

إلا بذكر الله تطمئن القلوب
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



سی و ششمین دوره آزمون
ارتقاء و گواهینامه تخصصی دستیاران بالینی
رشته جراحی مغز و اعصاب
تیر ماه 96

مشخصات داوطلب

نام و نام خانوادگی :
شماره کارت :
شماره دانشجویی :
تعداد سوالات : ۱۵۰
تعداد صفحات : ۳۰
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 از نظر تعداد سوالات و صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید. در غیر اینصورت پس از پایان آزمون هیچ گونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.

(۱) خانم 50 ساله متعاقب SDH ناشی از آنوریسم MCA با DOME حدود 1cm بستری می شود و تحت درمان طبی قرار می گیرد ولی از انجام جراحی امتناع می کند و ترخیص می شود . یک سال بعد مراجعه سرپایی می کند. نحوه درمان مناسب کدامست؟

(۱) توصیه به انجام آنژیوگرافی مجدد جهت بررسی healing ضایعه

(۲) انجام آنژیوگرافی مجدد و توصیه به جراحی در صورت افزایش سایز آنوریسم

(۳) توصیه به کنترل HTN و دوری از استرس

(۴) توصیه به انجام جراحی

(۲) در رابطه با استفاده از هیپوترمی در درمان آسیب تروماتیک مغزی کدام گزینه درست می باشد؟

(۱) درمان استاندارد برای ICP مقاوم به درمان است.

(۲) درمان با نتایج نا مشخص برای ICP مقاوم به درمان می باشد.

(۳) درمان Experimental و به عنوان یک Option برای ICP مقاوم مطرح است.

(۴) درمان استاندارد ولی با نتایج نا مشخص برای ICP مقاوم به درمان مطرح است.

(۳) در برخورد اولیه با بیمار ترومای شدید مغزی اولین اقدام مناسب کدامست؟

(۱) بررسی مردمک ها

(۲) بررسی GCS

(۳) بررسی راه هوایی

(۴) بررسی فشار خون

(۴) کدامیک از خصوصیات سندرم Anton متعاقب آسیب تروماتیک مغز نمی باشد؟

(۱) Memory impairment

(۲) Cortical Blindness

(۳) Parietal lobe infarction

(۴) Temporal lobe infarction

(۵) متعاقب Upward transtentorial herniation ایسکمی شریان در محدوده کدامیک از عروق مغزی مورد انتظار است؟

(۱) Posterior cerebral Artery

(۲) Superior cerebellar artery

(۳) Posterior choroidal artery

(۴) Posterior communicating artery

۶) مرد جوانی متعاقب تروما به اورژانس آورده شده است. GCS 12 دارد و در معاینه مردمک چپ 2mm گشادتر از راست بوده و پتوز نسبی پلک راست دارد و پارزی اندامهای چپ مشاهده می شود در اسکن مغزی زمان ارجاع Mass lesion نداشته است. اقدام مناسب کدام است؟

۱) Lt exploratory Burr hole

۲) CT مجدد و در صورت عدم تشخیص انجام MRI

۳) CT مجدد و در صورت عدم تشخیص آنژیوگرافی کاروتید راست

۴) CT مجدد و در صورت عدم تشخیص آنژیوگرافی کاروتید چپ

۷) در بررسی بیماران ترومای مغزی کدامیک از اجزا GCS اهمیت پروگنوستیک بیشتری دارد؟

۱) Motor

۲) Verbal

۳) Eye opening

۴) از اهمیت یکسان برخوردارند.

۸) در MRS مبتلایان به آسیب شدید مغزی متعاقب تروما کدام یافته مورد انتظار است؟

۱) افزایش کولین و کاهش NAA

۲) افزایش کولین و NAA

۳) افزایش NAA و کاهش کولین

۴) کاهش کولین و NAA

۹) در کدام مورد کاربرد گرافی های ساده اسکال در بیماران ترومایی امروزه ارزشمند تر است؟

۱) کشف شکستگی قاعده جمجمه

۲) کشف شکستگی اسکال در بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری

۳) کشف شکستگی اسکال در زنان حامله و در صورت لزوم انجام سی تی اسکن

۴) کشف شکستگی های جمجمه در موارد شک به Child Abuse

۱۰) در کدامیک از مناطق زیر در سی تی اسکن SAH تروماتیک کمتر دیده می شود؟

۱) Sylvian fissure

۲) Interpeduncular cistern

۳) High convexity

۴) Interhemispheric fissure

۱۱) کدام سکانس MRI در تشخیص دیسکشن کاروتید متعاقب تروما کمک کننده تر است؟

۱) T1 Weighted

۲) T1 Weighted with fat suppression

۳) T2 Weighted

۴) FIAIR

(۱۲) مرد 40 ساله متعاقب شکستگی قاعده جمجمه تحت بررسی های رادیوگرافیک شامل MRI مغزی و آنژیوگرام با فازهای شریانی و وریدی قرار گرفته است و یافته های مثبت شامل بزرگی یک طرفه عضلات اکستراوکلار - انگورژمنت سینوس های کاورنوس و پتروزال یک طرفه و اتساع ورید افتالمیک فوقانی می باشد. کدام تشخیص مطرح می باشد؟

(۱) Carotid pseudoaneurysm

(۲) ترومبوز سینوس کاورنوس

(۳) کاروتید - کاورنوس فیستولا

(۴) Orbital pseudotumor

(۱۳) در فاز اولیه احیا بیماران ترومای متعدد کدامیک تاثیر بیشتری بر Outcome نامطلوب بیماران ترومای شدید مغزی دارد؟

(۱) Systemic Hypoxia

(۲) Systemic hypotension

(۳) Hyperglycemia

(۴) Pyrexia

(۱۴) در بیماران کوماتوز متعاقب آسیب تروماتیک مغزی متابولیسم اکسیژن مغزی (CMRO2) چه تغییری می یابد؟

(۱) افزایش می یابد

(۲) کاهش می یابد

(۳) تغییر نمی کند

(۴) قابل پیش بینی نمی کند

(۱۵) شایع ترین و قابل اصلاح ترین ریسک فاکتور سکته مغزی کدام است؟

(۱) Hypertension

(۲) Diabetes Melitus

(۳) Smoking

(۴) Hyperhemocysinemia

(۱۶) شایعترین محل Blunt Cerebrovascular Injury کدام است؟

(۱) Cervical ICA

(۲) Petrous ICA

(۳) Cavernous ICA

(۴) Extradural Vertebral Artery

۱۷) خانم 70 ساله به دنبال Carotid Endarterectomy دچار همی پلژی چپ می شود. اولین اقدام مناسب کدام است؟

۱) Brain CT Scan

۲) Cerebral Angiography

۳) Early Exploration

۴) Anticoagulant

۱۸) مرد جوانی متعاقب تروما دچار Dissecting Aneurysm شده است پاتولوژی سگمان آسیب دیده عروقی در این بیمار کدام است؟

۱) پارگی intima بدون ورود خون به لایه های جدار رگ

۲) پارگی intima و ورود خون بین intima و Media

۳) ورود خون بین Media و Advantetia

۴) Extravasation خون متعاقب پارگی Advantetia

۱۹) خانم جوانی متعاقب زایمان با سر درد مراجعه کرده است در MRV انجام شده ترومبوز سینوس لترال راست مشاهده می شود درمان با Heparin آغاز می شود. بررسی ها از نظر عفونت گوش و Hypercoagulable state منفی است و دارو به Warfarin تبدیل می شود طول دوره درمان چقدر است؟

۱) یک ماه

۲) 3 تا 6 ماه

۳) یک سال

۴) Lifelong

۲۰) شایعترین محل رخداد Spontaneous ICH کدام است؟

۱) subcortical white matter

۲) Thalamus

۳) Cerebellum

۴) Putamen

۲۱) در بیماری که دچار ترومای نافذ و همی سکشن نخاعی شده است عملکرد کدام جزء آناتومیک زیر کمتر دچار اختلال می شود؟

۱) کوتیکو اسپینال

۲) لاترال اسپینوتالامیک

۳) آنتریور اسپینوتالامیک

۴) ستون خلفی نخاع

۲۲) کدامیک از اعصاب کرانیال زیر در محدوده Cerebello pontine angle cistern قرار ندارد؟

(۱) زوج 5

(۲) زوج 6

(۳) زوج 7

(۴) زوج 8

۲۳) بیشترین تعداد پرفورانه‌های سگمان A1 شریان مغزی قدامی از کدام جهت شریان جدا می شوند؟

