

## آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

## بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی

۱- کدامیک از داروهای زیر در بهبود عملکرد (MRS) بیماران در فاز حاد سکتة مغزی موثر شناخته شده است؟

فلوکسامین

فلوکستین ✓

پاروکستین

دلوکستین

منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 421 ستون: پاراگراف: 4 سطر:

۲- تحریک مغناطیسی ترانس کرانیال با فرکانس بالا چه اثری در عملکرد نورونی بیماران سکتة مغزی دارد؟

افزایش فعالیت ✓

کاهش فعالیت

مهار کامل عملکرد

تنظیم عملکرد

منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 426 ستون: پاراگراف: آخر سطر:

۳- بیمار آقای 50 ساله که به علت همی پارزی حاد تحت درمان با tPA قرار می گیرد . در نیم ساعت اول شروع تزریق بیمار دچار سردرد شدید و تشدید علائم می شود. tPA قطع شده و سی تی اسکن مغز انجام می شود که خونریزی نشان می دهد . کدامیک از گزینه های زیر از نظر درمانی صحیح است؟

تزریق کریو+ تزریق آمینوکاپروئیک اسید

تزریق کریو+ تزریق ترانکزیمیک اسید

کنترل فشار خون + تزریق ترانکزیمیکاسید ✓

تزریق FFP + تزریق پلاکت

منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 275 ستون: پاراگراف: 2 سطر

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۴- بیمار خانم 60 ساله که به علت TIA در زمینه AF تحت درمان با Apixaban می باشد که به علت ضعف ناگهانی اندام های راست از یک ساعت قبل به اورژانس آورده می شود NIH بیمار 12 بوده و سیتی اسکن مغز و آزمایشات خونی نرمال است . کدام گزینه از نظر درمانی صحیح تر است؟

- مکانیکال ترومبوکتومی
- ترومبولیزشریانی لوکال
- آنتی پلاکت تراپی دوال
- ترومبولیزوریدی با دوز 0.6

منبع: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 281 ستون: پاراگراف: سطر:

۵- بیمار آقای 60 ساله که به علت ضعف ناگهانی اندام های راست و عدم تکلم از دو ساعت قبل به اورژانس آورده می شود . در زمان ارزیابی تکلم بیمار به حالت نرمال برگشته است و ضعف اندامهای فوقانی و تحتانی بیمار که اول شدید و در حد 1/5 بود تا حد 4/5 منفی بهتر شده است. سی تی اسکن و آزمایشات خونی بیمار نرمال است. اقدام درمانی مناسب کدامیک است؟

- ارزیابی علایم تاچهار و نیم ساعت از شروع علایم
- فوراً آنتی پلاکت تراپی دوال شروع می کنیم
- انجام ترومبولیزشریانی سلکتیو بهتر است
- انجام ترومبولیزوریدیدیانیدیکاسیون دارد

منبع: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 281 ستون: پاراگراف: 2 سطر:

۶- در مرحله مزمن سکنه مغزی برای بهبودی قابل توجه اختلال حرکتی در عملکرد بازو ، حد کرتیکال توانبخشی چند ساعت است؟

- 120 ساعت
- 90 ساعت
- 60 ساعت
- 30 ساعت

منبع: عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 419 ستون: پاراگراف: آخر سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۷- بیمار آقای 40 ساله که بدنبال برداشتن جسم سنگین و بالا بردن آن دچار درد گردن رادیکولر شدید، سرگیجه و سپس ضعف اندامهای فوقانی بصورت غیر قرینه می شود . دیسکشن کدام شریان بیشتر مطرح است؟

- ورتبرال اکستراکرنیال
- ورتبرال اینتراکرنیال
- کاروتید اکستراکرنیال
- شاخه کاروتید خارجی

منبع: عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 1281 ستون: 1 پاراگراف: 3 سطر:

۸- بیمار آقای 70 ساله که به علت خونریزی تالاموس در بخش بستری است. GCS بیمار 4 بوده و در سی تی اسکن مغز حجم خونریزی 30ml محاسبه می شود. خونریزی به داخل بطن ها نیز کشیده شده است از نظر پیش آگهی احتمال مورتالیتیه چقدر است؟

- 100 درصد
- بالای 90 %
- 80-90 %
- 70-79 %

منبع: عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 862 ستون: 1 پاراگراف: 33-9 سطر:

۹- بیمار خانم 50 ساله با سابقه دیابت که دچار سرگیجه ناگهانی همراه با تهوع و استفراغ می شود. به دنبال آن حالت گرفتگی صدا و دوبینی عمودی بروز می کند . در معاینه نیستاگموس، کاهش حس درد و حرارت طرف چپ اندامها و سندرم هورنر راست دارد . کدام سندرم عروقی بیشتر مطرح است؟

- سندرم مدیال مدولری
- سندرم لاترال مدولری
- سندرم لاترال میانی پونز
- سندرم مدیال میانی پونز

منبع: عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 826 ستون: 1 پاراگراف: 3 سطر:

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120**

۱۰- بیمار آقای 75 ساله با سابقه دیابت که بطور ناگهانی دچار ضعف طرف چپ می شود . در معاینه ضعف اندام تحتانی 1/5 و اندام فوقانی + 4/5 دارد. ضعف در شانه و بازو دارد ولی صورت و دست گرفتار نیست . گرفتاری کدام شریان بیشتر از همه مطرح است؟

شریان لتکولوستریت لاترال

شریان مغزی قدامی - سگان A<sub>2</sub> ✓

شریان راجعه Heubner

شریان کالوزو اوربیتال

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2020 صفحه: 820 ستون: 1 پاراگراف: 3 سطر:

۱۱- بیمار پسر 14 ساله که به علت حملات ضعف اندامهای راست و دیسفاژی ارجاع می شود. حملات بیمار با هیپرونتیلیاسیون مجدداً بروز کرده و طولانی تر می گردد. از نظر بالینی کدام بیماری زیر بیشتر مطرح می شود؟

Cerebral AVM

Dural AVF

Focal Epilepsy

Moyamya Disease ✓

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 850 ستون: 1 پاراگراف: 1 سطر:

۱۲- بیمار خانم 70 ساله با سابقه دیابت و هیپرتانسیون که به علت عدم توانایی ناگهانی تکلم به اورژانس آورده میشود . در معاینه هیچگونه اختلال حرکتی در اندامها ندارد ولی در معاینه کرانیال ضعف دو طرفه عضلات صورت، زبان و ماستر وجود دارد ولی از نظر درک کلام، نوشتن و تکرار مشکلی ندارد. گرفتاری کدام قسمت مغز بیشتر مطرح است؟

اپرکولوم قدامی دو طرف ✓

ناحیه سیلویین دو طرف

اپرکولوم خلفی دو طرف

ناحیه اینسولای دو طرف

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 521 ستون: 1 پاراگراف: 2 سطر:

۱۳- همه موارد زیر در بررسی داپلر ترانس کرانیال قابل دریافت می باشد بجز؟

سیگنال میکروآمبولی

حجم جریان خون ✓

جهت جریان خون

سرعت جریان خون

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2020 صفحه: 869 ستون: 1 پاراگراف: 1 سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120
---

۱۴- بیمار آقای 70 ساله که به علت سردرد نیمه راست از یک هفته پیش که اخیراً دچار تاری دید چشم چپ شده است مراجعه می کند. در معاینه حساسیت سر در ناحیه بالای گوش راست دارد. با توجه به تشخیص احتمالی، کدام گزینه زیر صحیح نمی باشد؟

در اکثر موارد ESR در این بیماری بالا است.

پاسخ به کورتن اغلب درماتیک است.

گرفتاری شرائین اینترکرانیال شایع است.

