

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

رشته: نورولوژی

زمان: ۱۸۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق با تاثیر مثبت)

تذکرات مهم:

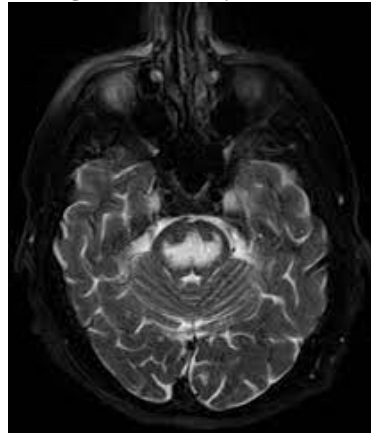
- برای هر سؤال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه‌شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخ‌گویی، تعداد صفحات و سؤالات دفترچه‌ی خود را کنترل کرده؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون، هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سؤالات، تنها از طریق سایت www.sanjeshp.ir در مدت زمان تعیین‌شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیئت ممکنه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سؤالات را ندارد.
- هیئت ممکنه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سؤالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

مرداد ۱۴۰۴

چهارمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

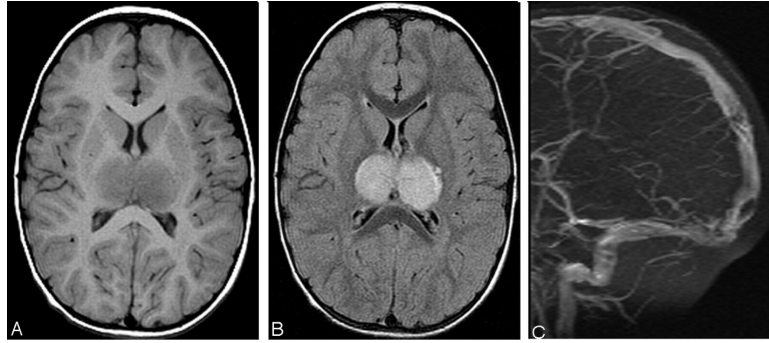
نورولوژی

- (۱) خانم ۳۰ ساله باردار با سابقه hyperemesis gravidarum با شکایت خواب آلودگی، ضعف چهار اندام پیشرونده، دیس آرتری و اختلال بلع از ۵ روز قبل به اورژانس آورده شده است. با توجه به MRI بیمار کدام تشخیص مطرح می‌باشد؟



- الف) Basilar Artery Stroke
 ب) Acute Disseminated Encephalomyelitis
 ج) Central Pontine Myelinolysis
 د) Pontine Glioma
- (۲) کدام ژن عامل مستعد بودن به بیماری آلزایمر در بیماران مبتلا به سندرم داون است؟
 الف) APP
 ب) PS1
 ج) PS2
 د) ApoE
- (۳) اختلال حسی در اندام‌های تحتانی همراه با سلامت حس در ناحیه ساکرال (sacral sparing) با ضایعه کدام یک از نواحی نخاعی زیر رخ می‌دهد؟
 الف) Dorsal & ventrolateral columns
 ب) Thoracic Intramedullary lesion
 ج) Conus medullaris
 د) Cauda Equina
- (۴) دختر ۱۷ ساله با کاهش دید یک طرفه در حد دو دهم و درد در حرکات چشمی در روزهای اخیر مراجعه کرده است. در فوندوسکپی سر عصب همان چشم متورم است. BMI=28 دارد. کدام تشخیص زیر محتمل‌تر است؟
 الف) Retinal artery occlusion
 ب) Optic neuritis
 ج) Uveitis
 د) Idiopathic Intracranial Hypertension

(۵) خانم ۱۸ ساله با سردرد تدریجی ۲ روزه و خواب آلودگی و سپس افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. با توجه به تصاویر زیر محتمل ترین تشخیص چیست؟



- الف) گلیوم تالاموس دوطرفه
- ب) انفارکت پرچرون
- ج) ترومبوز سینوس وریدی
- د) لنفوم اولیه مغز

(۶) آقای ۶۵ ساله با ضعف دست‌ها از ۳ ماه قبل مراجعه کرده است که در ابتدا پیشرونده بوده و سپس سیر ثابت داشته است. مشکل در راه رفتن و اختلال اسفنکتری هم به علایم اضافه شده است. رفلکس‌های وتری اندام‌های فوقانی کاهش، اندام‌های تحتانی افزایش یافته است و بابنسکی دارد. تصویر MRI را مشاهده می‌کنید. چه درمانی ارجح است؟



- الف) جراحی
- ب) درمان با استروئید
- ج) فیزیوتراپی
- د) درمان با NSAID

(۷) وجود کدام یک از موارد زیر در ترومای سر کودکان، به تنهایی اندیکاسیونی برای انجام سی‌تی‌اسکن نمی‌باشد؟

- الف) سردرد
- ب) افت هوشیاری گذرا (۲۰ ثانیه)
- ج) مکانیسم شدید ترومای سر
- د) مشاهده Raccoon eye

(۸) دختر ۱۰ ساله با تشنج از ۵ سالگی مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات هایپوپلیگمنته در پاها مشهود است. در CT مغز ضایعات هایپرندنس ساب اپاندیمال اطراف بطن‌های طرفی دیده می‌شود. در اکو توده در عضله قلب رویت شد. کدام یک از تشخیص‌های زیر برای این بیمار مطرح می‌باشد؟

- الف) Neurofibromatosis
- ب) Continenta pigmenti
- ج) Tuberous sclerosis
- د) Hypomelanosis of Ito

- (۹) نوزاد ۳ روزه به دنبال آسپیراسیون مکونیوم بستری می‌باشد. نوزاد کاملاً شل است. دست و پاها را خیلی کم حرکت می‌دهد و مکیدن هم ضعیف است. کدام یک از تشخیص‌های زیر برای این نوزاد محتمل‌تر است؟

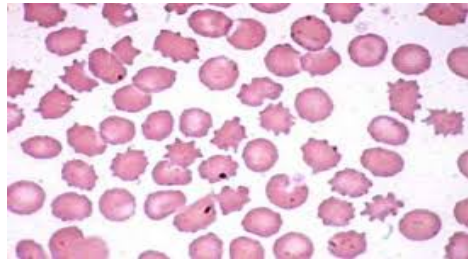
الف) Spinal muscular atrophy

ب) Botulism

ج) Myasthenia gravis

د) Hypoxic-ischemic brain damage

- (۱۰) پسر نوجوان با اختلال حرکتی مراجعه کرده است. لام خون محیطی را مشاهده می‌کنید. کدام یک از تشخیص‌های زیر برای وی مطرح نمی‌باشد؟



الف) Abetalipoproteinemia

ب) McLeod syndrome

ج) Chorea acanthocytosis

د) Friedrich- Ataxia

- (۱۱) کودک ۱۰ ساله با همی پارزی راست مراجعه کرده است. در سی‌تی‌اسکن هاپودنسیتی فرونتال چپ دارد. در لام خون محیطی تغییرات داسی شکل در گلبول‌های قرمز رویت شد. کدام یک از درمان‌های زیر به عنوان پیشگیری ثانویه پیشنهاد می‌شود؟

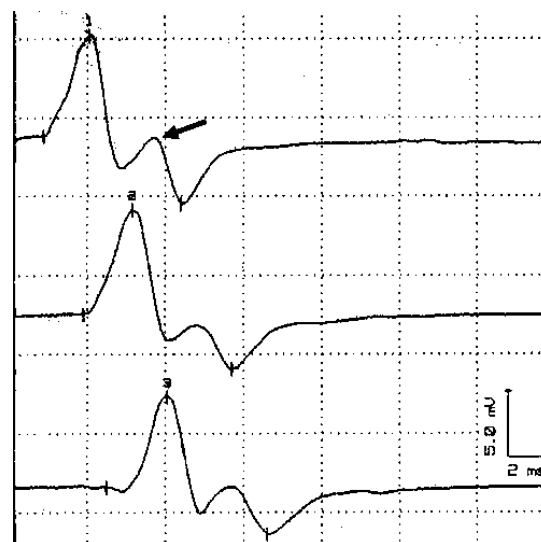
الف) کلوپیدوگرل

ب) ترانسفیوژن خون

ج) پراسوگرل

د) رزوواستاتین

- (۱۲) پسر ۱۶ ساله با شکایت ضعف از ۶ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه پتوز دارد اما افتالموپارزی ندارد. ضعف بارز پروگزیمال اندام‌های فوقانی و اکستانسورهای میج دارد. در تست RNS 3 Hz دکرمنت بارز دارد. در ثبت CMAP از عضله APB شکل زیر به دست آمده است. درمان ارجح چیست؟



الف) DAP-۳,۴

ب) Quinidine

ج) Riboflavine

د) Prednisolone

- (۱۳) کدامیک از داروهای زیر در درمان Lambert-Eaton Syndrome بر حسب شواهد بالینی Level 1 می‌باشد؟

الف) Amifampridine

ب) Pyridostigmine

ج) Azathioprine

د) Prednisone

- (۱۴) کدام یک از درمان‌های زیر در کاهش لود ویروس و کمتر شدن spasticity در میلوپاتی ناشی از HTLV-۱ در مطالعات موثر بوده است؟

الف) Mogamulizumab

ب) Rituximab

ج) Interferon alpha

د) Bevacizumab

۱۵) بیمار آقای ۶۴ ساله دیابتی از ۳ هفته قبل دچار درد شدید کمر و اندام‌های تحتانی می‌شود. در MRI شواهد disk enhancement و bone marrow and disk edema دیده می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر درباره این بیمار صحیح است؟



الف) شایع‌ترین محل درگیری توراسیک می‌باشد.

ب) نیاز به جراحی اورژانس ندارد.

ج) Technetium bone scans اختصاصی ترین روش تشخیص است.

د) متاستاز استخوانی تشخیص اول می‌باشد.