(۱) فوقانی

(۲) تحتانی

(۳) خافی

(۴) قدامی

۲۴) Calamus scriptorius در برگرفته کدام مورد آناتومیک زیر نمی باشد؟

(۱) Area postrema

(۲) Area vestibularis

(۳) Vagal trigone

(۴) Hypoglossal trigone

۲۵) در بیماری که بعلت Temporal lobe epilepsy تحت عمل جراحی لبکتومی تمپورال قرار گرفته است، بروز کدام نوع اختلال میدان بینایی زیر شایعتر است؟

(۱) همی آنوپسی بی تمپورال

(۲) همونیموس همی آنوپسی

(۳) کنترالترال سوپریور همی آنوپسی

(۴) کنترالترال اینفریور همی آنوپسی

۲۶) Temporal pole از convergence کدام یک از ژيروس های زیر ایجاد می شود؟

(۱) Subtemporal-middle temporal

(۲) Middle temporal-inferior temporal

(۳) Middle temporal-superior temporal

(۴) Superior temporal-inferior temporal

۲۷) Superior parietal lobule در سطح لترال مغز مطابق با کدام یک از موارد آناتومیک زیر در سطح مدیال مغزی می باشد؟

(۱) Precunues

(۲) Cuneus

(۳) Paracentral lobule

(۴) Lingual gyrus

۲۸) خانم 50 ساله با سر درد . اختلال Gait با GCS 12 به اورژانس آورده شده است . در سی تی اسکن انجام شده هماتوم به حجم تقریبی 4cc در همی سفر راست مخچه مشاهده می شود اقدام مناسب کدام است؟

(۱) انجام جراحی

(۲) تکرار اسکن 6 ساعت بعد

(۳) انجام MRI با و بدون تزریق

(۴) تحت نظر گرفتن و تکرار اسکن در صورت بدتر شدن علائم

۲۹) در صورتیکه فلج زوج چهار همراه با سندرم هورنر سمت مقابل باشد ، محتمل ترین محل ضایعه کدام است؟

(۱) Brain stem

(۲) Subarachnoid space

(۳) Cavernous sinus

(۴) Orbit

۳۰) حساس ترین روش تصویربرداری برای ارزیابی متاستازهای CNS کدام است؟

(۱) CT with contrast

(۲) MRI with contrast

(۳) MRI without contrast

(۴) perfusion CT

۳۱) در فردی که به علت تروما دچار کاهش سطح هوشیاری شده است ، کدام محل جهت تحریک دردناک محل استاندارد نمی باشد؟

(۱) supra orbital nerve

(۲) nail bed

(۳) temporomandibular joint

(۴) nipple

۳۲) فردی به علت تروما به سر به اورژانس ارجاع شده است، در معاینه چشمها باز است ولی با صدا زدن Eye tracking ندارد، درد را لوکالیزه می کند ، مردمک ها نسبت به نور واکنش طبیعی دارند و قرینه هستند ، تنفس خودبخودی است . از نظر معیار FOUR Scour چه نمره ای می گیرد؟

(۱) 12

(۲) 13

(۳) 14

(۴) 15

۳۳) کدام گزینه در مورد اثر مانیتول بر مغز صحیح نمی باشد؟

- ۱) CSF absorption را افزایش می دهد
- ۲) جریان خون مغز را کاهش می دهد
- ۳) اثر آن در طی پانزده دقیقه بروز می کند
- ۴) سبب فشرده شدن سینوس های وریدی و کاهش قطر عروق می شود

۳۴) گزینه نادرست در رابطه با کرانیوپلاستی را انتخاب کنید؟

- ۱) برای دیفکت های بزرگتر از ده سانتی متر استفاده از مش تیتانیوم توصیه می شود
- ۲) هنگام انجام کرانیوپلاستی وضعیت نورولوژیک بیمار باید stable باشد
- ۳) در صورت وجود افزایش سایز بطن ها ابتدا باید شانت گذاری انجام شود
- ۴) بهترین زمان انجام کرانیوپلاستی حدود سه ماه پس از عمل اولیه است

۳۵) بهترین تصویر ام آر آی برای ارزیابی دژنراسیون دیسک بین مهره ای کدام است؟

- ۱) Sagittal T1
- ۲) Sagittal T2
- ۳) STIR
- ۴) coronal t1

۳۶) برای تشخیص سندرم پیریفورمیس کدام تصویر اختصاصیت بیشتری دارد؟

- ۱) T1 with contrast
- ۲) MR neurography
- ۳) DWI
- ۴) STIR

۳۷) غربالگری آنوریسم مغزی در کدام مورد توصیه می شود؟

- ۱) افراد درجه اول فرد مبتلا به آنوریسم مغزی
- ۲) افراد درجه اول در مبتلایان به آنوریسم ژانت مغزی
- ۳) افراد درجه اول با سابقه حداقل دو مورد ابتلا در خانواده
- ۴) افراد درجه اول در مبتلایان به آنوریسم های متعدد مغزی

۳۸) آمار مورتالیتت در آنوریسم های مغزی سیرکولیشن قدامی کدام Location بالاتر می باشد؟

- ۱) MCA bifurcation
- ۲) PCOM
- ۳) Acom
- ۴) Distal ASA

۳۹) مرد 30 ساله متعاقب سردرد ناگهانی با هوشیاری کامل به اورژانس آورده شده است. در سی تی اسکن انجام شده تنها یافته مثبت اتساع متوسط هورن های تمپورال نسبت به سایر قسمت های سیستم بطنی می باشد. توصیه مناسب کدام است؟

۱) انجام MRI مغزی جهت بررسی سیستم و نتریکولار

۲) انجام آنژیوگرافی مغزی

۳) انجام LP

۴) انجام سی تی مجدد 6 ساعت بعد

۴۰) خانم 40 ساله متعاقب سردرد شدید ناگهانی که یک روز قبل اتفاق افتاده است با هوشیاری کامل مراجعه کرده است. در سی تی اسکن مغزی شواهد SAH دیده نمی شود. تصمیم به LP گرفته می شود. ولی CSF بدست آمده Bloody می باشد. جهت تفسیر مناسب و افتراق وجود خون در CSF از Traumatic Tap کدام یک صحیح می باشد؟

۱) محاسبه نسبت WBC به RBC

۲) تهیه چند نمونه CSF و مقایسه تعداد RBCها در نمونه های اول و بعدی

۳) نگهداری نمونه در 4درجه، سانتریفیوژ و سپس بررسی زانتوکرومیا

۴) تکرار LP دوازده ساعت بعد

۴۱) در کدامیک از موارد زیر اسپیراسیون آبنه مغز کافی است و نیازی به انجام کرانیوتومی نمی باشد؟

۱) آبنه مغزی عمقی در بیماری که اندوکاردیت داشته است

۲) آبنه مخچه در اطفال

۳) آبنه پس از تروما که حاوی جسم خارجی می باشد

۴) آبنه دارای فیستول

۴۲) بیماری مبتلا به آبنه مغزی به طور ناگهانی دچار افت سطح هوشیاری و تشنج می شود. در تصاویر MRI ورود چرک به داخل بطن ها مشهود است. کدام اقدام ارجح است؟

۱) اضافه کردن ریفامپین به رژیم آنتی بیوتیکی

۲) تعبیه EVD و تزریق آنتی بیوتیک اینترا و نتریکولار

۳) تجویز آمیکاسین از راه LP

۴) کرانیوتومی- دبریدمان آبنه- تعبیه EVD

۴۳) بیماری بعلت NPH تحت عمل شانت مغزی قرار گرفته است. یک هفته پس از عمل راه رفتن بیمار بهتر شده است ولی در سی تی اسکن کنترل ساب دورال هیگرومای دوطرفه با قطر کمتر از پنج میلی متر مشاهده می کنید. اقدام بعدی کدام است؟

۱) تخلیه هیگروما

۲) تعویض پمپ شانت به High Pressure

۳) پیگیری بیمار

۴) انجام ETV

۴۴) بیماری با سن بالا بعلت هماتوم ساب دورال مزمن ارجاع شده است. ولی بعلت بیماری های مزمن و شدید قلبی ریوی امکان عمل جراحی وجود ندارد. کدامیک از داروهای زیر جهت توقف پاتوژنز بیماری کمک کننده نیست؟

