



آزمون: آزمون فلوشیپ خرداد 1403 (مغز و اعصاب)

مدت زمان: 120 دقیقه

زمان شروع آزمون: 09:00

آزمون مرتبط: مغز و اعصاب

تعداد سوالات: 100

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

معمولی	0/000	0/000	1/000	مهمترین ریسک فاکتور وازواسپاسم در بیمار SAH کدام است؟	- 1
				1 ✓ ضخامت زیاد خون در فضای زیر عنكبوتیه	
				2 محل آنوریسم پاره شده	
				3 اندازه آنوریسم پاره شده	
				4 فشار خون بالا بعد از خونریزی	
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیشترین مهلت زمانی برای ترومبکتومی مربوط به کدام شریان در سکنه مغزی حاد است؟	- 2
				1 ✓ بازیلر	
				2 M1	
				3 ACA	
				4 Siphon	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام سندرم لاکوتر زیر نادر است؟	- 3
				1 ✓ Benedickt	
				2 Pure sensory	
				3 Ataxic hemiparesis	
				4 Dysarthria clumsyhand	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از تومرهای داخل جمجمه محتمل تر است که علائم TLA را ایجاد کند؟	- 4
				1 متاستاز مغزی	
				2 گلیوبلاستوما	
				3 ✓ منژیوما	
				4 آستروسیتوما	



۹۰۹۹۰۷۵۳۰۷



irantahsil_moshaver

در صورتی که هر گونه پیشنهاد ، انتقاد یا شکایتی از نحوه عملکرد مجموعه دارید،
می توانید از طریق ایمیل info@irantahsil.org با ما در ارتباط باشید.

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در انفکاک یا دیسکسیون شریانی داخل مغزی کدام مورد صحیح نیست؟	- 5
				(1) به دنبال مصرف کوکائین ممکن است ایجاد شود	
				(2) به دنبال سرفه زیاد و زایمان و زور زدن دیده شده	
				(3) معمولاً سابقه ضربه قبل از آن وجود ندارد	
				(4) با DSA تشخیص آن قطعی است	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام روش در درمان دیسکسیون کاروتید در گردن صحیح نیست؟	- 6
				(1) فرقی نمی کند که آنتی پلاکت یا آنتی کوآگولانت داده شود	
				(2) اگر کاروتید کاملاً مسدود باشد درمان ضد انعقادی توصیه نمی شود	
				(3) وجود آنوریسم کاذب در بیمار منع تجویز درمان ضد انعقادی است	✓
				(4) درمان آندوواسکولار در اینها توصیه می شود	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار CADASIL کدام یافته بالینی زودتر ایجاد می شود؟	- 7
				(1) TIA	
				(2) استروک	
				(3) میگرن با اورا	
				(4) دمانس	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام نوع تصویر برداری MRI برای تشخیص CAA (آمیلوئیدوز مغزی) مناسب است؟	- 8
				(1) T1	
				(2) FLAIR	
				(3) GRE	✓
				(4) DWI	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

9 -	کدام روش درمانی زیر برای سندرم وازواسپاسم قابل برگشت مغزی RCVS درست نیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	پالس تراپی با کورتیکواستروئید				
(2)	انفوریون سولفات منیزیم				
(3)	تزریق وریدی Nimodipine				
(4)	تزریق اینترفوشنال Nimodipine				
10 -	خانم ۳۰ ساله با میگرن MRI مغز انجام داده که کاورتوما در مزیال تمپورال راست گزارش شده و سابقه سکنه و خونریزی مغزی ندارد. روش درمانی صحیح کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	رادیوتراپی موضعی				
(2) ✓	هیچ کاری انجام نمی دهیم				
(3)	جراحی و برداشتن ضایعه				
(4)	درمان آندوواسکولر				
11 -	آقای ۷۰ ساله ای ۴ ماه قبل دچار همی پلژی چپ و انفارکت شریان مغزی میانی راست شده و امروز برای اولین بار تشنج تونیک و کلونیک ژنرالیزه داشته کدام اقدام درمانی را توصیه می کنید؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1) ✓	شروع درمان ضد تشنج و ادامه آن تا حداقل ۶ ماه				
(2)	شروع درمان ضد تشنج و ادامه آن تا حداقل ۱ سال				
(3)	شروع درمان ضد تشنج در صورت نوار مغزی صرعی				
(4)	شروع درمان ضد تشنج در صورت بروز تشنج بعدی				
12 -	زن ۵۲ ساله ای با مصرف قلبی هپارین وریدی ۱۰۰۰ واحد در ساعت دچار خونریزی داخل مغزی شده است و بعد از ۳۰ دقیقه از زمان شروع علائم بالینی بستری می شود روش درمانی شما کدام است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	تزریق PCC با دوز ۵۰ Unit/kg				
(2)	تزریق PCC با دوز ۲۵ Unit/kg				
(3) ✓	تزریق سولفات پروتامین ۱ mg به ازای هر ۱۰۰ واحد هپارین تزریق شده				
(4)	تزریق سولفات پروتامین ۱ mg به ازای هر ۳۰۰ واحد هپارین تزریق شده				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	شریان لایبزیته معمولاً شاخه کدام شریان است؟	- 13
PCA				(1)	
AICA				(2) ✓	
PICA				(3)	
SCA				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	سندرم Anton در ایسکمی کدام شریان دیده میشود؟	- 14
شاخه تحتانی MCA				(1)	
شاخه فوقانی MCA				(2)	
PCA دوطرفه				(3)	
PICA				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با تنگی ۷۵٪ شریان LICA همراه با انفارکت در قلمرو شریان فوق تا چه زمان تنگی فوق را می توان سبب انفارکت بدانیم؟	- 15
۶ ماه				(1) ✓	
۱ سال				(2)	
۳ ماه				(3)	
۱ ماه				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	مرد ۷۵ ساله دیابتی و با فشار خون بالا و مصرف سیگار در DSA تنگی ۸۰٪ M1 دارد. علاوه بر کنترل عوامل خطر ساز اقدام بعدی شما چیست؟	- 16
وارفارین				(1)	
NOAC				(2)	
آنژیوپلاستی و سبب گذاری				(3)	
DUAL آنتی پلاکتی				(4) ✓	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره سنج
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	مهمترین علت مرگ در مرحله حاد بیمار با CVST کدام است؟	- 17
				(1) تشنج استاتوس	
				(2) ✓ هرنی مغزی	
				(3) پنومونی	
				(4) SAH همزمان	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام گزینه جزو علل معمول AVF نیست؟	- 18
				(1) ✓ منژیت قلی	
				(2) CVST قلی	
				(3) ایدیوپاتیک	
				(4) ضربه به سر	
معمولی	0/000	0/000	1/000	مرد ۷۰ ساله با سابقه CVA که بعد از ۴ ماه دوبار تشنج ژنرالیزه با فاصله یک هفته داشته باشد و درمان با داروی ضد تشنجی شروع شده در مورد ادامه درمان کدام روش صحیح است؟	- 19
				(1) ادامه داروی ضد تشنج تا آخر عمر	
				(2) در صورت نبودن تشنج بعد از ۲ سال دارو قطع شود	
				(3) قطع داروی ضد تشنج	
				(4) ✓ ادامه داروی ضد تشنج تا یک سال و سپس بر اساس نوار مغز بعدی تصمیم گیری شود	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام مورد در مورد سیگنال میکروآمبولی در اسپکتروم داپلر غلط است؟	- 20
				(1) تصادفی بودن در زمان سیکل قلبی	
				(2) وجود صدای همزمان قابل شنیدن	
				(3) زمان کمتر از ۳۰۰ m/s	
				(4) ✓ دو سمت خط وسط bidirectional	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با PFO بیشترین سود از بستن PFO در چه مواردی است؟	- 21
				(1) سن بالا و ریسک فاکتورهای عروقی متعدد (2) سن جوانتر و شدت شنت متوسط (3) ✓ سن جوانتر و شنت متوسط و آنوریسم سپتوم (4) سن جوانتر و شواهد آنفارکت آمبولیک در MRI	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با ESUS پیشگیری ثانویه مناسبتر کدام است؟	- 22
				(1) ✓ یک داروی ضد پلاکتی (2) دو داروی ضد پلاکتی (3) NOAC (4) NOAC و دوز کم ASA	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با SAH انجام DSA نرمال گزارش شده اقدام بعدی شما چیست؟	- 23
				(1) ✓ تکرار DSA دو هفته بعد (2) ترخیص بیمار (3) انجام CTA (4) انجام MRA	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام م طلب در مورد TIA چشمی صحیح است؟	- 24
				(1) اغلب بیشتر از چند دقیقه طول می کشد (2) کمتر از TIA نیمکره ای استرئوتاپتیک است (3) ✓ خطر اشروک در آن کمتر از TIA به نیمکره ای است (4) همراه با درد در چشم مبتلا است	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

25 -	در مقایسه ترومبولیز وریدی Tenecteplase با Alteplase کدام صحیح نیست؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	Tenecteplase نیمه عمر طولانی تر دارد				
(2) ✓	Tenecteplase اختصاصیت فیبرین کمتری دارد				
(3)	Tenecteplase دوز تزریق کمتری دارد				
(4)	Tenecteplase مقاومت بیشتری در برابر tissue plasminogen inhibitor دارد				
26 -	در بیماران یا آنوریسم عروق مغزی پاره نشده کدام محل آنور یسم خطر خونریزی بیشتری دارد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	در رابط قدامی				
(2) ✓	در رابط خلفی				
(3)	ICA				
(4)	کوروئیدال قدامی				
27 -	مرد ۶۴ ساله با ضعف گوزای نیمه راست بدن که ۲۰ دقیقه بوده و سابقه بیماری دیگری ندارد نمره ABCD2 score چند است؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	۱				
(2)	۲				
(3) ✓	۴				
(4)	۵				
28 -	در بیمار با PFO در Rope score کدام شاخصه امتیاز بالاتری دارد؟	1/000	0/000	0/000	معمولی
(1)	ابتلا به دیابت				
(2)	سن بالاتر از ۷۵ سال				
(3)	نبودن سابقه حوادث عروقی قبلی				
(4)	فشار خون بالا				

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بین داروهای DOAC کدامیک سریع الاثر تر و نیمه عمر بیشتری دارد؟	- 29
Apixaban				(1)	
Rivaroxaban				(2)	
Dabigatran				(3) ✓	
Endoxaban				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار با سابقه مصرف وارفارین و $INR = 7$ با ICH بستری شده بهترین درمان کدام است؟	- 30
FFp				(1)	
PCC				(2) ✓	
ویتامین K				(3)	
Cryo				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیماری با آنفراکت ACA چپ و ضعف نیمه راست بدن بیشتر در اندام تحتانی مراجعه کرده وضعیت تکلمی بیمار چگونه است؟	- 31
آفازی از نوع ترانس کورتیکال می تواند باشد				(1) ✓	
آفازی از نوع هدایتی می تواند باشد				(2)	
آفازی از نوع بروکا می تواند باشد				(3)	
آفازی ایجاد نمی شود				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	بیمار با ICH هیپرتانسیو بستری شده در معاینه انحراف چشم ها به داخل دارد. محدودیت در Abduction و نگاه به سوی بالا محدودیت دارد. محل خونریزی در کجاست؟	- 32
پونز				(1)	
مخچه				(2)	
تالاموس				(3) ✓	
کودیت				(4)	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	دختر ۷ ساله مبتلا به کم خونی داسی شکل در دو نوبت TCD انجام شده MCA mean velocity 210 cm/s بوده است. کدام اقدام را توصیه می کنید؟	- 33
				(1) تجویز آسپرین	
				(2) تکرار TCD	
				(3) آنژیوگرافی	
				(4) ترانسفوزیون خون	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از شاخصه های زیر در افزایش خطر آمبولی از منشاء پلاک آتروم تأثیری ندارد؟	- 34
				(1) زخم در روی پلاک	
				(2) ناصافی پلاک Irregularity	
				(3) اندازه بیشتر تنگی	
				(4) کلسیفیکاسیون	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۶۰ ساله دیابتی و هیپرتانسیو با تهوع و اختلال تعادلی حاد مراجعه کرده در معاینه دیستری در اندام های سمت راست همراه با کاهش شنوایی در سمت راست دارد. کدام شریان درگیر شده است؟	- 35
				(1) SCA	
				(2) AICA	✓
				(3) PICA	
				(4) VA	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با اختلال هوشیاری کدام یافته زیر برای درگیری فرانسفال اختصاصی تر است؟	- 36
				(1) Unilateral ocular bobbing	
				(2) Skew deviation (Vertical divergence)	
				(3) Bilateral downward deviation	✓
				(4) Periodic alternating ping pong gaze	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	بیماری با انفارکت مخچه بستری شده کدام علامت عصبی نشانه هرنی مغزی است؟	- 37
				هیپررفلکسی	(1) ✓
				پارستزی صورت	(2)
				سر درد	(3)
				تاری دید	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	Capsular warning syndrome نشانه درگیری کدام عروق مغز است؟	- 38
				سینوس های وریدی	(1)
				وریدهای قشری	(2)
				شریانهای کوچک	(3) ✓
				شریانهای بزرگ و متوسط	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام گروه از بیماران ICH از درناژ بطنی استفاده می شود؟	- 39
				هر خونریزی تالاموس با فشار به بطن ۳	(1)
				هر خونریزی مخچه با فشار به بطن ۴	(2)
				هر بیمار در خطر هرنی مغزی	(3)
				هر بیمار با IVH و اتساع بطن	(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	در آنسفالوپاتی هیپوکسیک مناطق ویژه آسیب مغزی در MRI کدام است؟	- 40
				ساقه مغز	(1)
				هیپوکامپ و مخچه	(2) ✓
				حاشیه بین MCA و ACA	(3)
				حاشیه بین MCA و PCA	(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار SAH بروز وازواسپاسم با کدام مورد رابطه قوی تری دارد؟	- 41
				(1) اندازه آنور یسم پاره شده	
				(2) محل آنور یسم پاره شده	
				(3) فشار خون بالای بیمار بعد از خونریزی	
				(4) ضخامت خون داخل شیارها	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار SAH انجام TCD به چه صورتی درخواست می شود؟	- 42
				(1) هر روز در زمان بستری	
				(2) در روز ۴ و ۱۰ خونریزی	
				(3) در روز ۴ بعد از خونریزی	
				(4) هر ۱ تا ۳ روز تا روز دهم	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	موثرترین روش درمانی برای AVM کدام است؟	- 43
				(1) Microsurgical resection	✓
				(2) Endovascular coiling	
				(3) Gamma knife	
				(4) Direct beam radiation	
معمولی	0/000	0/000	1/000	راهبرد کلی در درمذادن AVM کدام است؟	- 44
				(1) اگر بیمار تشنج کرده باید AVM درمان شود	
				(2) تا زمانی که خونریزی نکرده هیچ درمانی برای AVM نشود	✓
				(3) اگر منجر به سردرد زیاد شد باید درمان شود	
				(4) AVM بزرگتر از ۳ cm باید درمان شود	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۵۰ ساله بطور ناگهانی دچار سردرد شدید و رعد آسا و کوری و کاهش هوشیاری شده در حد استوپور و افتالموپلژی دوطرفه در دور گردن دارد. مایع CSF خونی با افزایش خفیف پروتئین است. BP = 37/70 ، T = 37 = 120/70 تشخیص احتمالی کدام است؟	- 45
SAH				(1)	
AVM ساقه مغز				(2)	
خونریزی تالاموس				(3)	
آپولکسی هیپوفیز				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با تشنج بعد از سکته مغزی کدام مورد صحیح نیست؟	- 46
				(1)	همه بیماران با سکته مغزی نیاز به دارای ضد صرع ندارند
				(2) ✓	در آنفارتکت وریدی مغز تشنج خفیف است
				(3)	معمولا سکته های آمبولیک باعث تشنج می شوند
				(4)	بیمار با تشنج بعد از سکته مغزی حداقل باید ۱۸ ماه درمان شوند
معمولی	0/000	0/000	1/000	جراحی کرانیوتومی دکومپرسیو در کدام مورد توصیه می شود؟	- 47
				(1)	مرد ۷۲ ساله با آنفارتکت ACA راست
				(2)	مرد ۶۰ ساله با آنفارتکت ICA چپ و PCA چپ
				(3)	مرد ۸۰ ساله با آنفارتکت MCA چپ
				(4) ✓	مرد ۵۰ ساله با آنفارتکت ICA راست
معمولی	0/000	0/000	1/000	زن ۳۰ ساله با مصرف LD به علت تشنج بدون سابقه قبلی تشنج بستری شده معاینه عصبی نرمال و ادم پایی ندارد. MRI مغز چند آنفارتکت همورژیک مجاور هم در تمپورال چپ دارد. MRV مغز نرمال است. در کنار درمان ضد تشنج کدام درمان توصیه می شود؟	- 48
				(1)	آنتی پلاکت
				(2)	کورتیکواستروئید وریدی
				(3) ✓	آنتی کوآگولانت
				(4)	TPA

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام کارآزمایی بالینی در تاریخ طب منجر به تأیید جهانی تجویز TPA برای سکنه مغزی حاد شد؟	- 49
Respect trial					(1)
NINDS trial					(2) ✓
Close trial					(3)
Prima trial					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۲۵ ساله با کم کاری و کیست تخمدان توصیه به مصرف LD شده در چه صورتی بهتر است LD مصرف نشود؟	- 50
دیابت					(1)
پرولاپس میترال					(2)
آستم					(3)
فشار خون بالا					(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	مهمترین عامل تاثیر گذار در خطر پارگی آنوریسم های پاره نشده کدام است ؟	- 51
اندازه آنوریسم					(1) ✓
سن بیمار					(2)
محل آنوریسم					(3)
خونریزی از محل آنوریسم دیگری					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار با AVM رادیوسرجری با Gama knife در چه موردی صحیح نیست؟	- 52
نگروز رایاسیون و کوژسیون وریدی عارضه این درمان هستند					(1)
عوارض این درمان در ۳ تا ۴ درصد موارد ایجاد می شود					(2)
تاثیر درمان بستگی به اندازه AVM و محل ان دارد					(3)
تاثیر درمان طی ۶ ماه بعد ایجاد می شود					(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدامیک از موارد زیر TCD کاربردی ندارد؟	- 53
				تشخیص PFO	(1)
				بررسی AVM	(2)
				تشخیص وجود آنوریسم	(3) ✓
				بررسی تاثیر ترومبولیز وریدی	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام مورد انجام ترومبولیز وریدی ممنوع است ؟	- 54
				سابقه قلبی خونریزی داخل جمجمه	(1)
				آنفارکت در بیشتر از یک سوم نیمکره مغز	(2)
				بروز تشنج در شروع در شروع سکنه مغزی	(3) ✓
				ضربه مغزی شدید در سه ماه اخیر	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بررسی CSF در بیمار SAH کدام مورد غلط است؟	- 55
				گزانتوکرومی در شروع SAH در CSP دیده می شود	(1) ✓
				معمولا فشار و پروتئین CSF بالاست	(2)
				بعد از یک هفته از شروع SAH کاهش قند و لکوسیتوز ممکن است در CSF دیده می وشد	(3)
				در مدت دو هفته از شروع SAH گزانتوکرومی و گلبول های قرمز در CSF محو می شود	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام مورد در درمان CVST صحیح نیست ؟	- 56
				مصرف درمان ضد انعقاد خوراکی حداقل ۳ ماه است	(1)
				مصرف ترومبولیز با LPA و اوروکیپاز در موارد مقاوم به درمان با ضد انعقاد کاربرد دارد	(2) ✓
				با وجود آنفارکت همورائیک یا همانوم در بیمار مصرف داروی ضد انعقاد توصیه می شود	(3)
				درمان با هپارین وریدی و حفظ INR در حد ۲ تا ۲/۵ در مرحله حاد بیماری توصیه می شود	(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	آخرین شاخه شریان مغزی خلفی کدام است ؟	- 57
Tubero thalamic Paramedian Calcarine Pasterior choroidal					(1) (2) (3) ✓ (4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	آخرین شاخه شریان مغزی قدامی کدامست ؟	- 58
Pericallasal Callosomarginal Frontopolar Medial Orbitofrontal					(1) (2) ✓ (3) (4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	مرد ۷۰ ساله دیابتی با هیپرتانسیون به علت فلج نیمه چپ بدن و فلج اکولوموتور راست بطور ناگهانی مراجعه نموده سندرم بالینی کدام است ؟	- 59
Weber Wallenberg Parinoud Benedikt					(1) ✓ (2) (3) (4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	برای تشخیص خونریزی قدیمی کدام سکانس MRI مناسب نیست ؟	- 60
FLA1R SW1 GRE T2					(1) ✓ (2) (3) (4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	اتیولوژی هیپرتانسیون در ICH کدام ناحیه تاثیر کمتری دارد ؟	- 61
لوبر				(1) ✓	
مخچه				(2)	
پونر				(3)	
پوتامن				(4)	
معمولی	0/000	0/000	1/000	محاکمه بالینی Coss در چه موردی است ؟	- 62
مقایسه سبذگزارى و جراحى در شریان ورنبرال رذن				(1)	
مقیسه سبذگزارى و جراحى در شریان کارونید گردن				(2)	
آنژیوپلاستى و سبذگزارى عروق داخل جمجمه				(3)	
پیوند شریان های خارج به داخل جمجمه				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	نتیجه اصلی محاکمه بالینی GAVATAS در مورد درمان تنگی کاروتید گردنی چیست ؟	- 63
احتمال عوارض کوچک غیر از سکنه در سبذگزارى بیشتر از جراحى است				(1)	
احتمال سکنه در سبذگزارى کمتر از جراحى و در حد ۵٪ است				(2)	
احتمال سکنه در سبذگزارى بیشتر از جراحى و در حد ۱۵٪ است				(3)	
احتمال سکنه در سبذگزارى بیشتر از جراحى و در حد ۱۰٪ است				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	ICH ناشى از اختلالات انعقادى اکتسابى و ارثى بیشتر در کدام ناحیه مغز است ؟	- 64
پوتامن				(1)	
لوبر				(2) ✓	
مخچه				(3)	
تالاموس				(4)	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام بیمار تزریق هپارین وریدی در مرحله حاد سکته مغزی توصیه نمی شود ؟	- 65
				(1) ✓ آنفارکت مغزی کامل شده (2) دیسکوسیون شریان کاروتید (3) ترومبوز شریان کاروتید نزدیک به بسته شدن کامل (4) ترومبوز شریان بازیلر	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام بیمار سکته مغزی و PFO توصیه به بستن PFO نمی شود ؟	- 66
				(1) وجود آنوریسم در سپتوم بین دو دهلیز (2) عبور زیادترخون از محل PFO (3) ✓ اندازه سوراخ بزرگتر (4) افراد جوانتر	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در بیمار شکستگی دنده تا چه مدتی تزریق تی پی آ بعد از ضربه ممنوع است ؟	- 67
				(1) یک ماه (2) ۳ ماه (3) ۳ روز (4) ✓ دو هفته	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام مورد جزو موارد ممنوعیت ترومبولیز وریدی بعد از استروک نیست ؟	- 68
				(1) پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰ (2) ✓ ادم مغزی در بیشتر از ثلث یک نیمکره (3) ضربه شدید مغزی در سه ماه اخیر (4) خونریزی داخلی فعال	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام نوع از تصاویر زیر در MRI برای تشخیص SAH بهتر است ؟	- 69
T2				(1)	
T1				(2)	
ADC				(3)	
Proto density				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	با حمل اشیاء خیلی سنگین خطر کدام عارضه مغزی وجود دارد ؟	- 70
ICH				(1)	
پارگی AVM				(2)	
پارگی آنوریسم				(3)	
دیسکسیون عروق گردن				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام نوع تصویر MRI برای تشخیص انفارکت فوق حاد بهتر است ؟	- 71
T2				(1)	
T1				(2)	
FLAIR				(3)	
DWI				(4) ✓	
معمولی	0/000	0/000	1/000	مرد ۷۰ ساله با ICH لویر درسی تی آنژیو Spot sign گزارش شده مفهوم آن چیست ؟	- 72
گسترش بعدی همانوم				(1) ✓	
خونریزی داخل تومر				(2)	
CVST				(3)	
اختلالات انعقادی				(4)	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از موارد زیر امتیاز بالاتری در معیار بالینی CHA2 DS2 VASC دارد؟	- 73
				(1) دیابت	
				(2) سابقه سکته مغزی	✓
				(3) سابقه بیماری عروق محیطی	
				(4) سابقه بیماری عروق قلب	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در تشخیص افتراقی TLA کدام مورد صحیح نیست؟	- 74
				(1) حملات میگرن با اورا مطرح است	
				(2) م می تواند تظاهر TIA داشته باشد	
				(3) هماتوم ساب دورال می تواند تظاهر TIA بدهد	
				(4) تومرها و ضایعات فضاگیر علائم مشابه TLA خلفی می دهند	
معمولی	0/000	0/000	1/000	نشانه های مگر میر بعدی در CVST کدام است؟	- 75
				(1) وجود کوما و خونریزی متعدد مغزی	✓
				(2) محل خاص تورموبوز در سینوس	
				(3) بروز تشنجات منتشر و تکرار آن	
				(4) ادم پایی دو طرفه	
معمولی	0/000	0/000	1/000	در مورد بروز خونریزی مجدد از آنورسیم پاره شده در SAH کدام مورد صحیح نیست؟	- 76
				(1) در یک سوم از بیماران خونریزی مجدد ایجاد می شود	
				(2) خونریزی مجدد پیش آگهی بیمار را بدتر می کند	
				(3) با علایم بالینی و اقدامات تشخیصی می توانیم موارد ونریزی مجدد آنورسیم را قبلا حدس بزنیم	✓
				(4) درجه هوشیاری اولیه معترین معیار در پیشگویی وضع بعدی بیمار است	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در مرحله فوق حاد انفارکت مغزی کدام روش درمانی برای باز کردن شریان موثر تر است؟	- 77
				(1) ترومبولیز وریدی	
				(2) ✓ ترومبکتومی	
				(3) ترومبکتومی و ترومبولیز داخل شریانی آندواسکولر	
				(4) ترومبولیز داخل شریانی	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدام اقدام تشخیصی فقط در موارد محدود خاص با TIA ضرورت دارد؟	- 78
				(1) MRA	
				(2) CTA	
				(3) ECG	
				(4) ✓ آزمایش انعقاد پذیری خون	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از موارد زیر جزو عوارض ترومبکتومی در انفارکت نیست؟	- 79
				(1) ادم وسیع مغزی	
				(2) خونریزی علامت دار داخل انفارکت	
				(3) خونریزی بدون علامت داخل انفارکت	
				(4) ✓ خونریز سیستمیک	
معمولی	0/000	0/000	1/000	طولانی ترین مهلت زمانی برای انجام ترومبکتومی مربوط به کدام محاکمه بالینی بوده است؟	- 80
				(1) Thrace	
				(2) Mr Clean	
				(3) ✓ Esape	
				(4) Extended -IA	

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	وجود کدامیک از موارد زیر تأثیری در بهبودی علائم آنفارکت مغزی ندارد؟	- 81
AF CHF حجم آنفارکت شدت علائم عصبی					(1) ✓
					(2)
					(3)
					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در فاز حاد آنفارکت مغزی در بیماری که تورمبولیز وریدی نشده است حداکثر فشار خون از چقدر بیشتر نشود؟	- 82
۳۲۰ سیستولیک و ۱۲۰ دیاستولیک ۱۸۰ سیستولیک و ۱۰۵ دیاستولیک ۱۸۵ سیستولیک و ۱۱۰ دیاستولیک ۲۰۰ سیستولیک و ۱۰۰ دیاستولیک					(1)
					(2)
					(3)
					(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۲۰ ساله با کلفت شدن جدار شریان کاروتید مشترک و ساب کلاوین کدام تشخیص مطرح است؟	- 83
Giant cell oureritis TAKAYASU KAWA SAKI Poly arteritis Nodosa					(1)
					(2) ✓
					(3)
					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام بیمار cvst کوما بیشتر است؟	- 84
ترومبوز در سینوس ترانسورس ترومبوز در وریدهای عمقی ترومبوز در سینوس ساژیتال فوقانی ترومبوز وریدی قشری مغز					(1)
					(2) ✓
					(3)
					(4)

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	در کدام بیمار با CVST مصرف داروی ضد تشنج ضروری است؟	- 85
				(1) بیمار با ترومبوز وریدی قشری	
				(2) بیمار با آنفارکت وریدی قشری	
				(3) با ترومبوز سینوس سائیتال فوقانی	
				(4) بیماری که تشنج داشته است	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	نمای target lesion در ام آر آی در کدام ناهنجاری عروقی مغز دیده می شود؟	- 86
				(1) Avm	
				(2) آنژیوم کاورنوس	✓
				(3) Dural Arteriovenous FI	
				(4) Venus Angroma	
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از موارد زیر جزو معایرهای تشخیص RCVS نیست؟	- 87
				(1) CSF طبیعی	
				(2) آنوریسم ندارد	
				(3) وازواسپاسم در عروق مغز	
				(4) مولتی فار یک	✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از داروهای زیر منجر به RCVS نمی شود؟	- 88
				(1) سرتالین	
				(2) TRIPTAMS	
				(3) پزو دوآدرین	
				(4) سینتاوآبین	✓

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	89 - زن ۲۵ ساله با سردرد شدید و حاد و CT خونریز های متعدد قشری در ناحیه مغزدارد CFS طبیعی CTA نمای دانه تنسیج مشاهده شده درمان مناسب کدام است؟	(1) کورتیکو استروئید (2) کورتیک استروئید و سیتوتوکسیک (3) IVIG (4) Nimodipine ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	90 - کدام مورد زیر بیشتر منجر به Arteriovenous می شود؟	(1) CVST ✓ (2) تومورهای (3) افزایش وزن (4) موارد مادرزادی
معمولی	0/000	0/000	1/000	91 - کدام تصویر ام ار ای برای تشخیص SAH کمک نمی کند؟	(1) T1 ✓ (2) SWI (3) GRE (4) FLAIR
معمولی	0/000	0/000	1/000	92 - در ترومبوز سینوس پتروزال تحتانی کدام یافته عصبی وجود ندارد؟	(1) فلج عصب 11 (2) فلج اعصاب ۹ و ۱۰ (3) فلج اعصاب ۶ (4) فلج اعصاب ۳ و ۴ ✓

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	کدامیک از ریسک فاکتورهای زیر برای خونریزی داخل مغزی نیست؟	- 93
هیپوکلسترولمی					(1)
مصرف سیگار					(2)
هیپرناسیون					(3)
دیابت					(4) ✓
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۵۵ ساله با سردرد شدید آمده تمایل به صحبت کردن و حرکت ندارد ولی کاملاً هوشیار است. اندام ها قدرت طبیعی دارند. در سی تی خون داخل شیارهای مغزی دارد QSA چه یافته ای انتظار دارید؟	- 94
آنوریسم رابط قدامی					(1) ✓
وازواسپاسم منتشر					(2)
کاملاً طبیعی باشد					(3)
AVM فرونتال					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	مصرف کدامیک از داروهای زیر در بیماران دریافت کننده تورمبولیز وریدی احتمال عارضه آنژیوادم دهان را بیشتر می کند؟	- 95
کاپتوپریل					(1) ✓
آملودیپین					(2)
متورال					(3)
فورازماید					(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	خانم ۸۰ ساله با آفازی گلوبال در NIHSS-20 فشار خون و قند خون ۱۸۵/۱۰۰ و قند خون ۱۸۰ ، سی تی مغز طبیعی است . نمره SEDAN بیمار و خطر خونریزی چند است؟	- 96
نمره ۴ و ریسک ۳۰٪					(1)
نمره ۱ و ریسک ۳٪					(2)
نمره ۲ و ریسک ۶٪					(3)
نمره ۳ و ریسک ۱۰٪					(4) ✓

نمره پاسخ صحیح
نمره پاسخ غلط
نمره عدم سخگو
نوع سوال

تعداد سوالات در هر صفحه: 100

معمولی	0/000	0/000	1/000	اندازه آنوریسم غول پیکر در تصویر برداری چقدر است؟	- 97
				بیشتر از 1cm	(1)
				بیشتر از ۳ و نیم Cm	(2) ✓
				بیشتر از ۵ Cm	(3)
				بیشتر از 7mm	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	درمان صحیح برای آنوریسم mycotic کدام صحیح است؟	- 98
				آنتی بیوتیک یا ضد قارچ وریدی سه هفته	(1)
				آنتی بیوتیک وریدی ۶ هفته	(2) ✓
				پالس تراپی و آنتی بیوتیک وریدی ۳ هفته	(3)
				آندوواسکولار coil برای پرکردن آنوریسم	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	در آرتریت شریان تمپورال کدام یافته بالینی کمیاب تر است؟	- 99
				کلودیکاسیون فک	(1)
				AION	(2)
				آنفارکت مغزی	(3) ✓
				افتالموپلژی	(4)
معمولی	0/000	0/000	1/000	Isolatel Cortical vein thromosis در کدام یافته بالینی وجود ندارد؟	- 100
				علامت افزایش فشار داخل جمجمه	(1) ✓
				آنفارکت هموراژیک قشری	(2)
				همی پارزی و آفازی	(3)
				تشنج موضعی	(4)