۱۶) در تصویر MRI زیر نمای

"multifocal-subpial nodular enhancement of the meninges adjacent to a lesion within the cord"

دیده می‌شود. یافته ذکر شده به نفع کدام تشخیص است؟



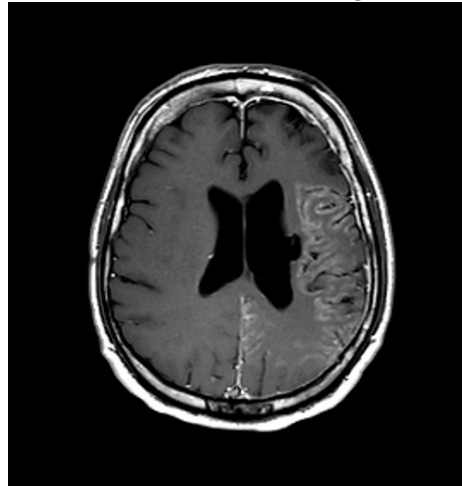
الف) Syphilitic Meningomyelitis

ب) Spinal Epidural Abscess

ج) Sarcoid Myelitis

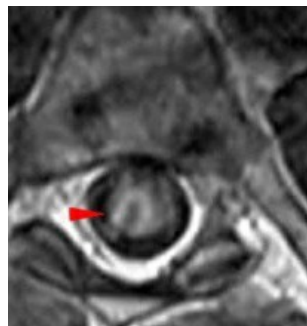
د) Foix-Alajouanine Myelopathy

(۱۷) یک آقای ۴۴ ساله مبتلا به الیگودندروگلیوما با درجه پایین با رزکسیون و رادیوجراحی استریوتاکتیک تحت درمان قرار گرفت. تقریباً ۳ سال پس از درمان، او دچار دوره‌های سردرد، انسفالوپاتی و فلج نیمه بدن به همراه همی آنوپسی راست شده است. MRI با تزریق را مشاهده می‌کنید. کدام یک از گزینه‌های زیر درباره این بیمار صحیح است؟



- الف) انجام نوار مغز لازم است
 ب) در خانم‌ها بروز بیشتری دارد
 ج) یافته فوق عود تومور تلقی می‌شود
 د) بیشتر در نواحی سوپراتنتوریال دیده می‌شود

(۱۸) علامت زیر (Bagel sign (central hypointense area with a hyperintense rim) در MRI نخاع رویت می‌شود. این علامت مشخصه کدام یک از بیماری‌های زیر است؟



- الف) Foix-Alajouanine Myelopathy
 ب) Sjögren Syndrome Myelopathy
 ج) Paraneoplastic Myelitis
 د) Behçet Syndrome

(۱۹) بیماری با شکایت پرش ناگهانی اندام‌ها و تنه به صورت دوره‌ای مراجعه کرده است. این پاسخ‌ها متعاقب محرک‌های لمسی یا شنوایی ناگهانی رخ می‌دهد. گاهی اوقات، به جای پرش، بدن سفت و بی‌حرکت می‌شود. معاینه نورولوژیک و تصویربرداری مغزی نرمال است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، اختلال در کدام رسپتور، مسئول ایجاد این علائم است؟

- الف) گلیسین (ب) گابا (ج) پتاسیم (د) استیل کولین

(۲۰) کدام نوع ترمور در بررسی الکترومیوگرافیک، ریتمیک و دارای burst های فعالیت همزمان عضلات آگونیست و آنتاگونیست می‌باشد؟

- الف) Essential (ب) Cerebellar (ج) Parkinsonian (د) Neuropathic

(۲۱) آقای ۳۵ ساله‌ای که از حدود یک سال قبل، ابتدا دچار افسردگی، اضطراب، تحریک‌پذیری و آپاتی به صورت پیشرونده شده است، سپس پارسستی دردناک در اندام‌ها، آتاکسی مخچه‌ای و اختلال پیشرونده در عملکرد شناختی برای ایشان ایجاد شده است. پیشرفت علائم سریع بوده و هم‌اکنون دیستونی و میوکلونوس منتشر دارد. سابقه بیماری قبلی خاصی ندارد و سابقه فامیلی از نظر علائم مشابه منفی است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدام sign زیر در MRI مغز بیشترین specificity را دارد؟

- الف) hockey stick (ب) cortical ribbon (ج) pulvinar (د) rim putamen

۲۲) بیمار آقای ۷۸ ساله‌ای است که از دو سال قبل به تدریج دچار فراموشی حوادث اخیر شده است. اخیراً اختلال در یافتن کلمات و مختصری اختلال در جهت‌یابی در موقعیت‌های جدید نیز به علایم وی افزوده شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، درمان با کدام یک از موارد زیر که علیه فرم‌های فیبریلاری آمیلوئید است، در کند شدن سیر بیماری موثر می‌باشد؟

الف) Donepezil ب) Memantine ج) Lecanemab د) BACE-1

۲۳) آقای ۶۹ ساله با بروز تدریجی دمانس و پارکینسونیسم از حدود یک سال قبل مراجعه نموده است. بیمار شب‌ها در خواب، فریاد می‌زند و حرکات اضافی در دست‌های خود دارد. به علت توهم بینایی و بی‌قراری که شب‌ها تشدید می‌شود، پزشک دیگری هالوپریدول برای ایشان شروع کرده است. در این بیمار مصرف هالوپریدول می‌تواند منجر به تمامی موارد زیر شود، بجز:

الف) افزایش کانفیوژن
ب) تشدید پارکینسونیسم
ج) بروز سندرم نورولپتیک بدخیم
د) تشدید اختلال رفتاری خواب REM

۲۴) بیمار آقای ۶۸ ساله‌ای است که بعد از بروز سکته مغزی دچار همی پارزی سمت چپ شده است، ولی خودش می‌گوید "من هیچ مشکلی ندارم". وقتی از بیمار می‌خواهیم که دست سمت چپ خود را بلند کند، می‌گوید "شانه‌ام درد می‌کند" و انجام نمی‌دهد. محل آسیب در کدام یک از لوب‌های زیر می‌باشد؟

الف) فرونتال ب) پاریتال ج) تمپورال د) اکسیپیتال

۲۵) خانم ۶۷ ساله‌ای با اختلال شناختی به صورت اختلال بارز در اسم‌گذاری اشیاء مراجعه نموده است. در حین معاینه متوجه می‌شوید که طنین و prosody کلام طبیعی است. مکرراً معنی کلمات را می‌پرسد و دستورات را به خوبی متوجه نمی‌شود. وقتی به او می‌گوییم تا مفهوم "پیتزا" و "پیچ‌گوشتی" را توضیح دهد، نمی‌تواند. در هنگام خواندن surface dyslexia دارد. این بیمار مبتلا به چه نوعی از Primary Progressive Aphasia (PPA) است؟

الف) Non-fluent variant PPA
ب) Semantic variant PPA
ج) Logopenic variant PPA
د) Primary apraxia of speech variant

۲۶) آقای ۳۹ ساله‌ای به علت عدم تقارن اندازه مردمک‌ها ارجاع شده است. در معاینه متوجه می‌شوید که تفاوت در اندازه دو مردمک در نور کم، بیشتر می‌شود. در مرحله بعد، برای افتراق simple anisocoria از سایر علل محتمل، از کدام یک از قطره‌های چشمی زیر استفاده می‌نمایید؟

الف) 1% Pilocarpine
ب) 2.5% Mecholyl
ج) 1% Apraclonidine
د) 1% Hydroxyamphetamine

۲۷) تمامی موارد زیر از علل شایع vertical gaze palsy می‌باشند، بجز:

الف) نیم - پیک C
ب) هیدروسفالی با بزرگی بطن ۳
ج) پروگرسیو سوپرانوکلیئر پالسی
د) بیماری سلیاک

۲۸) خانم ۶۵ ساله‌ای به دنبال سکته مغزی دچار اختلال در شنیدن و درک کلمات شده است، به طوری که واژه‌ها به صورت صداهای درهم شنیده می‌شوند. بیمار قادر به درک کلمات شنیده شده، تکرار کلمات و نوشتن کلمات دیکته شده نیست. اما در شنیدن صداهایی مثل صدای در یا زنگ تلفن مشکلی ندارد. بیان کلمات در گفتار خود به خودی سالم است. نوشتار و درک جملات نوشته شده سالم است. این نوع اختلال معمولاً در فاز بهبودی کدام آفازی ایجاد می‌شود؟

الف) ورنیکه ب) بروکا ج) گلوبال د) آنومیک

۲۹) بیمار خانم ۵۸ ساله‌ای است که به طور ناگهانی دچار همی آتاکسی چپ و همی آستریکسی چپ شده است. محتمل‌ترین لوکالیزاسیون کدام می‌باشد؟

الف) تالاموس چپ ب) تالاموس راست ج) پوتامن چپ د) پوتامن راست

۳۰ جهت به دست آوردن F-wave استاندارد در جریان تست نوارعصب بیمار، رعایت کدام گزینه زیر مناسب است؟

- (الف) کاتد استیمولاتور به طرف دیستال باشد.
(ب) تحریک ساب ماگزیمال داده شود.
(ج) تحریک، هر یک ثانیه یک بار داده شود.
(د) قسمت دیستال عصب تحریک شود.

۳۱ آقای ۲۸ ساله‌ای از یکماه قبل بدنال car accident دچار foot drop راست شده و با احتمال سیاتیک نوروپاتی به شما ارجاع شده است. نوروزنیک بودن کدام عضله زیر در الکترومیوگرافی، تشخیص دیگری را مطرح می‌کند؟

- (الف) tibialis posterior (ب) gluteus medius (ج) tibialis anterior (د) semimembranosus

۳۲ آقای ۳۵ ساله‌ای از دو سال قبل دچار ضعف پیش‌رونده دیستال اندام‌های تحتانی خود شده است. در معاینات، foot drop دوطرفه، pes cavus و آرفلکسی جنرالیزه مشهود است. در SNAP، NCS، SNAPها به دست نیامد و CMAPها افزایش latency و سرعت بین ۲۰-۱۵ m/s داشتند. ضمناً Conduction block و غیرقرینگی مشاهده نشد. اقدام مناسب بعدی برای این بیمار کدام گزینه زیر است؟

(الف) شروع IVIG

(ب) بیوپسی عصب

(ج) ایمونوالکتروفورز سرم

(د) تست ژنتیک

۳۳ خانم ۶۲ ساله‌ای دچار ضعف پیش‌رونده پروگزیمال اندام‌ها از چندماه قبل شده است. در نوار عصب، SNAPها نرمال است، ولی آمپلیتود CMAPها کاهش یافته است. آمپلیتود CMAP مدیان ۲/۴ میلی‌ولت است که بدنال slow RNS تا ۱/۹ کاهش یافته، ولی پس از چند دقیقه و بدنال ۱۰ ثانیه انقباض فعالانه APB به ۸ میلی‌ولت افزایش می‌یابد. کدام اقدام تشخیصی زیر را در این مرحله انتخاب می‌کنید؟

(الف) acetylcholine receptor antibody

(ب) muscle biopsy from deltoid

(ج) voltage-gated calcium channel antibody

(د) single fiber electromyography

۳۴ آقای ۶۰ ساله‌ای بدنال استروک از ۶ ماه قبل، دچار حملات تشنجی شده است که تا چند روز پس از حمله، علائم سایکوتیک ادامه پیدا می‌کند. از بین گزینه‌های زیر، کدام دارو را برای کنترل حملات پیشنهاد می‌دهید؟

- (الف) لاموتریژین (ب) ویگابترین (ج) توپیرامات (د) لوتیراستام

۳۵ در سندرم گیلن باره پروتئین مایع مغزی نخاعی در چه زمانی به حداکثر خود می‌رسد؟

- (الف) سه روز اول (ب) روز هفتم تا دهم (ج) هفته چهارم تا ششم (د) بعد از هفته دوازدهم

۳۶ آقای ۴۹ ساله با سردردهای مکرر و ترس از خونریزی مغزی مراجعه نموده است. در صورت ابتلای بیمار به کدام موارد زیر، اندیکاسیون انجام Magnetic Resonance Angiography وجود دارد؟

(الف) Ehlers Danlos Syndrome

(ب) Pseudoxanthoma Elasticum

(ج) Marfan Syndrome

(د) Polycystic Kidney Disease

۳۷ بیمار ۶۸ ساله با سابقه فشار خون بالا و دیابت، جهت بررسی تنگی شریان کاروتید تحت داپلر سونوگرافی قرار گرفته است. نتایج داپلر کاروتید راست به شرح زیر است:

PSV ICA = 245 cm/s

ICA/CCA PSV Ratio = 4.8

EDV ICA = 110 cm/s

کدام تفسیر زیر در مورد شدت تنگی شریان کاروتید راست صحیح‌تر است؟

(الف) تنگی کمتر از ۵۰٪

(ب) تنگی شدید ۷۰٪ تا نزدیکی انسداد

(ج) نزدیک به انسداد کامل با جریان بسیار ضعیف

(د) انسداد کامل شریان کاروتید داخلی

۳۸) در یک بیمار با حملات افت هوشیاری گذرا، Tilt Table Test انجام شده است. حین ایستادن، افت فشار سیستولیک به میزان ۳۰ میلی‌متر جیوه بدون افزایش ضربان قلب مشاهده شد. کدامیک از گزینه‌های زیر تفسیر مناسبی از یافته‌هاست؟

- (الف) یافته‌ها نشان‌دهنده پاسخ آدرنژیک طبیعی به وضعیت ایستاده است.
 (ب) یافته‌ها مطرح‌کننده سندرم تاکی‌کاردی وضعیتی (POTS) است.
 (ج) افت فشار خون ناشی از کاهش حجم خون است و نیاز به بررسی اورژانسی دارد.
 (د) یافته‌ها با اختلال در سیستم عصبی خودکار (autonomic failure) سازگار است.