این بیماری بالاییه الاستیک عروق ارتباطی دارد.



منبع:

عنوان: ادامز سال چاپ: 2019 صفحه: 886 ستون: 2 پاراگراف: 2 سطر:

۱۵- بیمار آقای 65 ساله که به علت ضعف ناگهانی اندامهای راست و عدم تکلم از 3 ساعت قبل به اورژانس آورده میشود. فشار خون 160/90 ، NIH ، 14 و آزمایشات خونی نرمال بوده و سی تی اسکن مغز ضایعه واضحی ندارد. همزمان CTA مغز ، گرفتاری تنه اصلی L-MCA را نشان می دهد کدام گزینه از نظر درمانی صحیح تر است؟

ترمبولیزوریدی + ترومبوکتومی

انجام ترومبوکتومی مکانیکال

ترمبولیز شریانی بصورت لوکال

ترمبولیز وریدی با دوز 0.9



منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 833 ستون: 1 پاراگراف: 2 سطر:

۱۶- بیمار آقای 70 ساله که به علت تهوع و استفراغ مکرر و با تشخیص خونریزی مخچه بستری است. در اسکن مغزی خونریزی در لب چپ مخچه با حداکثر قطر 4<sup>cm</sup> وجود دارد . کدام گزینه جهت تصمیم گیری برای مداخله جراحی اهمیت کمتری دارد؟

میزان هیدروسفالی

اثر فشاری بر سیتن ماگنا

بروز اختلال هوشیاری

بروز تنفس نامنظم



منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 863 ستون: 2 پاراگراف: 2 سطر:

<b>آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120</b>
--

**17- درباره معاینه نورواسکولر کدام گزینه صحیح نمی باشد؟**

- بروئیت اکولر می تواند از علایم گرفتاری و انسداد کاروتید مقابل باشد.
- بروئیت اکولر می تواند در تنگی های اینترکranial کاروتید همان طرف سمع شود.
- بروئیت ناشی از تنگی ورتبرال بطور شایع در پشت گردن سمع می شود. ✓
- فشار زیاد قسمت بل گوشی در ناحیه کاروتید احتمال سمع بروئیت را می کاهد.

**منبع:**

عنوان: آدامز سال چاپ: 019 صفحه: 813 ستون: 2 پاراگراف: ماقبل آخر سطر:

**18- درباره مزیت Tenecteplase به tPA، کدام گزینه صحیح نمی باشد؟**

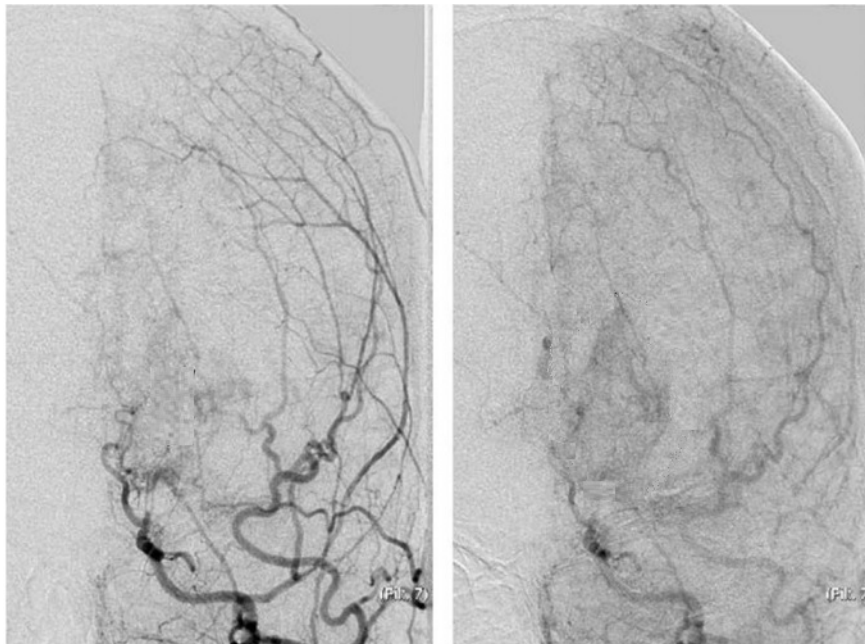
- اختصاصی بودن بیشترجهت اتصال به فیبرین
- طول عمر بیشتری نسبت به tPA دارد.
- دوز واحدی دارد و نیاز به انفوزیون ندارد.
- ریکانالیزاسیون بطور قابل توجهی بیشتر است. ✓

**منبع:**

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 833 ستون: 1 پاراگراف: سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۱۹- تصاویر زیر مربوط به DSA یک بیمار است. چه پاتولوژی بیشتر از همه مطرح میشود؟



مالفورماسیون شریانی وریدی

Tumor Blush

فیستول دورال

بیماری موپا موپا

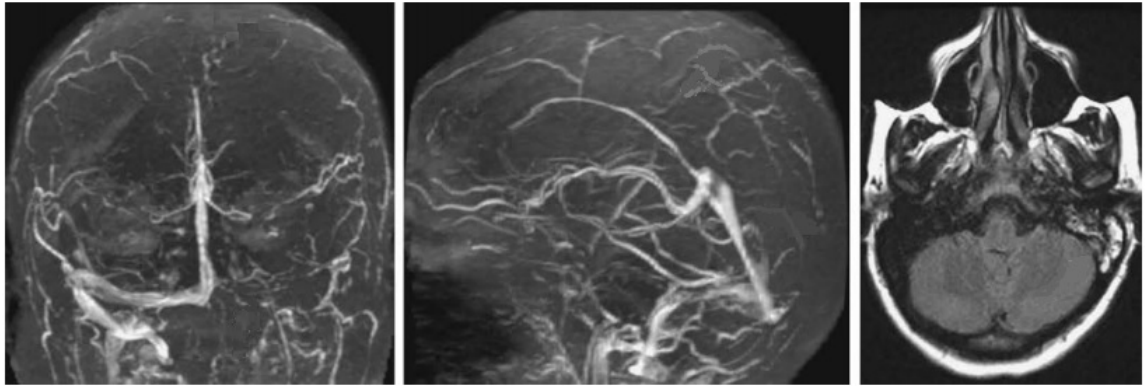


منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 850 ستون: پاراگراف: سطر: تصویر 33-21

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۲۰- بیمار خانم 40 ساله که به علت سردرد شدید مراجعه و تحت بررسی MRI و MRV قرار می گیرد . با توجه به تصاویر زیر درگیری کدام سینوس ها مطرح است؟



سینوس ساژیتال فوقانی + سینوس ترنسورس و استریت چپ

سینوس ساژیتال فوقانی + سینوس ترنسورس چپ ✓

سینوس ساژیتال فوقانی + سینوس استریت ولترال چپ

سینوس ساژیتال فوقانی و تحتانی + سینوس ترانسورس چپ

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 891 ستون: تصویر 33-39 پاراگراف: سطر:

۲۱- بیمار خانم 65 ساله که صبح بدنبال بیدار شدن متوجه ضعف اندامهای چپ می شود . سی تی اسکن مغزی اورژانس ضایعه ای نشان نمی دهد لذا MRI انجام می گیرد که ضایعه ای در محدوده R-MCA در DWI وجود دارد ولی Flair در حد نرمال است. کدام اقدام درمانی زیر منطقی تر است؟

ترومبوکتومی مکانیکال ✓

ترومبولیز وریدی با دوز 0.6

ترمبولیز داخل شریانی

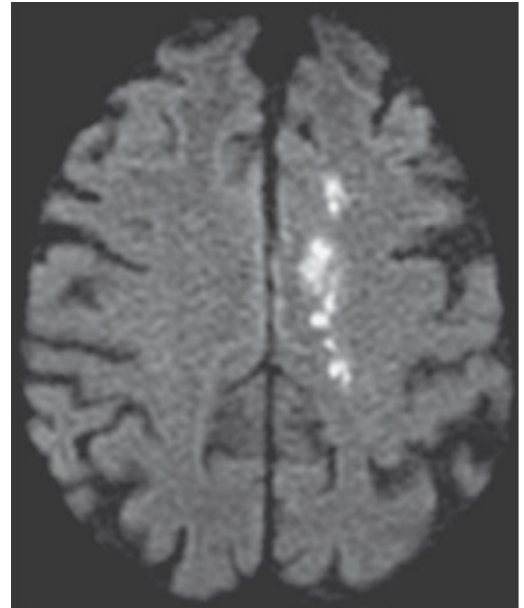
ترومبولیز + ترومبوکتومی

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2010 صفحه: 834 ستون: 1 پاراگراف: 4 سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۲۲- از بیماری که با علائم ضعف در سمت راست مراجعه کرده است DWI بعمل آمده است که ملاحظه می فرمایید . ضایعه فوق بیشتر مطرح کننده گرفتاری کدام یک از شراین زیر است؟



تنه اصلی MCA

شراین پرفوران

شریان کاروتید داخلی

MCA و ACA



منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 842 ستون: پاراگراف: سطر: تصویر 19-33

۲۳- بیمار آقای 65 ساله که به علت همی پارزی راست از 6 ساعت قبل به اورژانس آورده می شود سابقه هیپرتانسیون و مصرف سیگار دارد . NIHSS بیمار در حین مراجعه 3 می باشد . سی تی اسکن مغز نرمال و ریتم قلبی سینوسی است. کدام گزینه درمانی زیر مناسب تر است ؟

درمان ضد انعقاد خوراکی جدید

کلوپییدگروول با دوز 75 روزانه

آسپیرین تنها با دوز Loading

آسپیرین + کلوپییدگروول



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 354 ستون: 1 پاراگراف: سطر: 2

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

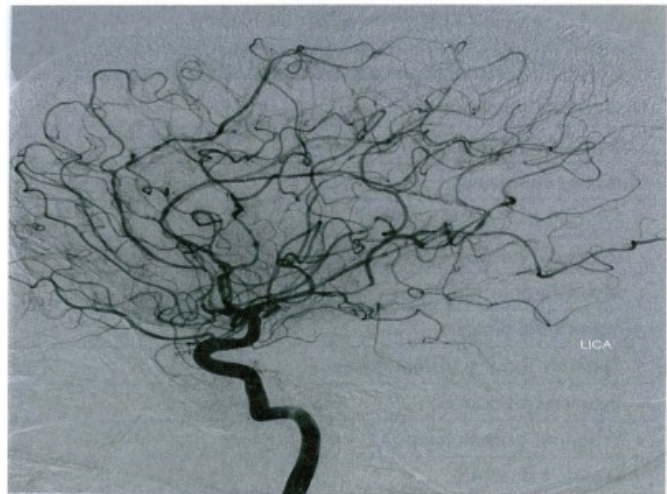
۲۴- بیمار دختر خانم 24 ساله که بطور ناگهانی دچار ضعف اندامهای فوقانی و تحتانی می شود در معاینه کوادروپارزی 3-4/5 داشته ولی حس عمقی وجود دارد و کف پایی دوبل اکستانسور است. اعصاب کرانیال نرمال می باشد. از نظر درمانی کدام گزینه زیر صحیح است؟

تزریق آمپول متیل پردنیزولون وریدی با دوز بسیار بالا  
 حفظ فشار خون متوسط شریانی بالاتر از 85 میلی متر جیوه ✓  
 تعبیه روتین فیلتر در ناحیه وناکاوا به علت احتمالی بالای آمبولی ریه  
 انجام ABG اهمیت کمتری نسبت به پالس اکسی متری دارد.

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 134 ستون: 2 پاراگراف: 3 سطر:

۲۵- بیمار خانم 40 ساله که به علت سردرد ناگهانی و همی پارزی راست مراجعه نماید. در سابقه مصرف روزانه 40 میلی گرم فلوکستین به علت OCD دارد. در بررسی های انجام شده شامل سی تی اسکن مغز ، بررسی عروق گردن و CSF یافته واضحی ندارد. در نهایت DSA بعمل می آید که ملاحظه می کنید . کدام گزینه از نظر تشخیصی بیشتر مطرح است؟



Reversible Cerebral Vasoconstriction-RCVS ✓

Posterior Reversible Encephalopathy -PRES

Primary Angitis of CNS-PACNS

Moyamoya Disease -MMD

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 340 ستون: 2 پاراگراف: 3 سطر: fig-43-3

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۲۶- بیمار آقای 67 ساله که سابقه HTN دارد و از دو سال قبل دچار ضعف اندامهای راست بدنبال سکتة مغزی لاکونر شده است . بدنبال سرماخوردگی و تب دچار تشدید ضعف اندامهای راست و خواب آلودگی می شود . از نظر بالینی کدام گزینه بیشتر مطرح است؟

Conversion Reaction

استروک مجدد در محدوده قبلی

Peeling the Onion Phenomenon

Beclouded dementia



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 121 ستون: 1 پاراگراف: سطر: جدول 2-15

۲۷- بیمار آقای 50 ساله که به علت همی پارزی ناگهانی چپ که از 5 ساعت قبل شروع شده است به اورژانس آورده می شود. سابقه مصرف سیگار و DM دارد. در معاینه ضعف 3/5 اندامهای چپ را دارد بعد انجام اسکن با تشخیص استروک ایسکیمیک بستری می شود. 6 ساعت بعد دچار کاهش هوشیاری و تشدید علائم می شود و سی تی اسکن مغزی کنترل بعمل می آید که ملاحظه می فرمائید. از نظر درمانی کدام اقدام زیر صحیح تر است؟



دکمپرسیون با همی کرانیوتومی ، درمان اصلی نجات بخش است.



اسموتراپی با مانیتول یا سالن هیپرتونیک توصیه نمی شود.

هیپرونتیلیسیون مکانیکی و کاهش CO2 ، اساس درمان است.

با توجه به اسکن فوق اقدامات حمایتی غیر جراحی کافی است.

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 280 ستون: 1 پاراگراف: 3 و 2 سطر: 3 و 2

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۲۸- بیمار آقای 70 ساله که به علت همی پارزی چپ بستری می شود سابقه هیپرتانسیون ، دیابت و استروک قبلی ندارد . در MRI انجام شده ضایعه ایسکیمیک استریاتوکپسو لر راست وجود دارد . در داپلکس گردنی، تنگی واضحی ندارد . در TEE، PFO در حد 2<sup>mm</sup> وجود دارد و هولتر قبلی نرمال است . براساس معیار TOAST کدام اتیولوژی بیشتر مطرح است؟

آتروسکلروز عروق بزرگ

استروک کاردیوآمبولیک

استروک کویپتوژنیک ✓

انفارکت عروق کوچک

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 270 ستون: 1 پاراگراف: 3 سطر:

۲۹- بیمار آقای 50 ساله با سابقه هیپرتانسیون و دیابت که دچار اختلال تکلم ناگهانی و ضعف اندامهای راست می شود که مدت 5 دقیقه طول می کشد . نمره ABCD چقدر است؟

