

قلب - دکتر علیرضا نادریان

۱- آقای ۳۱ ساله با سابقه سرماخوردگی در هفته گذشته مراجعه کرده است. در حال حاضر تب ۳۹ درجه دارد و از درد قفسه سینه شاکی است. درد قفسه سینه بیمار با دم افزایش می‌یابد. در نوار قلب تغییرات گسترده بالا رفتن قطعه ST و پایین آمدن قطعه PR دیده می‌شود. در آزمایش لوکوسیتوز وجود دارد. در مورد بیمار، همه موارد صحیح می‌باشد، به جز:

- (الف) در این بیمار احتمالاً عکس قفسه سینه نرمال است.
 - (ب) قدری افزایش سطح تروپونین I قابل انتظار است.
 - (ج) با تجویز درمان دارویی بیمار به صورت سرپایی درمان شود.
 - (د) آسپرین به عنوان خط اول درمان دارویی مناسب می‌باشد.
- پاسخ: گزینه ج صحیح است.

صفحه ۱۱۶، پریکاردیت، درمان، کتاب قلب پارسه:

بیماران با پریکاردیت وایرال یا ایدیوپاتیک بدون عارضه می‌توانند به صورت سرپایی درمان شوند. برای بیماران با تب، پریکاردیال افیوژن قابل توجه، افزایش سطوح بیومارکرهای قلبی و همچنین در مواردی که احتمال علل ثانویه مطرح بوده یا بیمار در حالت سرکوب سیستم ایمنی است، جهت بررسی‌های بیشتر و درمان‌های لازم، بیمار باید بستری شود.

۲- بیماری ۵۴ ساله مبتلا به دیابت ملیتوس نوع ۲ به علت انفارکتوس میوکارد در بخش قلب بستری می‌باشد. به علت فشارخون بالا کاندید درمان طبی تزریقی جهت کنترل فشارخون می‌باشد. با توجه به شرایط ایشان همه داروهای زیر را می‌توان توصیه کرد، به جز:

- (الف) نیکاردیپین
- (ب) اسمولول
- (ج) نیتروگلیسرین
- (د) هیدرالازین

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۱۰۶، جدول ۹-۲۷۱، کتاب قلب پارسه:

در بیماری که با افزایش فشارخون به همراه *unstable angina* بستری است نیتروگلیسرین، نیکاردیپین، لابتالول و اسمولول برای درمان استفاده می‌شود ولی هیدرالازین چون ایسکمی قلبی را تشدید می‌کند قابل استفاده نیست.

۳- خانم ۴۲ ساله‌ای بدون سابقه بیماری خاص با دو نوبت فشارخون سیستولیک بالای ۱۵۰ میلی‌متر جیوه جهت بررسی به شما مراجعه کرده است. در بررسی اولیه ایشان، همه موارد زیر درخواست می‌شود، به جز:

- (الف) میزان دفع آلبومین ادراری
- (ب) کلسیم سرم



ج) تری گلیسرید سرم

د) گرافی قفسه سینه

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۱۰۳، تست‌های آزمایشگاهی، کتاب قلب پارسه:

با توجه به جدول گرافی قفسه سینه در بررسی‌ها نیست.

۴- مرد جوان ۲۰ ساله‌ای با فشارخون بالای براکیال علیرغم مصرف سه داروی همزمان آنتی هیپرتانسیو مراجعه می‌کند. شکایت خاصی به جز کرامپ‌های عضلات ساق پا هنگام راه رفتن ندارد. در معاینه سوفل سیستولیک مداوم روی اسکاپولای چپ دارد. همه موارد زیر در مورد ایشان صدق می‌کند، به جز:

الف) استاندارد تشخیصی بیماری وی اکوکاردیوگرافی است.

ب) نبض فمورال وی ضعیف و با تأخیر است.

ج) حتی بعد از ترمیم، سروایوال وی پایین‌تر از افراد نرمال خواهد بود.

د) برای ترمیم بیماری ایشان، مداخله با کاتتر، نسبت به جراحی ارجح است.

پاسخ: گزینه الف صحیح است.

صفحه ۱۰۳ فشارخون بالا و صفحه ۱۲۶ و ۱۲۷ بیماری‌های مادرزادی قلبی، کتاب قلب پارسه:

گرافی قفسه صدی و اکوکاردیوگرافی به تشخیص فقط کمک می‌کند و بهترین تست کاتتریزاسیون قلب است.

۵- خانم ۴۰ ساله‌ای با تنگی نفس فعالیتی مراجعه کرده است. در سمع قلب با فاصله کوتاهی از صدای دوم، یک صدای دیاستولی و به دنبال آن سوفل دیاستولیک با ماهیت بم و ارجحیت در آپکس، شنیده می‌شود. وی در کودکی سابقه روماتیسم قلبی داشته است. در مورد بیماری وی، همه موارد زیر صحیح است، به جز:

الف) فاصله صدای دیاستولی و صدای دوم با شدت بیماری رابطه معکوس دارد.

ب) انتظار می‌رود فشار نبض (اختلاف فشار سیستول و دیاستول) در این بیماری بالا باشد.

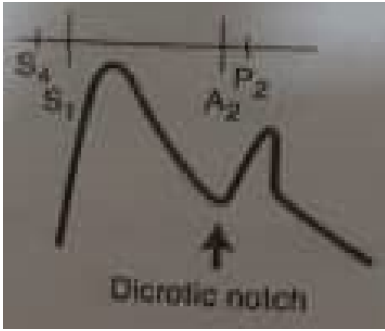
ج) انحراف محور به راست و بلوک شاخه سمت راست از مشخصات این بیماری در مراحل پیشرفته است.

د) خطر ترومبوآمبولی و سکته مغزی در این بیماری بالاست.

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

صفحه ۱۹ و ۱۱۰، کتاب قلب پارسه:

اختلاف فشار سیستول و دیاستول در تنگی دریچه میترال بالا نخواهد رفت و افزایش اختلاف فشار سیستول و دیاستول بیشتر در نارسایی دریچه آئورت دیده می‌شود.



- ۶- در مانیٹورینگ تهاجمی شریان رادیال کدام یک از بیماران زیر انتظار چنین نمایی را دارید؟
- الف) آقای ۵۵ ساله ای که دچار رگورژیتاسیون شدید دریچه آئورت است.
- ب) خانم ۳۰ ساله با کاردیومیوپاتی انسدادی هیپرتروفیک (HOCM).
- ج) آقای ۷۰ ساله با تنگی شدید آئورت
- د) آقای ۶۰ ساله با سپسیس شدید.

پاسخ: گزینه د صحیح است.

صفحه ۱۵، کتاب قلب پارسه:

نبض Dicrotic: یک پیک در سیستول و یک پیک در دیاستول دیده می شود. نشان دهنده حجم ضربه ای بسیار کم است و در سپسیس، کاردیومیوپاتی دیلاته و بعد از تعبیه بالون پمپ دیده می شود.

موسسه فرهنگی انتشاراتی
پیشگامان پارسه