

پزشکی خواب

۱- سوال

مرد ۵۸ ساله‌ای با چاقی و فشار خون بالا، از افت حافظه کوتاه مدت، فراموشی و خستگی روزانه شکایت دارد، PSG. AHI = 35 را نشان می‌دهد. کدام ساختار مغزی بیشتر درگیر شده است؟

آمیگدال

هیپوکامپ ✓

(ساقه مغز

نئوکورتکس

منبع:

کریگر ص ۱۳۳۶

۲- سوال

زنی ۵۰ ساله با OSA متوسط به مدت ۶ ماه تحت درمان با CPAP قرار گرفته است. تست‌های نوروسایکولوژی بهبود در executive "function" را نشان می‌دهند. کدام سازوکار احتمالی در این بهبود نقش دارد؟

کاهش آپنه‌های REM

افزایش حافظه procedural

بازسازی عملکرد prefrontal cortex ✓

تثبیت circadian rhythm

منبع:

ص ۱۳۳۹

۳- سوال

مرد ۵۹ ساله‌ای با OSA درمان نشده دچار تصمیم‌گیری‌های تکانشی و عدم کنترل هیجانی شده است. این حالت بیشتر با کدام ناحیه مغز مرتبط است؟

هیپوکامپ

آمیگدالا

قشر فرونتال میانی

قشر سینگولیت قدامی



منبع:

رفرنس: ص ۱۳۳۸

۴- سوال

زنی با OSA درمان نشده دچار اختلالات mood و کاهش انعطاف‌پذیری شناختی است. نقش کدامیک در این اختلال پررنگ‌تر است؟

Fragmentation خواب



هیپوکسی شبانه

تغییرات circadian

افزایش REM

منبع:

ص ۱۳۳۶

۵- سوال

کدامیک از عملکردهای شناختی بیشترین آسیب را در OSA نشان می‌دهد؟

حافظه بلندمدت

توجه پایدار

حافظه کاری

✓

سرعت پردازش

منبع:

ص ۱۳۳۵

۶- سوال

کدامیک از درمان‌های زیر بیشترین شواهد اثربخشی در بهبود شناختی بیماران OSA را دارد؟

نوروفیدبک

محرك‌های CNS

CPAP

✓

CBT

منبع:

ص ۱۳۳۹

۷- سوال

نقش هیپوکسی متناوب در آسیب مغزی بیماران OSA چیست؟

✓ فعال سازی microglia

کاهش سروتونین

مهار بازجذب دوپامین

اتساع عروق مغزی

منبع:

ص ۱۳۳۷

۸- سوال

مرد ۵۵ ساله ای با نارسایی قلبی و شکایت از بیدار شدن های مکرر شبانه مراجعه کرده است. در PSG ، تنفس دوره ای با وقفه های مرکزی عمدتاً در خواب NREM گزارش شده است. پاتوفیزیولوژی غالب این وضعیت کدام است؟

انسداد مکانیکی حلق

افزایش فشار CO_2 در خون

✓ افت PaCO_2 زیر آستانه آپنه

کاهش تن عضلات دیلاتور

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۷

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۹- سوال

زن ۴۵ ساله با بی خوابی، بیداری های مکرر و تشخیص OSA در PSG مراجعه کرده است. نمره ORP ۰.۲ است. این مقدار بیانگر چیست؟

بیداری شدید

خواب سبک

خواب بسیار عمیق



کاهش مقاومت حلق

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۲

۱۰- سوال

بیمار ۴۸ ساله ای با BMI بالا و AHI متوسط، در PSG بیشتر وقفه ها در NREM دیده می شود. فنوتیپ غالب OSA او چیست؟

REM-dominant

NREM-dominant



supine-related

position-independent

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۱۱- سوال

در بیمارانی با OSA که آستانه بیداری بسیار پایین دارند، شایع‌ترین پیامد چیست؟

افزایش ماندگاری در REM

✓ تشدید آپنه‌ها به علت بیداری زودرس

بهبود تهویه

کاهش AHI

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۱۲- سوال

در بیمارانی با Loop gain بالا، کدام درمان مؤثرتر است؟

داروهای بنزودیازپین

✓ اکسیژن شبانه

تحریک هیپیوگلو سال

جراحی انسدادی

منبع:

فصل ۱۳۰، ص ۱۲۴۲

۱۳- سوال

کدام یک از موارد زیر در افراد با Loop gain بالا محتمل تر است؟

تهویه پایدار

پاسخ کم به درمان اکسیژن

بروز Treatment emergent CSA



پاسخ بهتر به جراحی حلق

منبع:

فصل ۱۳۰، ص ۱۲۴۰

۱۴- سوال

کدام ویژگی در بیماران دارای آستانه بیداری پایین دیده می شود؟

بیداری زودرس با تغییرات خفیف در CO_2



پاسخ مؤثر عضلات دیلاتور

افزایش جریان هوا بدون بیداری

وقفه های بلند مدت با هیپوکسی شدید

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۱۵- سوال

در بیماران OSA با آستانه بیداری پایین، کدام درمان مؤثرتر است؟

آموزش بهداشت خواب

بنزودیازپین



تحریک عضله حلق

SSRI

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۱۶- سوال

در تعیین فنوتیپ OSA ، کدام فاکتور تعیین کننده است؟

BMI)

زمان بیداری

آستانه بیداری



درصد N1

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۱۷- سوال

زن ۴۰ ساله‌ای به دلیل اضطراب مربوط به خواب، مدام به ساعت نگاه می‌کند و خوابش بدتر می‌شود. کدام ابزار برای ارزیابی مناسب‌تر است؟

DBAS ✓

PSQI

ISI

PSG

منبع:
صفحه ۸۶۳

۱۸- سوال

در DSM-5 تشخیص اختلال بی‌خوابی نیازمند کدام ویژگی نیست؟

فرصت کافی برای خواب

اختلال در کیفیت خواب

استفاده از ابزار عینی برای ثبت خواب ✓

وجود اختلال در عملکرد روزانه

منبع:
صفحه ۸۵۸

۱۹- سوال

کدام ترکیب درمانی در بلندمدت بهترین پیامد را دارد؟

(CBT-I + زولپیدم برای همیشه

(CBT-I (اولیه و سپس قطع دارو ✓

دارو طولانی مدت

درمان ترکیبی همیشگی

منبع:

صفحه ۹۲۷

۲۰- سوال

درمان انتخابی برای خانم ۵۰ ساله با بی خوابی و اختلال عملکرد روزانه بدون بیماری همراه چیست؟

بنزودیازپین

(CBT-I ✓

داروهای ضد افسردگی

ملاتونین

منبع:

صفحه ۸۹۱

۲۱- سوال

در کدام موقعیت استفاده از PSG توصیه می شود؟

بیماران بی خوابی بعد از ۶ ماه

✓ در صورت مقاومت به درمان و شک به سایر اختلالات خواب

برای تایید اثربخشی CBT

برای بررسی افسردگی

منبع:

صفحه ۸۵۹

۲۲- سوال

در کودک با شکایت بی خوابی و فعالیت زیاد روزانه و امتناع از رفتن به رختخواب مراجعه کرده است، بهترین اولین گام کدام است؟

CBT-I

دارو درمانی

ویدئو مونیتورینگ

✓ تعیین الگوی خواب متناسب با سن و سبک زندگی

منبع:

صفحه ۸۵۴

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۲۳- سوال

مرد ۶۸ ساله با نارسایی قلبی (EF=30)٪ (دچار تنگی نفس شبانه و بیدار شدن مکرر است PSG. تنفس دوره‌ای با آپنه مرکزی را نشان می‌دهد. تشخیص محتمل چیست؟

OSA

Complex Sleep Apnea

Central Sleep Apnea – Cheyne-Stoke



Idiopathic CSA

منبع:

صفحه ۱۱۵۸ – شکل

۲۴- سوال

زن ۴۶ ساله با خواب ناآرام و سردرد صبحگاهی، مورفین مزمن مصرف می‌کند: PSG. وقفه‌های مرکزی بدون تلاش تنفسی. درمان؟

CPAP

کاهش دوز مورفین



SSRI

AVAPS

منبع:

صفحه ۱۱۶۶

– CSA & Opioid

۲۵- سوال

مرد ۷۵ ساله با CSA و نارسایی قلبی کاندید درمان با ASV است. کدام شرط مهم در انتخاب درمان است

بررسی کلیه

سطح سدیم

EF بالای ۴۵٪ ✓

بررسی اضطراب

منبع:

صفحه ۱۱۶۹ (SERVE-HF) – ASV contraindications

۲۶- سوال

مرد ۴۸ ساله ساکن ارتفاع بالا، با خواب منقطع مراجعه کرده و در CSA, PSG مشاهده شد. اولین درمان؟

ضد اضطراب

اکسیژن ✓

ملاتونین

SSRI)

منبع:

صفحه ۱۱۶۱

۲۷- سوال

خانم با ALS و CSA با تهویه ناکافی در PSG مراجعه کرده است. بهترین درمان؟

اکسیژن

ASV

NIV



داروی محرک تنفس

منبع:

صفحه ۱۱۶۰

۲۸- سوال

PSG با کاهش REM و افزایش N2 یافته تیپیک کدام است؟

OSA

مصرف opium



Cheyne-Stokes

افزایش PaCO2

منبع:

صفحه ۱۱۶۶ – Opioid CSA, architecture disruption

۲۹- سوال

بیماری ۶۵ ساله با نارسایی قلبی و الگوی تنفس دوره‌ای مراجعه کرده است. شب‌ها با تنگی نفس از خواب بیدار می‌شود. بهترین قدم تشخیصی اولیه چیست؟

رادیوگرافی قفسه سینه

خواب‌نگاری شبانه

✓

اسپیرومتری

نوار مغز روزانه

منبع:

صفحه ۱۱۶۳

۳۰- سوال

کدام یک از عوامل زیر به عنوان فاکتور مستعدکننده برای بی‌خوابی مطرح است؟

ساعت زیستی منظم

تجربه خواب عمیق

ویژگی شخصیتی نورو تیسیزم

✓

تمرینات ریلکسیشن

منبع:

ص ۸۳۰

۳۱- سوال

طبق DSM-5، برای تشخیص اختلال بی خوابی باید علائم چند بار در هفته تکرار شوند؟

حداقل یک بار

حداقل دو بار

حداقل سه بار

✓

هر شب

منبع:

ص ۸۵۸

۳۲- سوال

در تشخیص اختلال بی خوابی، کدام گزینه باید وجود داشته باشد؟

طولانی شدن خواب REM

خواب آلودگی بیش از حد روزانه

نارضایتی از خواب و اختلال عملکرد روز

✓

اختلال در حافظه بلندمدت

منبع:

ص ۸۵۸

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۳۳- سوال

معیار مدت زمان لازم برای تشخیص بی خوابی مزمن در ICSD-3 چیست؟

بیش از ۲ هفته

بیش از ۱ ماه

بیش از ۳ ماه



بیش از ۶ ماه

منبع:

ص ۸۵۸

۳۴- سوال

طبق مطالعات، کدام گروه سنی بیشترین شیوع بی خوابی را دارد؟

کودکان

نوجوانان

بزرگسالان جوان

سالمنندان



منبع:

ص ۸۲۹

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۳۵- سوال

کدام ابزار ارزیابی بالینی، برای اندازه‌گیری خواب‌آلودگی روزانه به کار می‌رود؟

FIRST

ISI

Epworth Sleepiness Scale



Sleep Hygiene Index

منبع:

ص ۸۶۴

۳۶- سوال

در بررسی بی‌خوابی، Sleep Onset Latency بیشتر از چند دقیقه مهم تلقی می‌شود؟

۱۵ دقیقه

۲۰ دقیقه

۳۰ دقیقه



۴۵ دقیقه

منبع:

ص

۳۷- سوال

کدام عامل فرهنگی ممکن است در کم گزارش شدن بی خوابی در گروه های اقلیت نژادی نقش داشته باشد؟

ژنتیک

✓ تفاوت در درک علائم

کمبود خواب عمیق

تفاوت در سن شروع خواب

منبع:
ص ۸۲۷

۳۸- سوال

اختلال بی خوابی در کودکان بر اساس ICSD-3 در چه سنی قابل تشخیص است؟

از بدو تولد

بعد از ۳ ماهگی

✓ حداقل ۶ ماهگی

حداقل یک سالگی

منبع:
ص ۸۵۲

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۳۹- سوال

بی خوابی می تواند پیش زمینه یا عامل خطر کدام اختلال باشد؟

صرع

دیابت نوع یک

اختلالات روان پزشکی

✓

آلرژی غذایی

منبع:

ص ۸۲۵

۴۰- سوال

گاهی محیطی بیش از حد (cortical arousal) به چه فاکتوری مرتبط است؟

اختلال حافظه

خواب گردی

هایپرآروزال

✓

کم خوابی مزمن

منبع:

ص ۸۲۵

۴۱- سوال

کدامیک از داروها بر روی گیرنده ی هیستامینی ۳ اثر دارند

fexofenadin(

loratadin

olanzapin

pitolisant



منبع:

ص ۴۸۶

۴۲- سوال

در مورد داروی سوورکسانت کدام گزینه غلط است

بر روی گیرنده های ارکسین ۱ و ۲ اثر دارد

دوز حداکثر آن ۲۰ میلیگرم است

مواردی از راه رفتن در خواب با دارو گزارش شده است



خواب آلودگی روزانه از عوارض شایع دارو است

منبع:

صفحه ی ۴۹۲

۴۳- سوال

داروی ضد اضطراب بوسپیرون چه اثری بر روی خواب دارد

سرکوب خواب موج آهسته

سرکوب خواب حرکات سریع چشم

✓

افزایش مرحله دوم خواب

Shortened REM Latency

منبع:

ص ۵۰۵

۴۴- سوال

کدام گزینه بیانگر بیخوابی مزمن است

Complain of unrefreshing sleep

difficulty falling asleep over one week

difficulty staying and falling asleep over Three month

✓

difficulty staying sleep over one month.

منبع:

ص ۶۲۴

۴۵- سوال

پسر ۱۹ ساله با شکایت از خواب آلودگی و ضعف و خستگی مراجعه کرده است در بررسی نمره ی پرسشنامه ی اپوورث برابر هفت است نتیجه ی سایر بررسیهای بیمار در زیر بیان شده است چه اقدامی برای بیمار مناسب نیست

STOP BANG score=4

multiple sleep latency Test ✓

Tsh ,T3 test

شرح حال بیخوابی

poly somnography

منبع:

ص 628

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۴۶- سوال

بیماری از سردردهای مکرر صبحگاهی که به صورت مبهمو جنر الیزه می باشد شکایت دارد که بعد از حدود ۰ ۳ دقیقه از زمان بیدار شدن برطرف می شود کدام تشخیص مطرح نمی باشد

hypoventilation

sleep dysfunction

hypnic headache



elevated blood pressure

منبع:

ص 634

۴۷- سوال

کدام اختلال معمولا با آپنه ی انسدادی خواب همراهی ندارد

هایپر تیروئیدیسم



سندرم د اون

موکو پلی ساکاریدوز

آکرومگالی

منبع:

صفحه ۶۳۹

۴۸- سوال

در کدام گزینه لند مارک کرانیو فاشیال رسیک فاکتور آپنه ی انسدادی است

overject=5mm



Retrogenathia=4mm

Cricomental space=2cm

Neck circumference=38 cm

منبع:

ص ۶۴۰

۴۹- سوال

در معاینه ی فارنکس بیماری کام نرم وقسمت پایه یا اوولا قابل مشاهده است نمره ی ما لامپاتمی بیمار کدام است

۱

۲

۳



۴

منبع:

صفحه ۶۴۳

۵۰- سوال

بیماری با تشخیص آپنه انسدادی خواب به علت "عدم تحمل دستگاه فشار مثبت کاندید عمل جراحی می باشد کدام روش ارزیابی قبل از جراحی برای برنامه ریزی پلان جراحی و نوع عمل مناسب تر است

CT Scan

ام آر آی

Cephalometric evaluation with lateral radiography(

DISE ✓

منبع:
ص ۶۷۱

۵۱- سوال

از نظر مکانیسم، تکنیک «کنترل محرک» در I-CBT چه هدفی دارد؟

کاهش زمان صرف شده در بستر

کاهش زمان صرف شده در بستر

بازسازی ارتباط تخت با خواب ✓

تقویت ساعت زیستی

منبع:
ص ۸۹۰

۵۲- سوال

در بیماران با اختلال بی خوابی و اضطراب، CBT-I چه تأثیری دارد؟

فقط بر خواب اثر دارد

بر خلق بیمار بی اثر است

سبب بهبود اضطراب نیز می شود



نیاز به مصرف همزمان داروی ضد اضطراب دارد

منبع:

ص ۸۹۲

۵۳- سوال

کدام گزینه جزو مؤلفه های اصلی CBT-I نیست؟

محدودیت خواب

نوردرمانی



بهداشت خواب

کنترل محرک

منبع:

ص ۸۹۰

۵۴- سوال

استفاده از بنزودیازپین ها در بی خوابی مزمن توصیه نمی شود به دلیل:

تحمل پذیری پایین

خطر سوء مصرف

کاهش عملکرد روزانه

همه موارد فوق



منبع:

ص ۸۹۴

۵۵- سوال

درمان ترکیبی رفتاری-دارویی در چه بیمارانی کاربرد دارد؟

بی خوابی خفیف

بی خوابی مقاوم



بی خوابی ثانویه

بی خوابی گذرا

منبع:

ص ۸۹۶

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۵۶- سوال

هدف از محدودیت خواب در I-CBT چیست؟

کاهش زمان REM

✓ افزایش خستگی برای بهبود خواب

تنظیم ملاتونین

کاهش اضطراب قبل خواب

منبع:

ص ۸۹۰

۵۷- سوال

آنتی هیستامین ها مانند دیفن هیدرامین در بی خوابی:

اولین انتخاب هستند

✓ توصیه نمی شوند

درمان بلند مدت مناسب اند

فقط در نوجوانان کاربرد دارند

منبع:

ص ۸۹۴

۵۸- سوال

کدام علامت بالینی بیشترین اختصاص را برای نارکولپسی تیپ ۱ دارد؟

خواب‌آلودگی روزانه

فلج خواب

توهمات خواب‌آغازی

کاتاپلکسی ✓

منبع:

صفحه ۱۸۹۰

۵۹- سوال

در تست MSLT ، کدام یافته با تشخیص نارکولپسی سازگار است؟

تأخیر شروع خواب بیش از ۱۰ دقیقه

عدم ورود به خواب REM

حداقل ۲ بار ورود به REM در طی دفعات خواب کوتاه ✓

(فقط خواب موج آهسته

منبع:

صفحه ۱۸۹۳

۶۰- سوال

در کودکان مبتلا به نارکولپسی، یکی از علائم اولیه ممکن است شامل چه چیزی باشد؟

(شب‌ادراری

✓ تغییرات رفتاری مانند بیش‌فعالی

تب دوره‌ای

اختلال بینایی

منبع:

صفحه ۱۸۹۷

۶۱- سوال

در بیمار مبتلا به نارکولپسی که تحت درمان با مودافینیل است و هنوز دچار کاتاپلکسی می‌شود، کدام دارو مفیدتر است؟

ملاتونین

✓ فلوکستین

پرگابالین

کاربامازپین

منبع:

صفحه ۱۸۹۵

۶۲- سوال

کدام یک از علل ثانویه ی نازکولپسی به کاهش سطح هیپوکرتین-۱ منجر می شود؟

مصرف داروهای ضدافسردگی

صرع لوب فرونتال

انسفالیت خودایمن ✓

اختلال وسواس فکری

منبع:

رفرنس: جدول ۱۱۱.۲ – صفحه ۱۸۹۶

۶۳- سوال

مردی ۵۸ ساله با $AHI=25$ و $BMI=31\text{kg/m}^2$ که تحمل CPAP را ندارد، برای بررسی گزینه درمانی مناسب مراجعه کرده است. براساس اطلاعات موجود، کدام درمان می تواند بهترین گزینه جایگزین اولیه باشد؟

جراحی کاهش زبان

device Mandibular ✓

اکسیژن شبانه

تحریک عصب فرنیک

منبع:

صفحه ۱۲۵۷

۶۴- سوال

بیمار ۴۹ ساله‌ای با OSA متوسط و فشارخون بالا قصد شروع درمان با Oral Appliance را دارد. در صورت عدم پاسخ مناسب اولیه، چه اقدام درمانی توصیه می‌شود

تغییر نوع دستگاه به CPAP

کاهش زاویه دستگاه

افزایش میزان پیش‌رانی فک

✓

افزایش میزان پیش‌رانی فک

منبع:

صفحه ۱۲۵۷

۶۵- سوال

تحریک عصب زیرزبانی (Hypoglossal Nerve Stimulation) در چه گروهی از بیماران بیشترین اثربخشی را دارد؟

بیماران با BMI بالای ۳۵

بیماران با OSA متوسط و عدم تحمل CPAP

✓

بیماران با انسداد دایره‌ای حلق در DISE

بیماران دارای آپنه مرکزی

منبع:

صفحه ۱۲۵۸

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۶۶- سوال

بیمار ۵۵ ساله‌ای با $AHI=50$ و عدم تحمل CPAP کاندید درمان با HNS شده است. کدام یافته در آندوسکوپی خواب (DISE) استفاده از این درمان را رد می‌کند؟

انسداد قدامی-خلفی

انسداد دایره‌ای رترپالاتال

✓

انسداد در قاعده زبان

نقص جزئی در وال حلقی

منبع:

صفحه ۱۲۹۷

۶۷- سوال

در خانم ۳۷ ساله با $BMI=25$ که به علت fatigue و خواب آلودگی روزانه PSG صورت گرفته است که $AHI=4$ arousal Index=15 گزارش شده و بیمار Inspiratory flow limitation (IFL) متعدد داشته در این بیمار کدام گزینه غلط است؟

احتمال افزایش موج آلفا در فاز N3

افزایش stage shift در بیمار

با توجه به AHI بیمار نیاز به درمان CPAP نمی‌باشد

✓

احتمال پارسومینا در این بیمار بالاست.

منبع:

۱۰۹۷

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۶۸- سوال

در بیماری های نورو دژنراتیو از جمله آلزایمر کدام ویژگی در REM کاهش دارد؟

density REM -

number of rem sleep period -

REM Latency

REM —percentage



منبع:

۹۳۶

۶۹- سوال

در PSG بیمار اسکیزوفرنی کدام یافته نادر است؟

افزایش در high beta power

افزایش در gamma frequency

افزایش در sleep spindle.



کاهش طول sleep spindle

منبع:

۱۳۷۴

۷۰- سوال

در کودک مبتلا به اختلال ADHD کدام اختلال خواب کمتر است؟

sleep Breathing Dis(SBD)

RLS(restless leg syn)

Advanced sleep phase



Behavioral insomnia

منبع:

۱۳۹۲

۷۱- سوال

درمان ترکیبی اتموکستین + اکسی بوتینین در درمان OSA چه تأثیری نشان داده است؟

افزایش تعداد رویدادهای تنفسی

کاهش AHI



کاهش وزن

افزایش خواب آلودگی روزانه

منبع:

صفحه ۱۳۰۱

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۷۲- سوال

اثر اولیه درمان با CPAP در خواب REM چیست؟

افزایش fragmentation

کاهش duration REM

بی تأثیر

افزایش سهم REM



منبع:

صفحه ۱۲۷۸

۷۳- سوال

زن ۴۳ ساله ای با OSA متوسط نمی تواند CPAP را تحمل کند و دارای آلرژی بینی است. مناسب ترین اقدام اولیه چیست؟

درمان آلرژی و باز آزمایی CPAP



جراحی بینی فوری

HNS

Oral appliance

منبع:

صفحه ۱۲۵۸

۷۴- سوال

کدام درمان می تواند Loop gain را به طور قابل ملاحظه ای کاهش دهد؟

Oral appliance

اکسیژن درمانی



تحریک هیپیوگلو سال

Weight loss

منبع:

صفحه ۱۲۵۷

۷۵- سوال

کدام پیامد درمانی از CPAP در بیماران OSA ثابت نشده است؟

کاهش فشار خون

بهبود خواب آلودگی

کاهش مرگ ومیر قلبی



بهبود کیفیت زندگی

منبع:

بهبود کیفیت زندگی

۷۶- سوال

مکانیسم اثر درمان با اتموکستین-اکسی بوتینین در OSA چیست؟

تحریک تنفس مرکزی

✓ بهبود tone عضلات حلق

کاهش حجم زبان

مهار نوروپای GABA

منبع:

صفحه ۱۳۰۱

۷۷- سوال

در بیماری با رفتار جنسی حین خواب (Sexsomnia) که باعث ایجاد مشکلات قانونی شده است، بهترین رویکرد اولیه درمانی چیست؟

استفاده از مهارکننده های گیرنده دوپامین

دارو درمانی با کلوزاپین

✓ تدابیر ایمنی محیطی و بهبود بهداشت خواب

خواب زدایی با القای بیداری زودرس

منبع:

جدول ۱۱۶.۳،

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۷۸- سوال

بیمار ۶۰ ساله با سابقه پارکینسون دچار حرکات خشونت آمیز در خواب شده است. بهترین گزینه درمانی با اثربخشی اثبات شده چیست؟

✓ کلونازپام

(مهارکننده MAO

بوپروپیون

فنوباربیتال

منبع:

صفحه ۱۰۸۲

۷۹- سوال

کودک ۷ ساله ای با دوره های مکرر جیغ زدن شبانه بدون یادآوری بیدار می شود. در صورت شدت علائم، درمان انتخابی چیست؟

SSRI

✓ کلونازپام شبانه

درمان نورومدولاسیون

CBT

منبع:

صفحه ۱۰۸۴

آزمون: پزشکی خواب مدت آزمون: 100

۸۰- سوال

درباره بیمار فیبرو میالژیا کدام نادرست است؟

سن شایع آن ۵۰-۳۰ سال است

کاهش N2 از ویژگی های بیمار است

نسبت زن به مرد ۷۵٪ است

خواب آلودگی objective در بیماران دیده می شود.

✓

منبع:

۱۲۹۴

۸۱- سوال

حرکت پارادوکس قفسه سینه و شکم در کدام گزینه دیده نمی شود.

انسداد راه هوایی فوقانی

از دست رفتن تون عضلات تنفسی فرعی

از دست رفتن تون دیافراگم

کاهش تحریک اعصاب حرکت تنفسی

✓

منبع:

۱۶۰۳

۸۲- سوال

بیمار ۳۴ ساله‌ای با حملات شبانه پرخاشگری که همسرش را در خواب می‌زند، تشخیص اختلال رفتار در خواب REM دارد. اگر به کلونازپام پاسخ ندهد، قدم بعدی چیست؟

SSRI

✓ ملاتونین

تریازولام

CBT

منبع:

صفحه ۱۰۸۲

۸۳- سوال

مردی ۴۰ ساله با اختلال شخصیت و کابوس‌های مکرر، از اختلال کابوس مزمن رنج می‌برد. درمان دارویی انتخابی چیست؟

ایمی‌پرامین

کلوزاپین

پاروکستین

✓ پرازوسین

منبع:

صفحه ۱۰۸۷

۸۴- سوال

بیمار با تشخیص خواب‌گردی، تنها در صورت محرومیت از خواب دچار علائم می‌شود. بهترین مداخله کدام است؟

دارودرمانی با TCA

✓ تنظیم دقیق برنامه خواب و حذف عوامل محرک

بنزودیازپین طولانی‌اثر

مصرف آنتی‌هیستامین

منبع:

صفحه ۱۰۸۰

۸۵- سوال

بیماری با اختلال REM Behavior و علائم افسردگی تحت درمان با SSRI است، ولی حرکات شبانه بیشتر شده است. مداخله مناسب چیست؟

✓ قطع SSRI

افزودن ملاتونین

تغییر به MAOI

افزودن لیتیموم

منبع:

ص ۱۰۸۲

۸۶- سوال

بیمار مبتلا به افسردگی اساسی با شکایت از بی خوابی مزمن مراجعه کرده است. کدام گزینه بیانگر تأثیر بی خوابی بر شدت اختلال خلقی او است

کاهش خلق روزانه

افزایش عملکرد شناختی

تشدید علائم افسردگی

✓

کاهش اختلال عملکرد اجتماعی

منبع:

فصل اختلالات خلقی، صفحه ۱۵۸۴

۸۷- سوال

شایع ترین تغییر ساختاری خواب در افسردگی کدام است؟

افزایش خواب موج آهسته

کاهش تأخیر ورود به خواب REM

✓

افزایش زمان در مرحله N3

افزایش خواب REM با تأخیر زیاد

منبع:

صفحه ۱۵۸۶

۸۸- سوال

کدام یک از شاخص‌های PSG در بیماران مبتلا به افسردگی شایع‌تر است؟

✓ کاهش کارایی خواب (SE)

تأخیر زیاد در ورود به خواب REM

افزایش بیداری بعد از خواب (WASO)

افزایش زمان خواب کل

منبع:

صفحه ۱۵۸۶

۸۹- سوال

کاهش کارایی خواب (Sleep Efficiency) به چه معناست؟

کاهش مرحله REM

✓ کاهش نسبت زمان خواب به زمان در تخت

افزایش مدت خواب

افزایش خواب مرحله N1

۹۰- سوال

کدام ناحیه مغزی به عنوان ساعت زیستی بدن شناخته می شود؟

آمیگدالا

نئوکورتکس

هسته سوپراکیاسماتیک ✓

هیپوکامپ

منبع:

ساختارهای نورولوژیک تنظیم کننده خواب

۹۱- سوال

کدام فاز خواب بیشتر در ارتباط با تثبیت حافظه هیجانی نقش دارد؟

خواب REM ✓

خواب N1

خواب N2

خواب موج آهسته

منبع:

بخش تثبیت حافظه و نقش خواب

۹۲- سوال

در بیمار با اختلال دوقطبی، مصرف داروی لیتیوم در فاز افسردگی چه اثری بر کیفیت خواب دارد؟

اختلال در خواب N3

بهبود خواب موج آهسته



کاهش خواب REM

تشدید خواب آلودگی روزانه

منبع:

اثر داروی لیتیوم بر خواب در بیماران دوقطبی

۹۳- سوال

در بیمارانی که همزمان مبتلا به اختلال خواب و اختلال خلقی هستند، چه عاملی بیشترین پیش بینی کننده عود افسردگی است؟

کیفیت خواب



میزان خواب REM

ساعات بیداری در روز

بروز کابوس

۹۴- سوال

بی خوابی مزمن می تواند چه تأثیری بر عملکرد نوروشیمیایی در قشر پیش پیشانی بگذارد؟

افزایش ترشح GABA

کاهش فعالیت دوپامینرژیک ✓

افزایش گیرنده های NMDA

تحریک مدار reward

۹۵- سوال

در CSA ناشی از چاقی شدید، وقفه های مرکزی اغلب در کدام مرحله خواب بیشتر دیده می شوند؟

N1

REM

N3

NREM ✓

منبع:

فصل ۱۳۰، ص ۱۲۴۱

۹۶- سوال

PSG بیمار آپنه انسدادی بدون افت اکسیژن گزارش شده است کدام عامل می تواند تبیین کننده باشد؟

حساسیت کم به CO₂

آستانه بیداری بالا

✓

Loop gain بالا

اختلال نوروماسکولار

منبع:

فصل ۱۲۹، ص ۱۲۱۴

۹۷- سوال

در مورد (PLMS (periodic leg movement syn بر اساس معیار AASM کدام گزینه صحیح است؟

طول زمان افزایش فعالیت EMG پا ۲۰-۱۰ ثانیه باید باشد.

میزان amplitude فعالیت EMG ۸ بالاتر از حالت استراحت است

✓

زمان ختم یک حرکت تا شروع حرکت بعدی ۹۰-۵ ثانیه است

Respiratory related leg movement اگرچه ویژگی های مربوط به طول را داشته باشند در PLMS series محاسبه می شوند

۹۸- سوال

در تکمیل پرسشنامه RBD severity scale (RBDSS) امتیاز بیمار (۱-۲) گزارش شده است کدام گزینه وضعیت بیمار را نشان می دهد؟

حرکت خفیف در دیستال اندام ها – تولید صدا حین خواب REM

حرکت axial در بدن – تولید صدا حین خواب REM

✓ حرکت در PROXIMAL اندام ها – تولید صدا حین خواب REM

احتمال falling -,عدم تولید صدا در حین خواب REM

۹۹- سوال

کدام تست جهت ارزیابی خواب آلودگی فیزیولوژیک مناسب نیست؟

✓ MWT -

pupulography -

MSLT

EEG

منبع:
۱۶۵۷

۱۰۰- سوال

درباره Comorbidity های همراه SBD کدام جمله صحیح است

در ۷۰٪ بیماران عروق کرونری دیده می شود و اغلب SBD از نوع سنترال است

✓ SBD- در بیماران CHF باعث افزایش مورتابلیتی و admission می شود

در ۹۰,۰OHS٪ موارد central آپنه دیده می شود

افزایش BP در بیماران SBD و HTN فقط در زمان خواب رخ می دهد.

منبع:

۱۰۴۵