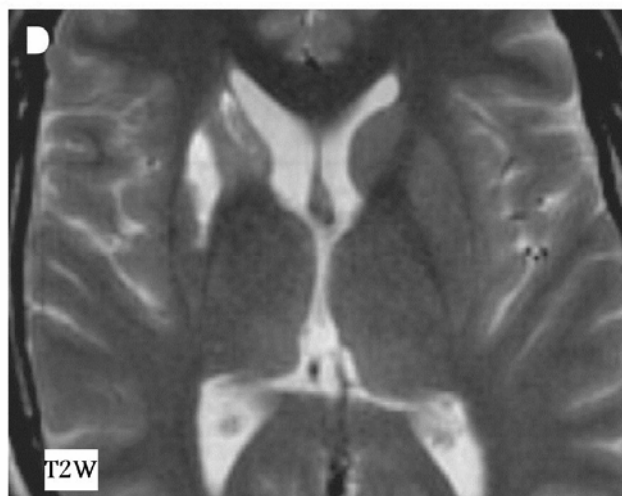
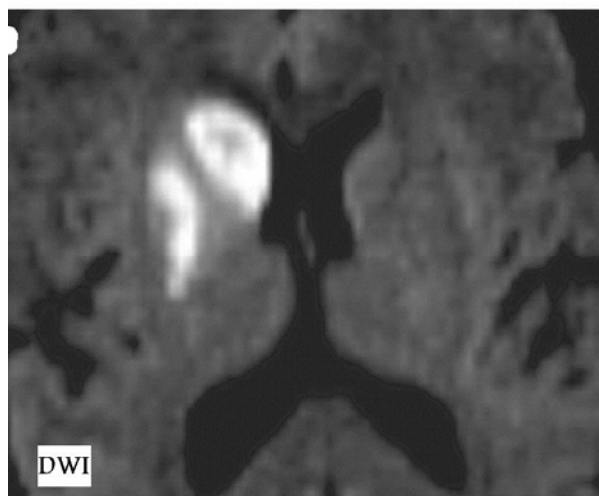


۱- بیمار آقای ۴۵ ساله ای است که به علت اختلال حسی و حرکتی ناگهانی طرف راست بدن مراجعه می نماید. سابقه مصرف سیگار در ده سال اخیر را دارد. از بیمار MRI مغز به عمل می آید که مشاهده می نمائید. کدام تشخیص درباره بیمار فوق کمتر مطرح است؟



- الف (انفارکت لاکونر
- ب (کانون کاردیو آمبولی
- ج (تنگی شدید کاروتید
- د (تنگی شدید MCA

۲- بیمار آقای ۷۰ ساله با شکایت از ضعف دست راست بدنبال فعالیت اندام فوقانی راست مراجعه می نماید. در معاینه فشار خون بازوی راست ۱۱۰/۸۰ و بازوی چپ ۱۴۰/۹۰ می باشد. پروئی سیستولیک سوپراکلایکولر سمت راست سمع می شود و نبضهای رادیال دو طرف غیر همزمان است. کدام گزینه درباره بیماری فوق صحیح نمیباشد؟

- الف (ممکن است همی بالیسم در بیمار فوق دیده می شود.
- ب (جریان خون معکوس ورتبرال راست یافته خوش خیمی است.
- ج (بروز انفارکت ساقه مغز عارضه ناشیعی است.
- د (در این بیماران جریان خون کاروتید دست نخورده باقی می ماند.

۳- بیمار خانم ۸۰ ساله که بعلت سردرد ضرباندار مراجعه می نماید. معاینه عصبی در حد نرمال است و لیکن در بررسی قلبی ریتم AF مسجل می شود. فشار خون بیمار ۱۶۰/۹۰ است و سابقه درمان هیپرتانسیون و دیابت را نیز ذکر می کند. در اکوی بیمار مشکل دریچه قلبی عمده ای یافت نشد. از نظر پیشگیری از آمبولی مغز کدام مورد زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف (وارفارین با INR بین ۲-۳
- ب (آنتی پلاکت و وارفارین با دوز کم
- ج (وارفارین با دوز کم (INR= ۱,۵-۲)
- د (مصرف تنه‌های آنتی پلاکت

۴- بیمار آقای ۷۰ ساله که سابقه دو بار کوری گذرای یک چشمی چپ را در دو سال گذشته دارد. در داپلکس رنگی به عمل آمده انسداد کامل کاروتید چپ را نشان می دهد. در TCD کاهش سرعت جریان خون در MCA چپ و معکوس شدت جریان خون در شراین افتالمیک چپ و مغزی قدامی چپ ملاحظه می گردد. از نظر تصمیم گیری برای مداخله در مسیر کاروتید چپ کدام روش تکمیلی زیر را توصیه می کنید؟

الف (آنژیوگرافی دیجیتال سابتراکشن (DSA)

ب (مانیتورینگ میکروآمبولی در MCA دو طرف

ج (مانیتورینگ جریان خون مغز در دو طرف

د (بررسی وازوموتور ری اکتیویته MCA دو طرف

۵- بیمار خانم ۵۰ ساله با سابقه هیپرتانسیون به علت همی پارزی چپ و سرگیجه به اورژانس آورده می شود. شروع علائم یک ساعت قبل مراجعه بوده است. فشار خون بیمار در مراجعه ۲۲۰/۱۱۵ mmHg می باشد. چواب آزمایشات خونی اورژانس در حد نرمال است. جهت بررسی تنفسی ABG نیز بعمل می آید که در حد نرمال می باشد. در اخذ بیشتر شرح حال معلوم می گردد بیمار دیروز علائم گذرای به صورت سرگیجه داشته که یک ربع طول کشیده است. در بررسی سی تی اسکن حدود یک چهارم مسیر MCA راست درگیر می باشد. قدم بعدی شما در رابطه با تزریق tPA وریدی چیست؟

الف (با توجه به سابقه علائم دیروز اندیکاسیون ندارد.

ب (با توجه به خونگیری شریانی نمی توان تزریق کرد.

ج (بعد از کنترل فشار خون با لابتالول می توان تزریق کرد.

د (با توجه به سی تی اسکن مغز اندیکاسیون ندارد.

۶- خانم ۳۸ ساله از ۱/۵ سال پیش دچار حملات مکرر میگرنی شده است که با اورای بینائی همراه است. از حدود یک سال پیش دچار کاهش حافظه نیز گردیده است. سابقه اخیر دو بار حمله ضعف گذرا را در یک طرف بدن دارد و سابقه مشابهی در برادر بیمار وجود دارد. کدام گزینه درباره بیماری نامبرده نادرست است؟

الف (در MRI تغییرات ماده سفید دو طرفه مورد انتظار است.

ب (نقص در موتاسیون یا حذف ژن ۳ Notch می باشد.

ج (در نهایت فلج سودو بولبر دیده می شود.

د (نوع گرفتاری میکرو و ماکرو آنژیوپاتی است.

۷- بیمار خانم ۴۰ ساله ای است که به علت سردرد پس سری مراجعه می نماید. در معاینه بیمار علامت نرولوژیک خاصی ندارد. از بیمار سی تی آنژیوی مغز به عمل می آید که آنوریسمی با قطر ۶ mm در انتهای شریان بازیلر دیده می شود. آنوریسم بیمار با MRI نیز تایید می شود. قدم بعدی از نظر درمانی چیست؟

الف (کنترل و تکرار سی تی آنژیو یک سال بعد

ب (جراحی و Clipping آنوریسم

ج (Coiling با انجام آنژیوگرافی DSA

د (Clipping در صورت تائید آنژیوگرافی DSA

۸- بیمار آقای ۶۰ ساله با سابقه دیابت که به علت همی پارزی گذرای چپ مراجعه و مورد بررسی قرار می گیرد. از ایشان سی تی آنژیوی مغز و کاروتید به عمل می آید که تنگی ۴۵٪ کاروتید راست گزارش می گردد. قدم بعدی از نظر بررسی تکمیلی محل تنگی کدام یک از موارد ذیل است؟

- الف (MRA کاروتید
- ب (داپلکس رنگی کاروتید
- ج (سی تی آنژیوی مجدد
- د (DSA کاروتید

۹- بیمار خانم ۳۵ ساله ای است که با شکایت سر درد شدید و ناگهانی از ۳ روز قبل بدون پاسخ به مسکن که با اضافه شدن همی پارزی از صبح روز بستری مراجعه کرده است. در سابقه بیمار : میگرن از ۱۰ سال قبل تحت کنترل با دی هیدروارگوتامین و افسردگی از ۲ ماه قبل تحت درمان با سیتالوپرام وجود دارد. در معاینه همی پارزی خفیف سمت چپ همراه با ضعف مرکزی صورت در همان طرف دارد. مابقی معاینه از جمله فوندوسکوپي نرمال است. آزمایشات روتین ، ESR ، اسکن مغزی و آنالیز CSF نرمال است. MR ونوگرافی مغزی نرمال است ولی در MRI مغز سه ضایعه هیپر اینتنس غیر اختصاصی دارد. در آنژیوگرافی DSA عروق مغز تغییرات شریانی منتشر و سگمانتر (دانه تسبیحی) در کالبر عروق و دو عدد آنوریسم در شراین دیستال دارد. بیوپسی مغز نرمال گزارش می شود. بیمار تحت درمان با وراپامیل قرار می گیرد. پنج روز بعد از درمان بهبود کامل در علائم مشاهده می شود. در مورد این بیمار به نظر شما کدام مورد زیر صحیح است؟

- الف (توصیه می شود بیمار داروهای دی هیدروارگوتامین و سیتالوپرام را قطع کند.
- ب (برای جلوگیری از عود بیماری باید به مدت طولانی تحت درمان با وراپامیل باقی بماند.
- ج (تجویز داروهای ایمونوساپروسیو در این بیمار نقش موثری را در بهبود دارد.
- د (علیرغم بهبود اولیه احتمال عود بیماری و در عود بیماری در نهایت معلولیت در بیمار زیاد است.

۱۰- کدامیک از بیماریهای زیر کودک مبتلا را مستعد استروک هموراژیک نمی نماید؟

- الف (Sickle cell disease
- ب (Moyamoya Vasculopathy
- ج (Congenital heart disease
- د (Down's syndrome

۱۱- در مورد آمبولی های نخاعی از نوع Fibrocartilagenous کدام جمله ی زیر درست است؟

- الف (این آمبولی بیشتر قسمت خلفی نخاع را درگیر می کند.
- ب (تقریباً نیمی از موارد بطور خالص درگیر وریدی است.
- ج (در این موارد مردان مسن بیشتر مبتلا می گردند.
- د (ناشی از شکستگی مهره و درگیری سینوزوئیدهای مغز استخوان است.

