

سوالات وینار کاردیورنال

۱- کدامیک از موارد زیر ریسک فاکتور ثابت شده برای مرگ و میر قلبی در بیماران با نارسایی مزمن کلیه است؟

الف- گلوکوزوری

ب- آلبومینوری

ج- هیپوآلبومینمی

د- پروتئینوری gross

۲- کدام دارو را در بیماران نارسایی قلبی با بیماری مزمن بیشتر از متوسط کلیه نباید تجویز کرد؟

الف) اسپرونولاکتون

ب) انالاپریل

ج) بیزوپرولول

د) آتورواستاتین

۳- کدام جمله در مورد مشکلات قلبی عروق در بیماران ESRD صحیح نمی باشد؟

الف) در تعویض دریچه بیماران ESRD از نقطه نظر survival، دریچه های مکانیکی به دریچه بافتی ارجحیت دارند

ب) بروز هیپوکالمی ۶ تا ۸ ساعت بعد از دیالیز میتواند علت آریتمی و مرگ ناگهانی در این بیماران باشد

ج) در بیماران هایپرتانسیو، فشار خون در افرادی که تحت دیالیز صفاقی هستند، بهتر کنترل میشود

د) استفاده از RAAS Inhibitors مثل ACEI یا ARB به منظور Cardiorenal Protection طولانی مدت اساس درمان این بیماران است

۴) بیمار ۵۴ ساله دیالیزی با سابقه سه بار دیالیز در هفته با درد قفسه سینه، تهوع و تعریق مراجعه میکند کدام جمله در این بیمار صحیح نمی باشد؟

الف) پلاویکس در این بیمار نیاز به Dose Adjustment ندارد

ب) استفاده از Highly Sensitive cTn-T در تشخیص ACS در این بیمار مفید است

ج) این بیماران از درمان با آسپیرین، بتا بلوکر و ACEI سود بیشتری نسبت به جمعیت عادی میبرند

د) شواهد نشان داده که این بیماران از درمان Interventional برای Acute MI از نظر Survival سود کمتری میبرند

۵) در مورد بیمار ۵۲ ساله با ضعف و بیحالی با سابقه نارسایی قلب (LVEF=25%) در زمینه کاردیومیوپاتی دیلاته، کراتینین ۲,۴ و هموگلوبین ۱۰,۱ کدام جمله صحیح نیست؟

الف) این بیمار در برابر اثرات ترکیبات EPO ممکن است مقاوم باشد

ب) فقر آهن و کاهش فراهمی ویتامین B12 و فولات از علل آنمی میتواند باشد

ج) استفاده از ترکیبات اریتروپوئیتین باعث کاهش بستری به علت نارسایی قلب در این بیمار خواهد شد

د) در صورت اثبات فقر آهن، آهن تزریقی مرگ و میر کاردیوواسکولار را در این بیمار کاهش میدهد.

۶) تعریف کاردیورنال سندرم تایپ ۱ چیست؟

الف) نارسایی قلب در زمینه بیماری مزمن کلیه

ب) نفروپاتی ناشی از مواد کنتراست پس از آنژیوگرافی کرونر

ج) ازوتمی در پی درمان نارسایی حاد قلبی با دیورتیک

د) نارسایی قلبی و کلیوی ناشی از بیمارهای متداول مثل دیابت

۷) آقای ۶۴ ساله ای با نارسایی قلبی و EF حدود ۲۰٪، ۱۰ سال پس از عمل قلب باز با تشدید

تنگی نفس بستری میشود. آزمایشات اولیه بیمار عبارتند از: BUN=۳۸ و Cr=۲,۱. در چه

شرایطی انتظار پیش آگهی بهتری برای ترخیص بیمار خواهیم داشت:

الف) عدم تغییر BUN و Cr

ب) افزایش BUN و Cr

ج) کاهش BUN و Cr

Optimal Decongestion (د)

۸) در روز چهارم بستری بیمار مبتلا به نارسایی قلبی که در حال دریافت دیورتیک، ACEI و بتابلاکر است، ۵۰٪ افزایش کراتینین مشاهده شده است. اقدام بعدی چیست؟

الف) ادامه درمان فعلی در صورت دیورز قابل قبول بیمار

ب) قطع ACEI و شروع وازودیلاتور خوراکی یا داخل وریدی

ج) کاهش دیورتیک و ادامه بقیه داروها

د) کاهش ACEI و بتابلاکر و شروع اینوتروپ

۹) یک بیمار دیابتیک با نارسایی قلبی ($EF=25\%$) بدلیل تشدید تنگی نفس بستری میشود. بیمار

انالاپریل، بیروپرولول، فوروزماید و آسپرین از قبل استفاده می کرده است. با شروع

اسپیرونولاکتون ۲۵ میلیگرم در روز، سطح پتاسیم به ۶ می رسد. بهترین اقدام بعدی چیست؟

الف) اجتناب از ادامه مصرف اسپرونولاکتون

ب) ادامه با دوز پایین انالاپریل و اسپرونولاکتون

ج) قطع مصرف انالاپریل و شروع اپلرنون (Eplerenone)

د) شروع Patiromer

۱۰) کدام یک قوی ترین تiazیدی است که برای رفع احتراق (Decongestion) به دیورتیک

های حلقه ای اضافه می شود

الف) هیدروکلرتیازید

ب) کلرتالیدون

ج) متولازون

د) ایندپاماید

۱۱) کدامیک از جملات زیر در مورد HFpEF صحیح نیست؟

الف) میزان مرگ و میر در بیماران HFpEF بسیار کمتر از بیماران HFrEF است

ب) بیمار ممکن است با علائم نارسایی قلبی مراجعه کند

ج) میزان EF در این بیماران بالای ۵۰٪ است

د) این اختلال اغلب در افراد دچار DM، CRF، یا بیماری تنفسی رخ می دهد

۱۲) در مورد پاتوفیزیولوژی HFpEF کدامیک صحیح است؟

الف) HFpEF در واقع همان DD (Diastolic Dysfunction) است

ب) در این بیماران Stiffness عروقی غالباً طبیعی است

ج) میزان فشار پرشدگی LV (LVFP) در این بیماران کاهش می یابد

د) در بیماران مسن و دچار CKD، افزایش NT-ProBNP دلیل محکمی مبنی بر وجود نارسایی

قلبی است

۱۳) در مورد درمان HFpEF کدامیک صحیح است؟

الف) مهارکننده های ACEI و ARB مهمترین عامل در درمان این بیماران می باشند

ب) نیتراتها عامل بسیار مهمی در درمان این بیماران می باشند

ج) دیورتیکها یکی (و شاید) مهمترین رکن درمان در این بیماران هستند

د) با توجه به اینکه اغلب این بیماران Euvolemic هستند و $EF < 50\%$ دارند، لذا استفاده از

دیورتیکها در این بیماران بسیار خطرناک بوده و با افزایش مرگ و میر همراه است

شماره سوال	جواب
١	ب
٢	الف
٣	الف
٤	ب
٥	ج
٦	ج
٧	د
٨	ج
٩	ب
١٠	د
١١	الف
١٢	د
١٣	ج