

مغز و اعصاب

۱- سوال کدامیک از بیماریهای ذیل جزو دسته بیماریهای دمیلائیتو تقسیم بندی نمیشوند؟

بیماری شیلدر

PPMS

NMOSD

Toxic encephalopathy ✓

۲- سوال بیشترین احتمال ابتلا به ام اس در کدامیک از موارد ذیل دیده میشود؟

خواهر ✓

برادر

فرزند دختر

مادر

۳- سوال کدامیک از داروهای ذیل در بارداری جزو دسته ۴ (ریسک بالا) حساب میشود :

ناتالیزوماب

گلاتیرامر استات

تریفلونوماپد ✓

بتا اینتر فرون

۴- سوال

در نوزاد پرماتور بدنیا آمده با وزن کم ، که دچار افت هوشیاری و دیسترس تنفسی شده است ، و در معاینه رفلکس های نوزادی مکیدن و بلع مختل و فونتانل برجسته دارد ، و مایع csf ، حالت sanguineous کدامیک از یافته های ذیل در تصویربرداری مغز دیده میشود ؟

ضایعه تومورال مخچه

خونریزی ساب اپاندیمال ✓

ایسکمی وسیع در یک نیمکره

مننگو انسفالوسل

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۵- سوال

در بیماری الزایمر ، کدامیک از حیطه های شناختی در ابتدا بیشتر احتمال درگیری دارد ؟

تغییرات پرسونالیتی

جهت یابی visuospatial

عملکرد اجرایی (Executive)

حافظه



۶- سوال

انجام تصویربرداری مغز در تشخیص الزایمر ، کدامیک بیشتر ارزشمند است ؟

رد علل الترناتیو



قطعی کردن تشخیص

ارزیابی پاسخ به درمان

تشخیص متابولیک انسفالوپاتی

۷- سوال

کدامیک علامت شایعتری در شروع پارکینسون محسوب میشود :

کندی حرکت

ریژیدیتی

ترمور



اختلال راه رفتن

۸- سوال

مصرف ترازودون در پارکینسون ، روی کدامیک از علائم بیماران اثربخشی بیشتری دارد ؟

ریژیدیتی

ترمور

اشتها

خواب



مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۹- سوال

کدامیک از علائم ذیل در بیماری موتور نوروں از نوع PLS ، دیده نمیشود ؟

اختلال تکلم

اختلال راه رفتن

مثانه اسپاستیک

دیزستزی ✓

۱۰- سوال

در بیماری ارثی لبر (LHON)، درگیری چشم دوم در چه زمانی رخ میدهد ؟

همیشه در عرض یکسال از درگیری چشم اول ✓

همیشه در عرض یک ماه از درگیری چشم اول

همیشه همزمان و بطور تحت حاد رخ میدهد

لزوما درگیری چشمها دوطرف نیست.

۱۱- سوال

کدامیک از علائم بالینی ذیل در chronic acquired hepatocerebral degeneration کمتر دیده میشود؟

دمانس خفیف غیر قابل برگشت

ترمور

همی پلژی ✓

کره اتوز

۱۲- سوال

در csf بیماران انسفالوپاتی اورمیک ، افزایش پروتئین چه موقع دیده میشود ؟

همیشه نرمال است

همیشه افزایش می یابد

در مواقع وجود اورمیک نوروپاتی ✓

در صورت انجام دیالیز

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس
--

۱۳- سوال

کدامیک از علائم قطع الکل دیرتر ظاهر میشود ؟

Motor and autonomic overactivity ✓

Fits

Auditory hallucination

Tremulousness

۱۴- سوال

در سندرم محرومیت ناشی از مورفین کدامیک دیده میشود :

کاهش درجه حرارت ، و تعداد تنفس

تشنج

مورتالیتی بخصوص در بزرگسالان

خمیازه کشیدن ✓

۱۵- سوال

کدامیک از علائم ذیل در NMS (سندروم نورولپتیک بدخیم) دیده نمیشود ؟

افزایش CPK

پاراسمپاتیک Overactivity ✓

هیپر ترمی

نارسایی کلیه

۱۶- سوال

کدامیک از علل غیر عروقی (PRES (Reversible posterior leukoencephalopathy)، محسوب نمیشود ؟

Rituximab

IVIg

کلیندامایسین ✓

متوترکسات وریدی

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۱۷- سوال

در شکستگی Hungman,s کدام مهره دچار شکستگی میشود ؟

C1

C2 ✓

C7

L1

۱۸- سوال

کدام درمان برای میلوپاتی ناشی از HTLV1 پیشنهاد شده است ؟

Mogamalizumab ✓

الفا اینترفرون

Rituximab

Erythropoietin

۱۹- سوال

کدامیک از عوامل زیر در عروق اسپینال کمتر علت ایسکمی نخاع است ؟

بیماری ائورت

فیستول دورال

AVM

اترواسکلروز ✓

۲۰- سوال

در کدام نمای ام ار ای تخمین بهتری از میزان تنگی ناشی اسپوندیلوز مهره های گردن میدهد ؟

اگزپال ✓

کورونا

ساژیتال

همه ی موارد یکسان است

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۲۱- سوال

نمای عرضی pancake-like به همراه انهناسمنت با گادولینیوم ، در چه ضایعه نخاعی دیده میشود ؟

تومور گلیوم نخاع

میلبیت عرضی

میلوپاتی اسپوندیلوتیک ✓

انومالی عروقی نخاع

۲۲- سوال

کدام تومور اینترامدولاری نخاع در زمره شایعترین ها محسوب نمیشود ؟

اولیگودندرگلیوما

استروسیتوما

اپاندیموما

تراتوما ✓

۲۳- سوال

شایعترین تومور نخاع در کل کدام هستند؟

اینترادورال تومور

اکسترادورال متاستاز ✓

تومورهای اینترامدولاری اولیه

متاستاز های اکسترامدولاری اینترادورال

۲۴- سوال

کدام دسته از تومور های نخاع با هیدروسفالوس و افزایش پروتئین مایع نخاع و گاهی پسودو تومور سربری همراه است ؟

تومور اینترامدولاری توراکولامبر ✓

تومور ناحیه کودا اکویینا

تومور اکسترامدولاری اینترا دورال ناحیه گردن

متاستاز اکسترادورال نخاع

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس
--

۲۵- سوال

کدامیک از علل اکتسابی سیرینگومیلی محسوب نمیشوند ؟

تومور اینترامدولاری نخاع

سابقه تروما نخاع

سابقه نکروز هموراژیک نخاع

ترومای مغزی ✓

۲۶- سوال

علائم زیر مربوط به کدام نوع نوروپاتی است ؛

کاهش حس در پروگزیمال و دیستال اندامها ، شامل اسکالپ، قفسه صدری ، شکم، و ناحیه buttocks . به همراه سنسوری اتاکسی. بدون علائم حرکتی.

پلکسوپاتی

مونونوروپاتی مولتی پلکس

سنسوری نورونوپاتی ✓

سنسوری نوروپاتی

۲۷- سوال

کدامیک در درمان حاد گیلن باره کمتر مطرح میباشد ؟

IVIg

پلاسمافرزیس

پردنیزولون ✓

مراقبت های تنفسی

۲۸- سوال

کدامیک از تشخیص افتراقی های زیر برای براکیال نوریت کمتر مطرح است ؟

polymyalgia rheumatica

پلکسوپاتی ناشی از رادیاسیون

میلوپاتی ✓

Bursitis

۲۹- سوال

فلج تاخیری اولنار (Tardive)

ناشی از کدام ضایعه زیر است ؟

درگیری بخش تحتانی شبکه براکیال

اسیب در محل Cubital tunnel

متعاقب اسیب قدیمی ناحیه ارنج ✓

درگیری ریشه ای ناحیه C8

۳۰- سوال

کدامیک از علل زیر شایعترین علت سندروم Garcin است ؟

عفونت ویرال

لنفوماتوز مننژ

تروما

کندروسارکوما ✓

۳۱- سوال: در سندرم ایزوله اسپینال کورد ، کدامیک به نفع بیماری ام اس است ؟

درد رادیکولر

ارفلکسی

علامت لرمیت ✓

سطح حسی شارپ

منبع:

۳۲- سوال: در سندرم ایزوله ساقه مغز در بیماری که برای اولین بار مراجعه میکند ، کدام به نفع بیماری ام اس است ؟

تب

مننژیسم

سن بالاتر از ۵۰ سال

اینتر نوکلئار اوفتالمولوژی ✓

منبع:

Continuum. ۶۲۰

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس
--

۳۳- سوال: درگیری وسیع نخاع (LETM) در همه موارد ذیل دیده میشود به غیر از :

NMOSD

MS ✓

نوروسارکوئیدوز

اختلالات پارانتوپلاستیک

منبع:

۶۱۸ .Continuum

۳۴- سوال: کاهش شنوایی جزو همه تشخیص های ذیل است مگر یکی که احتمال آن کمتر است ؟

ام اس ✓

گلیوما

susac syndrome

VBI

منبع:

۶۲۵ .Continuum

۳۵- سوال: همه بیماریهای همزمان (comorbidities) در بیماران ام اس باعث افزایش ریسک ناتوانی میشوند ، به غیر از :

افسردگی

میگرن ✓

چاقی

استروک مغزی

منبع:

۷۵۴ .Continuum

۳۶- سوال: چه موقع درمان علائم کلیوی بیمار دچار ام اس ،،سونداژ متناوب است؟

وجود UTI

PVR بیش از ۱۰۰ سی سی ✓

حجم باقیمانده ادرار کمتر از ۶۰ سی سی

وجود stress incontinence

منبع:

۷۶۶ .Continuum

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۳۷- سوال: کدام داروی ذیل برای ام اس از نوع PPMS, تاییدیه (Approval) دارد ؟

ناتالیزوماب

فینگولیمود

دی متیل فومارات

اکرلیزوماب



منبع:

۷۴۷, Continuum

۳۸- سوال: کدامیک از علائم زیر جزو در بیماری NMOSD, جزو علائم بالینی Core محسوب نمیشود ؟

نوریت اوپتیک

میلیت حاد

سندروم Area postrema

سندروم cauda equina



منبع:

۸۲۵, Continuum

۳۹- سوال: کدامیک از موارد ذیل جزو درمانهای دراز مدت بیماری NMOSD, محسوب نمیشوند ؟

Azathioprine

ریتوکسیماب

فینگولیمود



Mycophenolate mofetil

منبع:

۸۲۹, Continuum

۴۰- سوال: کدام یافته بیشتر می تواند آنسفالیت عفونی را از ADEM افتراق دهد؟

وجود یا عدم وجود تب

confusion

تشنج

یافته های ام آر آی



مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۴۱- سوال: بیمار ۷۲ ساله با سابقه ضایعات وزیکولر و اریتماتوز یک طرفه در ناحیه پشت گوش و گردن حدود ۲ هفته قبل که همراه احساس خارش و سوزش در همان منطقه با تب خفیف و بدن درد بوده است با افت هوشیاری و تشنج به اورژانس منتقل شده است. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

ام آر آی مغز نرمال انسفالیت زوستر را رد میکند

این تابلو ممکن است به علت مصرف داروهای ضد نورالژی باشد ✓

این بیماری عموماً در زنان مسن با پیش آگهی بد همراه است

در بیشتر موارد با حضور همی پارزی و آفازی ام آرای مغز نرمال است

۴۲- سوال: در مورد کدام بیماری استفاده همزمان کلوییدگروول و آسپرین را به عنوان پیشگیری ثانویه سکته مغزی توصیه میکنید

بیماری که علیرغم مصرف منظم آسپرین دچار سکته مغزی جدید شده است

فرد جوان با سکته مغزی و یافته‌های ECG و اکوی قلب نرمال

سکته مغزی با NIHSS=۳ ✓

فرد مسن که تحت درمان با آسپرین در ام آر آی small vessel disease روبه پیشرفت دارد

۴۳- سوال: در مورد درمان مناسب تنگی کاروتید کدام گزینه صحیح است؟

در صورت وجود پلاک اولسره جراحی یا استنت پیشنهاد می شود

در صورت کلسیفیکاسیون شدید لازم است حتی در موارد asymptomatic جراحی انجام شود

در تمام موارد تنگی بالای ۷۰ درصد جراحی یا استنت پیشنهاد میشود

در تنگی شدید با TIA مکرر جراحی یا استنت پیشنهاد می شود ✓

۴۴- سوال: در مورد درمان بیمار مبتلا به ICH حاد کدام گزینه پیش آگهی بیمار را بهتر میکند

تجویز داروهای ضد فشار خون در صورت فشار خون سیستولیک بالاتر از ۱۴۰

تجویز دگزامتازون در صورت بروز ادم حاد

انجام عمل جراحی در خونریزی های مخچه بزرگتر از ۴ سانتی متر ✓

هایپر ونتیلیسیون و حفظ PCO2 بین ۳۵ تا ۴۰

۴۵- سوال: در مورد بیماری های متابولیک مادرزادی کدام گزینه صحیح است

تغییرات ام آر آی و دیزارتری پیشرونده در بیماری فابری دیده می شود ✓

بروز درد و تاری دید ناگهانی نوریت اپتیک را از نوروپاتی لبر افتراق میدهد

پتوز پیشرونده به همراه افتالموپژی در کنار میوکلونوس و DWI restricion مطرح کننده MERRF است

اختلال شخصیت و شناخت به ضرر این بیماری هاست

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیبل اسکلروزیس

۴۶- سوال: تغییرات MRI قرینه در middle cerebellar peduncle در کدام بیماری دیده می شود

fragile X syndrome ✓

Ataxia-Telangiectasia

Tuberous Sclerosis

MELAS

۴۷- سوال: در بیمار پارکینسون که با دوز پایین لوودوپا دچار دیسکینزی میشود همه اقدامات زیر موثر است بجز

کاهش داروهای دوپامینرژیک مستقیم ✓

افزودن آمانتادین

استفاده از آنتی سایکوتیک های آتیپیک

استفاده از پرامی پکسول

۴۸- سوال: در مورد بیماری های Motor Neuron کدام صحیح است

برای تشخیص primary lateral sclerosis پیشرفت در عرض یک سال و همچنین نداشتن اختلال مثانه اجباریست

در progressive bulbar palsy وجود فاسیکولاسیون قبل از ضعف و آتروفی تشخیصی است

وجود IgM paraproteinemia تشخیص در زیر سوال می برد ✓

هرگونه افزایش Cpk سرم و یا پروتئین در CSF تشخیص را زیر سوال می برد

۴۹- سوال: بیماری با افت هوشیاری و میوکلونوس های مولتی فوکال با سابقه اختلال تیروئیدی هاشیموتو بستری شده است در

MRI تغییرات T2-hyperintense White matter به صورت قرینه و در بررسی مایع مغزی نخاعی pleocytosis و افزایش

خفیف پروتئین مشاهده شده است. در مورد این بیمار کدام گزینه صحیح است.

معمولاً پاسخ مناسب به پلاسما فرز دیده می شود

در صورت مثبت شدن Anti-TPO پاسخ به کورتیکواستروئید کم است ✓

non-convulsive status epilepticus بسیار شایع است

طبیعی بودن تست های عملکرد تیروئید به ضرر انسفالوپاتی هاشیموتو خواهد بود

۵۰- سوال: کدام در معاینه چشم در بیمار سندروم ورنیکه بارز است

نیستاگموس عمودی و افقی و gaze evoked ✓

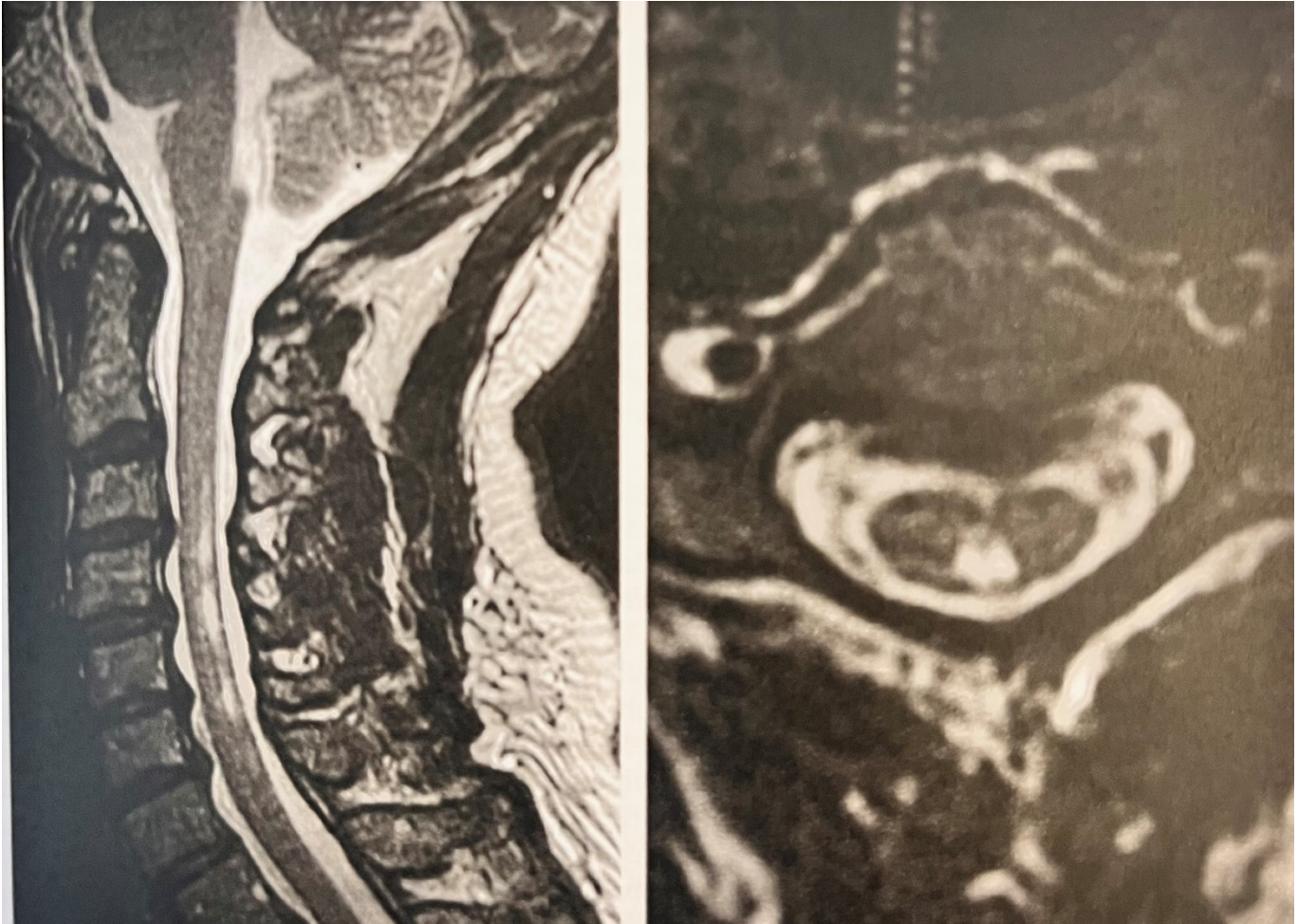
سالم بودن عضلات خارج چشمی

درگیری خالص عضلات رکتوس فوقانی

تاری دید دوطرفه خصوصاً در دید دور به همراه ادم پاپی

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۵۱- سوال: در آقای ۵۸ ساله با ضعف جنرال ایز و پارستزی دستها و پاها که در یک سال اخیر پیشرفت کرده است ام آر آی فوق دیده می شود در معاینه علامت رومبرگ و کاهش حس موقعیت و ارتعاش دیده می شود. در این بیمار کدام یافته را انتظار دارید (شکل ۱):



✓ آتروفی اپتیک در مراحل پیشرفته بیماری
افزایش رفلکس ها و علامت بابینسکی در تمام موارد
وجود سطح حسی
با توجه به شک به نقص ویتامین ب ۱۲ کاهش کوبالامین سرم تشخیصی است

۵۲- سوال: کدام مورد در مورد بیمار ایسکمی نخاع صحیح است؟
وجود enhancement تشخیص را رد می کند
میوکلونوس و اسپاسم بدون درگیری حسی تشخیص را رد می کند
برای تشخیص درگیری کامل نخاع (transverse myelopathy) وجود اسپاسم و Hyperreflexia ضروری است
✓ T2/STIR MRI تا چند روز ممکن است طبیعی باشد

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۵۳- سوال: در مورد بیمار مبتلا به درماتومیوزیت کدام گزینه صحیح است؟

- پیگیری درمان بر اساس مقدار ESR انجام می شود
- تیترا بالای ANA یا anti ribonuclear antibody احتمال SLE همزمان را مطرح می کند ✓
- پاسخ به IVIG معمولاً کم و نامناسب است
- بیماران معمولاً با ضعف ناگهانی به همراه درد در اندام ها مراجعه می کنند

۵۴- سوال: همه موارد از علل ایجاد Pseudotumor cerebri می باشد به جز:

- lead intoxication
- Hyperparathyroidism
- Hypervitaminosis A
- Methotrexate ✓

۵۵- سوال: کدام مورد نوریت اپتیک در زمینه NMOSD را مطرح می کند

- تاری دید به همراه درد
- پیشرفت سریع به نابینایی ✓
- وجود تغییرات همزمان در VEP
- تاری دید به همراه اختلال حرکت چشمی

۵۶- سوال: در بیمار مبتلا به GBS کدام مورد تخمین شدت درگیری اهمیت بیشتری دارد

- قدرت عضلات گردن و trapazii ✓
- احساس درد در عضلات
- لنفوسیتوز در csf
- H reflex غیر طبیعی

۵۷- سوال: در درمان Hemifacial Spasm همه موارد زیر صحیح است بجز:

- کاربامازپین
- توکسین بوتولینوم
- باکلوفن
- والپروات سدیم ✓

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۵۸- سوال: بیمار خانم ۳۲ ساله است با شرح حال تاری دید حدود دو هفته قبل که پس از ۵ روز به تدریج خود به خود بهبود یافته است. برای بیمار یک و نیم سال قبل به دنبال زایمان با پارزی دست راست و اختلال حس ام آر آی و نخاع انجام شده بوده و ۳ پلاک تیپیک ام اس مغز و ۱ پلاک نخاعی داشته است اما درمان را پیگیری نکرده است.

در این مرحله چه اقدامی انجام خواهید داد؟

- ✓ شروع درمان خط اول تعدیل کننده ام اس با رد سایر علل
- بررسی CSF برای تایید تشخیص
- توصیه درمان با ریتوکسیماب به خاطر درگیری نخاعی
- توصیه پیشگیری از بارداری در سالهای آینده

۵۹- سوال: کدام خصوصیت بالینی و تصویربرداری در بیماری PSP آن را از پارکینسون افتراق میدهد؟ (به دو مورد اشاره کنید)

erect posture – tremor

Mouse ear-lack of tremor ✓

Ptosis-oculomotor abnormality

Humming bird sign- flexed posture

۶۰- سوال: بیمار خانم ۴۲ ساله با شکایت از سردردهای اپیزودیک مراجعه کرده است. بیمار اظهار می کند حملات سردرد وی شدید، یک طرفه و در ناحیه پری ارییتال هستند. هر حمله حدود ۱۰ دقیقه طول می کشد و همراه سردرد پتوز و اشکریزش نیز وجود دارد. تعداد حملات بیش از ۵ نوبت در روز بوده و اغلب هنگام بیدار شدن از خواب رخ می دهند. با توجه به تشخیص بیمار کدام گزینه در مورد وی صدق می کند؟

✓ اگر حملات بیمار دو طرفه باشند احتمال افزایش فشار csf باید مد نظر باشد.

بهترین درمان در مرحله حاد اکسیژن صد درصد با ماسک است.

تحریک عصب واگ در درمان این نوع سردرد موثر نیست.

این نوع سردرد در مردان نسبت به زنان شیوع بالاتری دارد.

۶۱- سوال: بیمار خانم ۲۸ ساله با شکایت از سردردهای شدید و ضرباندار مراجعه کرده است و همراه سردرد فوتوفوبی و تهوع رانیز ذکر می کند. سردرد های بیمار فقط حوالی عادت ماهیانه ایجاد می شوند. کدامیک از درمان های زیر در مرحله حاد برای این بیمار مناسب تر است؟

lasmiditan

rimegepant

frovatriptan +naproxen ✓

rizatriptan

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۶۲- سوال: بیمار خانم ۲۴ ساله با سابقه افسردگی با شکایت از سردردهای روزانه از یک سال قبل مراجعه کرده است. طبق گفته بیمار سردرد های وی به دنبال یک گلودرد خفیف در روز تولد او شروع شده است. سردردهای بیمار فشارنده ، با شدت متوسط و به صورت جنرالیزه هستند و گاهی با تشدید سردرد فتوفوبی نیز وجود دارد. معاینات نورولوژیک و Brain MRI با و بدون کنتراست طبیعی هستند. با توجه به شرح حال کدام تشخیص برای بیمار بیشتر مطرح است؟

Tension type headache

New daily persistent headache ✓

Aseptic meningitis

Hemicrania continua

۶۳- سوال: بیمار خانم ۳۸ ساله با سابقه نارسایی قلبی و فشارخون بالا و سنگ کلیه با سردرد های میگرنی از چند سال قبل مراجعه کرده است. سردرد های بیمار شدید بوده و به مسکن های ساده پاسخ نمی دهد. جهت درمان بیمار در مرحله حاد کدام گزینه را انتخاب می کنید؟

Lasmiditan ✓

rizatriptan

sumatriptan nasal

dihydroergotamine

۶۴- سوال: بیمار آقای ۷۱ ساله که به علت افت سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. بیمار ذکر می کند به دنبال غذا خوردن دچار درد شدید تیر کشنده در ناحیه حلق و گوش شده است و حملات افت هوشیاری چند نوبت به دنبال درد رخ داده است. باتوجه به تشخیص بیمار کدام گزینه در مورد مکانیسم اولیه افت هوشیاری محتمل تر است؟

افت فشارخون

هیپوکسی

برادی کاردی ✓

بلوک قلبی

۶۵- سوال: بیمار خانم ۳۹ ساله با سابقه حملات میگرن با اورا از ۱۰ سال قبل مراجعه کرده است. وی در مورد ریسک احتمالی استروک از شما سوال می کند . کدام پاسخ صحیح می باشد؟

در بیماران مبتلا به میگرن بدون اورا ریسک استروک ایسکمیک در طول زندگی دو برابر افزایش می یابد.

با استفاده از سیگار و خصوصا مصرف کنتراستپتو خوراکی این ریسک افزایش می یابد.

این ریسک با فرکانس حملات میگرن با اورا ارتباطی ندارد.

همه موارد ✓

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۶۶- سوال: بیمار آقای ۳۰ ساله با سابقه حملات سردرد از کودکی که دچار سردرد یک طرفه ضرباندار همراه با ضعف اندام های سمت راست می شود . اغلب سردرد بیمار طی ۶ ساعت و پارزی چند ساعت پس از آن بهبود می یابد. سابقه این حملات در خواهر وی نیز وجود دارد. در مورد بیمار فوق کدام گزینه صحیح است؟
در CSF بیمار پلیوسیتوز وجود دارد.

- ✓ از نظر ژنتیکی این بیماری با EAtype 2 همپوشانی دارد.
- سردرد بیمار به ایندومتاسین به صورت دراماتیک پاسخ می دهد.
- اغلب این تشخیص در بالغین مطرح می شود.

۶۷- سوال: آقای ۴۳ ساله با شکایت از حملات مکرر درد شدید خنجری در ناحیه پری اربیتال مراجعه کرده است . هر حمله ۳۰ ثانیه طول میکشد و بیش از ۵۰ تا ۶۰ بار در روز تکرار می شود. Brain MRI و معاینات نورولوژیک بیمار طبیعی است. بیمار به درمان های رایج مقاوم می باشد . کدام درمان را بیشتر توصیه می کنید؟

- دکمپرشن میکروواسکولار
- ✓ لیدوکائین وریدی
- دی هیدروآرگوتامین وریدی
- ایندومتاسین خوراکی

۶۸- سوال: مرد ۶۵ ساله ای به علت سردرد های مکرر که طی خواب شبانه و گاهی در به دنبال چرت روزانه رخ می دهد مراجعه کرده است. سردرد بیمار دو طرفه و بدون ابریزش از بینی و اشکریزش است. معاینات نورولوژیک طبیعی هستند. کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار انتخابی نیست؟

- مانیتورینگ ۲۴BP ساعته
- تجویز ایندومتاسین ۷۵ میلیگرم موقع خواب
- مصرف دو فنجان قهوه قبل از خواب
- ✓ تجویز دی هیدروآرگوتامین هنگام سردرد

۶۹- سوال: جهت کنترل تشنج همه موارد زیر اندیکاسیون جراحی دارند بجز؟

- سندروم لنوکس گاستو
- سندروم همی کانوالسیو همی پلژیک
- سندروم راسموسن
- ✓ سندروم الندوکلفنر

۷۰- سوال: .اختلال در کدامیک از رسپتورهای زیر در بروز صرع میوکنوس جوانان موثر است ؟

- AMPA
- NMDA
- GLUTAMATE
- ✓ GABA

۷۱- سوال: در صرع لوب فرونتال تحریک کدامیک از مناطق زیر در بروز حرکات هیپرکینتیک موثر است؟

Orbitofrontal

supplementary ✓

dorsolateral

middle frontal gyrus

۷۲- سوال: جهت لوکالیزه کردن محل ضایعه در صرع لوب فرونتال کدامیک از عالیم زیر از ارزش کمتری برخوردار است؟

Unilateral tonic movement

hyperkinetic movement

prolonged todd ,s paralysis

non forceful head deviation . ✓

۷۳- سوال: Perspiration توام با piloerection در صرع لوب فرونتال در تحریک کدامیک از مناطق زیر بیشتر اتفاق می افتد؟

Superior frontal gyrus

supplementary cortex

pre Rolandic area ✓

area 8

۷۴- سوال: در صرع لوب فرونتال تحریک کدامیک از مناطق زیر در مرحله postictal با آفازی ورنیکه شبیه می باشد؟

Non dominant 44 ✓

area 8

supplementary cortex

dorsolateral cortex

۷۵- سوال: کدامیک از امواج اساسا در ناحیه سنترال بوده و like comb بوده و گاهی هم در نواحی پوستریور و اکسی پیتال دیده می شود؟

POSTs

Mu rhythm . ✓

Small sharp spike

14-6 poly spike activity

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۷۶- مردی ۹۱ ساله با تشخیص epilepsy myoclonus juvenile تحت درمان با سدیم وال پورات است ولی انزیم های کبدی بشدت رو به افزایش بوده و بیش از ۹/۱ برابر افزایش یافته است انتخاب بعدی شما چیست؟

لوتیراستام ✓

لاموترژین

توپیرامات

کلوبازام

۷۷- کدامیک از انواع تشنج در موقع بروز احتمال تبدیل به استاتوس اپی لپسی دارد ؟

childhood epilepsy with centrotemporal spike

Panayiotopoulos syndrome ✓

Gatstaut syndrome

Jeavons syndrome

۷۸- کدامیک از انواع تشنج ممکن است برای همه عمر باقی بماند ؟

childhood epilepsy with centrotemporal spike

Panayiotopoulos syndrome

Gatstaut syndrome

Jeavons syndrome ✓

۷۹- سوال: مردی ۳۱ ساله - مصروع به دنبال مصرف فنی توین دچار حساسیت پوستی شده است وی سابقه افسردگی و سنگ کلیه داشته و تست های کبدی نیز افزایش نشان می دهد* B HLA 1502 . منفی است کدامیک از داروهای زیر برای جایگزینی مناسب تر است؟

کاربامازپین

سدیم والپورات

توپیرامات

گاباپنتین ✓

۸۰- سوال: . کدامیک از داروهای زیر علاوه بر کانال های سدیم و کلسیم بر روی AMPA رسپتور نیز اثر می نماید؟

لاکوزامید

کاربامازپین

اتوسوکسماید

توپیرامات ✓

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۸۱- سوال: کدامیک از مکانیسم داروهای زیر بهتر می تواند تشنج absence Childhood را کنترل نمایند؟

با تاثیر بر روی کانال کلر

با تاثیر بر روی کانال کلسیم ✓

بر روی کانال پتاسیم

بر روی رسپتور AMPA

۸۲- سوال: کودک ده ساله ای که با علائم Rolandic epilepsy مراجعه نموده است علاوه بر EEG نیاز به انجام کدامیک از آزمایشات زیر دارد؟

PET

SPECT

MRS

MRI ✓

۸۳- سوال: در کدامیک از موارد زیر رژیم کتوژنیک به عنوان خط اول درمانی اپی لپسی محسوب می گردد؟

West syndrome

tuberous sclerosis

Rasmussen syndrome

GLU1 deficiency ✓

۸۴- سوال: آقای ۶۱ ساله ای از یک ماه قبل دچار حملات ناگهانی درد در ناحیه حلق و سپس برادیکاردی و سنکوپ می شود. بررسی های قبلی و معاینات نورولوژیک نرمال است. کدامیک از داروهای زیر برای کنترل حملات بیمار برتری دارد؟

پروپرانول

پروپانتلین

گاباپنتین ✓

فلودروکورتیزن

۸۵- سوال: در testing table- Tilt زمانی که سر تخت به میزان ۶۱ درجه بال می اید کدامیک از موارد زیر بعد از حدود ده دقیقه به عنوان پاسخ نرمال محسوب می گردد؟

کاهش در فشار خون و یا سیستولیک به میزان ۱۰mmHg

افزایش در فشار سیستولیک به میزان ۲۵mmHg

کاهش در فشار خون سیستولیک به میزان ۲۵mmHg

افزایش در فشار خون و یا سیستولیک به میزان ۱۰mmHg ✓

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۸۶- سوال: در بیماری مبتال به سندرم feil-klippel چرخاندن سر به طرفین سبب سرگیجه، تهوع و افت هوشیاری می شود، محتمل ترین علت این عارضه کدام است؟

- تنگی مادرزادی پروگزیمال شریان های ورتبرال
- آنومالی های مهره های گردن و فشار بر شریان ورتبرال ✓
- هیدروسفالی حاد انسدادی ناشی از تنگی aqueduct
- فشار توده بافت نرم گردن روی شریان های کاروتیه دو طرف

۸۷- سوال: مکانیزم سنکوپ در کدامیک از گزینه ها با بقیه موارد متفاوت است؟

- بیماری پارکینسون
- مولتیپل سیستم آتروفی
- فتوکرومو سایتوما
- سنکوپ وازوواگال ✓

۸۸- سوال: بیماری هنگام تشنج دچار آریتمی های قلبی و سنکوپ می شود تون پاراسمپاتیک افزایش یافته و در EKG کاهش interval-QT دیده می شود، احتمال کانون تشنج در کدامیک از نواحی زیر بیشتر است؟

- Left Amygdala
- Right insula ✓
- Left hypecamp
- Right mammillary Body

۸۹- سوال: مرد میانسالی در هنگام فعالیت با دست چپ دچار سرگیجه، درد و claudication دست چپ می شود. احتمال بروز کدامیک از عالمم زیر کمتر است؟

- سردرد
- سنکوپ
- کوری گذرای چشم چپ ✓
- ضعف گذرای دست چپ

۹۰- سوال: کدامیک از گزینه های زیر باعث سنکوپ ناشی از هیپوتانسیون ارتوستاتیک نمی شود؟

- بیماری شای دراگر
- مصرف لوودوپا
- مصرف لیتيوم
- نورالژی گلوسوفارنژه ✓

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس

۹۱- سوال: راننده تاکسی با سابقه حملات افتادن سر به مدت چند ثانیه ضمن کار که همراه اختلال هوشیاری نبوده ولی پرش عضلات صورت دارد کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

- ✓ کاتاپلکسی
- میاستنی گراو
- نارسائی ورتبروبازیلر
- فلج دوره ای هیپوکالمیک

۹۲- سوال: آقای ۶۱ ساله ای از دو سال قبل دچار بیبوست، سیاه رفتن چشم هاو dizziness شده است. در معاینه فشار خون در حالت خوابیده ۳۱/۳۱ و در حالت نشسته ۱۱/۶۱ است و معاینه حس سطحی و عمقی و قدرت عضلانی نرمال است، کدامیک از درمان های زیر را توصیه می کنید؟

- midodrine ۵ میلی هر ۲ ساعت
- ✓ فلودروکورتیزن ۰.۱ میلی دو بار در روز
- کلونیدین ۲ میلی شب ها
- کاربامازپین ۲۰۰ میلی دو بار در روز

۹۳- سوال: مرد ۶۱ ساله ای بصورت ناگهان دچار سقوط و کاهش هوشیاری شده است، در هنگام کاهش سطح هوشیاری رنگ پریده بوده ، نبض ضعیف داشته ، حرکات کلونیک و بی اختیاری ادرار نیز داشته است MRI. مغز نرمال است، کدام تشخیص محتمل است؟

- تشنج
- ✓ حملات استوکس-آدامز
- حملات هراس
- هیپوگلیسمی

۹۴- سوال: در اورژانس پس از پذیرش در همه بیماران status epilepticus انجام می شود؟

- ✓ CT SCAN
- MRI
- LP
- پانل توکسین

۹۵- سوال: Hypertension در کدامیک از داروهای بی هوشی زیرکه در درمان epilepticus status به کار می رود شایع تر است؟

- میدازولام
- ✓ کتامین
- پنتوباریتال
- پروپوفول

مدت آزمون: 120 (MS) آزمون: مولتیپل اسکلروزیس
--

۹۶- سوال: رابدومیولیز جزء عوارض کدام یک از داروهای زیر می باشد؟

پروپوفول ✓

کتامین

میدازولام

پنتوباریتال

۹۷- سوال: مکانیزم ضد صرع کتامین چگونه است؟

ضد NMDA ✓

ضد AMPA

آگونیست GABA

ضد کانال کلسیم

۹۸- سوال: کدام یک از داروهای زیر کمتر استئوپروز می دهد؟

سدیم والپورات

فنی توئین

لاموتریژن ✓

گاباپنتین

۹۹- سوال: کدام یک از داروهای زیر نیمه عمر بیشتری دارد؟

روفی نامید ✓

گاباپنتین

پرگابالین

لوتیراستام

۱۰۰- سوال : در بیمار ام اس که همزمان دچار بیماری پسوریازیس می باشد بعنوان خط اول درمان کدام دارو در اولویت است ؟

تری فلونوماید

دی متیل فومارات ✓

ناتالیزوماب

اینترفرون بتا