

إلا بذكر الله تطمئن القلوب

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دفترچه سوالات سی و پنجمین دوره آزمون ارتقاء و

گواهینامه تخصصی دستیاران بالینی

رشته تخصصی بیماری های مغز و اعصاب

نام و نام خانوادگی :

تعداد سوالات : ۱۵۰

شماره دانشجویی :

تعداد صفحات : ۳۵

شماره داوطلبی :

زمان پاسخگویی : ۱۸۰ دقیقه

تذکرات مهم :

- برای هر سوال تنها گزینه ای را که بهترین پاسخ ممکن است انتخاب نمایید.
- این آزمون نمره منفی ندارد.
- قبل از شروع پاسخگویی، دفترچه سوالات را از نظر تعداد سوالات، صفحات و رشته تخصصی به دقت مورد بررسی قرار دهید. در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

۱- فردی به دلیل ابتلای به نوروپاتی های لوکال مکرر بدنبال فشار جزئی و کوتاه مدت، مراجعه نموده است. وی از درد در طی حملات شاکی نمی باشد. حالت مشابه در افرادی دیگر از خانواده هم وجود دارد. کدام عبارت در مورد وی صحیح است؟

- ۱- ژن PMP22 وی از لحاظ فانکشنال اِنورمال است.
- ۲- مقادیر کل پروتئین ناشی از ژن، به بیش از دو برابر افزایش یافته است.
- ۳- توارث بیماری به صورت مغلوب و X-Linked می باشد.
- ۴- اکثر افراد مبتلا یک نوروباتی حسی حرکتی مزمن و پیشرونده دارند.

۲- بیماری با شکایت ضعف پیشرونده اندام های تحتانی از حدود چند ماه قبل مراجعه نموده است. در معاینه عصبی آرفلکسی همراه با علائم حسی - حرکتی مشاهده می کنید. در EMG انجام گرفته از وی، سرعت هدایت عصبی به کمتر از ۸۰٪ رسیده است، بلوک دیستال وجود دارد، Late responses پاسخ نمی دهند و dispersion of the componnd muscle action potential وجود دارد، در LP انجام شده پروتئین CSF، ۱۲۰ mg/dl بوده و تعداد کمی لنفوسیت مشاهده شده است. کدام یک از گزینه های زیر را در مورد وی ترجیح می دهید؟

- ۱- پیشنهاد IVIG و یا PLEX به صورت دوره ای
- ۲- ارسال تستهای ژنتیکی و HLA Type بیمار و تجویز ویتامین E
- ۳- تجویز کورتیکواستروئید به صورت پالس و سپس خوراکی به مدت طولانی
- ۴- پیگیری بیمار پس از سه ماه و انجام EMG مجدد بدون درمان

۳- بیماری با شکایت از درد گردن و پشت سر همراه با بی حسی (Numbness) زبان مراجعه نموده است. کدام عبارت در مورد وی صحیح است؟

- ۱- به علت کمپرسن ناگهانی ریشه های C2 ایجاد شده است.
- ۲- احتمالاً بیمار ملفورماسیون آرنولدکیاری دارد.
- ۳- کمبودهای ویتامینی می توانند مطرح باشند.
- ۴- احتمالاً مکانیسم های پیسکوژنیک وجود دارد.

۴- بیماری که به دلیل تروما نیاز به بیهوشی عمومی اورژانسی پیدا کرده است، پس از دریافت سوکسینیل کولین به جای ریلکس شدن فک، دچار Tense شدن آن شده و ریجیدیتی به کل عضلات گسترش یافته است، درجه حرارت وی نیز بالا رفته است. چه حالت زمینه ای در وی محتمل است؟

- ۱- بیماری میاستنی گراو
- ۲- میوپاتی سنترال کور
- ۳- مصرف سرتالین
- ۴- حساسیت به سوکسینیل کولین

۵- بیماری با تشخیص فلج هیپوکالمیک دوره ای تحت درمان است ولیکن به درمان های اولیه و استازلامید پاسخ مطلوبی نداشته است تجویز کدام دارو را پیشنهاد می کنید؟

۱- glucose and Insulin IV

۲- Calcium gluconate

۳- Spironolactone

۴- Hydrochlorthiazide

۶- کدام عبارت در مورد بیماری Pompe صحیح است؟

۱- در فرم کودکی بیماری (Childhood) کاردیو میوپاتی شایع است.

۲- تست اسکرین Dried blood spot ارزش تشخیصی زیادی ندارد.

۳- علت ایجاد بیماری موتاسیون در ژن GAA است.

۴- راهی بجز بیوپسی عضله برای تشخیص بیماری وجود ندارد.

۷- خانمی ۵۰ ساله با شکایت ابتلای به ضعف پیشرونده اندام ها از چندین ماه قبل مراجعه نموده است. وی در این مدت درد نداشته است و در حال حاضر قادر به نگه داشتن سر بر روی گردن نیست، از پله ها نمی تواند بالا برود و فاقد توانایی شانه کردن موهایش است، تکلم و بلع وی نیز دچار اختلال شده است. برای وی پیشنهاد انجام MRI عضله شده است. در مورد نقش MRI در

این بیمار کدام عبارت صحیح نمی باشد؟

۱- ابنورمالیتی موجود، در سکانس T1 و T2 قابل مشاهده است.

۲- جایگزین مناسبی برای بیوپسی عضله است.

۳- عضله هدف برای انجام بیوپسی را مشخص می کند.

۴- اندکس مفیدی برای پاسخ درمانی به دست می دهد.

۸- بیماری مبتلا به میاستنی گراویس تحت درمان با کورتن با دوز بالا و بمدت طولانی میباشد. اخیراً وی دچار ضعف شدید فلکسورهای هیپ در طی مدت کوتاهی شده است. سطح سرمی CK و آلدولاز نرمال میباشد و EMG وی نیز نرمال است. در بیوپسی انجام گرفته از عضله وی نکروز فیبری و سلول التهابی دیده نمی شود و فقط تغییرات جزئی در اندازه فیبرها با فیبرهای آتروفیک (عمدتاً نوع 2b) دیده می شود. مناسبترین گزینه در مورد وی کدام است؟

۱- کاهش و یا قطع کورتن

۲- تجویز ریتوکسیماب

۳- افزایش مستینون

۴- فیزیوتراپی و کار درمانی

۹- بیماری مبتلا به میاستنی که تحت درمان می باشد در طی چند ساعت به سرعت دچار ضعف عضلانی شده است و به اورژانس منتقل شده، وی دچار تهوع ، استفراغ و تعریق و رنگ پریدگی و اسهال می باشد . در حین معاینه متوجه برادی کاردی وی می شوید که همراه با افت فشار خون است. با توجه به شرایط بیمار کدام یک از راه حل های زیر ، انتخاب بهتری خواهد بود؟

۱- تجویز نرمال سالین به طور آزاد

۲- تزریق آتروپین IV به آهستگی

۳- بررسی از نظر عفونت و دادن آنتی بیوتیک

۴- تعویض پلاسما و یا IVIG

۱۰- آقای ۶۵ ساله و heavy smoker ، با شکایت ضعف پیشرونده پروگزیمال اندام های تحتانی مراجعه نموده است. وی همزمان از خشکی دهان، یبوست و اختلال در ادرار کردن و impotence هم شاکی است، در EMG انجام گرفته شده از وی با کنتراکشن ارادی قوی افزایش فاحش آمپلی تود پتانسیل عمل را که در ابتدا پایین بوده است را مشاهده می کنیم و در Single fiber EMG ، افزایش در Jitter دیده می شود . کدام یک از بررسی های زیر در تشخیص بیماری وی ارزش بیشتری دارد؟

۱- بررسی سرولوژیک از نظر آنتی بادی های ضد کانال کلسیم.

۲- انجام بیوپسی عضله از عضلات ضعیف شده.

۳- تیمکتومی و بررسی غده تیموس از نظر هیپرپلازی .

۴- انجام LP و بررسی CSF از نظر پروتئین و سلول.

۱۱- فردی مبتلا به بیماری ویلسون که تحت درمان دی پنی سیلامین می باشد دچار خستگی پذیری و ضعف عضلانی شده است. کدام یک از موارد زیر در افتراق عوارض دارو با میاستنی اتوایمون مطرح نمی باشد؟

۱- یافته های الکترو فیزیولوژیک خاص

۲- پاترن ابتلای عضلات متفاوت

۳- نوع پاسخ به تست ادر فونیوم و نئوستیگمین .

۴- منفی بودن تست Ab گیرنده استیل کولین.

۱۲- آقای ۲۵ ساله تنومند و تحصیل کرده با صورتی گرد و موهای پر پشت به شما مراجعه کرده است با این شکایت که زمانی که با کسی دست می دهد بلافاصله نمی تواند دست وی را رها کند ، ضمناً هنگام عطسه چشم هایش بسته می شود و تا چند ثانیه نمی تواند آنها را باز کند و از طرفی گاهی در صورت بروز صدای ناگهانی به زمین می افتد. درجاتی از ناراحتی های فوق در افراد دیگر خانواده هم وجود دارد. کدام یک از داروهای زیر می تواند در کاهش علائم وی موثر باشند؟

۱- سدیم والپروات

۲- فنی توفین

۳- سرتالین

۴- پردنیزولون

۱۳- مرد ۵۰ ساله ای با پرت و پلاگویی از روز قبل به اورژانس آورده شده است. در معاینه ترمور سریع، بر افروختگی صورت و دیلاتاسیون مردمکها دیده می شود. تاکی کارد و فشار خون ۱۵۰/۱۰۰ می باشد. تب مشاهده نشد ولی تعریق شدید دارد. صرف نظر از علت، مهمترین علامت بهبودی بیمار کدام است؟

۱- تثبیت نبض و فشار خون

۲- بازگشت مردمکها

۳- طبیعی بودن نوار مغزی

۴- الگوی طبیعی خواب

۱۴- زن ۵۵ ساله ای که با دمانس پیشرونده از سه ماه قبل مراجعه کرده ، در معاینه اکشن ترمور ، هیپررفلکسی و بابنسکی دارد. در ماه اخیر استارتل میوکلونوس نیز اضافه شده است. همراهیان وی از بدبینی شدید او شاکی اند . برای شکایت روانپزشکی بیمار چه تدبیری می اندیشید؟

۱- بهتر است بیمار در بخش روانپزشکی بستری و با احتیاط شوک مغزی دریافت دارد.

۲- استفاده از آنتی پسیکوتیکها مانند کوانتیاپین یا هالوپریدول بلامانع است.

۳- استفاده از سداتیوهای بنزودیازپینی مانند کلرد یازپوکساید ارجح است.

۴- پسیکوتراپی آنالیتیک با توجه به وضعیت بیمار ارجح می باشد.

۱۵- کدام جمله زیر در مورد ارتباط جرم احتمالی با عفونت همزمان در بروز آبسه مغزی صحیح است؟

۱- Enteric organism با ضعف سیستم ایمنی

۲- Staphylococcus با سینوزیت فرونتال

۳- Anaerobic Streptococcus با عفونت ریوی

۴- Pneumocococcus با مننژیت باکتریال

۱۶- آقای ۶۵ ساله ایی با تب و سردرد مراجعه کرده است. با تشخیص مننژیت باکتریال از دو روز قبل از پذیرش تحت درمان با وانکومایسین و سفتریاکسون قرار گرفته است، در مورد شروع دگزامتازون بیشترین اتفاق نظر با کدامیک از گزینه های زیر می باشد؟

۱- شروع آن میتواند جلوی عوارض عصبی را گرفته و مورتالیتی را کاهش دهد.

۲- بهتر بود قبل از شروع آنتی بیوتیک استفاده میشد.

