

۱- کدامیک جزء تشخیص افتراقی مرممر continuous می باشد؟

الف- small ASD+ M.S

ب- VSD همراه با شانت چپ به راست

ج- HOCM

د- Dilation of pulmonary Artery

۲- آقای ۳۵ ساله ای که با افت فشارخون و کاهش سطح هوشیاری به بیمارستان آورده شده

است به علت تغییرات ECG با شما مشاوره شده است. ریتم بیمار سینوس است و نوار قلب

وی شبیه به بروگادا تیپ I و 40 ms پایانی QRS وی به سمت راست انحراف دارد. آنزیم

های قلبی وی منفی است. کدام اقدام درمانی توصیه می شود؟

الف- با شک به STEMI آنژیوگرافی اورژانس توصیه می شود

ب- گذاشتن ICD ضروری است

ج- بیمار باید تست پروکائین امید شود

د- تزریق وریدی سدیم بیکربنات توصیه می شود

۳- در مواردی که Separate LAD and LCX ostia وجود دارد بهترین گزینه جهت LCX

engagement کدام است؟

الف- استفاده از JL-4 با مانور Clock wise

ب- استفاده از JL-3.5 با مانور Clock wise

ج- استفاده از JL-4 با مانور Counter clock wise

د- استفاده از JL-3.5 با مانور counter clock wise

۴- پسر ۲۴ ساله ای که دچار علائم تپش قلب و سرگیجه می باشد را تست تیلت (upright tilt table testing) انجام داده ایم. در ۱۰ دقیقه اول تست بیمار شدیداً تاکی کاردی پیدا کرده است اما دچار افت فشار خون نگردید. تشخیص ایشان احتمالاً کدام مورد زیر است؟

- الف- vasovagal syncope  
ب- POTS  
ج- Orthostatic hypotension  
د- Anxiety

۵- جهت تشخیص علت فشار خون خانم ۵۲ ساله ای که با پوست نازک ، ضعف عضلانی و استئوپروز به شما مراجعه کرده است کدام تست تشخیصی زیر مناسب تر است؟

- الف- اندازه گیری متانفرین در سرم بیمار  
ب- اندازه گیری کورتیزول آزاد در ادرار ۲۴ ساعته  
ج- افزایش آلدسترون پلازما و همزمان کاهش سطح رنین  
د- افزایش deoxy corticosterone در سرم بیمار

۶- بیماری ۶۰ ساله پس از طی دوره سکته قلبی و PCI رگ LAD به درمانگاه قلب مراجعه کرده است. نام برده EF= 35% و NYHA class یک تا دو دارد و در فعالیت شدید دچار تنگی نفس می شود. وی امکان شرکت در برنامه بازتوانی را ندارد. در مورد برنامه بازتوانی در وی کدام جمله صحیح نیست؟

- الف- بازتوانی مرگ و میر بعدی را کم می کند  
ب- بازتوانی در شانس PCI و سکته بعدی تأثیری ندارد  
ج- بهترین روش در وی برای توان بخشی فعالیت راه رفتن با Talk test است  
د- بازتوانی میزان EF را پس از یکسال زیاد می کند

۷- برای پیشگیری از **Coronary artery disease** کدامیک از موارد زیر سودمندتر است؟

الف- تغذیه (Mediterranean diet)

ب- ورزش ( راه رفتن به مدت ۳۰ دقیقه ۵ روز در هفته )

ج- meditation

د- مصرف مکمل های غذایی نظیر coenzyme Q10

۸- بیماری ۶۰ ساله بدون ریسک فاکتور به علت درد تیپیک قفسه سینه تحت آنژیوگرافی قرار

می گیرد و شرح آنژیوگرافی به صورت ذیل می باشد:

**LAD had 60% proximal part stenosis**

لذا بیمار تحت بررسی فیزیولوژیک LAD قرار می گیرد که نتایج به شرح زیر می باشد:

**Absolute CBF =2      FFR= 0.82**

بهترین گزینه درمانی کدام است؟

ب- CABG

الف- PCI on LAD

د- B- blocker + CCB+ Nitrate

ج- Cardiac rehabilitation

۹- برای بیمار بعد از وقوع Ant. STEMI و درمان با r.PA آنژیوگرافی عروق کرونر انجام شده است. در پروگسیمال شریان LAD ضایعه ۷۰٪ با TIMI Flow III وجود دارد. در صورتیکه مدت زمان رسیدن ماده حاجب در ابتدای شریان LAD تا ناحیه Apex ۴۲ فریم باشد، میزان جریان خون شریان LAD و نسبت آن با مقادیر نرمال چگونه خواهد بود؟

الف- 0.85 ml/sec و نصف میزان طبیعی

ب- 1.7 ml/sec و برابر با میزان طبیعی

ج- 3.4 ml/sec و دو برابر میزان طبیعی

د- 0.85 ml/sec و برابر با میزان طبیعی

۱۰- دارویی مشابه که توسط دو شرکت دارویی A و B با دو اسم تجاری تولید می شود، به پزشکان معرفی می گردد. شرکت A در مصرف دارو ذکر میکند که این دارو در ۷۰٪ باعث بهبودی می شود ولی شرکت B در مصرف دارو ذکر می کند که این دارو در ۳۰٪ موارد نمی تواند باعث بهبودی گردد. در بررسی انجام شده در ۶ ماه بعد این نتیجه حاصل شد که پزشکان داروی شرکت A را بیشتر تجویز کرده اند. علت این تفاوت کدام است؟

ب- heuristics

الف- blind obedience

د- bias

ج- framing effect

۱۱- وجود کدامیک از علائم زیر در افتراق بین HFpEF و HFrEF می تواند کمک کننده باشد ؟

ب- اورتوپنه

الف- تنگی نفس حمله ای شبانه

د- نبض متغیر

ج- تنگی نفس حرکتی

۱۲- آقای ۲۰ ساله به دلیل **Holosystolic murmur** در **LSB** همراه با **Thrill**، تحت بررسی اکوکاردیوگرافیک قرار گرفته و با تشخیص **VSD** کاندید کاتتریسم شده است. در کاتتریسم انجام شده یافته های زیر حاصل شده است:

**Sao2: 97% , PV O2: 95% , PA O2: 80%**

**SVC O2 content: 70, IVC O2 content : 73**

کدام گزینه صحیح است؟

ب-  $QP/ QS = 1.7$

الف-  $QP/ QS = 1.3$

د-  $QP/ QS = 0.9$

ج-  $QP/ QS = 2.1$

۱۳- شایعترین علتی که سبب می شود بیمار پیوند قلب را در اطاق عمل نتوان از

**cardiopulmonary bypass** جدا نمود چیست؟

الف- hyper acute rejection

ب- RV failure

ج- sick sinus syndrome بدلیل صدمه به SA node

د- LV failure

14- which of the following statement regarding cardiac pacing modes is true?

- a- Ventricular inhibited pacing (VVI) restores and maintains atrioventricular (AV) synchrony
- b- VVI pacing provides rate responsiveness in the chronotropically incompetent pattern
- c- Single chamber triggered (AAT or VVT) increases the drain on the pacemaker battery
- d- Dual chamber pacing and sensing with inhibitor and tracking (DDD) is the preferred mode of pacing for patients in atrial fibrillation

۱۵- مرد ۴۰ ساله ای با حمله **anterior STEMI** کاندید دریافت **RPA** است بیمار سابقه افت پلاکت و خونریزی گوارشی در تزریق قبلی با هپارین را داشته است (با احتمال **Heparin induced thrombocytopenia**). از نظر درمان داروی ضدانعقاد به همراه **RPA** کدام دارو توصیه می شود؟

الف- Enoxaparin

ب- bivaluridin

ج- fondaparinux

د- با توجه به خطر خونریزی هیچ داروی ضدانعقاد نباید تزریق شود.

۱۶- بیماری چاق با **longstanding DM** که با ۴ دارو قند او تقریباً کنترل بوده است، دچار سکته قلبی شده که به دنبال آن زمین خورده و شکستگی نیز پیدا می کند در **f/u** کدامیک از داروهای کاهش دهنده قند زیر بهتر است در بیمار قطع گردد؟

ب- gliclazide

الف- metformin

د- acarbose

ج- rosiglitazone

۱۷- بیمار ۴۵ ساله ای با سابقه MVR , RHD ۱۰ سال قبل به علت تنگی نفس، خستگی زودرس و ادم محیطی مراجعه نموده است. در اکوکاردیوگرافی یافته های زیر را داریم:

RV شدید ، دیلاتاسیون شدید ، LVEF: 55%, MV- velocity : 1.5 m/s , MV- men PG= 4 mmHg ،  
severe TR و TV- mean gradient = 6 mmHg ، FAC= 36% و RA ،

کدامیک از موارد زیر را توصیه می کنید؟

الف- توصیه به عمل جراحی تعویض دریچه تریکوسپید

ب- ادامه درمان مدیکال و افزایش دوز دیورتیک

ج- انجام TEE اندیکاسیون دارد

د- f/u echo ، ۳ ماه بعد توصیه می شود

۱۸- بیماری با درد شدید و نسبتاً ناگهانی رترواسترنال با انتشار به بالای شانه چپ مراجعه کرده است. درد وی با تنفس عمیق و دراز کشیدن تشدید و با نشستن کاهش می یابد. کدام یافته

پاراکلینیک به تعیین طول مدت درمان کمک می کند؟

الف- نرمال شدن موج T معکوس در ECG

ب- بهبود یافته های اکوکاردیوگرافی

ج- سطح سرمی hsCRP

د- سطح سرمی troponin I

۱۹- کدامیک از مطالب زیر در مورد افتراق Constrictive pericarditis از restrictive

cardiomyopathy صحیح نیست؟

الف- LVEDP بالاتر از 25 mmHg در constrictive pericarditis نادر و در restrictive CMP

شایع است.

ب- paradoxical pulse در ۱/۳ از بیماران constrictive pericarditis وجود داشته و در

restrictive CMP وجود ندارد

ج- فشار سیستول Pul. Artery بالاتر از 20 mmHg در constrictive pericarditis دیده نمی شود و

در rest. CMP شایع است.

د- Speckle tracking در تشخیص افتراقی این دو مورد کمک کننده نیست.

۲۰- در مصرف پروفیلاکسی اسپری نیتروگلیسیرین کدام جمله غلط است؟

الف- در حضور خشکی دهان نیز موثر است

ب- مصرف آن ۵ تا ۱۰ دقیقه قبل از فعالیتی که میتواند آنژین صدری ایجاد کند توصیه می شود

ج- اثر آن تا ۲۰ دقیقه پس از مصرف باقی است

د- مصرف اسپری بر روی زبان هم موثر است



۲۱- کدام گزینه در پیشگیری ثانویه بیماران با stroke صحیح است؟

- الف- آنژیوپلاستی و stenting در بیماران با acute stroke به درمان دارویی ارجح است
- ب- بر اساس مطالعات ترکیب ASA + warfarin در بیماران با systolic HF در مقایسه با آسپیرین به تنهایی سبب کاهش چشمگیر میزان استروک شده است.
- ج- بیماران با Arterial stroke که در work up انجام شده فقط elevated anti phospholipid Ab دارند بایستی با آنتی کوآگولان درمان شوند .
- د- MRI از عروق لگنی و lower extremities در بیماران با paradoxical embolism بایستی انجام شود و بر سونوگرافی ارجح است.

۲۲- در مورد آریتموژنیک کاردیومیوپاتی کدامیک از جملات زیر صدق نمی کند؟

- الف- درگیری هر دو بطن چپ و راست در ۵۰ درصد موارد رخ می دهد
- ب- در مرحله ساب کلینیکال بیماری احتمال رخداد SCD وجود دارد.
- ج- در درمان VT معمول در این بیماران بتابلاکرها می توانند سودمند باشند.
- د- کاهش عملکرد بطن چپ اندیکاسیون ICD در این بیماران می باشد.
- ۲۳- خانم حامله ای با GA ۱۶ هفته با تنگی نفس و هموپتزی مراجعه کرده است. فشار خون ۱۱۰/۷۰، PR= ۱۱۰ است. معاینه قلب و ریه ها نرمال است کدام اقدام بعدی برای ایشان مناسب تر است؟

الف- انجام TEE

ب- انجام spiral Chest CT scan

ج- انجام آزمایش های D- dimer

۲۴- مردی ۲۹ ساله ورزشکار ، دونده استقامت پس از سه روز تمرین سخت با احساس ناراحتی در قفسه سینه به ED مراجعه نموده است. کدام تست جهت تشخیص وجود Myocardial ischemia ارزش کمتری خواهد داشت؟

الف- وجود ST- T- Changes در 12 lead ECG

ب- بالارفتن آنزیم های قلبی ( cardiac troponin )

ج- وجود segmental wall motion abnormality در بررسی Echo

د- وجود پلاک های آترواسکلروتیک در CT angio عروق کرونر

۲۵- کدامیک از بیماران زیر جهت انجام عمل آب مروارید چشم از نظر قلبی معنی ندارد؟

الف- آقای ۴۸ ساله که ۲۰ روز پیش سکته قلبی کرده و دچار Auto reperfusion شده و PCI نکرده است و در حال حاضر کاملاً بدون علامت است.

ب- خانم ۵۶ ساله ای که  $EF=23\%$  داشته و تنگی نفس وی طی ۵ روز گذشته بدتر شده است ولی توانایی انجام کارهای روزانه را ندارد.

ج- آقای ۷۲ ساله که در نوار قلب بلاک trifasicular block دارد و بدون علامت است.

د- خانم ۵۷ ساله که moderate MR و ریتم AF و تعداد ضربان ۱۱۵ در دقیقه که بدون علامت است.

۲۶- خانم ۴۵ ساله ای دچار سکته سطح تحتانی قلب شده است. در معاینه دارای فشارخون 120/80 و نبض ۷۰ و سمع ریه ها پاک می باشد. ایشان سابقه دیابت دارند و در آزمایش خون دچار آنمی (Hb= 7) هستند. علاوه بر آن Cr= 2 نیز در آزمایش ها وجود دارد. همراهان بیمار نگران آسیب کلیه ایشان در صورت آنژیوگرافی هستند. بر فرض آنکه در آنژیوگرافی ایشان ۱۰۰ سی سی کانتراست استفاده شود احتمال دیالیزی شدن این بیمار چقدر می باشد؟

الف- بسیار ناچیز و کمتر از 0.5 درصد

ب- حدود یک درصد

ج- حدود ده درصد

د- حدود پنجاه درصد

۲۷- بیماری که بدلیل DVT تحت درمان با وارفارین می باشد در آزمایش همراه  $INR = 8.5$  گزارش شده است. سابقه از peptic ulcer disease می دهد و در حال حاضر علامتی ندارد. چه توصیه درمانی به وی می کنید؟

الف- قطع مصرف وارفارین و چک مجدد INR دو روز بعد

ب- قطع مصرف وارفارین و مصرف یک دوز Vit K خوراکی به میزان 1 mg

ج- قطع مصرف وارفارین و مصرف یک دوز Vit K خوراکی به میزان 3 mg

د- قطع مصرف وارفارین و تجویز FFP با هدف رسیدن INR به کمتر از ۳

28- A 57 Y/O woman comes to cardiology clinic because of six months of fatigue, weight loss and periods of tachycardia, flushing and diarrhea. She also describes vague fullness in her neck. Examination discloses clear lungs, an irregular pulse, distended jugular veins with a prominent V wave, a holosystolic murmur at the lower left sterna border that intensifies with inspiration , and peripheral edema. She is febrile. The likely cause of her illness is ?

a-bacterial endocarditis

b- carcinoid syndrome

c- ebstein anomaly

d- chronic pulmonary emboli

۲۹- کدامیک از گزینه های زیر در مورد paravalvular leak صحیح نمی باشد؟

الف- infective endocarditis یکی از دلایل paravalvular leak است

ب- در اکثر موارد small leaks که در فاصله کوتاهی از تعویض دریچه ایجاد می شوند خود به خود sealed خواهند شد.

ج- همولیز ممکن است در حضور small mitral leak اتفاق بیفتد

د- اکثریت symptomatic leaks در موقعیت دریچه آئورت اتفاق می افتد

۳۰- بیمار مورد شناخته شده DCM به علت Decompensated HF بستری شده است. برای وی دوبوتامین ۳ میکرو و فوروزوماید وریدی شروع شده است. در روز سوم بستری بیمار دچار Rash و تب و تشدید تنگی نفس شده است. , BP= 100/60 , Sinus rhythm = , HR= 76 , rales in base of both lung در لام خون محیطی ائوزینوفیلی گزارش شده است و شمارش WBC= 8000 بوده است. کدامیک از اقدامات زیر را توصیه نمی کنید؟

الف- قطع دوبوتامین

ب- تجویز کورتیکواستروئید

ج- افزایش دوبوتامین و تجویز انفوزیون فوروزوماید

د- انجام CMR می تواند کمک کننده باشد.

۳۱- مرد ۲۸ ساله ای بدنبال استعمال Crack با درد قفسه سینه به اورژانس آورده شده است ضربان قلب بیمار 110/min و فشار خون او 150/100 mmHg می باشد. در نوار قلب صعود قطعه ST در لیدهای پره کوردیال مشاهده می شود کدام یک از داروهای زیر را در درمان بیمار فوق توصیه نمی کنید؟

ب- Captopril

الف- t- PA

د- plavix

ج- propranolol

۳۲- در **pre- op evaluation** بیماران قلبی جهت جراحی غیرقلبی قبل از بیهوشی کدامیک

بعنوان **Step I** محسوب می گردد؟

الف- وجود یا عدم وجود **Active cardiac condition**

ب- ضرورت جراحی اورژانسی **need for emergency non cardiac surgery**

ج- بررسی علائم قلبی و ظرفیت فعالیت فرد **functional capacity**

د- تعداد ریسک فاکتورهای قلبی

۳۳- بیماری با **DM** پیشرفته و **advanced CAD** که ۴ ماه قبل آنژیوگرافی جهت بیمار انجام شده

است با **ACS** بستری می گردد در آنژیوگرافی قلبی **advanced 3VD** گزارش شده و به علت

درگیری شدید انتهای عروق که امکان **PCI** و **CABG** وجود نداشته، جهت بیمار

**Intensive medical Rx** در نظر گرفته شده است. در اکوکاردیوگرافی **EF= 50%** گزارش می

شود. تروپونین مثبت است. کدامیک از داروهای زیر جهت بیمار مناسبتر است؟

الف- **Abciximab**

ب- **eptifibatide**

ج- **eplerenone**

د- **glucose- Insulin –potasium therapy (GIK)**



۳۶- بیمار خانم ۷۰ ساله با سابقه DM و HTN از ۲ سال قبل که با درد سینه تیبیک مراجعه می کند در ECG یافته خاصی نداشته ولی تروپونین مثبت است. وی تحت آنژیوگرافی قرار می گیرد که advanced 3VD بوده و توصیه به Urgent CABG می شود. در سونوگرافی عروق کاروتید تنگی ۵۰٪ در ابتدای RICA گزارش می شود. بهترین اقدام نزد این بیمار کدام است؟

الف- Urgent CABG و سپس Carotid endarterectomy

ب- Carotid endarterectomy و سپس Urgent CABG

ج- همزمان Urgent CABG و Carotid endarterectomy

د- فقط Urgent CABG

۳۷- بیماری ۷۵ ساله با Severe hypertension و عدم کنترل فشارخون با آملودیپین و والسارتان و کلورتالیدون می باشد. اسکن قلب وی moderate ischemia در جلو و زیر قلب نشانه داده و نام برده کاندید آنژیوگرافی عروق کرونر است. در مورد وی کدام جمله غلط است؟

الف- حضور resistant hypertension به نفع تنگی عروق کلیه است

ب- حضور renal dysfunction و افزایش BUN , Cr به نفع تنگی عروق کلیه است

ج- انجام renal stenting در صورت تنگی باعث بهبود فعالیت کلیه و کنترل فشار خون خواهد شد

د- تنگی در چند رگ عروق کرونر در بیماران فشارخون می تواند علامتی از تنگی عروق کلیه باشد

۳۸- در بیماران با سکته قلبی حاد و ریسک خونریزی نسبتاً بالا به عنوان آنتی کوآگولانت همراه در primary PCI کدام مورد ارجح است؟

ب- LMWH

الف- Unfractionated heparin

د- bivalirudin

ج- Fondaparinux



۳۹- خانم ۵۶ ساله با سابقه primary PCI در ماه پیش، مجدداً با تشخیص ACS بستری شده و روی درمان ASA، Clopidogrel، Rosuvastatin و unfractionated heparin می باشد. در روز دوم بستری سطح پلاکت از حد اولیه ۲۵۶۰۰۰ به ۱۱۵۰۰۰ کاهش نشان می دهد. کدام عبارت درست است؟

الف- ELISA antiPF4 Ab تست تشخیصی اختصاصی برای HIT است

ب- به عنوان درمان جایگزین هپارین، تجویز Fondaparinux می تواند صورت گیرد

ج- به علت بروز زود هنگام ترومبوستوپنی احتمال HIT متصور نیست

د- تجویز هپارین باید در صورت افت پلاکت به کمتر از ۱۰۰۰۰۰ قطع شود

۴۰- خانم ۳۲ ساله به علت درد سینه غیرفشارنده از ۳ ماه پیش مراجعه کرده است. وی سابقه دیابت یا اختلال لیپیدهای خون و سابقه فامیلی بیماری عروق کرونر را نمی دهد. در معاینه پالس رادیال و براکیال راست را ندارد. فشارخون گرفته شده از دست چپ 190/100mmHg می باشد و در ECG علائم LVH دیده می شود. جهت تعیین احتمال منشأ عروق کرونر در ایجاد درد در وی کدام روش بیشترین کمک را می کند؟

الف- 18F-FDG- PET CT scan

ب- MRA

ج- Coronary angiography

د- myocardial perfusion imaging

۴۱- جوان ۲۴ ساله ای به دنبال سرماخوردگی، دچار دردهای قفسه سینه شده است که با تنفس بدتر می شود، با نشستن به جلو بهتر می شود و به ناحیه ی **trapezius** انتشار می یابد. کدامیک

از درمان های زیر در ابتدای درمان برای وی لازم نیست؟

الف- ایبوبروفن ۶۰۰ میلی گرم هر ۸ ساعت برای ۲ هفته

ب- امپرازول ۲۰ میلی گرم هر روز صبح ناشتا برای ۲ هفته

ج- کلشی سین ۰,۵ میلی گرم دوبار در روز برای ۳ ماه

د- پردنیزولون ۱۰ میلی گرم دوبار در روز برای ۵ روز

۴۲- آقای ۴۰ ساله مبتلا به کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک که تحت درمان داروی متوپرولول می باشد

از تنگی نفس کوششی شکایت می کند اما قادر به انجام فعالیت های معمولی روزانه می باشد. در

بررسی اکوکاردیوگرافی ضخامت تیغه بین بطنی ۲۵ میلی متر و گرادیان جریان خروجی بطن چپ

۳۰ میلی متر جیوه است که با ورزش به ۶۰ میلی متر جیوه افزایش می یابد. بیمار سابقه سنکوپ

ندارد. کدامیک از موارد زیر را توصیه می کنید؟

الف- ادامه درمان دارویی

ب- میومکتومی از طریق جراحی قلب باز

ج- پیس میکر دو حفره ای

د- سپتال ابلیشن با الکترولیت

۴۳- مرد ۳۵ ساله ای بدون علائم بالینی، بدلیل سوفل قلبی مورد ارزیابی قرار می گیرد، تعداد پالس 70/ min و فشارخون 120/70 mmHg است. در اکوکاردیوگرافی قطر پایان دیاستولی بطن چپ 6.2 cm و قط پایان دیاستولی بطن چپ 3.5 cm ، EF بطن چپ ۶۵٪ است. همچنین پرولاپس شدید لت خلفی دریچه میترال ( سگمان P2) به همراهی نارسایی شدید دریچه مشاهده می شود. فشار شریان ریوی نرمال است. توصیه شما برای بیمار فوق چیست؟

الف- پیگیری دوره ای و انجام اکوکاردیوگرافی هر ۶ ماه

ب- تجویز کاپتوپریل و پیگیری بیمار با انجام اکوکاردیوگرافی هر ۶ ماه

ج- توصیه به انجام ترمیم ترانس کاتتر دریچه میترال

د- توصیه به انجام عمل جراحی ترمیم دریچه میترال در مراکز با میزان موفقیت بالای ۹۵٪

۴۴- کدامیک از عوامل زیر در تعیین شانس پیشرفت علائم نارسائی قلب در بیماران

**Hypertrophic cardiomyopathy مؤثر نمی باشد؟**

الف- شدت out flow tract obstruction

ب- وجود atrial fibrillation

ج- وجود diastolic dysfunction

د- شدت ضخامت دیواره بطن چپ

۴۵- مردی ۳۵ ساله به علت **right sided weakness** و **fascial palsy** جهت اکوکاردیوگرافی مراجعه نموده است. بیمار سابقه تب نداشته و معاینه قلب نامبرده طبیعی است و **ESR** و **CRP** طبیعی بوده و کشت خون وی هم منفی است. در اکوکاردیوگرافی یک **mobile pedunculated mass** به ابعاد **1.75\*1.5 cm** بر روی دریچه آئورت دیده می شود. بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفته و جواب پاتولوژیست به شرح زیر است:

**Central core of collagen surrounded by mucopolysaccharide covered by endothelial bacterial layer**

محتمل ترین علت **mass** کدام است؟

الف- non bacterial endocarditis

ب- lipoma

ج- papillary fibroblastoma

د- paraganglioma

۴۶- در مورد **electroconvulsive therapy (ECT)** کدام گزینه غلط است؟

الف- از عوارض آن برادی کاردی، آسیستول، تاکی کاردی و هایپرتانسیون است

ب- در بیماران با **New onset hypertension** باید درمان با **ECT** به تعویق بیوفتد

ج- در بیماران با **Pacemaker** باید قبل و بعد از **ECT** آنالیز صورت گیرد و در صورت بروز **electrical interference** و برادی کاردی از **magnet** استفاده شود.

د- **ECT** در بیماران با **ICD** ایمن نیست ولی در صورت اجبار باید قبل از آن **ICD** خاموش گردد، مانیتورینگ کامل انجام شود و وسایل احیا موجود باشد.

۴۷- کدامیک از جملات زیر در مورد درگیری قلبی کیست هیداتیت (Hydatid cyst) صحیح نمی

باشد؟

الف- معمولاً محل کیست ها اینترامیوکاردیال می باشد

ب- حدود ده درصد بیماران علائم کلینیکی را تجربه می کنند

ج- وجود ائوزینوفیلی یک یافته کمک کننده در تشخیص این بیماران است

د- تست های سرولوژیک در تأیید تشخیص، نقش اساسی دارند.

۴۸- مرد ۷۵ ساله ای با تنگی نفس و درد قفسه سینه مراجعه کرده است در نوار قلب T inversion

در V1-V4 دیده می شود. تعداد ضربان قلب 110/min و BP = 120/80 mmHg می باشد. در

اکوکاریوگرافی ، عملکرد بطن چپ نرمال است. همچنین بزرگی بطن راست به همراه هیپوکینزی و

نارسایی خفیف دریچه تریکاسپید با گردیان 50 mmHg مشاهده می شود. سطح تروپونین نرمال

است . کدام اقدام درمانی زیر را برای بیمار فوق ارجح می دانید؟

الف- تزریق IV heparin

ب- تزریق IV heparin+ t- PA

ج- تجویز خوراکی rivaroxaban

د- تزریق زیرپوستی enoxoparin

۴۹- در بیماری که مبتلا به pulmonary HTN می باشد ، مانور والسالوا انجام می شود . به دنبال

انجام مانور والسالوا، ابتدا اندکی فشارخون بالا می رود ولی سریعاً فشارخون افت می کند. کدام

مورد در این بیمار صحیح است؟

الف- این بیمار دارای Pulmonary wege pressure نرمال می باشد

ب- pulmonary HTN در این بیمار می تواند به دلیل MS باشد

ج- pulmonary HTN در این بیمار می تواند به دلیل نارسائی سمت چپ قلب باشد

د- اصولاً انجام مانور والسالوا در بیمار Pulmonary HTN ارزش تشخیصی ندارد.

۵۰- در بررسی همودینامیک از خانم ۴۷ ساله ، یافته های زیر حاصل گردیده است، تشخیص صحیح کدام است؟

Chamber pressure (mmHg)

RA : 15 RV : 60/0 PA: 60/12 PCW: 10 CI ( cardiac index) : 1.9

الف- AMI with LVF

ب- Pulmonary embolism

ج- RV MI

د- Cardiac tamponade

۵۱- آقای ۶۵ ساله با CVA ایسکمیک لب تمپورال پذیرش و تحت درمان با ترومبولیتیک قرار

گرفته اند در خصوص درمان آنتی کوآگولانت برای نامبرده کدام گزینه را پیشنهاد می کنید؟

الف- بلافاصله شروع و در طی مدت بستری ادامه می یابد.

ب- پس از اصلاح INR شروع می کنیم

ج- شروع آنتی کوآگولانت در ۲۴ ساعت اول توصیه نمی گردد

د- ۶ ساعت بعد از تزریق ترومبولیتیک شروع می کنیم

۵۲- در ارتباط با افزایش فشار شریان ریوی در بیمار HIV کدامیک از موارد زیر صحیح نیست؟

الف- درمان آنتی رتروویرال تراپی شیوع آن را کاهش می دهد

ب- در پاتولوژی فیبروز اینتیمای دیده می شود

ج- در درمان آن استفاده از وارفارین توصیه می شود

د- داروی بوستان در درمان آن مؤثر است

۵۳- در مورد عوارض رادیوتراپی بر قلب کدام گزینه نادرست است؟

- الف- شایعترین دریچه ای که تحت تاثیر قرار میگیرد، دریچه آئورت است
- ب- در بیمارانی که پرتودرمانی در ناحیه سر و گردن دریافت می کنند، شانس سکته مغزی بالاتر است.
- ج- بروز Systolic dysfunction در پرتودرمانی به تنهایی ناشایع است
- د- شایعترین علامت در بیمارانی که دچار premature CAD می شوند، درد قفسه سینه فعالیتی است

۵۴- خانم ۷۵ ساله سیگاری و مبتلا به AF با درد شدید ناگهانی شکم پذیرش شده اند بیمار در طول مدت بستری در اورژانس دچار تهوع و استفراغ و وجود خون در مدفوع شده است. با گذشت ۱۲ ساعت از پذیرش، درد بیمار همچنان شدید بوده و در سونوگرافی داپلکس شریانی اختلال خونرسانی در شریان مزانتریک فوقانی قویاً مطرح شده است. در خصوص نحوه برخورد با این بیمار کدام گزینه صحیح است؟

الف- جراحی در ۲۴ ساعت اول توصیه می گردد

ب- با درمان کامل آنتی کواگولانت بیمار را تحت نظر می گیریم

ج- تجویز ترومبولیتیک در صورت عدم منع مطلق توصیه می شود

د- انجام آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی اورژانس

۵۵- آقای ۸۲ ساله به دنبال سکته قلبی قدامی دچار Heart failure شده است در اکوکاردیوگرافی LVEF : 30% گزارش شده است. با توجه به سن بیمار کدامیک از داروهای زیر

جهت بیمار سودمند نیست؟

ب- captopril

الف- Aspirin

د- carvedilol

ج- eplerenone

۵۶- در بیماری که دارای **obstructive sleep apnea** می باشد، شایعترین بیماری قلبی عروقی همراه کدام است؟

الف- HTN

ب- AF

ج- MI

د- CHF

۵۷- مردی ۴۷ ساله **orient** و **stable** متعاقب تصادف با اتوموبیل به ED انتقال داده شده است آثار **Blunt cardiac trauma** مشاهده می شود. به منظور ارزیابی عوارض قلبی ناشی از ضربه به قفسه سینه کدامیک را توصیه می کنید؟

الف- 12- leads ECG

ب- Cardiac enzymes

ج- transthoracic Echo ( TTE)

د- Chest X-ray

۵۸- کدامیک از مشخصات زیر نشانگر استعداد یک پلاک آتروما برای عوارض قلبی عروقی نیست؟

الف- minimal lumen area  $< 4 \text{ mm}^2$

ب- thin fibrous cap

ج- high number of mononuclear cells

د- high lipid core content



۵۹- در ارتباط با قابلیت حمل اکسیژن توسط RBC در مبتلایان MI همراه با شوک کاردیوژنیک

کدام عبارت نادرست است؟

الف- O2 releasing capacity افزایش می یابد

ب- affinity هموگلوبین به O<sub>2</sub> کاهش می یابد

ج- P50 افزایش می یابد

د- سطح DPG 2-3 افزایش می یابد

۶۰- کدام گزینه در مورد Smoking به عنوان ریسک فاکتور قلبی عروقی صحیح نمی باشد؟

الف- مهمترین ریسک فاکتور برای coronary artery disease است

ب- استفاده از سیگار شانس sudden cardiac death را بالا می برد

ج- استفاده از سیگار شانس hemorrhagic stroke را افزایش می دهد

د- سیگار با oral contraceptive agents اثر سینرژنتیک در جهت افزایش ریسک coronary artery

dx را دارد

۶۱- کدام گزینه در مورد سیستم رنین - آنژیوتانسین غلط است؟

الف- رنین سوبسترا (renin substrate) توسط کبد تولید می شود

ب- ACE بطور فراوان در ریه وجود دارد

ج- آلدسترون که از کلیه ترشح می شود در فیبروز و احتباس Na نقش مهمی دارد

د- رسپتورهای AT1 علاوه بر کلیه، در کبد، قلب و مغز هم هستند.

۶۲- مرد ۴۰ ساله غیردیابتی با فشارخون ۱۶۰/۹۵ در چندین بار ثبت و در هولتر با متوسط فشار ۱۵۰/۹۰ به شما مراجعه کرده است. کدام داروی فشارخون در وی برای شروع درمان فشارخون توصیه می شود؟

الف- قرص ترکیب مجموع Valsartant و Amlodipine

ب- Amlodipine

ج- Valsartant

د- chlorothalidone با دوز کم

۶۳- از داروهای بتابلوکر زیر کدامیک منجر به تولید **endogenous nitric oxide** می گردد؟

ب- carvedilol

الف- acebatalol

د- nebivolol

ج- bisopralol

۶۴- کدام گزینه در درمان فشارخون **Perioperative HTN** بعد از پیوند قلب کاربرد ندارد؟

الف- دیورتیک ها

ب- کلسیم بلوکرهای دی هیدرو پیریدینی

ج- سمپاتولیتیک های مرکزی

د- مهارکننده های ACE

۶۵- مرد ۶۵ ساله ای به دنبال سنکوپ به اتفاقات آورده شده است. نوار قلب ایشان بلوک کامل قلبی (Complete heart block) را نشان می دهد. در انجام اکو کسر جهشی ایشان ۳۰ درصد می باشد. (EF= 30%) آنژیوگرافی عروق کرونر ایشان کاملاً طبیعی است. درمان انتخابی ایشان کدام است؟

- الف- پیس میکر تک حفره ای  
ب- ICD دو حفره ای  
ج- پیس میکر دو حفره ای  
د- ICD سه حفره ای

۶۶- تزریق intra- coronary سلول های تک هسته ای اتولوگ از مغز استخوان پس از سکتة حاد قلبی کدامیک از فواید زیر را ندارد؟

- الف- افزایش EF به میزان ۲-۳٪  
ب- کاهش میزان بستری مجدد به علت HF  
ج- کاهش میزان سکتة مجدد قلبی  
د- کاهش میزان مرگ و میر قلبی

۶۷- کدامیک از بیماری های زیر با Progressive cardiac conduction disease همراهی دارد؟

- الف- sick sinus syndrome  
ب- brugada syndrome  
ج- early repolarization  
د- catecholaminergic polymorphic ventricular tachycardia

۶۸- در درمان کدامیک از انواع Accessory pathway dependent tachy arrhythmia

استفاده از cryoablation توصیه می گردد؟

الف - atrio fascicular AP

ب - Superioparaseptal AP

ج - RV free wall AP

د - LV free wall AP

۶۹- در کدامیک از موارد زیر اندازه گیری BNP اهمیت بیشتری دارد؟

الف- نقش تشخیصی نارسایی احتقانی قلب در آقای ۵۰ ساله که ناگهان دچار تنگی نفس شدید شده و به بخش اورژانس آورده شده است

ب- نقش تشخیصی نارسایی احتقانی قلب در خانم ۶۰ ساله که جهت بررسی تنگی نفس کوششی چند هفته ای به کلینیک قلب مراجعه کرده است

ج- نقش تعیین استراتژی درمانی در خانم ۶۰ ساله که با تشخیص نارسایی احتقانی قلب در بیمارستان بستری شده است

د- نقش تعیین پیش آگهی در آقای ۷۰ ساله که با تشخیص نارسایی احتقانی قلب در بیمارستان بستری است .

۷۰- در بررسی MRI بیمار دچار علائم نارسائی احتقانی قلب **Global endocardial hyper**

**enhancement** گزارش شده است. کدام تشخیص محتمل تر است؟

الف- amyloidosis

ب- subendocardial infarction

ج- hypertrophic cardiomyopathy

د- myocarditis

۷۱- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با عملکرد بطن چپ صحیح نیست؟

الف- افزایش طول پایان دیاستولی سارکومر باعث افزایش قدرت انقباضی بطن چپ می شود

ب- داروهای وازودیلاتور باعث شیفت منحنی فشار - حجم به سمت چپ و بالا می شود

ج- با افزایش ناگهانی در فشار آئورت، قدرت انقباضی بطن چپ افزایش می یابد

د- با افزایش در ضربان قلب، قدرت انقباضی بطن چپ افزایش می یابد

۷۲- آقای ۳۵ ساله ای با اندوکاردیت عفونی دریچه میترال تحت درمان است. از ساعت ۱۰ امروز

صبح ناگهان دچار تنگی نفس شدید گردیده است. در معاینه ریه ها تا نوک ریه رال شنیده می

شود و **grade IV early systolic murmur** در ناحیه آپکس قلب قابل شنیدن است. بلافاصله از

وی آزمایش خون جهت بررسی بیشتر تهیه می شود. انتظار دارید سطح کدامیک از موارد زیر

افزایش یافته باشد؟

ب- BNP

الف- ANP

د- CNP

ج- NT- Pro BNP

۷۳- آقای ۲۴ ساله با درد قفسه سینه و بالا رفتن منتشر قطعه ST در نوار قلب و افزایش خفیف آنزیم های قلبی بستری گردیده است جهت تأیید تشخیص میوپریکاردیت ، ام آرآی قلب برای ایشان درخواست شده کدام یک از گزینه های زیر غلط است؟

الف- در تصاویر تأخیری پس از تزریق گادولینیوم (LGE) امکان تشخیص ادم میوکارد وجود دارد

ب- شایعترین محل درگیری، سگمان Inferolateral بطن چپ می باشد

ج- درگیری سپتوم در عفونت با ویروس هرپس مشاهده می شود

د- درگیری سپتوم پیشگویی کننده سکل (sequella) میوکاردیت می باشد

۷۴- آقای ۶۵ ساله با سابقه دیابت و عمل بای پاس عروق کرونر و پیوند ۳ رگ در ۷ سال قبل که در آنژیوگرافی ۴ ماه قبل به دلیل ضایعه شدید دهانه LAD به همراه انسداد LIMA تحت آنژیوپلاستی Lt main+ LAD با استنت سایز 3.5 قرار گرفته است در حال حاضر با شکایت دردهای مکرر قفسه سینه مراجعه نموده است. در صورتی که تصمیم به انجام سی تی آنژیوگرافی در این بیمار داشته باشید کدام یک از گزینه ها نا درست است؟

الف- دقت سی تی آنژیوگرافی در ارزیابی عروق پیوندی بسیار زیاد است

ب- برای ارزیابی شدت تنگی در عروق کرونر Native این بیمار سی تی آنژیوگرافی دقیق نیست

ج- سی تی آنژیوگرافی برای ارزیابی استنت در این بیمار مناسب نیست

د- در صورت نیاز به جراحی، سی تی آنژیوگرافی قادر به تشخیص نشانه های خطر جراحی مجدد می باشد.



۷۹- کدامیک از عوارض زیر بعد از آنژیوگرافی شیوع کمتری دارد؟

الف- نارسایی قلبی

ب- تامپوناد

ج- استروک

د- مرگ

۸۰- بیماری با حمله STEMI در بخش بستری و نیاز به آنژیوگرافی دارد. وی سابقه آلرژی با غذاهای

دریایی (lobster) را دارد و در IVP قلبی دچار Grage I-II واکنش آلرژی به ماده رنگی شده است

. برای پیشگیری از واکنش آلرژی کدام جمله صحیح نیست؟

الف- مصرف 60 mg پردنیزولون شب قبل و ۲ ساعت قبل از آنژیوگرافی توصیه میشود

ب- مصرف بتا بلوکر، درمان واکنش آلرژی را سخت تر می کند و مصرف آسپیرین نیز قبل از آنژیوگرافی

توصیه می شود

ج- مصرف بلوکر هیستامین II , I قبل از آنژیوگرافی توصیه می شود

د- آلرژی به غذاهای دریایی و Lobster پیش گویی کننده واکنش به کنتراست نیست

۸۱- در آنژیوگرافی کرونر در بیماری رگ LAD از سینوس راست جدا می شود در این حال کاتتری

را در رگ PA قرار می دهیم. برای مشخص کردن آنکه LAD از بین آئورت و سرخرگ پولمونو رد

می شود یا خیر آئورتوگرام را به چه صورتی انجام می دهید؟

الف- AP با زاویه Caudal زیاد

ب- AP با زاویه Caudal کم

ج- LAO با زاویه Cranial زیاد

د- LAO با زاویه Cranial کم



۸۲- در بیماری با نارسایی حاد قلبی که فشار خون ۱۱۵/۸۰ دارد و از نظر معاینه کمی **congestion**

و ادم محیطی دارد کدام درمان بهترین اثر را در طول عمر یک ماهه این فرد خواهد داشت؟

الف- دیورتیک وریدی

ب- دیورتیک وریدی به اضافه وازودیلاتور

ج- انفوزیون دیورتیک

د- وازودیلاتور به تنهایی

۸۳- کدام مورد جزء علل مقاومت به داروهای مدر (**diuretic resistance**) نیست؟

الف- پدیده قرمزی (Braking phenomenon)

ب- طولانی اثر بودن داروها (Long acting drugs)

ج- عدم پاسخ به ناتیوریتیک داخلی (unresponsives to endogenous N.)

د- هیپرپلازی سگمان دیستال (hyperplasia of distal segment)

۸۴- در بیمار آقای ۶۵ ساله با نارسایی قلبی جبران شده که هموگلوبین **10g/dl** دارد و یافته های

آزمایشگاهی بشرح زیر است چه اقدامی را صلاح می دانید؟

MCV= 67

$\frac{Retic}{retic} = 0.7\%$

Ferritin=6

ب- تزریق آهن

الف- تزریق خون

د- اریتروپویتین تزریقی

ج- آهن خوراکی

۸۵- مرد ۶۵ ساله که به نارسایی پیشرفته سیستولی قلبی مبتلا بوده است به دلیل عدم اشتها مراجعه نموده است. در نوار قلب ایشان تاکی کاردی دهلیزی با بلوک پیشرفته و متغیر دیده می شود. تعداد زیادی PVC نیز جلب توجه می کند. پتاسیم بیمار ۳ و کراتینین ایشان ۲/۵ می باشد. کدام دارو در کنترل آریتمی ایشان بهتر خواهد بود؟

الف- آمیودارون      ب- لیدوکائین      ج- فنی توئین      د- پروکائین آمید

۸۶- در بیماری که دارای ICD می باشد، کدام استراتژی در برنامه ریزی ICD ، باعث کاهش تعداد ICD shock نمی شود؟

الف- استفاده از ATP در تمامی zone تشخیصی

ب- استفاده از SVT-VT الگوریتم

ج- استفاده از حداکثر قدرت shock

د- کوتاه کردن detection time

۸۷- در بیماری که به علت بیماری WPW با ریتم atrial fibrillation مراجعه نموده است و در حال حاضر فشارخون 110/80 mm Hg دارد کدامیک از داروهای زیر را می توان تجویز نمود؟

الف- amiodarone تزریقی      ب- propafenone خوراکی

ج- Ibutilide تزریقی      د- Digoxin تزریقی

۸۸- شروع کدامیک از داروهای زیر در بیمار مبتلا به Atrial fibrillation می تواند به عارضه

mono morphic ventricular tachy cardia منجر گردد؟

ب- Flecainide

الف- Quinidine

د- Ibutilide

ج- Sotalol

۸۹- بیمار آقای ۴۵ ساله دیابتی که با تشخیص NSTEMI در CCU بستری است. سابقه ریتم AF

داشته که تحت درمان با فلکائینید بوده و در اکو در حال حاضر  $LVET = 34\%$  محاسبه شده است.

بیمار دچار Sinusoidal pattern VT شده که علیرغم چندبار شوک مجدد VF کرده است، کدام

اقدام را مناسب نیست؟

ب- تجویز پروپرانولول وریدی

الف- تزریق آمیودارون

د- تجویز منیزیم

ج- اصلاح الکتروولت ها

۹۰- خانم ۳۷ ساله ای دچار سنکوپ در وضعیت خوابیده شده است. نوار قلب ایشان دارای بلوک

شاخه ای چپ می باشد (LBBB) و دارای یافته های طبیعی در اکوکاردیوگرافی است. سابقه مرگ

ناگهانی در خانواده ندارد. نوار قلب ۲۴ ساعته نیز یافته ای غیر از بلوک شاخه چپ نداشته است.

پیشنهاد شما برای ایشان چیست؟

الف- انجام تست تیلت (Tilt.table.test)

ب- انجام مطالعه الکتروفیزیولوژی (Electero physiology study)

ج- آنژیوگرافی کرونر (Coronary angiography)

د- تعبیه واقعه نگار کاشتنی (implantable loop recorder)

۹۱- در اتوپسی بیماری یافته های زیر دیده می شود. درگیری منتشر و concentric در عروق قلب و درگیری عروق کوچک داخل، ماهیچه قلب این یافته ها با کدامیک از موارد زیر بیشتر همخوانی دارد؟

الف- درگیری قلب در سرطان

ب- هیپرلیپیدمی فAMILI

ج- درگیری قلب پیوند شده

د- دیابت پیشرفته

۹۲- در کدامیک از اختلالات زیر ریسک آترواسکلروز افزایش نمی یابد؟

الف- Familial defective APO-B

ب- Tangier disease

ج- Familial sitosterolemia

د- Hypobetalipoproteinemia

۹۳- در کدامیک از موارد زیر درمان با استاتین بصورت high intensity توصیه می شود؟

الف- آقای ۸۰ ساله دچار پرفشاری خون که سطح سرمی کلسترول LDL، ۱۹۰ میلی گرم می باشد

ب- آقای ۶۰ ساله که دچار نارسایی مزمن کلیوی تحت درمان با دیالیز و بیماری دیابت می باشد

ج- خانم ۶۰ ساله دچار کاردیومیوپاتی ایسکمیک که با نارسایی احتقانی قلب Decompensated بستری

است

د- خانم ۶۵ ساله سیاهپوست که دچار سطح سرمی کلسترول LDL، ۲۰۰ میلی گرم می باشد.

۹۴- کدامیک از گزینه های زیر در مورد رابطه مواد غذایی مختلف با فاکتورهای خطرزای بیماری

قلب عروقی صحیح نمی باشد؟

الف- مطالعات مختلف به نفع مفیدبودن مصرف قهوه در کاهش وقوع DM می باشد

ب- مصرف روزانه دو تا سه مرتبه چای سیاه می تواند بطور بسیار موثری ریسک CHD را کاهش دهد

ج- شروع مصرف الکل به هیچ وجه به عنوان کاهش دهنده ریسک CVD توصیه نمی شود

د- مصرف فراورده هایی مثل سوسیس و کالباس شانس CHD و DM را افزایش می دهد

۹۵- یکی از پرسنل بیمارستان با درد قفسه سینه به مدت ۲۰ دقیقه و با تشخیص سکته قلبی

حاد، سریعاً تحت آنژیوپلاستی اولیه قرار می گیرد **LVEF after procedure: 40%**

۲ ساعت پس از انجام پروسیجر بیمار مجدداً دچار درد قفسه سینه شده و با تشخیص ترومبوز

استنت، مجدداً تحت آنژیوپلاستی قرار می گیرد. **LVEF after second angioplasty 30%**

و در نهایت در اکوکاردیوگرافی انجام شده ۳۰ روز پس از ترخیص **LVEF: 45-50%** گزارش می

گردد. محتمل ترین علت **LVEF, 30%** قبلی بیمار کدام یک از موارد زیر بوده است؟

الف - Acute stunning

ب - Chronic stunning

ج - Chronic Hibernation

د - Post conditioning

۹۶- مرد ۶۲ ساله ای با STEMI مراجعه کرده است. در سمع قلب و در سمت چپ استرنوم سوفل سیستولیک شنیده می شود که با تنفس تشدید شده ، همزمان موج C-V در منحنی ژوگولر تشدید می گردد. احتمال کدام یک از بیماری های زیر مطرح است؟

الف- پارگی سپتوم بین دو بطن

ب- انفارکتوس بطن راست

ج- پارگی Papillary muscle در زیر دریچه میترال

د- پری کاردیت و یا pericardial effusion

۹۷- پس از سکته قلبی کدام مورد به عنوان مهمترین پیشگویی کننده مرگ می باشد؟

الف- افزایش حجم پایان سیستولی

ب- افزایش فشار پایان دیاستولی

ج- abnormal wall motion

د- افزایش حجم پایان دیاستولی

۹۸- بیمار ۶۵ ساله با Anterior STEMI به بیمارستان شهرستان مراجعه کرده است و مورد درمان با RPA قرار گرفته است هم اینک فشار 110/70 و درد سینه وی 1/10 و علامت افت قطعه ST را نشان می دهد . در معاینه رال خفیف در کف هر دو ریه و S4 دارد. کدام اقدام در وی مناسب ترین است؟

الف- ارسال از شهرستان به مرکز جهت آنژیوگرافی در روز اول پس از سکته

ب- بستری CCU و ارسال به مرکز پس از روز سوم و برطرف شدن خطر انتقال

ج- بستری CCU و طی طول درمان و انجام تست ورزش پس از پایان دوره و تصمیم گیری بعدی

د- بستری CCU و ارسال به مرکز جهت آنژیوگرافی در صورت تکرار درد سینه یا علامت همودینامیک

۹۹- در کدام **Condition** قلبی ذکر شده با **ECG-Sign** آن تطبیق نمی کند؟

الف- QRS- low voltage, Hyponatremia

ب- convex J- point elevation , Hypothermia

ج- QT- prolongation , hypomagnesemia

د- narrowing and peaking T-wave and short QT , Hyperkalemia ( earliest effect)

۱۰۰- آقای ۶۲ ساله در معاینه قلبی صدای اضافی با فاصله کوتاه بعد از صدای دوم (S2) دارد.

کدامیک از گزینه ها در این مورد غلط است؟

الف- احتمال میگزوم دهلیزی

ب- احتمال روماتیسم دریچه میترال

ج- احتمال پریکاردیت کانستریکتیو

د- احتمال دریچه آئورت بای کاسپید

۱۰۱- خانم ۶۳ ساله، سه هفته قبل به دلیل **Extensive Ant. STEMI** تحت درمان با ترومبولیتیک

قرار گرفته است و اکنون به دلیل **Malaise**، تب و وجود **mild pericardial effusion** تحت

بررسی است، یافته های آزمایشگاهی لوکوسیتوز و **ESR=50** را نشان می دهد، کدام گزینه در

مورد این بیمار صحیح است؟

الف- تجویز **Ibuprofen** با دوز ضدالتهابی در بیمار فوق درمان انتخابی است

ب- علت این سندرم **acute viral infection** به دنبال MI است

ج- این سندرم حداکثر ظرف ۴ هفته بعد از MI ممکن است اتفاق افتد

د- تجویز آسپیرین با دوز بالا (650 mg) هر ۴ ساعت درمان مؤثر این سندرم است

۱۰۲- بیماری با پروتئینیوری شدید در حد نفروتیک دچار ترومبوآمبولی وریدی شده است کمبود کدامیک از موارد زیر در این بیمار محتمل تر است؟

الف- پروتئین C

ب- پروتئین S نوع آزاد (free)

ج- factor V leiden

د- آنتی ترومبین

۱۰۳- در خانم ۳۳ ساله ای با تشخیص SLE که جهت ارزیابی قلبی ارجاع شده است اکوکاردیوگرافی انجام شده است که عملکرد بطن ها طبیعی بوده و افزایش ضخامت دریچه میترال داشته و توده کوچک غیر متحرک به ابعاد 5\*5 m به لیفلت قدامی در سطح دهلیزی چسبیده است و نارسایی دریچه میترال خفیف بوده است کدامیک از جملات زیر در این بیمار صدق نمی کند؟

الف- در این ضایعات شانس آمبولی محیطی وجود دارد

ب- کشت خون و بررسی از نظر آندوکاردیت عفونی لازم است

ج- درمان با استروئید وقوع آندوکاردیت Libman- sacks را کاهش نمی دهد

د- پروفیلاکسی آنتی بیوتیک در پروسیجرهای دندانانی با ریسک بالا توصیه می شود.

۱۰۴- زمانیکه پزشک در طبابت خود دچار خطا شده باشد، کدام رویکرد زیر صحیح است؟

الف) در بعضی از انحراف های عمده از برنامه مراقبتی بیمار الزامی برای آشکار سازی وجود ندارد.

ب) بهتر است به بیمار پیشنهاد شود برای جبران آسیب وارده از متخصص دیگری نظرخواهی کند.

ج) اگر متوجه خطای همکارمان شویم با هدف مجازات خاطی، خطای او را به مراجع مناسب گزارش کنیم.

د) اطمینان کاذب به بیمار و یا ملامت او برای عدم پیگیری، در این موارد کمک کننده است.



۱۰۵- کدام یک از موارد زیر برای حصول رضایت آگاهانه درمانی از بیمار صحیح نیست؟

الف) میزان فهم و دریافت بیمار از اطلاعات داده شده توسط پزشک بایستی بررسی شود.

ب) برقراری ارتباط مناسب با پزشک برای تصمیم گیری درمانی مشترک اهمیت دارد.

ج) شرح دادن ماهیت (چیستی) درمان مورد نظر توسط پزشک لازم است.

د) نامعقول بودن تصمیم بیمار برای انجام یا عدم انجام یک عمل، صلاحیت او را مخدوش می کند.