۱) کورتیکواستروئیدها

۲) ACE Inhibitors

۳) NSAIDS

۴) فاکتور 7

۴۵) فردی بعلت هماتوم ساب دورال مزمن تحت عمل جراحی قرار گرفته است. میزان ترشحات درن در روز سوم بیشتر از 50 سی سی بوده و به نظر می رسد که CSF باشد. چه اقدامی بهتر است؟

۱) درن را به صورت متناوب تا دو روز دیگر باز و بسته کرده و سپس خارج کنیم

۲) درن را تا یک هفته نگه داریم

۳) درن را خارج می کنیم

۴) سی تی کنترل برای پیدا کردن منشأ ترشحات انجام می دهیم

۴۶) مرد 40 ساله با AVM بازال گانگلیا با نیدوس 4 سانتی متر و درناژ وریدی گالینیک و اینترنال سربرال وین مراجعه کرده است. Grade ضایعه کدام است؟

۱) 2

۲) 3

۳) 4

۴) 5

۴۷) مرد 50 ساله متعاقب نئوپلاسم غده پاروتید تحت رادیوتراپی اخیر قرار گرفته است و با شکایت Tingling، Numbness و درد شوکی با انتشار به اندام ها همزمان با فلکشن سر مراجعه کرده است. اقدام بعدی کدام است؟

۱) انجام MRI ستون فقرات گردنی

۲) شروع استروئید با دوز بالا

۳) استفاده از گردن بند طبی جهت بی حرکتی گردن

۴) درمان حمایتی و اطمینان بخشی به بیمار

۴۸) دارا بودن انرژی کینتیک بالاتر، آسیب کمتر به بافت های اطراف و تخلیه اکثر انرژی در نواحی دیستال با حداقل پراکنده شدن انرژی در بافت های اطراف از خصوصیات کدام اشعه رادیوتراپی می باشد؟

۱) x-ray

۲) gamma-ray

۳) proton

۴) electron

۴۹) به میزان یک ژول انرژی که یک کیلوگرم بافت مغز حین رادیوتراپی دریافت می کند، کدام واحد اطلاق می گردد؟

۱) یک rad

۲) یک gray

۳) یک centi gray

۴) یک fraction

۵۰) کدام عبارت در مورد مراحل عمل ETV صحیح نمی باشد؟

۱) محل برش 2 تا 3 سانتی متر لترال به خط وسط و حدود یک سانتی متر جلوی سوچور کرونال است

۲) در حین عمل از سرم رینگر لاکتات استفاده می کنیم

۳) محل ایده آل فنستراسیون، بین دورسوم سلار و شریان بازیلر است

۴) برای همه بیماران EVD می گذاریم

۵۱) کدام دارو در کنترل تشنج های میوکلونیک کودک 8 ساله نقش کمتری دارد؟

۱) والپروات سدیم

۲) فنی توئین

۳) لاموتریژین

۴) کلونوزپام

۵۲) کدام مورد جزو عوارض حاد تجویز فنی توئین داخل وریدی محسوب نمی شود؟

۱) آتاکسی

۲) تاکی کاردی

۳) نیستاگموس

۴) لتارژی

۵۳) مصرف کدام داروی ضد تشنج می تواند سبب ترومبوسیتوپنی یا اختلال در کوآگولاسیون شده و بایستی قبل از عمل قطع شود؟

۱) فنوباریتال

۲) کاربامازپین

۳) والپروات سدیم

۴) لاموتریژین

۵۴) نوزادی به علت ناهنجاری های کرانیوفاشیال MRI می شود کورپوس کالوزوم و فیشر اینترهمی سفربک وجود ندارد و دو همی سفر از هم جدا نشده اند کدام ناهنجاری مطرح است؟

Lissencephaly (۱)

Holoprosencephaly (۲)

Schizencephaly (۳)

Periventricular Heterotopia (۴)

۵۵) کدامیک از اجزاء سیستم بطنی از Mesencephalon جنینی منشا می گیرد؟

(۱) بطن های لترال

(۲) بطن 3

(۳) اکواداکت

(۴) فورامن ماژندی

۵۶) طبق مطالعات موجود Neural stem cell تمایل بیشتری برای متمایز شدن به کدامیک از رده های سلولی زیر دارد؟

(۱) Astrocyte

(۲) Oligodendrocyte

(۳) Neuron

(۴) Microglia

۵۷) کدامیک از جملات زیر در مورد کاربرد PET در بیماری پارکینسون صحیح نیست؟

(۱) PET در تشخیص بیماری کمک کننده است

(۲) PET در افتراق Parkinson Dis از واریانت آن کمک کننده است

(۳) PET در بررسی In vivo پیوند سلولهای مزانشیمال جنینی در Parkinson Dis کمک کننده نیست

(۴) PET در بررسی تأثیر درمان مدیکال کمک کننده نیست

۵۸) در کدامیک از نواحی زیر Neural Stem cell دیده نمی شود؟

(۱) Hippocampal formation

(۲) Sub ventricular area

(۳) Area around spinal central canal

(۴) Corpus Callosum

۵۹) کدام جمله در مورد اجزا تشکیل دهنده امواج ICP صحیح نیست؟

- ۱) موج Percussion از نظر Amplitude ثابت ترین موج است
- ۲) موج Percussion از Pulsation عروق داخل جمجمه منشا میگیرد
- ۳) امواج tidal و dicrotic توسط dicrotic notch از هم جدا میشوند.
- ۴) منشا موج Tidal بسته شدن دریچه ائورت میباشد

۶۰) کدامیک از جملات زیر در مورد سلولهای Endothelial Capillary تشکیل دهنده Blood Brain Barrier صحیح نیست؟

- ۱) این سلولها سیستم آنزیمی بسیار دقیقی برای متابولیزه کردن داروها دارند.
- ۲) به نسبت سلولهای کاپیلری سایر جاها میتوکندری بیشتری دارند.
- ۳) بین سطوح luminal و anluminal اختلاف شارژ وجود دارد که این شارژ بر permeability غشا تاثیر دارد
- ۴) این سلولها نسبت به سلولهای سایر نقاط بدن pinocytic vesicle بیشتری دارند.

۶۱) برای بررسی حفره خلفی در بیماری که قبلاً تحت عمل Programable VP Shunt قرار گرفته است، کدام جمله را پیشنهاد می کنید؟

- ۱) انجام MRI کنترااندیکه است و سی تی اسکن توصیه می شود
- ۲) انجام MRI با فیلد نیم تسلا توصیه می شود
- ۳) انجام MRI با هر فیلد مگنتیک میسر است ولی باید فشار شانت مجدداً تنظیم شود
- ۴) شانت های موجود با MRI فیلد قوی هم سازگار است و نیاز به اقدام بعدی ندارد

۶۲) کدامیک از جملات زیر در مورد رفلکس اکوستیک صحیح نیست؟

- ۱) این رفلکس با انقباض عضله Stapedius به وجود می آید
- ۲) اگر ایراد در کوکلتا باشد و کاهش شنوایی کمتر از 60 دسی بل باشد استانه رفلکس نسبت به Pure Tone Stimuli تغییر نمی کند.
- ۳) وقتی Tympanometry و Acoustic Reflex هر دو مختل باشد درگیری رتروکوکلتار مطرح می باشد.
- ۴) رفلکس اکوستیک دو طرفه است یعنی با تحریک یک طرفه پاسخ دوطرفه ایجاد می شود

۶۳) کدامیک از جملات زیر در مورد یافته های اتوپسی در بیمارانی که دچار Vegetative state شده اند صحیح نیست؟

- ۱) در بیمارانی که علت VS تروما است صدمه شدیدی در ساقه مغز وجود ندارد.
- ۲) در بیمارانی که علت VS ایست قلبی است صدمه شدیدی در ساقه مغز دیده می شود.
- ۳) در بیمارانی که علت VS تروما است معمولاً مرگ سلولی وسیع در Neocortex وجود ندارد.
- ۴) در بیمارانی که علت VS ایست قلبی است معمولاً مرگ سلولی وسیع در Neocortex وجود دارد.

۶۴) با توجه به مطالعات موجود کدامیک از جملات زیر در مورد ارزش یافته های تصویر برداری در بیمار دیسکوپاتی کمر صحیح نیست؟

- ۱) یافته های تصویربرداری با outcome درمان غیر جراحی در بیماران مبتلا به هرنیاسیون دیسک بین مهره ای رابطه دارند.
- ۲) هرنیاسیون دیسک بین مهره ای در افرادی که رادیکولوپاتی دارند بیشتر از کسانی که کمردرد دارند دیده می شود.
- ۳) هرنیاسیون دیسک بین مهره ای در حدود یک سوم افراد بدون علامت دیده می شود.
- ۴) حدود یک سوم کسانی که در بررسی اولیه هرنیاسیون دیسک داشته اند در بررسی ۶ هفته تا شش ماه بعد هرنیاسیون از بین میرود.

۶۵) بیماری که Occulomotor Palsy سمت راست داشته دچار Lid elevation در هنگام نگاه کردن به سمت چپ می شود. به نظر شما کدامیک از علل زیر به عنوان عامل Occulomotor Palsy بیمار مطرح نیست؟

- ۱) تروما
- ۲) دیابت
- ۳) آنوریسم مغزی
- ۴) تومور

۶۶) Spinal Cord Stimulation با چه مکانیسمی اثر ضد دردی دارد؟

- ۱) Gate Theory
- ۲) افزایش اسپاراتات نخاع
- ۳) افزایش گلوتامات نخاع
- ۴) مکانیسم شناخته شده ای ندارد

۶۷) فشار بر روی کدامیک از عروق زیر علت شایع نورالژی تری ژمو می باشد؟

- ۱) Superior Cerebellar Artery
- ۲) PICA
- ۳) AICA
- ۴) Vertebral Artery

۶۸) برای بیماری پس از عمل لامینکتومی سفازولین و جنتامایسین تجویز شده است. پس از عمل بیمار از کاهش شنوایی و تینیتوس در یک گوش شکایت دارد. بهترین اقدام کدام است؟

- ۱) هیدراته کردن بیمار
- ۲) قطع سفازولین و جنتامایسین
- ۳) قطع کردن جنتامایسین
- ۴) بررسی بیمار با تست های اودیومتریکی

۶۹) بیماری بعلت کاهش دید پیشرونده در یک چشم مراجعه کرده است. حرکات چشم دردناک است. در معاینه مردمک نرمال است و در فوندوسکوپی ادم پاپی دیده می شود. کدام تشخیص محتمل تر است؟

- ۱) سودوتومور سربری
- ۲) نوریت اپتیک
- ۳) نوروپاتی ایسکمیک
- ۴) مسمومیت با سرب

۷۰) بیماری چند هفته قبل دچار تروما به سر و کاهش سطح هوشیاری شده است. در حال حاضر حرکت ارادی در اندام ها و تکلم ندارد ولی قادر به visual tracking می باشد. این بیمار در کدام سطح از هوشیاری قرار دارد؟

- ۱) coma
- ۲) Akinetic mutism
- ۳) vegetative state
- ۴) Minimally conscious state

۷۱) بیماری ذکر می کند که پس از احساس اولیه سقوط از ارتفاع دچار تشنج می شود، بیشترین احتمال محل اولیه تشنج در این فرد کدام است؟

- ۱) فرونتال
- ۲) تمپورال
- ۳) اکسیپیتال
- ۴) پاریتال

۷۲) باکلوپن با چه مکانیسمی سبب کنترل اسپاسم می شود؟

- ۱) GABA-A agonist
- ۲) GABA-B agonist
- ۳) GABA-A antagonist
- ۴) GABA-B antagonist

۷۳) در فردی که بدنبال آسیب مغزی دچار اسپاسم شده است ، افزایش رفلکس های کششی (stretch reflex) در اندام های فوقانی و تحتانی به ترتیب کدام عضلات را بیشتر تحت تاثیر قرار می دهد؟

- ۱) هر دو فلکسور
- ۲) فلکسور ، اکستانسور
- ۳) اکستانسور ، فلکسور
- ۴) هر دو اکستانسور

۷۴) هسته لنتیکولار از مجموع کدام هسته های قاعده ای مغز ایجاد می شود؟

- ۱) گلوبوس پالیدوس + پوتامن
- ۲) پوتامن + اینترنال کپسول
- ۳) اینترنال کپسول + گلوبوس پالیدوس
- ۴) پوتامن + ساب تلامیک

۷۵) کدام عبارت تعریف دیستونی را بهتر شرح می دهد؟

- ۱) حرکت غیرارادی سریع غیرریتمیک
- ۲) انقباض دائمی عضله که سبب وضعیت غیرطبیعی اندام شود
- ۳) حرکت غیرارادی کوتاه مدت و تکرار شونده
- ۴) حرکت ارادی و ریتمیک

۷۶) کدام علامت در central vertigo ناشایع است؟

- ۱) شروع تدریجی
- ۲) نقص نورولوژیک
- ۳) نیستاگموس
- ۴) تغییر با پوزیشن سر

۷۷) خانم 40 ساله ای با شکایت از postural tremor پیشرونده که ابتدا در بازو و سپس در فک تحتانی ایجاد شده است، مراجعه کرده است. علائم با اضطراب بدتر می شود. تجویز کدام دارو در این فرد اولویت دارد؟

- ۱) پروپرانولول
- ۲) توپیرامات
- ۳) کلونازپام
- ۴) کلونیدین

۷۸) کدام نوروترانسمیتر در بازال گانگلیا اثر مهاری دارد؟

- ۱) استیل کولین
- ۲) نوراپی نفرین
- ۳) گلوتامات
- ۴) دوپامین

۷۹) کدامیک از علائم بیماری پارکینسون به درمان با داروهای دوپامینرژیک خوب جواب نمی دهد؟

- ۱) برادی کینزی
- ۲) ترمور در استراحت
- ۳) اختلال خواب
- ۴) سفتی عضلانی

۸۰) کدامیک جزو خصوصیات تشخیصی سندرم تورت محسوب نمی شود؟

۱) تیک می تواند به صورت گفتاری یا حرکتی باشد

۲) علایم سایکولوژیک در برخی موارد می تواند وجود داشته باشد

۳) شروع بیماری پس از سن 18 سالگی است

۴) علایم با استرس و خستگی تشدید می شود

۸۱) فردی وقتی بازوهایش را در حالت اکستانسیون نگه می دارد دچار لرزش اندام های فوقانی می شود ، کدام نوع ترمور برای این فرد مطرح است؟

۱) rest

۲) essential

۳) positional

۴) kinetic

۸۲) کدام علامت در سرگیجه میگرنی شیوع کمتری دارد؟

۱) سردرد

۲) نیستاگموس

۳) علامت رومبرگ

۴) تشنج

۸۳) در فردی که با درد کمر و یا درد رادیکولر بدون نقص عصبی و بدون تب مراجعه نموده است، کدام تشخیص افتراقی محتمل تر است؟

۱) آرتريت روماتوئید

۲) فتق دیسک بین مهره ای

۳) استئومیلیت

۴) تومور

۸۴) کدام پارامتر لگن علی رغم موقعیت ستون مهره ها و لگن مقدار ثابتی باقی می ماند؟

۱) Pelvic incidence

۲) Pelvic tilt

۳) Sacral slop

۴) Sacral retroversion

۸۵) دختر 15 ساله ای با انحراف جانبی ستون مهره های توراسیک بدون درد به شما ارجاع داده می شود. در گرافی ساده زاویه انحراف 17 درجه دیده می شود. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

۱) بريس 23 ساعت در شبانه روز

۲) جراحی

۳) تحت نظر قرار می دهيم و با معاینه و گرافی پیگیری می کنیم

۴) با یافته های گرافی ساده به تنهایی نمی توان اظهار نظر کرد

۸۶) عمل آنتومیک لیگامان Barkaw کجاست؟

۱) فوقانی ترین بخش PLL

۲) مجاور با کوندیل اکسیپیتال

۳) متصل به نوک ادونتوئید

۴) مابین لترال مس های اطلس

۸۷) پسر 16 ساله ای با درد پشت مراجعه می کند. سابقه تروما ندارد. معاینه نورولوژی نرمال است. در گرافی ساده کیفوز توراسیک حدود 60 درجه و نامنظمی صفحه انتهایی مهره ها و همچنین Wedging قدام بادی مهره ها دیده می شود. در MRI کانال باز است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟

۱) مسکن و استراحت

۲) فیزیوتراپی

۳) بريس ميلواکی

۴) جراحی

۸۸) کدامیک از تست های زیر ارزش تشخیصی بیشتری برای دیسکوپاتی کمری دارد؟

۱) لازک

۲) کراس لازک

۳) فابر

۴) ریورس لازک

۸۹) بیماری به دنبال تروما مراجعه کرده است GCS بیمار 9 میباشد. به این صورت که با تحریک دردناک ناله میکند و با تحریک دردناک چشم ها را باز میکند به نظر شما وضعیت حرکتی بیمار چگونه است؟

