

۱- کدامیک از موارد زیر در پاتوفیزیولوژی CI-AKI مطرح نمی باشد؟

الف- cortical vasoconstriction and hypoxia

ب- Impairment of tubulo-glomerular feedback

ج- Increased oxidative stress

د- Direct cytotoxicity to renal tubular cells

۲- کدامیک از درمانهای پیشگیرانه زیر برای جلوگیری از CI-AKI تاثیر ثابت شده دارند؟

الف- استفاده از N-Acetyl- cysteine

ب- سرم نرمال سالین

ج- سرم نیم نرمال سالین

د- سدیم بیکربنات

۳- کدامیک از فاکتورهای خطر زیر در سیستم نمره دهی Mehran's تاثیر کمتری در ایجاد CI-AKI دارند؟

الف- Hypotension

ب- Intra-aortic Balloon Pump

ج- congestive heart failure

د- Anemia

۴- کدامیک از موارد زیر در مورد (gadolinium based contrast agents) MRI Contrast Agents صحیح

نمی باشد؟

الف- در بیمارانی که دارای نارسایی مزمن کلیوی و نفروپاتی دیابتی هستند، AKI ایجاد می کند.

ب- در مطالعات احتمال ایجاد Tubular cytotoxicity دارد.

ج- گادولینیوم از نظر ایجاد نفروتوکسیسیته کاملاً safe است.

د- در بیماران CKD ممکن است Nephrogenic Systemic Fibrosis ایجاد کند.

۵- در مورد ریسک فاکتورهای مربوط به ماده حاجب کدامیک صحیح نمی باشد؟

الف- اسمولاریته ماده حاجب در ایجاد CI-AKI نقش دارد.

ب- حجم ماده حاجب در ایجاد CI-AKI نقش دارد.

ج- ویسکوزیته ماده حاجب در ایجاد CI-AKI نقش دارد.

د- تزریق داخل وریدی نسبت به تزریق داخل شریانی خطرات بیشتری دارد.

۶- در مورد مصرف استاتین ها در پیشگیری از ایجاد نفروپاتی ناشی از کنتراست کدام مورد صحیح است؟

الف- نوع استاتین مصرفی در پیشگیری از CI-AKI موثر است.

ب- در مطالعات مختلف مصرف دوز بالا در کوتاه مدت توصیه شده است.

ج- به صورت روتین استفاده میشود.

د- استفاده از استاتین ها تاثیری در پیشگیری از CI-AKI ندارد.

۷- کدام یک در مورد سندرم های کاردیورنال ۱ صحیح است؟

الف. سیستم RAS ساپرس میشود.

ب. حجم موثر در گردش افزایش می یابد.

ج. سیستم سمپاتیک فعال است.

د. نارسائی کلیه غیر قابل برگشت است.

۸- در مورد اولترافیلتراسیون در نارسائی قلبی کدام صحیح است؟  
الف. بر دیورتیک تراپی ارجح است.

ب. با روش دیالیز معمولی و یا CRRT قابل انجام است.

ج. برای بیماران که پتاسیم بالا دارند، CVVHF توصیه میشود.

د. هیچکدام.

۹- در مورد مصرف آنتاگونیست های میزالوکورتیکوئیدی در نارسائی سیستم قلبی کدام غلط است؟  
الف. باعث افزایش سورویوال شده است.

ب. در GFR بالاتر از ۳۰ سی سی در دقیقه توصیه میشود.

ج. نیاز به چک مکرر پتاسیم در حین درمان دارند.

د. همراه با ARB نباید مصرف شوند.

۱۰- در مورد دیورتیک تراپی در نارسائی قلبی کدام صحیح است؟

الف. فوروزماید بر تیازید ارجح است.

ب. انفوزیون فوروزماید بر تجویز بولوس در کنترل ادم موثرتر است.

ج. دوز دارو بر اساس میزان نارسائی کلیه فرق میکند.

د. ترکیب فوروزماید و ایندپاماید توصیه نمیشود.

۱۱- نتیجه مطالعه AMBER کدام است؟

الف. تجویز اسپرینولاکتون با پاتیرومر برای کاهش هایپر کالمی

ب. تجویز والزارتان با انالاپریل در نارسائی قلبی

ج. تجویز همزمان فوروزماید و تیازید ها در کنترل ادم مقاوم

د. ارجحیت دیورتیک تراپی بر اولترافیلتراسیون

۱۲- کدام دارو مهار کننده نپریلیسین در درمان نارسائی قلبی کار برد دارد؟

الف. ساکوبیتریل

ب. لوامیزندان

ج. میلرینون

د. باردوکسولون

۱۳- مصرف کدام داروی زیر باعث افزایش سطح سرمی ریواریکسابان میشود؟

## الف -کتوکنازول

ب -ریفامپین

ج - کاربامازپین

د -فنی تویین

۱۴- در کدام دارو علیرغم سطح درمانی یا بالاتر از درمانی دارو ، مقدار PT میتواند نرمال باشد ( غیر حساس به سطح دارو است )؟

الف -وارفارین

ب -ریواروکسابان

## ج -آپیکسابان

د -ادوکسابان

۱۵- کدام دارو را میتوان در بیمار با تشخیص ترومبوز وریدهای عمقی پا و تحت دیالیز تجویز کرد؟

الف -ادوکسابان

ب -دابلی گاتران

## ج -آپیکسابان

د -ریواروکسابان

۱۶- خانم ۶۰ ساله با سابقه فشارخون بالا تحت درمان می باشد. در آزمایشات، مشکل خاصی ندارد در مورد target BP برای این بیمار کدام گزینه مناسب تر است؟

الف- کمتر یا مساوی 130/80 mmHg

ب- کمتر از 140/90 mmHg

ج-  $120/70 \text{ mmHg} < \text{BP} < 130/80 \text{ mmHg}$

د-  $110/60 \text{ mmHg} < \text{BP} < 140/90 \text{ mmHg}$

۱۷- مرد ۳۶ ساله با سابقه فشارخون از يك ماه قبل مراجعه کرده در شرح حال نکته خاصی ندارد فشارخون 145/95 mmHg است انجام کداميك از آزمایشات زیر بر اساس گایدلاین ۲۰۲۰ برای وي لازم است؟

الف- NA

ب- Uric acid

ج- Calcium  
د- CBC

۱۸- خانم ۴۸ ساله سفیدپوست به علت افزایش فشارخون از دو هفته قبل مراجعه کرده وی به تازگی متوجه 18- فشارخون ۹۰/۱۴۰ میلیمتر جیوه در چند نوبت در منزل شده است به علت ابتلا به بیماری دیابت از سه سال قبل می خورد در مطب فشارخون ۱۴۵/۹۵ میلیمتر جیوه است برای وی 500 mg روزانه دو قرص مت فورمین چه اقدام درمانی را توصیه می کنید؟

الف- Lifestyle interventions

ب- Lifestyle interventions + منوتراپی با ARB یا ACEI

ج- Lifestyle interventions + داروی ترکیبی ACEI یا ARB + تیازید

د- Lifestyle interventions + داروی ترکیبی ACEI یا ARB + DHP-CCB

|     |    |     |   |
|-----|----|-----|---|
| ج   | ۱۰ | الف | ۱ |
| الف | ۱۱ | ب   | ۲ |
| الف | ۱۲ | د   | ۳ |
| الف | ۱۳ | ج   | ۴ |
| ج   | ۱۴ | د   | ۵ |
| ج   | ۱۵ | ب   | ۶ |
| ج   | ۱۶ | ج   | ۷ |
| الف | ۱۷ | ب   | ۸ |
| د   | ۱۸ | د   | ۹ |