

- ۱- یک بوکسور حرفه‌ای ۵۰ ساله به علت تغییرات خلقی و رفتاری و نیز کاهش عملکرد شناختی مورد مشاوره قرار می‌گیرد. در معاینه ترمور ورژیدیتی در دست‌ها دارد. سابقه بیماری خاصی و یا سوء مصرف دارو ندارد. علائم بیمار سیر آهسته ولی پیشرونده دارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از گزینه‌های زیر در پاتوژنز بیماری ایشان کمتر مطرح است؟
- الف) TAR DNA-binding protein
ب) Amyloid plaque
ج) Abnormal tau protein
د) Lewy body
- ۲- بیمار خانمی است ۷۰ ساله که از یک ماه قبل دچار اختلال حافظه پیشرونده همراه با اختلال تعادل و حرکات سریع پرشی در اندام‌ها شده است. کدامیک از تشخیص‌های افتراقی زیر کمتر برای بیمار مطرح می‌شود؟
- الف) بیماری ویپل
ب) انسفالوپاتی هاشیموتو
ج) بیماری کروتزفلد جاکوب
د) پان انسفالیت اسکروزینگ تحت حاد
- ۳- کودکی را به علت حواس پرتی و عدم توجه گذرا نزد شما می‌آورند. از بیمار نوار مغزی می‌گیرید و یک فعالیت *slow spike-wave activity* نسبتاً طولانی را در حین گرفتن نوار مغزی شاهد هستید. از کودک می‌خواهید از ۱ تا ۱۰ بشمارد که با این کار دیس شارژهای فوق بر طرف شد. تشخیص شما چیست؟
- الف) Atypical absence seizure
ب) Benign childhood Epilepsy
ج) Frontal lobe seizure
د) Temporal lobe seizure
- ۴- کودکی دچار بلوغ زودرس همراه با حملات تشنجی می‌باشد به صورتی که در طی حمله می‌خندد بدون اینکه خنده وی همراه با *affect* باشد. محتمل‌ترین محل ضایعه کجا است؟
- الف) مدیال تمپورال
ب) اینفرولترال فرونتال
ج) مزانسفال
د) هیپوتالاموس
- ۵- کدامیک از سندرم‌های زیر علت شایعتری برای عقب ماندگی ذهنی ژنتیک غیر کروموزومی در مردان می‌باشد؟
- الف) Fragile X
ب) Rett
ج) Angelman
د) Carpenter
- ۶- کدامیک از موارد زیر در مورد فیزیوپاتولوژی تتانوس درست است؟
- الف) تحریک سلول Renshow
ب) کاهش وزیکول‌های پرسیناپتیک

(ج) عدم آزادسازی کلسیم از رتیکولوم اندوپلاسمیک

(د) بلوک شدن استیل کولین

۷- کدامیک از ترکیب‌های دارویی زیر در فرد مبتلا به بیماری آلزایمر قابل توصیه است؟

(الف) گالانتامین + دونپزیل

(ب) ممانتین + گالانتامین

(ج) دونپزیل + ریواستیگمین

(د) ریواستیگمین + گالانتامین

۸- باقی ماندن کدامیک از رفلکس‌های زیر رد کننده تشخیص مرگ مغزی نیست؟

(الف) gag

(ب) triple flexion

(ج) Reactive small pupils

(د) cough

۹- کدام توصیف در خصوص Spinal flexor reflex صحیح است؟

(الف) با دورسی فلکشن انگشتان پا همراه است.

(ب) معادل پاسخ Avoidance است.

(ج) پاتولوژیک نیست.

(د) سرعتی مشابه پاسخ ویت دراوال دارد.

۱۰- کارگر جوانی به دلیل دوره‌های چند ساعته از ضعف دست‌ها در هنگام کار در روزهای سرد زمستان، تحت بررسی است. در معاینه در زدن ضربه به عضلات تنار دچار انقباض عضلات این ناحیه می‌شود و با سعی در باز کردن و مشت کردن مکرر دست، انقباض عضلات تنار همچنان ادامه می‌یابد. در زمان ضعف دست‌ها، پتاسیم سرم نرمال یا کمی بالا و کراتین کیناز سرم تا ۵ برابر افزایش یافته است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص احتمال همراهی با کدام علائم بالینی زیر وجود دارد؟

(الف) هایپرتروفی عضلات دلتوئید

(ب) ناتوانی در باز کردن چشم‌ها بدنبال گریه‌های قوی

(ج) میوپاتی ماندگار در صورت تکرار حملات ضعف ژنرالیزه

(د) دیس مورفیسیم اسکلتال و چهره

۱۱- کارگر ۲۲ ساله‌ای دچار ضعف و آتروفی عضلات کوچک دست راست شده است. رفلکس‌های وتیری در آن اندام کاهش یافته است و علائم حسی و درد ندارد. MRI روتین سرویکال نرمال است و در معاینه یافته پاتولوژیک دیگری ندارد. بیماری حدود دو سال پیشرفت کرده و سپس متوقف شده است. کدام تشخیص زیر بیشتر می‌تواند مطرح باشد؟

(الف) آسیب شبکه بازویی

(ب) بیماری هیرایاما

(ج) هرنی دیسک C6-C7

(د) سندروم کلیپل فایل ترنونی

- ۱۲- پسر ۱۴ ساله‌ای به دلیل weakness پیشرونده عضلات شانه و اندام فوقانی مراجعه نموده است. علاوه بر این وی دچار contracture مفصل آرنج و مچ پا نیز می‌باشد. سابقه مشابه در دائی بیمار وجود دارد، با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از گزینه‌های زیر را در سیر بیماری انتظار دارید؟
- (الف) عدم درگیری عضلات صورت
(ب) مصون بودن عضلات لگن
(ج) پسودوهیپرتروفی عضلات ساق پا
(د) بهره هوشی نرمال
- ۱۳- احتمال بروز آتاکسی سربلار در کدامیک از بیماری‌های متابولیک زیر از همه کمتر است؟
- (الف) بیماری کوشینگ (ب) هیپوتیروئید (ج) هیپرترمی (د) سلیاک
- ۱۴- همسر آقای ۵۰ ساله متوجه حرکات اندام‌های وی در طی خواب شده است. هر حرکت حدود ۲ ثانیه طول کشیده و در فواصل ۵۰ ثانیه تکرار می‌شود و لیکن بیمار خود از این حرکات شکایتی ندارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، همه‌ی عبارات زیر صحیح هستند، بجز:
- (الف) مانند سندرم پای بیقرار، تشخیص تنها بر اساس پلی سومنوگرافی امکان پذیر است.
(ب) حرکات استرئوتایپ اندام‌ها عمدتاً در خواب NREM اتفاق می‌افتد.
(ج) این حرکات با درجاتی از بیداری و arousal همراه است.
(د) با مصرف کافئین، داروهای ضد استفراغ و ضد افسردگی‌ها می‌توانند بر انگیخته شوند.
- ۱۵- نوجوان ۱۲ ساله‌ای با سابقه فلج راجعه صورت همراه با ورم لب و صورت در همان طرف مراجعه نموده است. سابقه فامیلی مشابه در پدر نیز داشته است. در بیوپسی از لب این بیمار، انتظار دیدن کدام یافته زیر را دارید؟
- (الف) رسوب آمیلوئید
(ب) تغییرات گرانولوماتوز
(ج) واسکولوپاتی
(د) یافته پاتولوژیک ندارد
- ۱۶- میلونوروپاتی در کمبود کدامیک از ویتامین‌های زیر محتمل‌تر است؟
- (الف) B1 (ب) B6 (ج) B9 (د) B12
- ۱۷- موثرترین درمان کموتراپی لنفوم اولیه CNS کدامیک از موارد زیر است؟
- (الف) متوترکسات داخل وریدی
(ب) ریتوکسی ماب داخل وریدی
(ج) متوترکسات اینتراتکال
(د) ریتوکسی ماب اینتراتکال
- ۱۸- مردی ۳۰ ساله را به دلیل فلج چهار اندام به اورژانس می‌آورند. وی روز قبل کار سنگین بدنی انجام داده و شب گذشته نیز از غذای پرکربوهیدرات استفاده نموده است. وی سابقه چنین علائمی را قبلاً چندین بار داشته است و پدر وی نیز به این بیماری مبتلا بوده است. در اوج حمله در این بیمار مشاهده کدامیک از علائم زیر بیشتر قابل انتظار است؟
- (الف) دیسفاژیا
(ب) میوتونیا
(ج) پارامیوتونیا
(د) ارفلکسیا

- ۱۹- مردی ۳۰ ساله به دلیل دوبینی ناگهانی مراجعه نموده است. در معاینه پروپتوزیس به همراه تورم ملتحمه و پلک چشم راست و محدودیت حرکات کره چشم دیده می‌شود ولی مردمک‌ها نرمال هستند. ESR افزایش یافته و MRI عضلات اوربیت افزایش ضخامت را نشان می‌دهند. در مورد سیر درمانی کدامیک از موارد زیر درست است؟
 الف) بدون مداخله درمانی معمولاً بیمار دچار اختلال پابرجا در حرکات چشم می‌شود.
 ب) پردنیزولون سیر بهبودی را تسریع می‌بخشد.
 ج) شروع سریع آمفوتریسین B در پیش‌آگهی نقش مهمی دارد.
 د) چنانچه در عود بیماری چشم مخالف درگیر شد rituximab داروی مناسبی است.
- ۲۰- مردی ۲۵ ساله با سابقه تیموما به دلیل کرامپ‌های عضلانی تکرار شونده مراجعه نموده است. در معاینه میوکمیای منتشر با اختلال در relaxation عضلات - کاهش رفلکس‌های وتری مشاهده می‌شود. علائم بیمار در خواب نیز وجود دارد. در آزمایش خون آنتی‌بادی بر علیه voltage gate potassium channel افزایش یافته ولی GAD65 antibody در مایع نخاع وجود ندارد. در EMG علائم continuous discharge 150-300 Hz که به طور ناگهانی شروع و ناگهانی ختم می‌شود مشاهده می‌گردد. کدامیک از درمان‌های زیر کمتر موثر است؟
 الف) Pregabalin ب) Mexiletine ج) IVIG د) Acetazolamide
- ۲۱- مرد ۳۸ ساله با حملات تشنج فوکال مراجعه نموده است. در تصویر برداری از مغز، ضایعات متعدد کیستیک و کلسیفیه دیده می‌شود. کدامیک از بیماری‌های زیر برای بیمار بیشتر مطرح است؟
 الف) Cysticercosis ب) Toxoplasmosis
 ج) Amebiasis د) Schistosomiasis
- ۲۲- مرد جوانی به علت مشکل نخاعی عمل جراحی در ناحیه لومبر شده است. در حین عمل ساکشن CSF انجام شده است. بعد از عمل بیمار دچار تشنج و عدم تقارن اندازه مردمک‌ها شده است. در MRI ساده تغییر سیگنال در بازال گانگلیا و در MRI با تزریق، انهناسمنت منژیال دارد. با توجه به تشخیص احتمالی، مکانیسم احتمالی این عارضه چیست؟
 الف) التهاب مننژ
 ب) کنژیسیون وریدهای مغزی
 ج) توکسیسیته ناشی از داروهای بیهوشی
 د) هرنیشن
- ۲۳- مرد جوانی با سابقه ترومای جمجمه و خونریزی ساب آراکنوئید در سال قبل به علت آتاکسی پیشرونده مخچه‌ای و کاهش شنوایی مراجعه کرده است. در معاینه رفلکس‌های وتری اغزازره است و شواهدی از اختلال شناختی دارد. در MRI نقاط هیپواینتنس در نمای T2 در سطح مخچه دارد. کدامیک از احتمالات تشخیصی زیر بیشتر مطرح است؟
 الف) سیدروزیس مننژ
 ب) مننژیت مزمن
 ج) هیدروسفالی انسدادی
 د) دمانس ناشی از تروما
- ۲۴- مرد ۶۵ ساله با تشخیص بیماری پارکینسون از ۵ سال قبل تحت درمان با داروی لوودوپا ۲۵۰ میلی‌گرم سه بار در روز قرار گرفته است. در حالی که علائم بیماری با داروی فوق به خوبی کنترل شده بود از ۶ ماه قبل تدریجاً طول اثر دارو کاهش یافته است به طوری که حدود ۴ ساعت پس از مصرف دارو دچار کندی شدید حرکات و گاهی بدون