۱) با تحریک دردناک دستها را اکستند میکند

۲) با تحریک دردناک دستها را فلکس و پاها را اکستند میکند

۳) با تحریک دردناک دستها را بالا می آورد ولی لکالیزه نمیکند

۴) با تحریک دردناک لکالیزه می کند

۹۰) در گرافی بیماری با درد گردن متعاقب تروما شکستگی پارس C2 همراه با جابجایی دیده میشود مکانیسم تروما چه بوده است؟

(۱) Hyperflexion

(۲) Hyperextension+axial loading

(۳) Rotation

(۴) Flexion+ Distraction

۹۱) بیمار جوانی با آسیب ناکامل نخاع و وضعیت نورولوژیک ثابت در خلال چند ساعت گذشته از زمان تروما با علائم حیاتی نرمال به اورژانس آورده می شود. در تصاویر کومپرشن نخاع لومبر دارد. کدام اقدام مناسب است؟

(۱) دکومپرشن نخاع در اولین فرصت

(۲) بی حرکتی مطلق و صبر

(۳) تجویز استروئید و پیگیری با علائم

(۴) تراکشن ستون مهره های لومبار

۹۲) بیمار خانم میانسالی است که با کمردرد از یک هفته قبل مراجعه کرده است. SLR مثبت دراد. نورولوژی نرمال است. در گرافی ساده لغزندگی L5 بیش از 50 درصد و کاهش فضای دیسک L5-S1 دیده می شود. MRI تنگی فورامن ها را نشان می دهد. کدام اقدام مناسب تر است:

(۱) ضد التهاب غیراستروئیدی + فیزیوتراپی

(۲) دکومپرشن ریشه ها

(۳) دکومپرشن + فیوژن + وسیله گذاری

(۴) وسیله گذاری بدون دکومپرشن

۹۳) بیمار جوانی با تشخیص نورالژی تری ژمو بسیار شدید مقاوم به درمان طبی مراجعه کرده است. کدام اقدام را پیشنهاد می کنید؟

(۱) Microvascular Decompression

(۲) Stereotactic Neurosurgery

(۳) Radiofrequency Rhizotomy

(۴) Glycerol Rhizotomy

۹۴) بیماری با علائم بالینی نرون محرکه فوقانی بررسی می شود. کومپرشن قدامی نخاع در یک سطح دیسک بین مهره ای دارد. کدام اقدام را پیشنهاد می کنید؟

(۱) بی حرکتی گردن به مدت 8 هفته

(۲) دکومپرشن قدامی و سپس فیوژن خلفی

(۳) دکومپرشن قدامی + فیوژن

(۴) دکومپرشن خلفی

۹۵) بیماری به علت درد شدید رادیکولر ناشی از دیسکوپاتی کمر مراجعه کرده است. به علت مشکلات قلبی کاندید جراحی نیست. توصیه شما چیست؟

۱) Epidural Steroid Injection

۲) Spinal Cord Stimulation

۳) Sterotactic Rhizotomy

۴) Facet Block

۹۶) در بررسی ستون مهره های بیمار مبتلا به آرتروز روماتوئید به کدام ناحیه بایستی توجه بیشتری نمود؟

۱) کرانیو ورتبرال

۲) سرویکوتوراسیک

۳) تورا کولومبار

۴) لومبوساکرال

۹۷) بیمار میانسالی با درد مقاوم کمر مراجعه کرده است. معاینه نورولوژی نرمال است. در MRI ضایعه در جسم مهره T1 و T2 وجود دارد که در هر دو سکانس هیپرسیگنال است. در سی تی ساژیتال نمای لانه زنبوری و در سی تی اگزپال نمای Polka Dot دیده می شود. چه درمانی را پیشنهاد می کنید؟

۱) کورپکتومی

۲) رادیوتراپی

۳) فیوژن خلفی

۴) ورتبروپلاستی

۹۸) پاتوزن غالب در عفونت های ستون مهره ها کدام ارگانیزم است؟

۱) استاف آرئوس

۲) سودومونا

۳) کلبسیلا

۴) ای کولای

۹۹) بیمار مسنی با لنگش متناوب نوروزنیک مراجعه نموده است. MRI و گرافی لگن به همراه دارد. در معاینه نقص نورولوژیک ندارد. محدودیت حرکات مفصل هیپ دارد. کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید؟

۱) ابتدا درمان مفاصل هیپ و سپس درمان های معطوف به ستون مهره ها

۲) لامینکتومی لومبر و آرتروپلاستی هیپ همزمان

۳) دکومپرشن کودا اکوئینا و سپس آرتروپلاستی مفاصل هیپ

۴) نیاز به درمان ندارد

۱۰۰) بهترین معیار برای انتخاب نوع درمان در فرد مبتلا به تنگی کانال نخاع کدام است؟

- ۱) سی تی آگزیال
- ۲) MRI ساژیتال
- ۳) علائم بالینی و MRI
- ۴) سی تی میلوگرام

۱۰۱) کدام یک از خصوصیات زیر برای تشخیص اکستراآگزیال بودن ضایعه در ام آر آی بیشتر کمک کننده است؟

- ۱) lesion enhancement
- ۲) Dural tail
- ۳) Midline shift
- ۴) Brain edema

۱۰۲) خانم 40 ساله به دنبال Falling down دچار M.T گردیده است. در بدو ورود GCS:8 و BP:100/60 و PR:90 و در Fast انجام شده مایع داخل شکم گزارش شده است. بیمار کاندید کرانیوتومی می باشد. اقدام مناسب کدام است؟

- ۱) سی تی اسکن شکم همراه با کرانیوتومی
- ۲) لاپاراسکوپی همراه با کرانیوتومی
- ۳) DPL همراه با کرانیوتومی
- ۴) ابتدا کرانیوتومی سپس اقدامات تشخیصی مناسب برای مایع شکم

۱۰۳) مرد 23 ساله به دنبال Car Accident دچار Multiple Trauma گردیده در معاینه فشار خون 95 روی پالس ضربان 120 در دقیقه و تعداد تنفس 22 در دقیقه می باشد و کاهش صدای سمت راست ریه مشهود است. JVP برجسته است کدام اقدام را پیشنهاد می کنید؟

- ۱) توراکوستنتر
- ۲) تعبیه Chest Tube
- ۳) شروع مایع درمانی
- ۴) intubation

۱۰۴) پس از عمل جراحی در اتاق ریکاوری مشخص می شود که پزشک مسئول بجای دیسک L4-L5 دیسک L3-L4 را عمل کرده است. این مورد مثالی است از:

- ۱) بی مبالاتی
- ۲) بی احتیاطی
- ۳) عدم مهارت علمی
- ۴) عدم مهارت عملی

۱۰۵) بر طبق کدامیک از اصول چهارگانه اخلاق پزشکی نوین حفظ راز بیمار ضروری است؟

۱) اتونومی - ضرر نرساندن

۲) اتونومی - عدالت

۳) ضرر نرساندن - عدالت

۴) سود رساندن - ضرر نرساندن

۱۰۶) آقای 30 ساله ای با سردرد و پارسستی یکطرفه صورت مراجعه کرده است. در CT اسکن توده ای در قاعده جمجمه دیده می شود که هیپودانس یکنواخت و در MRI در T1 ایزواینتنس و در T2 هیپو اینتنس می باشد. در پاتولوژی نواحی کیستیک با خونریزی فراوان همراه با سلولهای استرومای spindly و سلولهای بزرگ چند هسته ای دیده میشود در مورد این تومور گزینه نادرست کدام است؟

۱) سلولهای بزرگ چند هسته ای بدلیل پاسخ التهابی دیده میشوند

۲) میزان عود بسیار بالاست ولی این تومور بندرت متاستاز میدهد

۳) رابطه مشخصی بین بافت شناسی تومور و رفتار تومور وجود دارد

۴) در آنالیز ژنتیکی سلولهای استرومائی تومور نئوپلاستیک هستند

۱۰۷) در بیماری با سابقه رزکسیون تومور تمپورال راست در 8 سال قبل که پاتولوژی آستروسیتومای گرید پایین بوده است در MRI جدید ضایعه ای با enhancement نامنظم محیطی به نفع GBM دیده می شود. کدام یک از موارد زیر در نوع ثانویه GBM دیده نمی شود؟

