



**این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و
هر گونه کپی برداری از آن ممنوع می باشد.**

به نام خداوند جان و خرد

داخلی ۱

بیماری‌های سیستم قلبی عروقی (۱)

Disorders of the Cardiovascular System (1)

Harrison 2025

خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون‌های ارتقاء و بورد
رشته داخلی همراه با پاسخ تشریحی

۱۴۰۵

ترجمه و تلخیص:

دکتر سونیا حسینی عنبران

متخصص بیماری‌های داخلی



موسسه انتشاراتی رهپویان شریف

سرشناسه	: حسینی عنبران، سونیا، ۱۳۶۹ -
عنوان و نام پدیدآور	: بیماری‌های سیستم قلبی عروقی ۱ = Harrison Disorders of the cardiovascular system 2025 خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد داخلی همراه با پاسخ تشریحی ۱۴۰۵ / ترجمه و تلخیص سونیا حسینی عنبران.
مشخصات نشر	: تهران: رهپویان شریف، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری	: ۲۶۴ص: مصور.
فروست	: داخلی؛ [ج. ۱].
شابک	: دوره: ۶-۵۷۶۳-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ ؛ ۳-۵۸۳۴-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ ؛ بها: ۲۶/۵۰۰/۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 22nd. ed, [2025]" به ویراستاری دن لوئیس لانگو ... [و دیگران] است.
عنوان دیگر	: Harrison 2025 خلاصه درس به همراه مجموعه سوالات آزمون ارتقاء و بورد داخلی همراه با پاسخ تشریحی ۱۴۰۵.
عنوان دیگر	: اصول طب داخلی هریسون.
موضوع	: پزشکی داخلی--Internal medicine قلب -- بیماری‌ها--Heart -- Diseases دستگاه گردش خون -- بیماری‌ها--Cardiovascular system -- Diseases پزشکی داخلی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها--Internal medicine -- Examinations, questions, etc قلب -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Heart -- Diseases -- Examinations, questions, etc دستگاه گردش خون -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Cardiovascular system -- Diseases -- Examinations, questions, etc
شناسه افزوده	: لانگو، دن لوئیس، ۱۹۴۹ - م. --Longo, Dan L. (Dan Louis), 1949-
شناسه افزوده	: هریسون، تنسلی راندولف، ۱۹۰۰ - ۱۹۷۸ م. اصول طب داخلی هریسون
شناسه افزوده	: داخلی؛ [ج. ۱].
رده بندی کنگره	: RC۴۶
رده بندی دیویی	: ۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۱۰۶۵۲۵۸۹
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

مبتکر بزرگترین طرح‌های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: بیماری‌های سیستم قلبی عروقی (۱) Disorders of the Cardiovascular System (1) داخلی ۱ / Harrison 2025	گروه تولید فنی: رهپویان شریف نوبت چاپ اول: ۱۴۰۴ تیراژ: ۳۰۰ جلد شابک دوره: ۶-۵۷۶۳-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ شابک: ۳-۵۸۳۴-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ بهاء: ۲/۶۵۰/۰۰۰ تومان
--	--

صندوق پستی: ۱۴۱۸۵/۳۱۳ www.drsharif.org

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۹۰۸۰۰۰ info@drsharif.org

این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و هرگونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مقدمه ناشر

به نام خداوند لوح و قلم حقیقت نگار وجود و عدم

موسسه‌ی رهپویان شریف با یک ربع قرن تجربه و تخصص در زمینه‌ی نشر محتوای علمی جهت آمادگی آزمون‌های ارتقاء و مورد تخصصی در بین دستیاران و متخصصین جایگاه ویژه‌ای دارد. چرا که همواره بر رفع موانع آموزشی و ارائه مباحث آموزشی با بهره‌گیری از مؤثرترین متد آموزشی و علمی همت گمارده و توانسته است رضایت مخاطبین خود را به‌دست آورد. بر همین اساس همواره با نیازسنجی، تحقیق و توسعه و بهره‌گیری از خلاقیت، پویایی و به‌کارگیری متدهای نوین آموزشی در این حوزه پیشگام و پیشرو بوده است.

در سال جاری نیز سعی بر آن شده که محصولات متنوعی با برنامه آموزشی مناسب تولید شود که هر یک با هدف آموزشی خاص به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که کلیه نیازهای آموزشی مخاطبین گرانقدر خود را به‌خوبی پوشش داده و با استفاده صحیح از آن‌ها به نتایجی مطلوب در دوران تحصیلی دستیار و نیز امتحانات ارتقاء و مورد دست یابند.

از این‌رو با توجه به زمان اندک داوطلبان محترم و حجم بسیار بالای مطالب، سعی بر آن شده تا در کتب **کیمیا** با خلاصه‌سازی موضوعات مهم و کلیدی موجود در منابع اصلی، زمینه یادگیری هر چه بیشتر درسنامه‌ها به‌همراه پاسخ‌دهی تشریحی به سوالات ارتقاء و مورد چند سال اخیر صورت گیرد. همچنین مجموعه کتب اکسیر که غنی‌ترین و بی‌نظیرترین مجموعه سوالات جامع و طبقه‌بندی شده آزمون‌های ارتقاء و مورد چند ساله اخیر با پاسخ تشریحی می‌باشد برای داوطلبان محترم آزمون‌های ارتقا و مورد تولید و به چاپ رسیده است.

با در اختیار داشتن پکیج کیمیای هوشمند، تحولی در سبک مطالعه، به ذهن سپاری مطالب و در عین حال آمادگی در آزمون‌های پیش‌رو را تجربه خواهید نمود.

مجموعه کتب کیمیا که توسط رهپویان شریف به جامعه پزشکی تقدیم می‌شود، نتیجه زحمات گروهی از اساتید هیأت علمی و نفرات برتر مورد بوده و هدف تولید آن، تهیه خلاصه‌ای مفهومی و در عین حال جامع از مطالب کلیدی کتب مرجع، در کنار بانکی از **سوالات قطبی آزمون‌های ارتقاء و سوالات آزمون مورد از سال ۱۴۰۰ با پاسخ تشریحی** است. همچنین مجموعه کتب **اکسیر**، غنی‌ترین گنجینه سوالات طبقه‌بندی شده آزمون‌های سال‌های گذشته ارتقا و مورد کشور نیز، جهت آمادگی هر چه بیشتر آزمون‌های ارتقا و مورد، به تولید رسیده و هر ساله مورد استقبال گسترده و رضایت‌مندی پزشکان محترم در مقاطع مختلف تخصصی قرار گرفته است.

در سری کتب کیمیا، علاوه بر این که سعی شده تا کلیه نکات و موضوعات مهم آزمون‌ها با بیانی ساده و شیوا و به‌صورت کاملاً منظم پوشش داده شود، سوالات آزمون‌های مختلف دانشگاه‌ها و مورد نیز با استفاده از منابع معتبر گردآوری، طبقه‌بندی و به‌طور تشریحی به آن‌ها پاسخ داده شده است. شالوده تنظیم این مجموعه آخرین ویرایش منابع آزمون‌های ارتقاء، گواهینامه و دانشنامه تخصصی تعیین شده از سوی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی که شامل ویرایش **بیست و دوم Harrison 2025** بوده است.

با سپاس از همه مؤلفان، اساتید و تیم بزرگ رهپویان شریف که در خلق این اثر کوشیده‌اند، تمام سعی ما بر این بوده تا کتابی فاخر و عاری از خطا تقدیم حضورتان شود. با این حال همچون هر اثر دیگری، این مجموعه نیز ممکن است خالی از اشکال نباشد. بنابراین از همه شما فرهیختگان گرامی تقاضا داریم در صورت مشاهده هر گونه ایراد در فرایند تألیف، ترجمه یا خلاصه‌سازی اثر، ما را مطلع سازید تا در کوتاه‌ترین زمان ممکن نسبت به رفع آن اقدام نماییم. امیدوارم این کتاب نیز همانند دیگر کتب موسسه رهپویان شریف مورد استقبال شایان جامعه پزشکی قرار گیرد.

دکتر مهدی شریف

ریاست موسسه رهپویان شریف

به نام خدا

تقدیم به بحسرم و فرزندانم محمد رادان و نور

کتاب اصول طب داخلی باریون همواره به عنوان معتبرترین مرجع آموزش طب داخلی در سراسر جهان شناخته می شود و ویرایش ۲۰۲۵ آن نیز با ارائه مطالب روز، همچنان جایگاه خود را به عنوان نمایی بی بدیل در علوم پزشکی حفظ کرده است. با توجه به اهمیت ویژه مباحث قلبی-عروقی و نقش برجسته این فصل در آموزش و طراحی سوالات آزمون های کونگون، بر آن شدیم تا ترجمه ای روان و خلاصه شده از این فصل را در اختیار دانشجویان و علاقه مندان قرار دهیم.

بدیهی است که تمامی مباحث در آزمون هایست یکسانی ندارند و تجربه نشان داده است که از برخی فصول، سوالات بیشتری در امتحانات گذشته طرح شده است. از این رو توصیه می کنیم دانشجویان در برنامه ریزی مطالعاتی خود، این فصول را در اولویت قرار دهند. برای تسهیل مطالعه، تلاش کرده ایم ضمن وفاداری به متن اصلی، مطالب به صورت فصح و خلاصه ارائه شوند و نکات کلیدی و مهم نیز به طور برجسته مشخص گردند.

اگرچه نهایت کوشش ما در جهت دقت علمی و ارتقای کیفیت ترجمه صورت گرفته است، اما خالی از خطا نخواهد بود. از این رو از اساتید ارجمند، همکاران گرامی و دانشجویان عزیز دعوت می کنیم تا با ارائه پیشنهاد و انتقاد های سازنده، ما را در بهبود هر چه بیشتر این اثر یاری رسانند.

با احترام و آرزوی موفقیت

دکتر یونیا حسینی خنجران

پایه ۱۴۰۴

راهنمای بخش‌ها و امکانات اپلیکیشن رهپویان شریف

از سال ۱۳۹۹ و در جهت ارتقای سطح آموزش‌های موسسه رهپویان شریف، خدمات بسیار متنوعی که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود در قالب اپلیکیشن رهپویان شریف ارائه می‌شود. شما می‌توانید به آسانی و با مراجعه به سایت موسسه به آدرس WWW.DRSHARIF.ORG نسبت به نصب اپلیکیشن و استفاده از امکانات آن اقدام فرمایید.

معرفی بخش‌ها

منوی اپلیکیشن:
لیست تمام ابزارها، آموزش استفاده و ارسال تیکت پشتیبانی در این منو قرار دارد.

اسکن QR:
شما با این ابزار می‌توانید QRهای موجود در کتب هوشمند را اسکن کرده و مستقیماً محتوای مرتبط با آن مبحث را مشاهده فرمایید.

تازه‌ها:
در این بخش آخرین محتوای رشته تخصصی شما که به روز رسانی شده نمایش داده می‌شود و می‌توانید با کلیک بر روی هر کدام، آن را مشاهده فرمایید.

آموزش و آزمون:
در این بخش می‌توانید لینک برگزاری کارگاه‌های آنلاین، آخرین گایدلاین‌ها، متون رفرنس انگلیسی، دوره‌ها و آزمون‌های تخصصی، و تمام آنچه که برای آمادگی آزمون‌ها نیاز است را مشاهده فرمایید.

محتوای من:
در این بخش، ویدئوها، پادکست‌ها، تصاویر، متون و... مرتبط با رشته تخصصی شما قرار گرفته است.

فروشگاه آنلاین:
چنانچه قصد تهیه بسته‌های تخصصی رشته خود را داشته باشید، می‌توانید با مراجعه به بخش فروشگاه، آن را مشاهده و تهیه فرمایید.

فلش کارت:
در بخش فلش کارت می‌توانید بسته‌های متنوع سوالات پرتکرار و مهم همراه با نکات کلیدی که توسط اساتید طراحی شده‌اند را مشاهده و آنها را مرور نمایید.

اخبار:
تمام اطلاع‌رسانی‌های مهم رشته شما در این بخش صورت گرفته و شما می‌توانید به آسانی از آنها مطلع گردید.

با آنکه خدمات ارائه شده در این اپلیکیشن که قابل استفاده در انواع موبایل‌های اندرویدی و IOS بوده بسیار متنوع است؛ لیکن طراحی آن به نحوی است که کاربر بتواند به آسانی و بدون کوچک‌ترین پیچیدگی از تمام قابلیت‌های آن استفاده نماید.

برای کسب اطلاعات جامع درباره محصولات و دسترسی به کانال‌های ارتباطی موسسه،
لطفاً QR Code را اسکن نمایید.



فهرست

فصل ۱۵: Chest Discomfort.....	۱۱
سوالات و پاسخنامه فصل ۱۵.....	۳۱
فصل ۲۳: سنکوپ.....	۳۳
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۳.....	۴۹
فصل ۴۳: ادم.....	۵۷
فصل ۴۴: اپروچ به بیمار با سوفل قلبی.....	۶۵
سوالات و پاسخنامه فصل ۴۴.....	۸۵
فصل ۴۵: تپش قلب.....	۸۹
فصل ۲۴۳: اپروچ به بیمار مبتلا به بیماری قلبی عروقی احتمالی.....	۹۳
فصل ۲۴۴: بیولوژی پایه سیستم کاردیواسکولار.....	۹۹
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴۴.....	۱۲۱
فصل ۲۴۵: اپیدمیولوژی بیماری های کاردیواسکولار.....	۱۲۳
فصل ۲۴۶: معاینات فیزیکی دستگاه قلب و عروق.....	۱۳۳
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴۶.....	۱۵۱
فصل ۲۴۷: ECG.....	۱۵۷
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴۷.....	۱۷۷
فصل ۲۴۸: تصویربرداری غیر تهاجمی قلب: اکوکاردیوگرافی، کاردیولوژی هسته ای.....	۱۸۱
تصویربرداری MRI و CT.....	۱۸۱
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴۸.....	۲۲۵
فصل ۲۴۹: آنژیوگرافی کرونری و کاتتریزاسیون تشخیصی قلب.....	۲۲۷
سوالات و پاسخنامه فصل ۲۴۹.....	۲۴۵
فصل ۴۹۲: ارزیابی مدیکال بیمار جراحی شده.....	۲۴۷
سوالات و پاسخنامه فصل ۴۹۲.....	۲۶۱

فصل ۱۵: Chest Discomfort

اپیدمیولوژی و Natural History

ناراحتی قفسه سینه (chest discomfort)، یکی از شایع‌ترین عللی است که بیماران با آن به اورژانس مراجعه می‌کنند. طیف گسترده‌ای از علل احتمالی دارد که تعداد کمی از آن‌ها **Life - Threatening** هستند که با به کار بردن یک چارچوب تشخیصی نباید این علل تهدیدکننده را miss کنیم، که شامل:

(۱) ایسکمی میوکارد

(۲) بیماری‌های قلبی - ریوی غیر ایسکمیک (شامل بیماری‌های میوپریکارد، اورژانس‌های آئورت و بیماری‌های پولموناری)

(۳) علل غیر قلبی - ریوی

بیش از ۶۰٪ این بیماران برای انجام تست‌های بیشتر بستری می‌شوند و بیشتر از سایر بیماران تحت بررسی‌های اضافی در ED قرار می‌گیرند. اما در نهایت کم‌تر از ۱۵٪ بیماران ارزیابی شده ACS تشخیص داده می‌شوند. (در مطالعات nonselective ۲۰٪ - ۱۰ و در برخی ۵٪ بوده است)

شایع‌ترین تشخیص در این بیماران علل GI می‌باشد و فقط ۵٪ شرایط تهدیدکننده‌ی قلبی - ریوی دارند. حدود ۶٪ - ۲۰٪ بیماران chest discomfort که از اورژانس مرخص شده‌اند، MI بوده و miss می‌شوند. خطر مرگ ۳۰ روز این بیماران که miss شده‌اند، ۲ برابر بیماران بستری در بیمارستان می‌باشد.

در مطالعه‌ای بزرگ، ۳۵۰ هزار بیمار با chest discomfort غیر قلبی - ریوی نامشخص، مورتالیتی یک سال پس از ترخیص کم‌تر از ۲٪ بوده که تفاوت قابل توجهی با مورتالیتی Adjust شده با سن در جمعیت عمومی نداشته است. در یک مطالعه بزرگ مبنی بر جمعیت میزان تخمینی رویدادهای مازور قلبی - عروقی طی ۳۰ روز در بیماران با Acute chest discomfort که به‌عنوان **Low risk** طبقه‌بندی شده بودند، (بیماران با STEMI و noncardiac chest pain قطعی را حذف کردند) ۲/۵٪ بود.

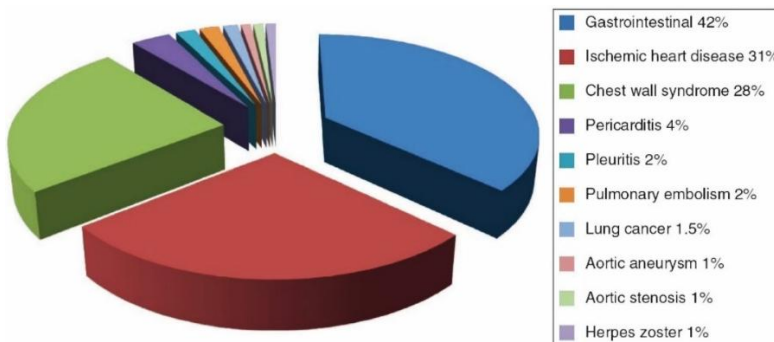


FIGURE 15-1 Distribution of final discharge diagnoses in patients with nontraumatic acute chest pain. (Figure prepared from data in P Fruergaard et al: Eur Heart J 17:1028, 1996.)

علل Chest Discomfort

علل عمده‌ی آن در جدول ۱۵-۱ خلاصه شده است.

گرفتن شرح حال، معاینه بالینی و تست‌های تشخیصی به بررسی و تشخیص این علل کمک می‌کند.

TABLE 15-1 Typical Clinical Features of Major Causes of Acute Chest Discomfort					
SYSTEM	CONDITION	ONSET/DURATION	QUALITY	LOCATION	ASSOCIATED FEATURES
Cardiopulmonary					
Cardiac	Myocardial ischemia	<i>Stable angina:</i> Precipitated by exertion, cold, or stress; 2–10 min <i>Unstable angina:</i> Increasing pattern or at rest <i>Myocardial infarction:</i> Usually >30 min	Pressure, tightness, squeezing, heaviness, burning	Retrosternal; often radiation to neck, jaw, shoulders, or arms; sometimes epigastric	S ₃ gallop or mitral regurgitation murmur (rare) during pain; S ₃ or rales if severe ischemia or complication of myocardial infarction
	Pericarditis	Variable; hours to days; may be episodic	Pleuritic, sharp	Retrosternal or toward cardiac apex; may radiate to left shoulder	May be relieved by sitting up and leaning forward; pericardial friction rub
Vascular	Acute aortic syndrome	Sudden onset of unremitting pain	Tearing or ripping; knife-like	Anterior chest, often radiating to back, between shoulder blades	Associated with hypertension and/or underlying connective tissue disorder; murmur of aortic insufficiency; loss of peripheral pulses
	Pulmonary embolism	Sudden onset	Pleuritic; may manifest as heaviness with massive pulmonary embolism	Often lateral, on the side of the embolism	Dyspnea, tachypnea, tachycardia, and hypotension
	Pulmonary hypertension	Variable; often exertional	Pressure	Substernal	Dyspnea, signs of increased venous pressure
Pulmonary	Pneumonia or pleuritis	Variable	Pleuritic	Unilateral, often localized	Dyspnea, cough, fever, rales, occasional rub
	Spontaneous pneumothorax	Sudden onset	Pleuritic	Lateral to side of pneumothorax	Dyspnea, decreased breath sounds on side of pneumothorax
Noncardiopulmonary					
Gastrointestinal	Esophageal reflux	10–60 min	Burning	Substernal, epigastric	Worsened by postprandial recumbency; relieved by antacids
	Esophageal spasm	2–30 min	Pressure, tightness, burning, intense squeezing	Retrosternal	Can closely mimic angina. May be relieved by nitroglycerin or diltiazem (calcium channel antagonists)
	Esophageal injury	Prolonged	Intense squeezing	Retrosternal	Includes Mallory-Weiss tear or esophageal rupture (Boerhaave's syndrome) from vomiting
	Peptic ulcer	Prolonged; 60–90 min after meals	Burning	Epigastric (most common), substernal	Relieved with food or antacids
	Gallbladder disease, including cholecystitis and biliary colic	Prolonged; steady, usually hours	Aching or colicky	Epigastric, right upper quadrant; sometimes to the back, scapula, and lower chest	May follow meal and may subside spontaneously
	Pancreatitis	Prolonged	Typically aching	Epigastric, radiates to the back	
Neuromuscular	Costochondritis	Variable	Aching	Sternal	Sometimes swollen, tender, warm over joint; may be reproduced by localized pressure on examination
	Cervical disk disease	Variable; may be sudden	Aching; may include numbness	Arms and shoulders	May be exacerbated by movement of neck
	Trauma or strain	Usually constant	Aching	Localized to area of strain	Reproduced by movement or palpation
	Herpes zoster	Usually prolonged	Sharp or burning	Dermatomal distribution	Vesicular rash in area of discomfort
Psychological	Emotional and psychiatric conditions	Variable; may be fleeting or prolonged	Variable; often manifests as tightness and dyspnea with feeling of panic or doom	Variable; may be retrosternal	Situational factors may precipitate symptoms; history of panic attacks, depression