۳۹) در معاینه عصبی یک بیمار، بی‌حسی سطح پالمار انگشت ایندکس دیده می‌شود. از بین گزینه‌های زیر، کدام تشخیص می‌تواند برای بیمار مطرح شود؟

- (الف) Thoracic Outlet syndrome
 (ب) Anterior interosseous neuropathy
 (ج) Posterior interosseous neuropathy
 (د) Pronator teres syndrome

۴۰) آقای ۶۰ ساله با تشخیص SAH و IVH بستری و درمان حمایتی به علاوه نیمودیپین خوراکی برایش تجویز شده است. بیمار از روز چهارم به تدریج دچار خواب‌آلودگی و کندی سایکوموتور می‌گردد. در معاینه محدودیت Upward Gaze، فلج عصب ۶ دو طرفه و هیپرفلکسی اندام‌های تحتانی مشاهده می‌گردد. با توجه به تشخیص محتمل، توصیه ارجح شما چیست؟

- (الف) آنژیوپلاستی فوری عروق
 (ب) تعبیه شانت مغزی
 (ج) تجویز آلبومین وریدی
 (د) تجویز نیمودیپین وریدی

۴۱) دختر ۱۷ ساله با سابقه پرش‌های صبحگاهی اندام‌ها و یک نوبت تشنج Generalized tonic clonic مراجعه کرده است. پرش‌های صبحگاهی منجر به افتادن اشیاء از دست می‌شود. با توجه به تشخیص، کدام یافته زیر در نوار مغزی محتمل‌تر است؟

- (الف) Spike wave 2.5 Hz
 (ب) Poly-spike wave 4-6 Hz
 (ج) Temporal spike wave
 (د) Hypsarrhythmia

۴۲) کدام محل آناتومیک زیر بیشتر در سندرم کلاین-لوین درگیر است؟

- (الف) هیپوتالاموس (ب) پینه آل (ج) هسته قرمز (د) کودیت

۴۳) بیمار ۳۰ ساله با آسیب نخاع گردنی مراجعه کرده است. افزایش‌های ناگهانی و شدید فشار خون تا حد سیستول ۲۰۰ mmHg در وی رخ می‌دهد. با توجه به تشخیص، از همه موارد زیر در درمان نگهدارنده می‌توان بهره گرفت، بجز:

- (الف) پروپرانولول (ب) اکسی کدون (ج) دانترولن (د) سدیم والپروات

۴۴) کودک ۱۱ ساله با سابقه آناکسی پیشرونده از ۹ سالگی که از یک ماه قبل دچار همی پارزی راست شده است. در معاینه تلانژکتازی در چشم دارد. در MRI ضایعه غیر هموراژیک و غیر نکروتیک در اطراف بطن طرفی وجود دارد، که همراه با انهنسمنت هموژن است. کدام تشخیص جهت ایشان بیشتر مطرح است؟

- (الف) Ganglioglioma (ب) Primary lymphoma (ج) Papilloma (د) Arachnoid cyst

۴۵) سلزیلین جزء کدام دسته دارویی است؟

- (الف) دوپامین آگونیست
 (ب) گلوتامات آنتاگونیست
 (ج) مهارکننده COMT
 (د) مهارکننده MAO B

۴۶) پسر ۱۳ ساله با کاهش هوشیاری، برادی پنه و برادی کاردی را در اورژانس ویزیت می‌کنید. در معاینه مردمک‌ها میوتیک است. پس از اقدامات اولیه، تجویز کدام گزینه صحیح‌تر است؟

- (الف) فلومازنیل (ب) نالوکسان (ج) لوتیراستام (د) میدازولام

۴۷) آقای ۵۵ ساله با علایم confusion و افتالموپلژی از حدود ۵ روز قبل مراجعه کرده است. در MRI مغز شواهد درگیری در مامیلاری بادی وجود دارد. کدام اقدام درمانی زیر اولویت دارد؟

- الف) تجویز نالوکسان
- ب) تجویز اسیکلوویر
- ج) تجویز تیامین
- د) تجویز گلوکز هیپرتونیک

۴۸) مهم‌ترین عامل خطر برای initial rupture آنوریسم‌های اینتراکرانیاال چیست؟

- الف) سابقه SAH قبلی از آنوریسم‌های دیگر
- ب) آنوریسم در اپکس بازیلار
- ج) اندازه آنوریسم
- د) آنوریسم در PCOM

۴۹) در بیماری که گودی کف پای افزایش یافته و انگشت شست پای چکشی دارد، سابقه فامیلی نوروپاتی ارثی دمیلینه وجود دارد. در این بیمار در ابتدا بررسی کدام ژن را توصیه می‌کنید؟

- الف) PMP22
- ب) GJB1
- ج) MPZ
- د) MFN2

۵۰) مرد ۶۰ ساله با تاری دید ناگهانی چشم راست مراجعه کرده است. در معاینه ادم دیسک و اگزودا بدون انسداد عروق رتین دیده می‌شود. ESR بیمار طبیعی است. با توجه به اولین تشخیص کدام یک از موارد زیر در معاینه محتمل‌تر است؟

- الف) Hemianopia
- ب) Flame shape hemorrhage
- ج) large cup to disc ratio
- د) cherry red spot

۵۱) مرد ۶۵ ساله‌ای به طور ناگهانی دچار اختلال حافظه شده و با نگرانی مکرر سوال می‌کند "اینجا کجاست" و بعد از نیم ساعت خوب می‌شود. نوار مغزی و MRI سالم است. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام گزینه صحیح است؟

- الف) تست serial digit نرمال است.
- ب) حافظه verbal نرمال است.
- ج) Self-identification مختل است.
- د) خیلی از موارد می‌تواند به اختلال حافظه مداوم منجر شود.

۵۲) کودک ۷ ساله‌ای با شکایت از ناآرامی و بی‌قراری شدید در کلاس درس، ضعف عملکرد و افت تحصیلی آورده شده است. طبق گزارش معلم، وی به سادگی دچار حواس‌پرتی شده و نمی‌تواند تکالیف را کامل کند. به گفته مادر ایشان این رفتارها در خانه هم وجود دارد. کودک از نظر رشد و تکامل طبیعی است. معاینات عصبی نرمال می‌باشد. شروع کدام دارو به عنوان خط اول درمان صحیح است؟

- الف) متیل فنیدیت ۵ میلی‌گرم
- ب) کاربامازپین ۱۰۰ میلی‌گرم
- ج) دزیپرامین ۱۰ میلی‌گرم
- د) آتوموکستین ۱۰ میلی‌گرم

۵۳) بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون از خوابیدن‌های غیر قابل پیش‌بینی و همچنین از هالوسیناسیون شاکی است. کدام اقدام زیر توصیه می‌شود؟

- الف) افزایش لودوپا
- ب) حذف دوپامین اگونیست‌ها
- ج) افزایش کاتکول آمین متیل ترانسفرازها
- د) کاهش لودوپا

۵۴) آقای ۵۰ ساله با علایم پارکینسونیسم قادر به شناخت دست چپ خود نیست و دست چپ بیمار حرکات هدفمند ولی غیر ارادی دارد. در MRI انجام شده احتمال دیدن کدام یافته بیشتر است؟

- الف) Eyes of the tiger
- ب) Hot cross bun
- ج) Humming bird
- د) Asymmetrical cortical atrophy

۵۵) بیمار به دنبال سکته‌های مغزی مکرر با پارکینسونیسم مراجعه نموده است. در این بیمار کدام گزینه کمتر دیده می‌شود؟

الف) اختلال در راه رفتن

ب) از بین رفتن رفلکس‌های پوسچرال

ج) علائم پیرامیدال

د) ترمور

۵۶) پسر ۱۶ ساله با شکایت کندی حرکت در اندام‌ها، تغییر پوسچر گردن و دست که هنگام عصر تشدید می‌یابد، مراجعه کرده است. علائم بیمار هنگام صبح فروکش می‌کند. کدام اقدام مناسب‌تر است؟

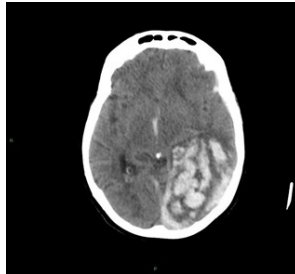
الف) انجام EMG/ RNS

ب) تجویز پردنیزولون

ج) تجویز لودوپا

د) انجام EEG

۵۷) آقای ۷۸ ساله بدون سابقه هیپرتنشن، با افت هوشیاری ناگهانی به اورژانس منتقل شده است. تصویر Brain CT Scan اولیه را در زیر مشاهده می‌کنید. همچنین در Brain MRI انجام شده، علاوه بر هماتوم منطبق با CT scan، تصویر میکروهموآژی کورتیکال و ساب کورتیکال به صورت منتشر به همراه شواهدی از هموسیدروزیس کورتیکال مشاهده می‌گردد. Brain MRA فاقد ناهنجاری مشخص است. با توجه به تشخیص محتمل، گزینه‌ی صحیح کدام است؟



الف) گسترش عامل زمینه‌ای بیماری با سن مرتبط نیست.

ب) ضایعه در محل مورد انتظار برای چنین بیمارانی است.

ج) پاتولوژی اصلی در عروق بزرگ مغز است.

د) بر خلاف سایر علل خونریزی مغزی، جراحی ضایعه در این بیماران خطرناک‌تر است.

