

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱	دختر ۱۶ ساله ای با سابقه تب روماتیک و درگیری دریچه های قلبی در ۱۳ سالگی جهت پیگیری مراجعه کرده است. در اکوکاردیوگرافی حال حاضر، دریچه ها و کارکرد قلب طبیعی می باشد. مصرف منظم پنی سیلین را تا چه سنی به وی توصیه می کنید؟
الف	تا ۱۸ سالگی
ب	تا ۲۱ سالگی
ج	تا ۲۳ سالگی
د	نیازی به تداوم پروفیلاکسی ثانویه ندارد.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲	کدام یک از موارد زیر جزء معیارهای ماژور Jones محسوب نمی شود؟
الف	آرتراژمی
ب	اریتم مارژینام
ج	کاردیت
د	کره سیدنهام
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳	در مورد کاردیت در تب روماتیک کدام یک از موارد زیر نادرست است؟
الف	هر سه لایه قلب درگیر می شود
ب	در فاز حاد نارسایی میترا و آئورت شایعترین درگیری دریچه ای هستند
ج	اجسام آشوف یافته پاتولوژیک در کاردیت ناشی از تب روماتیک می باشد.
د	در صورت بروز ندول های زیرجلدی، احتمال بروز کاردیت کاهش می یابد.
منبع:	

دانشکده پزشکی

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴	در کدامیک از انواع شوک، اندامهای بیمار گرم می باشند؟
الف	شوک کاردیوژنیک
ب	شوک هموراژیک
ج	شوک نوروژنیک
د	شوک هایپوآدرنال
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۵	کدامیک از موارد زیر در تشخیص و بررسی سنکوپ کمتر کمک کننده است؟
الف	شرح حال و معاینه بالینی
ب	نوار قلب و اکوکاردیوگرافی
ج	Head up tilt test
د	نوار مغز
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۶	کدامیک از موارد زیر در درمان سنکوپ وازوواگال سودمندی کمتری دارد؟
الف	مصرف مایعات بیشتر
ب	استفاده از Pace maker
ج	آموزش اقدامات لازم و Tilt training
د	جوراب های فشاری
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۷	در مورد سندرم کارسینوئید کدامیک از موارد زیر <u>نادرست</u> است؟
الف	نوعی سندروم پارانئوپلاستیک می باشد
ب	علائم آن شامل گرگرفتگی، تنگی نفس و اسهال است.
ج	معمولا دریچه های سمت چپ قلب را درگیر می کند
د	ناشی از ترشح سروتونین و کالیکرئین می باشد.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب		
در معاینه فردی که با زردی و کاهش وزن مراجعه کرده است. JVP برجسته و ادم اندام تحتانی مشاهده می شود. در		۸
سمع قلب سوفل سیستولیک III/VI در lower left sternal Border شنیده می شود که همراه با CARVALO SIGN است. در معاینه شکم آسیت و هیپاتومگالی نبض دار یافت شده است. کدام یک از مشکلات دریچه ای بیشتر از بقیه مطرح است؟		
الف	TS	
ب	TR	
ج	PS	
د	PI	
		منبع:

فیزیوپاتولوژی قلب		
آقای ۲۷ ساله با شرح حال فشارخون های بسیار بالا به صورت گهگاهی و حملات سردرد، تپش قلب و تعریق		۹
مراجعه کرده است. در آزمایش، سطح متانفرین ادرار بالا می باشد. تشخیص شما کدام یک از موارد زیر است؟		
الف	فئوکروموسیتوم	
ب	سندرم کوشینگ	
ج	هایپر تیروئیدیسم	
د	هایپرآلدوسترونیزم اولیه	
		منبع:

فیزیوپاتولوژی قلب		
کدام دسته دارویی زیر جزء خط اول درمان فشارخون بالا محسوب نمی شود؟		۱۰
الف	Calcium channel Blockers	
ب	Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors	
ج	Thiazide type diuretics	
د	Beta Blockers	
		منبع:

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۱	کدام یک از موارد زیر Pseudo resistant Hypertension (فشارخون مقاوم کاذب) <u>نمی باشد</u> ؟
الف	White coat Hypertension
ب	عدم مصرف صحیح داروهای تجویز شده
ج	آلدوسترون‌نسیسم اولیه
د	عدم استفاده از دوز حداکثری داروهای تجویز شده
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۲	آقای ۴۰ ساله overweight در مراجعه به کلینیک، فشارخون 135/85 از وی اخذ شده است. سابقه دیابت و بیماری کلیوی را ذکر نمی کند. کدامیک از اقدامات زیر صحیح <u>نمی باشد</u> ؟
الف	شروع درمان دارویی
ب	توصیه به پی گیری سالیانه جهت بررسی و کنترل فشارخون
ج	توصیه به افزایش فعالیت فیزیکی
د	توصیه به کاهش وزن
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۳	بیماری آقای ۲۵ساله ای با درد قفسه سینه که از چند ساعت قبل شروع شده است به اورژانس مراجعه کرده است. درد بیمار به شانه ها انتشار داشته و با سرفه و تنفس بدتر می شود و با نشستن و خم شدن به جلو بهتر می شود. کدام یک از تشخیص های زیر برای بیمار فوق به عنوان تشخیص اول مطرح می باشد؟
الف	کستوکندریت حاد
ب	پریکاردیت حاد
ج	اولسرپپتیک
د	انفارکتوس میوکارد
منبع:	

دانشکده پزشکی

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۴	کدامیک از موارد زیر در مورد مکانیسم بروز سیانوز صحیح <u>نمی</u> باشد؟
الف	کاهش اشباع اکسیژن به کمتر از ۸۵٪ در خون
ب	کاهش غلظت هموگلوبین به کمتر از ۱۰ گرم در دسی لیتر
ج	افزایش هموگلوبین های غیر معمول به بیش از ۱۰/۵-۱ گرم در دسی لیتر
د	افزایش هموگلوبین احیا شده به بیش از ۴ گرم در دسی لیتر
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۵	کدامیک از موارد زیر در مورد مکانیسم تنگی نفس حاد شبانه صحیح <u>نمی</u> باشد؟
الف	افزایش بازگشت وریدی
ب	بازجذب ادم محیطی
ج	افزایش فعالیت سمپاتیک در خواب
د	کاهش فعالیت مرکز تنفس در خواب
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۶	کدامیک از موارد زیر در مورد انوریزم ائورت شکمی صحیح می باشد؟
الف	اتیولوژی آن در اکثریت موارد نکرورسیستیک مدیا می باشد
ب	شایعترین محل آن بالای شراین کلیه می باشد
ج	سی اسکن شکم روش مناسب برای اسکرینینگ می باشد
د	اکثریت موارد آن کلسیفیه می باشد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۷	کدامیک از موارد زیر در مورد دایسکشن ائورت صحت <u>ندارد</u> ؟
الف	شایعترین محل ایجاد آن دیواره راست در پروگزیمال ائورت است
ب	شایعترین بیماری همراه آن اترواسکلروز است
ج	اساس درمان کاهش قدرت انقباضی و کاهش فشارخون است
د	بیشتر در دهه ششم و هفتم عمر شایع است
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۸	کدامیک از موارد زیر در مورد فنومن رینود صحیح می باشد؟
الف	بیشتر آقایان گرفتار می شوند
ب	اکثرا نبضهای رادیال لمس نمی شود
ج	مکانیسم ایجاد ان اترواسکلروز عروق انگشتان می باشد
د	معمولا در بیماران با میگرن وانژین واریانت دیده می شود
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۱۹	کدامیک از موارد زیر براساس پاتوفیزیولوژی ایجادسنکوپ <u>نادرست</u> است؟
الف	قطع جریان خون مغز بیش از ۶-۸ ثانیه
ب	کاهش جریان خون مغز به کمتر از ۲۵ سی سی به ازای هر ۱۰۰ گرم نسج مغز
ج	کاهش فشارخون سیستولی به کمتر از ۵۰ میلیمتر جیوه
د	ارتباط قطعی بین جریان خون مغز و سنکوپ قلبی وجود ندارد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۰	مکانسیم جبرانی اصلی در تنگی میترا ل جهت حفظ برون ده قلبی کدام است؟
الف	افزایش حجم انتهای دیاستولی بطن چپ
ب	افزایش فشار انتهای دیاستولی بطن چپ
ج	افزایش فشار داخل دهلیز چپ
د	کاهش فشار داخل آئورت
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۱	همه موارد زیر در ایجاد هیپرتانسیون پولمونری در تنگی میترا ل دخالت دارند <u>بجز</u> ؟
الف	انقباض آرتریولهای ریوی
ب	ادم بینابینی
ج	انتقال رو به عقب فشار افزایش یافته LA
د	بزرگی دهلیز چپ
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۲	کدام یافته سمعی مشخصه تنگی میترال است؟
الف	Carvallo sign
ب	Diastolic rumbelic murmur
ج	Austin flint murmur
د	Mid to late Systolic murmur
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۳	کدام مانور باعث کاهش حجم بطن چپ می شود؟
الف	چمپاتمبه زدن
ب	ایستادن ناگهانی
ج	بلندکردن پاها
د	دراز کشیدن از حالت ایستاده
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۴	در همه بیماران مبتلا به نارسایی شدید میترال جراحی دریچه میترال توصیه می شود <u>بجز</u> ؟
الف	عملکرد سیستولی بطن چپ (LVEF) کمتر از ۳۰٪
ب	بدون علامت با اتساع بطن چپ
ج	علامت دارد با LVEF=60%
د	بدون علامت با LVEF=40%
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۵	در مورد کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک (HCM) همه عبارات زیر صحیح هستند <u>بجز</u> ؟
الف	بیماری عمدتاً مادرزادی است
ب	اندازه بطن چپ بیش از 55mm به ضرر این تشخیص است
ج	در موارد Bigeminy PVC تعبیه ICD ضروری نیست
د	شیوع مرگ ناگهانی حدود یک درصد در سال است.
منبع:	

دانشکده پزشکی

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۶	آقای ۲۵ ساله با سابقه جراحی ترمیم کامل نقص سپتوم بین بطنی ۳ ماه قبل تحت جراحی لته به علت عفونت قرار می گیرد. کدام اقدام را قبل از جراحی برای بیمار در نظر می گیرید؟
الف	باتوجه به ترمیم کامل نیاز به پروفیلاکسی اندکاردیت ندارد.
ب	قبل از اقدام دندانپزشکی پروفیلاکسی اندوکاردیت لازم است.
ج	در صورتی که اقدام دندانپزشکی در شرایط استریل باشد نیاز به پروفیلاکسی ندارد.
د	انجام اقدام دندانپزشکی و پروفیلاکسی در صورت وجود عفونت دریچه قلبی
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۷	خانم ۳۵ ساله با سابقه مسافرت هوایی، با تپش قلب و تنگی نفس مراجعه کرده است؟ کدام روش تشخیصی را ترجیح می دهید؟ HR:110/min BP:120/80 RR:25min
الف	درخواست C×R
ب	درخواست D-dimer
ج	انجام اکوکاردیوگرافی
د	انجام CT اسکن با ماده کنتراست
منبع:	

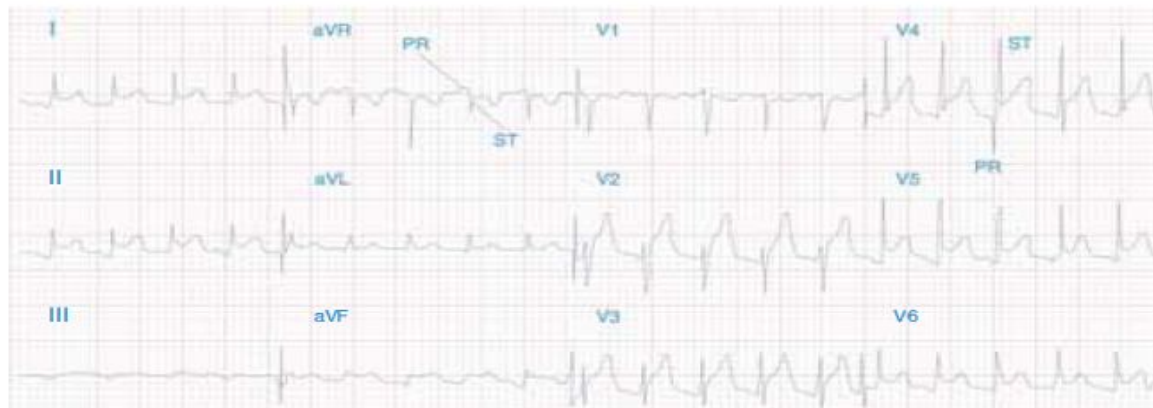
فیزیوپاتولوژی قلب	
۲۸	بیمار آقای ۶۵ ساله ای که بعلت شکستگی فمور تحت جراحی قرار گرفته است سه روز بعد از جراحی دچار تنگی نفس و درد پلورتیک قفسه سینه می شود یافته های زیر در بررسی ها بدست می آید. کدام اقدام درمانی را ترجیح می دهید؟ BP:120/80 Sinus Tachycardia ← ECG اکو ← نرمال
الف	ترمبولیزیس
ب	آمبولکتومی
ج	آنتی کواگولاسیون
د	با توجه به پایدار بودن علائم حیاتی درمانی لازم نیست
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب		
کدامیک از یافته های زیر در اندوکاردیت دیده نمی شود؟		۲۹
الف	آنمی	
ب	افزایش ESR	
ج	هماچوری ماکروسکوپیک	
د	لکوسیتوز	
		منبع:

فیزیوپاتولوژی قلب		
کدامیک از موارد زیر می تواند باعث ایجاد فشارخون ریوی (Pulmonary HTN) می شود؟		۳۰
الف	تنگی دریچه آئورت	
ب	تنگی دریچه میترال	
ج	بیماریهای ریوی	
د	همه موارد	
		منبع:

فیزیوپاتولوژی قلب

۳۱ نوار قلب زیر مربوط به بیماری با درد قفسه سینه که با تنفس بدتر می شود، می باشد. کدام تشخیص برای بیمار است؟



الف	انفارکتوس بطن چپ (MI)
ب	آمبولی ریوی
ج	پریکاردیت
د	تامپوناد بعلت خونریزی داخل پریکارد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب

۳۲ کدام یک تعریف پالس پارادوکس است؟

الف	کاهش 10mmHg فشار سیستولی طی بازدم
ب	کاهش 10mmHg فشار سیستولی طی دم
ج	افزایش 10mmHg فشار سیستولی طی بازدم
د	افزایش 10mmHg فشار سیستولی طی دم
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۳	کدامیک از موارد زیر جزو تریاد ویرشو نمی باشد؟
الف	Inflamation (التهاب)
ب	hyper coagulability (افزایش انعقادپذیری)
ج	Infection (عفونت)
د	endothelial injury (آسیب اندوتلیال)
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۴	کدامیک از اختلالات الکترولیتی حین ایسکمی میوکارد اتفاق می افتد؟
الف	پتاسیم داخل سلولی افزایش می یابد.
ب	سدیم داخل سلولی کاهش می یابد.
ج	کلسیم داخل سلولی افزایش می یابد.
د	منیزیم داخل سلولی کاهش می یابد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۵	کدامیک از موارد زیر در STEMI صحیح است؟
الف	فیبرین موجود در Clot باعث واکنش autoamplification می شود
ب	رپستورهای Gp II b / III a نسبت به فیبرین affnity بالای دارد.
ج	پلاکتها از طریق رپستورهای Gp II _b / III _a به همدیگر متصل می گردد.
د	فعال شدن آبشار انعقادی به خاطر کلاژن زیر آندوتلیوم است.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۶	کدامیک از موارد زیر صحیح است؟
الف	در یک فرد سالم میزان درصد اکسیژن مصرف شده در کرونر بسته به شرایط فعالیت فرد می تواند متغییر باشد.
ب	autoregulation فقط در CNS فعال است.
ج	افراد مبتلا به تنگی شدید دریچه آئورت می توانند با کرونر نرمال دچار ایسکمی میوکارد شوند.
د	آنمی با شدت متوسط می تواند باعث ایجاد ایسکمی میوکارد شود.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۷	کدامیک از بیماران سندرم حاد کرونری را کاندید آنژیوگرافی اورژانس می کنید؟
الف	فردی که $LVEF < 40\%$ دارد.
ب	فردی که سه روز قبل MI کرده است.
ج	فردی که دچار افزایش آنزیمهای قلبی شده است.
د	فردی که علی رغم درمان مجدداً دچار درد سینه می شود..
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۸	کدامیک از موارد زیر در مورد تست ورزش صحیح است؟
الف	تست ورزش در تنگی شریان Left Antrior descending اکثراً منفی کاذب است.
ب	تست ورزش منفی CAD را رد می کند.
ج	تست ورزش منفی تنگی شدید Left main را رد می کند.
د	تست ورزش در بیماران تحت درمان با دیگوکسین می تواند مثبت کاذب باشد.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۳۹	آقای ۷۰ ساله با سابقه MI ۲ سال قبل که تحت درمان بوده است با درد قفسه صدی که چندین بار تکرار شده است و ECG و آنزیم نرمال دارد مراجعه کرده است TIMI Risk score برای ایشان چند است؟
الف	۲
ب	۳
ج	۴
د	۵
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۰	در مورد فیبریولیک تراپی در بیماران MI کدامیک صحیح است؟
الف	مرگ داخل بیمارستانی را ۳۰٪ کاهش می دهد.
ب	رتیپلاز نسبت به استرپتوکیناز موثرتر است.
ج	کاهش خطر مورتالیتی مطلق در افراد جوان و پیر یکسان است.
د	تزریق رتیپلاز بصورت بولوس می باشد.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۱	در بیمار مبتلا به آنژین Prinzmetal کدامیک از درمان های زیر را توصیه نمی کنند؟
الف	نیتروگلیسرین
ب	کلسیم بلوکر
ج	بتابلوکر
د	آلفا بلوکر
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۲	کدامیک از موارد زیر صحیح است؟
الف	تعداد ضربان (Heart Rat) بیشترین تأثیر را در مصرف اکسیژن میوکارد (demand) دارد.
ب	در افراد با کرونر نرمال R1 بیشترین مقاومت را تشکیل می دهد.
ج	بیشترین خون رسانی میوکارد در طول سیستول اتفاق می افتد.
د	غلظت هموگلوبین یکی از عوامل مهم تعیین کننده (demand) می باشد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۳	کدامیک از موارد زیر صحیح می باشد؟
الف	انسداد شدید در قسمت پروگزیمال شریان سیر کامفleks بسیار خطرناک است.
ب	ایسکمی میوکارد وقتی که شدت تنگی به آهستگی پیشرفت می کند افزایش می یابد.
ج	عروق کولترال می تواند جریان خون میوکارد را در فعالیتهای معمولی فراهم کند.
د	وقتی عروق مقاومتی به حداکثر دیلاتاسیون می رسند جریان خون میوکارد وابسته به شدت تنگی عروق کرونر می شود.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۴	بیشترین زمانی که باعث تأخیر در انجام رواسکولاریزاسیون و افزایش Total Ischemic Time می شود کدامیک از موارد زیر است؟
الف	تأخیر در تشخیص و انجام رواسکولاریزاسیون در بیمارستان
ب	تأخیر در رسیدن اورژانس ۱۱۵ به بالین بیمار
ج	انتقال بیمار به بیمارستان
د	شناسائی علایم و تماس با اورژانس ۱۱۵
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۵	اولین قدم در تشکیل ترومبوز در سندرم حاد کرونر کدام است؟
الف	فعال شدن پلاکتها
ب	باند شدن پلاکتها به کلاژن
ج	اندوتلیال دیس فانکشن
د	آزاد شدن فاکتور بافتی
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۶	در تمام موارد زیر انجام primary PCI نسبت به فیبریونوتیک تراپی در بیماران MI ارجح می باشد <u>بجز</u> ؟
الف	وقتی که تشخیص MI مبهم است.
ب	فردی که دچار شوک کاردیوژنیک شده است.
ج	وقتی که کنتراندیکاسیون نسبی به فیبریونولیک داریم.
د	در ۱-۲ ساعت اول پس از MI
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۷	در مورد R.V MI گزینه صحیح کدام است؟
الف	۵۰٪ افراد مبتلا به INF MI درجاتی از درگیری R.V را دارند.
ب	هیپاتومگالی pulse و paradoxical از علائم آن می باشد
ج	یکی از مهمترین روشهای درمانی آن تزریق نرمال سالین است
د	پلانیت شدن Y-descents از یافته های آن است.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۸	در مورد ایسکمی میوکارد کدامیک از موارد زیر صحیح است؟
الف	ساب اندوکارد به علت مصرف اکسیژن داخل حفرات قلب نسبت به ایسکمی مقاوم است.
ب	اولین اختلال مکانیکی ناشی از ایسکمی کاهش قدرت انقباضی بطن چپ است.
ج	ایسکمی ناحیه متوسط میوکارد می تواند باعث ایجاد نارسائی بطن چپ می گردد.
د	ایسکمی عضلات پاپیلری می تواند باعث ایجاد نارسائی درپچه میتراال گردد
منبع:	

دانشکده پزشکی

فیزیوپاتولوژی قلب	
۴۹	در مورد داروهای آنتی پلاکت کدامیک صحیح است؟
الف	۱۰٪ افراد پاسخ پایین به Clopidogrel دارد.
ب	در بیماران با پاسخ پایین به کلوپیدوگرل افزایش دوز توصیه می گردد.
ج	prasugrel نسبت به Clopidogrel مهار پلاکتی بالاتری دارد.
د	در بیماران مبتلا به stroke مصرف Clopidogrel توصیه نمی شود.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۵۰	در خصوص اپیدمیولوژی نارسایی قلب کدامیک <u>نادرست</u> می باشد؟
الف	نارسایی قلب در آقایان شایع تر می باشد
ب	تقریباً در نیمی از بیماران کسر جهشی در حد طبیعی می باشد
ج	فیستول های شریانی وریدی در قلب نرمال به ندرت موجب نارسایی قلب می شوند
د	در کشورهای صنعتی، هیپرتانسیون، علت اصلی HF در هر دو جنس می باشد
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۵۱	کدامیک از موارد زیر جزو مکانیسم های جبرانی در نارسایی قلب به شمار می آید؟
الف	Increased contractility
ب	Afterload mismatch
ج	Cardiac remodeling
د	myocardial stiffness
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۵۲	کدامیک در خصوص علائم بیماری در نارسایی قلب درست می باشد؟
الف	ارتوپنه در بیماران با آسیت نیز دیده می شود.
ب	سرفه شبانه تظاهر شایعی از تنگی نفس حمله ای شبانه (PND) می باشد
ج	تنگی نفس حمله ای شبانه ناشی از توزیع مجدد مایع در حالت خواب می باشد
د	تنفس شین استوک به دلیل افزایش حساسیت مرکز تنفس به PCO_2 شریانی است.
منبع:	

فیزیوپاتولوژی قلب	
۵۳	بیماری با علائم خستگی و تنگی نفس در فعالیتهای معمولی و روزمره مراجعه و بعد از بررسیهای لازم با تشخیص نارسائی قلب تحت درمان قرار می گیرد. کدامیک از مطالب زیر در مورد این بیمار صحیح می باشد؟
الف	کلاس NYHA I محسوب می گردد. با مورتالیتته %5-1 سالیانه
ب	کلاس NYHA II محسوب می گردد. با مورتالیتته %10-5 سالیانه
ج	کلاس NYHA III محسوب می گردد. با مورتالیتته %30-10 سالیانه
د	کلاس NYHA IV محسوب می گردد. با مورتالیتته %40-30 سالیانه
منبع:	