7

6

5

4 ✓

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 286 ستون: 2 سطر: جدول 2-36

۳۰- در بیمار به علت ضعف گذرای اندامهای سمت چپ ، داپلکس رنگی کاروتید بعمل می آید . در طرف راست در محل ICA پلاکی مشاهده می گردد که سرعت حداکثر سیتولی در محل پلاک 120cm/sec می باشد. در کاروتید مشترک همان طرف، سرعت حداکثر سیتولی 90 و سرعت حداقل دیاستولی 30 گزارش می شود . تنگی کاروتید داخلی راست با کدامیک از موارد زیر سازگار است؟

نرمال است

کمتر از 50 % ✓

50 -69 %

70 - 90 %

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 192 ستون: 1 و 2 سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۳۱- بیمار خانم 40 ساله که به علت ضعف طرف چپ از نیم ساعت پیش به اورژانس آورده می شود و معاینه فوری بعمل می آید. بیمار آگاه و اوریانته بوده و دستورات را اطاعت می کند در معاینه نگاه به طرفین کمی مختل است و انحراف نسبی صورت در سمت چپ وجود دارد. ضعف 4/5 در دست چپ وجود دارد و در عرض 7 ثانیه دست پائین می آید ولی پای چپ را می تواند 5 ثانیه نگه دارد. اختلال حسی خفیف در سمت چپ وجود دارد و Extinction بینایی دارد. NIHSS بیمار چقدر است؟

3

4

5

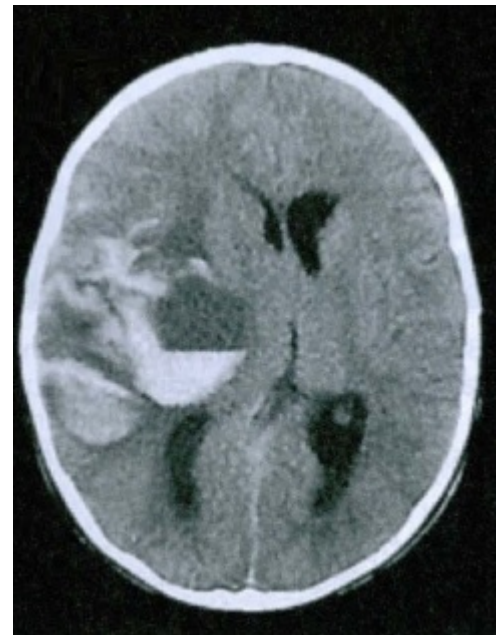


6

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 122 جدول 3-15 ستون: سطر:

۳۲- بیمار آقای 60 ساله به علت سردرد و افت هوشیاری به اورژانس آورده می شود با توجه به سی تی اسکن مغز بعمل آمده کدام اتیولوژی زیر بیشتر مطرح است؟



آنوریسم ژبانت

ترومای مغزی

آپوپلکسی تومورال

اختلال انعقادی

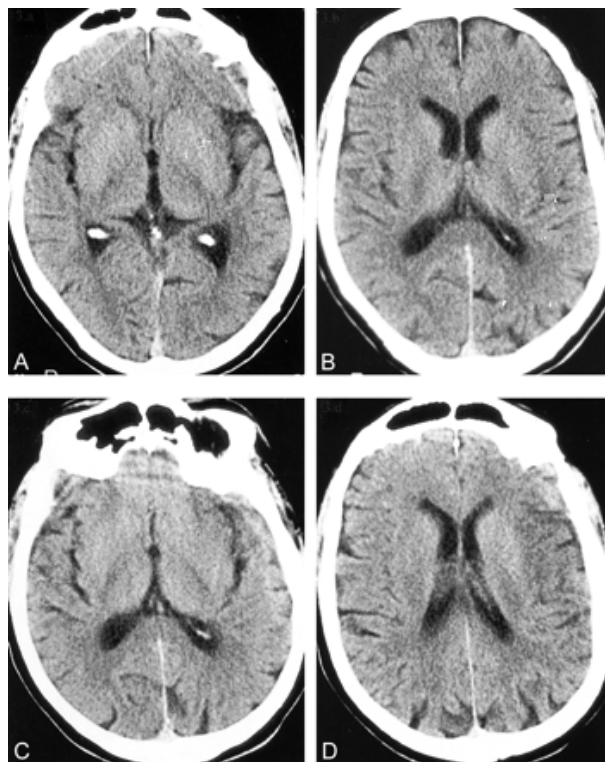


منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 120 ستون: 2 پاراگراف: 6 سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۳۳- بیمار خانم 75 ساله که به علت ضعف اندامهای راست و دیسفاژی به اورژانس آورده می شود . از بیمار اسکن مغزی بعمل می آید که ملاحظه می کنید عدد ASPECT بیمار را چند برآورد می کنید؟



10

8



6

4

منبع:

عنوان: مریت

سال چاپ: 2016

صفحه: 124

ستون:

سطر:

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

#### ۳۴- نقش (PMD) Power Motion Doppler در دستگاههای جدید TCD چیست؟

- تسهیل پیدا کردن امواج اولتراساند
- افزایش میزان نفوذ امواج اولتراساند
- تقویت امواج اولتراساند دریافتی
- تقویت امواج اولتر ساند ارسالی

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 194 ستون: 1 پاراگراف 1

#### ۳۵- تست ریکیتوینه وازوموتور با دستگاه TCD ، عمدتاً برای ارزیابی کدامیک از متغیر های زیر بکار میرود؟

- مقاومت سیستم عروقی
- میزان حجم جریان خون
- میزان خود تنظیمی عروق
- ظرفیت یارزو همودینامیک



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 196 ستون: 1 سطر:

#### ۳۶- بیمار آقای 70 ساله که به علت استروک ایسکیمیک تحت درمان با tPA قرار می گیرد . در 30 دقیقه اول شروع درمان، طرف راست زبان دچار تورم می گردد. اولین اقدام شما چیست؟

- تزریق آنتی هیستامین
- قطع انفوزیون tPA
- تزریق اپی نفرین
- تزریق استروئید وریدی



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 صفحه: 277 ستون: 2 پاراگراف آخر

#### ۳۷- در بیماری با سابقه AF و تعویض دریچه فلزی میترال ، درمان مناسب برای پیشگیری ثانویه استروک کدام است؟

- آسپیرین
- کلوپیدگروول
- وارفارین
- سیلوستازول



منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پارگراف : 2 صفحه: 444 ستون: 1 سطر: 4

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120**

**۳۸- کنترل شدید قند خون ( Intensive glucose Control) در کمتر کردن کدامیک از عوارض زیر تاثیر بیشتری دارد؟**

- استروک
- انفارکتوس قلبی
- رتینوپاتی
- درگیری عروق محیطی

**منبع:**  
**عنوان:**

سال چاپ: 2020 پاراگراف: 2 صفحه: 452 ستون: سطر: 5

**۳۹- کدامیک از موارد زیر جزء آیتم های HAS-BLED برای بررسی ریسک خونریزی نمی باشد؟**

- هایپرتانسیون
- هایپر بییدی
- دیابت
- سابقه قبلی استروک



**منبع:**  
**عنوان:**

سال چاپ: 2020 پاراگراف: صفحه: 448 ستون: سطر: جدول 5-10

**۴۰- بیماری 65 ساله با سابقه استروک و تحت درمان با آتورواستاتین 20 میلی گرم روزانه ، در بررسی کنترل LDL=120 دارد ، دوز بالاتر آتورواستاتین را تحمل نمی کند ، قدم بعدی کدام است؟**

- تغییر آتور و استاتین به سیمواستاتین
- اضافه کردن Ezetimab
- اضافه کردن یک دارو از گروه مهار کننده های PSCK9
- اضافه کردن omega-3



**منبع:**  
**عنوان:**

سال چاپ: 2020 پاراگراف: 3 صفحه: 450 ستون: اول سطر: 9

**۴۱- کدامیک جزء سندرو مهایی شایع لاکونر نمی باشد؟**

- Mixed sensory motor
- Dysarthria-Clumsy hand
- Ataxic hemiparesis
- Hemianopia- hemineglect



**منبع:**  
**عنوان:**

سال چاپ: 2020 پاراگراف صفحه: 346 ستون: سطر:

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120**

**۴۲- در بیمار مبتلا به استروک با اتیولوژی ESUS برای پیشگیری ثانویه درمان مناسب را انتخاب کنید؟**

- ✓ آسپیرین
- کلوپییدوگرل
- وارفارین
- ریواروکسابان

**منبع:** عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پارگراف اول صفحه: 448 ستون: اول سطر:

**۴۳- در بین سندرم های Small Vessel Disease ، جابجایی لنز چشمی (Lens Dislocation) در کدام شایعتر است؟**

- CADASIL
- MELAS
- Homocystinuria ✓
- Cerebral Amyloid angiopathy

**منبع:** عنوان: مریت سال چاپ: 2020 صفحه: 338 ستون: سطر: جدول 2-5

**۴۴- برای شناسایی Cerebral Microhemorrhage کدام سکانس MRI دقت بیشتری دارد؟**

- (Diffusion-weighted ) DWI
- T<sub>1</sub> Weighted Imaging
- (FLAIR)Fluid attenu ated inversion recovery
- (SWI ) Suscep tibility- weighed Imaging ✓

**منبع:** عنوان: مریت سال چاپ: 2021 پارگراف : دوم صفحه: 335 ستون: اول سطر: 7

**۴۵- تعریف و رشد آنوریسم در پیگیری سالانه چیست؟**

- ✓ رشد بیش از یک میلی متر در تمام جهات
- رشد بیش از یک میلی متر در هر کدام از جهات
- رشد بیش از نیم میلی متر در تمام جهات
- رشد بیش از نیم میلی متر در هر کدام از جهات

**منبع:** عنوان: سال چاپ: 2020 پاراگراف: آخر صفحه: 485 ستون: سطر: 5

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۴۶- در بیماران مبتلا به Chronic Hypertension، احتمال وجود Micro hemorrhage در کدامیک از محل های زیر بیشتر است؟

- ✓ بازال گانگلیا
- کورتکس فرونتال
- کورتکس اکس پیتال
- جانکشن ماده سفید و خاکستری مغز

منبع: عنوان: سال چاپ: 2020 صفحه: 343 ستون: اول سطر: 4 پاگراف : اول

۴۷- بیمار خانم 32 ساله ، 2 هفته بعد از زایمان دچار CVT ( ترمبوز ورید های مغزی ) می شود . درمان مناسب را انتخاب کنید؟

- ✓ آمپول هیپارین 5000 واحد زیر جلدی در 8 ساعت + وارفارین بمدت 3-6 ماه
- آمپول آنوکسپارین 60 واحد زیر جلدی هر 12 ساعت + وارفارین بمدت 3-6 ماه
- آمپول هیپارین 5000 واحد زیر جلدی هر 8 ساعت + وارفارین مادام العمر
- آمپول انوکسپارین 60 واحد زیر جلدی هر 12 ساعت + وارفارین مادام العمر

منبع: عنوان: مریت: سال چاپ: 2016 پاگراف : 1 صفحه: 317 ستون: اول سطر:

۴۸- کدامیک جزء ریسک فاکتورهای خونریزی مغزی نمی باشد؟

- مصرف الکل
- مصرف دخانیات
- ✓ کلسترول بالا
- فشار خون بالا

منبع: عنوان: مریت: سال چاپ: 2016 صفحه: 296 ستون: جدول: 38.1 سطر: پاگراف :

۴۹- در مورد آمورو زیس فوگالس ( Transieul Mono ocular Blindness ) گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

- ناشی از هایپو پرفیرزن عصب اپتیک است.
- علائم معمولا در عرض چند ساعت به پیک می رسند
- ✓ اتیولوژی شایع ، تنگی شریان کاروتید است
- در اکثر بیماران علائم تا حدود 24 ساعت بطول می کشد.

منبع: عنوان: مریت: سال چاپ: 2016 پارگراف : آخر صفحه: 285 ستون: اول سطر:

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۵۰- از PHASES Score جهت پیشگیری احتمال خونریزی مجدد در SAH آنوریسمال استفاده می شود ، کدامیک از موارد زیر جزء معیار های اسکور فوق نمی باشد؟

سابقه قبلی SAH

محل آنوریسم

اندازه آنوریسم

وجود دیابت



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 357 ستون: اول سطر:

۵۱- در مورد مالفورماسیون های شریانی - وریدی گزینه غلط را انتخاب کنید؟

در نیمی از موارد اولین تظاهر بالینی خونریزی ساب آراکنوئید است.

اگر AVM در قسمت های عمقی تر مغز باشد ویا درنازبه وریدهای عمقی داشته باشد . احتمال ایجاد خونریزی بیشتر است.

درمان با رادیاسیون ( رادیوسرجری) برای AVM های با اندازه 3 سانتی متر و یابزرگتر توصیه می شود

وجود افزایش فشار خون مزمن با احتمال پارگی AVM ارتباطی ندارد



منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: پاراگراف : 504 صفحه: 854 ستون: اول سطر:

۵۲- براساس NINDS timeline که در برخورد با بیمار سکتة مغزی که در زمان طلایی مراجعه کرده است حداکثر زمان Door to CT scan و Door to Needle به ترتیب چقدر باید باشد؟

25 دقیقه ، 60 دقیقه

25 دقیقه، 50 دقیقه

10 دقیقه، 60 دقیقه

10 دقیقه، 50 دقیقه



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2020 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 452 ستون: شکل 1501 سطر: 5

۵۳- در دوره حاد ESUS کدام درمان توصیه شده است؟

rivaroxaban

dabigatran

single antiplatelet agent

dual antiplatelet agent



منبع:

عنوان: Continuum cerebrovascular سال چاپ: 2020 صفحه: 356 ستون: 1 پاراگراف: 1 سطر: 14

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۵۴- در مورد دیس پلازی فیبروماسکولار ، گزینه صحیح را انتخاب نمائید؟

- بیماری التهابی و آتروفی بوده و در زنان شایعتر است  
 در این بیماران میزان دایسکشن کاروتید یا آنوریسم اینتراکرنیال شایعتر است  
 در اغلب موارد یک طرفه است  
 درگیری قسمت اینتراکرنیال شریانی کاروتید داخلی شایعتر است

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: پارگراف : 3 صفحه: 826 ستون: 2 سطر:

۵۵- بیماری 65 ساله ، در حین دریافت Rivaroxaban دچار خونریزی پارانشیم مغزی (ICH) شده است . اقدام مناسب بعدی جهت اصلاح اختلال انعقادی را انتخاب کنید؟

- آمیپول ویتامین K  
 PCC  
 پروتامین سولفات  
 ODAVP

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: صفحه: 126 ستون: جدول 1504 سطر:

۵۶- بیماری بدلیل خونریزی داخل مغزی و افزایش فشار اینتراکرنیال تحت درمان با مانیتول می باشد . محدود مطلوب اسمولالیتیه در حین درمان با مانیتول در این بیمار کدام است؟

- mosm/ 295-285  
 mosm/305-295  
 mosm/ 325-315  
 mosm/345-335

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 پاراگراف: اول صفحه: 862 ستون: اول سطر:

۵۷- برای بیمار آقای 23 ساله که بدلیل تشنج MRI مغزی شده است ، ضایعه AVM به اندازه 4 سانتی متر ، در کورتکس پارتیال راست گزارش شده است که تخلیه وریدی به سینوس ساژیتال فوقانی دارد. درمان ارجح را انتخاب کنید؟

- Micro Surgical Resection  
 Endo Vascular Embolisation  
 Radiation therapy (Gamma knife)  
 Medical Treatment

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف : 3 صفحه: 321 ستون: اول سطر:

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۵۸- بیمار آقای 75 ساله درمان مصرف وارفارین بدلیل بیماری قلبی دچار خونریزی مغزی شده است ، در آزمایشات INR بیمار 5 است. برای اصلاح اختلال انعقادی گزینه مناسب را انتخاب نمایید .

ویتامین K + پروتامین سولفات

FFP + تزریق پلاکت

ویتامین K + PCC



FFP + پروتامین سولفات

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: دوم صفحه: 298 ستون: اول سطر:

۵۹- ریسک پاره شدن و خونریزی آنوریسم در کدامیک از محل های زیر بیشتر است؟

سگمان کاورنوس شریان کاروتید

شریان رابط خلفی



شریان رابط قدامی

بای فورکاسیون شریان مغزی میانی

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 303 ستون: 2 سطر:

۶۰- شیوع خونریزی مغزی در کدامیک از محل های آناتومیک زیر کمتر است؟

پوتامن

پونز



کودیت

تلاموس

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 1 صفحه: 295 ستون: 2 سطر:

۶۱- در بیماران با SAH در ارتباط با پونکسیون لومبار گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

وجود گزائتروکرمی بعد از انجام سانتریفیوژ ، نشان دهنده تروماتیره شدن LP می باشد.

بعد از چند روز از وقوع SAH، نسبت گلبول های سفید به قرمز افزایش پیدا می کند



حداکثر تا یک هفته بعد از وقوع SAH ، گلبول های قرمز و گزائتروکرمی از CSF پاک می شوند

معمولا" میزان پروتئین CSF کاهش پیدا می کند

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 305 ستون: 2 سطر:

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۶۲- بیماری 55 ساله دچار SAH در شیار سیلویین سمت چپ شده است . بیمار تحت آنژیوگرافی 4 رگ مغزی (DSA) قرار می گیرد که نرمال گزارش می شود . اقدام مناسب بعدی را انتخاب کنید؟

انجام CTA و یا MRA سه بعد

انجام مجدد آنژیوگرافی مغزی (DSA) یک تا دو هفته بعد

نیاز به انجام بررسی مجدد ندارد

چون SAH از نوع پری مزانسفالیک است باید 3 ماه بعد بررسی مجدد شود

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 305 ستون: 2 سطر:

۶۳- بیمار خانم 36 ساله با سابقه CVT سه سال به شما مراجعه کرده است ایشان باردار 8 هفته می باشد، برای پروفیلاکسی از عود حوادث ترومبوتیک چه توصیه ای می کنید؟

مصرف وارفارین در طی حاملگی و تا 6 هفته بعد از زایمان

مصرف هپارین درمان در طی حاملگی و تا 6 هفته بعد از زایمان

مصرف انوکسپارین پروفیلاکسی در طی حاملگی و پست پارتوم

ایشان نیاز به درمان پروفیلاکس ندارند

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 1 صفحه: 317 ستون: 1 سطر:

۶۴- بیمار خانم 34 ساله بدنبال ابتلا به عفونت استافیلوکوک مجاری هوامن فوقانی و سینوس ها ، دچار فلج اعصاب کرانیال سوم و چهارم سمت راست و کاهش حس پیشانی همان سمت شده است . روز بعد درد و کاهش بینایی چشم راست به تابلوی بالینی اضافه می شود . در معاینات کمویزیس و پروتیویزیس دارد. علائم فوق با ترومبوز کدام سینوس سازگار است؟

سازیتال فوقانی

ورید های کورتیکال

سینوس های عمقی

سینوس کاورنوس

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 2 صفحه: 314-315 جدول: 40/2 ستون: 2 سطر:

۶۵- آنوریسم مغزی در کدامیک از محل های آناتومیک زیر شیوع کمتری دارد؟

شریان رابط قدامی (Anterior Communicating artery)

شریان رابط خلفی ( Posterior Communicating artery )

محل دوشاخه شدن شریان مغزی میانی (MCA Bifurcations)

انتهای شریان بازیلر (Top of Basilar)

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 پاراگراف: 2 صفحه: 865 ستون: اول سطر:

<b>آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120</b>
--

**۶۶- کدامیک از علائم زیر جزو معیار های FAST (Cincinnati Prehaspitat Stroke Scale) نمی باشد؟**

Speech abnormality

Visual abnormality ✓

Facial Droop

Arm Drift

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: اول صفحه: 274 ستون: 1 سطر: دوم

**۶۷- در مورد سندرم هایپر پرفیوزن بعد از جراحی کاروتید اندآرتکتومی ، کدام گزینه صحیح است؟**

این سندرم معمولاً بلافاصله بعد از جراحی ایجاد می شود

شایعترین علامت آن تشنج و همی پارزی است

علت ایجاد این سندرم ، اختلال در فعالیت اتورگولاسیون مغزی است ✓

درمان اصلی افزایش فشار خون و افزایش پرفیوزن مغزی است

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 پاراگراف: اول صفحه: 822 ستون: دوم سطر:

**۶۸- در مورد بیماری CARASIL کدام گزینه صحیح است؟**

همانند CADASIL ، موتاسیون در NOTCH عامل ایجاد بیماری است

توراث بیماری بصورت اتوزوم غالب است

در این بیماری تنگی کانال نخاعی و آلوپسی شیوع کمتری نسبت به CADASIL دارد

برخلاف CADASIL، میگردن جزء علائم این سندرم نیست ✓

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: پاراگراف: 3 صفحه: 833 ستون: 1 سطر:

**۶۹- بیمار خانم 75 ساله با سابقه افزایش فشار خون بد درمان شده بدنبال افزایش BP تا در 250/130 میلی متر جیوه دچار علائم اختلال بینایی ، تشنج و دیس اوریانتاسیون می شود ، با در نظر گرفتن تشخیص زمینه ای احتمالی ، گزینه صحیح را انتخاب نمایند؟**

در MRI در سکانس های T2 افزایش سیگنال یک طرفه با ارجحیت قسمت های قدامی مغزی دیده می شود.

علت ایجاد ادم التهاب مغزی بوده و همانند تومورها و یا سکنه مغزی با اثر فشاری (Mass effct) همراه است

درمان مناسب شامل کاهش سریع فشار خون تا در 120/80 میلی متر جیوه است

برای درمان می توان از لابتالول و یا بلوکهای کانال کلیسم استفاده کرد. ✓

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2014 پاراگراف: 2 صفحه: 863 ستون: اول سطر:

### آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۷۰- بیمار خانم 79 ساله با سابقه ریتم فیبریلاسیون بطن بطور ناگهانی از 2 ساعت قبل دچار پلژی کامل اندامهای سمت راست ، آفازی گلوبال ، انحراف چشمها به چپ و همی آنومی راست شده است . در معاینات NIHSS26 = دارد. در سی تی اسکن مغزی علائم اولیه ایسکیمیک بصورت سولکوس افاسمان ظاهر شده است . ASPECT = 9 است . در با نظر گرفتن اینکه بیمار کنتراست اندیکاسیون دیگری برای تزریق tPA ندارد ، اقدام مناسب بعدی را انتخاب نمائید؟

بیمار اندیکاسیون درمان ترومبولیز وریدی ندارد و جهت انجام CTA معرفی می کنیم

برای بیمار ترومبولیز وریدی با دوز 0/9mg /kg شروع می کنیم ✓

برای بیمار ترومبولیز وریدی با دوز 0/6mg /kg شروع می کنیم

با فعال کردن کد آنژیوگرافی ، بیمار را جهت ترومبکتومی معرفی می کنیم

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: پاراگراف: آخر صفحه: 126 ستون: 1 سطر:

۷۱- بیمار خانم 66 ساله با سابقه هایپرتانسیون و دیابت دچار اختلال تکلم و ضعف کزرا ی اندامهای سمت چپ شده است که حدود 30 دقیقه طول کشیده است . برای این بیمار ABCD score را حساب کنید؟

4

5

6 ✓

7

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: 4 صفحه: 286 ستون: اول سطر:

۷۲- بیماری بدنبال ارست قلبی دچار آنسفالوپاتی هالیپوکسیک - ایسکیمیک شده است ، وجود کدامیک از موارد زیر با پروگنوز بد بیمار ارتباط ندارد؟

نبود رفلکس قرینه ای بعد از 72 ساعت

نبود موج NSO در SSEP بعد از 72 ساعت

وجود میوکلونوس استاتوس بالینی بدنبال ارست قلبی

سطح سرمی NSE پایین تر از 33 (Serum Nanspesific Enolase) ✓

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: اول صفحه: 292 ستون: دوم سطر:

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120**

۷۳- بیمار خانم 25 ساله بدنبال مصرف OCP دچار CVT شده است در MRI در سکانس های  $T_1$ ,  $T_2$  ترومبوز بصورت Bright دیده می شود ، سن تقریبی لخته چقدر است؟

3-1 روز- Deoxyhemoglobin

3-6 روز- Methemoglobin

14-7 روز- Methemoglobin ✓

بیش از 14 روز- Hemosidrin

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: صفحه: 316 ستون: جدول 4/3 سطر:

۷۴- بیمار خانم 76 ساله ای هستند که با شکایت همی پارزی راست و آفازی از 5 روز قبل و با تشخیص ایسبیک استروک بستری شده اند در بررسی های اتیولوژیک ایشان تنگی 75% در سگمان گردن شریان کاروتید داخلی چپ دارند، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

بیمار را جهت اندآرتکتومی یا استنت کاروتید معرفی می کنیم ✓

برای بیمار درمان آنتی گواکولانت یا وارفارین شروع می کنیم

برای بیمار داروی ضد انعقادی خوراکی جدید (NOACS) شروع می کنیم

نیازی به پروسیجر revascularization کاروتید ندارند و آسپیرین شروع می کنیم

منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پاراگراف: آخر صفحه: 354 ستون: دوم سطر:

۷۵- بیمار خانم 65 ساله دیابتی با تشخیص ترومبوزینوس کاورنوس با علائم کموزیس، پروتپوزیس و فلج حرکات چشمی بستری شده است . ایشان بتدریج دچار فلج اعصاب کرانیال XI, X, IX میشوند ، اضافه شدن ترمبوز کدام ورید در ایشان محتمل تر می باشد؟

Superior Petrosal Sinus

Inferior Petrosal Sinus ✓

Internal Cerebral Vein

Basal Vein of Rosenthal

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2014 پاراگراف: اول صفحه: 870 ستون: دوم سطر: چهارم

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۷۶- اسکور CHA<sub>2</sub>D-VASc بیمار زیر را محاسبه کنید:

خانم 72 ساله با سابقه هایپر لیپیدمی و هایپرتانسیون با سابقه قبلی استروک

4

5



6

7

منبع:

عنوان: آدامز

سال چاپ: 2014

پاراگراف

صفحه: 784

ستون: جدول 34/3

سطر:

۷۷- شایعترین فرم خونریزی در بیماران با استروک حاد کدام است؟

خونریزی اینتراسربرال ( ICH )



خونریزی ساب آراکنوئید ( SAH )

خونریزی ساب دورال ( SDH )

خونریزی ایبدوورال ( EDH )

منبع:

عنوان: کانیتوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 5 صفحه: 289

ستون: 1

سطر: 27

۷۸- خانم 60 ساله با سابقه دیابت و هیپرتانسیون از حدود 3 ساعت پیش دچار همی پارزی راست شده است و با این تابلو به مرکز بیمارستانی مجهزه Stroke Center ارجاع شده است در CT کنتراست خونریزی دیده نمی شود. کدام یک از مودالیتة های زیر را برای ارزیابی عروقی سرویکال و اینتراکرانیاال ارجح می باشد؟

CT Angiography-CTA



MR Angiography-MRA

Digital Subtraction Angiography

CT Perfusion-CTP

منبع:

عنوان: کانیتوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 2 صفحه: 296

ستون: 1

سطر: 7

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120**

۷۹- بر اساس کدامیک از مطالعات زیر بعد از گذشت بیش از 6 ساعت از شروع علایم استروک میتوان ترومبکتومی مکانیکال انجام داد؟

MR-CLEAN

DEFFUSE-3

EXTEND-IA

SWIFT PRIME



منبع:

عنوان: کانیتوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 2 صفحه: 325

ستون: 1

سطر: 18

۸۰- بر اساس مطالعات موجود ، کدام گزینه در مورد ترومبکتومی مکانیکال صحیح می باشد؟

در صورت گذشت بیش از 10 ساعت از شروع علایم استروک حاد نایستی ترومبکتومی انجام شود

آسپیراسیون لخته با کاتتر نسبت به stent retriever کارایی و پیش آگهی کمتری در بیماران دارد

اگر بعد از ترومبکتومی ریکانالیزاسیون کامل اتفاق بیفتد باید فشار سیستولیک در روز اول زیر 140 حفظ شود.

در بیماری که ترومبولتیک وریدی دریافت کرده است و یا در حال دریافت میباشد نباید ترومبکتومی انجام شود.



منبع:

عنوان: کانیتوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 2 صفحه: 327

ستون: 1

سطر: 24

۸۱- در افراد دیابتیک و فشار خونی کنترل شدید فشار خون سیستولیک به زیر 120mmHg باعث چه مقدار کاهش خطر استروک می شود؟

11 %

20 %

41 %

75 %



منبع:

عنوان: کانیتوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 2 صفحه: 261

ستون:

سطر: 10

۸۲- در ارتباط با کنترل فشار خون و پیشگیری از استروک تمام موارد زیر صحیح است بجز؟

فشار خون بالای 130/80mmHg بعنوان فرد مبتلا به فشار خون اطلاق می شود.

کنترل شدید فشار خون به زیر 130mmHg با سابقه بیماری عروق کوچک باعث کاهش خطر قابل ملاحظه خونریزی مغزی می شود.

هدف از کنترل فشار خون نگهداری فشار خون به زیر 120/80 میلی متر جیوه است.

تغییر life style نقش عمده ای از کنترل فشار خون دارد.



منبع:

عنوان:

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 1 صفحه: 261

ستون: 1

سطر: 2

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۸۳- در تجویز آنتی کواگولانت بر اساس CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc score وجود سابقه Stroke یا TIA چه درجه ای را کسب می نماید؟

0/5

1

1/5

2



منبع:

سطر: 10

ستون: جدول 1-2

سال چاپ: 2020 پارگراف: 2 صفحه: 262

عنوان:

۸۴- مواجهه غیر مستقیم با سیگار ( Passive Smoker ) ریسک استروک را چقدر افزایش می دهد؟

5 %

25 %

50 %

75 %



منبع:

سطر:

ستون:

پاراگراف: 3 صفحه: 263

سال چاپ: 2020

عنوان:

۸۵- در مورد ریسک فاکتور دیابت در بیماران استروک تمام موارد زیر صحیح است بجز؟

Intensive glucose control باعث کاهش ریسک استروک می شود.

خطر دیابت از نظر بروز استروک برای زنان زیر 65 سال بیشتر است.

Hb Alc <7 برای پیشگیری از عوارض میکروواسکولر دیابت نوع II توصیه می شود

ابتلا دیابت بیش از 3 سال باعث افزایش 74 % ریسک استروک می شود.

منبع:

پاراگراف: 2

سال چاپ:

عنوان:

سطر:

ستون:

صفحه: 261

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۸۶- خانمی 77 ساله با سابقه فشار خون بالا- دیابت - بیماری کلیوی خفیف، در بررسی های بعمل آمده دچار فیبریلاسیون دهلیزی است . بیمار سابقه گاستریت همراه با خونریزی 5 سال قبل داشته است . کراتینین 1/1 و وزن 62 kg دارد. از نظر CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc چه نمره ای را کسب می کند؟

3

4

5

6



منبع:  
عنوان:

سال چاپ: پاراگراف: صفحه: 263 ستون: سطر:

۸۷- بیمار آقای 65 ساله که بدنبال سکنه مغزی دچار ضعف اندامهای چپ شده است. در روز ترخیص بیمار دچار ناتوانی نسبی است بطوری که در اصلاح صورت و شستن دستها دچار مشکل است ولی می تواند بدون کمک راه برود MRS بیمار چقدر است؟

2

3

4

5



منبع:  
عنوان: کانتیوم

سال چاپ: 2020 پاراگراف: صفحه: 418 ستون: سطر: اول

۸۸- جهت تاثیر ماکزیمم روشهای بازتوانی برای تسهیل پلاستیسیته و کسب نتایج رفتاری بهتر، کدامیک بیشتر موثر است؟

تحریکات مغناطیسی مغز

تحریکات الکتریکی مغز

همزمانی درمان و آموزش

آموزش تنهای خانواده



منبع:  
عنوان: کانتیوم

سال چاپ: 2020 پاراگراف: آخر صفحه: 427 ستون: سطر:

۸۹- در دوره حاد embolic stroke of undetermined source minor کدام درمان توصیه شده است؟

rivaroxaban

dabigatran

single antiplatelet agent

dual antiplatelet agent



منبع:  
عنوان: Continuum cerebrovascular:

سال چاپ: 2020 صفحه: 356 ستون: 1 پاراگراف: 1 سطر: 14

**آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120**

۹۰- در پیشگیری ثانویه از استروک در زمینه atrial cardiopathy کدام درمان توصیه شده است؟

single antiplatelet agent and statin

dual antiplatelet agent

dual antiplatelet agent and statin

anticoagulation agent



منبع:

عنوان: Continuum cerebrovascular : سال چاپ: 2020 صفحه: 360 ستون: 1 پاراگراف: 1 سطر: 4

۹۱- بیماری 74 ساله بطور ناگهانی دچار همی پارزی راست و اختلال تکلم شده است . فشار خون ایشان 200/130 میلی متر جیوه می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

به فشار خون بیمار دست نمی زنیم

ابتدا برای بیمار اسکن مغزی انجام داده و بر اساس آن تصمیم گیری می کنیم

آمپول لابتالول 10-20 mg برای بیمار تزریق می کنیم

سرم TNG برای بیمار شروع می کنیم



منبع:

عنوان: مریت سال چاپ: 2016 پارگراف : دوم صفحه: 119 ستون: اول سطر:

۹۲- خانمی 50 ساله با سابقه دیابت تیپ II بدون سابقه مصرف سیگار مراجعه نموده است. فشارخون 130/80 میلی متر جیوه، HbA1C هشت درصد و LDL 75 میلی گرم بر دسی لیتر ، 25HDL میلی گرم بر دسی لیتر و تری گلیسرید 28 میلی گرم بر دسی لیتر میباشد. بیمار از احتمال بروز سکتة مغزی نگران است کدام توصیه ذیل احتمال سکتة مغزی را در ایشان بیشتر کاهش میدهد؟

کاهش Bp سیستولیک زیر 120 میلی متر جیوه

کاهش HbA1C زیر 7 درصد

کاهش TG زیر 150 میلی گرم بر دسی لیتر

افزایش HDL بالای 40 میلی گرم بر دسی لیتر



منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: پارگراف : صفحه: 516 ستون: سطر:

۹۳- خانمی 30 ساله با سابقه استروک در خانواده قصد پیشگیری از حاملگی و استفاده از کنتراستپتو خوراکی دارد کدام مورد ذیل را برای ایشان توصیه می نمائید؟

قرص استروژنی خالص

قرص پروژستینی خالص

استروژنی- پروژستینی

تفاوت چندانی ندارد



منبع:

عنوان: سال چاپ: 2020 پاراگراف: 1 صفحه: 371 ستون: سطر: 5

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120
---

۹۴- در پیشگیری ثانویه از استروک های کریپتوژنیک کدام درمان قویا توصیه می گردد؟

- rivaroxaban
- dabigatran
- single antiplatelet agent ✓
- dual antiplatelet agent

منبع:

عنوان: Continuum cerebrovascular سال چاپ: 2020 صفحه: 355 ستون: 1 پاراگراف: 2 سطر: 4

۹۵- درپیشگیری از سکتة های مغزی ناشی از occlusion small vessel کنترل فشار خون سیستمیک در زیر چند میلی متر جیوه توصیه شده است؟

- 130/80 ✓
- 140/90
- 120/70
- 160/100

منبع:

عنوان: Continuum cerebrovascular سال چاپ: 2020 صفحه: 354 ستون: 1 پاراگراف: 2 سطر: 10

۹۶- آقای 50 ساله بدنبال TIA مراجعه کرده است در بررسی انجام شده تنگی % 80 شریان ICA در سطح مهره C<sub>1</sub> مشهود است جهت بای پس مستقیم اینترا-اکستراکرنیال کدام شریان را به قسمت پروگزیمال شریان MCA بای پس می کنیم ؟

- تمپورال سطحی
- CCA ✓
  - ICA
  - ECA

منبع:

عنوان: سال چاپ: 2020 پاراگراف: 3 صفحه: 465 ستون: سطر:

۹۷- آقای 75 ساله با همی پارزی اندام فوقانی چپ از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در بررسی آنژیوگرافیک (DSA) انجام شده تنگی 60 درصد در کاروتید داخلی راست و انسداد کامل شریان کروتید داخلی چپ مشهود است. درمان مناسب در بیمار فوق کدام است؟

- استنت کاروتید چپ
- استنت کاروتید راست ✓
- CEA راست
- CEA چپ

منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پاراگراف: صفحه: 460 ستون: سطر:

آزمون: بیماریهای عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120
---

۹۸- بیماری بدنای TIA ناشی از تنگی شریان کاروتید به شما مراجعه کرده است در تمام موارد زیر اندآرتروکتومی کاروتید ریسک کمتری دارد و به استنت ارجح است بجزء؟

Tendem lesion &lt; 70%

سن 70 سال

ضایعه در سطح C<sub>3</sub>

تنگی دوطرفه کاروتید



منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پاراگراف: صفحه: 460 ستون: سطر:

۹۹- از علل حاد عفونت کدامیک شایعترین عامل ایجاد استروک در جوانان می باشد؟

تنفسی

گوارشی

پوست و مخاط

ادراری



منبع:

عنوان: سال چاپ: 2020 پاراگراف: 3 صفحه: 391 ستون: اول سطر: 7

۱۰۰- مهمترین عامل خطر در احتمال پارگی و رشد آنوریسم های فشرده 8 میلی متری تر تیب کدام می باشد؟

اندازه- اندازه

نژاد فنلاندی - نژاد فنلاندی

نژاد فنلاندی- اندازه

شکل نا متقارن - اندازه



منبع:

عنوان: سال چاپ: 2020 پاراگراف: جدول صفحه: 480-488 ستون: سطر: