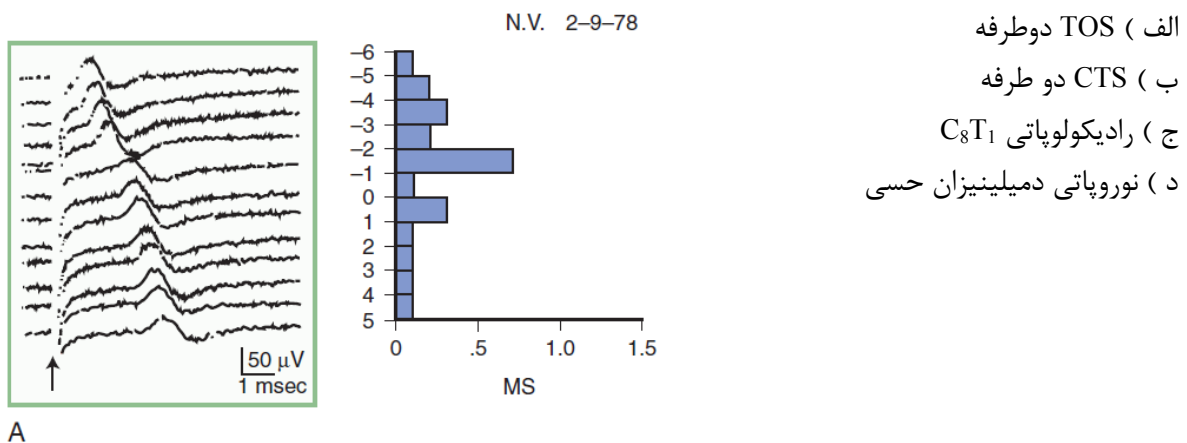
۱۳۶- آقای ۳۶ ساله به علت درد شدید با ضعف اندام تحتانی چپ مراجعه کرده است. علائم بالینی در طول ۲ هفته مستقر گردیده است. MRI در روزهای اول افزایش برداشت ماده کنتراست در شبکه لومبار نشان می دهد و در EMG علائم دنرواسیون منتشر در عضلات اندام ها با پاراسپاینال نرمال داشته و در ضمن افت دامنه حرکتی و حسی اندام تحتانی چپ در NCS دیده می شود. کدام مورد در ارتباط با بیمار فوق نادرست است؟

الف) بهبود معمولاً نا کامل است.
 ب) علائم شبیه پلی رادیکولوپلکسوپاتی دیابت است.
 ج) علائم مربوط به قسمت فوقانی و تحتانی شبکه لومبر نادر می باشد.
 د) معمولاً با IVIG بهبود می یابد.

۱۳۷- خانمی ۵۵ ساله با سابقه کانسر پستان دچار درد و سفتی گردن، علائم ریشه ای در اندام تحتانی، آرفلکسی و اختلال اسفنکتری شده است، در مطالعه میکروسکوپی سلولهای بدخیم و ندول گرانولاریس در ناحیه دم اسب دیده شده است. کدام مورد زیر در ارتباط با بیمار فوق صحیح است؟

الف) این عارضه در ۲۰٪ بیماران کانسر دیده می شود.
 ب) تا ۱/۳ موارد تغییرات سیتولوژیک CSF منفی است.
 ج) تغییرات هدایت عصبی بیشتر بصورت کاهش سرعت و دامنه حرکتی می باشد.
 د) ۹۰٪ موارد در MRI نخاع تغییرات برداشت ماده کنتراست دیده می شود.

۱۳۸- در شکل زیر SNAP های ثبت شده از اعصاب مدیان دوطرفه کدام ضایعه عصبی را نشان می دهد؟



۱۳۹- آقای ۳۸ ساله به علت کمردرد مراجعه کرده است، در مطالعه الکترودیگنوستیک تنها یافته در هدایت عصبی افت دامنه در تحریک دیستال عصبی پروئال مشترک راست در مقایسه با ناحیه پروگزیمال می باشد (CMAP دیستال 1 mv و پروگزیمال 3 mv)، چه توجیهی برای این یافته دارید؟

الف (Tarsal Tunnel Syndrome) قدامی

ب (ضایعه تروماتیک قدامی عصبی پروئرال در مچ پا

ج (رایکلوپاتی L5 با درگیری آکسونال

د (وجود آنومالی فیزیولوژیک عصب پروئال عمقی Accessory

۱۴۰- خانم ۵۶ ساله به دنبال سرماخوردگی از ۷ ماه پیش دچار درد شدید در عضلات اندام ها، سردرد، عدم تمرکز، سیر نشدن از خواب و دردگلو شده است، آزمایشات پاراکلینیک از جمله آنزیم های عضلانی نرمال است و Brain MRI یافته خاصی نشان نمی دهد، استراحت باعث بهبود علائم نشده است، کدام درمان را برای بیمار توصیه نمی کنید؟

الف (ضد افسردگی سه حلقه ای

ب (SSRI

ج (پره گابالین

د (ضد التهاب غیراستروئیدی

۱۴۱- در ارتباط با درد عضلانی کدام عبارت نادرست است؟

الف (داروهای پایین آورنده چربی خون میوپاتی دردناک می دهند.

ب (درماتومیوزیت اطفال میوپاتی همراه با درد ایجاد می کند.

ج (اختلالات متابولیسم کربوهیدرات درد عضلانی پس از فعالیت مداوم و طولانی ایجاد می کند.

د (دیستروفی میوتونیک تیپ II با درد عضلانی همراه است.

۱۴۲- آقای ۲۱ ساله که با شکایت ضعف عضلانی مراجعه کرده است، بعد از ۱ دقیقه فعالیت شدید در بازو، در چند بار نمونه گیری از خون میزان نرمال یا بالای آمونیوم و هیپوگزانتین بالا در خون نشان می دهد، ولی لاکتات دیده نمی شود، کدام تشخیص مطرح است؟

الف (اختلال میتوکندریال

ب (کمبود آدنیلات دامیناز

ج (اختلال در سیکل گلیکولیتیک

د (عدم همکاری بیمار

۱۴۳- کدام مورد زیر منجر به سودوهیپرتروفی عضلات نمی شود؟

الف (آتروفی نخاعی عضلانی (SMA)

ب (بیماری ذخیره ای گلیکوژن

ج (میوزیت فوکال

د (میوپاتی هیپرتروفی

۱۴۴- بعد از بروز ضایعه حاد نخاعی و ایجاد شوک اولین رفلکسی که برمی گردد و ارزش در پیش آگهی دارد کدام است؟

- الف (رفلکس بولبوکاورنو
- ب (رفلکس زانوئی
- ج (رفلکس پلانتر
- د (رفلکس کره ماستریک

۱۴۵- پسر بچه ای ۱۴ ساله با سابقه حملات ضعف گذرای نیمه راست یا چپ اندام ها از ۴ سال پیش که بمدت ۴ ساعت طول می کشد، مراجعه کرده است. MRI مغزی، آنژیوگرافی و تست های الکتروفیزیولوژیک نرمال است. کدام عبارت در ارتباط با این بیمار صحیح است؟

- الف (دیس کاینزی و سفتی، گاهی در کنار این علائم دیده می شود.
- ب (فرم های غیر عارضه دار این بیماری با میگرن ارتباطی ندارد.
- ج (اختلال شناختی در بیمار دیده نمی شود.
- د (این عارضه بیشتر در ساعات عصر بروز می کند.

۱۴۶- کودکی ۸ ساله به علت پتوز، دیزآرتری، دیس فاژی، ضعف پروگزیمال اندام ها و ضعف تنفسی مراجعه کرده است. RNS پاسخ دکرمنتال نشان می دهد و یک تحریک منجر به دشارژهای مکرر متعاقب می گردد، همچنین بعد از مصرف ترکیبات مهارکننده کولین استراز علائم بدتر می گردد ولی کینیدین و فلوکستین باعث بهبود نسبی علائم می گردد. کدام نوع بیماری بیشتر مطرح است؟

- الف (کمبود کولین استیل ترانسفراز
- ب (میاستنی مادرزادی کانال آهسته
- ج (موتاسیون DOK- 17
- د (کمبود استیل کولین استراز مادرزادی

۱۴۷- کدام مورد از دیستروفی های عضلانی از نظر پاتولوژیک و آنزیم های عضلانی با میوپاتی های التهابی اشتباه می شود؟

- الف (کمبود Myotilin
- ب (کمبود Lamin A/C
- ج (کمبود Calpain -3
- د (کمبود Dysferlin

۱۴۸- کدام خصوصیت زیر در افتراق دیستروفی میوتونیک تیپ I از II اهمیت دارد؟

- الف (کاتاراکت
- ب (آتروفی گنادال
- ج (درگیری اولیه قلبی تنفسی
- د (میوتونی دست (Grip Myotonia)

۱۴۹- آقای ۵۵ ساله با سابقه بیماری پارکینسون دچار اختلال شدید گوارشی گشته است. کدام گزینه در ارتباط با بیمار نادرست است؟

- الف) شایعترین اختلال در این بیماران یبوست است.
- ب) تخلیه مایعات در معده با تاخیر زیاد همراه است.
- ج) داروهای ضد پارکینسون گاهی باعث بدتر شدن یبوست می گردند.
- د) میزان ترشح بزاق در این بیماران افزایش نمی یابد.

۱۵۰- دیس رفلکسی اتونومیک در کدامیک از این بیماران منجر به هیپرتانسیون شدید و تشنج می گردد؟

- الف) آقای پاراپلژیک بعد از احتباس ادراری
- ب) خانم کوادری پلژیک حین زایمان واژینال
- ج) آقای پاراپلژیک بدنبال ارگاسم
- د) خانم کوادری پلژیک بعد از خوردن غذای زیاد

موفق باشید./