

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

بیماریهای عروقی مغز و سکتة مغزی

۱- 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 اینترکرانیال 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

۲- در گرفتاری شریانی کورئیدال قدامی ، کدامیک از علایم زیر دیده نمی شود؟

همی پارزی

همی آنوبی

آپراکسی ✓

آفازی

منبع:

مریت 2021، ص 307 س 1

۳- بیماری آقای 20 ساله که بدنبال ترومای پنتران در ناحیه پشتی دچار ضعف حرکتی و اختلال ارتعاش در اندام تحتانی راست و کاهش حس درد و حرارت در اندام تحتانی چپ می شود . کدام سندرم زیر مطرح است؟

سندرم قدامی نخاع

سندرم خلفی نخاع

سندرم مرکزی نخاع

سندرم براون سکوارد ✓

منبع:

مریت 2021، ص 149 جدول

۴- کدامیک از مودالیتة های اولتراساند با زاویه تابش ارتباطی ندارد؟

Color Mode

Doppler Mode

Power Mode ✓

Motion Mode

منبع:

مریت 2021، صفحه 208، ستون 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۵- از بیماری که با شکایت سرگیجه و اختلال تکلم مراجعه کرده است TCD بعمل می آید. سرعت حداکثر سیتولی 90 cm/sec و سرعت انتهایی دیاستولی 45 cm/sec می باشد. سرعت متوسط (MV) و PI چقدر است؟

MV : 45PI : 1

MV:60 PI: 0.75



MV : 60PI : 0.5

MV:67.5 PI: 0.66

منبع:

مریت 2021، ص 212 س 2

۶- بیمار آقای 75 ساله که به علت سردرد حاد و همی پارزی چپ به اورژانس آورده می شود. در اسکن مغزی بعمل آمده خونریزی در ناحیه پوتامن راست مشاهده می گردد. در شرح حال اخذ شده بیمار تحت درمان با ریواروکسابان به علت DVT می باشد. کدام اقدام درمانی در اولویت است؟

انفوزیون وریدی FFP

انفوزیون وریدی PCC

تزریق andexanet-α



تزریق وریدی پلاکت

منبع:

مریت 2021، ص 139 س 2

۷- بیمار خانم 65 ساله که به علت ضعف اندامهای سمت چپ مراجعه می نماید در معاینه ضعف + 4/5 در سمت چپ وجود دارد و فشار خون بیمار با دوبار تکرار 210/100 میلی متر جیوه است. کدام اقدام درمانی زیر در اولویت است؟

پایین آوردن SBP تا حد 180

انجام سی تی اسکن مغز اورژانس



کنترل مجدد فشار خون بعد 10 دقیقه

انجام MRI مغز اورژانس

منبع:

مریت 2021، ص 133 س 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۸- بیمار آقای 80 ساله که به علت همی پارزی راست و دسیفازی از یک ساعت قبل مراجعه و سی تی اسکن مغز اورژانس و آزمایشات خونی بعمل می آید. NIHSS بیمار 12 ، BS بیمار 200 و در سی تی اسکن MCA dense sign دیده میشود . بیمار کاندید تزریقی ترومبولیز وریدی می گردد. احتمال بروز انفارکت همورازیک تقریباً " چقدر است؟

5 %

11 %

16 %

20 %



منبع:

مریت 2021، ص 312 س 1

۹- کدامیک از گزینه های زیر در افزایش قدرت ABCD₂ جهت پیشگویی احتمالی بروز استروک بعد از TIA مطرح نشده است؟

تعداد بروز TIA

جنس فرد مبتلا

وجود ضایعه در DWI

تنگی بالای 50 % کاروتید



منبع:

مریت 2021، ص 322 س 2

۱۰- بیمار خانم 20 ساله با سابقه بیماری دریچه ای قلب ، بطور ناگهانی دچار ارست قلبی شده بلافاصله اورژانس 115 در بالین حاضر شده و عملیات احیا شروع می شود و سپس بیمار به بیمارستان منتقل می گردد. برای بیمار درمان هیپوترمی نیز شروع می گردد تا آسیب مغزی به حداقل برسد. بهترین زمان توصیه شده برای ارزیابی پرگنوز بیمار کدام گزینه است؟

24 ساعت بعد گرم کردن و قطع دارو های سداتیو

48 ساعت بعد گرم کردن و قطع دارو های سداتیو

72 ساعت بعد گرم کردن و قطع دارو های سداتیو

12 ساعت بعد گرم کردن و قطع دارو های سداتیو



منبع:

مریت 2021، ص 330 س 1

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۱۱- در افراد هیپرتانسیو ، کاهش فشار خون سیتولیک به میزان 10 میلی متر جیوه یا دیاستولیک به میزان 5 میلی متر جیوه ، چند درصد ریسک بروز اولین سکتة مغزی را می کاهد؟

✓ بیش از 40 %

بیش از 30 %

بیش از 20 %

بیش از 50 %

منبع:

مریت 2021، ص 402 س 2

۱۲- بیمار خانم 25 ساله که به علت همی پارزی ناگهانی سمت چپ بدن بدنبال ورزش شدید مراجعه می کند . بیمار سابقه ای از هیپرتانسیون، دیابت ، مصرف سیگار و استروک قبلی ندارد در سی تی اسکن مغزی بعمل آمده انفارکت کورتیکال در لب تمپورال راست دیده می شود . در بررسی تکمیلی PFO در پیش بیمار گزارش می شود. RoPE Score بیمار چند است؟

12

✓ 10

8

6

منبع:

مریت 2021، ص 407

۱۳- بیمار خانم 65 ساله با سابقه هیپرتانسیون و دیابت که به علت همی پارزی حاد سمت راست از یک ساعت قبل به اورژانس آورده می شود. در سی تی اسکن مغز و سی تی آنژیو عروق گردن و مغز و آزمایشات بیمار یافته غیر طبیعی یافت نمی شود. برای بیمار حدود 2 ساعت بعد علایم، tPA شروع و انفوزیون تمام میشود ولی علایم بیمار رفع نمی شود . قدم بعدی برای باز کردن رگ چیست؟

انجام ترومبوکتومی

انجام سونوترومبولیز

✓ اقدام دیگری لازم نیست

شروع ضدانعقاد تزریقی

منبع:

آدامز 2019 ص 833 س 1

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

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

اختصاصی بودن بیشتر جهت 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

۱۵- بیمار آقای 70 ساله که به علت سردرد و ضعف اندامهای راست با تشخیص ICH ناحیه پوتامن بستری میشود. GCS بیمار در حد 13 و حجم هماتوم 25 ml محاسبه می شود. ICH Score بیمار چند است؟

سه

دو

یک

صفر ✓

منبع:

آدامز 2019 ص 872 س 1

۱۶- خونریزی ساب آراکنوئید Convexity در مصرف کدامیک از داروهای زیر گزارش شده است؟

ماری جوانا

تریاک

مرفین

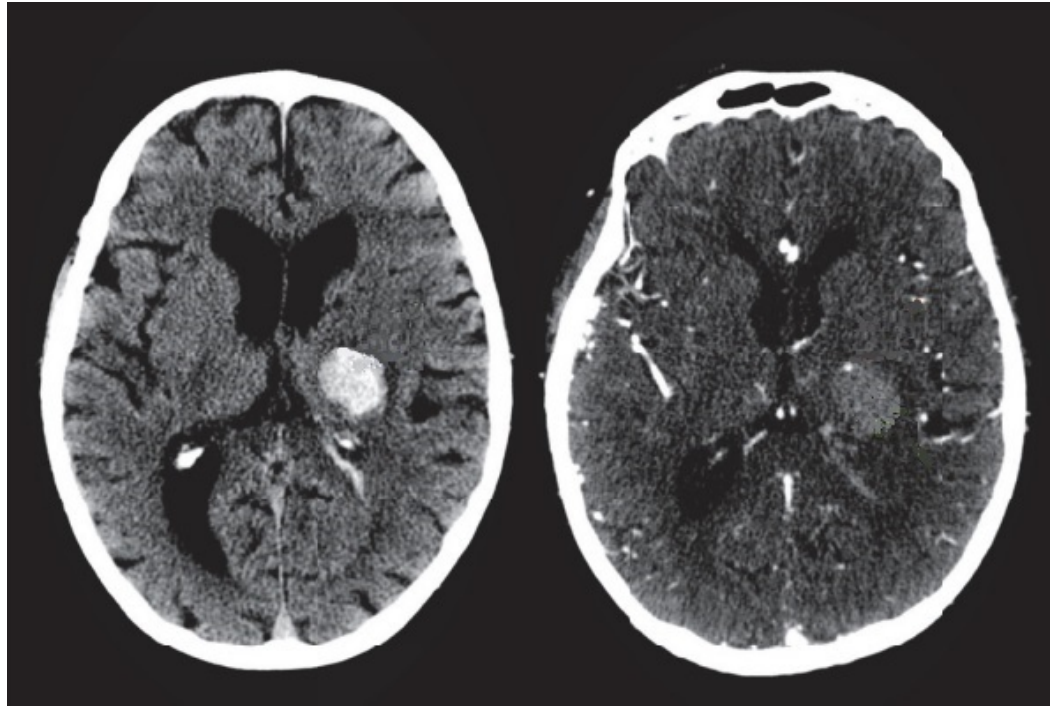
کوکائین ✓

منبع:

آدامز 2019 ص 873 س 1

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۱۷- بیمار خانم 70 ساله به علت سردرد و تهوع و استفراغ و ضعف اندامهای چپ مراجعه می کند از بیمار CT و CTA اورژانس مغزبعل می آید . با توجه به تصاویر زیر کدام گزینه صحیح تر است؟



✓ احتمال افزایش حجم ضایعه بالا است.

اتیولوژی AVM را مطرح می سازد.

اتیولوژی احتمالی آنوریسم مغزی را نشان می دهد.

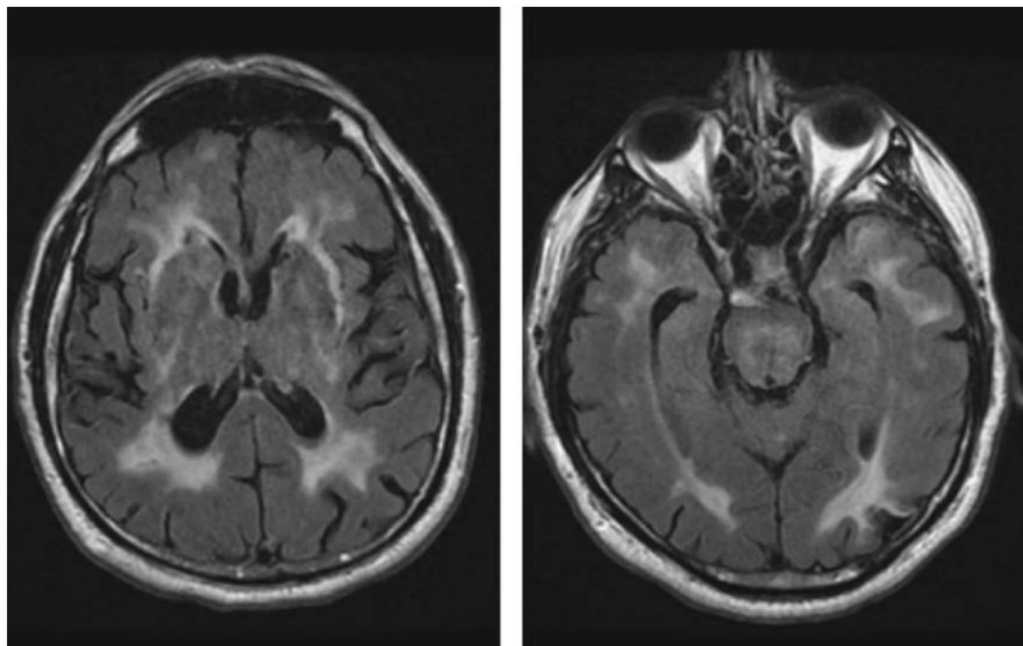
ضایعه زمینه ای احتمال تومور را مطرح می کند.

منبع:

آدامز 2019 ص 857 س 1 پ 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۱۸- بیمار آقای 30 ساله با سابقه حملات سردرد ضرباندار که گاهی با ضعف سمت راست و گاهی چپ همراه بوده است به علت کاهش حافظه به مطب آورده می شود. بیمار عامل خطر دیگری ندارد. از بیمار MRI انجام میشود که ملاحظه می فرمائید. کدام گزینه بیشتر مطرح است؟



MELAS

CARASIL

CADASIL



FABRY

منبع:

آدامز 2019 ص 851 س 2 پ 2

۱۹- بیمار خانم 40 ساله که به علت همی پارزی گذاری سمت چپ که مدت 5 دقیقه طول کشیده است به مطب مراجعه می کند . در بررسی های انجام شده ریتم Af مسجل می شود. EF : 45% در اکو گزارش میشود و ضایعه خاصی دیگری ندارد. از نظر درمانی کدامیک از داروهای زیر در اولویت اول قرار دارد؟

وارفارین

آپیکسابان



آسپیرین

DAPT

منبع:

آدامز 2019 ص 803 و 838 س 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

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

آسپیرین

کلوپیدروگروکل

وارفارین ✓

سیلواستازول

منبع:

منبع: عنوان: کانتینوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف : 2

صفحه: 444

ستون: 1

سطر: 4

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

هیپرتانسیون

هیپر لیپیدمی ✓

دیابت

سابقه قبلی استروک

منبع:

منبع: عنوان: کانتینوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف:

صفحه: 448

ستون:

سطر: جدول 5-10

۲۲- بیماری 65 ساله با سابقه استروک و تحت درمان با آتورواستاتین 20 میلی گرم روزانه ، در بررسی کنترل LDL=130 دارد ، دوز بالاتر آتورواستاتین را تحمل نمی کند ، قدم بعدی کدام است؟

تغییر آتورواستاتین به سیمواستاتین

اضافه کردن Ezetimab ✓

اضافه کردن یک دارو از گروه مهار کننده های PCSK9

اضافه کردن omega-3

منبع:

منبع: عنوان: کانتینوم

سال چاپ: 2020

پاراگراف: 3

صفحه: 450

ستون: اول

سطر: 9

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۲۳- ساقه سوال: کدامیک جزء سندرو های شایع لاکونر نمی باشد؟

Mixed sensory motor

Dysarthria-Clumsy hand

Ataxic hemiparesis

Hemianopia- hemineglect



منبع:

منبع: عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پارگراف

صفحه: 346 ستون: سطر:

۲۴- در بیمار مبتلا به استروک با اتیولوژی ESUS (Embolic stroke of undetermined source) برای پیشگیری ثانویه درمان مناسب را انتخاب کنید؟

آسپیرین



کلوپیدوگرل

وارفارین

ریواروکسابان

منبع:

منبع: عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 پارگراف اول

صفحه: 448 ستون: اول سطر:

۲۵- کدامیک از بیماری های زیر جزو Cerebral Small Vessel Diseases نیست؟

Lacune

Recent small subcortical infarct

White matter hyper intensities

Arterial Dissection



منبع:

کانتینوم، جدول 1-5 سال چاپ: 2020

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۲۶- کدامیک از بیماری های زیر جزو Monogenic form of small vessel diseases نیست؟

CADASIL

Carotid Stenosis



CARASIL

FABRY

منبع:

کانتینوم، جدول 2-5

۲۷- کدامیک جزو کریترهای تشخیصی بیماری Cerebral Amyloid Angiopathy نمی باشد؟

Lobar intraparenchymal hemorrhage

Age more than 40



Cerebral microbleeds

Cortical superficial siderosis

منبع:

کانتینوم جدول 3-5

۲۸- درمان ارجح در استروک لاکونر کدام است؟

ASA



Warfarin

ASA + Dipyridamol + Clopidogrel

NOACs

منبع:

کانتینوم، صفحه 347، پارگراف 4

۲۹- کدامیک از موارد زیر جزء آیتم های CHADS-VASc برای بررسی ریسک استروک نمی باشد؟

Congestive heart failure

Sex category (male)



Diabetes Mellitus

Hypertension

منبع:

کانتینوم، جدول 4-10

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۳۰- در درمان کدام نوع از انواع مالفورماسیونهای تشخیصی زیر، درمان های اندو واسکولر آنژیوگرافیک کاربرد ندارند؟

آنوریسم های مغزی (Aneurysms)

فیستول های شریانی - وریدی (AVF)

مالفورماسیونهای شریانی - وریدی (AVM)

آنژیوم کاورنوس Cavernous Angioma



منبع:

مریت 2021 صفحه 217

۳۱- کدامیک از بیماران زیر اندیکاسیون مداخله آنژیوگرافیک، تعبیه استنت و یا ترمبوکتومی ندارند؟

آقای 70 ساله با تنگی 80% علامت دار شریان کاروتید داخلی در گردن

خانم 65 ساله با تنگی 90% غیر علامت دار شریان کاروتید داخلی در گردن

آقای 74 ساله با تنگی 40 % شریان مغزی میانی بدون علامت



خانم 73 ساله با استروک حاد زیر 6 ساعت و انسداد شریان مغزی میانی

۳۲- بیمار خانم 34 ساله، باردار 30 هفته ، دچار ترومبوز سینوس ترانسورس و سیگموئید شده است ، در MRI / ارجح ضایعه ایسکمیک (بدون خونریزی) در تمپورال دارد و دچار تشنج بالینی نشده است . نحوه درمان مناسب را انتخاب کنید؟

آمپول انوکسپارین با دوز درمانی بدون نیاز به داروی ضد تشنج



قرص ریواروکسابان با دوز کامل + داروی ضد تشنج

قرص آپیکسابان با دوز کامل + داروی ضد تشنج

قرص دابیگاتران با دوز کامل + داروی ضد تشنج

منبع:

مریت 2021 صفحه 358

۳۳- بیمار آقای 60 ساله بدنبال ابتلا به بیماری کووید 19 و موکورمیکوزیس ، دچار فلج اعصاب کرانیال III ، IV ، کموزیس و کاهش حدت بینایی شده است. ترومبوز کدام سینوس وریدی محتمل تر است؟

سینوس ساژیتال فوقانی

سینوس ترانسورس و سیگموئید

وریدهای عمقی مغزی

سینوس کاورنوس



منبع:

مریت 2021 صفحه 355

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۳۴- بیمار خانم 36 ساله بدنبال زایمان دچار سردرد ، تشنج و اختلال بینایی شده است در MRI در نمای FLAIR ضایعات هایپرسیگنال در نواحی خلفی مغز و در نمای DWI نرمال است . در درمان ایشان گزینه نادرست را انتخاب کنید؟

کنترل فشار خون به زیر 160/100

انفوزیون سولفات منیزیوم

آمپول لوی تیراستام

شروع فنیل افرین برای القای هایپرتانسیون



منبع:

مریت 2021 صفحه 378

۳۵- بیمار خانم 40 ساله با خونریزی مغزی لوبار در MRI، ضایعه عروقی با نمای "target lesion" و در سکانس گرادیان اکو "Blooming" effect در کورتکس فرونتال راست دارد . بررسی آنژیوگرافی 4-رگ مغزی نرمال است . نوع مالفورمالسیون عروقی بیمار کدام است؟

AVM

Aneurysm

Small vessel disease

Cavernous angioma



منبع:

مریت 2021 صفحه 367

۳۶- در بیمار مبتلا به خونریزی ساب آراکنوئید (SAH) که دچار وازواسپاسم علامت دار شده است ، کدام مداخله زیر را نباید انجام داد؟

تزریق یک لیتر سالین نرمال در عرض نیم ساعت

حفظ هموگلوبین خون بیمار بالای 10 gr/dl

دادن پوزیشن ترندلبرگ (سرپائین) به بیمار

کاهش فشار خون سیستولیک بیمار به کمتر از 100 mm Hg



منبع:

مریت 2021 صفحه 340

۳۷- در بیمار مبتلا به SAH (خونریزی تحت عنکبوتی)، در بررسی مایع CSF (مایع مغزی - نخاعی)، گزانتوکرومیا معمولا" بعد از چه مدتی از بین می رود؟

دو ساعت

دو هفته



دو ماه

دو سال

منبع:

مریت 2021 صفحه 344

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۳۸- در کودکان مبتلا به آنمی سلول داسی شکل (Sickle Cell Anemia) در مورد پیشگیری اولیه از استروک با کمک TCD (Transcranial Doppler) ، گزینه صحیح را انتخاب کنید؟

بررسی غربالگری دوره ای توصیه نمی شود.

از بیست سالگی شروع و سالانه حداقل یکبار تکرار شود.

از دوسالگی شروع و سالانه حداقل یکبار تکرار شود. ✓

از ده سالگی شروع و نیاز به تکرار ندارد.

منبع:

مریت 2021 صفحه 1525

۳۹- در بیمار مبتلا به ICH (Intracerebral hemorrhage) ، محدود مناسب فشار و قند خون را انتخاب کنید؟

فشار خون بالای 180 - قند خون بالای 200

فشار خون بالای 160 - قند خون بالای 180

فشار خون بالای 200 - قند خون بالای 200

فشار خون 130-150 و قند خون 150-180 ✓

منبع:

مریت 2021 صفحه 335

۴۰- بیماری با ICH (خونریزی داخل پارانشیم) مراجعه کرده است . در شرح حال متوجه دیس فانکشن پلاکتی در زمینه مصرف آسپرین می شویم ، تجویز کدامیک از داروهای زیر ممکن است برای بیمار مفید باشد؟

دگزامتازون

هیدروکورتیزون

دسموپرسین ✓

متیل پردنیزولون

منبع:

مریت 2021 صفحه 336

۴۱- کدامیک جزو ریسک فاکتورهای خونریزی داخل پارانشیم مغزی (ICH) نمی باشد ؟

مصرف الکل

مصرف دخانیات

فشار خون بالا

کلسترول خون بالا ✓

منبع:

مریت ، جدول (39.1)

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۴۲- در بیمار مبتلا به مالفورماسیون شریانی - وریدی (AVM) که سابقه خونریزی و تشنج ندارد ، گزینه درمانی مناسب را انتخاب کنید؟

✓ نیاز به مداخله درمانی خاص ندارند.

ررکسیون جراحی باز

آمبولیزاسیون اندو واسکولار

استریو تاکتیک رادیو سرجری

منبع:

مریت - صفحه 363

۴۳- در بیماری با تشخیص CVT در MRI ، لخته خون در سکانس های T1 و T2 بصورت هایپرایتنس (Bright) است، سن تقریبی لخته چقدر است؟

Acute (زیر 3 ساعت)

Early (3 روز اول)

✓ Late subacute (7 - 14 روز)

Chronic (بعد از یک ماه)

منبع:

مریت ، صفحه 356 ، جدول 41.3

۴۴- کدامیک از سندرم های واسکولیتی زیر ، جزء واسکولیت های Large - Vessel طبقه بندی می شود ؟

گرانولوماتوز وگنر

بیماری کاوازاکی

پلی آرتریت نودوزا

✓ آرتریت تاکایاسو

منبع:

مریت : صفحه 371 - جدول 4301

۴۵- کدامیک از گزینه های زیر جزو ریسک فاکتور های خونریزی و پاره شدن آنوریسم مغزی نمی باشد؟

✓ اندازه کوچک آنوریسم

سابقه قبلی پارگی آنوریسم

مصرف سیگار

فشار خون بالا

منبع:

مریت 2021 ، صفحه 343

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۴۶- بیماری بدنبال مصرف وارفارین ، دچار خونریزی مغزی شده است، گزینه نادرست در درمان ایشان را انتخاب کنید؟

ویتامین K

FFP

PCC

تزریق پلاکت



منبع:

مریت ، جدول 3903

۴۷- برای پیشگیری از بروز DVT در بیمار مبتلا به ICH جواب نادرست را انتخاب کنید؟

جوراب پنوماتیک (IPC) از بدو بستری

شروع هپارین 48 ساعت بعد از ICH

شروع انوکسپارین 48 ساعت بعد از ICH

جوراب واریس 24 ساعت بعد از ICH



منبع:

مریت ، جدول 39/3

۴۸- بیمار آقای 32 ساله بدون ریسک فاکتور عروقی، دچار استروک ایسکمیک در محدوده شریان MCA شده است ، تمام بررسی های اتیولوژیک نرمال بوده است . در TEE ایشان PFO با شانت Large و Atrial Septal Aneurysm دارند ، قدم درمانی مناسب را انتخاب کنید؟

آنتی پلاکت منوتراپی

آنتی کواگولانت

بستن PFO



آنتی پلاکت دوال تراپی

منبع:

آدامز 2019- 840 - سوال دوم

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۴۹- خانمی 30 ساله با حاملگی 10 هفته و شکایت از سردرد و تشنج مراجعه و بستری شده است . سابقه استئوپروز دارد در بررسی های بعمل آمده خونریزی ساب کورتیکال دارد در MRI و MRV ترومبوز سیوس ساژیتال فوقانی دیده میشود. کدامیک از درمانهای ذیل را برای وی تجویز می نمائید؟

استفاده از Antiplatelet drugs

(UFH) Un Fractionated Heparin

Low Molecular weight Heparin



فقط درمانهای نگهدارنده و ضد تشنج توصیه می شود.

منبع:

مریت- 2021 - صفحه 1291 - ستون 1 - پاگراف 4 - سطر 5

۵۰- کدام گزینه ذیل در مورد خانم حامله با CVT صحیح نمی باشد؟

شایعترین علت سکنه مغزی در حاملگی، CVT می باشد.



شایعترین علامت CVT در حاملگی سردرد می باشد.

بهترین وسیله تشخیصی CVT، MRI توام با MRV می باشد.

بهترین درمان CVT در حاملگی LMWH می باشد.

منبع:

مریت- 2021 - صفحه 1290 - ستون 2 - پاگراف 3 - سطر 1

۵۱- کدامیک از ریسک فاکتورهای ذیل در خانم های حامله موجب استروک هم ایسکمیک و هم هموراژیک می شوند؟

Chronic kidney disease



Cerebral aneurysm

Systemic lupus erythematosus

Arteriovenous malformation

منبع:

کانتیوم - صفحه 366 - جدول 7-1

۵۲- کدامیک از عوامل ذیل موجب افزایش خطر استروک در خانم ها نمی شود ؟

قرص های ضد بارداری پروژستینی



سابقه دپرسیون

شروع منارک زیر 10 سالگی

سابقه پره اکلامپسی

منبع:

کانتیوم - صفحه 373

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۵۳-

در مورد کنترل اگرسو فشار خون (فشار خون $>$ 130 mmHg) کدام مورد صحیح است؟

- ✓ در بیماران small vessel باعث کاهش خطر خونریزی مغزی می شود .
- در بیماران small vessel باعث کاهش خطر استروک ایسکمیک می شود.
- باعث میشود خطر استروک آمبولی از منشاء قلبی کاهش یابد
- موارد الف و ب صحیح است.

منبع:

کانتنیوم - صفحه 261

۵۴- در مورد ارتباط دیابت با خطر استروک کدام مورد صحیح است؟

- باعث افزایش خطر استروک بخصوص در افراد زیر 50 سال می شود.
- باعث افزایش خطر استروک بخصوص در جنس مذکر می شود.
- برای جلوگیری از خطر ایسکمی های میکروواسکولر Hb-A1C زیر 9 توصیه می شود.
- ✓ Intensive glucose control تاثیر چندانی در کاهش خطر استروک ندارد.

منبع:

کانتنیوم - صفحه 261

۵۵- در مورد ارتباط فیبریلاسیون دهلیزی با استروک کدام مورد صحیح است؟

- ریسک فاکتور مهم استروک بخصوص در افراد جوان است .
- ✓ شیوع فیبریلاسیون با افزایش سن بیشتر می شود.
- ریسک استروک همراه فیبریلاسیون دهلیزی در آقایان بیشتر است.
- در تمام بیماران فیبریلاسیون دهلیزی درمان آنتی کواگولانت باید انجام شود.

منبع:

کانتنیوم - صفحه 262

۵۶- در مورد ارتباط Dyslipidemia و استروک تمامی موارد زیر صحیح است بجز؟

- سطح بالای کلسترول و LDL با افزایش خطر ایسکمیک استروک همراه است.
- سطح پائین کلسترول و LDL با افزایش خطر خونریزی همراه است.
- ✓ ارتباط قطعی بین سطح بالای تری گلیسرید و استروک وجود دارد.
- اولین قدم درمانی در کنترل ریسک دیس لیپیدمی استفاده از استاتینها هست.

منبع:

کانتنیوم 2020 - صفحه 263

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۵۷- خانم 65 ساله ای با شکایت ضعف اندام های سمت راست از 3 ساعت پیش به اورژانس منتقل شده است اولین مودالیتیه تصویر برداری که برای این بیمار پیشنهاد می کنید کدام است؟

CT آنژیوگرافی

MRI بدون کنتراست

CT بدون کنتراست ✓

DSA

منبع:

کانتنیوم 2020 صفحه 289 - پاراگراف 4- سطر 20

۵۸- در یک بیمار با استروک حاد انجام CT اسکن بدون کنتراست در کدامیک از موارد زیر کمک کننده نمی باشد؟

ازریابی خونریزی مغزی

محاسبه ASPECT score

Hyperdense artery sign

افتراق core ایسکمی از پنومبرا ✓

منبع:

کانتنیوم 2020 صفحه 289 - جدول 3-1

۵۹- کدام گزینه در مورد hyperdense artery sign صحیح می باشد؟

حساسیت علامت فوق، بالای 90 در صد در تشخیص لخته داخل رگ دارد.

در افراد سیگاری ممکن است بصورت مثبت کاذب شریان هیپردنس دیده شود. ✓

یکی از علل مثبت کاذب آن، ضخامت بیش از 5 میلی متر برش های CT می باشد.

اختصاصیت آن در تشخیص لخته داخل رگ، حدود 50 در صد گزارش شده است.

منبع:

کانتنیوم 2020 صفحه 295 - پاراگراف 2- سطر 4

۶۰- برای یک بیمار 60 ساله با علایم استروک حاد CT آنژیوگرافی انجام شده است و در رپورت آن Spot Sign گزارش شده است کدامیک از گزینه های زیر در مورد Spot Sign صحیح است؟

یک دانسیته خطی در داخل خونریزی پارانشیم مغز می باشد. ✓

این علامت حتما" باید درامتداد یک رگ باشد.

دانسیته آن معمولا" کمتر از 120HU می باشد.

اهمیت آن در فاز وریدی بیشتر از فاز شریانی است.

منبع:

کانتنیوم 2020 صفحه 298 - پاراگراف 1- سطر 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۶۱- کدامیک از مودالیتة های تصویربرداری زیر برای ارزیابی وضعیت کلاترال ها در یک بیمار با استروک حاد مفید تر می باشد؟

CT بدون کنتراست

MRA

Multi phase CTA



MRI

منبع:

کانتینیوم 2020 صفحه 301- پاراگراف 1

۶۲- کدامیک از گزینه های زیر در مورد کلاترال ها صحیح می باشد؟

کلاترال های مربوط به آناستوموزهای لپتومنژیال همان کلاترال های Short bypass Segments هستند.

کلاترال های primary همان کلاترال های مربوط به حلقه ویلس هستند.



کلاترال های secondary مربوط به کلاترال های ناشی از آنژیوپلزی می باشند.

کلاترال های tertiary مربوط به کلاترال های لپتومنژیال می باشند .

۶۳- کدامیک از گزینه های زیر در مورد ترومبکتومی مکانیکال در استروک حاد صحیح می باشد؟

در بیماری که tPA وریدی دریافت کرده است امکان انجام ترومبکتومی مکانیکال در فاز حاد وجود ندارد.

ترومبکتومی با آسپیراسیون مستقیم یا با استفاده از Stent retriever در استروک حاد زیر 6 ساعت کارایی برابری دارد.



در بیماران زیر 18 سال با استروک حاد و انسداد شرائین بزرگ هم ترومبکتومی مکانیکال اندیکاسیون دارد.

ترومبکتومی مکانیکال در بیماران با انسداد سگمان M-3 / M-2 شریان MCA نیز اندیکاسیون تایید شده دارد.

۶۴- براساس مطالعات ESCAPF و DAWN کدام گزینه در مورد کنترل فشار خون در بیماران با استروک حاد بعد از ریکانالیزاسیون عروق بزرگ مغزی صحیح می باشد؟

فشار خون سیستولیک برای 24 ساعت اول بعد از ریکانالیزاسیون باید زیر 160 میلی متر جیوه باشد.

فشار خون سیستولیک برای 48 ساعت اول بعد از ریکانالیزاسیون باید زیر 140 میلی متر جیوه باشد.



فشار خون سیستولیک برای 24 ساعت اول بعد از ریکانالیزاسیون باید زیر 140 میلی متر جیوه باشد.

فشار دیاستولیک برای 24 ساعت اول بعد از ریکانالیزاسیون باید زیر 90 میلی متر جیوه باشد.

منبع:

صفحه 327 - پاراگراف 2 -

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۶۵- بیمار خانم 61 ساله با علایم استروک حاد از 4 ساعت قبل به اورژانس ارجاع شده است که در بررسی های انجام شده، انسداد سگمان M₁ شریان MCA راست دیده می شود که تحت ترومبکتومی مکانیکال قرار گرفته است. در آنژیوگرافی کنترل بعد از ترومبکتومی، پرفیوژن near complete با چند آمبولی دیستال کورتیکال دیده می شود mTICI Score بیمار کدام یک از گزینه های زیر است؟

m TICI 2a

m TICI 2c



m TICI 3

m TICI 2b

منبع:

صفحه 314

۶۶- کدامیک از واریانسیه های آناتومیک زیر در حلقه ویلیس شایعتری باشد؟

Azygos Acom artery

Fetal posterior cerebral artery



Hypoplasia of proximal ACA

Absence of Acom artery

منبع:

صفحه 315 - پاراگراف 2 - سطر 12

۶۷- درباره اپیدمیولوژی استروک در سنین جوانی کدام مورد صحیح نمی باشد؟

بیماری سگته مغزی در آفریقا شیوع بیشتری دارد.

در اروپا 8 در 100/000 نفر در سال مبتلا می شوند.

متوسط در کل جهان 100 در 100/000 نفر در سال مبتلا می شوند



استروک در زیر 30 سالگی در خانمها شیوع بیشتری دارد.

منبع:

کانتینیوم - صفحه 378 - پاراگراف سوم - سطر 1

۶۸- از علل افزایش بروز استروک در سنین جوانی کدام مورد مطرح نیست؟

استفاده بیشتر از MRI

افزایش مصرف داروهای محرک

افزایش درآمد خانوارها



افزایش شیوع هیپرتانسیون

منبع:

کانتینیوم - صفحه 387 - پاراگراف 4 - سطر 9-10

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۶۹- کدامیک از ریسک فاکتورهای استروک در سنین جوانی تاثیر بیشتری در بانوان دارد؟

مصرف سیگار

✓ عدم فعالیت فیزیکی

هیپرتانسیون

دیس لیپیدمی

منبع:

کانتینیوم - جدول 8-1 - صفحه 388

۷۰- کدامیک از موارد زیر ریسک کمتری جهت آمبولی پارادوکسیکال ناشی از PFO، در اسکور بندی ROPE دارد؟

✓ وجود انفارکت لاکونار

نداشتن ریسک فاکتور عروقی

داشتن سن 30 سالگی

داشتن سن 40 سالگی

منبع:

کانتینیوم - صفحه 387 - پاگراف چهارم- سطر 9-10

۷۱- کدامیک از موارد زیر جزء خط اول بررسی اتیولوژی استروک در سنین جوانی نمی باشد؟

BrainMRA

اکوکاردیوگرافی قلب

ECG monitoring

✓ بررسی هموسیستئوری

منبع:

کانتینیوم - صفحه 402 - جدول 8-4 - سطر اول

۷۲- در کدامیک از شرایط زیر بستن PFO در جلوگیری از عود استروک در جوانان بیشترین تاثیر را دارد؟

وجود فیبریلاسیون دهلیزی

نارسایی دریچه تری کوسپید

پرولاپس دریچه میترال

✓ آنوریسم سپتوم دهلیزی

منبع:

کانتینیوم - صفحه 408 - پاگراف اول - سطر 6

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۷۳- مهمترین عامل تعیین کننده مرگ و میر در استروک سنین جوانی کدام مورد می باشد؟

وجود بیماری زمینه ای قلبی

استروک مجدد

جنس مذکر

حامگی

منبع:

کانتینیوم - صفحه 378 - پاگراف سوم - سطر 1

۷۴- کدام اختلال در بیماران استروک در سنین جوانی شایع تر است ؟

اختلال حافظه

افسردگی

اضطراب

اختلال خواب

منبع:

کانتینیوم - صفحه 209 - پاگراف چهارم- سطر 1

۷۵- کدامیک از موارد زیر ریسک فاکتور مهمتری برای پارگی آنوریسمهای پاره نشده طبق اسکور PHASES میباشد؟

داشتن نژاد ژاپنی

داشتن فشار خون بالا

سابقه پارگی آنوریسم

اندازه بزرگتر از 20 میلی متر

منبع:

کانتینیوم - صفحه 480 - جدول 18-12

۷۶- در کدامیک از آنوریسمهای زیر ریسک پارگی کمتر از بقیه می باشد؟

شریان کاروتید داخلی

شریان مغزی قدامی

شریان بازیلار

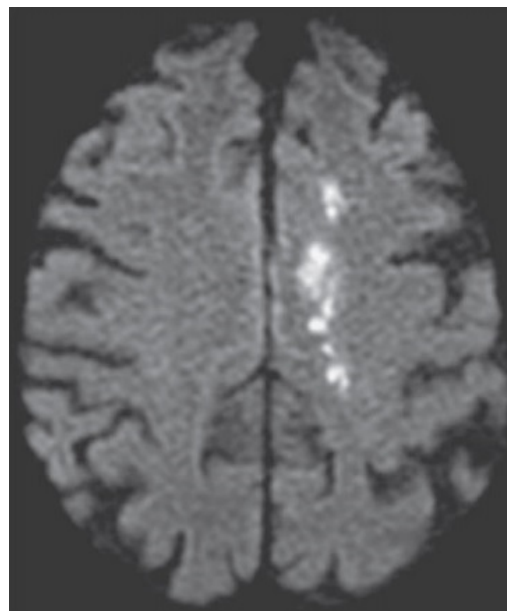
شریان رابط خلفی

منبع:

کانتینیوم - صفحه 380 - جدول 18-12

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

۷۷- 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 شرائین زیر است؟



تنه اصلی MCA

شرائین پرفوران

شریان کاروتید داخلی



ACA و MCA

منبع:

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

۷۸- کدامیک از موارد زیر طبق اسکور ELAPSS جهت رشد آنوریسم پاره شده امتیاز بیشتری دارد؟

نژاد فنلاندی



گردش خون خلفی

نامنظمی شکل آنوریسم

سن بالای 60 سال

منبع:

کانتینیوم - صفحه 488 - جدول A 2- 12

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۷۹- در کدام نژاد احتمال پارگی AVM بیشتر می باشد؟

قفقازی

اسپانیایی ✓

فنلاندی

ژاپنی

منبع:

کانتینیوم - صفحه 490 - جدول 490

۸۰- در مورد AVM های پاره نشده کدام مورد صحیح است؟

✓ عموماً نیاز به درمان ضایعه عروقی نیست

انجام MRI مغزی هر سال

انجام سی تی آنژیوگرافی هر 2 سال

آنژیوگرافی دیجیتال ساب تراکشن هر 5 سال

منبع:

کانتینیوم - صفحه 492 - پاگراف دوم - سطر 6- 1

۸۱- آقای 60 ساله با همی پارزی اندام در سمت راست از حدود 4 هفته قبل مراجعه می کند در آنژیوگرافی تنگی 60% شریان ICA چپ مشاهده می شود که باعث ایسکمی مغز شده است . EF= 50 % بیمار می باشد درمان مناسب برای بیمار فوق کدام است؟

درمان مدیکال با دوال آنتی پلاکت کفایت می کند.

درمان اندو و سکولار و تعبیه استنت

✓ درمان جراحی آندآرتکتومی کاروتید

درمان مدیکال با آنتی کواگولانت

۸۲- آقای 58 ساله که با TIA مراجعه می کند در بررسی انجام شده در CT بیمار تنگی 80 % شریان کاروتید داخلی راست و انسداد کامل شریان کاروتید داخلی چپ گزارش می شود بدون در نظر گرفتن شرایط عمومی بیمار کدام یک از اقدامات زیر برای بیمار مناسب تر می باشد؟

درمان جراحی آندآرتکتومی کاروتید داخلی راست

✓ آنژیوپلاستی و استنت کاروتید داخلی راست

CEA شریان R-ICA و استنت L-ICA

استنت CEA +R-ICA شریان L-ICA

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۸۳- برش کلاسیک برای جراحی CEA کدام مورد می باشد؟

- ✓ برش طولی قدام عضله استرنوکلیدوماستوئید
- برش طول خلف عضله استرنوکلیدوماستوئید
- برش T شکل قدام عضله استرنوکلیدوماستوئید
- برش T شکل خلف عضله استرنوکلیدوماستوئید

۸۴- در عمل جراحی بای پس مستقیم Extracranial – Intracranial درمیزی که ورید مناسبی جهت بای پس ندارد از کدام شریان اکستراکرا نیال برای بای پس استفاده می شود؟

- شریان کاروتید داخلی
- شریان کاروتید خارجی
- شریان رادیال
- ✓ شریان تمپورال سطحی

۸۵- در مورد Indirect Revascularisation که برای عروق بزرگ Intracranial انجام می شود کدام یک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

- بیشتر در بهبود جریان خون در بیماری Mayamoya استفاده می شود.
- ✓ بیشتر در درمان تنگی های شریان اینتراکرا نیال بدون علامت کاربرد دارد.
- هدف عمل بیشتر خونرسانی از طریق عروق کلاترال می باشد نه رگ اصلی
- قبلا" در بچه ها بیشتر انجام میشد و اخیرا" در بزرگسالان بیشتر استفاده می شود.

۸۶- / حداقل در مرحله مزمن سکتة 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

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۸۷- بیمار آقای 60 ساله که به علت ضعف ناگهانی اندام های راست و عدم تکلم از دو ساعت قبل به اورژانس آورده میشود . 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 علائم تاجهار و نیم ساعت از شروع علائم

فورا آنتی پلاکت تراپی دوال شروع می کنیم

انجام ترومبولیزشریانی سلکتیو بهتر است

انجام ترومبولیزوریدی اندیکاسیون دارد



منبع:

عنوان: کانتینوم سال چاپ: 2020 صفحه: 281 ستون: پاراگراف: 2

۸۸- 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 نیستگموس، 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

۸۹- 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؟

ورترال اکستراکranial

ورترال اینترکranial

کاروتید اکستراکranial

شاخه کاروتید خارجی



منبع:

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

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۹۰- 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 لنتکولوستریت لاترال

شریان مغزی قدامی-سگان A₂ ✓

شریان راجعه Heubner

شریان کالوزو اوربیتال

منبع:

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

۹۱- 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 مورتالیته چقدر است؟

100 درصد

بالای 90 % ✓

80 -90 %

70 -79 %

منبع:

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

۹۲- 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 با لایه الاستیک عروق ارتباط دارد.

منبع:

عنوان: آدامز سال چاپ: 2019 صفحه: 886 ستون: 2 پاراگراف: 2

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکته مغزی مدت آزمون: 120

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

Cerebral AVM

Dural AVF

Focal Epilepsy

Moyamoya Disease



منبع:

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

۹۴- 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

۹۵- 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

ترمبولوز وریدی با دوز 0/9

منبع:

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

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکتة مغزی مدت آزمون: 120

۹۶- 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 دوطرف

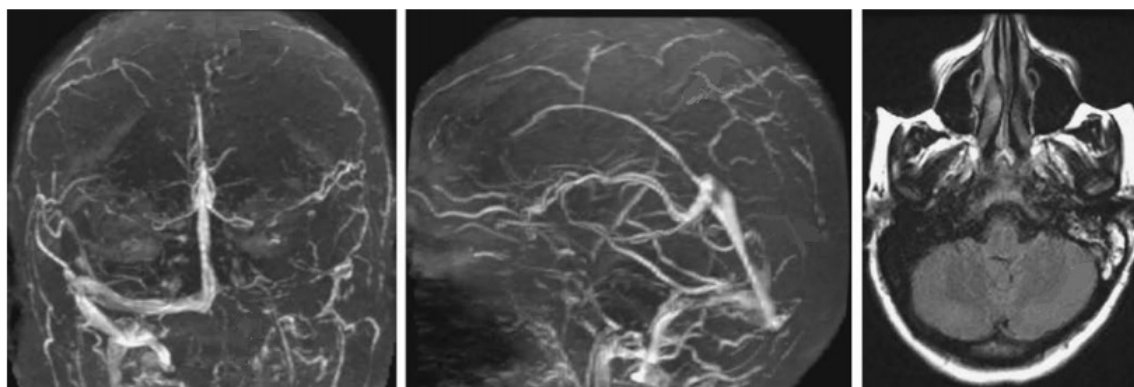
اپرکولوم خلفی دوطرف

ناحیه اینسولای دو طرف

منبع:

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

۹۷- 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

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سکنه مغزی مدت آزمون: 120

۹۸- بیمار آقای 70 ساله 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^{cm} وجود دارد. کدام گزینه جهت تصمیم گیری برای مداخله جراحی اهمیت کمتری دارد؟

میزان هیدروسفالی

✓ اثر فشاری بر سیتن ماگنا

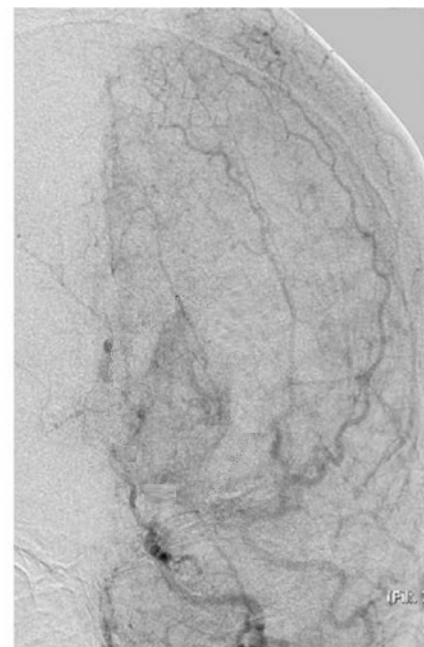
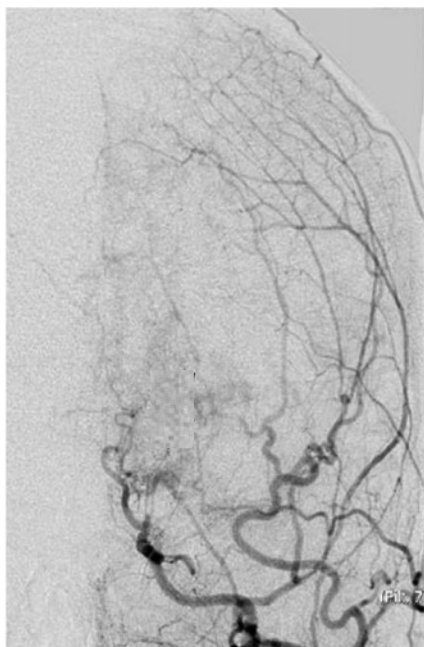
بروز اختلال هوشیاری

بروز تنفس نامنظم

منبع:

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

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



مالفورماسیون شریانی وریدی

Tumor Blush

فیستول دورال

✓ بیماری مویا مویا

منبع:

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

آزمون: بیماری های عروقی مغز و سگته مغزی مدت آزمون: 120

۱۰۰- کدامیک از گزینه های زیر درباره آناتومی عروقی نخاع صحیح است؟

✓ دو شریان نخاعی خلفی وجود دارد که 1/ خلفی نخاع را مشروب می کند 3

یک شریان نخاعی قدامی وجود دارد که 1/3 قدامی نخاع را مشروب می کند

دو شریان نخاعی قدامی وجود دارد که 2/3 قدامی نخاع را مشروب می کند

یک شریان نخاعی خلفی وجود دارد که 2/3 خلفی نخاع را مشروب می کند

منبع:

مریت 2021، ص 147 س 1