ارتباط با زمان خوردن دارو دچار کندی شدید و یا سهولت کامل در حرکات اندام‌ها می‌شود. در ضمن در برخی ساعات روز حرکات شدید پر دامنه در دست‌های بیمار ایجاد می‌شود. کدامیک از استراتژی‌های درمانی زیر در برطرف کردن علائم بیمار نقش اثبات شده‌ی بیشتری دارد؟

الف) تجویز لوودوپا ۲۵۰ میلی‌گرم هر ۴ ساعت

ب) تجویز هم زمان لوودوپا کوتاه اثر و طولانی اثر

ج) اضافه کردن داروی selegelin به رژیم درمانی

د) تحریک هسته‌ی ساب تالامیک (DBS)

۲۵- فرد میانسالی به دلیل اختلال در به کار بردن دست‌هایش مورد بررسی قرار گرفته است. شکایت فوق از حدود ۳ سال قبل شروع شده و بتدریج افزایش یافته به طوری که در حال حاضر قادر به بستن دگمه‌های لباس خود نیست. در معاینه آنرونی و ضعف حرکتی در عضلات کوچک هر دو دست و ساعد و با درجات کمتری در عضلات پا و ساق پا وجود داشت. رفلکس‌های وتری هر ۴ اندام کاهش یافته و فاسیکولیشن در بازوی راست بیمار مشاهده شد. شرح حال فامیلی در مورد اختلال مشابه منفی ولی بیمار مبتلا به پر فشاری خون و دیابت نوع ۲ بود که جهت هر دو مشکل تحت درمان دارویی می‌باشد. در الکترومیوگرافی انجام شده نکات مثبت عبارت بودند از: فیبریلیشن در عضلات مبتلا و پارا اسپینال و کاهش ۲۰٪ در امپلی تود پتانسیل عمل حرکتی عضلات مبتلا، محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Progressive muscular atrophy

ب) Multifocal motor neuropathy

ج) Diabetic motor polyneuropathy

د) Cervical spondylosis

۲۶- عبارت صحیح در مورد سیستم خون رسانی شریانی مغز کدام است؟

الف) شریان هابنر (Heubner artery) از شریان مغزی قدامی جدا می‌گردد.

ب) شریان رولاندیک از شاخه‌ی تحتانی شریان مغزی میانی جدا می‌شود.

ج) گاهی یک persistent Trigeminal artery ارتباط بین شریان کاروتید داخلی و کاروتید خارجی را ایجاد می‌نماید.

د) شریان کوروید قدامی (Anterior Choroidal Artery) از شریان مغزی میانی جدا می‌شود.

۲۷- شیر خوار ۴ ماهه‌ای به دلیل هیپوتونیا ارجاع شده است. در معاینه floppy بوده - عضلات هیپوتونیک و توده عضلانی افزایش یافته است. زبان بزرگ بوده و کبد در لمس بزرگ می‌باشد. کاردیومگالی نیز دارد. در EMG افزایش insertional activity و فیبریلاسیون و سودومیوتونی و MUAP با دامنه کم و early recurment pattern دیده می‌شود. با توجه به موارد فوق کدامیک از بیماری‌های زیر بیشتر مطرح می‌گردد؟

الف) Central core myopathy

ب) Floppy cerebral palsy

ج) glycogen storage disease

د) Werdnig Hoffman

۲۸- شایع‌ترین عصب کرانیالی که در شکستگی قاعده جمجمه آسیب می‌بیند کدام عصب است؟

الف) اکولوموتور

ب) تروکلنار

ج) ابدوسنس

(د) فاسیال

۲۹- در فردی که دچار مننژیت متعاقب تروما به سر شده است کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر را علاوه بر نسل سوم سفالوسپورین‌ها به عنوان اولین اقدام درمانی تجربی (empiric therapy) انتخاب می‌کنید؟

الف) Imipenem

(ب) Vancomycin

ج) Tazocin

(د) Penicillin G

۳۰- در یک حمله صرع ژنرالیزه تونیک-کلونیک، اولین حرکت تیبیک کدام است؟

(الف) تا شدن مختصر تنه و باز شدن دهان و پلک‌ها

(ب) بالا رفتن بازوها و چرخش دست‌ها به داخل همراه اکستانشن پشت و گردن

(ج) بسته شدن دهان همراه جیغ و قطع تنفس

(د) انحراف چشم‌ها به یک طرف و اکستانشن پشت و گردن

۳۱- در همه موارد زیر اختلال حرکات چشمی مشابه سندرم Cogan بروز می‌کند، بجز:

(الف) Childhood Gaucher Disease

(ب) Childhood Neiman Pick

ج) Ataxia Telangiectasia

(د) Agenesis of Corpus Callosum

۳۲- در فردی که الکل اتیلیک مصرف می‌کند نوار مغزی انجام شده که افزایش موج بتا وجود داشته است. در این شرایط کدامیک از علائم همراه زیر در بیمار محتمل‌تر است؟

الف) تنفس سنگین عمیق (ب) دیپلوپیا (ج) استوپور (د) ادم پایی

۳۳- در درگیری هسته‌های VPM و VPL تالاموس احتمال درگیری کدامیک از حس‌های زیر بیشتر و شدیدتر است؟

الف) vibration (ب) position (ج) pinprick (د) touch

۳۴- در خانمی که قصد بارداری دارد و داروی آنتی‌آپی لپتیک مصرف می‌کند، می‌خواهید اسید فولیک شروع کنید. در صورتی که بیمار دچار آنمی باشد، قبل از شروع درمان کدامیک از موارد زیر باید چک شود؟

الف) B1

(ب) B6

ج) Homocystein

(د) B12

۳۵- در خانمی که با شکایت پارستزی خفیف انگشت کوچک دست چپ به شما مراجعه کرده است در معاینه اختلال حسی و حرکتی به دست نیامد. نتیجه بررسی به شکل زیر است:

در تحریک عصب اولنار، دامنه بلندتر CMAP در تحریک دیستال نسبت به پروگزیمال وجود دارد. بررسی سایر عصب‌ها نتیجه نرمال به دست داد. این یافته بیشتر از همه نشانگر چیست؟

الف) شروع نوروپاتی دمیالینیتیو

(ب) شروع نوروپاتی آکسونال

ج) نوروپاتی کمپرسیو اولنار در مچ دست

(د) یک واریاسیون نرمال

۳۶- در حین معاینه چشم آقای ۸۲ ساله که به علت حملات سرگیجه مراجعه نموده است و سابقه پرفشاری خون و دیابت قندی دارد، رینگ خاکستری کمرنگ در محیط قرنیه در سمت چپ دیده می‌شود. این یافته می‌تواند از جهت کدام عارضه بالینی ارزش داشته باشد؟

(الف) تنگی شریان کاروتید راست

(ب) تنگی شریان افتالمیک چپ

(ج) اختلال متابولیسم مس

(د) این یافته اهمیت بالینی ندارد

۳۷- در بیماری که رژی‌دیتی اگستراپیرامیدال آسیمتریک و پیشرونده همراه با پارکینسونیسم مقاوم به ال دوپا دارد، در معاینه حرکات غیر ماهرانه آسیمتریک در دست‌ها و **alien hand** وجود دارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از یافته‌های زیر کمتر محتمل است؟

(الف) Anosognosia

(ب) Myoclonus

(ج) Babinski's sign

(د) Down gaze paresis

۳۸- در بیماری که دچار سکسکه مقاوم است، همه درمان‌های زیر را پیشنهاد می‌کنید، بجز:

(الف) بالا بردن سطح دی اکسید کربن خون

(ب) باکلوفن

(ج) متوکلوپرامید

(د) استفاده از ماسک اکسیژن

۳۹- در بیماری که با مشکل ضعف اندام‌های تحتانی و اختلال حس به شکل دستکش و جوراب به شما مراجعه کرده است کدامیک جزء اقدامات اولیه براساس **American Academy of Neurology Recommendations** در هر بیمار با تشخیص فوق محسوب می‌شود؟

(الف) HIV Ab

(ب) Anti gliadin Ab

(ج) Urine analysis

(د) ANA

۴۰- در بیماری با دیس فازی، علیرغم درک نرمال و توانایی تکرار جملات گفته شده، بیمار قادر به خواندن بلند نیست. در این بیمار همراهی با کدامیک از علائم زیر محتمل‌تر است؟

(الف) Right Hemianopia

(ب) Utilization

(ج) Stuttering

(د) Left Hemiplegia

۴۱- در بیمار ۶۴ ساله‌ای که به علت اختلال **gait** بی‌اختیاری ادرار و کاهش حافظه از یک سال قبل مراجعه نموده است و در ام آر آی مغز اتساع بطن‌های طرفی بدون آتروفی بارز مشخص است، با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدامیک از گزینه‌های زیر به نفع پاسخ مناسب به درمان نمی‌باشد؟

(الف) وجود سابقه خونریزی ساب آراکنوئید

(ب) وجود سابقه مننژیت

ج) بهبودی قابل توجه علائم بالینی به دنبال پونکسیون لومبر
د) شروع بیماری با اختلال حافظه و اختلال اسفنکتری

۴۲- در بیمار ۴۴ ساله‌ای که در کما می‌باشد به دنبال تست کالریک و وارد کردن آب سرد در گوش راست چشم‌ها به سمت چپ منحرف می‌شود. این علامت به معنی قطعی بودن کدام یافته زیر است؟

- الف) ضایعه نیم‌کره راست
ب) Conversion reaction
ج) سالم بودن ساقه مغز
د) ضایعه تالاموس چپ

۴۳- در بیمار ۵۰ ساله که با کاهش شنوایی و فلج ۷ یکطرفه و کاهش دید یکطرفه و علائم فشار برروی ریشه‌های نخاعی مراجعه کرده است و در رادیولوژی Skull، افزایش دانسیته استخوانی و Platy basia دیده می‌شود، با توجه به محتمل‌ترین تشخیص همه موارد زیر در این بیماری صحیح است، بجز:

- الف) تمامی استخوان‌های اسکلتی ممکن است درگیر شوند.
ب) ۱۵-۲۰٪ موارد علائم بالینی بروز می‌کند.
ج) درد شایع‌ترین سیمپتوم بالینی است.
د) کلسیم سرم بالا و فسفر سرم پایین است.

۴۴- در بررسی اعصاب محیطی بیماری متوجه می‌شوید که در اندام‌های تحتانی H reflex وجود ندارد ولی F-response نرمال به دست می‌آید. در کدامیک از عوارض زیر بیشتر می‌توان این یافته را دید؟

- الف) شوک اسپینال
ب) نوروپاتی حرکتی
ج) نوروپاتی حسی
د) پلکسوپاتی

۴۵- در بررسی Blink reflex در بیماری با تحریک سمت راست R1 و R2 در همان سمت با تاخیر ظاهر می‌شوند ولی R2 در سمت چپ نرمال است. با تحریک سمت چپ R1 و R2 نرمال است و R2 در سمت راست با تاخیر ظاهر می‌شود. کدام تشخیص می‌تواند مطرح شود؟

- الف) فلج بلز در سمت راست
ب) نورینوم آکوستیک در سمت چپ
ج) لاترال مدولری سندرم در سمت راست
د) گلیوم میدبرین و پونس فوقانی در سمت چپ

۴۶- در ارزیابی کودکی با علائم مننژیت و پلئوسیتوز CSF کدامیک از یافته‌های زیر معرف ریسک کمتر برای مننژیت باکتریال می‌باشد؟

- الف) تعداد مطلق گلبول‌های سفید مایع مغزی نخاعی بیشتر از ۱۰۰۰/dl
ب) مقدار پروتئین مایع مغزی نخاعی کمتر از ۸۰ mg/dl
ج) تشنج در شروع علائم بالینی

(د) نوتروفیل‌های سرم بیشتر از ۱۰۰۰۰ در میلی‌لیتر

۴۷- در آنسفالوپاتی هیپوکسیک ایسکمیک به دنبال ارست قلبی تنفسی، در MRI مغز کدامیک از گرفتاری‌های زیر کمتر مشاهده می‌شود؟

(الف) Striatal damage

(ب) Pallidum signal change

(ج) Arterial border zone infarction

(د) Loss of distinction between gray and white matter

۴۸- در MRI مغز یک بیمار با سابقه سینوزیت حاد اخیر که به علت سردرد، بدون تب به شما مراجعه نموده است، دو ضایعه با قطر ۲ سانتی‌متری مدور در لوب فرونتال راست دیده می‌شود که به همراه اثر فشاری و ادم وازوژنیک اطراف، restrict شدن قسمت عمده داخل ضایعه و enhancement رینگ شکل نازک در اطراف ضایعه می‌باشد. او اقدام جراحی را قبول نکرده است. کدام ترکیب درمانی مناسبتر است؟

(الف) وانکومايسين + cefepime + جنتاميسين

(ب) وانکومايسين + سفتریاکسون + مترونیدازول

(ج) مروپنم + مترونیدازول + آمپی سیلین

(د) مروپنم + وانکومايسين + آمپی سیلین

۴۹- در MRI بیمار مبتلا به عفونت HIV که با علائم انسفالوپاتی مراجعه کرده ضایعات متعدد با enhancement مشاهده می‌کنید. بررسی سرولوژیک از نظر آنتی‌ژن کدامیک از جرم‌های زیر جزء آزمایشات شما خواهد بود؟

(الف) JCV

(ب) Cryptococcus

(ج) Cytomegalovirus

(د) Toxoplasma gondii

۵۰- خانمی ۳۰ ساله و آموزگار به دلیل احساس افتادگی پلک گاهگاهی از یکسال پیش، مراجعه کرده است. مشکل بیمار در کلاس درس بیشتر خود را نشان می‌دهد. جهت اثبات تشخیص انجام کدام از تست‌های زیر، کمک کننده‌تر است؟

(الف) Repetitive Nerve Stimulation

(ب) Anti Titin & Myosin antibody

(ج) Anti- MuSK antibody

(د) Ice Test

۵۱- خانمی ۴۰ ساله که از حدود سه سال پیش تحت درمان با داروهای ضد ایدز است، به علت تشنج به اورژانس آورده می‌شود. در ام آر آی بیمار چند توده با اندازه متوسط دیده می‌شود که به همین دلیل بیمار مدت چند هفته تحت درمان با پریمتامین و سولفادیاژین بوده ولی پاسخ درمانی نداشته است. در این مرحله برای افتراق لنفوما از سایر علل کدامیک از موارد زیر می‌تواند کمک کننده‌تر باشد؟

(الف) بررسی مایع مغزی نخاعی

(ب) بیوپسی مغز استخوان

(ج) انجام ام آر آی با ماده حاجب

(د) انجام PET scan

۵۲- خانمی با سابقه سردرد گاهگاهی یکطرفه ضرباندار همراه با فوتوفوبی، فونوفوبی و تهوع از سه ماه قبل باردار شده است. فرکانس، شدت و مدت سردرد به شدت زیاد شده است. کدامیک از گزینه‌های زیر برای درمان سردرد این بیمار منطقی‌تر است؟

(الف) تجویز ارگوتامین خوراکی در شروع سردرد

(ب) مصرف والپروات پروفیلاکتیک روزانه با دوز کم

(ج) استفاده از سوماتریپتان زیر جلدی در شروع سردرد

(د) تجویز نورتریپتیلین روزانه پروفیلاکتیک

۵۳- خانمی ۵۸ ساله با سابقه HTN که به طور ناگهانی دچار سرگیجه، استفراغ و خشونت صدا شده است، در معاینه اختلال بلع و هورنر سمت راست دارد. کدام گزینه در مورد این بیماری صحیح است؟

(الف) درگیری هسته‌های سولیتری در این بیمار شایع می‌باشد.

(ب) در این بیمار ضعف عضلانی یک طرفه اندام‌ها دیده می‌شود.

(ج) کاهش شنوایی از علائم اولیه بیماری است.

(د) اختلال حرکات چشمی به صورت INO در این بیمار شایع است.

۵۴- خانمی ۳۰ ساله از حدود یکماه قبل دچار حملات درد اطراف چشم راست با شروع از قسمت سوپرومدیال اربیت شده است. درد با اداکسیون و حرکت به بالای گلوب بدتر می‌شود. وقتی از بیمار می‌خواهید به پایین نگاه کند و همزمان قسمت بالا و داخل اربیت راست را فشار می‌دهید و از او می‌خواهید به بالا نگاه کند، درد به شدت تشدید می‌شود. MRI مغز طبیعی است. کدام روش درمانی برای کاهش درد این بیمار موثرتر است؟

(الف) تزریق دیسپورت در عضله رکتوس

(ب) تزریق دیسپورت در عضله اربیکولاریس

(ج) تزریق کورتیکواستروئید در ناحیه تروکلنار

(د) تجویز خوراکی کورتیکواستروئید

۵۵- خانمی ۲۶ ساله بدون ریسک فاکتور عروقی و با سابقه سردرد میگرنی، چند نوبت دچار حملات گذرای افت بینایی یک‌طرفه شده است. انجام کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار اولویت بیشتری دارد؟

(الف) اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک قلبی

(ب) اندازه‌گیری آنٹی فسفولیپید سرمی

(ج) اندازه‌گیری SSA و SSB سرمی

(د) تعیین سطح ویتامین B12 سرمی

۵۶- خانم ۲۹ ساله‌ای مورد شناخته شده مننژیوم، با حملات تپش قلب و سردرد و تعریق مراجعه کرده است. در یکی از این حملات فشار خون ۲۲۰ به روی ۱۲۰ داشته است. در معاینه پوستی لکه‌های شیر قهوه‌ای وجود دارد. برای تشخیص این بیمار کدام گزینه را توصیه می‌کنید؟

(الف) plasma aldosterone-renin ratio

(ب) urine fractionated metanephrine level

(ج) overnight dexamethasone suppression test

(د) renal artery doppler ultrasound

۵۷- خانم جوانی پس از چند هفته از شروع سر درد، دچار حالت تهوع و گاهی هم استفراغ شده است. خانواده وی بیان می‌کنند که بیمار رفتارش هم تغییر کرده است. با شک به Non convulsive seizure نوار مغزی از بیمار گرفته می‌شود. در نوار مغزی Extreme Delta brush activity دیده می‌شود. اسکن MRI مغزی (با و بدون کنتراست) نکته غیر طبیعی نشان نمی‌دهد. در بررسی مایع مغزی - نخاعی که از بیمار انجام شد پلئوسیتوز لنفوسیتیک گزارش شده است. کدام درمان زیر را پیشنهاد می‌فرمائید؟

(الف) Acyclovir

(ب) Corticosteroid

(ج) Phenytoin

(د) Clonazepam

۵۸- خانم جوانی جهت بررسی سردرد LP شده است. فشار CSF بیمار در حالت خوابیده در ناحیه لومبر ۱۱ سانتی‌متر آب است. در صورتی که بیمار بایستد فشار CSF در مغز حدوداً چقدر خواهد بود؟

(الف) نزدیک به صفر

(ب) ۴ سانتی‌متر آب

(ج) ۱۱ سانتی‌متر آب

(د) ۲۰ سانتی‌متر آب

۵۹- خانم جوانی با سابقه سردردهای میگرنی و چند نوبت سقط، دچار حملات گذرای متعدد به صورت ضعف اندام‌های یکطرفه شده است. با توجه به تشخیص احتمالی در موارد کاتاستروفیک این بیماری کدام درمان را پیشنهاد می‌کنید؟

(الف) azathioprine

(ب) warfarine

(ج) eculizumab

(د) mycophenolate

۶۰- خانم ۶۵ ساله به علت هیپوناترمی در سرویس داخلی بستری شد. یک روز بعد از درمان به علت کوادری پارزی، کانفیویزیون، اختلال بلع و تکلم مشاوره نورولوژی داده شد. کدامیک از موارد زیر در این بیمار صحیح می‌باشد؟

(الف) علت اصلی این اختلال هیپوناترمی است.

(ب) ضایعه در خارج پونز مشاهده نمی‌شود.

(ج) ضایعه ایجاد شده معمولاً آکسون و میلین را درگیر می‌کند.

(د) افزایش سریع اسمولاریتی در ایجاد آن نقش دارد.

۶۱- خانم ۵۵ ساله با درد شدید صورت یک طرفه پاروکسیسمال در ناحیه چانه و لب و بینی مراجعه کرده است که چند ثانیه طول می‌کشد. در بین گزینه‌های زیر کدام مورد با شیوع کمتر برای ایشان مطرح می‌شود؟

(الف) هرپس زوستر

(ب) تومور اینتراکرانیال

(ج) نوروپاتی تری‌ژمینال ایدیوپاتیک

(د) مالتیپل اسکلروزیس

- ۶۲- خانم ۵۲ ساله‌ای با شکایت درد و سوزش دهان از حدود ۲ سال قبل مراجعه کرده است. چشایی کمی کاهش یافته و در معاینه دهان نکته خاصی دیده نشد. کدامیک از موارد زیر در درمان آن می‌تواند موثر باشد؟
 (الف) ویتامین A (ب) گاباپنتین (ج) کلونازپام (د) کاربامازپین
- ۶۳- خانم ۴۷ ساله‌ای با سابقه کانسر پستان رادیوتراپی قفسه سینه شده است. پس از حدود یکماه دچار پارستزی در پاها شده است که با خم کردن گردن تشدید می‌گردد. آزمایشات بیوشیمی، LP و MRI نرمال است. با توجه به تشخیص احتمالی، در صورت انجام ندادن اقدام درمانی کدامیک از پیش‌آگهی‌های زیر بیشتر مطرح است؟
 (الف) سیر بهبودی پس از مدتی
 (ب) افزوده شدن تدریجی علائم حرکتی
 (ج) ماندگاری علائم حسی
 (د) پیدایش علائم اسفنکتری
- ۶۴- خانم ۴۰ ساله‌ای با شکایت از اپی زودهایی از دو بینی عمودی مراجعه کرده است که همراه با تاری دید در چشم راست و احساس لرزش در همان چشم است. در زمان معاینه حمله مشابهی دارد که همراه با حرکات ریتمیک چرخشی در همان چشم است. کدام درمان پیشنهاد می‌شود؟
 (الف) ونلافاکسین (ب) گاباپنتین (ج) کاربامازپین (د) باکلوفن
- ۶۵- خانم ۳۷ ساله‌ای به علت سوختگی مکرر انگشتان هنگام آشپزی مراجعه کرده است که بیمار آن را حس نمی‌کند. به تدریج آتروفی عضلات کوچک دست‌ها اضافه می‌شود. در MRI سیرنگومیلی در ناحیه C5-C7 همراه با پایین بودن تونسیل‌های مخچه مشاهده می‌شود. سیر بیماری به آرامی پیشرونده بوده است. کدامیک از درمان‌های زیر را پیشنهاد می‌کنید؟
 (الف) رادیاسیون سیرنکس
 (ب) شنت سیرنکس و بطن چهارم
 (ج) عمل جراحی دکمپرسیون فورامن مگنوم
 (د) لامینکتومی C5-C7 + شنت سیرنکس-ساب آراکتوئید
- ۶۶- خانم ۳۰ ساله‌ای که اخیراً ازدواج کرده است به جهت اختلال در راه رفتن مراجعه کرده است. شروع علائم از دو سال قبل با سیر تدریجاً پیشرونده بوده است. بیمار در معاینه دچار اسپاستیک پاراپارزی است. در MRI دو ضایعه در نخاع در محاذات C2 و T2 مشاهده می‌شود که ضایعه دورسال enhanced شده است و در مایع مغزی نخاعی OCB2+ گزارش شده است. کدام درمان دارویی را برای بیمار توصیه می‌کنید؟
 (الف) Glatiramer acetate
 (ب) Beta interferon 1-b
 (ج) Natalizumab
 (د) Ocrelizumab
- ۶۷- تراکت دورسولاترال Lissauer در نخاع، واسطه کدامیک از عملکردهای سیستم عصبی می‌باشد؟
 (الف) رفلکس‌های سگمنتال
 (ب) درد و حرارت
 (ج) عملکرد اتونومیک
 (د) تعادل و راه رفتن

۶۸- بیماری مکرراً هنگام بیدار شدن از خواب با اینکه بیدار بوده و کاملاً هوشیار و اورینته است ناتوان در فعال کردن عضلاتش می‌باشد. تنفس و حرکات چشم وی هم نرمال هستند. کدام درمان دارویی می‌تواند در بهبود مشکل وی کمک کننده باشد؟

- الف) ملاتونین (ب) کلومی پرامین (ج) کلونازپام (د) زولپیدم

۶۹- بیماری قادر به کپی کردن مکعب و کشیدن ساعت نیست. آسیب کدامیک از نواحی زیر محتمل تر است؟

- الف) پاریتال غالب (ب) پاریتال غیرغالب (ج) فرونتال غالب (د) فرونتال غیرغالب

۷۰- بیماری سال‌ها پس از عمل Sleeve معده به علت اختلال در راه رفتن به شما مراجعه می‌کند. در معاینه آرفلکسی و بابنسکی دوطرفه دارد. در MRI انجام شده تعدادی ضایعه هیپیر اینتنس در سکانس T2 در مغز و دو ضایعه هیپیر اینتنس در سکانس T2 نخاع که یکی از آنها بعد از تزریق انهناس شده است، دیده می‌شود. برای وی EMG، NCV، درخواست شده است. وجود کدامیک از موارد زیر در نوار عضله وی محتمل تر است؟

- الف) Prolonged Distal Latency (ب) Early recruitment (ج) Neuromyotonia (د) Decreased CMAP Amp

۷۱- بیماری را در بخش ارتوپدی ویزیت می‌کنید. بیمار آقای ۳۲ ساله‌ی چاقی است که به علت شکستگی فمور و عوارض بعد از آن، تقریباً سه هفته است که بستری است. به علت همی پارزی حاد راست مشاوره نورولوژی می‌شود. شرح حال همی پارزی را از ۸ ساعت قبل می‌دهد. از چند ساعت قبل به علت درد ساق پای چپ، سونوگرافی شده است و با تشخیص DVT، تحت درمان با هیپارین تزریقی است. در سی تی اسکن مغز شواهد خونریزی ندارد. در ام آر آی شواهد انفارکت ایسکمیک کوچک مشهود است. در اکوی قلب آنوریسم آرتریال سپتال و هایپر تنشن پولمونر و PFO گزارش شده است. پلن درمانی شما چیست؟

- الف) آنتی پلاکت دابل کمک کننده است. (ب) آنتی کواگولانت کوتاه مدت کفایت می‌کند. (ج) بستن PFO پس از تکمیل طول دوره‌ی آنتی کواگولان توصیه می‌شود. (د) نیازی به ادامه آنتی کواگولان نیست. بستن PFO توصیه می‌شود.

۷۲- بیماری در اثر رادیکولوپاتی دچار ضعف عضلات فلکسور انگشتان پا شده است. کدام یافته زیر نیز در معاینه ایشان وجود دارد؟

- الف) پارستزی قسمت مدیال ساق پا (ب) foot drop (ج) تندر نس ناحیه میدگلوئتال (د) ضعف عضلات اکستانسور شست

۷۳- بیماری به علت ضربه مغزی در ICU بستری بوده است. در زمان شروع به کاهش سدیشن مداوم و بیدار شدن بیمار، وی دچار افزایش ضربان قلب، فشار خون، تعداد تنفس و تعریق اپی زودیک می‌شود که همراه با حرکات دیستونیک و پوسچور غیر طبیعی است. همه‌ی داروهای زیر در کنترل این حالات می‌توانند موثر باشند، بجز:

- الف) Bupropion

Clonidine (ب)

Dexmedetomidine (ج)

Propofol (د)

۷۴- بیماری به علت تومور مغزی تحت درمان با رادیوتراپی قرار گرفته است. حدود ۹ ماه بعد بیمار با تشدید علائم مراجعه کرده است. در MRI بدون تزریق ضایعه فضاگیر با ادم اطراف در ناحیه تومور قبلی مشاهده می‌شود. جهت تکمیل ارزیابی تشخیصی، کدامیک از موارد زیر کمتر از همه کمک کننده خواهد بود؟

MRI+Gad (الف)

MR Spectroscopy (ب)

FDG PET (ج)

SPECT (د)

۷۵- بیماری به دنبال کار در مزرعه با مشکل اختلال در راه رفتن به شما مراجعه کرده است. بیمار هنگام راه رفتن پای راست را از زانو بالا می‌آورد و راه می‌رود و اگر دمپایی بپوشد کفش از پایش خارج می‌شود. در معاینه علاوه بر ضعف دورسی فلکشن پا ضعف در اینورژن نیز وجود دارد. محل ضایعه کجا است؟

(د) عصب پرونتال

(ج) عصب تیبیال

(ب) عصب فمورال

(الف) ریشه L5

۷۶- بیماری به دنبال تصادف و مالتیپل تروما دچار اختلال سطح هوشیاری است. یک روز بعد از تروما به جهت اختلال سطح هوشیاری بیمار را LP کرده و گزانتوکرومی را در CSF مشاهده کرده‌اید. بیمار به جهت دیابت و سل ریوی تحت درمان می‌باشد و قند خون همزمان وی ۵۰۰ میلی‌گرم در صد گزارش شده است. کدامیک از عوامل زیر می‌تواند عاملی گزانتوکرومی CSF تلقی شود؟

(الف) میوگلوبینوری به علت تروما به عضلات

(ب) بیلی روبین ناشی از SAH تروماتیک

(ج) داروهای مصرفی

(د) هیپرگلیکوراشی

۷۷- بیماری به دنبال ترومای مغزی در شرایط کما تحت نظر شما است. سابقه بیماری قلبی ندارد و سمع ریه بیمار نرمال است. بیمار را LP کرده‌اید و فشار CSF ۱۳۵ میلی‌متر آب بوده است. با توجه به فشار خون ۱۱۰/۵۰ بیمار، در مورد ادامه درمان با توجه به فشار پرفیوژن مغزی چه نظری دارید؟

(الف) تجویز دوپامین

(ب) تزریق کلرید سدیم هیپرتونیک

(ج) استفاده از مانیتول ۲۰٪

(د) تحت نظر گرفتن بیمار

۷۸- بیماری به دنبال تروما دچار درد ناحیه کشاله ران، ضعف پروگزیمال اندام تحتانی یک سمت شده و در معاینه رفلکس پاتلای همان سمت وجود ندارد. این یافته‌ها با هنری دیسکال در کدامیک از نواحی زیر بیشتر همراهی بیشتری دارد؟

(د) L5-S1

(ج) L4-L5

(ب) L3-L4

(الف) L2-L3

۷۹- بیماری به علت حرکات غیر ارادی (انقباض تونیک بازو، صورت و گردن در طرف راست که از چند وقت پیش تکرار می‌شود) مراجعه کرده است. این حالات هر بار برای ۳۰-۲۰ ثانیه طول می‌کشد. کانون تحریک در کدام ناحیه برودمن در نیمکره چپ مغزی محتمل‌تر است؟

- الف) ۴ (ب) ۶ (ج) ۸ (د) ۱۰

۸۰- بیماری به علت اختلال بینایی مراجعه کرده است. از بیمار **Pattern shift visual evoked response** انجام می‌شود. **P100 latency** در یک طرف ۱۱۲ و در سمت دیگر ۱۰۲ گزارش شده است. کدام حالت زیر برای این بیمار بیشتر احتمال می‌رود؟

- الف) آدنوم هیپوفیز
ب) گلوکوم
ج) انفارکت در حیطه PCA
د) انفارکت مدیال میدبرین

۸۱- بیماری به علت اختلال بلع و تکلم مراجعه نموده است. در معاینه فلج کام و زبان و افتادگی شانه در سمت راست و سندرم هورنر دیده می‌شود. محل ضایعه کجا است؟

- الف) Pontocerebellar angle
ب) Jugular foramen
ج) Posterior laterocondylar space
د) Posterior retroparotid space

۸۲- بیماری بعد از نشستن طولانی در وضعیت چمباتمه به علت احساس خواب رفتگی و گزگز شدن پا مراجعه می‌کند. امتحانات عصبی بجز هیپوستزی سطح لاترال ساق پا نکته‌ای نشان نمی‌دهد. کدامیک از گزینه‌های زیر در الکترودیآگنوزیس بیمار با تشخیص نوروپراکسی مطابقت دارد؟

- الف) کاهش NCV با تحریک پروکسیمال ضایعه
ب) کاهش Distal latency
ج) CMAP کاهش یافته در دیستال ضایعه
د) SNAP کاهش یافته در دیستال ضایعه

۸۳- بیماری با علائم انسفالوپاتی همراه با کاهش دید مراجعه کرده است. در بررسی‌ها کاهش شنوایی نیز دارد. در **MRI** مغزی وی درگیری ماده سفید در نواحی سنترال کورپوس کالوزوم دیده می‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص این عارضه با توجه به ناحیه اصلی درگیر از نظر پاتوفیزیولوژی، از چه نوعی تلقی می‌شود؟

- الف) میلینوپاتی
ب) اولیگودندروسیتوپاتی
ج) آستروسیتوپاتی
د) اندوتلیوپاتی

۸۴- بیماری با شکایت کج شدن صورت هنگام خنده یا گریه مراجعه کرده است. همراهان بیمار می‌گویند تنها زمانی که بیمار در حال گریه یا خنده باشد صورتش به یک سمت منحرف می‌شود. در معاینه حرکات ارادی صورت خوب است و انحرافی دیده نمی‌شود. ضایعه در کدام **Pathway** از راه کورتیکوبولبر می‌باشد؟

- الف) anterior (ب) posterior (ج) medial (د) lateral

- ۸۵- بیماری با سابقه مصرف طولانی داروهای ضد افسردگی با وضعیت کلونوس چشمی خود به خودی توام با آژیتا سیون و تعریق شدید و ترمور به اورژانس آورده می‌شود. کدام گزینه درمانی زیر صحیح است؟
- الف) استفاده از شارکول
ب) انجام دیالیز
ج) قطع تدریجی داروهای مصرفی
د) تجویز بنزودیازپین
- ۸۶- بیماری با حملات تشنج و میوکلونوس، آتاکسی، کاهش شنوایی و لیپوماهای پوستی متعدد مراجعه کرده است. برای تشخیص این بیماری کدام گزینه بیشتر کمک‌کننده است؟
- الف) بیوپسی عضله
ب) کاریوتیپ کروموزومی
ج) پانکچر لومبار
د) اندازه‌گیری آنتی تیروگلوبولین
- ۸۷- بیماری با اختلال در ایستادن و راه رفتن مراجعه کرده است. وی آهسته راه می‌رود و قدم‌هایش کوتاه و نسبتاً Widebase است. بیمار در شروع راه رفتن مشکل داشته و به نظر می‌رسد پاهای بیمار به زمین چسبیده است. راه رفتن بیمار در صورت همراهی معاینه گر بهبودی نسبی پیدا می‌کند. کدامیک از بیماری‌های زیر بیشتر توجه‌کننده مشکل بیمار است؟
- الف) بیماری پارکینسون
ب) بیماری آلزایمر
ج) تابس دورسالیس
د) سیرنگومیلی
- ۸۸- بیماری اظهار می‌دارد که فقط وقتی به سمت راست و بالا نگاه می‌کند دچار دیپلوسپی می‌شود. احتمال اختلال همزمان در کدام حرکت چشمی زیر بیشتر است؟
- الف) Extorsion چشم چپ
ب) Downward rotation چشم راست
ج) Adduction چشم چپ
د) Abduction چشم راست
- ۸۹- بیماری از چند هفته قبل دچار اختلالات شخصیتی و کنفوزیون شده است. بیمار گهگاه میوکلونوس داشته و در معاینه آتاکسی دارد. در MRI در ناحیه تمپورال دو طرف restriction به صورت cortical ribbon در DWI و همچنین تغییر سیگنال در همین نواحی در T2 و FLAIR بدون شواهد خونریزی در T1 همراه با enhancement مشاهده نموده‌اید. بررسی کدامیک از گزینه‌های زیر در CSF بیشتر کمک‌کننده خواهد بود؟
- الف) protein ۱۴-۳-۳
ب) HSV PCR
ج) NMDAR Ab
د) Cytology
- ۹۰- بیماری ۵۵ ساله به علت صرع که حملات ابتدا با انحراف چشم‌ها به طرف راست شروع شده و پس از آن حرکات تونیک - کلونیک ژنرالیزه ادامه می‌یابد و اغلب در ساعات ۱۰-۶ صبح اتفاق می‌افتد تحت درمان والپروات روزانه

۱۵۰۰ میلی‌گرم قرار گرفته، ولی هنوز حملات صرعی قطع نشده است. سطح سرمی والپروات ۷۰ میکروگرم در هر میلی‌لیتر سرم گزارش می‌شود. پیشنهاد شما چیست؟

(الف) افزایش دوز والپروات

(ب) اضافه کردن ۲۰۰ میلی‌گرم لاموتریژین روزانه

(ج) تغییر دارو به ۱۰۰۰ میلی‌گرم لوتیراستام روزانه

(د) تغییر دارو به ۸۰۰ میلی‌گرم کاربامازپین روزانه

۹۱- بیمار خانم جوان چاق با سردرد مداوم و ادم پایی مراجعه کرده است. MRI و MRV نرمال ولی پریمتری‌های سریال فیلد دفکت‌های پیش‌رونده‌ای نشان می‌دهد. بیمار LP مکرر شده و تحت درمان استازولاماید است. احتمال موفقیت کدامیک از اقدامات درمانی زیر در این بیمار بیشتر است؟

(الف) پروسیجرهای bariatric جهت کاهش وزن

(ب) شانت‌گذاری لومبار - پریتونئال

(ج) fenestration شیت عصب بینایی

(د) استنت‌گذاری در سینوس ترانسورس

۹۲- بیمار ۶۳ ساله‌ای با تکلم خود به خودی کند، توقف در پیدا کردن کلمه مناسب و اختلال در نامیدن مراجعه کرده است. خانواده‌اش می‌گویند گاهی اوقات وقتی می‌خواهد بگوید که کتاب را به من بده می‌گوید کباب را به من بده. در آزمون‌های حافظه در تکرار کلمات مشکلی ندارد ولی در تکرار جملات طولانی و پیچیده مشکل دارد. کدام تشخیص برای ایشان مناسب‌تر است؟

(الف) transcortical sensory aphasia

(ب) auditory agnosia

(ج) pure word deafness

(د) primary progressive aphasia

۹۳- بیمار ۳۴ ساله‌ای به دنبال تصادف و شکستگی استخوان تمپورال، دچار آسیب کامل عصب فاسیال بعد از گانگلیون ژنیکوله و قبل از کوردا تیمپانی می‌شود. در این بیمار بروز کدام ترکیب از علائم علاوه بر فلج صورت محتمل‌تر است؟

(الف) هیپراکوزیس و اختلال ترشح اشک، بدون درگیری حس چشایی

(ب) درگیری حس چشایی، بدون هیپراکوزیس و اختلال ترشح اشک

(ج) درگیری حس چشایی و هیپراکوزیس بدون اختلال ترشح اشک

(د) درگیری حس چشایی، هیپراکوزیس و اختلال ترشح اشک

۹۴- بیمار پسر بچه‌ای ۹ ساله که به دلیل اختلال حرکات چشمی و بلوغ زودرس مراجعه کرده است. در معاینه اختلال حرکات عمودی چشم‌ها به همراه retraction nystagmus و عدم پاسخ مردمک‌ها به نور دیده می‌شود ولی پاسخ مردمک به رفلکس تطابق نرمال است. کدامیک از انواع تومورهای زیر محتمل‌تر است؟

(الف) choroid plexus tumor

(ب) craniopharyngioma

ependymoma (ج)

germinoma (د)

۹۵- بیمار مردی ۶۰ ساله که به دلیل اختلال تعادل و کرختی اندام‌ها از حدود ۲ ماه قبل مراجعه کرده و از حدود یکماه قبل به کلی قادر به راه رفتن نمی‌باشد. در سوابق، مصرف سیگار به مدت طولانی به میزان دو پاکت در روز ذکر می‌شود. در معاینه نورولوژیک اختلال شدید حس پوزیشن و وبریشن به همراه اختلال حس درد و هیپورفلکسی جنرالیزه دیده می‌شود. در بررسی الکترودیآگنوستیک کاهش شدید دامنه SNAPها دیده می‌شود ولی CMAP و سرعت هدایت اعصاب حرکتی طبیعی است. با توجه به تشخیص احتمالی، انتظار دیدن کدامیک از انواع آنتی‌بادی‌های پارائتوپلاستیک زیر را در این بیمار بیشتر دارید؟

Anti-Yo (PCA-1) (الف)

Anti-amphiphysin (ب)

Anti-Hu (ANNA-1) (ج)

Anti-Ri (ANNA-2) (د)

۹۶- بیمار مردی ۴۰ ساله که به دلیل سردرد شدید تیپ میگرنی و دیسفازی همراه با تهوع و فتوسنسیتیویتی مراجعه کرده است. در معاینه بیمار دچار همی انویی است. در سابقه قبلی بیمار، سابقه دریافت اشعه درمانی در دوره نوجوانی به دلیل تومور پوسترور فوسا دیده می‌شود. در MRI مغزی بیمار انهناسمنت gyriform منتشر در قلمرو چند شریان به همراه ادم در همی سفر چپ دیده می‌شود. علائم بیمار به مدت چند هفته بوده و خود به خود بهبود می‌یابد. محتمل‌ترین تشخیص برای این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

Tumor recurrence (الف)

Radiation vasculopathy (ب)

SMART syndrome (ج)

Radiation leukoencephalopathy (د)

۹۷- بیمار خانمی ۴۲ ساله مبتلا به نوروفیبروماتوز تیپ ۲ که با کاهش شنوایی شدید مراجعه کرده و در MRI ضایعه دو طرفه اینترنال اودیتوری کانال که انهناس شده است دیده می‌شود. کدامیک از داروهای زیر در کاهش سایز این ضایعه می‌تواند موثر باشد؟

bevacizumab (الف) selumetinib (ب) temozolomide (ج) eculizumab (د)

۹۸- بیمار جوانی با سردرد حاد همراه با تهوع و سفتی گردن مراجعه کرده است. سابقه تروما و عفونت نداشته و تب دار نیست. نشستن و ایستادن از حالت خوابیده موجب تشدید و خوابیدن موجب بهبود سردرد می‌گردد و در MRI مغز تجمع مایع در فضای ساب دورال، احتقان ساختمان‌های وریدی و هیپرامی هیپوفیز دیده می‌شود. کدام اقدام درمانی را ارجح می‌دانید؟

الف) کورتیکو استروئید و استازولامید خوراکی

ب) سرم قندی ۵٪ و کافئین خوراکی

ج) استامینوفن و پرومتازین تزریقی

د) سوماتریتان و متوکلوپرامید تزریقی

۹۹- بیمار با ترمور و آتاکسی و دیس آرتری با شروع تدریجی چند ماهه و سپس اختلال منتال به شکل دمانس به آن اضافه شده است. در سابقه بیمار کومای هیپاتیک وجود دارد. در پاتولوژی مغز این بیمار تغییرات بارز در کورتکس مغز و همچنین هیپر پلازی آستروسیت‌های پروتوپلاسمیک در لایه‌های عمقی کورتکس مخچه دارد. کدامیک از بیماری‌های زیر در وهله اول مطرح می‌شود؟

الف) Hepato Lenticular degeneration (wilson disease)

ب) Chronic Acquired Hepatocerebral Degeneration

ج) Cerebellar Ataxia with Myxedema

د) Celiac Disease with cerebellar syndrome

۱۰۰- بیمار با اختلالات کبدی مزمن دچار خواب آلودگی و آستریکسیس شده است. تست حساس و قابل اعتماد قبل از اغما کدام است؟

الف) اندازه‌گیری آمونیاک سرم (NH₃)

ب) الکتروانسفالوگرافی (EEG)

ج) Brain MRI

د) اندازه‌گیری تست‌های کبدی و بیلروبین

۱۰۱- بیمار آقای ۶۷ ساله با همی پارزی راست همراه با آفازی است که بعد از استنت گذاری کاروتید دچار سردرد و تشنج می‌شود. با توجه به محتمل ترین تشخیص، مکانیسم ایجاد این عارضه کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) به هم خوردن اتورگولاسیون عروق مغزی

ب) پرتاب امبولی از محل استنت گذاری شده

ج) دیسکسیون محل استنت گذاری شده

د) عفونت محل استنت

۱۰۲- بیمار آقای ۳۰ ساله که از دو سال پیش دچار بیماری ایدز شده است از یک ماه قبل دچار درد رادیکولر و پارستزی نامتقارن در اندام‌های تحتانی شده است. در ام آر آی ناحیه لومبوساکرال انهناسمنت ریشه‌های عصبی دیده می‌شود. کدامیک از علت‌های زیر با احتمال بیشتری باعث ایجاد این حالت شده است؟

الف) ویروس سایتومگال

ب) ویروس ایشتاین بار

ج) تویر کولوسیسی

د) عفونت‌های قارچی

۱۰۳- بیمار ۵۰ ساله به دلیل تشنجات فوکال مراجعه کرده است. سابقه بیماری ایسکمیک قلبی دارد و به دلیل آریتمی قلبی بستری است. کدامیک از داروهای زیر توصیه نمی‌شود؟

الف) سدیم والپروات

ب) لوآتیراستام

ج) لاکوزاماید

د) توپیرامات

۱۰۴- بیمار ۱۴ ساله‌ای از کودکی دچار دیستونی ابتدا در اندام‌های تحتانی و سپس در اندام‌های فوقانی و تنه شده است. چند سال بعد کندی حرکات نیز پیدا کرده است. به پزشک مراجعه و با مصرف ال دوپا چند ماهی وضع عادی داشته

است ولی داروها را قطع و علائم بیماری دوباره ظاهر شده اند. در معاینه، پارکینسونیسم خفیف همراه با علائم دیستونیک دارد و شرح حال وی بیماری اتوزوم غالب را مطرح می‌کند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدامیک از گزینه‌های زیر که در ارتباط با درمان و سایر خصوصیات بالینی این بیماری انتخاب شده‌اند صحیح است؟

- الف) مصرف لوودوپا در این بیماران عدم تحمل و دیسکاینزی زیادی ایجاد می‌کند.
 ب) نوسانات بالینی علائم بیماری ارتباطی با فعالیت‌های بدنی و عادات ماهانه ندارد.
 ج) این بیماری در افراد مونث شایع‌تر است.
 د) علائم بیماری به دنبال خواب و استراحت به طور چشم‌گیری فروکش می‌کنند.

۱۰۵- برای پسری ۱۰ ساله با علائم اختلال بینایی و دیابت بی‌مزه از حدود چند ماه پیش، MRI انجام شده است. در ناحیه سوپراسلار در T1 افزایش سیگنال و نیز در T2 یک ضایعه کیستیک ایزواینتنس دیده می‌شود. در سی‌تی اسکن در همین ناحیه درجانی از کالسیفیکاسیون نیز دیده می‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، کدام عارضه زیر در رابطه با این ضایعه، ذکر شده است؟

- الف) مننژیتم آسپتیک
 ب) ترومبوز وریدهای مغزی
 ج) هماتوم ساب‌دورال
 د) حملات گذرای ایسکمیک

۱۰۶- برای تعیین ریسک بروز PML در بیماری که تحت درمان با Natalizumab می‌باشد، کدامیک از تست‌های زیر را انجام می‌دهید؟

- الف) آنتی بادی در سرم
 ب) آنتی‌بادی در CSF
 ج) PCR در سرم
 د) PCR در CSF

۱۰۷- برای بیماری که مورد شناخته شده صرع می‌باشد داروی سدیم والپروات ۱۵۰۰ میلی‌گرم در روز شروع شد. بیمار دچار کما می‌شود در حالی که نوار مغز تنها کندی منتشر را نشان می‌دهد. برادر بیمار هم همین واکنش را به سدیم والپروات نشان داده بود. کدام دارو را برای درمان پیشنهاد می‌کنید؟

- الف) Flumazenil (ب) L-carnitine - (ج) Naloxane (د) Pyridoxine

۱۰۸- برای آقای ۵۰ ساله به دلیل تشنج‌های مکرر و سردرد در ماه‌های اخیر، MRI انجام شده که ضایعه گسترده در لوب‌های فرونتال همراه با درگیری کوربوس کالوزوم و انهناسمنت اندک، دیده شده است. سابقه‌ای از بیماری خاصی قبلاً نداشته است. کدام تشخیص زیر محتمل‌تر است؟

- الف) گلیوبلاستوم مولتی فرم
 ب) گلیوماتوزیس سربری
 ج) لکوانسفالوپاتی پیشرونده مولتی فوکال
 د) لمفوم اولیه مغزی

۱۰۹- به دنبال تحریک نوری در نوار مغزی، امواجی همزمان در قسمت‌های قدامی سر ظاهر شده و با قطع تحریک نوری متوقف می‌شوند. این امواج چه نام دارند؟

- الف) Photic Driving

Photoparoxysmal Response (ب)

Photoconvulsive Response (ج)

Photomyoclonic Response (د)

۱۱۰- از خانم ۵۰ ساله‌ای با تحصیلات دانشگاهی، تست ارزیابی گفتار به عمل می‌آورد. وی تکلم روان و سلیس دارد. درک کلمات و تکرار کلمات نرمال است ولی قادر به خواندن نیست. در معاینه همونیموس همی آنوپی دارد. ضایعه در کدام جیروس است؟

الف) اینسولا

ب) انگولار

ج) سوپراسیلوین

د) میانی تمپورال

۱۱۱- از نظر آناتومیکی کدامیک از مناطق زیر در ایجاد **working memory** نقش دارد؟

الف) کورتکس پره‌سیلوین

ب) هسته‌های قاعده‌ای

ج) دروسمدیال تالاموس

د) همی‌سفرهای مخچه

۱۱۲- از خانم ۳۰ ساله‌ای که عملکرد بینایی، حرکتی و گفتاری نرمال دارد و معاینه قدرت عضلات و تست‌های مخچه‌ای طبیعی است، درخواست می‌شود که تصویر یک ساعت که ۲:۴۵ را نشان می‌دهد، با اعداد و عقربه کوچک و بزرگ را کپی کند. نامبرده اعداد ۱ تا ۶ را همراه با عقربه کوچک کپی می‌کند ولی عقربه بزرگ و اعداد ۷ تا ۱۱ را کپی نمی‌کند، با توجه به تست فوق به نظر شما ضایعه در کدام قسمت مغز می‌باشد؟

الف) پاریتال چپ

ب) پاریتال راست

ج) تمپورال چپ

د) تمپورال راست

۱۱۳- از بیماری که به علت حملات مکرر حرکات غیر طبیعی که هر نوبت ۲-۱ دقیقه طول می‌کشد و بیان می‌دارد از بروز حملات آگاهی ندارد نوار مغزی گرفته می‌شود. در حین حمله، نوار مغزی تغییر واضحی را نشان نمی‌دهد. کدام حالت زیر برای این بیمار بیشتر احتمال می‌رود؟

الف) Pseudoseizure

ب) Deep temporal lobe seizure

ج) Orbito-frontal foci seizure

د) Thalamic seizure

۱۱۴- از آقای ۴۵ ساله‌ای که مشکوک به آلزایمر زودرس می‌باشد و در معاینه قدرت عضلانی و تست‌های مخچه‌ای نرمال دارد و قادر به خواندن و نوشتن است، آزمون شناختی **Montreal Cognitive Assessment (MoCA)** را به عمل می‌آورد که عدد ۲۱ گزارش می‌گردد. با توجه به شرح حال فوق نتیجه بررسی را نامعتبر می‌دانید. دلیل شما کدامیک از موارد زیر است؟

الف) این تست برای افراد در سن ۵۵ تا ۸۵ سالگی validate است.

- (ب) تست برای بیماران با اختلال در نوشتن و خواندن طراحی شده است.
 (ج) تست فوق برای ارزیابی آلزایمر فاقد حساسیت است و کاربرد ندارد.
 (د) تفسیر MoCA نیاز به انجام همزمان تست WAIS دارد که انجام نشده است.

۱۱۵- آکسون نوروون های حرکتی که در بصل النخاع تقاطع نمی‌کنند، در کدام قسمت نخاع طی مسیر می‌کنند؟

- (الف) قسمت داخلی Lateral corticospinal tract
 (ب) قسمت خارجی Lateral corticospinal tract
 (ج) قسمت خلفی Lateral corticospinal tract
 (د) Anterior corticospinal tract

۱۱۶- آقای ۶۵ ساله با سابقه هیپرتانسیون و ضعف اندام‌های سمت چپ از ۲ سال قبل به دلیل استروک، به دنبال علائم سرما خوردگی و تب به طور ناگهانی دچار تشدید ضعف اندام‌های سمت چپ و خواب آلودگی می‌شود. از نظر بالینی کدامیک از موارد زیر در این بیمار مطرح می‌باشد؟

- (الف) peeling the onion phenomenon
 (ب) re-infarct in right side
 (ج) be clouded dementia
 (د) conversion reaction disorder

۱۱۷- آقای ۲۸ ساله با افت هوشیاری و ضعف نیمه چپ به اورژانس آورده شده است. در بدو ورود به دلیل افت هوشیاری انتوبه شده است. از وی اسکن به عمل می‌آید که خونریزی وسیع نیمکره راست و بطن‌های جانبی و زیر عنکبوتیه دارد. سابقه قبلی سکته مغزی در ۱۶ سالگی دارد که در بررسی‌های آن موقع انسداد کامل قسمت اینتراکرانیاال شراین کاروتید دوطرف داشته است. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح نمی‌باشد؟

- (الف) در این بیماران درمان جراحی بر دارویی ارجح می‌باشد.
 (ب) در کودکان حملات ایسکمیک شایع‌ترین تظاهرات بیماری است.
 (ج) سابقه فامیلی در این بیماران دیده می‌شود که توارث AD دارد.
 (د) هوش و ذکاوت به طور کلی در این بیماران تحت تاثیر قرار نمی‌گیرد.

۱۱۸- آقای ۷۰ ساله با سابقه هیپرتانسیون و دیابت دچار اختلال تکلم ناگهانی و ضعف اندام‌های سمت چپ شده است که ۴۰ دقیقه طول می‌کشد. ABCD2 score بیمار را چقدر برآورد می‌نمایید؟

- (الف) ۴
 (ب) ۵
 (ج) ۶
 (د) ۷

۱۱۹- آقای ۶۷ ساله با سابقه هیپرتانسیون و مصرف سیگار بعد از بیدار شدن از خواب (ساعت ۷ صبح) متوجه اختلال تکلم و ضعف اندام‌های راست شده است. موقع خواب ایشان ساعت ۲۳ شب قبل بوده است. در اسکن و سی تی انژیوبی مغزی سکته نوع ایسکمیک و انسداد شریان MCA چپ دیده می‌شود. در سی تی پرفیوژن MISMATCH بین اندازه اینفارکت و اندازه هیپوپرفیوژن وجود دارد. با توجه به این شرایط گزینه صحیح را در مورد این بیمار انتخاب نمایید؟

- (الف) ترومبولیز داخل وریدی با آلتپلاز

- (ب) ترومبکتومی شریان مغزی میانی
- (ج) ابتدا ترومبولیز وریدی و سپس ترومبکتومی
- (د) شروع درمان با آنتی‌پلاکت
- ۱۲۰- آقای ۶۵ ساله با اختلال هوشیاری از ۵ ساعت قبل به اورژانس آورده شده است. در معاینه علائم انسداد بازیلر را دارد و در سی تی انژیو انسداد کامل بازیلر تایید می‌شود. کدام درمان زیر برای این بیمار مناسب‌تر است؟
- (الف) درمان دوال آنتی‌پلاکت
- (ب) آنتی‌کواگولانت وریدی
- (ج) ترومبکتومی مکانیکال
- (د) ترمبولیتیک وریدی
- ۱۲۱- آقای ۲۴ ساله به علت پارکینسونیسم نزد شما آمده است. در معاینه Wing beating tremor مشهود است. موتاسیون در ژن ATP7B در آزمایشات گزارش شده است. امکان یافتن کدام مورد در آزمایش‌های این بیمار بیشتر است؟
- (الف) مس سرم بالا
- (ب) اسید اوریک سرم بالا
- (ج) سرولوپلاسمین سرم پایین
- (د) مس ادرار ۲۴ ساعته پایین
- ۱۲۲- آقای ۷۹ ساله با اختلال حافظه، اختلال تصمیم‌گیری و تفکر انتزاعی مراجعه کرده است. ام آر آی بزرگ شدن بطن‌های جانبی و گشاد شدن سولکوس‌های مغزی را نشان می‌دهد. در بررسی پروتئین‌های مایع مغزی نخاعی، Aβ₂ protein کاهش یافته است. و total tau protein افزایش یافته است ولی سلول و قند طبیعی است. در مورد این بیمار اختلالات توجه (Attention) با اختلال کدامیک از نواحی آناتومیک زیر مطابقت دارد؟
- (الف) Nucleus basalis
- (ب) Hippocampus
- (ج) Parietotemporal lobe
- (د) Occipital lobe
- ۱۲۳- آقای ۷۲ ساله‌ای تعمیرکار با سابقه از یک سال پیش نمی‌تواند تعمیرات را درست انجام دهد. جعبه آچار را که قبلاً خیلی دقیق مرتب می‌کرده است الان بدون نظم رها می‌کند. خویشاوندان بیان می‌کنند که پدر و مادرش را که فوت کرده می‌بیند و با آنها صحبت می‌کند. از مدت‌ها پیش در خواب حرکات غیرطبیعی داشته و کابوس می‌دیده است. از سه ماه پیش کندی حرکات دارد. در معاینه rigidity و bradykinesia دارد. مناسب‌ترین تشخیص چیست؟
- (الف) Alzheimer's disease
- (ب) Frontotemporal dementia
- (ج) Lewy body dementia
- (د) disease Parkinson

۱۲۴- آقای میانسال با سابقه فشار خون بالا از صبح امروز دچار حرکات شدید غیر قابل کنترل، پرتابی و بدون الگو و با دامنه بالا در اندام فوقانی راست شده است. سابقه حرکات مشابه نداشته است. جهت کنترل حرکات وی کدامیک از داروهای زیر را انتخاب می‌کنید؟

الف) تری هگزیفنیدیل

ب) هالوپریدول

ج) لوودوپا

د) فنی تونین

۱۲۵- آقای ۳۰ ساله مورد شناخته شده سندرم مارفان با سر درد یک طرفه عمدتاً در اطراف چشم از سه روز قبل مراجعه نموده است. با تزریق دگزامتازن سردرد برطرف شده اما پس از شش ساعت دچار همی پارزی سمت راست-آفازی و هورنر چپ گردیده است. سی تی اسکن اولیه‌ی مغز طبیعی است. کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر در اولویت می‌باشد؟

الف) اکوی اورژانس قلب و بررسی قوس آئورت

ب) سونوگرافی یا سی تی آنژیوگرافی اورژانس کاروتید

ج) MR Venography اورژانس با تکیه بر سینوس‌های عمقی

د) انجام سی تی اسکن کنترل پس از بیست و چهار ساعت

۱۲۶- آقای جوان ۲۲ ساله‌ای از سال‌ها قبل دچار ضایعات پوسته ریزی دهنده در نوک انگشتان و مفاصل شده است. یک سال قبل بیمار دچار تاری دید یک چشم شده که پس از حدود یکماه بهبود یافته است. از ۱۰ روز قبل دچار همی پارزی چپ شده است. در MRI انجام شده از بیمار، تصویر ضایعات هیپو اینتنس متعدد در نواحی پره و نتریکولار و اینفرانتوریال و همچنین نخاع گردنی دیده می‌شود. مناسب‌ترین درمان نگره دارنده برای بیمار کدام است؟

الف) بتا اینترفرون (ب) گلاتیرامر استات (ج) دی متیل فومارات (د) فینگولیمود

۱۲۷- آقای ۷۰ ساله با سابقه فشار خون و دیابت به صورت ناگهانی دچار همی کره -آنتوز سمت راست می‌گردد. در MRI-DWI ناحیه Restricted Diffusion در تالاموس چپ مشهود است. انسداد کدامیک از شریان‌های زیر بیشتر مطرح است؟

الف) Thalamogeniculate

ب) Thalamoperforant

ج) Paramedian Thalamic

د) Posterior Chroidal

۱۲۸- آقای ۶۲ ساله‌ای با سابقه فشار خون، با شکایت وزوز گوش ضربان دار مراجعه کرده است. علائم از یک سال قبل شروع شده و شکایتی از کاهش شنوایی ندارد. کدامیک از موارد زیر می‌تواند علت علائم وی باشد؟

الف) مصرف داروی آسپرین

ب) اختلال مفصل تمپورومانندیبولار

ج) اختلال عملکرد شیپور استاش

د) اتواسکلروزیس

۱۲۹- آقای ۶۰ ساله‌ای به علت اختلال تعادل مراجعه کرده است. در معاینه آتاکسی Gait و هیپوتونی پاها داشته و اختلال تست Heel-to-shin بارزتر از Finger-to-nose است؛ ولی نیستاگموس و دیس آرتری ندارد. Thigh-patting test و Wrist-tapping test تقریباً نرمال هستند و رفلکس پاتلار پاندولی است. بهترین لوکالیزاسیون برای توجیه این سندروم بالینی کدام گزینه است؟

- الف) Rostral vermis
ب) Bilateral inferior cerebellar peduncle
ج) Posterior lobe
د) Flocculonodular lobe

۱۳۰- آقای ۵۰ ساله‌ای به دلیل دمانس مراجعه کرده است. همراهان وی اظهار می‌کنند که وی از یکسال قبل به دلیل درد شکم، اسهال، کاهش وزن و آرترالژی تحت بررسی از نظر بروسلوزیس و سیلیاک بوده است که نتایج بررسی‌ها منفی بوده است. در حال حاضر در معاینه علاوه بر MMSE=20 افتالموپلژی سوپرانوکلنار (افقی و عمودی) دارد و نیز حرکات میوکلونوس ریتمیک در صورت در نواحی چشم و فک مشهود است. با توجه به تشخیص احتمالی کدامیک از داروهای زیر را در درمان انتخاب نمی‌کنید؟

- الف) تتراسیکلین
ب) سفتریاکسون
ج) سولفامتوکسازول
د) سیپروفلوکساسین

۱۳۱- آقای ۴۸ ساله و چاق متعاقب عمل جراحی لامینکتومی L4-L5 دچار تاری دید چشم راست شده است که در معاینه تورم دیسک و افت حدت بینایی در همان چشم را دارد و اظهار می‌کند که قادر به دیدن نیمه پایین اشیا نیست. کدام تشخیص مطرح است؟

- الف) نوریت اپتیک
ب) هیپوتانسیون اینتراکرنیال
ج) ایسکمیک اپتیک نوروپاتی
د) سرورز رتینوپاتی

۱۳۲- آقای ۴۷ ساله‌ای به علت کرختی اندام‌های تحتانی که همراه با urinary incontinency بود، مراجعه نموده است. در معاینه حس درد و حرارت اندام‌های تحتانی مختل بود؛ اما حس‌های عمقی سالم می‌باشد. قدرت عضلانی اندام تحتانی راست در حد ۴/۵+ و چپ در حد ۵/۵ است. در MRI نخاع توراکولومبر ضایعه تومورال گزارش شده است. شایع‌ترین علت این نوع تابلوی بالینی کدام است؟

- الف) Astrocytomas
ب) Ependymomas
ج) Neurofibromas
د) Meningiomas

۱۳۳- آقای ۴۴ ساله‌ای را در بخش اورژانس ویزیت می‌کنید که به صورت حاد دچار فلج اندام‌های سمت راست شده و با بیرون آوردن زبان، انحراف زبان به سمت راست مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص آناتومیک کدام است؟

- الف) ضایعه از نوع Upper Motor مطرح است.
ب) ضایعه در مدیال مدولا در سطح هسته عصب ۱۲ می‌باشد.
ج) ضایعه در لترال مدولا در سطح فاسیکل عصب ۱۲ می‌باشد.

(د) دو ناحیه درگیر برای توجیه علائم فوق لازم است.

۱۳۴- فرد جوانی با شکایت پارزی ۱۰ دقیقه‌ای نیمه چپ بدن و نیمه چپ صورت در زمان ورزش به شما مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر محتمل تر است؟

(الف) Carotid artery dissection

(ب) Vertebral artery stenosis

(ج) MoyaMoya disease

(د) Sickle cell anemia

۱۳۵- در ارتباط با مقادیر Normal NCV عبارت صحیح کدام است؟

(الف) در اندام‌های تحتانی کمی بیشتر از فوقانی است.

(ب) در یک تا دو سال اول زندگی کمتر از بزرگسالی است.

(ج) سرما باعث افزایش مختصری در آن می‌شود.

(د) در اندام‌های تحتانی حداقل ۵۰ متر در ثانیه می‌باشد.

۱۳۶- در مورد mild cognitive impairment (MCI) کدام گزینه درست است؟

(الف) ممکن است در فعالیت‌های روزانه زندگی دچار اختلال شده باشد.

(ب) ممکن است single domain یا multiple domain باشد.

(ج) جنسیت زن عامل خطر محسوب می‌شود.

(د) یک تشخیص پاتولوژیک است.

۱۳۷- جوان ۲۵ ساله‌ای از یک ماه قبل مبتلا به تاری دید ابتدا در چشم راست و پس از دو هفته در چشم چپ شده است. در معاینه حرکات چشم دامنه‌ی طبیعی داشتند و فاقد درد بودند و سایر معاینات نورولوژیک نیز در حد طبیعی بود. بررسی MRI از مغز و اربیت طبیعی و در بررسی میدان بینایی اسکوتوم سنترال دو طرفه و نامتقارن دیده شد و آنژیوگرافی عروق رتین شنت آرتریوونوس را نشان داد. کدامیک از بررسی‌های زیر در تشخیص این بیماری کمک بیشتری می‌کند؟

(الف) NMO, MOG antibody

(ب) retinal and macular OCT

(ج) Mitochondrial genetic study

(د) Oligoclonal band of CSF study

۱۳۸- کودک ۷ ساله‌ای را به علت استفراغ‌های دوره‌ای به شما ارجاع داده اند. بیمار همزمان با تهوع از دردهای شکمی نیز شکایت دارد. کلیه بررسی‌های گوارشی نرمال بوده است، معاینات نورولوژیک نرمال است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

(الف) آمیلوبیدوز (ب) تب مدیترانه‌ای (ج) میگرن شکمی (د) ویلسون

۱۳۹- کدامیک از داروهای زیر در درمان اختلالات حرکتی در مرحله حاد و اورژانس استفاده نمی‌شود؟

(الف) Amantadine

(ب) Diphenhydramine

(ج) Gabapentin

(د) Lorazepam

۱۴۰- خانم ۶۸ ساله‌ای را در اورژانس ویزیت می‌کنید. بیمار اظهار می‌کند که از دو روز قبل متوجه حرکات غیر ارادی در اندام فوقانی راست خود شده است، به طوری که بدون اراده، حرکاتی مانند باز کردن دکمه‌ها یا قرار دادن غیر ارادی دست در جیب لباس خود را انجام می‌دهد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، انفارکت در حیطه کدامیک از عروق زیر مطرح است؟

(الف) کروئیدال قدامی

(ب) کروئیدال خلفی

(ج) مغزی قدامی

(د) مغزی میانی

۱۴۱- خانم ۴۳ ساله‌ای به اورژانس مراجعه کرده و اظهار می‌کند که از حدود یک ساعت قبل دچار احساس سبکی سر و تنگی نفس شده است. وی هم چنین از احساس **tingling** در اندام‌های فوقانی خود شکایت دارد و از ترس اینکه دچار سکته شده باشد به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، یافته‌ی غیر طبیعی ندارد و سابقه بیماری و مصرف داروی خاصی را نمی‌دهد. MRI انجام شده نرمال است و علائم بیمار پس از گذشت ۳ ساعت کاملاً برطرف شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص بهترین گزینه را انتخاب نمایید.

(الف) درمان دارویی خط اول برای این بیمار استفاده از داروهای آنتی‌سایکوتیک آتپیکال مانند رسپریدون و کوئتیاپین می‌باشد.

(ب) Cognitive behavioral therapy در درمان بیمار فوق نقش موثری ندارد.

(ج) می‌توان برای درمان بیمار از بنزودیازپین‌ها به ویژه آلپرازولام و کلونازپام استفاده کرد.

(د) در صورت استفاده از SSRIs، بهترین دارو escitalopram می‌باشد.

۱۴۲- بیماری با شکایت لرزش دست‌ها به شما مراجعه می‌کند. در معاینه لرزش در شرایط فلکشن آرنج و وضعیت بالای شکل (**winged**) بازو بارز است. کدام تشخیص بیشتر مطرح است؟

(الف) ویلسون

(ب) مدولوبلاستوم

(ج) پارکینسون

(د) هیستریک

۱۴۳- اختلال عملکرد جنسی با مصرف کدامیک از داروهای ضد افسردگی زیر کمتر می‌باشد؟

(الف) Sertraline

(ب) Bupropion

(ج) Venlafaxine

(د) Escitalopram

۱۴۴- آقای ۶۷ ساله‌ای از ۶ ماه قبل دچار پارستزی اندام‌ها و ضعف بیشرونده به ویژه در اندام‌های تحتانی شده است. در معاینه طحال بزرگ و لنفادنوباتی و افزایش ضخامت پوست پا دیده می‌شود. در آزمایشات کم کاری تیروئید و آزمایش **VEGF (Vascular Endothelil Growth Factor)** افزایش یافته دارد. کدام جمله در مورد این بیمار صحیح است؟

(الف) بالا بودن زنجیره لامبدا در ایمونو الکتروفورز سرم

(ب) افزایش پروتیین مایع مغزی نخاعی به ضرر تشخیص است

ج) نوع نوروباتی اکثرا اکسونال است

د) اسکن استخوان روش حساس برای دیدن ضایعات است

۱۴۵- بیماری با علائم میوپاتی، نوروباتی و آتاکسی مخچه‌ای مراجعه می‌کند. کمبود کدامیک از ویتامین‌های زیر مطرح می‌باشد؟

الف) B6

ب) B2

ج) D

د) E

۱۴۶- خانم ۳۰ ساله با تب و کاهش سطح هوشیاری و تشنج به اورژانس آورده می‌شود. در ام آر آی بیمار ضایعات دوطرفه در لوب تمپورال دیده می‌شود. در ارتباط با درمان بیمار تا وقتی که آزمایشات تکمیلی انجام شود، کدامیک از درمان‌های زیر را انجام می‌دهید؟

الف) تجویز آسیکلوویر

ب) پالس متیل پردنیزولون

ج) داروی ضد تشنج

د) همزمان پالس متیل پردنیزولون و آسیکلوویر

۱۴۷- مرد ۴۴ ساله‌ای با مشکل سرگیجه به شما مراجعه می‌کند. بیمار شکایت می‌کند که هنگام ایستادن دچار سیاهی رفتن چشم‌ها می‌شود. در معاینه فشار خون سیتولیک بیمار در حالت خوابیده ۱۳۰/۸۵ و در حالت ایستاده ۹۰/۵۰ است. حس لمس سطحی بیمار در پاها کاهش دارد و تا زانو این اختلال مشاهده می‌شود. بیمار همچنین از احساس نفخ شکم بعد از غذا خوردن و مشکلات دفع روده‌ای هم شاکی است. اخیرا بیمار دچار مشکل ارکشن شده است. رفلکس‌های عمقی و تری نرمال هستند و سایر معاینات نورولوژیک موردی ندارد. با توجه به شایع‌ترین علت، اولین بررسی جهت این بیمار چیست؟

الف) CBC

ب) FBS

ج) TSH

د) B12 level

۱۴۸- یک کارگر ۲۷ ساله ساختمان که به دنبال تشنج دچار دررفتگی‌های مکرر شانه راست شده مراجعه کرده است. وی از درد شانه و ضعف و ناتوانی انجام کار شاکی است. در معاینه ضعف ابداکشن شانه و Scapular winging دارد ولی معاینه حس نرمال دارد. به نظر شما محتمل‌ترین علت مشکل بیمار آسیب کدام ناحیه است؟

الف) عصب اگزیلاری

ب) عصب اسپینال اکسسوری

ج) ریشه C5

د) عصب لانگ توراسیک

۱۴۹- آقای ۳۰ ساله بعد از تشنج و افتادن از بلندی دچار ضربه مغزی می‌شود. در سی‌تی اسکن بیمار تورم مغزی شدید دیده می‌شود. هنگام وارد کردن تحریک دردناک بیمار چشمان خود را باز می‌کند و در اندام‌های فوقانی و تحتانی حالت فلکشن ایجاد می‌شود و بیمار صداهای نامفهومی می‌گوید. Glasgow coma scale بیمار چند است؟

الف) ۴

ب) ۵

ج) ۶

د) ۷

۱۵۰- در مورد یافته‌های تصویربرداری در بیمار دچار انسفالیت هرپسی کدامیک از موارد زیر غلط است؟

الف) در دو سوم موارد ضایعات تمپورال در سی‌تی اسکن دیده می‌شود.

ب) تقریباً در همه موارد ضایعات تمپورال در ام‌آر‌آی دیده می‌شود.

ج) تقریباً در همه بیماران انهنسمنت ضایعات در ام‌آر‌آی دیده می‌شود.

د) تقریباً در همه موارد خونریزی‌های کوچک در ضایعه دیده می‌شود.

موفق باشید

Blank box for student information.

شماره کارت : دانشگاه :

نام خانوادگی و نام :

رشته : بیماری‌های مغز و اعصاب

نحوه علامت‌گذاری : صحیح غلط

توجه! ۱- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. ۲- پاسخ سوالات باید با مداد مشکی نرم و پورنگ در مستطیل مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود.

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننویسید.

Table of 10 columns and 10 rows of multiple-choice questions (1-100) with answer options A, B, C, D.

Table of 10 columns and 10 rows of multiple-choice questions (11-100) with answer options A, B, C, D.

Table of 10 columns and 10 rows of multiple-choice questions (11-100) with answer options A, B, C, D.

Table of 10 columns and 10 rows of multiple-choice questions (11-100) with answer options A, B, C, D.