

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق – گروه الف

۱- تمامی موارد زیر در مورد **prominent primary T wave inversion** صحیح است بجز؟

الف- تغییرات در لیدهای مختلف رخ می دهد و معمولا با QT طولانی همراه است

ب- نوع منتشر آن می تواند متعاقب Stokes- Adams syncope رخ دهد

ج- در خونریزی ساب آراکنوئید گاهی ST-depression همزمان دیده می شود

د- تغییرات مشابه در موج T در radical neck dissection گزارش شده است

۲- کدام در مورد تشخیص ایسکمی در LBBB (بلوک شاخه ای چپ) صحیح است؟

الف- وجود موج Q در لیدهای V4-V6 جهت تشخیص Lateral MI ارزشمند است

ب- وجود notching در بازوی صعودی موج R در لیدهای یک و AVL به نفع ایسکمی حاد است

ج- میزان مطلق ST- elevation در لیدهای V1-V3 برای تشخیص ایسکمی ارزش بیشتری از نسبت میزان ST-

elevation به عمق موج S دارد

د- وجود QR در لیدهای اینفریور قویا مطرح کننده ی انفارکت زمینه ای است

۳- تمامی موارد زیر از علل **Poor R progression** در نوار قلب می باشد به جز؟

الف- دکستروکاردی

ب- pectus excavatum

ج- L-TGA

د- جایگذاری الکترودهای سینه ای پایین تر از موقعیت معمول آنها

۴- آقای ۷۰ ساله ای در بخش آنکولوژی به علت کنسر متاستاتیک پروستات بستری است و به علت

تغییرات نوار قلب، مشاوره قلب درخواست شده است. در آزمایشات  $Ca = 15.6 \text{ mg/dl}$  می باشد. کدامیک