۳- با توجه به بالا بردن عوارض متابولیک بهتر است با دوز ۴ میلی گرم هر ۶ ساعت شروع شود.

۴- در صورتی که CSF protein بالای ۴۰ نباشد بهتر است شروع نشود.

۱۷- آقای ۶۴ ساله متعاقب تب، تنگی نفس و کاهش تدریجی هوشیاری از سه روز قبل و با شک به مننژیت تخت بررسی قرار میگیرد. در بررسی انجام شده، در تصویر برداری ریوی، پلورال افیوژن دو طرفه همراه با لنفادنوپاتی داشته است. گزارش Brain CT Scan مبتنی بر Subarachnoid Hemorrhage بوده است. در بررسی CSF مایع خونی، همراه با ۲۴۰ سلول در میلی لیتر و ۹۰ درصد PMN، پروتئین ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و قند ۵۰ میلی گرم داشته است. با توجه به محتمل ترین جرم، کدام رژیم زیر را توصیه می کنید؟

۱- Meropenem + Metronidazol

۲- Ceftriaxone + Ampicilin

۳- Ciproflouxacin + Clindamycine

۴- Cefipime + Vancomycine

۱۸- پسر بچه ۶ ساله ایی که اخیراً از افغانستان به ایران مهاجرت کرده است را با تابلوی انسفالوپاتی همراه با تب و تشنج به بیمارستان ارجاع داده اند. در سابقه بیماری از حدود ۶ روز قبل ابتدا سکسکه داشته و بعد به تدریج دچار کاهش هوشیاری و تب شده است. در معاینه فوندوسکوپی متوجه سفید شدن ماکولا و تغییر رنگ عروق شبکیه می شوید. تصویر برداری ادم مغزی گزارش شده است. اقدام تشخیصی آزمایشگاهی مناسب کدام است؟

۱- Wright and 2ME

۲- Peripheral Blood Smear

۳- Serum Toxoplasma anti- Ig M

۴- Serum Lead Level

۱۹- آقای ۳۰ ساله و مورد پیوند کلیه، از ۳ روز قبل دچار راش های وزیکولوپولار دردناک بر روی قفسه سینه در سمت راست شده است. وی اظهار میکند که از چند روز قبل از آن در ابتدا دچار پارستزی در این ناحیه بوده و اکنون از درد های تیر کشنده شکایت دارد. علایم نورولوژیک دیگری در حال حاضر ندارد. مناسب ترین درمان کدامیک از موارد زیر است؟

۱- Oral fanciclovir برای یک هفته

۲- Topical Capsacin تا تسکین کامل درد

۳- IV Aciclovir برای ۱۰ روز

۴- IV Varicella zoster immunoglobuline برای ۵ روز

۲۰- خانم ۴۱ ساله به علت بروز میلیت عرضی گسترده تحت بررسی قرار گرفته است. در تصویر برداری MRI، با تزریق ماده حاجب ضایعه همراه با سطح کورد مجاور آن، Enhanced شده است. در بررسی CSF، افزایش مختصر تعداد سلول و پروتئین همراه با قند طبیعی دارد. OCB و NMO anti body منفی بوده است. بهترین قدم تشخیصی بعدی کدامیک است؟

۱- ارزیابی آنتی بادی های پارانتوپلاستیک

۲- درخواست تست های خونی از جهت واسکولیت ها

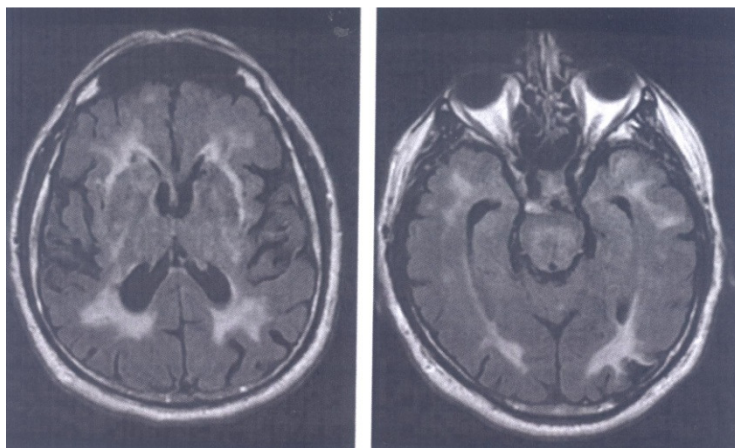
۳- انجام سی تی اسکن قفسه صدی

۴- درخواست بیوپسی کورد

۲۱- بیماری ۶۲ ساله به علت Putaminal ICH از روز گذشته بستری شده است. بیمار به علت Prosthetic heart Valve تحت درمان با وارفارین بوده است. در حال حاضر ریتم قلبی سینوسی دارد و اکوکاردیوگرافی قلبی نیز شواهدی دال بر لخته نشان نمی دهد. در ادامه درمان کدام گزینه را توصیه می کنید؟

- ۱- شروع وارفارین ۲ هفته بعد از بستری
- ۲- مصرف روزانه Low molecular heparin و بعد از ۶ ماه وارفارین
- ۳- تعویض دریچه با دریچه های طبیعی و ادامه درمان با آسپرین
- ۴- مشاوره جراحی عروق از جهت تعبیه Umbrela و بعد شروع آسپرین

۲۲- خانم ۵۱ ساله ایی به علت ضعف سمت راست و با شک به سکته مغزی بستری می شود. وی به علت دمانس و همینطور تشنج تحت درمان با آسپرین ، دانپزیل ، و لوتیراستام بوده است. تصویر برداری زیر مربوط به وی است. سابقه مشکلات مشابه در مادر وی وجود داشته که منجر به فوت وی شده است. کدامیک از یافته های آزمایشگاهی زیر برای وی اختصاصی تر است؟



- ۱- تغییرات Brain MRI در کپسول خارجی
- ۲- موتاسیون ژن COL4A1 بر روی کروموزوم ۴
- ۳- Eosinophilic Inclusion در بیوپسی پوست
- ۴- نمای Puff of Smoke در آنژیوگرافی عروق مغزی

۲۳- خانم ۲۵ ساله ایی به علت بروز سردرد ناگهانی شدید از روز گذشته در ناحیه اکسیپوت مراجعه کرده است. در طی این مدت گاهگاهی دچار سرگیجه و دوبینی برای چند ساعت می شده که کاملا بهبودی داشته اند. در اورژانس از وی Brain CT Scan به عمل می آید که طبیعی بوده و با توجه به بهبودی با تزریق دگزامتازون و ناپروکسن مرخص میشود. روز بعد با عود مجدد سردرد به اورژانس مراجعه می کند. مناسب ترین اقدام تشخیصی کدامیک از موارد زیر است؟

- ۱- Brain MRI
- ۲- Duplex Sonography
- ۳- Lumbar Puncture
- ۴- Brain CT angiography

۲۴- خانم ۱۹ ساله ایی متعاقب سردرد یک طرفه ضربان دار از ۴ روز قبل دچار ضعف ناگهانی نیمه چپ خود شده است . Brain MRI ضایعه ایسکمیک Lenticulo Striatum در نیم کره راست گزارش کرده است. در سابقه قلبی بارها به علت کریزهای فشارخون مورد بررسی قرار گرفته که تنگی های متعدد در شراین کلیوی گزارش کرده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص، بهترین مداخله کدام است؟

۱- Anti Coagulation

۲- Endarterectomy

۳- Angioplasty

۴- Excision

۲۵- خانم ۵۴ ساله ایی ۴۵ دقیقه بعد از شروع ضعف سمت راست در حد ۵/۲ به همراه آفازی بروکا به اورژانس مراجعه کرده است. وی در هنگام پذیرش NIHSS معادل ۱۶ داشته است. سابقه بیماری عروق کرونری قلب که ۶ ماه قبل Stenting انجام نیز دارد. بیمار تحت درمان با آسپرین و کلوپیدوگرل از ۶ ماه قبل است. بررسی های آزمایشگاهی ، Brain CT scan طبیعی بوده است. در حین بررسی بیمار NIHSS بیمار به ۳ تغییر کرده است. کدامیک از موارد زیر کنترا اندیکاسیون شروع tPA در وی است؟

۱- مصرف آسپرین و کلوپیدوگرل

۲- NIHSS ابتدای بیمار

۳- بهبودی علائم بیمار

۴- استنتینگ اخیر

۲۶- آقای ۶۵ ساله و راست دست به علت بروز ضعف اندام فوقانی راست و بی تعادلی که ۱۰ دقیقه طول کشیده و بهتر شده مورد بررسی قرار گرفته است . در CT Angiography تنگی ۶۰ درصد در کاروتید داخلی راست و ۸۰ درصد در MCA چپ داشته است. وی تا کنون تحت درمان دارویی خاصی نبوده است. مناسب ترین درمان کدام مورد زیر است؟

۱- شروع اسپرین به تنهایی

۲- مصرف توام آسپرین و کلوپیدوگرل و ارجاع جهت اندارترکتومی

۳- مصرف کلوپیدوگرل و اقدام برای گذاشتن استنت داخل مجمه ایی

۴- شروع وارفارین

۲۷- در اورژانس برای جوان ۲۰ ساله ایی به علت دلیریم از دو ساعت قبل تحت مشاوره قرار گرفته اید. وی بعد از شکستگی هیپ در ۳ روز قبل دچار دیسترس تنفسی حاد شده است. در بررسی های رادیولوژی قفسه صدری ارتشاح دو طرفه ریوی دارد. Brain MRI نقاط پراکنده کوچک ایسکمیک گزارش کرده است. محتمل ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر است؟

۱- Fat Embolism

۲- Pulmonary Thromboembolism

۳- Pneumonai

۴- Pulmonary Edema

۲۸- پسر بچه سه ساله ایی یک ساعت بعد از اینکه از روی صندلی و با پشت سر در حمام به زمین خورده به اورژانس آورده شده است. مادر وی اظهار می کند وقتی به او رسیده هوشیار بوده فقط گریه می کرده است. در حال حاضر در معاینه نورولوژیک نکته غیر طبیعی ندارد و کاملاً بیدار و هوشیار است. بهترین توصیه بر اساس کتاب نورولوژی آدامز کدامیک خواهد بود؟

- ۱- بهتر است از وی Brain CT scan انجام شود.
- ۲- به والدین وی اطمینان می دهیم که مشکلی ندارد و وی را ترخیص می کنیم.
- ۳- بهتر است برای ۷۲ ساعت در اورژانس تحت نظر باشد.
- ۴- برای وی دگزامتازون تزریقی شروع و او را در منزل پیگیری می کنیم.

۲۹- بیمار مرد ۳۰ ساله با سابقه سردردهای ضرباندار بعلت سردرد شدید و بی حسی اندامهای سمت راست مراجعه کرده است. درجه حرارت ۳۷/۹ درجه سانتیگراد بوده و ردور (سفتی) گردن ندارد. بیمار هوشیار و آگاه می باشد. بررسی مایع نخاعی ۲۰۰ عدد لنفوسیت همراه با افزایش مختصر پروتئین را نشان می دهد. علائم اختلال حسی بیمار پس از چند ساعت بستری شدن برطرف شده است. بیمار سابقه مشابهی را در ۲ ماه قبل ذکر می کند. با توجه به شرح فوق و محتمل ترین تشخیص، کدام درمان مناسب تر می باشد؟

- ۱- سوماتریپتان زیر جلدی
- ۲- کورتیکواستروئیدها
- ۳- آسیکلوویر
- ۴- ارگوتامین وریدی

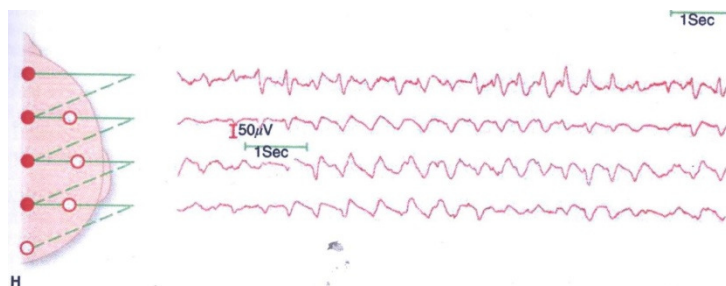
۳۰- بخش اورتوپدی برای بیماری ۶۵ ساله که سابقه بیماری خاصی نداشته و کاندید عمل تعویض هیپ است در خواست OK عمل کرده است. در معاینه سیستم حسی ارزیابی کدامیک از موارد زیر الزامی است؟

- ۱- حس درد
- ۲- حس ارتعاش
- ۳- حس وضعیت
- ۴- حس لمس

۳۱- برای بیماری تست پتانسیل بر انگیخته شنوایی انجام شده است. فاصله بین موج ۳ و ۵ در این تست ۳/۵ میلی ثانیه گزارش شده است. کدام جمله صحیح است؟

- ۱- بیمار دچار ضایعه ای بین هسته های تعادلی و اولیو فوقانی است.
- ۲- بیمار دچار ضایعه ای بین عصب و ستیپولا و هسته های تعادلی است.
- ۳- بیمار دچار ضایعه ای بین اولیو فوقانی و کوکیکولوس تحتانی است.
- ۴- تست این بیمار براساس اطلاعات داده شده نرمال است.

۳۲- بیماری با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده و از وی نوار مغزی گرفته شده است. با توجه به تراسه نوار مغزی انجام شده تشخیص کدامیک از موارد زیر مطرح است؟



- ۱- حملات تشنجی ژنرالیزه
- ۲- حملات تشنجی ژنرالیزه با منشا فوکال
- ۳- کمای متابولیک
- ۴- اختلال غیر ارگانیک

۳۳- بیماری ۴۰ ساله که از چند هفته قبل دچار سردرد شده و بتدریج شدت آن بیشتر شده است به اورژانس مغز و اعصاب مراجعه می کند. در سی تی اسکن بیمار ضایعه مغزی مشکوکی دیده می شود. در MRS بیمار کاهش N – استیل آسپاراتات و افزایش کولین گزارش شده است . کدام تشخیص محتمل تر است؟

- ۱- سکته مغزی
- ۲- تومور گلیال
- ۳- سرپریت
- ۴- توموفاکتیو ملتپیل اسکروزیس

۳۴- بیماری ۳۰ ساله بعد از یک روزه راه پیمایی و کوهنوردی سنگین بعلت سردرد حاد و ناگهانی به اورژانس مغز و اعصاب مراجعه می کند. در معاینه علائم تحریک مننژمشکوک دارد. آزمایشات CBC ، PT ، PTT ، بیمار طبیعی ولی ادرار پر رنگ و قهوه ای می باشد . بعد از انجام LP ، مایع مغزی – نخاعی بیمار گزانتوکروم می باشد . افزایش کدامیک از موارد ذیل نمی‌تواند علت تغییر رنگ مایع مغزی – نخاعی بیمار باشد؟

- ۱- پروتئین مایع مغزی و نخاعی
- ۲- بیلی روبین سرم خون بیمار
- ۳- میوگلوبین سرم خون بیمار
- ۴- کاروتین سرم خون بیمار

۳۵- در معاینه رفلکسهای بیماری ، رفلکس دو سر و براکیو رادیالیس وی مشهود نمی باشد، اما با ضربه زدن روی دیستانال رادیوس انگشتان دست فلکس می شود. این پدیده رفلکسی چه نام دارد؟

- ۱- Inverted
- ۲- Spread
- ۳- Hyper State
- ۴- Stretch

۳۶- بیماری ۵۴ ساله از دو روز قبل دچار حرکات غیر طبیعی نیمه راست بدن شده است. حرکات غیر ارادی و نامنظم و جرکی بوده و بیمار سعی در پوشاندن آنها را دارد. متحمل ترین علت بروز این علائم چیست؟

- ۱- استروک مغزی
- ۲- همتوم ساب دورال
- ۳- تومور گلیال
- ۴- مالفورماسیون شریانی وریدی

۳۷- پسر بچه ۱۴ ساله با شکایت از حرکات غیر ارادی گذرا در اندام ها که بمدت چند دقیقه طول می کشد مراجعه کرده است. حرکت ناگهانی باعث ایجاد علائم می شود. نوار مغز بیمار نرمال می باشد. سابقه فامیلی مثبت را ذکر می کند. با مصرف داروی فنی توئین بهبودی داشته است. کدامیک از موارد زیر انتخاب درمانی مناسب ترین برای وی می باشد؟

- ۱- سدیم والپروات
- ۲- کلردیازپوکساید
- ۳- استازولامید
- ۴- کاربامازپین

۳۸- بیماری از چند هفته قبل دچار اختلال تعادل پیشرونده شده است. در معاینه تستهای مخچه ای مختل است، حرکات پرشی اندام و حرکات غیر طبیعی در چشم و چانه دارد. متحمل ترین تشخیص شما چیست؟

- ۱- کروتسفلد ژاکوب
- ۲- بیماری ویپل
- ۳- پارانتوپلاستیک سندروم
- ۴- انتروپاتی گلوتن

۳۹- بیماری با اختلال راه رفتن مراجعه کرده است. معاینه وی در بستر اختلالی نشان نمی دهد. اما وی قادر به ایستادن و راه رفتن نمی باشد. همه اقدامات زیر در ارزیابی این بیمار صحیح است بجز:

- ۱- ام ار ای مغزی
- ۲- نوار عصب و عضله
- ۳- بررسی از نظر مسمومیت ها
- ۴- ارزیابی سیستم و ستیبولار محیطی

۴۰- بیماری بعلت سوزش پایدار و درد و اختلال اتونومیک در اندام فوقانی سمت چپ و مقاوم بدرمان دارویی به شما مراجعه می کند. به نظر شما کدامیک از عبارات در توصیف بیماری صحیح است؟

- ۱- Causalgia
- ۲- Sudeck atrophy
- ۳- Thalamic pain
- ۴- Shoulder – Hand syndrome

۴۱- کدام یک از فیبرهای حسی زیر نقش Spindle Afferant را دارند؟

۱- Aα

۲- Aγ

۳- C

۴- B

۴۲- بیماری بعلت سردردهای پاروکسیسمال مقاوم به درمان به شما مراجعه کرده است. در معاینه با خم کردن سر به جلو سردرد بیمار تشدید می شود. به نظر شما کدامیک از موارد زیر ممکن است علت سردرد وی باشد؟

۱- مننژیومای پاراساژیتال

۲- کیست کلونئید بطن سوم

۳- آستروسیتومای نیمکره مغزی

۴- همانژیوبلاستومای نیمکره مغزی

۴۳- خانمی اظهار می دارد که قدرت سازگاری همسرش بعد از تصادف کم شده و فوری واکنش نشان می دهد. احتمال آسیب کدام ناحیه بیشتر است؟

۱- فرونتال

۲- پاریتال

۳- تمپورال

۴- هسته های قاعده ای

۴۴- مردی ۵۳ ساله که راست دست می باشد متعاقب سکتة مغزی دچار افزایش ورنیکه شده است. کدام جمله در مورد وی صحیح است؟

۱- در این بیمار پارافازی verbal وجود دارد اما پارافازی literal وجود ندارد.

۲- محتملترین علت افزایش، انسداد امبولیک شاخه فوقانی شریان مغزی میانی چپ است.

۳- بهبودی افزایش این بیمار نسبت به موارد افزایش ناشی از تروما کمتر و کندتر است.

۴- نسبت به افراد چپ دست، بهبودی افزایش در این بیمار بهتر می باشد.

۴۵- تزریق اسید لاکتیک می تواند سبب بروز کدام یک از موارد زیر گردد؟

۱- پانیک

۲- خستگی

۳- خشم

۴- افسردگی

۴۶- خانمی اظهار می دارد که همسرش از مدتی قبل دچار مهارگسیختگی در رفتارهای جنسی شده است. اولین سوال شما در مورد وی کدام یک از موارد زیر است؟

- ۱- ضربه به سر
- ۲- مصرف دارو
- ۳- سوئ مصرف مواد
- ۴- سابقه اختلالات روانی

۴۷- کارگر معدنی که با دریل کار می کند، اخیراً از حملات درد و پارسندی در دستها شاکی است. گاهی تغییر رنگ انگشتان نیز دارد. نوار عصب و عضله نرمال است. کدام دارو برای وی ارجح است؟

- ۱- گاباپنتین
- ۲- نیفیدپین
- ۳- ترکیبات ضد التهاب غیراستروئیدی
- ۴- کورتیکواستروئید

۴۸- کودکی از طرف متخصص غدد به شما ارجاع می گردد. وی دچار اختلال عملکرد تیروئید و آدرنال است. در آزمایشات تکمیلی آلفا فتوپروتئین افزایش دارد. کدام یک از موارد زیر محتملتر است؟

- ۱- لنفوم
- ۲- کرانیوفارنژیوم
- ۳- ژرم سل تومور
- ۴- هامارتوم

۴۹- کودکی با تشخیص Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) به مدت چند هفته تحت درمان با متیل فنیدیت قرار گرفته ولی پاسخ درمانی نداشته است. کدام یک از اقدامات زیر برای وی ارجح است؟

- ۱- ادامه درمان تا چند ماه
- ۲- ادامه درمان و شروع پسیکوتراپی
- ۳- تعویض دارو با دکستروامفتامین
- ۴- تعویض دارو با دزیمی پرامین

۵۰- دختری ۸ ساله از مدتی قبل هنگام استرس در کلاس درس دچار لکنت زبان می گردد. در سایر مواقع لکنت بسیار خفیف است. کدام جمله در مورد وی صحیح است؟

- ۱- این سن برای شروع لکنت زبان غیر معمول است.
- ۲- وجود این اختلال در همسالان دختر بیشتر است.
- ۳- احتمال بهبودی لکنت زبان با افزایش سن کم است.
- ۴- همه جنبه های semantic مربوط به receptive language سالم هستند.

۵۱- انتظار می رود اسباب بازی، تصاویر و موسیقی در چه سنی برای یک نوزاد جلب نظر (interest) نمایند؟

۱- ۶ ماهگی

۲- ۹ ماهگی

۳- ۱۲ ماهگی

۴- ۱۵ ماهگی

۵۲- همه موارد زیر در معاینه یک فرد ۷۰ ساله سالم می توانند دیده شوند بجز؟

۱- Non progressive smallness of pupil

۲- Impairment of accommodation

۳- Insufficiency of convergence

۴- Diminished dark adaptatio

۵۳- فردی با تشخیص Normal pressure hydrocephalus (NPH) تحت عمل جراحی قرار گرفته است. در کدام یک از موارد

زیر بهترین پاسخ درمانی دیده می شود؟

۱- در صورتی که خونریزی تحت عنکبوتیه سبب بروز NPH شده باشد.

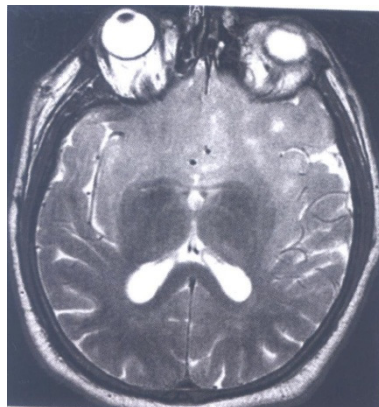
۲- اتروفی بطنی نسبت به اتروفی کورتیکال بیشتر باشد.

۳- فشار مایع مغزی نخاعی بیشتر از ۱۵۰ میلی متر اب باشد.

۴- اختلال حافظه بدون اختلال راه رفتن وجود داشته باشد.

۵۴- بیماری باتشنج مورد ارزیابی قرار گرفته است. تصویر زیر مربوط به وی است. احتمال بروز کدام یک از موارد زیر در این فرد

کمتر است؟



۱- افسردگی

۲- دمانس

۳- پسودوبولبار پالسی

۴- پسیکوز

۵۵- بیماری مبتلا به لنفوم سیستمیک است. احتمال بروز کدام یک از موارد زیر در وی بیشتر است؟

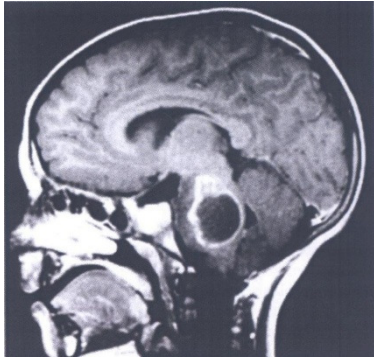
۱- مننژیوم کارسینوماتوز

۲- درگیری اکسترااورال نخاعی

۳- درگیری نواحی سوپراتنتوریل

۴- درگیری مخچه

۵۶- کدام جمله در مورد بیماری که عکس زیر از وی گرفته شده است صحیح است؟



- ۱- به احتمال زیاد اولین علامت شرع بیماری درگیری الیاف حرکتی است.
- ۲- در صورت شروع بیماری با درگیری اعصاب کرانیال، پیش آگهی بهتر است.
- ۳- بهترین روش ارزیابی پیش آگهی با MRI مغزی با تزریق است.
- ۴- رادیوتراپی توام با شیمی درمانی بهترین روش درمانی محسوب می گردد.

۵۷- بیماری با تشخیص مولتیپل اسکلروزیس تحت درمان با اینترفرون بتا (دوز بالا و یک روز در میان زیر جلدی) قرار دارد. پس از چند هفته از مصرف دارو سطح سرمی آنزیمهای کبدی به ۸ برابر مقدار طبیعی افزایش می یابد. کدام حالت زیر در این بیمار اتفاق افتاده است؟

۱- Allergic reaction to Drug

۲- Systemic capillary leak syndrome

۳- Necrotizing hepatitis

۴- Acute cholangitis

۵۸- بیماری با کاهش دید چشم که از یک روز قبل شروع شده مراجعه کرده و در معاینه چشم چپ یک اسکوتوم نسبتاً وسیع (Secocentral) دارد. لمس کره چشم مختصری دردناک است. تورم سر عصب بینائی هم دیده می شود. کدام تشخیص زیر بیشتر احتمال می رود؟

۱- بیماری دمیالینیزان

۲- ایسکمی سر عصب

۳- افزایش فشار داخل جمجمه

۴- انسداد ورید مرکز رتین

۵۹- در بیماری که شروع حملات صرعی آن با پلی میوکلونیک جرک است و سپس ژنرالیزه می شود، کدام گروه از بیماریهای زیر بیشتر احتمال می رود؟

۱- Developmental disorders

۲- Acquired metabolic diseases

۳- Mitochondrial disorders

۴- Hereditary metabolic disorders

۶۰ - بیماری ۲۳ ساله بعلت ترمور و کندی حرکات زبان و لب مراجعه کرده است در معاینه مختصر گرفتگی صدا و اختلال تکلم دارد. کدام یک از بیماریهای زیر بیشتر می روند؟

۱- Developmental cerebellar atrophy with polymyoclonus

۲- Late juvenile and adult ceroid lipofuscinosis

۳- Neurodegeneration with brain iron accumulation

۴- Hepatolenticular degeneration disease

۶۱- پسر بچه ۶ ساله ای با اختلال تکلم، ضعف اندام ها و بلع به درمانگاه آورده می شود در معاینه دیستال اندام های فوقانی رنگ تیره دارد. کدام یک از درمانهای زیر ممکن است پیشرفت بیماری را کندتر کند؟

۱- رژیم غذایی حاوی اسیدهای چرب اشباع نشده و اجتناب از اسیدهای چرب با زنجیره بلند

۲- استفاده از اسید Chenodeoxycholic روزانه ۷۵۰ میلی گرم

۳- جایگزین کردن alpha – galactosidase بصورت انفوزیون وریدی

۴- رژیم کم پروتئین بخصوص تریپتوفان و لیزین

۶۲- مردی ۵۷ ساله بعلت بیماری پارکینسون تحت درمان با چند قرص levodopa – c (۱۰۰/۱۰ mg) تحت درمان است. اخیراً از حرکات غیر ارادی (involuntary dyskinetic movement) شاکی است. پیشنهاد شما در مورد اضافه کردن داروی جدید کدام است؟

۱- اضافه نمی کنیم و levodopa – c را عوض می کنیم.

۲- آمانتادین را به levodopa – c اضافه می کنیم.

۳- آنتی کلینرژیک راه levodopa – c اضافه می کنیم.

۴- از رژیم غذایی فاقد اسید چرب اشباع شده استفاده می کنیم.

۶۳- نوجوانی بعلت خستگی چشم ها، ریختن مژه هایش همراه هیپوگنادیسم به پزشک مراجعه کرده است. در بررسی عقب افتادگی ذهنی خفیفی دیده می شود. در معاینه ضایعات پوستی بصورت اریتم، که گاهی حالت تاولی و پوسته ریزی جلب نظر می کند که از دوره شیر خواری وجود داشته است. کدام بیماری زیر بیشتر احتمال می رود؟

۱- De lange syndrome

۲- Rubinstein Taybi syndrome

۳- Incontinentia pigmentii

۴- Xeroderma pigmentosum

۶۴- بیماری دچار بیماری پارکینسون از چندین سال قبل است و با استفاده از لوو – دوپا سی پاسخ مطلوب نگرفته و از داروهای کمکی متعدد همزمان استفاده می کند. از مدتی قبل احساس اختلال دید، درد و کنژسیون در چشم چپ دارد. کدام یک از داروهای زیر را قطع می کنید؟

۱- Pramipexole

۲- Bromocriptine

۳- Amantadine

۴- Selegiline

۶۵- بیماری ۶۷ ساله بعلت حرکات غیر ارادی اندامها همراه رژیدیتی به درمانگاه آورده شده است. در بررسی اختلال رفتار همراه اختلال شناخت دیده می شود. تا بحال بارها حالت توهم بینائی پیدا کرده و بهبود یافته است. برای این بیمار کدام یک از حالات ریز را انتظار دارید؟

۱- پاسخ مناسب به داروهای آنتی سیکوتیک دارد.

۲- اختلال رفتاری در خواب مرحله REM.

۳- معمولاً حرکات غیر ارادی به Levo - dopa پاسخ نمی دهد.

۴- به داروهای آنتی کلین استراز پاسخ نمی دهند.

۶۶- کودکی را بعلت کم تحرکی و عدم توجه به اسباب بازی به درمانگاه می آورند. مادر کودک اظهار می دارد که گاهی اوقات پرخاش گر است و بدن خود را بطور حرکات تکراری و کلیشه ای زیاد می چرخاند. معاینه فیزیکی و عصبی طبیعی است. سابقه حملات صرعی را بیان نمی دارد. اسکن MRI مغز طبیعی است. راه افتادن بیمار در ۱ سالگی و شروع صحبت کردن در ۱/۵ سالگی بوده است. بررسی های سرولوژیک و متابولیک طبیعی است. کدام داروی زیر را برای کاهش حرکات تکراری و کلیشه ای مناسب تر می دانید؟

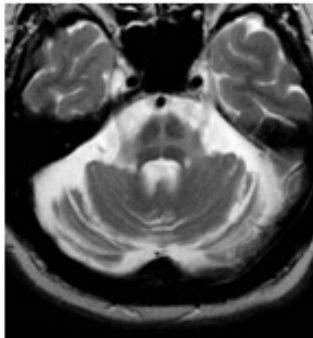
۱- Fluoxetine

۲- Methyl phenidate

۳- Atomoxetine Hydrochlorde

۴- Risperidone

۶۷- بیماری بعلت اختلال راه رفتن و تعادل که چندی پیش شروع شده و به کندی پیشرفت داشته مراجعه کرده است. در معاینه فیزیکی اختلال رفلکسهای تاندونی دیده نمی شود. بانبسکی ندارد. راه رفتن آتاکسیک است. اسکن MRI مغز نمای زیر را دارد. کدام بیماری زیر بیشتر احتمال می رود؟



۱- Holmes syndrome

۲- Multiple system atrophy with Ataxia

۳- Corticobasal degeneration

۴- Progressive supranuclear palsy

۶۸- پسر ۱۶ ساله ای بعلت اختلال بینائی مراجعه کرده است. اظهار می دارد مدتی است که شبها دید خوبی ندارد. در بررسی انجام شده دید محیطی بیمار کاهش یافته است. سابقه بیماری را در پسر خاله خود بیان می دارد. کدام یک از بیماریهای زیر بیشتر احتمال می رود؟

۱- Retinitis pigmentosa

۲- Leber hereditary optic atrophy

۳- Stargardt disease

۴- Laurence Moon syndrome

۶۹- میزان وقوع فامیلی کدام یک از بیماریهای زیر از همه کمتر است؟

۱- Alzheimer disease

۲- Parkinson disease

۳- Amyotrophic lateral sclerosis

۴- Friedreich ataxia

۷۰- نوجوانی ۱۶ ساله بعلت ضعف و اختلال حرکات مراجعه کرده و اظهار می داد که در سرما علائم وی تشدید می یابد. اتروفی واضح عضلانی دیده نمی شود. تاخیر در ریلکسایش عضلانی دارد. سابقه واضحی را در بستگان درجه اول بیان نمی دارد. کدام یافته زیر را در الکترومیوگرافی این بیمار انتظار دارید؟

۱- کاهش آمپلیتود CMAP بعد از short exercise test

۲- F- response معمولاً دیده نمی شود.

۳- در Repetitive Nerve Stimulation با فرکانس 10 HZ کاهش ارتفاع دیده نمی شود.

۴- سردکردن عضله (20°C) باعث اختلال در short exercise test می شود.

۷۱- در درمان انسفالوپاتی تیروئیدیت هاشیماتو کدام اقدام درمانی زیر ارجح است؟

۱- کورتیکو استروئید

۲- IVIG

۳- ازاتیوپیرین

۴- پلاسمافرزیس

۷۲- بیماری که یک سال قبل دچار مسمومیت با گاز قرار گرفته ، مورد بررسی قرار گرفته است. در MRI و Brain CT scan گرفتاری گلوبوس پالیدوس دو طرفه و قسمت داخلی پوتامن را نشان داده شده است. در صورتی که Brain CT scan در روزهای اول مسمومیت ادم مختصر مغزی را نشان داده بود احتمال مسمومیت با کدام گاز بیشتر است؟

۱- Co_2

۲- CO

۳- Methan

۴- Manganese

۷۳- بیماری متعاقب عارضه قلبی عروقی به کما رفته است. در Brain CT scan انجام شده انفارکتوس ایسکمیک در منطقه Watershed را نشان میدهد. علت این یافته کدام انسفالوپاتی زیر است؟

۱- Hypertensive

۲- Hypoxic

۳- Ischemic and Hypotensive

۴- Ischemic

۷۴- بیماری با سابقه اختلال تعادلی ، با سابقه ۶ ماهه به صورت آتاکسی پیشرونده مراجعه کرده است. در معاینه کاهش رفلکس های وتری، افتالموپلژی و ضعف عضلات پروگزیمال دارد. اختلال حسی به صورت درگیری ستون خلفی در اندام تحتانی نیز مشهود است. در بررسی آزمایشگاهی سطح سرمی CPK نیز افزایش نشان میدهد. احتمال کمبود کدامیک از ویتامین های زیر بیشتر است؟

۱- B12

۲- E

۳- B6

۴- D

۷۵- در بیمار مبتلا به Korsakoff Amnestic State کدامیک از اختلالات زیر بیشتر دیده میشود؟

۱- اختلال در عصب بویایی و تست کالریک

۲- اختلال تعادلی و تست کالریک

۳- سرگیجه و درگیری عصب بویایی ناشی از درگیری عصب بویایی

۴- اختلال بویایی به علت ضایعه در تالاموس و اختلال تست کالریک

۷۶- شیرخوار ۲ ماهه به صورت حاد دچار نارسایی قلبی، آنمی، استرابیسم، نیستاگموس و به دنبال آن انقباض عضلات صورت و تشنج شده است. بعد از تشخیص درمان شروع و علائم برطرف شده است. احتمال کمبود کدامیک بیشتر می‌رود؟

۱- تیامین

۲- ویتامین B6

۳- کلسیم

۴- منیزیم

۷۷- مرد ۵۰ ساله ایی با سابقه مصرف سیگار و الکل در طی ۲۵ سال گذشته به دلیل کنفوزیون و بیقراری به بیمارستان آورده شده است. در معاینه Sympatic System Hyperacitivity واضح و حرکات آریتمیک در دست ها دارد. جهت کنترل علائم بیمار کدام داروی زیر را توصیه میکنید؟

۱- پرفنازین

۲- کلردیازپوکساید

۳- کوتیپین

۴- هالوپریدول

۷۸- آقای ۴۰ ساله ایی حدود ۲۰ روز قبل با ماده ایی مسموم شده است. وی در حال حاضر آلویسی منتشر، کاهش دید، کاهش رفلکس های وتری، درد و پارستزی اندام ها دارد. بررسی EMG and NCV پلی نوروپاتی حسی را نشان میدهد. بررسی آزمایشگاهی توانسته است نوع مسمومیت را نشان دهد. ماده مورد نظر کدام است؟

۱- جیوه

۲- آرسنیک

۳- تفره

۴- تالیوم

۷۹- Burst of Different MUAPs که در EMG و در حالت استراحت مشاهده شود، میتواند در کدام بیماری زیر دیده میشود؟

- ۱- بیماری پارکینسون
- ۲- آسیب ناشی از رادیوتراپی
- ۳- مولتپل اسکلروزیس
- ۴- هیپوتیروتیدیسم

۸۰- Jefferson Fracture به کدامیک از شرایط زیر گفته میشود؟

- ۱- C4-C5
- ۲- C1-C2
- ۳- D12-L1
- ۴- D10-D11

۸۱- بیماری به علت ضعف پیشرونده و غیر قرینه اندام های تحتانی مراجعه کرده است. وی از پارستزی در این ناحیه شاکی است. شکایتی از درد ندارد. در معاینه سطح حسی داشته و علائم وی با فعالیت و مانور والسالوا بدتر میشود. در MRI انجام شده از کورد در ناحیه اختلال حسی در دو سگمان ادم نخاع دیده میشود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- ۱- خونریزی در نخاع
- ۲- تومور اینترا دورال
- ۳- ملفروماسیون عروقی دورا
- ۴- تومور اینترا مدولاری

۸۲- خانم ۵۰ ساله به علت Gait Apraxia مراجعه کرده است. در معاینه نورولوژیک درگیری ستون خلفی، اسپاستیسیته اندام های تحتانی و باینسکی دو طرفه دارد. لام خون محیطی لکوپنی و انمی سیدروبلاستیک را نشان میدهد. VEP بیمار غیر طبیعی و Cervical MRI تغییرات hypersignal در ستون خلفی و لترال را نشان میدهد. اصلاح کمبود کدامیک از فلزات زیر در درمان مفید خواهد بود؟

- ۱- آهن
- ۲- روی
- ۳- منیزیم
- ۴- مس

۸۳- ضایعه تروماتیک در کدامیک از اعصاب محیطی زیر بیشتر در فرد ایجاد Causalgia می کند؟

- ۱- Radial
- ۲- Femoral
- ۳- lateral Cutaneous
- ۴- Posterior Tibial

۸۴- بیماری به علت مسمومیت با ترکیبی حاوی فلز مورد بررسی قرار گرفته که کم خونی، ایکتر، و هیپرکراتوز کف دست و پا داشته است. در طی بیشتر از سه هفته دچار پلی نوروپاتی آکسونال می گردد. احتمال مسمومیت با کدام فلز زیر می رود؟

۱- جیوه

۲- آرسنیک

۳- سرب

۴- نقره

۸۵- مرد ۴۰ ساله الکلی که از مدتها قبل دچار فراموشی و داستان سرایی شده است قادر به تشخیص بوی مواد مختلف از یکدیگر نمی باشد اگر چه قادر است بو را احساس کند. ضایعه ای که باعث اختلال بویایی فوق الذکر شده است کدام است؟

۱- هسته مدیال دورسال تالاموس

۲- قسمت و نترالاترال هیپوتالاموس

۳- تمپورال عمقی مغلوب

۴- تمپورواکسیپیتال غالب

۸۶- در نورورتنیت پاراینفکشن کدام جرم بیشتر دخیل است؟

۱- لژیونلا

۲- بارتونلا

۳- لیستریا

۴- کلامیدیا

۸۷- زن ۴۰ ساله ای با سابقه ۱۰ ساله ابتلا به صرع و هیپرتانسیون دچار اپی زودهای مکرر دوبینی عمودی، تازی دید یکطرفه و احساس لرزش در چشم درگیر می شود. کدام علت محتمل تر است؟

۱- بیماری دمیلینیزان

۲- ایسکیمی عروق دیستال

۳- مصرف کاربامازپین

۴- مصرف آمیلودپین

۸۸- زن ۴۰ ساله ای از ۶ ماه قبل دچار کاهش شنوایی شده است. حملات سرگیجه ناگهانی کوتاه مدت بسیار شدیدی را نیز ذکر می کند. در حین حملات نیستاگموس افقی نیز دیده می شود. معاینه نورولوژیک بین حملات و تصویر برداری طبیعی است.

کدامیک از نکات زیر در مورد درمان وی صحیح است؟

۱- بر خلاف انتظار، آنتی هیستامینها اثری ندارند.

۲- درمان اصلی هیدریشن می باشد.

۳- مانور اپلی درمان انتخابی است.

۴- کورتیکو استروئید اثری ندارد.

۸۹- پسر ۱۰ ساله ای با تشنجهایی که بصورت خنده های متوالی میباشد ، بنزد شما آورده شده است. والدین وی اظهار می دارند بدلیل بلوغ زودرس تحت نظر اندوکرینولوژیست اطفال است. کدام علت محتمل است؟

- ۱- هامارتومای هیپوتالاموس
- ۲- پاپیلاری کارسینومای تیروئید
- ۳- مننژیوم شیار بویایی
- ۴- کیست آراکنوئید بطن سوم

۹۰- کودکی ۸ ساله را بدلیل حملات پرشی سمت راست صورت و ایست (وقفه) تکلمی بنزد شما می آورند . در حین حملات بیمار هوشیار است . اکثر حملات در شب روی می دهند. معاینه فیزیکی نرمال است. کدامیک از الگوهای الکتروانسفالوگرافیک زیر با بیماری وی بیشتر مطابقت دارد؟

- ۱- کمپلکسهای اسپایک – موج ۳ هر تری
- ۲- اسپایکهای بلند سنترومتپورال
- ۳- اسپایکهای کوچک اکسپیتال
- ۴- دستجات پلی اسپایک – موج ژنرالیزه با زمینه غیر طبیعی

۹۱- پسر ۱۸ ساله ای را بدلیل حملات پرشی سمت راست بدن که فقط بدنبال ضربه به کتف وی ایجاد می شود بنزد شما می آورند. چندین نوبت سابقه مشکوک کاهش سطح هوشیاری را نیز بدنبال حملات پرشی داشته است. وی می گوید در صورتیکه بلافاصله بعد از ضربه شروع به شمارش اعداد کند از وقوع حمله جلوگیری می شود. کدامیک از داروهای زیر برای درمان وی بکار می گیرید؟

- ۱- الانزاپین
- ۲- والپروات سدیم
- ۳- پرفنازین
- ۴- کلومیپرامین

۹۲- نوزادی با حملات کلونیک اندام ها که از روز پنجم تولد شروع شده بنزد شما آورده می شود. معاینه نورولوژیک طبیعی است و در نوار مغزی یافته پاتولوژیکی دیده نمی شود. پیش بینی شما در مورد آینده وی چیست؟

- ۱- احتمال نقص عقلی وی در آینده ۵۰٪ است.
- ۲- مادام العمر بایستی داروی ضد تشنج دریافت دارد.
- ۳- بعد از مدتی تشنجهها کاسته شده و بهبود می یابند.
- ۴- در نوجوانی احتمال تبدیل آن بسندرم لنوکس وجود دارد.

۹۳- مرد ۳۶ ساله ای از دو سال قبل دچار دوره های خواب عمیق طولانی چند روزه شده است. در بررسی وی مشخص شده است که نوار مغزی فعالیت بتای منتشر را نشان می دهد . احتمال برگشت علایم و تغییرات نوار مغزی با کدام دارو وجود دارد؟

- ۱- ریتالین
- ۲- هیدورکسی آمفتامین
- ۳- فلومازنیل
- ۴- کمپاندهای حاوی کافئین

۹۴- مرد ۴۰ ساله ای بدلیل برادی کینزی خفیف تازه پدید آمده تحت درمان با لوودوپا قرار می گیرد. هفته بعد مجدداً به پزشکش مراجعه می کند و از کابوسهای شدید شبانه ای که هر شب در این هفته در این هفته تکرار شده و مانع خوابش شده اند شکایت می کند. وی بدلیل هیپرتانسیون تحت درمان با وراپامیل بوده است و سابقه مصرف آتورواستاتین را از چند ماه قبل می دهد. چه اقدامی را بصلاح می دانید؟

- ۱- قطع و جانشینی وراپامیل
- ۲- قطع و جانشینی آتورواستاتین
- ۳- تجویز بنرودیازپین متوسط الاترمثل تمازپام
- ۴- قطع و جانشینی لوودوپا

۹۵- مرد ۳۰ ساله ای بدلیل چندین نوبت کاهش سطح هوشیاری گذرا هنگام غذا خوردن مراجعه کرده است. در شرح حال عمدتاً حملات بدنبال بلع غذاهای جامد رخ داده اند. هیچ دردی را در هنگام بلع یا جویدن غذا گزارش نمی کند و همراهیان وی می گویند که هیچ حرکتی را هنگام کاهش سطح هوشیاری در بدن وی مشاهده نکرده اند. نوار مغزی های مکرر همراه بیمار نرمالند. کدام درمان را توصیه می کنید؟

- ۱- پروپانتیلین
- ۲- کاربامازپین
- ۳- بکلوفن
- ۴- نئوستیگمین

۹۶- زن ۴۵ ساله ای از چند ماه قبل دچار احساس مبهم ناراحتی در ساقهای پای خود هنگام به بستر رفتن شده است. در توضیح آن می گوید که قادر به توصیف این ناراحتی نیست ولی تا از بستر بر نخیزد و راه نرود بهبود نمی یابد. در بررسی های آزمایشگاهی انمی فقر آهن و پایین بودن سطح فریتین مشاهده شده است. کدام درمان را جزو برنامه درمانی معمول او قرار نمی دهید؟

- ۱- پرامی پکسول
- ۲- فرسولفات
- ۳- اکسی کودون
- ۴- روتیگوتین

۹۷- آقای ۴۸ ساله بعلت درد شانه و دست راست از دو ماه قبل که با فعالیت شدت مییابد مراجعه کرده است. در معاینه با ابداکت کردن ۹۰ درجه بازو هنگامی که در وضعیت **external rotation** قرار دارد علایم بیمار شدت مییابد. با توجه به محتملترین تشخیص، مناسبترین اقدام درمانی کدام است؟

- ۱- فیزیوتراپی پاسیو عضلات شانه
- ۲- فیزیوتراپی همراه با تجویز کورتون
- ۳- جراحی دیسک گردن
- ۴- قطع عضله اسکالن

۹۸- خانم ۶۰ ساله با شکایت سردردهای شبانه از ۶ ماه قبل مراجعه نموده است. سردردها ضرباندار و منتشر میباشد ۴۵ - ۳۰ دقیقه بطول می انجامند. حین حملات اشک ریزش و رینوره وجود ندارد. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر جهت علت سردرد الزامی میباشد؟

۱- ESR

۲- Brain MRV

۳- Polysomnography

۴- lumbar puncture

۹۹- آقای ۵۰ ساله با شکایت فراموشی از دو ساعت قبل که به دنبال وارد شدن استرس مراجعه کرده است. در معاینه توانایی تشکیل حافظه جدید مختل میباشد. بیمار تمایل به تکرار جملات دارد، اما به هویت شخصی خویش آگاه میباشد. با توجه به محتملترین تشخیص، کدام یافته در بیمار قابل انتظار میباشد؟

۱- اختلال حافظه کلامی و حفظ حافظه غیر کلامی

۲- تست digit span نرمال

۳- آگاهی نسبت به وقایع حین حمله

۴- پایدار ماندن اختلال حافظه در اکثر موارد

۱۰۰- خانمی ۴۰ ساله با درد شانه، بازوی راست و احساس ناراحتی در کنار داخلی اسکاپولا مراجعه کرده است. بیمار بیان میکند با بالا بردن بازو و خم کردن پشت سر، درد بهبودی نسبی می یابد. محتملترین علت ایجاد علائم کدام میباشد؟

۱- ارتريت مفصل اکرومیوکلویکلولار

۲- تاندینیت سوپرا اسپیناتوس

۳- رادیکولوپاتی گردنی

۴- پاره شدن روتاتور کاف

۱۰۱- بیماری با ضعف اسپاستیسیتیه پیشرونده اندام ها ، اختلال بلع و **pseudobulbar affect** مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر در الکترودیگنوزیس بیمار قابل انتظار است؟

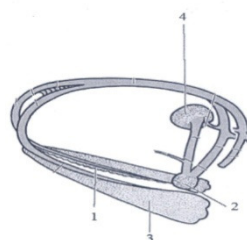
۱- مورفولوژی MUAP تغییر می کند.

۲- H / M ratio در H – Reflex کاهش مییابد.

۳- H – Reflex را از اولنار و مدیان ممکن است بدست آورد.

۴- Recruitment در میوگرافی افت دارد.

۱۰۲- آقای مسنی بدنبال ایست قلبی و احیای موفق دچار اختلال در حافظه نزدیک شده است محل ضایعه کدامیک میباشد؟



۱- یک

۲- دو

۳- سه

۴- چهار

۱۰۳- ضایعه در کدامیک از محل های زیر باعث **Abulia** میشود؟

- ۱- پوتامن
- ۲- تلاموس
- ۳- گلوبوس پالیدوس
- ۴- کودیت

۱۰۴- از پسر بچه چاق که به علت تشنج مراجعه کرده است **L.P** بعمل می آید در آنالیز **CSF** میزان پروتئین ۱۵ میلی گرم در دسی لیتر گزارش می شود. در مورد علت میزان پروتئین مایع نخاع کدامیک صحیح است؟

- ۱- Meningismus
- ۲- Hyperthyroidism
- ۳- Idiopathic intracranial hypertension
- ۴- Normal condition

۱۰۵- خانم ۴۵ ساله ای بعلت ضعف شدید عضلانی پیشرونده از حدود ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. به علت هیپرکلسترولمی فامیلیال از یک سال قبل تحت درمان با آتورواستاتینمی باشد. در معاینه ضعف شدید پروگزیمال همراه با درگیری بولبردارد ولی شواهد بالینی از درگیری احشاء یا پوست دیده نمی شود. در **EMG** الگوی میوپاتیک همراه با پتانسیل های خود به خودی غیرطبیعی (فیبریلاسیون و **Positive Sharp wave**) دیده می شود. آنزیم های عضلانی افزایش ۳-۴ برابری را نشان می دهد. بیوپسی عضله کانون های متعدد انفیلتراسیون در اطراف عروق و بافت همبند پری میزیال همراه با نواحی انفارکت و آتروفی فیبرهای اطراف فاسیکل ها دیده می شود. تشخیص شما چیست؟

- ۱- درماتومیوزیت
- ۲- پلی میوزیت
- ۳- میوزیت نکروزان
- ۴- میوپاتی استاتین

۱۰۶- در بیماری که دارای یک منژیوم در **convexity** سمت راست می باشد دچار حملات تشنج به صورت حرکات کلونیک دست چپ با ژنرالیزاسیون ثانویه می باشد. در این بیمار الکتروانسفالوگرافی همراه با هیپرونتیلیاسیون انجام می شود. در تراسه ایشان کدام حالت کمتر دیده می شود؟

- ۱- امواج دلتای پلی مورفیک موضعی
- ۲- امواج 3C/S سنکرون ژنرالیزه
- ۳- امواج اسپایک و شارپ دو طرفه
- ۴- کندی یک نیمکره

۱۰۷- آقای ۶۴ ساله شکارچی با اختلال رفتاری پیشرونده، اتاکسی و میوکلونوس از دو ماه قبل مراجعه کرده است. در MRI ایشان،

Riobbon Sign وجود دارد. کدام یک از یافته های EEG برای تشخیص بیماری ایشان اختصاصی تر است؟

۱- Generalized background slowing

۲- 3 Hz spike and slow wave discharges

۳- Periodic burst of high amplitude sharp wave

۴- Triphasic wave

۱۰۸- بیماری به علت ضعف مچ پا با سیر پیشرونده از حدود ۶ ماه قبل جهت انجام نوار عصب (NCS) و عضله (EMG) معرفی

شده است. در NCS انجام شده افت آمپلیتود SNAP اعصاب پروئال و سوراال همراه با افت امپلیتود CMAP اعصاب پروئال و

تیبیال دیده می شود. در EMG الگوی نوروژن در عضلات **Flexor Tibialis Anterior**، **Extensor Halusis Longus**،

Digitorum Longus، **Tibialis Posterior**، **Proneus Longus**، **Short Head of Biceps Femoris** دیده می شود. اما

عضلات EMG **Tensor Facia lata**، **Gluteus Medius** و **Paraspinal** طبیعی است. MRI از کدامیک از نواحی زیر به تشخیص

کمک می نماید؟

۱- کمر

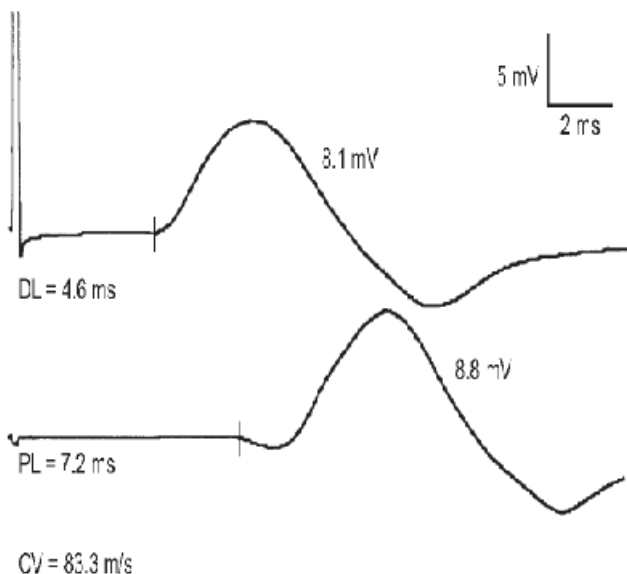
۲- ران

۳- زانو

۴- لگن

۱۰۹- برای بیماری با شکایت پارسستی انگشتان دست راست NCS عصب مدیان انجام شده است. براساس یافته های NCS نشان

داده شده در شکل زیر، کدام تشخیص زیر برای بیمار محتمل تر است؟



۱- Carpal tunnel syndrome plus Martin Gruber Anastomosis

۲- Ulnar Neuropathy at the wrist plus Polyneuropathy

۳- Pronator teres Syndrome (Struther Ligament Syndrome)

۴- Technical error due to over-stimulation of median nerve

۱۱۰- داروی های انتی سایکوتیک جدید که کمترین عارضه پارکینسونیسم را دارند بیشترین Affinity را برای کدام گیرنده دوپامین دارا هستند؟

۱- D2

۲- D3

۳- D4

۴- D5

۱۱۱- کدامیک از ساختمانهای زیر فاقد رسپتور درد است؟

۱- شبکه کورویید

۲- اعصاب کرانیال

۳- شریان مغزی میانی

۴- سینوس ساژیتال فوقانی

۱۱۲- خانم ۲۷ ساله ای در ساعت ۳ بامداد با شکایت از سردرد شدید به اورژانس آمده است. سردرد بیمار از شش ساعت قبل شروع شده او را بیدار کرده و در زیر یک دقیقه به اوج رسیده است. وی سابقه چندین ساله از سردردهای یک طرفه و ضرباندار داشته است. سردرد این بار شدیدتر از دفعات قبل است. در معاینه علائم حیاتی نرمال است. ادم پایی و علائم مننژه ندارد. سایر معاینات نرمال هستند. سی تی اسکن مغز انجام شده و نرمال است. اقدام بعدی شما چیست؟

۱- EEG

۲- LP

۳- BRAIN MRA

۴- TCD

۱۱۳- خانم ۶۷ ساله ای با شکایت از احساس درد در دهان مراجعه کرده که عمدتاً به صورت احساس سوزش در زبان است. مخاط دهان سالم و دیابت و بیماری سیستمیک دیگری ندارد. کدام درمان موثرتر است؟

۱- ویتامین B6

۲- پردنیزولون

۳- کلونازپام

۴- (روی Zn)

۱۱۴- فردی ۵۴ ساله با شرح حال سرگیجه حاد، تهوع و استفراغ به اورژانس ارجاع شده است. در معاینه هنگامی که از وی می خواهید با چشم بسته و دست های به سمت جلو در جا قدم بردارد، وی به سمت راست منحرف می شود. دیستاگموس Unidirectional به چه دارد. ضایعه در کجاست؟

۱- وستیبولوپاتی سمت راست

۲- وستیبولوپاتی سمت چپ

۳- همیسفر مخچه سمت راست

۴- همیسفر مخچه سمت چپ

۱۱۵- فرد جوان با شکایت **Pulsatile Tinnitus** سمت راست به درمانگاه مراجعه کرده است. **Tinnitus** بیمار بخصوص با قرار گرفتن گوش سمت راست روی بالش حین استراحت، تشدید می‌شود.
بررسی های گوش و حلق بینی (ادیومتری و تیمپانومتري) طبیعی گزارش شده است. شرح حال سردرد، دوبینی و سرگیجه را نمیدهد. در معاینه پاییل ادما و سوفل کاروتید ندارد. با گذاشتن ملایم دست بر روی گردن در ناحیه ژوگولار سمت مبتلا، صدای **Tinnitus** وی بر طرف می‌شود. کدامیک از موارد ذیل در مورد وی بیشتر مطابقت دارد؟