۵۸) در نوروپاتی به دنبال مصرف فنی توین، کمبود کدام ویتامین شایع‌تر است؟

الف) folic acid

ب) vitamin B6

ج) vitamin B12

د) Thiamin

۵۹) جوان ۲۳ ساله با سابقه صرع مقاوم به درمان، اخیراً تحت عمل جراحی کالوزتومی قرار گرفته است. اکنون به علت تب، سردرد و گردن درد مراجعه می‌کند. کدام رژیم درمانی را پیشنهاد می‌دهید؟

الف) cefotaxime+vancomycin

ب) ceftazidim+vancomycin

ج) ceftriaxone+vancomycin+ampicillin

د) ceftazidim+vancomycin+ampicillin

۶۰) بیمار ۵۰ ساله در حال جراحی اندارترکتومی شریان کاروتید است و مانیتورینگ EEG می‌شود. در مورد عوارض حین عمل، کدام تغییر در EEG بیشترین نگرانی را ایجاد می‌کند؟

الف) از بین رفتن آلفا در پوسترور

ب) ظهور امواج فوکال دلتا

ج) ظهور امواج تتا گذرا

د) کاهش ولتاژ زمینه

۶۱) بیمار خانم ۳۲ ساله با سرگیجه و عدم تعادل مراجعه کرده است. در بررسی BAER، افزایش latency بین موج I و III در سمت چپ، نرمال بودن latency بین موج III و V در هر دو طرف و حفظ تمامی امواج با مورفولوژی نرمال گزارش شده است. این یافته‌ها بیشتر با درگیری کدام گزینه سازگار است؟

الف) کورتکس هشل

ب) پونز

ج) میدبرین

د) هسته وستیبولر

(۶۲) در گزارش پاتولوژی بیوپسی عضله انجام شده از بیماری که با تشخیص احتمالی بیماری التهابی عضلانی، مورد بررسی قرار گرفته است، نمای **Perifascicular Fiber Atrophy** ذکر شده است. کدامیک از تشخیص‌های زیر برای وی مطرح است؟

الف) Inclusion body myositis

ب) Dermatomyositis

ج) Antisynthetase Myositis

د) Necrotizing myopathy

(۶۳) آقای ۶۵ ساله‌ای است که از حدود ۱/۵ سال قبل به تدریج دچار ضعف در بالارفتن از پله و افتادن‌های مکرر و همچنین کاهش قدرت در گرفتن اشیاء شده است. در معاینه قدرت پروگزیمال اندام‌های فوقانی ۴/۵، فلکسورهای میچ و انگشتان ۳/۵ در سمت چپ، ۲/۵ در سمت راست، هیپ فلکسور دوطرفه ۴/۵ و قدرت اکستانسورهای زانو در سمت چپ ۲/۵ و در سمت راست ۳/۵ است. قدرت دیستال اندام‌های تحتانی نرمال می‌باشد. رفلکس‌های وتری ۲+ است. با احتمال مطرح بودن بیماری عضلانی، همه گزینه‌ها در مورد یافته‌های پاراکلینیک صحیح است، بجز:

الف) در EMG یافته‌هایی با الگوی MUAPs نوروژنیک می‌تواند دیده شود.

ب) سطح CPK نرمال یا مختصری افزایش یافته است.

ج) در بیوپسی عضله نمای rimmed vacuoles دیده می‌شود.

د) در دو سوم بیماران آنتی بادی Anti-Mi2 مثبت است.

(۶۴) پسر ۱۱ ساله‌ای با شکایت ضعف تدریجی از پنج سال قبل در دویدن و بالارفتن از پله‌ها به کلینیک مراجعه نموده است. پدر و مادر وی منسوب می‌باشند، چهار فرزند دارند و ذکر می‌کنند که خواهر بیمار نیز که هم اکنون ۱۵ ساله است مشکل مشابه وی را دارد. در معاینه Calf hypertrophy دوطرفه دیده می‌شود. قدرت پروگزیمال اندام‌های تحتانی ۳/۵ و پروگزیمال اندام‌های فوقانی ۴/۵ است. قدرت دیستال چهار اندام نرمال است. رفلکس‌های وتری ۱+ قرینه می‌باشد و معاینه حسی نرمال است. در بررسی آزمایشگاهی $CPK = 17000$ می‌باشد. محتمل‌ترین تشخیص برای وی کدام است؟

الف) Congenital Myopathy

ب) Becker Muscular Dystrophy

ج) Sarcoglycanopathies

د) Mitochondrial Myopathy

(۶۵) کدام یک از الگوهای زیر در EEG یک فرد بالغ بیشتر به نفع فعالیت اپی لپتیک است؟

الف) Temporal intermittent rhythmic delta activity

ب) Frontal intermittent rhythmic delta activity

ج) Transient theta activity of temporal

د) Focal delta activity

(۶۶) کودک چهار ساله‌ای با تشنج مقاوم به درمان و intellectual disability ارجاع شده است. تشنج‌ها از infancy به دنبال واکسیناسیون شروع شده، و هر بار با تب دچار seizure Focal clonic می‌شده است. در حال حاضر بیمار حملات مکرر تشنج‌های GTCS و میوکلونوس دارد. تراسه EEG را مشاهده می‌کنید. با توجه به تشخیص محتمل، درمان ارجح کدام است؟



د) سدیم والپروات

ج) ویگابترین

ب) فنی توئین

الف) کاربامازپین

(۶۷) آقای ۲۰ ساله‌ای با شکایت از ضعف منتشر اندام‌ها از ۵ سال قبل که به طور دوره‌ای و مکرر اتفاق می‌افتد، مراجعه نموده است. وی از احساس سفتی عضلانی و تشدید آن به ویژه در طی فعالیت و در تماس با سرما شکایت دارد. در معاینه با دق در ناحیه تنار، انقباض عضله با relaxation تاخیری ایجاد می‌شود که این حالت با سرد کردن اندام و همچنین انقباض مکرر تشدید می‌گردد. کدام یک در درمان حملات ضعف وی موثر است؟

Phenytoin (د)

Riboflavin (ج)

Steroid (ب)

Acetazolamide (الف)

(۶۸) بیماری دچار حملات ناگهانی و مکرر ضعف عضلات می‌شود که کمتر از یک دقیقه طول می‌کشند و با احساسات شدید مانند خنده شروع می‌شوند. در طی یکی از این حملات در کلینیک، بیمار بعد از شنیدن یک لطیفه دچار کاهش تون عضلات، dysarthria و افتادگی فک می‌شود. در معاینه حین حمله deep tendon reflexها وجود ندارد، رفلکس قرنیه کاهش یافته است. کدام یک از گزینه‌ها صحیح است؟

(الف) می‌توانند فقط عضلات خاصی مثل عضلات صورت یا bulbar را درگیر کنند.

(ب) pupillary light reflex در طول این حملات معمولاً از بین می‌رود.

(ج) این حملات ماهیت epileptic دارند و نیاز به درمان Antiepileptic دارند.

(د) قطع داروی ضدافسردگی معمولاً باعث کاهش تعداد این حملات می‌شود.

(۶۹) آقای ۷۵ ساله به کلینیک مراجعه می‌کند. وی ذکر می‌کند علی‌رغم اینکه فرد کاملاً سالمی است، نسبت به ۵ سال قبل کاهش حس چابکی دارد. کدام مورد زیر می‌تواند در روند normal aging وی مشاهده شود؟

(الف) کاهش عملکرد عصب‌های حسی و حرکتی به طور مساوی رخ می‌دهد.

(ب) کندی در انقباض و آتروفی quadriceps واضح است.

(ج) عضلات دیستال مانند gastrocnemius دچار آتروفی بیشتری هستند.

(د) سارکوپنی باعث از دست رفتن عملکرد ارادی عضلات، به ویژه در اندام فوقانی می‌شود.

(۷۰) خانم ۵۸ ساله با سردرد و تشنج مراجعه کرده و در بررسی‌ها ترومبوز سینوس‌های وریدی ساژیتال فوقانی و ترنسورس چپ یافت شد. با وجود درمان با هپارین هوشیاری بیمار روز بعد افت پیدا کرد و بیمار انتوبه شد. در بررسی مجدد سینوس ترنسورس راست هم دچار ترومبوز شد. کدام درمان برای بیمار ارجح است؟

(الف) آنژیوگرافی و ترومبکتومی

(ب) تغییر هپارین به انوکسپارین

(ج) تجویز ترومبولیتیک وریدی

(د) تغییر هپارین به NOACs

(۷۱) مردی ۵۲ ساله با سردرد تحت‌حاد، افت شناختی و ضعف تدریجی اندام‌های راست طی سه هفته مراجعه می‌کند. MRI مغز، ضایعات متعدد هیپرسیگنال در نواحی ساب کورتیکال و کورپوس کالوزوم دو طرف در T2/FLAIR به همراه مناطق کوچک enhancement را نشان می‌دهد. آنالیز مایع مغزی نخاعی ۲۸ سلول با ارجحیت لنفوسیتی، پروتئین بالا و گلوکز طبیعی را گزارش می‌کند. بررسی‌های عفونی و اتوایمیون منفی هستند. در آنژیوگرافی مغزی تنگی‌های سگمنتال متعدد در شریان‌های مغزی متوسط مشهود است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

(الف) انجام بیوپسی از پارانشیم مغز و لپتومنتر و شروع درمان کورتیکواستروئید

(ب) شروع نیمودپین و پایش بیمار برای بررسی بهبود علائم طی دو هفته آینده

(ج) تکرار آنالیز CSF به منظور بررسی index IgG

(د) انجام PET scan Whole body

(۷۲) آقای ۷۵ ساله با شکایت درد کمر به دنبال راه رفتن طولانی مدت از دو هفته قبل مراجعه کرده است. معاینات نورولوژیک کاملاً نرمال هستند. تصویر MRI مشاهده می‌شود. برای این بیمار چه درمانی ارجح می‌باشد؟



(الف) لامینکتومی

(ب) دیسککتومی

(ج) فیزیوتراپی و اصلاح فعالیت‌ها

(د) دکمپرسیون دیسک با لیزر

(۷۳) خانم ۴۶ ساله‌ای بدلیل ضعف پیشرونده پای راست خود، با شروع از شش ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه، نکات غیرطبیعی شامل، کاهش فورس اندام تحتانی راست در حد ۴/۵، بابنسکی راست، افزایش رفلکس‌های زانو و آشیل راست است. محتمل‌ترین لوکالیزاسیون ضایعه کدام است؟

(الف) نخاع گردنی

(ب) کورتکس

(ج) نخاع توراسیک

(د) ساقه مغز

(۷۴) خانم ۴۸ ساله‌ای که از سه ماه قبل دچار دردهای مکرر چند ثانیه‌ای در گونه‌ی چپ خود شده، به دلیل افزایش حملات به اورژانس مراجعه کرده است. درد توسط بیمار، به صورت بسیار شدید و خنجری توصیف می‌شود که ممکن است با مسواک زدن برانگیخته شود. معاینات نورولوژیک (شامل حس گونه) و تصویربرداری مغز نرمال است. از کدام داروی وریدی زیر برای درمان استفاده می‌کنید؟

(الف) فنی توبین

(ب) لوتیراستام

(ج) سدیم والپروات

(د) میدازولام

(۷۵) بیمار به دلیل ناتوانی در بیدار شدن صبحگاهی مراجعه می‌کند. او معمولاً بین ساعت ۳ تا ۵ صبح به خواب می‌رود، در تعطیلات بدون مشکل تا ظهر می‌خوابد و احساس شادابی دارد. کدام درمان موفقیت‌آمیزتر است؟

(الف) جلو انداختن زمان خواب به صورت تدریجی همراه با مصرف melatonin

(ب) به تاخیر انداختن زمان خواب هر شب ۲ تا ۳ ساعت تا رسیدن به زمان مناسب

(ج) تجویز داروی خواب‌آور شبانه و محرک صبحگاهی

(د) یک شب بیدار ماندن کامل و سپس خوابیدن رأس ساعت مشخص

(۷۶) آقای ۵۵ ساله با سابقه کانسر کولون تحت درمان با pembrolizumab می‌باشد و پس از سه جلسه از شروع درمان، دچار ضعف حاد پیشرونده در اندام‌های تحتانی و سپس فوقانی همراه با پارستزی شده است. در معاینه، فاشیال پارزی دوطرفه دارد، force همه اندام‌های در دیستال و پروگزیمال ۳/۵ است و رفلکس‌های وتری صفر می‌باشد. در بررسی الکترودیآگنوستیک سرعت‌های هدایت عصبی کاهش یافته و امواج F و H بدست نیامده است. باتوجه به محتمل‌ترین تشخیص پس از قطع درمان زمینه‌ای، اولین اقدام درمانی کدام است؟

(الف) متیل پردنیزولون

(ب) پلاسمافرز

(ج) IVIG

(د) tocilizumab

(۷۷) کدامیک از موارد زیر از علل تینیتوس ضربان‌دار (pulsatile tinnitus) می‌باشد؟

(الف) Sensorineural hearing loss

(ب) Acoustic neuroma

(ج) Idiopathic Intracranial Hypertension

(د) Otosclerosis

(۷۸) در مورد یافته‌های پاراکلینیک کروتسفلد جاکوب اسپورادیک همه گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:

(الف) شایع‌ترین یافته در نوار مغزی periodic sharp wave complex می‌باشد.

(ب) پروتئین ۱۴-۳-۳ در CSF به تشخیص کمک می‌کند.

(ج) در MRI مغز نمای cortical ribboning در سکانس T1 دیده می‌شود.

(د) تشخیص قطعی، نیازمند وجود پروتئین PrPSc در نمونه پاتولوژی می‌باشد.

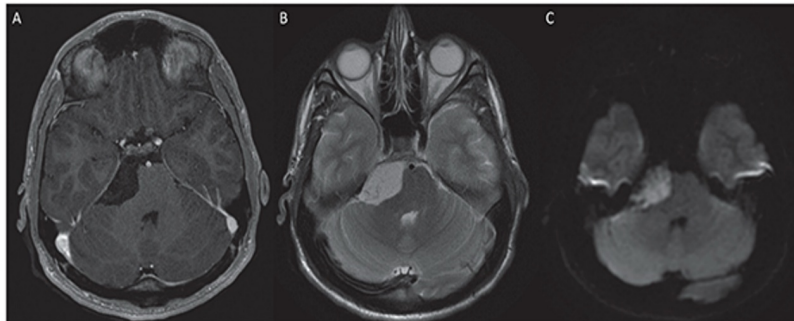
۷۹) کدامیک از رسپتورهای حسی زیر عملکرد حس light touch را بر عهده دارد؟

الف) Merkel (ب) Meissner (ج) Pacinian (د) Ruffini

۸۰) آقای ۳۲ ساله با شکایت حملات افت هوشیاری به دنبال مشاهده خون، استرس و درد شدید مراجعه کرده است. حین حملات رنگ پریده می‌باشد. حملات حدود ۳۰ ثانیه طول می‌کشد و قبل از آن گاهی دچار سرگیجه و تهوع می‌شود. کدام یک از اقدامات زیر ارجح می‌باشد؟

الف) میدودرین
ب) فلودروکورتیزون
ج) پیشگیری از مواجهه با عوامل ایجاد کننده
د) تعبیه pace maker

۸۱) ضایعه‌ای که در شکل زیر مشاهده می‌کنید در T1 با تزریق T2 (B) hyper signal، (A) hypo signal و در DWI (C) Restriction را نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟



الف) Epidermoid cyst
ب) Arachnoid cyst
ج) AICA stroke
د) Vestibular schwannoma

۸۲) بیمار ۶۵ ساله‌ای با سابقه فشار خون بالا و دیابت به اورژانس مراجعه کرده است. در زمان بستری فشار خون ۱۳۵/۸۵ است. او یک حمله ایسکمی گذرا (TIA) به صورت ضعف یک طرفه با مدت زمان ۲۵ دقیقه داشته است. امتیاز ABCD2 این بیمار چقدر است؟

الف) ۴ (ب) ۵ (ج) ۶ (د) ۷

۸۳) Anterior choroidal artery معمولاً از کدام شریان منشأ می‌گیرد؟

الف) Anterior cerebral artery
ب) Posterior cerebral artery
ج) Internal carotid artery
د) Middle cerebral artery

۸۴) خانم ۳۴ ساله‌ای در هفته ۳۲ بارداری با تشنج ناگهانی، سردرد، کاهش دید و گیجی مراجعه می‌کند. فشار خون او ۱۹۰/۱۲۰ است. در MRI مغز، hyperintensity در نواحی parieto-occipital به صورت دوطرفه در توالی FLAIR بدون diffusion restriction مشاهده می‌شود. در fundoscopy، papilledema دیده می‌شود. محتمل‌ترین مکانیسم زمینه‌ای این وضعیت کدام است؟

الف) نارسایی autoregulation و ایجاد vasogenic edema
ب) تحریک بیش از حد سروتونرژیک و ایجاد cytotoxic edema
ج) ترومبوز وریدهای مغزی و ایجاد انفارکت ایسکمیک دوطرفه
د) وازواسپاسم منتشر با کاهش پرفیوژن و انفارکت‌های کورتیکال کانونی

۸۵) کودک ۳ ساله با حرکات چرخشی چشم‌ها به صورت کونژوگ و نامنظم به جهت‌های مختلف، مراجعه کرده است. در معاینه آتاکسی و پرش‌های میوکلونیک پراکنده دارد. MRI مغز نکته پاتولوژیک ندارد. احتمال درگیری در کدام ارگان بیشتر است؟

الف) تیموس (ب) آدرنال (ج) طحال (د) کبد

۸۶) بیماری به علت سردرد میگرنی مقاوم به درمان به اورژانس مراجعه کرده است. وی در طی روز گذشته سه بار به علت عدم بهبودی سردرد مراجعه داشته و سوماتریپتان زیر جلدی، متوکلوپرامید وریدی و دکزامتازون دریافت کرده است. در این مرحله چه درمانی جهت وی پیشنهاد می‌شود؟

الف) پروکلپرازین IV 10mg

ب) والپروئیک اسید IV 10mg/kg

ج) دی هیدروارگوتامین IV 1mg

د) لیدوکائین IV-1 4mg/min

۸۷) شیرخواری را به شکم روی کف دست ننگه می‌داریم و سپس به طور ناگهانی به سمت پایین (در حالی که روی دست قرار دارد) رها می‌کنیم. مراقب هستیم روی کف دست ما باقی بماند و به وی آسیب نرسد. این شیرخوار حین پایین افتادن، دست‌ها را به طور رفلکسی به جهت محافظت از خود extend می‌کند. کودک حداقل چند ماهه است؟

الف) سه ماهه

ب) پنج ماهه

ج) هفت ماهه

د) نه ماهه

۸۸) دختر چهار ساله با حملات تشنج مقاوم به درمان به صورت حرکات کلونیک اندام‌های سمت راست از شش ماه قبل مراجعه کرده است. به تدریج اندام‌های سمت راست وی دچار ضعف و آتروفی پیشرونده شده‌اند. در MRI آتروفی کورتکس و بافت سفید سمت چپ مغز دیده می‌شود. کدام نوع جراحی زیر می‌تواند نقش درمانی در وی داشته باشد؟

الف) تمپورال لوبکتومی

ب) کالوزوتومی قدامی

ج) پارشیل همیسفروکتومی

د) ساب پیال ترنسکشن

۸۹) آقای ۳۵ ساله‌ای به علت اپی‌زودهای مکرر درد ناحیه تمپورال و اطراف چشم راست مراجعه کرده است. درد روزانه دو بار تکرار می‌شود و هر بار یک ساعت طول می‌کشد. کیفیت درد تیرکشنده، بسیار شدید، همراه با اشک ریزش و قرمزی همان چشم می‌باشد. معاینه عصبی و تصویربرداری مغزی طبیعی هستند. در صورتی که بیمار به درمان‌های رایج پاسخ ندهد، کدامیک از مونوکلونال آنتی‌بادی‌های زیر توصیه می‌شود؟

الف) Eptinezumab

ب) Erenumab

ج) Fremanezumab

د) Galcanezumab

۹۰) خانم ۳۵ ساله‌ای با افت دید ناگهانی دو طرفه و کامل مراجعه کرده است. در معاینه حتی قادر به درک نور نمی‌باشد. در حین حرکت دادن یک نوار مخطط جلو چشم‌ها، نیست‌آگموس مشاهده می‌شود. افت‌آلوموسکوپي نکته بارزی ندارد. کدام اقدام ارجح است؟

الف) MRI اوربیت

ب) بررسی NMO ab

ج) مشاوره روانپزشکی

د) بررسی فشار CSF

۹۱) بیمار خانم ۴۰ ساله که از یک هفته پیش دچار دردهای شدید و تیرکشنده در اربیت و تمپورال دو طرفه شده است. اپیزودها حدود ۱۵ دقیقه طول می‌کشد، اغلب با قرمزی چشم‌ها و اشک ریزش و افتادگی خفیف پلک‌ها همراه است. درد مذکور با مصرف دوز بالای ایندومتاسین بهبودی نسبی پیدا می‌کند. Brain MRI با و بدون تزریق بیمار نرمال است. اقدام بعدی کدام است؟

الف) Brain MRA

ب) Orbital MRI با و بدون تزریق

ج) LP و اندازه‌گیری فشار CSF

د) Cervical CTA

۹۲) کدامیک از داروهای زیر هم در درمان حاد و هم در درمان پروفیلاکسی میگرن کاربرد دارد؟

الف) Rimegepant

ب) Lasmiditan

ج) Erenumab

د) Zolmitriptan

۹۳) بیماری ۶۷ ساله به دلیل تشنج ناشی از مننژیوم تحت درمان با داروی اکس کاربازپین با دوز ۱۵۰ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت قرار گرفته است. از زمان شروع درمان به طور پیشرونده دچار احساس ضعف، بی‌حالی و گیجی شده است. بررسی سطح خونی کدام مورد مناسب‌تر است؟

الف) پتاسیم

ب) کلر

ج) کراتنن

د) سدیم

۹۴) خانم ۷۶ ساله با همی‌پارزی راست و اختلال تکلم از ۲ ساعت قبل بستری شده است. بیمار سابقه AF و دیابت دارد. بیمار تحت درمان نبوده است. در معاینه فشار خون ۱۸۰/۱۰۰ دارد. NIHSS بیمار ۲۵ است. در brain CT عدد ASPECT هشت است و Dense MCA دارد. در CTA شواهد ترومبوز در MCA چپ دارد. کدام گزینه بهترین اقدام درمانی است؟

الف) شروع آپیکسابان با دوز درمانی

ب) تزریق tpa سپس انجام ترومبکتومی

ج) تجویز هیپارین درمانی

د) تجویز آنتی‌پلاکت

۹۵) آقای ۷۶ ساله به علت اختلال پیشرونده در راه رفتن همراه با اختلال شناختی خفیف مراجعه کرده است. در MRI مغزی و نتریکولومگالی قابل توجه بطن‌ها بدون آتروفی در کورتکس دیده می‌شود. کدام یک از یافته‌های زیر کمترین شیوع را در بیمار فوق دارد؟

(الف) اختلال اسفنکتری

(ب) رفلکس گراسپ در پاها

(ج) حملات Falling

(د) بابنسکی

۹۶) کدام گزینه در مورد مننژیوم صحیح است؟

(الف) مننژیوم‌ها فرم‌های acquired genetic ندارند

(ب) گیرنده‌های استروژنی دارند

(ج) کلسیفیکاسیون در تومور بسیار نادر است

(د) معمولاً واسکولاریته پایین است

۹۷) کدامیک از یافته‌های Neuroimaging زیر، تیپیک در سودوتومورسربری نمی‌باشد؟

(الف) Slit-like ventricles

(ب) Pituitary Hyperemia

(ج) Enlarged optic nerve sheath

(د) Stenosis of cerebrovenous sinuses

۹۸) بیمار با تشخیص گلیوبلاستوم مولتی فورم تحت درمان با Temozolomide و Whole brain radiation قرار دارد. کدام دارو طبق مطالعات کارآزمایی بالینی در پیشگیری از اختلال حافظه کوتاه مدت موثر است؟

(الف) Galantamine

(ب) Amantadine

(ج) Memantine

(د) Bevacizumab

۹۹) آقای جوانی متعاقب تصادف با موتور سیکلت و خونریزی مغزی تحت عمل جراحی قرار گرفته است. پس از جراحی و قطع Sedation بیمار دچار افت سطح هوشیاری و آنیزوکوریا شده است. در سی‌تی‌اسکن بیمار، نمای Mount Fuji sign دیده می‌شود. در رابطه با مدیریت درمانی بیمار، کدام را توصیه می‌کنید؟

(الف) پوزیشن ترندلنبرگ

(ب) تزریق دگزامتازون

(ج) تزریق ترانگزامیک اسید

(د) تعبیه شانت مغزی

۱۰۰) خانم ۶۰ ساله‌ای به علت خونریزی پوتامن راست بستری شده است. در معاینه دچار کاهش سطح هوشیاری است. افت فشار خون دارد، تب‌دار نیست و عملکرد قلب طبیعی است. مردمک سمت راست دیلاته است و در سی‌تی‌اسکن سیستم‌های پری مزانسفالیک محو هستند. کدام درمان ارجح است؟

(الف) سالین هایپرتونیک

(ب) دگزامتازون

(ج) مانیتول ۲۰٪

(د) استازولامید

۱۰۱) بیماری با شکایت از «از بین رفتن کامل حس طعم» مراجعه می‌کند. معاینه نورولوژیک نشان می‌دهد که وی قادر به تشخیص مزه‌های اولیه (شیرین، ترش، شور، تلخ) بر روی زبان خود است. کدام تفسیر زیر بیشترین انطباق را با یافته‌های بیمار دارد؟

(الف) بیمار به علت التهاب زبان دچار اختلال گذرای چشایی شده است.

(ب) شکایت بیمار عمدتاً به علت از بین رفتن ورودی بویایی از راه نازوفارنکس ایجاد شده است.

(ج) این یافته نشان‌دهنده آسیب به عصب واگ در ناحیه اپی‌گلوٹ است.

(د) با توجه به یافته‌های فوق شکایت بیمار ساختگی است.

۱۰۲) آقای ۷۰ ساله‌ای به علت همی پلژی چپ و gaze به راست به اورژانس آورده شده است زمان بروز علائم ۳۰ دقیقه پیش بوده است. در MRI انجام شده در تریتوری MCA راست DWI مثبت و ADC بیمار LOW SIGNAL می‌باشد. در FLAIR شواهد خاصی مشاهده نمی‌شود. در رابطه با پاتوژنز ادم ضایعه فوق، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

(الف) افزایش نفوذپذیری مویرگی

(ب) ورم سلولی ناشی از نارسایی انرژی

(ج) افزایش مایع مغزی ناشی از بلوک جذب CSF

(د) وازوژنیک ادم ناشی از سیتوکین‌های التهابی

۱۰۳) آقای ۶۰ ساله با سابقه آرتریت روماتوئید اظهار می‌کند که متعاقب چرخش سر به یک سمت، دچار بی‌حسی نیمه زبان و درد پشت سر می‌گردد. با توجه به این شرح حال، کدام یک از روش‌های پاراکلینیک زیر به تشخیص بهتر کمک می‌کند؟

- (الف) Brain MRA
(ب) Cervical spine X-ray
(ج) Tongue EMG
(د) Vertebral Artery Doppler Ultrasound

۱۰۴) مرد ۶۲ ساله مبتلا به دیابت نوع ۲ کنترل نشده، با شکایت از درد شدید و ناگهانی در ران همراه با ضعف پیشرونده در اکستنشن زانو و کاهش وزن مراجعه کرده است. معاینه نورولوژیک، ضعف در عضله کوادری سپس، کاهش رفلکس پاتلار، و آتروفی قابل توجه در همان ناحیه را نشان می‌دهد. کدام یافته زیر به نفع پلکسوپاتی لومبوساکرال دیابتی است؟

- (الف) ضعف قرینه اندام تحتانی با کاهش دوطرفه رفلکس‌ها
(ب) شروع حاد درد یک طرفه و ضعف، همراه با کاهش وزن
(ج) افزایش شدت درد با ایستادن و کاهش آن با استراحت
(د) یافته‌های دمیلینه‌کننده منتشر در نوار عصب

۱۰۵) در مطالعات انجام شده تجویز پروفیلاکتیک کدام یک از داروهای زیر جهت پیشگیری از بروز دلیریوم در بیماران بستری در ICU مؤثرتر بوده است؟

- (الف) Midazolam (ب) Dexmedetomidine (ج) Propofol (د) Morphine

۱۰۶) در بیماری که با تشخیص دمانس در حال بررسی می‌باشد، وجود کدامیک از یافته‌های زیر، برای Alzheimer Disease آتیپیک می‌باشد؟

- (الف) درگیری زودرس short-term memory
(ب) اختلال در semantic verbal fluency
(ج) اختلال visuoperception
(د) اختلال زودرس gait

۱۰۷) خانم ۴۹ ساله‌ای با تشخیص مولتیپل اسکلروزیس، از سال گذشته درمان با ناتالیزوماب برایش شروع شده است. وی از ماه پیش به صورت تدریجی دچار اختلال در میدان بینایی شده است که بررسی‌های چشم‌پزشکی وی نرمال بودند. در تصویر Brain MRI وی چند ضایعه ماده سفید در نواحی خلفی مشاهده می‌گردد. در بررسی معمول CSF فقط پلئوسیتوز لنفوسیتیک و پروتئین مختصر بالا دیده شد. در بیوپسی ضایعه وی نیز Confluent Demyelination به همراه التهاب پری واسکولار لنفوسیتیک گزارش شد. مناسب‌ترین اقدام درمانی برای وی چیست؟

- (الف) کورتیکواستروئید (ب) ریتوکسیماب (ج) IVIG (د) قطع ناتالیزوماب

۱۰۸) آقای میانسال با احساس بوهای آزاردهنده و تغییر رفتار از روزهای قبل که به تدریج دچار سردرد، تب و خواب‌آلودگی پیشرونده شده بود، به علت افت هوشیاری به بیمارستان منتقل شده است. در بررسی‌های روز اول بستری یافته‌ای CSF به شکل زیر است: WBC: 90 cell/mm³، Glucose: 50 mg/dl، RBC: 750 cell/mm³، Protein: 65 mg/dl. Brain MRI در زیر آمده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، گزینه‌ی نادرست کدام است؟

- (الف) یافته‌های EEG در تشخیص بیماری Highly Suggestive می‌باشند.
(ب) مثبت شدن Anti NMDA Antibody در سیر بیماری محتمل است.
(ج) در صورت منفی شدن PCR در ۴۸ ساعت اول بیماری، تشخیص رد می‌شود.
(د) بررسی نمونه بیوپسی مغز با رنگ آمیزی آنتی‌بادی فلورسنت تشخیصی است.

۱۰۹) آقای ۵۰ ساله با شکایت اختلال حافظه از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه به مکان و زمان آگاه است. می‌تواند ماه‌های سال را از آخر به اول نام ببرد اما نام و شغل خود را به یاد نمی‌آورد. اقدام بعدی چیست؟

- (الف) بررسی آزمایشات متابولیک
(ب) درخواست MRI با نمای DWI
(ج) EEG
(د) ارجاع به روانپزشک

۱۱۰) در بیماری پازه درگیری کدام یک از اعصاب کرانیال شایع‌تر می‌باشد؟

- (الف) اعصاب ۶ و ۳ (ب) اعصاب ۸ و ۷ (ج) اعصاب ۶ و ۲ (د) اعصاب ۱۱ و ۱۲

- ۱۱۱ خانم ۶۰ ساله با poor controlled diabetes با تشنج مراجعه کرده است. کدامیک از داروهای ضد تشنج می‌تواند باعث افزایش قند در این بیمار شود؟
 الف) لاموتریژین (ب) لوتیراستام (ج) کاربامازپین (د) فنی توئین
- ۱۱۲ آقای ۴۰ ساله با افت هوشیاری و کما در مکانی پیدا شده و به اورژانس آورده شده است. در سیتی‌اسکن تاخیری بیمار هیپودنسی پالیدوم دو طرف دیده می‌شود. علت کمای بیمار کدام است؟
 الف) مسمومیت با آمفتامین (ب) مسمومیت با منوکسیدکربن (ج) مسمومیت با بنزودیازپین‌ها (د) مسمومیت با اوپیوئید
- ۱۱۳ در پتوز کاذب و سایکوژنیک (Pseudo ptosis) انقباض کدام عضله وجود دارد؟
 الف) Muller (ب) Orbicularis Oculi (ج) Frontalis (د) Medial Rectus
- ۱۱۴ افزایش سیگنال در مزیال لوب‌های تمپورال در MRI، در انسفالیت اتوایمیون با کدامیک از آنتی‌بادی‌های نورال زیر گزارش نشده است؟
 الف) Ma2 (ب) AMPA (ج) Hu (د) GFAP
- ۱۱۵ بیمار ۱۶ ساله‌ای با سابقه رزکسیون وسیع روده، به علت آتاکسی مراجعه کرده است. یافته‌های مثبت معاینه شامل ضعف عضلات پروگزیمال، رفلکس‌های وتری کاهش یافته، افتالموپلژی و رتینیت پیگمنتوزا می‌باشد. در بررسی تست‌های آزمایشگاهی کدام مورد محتمل‌تر است؟
 الف) افزایش کراتین کیناز (ب) کاهش تیامین سرم (ج) افزایش هوموسیستئین (د) کاهش ویتامین B12
- ۱۱۶ کودک ۷ ساله به علت تب، سردرد و ضایعات پوستی به صورت پورپورا مراجعه کرده است. آنالیز CSF به نفع منتزیت باکتریال است. بیمار در عرض چند ساعت بد حال شده و افت هوشیاری پیدا می‌کند. درمان پروفیلاکسی مناسب برای افراد خانواده کدام است؟
 الف) پروفیلاکسی لازم نیست (ب) ایزونیازید (ج) ریفامپین (د) کوتریموکسازول
- ۱۱۷ پسر ۲۲ ساله با تشخیص سینوزیت حاد تحت درمان بوده است. اکنون به علت تب، سردرد و تشنج مراجعه کرده است. در معاینه، ضعف اندام‌های سمت چپ دارد. سیتی‌اسکن مغز ناحیه هلالی شکل هیپودنس در همیاسفر راست زیر دورا را نشان می‌دهد، که حاشیه آن اینهنسمنت دارد. کدام درمان صحیح است؟
 الف) همواره کرانیوتومی ضروری است. (ب) درمان آنتی بیوتیکی به مدت ۴-۶ هفته توصیه می‌شود. (ج) تجویز کورتیکواستروئید وریدی توصیه می‌شود. (د) در حال حاضر نیاز به داروی ضد تشنج ندارد.
- ۱۱۸ در مورد تظاهرات بالینی بیماری که مبتلا به بیماری Meniere است، همه گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:
 الف) حملات به صورت اپیزودهای سرگیجه و Hearing loss و تینیتوس می‌باشد. (ب) در اغلب موارد در بین حملات معاینه نرمال است. (ج) برای تشخیص این بیماری وجود حداقل ۲ حمله بالینی الزامی است. (د) در طی حمله، نیستاگموس عمودی می‌تواند دیده شود.
- ۱۱۹ در معاینه نورولوژیک، کدامیک از یافته‌های زیر اهمیت بالینی مشابه با علامت بابنسکی دارد؟
 الف) Triple flexion (ب) Withdrawal response (ج) Exaggeration of cremasteric reflex (د) Brisk Jaw jerk

۱۲۰) از بیماری درخواست می‌شود که دست را ابتدا مشت کند و سپس لبه‌ی دست و بعد کف دست را روی میز بگذارد. انجام توالی این حرکات، کدام عملکرد زیر را ارزیابی می‌کند؟

الف) Attention & Concentration

ب) Visuospatial

ج) Working Memory

د) Executive

۱۲۱) آقای ۴۰ ساله به دلیل اختلال راه رفتن چند ماهه و نیز اختلال شناختی اخیر، تحت بررسی است. قبلاً سابقه هیچ مشکل پزشکی‌ای نداشته است. در ابتدا آهسته راه می‌رفته و حالا وقتی از او خواسته می‌شود که راه برود، عملاً پاها چسبیده به زمین است، اگرچه بر روی تخت حرکت پاها مشکل ندارد. همراهی با کدام یک از علایم زیر در این بیمار محتمل‌تر است؟

الف) Limb apraxia

ب) Prosopagnosia

ج) Paratonia

د) Sensory extinction

۱۲۲) خانمی ۴۰ ساله به دلیل بروز اختلالات ۴ ماهه‌ی حسی و حرکتی بصورت آهسته پیشرونده در اندام‌های تحتانی و نیز مشکل در کنترل ادرار، تحت بررسی است. در MRI نخاع یک افزایش سیگنال طویل در T2 در ناحیه توراسیک دارد که آنها نسمنت ضایعه همراه با آنها نسمنت مننژ در خلف ضایعه دیده می‌شود. MRI مغز نیز چند نقطه افزایش سیگنال غیراختصاصی در ماده سفید را نشان می‌دهد. کدام بررسی زیر در اولویت است؟

الف) Chest CT scan

ب) CSF Proteins electrophoresis

ج) Brain MRI with SWI sequence

د) Serum NMO- IgG

۱۲۳) بیماری با مولتیپل اسکلروزیس که تحت درمان با دی متیل فومارات بوده است، دچار اپیزودهای خارش گذرا در اندام فوقانی یک طرف شده است. کدام درمان زیر توصیه می‌شود؟

الف) فکسوفنادین

ب) آسپیرین

ج) هیدروکسی زین

د) کاربامازپین

۱۲۴) بیمار آقای ۵۸ ساله که از ۲۴ ساعت قبل به علت استروک ایسکمیک در بخش بستری شده است. با توجه به افت هوشیاری اخیر مجدداً از وی Brain CT انجام می‌شود که هیپودنسیتی با درگیری حدود ۸۰ درصد محدوده MCA و شواهد هرنیاسیون و فشار بر میدبرین دیده می‌شود. کدام اقدام زیر را توصیه می‌کنید؟

الف) جایگذاری کاتتر برای مانیتورینگ فشار اینتراکرانیا

ب) تجویز مانیتول ۲۰ درصد و سپس انجام همی کرانیکتومی

ج) تجویز سدیم هایپرتونیک

د) تعبیه EVD

۱۲۵) آقای ۵۰ ساله به علت سیروز و انسفالوپاتی مزمن کبدی دچار آتاکسی، دیس آرتری و کره آنتوز شده است. در معاینه KF ring ندارد و سطح سرولوپلاسمین و مس سرم و ادرار نرمال است. کدامیک از تغییرات زیر را در MRI این بیمار انتظار دارید؟

الف) هایپراینتنسیتی قرینه در سکانس T1 در گلوبوس پالیدوس

ب) هایپراینتنسیتی غیر قرینه در سکانس T2 در استریاتوم

ج) هایپراینتنسیتی قرینه در سکانس T2 در تالاموس

د) هایپراینتنسیتی غیر قرینه در سکانس T1 در مخچه

۱۲۶) آقای ۳۰ ساله با یک نوبت تشنج تونیک کلونیک جنرالیزه به اورژانس آورده شده است. در سی تی اسکن انجام شده نمای زیر دیده می شود. چه تشخیصی برای ایشان محتمل تر می باشد؟



الف) هایپوترئوئیدیسم ب) هایپرترئوئیدیسم ج) هایپوپاراتیروئیدیسم د) هایپرپاراتیروئیدیسم

۱۲۷) در بیماری که به دنبال acetaminophen overdose دچار نارسایی حاد کبدی، ادم مغزی و کما شده است. کدامیک از درمان های زیر جایگاهی ندارد؟

الف) پالس کورتون
ب) آمپول NAC
ج) Hemofiltration with CRRT
د) پیوند کبد

۱۲۸) آقای ۳۰ ساله ای به علت تشنج مراجعه کرده است. سابقه ای مسافرت اخیر به برزیل را ذکر می کند. در تصویربرداری های انجام شده، تعداد زیادی ضایعه ی کوچک کیستیک و بعضاً کلسیفیه با اینهنسمنت در پارانشیم مغز دیده می شود. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام درمان را پیشنهاد می دهید؟

الف) Isoniazid + Rifampin
ب) Amphotericin + Dexamethasone
ج) Trimethoprim + sulfamethoxazole
د) Albendazole + Dexamethasone + Praziquantel

۱۲۹) آقای ۶۶ ساله ای از حدود یکسال قبل دچار اختلالاتی بصورت executive dysfunction و توهمات بینایی شده است. با تشخیص Dementia with Lewy body جهت کنترل توهمات بیمار، کدام یک از موارد زیر مناسب تر است؟

الف) سرتالین ب) ریواستیگمین ج) تری فلوئوپرازین د) سدیم والپروات

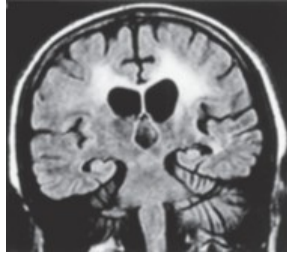
۱۳۰) برای بیمار به دنبال Non Traumatic SAH، آنژیوگرافی مغزی و سپس Coiling آنوریسم شریان MCA راست انجام می شود. علی رغم تجویز نیمودیپین خوراکی ۶۰ میلی گرم هر ۴ ساعت، در روز پنجم بستری افت سطح هوشیاری پیشرونده و همی پارزی اندام های چپ رخ می دهد. علی رغم درمان همودینامیک شدید علائم وی بهبود نمی یابد. انتخاب ارجح در این مرحله چیست؟

الف) Ventricular Drainage
ب) Cerebral Angioplasty
ج) تجویز وریدی نیمودیپین
د) تجویز وریدی وراپامیل

۱۳۱) یکی از پرسنل آزمایشگاه بیمارستان با سردرد، بی قراری شدید و هیدروفوبیا بستری شده است. در معاینه، بیمار تب دار و خواب آلوده است. اختلال تکلم، بلع و دوبینی دارد. افزایش ترشح بزاق و اسپاسم عضلات صورت مشاهده می گردد. آنالیز اولیه CSF نرمال است. در Brain MRI انجام شده restriction در ساب کورتیکال و انهنسمنت لپتومنژیال منتشر رویت می شود. کدام نمونه گیری برای بررسی پاتولوژی و دستیابی به تشخیص مناسب تر است؟

الف) بیوپسی مخاط دهان ب) اسمیر قرنیه ج) کشت CSF د) کشت خون

۱۳۲) خانم میانسالی با سابقه عفونت HIV در ماه‌های اخیر دچار اختلالات شناختی، کلامی و حرکتی بصورت ناتوانی در انجام کارهای روزمره خود شده است. در معاینه وی آتاکسی، اسپاستیک پاراپارزی، اختلال اسفنکتری و وجود رفلکس‌های ابتدایی (Grasp, Sucking) مشهود است. تصویر Brain MRI وی در زیر مشاهده می‌گردد. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح است؟



الف) تست‌های Psychomotor Speed در مراحل اولیه حساس‌اند.

ب) یافته‌های MRI مغز در چنین بیمارانی پاتوگنومونیک است.

ج) بررسی مایع CSF در این مرحله کمکی به تشخیص نمی‌کند.

د) CT Scan مغز یافته غیرطبیعی را نشان نمی‌دهد.

۱۳۳) کدامیک از ویروس‌های زیر با تخریب اپاندیمال و استنوز aqueduct همراهی بیشتری دارد؟

الف) Rubela

ب) Measles

ج) Rabies

د) Mumps

۱۳۴) خانمی ۳۵ ساله با پاراپلژی مراجعه می‌کند. بیمار سابقه تاری دید دردناک چشم چپ را برای مدت یک هفته در دو سال قبل نیز ذکر می‌کند که با دریافت پالس متیل پردنیزولون بهبود یافته بود. در آن زمان تمام بررسی‌ها منفی بود. ام آر آی انجام شده را می‌بینید. ارزیابی‌های انجام شده اعم از تست‌های واسکولیتی، Anti-MOG، Anti-NMO منفی است. پس از درمان حاد بیمار کدام یک از داروهای زیر را برای وی تجویز می‌کنید؟



الف) ناتالیزوماب

ب) گلاتیرامر استات

ج) ریتوکسیماب

د) فینگولیمود

۱۳۵) دختر ۱۲ ساله به دلیل عدم تعادل از ۵ روز پیش بستری است. در MRI ضایعات مالتیپل در تالاموس‌های دو طرف، کورتکس و میدل سربلار پدانکل دیده می‌شود. علائم پس از دریافت وریدی متیل پردنیزولون فروکش کرده است. Anti MOG Antibody مثبت است. کدام یافته پاراکلینیک زیر در این بیمار محتمل‌تر است؟

الف) افزایش قابل توجه پروتئین مایع نخاع

ب) انهنسمنت غلاف عصب اپتیک

ج) همراهی با آنتی بادی Anti GQ1b

د) فقدان OCB در مایع نخاع

۱۳۶) آقای ۲۳ ساله با کاهش سطح هوشیاری مراجعه می‌کند. احتمال مسمومیت برای وی وجود دارد. در آزمایش‌های به عمل آمده اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا مشهود است. مسمومیت با کدام ماده زیر محتمل‌تر است؟

الف) دیازپام

ب) متانول

ج) کاربامازپین

د) آمی تریپتیلین

۱۳۷) بیماری با کاهش سطح هوشیاری در اورژانس بستری شده است. تنفس‌های بیمار، الگوی وقفه‌های تنفسی به مدت ۲-۳ ثانیه دارد که همراه با تنفس‌های عمیق تند و به صورت دوره‌ای می‌باشد. این نوع تنفس به علت انسداد کدام شریان رخ می‌دهد؟

الف) MCA (ب) PCA (ج) Basilar (د) PICA

۱۳۸) وجود کدامیک از نشانه‌های زیر با مرگ مغزی منافاتی ندارد؟

الف) Gag reflex
ب) Spinal responses
ج) cold caloric response
د) doll's eye

۱۳۹) Erb's Palsy ناشی از آسیب در کدام ریشه‌های عصبی زیر است؟

الف) C2-C3 (ب) C5-C6 (ج) C8-T1 (د) T2-T3

۱۴۰) بیماری ۳۰ ساله پس از گذاشتن Ventriculoperitoneal shunt دچار بی‌قراری و کانفیوژن شده است. کدامیک از عوارض زیر محتمل‌تر است؟

الف) Subarachnoid hemorrhage
ب) Epidural hematoma
ج) Subdural hygroma
د) Intracerebral contusion

۱۴۱) بیماری بدلیل ترومای گردن به اورژانس مراجعه می‌کند. در عکس برداری ابتدایی خطی مشکوک به شکستگی مهره دیده می‌شود. اقدام بعدی کدام است؟

الف) Cervical MRI without contrast
ب) Cervical MRI with and without contrast
ج) High-resolution Cervical CT scan
د) Repeated Neck X-ray 12 hours later

۱۴۲) بیمار خانم ۳۵ ساله ای است که با سابقه کانسر تخمدان از دو سال قبل به درمانگاه آورده شده است. از حدود سه هفته قبل دچار اختلال حافظه، هذیان گوئی، احساس اضطراب و خواب آلودگی شده است. در معاینه علائم حیاتی نرمال است و تب ندارد. حرکات کره ای شکل در اندام‌ها و دیستونی در ناحیه فک دیده می‌شود. در بررسی نوار مغزی الگوی delta brush یافت شد. باتوجه به محتمل‌ترین تشخیص، انتظار مثبت شدن کدامیک از آنتی بادی‌های زیر را دارید؟

الف) Anti-GAD65 (ب) Anti-recoverin (ج) Anti-NMDA (د) Anti-Ri

۱۴۳) مردی ۴۸ ساله با ضعف و آتروفی تدریجی در دست راست، بدون اختلال حسی و با کاهش رفلکس‌ها، مراجعه می‌کند. معاینه نشان‌دهنده فاسیکولاسیون در عضلات بین استخوانی است. در الکترومیوگرافی، بلاک هدایت موتور عصب اولنار در ساعد راست دیده شده ولی هیچ اختلال حسی وجود ندارد. سطح IgM anti-GM1 بالا است. پزشک اولیه تشخیص احتمالی ALS را مطرح کرده است. کدامیک از گزینه‌ها به ضرر تشخیص ALS است؟

الف) سن کمتر از ۵۰ سال
ب) کاهش رفلکس‌های وتری به جای افزایش آن‌ها
ج) conduction block موتور در خارج از نواحی فشاری
د) شروع ضعف و آتروفی از یک اندام

۱۴۴) آقای ۵۶ ساله با سابقه میاستنی گراویس ژنرالیزه Ach R+ اخیراً بعلت کانسر معده تحت درمان با داروی Pembrolizumab قرار گرفته است. یک ماه بعد با افتالموپلژی و پتوز دوطرفه مراجعه کرده است. شکایت تنگی نفس فعالیت هم دارد. در معاینه چشم‌ها کاملاً فیکس می‌باشد و پتوز شدید دو طرفه دارد. قدرت عضلانی در پروگزیمال اندامهای فوقانی در حد ۴ از ۵ می‌باشد. در بررسی‌ها CPK=3530 و FVC=60% دارد. در مورد این بیمار همه موارد زیر صحیح است، به جز:

الف) درمان با پالس کورتون و IVIG نیاز دارد.
ب) تیتراژ آنتی بادی‌های Anti-striated بالا می‌رود.

ج) تیتراژ آنتی بادی Ach R واضحاً افزایش می‌یابد.
د) این عارضه یک immune-related adverse events دارو می‌باشد.

۱۴۵) در بررسی MRS (طیف‌نگاری تشدید مغناطیسی) بیمار مبتلا به ضایعه مغزی، پیک لاکتات دیده شده است. بیمار سابقه اختلالات متابولیک دارد و MRI نیز نواحی غیرطبیعی در قشر مغز و گانگلیون بازال نشان می‌دهد. بر اساس این یافته، کدام اختلال بیشتر مطرح است؟
 الف) نتوپلاسما (ب) میتوکندریال (ج) دمیلینه (د) این یافته نرمال است

۱۴۶) مردی ۶۴ ساله با سابقه نارسایی مزمن کلیه و مصرف هپارین جهت دیالیز، با علائم تب بالا، سردرد شدید، سفتی گردن، و اختلال سطح هوشیاری بستری می‌شود. در معاینه، ادم پایی دوطرفه و افت سطح هوشیاری (GCS=12) مشاهده می‌شود. پزشک اورژانس درخواست LP کرده است. کدام گزینه به عنوان اولین اقدام صحیح است؟
 الف) انجام فوری LP به دلیل شک بالا به مننژیت چرکی
 ب) انجام CTscan مغز پیش از انجام LP
 ج) انجام LP با استفاده از سوزن باریک‌تر و کاهش حجم نمونه
 د) تزریق پروتامین سولفات به منظور اصلاح انعقاد و سپس انجام LP

۱۴۷) در معاینه از بیماری که اختلال حسی و حرکتی بارزی ندارد، درخواست می‌شود که با دست راست خود، گوش چپ را لمس کند. بیمار در انجام این معاینه ناتوان است. ضمنا وی قادر به شناسایی انگشت حلقه خود نیست. ضایعه در کدام یک از محل‌های آناتومیک زیر محتمل‌تر است؟

الف) Right parietal lobe

ب) Post central gyrus

ج) Supplementary motor area

د) Left Angular gyrus

۱۴۸) پسر ۲۱ ساله بدنبال غواصی در عمق ۳۰ متری دریا دچار کانفیوژن شده است. از دوبینی نیز شاکی است. کدام اقدام را جهت ایشان مناسب می‌دانید؟

الف) ایجاد هیپرترمی

ب) تجویز سرم قندی نمکی

ج) تجویز تنفس با هلیوم و اکسیژن

د) بردن بیمار به ارتفاع بالای ۴۰۰ متر از سطح دریا و یا ایجاد شرایط مشابه

۱۴۹) یک متخصص ENT، آقای ۶۲ ساله ای را بدلیل خشونت صدای چندماهه جهت ارزیابی عصب واگ به شما ارجاع داده است. در صورتی که بیمار دیسفاژی نداشته و کلیه معاینات نورولوژیک شامل حرکات، حس کام نرم و فارنکس نرمال باشد، کدام اقدام زیر را در اولویت است؟

الف) ام آر آی مغز (ب) سی تی مدیاستن (ج) ام آر آی گردن (د) ارجاع به روانپزشک

۱۵۰) آقای ۴۵ ساله به دلیل ضعف یک طرفه صورت، تهوع و سرگیجه مراجعه کرده است. در معاینه فاسیال پارزی یک طرفه صورت و وزیکول‌هایی در گوش خارجی همان طرف مشاهده می‌شود. کدام عامل زیر علت این اختلال است؟

الف) Herpes simplex virus

ب) Human immunodeficiency virus

ج) Varicella zoster virus

د) Borrelia burgdoferi

اخلاق پزشکی

۱۵۱) در مورد گفتن خبر بد در حین مکالمه با خانواده بیماری که در انتهای حیات است، برای آنکه درک بهتری از وضعیت بیمار پیدا کنند، کدام گزینه درست است؟

الف) استفاده از عبارت: "همه چیز تمام شده است، سعی کنیم مرگ باکرامتی داشته باشند" مناسب می‌باشد.

ب) استفاده از عبارت: "آیا شما از ما می‌خواهید که او را احیاء کنیم؟" مناسب می‌باشد.

ج) استفاده از عبارت: "فکر می‌کنید اگر می‌توانستیم از مادرتان سوال کنیم چه انتخابی می‌کرد؟" مناسب می‌باشد.

د) گزینه ب و ج درست است.

۱۵۲) کدام گزینه در مورد گفتن خبر بد در موضوع "تعارضات پایان حیات در مراقبت‌های سلامت" غلط است؟

الف) انکار (DENIAL) یعنی ناتوانی در فهمیدن مجموعه‌ای از حقایق

ب) انکار (DENIAL) یعنی عدم تمایل به فهمیدن برخی موضوعات

ج) انکار (DENIAL) به علت پیامدهای روانشناختی غیرقابل پذیرش روی می‌دهد.

د) باور خوش‌بینانه مردم به احیای قلبی بازتابی از میزان موفقیت این اقدام در برنامه‌های تلویزیونی می‌باشد.

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، با هدف ارتقای کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به دبیرخانه ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام‌شده‌ی آزمون می‌توانند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرند.

مقتضی است از طریق فرم اینترنتی تعیین‌شده، از ساعت ۱۸:۰۰ عصر روز چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۲ تا ساعت ۱۲:۰۰ ظهر روز شنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۵ اعتراضات مورد نظر را از طریق سایت www.sanjeshp.ir ارسال نمایید.

اعتراضاتی که به هر شکل، خارج از فرم اینترنتی و یا بعد از زمان تعیین‌شده به دبیرخانه‌ی شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارسال شوند، به هیچ وجه مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت.