

# مرور سریع داخلی

مدرس: دکتر مجتبی گرجی



## کدام جمله زیر در مورد پدیده Tveppe یا Bowditch صحیح است؟

الف) با زیاد شدن تعداد ضربان قلب میزان گشاد شدن بطن زیادتر می‌شود.

ب) با زیاد شدن تعداد ضربان قلب ورود کلسیم و قدرت قلب زیادتر می‌شود.

ج) با کند شدن ضربان قلب ورود سدیم به سارکولم کم می‌شود

د) با کند شدن ضربان قلب ورود کلسیم به سارکولم کم می‌شود

تمام موارد زیر سبب افزایش قدرت انقباض قلب می‌شوند به جزء؟

الف) تاکیکاردی

ب) ضربه پس از یک ضربان نابجا

ج) گشاد شدن زیاد حفره بطن

د) تحریک سمپاتیک

## کدام عبارت در مورد رفلکس Bezold - jarisch صحیح است؟

الف) افزایش فشار دیاستولیک یا اشاع بطن چپ سبب برادیکاردی می‌شود

ب) افزایش فشار دیاستولیک یا اشاع بطن چپ سبب تاکیکاردی می‌شود

ج) افزایش بازگشت وریدی به دهلیز سبب افزایش ریتم قلبی می‌شود.

د) افزایش بازگشت وریدی به دهلیز سبب کاهش ریتم قلبی می‌شود.

سندروم پشت صاف (Straigh back syxdrom) اختلال قلبی می‌تواند همراه

باشد؟

الف) آئورت دولتی

ب) ASD

ج) MVP

د) MR

در معاینه فیزیکی آقای ۶۰ ساله فشار خون دست راست  $\frac{180}{120}$  و دست چپ  $\frac{140}{90}$

می‌باشد تمام موارد زیر می‌تواند جزء تشخیص افتراق باشد به جز؟

الف) کوآرکتاسیون آئورت

ب) بیماری تاکایاسو

ج) سندروم Superior vena cava

د) تنگی دریچه آئورت

خانم ۳۸ ساله‌ای برای معاینه روتین مراجعه کرده است و فشار خون  $\frac{170}{110}$  در وی

گزارش شده ولی بیمار ذکر می‌کند که در منزل همیشه فشار نرمال و در حد  $\frac{110}{80}$

دارد و در مراجعات قبلی هم فشار خون بالا ذکر شده است تمام جملات زیر در

مورد وی صحیح است به جز؟

الف) علائم و نشانه‌های آسیب gorgax و Exd ندارد.

ب) دوز کم داروهای ضد فشار خون به طور دائمی لازم دارد

ج) احتمال ابتلا به فشار بالا در وی زیادتر است

د) باید ریسک فاکتورهای ابتلا به فشار خون را کم کند.

در معاینه بیماری دو نبض در سوربیتول قابل لمس است تمام موارد زیر مطرح می‌توانند باشند به جز؟

الف) PDA

ب) AVM

ج) HOCM

د) Sepsis



تمام موارد زیر در نارسائی بطن چپ به دنبال MT حاد قابل مشاهده هستند به

جز؟

الف) نبض filli from

ب) پالس آلترنانس

ج) ویز سرتاسری ریه

د) نبض سریع و کوتاه و sharp

در کدام اختلال قلبی زیر در موج vp اندازه موج v بلندتر از موج a است؟

الف) ASD

ب) TS

ج) TR

د) PS

Fixed s<sup>2</sup> splitting در کدام اختلال دیده نمی‌شود؟

الف) تامیوتاد

ب) ASD

ج) نارسایی بطن راست

د) هیپوتانسیون ریوی

خانم ۲۰ ساله‌ای بدون علامت جهت معاینه روتین مراجعه کرده است در معاینه قلب یک سوفل با گرید ۱ در کانون پولموناری قابل سمع است کدام افراد را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) مشاوره قلب و انجام اکو

ب) نیاز به اقدامی ندارد و پیگیری شود.

ج) ECG و CXR می‌گیریم

د) درخواست تست ورزش می‌کنیم

تمام موارد زیر در AS می توانند مشاهده شوند به جز؟

الف) شنیدن صدای  $S_3$

ب) Soft  $A_2$

ج) کاهش شدت سوفل با ایستادن

د) نبض Pulsus parvus et Tardus

## شایع‌ترین ریسک فاکتور بیماری‌های عروق کرونری کدام است؟

الف) فشار خون بالا

ب) دیابت

ج) چاقی

د) اختلال چربی خون

آقای ۶۴ ساله با سابقه طولانی مصرف سیگار و فشار خون بالا با علائم درد قفسه سینه و تعریق مراجعه کرده است کدام ویژگی CP با احتمال بالاتر MT حاد همراه است؟

الف) انتشار درد به شانه یا دست راست

ب) درد همراه با بی قراری

ج) درد همراه با تعریق

د) درد همراه با تهوع و استفراغ

خانم ۶۸ ساله با سابقه دیابت و فشار خون بالا از درد قفسه سینه هنگام مواجهه با سرما یا در معرض باد شاکی است وی در کدام مرحله درد آنژیینی می-

تواند باشد؟

الف) I

ب) II

ج) III

د) VI



در فرد مشکوک HD کدام یک از موارد زیر حتماً باید اندازه گیری شود و اهمیت

ادارد؟

الف) کراتینین

ب) CBC

ج) FBS

د) TSH

در آقای ۶۰ ساله‌ای تشخیص Stable Axyixa (CCS) قدم اول دارو درمانی

کدام است؟

الف) بتابلوکر + آسپیرین

ب) نیترات کوتاه و طولانی اثر

ج) کلسیم بلوکر + نیترات طولانی اثر

د) بتابلوکر + وراپامیل

بر اساس گایدلاین ACC جهت بهبود علائم آنژین Stable کدام دارو در گروه IA

قرار ندارد؟

الف) Bosoprolol

ب) آملودیپین

ج) آسپیرین

د) رانولازین

آقای ۶۰ ساله با سابقه HD و علائم آنژین stable تست درمان با آسپرین +  
بیسوپرولول + آملودیپین است ولی هنوز از درد هنگام فعالیت شاکی است در

معاینه  $HQ = 85$   $BP = \frac{130}{80}$  است کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) اضافه کردن نیترات طولانی اثر

ب) اضافه کردن Ivabradin

ج) قطع آملودیپین و اضافه کردن Ivabradin

د) قطع بتا بلوکر و اضافه کردن raxolazin

در فرد مبتلا به آنژین پایدار که در آنژیوگرافی تنگی ۷۰٪ در RCA دارد و بستری

شدن ندارد کدام اقدام را انجام نمی‌دهید؟

الف) استفاده از داروهای ضد پلاکتی

ب) کم کردن ریسک فاکتورها

ج) انجام PCT

د) استفاده بتا بلوکر و کلسیم بلوکر

خانم ۴۰ ساله‌ای به دلیل علائم درد قفسه سینه در حالت استراحت که در زیر پستان چپ احساس می‌کند مراجعه کرده است درد تیزوشارپ است و با لمس تشدید می‌شود و با عمل دم درد تشکیل می‌شود از موارد فوق کدام یک از علائم کمترین احتمال درد قلبی را دارد؟