از تغییرات نوار قلب مورد انتظار نمی باشد؟

الف- ST depression

ب- T- wave inversion

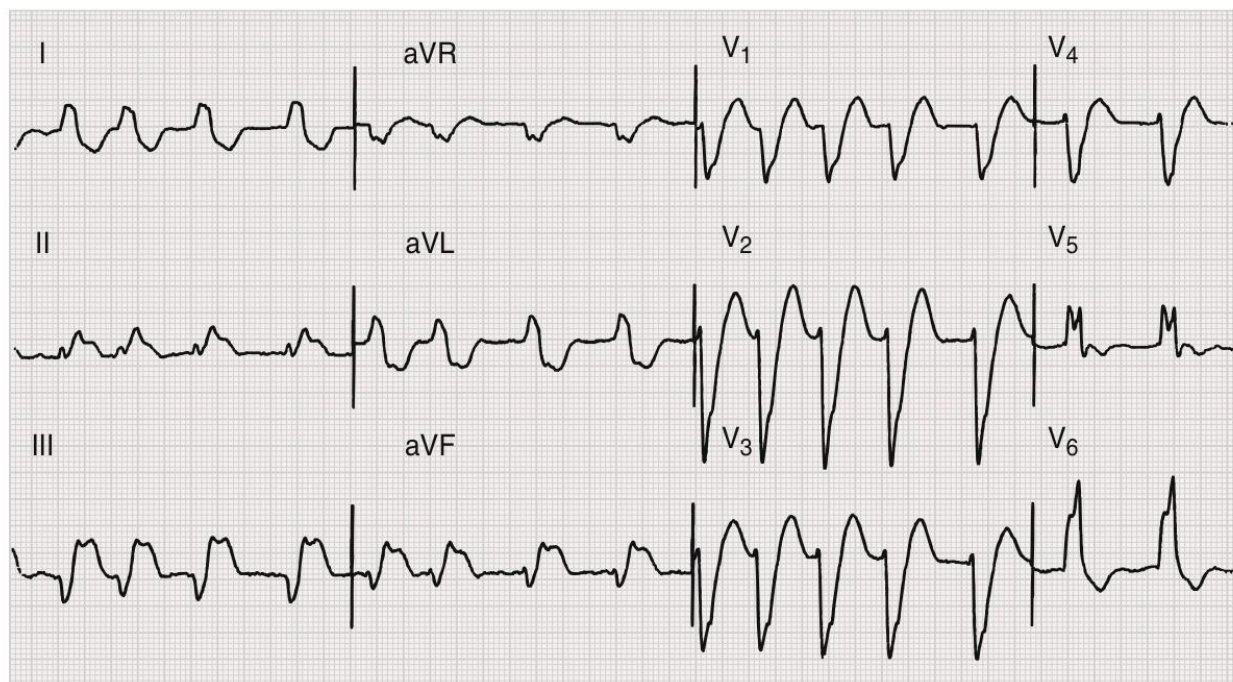
ج- notched T wave

د- high take off STE in V1-V2

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف

۵- نوار قلب زیر مربوط به آقای ۴۵ ساله ای است که دچار LBBB شده است. کدام تشخیص محتمل تر

است؟



الف- ریتم جانکشن همراه با ایسکمی میوکارد

ب- ونکیباخ همراه با نشانه های هایپیرکالمی

ج- ریتم AF همراه با نشانه های هایپیرکالمی

د- ریتم AF همراه با انفارکتوس تحتانی

۶- انجام تست ورزش در کدامیک از بیماران زیر منع انجام دارد؟

الف- آقای ۴۵ ساله با Severe MS و فاقد علامت

ب- خانم ۳۸ ساله با HOCM که به صورت اتفاقی در تشخیص داده شده است

ج- آقای ۳۸ ساله معتاد تزریق با Vegetation روی دریچه تریکوسپید

د- آقای ۵۸ ساله با سکته حاد قلبی ۲۴ ساعت پس از سکته حاد

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق – گروه الف

۷- حداکثر ضربان قلب قابل پیش بینی برای یک آقای ۶۰ ساله چقدر است؟

الف- ۱۵۳                      ب- ۱۶۰                      ج- ۱۶۶                      د- ۱۷۸

۸- قوی ترین عامل پیش آگهی در تست ورزش کدام است؟

الف- افت فشار                      ب- تغییرات ST  
ج- ظرفیت عملکردی                      ج- تغییرات ضربان قلب

۹- کدامیک از موارد زیر در حین تست ورزش بی ارزش است؟

الف- up slopping ST-depression                      ب- flat ST-depression  
ج- down slopping ST-depression                      د- ST- elevation

۱۰- در بیماران با اختلالات ریتم انجام تست ورزش در کدام مورد منطقی نیست؟

الف- برای رخداد VT در تشخیص مشکوک به CPVT

ب- بررسی از بین رفتن موج دلتا در فرد بدون علامت با WPW

ج- بررسی از بین رفتن موج دلتا در فرد علامتدار با WPW

د- بررسی پاسخ بطنی به فرد مبتلا به AF RVR

۱۱- کدامیک از گزینه های زیر در خصوص **radial access sites** جهت انجام آنژیوگرافی در بیماری که

با **NSTEMI** بستری شده است صحیح نمی باشد؟

الف- modified allen test is bypassed if barbean method is normal

ب- administration of heparin during radial approach is mandatory

ج- If both radial arteries are acceptable left one is preferred for technical reason

د- hydrophilic coated sheath is preferred in radial approach



## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق – گروه الف

۱۵- کدامیک از Structure های زیر در عکس PA CXR نرمال border forming نمی باشد؟

- الف- LA appendage  
ب- azygos vein  
ج- left subclavian artery  
د- Inferior vena cava

۱۶- rib notching در CXR بیماران مبتلا به کوآرکتاسیون در چند درصد موارد دیده می شود؟

- الف- 55%  
ب- 65%  
ج- 75%  
د- 85%

۱۷- کدامیک از گزینه های زیر در رابطه با خطوط Kerley B صدق نمی کند؟

- الف- روند ایجاد ادم در بافت ریه به کندی صورت می گیرد  
ب- در قاعده ریه چپ به وضوح بیشتری رویت می گردد  
ج- علاوه بر نارسایی قلب در پنومونی ویرال نیز دیده می شود  
د- احتمال باقی ماندن دائم این خطوط در عکس قفسه سینه وجود دارد

۱۸- کدامیک از موارد زیر با بیشترین Positive like ratio را با A case coronary syndrome دارد؟

- الف- radiation to both arm  
ب- typical chest pain  
ج- SBD <100 mmHg  
د- Associated diaphoresis

۱۹- کدامیک علت نبض آئورت دو قله ای در سیستول و دیاستول است؟

- الف- HOCM  
ب- Sepsis  
ج- severe AI  
د- AS

۲۰- کدامیک از بیماری های زیر سوفل continuous نمی دهد؟

- الف- PDA  
ب- small ASD + mitral stenosis  
ج- severe AS+ severe AI  
د- پارگی سینوس والسالوا

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف

۲۱- کدام معاینه، نشانه شدت زیاد MS نیست؟

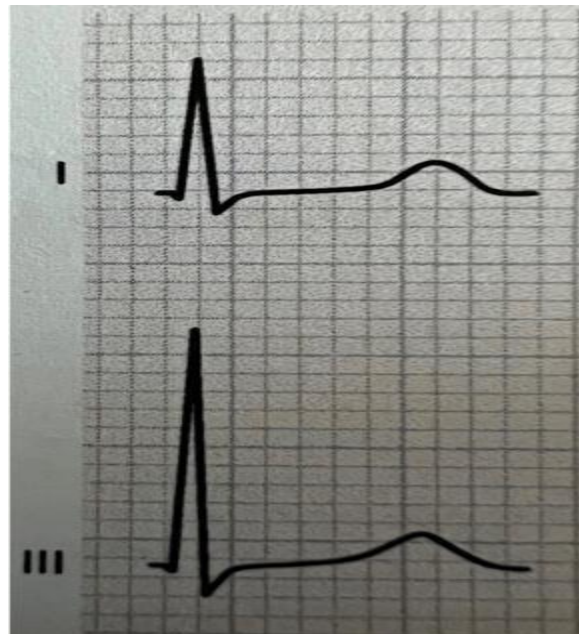
- الف- Short A2-as interval  
ب- single S2  
ج- Elevated JVP  
د- short diastolic murmur

۲۲- بیماری با تفاوت فشار ۳۰ میلی متر جیوه ای پا نسبت به دست مراجعه کرده است. نبض های پا خوب

است و پوست پا و موهای پا طبیعی است، تشخیص اولیه شما چیست؟

- الف- PAD  
ب- severe AS  
ج- severe AI  
د- PDA

۲۳- در شکل نشان داده شده محور قلب به کدام عدد نزدیک است؟



۳۰-د

۸۵-ج

۶۰-ب

۴۵-الف

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف

۲۴- کدام ضایعه ساختاری در نوار قلب نشان داده شده احتمال کمتری دارد؟



ب- تنگی دریچه میترال

الف- سوراخ بین دهلیزی

د- سوراخ بین بطنی

ج- گشادی دریچه تری کوسپید

۲۵- کدام مورد در نوار قلب **Biatrial abnormality** دیده نمی شود؟

الف- tall P wave in lead II

ب- Large negative component of P wave in V1

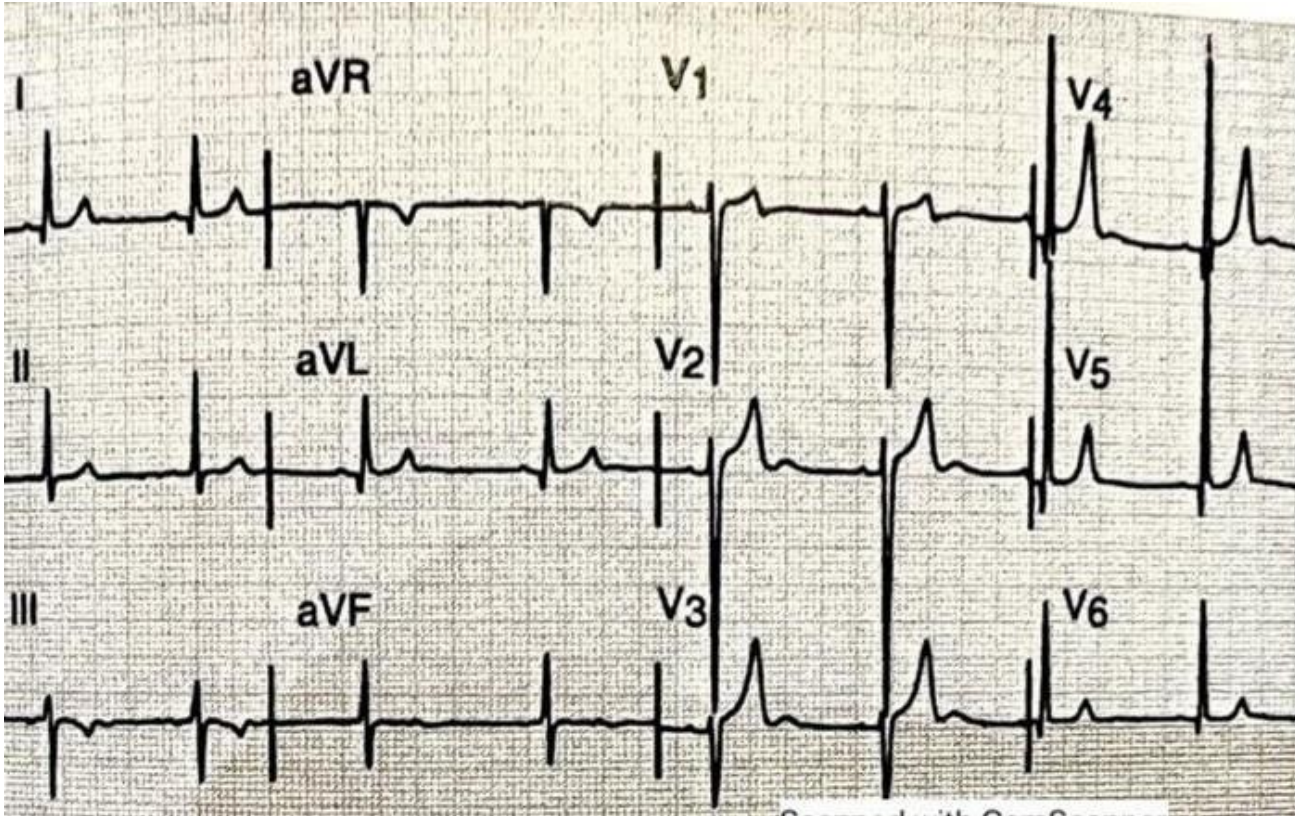
ج- Notched P wave in lead I

د- Notched P wave in V5



آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف

۲۶- نوار قلب زیر در کدام بیماری دیده می شود؟



الف- تنگی شدید آئورت

ب- نارسایی شدید آئورت

ج- کاردیومیوپاتی

د- فشارخون شدید

۲۷- کدام مورد در لید V1 به نفع RVH می باشد؟

الف- qr

ب- QR

ج- qR

د- Qr



## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق – گروه الف

۲۸- مرد ۶۵ ساله با سابقه عمل PCI ۱۰ سال قبل و گزارش درد سینه در فعالیت شدید برای مشاوره قبل از عمل پروستات مراجعه کرده است. بیمار در فعالیت روزانه و پیاده روی ملایم مشکلی احساس نمیکند. نوار قلب دارای بلوک شاخه راست و در اکو میزان کسر جهشی ۳۵٪ میباشد. داروهای وی شامل:

**Carvedilol 3.125 mg BD**

**Atorvastatin 10 mg QD**

**ASA 80 mg QD**

**Valsartan 40 mg QD**

بهترین توصیه در وی چیست؟

الف) انجام عمل با ادامه داروها و در صورت نیاز اسپیرین ۵ روز قبل از عمل قطع شود

ب) به تعویق انداختن عمل و شروع داروهای antifailure حداقل ۱ ماه قبل از عمل

ج) با توجه به درد سینه انجام اسکن هسته ای و تصمیم گیری بر اساس میزان ایسکمی

د) قطع اسپیرین و آتورواستاتین قبل از عمل و تکیه بر بی حسی موضعی با توجه به بیماری کرونر علامت دار

۲۹- مرد ۶۰ ساله دیابت با سابقه عمل قلب ، ۳ سال پیش، با درد سینه در میزان کم فعالیت، دچار شکستگی ران شده و نیاز به عمل غیر اورژانس ران دارد. نوار قلب تغییرات ST و اکو کسر جهشی ۵۰٪ دارد. بهترین توصیه چیست؟

الف) انجام عمل بدون تست اضافه با بستری سی سی یو پس از عمل

ب) انجام دوبوتامین استرس اکو برای بررسی میزان ایسکمی

ج) تعویق عمل و انجام آنژیوگرافی

د) افزایش داروهای ضد آنژیینی و عمل قلب

## آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف

۳۰- مرد ۶۵ ساله با سابقه تالاسمی مینور و عمل جراحی قلب کاندید عمل سرطان پروستات است. در تاریخچه محدودیت حرکتی ندارد و روزانه ۱ ساعت پیاده روی میکند. در نوار قلب بلوک شاخه چپ و در اکو کسر جهشی ۴۰٪ دارد و در آزمایشات هوگلوبین 9 mg/dl دارد. کدام توصیه در وی بهترین است؟

الف) تصحیح هموگلوبین تا 10mg/dl لازم است

ب) ادامه استاتین یا شروع آن قبل از عمل توصیه میشود

ج) شروع کارودیلول با دوز بالا در هر زمان مانده تا عمل

د) شروع نیتروکانتیم دوز بالا برای کنترل ایسکمی قبل از عمل

۳۱- در مقایسه بیحسی موضعی بیهوشی عمومی در بیماران قلبی نیازمند عمل غیر اورژانس کدام جمله

غلط است؟

الف) بی حسی اسپینال منجر به کاهش ضربان قلب و فشار خون میشود

ب) در بی حسی اپیدورال در بالای منطقه بیحسی افزایش سمپاتیک و افزایش خطر ایسکمی دارد

ج) مطالعات بزرگ بین بی حسی موضعی و بیهوشی عمومی تفائتی در مرگ و سکتته نشان نداده است

د) تغییرات اتونومیک بی حسی اسپینال و اپیدورال مشابه هم است

۳۲- زن ۶۵ ساله بدون هیچ گونه علائم و محدودیت فعالیت برای عمل سرطان ریه توسط پزشک بیهوشی

بدلیل یافتن اتفاقی مرمر ارجاع داده شده است. در معاینه سوفل درجه ۳ سیستول و اکو نشانگر severe

**AS with valve area 0.4 cm<sup>2</sup> and mean gradient 50 mmhg** بهترین توصیه در وی چیست؟

الف) عمل جراحی رحم با شروع کارودیلول از حداقل ۴۸ ساعت قبل از عمل و کنترل ضربان بین 50-60/min

ب) توصیه به عمل جراحی تعویض دریچه آیورت با دریچه بیلوژیک و تعویق عمل به مدت ۳ ماه

ج) تعویض دریچه با دریچه متالیک و تعویق عمل به مدت ۶ ماه با قطع وارفارین حداقل به مدت سه روز

د) عمل جایگزینی دریچه آیورت از راه پوست TAVI و عمل رحم در عرض ۱ ماه با قطع پلاویکس

**آزمون درون بخشی آبان ماه دستیاران قلب و عروق - گروه الف**

د	۲۱-دکتر بذرافشان	ج	۱-دکتر اصلانی
ج	۲۲-دکتر بذرافشان	د	۲-دکتر اصلانی
ب	۲۳-دکتر نیکو	د	۳-دکتر اصلانی
د	۲۴-دکتر نیکو	ب	۴-دکتر اصلانی
ج	۲۵-دکتر نیکو	د	۵-دکتر اصلانی
ب	۲۶-دکتر نیکو	ج	۶-دکتر عطار
ب	۲۷-دکتر نیکو	ج	۷-دکتر عطار
الف	۲۸-دکتر کجوری	ج	۸-دکتر عطار
ب	۲۹-دکتر کجوری	الف	۹-دکتر عطار
ب	۳۰-دکتر کجوری	د	۱۰-دکتر عطار
د	۳۱-دکتر کجوری	ج	۱۱-دکتر ایزدپناه
الف	۳۲-دکتر کجوری	د	۱۲-دکتر ایزدپناه
		الف	۱۳-دکتر ایزدپناه
		ج	۱۴-دکتر ایزدپناه
		د	۱۵-دکتر ابطحی
		ج	۱۶-دکتر ابطحی
		ب	۱۷-دکتر ابطحی
		ج	۱۸-دکتر بذرافشان
		ب	۱۹-دکتر بذرافشان
		ج	۲۰-دکتر بذرافشان