۱) موتاسیون در ژن P53

۲) افزایش بیان ژن PDGFR

۳) موتاسیون ژن IDH1

۴) موتاسیون ژن EGFR

۱۰۸) در بیمار با تومور وستیبولار شوانوما برای جراحی با اپروچ middle fossa کدام گزینه نادرست است؟

۱) در تومورهای کوچک که هدف حفظ قدرت شنوایی میباشد مناسب است

۲) در تومورهائی که گسترش وسیع به CPA دارند مناسب نمیشد

۳) در تومورهای بزرگ برای حفظ عصب فاسیال کمک کننده است

۴) در تومورهایی که عمدتاً اینترکانالیکولار هستند ارجح است

۱۰۹) کدام یک از تظاهرات زیر در بیماران اکرومگالی، به درمان جراحی کمتر پاسخ می دهد؟

۱) سردرد

۲) هایپرهیدروز

۳) دیابت

۴) هایپرتانسیون

۱۱۰) مرد 34 ساله ای به دلیل تومور ناحیه CP Angle تحت عمل جراحی قرار گرفته است. پس از عمل دچار پارزی اعصاب کرانیال IX, VII, V شده است. برای جلوگیری از عوارض کراتیت چشمی، چه موقع مشاوره جهت تارسورافی، انجام می دهید؟

- ۱) بلافاصله پس از تشخیص پارزی اعصاب کرانیال اقدام می کنید
- ۲) ابتدا درمان با قطره اشک مصنوعی و پماد شروع شده و در صورت شروع علائم عفونت انجام می دهید
- ۳) بیمار را یک ماه پیگیری می کنید و اگر بهبود نیافت اقدام می کنید
- ۴) به محض شروع علائم تاری دید یا درد چشم انجام می دهید

۱۱۱) بیمار 22 ساله ای با علائم سردرد، استفراغ و تاری دید تحت بررسی قرار گرفته است. در CT اسکن، یک تومور در ناحیه خلف بطن سوم بصورت هیپر دانس، همراه با هیدروسفالی انسدادی دیده می شود. توده در MRI با تزریق اینهانس شده است. آزمایشات خونی β hCG و α FP بالا می باشد. بیمار تحت کمورادیو تراپی قرار می گیرد. وی دو ماه بعد جهت پیگیری مراجعه نموده است و در MRI جدید در محل تومور، ضایعه ای دیده می شود ولی β hCG و α FP نرمال شده است. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟

- ۱) عمل جراحی
- ۲) تکرار رادیوتراپی
- ۳) ضایعه نکروز ناشی از رادیو تراپی است و اقدامی نیاز ندارد
- ۴) بیمار را هر سه ماه پیگیری می کنید

۱۱۲) در بیماری که دچار گلیوبلاستوما مولتی فرم می باشد، MR Spectroscopy انجام شده است. کدامیک از گزارش های ذیل در مورد این بیمار محتمل تر است؟

- ۱) کولین پایین و ان استیل آسپاراتات بالا
- ۲) کولین بالا و ان استیل آسپاراتات پایین
- ۳) کولین بالا و ان استیل آسپاراتات بالا
- ۴) کولین پایین و ان استیل آسپاراتات پایین

۱۱۳) بیمار آقای 40 ساله است که با تشنج مراجعه نموده است. در Imaging توموری در ناحیه موتور کورتکس چپ مشهود است. بیمار تحت عمل کرانیوتومی قرار می گیرد. با توجه به ریسک بالای تشنج پس از عمل در این بیمار، چه داروی آنتی اپی لپتیک دیگری باید به رژیم دارویی وی اضافه شود؟

- ۱) لورازپام
- ۲) فنوباریتال
- ۳) نسدونال
- ۴) میدازولام

۱۱۴) نورورادیولوژیست با مشاهده کدامیک از کاراکترهای تومورهای مغزی در MRI به نفع اکستراآگزیاال بودن آن گزارش نمی دهد؟

- ۱) مرز نامشخص با پارانشیم مغزی
- ۲) باکلینگ (buckling) کورتکس
- ۳) بسته شدن فضای ساب اراکنوئید در مرز تومور
- ۴) ادم عروقی بسیار ناچیز

۱۱۵) خانم جوانی که دچار آدنوم هیپوفیز با اندازه 1/2 سانتی متر میباشد و تحت درمان با بروموکریپتین است ، متوجه حاملگی ناخواسته می شود، به شما مراجعه می کند. معاینه و آزمایشهای صورت گرفته همگی به غیر از پرولاکتین طبیعی می باشند. اقدام مناسب کدام است ؟

- ۱) توصیه به قطع بروموکریپتین میکنیم ، معاینه سریال و پری متری هر 3 ماه انجام می دهیم.
- ۲) بروموکریپتین را ادامه میدهیم و معاینه سریال و پری متری هر 6 هفته انجام میدهیم.
- ۳) بروموکریپتین را ادامه داده و با تست فاکتور رشدی انسولین ۱ و پری متری 6 هفته بیمار را پیگیری میکنیم.
- ۴) بروموکریپتین را قطع کرده و پری متری هر 6 هفته بیمار را تحت نظر قرار میدهیم .

۱۱۶) خانم جوانی با سردرد و ادم پایی مراجعه کرده است در سی تی اسکن و MRI یک توده کاملاً آنهانسینگ در بطن سوم با هیدروسفالی دیده می شود. رزکسیون ناقص انجام می شود. در گزارش پاتولوژی یک ماتریکس موسینی حاوی سلولهای اپیتلوئید که بصورت خوشه ای و طنابی قرار گرفته اند گزارش شده است . کدام عبارت زیر در مورد این تومور صحیح است؟

- ۱) این تومورها در واقع آستروسیتوم بطن سوم می باشند.
- ۲) منشاء این تومور لامیناترمینالیس می باشد.
- ۳) نقش رادیوتراپی در رزکسیون ناقص ثابت شده می باشد.
- ۴) تهاجم به هیپوتالاموس دیده می شود.

۱۱۷) کدامیک از گزینه های زیر در مورد تفاوت کرانیوفارنژیوم بزرگسالی با اطفال صدق نمی کند؟

- ۱) در بزرگسالان هیدروسفالوس شایعتر از علائم بینایی است
- ۲) در اطفال هیدروسفالوس شایعتر از علائم بینایی است
- ۳) در اطفال علائم اختلالات اندوکراین شایعتر از علائم بینایی است
- ۴) در بزرگسالان هیستوپاتولوژی پاپیلاری دیده میشود

۱۱۸) خانم مسن با اختلالات خلقی و سردرد مراجعه کرده است. در سی تی اسکن بجز ضخیم شدن ناحیه تابل داخلی فرونتال بقیه یافته ها طبیعی است. کدام گزینه های زیر در مورد بیماری ایشان صحیح می باشد ؟

- ۱) این بیماری در منطقه آفریقا شایع می باشد.
- ۲) این بیماری تقریباً همیشه یکطرفه است.
- ۳) همراه با سندروم مورگانگی - استوارت- مورل دیده می شود.
- ۴) در این بیماری چسبندگی شدید دورا به استخوان وجود دارد.

۱۱۹) کودکی با سردرد و انحراف سر (Head tilt) در MRI بیمار، توموری در بطن چهارم، CP Angle با گسترش به Porus Acusticus دیده می شود. کدام جمله زیر در مورد این بیمار صادق نیست؟

- ۱) در جراحی این تومور خط وسط و رتروسینگموئید هردو باید در دسترس باشد
- ۲) ماهیت این تومور طوری است که کمتر باعث کمپرشن عروق و ساق مغز می گردد
- ۳) منشاء این تومور ممکن است سوراخ لوشکا باشد
- ۴) این تومور همان اپاندیموم CP Angle است

۱۲۰) بیمار طفل 15 ماهه ای است که بعلت لاغری و عدم وزن گیری مناسب، نیستاگموس و Head bobbing به درمانگاه نوروسرجری ارجاع داده شده است. والدین وی اظهار می دارند که غذا خوردن وی نرمال است. گلیوم کدام ناحیه می تواند توجیه کننده این علائم باشد؟

- ۱) تمپورال
- ۲) سوپراسلار
- ۳) پونز
- ۴) مدولا

۱۲۱) در حین آندوسکپی بطن 3 جهت درمان هیدروسفالی، بیمار ناگهان دچار تکیکاردی می شود. علت این واقعه کدامیک از موارد ذیل می باشد؟

- ۱) تحریک هسته قدامی تالاموس
- ۲) تحریک ناحیه پره اپتیک
- ۳) تحریک ناحیه خلفی هیپوتالاموس
- ۴) سرد بودن مایع شستشو

۱۲۲) بیمار طفلی است 4 ساله با وزن 15 کیلوگرم که با تشنج به اورژانس منتقل شده است. بعد از اقدامات اولیه و تجویز 450 میلی گرم فوس فنی توئین هنوز تشنج وی ادامه دارد. بیمار با تشخیص Refractory status epilepticus تحت ادامه درمان قرار می گیرد. به گفته والدین، طفل در گذشته در اثر تجویز میدازولام دچار آلرژی شدید شده است. قدم بعدی درمان چیست؟

- ۱) تجویز مجدد 300 میلی گرم فوس فنی توئین
- ۲) تجویز فنوباریتال تا دوز 600 میلی گرم
- ۳) تجویز والپوریک اسید بصورت داخل رگی
- ۴) تجویز هیدروکورتیزون و سپس تجویز میدازولام

۱۲۳) شایعترین علت CVT در کودکان کدام مورد زیر می باشد؟

- ۱) عفونت
- ۲) دهیدراتاسیون
- ۳) عوارض پری ناتال
- ۴) کانسر

۱۲۴) کدام خصوصیت زیر بیشتر در وجه اقتراق کیاری مالفورمیشن تیپ یک از دو بکار می‌رود؟

- ۱) هرنی تونسیل مخچه
- ۲) هیدروسفالی
- ۳) هرنی بطن چهارم
- ۴) سیرنگومیلی

۱۲۵) brachial plexus injury دو طرفه در کدام شرایط زیر بیشتر اتفاق می‌افتد؟

- ۱) سزارین
- ۲) پرزانتاسیون بریج
- ۳) پرزانتاسیون ورتکس
- ۴) Premature labor

۱۲۶) در مورد جراحی تومور گلیوم عصب بینایی یا optic nerve (در فرد با علایم پیشرونده و عدم پاسخ به کموتراپی) چه اقدامی نادریست است:

- ۱) اکثراً "Debulking عصب در داخل اربیت انجام می‌گردد
- ۲) اپروچ ساب فرونتال همراه با unroofing سقف اربیت بیشتر بکار می‌رود
- ۳) در درگیری دو طرفه ، رزکسیون تومور توصیه نمی‌شود
- ۴) اکسپوز کردن عصب در داخل جمجمه تا کیاسما الزامی است

۱۲۷) نوزاد نارس کم وزنی در بخش ویژه نوزادان بستری است و از جراح اعصاب چند سوال در ارتباط با هیدروسفالی می‌شود همه جوابها در مورد این نوزاد صحیح است یحز:

- ۱) سی تی اسکن مغز در روزهای اول بستری درخواست نکنید
- ۲) رگ گیری از وریدهای سر بلامانع است
- ۳) ام آر آی مغز در روزهای اول تولد به علت استرس انتقال به بیرون بخش توصیه نمی‌شود
- ۴) Periventricular leukomalacia مختص هیدروسفالی نیست

۱۲۸) کودکی با تومور مغز و سابقه بیماری عصبی عضلانی (Neuromuscular disease) عمل جراحی شده. کدامیک از ضوابط زیر برای اکستوبه کرده این بیمار بعد از عمل توصیه شده است؟

- ۱) لیک هوا از اطراف لوله تراشه و فشار راه هوایی کمتر از 20 تا 25 سانتی متر آب
- ۲) ارزیابی CPK تا رسیدن آن به حد طبیعی (120 میلی گرم در لیتر)
- ۳) اصلاح گازهای خونی و ثابت بودن آن حداقل برای 24 ساعت بعد از عمل
- ۴) بیقراری کودک و عدم تحمل لوله تراشه برای مدت 8 ساعت

۱۲۹) کودک 8 ماهه ای با کرانیوسینوستوزیس نوع سندرومیک و اشکال در تارهای صوتی به طور ناگهانی دچار آپنه تنفسی شده است. کدام اقدام تشخیصی درمانی زیر برای این بیمار کمتر ضروری است؟

- ۱) انجام MRI مغزی
- ۲) انجام MRI سرویکال
- ۳) دکمپرسیون اورژانسی حفره خلفی
- ۴) حمایت تنفسی با ونتیلاتور

۱۳۰) در بیماری که بدنبال مصرف آنتی کوآگولان دچار هماتوم ناحیه هیپ شده است کدام عصب بیشتر درگیر می شود؟

- ۱) اوبتوراتور
- ۲) ژنیتوفمورال
- ۳) ایلئواینگوئینال
- ۴) فمورال

۱۳۱) بیماری با شکایت کاهش حس انگشت پنجم دست چپ که از چند هفته اخیر شروع شده به شما مراجعه می کند. در معاینه بجز اختلال حس در انگشت 5، سایر عملکرد حرکتی و نیز حس سطح دورسال دست نرمال است. ضایعه در کدام ناحیه می باشد؟

- ۱) Struther's arcade
- ۲) Postcondylar groove
- ۳) Osborne's fascia
- ۴) Guyon's canal

۱۳۲) خانم 33 ساله ای با شکایت درد مزمن گردن و شانه و بی حسی در اندام فوقانی راست مراجعه می کند. بیماری ماهیت پیشرونده داشته است. اخیراً از اختلال در حرکت شانه راست نیز شکایت دارد. در معاینه آتروفی در عضله ابداکتور پولسیس برویس و کمتر در عضلات هیپوتنار دست مشاهده می شود. SNAP در عصب اولنار کاهش یافته است. کدام تشخیص زیر بیشتر مطرح است؟

- ۱) Ulnar nerve entrapment
- ۲) Cervical spinal cord tumor
- ۳) Thoracic outlet syndrome
- ۴) Rotator cuff injury

۱۳۳) در آسیب عصب ناشی از تزریق کدام گزینه نادرست می باشد؟

- ۱) اگر آسیب ناکامل باشد بهترین درمان صبر کردن است
- ۲) در آسیب کامل، جراحی 3-4 ماه پس از آسیب انجام می گیرد
- ۳) جهت کنترل درد، نورولیز اکسترنال توصیه می شود
- ۴) در 10% بیماران علائم تاخیری است

۱۳۴) کدامیک از عناصر زیر در فیزیولوژی بی‌دردی، موقع ترس (Fear Induced Analgesia) فعالیت می‌کند؟

۱) Bulbar Rostral Ventr Medial Off cell

۲) Medial Dorsal Nucleus of Thalamus

۳) Periaquiductal Grey Matter

۴) Rubral Nucleus

۱۳۵) کدام یک از مواد زیر باعث کاهش نفوذپذیری B.B.B می‌شود؟

۱) آدنوزین

۲) ترومبین

۳) نورآدرنالین

۴) لوکوترین

۱۳۶) از نظر نورواناتومی، منشا یکی از حرکات غیر ارادی زیر گسترده تر از بقیه موارد می‌باشد.

۱) بیماری پارکینسون

۲) پالیسم

۳) میوکلونوس

۴) ترمور ارادی

۱۳۷) کدامیک از مکانیزم‌های زیر اثرات ضد درد طب سوزنی را توجیه می‌کند؟

۱) مهار پره سیناپتیک فیبر های A

۲) مهار پره سیناپتیک فیبر های B

۳) افزایش ترشح آندورفین

۴) تحریک فیبر های حسی نوع $A\beta$

۱۳۸) پارگی مری از عوارض نادر ولی جدی اپروچ قدامی ستون فقرات گردنی می‌باشد. همه گزینه‌های زیر در ارتباط با این عارضه صحیح است بجز؟

۱) معمولا در آسیب تاخیری مری، وسعت آسیب بیشتر و درمان مشکل تر است

۲) ترمیم معمولا با بهره‌گیری از فلاپ عضله اموهیوید یا دیگاستریک صورت می‌گیرد

۳) در ضایعاتی که حین جراحی ایجاد و مشخص می‌شود، ترمیم اولیه به همراه over sewing توصیه می‌شود

۴) در جراحی‌هایی که به دنبال تروما انجام می‌شود ریسک آسیب به مری بیشتر می‌باشد

۱۳۹) در نوجوان 12 ساله با شکایت حرکات پرشی در اندام‌ها پس از بیدار شدن از خواب که سابقه بیماری مشابه در برادر بیمار وجود دارد کدام گزینه نادرست است؟

۱) تشنج ژنرالیزه تونیک کلونیک نیز بلافاصله بعد از بیدار شدن اتفاق می‌افتد

۲) در EEG اسپایک ژنرالیزه چهار تا شش هرتزی دیده می‌شود

۳) بهترین درمان این بیماران لاموتریژین است

۴) موتاسیون در ژن رسپتور GABA در انواع خانوادگی دیده می‌شود

۱۴۰) در مورد تأثیر عوامل محیطی در بروز MS کدام گزینه صحیح است؟

- ۱) مهاجرت در هر سنی می تواند ریسک ابتلا به MS را تغییر دهد
- ۲) در مناطق مختلف یک مدار جغرافیایی شیوع MS مشابه است
- ۳) در بیماری که از نظرویروس EBV سرنگاتیو هستند ریسک ابتلا به MS بالاتر است
- ۴) هر چه سطح 25 هیدروکسی ویتامین D3 بالاتر باشد ابتلا به MS کمتر است

۱۴۱) در مورد بیمار 12 ساله با اگزوفتالمی ضرباندار که پیگمانتاسیون آگزیلاری و نورومای پلکسی فورم دارد شایع ترین علت اگزوفتالمی کدام است؟

- ۱) هیدروسفالی انسدادی
- ۲) ترومبوز سینوس کاورنو
- ۳) گلیوم مسیر اپتیک
- ۴) دیسژنزی اسفنوئید

۱۴۲) مرد 65 ساله ای با سابقه دیابت قندی به علت درد شدیدی که در جلو ران شروع شده است مراجعه کرده است و به نازکوتیک جواب داده است ولی چند هفته بعد دچار آتروفی غیر قرینه با تضعف در ران همان سمت می شود و آتروفی عضلات ادوکتور , کوادری سپس و ایلپیسواس مشهود است و اخیرا کاهش وزن زیادی هم داشته است . رفلکس زانو وجود ندارد ولی معاینه حسی تغییری نشان نمی دهد . با توجه به ظن بالینی برای این بیمار کدام گزینه غلط است ؟

- ۱) این وضع خودبخودی بهبود می یابد ولی یک تا سه سال طول می کشد و بهبودی ناکامل است
- ۲) تست تحمل گلوکز در این بیماران نسبت به گلوکز ناشتا و HbA1C ارجحیت دارد
- ۳) عضلات Hamstring و فلکسورهای هیپ تضعف نسبتا شدیدی در این بیمار خواهند داشت
- ۴) این بیماری غیر از عضلات پروگزیمال پا , عضلات بازو وحتى سیستم تنفسی را هم گرفتار می کند

۱۴۳) آقای جوانی با سابقه یک بار حمله تشنج مراجعه می کند, تشنج بیمار به صورت پاروکسیسمال و حدود سه دقیقه طول کشیده است. بیمار ذکر می کند به مدت چندین ساعت دچار ضعف بدن یکطرفه شده که بهبودی حاصل شده است. در EEG تغییراتی مشاهده نمی شود و MRI مغز نیز نرمال است. بهترین اقدام کدام است؟

- ۱) پیگیری بیمار و در صورتیکه برای بار دوم وسوم تکرار شود داروی اپی لپتیک تجویز می گردد
- ۲) تکرار EEG در یک تا دو هفته بعد و در صورت وجود تغییرات , درمان آنتی اپی لپتیک شروع گردد
- ۳) با توجه به ضعف اندامهای یک طرف , بررسی سایر پاتولوژیها و بیماری های CNS باید انجام گیرد
- ۴) باید درمانهای ضد تشنج شروع گردد

۱۴۴) آقای 60 ساله با درد لوکالیزه در یک طرف سر که به تازگی شروع شده است با اختلال شدید دید و در لمس ناحیه حساس و دردناک $ESR > 50 \text{mm}$ و CRP بالا و مقادیر اینترلوکین 6، بالا رفته از شریان تمپورال ناحیه دردناک بیوپسی انجام می گردد ، که گزارش بیوپسی نرمال است ، با توجه به ظن بالینی از طرف مقابل بیوپسی انجام داده که انفیلتراسیون مونونوکلئر به طور غالب نشان می دهد. کدام اقدام درمانی زیر را مناسب می دانید؟

- ۱) پردنیزون بادوز 1mg /kg/day و ماگزموم 50 میلیگرم در روز
- ۲) متیل پردنیزولون با دوز 1 gr/day برای سه روز متوالی و بعد 60 میلی گرم روزانه
- ۳) Tocilizumab و اسید استیل سالیسیک با دوز 75 میلیگرم در روز
- ۴) سیکلوفسفاماید یا متوترکسات با اسید سالیسیک 150 میلیگرم در روز

۱۴۵) خانم 64 ساله ای دو ساعت پس از به خواب رفتن با سر درد ژنرالیزه بیدار میشود که نیم ساعت طول میکشد دو سه بار در شب اتفاق می افتد گزینه نادرست در این بیمار کدام است؟

- ۱) لیتیم معمولاً در درمان این سردرد مفید است
- ۲) مانیتورینگ 24 ساعته فشار خون توصیه می شود
- ۳) لومبار پانکچر درمانی است
- ۴) قهوه موقع خواب در برخی اثربخش است

۱۴۶) در معاینه بیماری وقتی $ATTT$ میگوید زبان کوچک به راست منحرف میشود کدام عصب صدمه دیده است ؟

- ۱) واگ راست
- ۲) فاسیال راست
- ۳) هیپوگلسال چپ
- ۴) واگ چپ

۱۴۷) آقای با کاهش بینایی یکطرفه مراجعه نموده است و در معاینه دچار آتروفی عصب بینایی میباشد در بررسی های صورت گرفته علت بیماری را یک اختلال وراثتی ناشی از موتاسیون ژنی عنوان کرده اند. کدام گزینه در مورد این بیماری صحیح نمی باشد؟

- ۱) اختلال مربوط به یکی از اجزای سلولی است
- ۲) در آنژیوگرافی فلورسین دیسک تغییری نمی کند
- ۳) کاهش بینایی همراه درد میباشد
- ۴) در بعضی بیماران اختلال قلبی مربوط به بیماری دیده میشود

۱۴۸) بیمار 55 ساله ای را با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس ارجاع داده اند. در MRI انجام شده و در نمای Flair تغییرات هایپر اینتنس در خلف تمپورال، اکسی پوت، اطراف بطن های جانبی و ساقه مغز دیده می شود. کدام یک از جمله های زیر در مورد این بیمار غلط است؟

- ۱) این بیمار احتمالاً مبتلا به فشار خون بدخیم است
- ۲) درمان صحیح باعث بهبود و رفع کامل تغییرات فوق در MRI می گردد
- ۳) سابقه ی مصرف داروهای ایمنوسپرسیو در این بیمار باید بررسی شود
- ۴) صرع از علائم نادر این بیماری است

۱۴۹) نوعی بیماری CNS است که با مسافرت به مناطق آلوده آفریقا و آسیا منتقل می شود. شایع ترین بیماری وارد شده به آمریکا در سال 2004 بوده که با تشنج و هیدروسفالی تظاهر می کند و در سیتی اسکن مغزی ضایعات کلسیفیه کوچک با منظره Starry Sky را ایجاد می کند:

(۱) مالاریا

(۲) آنسفالیتی آمیبی

(۳) سیستی سرکوزیس

(۴) شیستوزو میاز

۱۵۰) در بیماری که از حالت خوابیده به ایستاده به طور ناگهانی دچار سرگیجه می شود، نوسانات فشار خون این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

(۱) کاهش فشار سیستولی 30 و دیاستولی 20 میلی متر جیوه در عرض 3 دقیقه

(۲) کاهش فشار سیستولی 20 و دیاستولی 10 میلی متر جیوه در عرض 3 دقیقه

(۳) کاهش فشار سیستولی 40 و دیاستولی 30 میلی متر جیوه در عرض 1 دقیقه

(۴) کاهش فشار سیستولی 30 و دیاستولی 20 میلی متر جیوه در عرض 1 دقیقه

دستیاران گرامی می توانند پس از اعلام کلید اولیه آزمون (کلید سوالات 1 الی 105 در سایت sanjeshp.kmu.ac.ir و سوالات 106 الی 150 در سایت sanjeshp.ir) از روز پنجشنبه مورخ 96/04/15 لغایت ساعت 18 روز شنبه مورخ 96/04/17 اعتراضات خود را با توجه به شماره سوال به سایتهای مذکور ارسال نمایند. بدیهی است که پذیرش اعتراضات بعد از زمان اعلام شده مقدور نخواهد بود.

«موفق باشید»