الف) درد در حالت استراحت

ب) درد بلوتیک

ج) درد تیزوشارپ

د) تشدید درد با لمس

## شایعترین علت غیر قلبی درد قفسه سینه کدام است؟

الف) اسپاسم منتشر مری

ب) GERD

ج) سندروم Tietz

د) زخم پپتیک

آقای ۵۰ ساله‌ای با علائم زیر مراجعه کرده است احساس درد فشارنده در قدام قفسه سینه با انتشار به گردن و بازوی چپ که با فعالیت تشدید نمی‌شود ولی با استفاده از TNG زیر زبانی درد ظرف چند دقیقه کم می‌شود بیمار دچار کدام اختلال است؟

الف) Atypical chestpain

ب) CP . typical

ج) cp . c. cardia xox

د) cp . specific. xox



در کدام مورد زیر احتمال تست ورزش منفی کاذب وجود دارد؟

الف) هیپرتروفی بطن

ب) LBBB

ج) مصرف دیگوکسین

د) انسداد شریان سیرکومفلکس

آقای ۴۰ ساله‌ای به دلیل علائم typical chest pain مراجعه کرده است و در اورژانس از قرص TNG زیر زبانی استفاده شد ولی بلافاصله دچار کاهش سطح هوشیاری و افت شدید فشار خون شد کدام مورد روی مطرح نمی‌باشد؟

الف) ابتلا به AS

ب) مصرف سیلدنافیل شب گذشته

ج) ابتلا به MT تحتانی

د) ابتلا به HOCM

خانم ۶۵ ساله با علائم CP و ST - elevation در لبه‌های قدامی مراجعه کرده

است. سمع ریه‌ها پاک است  $RR = 14$   $BP = \frac{130}{80}$   $HR = 90$  بیمار کاندید

PCI اولیه است کدام بتابلوکر را در این مرحله توصیه نمی‌کنید؟

الف) Timolol

ب) Propranolol

ج) Pindolol

د) Atenolol

تمام موارد زیر اندیکاسیون درمان دوگانه ضد پلاکتی (DAPT) دارند به جز؟

الف) پس از NOQWMI

ب) MT ماسیو و قدامی

ج) استفاده از PCI الکتیو تا شش ماه

د) استفاده از PCI پس از MI حاد تا یک سال

## کدام جمله در مورد NSTEMT غلط است؟

الف) شیوع با افزایش سن زیادتر می‌شود

ب) دریافت و نارسایی مزمن کلیه شیوع آن را زیادتر می‌کند

ج) نسبت به گذشته شیوع آن به دلیل استفاده از آسپرین کمتر شده است

د) علت آن شکسته شدن پلاکت و چسبیدن پلاکت است.

آقای ۶۵ ساله با سابقه دیابت و فشار خون بالا و مصرف طولانی مدت سیگار به دلیل درد قدامی قفسه سینه با انتشار به گردن و دست حالت فشارنده به اورژانس مراجعه کرده است وی سابقه درد ایسکیمیک را داشته که با استراحت و TNG بهتر می‌شده. در هنگام ورود ECG نرمال و فقط تاکیکاردی دیده می‌شد. **سمع قلب نرمال است کدام جمعه در مورد وی غلط است؟**

الف) تکرار ECG هر ۱۵-۳۰ دقیقه

ب) استفاده از لیدهای V<sub>۳</sub>R و V<sub>۴</sub>R

ج) استفاده از TNG وریدی

د) به دلیل نرمال بودن ECG نیاز به بستری شدن ندارد

آقای ۷۰ ساله‌ای به دلیل MT تحتانی بستری شده‌اند و تحت درمان ضد ایسکمی و ضد پلاکتی قرار گرفته در روز چهارم بستری شدن مجدداً دچار درد قفسه سینه و تاکیکاردی شده است جهت رد احتمال reinfarction کدام مورد را

پیشنهاد می‌کنید؟

الف) اندازه گیری مجدد مقدار CTX

ب) اندازه گیری CKMB

ج) انجام استرس اکو

د) انجام اسکن تالیوم

تمام موارد زیر می‌توانند سبب بالارفتن CTX شوند به جز؟

الف) سکنه مغزی

ب) AS

ج) هیپو تیروئیدی

د) هیپوتانسیون



آقای ۶۸ ساله‌ای به دلیل NSTEMT / uA در CCU بستری شده است تمام

موارد زیر نیاز به in vasive strateg / Earl (EIS) دارند به جز؟

الف) وجود بلوک قلبی

ب) سن بالای ۶۵ سال

ج) بالا بودن سطح CTX

د) در حال دریافت آسپرین باشد

در کدام یک از موارد زیر نمی‌تواند از بتا بلوکرها در آنژین قلبی استفاده کرد به جز؟

الف) آنژین پرینژمتال

ب) مصرف کوکائین

ج) فشار خون های کمتر از ۹۰ mmHg

د) بلوک درجه یک دهلیزی بطنی

خانم ۶۵ سالگی به دلیل UA / NSTEMI بستری شده و به دلیل درد شدید مورفین ۵ mg وریدی آهسته تزریق شده ولی بلافاصله دچار کاهش سطح هوشیاری و افت فشار خون شد و علاوه بر آن نگی داشتند پاها هنوز فشار خون پایین است کدام اقدام مناسب است؟

الف) تجویز آنزوپین

ب) تجویز ایزوپروتنول

ج) تجویز ۵۰۰ سی سی نرمال سالین

د) تزریق آدرنالین زیر جلدی

## تمام موارد زیر در مورد هپارین LMWH در درمان ایسکمی حاد قلبی صحیح هستند به جز؟

الف) در ACS باعث کاهش مرگ و میر بیشتر نسبت به UFH می‌شود

ب) احتمال HIT کمتر است

ج) در نارسایی کلیه می‌توان استفاده کرد

د) نیاز به کنترل PTT ندارد

تمام موارد زیر جز استثناء امتیاز بندی HAS - BLED در ریسک خونریزی

داروهای ضد انعقادی و ریتم AF هستند به جز؟

الف) سابقه فشارخون بالا

ب) سابقه MI

ج) سابقه نارسایی کبد

د) سن بالای ۷۵ سال

خانم ۶۵ ساله‌ای با سابقه فشار خون بالا و دچار NSTEMI شده و ریتم AF دارد

در آزمایشات  $Hb=14$   $cr=2/1$  کدام روش دارویی را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) استفاده سه داروی آسپرین، clopidogrell، وارفارین تا ۶ ماه و سپس آسپرین و

وارفارین تا یک سال و سپس وارفارین تمام عمر

ب) آسپرین، وارفارین و کلوپیدوگرل تا یک ماه سپس آسپرین و وارفارین تا یک سال و

سپس وارفارین تا آخر عمر

ج) وارفارین و آسپرین از ابتدا تا یک سال و سپس با وارفارین تا آخر عمر

د) وارفارین و آسپرین تا آخر عمر

خانم ۶۰ ساله‌ای با علائم CP تیپیک و افت ST بدون موج Q لبه های پره  
کوردیال بستری در اورژانس است، سمع ریه‌ها پاک است سابقه بستری شدن  
قبلی ندارد و همودینامیک stable است مقدار CTX سه برابر نرمال است تمام

اقدامات درمانی زیر مفید هستند به جز؟

الف) استفاده از آتور و استاتین

ب) ۳۲۰mg ASA + ۶۰۰mg clopidogrel

ج) استرپتوکیناز وریدی

د) انجام PCI

تمام موارد زیر در MI یا پیش‌آگهی به همراه هستند به جز؟

الف) بالا بودن سطح CRP و Copetin

ب) شنیدن صدای S<sub>4</sub>

ج) کاهش شدت S<sub>1</sub>

د) Paradoxical s<sub>2</sub> splitting



در فرد مبتلا به CP وجود کدام یک از موارد زیر در تشخیص MI حاد اختصاصی

بودن بیشتری دارد؟

الف) علائم تیپیک بالینی

ب) بالا بودن سطح CTX

ج) وجود LBBB جدید

د) وجود Q پاتولوژیک جدید

آقای ۷۰ ساله‌ای با تشخیص STEMI کاندید PCI اورژانسی است قبل از PCI

کدام مورد زیر توصیه می‌کنید؟

الف) Clopidogrel ۱۵۰ mg

ب) Clopidogrel ۳۰۰ mg

ج) Clopidogrel ۶۰۰ mg

د) Clopidogrel ۷۵۰ mg

خانم ۶۵ ساله با سابقه دیابت و فشار خون بالا استرویس مصرف آسپرین و متفورمین و کاپتوپریل به دلیل STEMI به اورژانس بیمارستان قلب اعزام شده است کدام اقدام درمانی را پس از تجویز TNG و قبل از اعزام به cathlab توصیه می‌کنید؟

الف) Fonda parinox + Cloprdogrel ۶۰۰ my

ب) LMWH + Cloprdogrel ۶۰۰ my

ج) UFH + Cloprdogrel ۳۰۰ my

د) LMWH + Ticagrelor ۹۰ my

آقای ۵۸ ساله‌ای به دلیل علائمه تیپیک CP و سابقه بستری شدن در بستری در اورژانس شده و CTX بالا و در ECG ST - elevation دارد در مرکز بستری امکان PCI وجود ندارد و تا مرکز درمانی مجهز حدود ۳ ساعت زمان وجود دارد کدام اقدام درمانی را توصیه می‌کنید؟

الف) بلافاصله و زیر ۳۰ دقیقه باید ترومبولیتیک وریدی تجویز کرد

ب) بلافاصله و زیر ۱۰ دقیقه باید ترومبولیتیک وریدی تجویز کرد

ج) باید سریعاً به مرکز مجهز منتقل شود

د) تا ۹۰ وقت برای ترومبولیتیک وجود دارد

آقای ۶۵ ساله ای در یک روستای دور افتاده دچار علائم CP تیپیک شده است و  
علیرغم تجویز چندین TNG زیر زبانی و وریدی هنوز درد دارد در نهایت پس از  
۲۴ ساعت به یک مرکز مجهز انتقال می‌یابد در ECG هنوز ST بالا در لبه‌های  
قدامی و بالا بودن سطح CTX و CP وجود دارد بهترین اقدام درمانی در وی

کدام است؟

الف) ادامه درمان دارویی

ب) Late PCI

ج) ترومبولیتیک وریدی

د) اکو استرس و تصمیم‌گیری پس از آن

از بین داروهای ترومبولیتیک زیر کدام یک بالاترین اثر در رسیدن به TIMI - ۳

و اختصاصی فیرین می باشد؟

الف) Tectopase

ب) Reteplase

ج) Alteplase

د) Streptokixase

کدام یک از موارد زیر کنترا اندیکاسیون مطلق مصرف SK نیست؟

الف) سابقه ICH

ب) فشار خون  $\frac{180}{110}$

ج) سابقه سکته مغزی از سه ماه گذشته

د) سرطان مغزی فعال

آقای ۶۰ ساله با تشخیص MI اقدامی ترومبولیتیک وریدی دریافت کرده است و علائم و درد و تغییرات ECV برطرف شده‌اند کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) Secondary PCI

ب) rescue PCI

ج) urgent PCI

د) primary PCI



خانم ۶۵ ساله‌ای دچار PMI حاد قدامی تحت PPCI قرار گرفته است و در حال حاضر در CCU بستری است و علائمی ندارد. جهت ادامه درمان کدام روش

را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) آسپرین + Cloprdogre

ب) آسپرین + prasugrel

ج) آسپرین + وارفارین

د) آسپرین + Cloprdogre + وارفارین

تمام دوره‌های زیر پس از MI سبب افزایش طول عمر می‌شوند به جز؟

الف) بتابلوکر

ب) مهارکننده ACE

ج) آلداکتون

د) نیترات

خانم ۶۷ ساله مبتلا به MI حاد شده است و در روز چهارم بستری در CCU دچار افت فشار خون، نبض ضعیف تاکیکاردی می‌شودف سمع ریه‌ها پاک است و مقدار  $LVEDP = 10 \text{ mm Hg}$  است بهترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) لازیکس

ب) نیترات وریدی

ج) سرم نرمال سالین

د) دوپامین

تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای پارگیری سپتوم بین بطنی پس از MI

هستند به جز؟

الف) نارسایی کلیه

ب) سن بالا

ج) جنس مونث

د) دیابت

آقای ۶۲ ساله‌ای به دلیل MI اقدامی بستری شده است و در روز پنجم بستری دچار درد پلورتیک قدامی قفسه سینه می‌شود در ECG چند PVC دیده می‌شود و تغییرات جدیدی نواری ندارد و در سمع قلب صدای مالشی شنیده می‌شود. در اکو مایه پریکارد ندارد کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) قطع هپاتین و آسپرین my ۱۰۰ هر ۱۲ ساعت

ب) ادامه هپارین و آسپرین my ۶۵۰ هر ۶ ساعت

ج) قطع هپارین و آسپرین my ۶۵۰ هر ۶ ساعت

د) ادامه هپارین و آسپرین my ۱۰۰ هر ۶ ساعت

از بین فاکتورهای زیر کدام یک بیشترین اثر را افزایش مرگ و میر پس از MI دارد؟

الف) EF کمتر از ۴۰ درصد

ب) سابقه MI قبلی

ج) سن بالای ۷۵ ساله

د) هیپوتانسیون

## در مورد تنفس شین استوک کدام جمله غلط است؟

الف) افزایش حساسیت مرکز تمرکز تنفس به هیپوکامپنی

ب) افزایش حساسیت مرکز تنفس به هیپوکسمی

ج) کاهش حساسیت مرکز تنفس به هیپوکامپنی

د) کاهش حساسیت مرکز تنفس به اسیدوز

در برخورد اول با فرد مبتلا به نارسایی قلبی کدام آزمایش درخواست نمی‌شود؟

الف) CBC/ Na / K

ب) ALT AST ALP

ج) FBS / TSH

د) BUN / cr



در تمام موارد غیر قلبی زیر سطح CTX بالاتر است به جز؟

الف) بالا رفتن سن

ب) نارسایی کلیه

ج) افراد چاق

د) مصرف داروهای ARNI

تمام موارد زیر در نارسایی قلبی نشانه شدت HF هستند به جز؟

الف) TNF

ب) CRP

ج) اسید لوریک

د) هیپوناتومی

آقای ۶۵ ساله با سابقه فشارخون بالا به دلیل علائم تنگی نفس کوششی و PND، رال قواعد ریه و ریتم AF و  $EF = 40\%$  درصداً مراجعه کرده است در ECG ریتم AF دیده می‌شود کدام داروی آنتی آریتمیک را توصیه می‌کنید؟

الف) لیدوکائین

ب) پروکائین آمید

ج) دوفتیلید

د) پروپافنون

بیمار مبتلا به CHF با  $EF = 35\%$  در حال مصرف بیزوپرولول لیزینوپریل است

$$BP = \frac{120}{80} \quad PR = 75$$

ولی از DOE وارتوپند شاکی است

کدام دارو اضافه می‌کنید؟

الف) Ivabradine

ب) آلداکتون

ج) آنالوگ ARNI

د) دیگوکسین

خانم ۶۵ ساله مورد نارسایی قلبی با  $EF = 30\%$  درصد و تنگی نفس و رال ریوی

خفیف و  $BP = \frac{120}{80}$  مراجعه کرده است علاوه بر شروع دیورتیک کدام دارو را

اضافه می‌کنید؟

الف) کارویدلول

ب) کاپتوپریل

ج) والسارتان

د) ترکیب کاپتوپریل و کارویدلول

خانم ۶۰ ساله مبتلا به نارسایی قلبی سیتولیک است و آزمایشات  $Hb = 10$  و  $Ferritin = 30 \text{ ng/ml}$  دارد جهت کاهش عوارض CHF و درمان آنمی کدام روش را

پیشنهاد می‌کنید؟

الف) اریتروپوئیتین تزریقی

ب) آهن وریدی

ج) آهن خوراکی

د) تجویز خون

در فرد مبتلا به CHF سیتولیتیک تجویز تمام موارد زیر را سبب کاهش مرگ و

میر قلبی می‌شوند به جز؟

الف) روغن ماهی و امگا ۳

ب) استفاده از ICD

ج) استفاده از Canagliflozine در افراد دیابتیک

د) استفاده از استاتین‌ها

تمام موارد زیر از علل نارسایی دیاستولیک قلب هستند به جز؟

الف) ایسکمی مزمن قلب

ب) فشار خون بالا

ج) نارسایی مزمن میترال

د) تاکیکاردی سینوسی مزمن



تمام موارد زیر سبب افزایش مرگ و میر نارسایی حاد در قلب می شوند به جز؟

الف)  $BVN \leq 45$  یا  $Cr \leq 5/2$

ب) بالا بودن سطح CTX

ج) سابقه MI

د)  $SBP > 115$  mmHg

کدام یک از علل زیر در ابعاد نارسایی حاد قلب شیوع کمتری دارد؟

الف) MI

ب) آریتمی قلبی

ج) حملات فشار خون

د) مصرف نادرست داروها

آقای ۷۰ ساله با سابقه فشارخون بالا به دلیل علائم تنگی نفس شدید رال منتشر ریوی فشارخون پایین مراجعه کرده است پس از ورود به اورژانس - First medical contact (FMG) تا تعیین علت قلبی از غیر قلبی و شروع درمان حداکثر چه مدت زمان می تواند صرف کرد؟

الف) ۱۲۰ - ۶۰ دقیقه

ب) زیر ۱۰ دقیقه

ج) بیش از ۱۲۰ دقیقه

د) تا یک روز

خانم ۶۰ ساله با علائم تنگی نفس کوششی و ارتوپند مراجعه کرده است در  
ارزیابی‌های  $PCWP = 35 \text{ mmHg}$  است تمام موارد زیر می‌توانند از علل  
ایجادکننده علائم وی باشند به جز؟

الف) فشار خون بالای مزمن

ب) تنگی دریچه میترال

ج) ILD

د) IHD

خانم ۴۵ ساله‌ای به دلیل تنگی نفس کوششی، دو بار سنکوپ، ادم اندام تحتانی

و JVP برجسته مراجعه کرده است اولین اقدام تشخیص شما کدام است؟

الف) اکوکاردیوگرافی

ب) PFT و CT ریه‌ها

ج) ECG

د) CT آنژیوگرافی

## شایع‌ترین علت مرگ در PPH یا هیپوتانسیون ایدیوپاتیک ریوی کدام است؟

الف) نارسایی قلب چپ

ب) نارسایی قلب راست

ج) نارسایی تنفسی

د) ترومبوز عروق ریوی

بیماری با سابقه VSD مزمن ترمیم نشده دچار علائم هیپوکسمی - سیانوز - jvp  
برجسته و کاهش شدت سوفل قلبی شده جهت درمان وی کدام مورد را

پیشنهاد می‌کنید؟

الف) استفاده از اکسیژن

ب) ترمیم سریعتر VSD

ج) bosentan

د) Iboprostenol

کدام جمله در مورد هیپوتانسیون ریوی ناشی از ترومبوآمبولی مزمن (CTEPH)

غلط است؟

الف) فشار متوسط شریانی بالای  $25 \text{ mmHg}$  بیش از ۶ ماه است

ب) علت آن حل شدن ناقص یک لخته است

ج) احتمال وجود یک نقص اندوژن ترومبولیتیک وجود دارد

د) یک روش درمانی آن ترومبولیتیک تراپی است



در بیمار دارای ریتم AF کدام ریسک فاکتور CHADAS - VAS اسکور بالاتری

برای احتمال آمبولی را دارد؟

الف) CHF

ب) سن بالای ۷۵ سال

ج) دیابت ملیتوس

د) سابقه MT

آقای ۶۰ ساله با سابقه طولانی مدت فشار خون بالا به دلیل تپش قلب مراجعه

کرده است و  $BP = \frac{130}{85}$  می‌باشد. در ECG ریتم AF دیده می‌شود جهت

سینوسی کردن ریتم AF کدام مورد را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) اکومری TEE + شروع وارفارین + سوتالول

ب) شروع وارفارین و سه هفته بعد استفاده از آمبو دارون

ج) TEE و در صورت نبود لخته کاردیوورژن ۳۶۰ - ۱۰۰ ژول

د) شروع هیپارین و ۲۴ ساعت بعد استفاده از آمیودارون

## بهترین درمان دراز مدت فلانژ دهلیزی کدام است؟

الف) کنترل ریتم بطنی به همراه وارفارین

ب) ablation

ج) آمبودارون + وارفارین

د) کاردیوورژن به همراه وارفارین

خانم ۲۵ ساله‌ای به دلیل تپش قلب ناگهانی در حالت استراحت مراجعه کرده است وی سابقه دو بار حمله مکرر را ذکر می‌کند همودینامیک نرمال است در ECG، تاکیکاردی حدود ۱۴۰ QRS بار یک و یک شکل و بدون موج P دیده می‌شود اولین اقدام متهمانی کدام است؟

الف) آدتورین ولیدی

ب) ماساژ سینوس کاروتید

ج) وراپامیل

د) ایبوتیلید

آقای ۲۵ ساله‌ای در آزمون‌های استخدای در دوره‌های ECG دارای QRS با  
قاعده پهن و رأس باریک و موج دلتا تعدادی ریتم ۷۵ می‌باشد ولی هیچ  
شکایت قلبی ندارد کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) انجام اکوی قلبی

ب) نیاز به اقدامی ندارد

ج) انجام abalation

د) پروکائین آمید

تمام موارد زیر در QRS پهن به نفع VT هستند به جز؟

الف) مدت زمان QRS  $< 140$  ms

ب) fusion beat

ج) دیدن موج cannona در jvp

د) کاهش تعداد QRS با ماشاژ کاروئید

در بین آنتی بیوتیک‌های زیر کدام یک کمتر سبب طولانی شدن QT می‌شوند؟

الف) لیترا گوتاژول

ب) سیپروفلوکساسین

ج) لووفلوکساسین

د) جم فلوکساسین

تمام موارد زیر در مورد مرگ ناگهانی قلبی صحیح است به جز؟

الف) شایع‌ترین علت آن VF است

ب) در زنان شایع‌تر از مردان است

ج) مهم‌ترین ریسک فاکتور آن EF + MI پایین است

د) در دوران نوزادی هم امکان دارد دیده شود



آقای ۶۵ ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری و ایست کامل قلبی ریوی به اورژانس منتقل شده است در مانیتورینگ VF مشهود است اولین اقدام شما

کدام است؟

الف) شوک ۳۶۰ ژول منو فاز یک

ب) انتوبه کردن

ج) رگ‌گیری

د) کوبیدن مشت به قفسه سینه

در کنار یک صحنه تصادف به طور ناگهانی خانم میانسالی دچار سنکوپ می‌شود  
دختر وی سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند کدام مورد غلط است؟

الف) اغلب مردمک‌ها تنگ هستند

ب) احتمال بی اختیاری ادرار وجود دارد

ج) علت آن اغلب کاهش تون سمپاتیک است

د) اغلب زمینه بیماری‌های قلبی عروقی وجود ندارد

در فردی که دوبار سابقه سنکوب در حالت ایستاده داشته انجام کدام اقدام  
حتمی و ضروری است؟

الف) اکو قلبی

ب) تست tilt

ج) ECG

د) هولتر

خانه ۴۰ ساله‌ای با سابقه چند بار حملات سنکوپ مراجعه کرده است حملات اغلب بیش از ۵ ثانیه طول می‌کشد، تاری دید، تپش قلب، تعریق و رنگ پریدگی، مردمک‌های گشاد در معاینه دارد. علت کدام می‌باشد؟

الف) تشنج

ب) سایکوژنیک

ج) HOCM

د) neural mediated syncop (NMS)

## در مورد تعریف فشار خون کدام جمله غلط است؟

الف)  $SBP \leq 120$  و یا  $DBP \leq 70$

ب) در کودکان فشار بین صدک ۹۵-۹۰ فشار خون بالا است

ج) white coat HPT نیاز به دارو درمانی ندارد.

د) HPT ایزوله سیستولیک  $SBP \geq 130$  و  $DBP < 80$  می‌باشد.

## همه موارد زیر در مورد مکانیسم فشار خون بالا درست هستند به جز:

الف) PRE - HTN در جوانی ریسک فاکتور HTN ایزوله سیستولیک است.

ب) علت HTN - S در افراد جوان افزایش تون سمپاتیک برون ده قلبی بالا و افزایش تنگی ریشه آئورت است.

ج) علت HTN - D در میانسالی افزایش برون ده قلبی و مقاوم محیطی است.

د) HTN - S ایزوله در زنان میانسال و به دلیل سفت شدن آئورت و عروق بزرگ ایجاد می‌شود و سطح رنین نرمال است

آقای ۵۰ ساله‌ای به دلیل فشار خون بالا برای بار اول مراجعه کرده است تمام

موارد زیر را درخواست می‌کنید به جز؟

الف) گرافی قفسه سینه

ب) آزمایش ادرار

ج) ECG

د) LDL - TG

تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای ایجاد فشار خون بالا هستند به جز؟

الف) عدم تحرک، استرس روحی

ب) کافئین قهوه

ج) مصرف زیاد سدیم و کم پتاسیم و کلسیم

د) چاقی



## تمام موارد زیر در مورد عوارض فشار خون بالا صحیح است به جز؟

الف) نفروپاتی هیپوتانسیون با S-HTN و سفت شدن آرتریول فیل از گلومرول ارتباط دارد.

ب) استروک با D-HTN و در زنان شایعتر است

ج) فشار خون بالا احتمال آریتمی قلبی را زیادتر می‌کند.

د) اگر  $ABI > 3/0$  باشد احتمال گانگن اندامی وجود دارد

## بهترین روش تشخیص تنگی شریان رنال کدام است؟

الف) اسکن رادیو نوکلئید قبل و پس از کاپتوپریل

ب) سونوگرافی داپلر عروق کلیه

ج) CT آنژیوگرافی با روش DSA

د) آنژیوگرافی

خانم ۵۰ ساله به دلیل فشار خون بالا علیرغم مصرف کاپتوپریل - آتنولول و

هیدروکلرو تیازید مراجعه کرده است و در آزمایشات  $FBS = ۹۵$   $W = ۸۴۰۰$

$HB = ۱۳$  دارد کدام جمله صحیح است؟

الف) علت هیپوکالمی مصرف دیورتیک است و باید قطع شود

ب) در جداول هیپر آلدوسترونیزم مطرح است

ج) باید به درمان آلداکتون اضافه شود

د) شایع ترین علت فشار خون ثانویه هیپوآلدو اولیه است

خانم ۳۵ سابقه به دلیل علائم فشار خون بالای مقاوم به درمان هیپوکالمی و  
الکالوز متابولیک با شک به هیپوآلدوسترونیسم مراجعه و آزمایشات زیر به دست

آمده است اقدام مناسب کدام است؟

در حالت خوابیده  $\text{AIA} = ۴۵ \text{ mg} / ۱ \text{ mg} = \text{Rennn}$  پس از دو ساعت سر پا ایستادن مقدار

در CT شکمی افزایش اندازه هر دو غده آدرنال دیده می‌شود

الف) جراحی دو طرفه غده آدرنال

ب) مصرف آلداکتون

ج) نمونه برداری از ورید آدرنال دو طرفه

د) اندازه گیری سدیم و پتاسیم ادرار

آقای چاقی با BMI ۴۰ = به دلیل علائم خواب آلودگی صبحگاهی سیانوز، فشار خون بالا و خُرْخُر شبانه مراجعه کرده است جهت اصلاح فشار خون بالا کدام روش زیاد مفید نیست.

الف) دارو درمانی

ب) CPAP شبانه

ج) کاهش وزن

د) جراحی

خانم ۵۵ ساله ای که در یک معاینه روتین  $BP = \frac{135}{85}$  دارد وی سابقه هیچ

بیماری را ذکر نمی‌کند و سابقه بیماری CVD در خانواده ندارد کدام اقدام برای

فشار خون وی صحیح است؟

الف) نیاز به اقدامی ندارد و پیگیری شود

ب) شروع کاپتوپریل

ج) بررسی علل ثانویه فشار خون

د) به مدت ۳-۶ ماه درمان‌های غیر دارویی شروع شود و اگر موثر نبود شروع دارو لازم

است

خانم ۳۰ ساله بدون هیچ علامت جهت معاینه مراجعه کرده است  $BP = \frac{110}{70}$

است برای پیشگیری ثانویه از فشار خون کدام مورد را توصیه می‌کنید؟

الف) اندازه گیری فشار خون یک سال بعد

ب) اندازه گیری فشار خون شش ماه بعد

ج) درخواست آزمایش

د) اندازه گیری فشار خون سه ماه بعد

آقای ۶۵ ساله ای به دلیل فشار خون بالا در حال مصرف آملودیپین است ولی

هنوز فشار  $BP = \frac{160}{85}$  دارد تمام داروهای زیر را می‌توان اضافه کرد به جز:

الف) والسارتان

ب) کاپتوپریل

ج) تیازید

د) آتنولول



عوارض ژینکوماستی و Impotenvy در کدام داروی زیر دیده

می‌شود؟

الف) آلداکتون

ب) Eplerenone

ج) chlorthaliuion

د) Aliskerax

آقای ۶۵ ساله دچار استروک ترومبوتیک شده است و  $BP = \frac{170}{110}$  دارد بهترین

داروی کنترل فشار خون در خط اول و کدام است؟

الف) آملودیپین

ب) تیازید

ج) والسارتان

د) متورال

**در فرد دیابتی با فشار خون بالا کدام دسته دارویی کمتر استفاده می‌شود؟**

الف) دیورتیک‌ها

ب) کلسیم بلوکرها

ج) بتابلوکرها

د) ARB

آقای ۶۵ ساله با سابقه ۱۵ سال DM۲ دچار علائم فشار خون بالا و نوروپاتی محیطی است ولی گاهی از افت فشار خون شکایت دارد کدام داروی ضد فشار خون را پیشنهاد می‌دهید؟

الف) کلونیدین

ب) نیکاردیپین

ج) متوپرولول

د) تیازید

## مکانیسم اثر تمام داروهای آنتی هیپوتانسیو صحیح است به جز:

الف) کلونیدین با تحریک گیرنده‌های آلفا - ۲ سانترال سبب کاهش فعالیت سمپاتیک سانترال می‌شود.

ب) مینوکسیدیل سبب مهار گیرنده‌های آلفا یک محیطی می‌شود.

ج) هیدرالازین سبب افزایش NO و CGMP عضلات صاف عروق بود

د) پرازوسین سبب مهار گیرنده‌های پست ریستور آلفا یک می‌شود

در فردی که پیوند کلیه شده و دچار فشار خون بالا است و سیکلو سپورین مصرف می‌کند کدام دارو ضد فشارخون خط اول است؟

الف) کلسیم بلوکر

ب) بتابلوکر

ج) دیورتیک

د) مهارکننده ACE

آقای ۵۵ ساله به دلیل علائم تپش قلب و  $BP = \frac{170}{90}$  و در سمع قلب و اکو علائم

AT دارد کدام دارو را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) متورال

ب) بتازید

ج) آملودیپین

د) والسارتان

خانم ۳۰ ساله در هفته ۳۲ بارداری دچار حمله فشارخون بالا  $BP = \frac{180}{110}$  شده

است که دارو خط اول درمانی است؟

الف) متیل دوپا

ب) لابتالول وریدی

ج) کاپتوپریل زیر زبانی

د) TNG وریدی



خانم ۶۵ ساله با سابقه فشار خون بالا مراجعه کرده است و داروهای مصرفی

آتنولول  $cr k=3/8$  و تیازید با دوز مناسب است و  $1/1$

می‌باشد برای کنترل فشار خون کدام دارو اضافه می‌کنید؟

الف) کاپتوپریل

ب) آلداکتون

ج) لازیکس

د) مینوکسیدیل

آقای ۶۰ ساله با سابقه فشار خون بالا به دلیل درد شدید قفسه سینه و  
نشانه‌های دایسکشن آئورت مراجعه کرده است کدام اقدام درمانی ارجح  
است؟

الف) رساندن فشار  $140 < SBP$  با لابتالول وریدی

ب) رساندن فشار  $180 < SBP$  با TNG وریدی

ج) رساندن فشار  $180 < SBP$  با لابتول وریدی

د) رساندن فشار  $180 < SBP$  با نیتروپرساید وریدی

در کنترل کریزهای آدرنرژیک مثل مصرف زیاد کوکائین، قطع کلونیدین و آسیب  
حاد نخاعی بهترین داروی کنترل فشار خون کدام است؟

الف) لابتالول وریدی

ب) فنتولامین

ج) TNG

د) نیکاردیپین

کدام یک از موارد زیر جزء عوامل تشدید کننده آترواسکلروز نیستند؟

الف) سندروم متابولیک

ب) متوپوز زود رس

ج) چاقی

د)  $TG \leq 175$

آقای ۷۸ ساله‌ای با سابقه فشار خون بالا و یک بار MI جهت پیشگیری ثانویه

کدام اقدام را پیشنهاد نمی‌کنید؟

استفاده از استاتین‌ها با دوز بالا جهت کاهش LOL

ب) استفاده از آسپیرین

ج) انجام ورزش مداوم بر اساس توانایی فرد

د) چک کردن بعدی لیپید پروفایل هفته ۱۲-۴ هفته بعد باید باشد.

تمام موارد زیر جزء معیارهای سندروم متابولیک هستند به جز

الف)  $FBS \leq 126$

ب)  $TG \leq 150$

ج)  $SBP \leq 130$  یا  $DBP \leq 85$

د) دور شکم در خانم‌ها  $\leq 88$

## تمام موارد زیر در مورد فواید قطع سیگار صحیح هستند جز؟

الف) فواید قطع سیگار در افراد جوان و مسن یکسان است

ب) خطر بیماری‌های قلبی عروقی پس از ۱۵-۵ سال از زمان ترک سیگار شبیه افراد غیرسیگاری می‌شود

ج) استفاده از چسب نیکوتین یا Buprion مفید هستند

د) بالاترین سود کاهش ریسک CVD در چند ماه اول ترک سیگار است

## کدام جمله در مورد مصرف آسپرین در پیشگیری CVD غلط است؟

الف) در افراد بالای سن ۷۰ سال حتی بدون ریسک فاکتور به عنوان پیشگیری اولیه از

CVD مصرف آسپرین توصیه می‌شود

ب) در سن ۵۰-۶۰ سال با خطر  $CVD < 10\%$  آسپرین به عنوان پیشگیری اولیه توصیه

می‌شود

ج) بالای سن ۵۰ سال + دیابت + یک ریسک فاکتور مصرف آسپرین توصیه می‌شود.

د) اثر آسپرین در مرد و زن یکسان است.



خانم ۴۰ ساله کاملاً سالم و بدون هیچ ریسک فاکتور وی در یک آزمایش سطح

**HSCRIP = ۱۲ MG** کدام جمله صحیح است؟

(الف) حتی اگر سطح  $LOL > ۱۰۰$  باشد نیاز به مصرف استاتین دارد

(ب) تکرار HSCRIP ۲-۳ هفته بعد

(ج) HSCRIP در صورت نرمال بودن نیاز LDL نیاز به درمان ندارد

(د) با هر سطحی HSCRIP یک ریسک فاکتور می‌باشد.

خانم ۶۵ ساله به دنبال از دست دادن همسر خود در اثر کرونا دچار درد شدید قفسه سینه تنگی نفس و رال ریوی و افت فشار خون میشود و نرمال است و آنژیوگرافی عروق کرونری نرمال اصلی در اکو شکل قلب شبیه ظرف TAKOT-SUBO ژاپنی شده است کدام جمله غلط است؟

(الف) عارضه موقت و خوش خیم است

(ب) جهت پیشگیری از MI باید از هپارین استفاده شود

(ج) علت آن ترشح مقادیر زیاد کاترکول آمین است.

(د) درمان آن به بتابلوکر یا آلفا بلوکر همراه با نیترات است.

آقای ۲۰ ساله اخیرا در یک باشگاه ورزشی دوباره دچار سنکوب هنگام ورزش دست و در اکو افزایش ضخامت سپتوم بین بطنی حدود ۲۰ mm دارد و علیرغم درمان با بتابلوکر یک بار دیگر دچار سنکوپ شده از کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) اضافه کردند دیزو پیرامید

ب) آنژیوگرافی قلب

ج) قطعه بتابلوکر و اضافه کردن دیزوپیرامید

د) جراحی و نازک کردن سپتوم

تمام موارد زیر جزء کرایتریاهای تشخیصی پریکاردیت حاد هستند به جز:

الف) درد پلورتیک رترواسترنال

ب) صدای مالشی بریکارد

ج) تغییرات نواری خاص ECG

د) بالا بودن آنزیم‌های قلبی

آقای ۲۵ ساله به دلیل درد پلورتیک صاف استرنال و صدای مالشی پریکارد با سابقه یک هفتگی یک هفته‌ای سرماخوردگی و مراجعه کرده است کدام درمان را پیشنهاد می‌کنید؟

T=۳۷/۵ مراجعه کرده است کدام درمان پیشنهاد می‌کنید؟

الف) آسپرین با دور بالا

ب) ایندومتاسین + لکشی سین

ج) آسپرین + لکشی سین

د) آسپرین + پردینزولون

خانم ۳۰ ساله‌ای ب تشخیص پریکاردیت حاد مراجعه به اورژانس کرده است  
سابقه مصرف دارو با بیماری زمینه‌ای ندارد.

در اکو علائم پریکاردیال افیوژن دارد کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) تجویز آسپرین + لکشی سین

ب) بستری کردن

ج) پریدنیزولون + آسپرین

## کدام جمله در مورد relapsing pericarditis غلط است؟

الف) اغلب شدیدتر از پریکاردیت حاد است و احتمال پریکاردیت چسبنده زیاد است.

ب) علت آن اغلب درمان ناقص بیماری اولیه است.

ج) درمان دارویی آسپرین + استروئید + لکشی سین است.

د) به دنبال درمان با استروئید تنها شایعتر است.

آقای ۴۰ ساله با سابقه کانسر ریه که حدود یک هفته از رادیوتراپی قفسه سینه وی می-گذرد با علائم تنگی نفس بدون رال ریوی هیپوتانسیون  $v_p$  زبرجسته مراجعه کرده است. در معاینه صداهای قلبی کاملاً گنگ و مبهم هستند، نوار قلب **Electrical Alternance** و **Low Voltage** دیده می شود. اولین اقدام درمانی کدام است؟

الف) تجویز ۲۵۰ میلی لیتر محلول نرمال سالین

ب) پریکاردیوستنز

ج) آسپرین با دوز بالا

د) جراحی اورژانس



## در کدام عبارت در مورد تغییرات $v_p$ زغلط است؟

الف) موج  $v$  بلند در TR

ب) موج  $a$  بلند در TS

ج) W-SIGN در تامپوناد

د) موج  $a$  در Cannon AV-Dissociation

## در تشخیص تامپو بالاترین امتیاز را دارد

الف) ارتوپنه + سمع ریه-های پاک

ب) ولتاژ کم ECG

ج) هیپوتانسیون

د) کلاپس بطن راست در اکو

**تمام موارد زیر می‌توانند با آئورت دولتی همراه باشند به جز:**

الف) کوآرکتاسیون آئورت

ب) دیسکسیون آئورت

ج) اتساع ریشه آئورت

د) MS

آقای ۴۰ ساله-ای با سابقه تپش قلب و احساس ضربان در سر مراجعه کرده است. در معاینه قلب یک سوفل دیاستولیکی کاهنده در دومین فضای بین دنده ای و همزمان یک سوفل میددیاستولیکی rumbling در کانون میترا قابل سمع است کدام اختلال دریچه-ای مطرح است؟

الف) MS

ب) AS

ج) AI

د) VSD

در فردی که به دنبال اندوکاردیت دچار AI حا شده تا زمان جراحی کدام اقدام لازم است؟

الف) نیتروپروساید

ب) بالون داخل آئورت

ج) بتابلاکر وریدی

د) چمباتمه زدن

تمام موارد زیر به نفع MS هستند به جز؟

الف) Presystolic Accentuation

ب) سوفل TR

ج) زیاد بودن اختلاف بین سیستول و دیاستول

د) موج a برجسته در JVP

جوان ۱۸ ساله‌ای به دلیل ابتلا به تب حاد روماتیسمی بدون کاردیت تا چه سنی

نیاز به پروفیلاکسی دارد؟

الف) تا سن ۲۵ سالگی

ب) تا ۲۸ سالگی

ج) تا آخر عمر

د) تا ۵ سال بعد

## کدام سوفل نشانه پیش آگهی بدتر می باشد؟

الف) سوفل Late Systolic

ب) سوفل Holosystolic

ج) سوفل Early Systolic

د) سوفل Presystolic Accentuation



## کدام درمان دارویی در MR کاربرد ندارد؟

الف) نیتروپروساید وریدی

ب) هیدرالازین

ج) نیفدیپین

د) مهار کننده ACE

قویترین نشانه نیاز به تعویض دریچه در کدام MR کدام است؟

الف) تنگی نفس کوششی

ب)  $EF > 60\%$

ج) وجود ریتم AF

د) همپتزیان

خانم ۲۵ ساله به دلیل علائم تپش قلب سرگیجه و دردهای تیر کشنده در حال استراحت قفسه سینه مراجعه کرده است در سمع و فقط یک کلیک MSK بدون سوفل دارد و ECG نرمال است در اکو نشانه‌های MVP دارد کدام اقدام را توصیه میکنید؟

الف) تجویز ایندراال

ب) هولترمونیتورینگ

ج) اکو هر سال

د) تست ورزش

## کدام عبارت غلط است ؟

الف) شایعترین علت PS، مادرزادی است.

ب) شایعترین علت TR تب روماتیسمی است

ج) سوفل گراهام استیل در کانون پولمونری شنیده می‌شود.

د) شایعترین بیماری قلبی در مارفان MVP است

## کدام عبارت در مورد آنوریسم آئورت غلط است؟

- الف) شایع‌ترین ریسک فاکتور آن آترواسکلروزیس و سیگار است.
- ب) شایع‌ترین محل آن در آئورت شکمی زیر شریان رنال است
- ج) بهترین روش تشخیص آنوریسم آئورت شکمی آنژیوگرافی است
- د) قطر بالای ۵/۵cm در آنوریسم دژنراتیو اندیکاسیون جراحی دارد .

## در بیمار دچار دیسکسیون آئورت کدام جمله غلط است؟

الف) بهترین راه تشخیص در صورت همودینامیک پایدار CT یا MRI و اگر همودینامیک ناپایدار باشد اکو مفیدتر است.

ب) درمان اصلی AD نزولی، غیر جراحی است.

ج) حفظ ضربان قلب کمتر از ۶۰ و SBP کمتر از ۱۲۰ لازم است.

د) برای کنترل فشار خون بالا دیازوکسید مفید است

تمام موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای بیماری عروق محیطی هستند به جز؟

الف) سطح بالای CRP

ب) هیپره‌موسیستینمی

ج) دیاستولیک هیپرتانسیون

د) مسمومیت با سرب

آقای ۶۵ سال مصرف سیگار دارد و از درد ساق و مچ پای راست هنگام راه رفتن شاکی است و بالا نگه داشتن پا کف پا رنگ پریده و با آن و پا آویزان کردن آن کف پا قرمز می شود کدام جمله در مورد به غلط است؟

الف) اندکس ABI قادر به تعیین شدت ایسکمی است

ب)  $ABI > 1.4$  نشانه سلامت کامل عروق پا است

ج) اگر  $ABI \geq 0.9$  باشد نیاز به اندازه گیری مجدد پس از تست ورزش دارد.

د) درد در زمان استراحت و زخم پا نیاز به ارجاع متخصص عروق دارد



## کدام جمله در مورد بیماری Burgr غلط است؟

الف) یک اختلال التهابی است

ب) بهترین راه تشخیص آنژیوگرافی از راه ct یا MRT است

ج) باترک سیگار بسیاری از علائم برطرف می‌شود

د) استفاده از استروئید و ضد انعقاد مفید نیستند.

تمام موارد زیر سبب افزایش شانت چپ به راست ASD و تشدید علائم می

شوند به جز؟

الف) اضافه شدن MS

ب) اضافه شدن AS

ج) MI

د) آمبولی ریه

در تمام موارد زیر احتمال شنیدن سوفل مداوم وجود دارد به جز؟

الف) PDA

ب) مادر زادی

ج) پارگی سینوس والسالوا

د) Venus Hum گردنی

خانم ۶۵ ساله‌ای با سابقه دیابت - فشار خون بالا و پروتئینوری با علائم درد شدید رترواسترنال در ساعت ۶ صبح به اورژانس مراجعه کرده. در معاینه اولیه تاکی کارد و تعریق دارد و  $BP=90/60$  در ECG بالا رفتن قطعه ST در لیدهای  $V3-V6$  دیده می‌شود. کدام مورد برای درمان انتخاب می‌کنید؟

الف) بلافاصله انتقال به بخش آنژیوگرافی برای PCI و Stent

ب) شروع سریع ترومبولیتیک وریدی

ج) تجویز آسپرین و سه قرص زیر زبانی و تکرار ECG

د) پس از آماده شدن جواب تروپونین و کراتینین اقدام برای PCI

## کدام جمله در مورد تنفس شین استوک غلط است؟

الف) در نارسایی سیستولیک قلبی دیده می شود.

ب) کاهش حساسیت مرکز تنفس به هیپوکسی

ج) کاهش حساسیت مرکز تنفس به هیپرکاپنی

د) کاهش پرفیوژن مغز وجود دارد

در تمام موارد زیر سطح BNP و ANP بالاتر از نرمال هستند به جز؟

الف) بالا رفتن سن

ب) نارسایی کلیه

ج) افراد چاق

د) در نان

آقای ۶۲ ساله با سابقه مصرف طولانی سیگار و دیابت با علائم ارتوپدی، DOE  
خستگی زودرس و تاکیکاردی مراجعه کرده است و شک به CHF وجود دارد  
تمام موارد تشخیص وجود CHF نقش دارند به جز؟

الف) MRT قلب

ب) اندازه گیری BNP و ANP

ج) ECG

د) تست ورزش

در فرد مبتلا به CHF با  $EF=25\%$  تمام موارد زیر سبب افزایش طول عمر وی می

شوند به جز؟

الف) کاپتوپریل

ج) بیسوپرولول

ب) نیترو کاتین

د) آلداکتون



آقای ۶۰ ساله‌ای که اخیراً دچار MI قدامی شده است در اکو  $EF=30\%$  و در سمع رال ریوی در نیمه‌ی هر دو ریه دارد. پس از شروع دیورتیک کدام دارو را اضافه می‌کنید؟

الف) کاپتوپریل

ب) آلداکتون

ج) متورال

د) Ivabradine

خانم ۶۰ ساله به دلیل سکته ترومبوتیک مغزی مراجعه کرده و سابقه فشار خون بالا دارد. در صورتی که کاندید دریافت ترومبولیتیک باشد چه مقدار فشار خون

اندیکاسیون درمان دارد؟

الف) بالاتر از ۱۳۰ / ۲۲۰

ب) بالاتر از ۱۳۰ / ۱۸۵

ج) بالاتر از ۱۰۰ / ۱۶۰

د) بالاتر از ۹۰ / ۱۴۰

آقای ۷۰ ساله با سابقه فشار خون بالا و نارسایی قلبی با ریتم AF مراجعه کرده است. CBC و Cr نرمال است بر اساس معیار CHADSVASC چند امتیاز دارد و

چه دارویی پیشنهاد میکنید؟

الف) ۳ امتیاز و وارفارین

ب) ۴ امتیاز و اپیکسابان

ج) ۶ امتیاز و وارفارین

د) ۲ امتیاز و آسپرین

برای آقای ۴۵ ساله با تشخیص اخیر فشار خون بالا تمام موارد زیر را درخواست

می‌کند به جز؟

الف) گرافی قفسه سینه

ب) مقدار TG

ج) TSH

د) کلسیم سرم