

۱- آقایی ۵۰ ساله به علت STEMI تحت درمان است. بعلت تأخیر TLR_x انجام نشده است. در اکوکاردیوگرافی large

apical clot گزارش شده است. کدام عبارت صحیح است؟

- الف- مصرف وارفارین تمام عمر توصیه نمی شود
- ب- مصرف آسپیرین نقشی در وقوع آمبولیزاسیون ندارد
- ج- وقوع ترومبوس در ساعات اولیه با مورتالیتته بالاتری همراه است
- د- انجام PCI در این بیمار با خطر بالاتری همراه نمی باشد.

۲- در کدامیک از شرایط یا بیماری های زیر ، افزایش ضخامت intima یا media می تواند سبب وقوع MI شود؟

الف- Fabry DX

ب- PAN

ج- RA

د- Appetite suppressant

۳- کدامیک از عوامل زیر در ایجاد ریتم circadian و seasonal وقوع MI نقشی ندارد؟

الف- سطح خونی کورتیزول

ب- فشارخون دیاستولی

ج- سطح PAI-1

د- ویسکوزیتی خون

۴- در ارتباط با تأثیر programmed cell death بر سیر انفارکتوس میوکارد کدام عبارت غلط است؟

الف- معمولاً ارتشاح سلول های التهابی کم است

ب- شروع آن در اوایل انفارکتوس است و بیشترین اثر بر روند ترمیمی در همان اوایل MI است

ج- در این پروسه معمولاً میوکارد دچار چروکیدگی می شود

د- تخریب DNA در این پروسه شایع است

۵- در ارتباط با **RV infarction** کدام عبارت غلط است؟

الف- درگیری RV در درصد قابل توجهی از بیماران inf MI دیده می شود

ب- عمده بیماران دچار درگیری RV دچار علائم بالینی می باشند

ج- وجود RVMI در بیماران دچار inf. MI سبب کاهش ST depression در لیدهای قدامی می شود

د- در عمده موارد RVMI، دیوار خلفی قلب نیز درگیر است.

۶- مصرف کدامیک از داروهای زیر سبب اختلال در وقوع **Circadian rhythm** انفارکتوس میوکارد می شودالف-

ASA

ب- ARB

ج- ACEI

د- CCB

۷- وجود **Brisk carotid pulse** در کدام یک از موارد ذیل دیده می شود؟

الف- Ext. Ant. STEMI

ب- Cardiogenic shock

ج- inf MI with VSR

د- Inf. MI with sever TR

۸- در ارتباط با درگیری پریکارد بعد از **MI** کدام عبارت غلط است؟

الف- سمع rub بیش از آنچه تصور می شود رخ می دهد

ب- عمده بیمارانی که در اکو p. effusion دارند فاقد علائم بالینی هستند

ج- ریسک وقوع التهاب پریکارد در روز دوم و سوم بیشتر است

د- مصرف ترومبولیتیک سبب افزایش شانس وقوع آن می شود

۹- کدام مدالیته تشخیصی برای تعیین وسعت MI بهترین توانائی را دارد؟

الف- MPI. SPECT

ب- CMR

ج- strain – rate echo

د- contrast enhanced CT

۱۰- کدامیک از لیپیدهای زیر در سیر MI بیشترین میزان کاهش را دارند؟

الف- HDL

ب- LDL

ج- TG

د- T. chol

۱۱- کدام یک از عبارات های زیر در ارتباط با reperfusion در بیماران STEMI غلط است؟

الف- Spontaneous reperfusion می تواند سبب بهبود عملکرد بطنی می شود

ب- وقوع hemorrhagic infarction با مصرف TLR_x بیشتر از PCI است

ج- Hemorrhagic infarction ناشی از TLR_x سبب تشدید نارسائی بطنی نمی شود

د- درمان با TLR_x در بیماران قبل از رسیدن به بیمارستان هیچ اثری بر مورتالیتته نداشته است

۱۲- مردی ۷۷ ساله ، با سابقه دیابت با درد قفسه به اورژانس آورده شده است. در نوار قلب STEMI در لیدهای

تحتانی دارد. در معاینه BP: 110/70 , PR:80 و ریه ها بدون رالز است درد بیمار از ۶ ساعت قبل شروع شده است.

TIMI score این بیمار چند است؟

الف- ۵

ب- ۶

ج- ۴

د- ۷

۱۳- کدام یک از موارد ذیل بر شدت اختلال در **TIMI frame count** اثر ندارد؟

الف- Rt side lesion

ب- thrombotic lesion

ج- more distal lesion

د- Less luminal diameter

۱۴- در مقایسه بین داروهای **TLR** کدام عبارت درست است؟

الف- میزان ICH در TNK و tPA برابر است

ب- میزان Major bleeding در TNK و tPA برابر است

ج- بطور کلی میزان کاهش مورتالیتته TNK و tPA برابر است

د- fibrin Specificity، tPA از rPA کمتر است

۱۵- خانمی ۷۵ ساله ، با سابقه درد قفسه سینه از ۶ ساعت قبل مراجعه کرده است . نامبرده سابقه HTN دارد. در

نوار قلب **Ant STEMI** دیده می شود. در حال حاضر **BP: 90/60** و **NR:110** است. کدام **TLR_x** را توصیه می کنید؟

الف- SK

ب- rPA

ج- tPA

د- TNK

۱۶- آقای ۴۵ ساله، بدون سابقه بیماری خاص یا درد قفسه سینه از ۴ ساعت قبل مراجعه کرده است. در معاینه فشارخون ۱۲۰/۷۰ و PR: 75 است. در نوار قلب Inf. STEMI دیده می شود. کدام استراتژی برای Reperfusion

ارجح است؟

الف- SK

ب- TNK

ج- PCI

د- tPA

۱۷- در ضرورت استفاده از direct thrombin inhibitor در کت لب بیماران Primary PCI کدامیک از عواقب زیر

افزایش می یابد؟

الف- Stent thrombosis

ب- Mortality

ج- bleeding

د- Re infarction

۱۸- کدامیک از آریتمی های زیر در بیماران MI سبب افزایش مورتالیتته بیمارستانی می شوند؟

الف- Atrial flutter

ب- AF

ج- VT

د- همه موارد

۱۹- در بیماری که با تشخیص **Inf. MI** در بیمارستان تحت درمان قرار گرفته و **NL LVEF** دارد لزومی به مصرف

کدامیک از داروهای زیر در حین ترخیص نیست؟

الف- ASA

ب- Clopidogrol

ج- statin

د- ACEI

۲۰- کدام اندکس همودینامیک در افتراق بیماران دچار **PTE** از بیماران **biventricular failure** نقش دارد؟(دکتر

عبدی)

الف- PAP

ب- RVP

ج- C.I.

د- RAP

۲۱- کدام مورد درباره **natriuretic peptide** درست نیست؟

الف- سطح خونی هم ANP و BNP در بیماران نارسایی قلبی بالاست

ب- در بیماران تنگی نفس کوششی (DOE) سطح خون بالای BNP می تواند نشانگر بیماری قلبی باشد

ج- در بیماران سندرم کرونری حاد (ACS) سطح خونی بالای BNP علامت پروگنوز بد می باشد

د- سطح خونی BNP با افزایش سن کاهش می یابد.

۲۲- در مورد استفاده از دیورتیک در بیماران نارسایی قلبی کدام مورد غلط است؟

الف- مانیتول (Mannitol) در بیماران جراحی که دچار **decompensation** شده اند مؤثر است

ب- استازولامید میزان آلكالوز خونی ناشی از سایر دیورتیک های را کاهش می دهد

ج- فورازماید باعث هیپوکالمی و آلكالوز متابولیک می شود

د- استفاده از بروفن تأثیر فورازوماید را کاهش می دهد .

۲۳- خانم ۸۰ ساله با سابقه فشارخون بالا و دیابت تیپ II بدلیل تنگی نفس پیشرونده در بیمارستان بستری گردیده است. در معاینه JVP بالا و ادم محیطی دارد. اما اندام ها گرم هستند و سطح هوشیاری خوب است و فشارخون او نیز در حد نرمال است. بعد از ۴ روز درمان با فورازومايد بیمار بهبود یافته است و JVP او حدود ۷ است. اما کراتی نین

(cr) بیمار از 1.6 به 2.3 افزایش یافته است. کدام مورد در این فرد صحیح نیست؟

الف- دیابت و فشارخون این فرد را مستعد سندرم کاردیورنال کرده است

ب- این افزایش کراتی نین فرد را مستعد بستری مجدد به دلیل نارسایی قلبی می کند

ج- کم شدن JVP فرد را مستعد سندرم کاردیورنال کرده است

د- دوز بالای دیورتیک فرد را مستعد سندرم کاردیورنال کرده است

۲۴- در مورد داروهای مورد استفاده در درمان نارسایی قلبی کدام مورد درست نیست؟

الف- دیجوکسین تعداد موارد بستری و مرگ و میر را کاهش می دهد

ب- ACEI نسبت به ترکیب نیترات و هیدرالازین مرگ و میر را بیشتر کاهش می دهد

ج- ARBS در کاهش مرگ و میر و ناتوانی قابل مقایسه با ACEI است

د- اسپیرونولاکتون در NYHA III, IV باعث کاهش مرگ و میر می شود

۲۵- در مورد پیوند قلب کدام مورد صحیح نیست؟

الف- Cyclosporine مهم ترین داروی مورد استفاده جهت افزایش طول عمر آنهاست

ب- این افراد دارای کرونوتروپی مختل و عدم توانایی افزایش ضربان در هنگام ورزش هستند

ج- بهترین روش تشخیص پس زدن پیوند (rejection) بیوپسی اندومیوکارد است

د- متوسط طول عمر بعد از پیوند قلب در زمان حاضر حدود ده سال است

۲۶- در مورد یافته های پاراکلینیک در بیماران نارسایی قلبی کدام مورد صحیح نیست؟

- الف- تغییرات الکترولیتی در بیماران نارسایی قلبی کوتاه مدت که تازه تشخیص داده شده اند شایع نیست
- ب- یکی از دلایل هیپوناترمی (Na^+) سطح بالای وازوپرسین (vasopressin) در خون است
- ج- زردی (jaundice) همراه بیلی روبین 15 ممکن است دیده شود
- د- فشار "وج" (PCWP) حدود ۱۷-۱۳ باعث ادم بینابینی در گرافی سینه می شود

۲۷- در مورد پاتوفیزیولوژی Contraction در قلب کدام مورد صحیح نیست؟

- الف- تحریک گیرنده بتا یک (β_1) باعث افزایش غلظت کلسیم داخل سلولی می شود
- ب- تحریک گیرنده بتا یک (β_1) باعث افزایش غلظت CMP می شود
- ج- مولکول میوزین (Myosin) بوسیله پروتئین تیتین (titin) به Z line می چسبد
- د- واکنش کلسیم با تروپنین C جهت Contraction ضروری است

۲۸- ساچوریشن اکسیژن در کدام سیستم وریدی کمترین است؟

- الف- قلبی (CS)
- ب- ریوی (PV)
- ج- اجوف فوقانی (SVC)
- د- اجوف تحتانی (JVC)

۲۹- در مورد هیپرتروفی بطنی کدام مورد صحیح نیست؟

- الف- استرس سیستولی بطن چپ رابطه مستقیم با شعاع آن دارد
- ب- هیپرتروفی اکسانتریک (eccentric) مشخصه volume overload است
- ج- ضخامت دیواره در هیپرتروفی ناشی از فشاربالا بیشتر از هیپرتروفی افزایش حجم (volume overload) است
- د- نسبت ضخامت دیواره به قطر حفره در volume overload بیشتر است

۳۰- در درمان بیماری نارسایی سیستولی شدید قلب چپ کدام گزینه نادرست است؟

الف- آمیودارون در NYHA II, III باعث کاهش مرگ و میر می شود

ب- در بیماران این گروه با سنکوپ ICD بایستی تعبیه گردد

ج- Dronedaron در نارسایی متوسط تا شدید باعث افزایش مرگ و میر می شود

د- حتی کسانی که VT آنها دارای علت قابل تصحیح است در ریسک بالای مرگ ناگهانی قلبی هستند

۳۱- در مورد ادم در بیماران نارسایی قلبی کدام مورد صحیح نیست؟

الف- مقدار ادم با فشار سیاهرگ های سیستماتیک هم خوانی چندانی ندارد

ب- ادم محیطی ممکن است حتی با افزایش یک تا دو لیتری در مایع خارج سلولی دیده شود

ج- ادم شدید ممکن است باعث پارگی پوست شود

د- در بیماران CVA ادم در طرف فلج شدیدتر است

۳۲- خانم ۶۸ ساله چاقی به علت تنگی نفس کوششی و خستگی بیش از حد به اورژانس آورده شده است . در طی

چندماه گذشته دچار تورم و ادم در هر دو پا گشته است و برای خواب حداقل به ۲ بالش نیاز دارد. قبلاً به علت

فشارخون داروهای آنتولول و هیدروکلروتیازید استفاده می کرده است. در معاینه یافته های مثبت شامل

BP=170/90 و JVP =14 و رال قاعده هر دو ریه است. و در اکو دارای LVH و EF=70% می باشد. در گرافی سینه

سایه قلب سایز نرمال دارد و افیوژن دو طرفه پلورا و ادم بینابنی مشاهده می گردد. کدام داروی زیر باعث افزایش

طول عمر و کم شدن مرگ و میر در او می گردد؟

الف- Digoxin

ب- perindopril (ACEI)

ج- Candesartan (ARBAS)

د- Lasix

۳۳- در مورد یافته های معاینه بالینی در نارسایی قلبی کدام مورد اشتباه است؟

الف- افزایش شدت صدای S2 در اکثر موارد نارسایی بطن چپ

ب- نبودن رال در قاعده ریه ها نشانه فشار "وج" (PCWP) طبیعی است

ج- ادم محیطی ممکن است علیرغم احتقان وریدی دیده نشود

د- افیوژن پلورا در اکثر موارد دو طرفه است

۳۴- یک فرد ۷۲ ساله دیابتی که سال هاست با تشخیص DCM تحت پی گیری بوده است و دارای ICD دو حفره ای

می باشد با افزایش تنگی نفس به شما مراجعه کرده است. وی در سال گذشته سه بار بدلیل Decompensation

بستری گردیده است. در سال گذشته بدلیل سرطان پروستات مورد عمل قرار گرفته است. این شخص به علت فشار

پائین توانایی استفاده از بتابلاکر را ندارد.

معاینه او شامل فشار 92/78 و ضربان 106 با ریتم سینوسی و QRS =96 msec است در معاینه رال دو طرفه و اندام

های سرد دارد و در آزمایش ها Na=126 و K=4.6 و Cr=2.5 و BUN=34 دارد. در اکو دارای EDD=80 و EF=20%

M و mild MR است و عملکرد بطن راست خوب و بطن راست دیلاته نیست. بهترین اقدام درمانی جهت او چیست؟

الف- CRT

ب- cardiac transplant

ج- kidney+ cardiac transplant

د- left ventricular assist device

۳۵- تمام تغییرات بیولوژیک زیر در پروسه remodeling بطن چپ در heart failure رخ می دهند به جز؟

الف- decreased SERCA2 activity

ب- increased L-type calcium channels

ج- decreased B1-adrenergic receptors

د- normal level of troponin I

۳۶- از لحاظ بالینی و یافته های فیزیکی کدامیک بیانگر شدت بیماری در **heart failure** می باشد؟

الف- وجود تاکی کاردی ، JVP بالا ، ادم اندام ها

ب- ریتم قلبی نامنظم و Extra beat و سوفل مربوط به MR و TR

ج- پالس آلترانانس و Narrow pulse pressure

د- هیپاتومگالی ، آسیت و وجود S3

۳۷- بیمار ۲۶ ساله با علائم طپش قلب و خستگی زودرس مراجعه نموده است در ECG بیمار PVC های متعدد با

مورفولوژی LBBB شهود است. در اکوکاردیوگرافی اندازه بطن چپ طبیعی و EF=45% بوده ، سایز بطن راست 42

mm و RVOT=34mm می باشد. برای اقدام بعدی تشخیصی کدام یک را پیشنهاد می کنید؟

الف- cardiac MRI

ب- Transesophageal echo

ج- endomyocardial biopsy

د- electrophysiologic study

۳۸- وجود hyper enhancement MRI به صورت گلوبال در سطح اندوکاردیال بطن چپ در بیمار مبتلا به HF

کدام تشخیص را بیشتر مطرح می کنید؟

الف- Idiopathic dilated CMP

ب- Myocarditis

ج- ischemic cardiomyopathy

د- Amyloidosis

۳۹- در ارزیابی عملکرد دیاستولیک بطن چپ به طریقه color m- mode و با استفاده از propagation velocity

این پارامتر از کدامیک از موارد زیر مستقل می باشد (تأثیر نمی پذیرد)؟

الف- cardiac output

ب- LV compliance

ج- LA size

د- loading conditon

ه- heart rate

۴۰- در ارزیابی اولیه مرد ۴۵ ساله سیگاری که با تنگی نفس فعالیتی مراجعه نموده است سابقه قبلی از بیماری خاص

نمی دهد در اکوکاردیوگرافی بزرگی LV = 35% LVEF مشهود است. کدامیک را توصیه نمی کنید؟

الف- انجام تست عملکرد تیروئید

ب- Screening از نظر هماکروماتوز

ج- آنژیوگرافی کرونر تشخیصی

د- انجام Signal – averaged ECG

۴۱- در یک خانم بیمار ۶۰ ساله مبتلا به دیابت فشارخون که با سیستولیک دیس فانکشن آسمپتوماتیک بطن چپ

مراجعه نموده است و سابقه قبلی از MI ندارد کدامیک از درمان های زیر اندیکاسیون class I ندارد؟

الف- Beta- blocker

ب- ACE- inhibitor

ج- spironolactone

د- anti- glycerin agents

۴۲- در مورد عوارض پس از پیوند قلب تمام موارد صحیح است به جز ؟

الف- عوارض عفونی مسئول ۲۰ درصد موارد مرگ و میر طی سال اول می باشد

ب- مهمترین عامل در سرویوال دراز مدت بیمار CAD اکوگرفت می باشد

ج- احتمال Rejection اکوگرفت به مرور زمان کاهش می یابد

د- CMV همراه با لنفوپرولیفراتیو disorder می باشد

ه- در بیماران پیوندی بروز cancer از گروه کنترل بیشتر است

۴۳- در بیمار مبتلا به advanced HF و FC III-II و بستری اخیر وقت درمان دارویی کافی از جمله 120 mgld

فوروزماید که در یافته های آزمایشگاهی BUN=44 ، Na :132 ، Albumin :3 و Cr:3.2 می باشد. کدامیک به

عنوان اولین اقدام اندیکاسیون دارد؟

الف- CRT

ب- Left ventricular assist device

ج- biventricular ventricular assist device

د- cardiac transplantation

۴۴- در مقایسه بیماران HF با EF نرمال در مقایسه با بیماران HF با اختلال سیستولیک جمله نادرست کدام است؟

الف- مورتالیتی توتال بیماران Hfnkf با HF ↓ EF

ب- اغلب مرگ و میرها به ؟ می باشد

ج- مرگ به علل بیماری کرونری در دو گروه مشابه است

د- Admission rate دو گروه شباهت جزئی دارد

۴۵- کدامیک از مارکرهای زیر با Accelerated Atherosclerosis ارتباط دارد؟

الف- HbA1C

ب- CrCL

ج- NT-ProBNP

د- Troponin

۴۶- بر اساس تقسیم بندی برانوالد در مورد UA/NSTEMI ، بیمار ۵۵ ساله ای که ۱۰ روز پیش AMI داشته است و هم اکنون در ۴۸ ساعت اخیر دارای Angina شده است ، در کدام تقسیم بندی قرار می گیرد؟

الف- II_A

ب- III_C

ج- I_B

د- III_A

۴۷- کدامیک در مورد مورتالیتی بیماران UA/NSTEMI (STEMI) صحیح می باشد؟

الف- مورتالیتی کوتاه مدت بیماران UA کمتر از بیماران NSTEMI می باشد

ب- مورتالیتی کوتاه مدت بیماران UA بیشتر از STEMI می باشد

ج- مورتالیتی کوتاه مدت بیماران NSTEMI بیشتر از STEMI می باشد

د- مورتالیتی دراز مدت بیماران STEMI بیشتر از NSTEMI می باشد

۴۸- کدامیک از بیومارکرهای زیر در بیماران ACS، با ایجاد CHF ارتباط دارد ؟

الف- فاکتور Von willebrand

ب- linoleic Acid

ج- chromogranin A

د- RBC membrane IL-A

۴۹- کدامیک از فاکتورهای زیر در بیماران UA/NSTEMI نشانه افزایش ریسک نمی باشد؟

الف- Subacute rest pain

ب- RBBB

ج- افزایش BNP

د- Peripheral vascular disease

۵۰- کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟

الف- تجویز نیترات در بیماران STEMI باعث کاهش مورتالیتی می شود

ب- تجویز نیترات در بیماران NSTEMI باعث کاهش مورتالیتی می شود

ج- در بیماران ACS که دچار CHF می شوند ، در صورتیکه وضعیت آنها Stable شود می توان بتابلاکر تجویز کرد

د- $PR > 240$ ms ، کنتراندیکاسیون مطلق برای تجویز بتابلاکر در بیماران ACS می باشد

۵۱- در مورد تجویز Dual Antiplatelet در بیماران UA/ NSTEMI کدامیک صحیح نمی باشد؟

الف- تجویز ASA+ Clopidogrel در بیماران UA/ NSTEMI باعث کاهش MI در بیماران low-risk می شود

ب- تجویز ASA+Clopidogrel در بیماران UA/ NSTEMI ، در صورتیکه بیمار فقط به روش medical درمان شود ، باعث

کاهش MI نمی شود

ج- تجویز ASA+Clopidogrel در بیماران UA/NSTEMI ، در بیمارانی که CABG می شوند ریسک Death را کاهش می

دهد

د- در صورت نیاز به CABG ، Clopidogrel را باید ۵ روز قطع کرد

۵۲- کدامیک در مورد Prinzmetal Angina صحیح نمی باشد؟

الف- تست ورزش در بیماران آنژین prinzmetal می تواند باعث ST depression شود

ب- تست ورزش در بیماران آنژین prinzmetal می تواند باعث ST elevation شود

ج- تست ورزش در بیماران آنژین prinzmetal می تواند باعث focal spasm در کرونر شود

د- در صورت رخ دادن sinus node dysfunction و آستیسول ، پیس میکر جایی ندارد

۵۳- بیمار با سابقه CAD و CABG ۵ سال قبل با تنگی نفس ارتوپنه و ورم اندام تحتانی مراجعه کرده است در اکوکاردیوگرافی انجام شده EF بطن چپ ۲۰٪ همراه با نارسایی متوسط تا شدید دریچه میترا. همچنین سایر اطلاعات به دست آمده عبارتند از :

LVOT velocity 0.6 m/s

Aortic valve velocity :2.7 m/s

LVOT diameter :2.3 cm

در آنژیوگرافی انجام شده عروق پیوندی باز هستند . در مورد بیمار فوق کدام عبارت صحیح است؟

الف- AVA حدود 0.6 cm² است

ب- AVA حدود 0.9 cm² است

ج- AVA حدود 1.1 cm² است

د- AVA حدود 1.5 cm² است

۵۴- در بیمار فوق کدام اقدام را مناسب تر می دانید؟

الف- با تشخیص تنگی شدید دریچه آئورت توصیه به AVR

ب- ترمیم دریچه میترا

ج- انجام dobutamine stress echocardiology

د- توصیه به درمان مدیکال

۵۵- کدام یک از موارد زیر در مورد دریچه آئورت دولتی صحیح نیست؟

الف- در ۱-۲٪ افراد جامعه دیده می شود

ب- میزان گشادی آئورت صعودی متناسب با شدت تنگی دریچه است

ج- شدت گشادی آئورت صعودی با مورفولوژی دریچه ارتباط دارد

د- در صورتیکه قطر آئورت صعودی به بیش از 50mm افزایش یابد ، عمل جراحی توصیه می شود

۵۶- خانم ۴۵ ساله ای با تنگی نفس حین فعالیت (FC II) مراجعه کرده است در اکوکاردیوگرافی بعمل آمده تنگی دریچه میترال سطح مقطع دریچه حدود 1.7 cm^2 و $\text{mean PG} = 5 \text{ mmHg}$ و فشار شریان ریوی $40-35$ میلی متر جیوه تشخیص داده می شود. برای بیمار فوق **Exercise echo** انجام می شود. فشار شریان ریوی $65-60$ میلی متر جیوه افزایش می یابد برای بیمار فوق کدام مورد را توصیه می کنید؟

الف- توصیه به PTMC

ب- توصیه به MVR

ج- درمان مدیکال با B-blocker و دیورتیک

د- بررسی از نظر بیماری پارانشیمال ریوی و پی گیری بیمار

۵۷- در کدام یک از موارد زیر تعویض دریچه میترال برای بیمار مبتلا به تنگی دریچه میترال که مناسب با **PTMC** نیست توصیه نمی شود؟

الف- $MVA=1.3 \text{ cm}^2$ به همراه علائم بالینی FC III

ب- $MVA=0.9 \text{ cm}^2$ در بیمار با علائم بالینی FC II و فشار فشار شریان ریوی 55 mmHg

ج- بیمار با $MVA=1.2 \text{ cm}^2$ بدون علائم بالینی

د- بیمار با $MVA=1.6 \text{ cm}^2$ با علائم بالینی FC II

۵۸- در کدام یک از بیماری های دریچه ای ایسکمی میوکارد ثانویه به اختلال در عملکرد دریچه کمتر مشاهده می شود؟

الف- MS

ب- MR

ج- AS

د- AR

۵۹- بیماری با نارسائی دریچه میترال ثانویه با روماتیسم قلبی بدون علائم بالینی مراجعه کرده در اکوکاردیوگرافی
ESV=160 ml و EDV=220 ml و regurgitant volume =60ml و دریچه میترال کلسیفه می باشند . برای بیمار

فوق کدام مورد زیر را توصیه می کنید؟

الف- اکوکاردیوگرافی هر ۶۰ ماه و پیگیری

ب- توصیه درمان مدیکال با کاپتوپریل و کارودیلول و پیگیری

ج- توصیه به ترمیم دریچه میترال

د- توصیه به تعویض دریچه

۶۰- بیماری با نارسائی شدید دریچه آئورت بدون علائم بالینی با فشارخون 190/100 mmHg و ضربان قلب 90/min

مراجعه کرده برای کنترل فشارخون بیمار از کدام داروی زیر استفاده نمی کنید؟

الف- enalapril

ب- flodipine

ج- hydralazine

د- metoprolol

۶۱- در کدام یک از موارد زیر عمل جراحی برای بیماری با تنگی شدید دریچه آئورت بدون علائم بالینی توصیه نمی

شود؟

الف- peak velocity >5 m/s

ب- افزایش در ولوسیتی آئورت به میزان 0.4m/s در سال

ج- وجود کلسیفیکاسیون شدید در دریچه

د- نزول قطعه ST در هنگام تست ورزش

۶۲- بیماری با دریچه مصنوعی میتراال با تنگی نفس حین فعالیت مراجعه کرده در اکوکاردیوگرافی

Peak MV velocity =2.5 m/s

mean PG=12 mmHg

MV VTI=60 cm

LVOT VTI=15 cm

PHT=80 msec

کدام گزینه در مورد بیمار فوق صحیح است؟

الف- ترومبوز و تنگی دریچه

ب- para valvular leakage

ج- pt- prosthetic mismatch

د- high output state

۶۳- تمامی موارد زیر در مورد آریتمی های بطنی در حین تست ورزش صحیح می باشد بجز؟

الف- در بیماران مبتلا به CAD احتمال وقوع آریتمی در ضربان های کمتر از 130/min بیشتر است

ب- در بیماران مبتلا به CAD ، تعداد PVC و شکل آن در تعیین پیش آگهی مؤثر است

ج- در افراد بدون بیماری قلبی وقوع آریتمی در حین تست ورزش پیش آگهی بدی را نسبت به سایر افراد سالم نشان می دهد

د- تست ورزش از حساسیت کمتری نسبت به Ambulation monitoring در تشخیص آریتمی بطنی برخوردار است

۶۴- در تعیین ریسک مرگ ناگهانی قلبی کدامیک از روش های زیر حساسیت بیشتری دارند؟

الف- heart rate variability

ب- اندازه گیری QT dispersion

ج- signal averaged electrocardiography

د- T wave alternans test

۶۵- تمامی موارد زیر اثر **lidocaine** را بیشتر می کنند به جز؟

الف- افزایش HR

ب- افزایش PH

ج- افزایش پتاسیم خارج سلولی

د- کاهش پتانسیل غشاء سلولی

۶۶- در مورد کانال **IK1** تمامی جملات زیر صحیح هستند بجز؟

الف- نقش آن در حفظ پتانسیل غشاء در فاز ۴ سلول های میوکارد می باشد

ب- در جابجائی پتاسیم در هر دو جهت داخل و خارج غشاء سلولی می تواند شرکت کند

ج- در Spontaneous depolarization سلول های his purkinje دخالت دارد

د- یک کانال voltage gated می باشد

۶۷- مرد ۴۶ ساله ای با حملات طپش قلب مراجعه نموده است. در زمان مراجعه **BP:120/80** و تاکی کاردی داشت.

ECG زیر از بیمار تهیه شده است. کدامیک از تشخیص های زیر برای بیمار بیشتر مطرح می باشد؟ (تصویر شماره ۵)

الف- AVNRT

ب- Atrial fibrillation

ج- Atrial tachycardia

د- AVRT

۶۸- بیمار ۴۲ ساله ای که با سابقه درد سینه از ۱۰ سال قبل مراجعه کرده است. EKG تصویر شماره ۱ از بیمار گرفته شده است. فشارخون 130/80 می باشد و آنژیوگرافی کرونر جهت بیمار انجام می شود. کدام ضایعه در شریان های کرونر توجیه کننده درد سینه بیمار می باشد؟ (تصویر شماره ۱)

الف- ضایعه پروگزیمال LAD

ب- LAD muscle bridge

ج- ectatic coronaries

د- slow flow coronaries

۶۹- بیمار ۴۲ ساله ای با سابقه طپش قلب مراجعه کرده است نوار قلب بیمار کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر شماره ۲)

الف- fascicular V.T.

ب- Atrial flutter + BBB

ج- Atrial tach+ Aberrancy

د- RVOT V.T.

۷۰- در بیمار ۴۲ ساله ای که سابقه سنکوپ می دهد کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر شماره ۳)

الف- HOCM

ب- A.S.

ج- Vasovagal syncope

د- فشار خون بالا

۷۱- بیمار ۴۲ ساله ای که با تنگی نفس مراجعه کرده است و **m-mode** داپلر اکو نشان داده شده است کدام اقدام

درمانی توصیه می شود؟ (تصویر شماره ۴)

الف- بالن والووپلاستی میترال

ب- مشاوره جراحی قلب

ج- اطمینان دادن به بیمار

د- pericardial tap

۷۲- تراسه EP زیر کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر شماره ۵)

الف- Mobitz type II

ب- I st degree AV block

ج- SA exit block

د- CHB

۷۳- در تراسه EP کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر شماره ۶)

الف- AVNRT

ب- AVRT

ج- Junctional tachycardia

د- fascicular V.T.

۷۴- تراسه پیس میکر زیر کدام **Mode** را نشان می دهد؟ (تصویر شماره ۷)

الف- VOO

ب- DDO

ج- VVI

د- VDD

۷۵- تراسه زیر ثبت همزمان فشار RV و LV را در بیماری که به علت مشکل مادرزادی قلب Cath شده است را نشان

می دهد تشخیص کدام است؟ (تصویر شماره ۸)

الف- pink TOF

ب- VSD

ج- HOCMP

د- Congenital C.P.

۷۶- بیمار ۱۷ ساله ای که در تاریخچه خود بیماری مادرزادی قلب که سوراخی در قلب بوده است را ذکر می کند با

EKG مراجعه می کند کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر شماره ۹)

الف- Ostium primum ASD

ب- TOF

ج- Sinus venosus ASD

د- LTGV

۷۷- بیمار خانم ۴۰ ساله با طپش قلب مراجعه می نماید با توجه به EKG بیمار کدام تشخیص محتمل تر است؟ (تصویر

شماره ۱۰)

الف- Repetitive monomorphic RVOT

ب- CPVT

ج- Atrial tachycardia with aberrancy

د- AF+WPW

۷۸- کودک دو ساله ای با سابقه بیماری مادرزادی قلب مراجعه کرده است با توجه به CXR بیمار و یافته های کت که

فشار PA حدود 20/10 می باشد کدام روش درمانی را توصیه می کنید؟ (تصویر شماره ۱۱)

الف- Fontane

ب- TCPC

ج- Total correction

د- بالن والووپلاستی

۷۹- بیمار ۷۰ ساله ای که با سابقه مصرف داروهای قلبی و سرگیجه مراجعه کرده است کدام اقدام را توصیه می

کنید؟ (تصویر شماره ۱۲)

الف- چک Ca, p و creat و BUN

ب- گذاشتن پیس میکر و انجام احتمالی دیالیز

ج- چک پتاسیم و creat و BUN

د- اطمینان دادن به بیمار

۸۰- خانم ۴۵ ساله دیابتی با درد سینه از ۱ ساعت قبل مراجعه می کند فشار خون بیمار 80/50 می باشد بیمار

سابقه مصرف OCP دارد کدام اقدام درمانی را ارجح می دانید؟ (تصویر شماره ۱۳)

الف- انجام Spiral chest CT

ب- مشاوره جهت انجام Primary PCI

ج- تجویز r-tPA

د- انجام D-Dimer

