

۱- کدامیک از عبارات زیر در ارزیابی بیماران مشکوک به ACS غلط است؟

- الف- گرافی قفسه سینه، بیشتر برای تشخیص موارد درد قفسه سینه بجز ACS ارزش دارد.
- ب- تغییرات نوار قلب برای تعیین پروگنوز بیماران ارزشمند می باشند.
- ج- نوار قلب نرمال با احتمال بالا رد کننده ACS و MI است.
- د- انتشار درد به بازوی چپ با احتمال بالاتری در مقایسه با درد قفسه سینه Exertional بر وجود ACS دلالت دارد.

۲- استفاده از نسل جدید ارزیابی تروپونین قلبی منجر به کدامیک از وقایع زیر نشده است؟

- الف- سبب کاهش زمان بستری در ER برای اخذ تصمیم گیری شده است
- ب- با بهبود حساسیت در رد MI همراه بوده است.
- ج- با بهبود ویژگی تشخیصی در اثبات MI در بیماران دچار CAD همراه بوده است
- د- با بهبود تشخیص موارد نکرور میوکارد همراه بوده است (مثلا در USA)

۳- زمان انجام گرافی قفسه سینه در بیماران مشکوک به ACS چه زمانی است؟

- الف- در بیماران Unstable بعد از ارزیابی نوار قلب
- ب- در بیماران مشکوک به ضایعات ریوی در بدو ارزیابی
- ج- همزمان با ECG در بیماران Stable
- د- در موارد محدود بعد از ارزیابی موارد اورژانسی چون MI، PTE و aortic dissection

۴- کدامیک از مشخصه های زیر در بیماران ACS با مورتالیتی بیشتری همراه است؟

- الف- Nocturnal angina
- ب- Low threshold angina
- ج- سابقه MI
- د- Hypotension

۵- در ارتباط با ارزیابی غیرتهاجمی بیماران مشکوک به ACS کدام عبارت صحیح است؟

الف- انجام CCTA بیشتر برای رد کردن ACS است تا اثبات وجود ACS

ب- انجام MPI در فاز استراحت به تنهایی ارزش تشخیصی کمی در بیماران مشکوک به ACS دارد و باید حتما با استرس همراه باشد.

ج- انجام تست ورزش بعد از ۷۲ ساعت اول، در بیماران مشکوک به ACS با بهبود NPV همراه بوده است.

د- نتایج CCTA در بیماران مشکوک به ACS با کاهش در انجام آنژیوگرافی کرونر همراه بوده است.

۶- در مورد اپیدمیولوژی NSTE-ACS کدام جمله صحیح است؟

الف- استفاده بیشتر از high sensitive cardiac troponin شیوع ACS را به سمت انژین صدری ناپایدار برده است

ب- با adjust کردن سن و جنسیت شیوع NSTEMI نسبت به ۱۰ سال قبل حالت ثابت دارد

ج- افزایش سن مهمترین عامل شیوع NSTEMI است

د- بیماری مزمن مثل دیابت و بیماری کلیوی عوامل افزایش STEMI است

۷- از نظر پاتوفیزیولوژی مکانیزم بیماری در کدام حالت بیشتر شبیه انژین صدری ناپایدار است؟

الف- NSTEMI

ب- type 1 STEMI

ج- type 2 STEMI

د- type 3 STEMI

۸- کدامیک از داروهای ضدپلاکتی زیر از طریق بلاک ADP عمل میکنند؟

الف- Vorapaxar

ب- Ticagrelor

ج- Aggrastat

د- Clexane

۹- کدام یک از Tienopyridine های زیر به Cytochrome P 450 وابسته نیست؟

الف- Ticagrelor

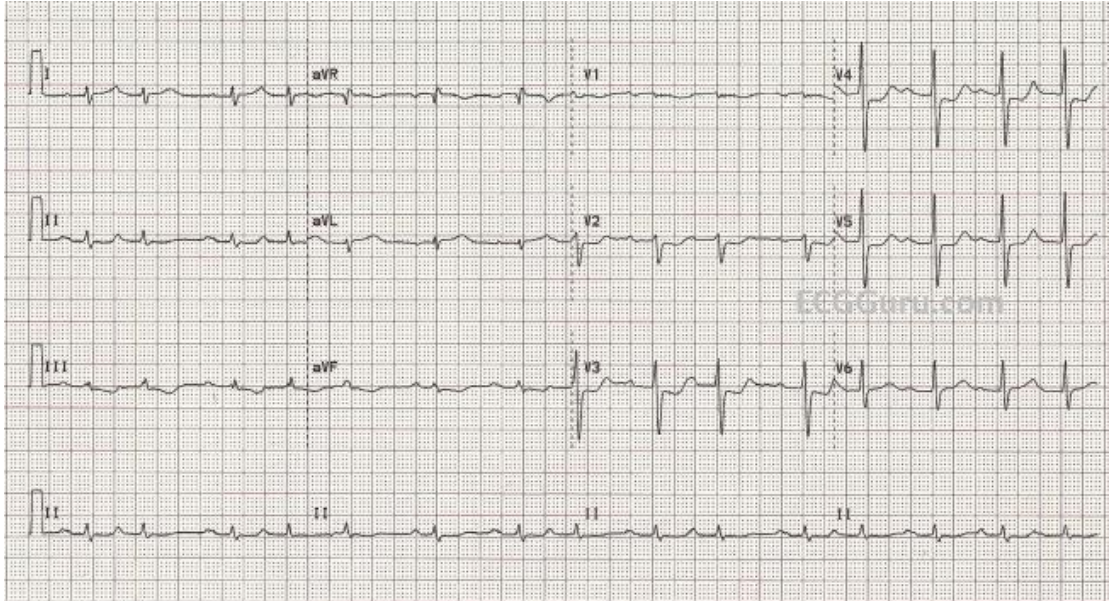
ب- Prasugrel

ج- Clopidogrel

د- Ticlopidine

۱۰- بیماری ۶۸ ساله با نوار قلب زیر و درد سینه به اورژانس مراجعه کرده و تروپونین مثبت و اکو EF 55% دارد. بدلیل مقاومت به درمان دارویی مورد انژیوگرافی کرونر قرار میگیرد. کدام حالت زیر بیشتر محتمل

است؟



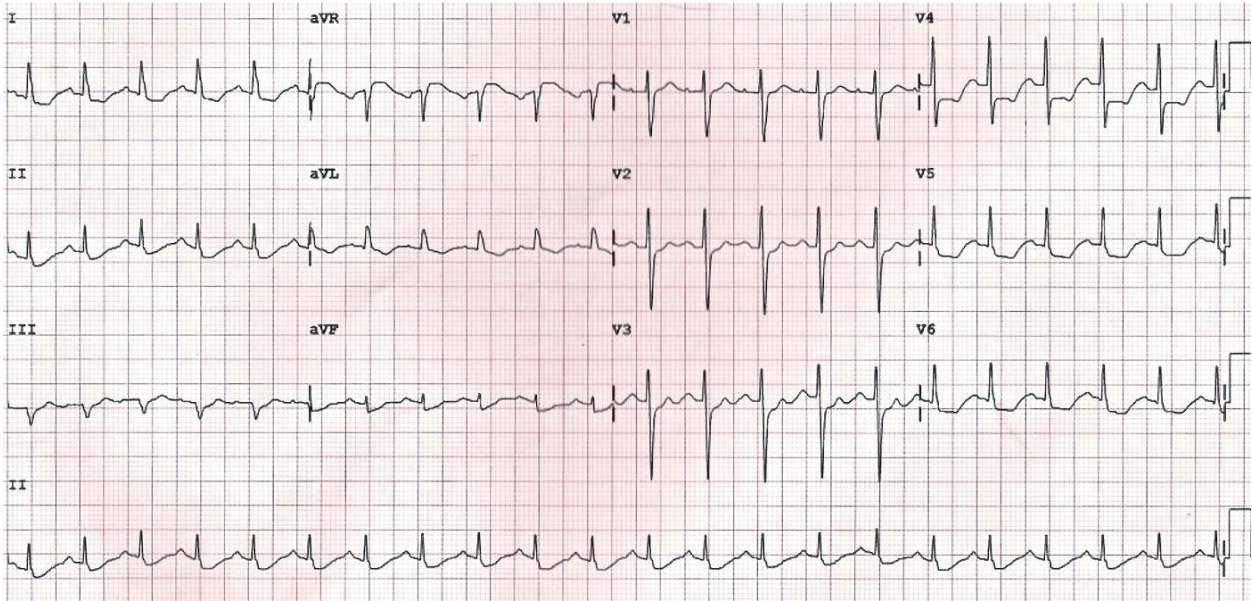
الف- درگیری رگ LAD کرونر

ب- درگیری چند رگ کرونر

ج- درگیری left main

د- انژیوگرافی بدون درگیری مهم هیچ رگ کرونر

۱۱- بیماری ۷۵ ساله با درد سینه و نوار قلب زیر مراجعه میکند؛ وی دیابت دارد و تروپونین مثبت است در اکوکاردیوگرافی EF:35% و تغییرات نواری دینامیک نشان میدهد. درد سینه وی با درمان نیترو وریدی آرام شده و معاینه ریه ها نرمال است. در مورد لزوم انژیوگرافی کرونر کدام گزینه صحیح است؟



الف- انژیو بلافاصله ظرف ۲ ساعت توصیه میشود

ب- انژیو ظرف ۷۲ ساعت بصورت غیر اورژانس توصیه میشود

ج- درمان دارویی و انژیو در این بیمار با توجه grace score طول عمر یکسانی دارد

د- انژیو پس از ترخیص از بیمارستان و طی دوره حاد توصیه میشود

۱۲- بیماری ۷۰ ساله با حمله NSTEMI مورد انژیو قرار گرفته و بدلیل **advance 3VD and left main lesion** مورد CABG قرار میگیرد و پس از ۷ روز از بیمارستان مرخص میشود. در اکو EF:40% و درد سینه ندارد. جهت ادامه داروی ضدپلاکتی کدام جمله درست است؟

الف- ادامه اسپیرین تا آخر عمر و پلاویکس برای ۱ سال

ب- ادامه اسپیرین تا آخر عمر؛ نیازی به ادامه پلاویکس با توجه به عمل نیست

ج- در صورت منع مصرف اسپیرین ادامه پلاویکس تا ۱ سال و سپس قطع آن

د- شروع prasugrel و اسپیرین به مصرف ASA + Plavix ارجح است

۱۳- بیماری ۸۰ ساله با حمله NSTEMI بستری و به وی داروهای زیر داده میشود:

Clexane 60 mg SC BID

ASA 80 mg daily

Plavix 75 mg daily

Atorvastatin 80 mg QD

Carvedilol 6.25 BID

روز دوم دچار هماچوری و **fresh bloody vomiting** میشود. فشار وی خوب ولی خونریزی با قطع داروها

متوقف نمیشود. برای خنثی کردن اثر **clexane** کدام روش توصیه میشود؟

الف- protamine

ب- FFP

ج- cryoprecipitate

د- هیچ **antidote** وجود نداشته و فقط قطع کل داروهای ضدپلاکت و ضدانعقاد توصیه میشود

۱۴- بیماری ۷۸ ساله با دیابت و حمله NSTEMI در بخش CCU بستری است و در حال حاضر درد ندارد فشار و شرایط همودینامیک پایدار است و تروپونین مثبت و قندخون 198 mg/dl میباشد. کدام جمله در وی صحیح است؟

الف- ادامه قرص قند و چک هر ۶ ساعت قند و در صورت نیاز تزریق انسولین رگولار

ب- در بیماران دیابتی prasugrel بر پلاویکس ارجح است

ج- در صورت نیاز به PCI در بیماران دیابتی مثل غیر دیابتی از PCI سود میبرند

د- دیابت غیر وابسته به انسولین بدون comorbidity تاثیری در طول عمر ندارد

۱۵- در بیمار با NSTEMI و نارسایی کلیه ($\text{creatinine clearance} < 30$) برای مصرف داروی ضد انعقاد

کدام دارو اصلاً توصیه به مصرف نمی شود؟

الف) Clexane (ب) fundaparinux

ج) Integrilin (د) Bivalirudine

۱۶- بیمار آقای ۶۵ ساله که با anterior STEMI مراجعه کرده است. در آنژیوگرافی

RCA= significant stenosis, LCX= NI, LAD →cut بعد از انجام primary PCI بیمار تحت

IVUS جهت ضایعه RCA قرار گرفت که ضایعه TCFA بود. در کدامیک از موارد زیر شانس Subsequent

cardiac event در RCA بالاتر است؟

الف- $\text{MLA} = 3 \text{ mm}^2$

ب- plaque burden 80%

ج- $\text{MLA} = 3 \text{ mm}^2$, plaque burden 80%

د- هیچکدام از موارد فوق تعیین کننده شانس cardiac event نمی باشد

۱۷- بیمار آقای ۶۵ ساله که به علت chronic stable angina تحت آنژیوگرافی قرار گرفته است

1-ECG →LBBB

2- Echo →EF=55%

3-Angio→ LM disease , 3VD

وی تحت عمل CABG قرار گرفته که در روز دوم دچار درد قفسه سینه می گردد سطح URL $cTn > 10^*$ می

باشد کدامیک از موارد زیر به نفع AMI می باشد؟

الف- New tiny Q in avL, I

ب- LVEF = 45% (global hypokinesia)

ج- ST elevation

د- Deep T- inversion

۱۸- کدامیک از بیماری های روماتولوژیک زیر به عنوان یکی از علل AMI بدون آترواسکلروز کمتر مطرح

است؟

الف- Rheumatoid artheritis

ب- Rheumatoid spondylitis

ج- Ankylosing spondylitis

د- SLE

۱۹- کدامیک از یافته های زیر در بیماری با STEMI دیرتر مشاهده می شود؟

الف- Glycogen depletion

ب- mitochondrial swelling

ج- relaxation of myofibrils

د- mitochondrial amorphous densities

۲۰- کدام عبارت در مورد نقش CMR در MI نادرست است؟

الف- در مرحله Acute کاربرد محدودی دارد

ب- می تواند وجود و Size ، microvasculature obstruction را مشخص کند

ج- معمولاً LGE در ناحیه Subendocardial دیده می شود

د- transluminary of LGE حدود ۳۰٪ نشانگر شانس بالای بازگشت بافت آسیب دیده به NI Thickening می باشد.

۲۱- در رابطه با diagnostic test جهت بررسی viable myocardium تمام موارد زیر صحیح است بجز؟

الف - CMR → myocardial fibrosis

ب- PTE → Cell membrane integrity

ج- SPECT → Regional blood flow

د- Diastolic wall thickness → echo

۲۲- کدام گزینه نادرست است؟

الف- نیکوراندیل در این بیمار می تواند اثر cardiac protection داشته باشد.

ب- اثر آنتی آنژینال این دارو شبیه بتابلوکرها است.

ج- نیکوراندیل اثر GI protection قابل ملاحظه ای دارد که همراه با اثر کاردیوپروتکتیو آن است

د- نیکوراندیل سبب کاهش پره لود و افت لود هر دو می شود

۲۳- در بیماران با silent myocardial ischemia واژه "tip of ischemic iceberg" به چه معنا است؟

الف- رخداد overt angina pectoris بسیار کمتر از رخداد ST depression در هولتر مانیتورینگ سرپایی است

ب- رخداد overt angina pectoris بسیار فراتر از رخداد ST depression در هولترمانیتورینگ سرپایی است

ج- رخداد overt angina pectoris ارتباط چندانی با رخداد ST depression در هولترمانیتورینگ سرپایی ندارد

د- معمولاً هیچ اپیزودی از ST depression در هولترمانیتورینگ در این بیماران دیده نمی شود

۲۴- کدامیک از بیماران زیر که با تشخیص SIHD تحت درمان می باشند انجام CABG با بهبود Survival

است؟

الف- وجود 2 vessels disease همراه با ایسکمی خفیف و $EF > 50\%$ در اکو

ب- وجود 3 vessels disease همراه با ایسکمی خفیف و $EF > 50\%$ در اکو

ج- وجود 2 vessels disease همراه با ایسکمی متوسط و $EF > 50\%$ در اکو

د- وجود 2 Vessels disease همراه با ایسکمی متوسط و $EF = 45\%$ در اکو

۲۵- تمام بیماران زیر **poor candidate** از جهت تجویز بتابلاکر برای کنترل آنژین هستند به جز؟

الف- prominent anxiety

ب- brittle diabetes

ج- presence of raynaud phenomenon

د- history of severe depression

۲۶- بیشترین میزان مرگ و میر در اثر STEMI در چه زمانی رخ می دهد؟

الف- یک ساعت اول

ب- بین ۳ تا ۱۲ ساعت

ج- بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت

د- پس از ۲۴ ساعت

۲۷- کدام یک از موارد زیر جز کنتراندیکاسیون های قطعی تجویز فیبرینولیتیک است؟

الف- Intraspinal surgery در ۶ هفته گذشته

ب- CPR به مدت ۱۵ دقیقه

ج- Internal Bleeding در ۲ هفته اخیر

د- Acute ischemic stroke در ۲ ساعت گذشته

۳۲- کدامیک از بیماران زیر mortality benefit و سود کمتری از آنژیوپلاستی اولیه نسبت به درمان

فیبریولیتیک میبرد؟

الف- آقای ۷۸ ساله با شروع درد از ۳ ساعت قبل با inf,post STEMI

BP:120/80 HR: 88/min

ب- خانمی ۶۷ ساله و دیابتیک با شروع درد از ۵ ساعت قبل با posterolateral STEMI

BP:110/75 HR: 68/min

ج- آقای ۵۵ ساله با سابقه هایپرتانسیون با شروع درد از ۳ ساعت قبل و Anterior STEMI

BP:160/90 HR: 80/min

د- خانمی ۴۰ ساله با وزن کم، شروع درد از ۲ ساعت قبل با Ant STEMI

BP: 95/70 HR: 112/min

۳۳- کدامیک از موارد زیر کلاس ۱ اندیکاسیون جهت انجام انژیوگرافی عروق کرونر در بیمارانی است که با

تشخیص STEMI درمان ترومبولیتیک دریافت کرده اند؟

الف- Failed reperfusion (Rescue PCI)

ب- Re-occlusion after fibrinolytic therapy

ج- Stable patients after successful thrombolysis between 3 and 24 hours

د- Easily provoked myocardial ischemia

۳۴- کدامیک از داروهای زیر میتواند باعث delirium در بیماران STEMI در سی سی یو گردد؟

د- کاپتوپریل

ج- پانتوپرازول

ب- متورال

الف- اتورواستاتین

۳۵- در بیمار با **inf STEMI** و **Complete heart block** که تحت انژیوپلاستی موفق قرار گرفته است و **normal sinus rhythm** شده است و **HR:88/min** دارد، چه زمانی **beta blocker** تجویز میکنید؟

الف- کمتر از ۱۲ ساعت از نرمال شدن ریتم بیمار

ب- پس از ۲۴ ساعت از نرمال شدن ریتم بیمار

ج- پس از ۴۸ ساعت از نرمال شدن ریتم بیمار

د- در طول بستری از تجویز آن خودداری میشود

۳۶- بیماری با **inf STEMI** تحت مطالعه همودینامیک قرار میگیرد. یافته های به دست آمده با کدامیک از موارد از تباط دارد؟

RA pressure: 5 mmHg, RV Pressure:25/0-5 mmHg, PA: 30/12 mmHg,
PCWP: 16 mmHg, Cardiac Index: 2.5

الف- **AMI without LV Failure**

ب- **RV MI**

ج- **Cardiac tamponade**

د- **AMI with LVF (Acute MR)**

۳۷- در مورد **Ventricular septal rupture** کدام مورد نادرست است؟

الف- تجویز فیبرینولیتیک نسبت به عدم ری پرفیوژن تراپی ریسک ان را کاهش میدهد

ب- در معاینه **harsh holosystolic murmur** به همراه افزایش صدای دوم قلب شنیده میشود.

ج- علامتهای **RV and LV Failure** هر دو دیده میشود

د- **Chronic kidney disease, chronic angina** و سکته قلبی قبلی ریسک ان را کم میکنند.

۳۸- مهمترین عامل در **short and long term survival** در بیمار **STEMI** کدام است؟

الف- **Resting left ventricular function**

ب- **susceptibility to serious ventricular arrhythmias**

ج- **residual ischemic myocardium**

د- **residual viable myocardium**

آزمون دستیاران – آبان ماه ۹۶

ب	۲۱- دکتر ایزدپناه	د	۱- دکتر عبدی
ج	۲۲- دکتر ایزدپناه	ج	۲- دکتر عبدی
الف	۲۳- دکتر ایزدپناه	ج	۳- دکتر عبدی
د	۲۴- دکتر ایزدپناه	د	۴- دکتر عبدی
الف	۲۵- دکتر ایزدپناه	الف	۵- دکتر عبدی
الف	۲۶- دکتر دهقانی	ج	۶- دکتر کجوری
الف	۲۷- دکتر دهقانی	الف	۷- دکتر کجوری
ب	۲۸- دکتر دهقانی	ب	۸- دکتر کجوری
ب	۲۹- دکتر دهقانی	الف	۹- دکتر کجوری
ج	۳۰- دکتر دهقانی	ب	۱۰- دکتر کجوری
ج	۳۱- دکتر دهقانی	ب	۱۱- دکتر کجوری
ج	۳۲- دکتر دهقانی	الف	۱۲- دکتر کجوری
د	۳۳- دکتر دهقانی	الف	۱۳- دکتر کجوری
ب	۳۴- دکتر دهقانی	ب	۱۴- دکتر کجوری
ب	۳۵- دکتر دهقانی	ب	۱۵- دکتر کجوری
ب	۳۶- دکتر دهقان	ج	۱۶- دکتر عفیفی
د	۳۷- دکتر دهقانی	الف	۱۷- دکتر عفیفی
الف	۳۸- دکتر دهقانی	الف	۱۸- دکتر عفیفی
		د	۱۹- دکتر عفیفی
		د	۲۰- دکتر عفیفی