- ۱- رد بیماری مدیکال زمینه ایی مانند آنمی یا تیرومگالی در الویت است.
- ۲- برای اطمینان از عدم وجود آنوریسم شریانی، **Brain CT angiography** کامل مغز پیشنهاد شود.
- ۳- انجام **Lumbar Puncture** و تعیین فشار **CSF** از جهت احتمال **Idiopathic Intracranial Hypertension**
- ۴- به بیمار اطمینان خاطر میدهم منشاء صدا وریدی است و نیاز به اقدام خاصی نیست

۱۱۶- آقای ۷۵ ساله با سابقه صرع که حدود یک هفته داروهای ضد تشنج خود را قطع کرده، به ناگهان دچار کاهش سطح هشیاری شده است. دهان بیمار قفل شده و اندامها در حالت تونیک هستند. با ادامه علائم بیمار تا ۲۰ دقیقه، درمانهای استاندارد صرع استاتوس شامل تزریق لورازپام، فنی توئین و میدازولام در حد دوز های استاندارد شروع شده اما علائم بیمار تا ۱ ساعت طول کشیده است. کدام تجویز درمانی بعدی در این بیمار موثرتر است؟

- ۱- ایزوفلوران
- ۲- هالوتان
- ۳- اتر
- ۴- کتامین

۱۱۷- کودک ۵ ساله ایی با سابقه تشنج به دنبال چند روز بیماری و تهوع و استفراغ مکرر، دچار خیرگی و پلک زدن متوالی به مدت ۳۰ دقیقه شده است. در این مدت پاسخی به صدا کردن و تحریکات مادرش نمی دهد. در **EEG** همزمان **Synchronous 3HZ spike and slow wave** دیده می‌شود. کدام اقدام برای وی درمان مناسبی نمی باشد؟

- ۱- لورازپام وریدی
- ۲- سدیم والپرات وریدی
- ۳- فنی توئین وریدی
- ۴- دیازپام رکتال

۱۱۸- آقای ۳۰ ساله‌ای را بدلیل خواب آلودگی از ۲ روز قبل به اورژانس می‌آورند همراهان وی شرح حال مشابه را در نامبرده از ۳ سال قبل ذکر میکنند که تاکنون ۵ بار تکرار شده و هر بار ۲ تا ۳ روز طول کشیده و با داروی فلومازنیل خواب آلودگی وی برطرف شده است. درنوار مغز بیمار فوق کدامیک از امواج زیر دیده می‌شود؟

- ۱- آلفا
- ۲- بتا
- ۳- تتا
- ۴- دلتا

۱۱۹- آقای ۳۰ ساله ای به علت حملات خواب در طول روز مراجعه نموده است. همسر بیمار از خرخر حین خواب شاکی است. در **poly somnography over night** همراه با **multiple sleep latency test** شروع خواب با مرحله REM با کاهش واضح در **sleep latency** گزارش می شود. کدامیک را برای درمان حملات خواب ایشان انتخاب می کنید:

۱- Modafinil

۲- Pemoline

۳- Dextroamphetamine

۴- Imipramine

۱۲۰- آقای ۷۰ ساله ای که مدیر یک شرکت میباشد بدلیل فراموشکاری در وقایع روزمره به شما مراجعه کرده است. وی اظهار می کند که حالت فوق در عملکرد و فعالیتهای روزمره ایشان اختلال ایجاد نکرده است. با توجه به سابقه بیماری آلزایمر در پدرش کلیه موارد زیر می تواند ریسک فاکتور وقوع بیماری آلزایمر در ایشان باشد، بجز:

۱- اختلال شنوایی

۲- اختلال راه رفتن

۳- فشار خون

۴- اختلال بویایی

۱۲۱- در بیمار با انفارکتوس در ناحیه اکسیپیتو تمپورال راست، کدامیک از علایم زیر محتمل تر است؟

۱- پروسوپاگنوزیا

۲- آنوزوگنوزیا

۳- متا مورفوپسیا

۴- آکروماتوپسیا

۱۲۲- بیماری یکماه قبل دچار اختلال تکلم بصورت کلامی روان همراه با اکولالیا و اشکال در درک کلمات نوشته شده و شنیده شده، بوده ولی در حال حاضر علایم برطرف شده است. انتظار ضایعه در کدام از نواحی زیر در نیمکره چپ می رود؟

۱- پاریتو اکسیپیتال

۲- بین محدوده شرایین قدامی و میانی مغزی

۳- جیروس سوپرامارژینال

۴- عمقی خلفی تمپورال

۱۲۳- در مورد مکانیسم فعالیت داروهای موثر در بی اختیاری ادراری کدامیک درست است؟

۱- Alpha 1 Sympathetic Inhibitor Betanechol :

۲- muscarinic parasymphathetic agonist Oxybutinin :

۳- Alpha 1 Sympathetic Inhibitor Tamsulosin :

۴- muscarinic parasymphathetic agonist Terazocin :

۱۲۴- آقای ۴۳ ساله ایی از هفته پیش به تدریج با خستگی، احتباس ادراری، یبوست و نفخ مراجعه کرده است. در معاینه فشار خون در حالت خوابیده 120/75 و در حالت ایستاده ۸۰/۵۰ می باشد و رفلکس مردمک از بین رفته است. در بررسی مایع مغزی نخاعی، فقدان سلول، قند طبیعی و پروتئین ۷۰ میلی گرم در دسی لیتر گزارش شده است. کدامیک از مکانیسم های بیماری زایی در مورد این بیمار بیشتر مطرح است؟

- ۱- توکسیک - متابولیک
- ۲- خود ایمنی
- ۳- تومورال
- ۴- عفونی

۱۲۵- کودکی که با تشخیص ADHD تحت درمان بوده به سن هجده رسیده از این پس چه در پیش دارد؟

- ۱- از این سن هر سال ۵۰ درصد احتمال بهبودی دارد
- ۲- تا بیست و پنج سالگی کاملاً خوب خواهد شد
- ۳- از این پس قطعاً مبتلا به یک بیماری روانپزشکی جدی خواهد شد
- ۴- در سنین بالاتر ادامه متیل فنیدیت کاملاً بی خطر نیست

۱۲۶- آقای ۳۴ ساله به علت اختلال هوشیاری به بخش اورژانس ارجاع داده می شود. در معاینه در حالت stupor بوده و میدریاز چشم چپ مشهود است. پارزی اندامهای سمت چپ در این بیمار مشخص میگردد. کف پای هر دو طرف اکستانسور میا شد. در Brain Ct Scan با و بدون کنتراست توده ای با انهنسمنت همراه با ادم شدید رویت میگردد. تمام اقدامات زیر در این بیمار اندیکاسیون دارد بجز:

- ۱- دگزامتازون
- ۲- مانیتول
- ۳- سالین هیپرتونیک
- ۴- فنوباریتال

۱۲۷- خانم 40 ساله ای بدلیل حملات پانیک و اختلال حافظه و تشنجات مکرر از 3 هفته قبل مراجعه کرده است. ایشان در معاینه دیافورزیس و تاکیکاردی دارد، فشارخون وی نیز 170/80 می باشد، در MRI مغز هایپراینتنسیته در T2 در مدیال تمپورال مشاهده می شود، آنتی بادی برعلیه رسپتور NMDA نیز در خون بالاست. در این بیمار کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر ارجح است؟

- ۱- واژینال سونوگرافی
- ۲- ماموگرافی
- ۳- کولونوسکوپی
- ۴- بیوپسی مغز استخوان

۱۲۸- بیماری ۴۶ ساله با شرح حال سردرد تب، و حال عمومی توکسیک به اورژانس ارجاع شده است. در معاینه عصبی محدودیت حرکت چشم چپ به سمت خارج به همراه Chemosis و پاییل ادما ی همان چشم دیده می شود. در روز دوم پذیرش دید چشم چپ کاهش یافته و در روز چهارم علائم مشابه و خفیف تر در چشم مقابل ظاهر می شود. در Brain MRI بیمار، سینوزیت اسفنویید به همراه ترومبوز سینوس کاورنو دو طرفه دیده می شود. آزمایشات روتین از جمله قند خون، BUN/Cr، سدیم و پتاسیم طبیعی ولی لوکوسیتوز محیطی وجود دارد. کدامیک از اقدامات درمانی زیر برای بیمار ارجح است؟

- ۱- درمان همزمان دوز بالای پردنیزولون ۵۰-۷۵ mg/day و سیکلوفوسفامید ۱-۲ mgr/kg/day
- ۲- کنترل دقیق تر قند خون بیمار از نظر قند نهفته و شروع درمان با آمفوتریپسین
- ۳- شروع انفوزیون وریدی هپارین 1000 U/hr به همراه دگزامتازون و کو اموکسی کلاو خوراکی
- ۴- شروع آنتی بیوتیک وریدی وسیع الطیف با دوز بالا

۱۲۹- شایعترین عفونت موضعی CNS در افراد مبتلا به AIDS کدام است؟

- ۱- Toxoplasmosis
- ۲- Tuberculosis
- ۳- Progressive multifocal leukoencephalopathy
- ۴- CMV infection

۱۳۰- آقای ۳۵ ساله ای بدون هیچ ریسک فاکتور قبلی به دلیل پتوز و اختلال بینایی از روز گذشته مراجعه کرده و در معاینه Internuclear ophthalmoplegia مشاهده شده است. در سی تی اسکن انفارکت اکسی پیتال گزارش شده است. مکانیسم اصلی اتفاقی که افتاده به احتمال بیشتر کدام است؟

- ۱- بیماری عروق ریز
- ۲- اترواسکلروز عروق بزرگ
- ۳- ارتریوپاتی غیر اترواسکلروتیک
- ۴- آمبولی قلبی

۱۳۱- در درمان اندوواسکولر در سگته مغزی حاد کدام یک از جملات زیر صحیح تر است؟

- ۱- این درمان به کلیه بیمارانی که اندیکاسیون ترومبولیز دارند توصیه میشود
- ۲- این درمان تنها در بیست و چهار ساعت اول اندیکاسیون دارد
- ۳- این درمان تا دوازده ساعت بعد از ترومبولیز وریدی نباید انجام شود
- ۴- در کسانی که عروق بزرگ داخل مغز انسداد دارد این درمان مؤثر تر است

۱۳۲- خانم ۲۹ ساله ای با سردرد، اختلال حافظه و تصمیم گیری و تاری دید مراجعه کرده است. در معاینه فوندوسکوپی واسکولوپاتی رتینال وجود دارد. در MRI ضایعات ماده سفید به خصوص در قسمت مرکزی کورپوس کالوزوم وجود دارد. کدامیک از تشخیص های زیر برای بیمار محتمل تر است؟

- ۱- Behcet disease
- ۲- Takayasu disease
- ۳- Susac syndrome
- ۴- Multiple sclerosis

۱۳۳- آقای ۴۷ ساله ایی با فلجناگهانیدست پای چپ و درد گردنمراجعه کرده است. در معاینه مردمک راست کوچکتر از سمت چپ و افتادگی پلک راست دارد. در مورد این بیمار کدامیک از گزینه‌ها درست نیست؟

۱- در آنژیوگرافی ممکن است String Sign دیده شود.

۲- سونوگرافی ممکن است Double Lumen Sign نشان دهد.

۳- گردن درد به تزریق کورتیکواستروئید ندرتا پاسخ می‌دهد.

۴ برای این بیمار می توان آسپرین یا وارفارین شروع کرد.

۱۳۴- بیماری بدنبال ترومای به سر دچار از دست دادن بینایی چشم راست شده و رفلکس مردمک به نور مستقیم در همین چشم از بین رفته ولی رفلکس غیر مستقیم آن باقیمانده و این وضعیت پس از ۲ روز همچنان ادامه دارد، کدام از تشخیصهای زیر محتمل تر است؟

۱- شکستگی اسفنویید

۲- فیستول کاروتید کاورنوس

۳- دایسکشن کاروتید

۴- فنومن بینایی میگروونوس

۱۳۵- فردی ۴۸ ساله با سابقه بیماری RRMS از ۶ سال پیش، حدود ۲ سال است که تحت درمان با Natalizumab ویریدی هر ۴ هفته یکبار بوده است. از ۲ هفته پیش به تدریج دچار انسفالوپاتی (به صورت افت شناختی و تغییر رفتار) به همراه تاری دید، عدم تعادل و کوآدری پارزی شده و سپس دچار افت سطح هشیاری می گردد. در Brain MRI با تزریق وی ضایعات متعدد جدید در ماده سفید و به صورت non-enhancing، دیده می شود. در بررسی CSF وی JCVC-PCR مثبت است. برای بیمار سریعاً پلاسما فرزیس شروع می شود. در طول درمان، دچار تشدید علائم فوکال عصبی و عود علائم MS می شود. اقدام بعدی شما کدام است؟

۱- درمان حمایتی

۲- کورتیکواستروئید

۳- درمان آنتی رترو ویروس

۴- کاهش دوز ناتالیزوماب

۱۳۶- بیماری ۱۵ ساله بدلیل عدم تعادل از ۵ سال پیش و سپس درجاتی از اختلالات بینایی، تحت بررسی است. در معاینه آرفلکسی و اختلال در تست Tandem Walking دارد. با تجویز رژیم غذایی و دوز بالای ویتامین A و E، در ۳ سال اخیر تا حدودی سیر ثابتی داشته است. احتمال بروز کدام یک از علائم زیر در این بیمار محتمل تر است؟

۱- کدورت قرنیه

۲- تلانژکتازی در اسکلا

۳- تغییرات پیگمنتاری در رتین

۴- Cherry red spot در رتین

۱۳۷- در بیماری پارکینسون، در تمایز بین ترمور Essential Type از فرم Rest tremor آن کدام جمله صحیح است؟

- ۱- هم در حالت استراحت و هم در حرکت وجود دارد.
- ۲- بیمار راحت تر میتواند آن را با تمرکز از بین ببرد.
- ۳- فرکانس آن در طول بیماری نسبتا ثابت باقی می ماند.
- ۴- در سن بالاتری ایجاد می شود.

۱۳۸- آقای ۶۰ ساله ای مبتلا به بیماری پارکینسون از حدود ۱۰ سال قبل که در طول سال گذشته به تدریج دچار عوارض بیماری به صورت افزایش ترمور Fluctuating dyskinesia, Off time dystonia و اختلال در راه رفتن و Freezing های متعدد است. بیمار بر روی دوزهای بالای داروهای دوپامینرژیک و انتاکاپون است و خانواده اش نگران شرایط روحی وی با توجه به بروز افسردگی اخیر نیز هستند. از شما در مورد امکان انجام Deep Brain Stimulation (DBS) مشورت خواسته شده است. کدام گزینه صحیح است؟

- ۱- انجام بر روی هسته ساب تالامیک میتواند Freezing را کاهش بدهد.
- ۲- این روش می تواند سیر بیماری را کند تر کند.
- ۳- با انجام آن در اختلال خلقی بیمار نیز بهبودی حاصل می شود.
- ۴- این روش درمانی برای وی قابل توصیه نیست.

۱۳۹- نویسنده معروف بعد از حدود ۷ سال مبارزه با یکی از فرم های دمانس در گذشت. وی در ابتدای بیماری خود متوجه شده بود که مانند گذشته به دلیل اینکه نگارش کلمات را نمی تواند درست به خاطر بیاورد در تایپ کردن آنها مشکل دارد. به مرور زمان وی توانایی اش را در خواندن کلمات و درک عناصر بصری دیگر را نیز از دست داده، بطوری که در اواخر بیماری نمی توانسته صورت افراد را تشخیص بدهد. در تمامی این مدت حافظه تکلم و درک وی از مشکلش حفظ شده باقی ماند. پاتولوژی در این فرم دمانس بیشتر شبیه کدامیک خواهد بود؟

- ۱- Alzheimer disease
- ۲- Lewy Body Dementia
- ۳- Fronto temporal dementia
- ۴- Vascular dementia

۱۴۰- آقای ۲۰ ساله ای را در حالت کوما به اورژانس می آورند دوستان او اظهار میکنند که وی را در حالی یافته اند که در خوابگاه تنها بوده و برای گرم کردن اتاق از بخاری بدون دودکش استفاده می شده. در معاینه رنگ پوست وی سیانوزه است و در بررسی گازهای خون شریانی اسیدوز وجود دارد. در طی معاینه نیز یک بار دچار تشنج می شود. با توجه به موارد فوق کدامیک از درمانهای زیر را برای ایشان توصیه می کنید؟

- ۱- استازولامید با دوز بالا
- ۲- اکسیژن هایپرباریک
- ۳- همودیالیز
- ۴- کورتون وریدی با دوز بالا

۱۴۱- خانم ۴۰ ساله ای با سابقه ی گیاه خواری دچار علائم نورآستنی به صورت خستگی، بی خوابی و احساس افسردگی شده است. درجاتی از اختلال حافظه نیز وجود داشته و اخیراً دچار اسپهال نیز شده است. از وجود ضایعات پوستی در صورت که با پوسته ریزی همراه است شکایت. در معاینه نورولوژیک اختلال حس وضعیت در پاها دارد. کدام ویتامین را تجویز می کنید؟

B2 -۱

B3 -۲

B6 -۳

B12 -۴

۱۴۲- مرد ۳۵ ساله با شکایت از دیزارتری و ضعف پیشرونده عضلانی از ۳ سال قبل مراجعه نموده است. در معاینه آتروفی زبان، فاسیکولاسیون صورت، ضعف اندامها و ژنیکوماستی مشهود است. در مورد این بیماری، احتمال ابتلا کدام یک از بستگان این بیمار از همه کمتر است؟

۱- برادر

۲- پدر

۳- پسرخاله

۴- دایی

۱۴۳- بیمار ۱۶ ساله ای با ضعف و آتروفی دیستال از چند سال قبل و سابقه فامیلی مثبت جهت انجام نوار عصب و عضله معرفی شده است. پتانسیل عمل اعصاب حسی و حرکتی کاهش یافته و کاهش شدید سرعت هدایت دیده می شود. اولین تست ژنتیکی که درخواست می دهید کدام است؟

۱- PMP 22 duplication

۲- PMP 22 Deletion

۳- MPZ Duplication

۴- MPZ Deletion

۱۴۴- مرد ۴۰ ساله ای با سابقه اعتیاد به اپیوم به علت ضعف عضلانی پیشرونده با برتری اندام های فوقانی از حدود دو ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه ضعف و آتروفی دیستال عمدتاً در اندام های فوقانی، رفلکس های وتری تند دارد. سایر معاینات عصبی نرمال است. بیمار دو هفته قبل بعلت درد شکمی و آنمی آندوسکپی شده و بدون تشخیص خاصی مرخص شده است. در نوار عصب و عضله افت آمپلیتود اعصاب مدیان و اولنار حرکتی و تغییرات نوروژن مزمن همراه با ongoing axonal loss دیده می شود. در آزمایش ها علاوه بر آنمی، افزایش مختصر پروتیین مایع مغزی نخاعی نیز دیده می شود. کدام اقدام درمانی را پیشنهاد می نمایید؟

۱- Immunotherapy

۲- Chelation Therapy

۳- Enzyme Replacement Therapy

۴- Neuroprotective Therapy

۱۴۵- Enzyme replacement therapy (ERT) برای کدامیک از بیماریهای زیر تایید شده و استفاده می‌شود؟

- ۱- Pompe
- ۲- Mc Ardle
- ۳- MELAS
- ۴- Duchenne MD

۱۴۶- خانم ۳۵ ساله ای بعلت هرنی اینگوینال تحت عمل جراحی با بیهوشی عمومی با ماده استنشاقی قرار می‌گیرد. بیمار بدنبال دریافت بیهوشی، دچار سفتی فک و سپس انقباض عضلات بدن، تاکی‌کاردی، تیره شدن ادرار و هیپرترمی می‌شود. کدامیک از اختلالات زیر می‌تواند زمینه ساز بروز این واکنش باشد؟

- ۱- Dystrophinopathy
- ۲- Potassium channelopathy
- ۳- Ryanodine receptor defect
- ۴- Pseudo-cholinesterase deficiency

۱۴۷- پسر ۱۲ ساله با سابقه ۳ ساله ضعف پروگزیمال عضلانی و CK سرم بین ۹۰۰۰-۶۰۰۰ مراجعه نموده است. در معاینه دانه های ریز و سفت زیر پوستی در ساعد و آرنج بدست می‌خورد که سرباز کرده و ذرات سفت و گچ مانندی از آنها خارج می‌شود. بهترین تشخیص برای این بیمار چیست؟

- ۱- Sarcoidosis
- ۲- Dermatomyositis
- ۳- Myositis Ossificans
- ۴- Limb Girdle MD-2J

۱۴۸- شریان لایبرنتی بطور معمول شاخه ای از کدامیک از شریانهای زیر است؟

- ۱- PCA
- ۲- AICA
- ۳- PICA
- ۴- SCA

۱۴۹- خانم پرستاری که در بخش دیالیز کار می‌کند به تازگی متوجه شده است که HBSAg مثبت است. او از ترس اینکه کارش را از دست بدهد به مسئولین بیمارستان اطلاع نداده است. ولی پزشک او از این موضوع آگاه است. وظیفه حرفه ای پزشک در اولین قدم چیست؟

- ۱- از او بخواهد برای اطلاع رسانی اقدام کند.
- ۲- بدون توجه به خواسته او به بیمارستان اطلاع دهد.
- ۳- رضایت بیمار را برای اطلاع دادن به بیمارستان جلب کند.
- ۴- برای احترام به اتونومی، طبق خواسته وی عمل کند.

۱۵۰- دانشجوی دکترای تخصصی دانشگاه الف بعد از فارغ التحصیلی ، در دانشگاه ب مشغول به کار میشود . وی قصد دارد از یافته های پایان نامه خود مقاله ای با نویسندگی خود و آدرس دانشگاه ب به چاپ برساند. آیا کار او اخلاقی است؟ چرا؟

۱- بله – چون مالکیت معنوی یافته ها متعلق به اوست.

۲- بله – چون خود او نویسنده مقاله است.

۳- خیر – چون مالکیت معنوی یافته ها متعلق به دانشگاه الف است.

۴- خیر – چون نام استاد راهنما ذکر نمی شود.

موفق باشید

- دستیاران گرامی می توانند از روز پنجشنبه مورخ ۹۵/۴/۳۱ (پس از اعلام کلید اولیه آزمون از طریق سایت های زیر) لغایت ساعت ۱۶ روز شنبه مورخ ۹۵/۵/۲ اعتراضات خود را جهت سوالات وزارتتی (۱۰۴ الی ۱۴۸) از طریق سایت sanjeshp.ir و مابقی سوالات (سوالات منطقه ای) را از طریق سایت sanjeshp.kmu.ac.ir ارسال نمایند. بدیهی است پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود .