

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**ms****۱- کدامیک در مورد ویتامین D و بیماری MS نادرست است؟**

در افراد MS با مصرف ویتامین D سطح سرمی ویتامین D کمتر بالا میرود.

از طریق تداخل با آنتی ژن هسته ای EBV در پاتوژنز MS موثر است.

پلئومورفیسم ژنی در مورد ویتامین D میتواند باعث احتمال عود در MS و تعیین سطح سرمی ویتامین D اثرگذار باشد.

✓ در معرض اشعه UVB فقط از طریق فعال کردن ویتامین D بدن اثر روی کاهش احتمال بروز MS دارند.

منبع:

ص ۹۹۲، کانتینوم

۲- سطح سرمی و دوز پیشنهادی شما برای تجویز ویتامین D در بیماران MS چقدر است؟

✓ سطح سرمی 40-60 ng/ml, دوز 2000-5000 iu/day

سطح سرمی 10-30 ng/ml, دوز 1000 iu/day

سطح سرمی 80-100 ng/ml, دوز 5000-10000 iu/day

سطح سرمی 100 ng/ml, دوز 10000 iu/day

منبع:

ص ۹۹۷، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۳- کدام یک اثری در بروز یا تشدید MS ندارد؟**

Passive smoking

HLA-AO



HLA-DRB1 15:01

چاقی در سن بلوغ به خصوص در دخترها

منبع:

ص ۹۹۶، کانتینوم

۴- از کرایتریاهای مک دونالد ۲۰۱۷ کدام یک از مناطق ذیل در تشخیص MS مطرح نشده است؟

ژوکستا کورتیکال

کورد نخاعی

عصب چشم



کورتیکال

منبع:

ص ۱۰۰۹، کانتینوم

۵- کدام یک از علائم ذیل red flag برای تشخیص MS است؟

ضعف غیر قرینه اندام ها

نوریت اپتیک دوطرفه با بهبودی ناکامل



میلوپاتی پارشیل

دو بینی ناشی از فلج VI یک طرفه

منبع:

ص ۱۰۱۱، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۶- به کدامیک از علائم ذیل در تشخیص بیماری MS اهمیت بیشتری میدهید؟

Headache

Sub-acute cognitive decline

Constitutional symptoms

Urge incontinence



منبع:

ص ۱۰۱۱، کانتینوم

۷- همه جزء red flags بیماری MS در MRI هستند به غیر از؟

Asymmetric lesions



Siderosis

Meningeal enhancement

Microbleeds

منبع:

ص ۲۰۱۸، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۸- کدام یک از موارد ذیل در کرایتریای McDonalds 2017 در تشخیص PPMS استفاده نشده است؟

وجود OCB در CSF

سیر بالینی حداقل یک سال یا بیشتر

✓ حداقل ۲ عدد یا بیشتر پلاک در مغز

حداقل ۲ عدد یا بیشتر پلاک در نخاع

منبع:

ص ۱۰۱۸ ، کانتینوم

۹- در RIS کدامیک را مد نظر میگیرید؟

VEP طولانی یکطرفه با حفظ امپلیتود

وجود OCB در CSF

✓ وجود پلاک بزرگتر از 3 mm که کرایتریای بارکوف را پر کند.

وجود لوکوآرئوژیس

منبع:

ص ۱۰۲۰ ، کانتینوم

۱۰- به نظر شما شایع ترین علت تغییر (switched) دارو در بیمار دچار ام اس کدام است؟

Adherence پایین

اکونومی پایین

عدم تحمل دارو

✓ فقدان اثر بخشی

منبع:

ص ۱۰۲۷ ، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۱۱- کدام یک از عوامل ذیل در همراهی بیمار در ادامه درمان برجسته تر است؟

✓ مشارکت بیمار در انتخاب نوع دارو

داروهای خوراکی

قیمت پایین دارو

سن بالاتر بیمار

منبع:

ص ۱۰۷۷، کانتینوم

۱۲- کدام یک از داروهای ذیل در بیمار دچار PPMS تاییدیه FDA را دارد؟

Oral cladribine

Alemtuzumab

Mitoxantrone

✓ هیچکدام

منبع:

ص ۱۰۳۴، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۱۳- بیماری قصد واکسیناسیون انفولانزا را دارد. در صورتیکه نیاز به شروع ofatumumab برای کنترل MS را دارد چه اقدامی را پیشنهاد میکنید؟

انصراف از واکسیناسیون

شروع دارو ۲-۴ هفته پس از واکسیناسیون

انجام واکسیناسیون ۲-۴ هفته پس از شروع دارو ✓

انصراف از شروع ofatumumab

منبع:

ص ۱۰۳۹، کانتینوم

۱۴- مصرف Diroximel-fumarate چه ارجحیتی بر مصرف Dimethyl fumarate دارد؟

عوارض GI کمتر ✓

Flushing کمتر

اثر بخشی بیشتر

عوارض کبدی کمتر

منبع:

ص ۱۰۶۱، کانتینوم

۱۵- کدام دارو روی پسوریازیس هم موثر است؟

GA (Glatiramer Acetate)

اینترفرون بتا

DMF (dimethyl fumarate) ✓

TYSABRI (natalizumab)

منبع:

ص ۱۰۶۱، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۱۶- کدام یک از داروهای ذیل تعیین دوز مصرفی بستگی به ژنوتیپ و CYP2C دارد؟

Alemtuzumab

Fingolimod

DMF

Siponimod

**منبع:**

ص ۱۰۶۹، کانتینوم

۱۷- از داروهای ذیل کدام دارو در بزرگسالان دوز اثر وابسته به وزن بیمار دارد؟

Ozanimod

Oral cladribine



Siponimod

Natalizumab

منبع:

ص ۱۰۴۴، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۱۸- در مصرف کدام داروی MS, EF قلبی را باید قبل از هر تزریق چک کرد؟

Fingolimod

Mitoxantrone



Ponesimod

Teriflunomide

منبع:

ص ۱۰۳۷، کانتینوم

۱۹- کدام داروی MS نیاز به مانیتورینگ دقیق و دراز مدت (برای چهار سال) دارد؟

Alemtuzumab



Natalizumab

Rituximab

Ocrelizumab

منبع:

ص ۱۰۶۷، کانتینوم

۲۰- تست MOCA از بیماران MS برای بررسی کدام طیف از علائم بیمار استفاده میشود؟

Sexual dysfunction

QoL (quality of life)

Pain

Cognitive impairment

**منبع:**

ص ۱۰۵۴، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۲۱- داروی dalfampridine روی کدام یک از علائم ذیل کمتر اثر بخشی دارد؟

Fatigue

Cognitive impairment

Spasticity



Balance

منبع:

ص ۱۰۵۸، کانتینوم

۲۲- کدام یک از داروهای ذیل کمتر در درمان pseudo bulbar affect کاربرد دارد؟

Duloxetine

Citalopram

Dextromethorphan

Na-valproate



منبع:

ص ۱۰۶۰، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۲۳- مصرف گاباپنتین در کدام عارضه MS به عنوان تسکین علامتی کاربرد دارد؟

INO ✓

Dysphasia

Impaired color vision

Orthostatic hypotension

منبع:

ص ۱۰۶۰، کانتینوم

۲۴- Cannabis را در کدام علامت بیماری MS بیشتر استفاده میکنند؟

Impotence

Spasticity ✓

Fatigue

Cognitive impairment

منبع:

ص ۱۰۶۰، کانتینوم

۲۵- در بیماران دچار PPMS کدام علامت بالینی پیشرونده کمتر دیده میشود؟

سندرم پروگرسیو ساقه مغز

سندروم پیشرونده مخچه

اختلال اسفنکتری پیشرونده ✓

پروگرسیو میلوپاتی

منبع:

ص ۱۰۸۶، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۲۶- کدام biomarker , مطابقت بیشتری با سیر پیشرونده در بیماران دچار MS پیشرونده میباشد؟

✓ آسیب کورد نخاع

OCT چشم

تراز سرمی neurofilament light chain

میزان اتروفی مغز

منبع:

ص ۱۰۹۸، کانتینوم

۲۷- کدامیک از ریسک فاکتورهای زیر روی افزایش ریسک پروگرسو شدن MS کمتر تاثیر گزار است؟

دیابت تیپ ۲

افسردگی

سن

✓ نژاد سفید

منبع:

ص ۱۰۹۲، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۲۸- دوز ناتالیزوماب در کودکان به ازای هر کیلو گرم وزن چقدر است؟

✓ 6 mg/kg

10 mg/kg

16 mg/kg

3 mg/kg

منبع:

ص ۱۱۱۸، کانتینوم

۲۹- کدام یک از موارد ذیل red flag برای تشخیص NMOSD محسوب نمیشود؟

✓ وجود OCB در CSF

منفی بودن NMO Ab

سیر پیشرونده مزمن

شروع حاد بیماری در کمتر از ۴ ساعت

منبع:

ص ۱۱۳۵، کانتینوم

۳۰- در مورد همزمانی uveitis و NMOSD کدام نادرست است؟

در ۱٪ موارد دیده میشود

یوویت دو طرفه قدامی شایع ترین فرم است

✓ همیشه با میلیت عرضی همراهی میشود

در اکثر موارد uveitis قبل از عود بیماری رخ میدهد.

منبع:

ص ۱۱۳۶، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۳۱- علائم روانپزشکی در NMOSD کدام صحیح تر است؟**

از MS شیوع کمتری دارد

احتمال خودکشی بیشتر از MS

✓ BMD (بای پولار) از همه شایع تر است

با سن شروع بیماری ارتباط دارد

منبع:

ص ۱۱۳۶، کانتینوم

۳۲- کدام یک از داروهای ذیل برای NMOSD هنوز تایید نشده است؟

Eculizumab

Inebilizumab

✓ Aquaporin

Staralizumab

منبع:

ص ۱۱۶۰، کانتینوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۳۳- خانم ۳۸ ساله ای که به دنبال ابتلا به آرتریت روماتوئید تحت درمان انفوزیون دوره ای (infliximab 6) می باشد. دچار تاری دید و درد چشم چپ میشود. در معاینه عصبی به غیر از درگیری چشم چپ، سایر معاینات عصبی در حد نرمال است. در MRI با کنتراست مغز، فقط enhancement عصب اپتیک سمت چپ دیده میشود و نکته مثبت دیگری ندارد. در مورد وی کدام مورد بیشتر مصداق دارد؟

ایسکمی سر عصب اپتیک ناشی از واسکولیت (RA)

نوریت اپتیک ناشی از RA

Toxic optic neuropathy در نامبرده بایستی رد شود

نوریت اپتیک ناشی از مصرف داروی TNF alpha blocking



منبع:

ادامز- فصل ۱۲- ص ۲۵۷ - س ۲ - پ ۲

۳۴- کودک ۴ ساله MR با تشنجات مکرر atonic و امواج (1-2 HZ) spike-slow

در EEG می باشد. با توجه به شرح حال فعلی احتمال پترن EEG این کودک در دوران شیرخوارگی کدام مورد زیر بوده است؟

Triphasic

hypsarrhythmia



3/sec spike

Poly spike wave

منبع:

ادامز- ص ۳۲۴ - س ۲ - ب ۱

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۳۵- در بررسی علل RLS انجام کدام آزمایش ضرورت ندارد؟**

CBC (r/o anemia)

BUN/Cr

TFT

LFT

**منبع:**

مریت - ص ۲۶۵ - س ۲ - ب آخر

۳۶- دو بیمار مبتلا به ام اس برای مشاوره ازدواج مراجعه کرده اند . شانس بروز بیماری ام اس در فرزند آنها چند درصد است؟

۲۰

۱۵

۹



۲-۳

منبع:

مریت ۷۱۳ ستون اول

۳۷- کدامیک از داروهای زیر میتواند باعث بروز demyelinate episode شود؟

anti-tumor necrosis factor monoclonal antibodies

checkpoint inhibitors

هر دو



هیچکدام

منبع:

مریت صفحه ۷۲۲ ستون دوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۳۸- در خانم مبتلا به ام اس کدام دارو در دوران شیردهی توصیه نمی شود؟

بتافرون

دی متیل فومارات



اکریلیزوماب

ناتالیزوماب

منبع:

مریت ۷۲۸

۳۹- برای بیمار مبتلا به ام اس واکسن انفلوانزا تجویز شده است در صورتی که بیمار اخیرا پالس کورتن دریافت کرده باشد بهترین فاصله زمانی برای واکسیناسیون چه زمانی است؟

۲ هفته

۲-۴ هفته

۴-۶ هفته



۲-۳ ماه

منبع:

مریت ص ۷۲۸ ستون اول

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۴۰- آقای ۷۰ ساله با سابقه دیابت و فشارخون با اختلال در ادای حروف a و ta مراجعه کرده است. احتمال آسیب کدام عصب کرانیال بیشتر مطرح است؟

فاشیال

هیپوگلو سال ✓

گلو سوفارنجیال

واگ

منبع:

مریت ۲۰۲۲ - فصل ۴ - صفحه ۳۶ - ستون اول جدول ۴.۳

۴۱- در آسیب MLF در ناحیه پونز سمت راست کدام علامت دیده نمی شود؟

✓ دیپلوپی در نگاه به راست

نیستاگموس یک چشمی در نگاه به چپ

فلج عضله مدیال رکتوس راست

اداکشن هر دو چشم در نگاه به نزدیک

منبع:

ادامز ۲۹۰ ستون دوم پاراگراف دوم خط پنجم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۴۲- در بیمار ۶۰ ساله ای که به سوالات به درستی وبا روانی کلام پاسخ می دهد ولی توانایی تکرار کلمات را ندارد محل ضایعه کجاست؟

frontal opercular region

posterior-superior temporal region

arcuate fasciculus



angular gyrus

منبع:

مریت ۲۰۲۲ - فصل ۴ صفحه ۲۹-جدول ۴-۲

Conductive aphasia

۴۳- بیماری متعاقب آنژیوپلاستی آئورت دچار پاراپلژی حاد با سطح حسی T9 شده است در معاینه حس پروپریوسپشن نرمال است کدام استراتژی درمانی نقش مهم تر و اثبات شده تری دارد؟

رصد آریتمی قلبی

پالس متیل پردنیزولون

کارگذاری درن لومبار



هیپر ونتیلاسیون

منبع:

مریت ص ۱۵۰

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۴۴- خانم ۶۰ ساله ای از چند هفته قبل در حرف زدن و بلعیدن به مشکل برخورد کرده است. در معاینه فکش به سختی

باز می شود ، رتراکشن لب ها و اسپاسم پلاتیسم داشته و زبان بیرون آمده است. درمان انتخابی کدام است؟

TENS

بنزتروپین

بوتیروفنون

توکسین

**منبع:**

ادامز ص ۱۰۰

۴۵- در بیماری مشکوک به تومور نخاع ، LP انجام شده است مایع CSF خارج شده زرد پررنگ بوده و به محض خروج حالت لخته پیدا کرده است ، احتمالاً میزان پروتئین CSF چقدر است؟

50-100mg/dl

100-200mg/dc

200-500mg/dl

1000mg/dl

**منبع:**

ادامز ۲۰۲۳

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۴۶- کدام روش برای تایید تشخیص پارکینسون کمک کننده است؟**

MRI Brain

PET scan



MRS Brain

diffusion tractography

منبع:

ادامز

۴۷- کدامیک از موارد زیر relative strong contraindication برای تزریق tPA محسوب می شود؟

glucose >400mg/dl

seizure at onset of stroke

Pregnancy

platelet count <100000

**منبع:**

مریت

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۴۸- بیماری که بعلت ابتلا به تومور مغزی ، تحت عمل ms و سپس رادیوتراپی قرار گرفته بوده ، با شکایت سردرد و تشدید همی پارزی مراجعه کرده است . در Brain MRI بیمار ، ضایعه ای در محل تومور قبلی با مختصر enhancement و ادم اطراف آن دیده می-شود. کدامیک از روش های زیر در رد یا تایید عود تومور بیشتر کمک می کند؟

brain MRS

MRI follow up

PET scan



CSF cytology

منبع:

ادامز

۴۹- مرد ۶۰ ساله ای بعلت همی پلژی سمت راست به اورژانس مراجعه کرده است. وی ابراز می کند که زمانی که از خواب بیدار شده، متوجه ضعف اندام ها ی یکطرف شده است. برای بیمار MRI انجام شده است. در کدام یک از موارد زیر alteplase تزریق می کنید؟

Hyperintensity in FLAIR and Hypointensity in DWI

Normal pattern in FLAIR and Hyperintensity in DWI



Hypointensity in FLAIR and Hyperintensity in DWI

Hyperintensity in FLAIR and normal pattern in DWI

۵۰- بیماری از روز چهارم بعد ازتزریق بوتاکس در ناحیه آگزیلاری دچار اختلال بلع و ضعف عضلات پروگزیمال اندامها شده است . در Repetitive motor nerve stimulation test ، کدامیک را انتظار دارید؟

continuous normal amplitude

Increase in Amplitude



Decrease in Amplitude

decrease at first , followed by increase

منبع:

ادامز

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۵۱- بیماری در حین راه رفتن پاها را از هم باز می گذارد . وی پاها را بلند کرده و محکم به زمین می کوبد بطوری که صدای برخورد پا به زمین به گوش می رسد . کدام اختلال مطرح است؟

خونریزی مخچه

پلی نروپاتی



انفراکت در قلمرو شریان میدل سربرال

رادیکولوپاتی ریشه کمری پنجم

منبع:

جدول ۳-۱

۵۲- درمورد بیماری که با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است وبا وارد کردن فشار بر روی جناق سینه ، چشمها را بطور گذرا باز کرده و ناله می کند ولی متوجه اطراف نیست کدام حالت صدق می کند؟

کما

استوپور



لتارژی یا خواب الودگی

دلیریوم

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۵۳- خانم جوانی که سابقه مصرف قرص ضد بارداری داشته است با سردرد شدید که از یک هفته قبل شروع شده و همراه با تهوع و استفراغ بوده در اورژانس بستری شده است در معاینه ادم پای دوطرفه دارد . در حین بستری دچار تشنج و همی پارزی میشود کدام روش تشخیصی زیر ارجح است؟

Brain CT scan

Brain MRV



angiography

transcranial sonography

منبع:

فصل ۴

۵۴- پسر ۱۴ ساله ای جهت بررسی اختلال رشد مراجعه کرده است . در معاینه اتروفی عصب بینایی یک طرف دارد . درتصویر برداری ضایعه ای در ناحیه سوپراسلا دیده می شود کدام تشخیص صحیح است؟

مننژیوم

اپاندیموما

کرانیوفارنژیوما



استروسیتوما

منبع:

فصل ۶

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۵۵- بیماری با علائم تب سردرد ، تهوع و سفتی گردن مراجعه کرده است وی سابقه شنت مغزی دارد. کدام آنتی بیوتیک را توصیه می کنید؟

آمپی سیلین+ونکومايسين

آمپی سیلین + نسل سوم سفالوسپورین

سفتریاکسون+ونکومايسين

سفتازیدیم+ وانکومايسين



منبع:

جدول ۷-۱

۵۶- مرد ۵۰ ساله مبتلا به نارسایی کلیه که از ۳ سال قبل دیالیز می شود دچار اختلال تکلم، اختلال رفتاری، میوکلونوس و اختلال حافظه شده است. کدامیک از فلزات زیر میتواند مسول این عارضه باشد؟

الومینیم



سرب

منگنز

مس

۵۷- کدام علامت از مشخصات هیدروسفالی با فشار نرمال است؟

سردرد

استفراغ

اختلال ادراری



ادم پایی

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۵۸- خانم جوانی با علایم سایکوز در بخش روانپزشکی بستری شده است . وی سابقه بیماری دیابت از ۴ سال قبل داشته و وزن ۱۰۰ کیلو دارد . کدام دارو در این بیمار ارجح است؟

Olanzapine

Clozapine

Lurasidone



Chlorpromazine

منبع:

مریت ادیشن ۱۴، بخش ۱۵۳، قسمت Antipsychotic Medication

۵۹- مرد جوانی با علایم ضعف پروگزیمال مراجعه کرده است علایم از یک ماه قبل شروع شده است و در الکتومیوگرافی ، NCV نرمال همراه با علایم میوپاتی گزارش شده است . CPK بالا دارد. کدامیک از بررسیهای زیر در الویت است؟

بیماریهای التهابی روده

بیماریهای عفونی باکتریال

کانسر



بیماریهای متابولیک

منبع:

مریت ادیشن ۱۴، فصل ۹۴

۶۰- بیمار مبتلا به اپی لپسی و مشکلات روانپزشکی با علایم سایکوز مراجعه کرده است . کدام دارو میتواند مسیول این عارضه باشد؟

لاکوزامید

لاموتریژین

کاربامازپین

توپیرامات



آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۶۱- مرد ۳۰ ساله معتاد به هرویین ، بعلت افتادگی مچ دست راست مراجعه کرده، در معاینه wrist drop, extensor weakness در انگشتان و مچ دست راست دارد اکستنشن و فلکشن ارنج راست نرمال است. هیپوستزی در دورسولترال ساعد و دست دارد محل ضایعه کجاست؟

عصب رادیال در ناحیه آگزیلاری

✓ عصب رادیال در spiral groove

شاخه posterior interosseous

superficial radial branch

منبع:

Tax2 مریت

۶۲- کدام یک از انتی بادیهای زیر همراه با سندرم میلر فیشر شایع است؟

GM1

GD1

✓ anti-GQ1b

CMV

۶۳- مرد جوانی معتاد به مواد مخدر با شکایت اختلال حس بویایی متعاقب یک نزاع ساده و برخورد مشت به ورتکس به پزشک قانونی مراجعه کرده است . بیمار علائم خاصی بعد از نزاع نداشته و به اورژانس مراجعه نکرده است. در معاینه اپتیک اتروفی سمت راست و ادم پایی سمت چپ دارد و بقیه معاینات نرولوژی نرمال است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

کنتوشن وسیع فرونتوپاریتال راست

✓ تومور اربیتوفرونتال

عوارض مواد مخدر

کمبود ویتامین B6 در اثر سوء تغذیه

منبع:

جدول ۱-۸۹ مریت

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۶۴- خانم ۲۷ ساله با شکایت عدم تعادل در راه رفتن و کاهش حس ژنرالیزه از چند هفته قبل به کلینیک مراجعه کرده است که در EMG- NCS انجام شده SNAP به دست نیامد ولی EMG و CMAP نرمال بود، با در نظر گرفتن محتمل ترین تشخیص، کدام یک از بررسی های زیر برای بیمار اولویت ندارد؟

ایمونو فیکساسیون سرم

HIV-Ab سرم

سطح سرمی ویتامین B6

سطح سرمی سرب



۶۵- کدام در مورد گلو سوفارنجیال نورالژی صحیح است؟

در ms شایعتر است

همیشه یکطرفه است

شایعتری علت، تومور حنجره است

منجر به اریتمی و سنکوپ میشود



منبع:

Tax1 مریت

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۶۶- در بیمار با پتوز پیشرونده و افتالموپلژی قرینه کدام یافته به ضرر اختلال میتوکندریال است؟

دیپلوپی مکرر خفیف و گذرا

استرابیسم



بدتر شدن با خستگی

عدم پاسخ به داروهای کولینرژیک

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۶ صفحه ۹۸۹ پاراگراف ۵

۶۷- در مورد مالفورماسیون کیاری نوع ۱ کدام گزینه صحیح است؟

می‌تواند با فاسیکولاسیون زبان همراه باشد

با استریدور لارنژیال همراه است

می‌تواند همراه با تاکسی مخچه پیشرونده باشد



فلج زوج ۶ دو طرفه از نشانه‌های آن است

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۷ صفحه ۱۰۰۹ پاراگراف ۲

۶۸- کدام یک از بیماری‌های زیر با علامت‌های پارکینسونیسم، دمانس، دلیریوم اپیزودیک و اختلال خواب بروز می‌کند؟

posterior cortical atrophy

Lewy body dementia



Alzheimer dementia

primary progressive aphasia

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۸ صفحه ۱۰۶۷

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۶۹- کدام یک در درمان بیمار مبتلا به پارکینسون با آمانتادین صحیح می باشد؟

✓ بر تغییرات پستچورال موثر است

ممکن است دیسکینزی ناشی از لوودوپا را تشدید کند

آگونیست گیرنده گلوتامات است

می تواند به بهبود علامتهای شناختی کمک کند

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۸ صفحه ۱۰۸۳

۷۰- آتروفی فیبرهای پونتو سربلار ام آر آی در بیماری که با آتاکسی مراجعه کرده است می تواند نشان دهنده کدام بیماری باشد؟

✓ MSA

بیماری ویلسون

نوروآکانتوسیس

Cortical- Basal - degeneration

منبع:

آدامز فصل ۳۸ صفحه ۱۰۸۷

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۷۱- در بیماری با سابقه مصرف مزمن الکل و نارسایی کبدی که با اختلال هوشیاری مراجعه کرده است کدام یافته ام آر آی می تواند به نفع pontine myelinolysis باشد ؟

restricted diffusion

sparing of the ventral surface of the pons ✓

midbrain involvement

Thalamus involvement

منبع:

آدامز فصل ۳۹ صفحه ۱۱۴۳

۷۲- مسمومیت با کدام داروی زیر می تواند دلیریوم همراه با myoclonic twitching و علائم دیابت بیمزه را ایجاد کند؟

آمفتامین ها

میرتازاپین

لیتیوم ✓

هالوپریدول

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۱ صفحه ۱۲۰۱

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۷۳- در آقای ۴۲ ساله که با ضعف تدریجی و بدون درد در اندام فوقانی راست مراجعه می‌کند معاینه فیزیکی کاهش رفلکس‌ها و آتروفی عضلانی را نشان می‌دهد. نتایج الکترومیوگرافی وجود بلوک‌های هدایت عصبی در نقاط متعدد بدون درگیری حسی را تأیید می‌کنند کدام گزینه محتمل است؟

آزمایش آنتی‌بادی‌ها نشان‌دهنده مثبت بودن anti-GQ1b با تیترا بالا است.

پاسخ مناسب به کورتیکواستروئید

احتمال نوروپاتی در زمینه پاراپروتئینمی وجود دارد

ریتوکسیماب در موارد مقاوم به درمان کاربرد دارد



منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۳ صفحه ۱۳۲۱ و ۱۳۲۲

۷۴- بررسی کدام اتو آنتی بادی در بیمار مبتلا به پلی نوروپاتی قرینه دیستال بدون علت مشخص بیشتر اهمیت دارد؟

Anti-Hu



CASPR2 antibodies

Anti-ZIC4 Ab

Anti- NMDA- receptor Ab

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۳ صفحه ۱۳۳۷

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۷۵- همه موارد زیر نشان دهنده ضایعه شبکه لومبار فوقانی است بجز:

ضعف در adduction ران

ضعف در اکستنشن ساق

اختلال حسی سمت قدامی ران و ساق

✓ ضعف عضلات پشت ساق

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۳ صفحه ۱۳۴۵

۷۶- کدام مورد را در خانم ۳۷ ساله که با اختلال حس صورت اختلال چشایی و درد و پaresthesia روی گونه و فک تحتانی یک طرفه به صورت تدریجاً پیشرونده مراجعه کرده است پیشنهاد می کنید؟

درمان با کاربامازپین برای تشخیص بیماری

✓ بررسی شوگرن

بررسی احتمال گلوموس ژوگولار

بررسی تومور پاروتید

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۴ صفحه ۱۳۵۹

۷۷- کدام مورد در بیمار مبتلا به فلج یک طرفه صورت احتمال فلج بلز را زیر سوال می برد؟

بروز علامتها در عرض ۲ تا ۳ روز

احساس پری در صورت یا پشت گوش

سیگنال غیر طبیعی در ام آر آی عصب ۷

✓ لکوسیتوز csf با ارجحیت نوتروفیل

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۴ صفحه ۱۳۶۰

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۷۸- مردی ۳۲ ساله با تب، سردرد شدید و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، علائم افزایش فشار داخل جمجمه مشاهده می شود. MRI مغز، یک ضایعه مشکوک به سربریت در لوب فرونتال همراه با شیفت و محدودیت انتشار در DWI نشان می دهد.

کدام اقدام درمانی در این بیمار در اولویت قرار دارد؟

ms جهت تخلیه ضایعه

آنتی بیوتیک های وسیع الطیف بر اساس کشت خون

✓ تجویز دگزامتازون و مانیتول

تأیید تشخیص آبسه با کشت ضایعه

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۱ صفحه ۷۱۵

۷۹- در مورد بیمار با شک به آرتریت تمپورال کدام گزینه صحیح است؟

مونوکلونال آنتی بادی anti CD20 می تواند کمک کننده باشد

وجود دردهای عضلانی همزمان مصرف کننده علل عفونی است

✓ اگر بیوپسی یک طرف منفی باشد سونوگرافی و بیوپسی سمت مقابل می تواند کمک کننده باشد

درمان انتخابی پردنیزولون خوراکی ۲ تا ۴ هفته است

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۹ صفحه ۱۹۴

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۸۰-

بیمار آقای ۵۵ ساله با سابقه دیابت نوع ۲، هایپرنتشن و دیس لیپیدمی، صبح هنگام پس از بیدار شدن دچار کاهش ناگهانی و بدون درد در چشم راست شده است. در معاینه نورولوژیک، حدت بینایی چشم راست ۲۰/۲۰۰، RAPD مثبت، نقص میدان بینایی آلتیتودینال و تورم دیسک اپتیک با حاشیه نامشخص مشاهده شد. در بررسی پاراکلینیک، ESR و CRP در محدوده نرمال، OCT نشان دهنده تورم RNFL در دیسک اپتیک است.

افزایش دوز داروهای ضد فشار خون پیشنهاد می شود

معمولا درگیری شبکیه و عروق شبکیه دیده می شود

هایپر اینتنسیتی در سکانس ۲T عصب اپتیک دیده می شود ✓

در صورت غیر طبیعی بودن VEP درمان با کورتیکواستروئید پیشنهاد می شود

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۲ صفحه ۲۵۶

۸۱- در بیمار مبتلا به cavernous sinus syndrome کدام گزینه صحیح است؟

درگیری حسی شاخه افتالمیک عصب ۵ شایع است ✓

عامل زمینه‌ای آن اغلب تومور یا خونریزی هیپوفیز است

بروز درد همراه نادر است

درگیری عصب ۳ معمولا بدون درگیری مردمک است

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۳ صفحه ۲۷۷

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۸۲- در مورد INO کدام گزینه صحیح است؟**

✓ بخشی از علائم به خاطر درگیری راههای عصبی وستیبولار است

اگر درگیری اصلی در میدبرین باشد convergence حفظ می شود

بستن چشم درگیر برای روزهای متوالی می تواند نیستاگموس را در چشم مقابل افزایش دهد

بستن چشم غیر درگیر می تواند نیستاگموس را در چشم مقابل کاهش دهد

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۳ صفحه ۲۷۹

۸۳- کدام مورد در مورد نیستاگموس ناشی از ضایعات ساقه مغز و مخچه صحیح است؟

شدت نیستاگموس با نگاه کردن به سمت جزء آهسته تشدید می شود

✓ جهت نیستاگموس با تغییر جهت gaze تغییر می کند

هنگام استفاده از عینک فرنزل تشدید می شود

همه موارد

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۳ صفحه ۲۸۱

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100**۸۴- در مورد تغییرات پاراکلینیک بعد از تشنج کدام صحیح است؟**

✓ تغییرات گذرا در سکانس ۲T ناحیه تالاموس

enhancement واضح با ماده حاجب در هیپوکامپ یک طرف

افزایش پرولاکتین تا دو ساعت پس از تشنج

آلکالوز تنفسی

منبع:

نورولوژی آدامز ۱۵ صفحه ۳۳۶

۸۵- مصرف کدام داروی ضد تشنج در شیردهی با خطر بیشتری برای نوزاد همراه است؟

والپروات سدیم

کاربامازپین

فنی توئین

✓ زونیساماید

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۵ صفحه ۳۴۵

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۸۶- بیماری با علائم افت هوشیاری مکرر از چند هفته قبل به همراه علامت‌های افسردگی اخیر بستری شده است. همراه با افت هوشیاری حرکات نامنظم هر چهار اندام همراه با حرکات ناگهانی سر به طرفین دارد. در پایان حرکات در پوزیشن اپیستوتونیک قرار می‌گیرد و بیمار با صدای ناله صحبت می‌کند. کدام گزینه صحیح است؟

احتمالاً محل ضایعه لوب فرونتال است.

✓ در صورت نرمال بودن سطح CPK نیاز به بررسی روانپزشکی دارد.

بروز یا عدم بروز بی‌اختیاری ادراری کمک کننده است.

در صورت تکرار علائم بررسی از نظر انسفالیت اتوایمیون توصیه می‌شود.

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۵ صفحه ۳۳۳

۸۷- همه موارد زیر در درمان افت هوشیاری مکرر به علت هیپوتانسیون ارتواستاتیک کمک کننده است بجز:

درمان با فلودروکورتیزون

درمان با میدودرین

درمان با دومپریدون در بیمار پارکینسون

✓ درمان با آمانتادین در بیمار شای- دراگر

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۷ صفحه ۳۹۷

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۸۸- در مورد درمان سندروم پای بی قرار کدام گزینه صحیح است؟

پرامیپکسول قبل از ظهر جهت پیشگیری از augmentation

کلونازپام می تواند کمک کننده باشد ✓

پرگابالین احتمال augmentation کمتری دارد

اضافه کردن داروهای ضد افسردگی و آنتی هیستامین می تواند به درمان کمک کند.

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۸ صفحه ۴۰۹

۸۹- در کودک ۱۰ ساله ای که با شکایت حملات وحشت شبانه به صورت بیدار شدن ناگهانی با فریاد زدن، تپش قلب و تنفس سریع مراجعه کرده است کدام اقدام کمک کننده است؟

بیدار کردن کودک بلافاصله قبل از زمانی که معمولاً این حملات بروز می کند. ✓

کوئتیاپین با دوز پایین

استفاده از بتا بلوکر

استفاده از لوودوپا

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۱۸ صفحه ۴۱۲

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۹۰- کدام یک از یافته‌های زیر برای تشخیص CNS Lymphoma صحیح است؟

هموراژیک بودن ضایعه در ام آر آی

عموماً ضایعه در ام آر آی نکروتیک است

در بیشتر موارد بررسی CSF راهگشاست

✓ در صورت شک به توکسوپلاسماز می‌توان به جای بیوپسی درمان آزمایشی با آنتی بیوتیک انجام داد.

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۰ صفحه ۶۵۹

۹۱- در خانمی ۵۷ ساله با سابقه سرطان سینه که با فلج صورت یک طرفه و کاهش شنوایی مراجعه نموده است در معاینه ضعف غیرقرینه اندام‌ها مشهود است. علائم در عرض سه هفته گذشته بروز کرده است. در تصویربرداری انجام شده ضخیم شدن لپتومنژئال به همراه اینهانسمنت دیده می‌شود. کدام مورد در درمان این بیماری صحیح است؟

تزریق متوترکسات وریدی

✓ رادیوتراپی تمام مغز

تزریق تریامسینولون اینتراتکال

شیمی درمانی

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۰ صفحه ۶۶۲

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۹۲- در ام آر آی انجام شده برای نوجوان ۱۴ ساله‌ای با تشنج‌های مکرر ضایعه کیستیک با nodular enhancement تمپورال چپ مشاهده شده است. کدام تشخیص برای بیمار بیشتر مطرح است؟

DNET ✓

کیست کلونئید

هامارتوما

اپاندیموما

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۰ صفحه ۶۷۰

۹۳- در مورد بیمار مبتلا به سکته مغزی در محدوده MCA branch کدام گزینه صحیح است؟

استروک در محدوده inferior MCA تقریباً همیشه امبولیک است ✓

استروک در محدوده superior MCA با درگیری واضح اندام تحتانی است

استروک در محدوده superior MCA سمت چپ با آفازی ورنیکه همراه است

وجود همی آنوپیی همزمان عموماً مطرح کننده استروک همزمان در محدوده PCA است.

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۳ صفحه ۷۹۵

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۹۴- در مورد alcohol withdrawal seizure کدام گزینه صحیح است

✓ بیشتر بیماران به درمان AED نیاز ندارند

درمان کوتاه مدت بنزودیازپین فقط در صورت بروز تشنجهای مکرر توصیه می‌شود

تغییرات EEG معمولا در این بیماران اختصاصیست

بروز استاتوس و تشنج فوکال شایع است

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۴۱ صفحه ۱۳۸۵

۹۵- بیمار آقای ۴۵ ساله سیگاری ، بدون سابقه بیماری سیستمیک خاص، با شکایت از سفتی پیش‌رونده در عضلات تنه و اندامهای تحتانی طی ۶ ماه گذشته مراجعه کرده است. علائم ابتدا به صورت احساس گرفتگی و سفتی عضلات پاراورتبرال ظاهر شده و به تدریج به اندامهای تحتانی گسترش یافته است. بیمار همچنین دچار اسپاسمهای دردناک و ناگهانی شده که گاه با محرک‌هایی نظیر صدای بلند یا لمس همراه هستند. کدام مورد می‌تواند توجیه کننده علائم باشد

Anti-GAD در زمینه دیابت

✓ Anti-Amphiphysin در زمینه کانسر ریه

Anti-Ri- Ab در زمینه کانسر ریه

Anti-LGI-1 در زمینه لنفوم هوچکین

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۰ صفحه ۶۸۴

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۹۶- وجود ندول‌های لیش در قرنیه کدام بیماران گزارش شده است؟

استورج وبر

توبروس اسکلروز

نوروفیبروماتوزیس تیپ ۱



آتاکسی تلانژکتازیا

منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۷ صفحه ۱۰۱۹

۹۷- در بیماری که به دنبال تروما دچار همی پلژی تاخیری شده است همه موارد زیر صحیح است بجز:

علت شایع خونریزی اپیدورال است

دایسکشن شریان کاروتید باید بررسی شود

ممکن است فنومن میگرن باشد

عموماً در زمینه cervical cord concussion اتفاق می‌افتد



منبع:

نورولوژی آدامز فصل ۳۴ صفحه ۸۸۹

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۹۸- کدام آنتیبادی با تجمع پروتئین Tau و بروز علائمی مشابه بیماریهای تحلیل برنده عصبی در طول زمان مرتبط است؟

Anti LGI1-Ab

IgLON5-Ab



Anti-DPPX-Ab

CASPR2 Ab

منبع:

کانتینیوم آگوست ۲۰۲۴ صفحه ۱۰۰۶

۹۹- در کودک مشکوک به انسفالیت خود ایمنی کدام صحیح است؟

برخلاف بزرگسالان در کودک مشکوک به انسفالیت خود ایمنی EEG طبیعی یافته نسبتاً شایعی است

در کودک مشکوک به انسفالیت خود ایمنی بررسی Anti-MOG-Ab در تمام موارد الزامیست



در کودک مشکوک به انسفالیت NMDA با درمان زودهنگام، معمولاً علائم در دو هفته اول کاهش می‌یابد.

ms با علائم انسفالیت لیمبیک معمولاً سروپوزیتیو هستند و سرونگاتیو ها با تومور ارتباطی دارند.

منبع:

کانتینیوم آگوست ۲۰۲۴ صفحه ۱۱۶۳

آزمون: مولتیپل اسکلروزیس و بیماریهای التهابی میلین زدا سیستم عصبی مرکزی (MS) مدت آزمون: 100

۱۰۰- درگیری CNS کدام بیماری سیستمیک معمولاً با سردرد و علائم مرتبط با ساقه مغز همراه است بصورتی که در تصویربرداری، افزایش شدت سیگنال در نواحی ساقه مغز در تصاویر T۲ اغلب مشاهده می شود. همچنین، میلیت معمولاً به صورت گسترده و طولی بروز می کند و نشانه ای موسوم به «bagel sign» در تصاویر دیده می شود.

SLE

آرتریت روماتوئید

سارکوئیدوز

Behçet

**منبع:**

کانتینیوم آگوست ۲۰۲۴ صفحه ۱۱۹۲