۱۲- کدامیک از موارد زیر ریسک عوارض ناشی از آمبولیزاسیون درمانی را در درمان مالفورسیون های شریانی- وریدی مغز بالا نمی برد؟

- الف (آمبولیزه کردن بیش از ۳۰٪ ضایعه در یک جلسه
- ب (پنتراسیون Glue از جز وریدی ضایعه ضمن آمبولیزه کردن
- ج (وجود بیش از یک ورید خروجی برای ضایعه عروقی
- د (آمبولیزه کردن بیش از ۳ شاخه عروقی ضایعه بزرگ در یک جلسه

۱۳- از بین محل های زیر که در CT اسکن مغز تجمع خون در فضای ساب آراکنوئید را نشان می دهد کدامیک کمترین ارزش لوکالیزاسیون شریان مربوط به پارگی آنوریسم را دارد؟

- الف (شیار بین نیمکره ای
- ب (شیار سیلویین
- ج (خون در داخل بطن طرفی
- د (سیسترنهای قاعده ای

۱۴- خانم ۵۶ ساله ای با سابقه هیپرتانسیون به علت سرگیجه و آتاکسی استفراغ و زمین خوردن از صبح امروز به اورژانس مراجعه کرده است. در اسکن مغزی بعمل آمده هماتومی با سایز ۲/۵cm در نیمکره راست مخچه مشخص شده است. در مورد اندیکاسیون مداخله جراحی کدام عبارت زیر صحیح است؟

- الف (در مرحله اولیه که علایم فقط محدود به مخچه است.
- ب (در مرحله بینابینی که علاوه بر علایم مخچه ای ، علایم هیدروسفالی نیز ظاهر شده است.
- ج (فقط در مرحله نهایی که علایم کمپرسیون ساقه مغز ظاهر شده است.
- د (در تمام بیماران با ضایعات هموراژیک مخچه ای توصیه می شود.

۱۵- آقای ۴۲ ساله بدون هیچ سابقه پزشکی قبلی ، صبح روز بستری هنگام بازدید از موزه دچار سردرد ناگهانی و حالت تهوع می گردد. بلافاصله به اورژانس مرکزی در مجاورت موزه منتقل می گردد. سردرد با مسکن کنترل می شود و اسکن مغزی نرمال است که از بیمار LP انجام می شود. CSF نرمال گزارش می شود. اقدام بعدی شما چیست؟

- الف (اطمینان دادن به بیمار و ترخیص وی بدون دارو
- ب (ترخیص بیمار و توصیه به مراجعه در صورت عود سردرد
- ج (انجام Brain MRI با تزریق
- د (انجام Brain CT angiography

۱۶- ضایعه عروقی زمینه ساز پارگی شریان و بروز خونریزی پارانشیمی مغز (ICH) در هیپرتانسیون مزمن کدام است؟

- الف (آنوریسم های Charcot and Bouchard
- ب (لیپوهیالینوز شریان های کوچک داخل پارانشیمی
- ج (نقص موضعی Lamina elastica
- د (تغییرات ساختاری بافت همبند Sub-intima

۱۷- بیمار آقای ۶۵ ساله مورد خونریزی داخل پارانشیمی مغز می باشد که با توجه به شواهد بالینی و تصویربرداری احتمال می رود که خونریزی وی در زمینه یک تومور مغزی بصورت ثانویه رخ داده باشد. از این بیمار ارزیابی کاملی از نظر یافتن یک بدخیمی سیتیمیک انجام شده است. که منفی بوده است. اقدام بعدی که شما توصیه می کنید کدام است؟

الف (انجام توموگرافی به روش SPECT

ب (انجام آنژیوگرافی مغزی

ج (بیوپسی استرئوتاکیک مغز

د (انجام توموگرافی به روش PET

۱۸- کودکی ۷ ساله به علائم حملات آبسانس استرئوتیپیک همراه با حرکات کلونیک ریتمیک دستها در حین حمله مراجعه نموده است. همه موارد زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز:

الف (سن شروع مثل آبسانس تیپیک است.

ب (اغلب مقاوم به درمان است.

ج (پیش آگهی مثل آبسانس تیپیک است.

د (احتمال پس رفت در آینده وجود دارد.

۱۹- تراسه نوار مغزی در کودک ۸ ساله با مشخصات زیر مربوط به کدامیک از بیماریهای فوق است؟

- نوار مغزی بیداری

- ریتم زمینه ای آلفای بیداری

- دشارژهای پاروکسیسمال ۲/۵-۱/۵ سیکل در ثانیه Spike – wave که در کانونهای قدامی واضح تر است.

- پاروکسیم های ریتمیک ۱۰ سیکل در ثانیه در حالت خواب

الف (سندرم لنوکس گاستو

ب (آبسانس کودکی

ج (میوکلونوس پلک

د (فاز ایکتال صرع آتونیک کوتاه مدت

۲۰- بیمار پسری است ۱۲ ساله که بعلت اولین تشنج تونیک کلونیک به مدت سه دقیقه مراجعه نموده است. جهت تصمیم گیری برای شروع داروی ضد صرع و امکان عود تشنج وجود فاکتورهای زیر موثر است بجز:

الف (سابقه فامیلی تشنج

ب (سن شروع

ج (نوار مغزی اینترایکتال غیر طبیعی

د (سابقه تب و تشنج در کودکی

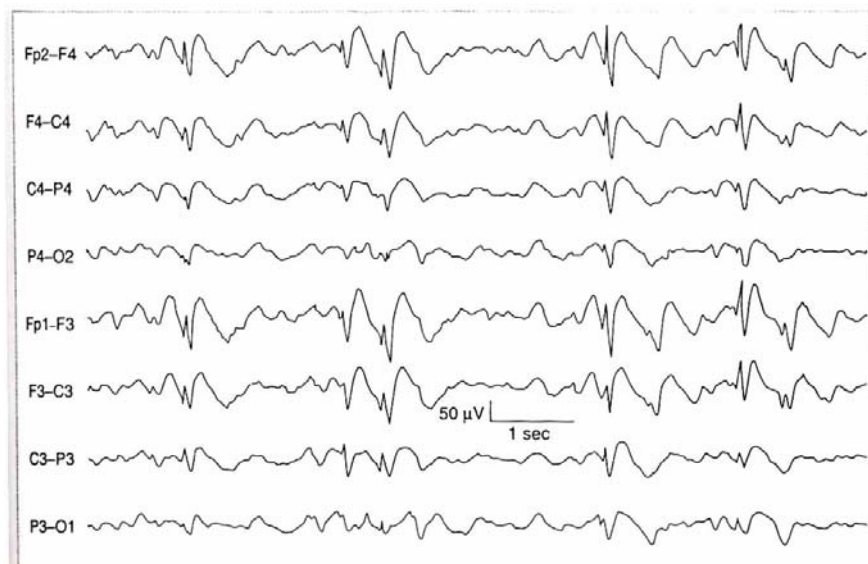
۲۱- مصرف کدامیک از داروهای ضد صرع زیر با دوز درمانی لیتیوم می تواند موجب بروز علائم مسمومیت با لیتیوم شود؟

- الف (لاموتری ژین
- ب (گاباپنتین
- ج (کاربامازپین
- د (اتوسوکسیماید

۲۲- خانم ۳۰ ساله با سردرد میگرنی مراجعه نموده که در دو حمله اخیر پارزی گذرای نیمه راست بدن نیز عارض شده است و پیش از یک ساعت طول کشیده است. در حین حمله از وی EEG بعمل می آید. کدامیک از یافته های زیر با تشخیص وی سازگاری دارد؟

- الف (آهستگی و تغییرات غیر اپی لپتیفورم نیمکره چپ
- ب (کاهش آمپلیتود منتشر و غیر قرینه
- ج (امواج اپی لپتیفورم فوکال
- د (پترن پرودیک لاترالیزه یکطرفه

۲۳- تراسه EEG مربوط به کودکی ۷ ساله با سابقه عقب ماندگی ذهنی و تشنج های مکرر و مقاوم می باشد. وجود کدامیک از تشنج های زیر با توجه به نوار مغزی این بیمار بعید به نظر می رسد؟



- الف (ابسانس تیپیک
- ب (تشنج تونیک
- ج (تشنج آتونیک
- د (اسپاسم تیپ انفانتیل

۲۴- کدام مورد زیر جزو Red flag های سردرد نمی باشد؟

- الف (بیماری که سابقه کانسر ریه دارد.
- ب (سردردی که بیمار را از خواب بیدار می کند.
- ج (بیماری که سابقه تب و کاهش وزن دارد.
- د (تشدید سردرد با سرفه

۲۵- خانم ۲۵ ساله ای به دنبال سزارین که با بی حسی نخاعی انجام شده است، دچار سردرد شده است. که با ایستادن بدتر و با خوابیدن بهتر می شود. اولین تست تشخیصی برای نامبرده کدام است؟

- الف (MRI با کنتراست
- ب (میلوگرافی با CT اسکن
- ج (اندازه گیری فشار CSF
- د (سیسترنوگرافی

۲۶- در خانم ۳۵ ساله ای که از ۱۰ سال قبل میگرن دارد و از دو ماه قبل شروع به مصرف قرص ضد حاملگی (OCP) کرده است. مشاهده کدامیک از موارد زیر نیاز به قطع OCP ندارد؟

- الف (پیدا شدن اورای میگرنی
- ب (طولانی شدن اورایی که قبلاً بوده
- ج (افزایش فرکانس سردرد
- د (افزایش فوتوفوبی و فونوفوبی

۲۷- آقای ۴۰ ساله ای از دو هفته قبل ، حدود ۲ ساعت بعد از خواب دچار سردرد شدید اوربیتوتیمپورال راست همراه با اشک ریزش همانطرف می شود که حدود یک ساعت طول می کشد. سابقه چنین سردردهایی را یکسال قبل نیز داشته است. معاینه بالینی وی کاملاً نرمال است. کدامیک از داروهای زیر در مرحله حاد (سمپتوماتیک) توصیه نشده است؟

- الف (سوماتریپتان زیر جلدی
- ب (دی هیدروارگوتامین وریدی
- ج (دگزامتازون وریدی
- د (دی هیدروارگوتامین عضلانی

۲۸- خانم ۲۳ ساله ای دچار دردهای پری اوربیتال شده که هر روز ۱۰-۵ بار تکرار شده و هر بار حدود ۲۰ دقیقه طول می کشد. همراه با اشک ریزش ، پتوز و میوز همانطرف است و به درمان ایندومتاسین پاسخ مناسب داده است. بهترین تشخیص برای نامبرده چیست؟

- الف (سردرد کلاستر روزانه
- ب (پاروکسیمال همی کرانیا
- ج (میگرن اوربیتال
- د (SUNCT

۲۹- خانم ۳۴ ساله ای با ۲ بار حمله ضعف هردو اندام تحتانی به فاصله حدود ۷ ماه مراجعه کرده است. در معاینه DTR های هر دو اندام افزایش یافته و Jaw Jerk مثبت و پلانتارها دوپل اکستانسور می باشد. در MRI شش عدد ضایعه هیپراینتنس در T۲ که ۵ عدد آن در مغز و ۱ عدد در نخاع گردنی می باشد، دارد. عبارت صحیح در مورد این بیمار کدام است؟

- الف (برای امکان درگیری چشمی ۴ Aqua protein درخواست می گردد.
- ب (با تشخیص MS برای وی اینترفرون تجویز می گردد.
- ج (LP شده و در صورت مثبت شدن OCB و IgG Index اینترفرون تجویز می گردد.
- د (بدون درمان پیگیری شده و در صورت بروز سومین حمله تشخیص MS گذاشته شده و درمان شروع می گردد.

۳۰- در مورد پاتوفیزیولوژی تخفیف علائم M.S با مکانیزم Delayed recovery کدامیک از تغییرات زیر می باشد؟

- الف (Dissolution of cytokines
- ب (PH Changes
- ج (Remyelination
- د (Increased intermodal Sodium Channels

۳۱- کدامیک از مطالب زیر در مورد علائم M.S صحیح است؟

- الف (دپرسیون شایعترین یافته سایکولوژیک در M.S است که شیوع آن فراتر از سایر بیماریهای مزمن و طول کشیده مشابه می باشد.
- ب (اختلالات جنسی در مردان شایعتر بوده و اختلال در Ejaculation شایعترین فرم آن می باشد.
- ج (شایعترین فرم اختلال جنسی در زنان عدم رسیدن به ارگاسم می باشد با بروز اختلال کنترل ادراری و مدفوعی از بین می رود.
- د (INO دو طرفه فقط در MS و معدودی از بیماریها مثل SLE دیده می شود.

۳۲- در مورد درمان بیماری آلزایمر تمام عبارات زیر صحیح است بجز:

- الف (اگر درمان با یکی از داروهای مهار کننده استیل کولین استراز نبود توصیه به استفاده از انواع دیگر می شود.
- ب (عوارض گوارشی مهار کننده های استیل کولین استراز را می توان با مصرف بعد از غذا کاهش داد.
- ج (ترازدون برای درمان دپرسیون در بیماری آلزایمر توصیه می شود.
- د (مدولاتورهای گلوتامات رسپتور مانند ممانتین در موارد متوسط و شدید بیماری آلزایمر توصیه می شود.

۳۳- در مورد دمانس عروقی تمام عبارات زیر صحیح است بجز :

- الف (حداقل آسیب بافتی برای بوجود آمدن دمانس ۱۰۰-۵۰ ml می باشد.
- ب (اینفارکت های تالامیک ممکن است سبب بروز دمانس شوند.
- ج (شایعترین فرم دمانس عروقی در اثر بیماری Large- artery می باشد.
- د (ضایعات کورتیکال آسیمتریک و مولتی فوکال نامحدود در SPECT دیده می شود.

۳۴- آقای ۴۷ ساله ای با سابقه ابتلا به AIDS اخیراً دچار مشکلات شناختی و فراموشی شده است. در معاینه نورولوژیک هیپررفلکسی ژنرالیزه، حرکات اضافی چشمی غیر طبیعی و تون حرکتی افزایش یافته دارد. آتاکسی و کلونوس در اندامها مشخص شده است. با توجه به سابقه یافته های بالینی احتمال دمانس HIV مطرح شده است. در مورد ایشان عبارت صحیح کدام است؟

- الف) درمان با داروهای آنتی رتروویرال توصیه نشده است.
- ب) HIV فقط ساختمانهای ساب کورتیکال مغز را آسیب می رساند.
- ج) پلی سیتمی و افزایش تعداد CD۴ با این نوع دمانس دیده می شود.
- د) CSF در این بیمار معمولاً پلئوسیتوز را نشان خواهد داد.

۳۵- در مورد تظاهرات نورولوژیک در دمانس های غیر آلزایمری کدام مورد صحیح است؟

- الف) پارکینسونیسم سیمتری و عدم وجود اختلال حسی در دژنراسیون کورتیکوبازال
- ب) down gaze paresis و پارکینسونیسم آکینتیک و رژید در سوپرانوکلترپالسی
- ج) دیستونی و میوکلونوس یکطرفه در اندامها در دمانس لوی بادی
- د) عدم همراهی دیس اتونومی در بیماران با مولتیپل سیستم آتروفی

۳۶- یک آقای ۱۸ ساله با ضعف بدون درد و آتروفی ساعد مراجعه نموده است. معاینه اعصاب کرانیال نرمال است. در صورت مطرح شدن Hirayama disease برای این بیمار تمام موارد زیر مورد انتظار است بجز :

- الف) آتروفی در عضلات اینروه شده توسط ریشه های ۱-CV دارد.
- ب) سیستم اتونوم نرمال است.
- ج) SNAP ممکن است مختل باشد.
- د) علائم بیمار بطور پیشرونده تا پایان عمر ادامه دارد.

۳۷- کدام گزینه در مورد تکرار توالی نوکلئوتید CAG در بیماری Kennedy صحیح می باشد؟

- الف) ارتباط معکوس با سن شروع بیماری
- ب) ارتباط مستقیم با شدت ضعف بیماری
- ج) ارتباط معکوس با سطح سرمی کراتین کیناز
- د) ارتباط معکوس با نوروپاتی حسی بیمار دارد.

۳۸- پسر بچه ای ۱۴ ساله با آتاکسی به درمانگاه آورده شده است. در معاینه اکلوموتور آپراکسی دارد. احتمال راه رفتن بیمار از ۶ سال قبل شروع شده است. کره آتتوز و دیس تونی نیز دارد. از بیمار آزمایشات ژنتیک بعمل آمده است که موتاسیون در ژن Aprataxin وجود دارد. در مورد این بیمار کدام گزینه نادرست می باشد؟

- الف) اغلب کراتین کیناز سرم بالاست
- ب) اغلب کلسترول بالا دارند
- ج) اغلب آلبومین سرم کاهش دارد
- د) آلفا فتوپروتئین سرم همیشه بالاست

۳۹- آقای ۱۷ ساله با اختلال راه رفتن از سه سال قبل به درمانگاه آورده شده است . در معاینه آتاکسی راه رفتن داشته و DTR و حس عمقی در اندام های تحتانی از بین رفته است. کف پای دابل اکستانسور می باشد. در چشم ها Square-wave jerk دارد. در مورد این بیماری کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

الف (در اکو نیمی از موارد کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک دارند.

ب (اکثر این بیماران دچار دیابت هستند.

ج (دفورمیته ستون فقرات و پاها شایع است.

د (مرگ معمولاً در دهه چهارم زندگی رخ می دهد.

۴۰- کودکی ۱۰ ساله در بخش بستری است از چند سال قبل دچار اختلال در راه رفتن شده است. بطوری که این اختلال پیشرونده بوده است. در معاینه آتاکسی ، هیپوتونی ، آرفلکسی، کره آتنوز و آپراکسی اکلوموتور دارند. نیستاگموس Optokinetic وجود نداشته است. در مورد این بیمار کدام گزینه نادرست می باشد؟

الف (افزایش میزان بروز بدخیمی وجود دارد

ب (غده تیموس در این بیماری بزرگ می شود.

ج (سطح سرمی IgA کاهش نشان میدهد.

د (سطح سرمی IgM کاهش نشان می دهد.

۴۱- شایعترین ارتباط سرولوژیک در سندرم گیلن باره کدام مورد زیر است؟

الف (سیتومگالوویروس

ب (اپشتاین باروویروس

ج (کمپیلوباکتر ژژونی

د (مایکوپلاسما پنومونی

۴۲- آقای ۴۵ ساله به علت دردهای استخوانی و آنمی از ۶ ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه سیستمیک حساسیت شدید استخوانی و در معاینه نورولوژیک رفلکسهای تاندونی کاهش یافته است. در آزمایش ادرار پروتئین بنس جونز مثبت است . کدام در مورد این بیماری صحیح است ؟

الف (پلی نوروپاتی در ۵۰٪ این بیماران دیده می شود.

ب (یافته های الکترودیگنوستیک در ۹۰٪ این بیماران مثبت است.

ج (شایعترین عوارض نورولوژیک مربوط به فشار بر نخاع و ریشه های نخاعی است.

د (طول عمر این بیماران با شدت نوروپاتی مرتبط نمی باشد.

۴۳- آقای ۳۵ ساله بعلت ترومای بازو مراجعه کرده است. در معاینه ضعف در عضلات flexor بازو مشاهده می شود. معاینه حسی طبیعی است. آسیب کدام عصب بیشتر مطرح است؟

الف (شاخه حرکتی عصب اولنار

ب (عصب بین استخوانی قدامی

ج (عصب بین استخوانی قدامی

د (آسیب قسمت تحتانی شبکه بازویی

۴۴- نوجوان ۱۶ ساله به علت اختلال حس درد و حرارت از سه سال پیش در اندامهای تحتانی و فوقانی مراجعه کرده است. در مطالعات هدایت عصبی اختلال حرکتی مشهود نیست. ولی در بررسی حسی دامنه کلیه SNAP های اندامهای تحتانی و فوقانی شدیداً کاهش یافته است. سیر بیماری پیشرونده است. در این بیماری همه موارد درست است بجز:

- الف (تظاهر اتونومی بیماری بصورت هیپر هیدروزیس است.
- ب (انتقال ژنتیکی آن از نوع اتوزومال غالب است.
- ج (شروع علائم در دهه دوم تا چهارم است.
- د (در مراحل پیشرفته با آتروفی و ضعف عضلات دیستال تظاهر می کند

۴۵- آقای ۲۱ ساله به علت ضعف و آتروفی پیشرونده دیستال اندام های تحتانی و فوقانی از ۱۰ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینات حسی کاهش حس درد و حرارت دیستال داشته و در EMG , NCV تغییرات دمیالیزان و آکسونال دارند . در MRI تغییرات منتشر ماده سفید داشته و در BAEP اختلال دو طرفه ثبت شده است. سابقه مثبت در نسل مادری وجود دارد. در این بیماری کدام مورد صحیح است؟

- الف (صعود به ارتفاعات گاهی باعث تشدید علائم بیماری بصورت ضعف و آتاکسی می گردد.
- ب (این بیماری نیمی از موارد بیماری شارکوماری توت را شامل می شود.
- ج (مطالعات نشان می دهد که ژن مسئول آن MP۲ می باشد.
- د (در خانمهای مبتلا بیماری شدید تر از افراد مذکر است.

۴۶- آقای ۵۴ ساله به علت درد و پارسیزی در ناحیه لاترال ران راست از ۳ هفته پیش مراجعه کرده است. در معاینه عصبی یافته خاصی ندارد و درد هنگام خوابیدن در حالت Supine بهتر می گردد. با فشار ناحیه اینگوئینال راست بدتر میشود. در این بیماری تمامی موارد زیر درست است بجز:

- الف (تومورهای رتروپریتوان یا عمل آپاندکتومی گاهی حالتی مشابه می دهند.
- ب (نورولیز عصب برای تسکین درد و اختلال حسی درمان انتخابی می باشد.
- ج (شکستگی ایلیم در قسمت قدامی می تواند این علائم را ایجاد کند.
- د (کاهش وزن یکی از توصیه های درمانی است.

۴۷- پسر ۱۲ ساله به علت سرمازدگی دچار اختلال حرکتی و حسی در انتهایها شده است. در معاینه رفلکسهای تاندونی نرمال ولی کاهش حس درد و حرارت دیستال دارد. مطالعات هدایت حسی و حرکتی افزایش دامنه ها و افزایش تاخیر هدایت دیستال را نشان میدهند. همه عبارات صحیح است بجز:

- الف (سرعت هدایتی از درجه ۳۸ به ۲۹ به ازاء هر درجه m/s ۵ کم می گردد.
- ب (در اثر سرما دامنه های حسی و حرکتی همیشه افزایش می یابند.
- ج (از درجه ۳۳ به پائین جهت اصلاح به ازاء هر درجه باید ۵ درصد به سرعت هدایت بیافزاییم
- د (این اصلاحات در افراد با اعصاب آسیب دیده قابل استفاده نیست.

۴۸- در مورد Idiopathic Lumbosacral Plexopathy تمامی موارد زیر درست است بجز:

الف (معمولاً سیر حاد با درد و ضعف عضلانی متعاقب آن دارد.

ب (بیشترین درگیری قسمت تحتانی شبکه می باشد.

ج (در EMG عضلات پارا اسپینال سالم هستند.

د (IVIg در درمان موثر است.

۴۹- در مورد Lumbosacral Plexopathy ناشی از تومورها کدام مورد درست است؟

الف (تهاجم مستقیم تومور شایع تر از فرمهای متاستاتیک است.

ب (شایعترین فرم بصورت Panplexopathy با درگیری L۳ تا L۱ می باشد.

ج (سیر بیماری بصورت حاد با درگیری اسفنجی شروع می شود.

د (اکثراً بصورت دوطرفی می باشد.

۵۰- در مورد Inclusion body myositis تمام موارد زیر صحیح است بجز:

الف (در افراد مذکر بالای ۵۰ سال شایع است.

ب (آتروفی شدید و عضلات بین استخوان انگشتان دیده می شود.

ج (در یک سوم موارد درگیری صورت و دیسفاژی دیده می شود.

د (ضعف و آتروفی عضلانی بصورت غیر قرینه می باشد.

۵۱- وجود کدامیک از تغییرات پاتولوژیک زیر به ضرر تشخیص درماتومیوزیت است؟

الف (Perifascicular atrophy

ب (Endomysial inflammation

ج (Muscular microinfarction

د (Tubuloreticular inclusions

۵۲- در مورد تست ادروفونیوم در تشخیص میاستنی گراو تمام موارد زیر صحیح است بجز:

الف (این تست در ۶۰-۹۰٪ بیماران میاستنی چشمی و ۷۲-۹۵٪ میاستنی ژنرالیزه مثبت است.

ب (حداکثر دوز برای انجام تست ۱۰ میلی گرم است و باید با دوزهای کم شروع شود.

ج (ارزش تست در عضلات چشمی و پتوز بیشتر از اندامها است.

د (تشدید ضعف بدنال تزریق ادروفونیوم رد کننده نقص نوروموسکولار است.

۵۳- خانمی ۳۵ ساله با تشخیص بیماری میاستنی گراو تحت درمان با Mestinon روزانه ۳۶۰ mg و آزاتیوپرین

۱۰۰mg روزانه قرار دارد. عیار آنتی بادی استیل کولین رسپتور در ابتدای تشخیص ۱۶ بوده که ۳ ماه پس از شروع

درمان به ۱۰ تقلیل یافته است. یکسال پس از شروع درمان عیار آنتی بادی مجدداً چک شده و به ۲۰ افزایش یافته

است. بیمار پاسخ مناسب درمانی داشته و تقریباً بدون علامت کلینیکال بوده است. چه اقدامی پیشنهاد می کنید ؟

الف (افزایش دوز آزاتیوپرین به ۱۵۰ mg روزانه

ب (اضافه کردن یک دوره کوتاه مدت پردنیزولون با دوز ۵۰mg روزانه

ج (ادامه درمان با روند فعلی

د (تعویض داروی ایمنوساپرسیو آزاتیوپرین با Celcept

۵۴- خانمی ۵۶ ساله به علت دردهای شدید عضلانی ، سردرد همراه با تاری گذرای دید چشم مراجعه کرده است. در معاینه به طور کامل قادر به انقباض عضلات اندامها نیست و حساسیت در لمس عضلات دارد. نبض شریان تمپورال سطحی در هر دو طرف نرمال است. کدام عبارت در ارتباط با این بیمار صحیح است؟

- الف (درد عضلانی در هنگام حرکت ایجاد می شود.
ب (آتروفی فیبرهای عضلانی تیپ ۱ دیده می شود.
ج (این بیماری معمولاً بعد از ۵۰ سالگی دیده می شود.
د (شروع بهبود درد با استروئید ها هفته ها طول می کشد.

۵۵- آقای ۵۰ ساله به علت ضعف آسیمتریک اندامهای فوقانی مراجعه کرده است که در ۵ سال پیش بصورت پیشرونده شروع شده است. در معاینه DTR نرمال ، معاینه حسی نرمال و فاسیکولاسیون در اندامها مشاهده می شود. قدرت در عضلانی در عضلات فلکسور اندام فوقانی راست در حد سه پنجم و در اندام فوقانی چپ wrist-drop وجود دارد. آتروفی واضح در عضلات مشاهده نگردید. در مطالعه NC حرکتی عصب مدین یافته های زیر بدست آمده است:

محل عصب	تحریک	Latency (ms)	Amplitude (mV)	NCV (m/s)
Wrist		۵	۱۲	
Elbow		۱۰/۵	۸	۴۲
Erb			۵	۲۰

کدام گزینه صحیح است؟

- الف (با تشخیص بیماری Amyotrophic lateral Sclerosis تحت درمان Rilutek قرار می گیرد.
ب (با تشخیص Multifocal motor neuropathy with conduction block تحت درمان با IVIg قرار می دهیم.
ج (با احتمال سندرم Kennedy آزمایش CK و بررسی ژنتیک انجام می دهیم.
د (با احتمال Late-onset SMA ، ژن motor neuron را روی کروموزوم ۵q مورد بررسی قرار می دهد.

۵۶- از نظر بالینی کدامیک از یافته های زیر به ضرر تشخیص دیستروفی فاسیواسکالوپولو هومورال (FSH) است؟

- الف (انتقال اتوزومال غالب
ب (ضعف عضلات فلکسور مچ دست
ج (آسیمتریک بودن علائم
د (ضعف عضلات dorsiflexor مچ پا

۵۷- مرد ۴۵ ساله ای با شکایت از فراموشکاری نسبی و اشکال در راه رفتن از حدود ۳ سال پیش با شروع موزیانه و پیشرفت آهسته مراجعه کرده است. در معاینه علاوه بر کاهش در حافظه اخیر، آتاکسی مخچه ای در اندامها به همراه دیزارتري و DRT های ۳ مثبت و نیز حرکات کره ای خفیف در دستها و صورت و رژیديتي و برادی کینزی خفیف وجود دارد. کدامیک از موارد زیر با توجه به شرح حال فوق کمتر مطرح است؟

الف (Neurodegeneration of brain due to Iron accumulation

ب (Bilateral striatopallidodentrate calcification

ج (Neuroacanthocytosis

د (Progressive supranuclear plasy

۵۸- کدامیک از موارد زیر یک Exclusion criteria در تشخیص ترومور اسانسیل محسوب می شود؟

الف (ترمور پروسیجرال دو طرفه در ساعد

ب (ترمور ایزوله تیپ No-No در سر

ج (ترمور کینتیک دو طرفه در دستها

د (ترمور ایزوله در پا

۵۹- مرد ۴۵ ساله ای با شکایت از لرزش دستها و مشکل راه رفتن از حدود چهار سال پیش با پیشرفت تدریجی مراجعه کرده است. در معاینه ترومور Rest یافت شده است. برادی کینزی و رژیديتي در اندامها و عضلات محوری مشهود است. حین راه رفتن پای راست دچار پیچش واضحی می گردد. هیپرتانسیون ارتوستاتیک و Incontinence ادراری نسبی داشته و DTR ها در حد ۳ مثبت است. برادر بزرگتر بیمار نیز علائم مشابهی داشته است. کدامیک از موارد زیر کمتر مطرح است؟

الف (بیماری پارکینسون ارثی احتمالاً با دخالت موتاسیون ژن Rarkin مطرح است.

ب (با احتمال قوی بیماری MSA، انجام EMG اسفنکتر آنال توصیه می شود.

ج (ظهور سایکوز و مشکلات رفتاری در این بیمار محتمل است.

د (EMG-NC در این بیمار ممکن است نشانگر نوروپاتی اکسونال حسی ساب کلینیکال باشد.

۶۰- ارزیابی و توجه به کدامیک از جنبه های و خصوصیات gait در افتراق gait بیماری پارکینسون از پارکینسونیسمهای سمپتوماتیک در مراحل اولیه بیماری بیشتر کمک کننده است؟

الف (leg movements

ب (Initiation of walking

ج (postural reflexes

د (steps

۶۱- وجود دفوریتی پاهای در دیابت به همراه عفونتهای مکرر تنفسی در دختر ۱۰ ساله ای با سابقه آتاکسی از ماهها پیش که سابقه فامیلی مثبت از نظر موارد مشابه دارد. بیشتر به نفع کدامیک از موارد زیر است؟

الف (آتاکسی تلانژکتازی

ب (آتاکسی

ج (بیماریهای میتوکندریال

د (سیالیدوزیس

۶۲- خانم ۴۷ ساله ای با شکایت از حملات ناگهانی افتادن مراجعه کرده است این حملات بطور ناگهانی و بدون هر گونه علامت دیگر و در هوشیاری کامل اتفاق می افتد. بلافاصله بعد از افتادن بیمار برخاسته و به راه خود ادامه میدهد. شروع حملات از سه سال پیش بوده و هر چند هفته یکبار اتفاق می افتد. تمام معاینات نورولوژیک از جمله راه رفتن بیمار نرمال است. در تصویر برداری مغزی و سایر اقدامات پاراکلینیک نیز موردی یافت نشده است. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف () انتظار می رود حملات مشابهی در سایر افراد فامیل این بیمار نیز دیده شود.
- ب () چنانچه شروع این حملات در دوران بارداری باشد، اغلب بعد از خاتمه حاملگی تکرار نمی شوند.
- ج () ارتباط مستقیمی بین فرکانس حملات با افتادن وجود دارد.
- د () داروهای ضد صرع گاهاً در کنترل حملات موثرند.

۶۳- یک پسر ۱۵ ساله با شکایت حرکات گذرای ناگهانی و اغلب تکراری و Coordinated مراجعه کرده است. این الگوی اختلال حرکتی مشخصه کدام یک از موارد زیر است؟

- الف () کاتاتونی
- ب () دیستونی
- ج () تیک
- د () آتتوز

۶۴- کدامیک از علائم و نشانه های زیر کمتر از بقیه به نفع بیماری پارکینسون است؟

- الف () تغییرات زودرس صدا و تکلم
- ب () بلفاروکلونوس
- ج () وجود دوبینی طی خواندن یک متن
- د () شکایت از شانه دردناک در سیر اولیه بیماری

۶۵- کدامیک از دفورمیتی های ساختمانی زیر کمتر در بیماری پارکینسون دیده می شود؟

- الف () Striatal hand
- ب () Striatal foot
- ج () Comptocormia
- د () Piza sign

۶۶- الگوی تنفسی ناشی از اختلال خواب در بیماری به شرح زیر است:



کدام بیماری تنفسی برای وی مطرح است؟

- الف () Central apnea
- ب () upper airway obstruction apnea
- ج () Mixed apnea
- د () Apneustic breathing

۶۷- آقای ۳۵ ساله ای با سابقه مصرف Fluoxetine از بیدار شدن مکرر در حین خواب شاکی است. در پولی سومنوگرافی وی متوجه حملاتی به صورت حرکات پاروکسیسمال کره آنتوز اندام فوقانی که در مرحله REM شروع می شود و حدود ۴۰-۳۰ ثانیه طول می کشد و بطور ناگهانی نیز خاتمه می یابد، می شویم. Ictal EEG نرمال است. محتملترین تشخیص کدام است؟

الف (Periodic limb movement disorder

ب (Bruxism

ج (Nocturnal frontal lobe epilepsy

د (Rhythmic movement disorder

۶۸- پسربچه ۱۰ ساله بطور مکرر دچار حملات sleep walking می شود. علیرغم درمان با clonazepam تا ۲mg هر شب، حملات ایشان متوقف نمی شود. درمان بعدی شما کدام است؟

الف (درمان با گاباپانتین

ب (درمان با Zolpidem

ج (درمان با Pramipexole

د (درمان با فنوباریتال

۶۹- تشنج در کدام مرحله خواب کمتر اتفاق می افتد؟

الف (مرحله I Non-REM

ب (مرحله III Non-REM

ج (مرحله IV Non-REm

د (مرحله REM

۷۰- خانم ۲۷ ساله به علت سردرد، تهوع، استفراغ و ادم دو طرفه پایی با تشخیص افزایش خوش خیم فشار اینتراکرائیال چندین بار تحت LP با درناژ حداقل ۲۰cc در هر بار قرار گرفته است. در آخرین LP انجام یافته فشار CSF بطور محسوسی کاهش یافته اما در پریمتری انجام یافته نقطه کور بطور بارزی بزرگ شده است. اقدام بعدی درمانی شما کدام است؟

الف (Surgical treatment

ب (ادامه انجام LP همراه با تجویز استازولامید

ج (کافی بودن انجام LP و ادامه درمان با تجویز استازولامید بدون انجام LP

د (ادامه درمان با تجویز استازولامید و کورتون

۷۱- در تمام موارد زیر ادم مغزی وجود دارد بجز:

الف (آنسفالوپاتی کبدی ثانویه به سیروز کبدی

ب (اصلاح سریع قند خون و سدیم در کتواسیدوز دیابتی

ج (Acute mountain sickness

د (آنسفالوپاتی هیپرتانسیو

۷۲- کدامیک از تابلوهای بالینی زیر ممکن است در هر مرحله ای از شکل انتشار یافته (Disseminated) برای سیفیلیس در سیستم عصبی مشاهده می گردد؟

الف (General Paresis)

ب (Tabes Dorsalis)

ج (Syphilitic Gummas)

د (Cranial Neuropathis)

۷۳- بیمار آقای ۳۵ ساله ای است که با تشخیص توبرکولوم مغزی تحت درمان با داروهای ایزونیاژید، ریفامپین، پیرازینامید و استرپتوماکسین می باشد. برای کنترل وی در طول دوره درمانی به نظر شما کدامیک از اقدامات زیر ضرورتی ندارد؟

الف (درخواست MRI از مغز ۳ ماه بعد از شروع درمان)

ب (معاینات ماهیانه دید رنگی و چشم توسط چشم پزشک)

ج (معاینات ماهیانه گوشی و شنوایی توسط متخصص گوش)

د (درخواست تست های کبدی بصورت دوره ای)

۷۴- در مورد مننژیت Epstein-Bar (EBV) کدام مورد صحیح است؟

الف (IgM اختصاصی (EBV) بطور شایع در CSF دیده می شود)

ب (روش تشخیص قطعی ایزولاسیون ویروس از CSF است)

ج (وجود لنفوسیت های آتی پیک در CSF به ضرر تشخیص است)

د (پلئوسیتوز CSF در تمامی موارد نشانگر مننژیت نمی باشد)

۷۵- کودکی ۷ ساله با تابلوی آنسفالیت ویرال (HSV۱) تحت درمان با انفوزیون Acyclovire قرار گرفته است. پس از اتمام درمان و افت تب بیمار مجدداً تب دار شده و اختلال هوشیاری پیدا کرده است. CSF PCR از نظر عفونت هرپسی مثبت گزارش شده است. اقدام بعدی چیست؟

الف (انجام MRI مغز و یک دوره پالس متیل پردنیزولون)

ب (دریافت یک دوره دیگر آسیکلوویر و تست برای احتمال ویروس مقاوم به آسیکلوویر)

ج (دریافت یک دوره داروی ضد ویروس Foscarnet و تست برای آنتی بادی ضد آسیکلوویر)

د (دریافت یک دوره Vidarabine)

۷۶- کدامیک از خصوصیات بالینی HIV در کودکان است؟

الف (بین شدت بیماری و میزان T cell CD۴ ارتباط معکوس وجود دارد)

ب (توکسوپلاسموزیس شایع است)

ج (در مقایسه با بالغین cerebral vasculopathy بیشتر اتفاق می افتد)

د (basal ganglia calcification نادر است)

۷۷- آقای ۴۷ ساله ای که به علت meningoencephalitis ناشی از HIV تحت درمان با پروتکل HAART بوده، دچار تشدید علائم نورولوژیک می گردد. در Brain MRI با کنتراست به عمل آمده ضایعات قبلی دچار Enhancement شده است. به نظر شما قدم بعدی در این بیمار کدام است؟
(HAART: Highly Active Antiretroviral Therapy)

الف (تعویض پروتکل درمانی HAART

ب (قطع درمان

ج (اضافه نمودن کورتیکواستروئید به صورت short course

د (کاهش دوز داروهای HAART

۷۸- آقای ۵۴ ساله ای با تست HIV مثبت به علت سردرد و اختلالات شناختی در بخش بستری شده است. در Brain MRI ضایعات متعدد هیپودنس در پارانشیم مغزی وجود داشته که در MRI با کنتراست Ring Enhancement ظاهر شده است. قدم بعدی در این بیمار کدام است؟

الف (آنالیز CSF

ب (Stereotactic Biopsy

ج (PCR برای JC Virus

د (Toxoplasma Serology Testing

۷۹- خانم ۲۷ ساله ای به علت اختلال تعادل در بخش بستری شده است. علائم بیمار از شش ماه قبل با افسردگی و اضطراب که گاهی با حالت‌های سایکوز همراه بوده شروع شده است و بتدریج در عرض شش ماه اختلالات شناختی به تابلوی بالینی اضافه شده است. در معاینه آتاکسی اندامها، دیس تونی گردنی، و میوکلونوس مشخص بود. کدامیک از اقدامات پاراکلینیکی بیشترین کمک را در تشخیص بیماری می کند؟

الف (آنالیز CSF (protein assay ۳-۳-۱۴)

ب (EEG

ج (MRI مغزی

د (Lymph node Biopsy

۸۰- درباره Tic Paralysis کدام گزینه صحیح نیست؟

الف (کنه اکثراً به سر و گردن متصل می شود

ب (احتمال بروز در بچه ها بیشتر است

ج (تابلوی بالینی مشابه سندرم گیلن باره دارد

د (با جداسازی کنه بهبودی در عرض ۲ هفته کامل می شود

۸۱- در مورد دپرسیون post stroke کدامیک از عبارات زیر صحیح نمی باشد؟

الف (در ضایعات کورتکس پره فرونتال و سر هسته دم دار کمتر دیده می شود

ب (شایعترین سندرم نوروسایکیاتریک بعد از استراک است

ج (مانیا در ضایعات نیمکره راست معمولاً دیده می شود

د (شدت و فرکانس دپرسیون با نزدیک شدن به قدام فرونتال بیشتر می شود

۸۲- خانم ۷۶ ساله ای با اختلالات شناختی و رفتاری و مشکلات فراموشی اخیر با تشخیص بیماری الزایمر تحت درمان می باشد. در حال حاضر وی دچار دپرسیون شده و گاهی حالت های تهاجمی از خود نشان می دهد. در مورد درمان ایشان تمامی عبارات صحیح است بجز:

- الف (مهار کننده های انتخابی باز جذب سروتونین درمان ترجیحی برای دپرسیون ایشان است
- ب (حالات تهاجمی ایشان همراه با افزایش شدت دمانس است
- ج (سرتالین ممکن است در درمان حالات تهاجمی موثر باشد
- د (ضد افسردگی های سه حلقه ای با ایجاد بهبود روند شناختی موثر هستند

۸۳- تمامی موارد زیر از عوامل پروگنوستیک خوب در مورد تومورهای اولیه مغزی هستند بجز:

- الف (وجود علائم منتال در زمان تشخیص
- ب (محل مخچه ای تومور
- ج (مدت زمان طولانی تر وجود علائم
- د (سنین جوانی در زمان تشخیص

۸۴- در مورد تظاهرات بالینی تومورهای مغزی تمامی موارد زیر صحیح هستند بجز:

- الف (شیوع تشنج در تومورهای اولیه Low grade مغزی کمتر از متاستازها می باشد
- ب (شدت اختلال عملکرد شناختی در تومورهای با grade بالا بیشتر است
- ج (بیشتر تومورهای سوپراتنتوریال سردردهای ناحیه فرونتال ایجاد می کنند
- د (ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) در پاها و لگن از عوارض شایع تومورهای مغزی هستند

۸۵- خانم ۵۶ ساله ای به علت حملات complex partial seizure و اختلالات شناختی تحت تصویربرداری مغزی قرار گرفته اند، که تومور لوب تمپورال با احتمال آستروسیتوما برایشان مطرح شده است. در مورد درمان، کدامیک از عبارات زیر صحیح است؟

- الف (داروهای ضد تشنجی قدیمی تر برای درمان حملات تشنجی ایشان توصیه می شود
- ب (رادیاسیون تراپی ممکن است اختلال شناختی ایشان را افزایش دهد
- ج (درمان جراحی تومور تاثیری در بهبود وضعیت شناختی بیمار نخواهد داشت
- د (درمان با داروهای ضد تشنجی enzyme inducer بر بقیه ترجیح داده می شود

۸۶- کودک ۸ ساله ای با اختلال در راه رفتن بصورت (wide base) و Sunset sign در چشمها با احتمال هیدروسفالی تحت بررسی است. در بررسی توده با حدود مشخص با اثرات فشاری (بدون انفیلتراسیون) در حدود بطن چهارم مشخص شده است. از نظر پاتولوژیک کدامیک از یافته های میکروسکوپی زیر محتمل تر است؟

- الف (سودوروزت پری واسکولر
- ب (هیپرلازی گلومرولوئید
- ج (هسته های هیپرکروماتیک دوکی شکل
- د (سودوپالی سیدینگ با نکروز مرکزی

۸۷- در مورد درمان مننژیومها کدام عبارت زیر صحیح نمی باشد؟

- الف (در مننژیومهای آسمپتوماتیک مداخله اورژانس نیاز نیست و MRI های سریال صورت می گیرد
- ب (مننژیومهای آتیپیک علیرغم درمان جراحی و رادیاسیون عود می کنند
- ج (در درمان مننژیومها آنتاگونیستهای رسپتور پروژسترون بسیار موثرند
- د (موقع عود مننژیومها، رادیاسیون و رادیوسرجری استرئوتاکتیک درمان اصلی است

۸۸- دختر بچه ۴ ساله ای را بعلت بدتر شدن سردردهایش از یک ماه قبل که او را از خواب بیدار می کند به اورژانس آورده اند. در معاینه ادم پایی دو طرفه، DTR افزایش یافته در اندامهای تحتانی و پلانتارهای دو بل اکستانسور دارد. در Brain CT scan با کنتراست توده هیپردنس به ابعاد حدود ۱.۵cm در حفره خلفی با ادم اطراف و کلسیفیکاسیون داخل آن دیده می شود. در MRI با کنتراست توده مذکور Heterogeneous Enhancement دارد. پیش آگهی او را چگونه ارزیابی می کنید؟

- الف (به علت سن بالای ۳ سال و عدم وجود علائم مخچه ای احتمال عود کمتر است
- ب (سن بیمار نقشی در پیش آگهی ندارد
- ج (اندازه تومور در عود آن تاثیری ندارد
- د (بررسی CSF بیمار از نظر عود تومور تاثیری ندارد

۸۹- در مورد متاستازهای مغزی کدامیک از مطالب زیر صحیح است؟

- الف (بیشترین احتمال متاستازهای مغزی از تومورهای گوارشی ولگنی به نواحی سوپراتنتوریال و حفره قدامی مغزی میباشد
- ب (اکثریت متاستازهای مغزی به ناحیه سوپراتنتوریال می باشد
- ج (ملانوما شایعترین متاستاز مغزی بدون شناسائی منشا اولیه تومور است
- د (تومورهای متاستاتیک پارانشیمال مغزی عمدتاً از طریق وریدی و CSF کاشته می شوند

۹۰- در آنسفالومیلیت های پارانتیوپلاستیک کدامیک از اختلالات زیر بیشتر دیده می شود؟

- الف (Limbic encephalopathy
- ب (Cerebellar dysfunction
- ج (Brainstem encephalopathy
- د (Autonomic nervous system dysfunction

۹۱- بیماری به علت اختلال در درک چهره ها مراجعه می نماید. در معاینه در شناخت چهره افراد مشهور و فامیل مشکل دارد، ولی با یادآوری جزئیات می تواند آنها را تشخیص دهد. بیمار فوق چه اختلالی دارد؟

- الف (Apperceptive visual agnosia
- ب (Associative visual agnosia
- ج (Optic Aphasia
- د (Prosopagnosia

۹۲- بیمار آقای ۴۰ ساله که به علت پارستزی پیشرونده دیستال اندامها از سه ماه پیش مراجعه می نماید که اخیراً به عدم تعادل در راه رفتن منجر شده است. بیمار چند ماهی است که از درد ناحیه اپی گاستر شکمی است و در بررسی آندوسکپی و انجام بیوپسی، انفیلتراسیون لنفوستیک مخاط معده گزارش شده است. در معاینه کاهش رفلکس تاندونی چهار اندام و پاسخ کف پائی اکستانسور وجود دارد. از نظر بالینی کدام تشخیص افتراقی در درجه اول مطرح است؟

الف (کمبود فولات

ب (کمبود B۱۲

ج (سوء مصرف NO (نیتروس اکسید)

د (بیماری ایدز

۹۳- خطوط سفید عرضی در ناخن (Mee's line) در کدامیک از موارد زیر دیده نمی شود؟

الف (مسمومیت تالیوم

ب (شیمی درمانی

ج (مسمومیت آرسنیک

د (مسمومیت منگنز

۹۴- ایجاد واسکولیت در سوء مصرف کدامیک از موارد زیر بیشتر از همه اثبات شده است؟

الف (کوکائین

ب (هروئین

ج (آمفتامین

د (فنیل پروپانولامین

۹۵- بیمار آقای ۷۰ ساله و چاق که بدنبال قرار گیری در معرض خورشید دچار حالت بی حالی، تهوع و احساس خستگی می شود و به اورژانس آورده می شود. دمای بدن زیر بغل ۴۰ درجه سانتی گراد است. بیمار در اورژانس دچار یک بار تشنج ژنرالیزه می شود. کدام گزینه درباره این بیمار نا درست است؟

الف (داروهای ضد تب مفید است

ب (Cooling اساس درمان است

ج (ماساژ در کنار Cooling ضروری است

د (مانیتول و دیورتیکها می تواند موثر باشد

۹۶- در ارزیابی تشخیص برای وستیبولوپاتی دو طرفه کدامیک از روشهای زیر را توصیه می کنید؟

الف (تست کالریک

ب (تست Rotational Chair

ج (تست Dix-Hallpike

د (تست Epley

۹۷- تون در حالت استراحت مردمک در درجه اول توسط کدامیک تعیین می گردد؟

- الف (میزان اینرواسیون پایه ای پاراسمپاتیک
- ب (میزان اینرواسیون پایه ای سمپاتیک
- ج (بالانس اینرواسیون سمپاتیک و پاراسمپاتیک
- د (دشارژهای تونیک ناحیه لاترال هیپوتالاموس

۹۸- در بیمار با هیدروسفالی حاد انسدادی کدامیک از یافته های نوروفتالمولوژیک زیر می تواند اندیکاسیون دکمپرسیون اورژانس سیستم بطنی باشد؟

- الف (Ocular Bobbing
- ب (Ocular Reverse Bobbing
- ج (Ocular Inverse Bobbing
- د (Ocular Pseudobobbing

۹۹- در بروز دلیریوم بعد از عمل جراحی (Postoperative) کدامیک از عوامل زیر بعنوان یک عامل تسریع کننده مطرح نمی باشد؟

- الف (هیپوکسی
- ب (اختلال الکترولیتی
- ج (استرس روحی
- د (روش بیهوشی

۱۰۰- آقای ۴۲ ساله با شکایت شروع تدریجی سرگیجه از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه آتاکسی در راه رفتن با افتادن به راست دارد. در معاینه چشمی نیستاگموس دارد که برای بررسی کاملتر الکترونیستاگموگرافی انجام شده و خصوصیات نیستاگموس وی به شرح زیر است: نیستاگموس دو طرفه، غیر قرینه از نوع Jerk در شکل موج است. نوسانات با دامنه بالا و فرکانس پائین در نگاه به راست دارد. ولی در نگاه به چپ نوسانات دارای دامنه کم و فرکانس بالاتر است. بر اساس این یافته ها چه تشخیصی را مطرح می کنید؟

- الف (گلیوم پونز
- ب (کیست درموئید زاویه پونز-مخچه
- ج (هیدروسفالی بطن چهارم
- د (آستروسیتوم مخچه

۱۰۱- در مورد Delayed post-traumatic spinal cord syndrome همه موارد زیر صحیح است بجز:

- الف (اغلب موارد در ۵ سال اول بعد از ترومای نخاع اتفاق می افتد
- ب (سیرنگومیالی post traumatic شایعترین عارضه بعد از ضربه است
- ج (اغلب موارد آراکنوئیدیت همراه با سیرنگومیالی دیده می شود
- د (فونکسیون مثانه و روده در این سندرم دست نخورده می ماند

۱۰۲- پوشیدن کفش پاشنه بلند برای بهبود gait و جلوگیری از افتادن در کدامیک از اختلالات زیر کمک می کند؟

الف (دیستونی ژنرالیزه

ب (آتاکسی مخچه ای

ج (اختلال gait در افراد مسن ناشی از ضعف رفلکس وضعیتی

د (آتاکسی حسی ناشی از نوروپاتی

۱۰۳- بیمار مردی است ۴۱ ساله که از سه هفته قبل دچار درد سیاتیک یک طرفه شده که در ناحیه گلو تال شروع و به پشت ران انتشار می یابد. درد وی با نشستن و بالارفتن از پله تشدید می یابد. MRI کمری نرمال است و فلکسیون همراه ادوکسیون مفصل هیپ موجب تشدید درد وی می شود. تشخیص شما چیست؟

الف (تنگی کانال لومبوساکرال اکتسابی

ب (سندرم پیریفورمیس

ج (پلکسوپاتی لومبوساکرال

د (رادیکولوپاتی L۵

۱۰۴- از بیمار ۷۴ ساله کومائی بعلت ترومای مغزی در بیمارستان بستری است برای تعیین پیش آگهی معاینه و ارزیابی به عمل می آید و معاینه شش روز بعد از تروما انجام می شود. کدامیک از فاکتورهای زیر بعنوان پیش گوئی کننده بد برای وی در شش ماه آینده تاثیر کمتری دارد؟

الف (سن بالای بیمار

ب (کاهش حرکات چشمها

ج (شکستگی جمجمه

د (کاهش واکنش حرکتی

۱۰۵- بیمار خانمی است ۲۴ ساله که با شکایت از عدم توانائی دفع ادرار از ۱۲ ساعت قبل مراجعه نموده است و در معاینه رتانسیون ادراری در مثانه بیش از یک لیتر مشهود است. معاینه نورولوژیک نرمال است. سابقه ناراحتی مشابه چند هفته قبل نیز داشته است. همه اقدامات زیر در این بیمار صحیح است بجز:

الف (گذاشتن کاتتر ادراری توسط بیمار در صورت تکرار

ب (در صورت تکرار موارد مشابه به تحریک عصب ساکرال پاسخ جزئی نشان می دهد

ج (برای رد احتمال بیماری MS لازم است MRI مغز و نخاع انجام شود

د (الکترومیوگرافی نرمال اسفنکتر خارجی مثانه به تشخیص بیماری کمک می کند

۱۰۶- بیمار مردی است ۴۶ ساله که با درد گردنی و با انتشار به بازوی راست همراه با کرختی مراجعه نموده است. در معاینه بیمار آتروفی در عضلات کوچک دست مشهود است. MRI گردن Bulging در دیسکهای C۵-C۶ , C۶-C۷ را نشان می دهد. محتتمترین تشخیص کدام است؟

الف (رادیکولوپاتی ناشی از هر نیاسیون دیسک

ب (ALS

ج (اسپوندیلوز گردنی

د (میلوپاتی گردنی

۱۰۷- بیمار کودکی سه ساله است که سابقه زایمان مشکل داشته و بدنبال آن دچار آسیب شبکه بازوئی شده است. در مشاهده بیمار در حال ایستاده پوزیشن پیشخدمت (waiter's position) در وی مشاهده می شود. محل آسیب در کدامیک از موارد زیر است؟

الف (کندگی ریشه های خروجی نخاعی گردنی (Avulsion)

ب (تنه فوقانی شبکه بازوئی

ج (تنه تحتانی شبکه بازوئی

د (تنه میانی شبکه بازوئی

۱۰۸- مردی ۴۵ ساله با سابقه بیماری نقص بتاهیدورکسیلاز و با شکایت اجاکولیشن رتروگراد مراجعه نموده است. کدامیک از درمانهای زیر میتواند به درمان مشکل بیمار کمک کند؟

الف (مهار کننده های باز جذب سروتونین

ب (Viagra

ج (Yohimbin

د (Droxidopa

۱۰۹- برای درمان بیمار مبتلا به سندرم Postural Tachycardia syndrome (POSTS) همه موارد زیر می تواند کمک کننده باشد بجز:

الف (میدودرین

ب (رژیم کم نمک

ج (کلونیدین

د (پروپرانولول

۱۱۰- بیمار خانمی است ۲۱ ساله که بعلت سنکوپ در اورژانس بیمارستان بعد از مشاهده خون، یکساعت بعد تحت معاینه قرار می گیرد. معاینه نورولوژیک نرمال است و سابقه دو حمله دیگر را در ۳ سال گذشته ذکر می کند که بدنبال مصرف دارو و استرس بوده است. در حین حمله بیمار رنگ پریدگی و تعریق و طپش قلب داشته است. در تاربخچه بیمار وجود کدامیک از عوامل زیر با تشخیص بیماری همخوانی ندارد؟

الف (سن جوان و جنس مونث

ب (تعریق و طپش قلب در حین حمله

ج (احساس خستگی بدنبال حمله

د (سابقه فامیلی مرگ ناگهانی

۱۱۱- کدام مورد زیر نقش پیشگونی کننده در بروز Cerebral Palsy را ندارد؟

الف (عقب ماندگی ذهنی مادری

ب (آپگار پائین موقع تولد

ج (وزن تولد کمتر از ۲۰۰۰ گرم

د (وجود مالفورماسیون در سایر ارگانها

۱۱۲- آقای ۵۰ ساله ای در پایین آمدن از پله ها و مطالعه مشکل دارد. در معاینه فلج down gaze ، از بین رفتن حرکات ساکاردیک و Pursuit در نگاه به پائین دارد. ولی معاینه آکولوسفالیک و رتیکال، نرمال است. محل ضایعه را کجا لوکالیزه می کنید؟

الف (درگیری دو طرفه نواحی لاترال riMLF

ب (کمیسور خلفی و هسته های interstitial

ج (ضایعات دو طرفه نواحی پره تکتال

د (ضایعات بزرگ یک طرفه تگمنتال

۱۱۳- در سندرم ناشی از درگیری شریان anterior inferior cerebellar کدام مورد زیر دیده نمی شود؟

الف (Oscillopsia

ب (کری همان طرف

ج (فلج فاسیال همان طرف

د (همی پارزی طرف مقابل

۱۱۴- خانم ۳۸ ساله ای در زمینه یک تومور اینترامدولاری سرویکال دچار سیرنگومیلی شده است. چه درمانی به وی توصیه می شود؟

الف (رزکسیون تومور و درناژ سیرنکس

ب (رزکسیون تومور بدون درناژ سیرنکس

ج (درناژ سیرنکس بدون دستکاری تومور

د (رادیوتراپی تومور و درناژ سیرنکس

۱۱۵- منشا موج III در پتانسیل برانگیخته شنوایی ساقه مغز (BAEP) کجاست؟

الف (Cochlear nucleus

ب (Superior olive

ج (Inferior colliculus

د (Lateral lemniscus

۱۱۶- طولانی ترین دوره development مغز در دوره جنینی مربوط به کدام قسمت است؟

الف (مخچه

ب (هیپوکامپ

ج (کورتکس بینایی

د (کورپوس کالوزوم

۱۱۷- بیمار آقای ۶۸ ساله ای است که بعد از MI دچار ارست قلبی شده و CPR شده که باعث برگشت فعالیت قلبی شده ولی به وصل ونتیلاتور است، کدامیک از موارد زیر نشانگر پیش آگهی خیلی بد در وی می باشد؟

الف (Ping-Pong gaze)

ب (عدم پاسخ حرکتی به تحریکات دردناک)

ج (از بین رفتن رفلکس قرنیه)

د (تشنجات استاتوس میوکلونیک)

۱۱۸- کودک ۴ ساله را با تب بالا از ۶ روز قبل و لنفادنوپاتی گردنی و راشهای جلدی و کونژونکتیویت غیر چرکی و ادم و اریتم و پوسته ریزی کف دستها و پاها بستری شده و در EEG آهستگی خفیف دارد. آزمایشات بیوشیمیایی خون نرمال است و فقط لکوسیتوز دارد. در LP انجام شده CSF نرمال است. کدامیک از اقدامات زیر برای او انتخابی تر است؟

الف (High-dose ASA & a single dose of IVIg)

ب (Full-dose IVIg)

ج (Chemotherapy after Bone marrow aspiration)

د (Follow up without medication)

۱۱۹- کودک شیرخواری را با خواب آلودگی و اختلال تغذیه و یرقان طول کشیده و هرنی هیاتال و هیپوتونی ویزیت می کنید. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر را برای او انتخاب اول است؟

الف (Brain Spiral CT Scan)

ب (Thyroid Function Tests)

ج (EMG-NC studies)

د (Cerebral MRI)

۱۲۰- کدامیک از جملات زیر در مورد بیماری های خونی و درگیری مغزی صحیح است؟

الف (در TTP اصلاح سریع پلاکتها باعث تخفیف علائم عصبی می گردد)

ب (کمای حاصل از درگیری مغزی در DIC غیر قابل برگشت بوده و مراقبت طولانی موثر نمی شود)

ج (در لوسمی ها عوارض هموراژیک مغزی در پلاکت های زیر ۲۰۰۰۰ دیده می شود)

د (شایعترین عارضه Sickle Cell Disease سکته مغزی است که در بچه ها شایعتر است)

۱۲۱- مرد میانسالی با تب، آنمی، ضعف، کاهش وزن و همی پارزی مراجعه کرده در معاینه سوفل قلبی سیستمیک دارند که اکو درخواست شده و در آن وژتاسیون های متعدد روی دریچه میترال و نارسائی شدید دریچه گزارش می گردد. ایشان کاندید تعویض دریچه میترال می باشند. کشت خون انجام شده مثبت است. کدامیک از توصیه های زیر قابل قبول تر می باشد؟

الف (آنتی بیوتیک تراپی و سپس جراحی)

ب (آنژیوگرافی از هر ۴ رگ مغز و در صورت وجود آنوریسم ابتدا عمل جراحی آنوریسم و بعد عمل تعویض دریچه)

ج (آنتی بیوتیک تراپی و آنتی کوآگوله کردن و بعد عمل جراحی)

د (آنژیوگرافی از هر ۴ رگ مغز و در صورت وجود انفارکت مغزی بدون آنوریسم تجویز آنتی بیوتیک و تعویض سریع دریچه)

۱۲۲- کدامیک از اختلالات میدان بینایی زیر منشا آنومالی مادرزادی دارد؟

الف (Junctional Scotoma

ب (Binasal Hemianopia

ج (Pseudobitemporal Hemianopia

د (Incongruous Homonymous Hemianopia

۱۲۳- خانم ۷۲ ساله ای با سردرد و تهوع و استفراغ های گهگاهی مراجعه و در معاینه آتروفی آتپیک راست و ادم پایی چپ دارد. همکاری لازم جهت معاینه اعصاب کرانیال ندارد. علائم حرکتی و حسی و منتال ندارد. کدامیک از اقدامات زیر برای او انتخابی تر است؟

الف (Cerebral Angiography

ب (Cerebral MRI with contrast

ج (Electroretinoscopy

د (Fluorescence angiography

۱۲۴- مرد ۴۲ ساله ای با اختلال دید چشم راست بصورت تازی و افت موقتی در حد چند ثانیه مراجعه کرده، در معاینه چشم راست ادم پایی و چشم چپ نرمال است. سردرد های مبهم طول کشیده را قبلاً داشته است. فاقد علائم سیستم های پیرامیدال و حسی است و سایر اعصاب کرانیال نرمال است. کدامیک از درخواست های پاراکلینیکی زیر برای او اولین اقدام می باشد؟

الف (cerebral MRI

ب (Orbital MRI

ج (ESR & CT angiography

د (Holter Monitoring

۱۲۵- مرد ۶۴ ساله ای با کندی حرکات و ترمور خفیف مراجعه و در معاینه رژییدیتیه واضح دارد. از نظر منتال پسرفت خفیف داشته و افسرده می باشد. علائم وی از یکسال قبل شروع شده و از ۸ ماه قبل دیسفاژی واضح به تابلوی وی اضافه شده است. کدامیک از تشخیص های زیر کمتر محتمل است؟

الف (Progressive Supranuclear Palsy

ب (Diffuse Lewy Body Disease

ج (Idiopathic Parkinson Disease

د (Multiple System Atrophy

۱۲۶- همراهی کدامیک از علائم زیر با فلج عصب کرانیال زوج شش موید ضایعه در سینوس کاورنو می باشد؟

الف (فلج سمپاتیک

ب (فلج عضله superior oblique

ج (فلج شاخه افتالمیک عصب V

د (فلج شاخه ماندیبولر عصب V

۱۲۷- پیش آگهی Optic neuritis بدنبال تمامی عفونتهای زیر خوب است بجز:

الف (Measles)

ب (Rubella)

ج (Varicella)

د (Mumps)

۱۲۸- در مورد neuroimaging انسفالوپاتی هپاتیک کدام عبارت زیر صحیح نمی باشد؟

الف (نواحی هیپرسیگنال در MRI مغزی T1-weighted در پالیدوم شایع است

ب (در سیستم لیمبیک واکستراپیرامیدال هیچ آبنورمالیته ای مشاهده نمی شود

ج (آبنورمالیته های MRI مغزی بعد از پیوند کبد کاهش می یابند

د (آبنورمالیته های موجود در MRI مغزی با افزایش منگنز مغزی ارتباط دارد

۱۲۹- یافته های رادیولوژیک منحصر بفرد استروک در Mitochondrial Encephalomyopathy, Lactic Acidosis

and Stroke – like Episodes (MELAS) کدام مورد است؟

الف (گرفتاری کورتکس پاریتال و اکسیپیتال و سالم ماندن ماده سفید

ب (گرفتاری ماده سفید پاریتال و اکسیپیتال و سالم ماندن کورتکس

ج (گرفتاری کورتکس فرونتال و تمپورال و سالم ماندن ماده سفید

د (گرفتاری ماده سفید فرونتال و تمپورال و سالم ماندن کورتکس

۱۳۰- در مورد TGA (آمنزی گلوبال گذرا) کدام عبارت صحیح است؟

الف (بیمار فقط آمنزی رتروگراد دارد

ب (ممکن است در اثر ایسکمی گذرای یک طرفه یا دو طرفه هیپوکامپ ایجاد شود

ج (بعد از بهبودی نقص دائمی در حافظه کوتاه مدت رتروگراد قبل از حمله باقی نمی ماند

د (غیر از حافظه برخی از عناصر شناختی دیگر نیز درگیر می شوند

۱۳۱- کودک ۱۰ ماهه ای به علت پسرفت نمو و تظاهرات عصبی به کلینک اعصاب ارجاع شده است. کودک از نظر

رشد و نمو بطور نسبی طبیعی بوده است تا اینکه دچار پسرفت شده است. معاینه و تظاهرات بالینی بیشتر بنفع

بیماری ماده سفید است. کدامیک از بررسیهای زیر را برای بررسی اولیه پیشنهاد می کنید؟

الف (درخواست EMG , NCV و انجام VEP

ب (درخواست لاکتات سرمی

ج (درخواست پیرووات سرمی

د (درخواست لام خون محیطی برای دیدن آکانتوسیتها

۱۳۲- علایم قطع مصرف دارو (withdrawal symptoms) در نوزادان تازه متولد شده از مادرانی که داروهای ذیل را در طی حاملگی مصرف نموده اند به ترتیب اولویت زمانی ظهور در هر دارو (از راست به چپ) کدام گزینه می باشد؟

الف (هروئین - متادون - باربیتورات طولانی اثر - کلردیازپوکساید
 ب (کوکائین - الکل - باربیتورات طولانی اثر - کلردیازپوکساید
 ج (کلردیازپوکساید - هروئین - باربیتورات طولانی اثر - الکل
 د (الکل - کلردیازپوکساید - هروئین - باربیتورات طولانی اثر

۱۳۳- خانمی با حاملگی ۱۶ هفته بخاطر استفراغ های مکرر با بی حالی و اختلال در تغذیه به درمانگاه مراجعه و برای وی گلوکزهیپرتونیک تجویز شده است. از چند روز قبل بیمار دچار اختلال حافظه و کاتاتونیا می شود. در معاینه نیستاموس، آتاکسی و ادم پایی دارد. کدام تشخیص برای بیمار مطرح می باشد؟

- الف (حاملگی مولار
 ب (ترمبوز سینوسهای وریدی مغز
 ج (مننژیوم
 د (آنسفالوپاتی ورنیکه

۱۳۴- در تشنج Simple Absence کدام مورد صحیح می باشد؟

- الف (بیمار بی حرکت می شود
 ب (رنگ صورت بیمار تغییر می کند
 ج (تنفس بیمار قطع می شود
 د (تون وضعیتی بیمار تغییر می کند

۱۳۵- در Dissociation Apraxia کدام نوع اختلال وجود ندارد؟

- الف (Postural
 ب (Discrimination
 ج (Movement
 د (Orientation

۱۳۶- در مورنیتورینگ فشار داخل مخچه (ICP) زامواج ICP نرمال کدام موج بالاترین حد را دارد؟

- الف (P۱
 ب (P۲
 ج (P۳
 د (P۴

۱۳۷- بیمار آقای ۲۰ ساله که با درد شکم، بیقراری و اضطراب مراجعه کرده و در معاینه پارستزی اندام ها داشته است. در بررسی های بعمل آمده حساسیت به نور و سابقه تشنج دارد. در ضمن مطالعات هدایت عصبی نوروپاتی محیطی را در وی تأیید می کند. برای آرام نمودن و تسکین درد وی کدام داروهای ذیل توصیه می کنید؟

الف (کلرال هیدرات - دیکلوفناک سدیم

ب (ایمی پرامین - مورفین

ج (کلونازپام - دیکلوفناک سدیم

د (کلرال هیدرات - مورفین

۱۳۸- خانمی با حاملگی ۶ ماهه و پرولاکتین بالا مراجعه نموده است. در سابقه ماکروآدنوم هیپوفیز دارند که تحت درمان با بروموکریپتین هستند. از نظر معاینه نورولوژیک و پری متری نرمال می باشند. کدامیک از اقدامات ذیل را انجام می دهید؟

الف (بطور ماهانه میزان بینایی و حدت بینایی را چک می کنیم

ب (بطور سرپائی MRI مغز انجام می دهیم

ج (سطح سرمی پرولاکتین را هر ماه کنترل می کنیم

د (مشاوره جراحی مغز انجام می دهیم

۱۳۹- بیمار آقای است ۳۵ ساله بعد از ترومای سر دچار تهوع استفراغ و سردرد شده است که با اختلال هوشیاری همراه است. در CT اسکن، توده هیپردانس در پارینال راست دیده می شود که به شکل عدسی می باشد. کدام عبارت در ارتباط با اختلال فوق صحیح نیست؟

الف (شیوع آن ۱۰-۸٪ آسیب های مغزی منجر به کوما می باشد

ب (در افراد مسن و بچه ها شایع است

ج (این عارضه در فوس خلفی نادر است

د (معمولاً با شکستگی جمجمه همراه با پارگی شریانهای منژوی همراه است

۱۴۰- اختلال حسی معلق (Suspended) از خصوصیات بالینی کدام ضایعه نورولوژیک است؟

الف (ضایعات ساقه مغز

ب (ضایعات نخاعی

ج (ضایعات اعصاب محیطی

د (ضایعات شبکه عصبی

۱۴۱- در مورد متاستازهای اپیدورال نخاعی تمام موارد زیر درست است بجز:

الف (در اکثر بزرگسالان با متاستاز اپیدورال نخاعی ضعف پیشرونده شایع ترین تظاهر اولیه است

ب (در صورت عدم دسترسی به MRI میلوگرافی روش تشخیص انتخابی است

ج (در موارد ضعف بصورت پیشرفت تدریجی پیش آگهی بهتر از موارد ضعف حاد است

د (در مورد بروز حاد علائم مسائل عروقی دخالت دارد

۱۴۲- نوزادی پسر پس از زایمان بریچ دچار پاراپلژی شل و اختلال ادراری به صورت دیستانسیون مثانه و ادرار قطره قطره شده است. در معاینه وضعیت فلکسیون در بازوها و پاراپلژی شل دارند. قدرت عضلات تری سپس ضعیف و بای سپس نرمال می باشد. کدام مورد در ارتباط با بیماری نوزاد فوق صحیح می باشد؟

- الف (طیف پاتولوژی ضایعه از ادم تا خونریزی ماسیو نخاع متفاوت است
- ب (MRI مغز و نخاع نرمال است
- ج (خطر ایجاد این ضایعه پس از زایمان بریچ با هیپراکستانسیون گردن با ریسک کمتری همراه است
- د (علت ایجاد آن درگیری شریانهای کاروتید است

۱۴۳- تمام موارد زیر در مورد میگرن همی پلژیک فامیلیال (FHM) صحیح است بجز:

- الف (انتقال اتوزمال غالب دارند
- ب (همراهی FHM تیپ ۱ با spinocerebellar ataxia تیپ ۶ وجود دارد
- ج (همراهی FHM تیپ ۱ با epileptic seizure وجود دارد
- د (در FHM تیپ II موتاسیون ژن ATP₁ A₂ مشاهده می شود

۱۴۴- معاینه بالینی تکلم خانم ۶۸ ساله راست دست که به علت استروک در بخش بستری شده است به شرح زیر می باشد:

- تکلم خودبخود: سلیس و روان
 - نام بردن: اختلال متوسط
 - درک فرامین شفاهی: نرمال
 - تکرار: اختلال شدید
 - خواندن: عدم توانایی در خواندن با صدای بلند
 - نوشتن: اختلال متغیر
- در معاینه متوجه آپراکسی دست چپ نیز می شوید. محتملترین محل ضایعه کدام است؟

- الف (تامپورال فوقانی
- ب (پاریتال تحتانی
- ج (لوب فرونتال
- د (اکسی پیتوتمپورال

۱۴۵- مشخصات اختلال تکلم بیماری که با دیزآرتری مراجعه نموده است به شرح زیر است:

- کاهش تعداد کلمات بیان شده در واحد زمان
- تکلم با صدای خفگی مانند (Strain – strangle)
- تکلم تو دماغی

کدام بیماری برای وی مطرح است؟

- الف (Amyotrophic lateral sclerosis
- ب (Primary lateral sclerosis
- ج (Parkinson disease
- د (Myasthenia gravis

۱۴۶- بیماری با شکایت بی اختیاری به علت وجود ترمور اندامهای فوقانی توسط متخصص ارولوژی به شما ارجاع می شود. در معاینه متوجه کندی خفیف حرکات و رژییدیتة مختصر اندامهای فوقانی می شوید. EMG از اسفنکتر ادراری ایشان شدیداً مختل است. محتملترین تشخیص کدام است؟

الف (بیماری آلزایمر همراه با پارکینسون

ب (Juvenile Parkinson disease

ج (Huntington chorea

د (Multiple system atrophy

۱۴۷- معاینه بالینی تکلم در آقای ۴۷ ساله، باسواد و راست دست به شرح زیر می باشد:

• تکلم خودبخود: سلیس

• نام بردن: مختل

• درک: نرمال

• تکرار: نرمال

• خواندن: اختلال شدید

• نوشتن: نرمال

در این بیمار کدامیک از علائم زیر کمتر متصور است؟

الف (Acalculia

ب (Hemisensory loss

ج (Finger agnosia

د (Right hemianopia

۱۴۸- پسر بچه ۱۲ ساله case شناخته شده Tuberous sclerosis که در چند هفته اخیر دچار اختلالات رفتاری و افزایش تعداد حملات تشنجی شده، در بخش بستری شده است. ایشان از سردرد، حالت تهوع و استفراغ نیز شاکی می باشد. در معاینه حالت خواب آلودگی و ادم پایی دو طرفه دارد. محتملترین علت این علائم کدام مورد زیر است؟

الف (بزرگ شدن cortical hamartomas

ب (خونریزی به داخل تومور مغزی

ج (علت دیگر به غیر از عوارض Tuberous sclerosis مطرح است

د (بزرگ شدن subependymal giant cell astrocytomas

۱۴۹- در مورد (VEP) visual evoked potential تمام موارد زیر درست است بجز:

الف (ضایعات کیاسما باعث اختلال VEP دو طرفه می شوند

ب (ضایعات یک طرفه نیمکره ای باعث تغییر P100 latency نرمال است

ج (۷۰-۸۰٪ بیماران با MS قطعی VEP غیر طبیعی دارند

د (تغییرات pattern reversal VEP برای بیماری MS اختصاصی می باشند

۱۵۰- آقای ۵۴ ساله به علت تصادف اتومبیل دچار اختلال هوشیاری و تشنج شده است. در CT اسکن مغز خونریزی های محدود و در حد واسط ماده سفید و خاکستری و ساقه مغز دیده می شود. بیمار مدت ۳ ماه در حالت Vegetative در بخش ICU بستری است. عبارت صحیح را انتخاب کنید؟

- الف (تصادفات اتومبیل با سرعت پائین منجر به این نوع آسیب می گردد
- ب (نزدیک به یک پنجم کل بیماران با ترومای شدید سر این پاتولوژی را دارند
- ج (تغییرات بافتی ناشی از این آسیب در همان دقایق اولیه ایجاد می گردد
- د (این پاتولوژی منجر به کومای طولانی در بیماران با ترومای مغزی می گردد

موفق باشید.