



رهپویان شریف

**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

فوق تخصصی داخلی ۳

قلب

The Cardiovascular System

Harrison (2015 , 2018, 2022, 2025)

مجموعه سؤالات آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی رشته

داخلی با پاسخ تشریحی

کتاب آمادگی آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی

زمستان ۱۴۰۵

تألیف و گردآوری:

دکتر امیرمسعود کاظمزاده هوجقان

(متخصص بیماری‌های داخلی، دارای بورس تخصصی، رتبه ۱ کشوری آزمون فوق تخصص سال ۱۴۰۴)

دکتر سید مهدی میرزاده (فوق تخصص داخلی)

دکتر حمیدرضا نوروزی (فوق تخصص گوارش و کبد بالین، متخصص داخلی و استادیار دانشگاه)

دکتر فضیلت جوکار درزی (متخصص داخلی و هیأت علمی دانشگاه، پنج درصد برتر بورس تخصصی داخلی سال ۱۴۰۰)

دکتر بهاره رفیعیان (متخصص داخلی، ده درصد برتر بورس تخصصی سال ۱۴۰۱)



موسسه انتشاراتی رهپویان شریف

عنوان و نام پدیدآور	قلب: The Cardiovascular System, Harrison 2015, 2018, 2022, 2025: مجموعه سوالات
مشخصات نشر	تهران: رهپویان شریف، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری	۱۵۴ص: مصور.
فروست	فوق تخصصی داخلی؛ [ج. ۳].
شابک	دوره: ۶-۵۹۸۷-۶۰۰۰۹-۹۷۸-۶۰۰۰۹-۶۰۱۱-۷ ؛ ۹۷۸-۶۰۰۰۹-۶۰۱۱-۷ ؛ بها: ۱۶/۶۰۰/۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
یادداشت	سوالات کتاب حاضر برگرفته از کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 19th. ed, 2015 اثر دنیس. ال کاسپر... [و دیگران] و کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 20th. ed, 2018 اثر ج. لاری جیمسن... [و دیگران] و کتاب "Harrison's internal medicine, 21st. ed, 2022 اثر جوزف لاسکالزو... [و دیگران] و کتاب "Harrison's principles of internal medicine, 22nd. ed, 2025 به ویراستاری دن لوئیس لانگو... [و دیگران] است.
یادداشت	تألیف و گردآوری امیرمسعود کاظم‌زاده‌هوجقان، سیدمهدی میرزاده، حمیدرضا نوروزی، فضیلت جوکاردرزی، بهاره رفیعیان.
عنوان دیگر	اصول طب داخلی هریسون.
موضوع	پزشکی داخلی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها -- Internal medicine -- Examinations, questions, etc -- قلب -- بیماری‌ها -- آزمون‌ها و تمرین‌ها -- Heart -- Diseases -- Examinations, questions, etc
شناسه افزوده	کاظم‌زاده هوجقان، امیرمسعود، ۱۳۷۳ -
شناسه افزوده	کاسپر، دنیس ال. -- Kasper, Dennis L.
شناسه افزوده	جیمسن، ج. لاری -- Jameson, J. Larry
شناسه افزوده	لوسکالزو، جوزف، ۱۹۵۱ - م. -- Loscalzo, Joseph, 1951 -
شناسه افزوده	لانگو، دن لوئیس، ۱۹۴۹ - م. -- Longo, Dan L. (Dan Louis), 1949 -
شناسه افزوده	هریسون، تنسلی‌راندولف، ۱۹۰۰ - م. ۱۹۷۸ - اصول طب داخلی هریسون
شناسه افزوده	فوق تخصصی داخلی؛ [ج. ۳].
رده بندی کنگره	RC۵۸
رده بندی دیویی	۶۱۶/۰۰۷۶
شماره کتابشناسی ملی	۱۰۶۷۸۱۲۷
اطلاعات رکورد کتابشناسی	فیپا

مبتکر بزرگترین طرح‌های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: قلب/ The Cardiovascular System	گروه تولید فنی: رهپویان شریف
فوق تخصصی داخلی ۳/ Harrison 2015, 2018, 2022, 2025	نوبت چاپ اول: ۱۴۰۵
مجموعه سؤالات آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی رشته داخلی با پاسخ تشریحی	تیراژ: ۳۰۰ جلد
کتاب آمادگی آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی/زمستان ۱۴۰۵	شابک دوره: ۹۷۸-۶۰۰۰۹-۵۹۸۷-۶-۶۰۱۱-۷
تألیف و گردآوری: دکتر امیرمسعود کاظم‌زاده هوجقان، دکتر سیدمهدی میرزاده، دکتر حمیدرضا نوروزی، دکتر فضیلت جوکار درزی، دکتر بهاره رفیعیان	شابک: ۹۷۸-۶۰۰۰۹-۶۰۱۱-۷
	بها: ۱/۶۶۰/۰۰۰ تومان

www.drsharif.org

info@drsharif.org

صندوق پستی: ۱۴۱۸۵/۳۱۳

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۹۰۸۰۰۰

این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و هرگونه کپی‌برداری از این اثر بیگرد قانونی دارد.

مقدمه ناشر

موسسه رهپویان شریف، با ربع قرن فعالیت، تجربه و تلاش مستمر در عرصه‌ی و نشر کتب آموزشی، به‌عنوان یکی از پیشگامان در زمینه‌ی آمادگی آزمون‌های پزشکی در سطوح و مقاطع مختلف جایگاه ویژه‌ای در میان جامعه‌ی پزشکی کشورمان دارد.

با توجه به زمان محدود داوطلبان و حجم بالای مطالب مورد نیاز برای مطالعه، رهپویان شریف با هدف تسهیل فرآیند یادگیری، ساختارهای منحصر به فرد خود را ارائه داده و با به روزترین و موثرترین شیوه‌های آموزشی در خدمت پزشکان و اساتید محترم بوده است. ساختار کتب کمک آموزشی کیمیا به داوطلبان این امکان را می‌دهد که به خلاصه‌های جامع و مفید از منابع اصلی دسترسی یابند و همچنین با مرور سوالات آزمون‌های چند سال اخیر، در زمان کوتاه‌تری به نتایج مطلوب دست یابند. این سری کتب برای آمادگی آزمون‌های ارتقاء، بوردا و پذیرش دستیار فوق تخصصی مناسب است.

علاوه بر این، موسسه ما مجموعه‌ای از کتاب‌های متنوع با عناوینی چون اکسیر، مرور سریع و آسکی را نیز منتشر کرده است. این کتاب‌ها با هدف پاسخگویی به نیازهای علمی و آموزشی دستیاران و متخصصین رشته‌های مختلف طراحی شده‌اند و داوطلبان محترم بنا به نیازهای آموزشی خود، می‌توانند هریک از آن‌ها را سفارش دهند.

کتاب حاضر از سری کتب سیمیا بوده که مربوط به آزمون‌های ورودی فوق تخصصی پزشکی طراحی و به جامعه پزشکی تقدیم شده است. این کتب نتیجه تلاش‌های گروهی از اساتید هیأت علمی و نفرات برتر آزمون‌ها است و هدف اصلی آن، تهیه مجموعه‌ای غنی از سوالات آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی سال‌های گذشته همراه با پاسخ‌های تشریحی و تحلیلی به منظور آمادگی علمی داوطلبان محترم است. در این سری کتاب‌ها، سعی بدان بوده تا سوالات آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی، با بیانی ساده، شیوا و به‌صورت منظم پاسخ داده شود تا علاوه بر مرور مطالب مهم بخش‌های مورد توجه طراحان سوال به‌راحتی در یک جمع‌بندی چند ساله در اختیار داوطلبین محترم قرار گیرد.

شالوده‌ی تنظیم این مجموعه براساس آخرین ویرایش منابع اعلامی توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی برای آزمون‌های پذیرش دستیار فوق تخصصی، و شامل ویرایش بیست و دوم Harrison 2025 است. امید است این کتاب نیز همچون دیگر آثار موسسه رهپویان شریف، مورد استقبال شایسته جامعه پزشکی قرار گیرد.

دکتر مهدی شریف

ریاست موسسه رهپویان شریف

بسمه تعالی

آزمون کتبی ورودی مقطع فوق تخصصی داخلی، در حال حاضر برای همه ی داوطلبان با پرسش های چهارگزینه ای از تمامی حیطه های ۹ گانه ی طب داخلی برگزار می شود؛ و صرف "ضریب بالاتر" در یک حیطه (مثلاً حیطه ی کاردیولوژی) باعث می شود که سوالات آن حیطه برای داوطلبان مربوطه پراهمیت تر باشد. بنابراین اگر قصد دارید تا وارد حیطه ی فوق تخصصی کاردیولوژی شوید، علاوه بر آن که بحث "قلب" کتاب هاریسون را با دقت کامل مطالعه می کنید، برای موفقیت در آزمون کتبی لازم است در تمامی سایر مباحث داخلی نیز تسلط قابل قبولی داشته باشید؛ زیرا حد اکثر ۱۵ درصد از سوالات آزمون کتبی مربوط به بحث قلب می شود.

در این کتاب، مجموعه سوالات مربوط به بحث قلب از آزمون های گذشته جمع آوری شده و براساس متن کتاب هاریسون ۲۰۱۵، ۲۰۱۸ و سوالات سال ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۴ بر اساس هاریسون ۲۰۲۵ پانچ داده شده اند. نظریه تغییر اخیر در سبک آزمون، خواهید دید که سیاق سوالات در سال های اخیر کمی متفاوت با سال های گذشته بوده و جنرال تر شده است. به همین دلیل تنظیم توالی کتاب با شروع از آزمون های جدید انجام شده است؛ و پیشنهاد می کنم سوالات دوره های اخیر را با تاکید بیشتری مطالعه و واکاوی نمایید. امیدوارم این مجموعه، شمارا به موفقیت در آزمون پیش رو نزدیک تر کند.

دکتر حمیدرضا نوروزی

فهرست

۱۱.....	سوالات و پاسخنامه دی ۱۴۰۴
۲۱.....	سوالات و پاسخنامه دی ۱۴۰۳
۳۳.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۱۴۰۲
۴۳.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۱۴۰۱
۶۳.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۱۴۰۰
۶۹.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۹۹
۸۱.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۹۸
۹۱.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۹۷
۱۰۱.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۹۶
۱۰۹.....	سوالات و پاسخنامه بهمن ۹۵
۱۲۱.....	سوالات و پاسخنامه اسفند ۹۴
۱۳۱.....	سوالات و پاسخنامه اسفند ۹۳
۱۴۱.....	سوالات و پاسخنامه اردیبهشت ۹۳



سوالات و پاسخنامه دی ۱۴۰۴

۱- خانم ۶۵ ساله‌ای با سابقه فشار خون بالا با ادم و اورتوپنه مراجعه می‌کند دیابت ندارد در معاینه در انتهای دم کراکل سمع می‌شود آزمایش BNP وی ۱۰ برابر نرمال است در اکوکاردیوگرافی دهلیز چپ بزرگ و کسر جهشی ۵۵٪ دارد کدام دارو سبب کاهش مورتالیتی در این بیمار می‌شود؟

(الف) والسارتان

(ب) امپاگلیفلوزین

(ج) ایزوسورباید دی نیترات

(د) بی‌زوپرولول

کج پاسخ: ب
در بیمار مبتلا به نارسایی قلب با EF حفظ شده توصیه می‌شود درمان فشار خون و بیماری زمینه‌ای انجام گیرد و داروهای گروه SGLT2 در این بیماران در بهبود مورتالیتی و کاهش مدت زمان بستری به علت نارسایی قلبی موثر است.

۲- کدام گزینه، تعریف صحیح stage B Failure- Heart براساس دسته بندی AHA/ACC است؟

(الف) بیماران با علائم فعلی نارسایی قلب و شواهد بیماری ساختاری قلب

(ب) بیماران بدون علائم نارسایی قلب اما دارای شواهد اختلال عملکرد بطن چپ

(ج) بیماران در معرض خطر نارسایی که هیچ گونه علائم و شواهدی از بیماری ساختاری قلب ندارند

(د) بیماران با علائم نارسایی قلب که EF نرمال دارند.

کج پاسخ: ب

فصل ۲۶۵

تعریف مرحله ۲ نارسایی قلب عبارت است از:

طبق متن هاریسون ۲۰۲۵: بیمارانی که علائمی از نارسایی قلبی ندارند اما شواهدی از اختلال در عملکرد بطن چپ در بیماران وجود دارد.

۳- بیمار ۵۰ ساله‌ای با سابقه تنگی نفس و ادم اندام که در زمینه مصرف الکل EF=20% داشته است، در حال حاضر با قطع الکل و تحت درمان نارسایی قلب EF به ۴۵-۵۰٪ افزایش یافته و کاملاً بی علامت است. کدام گزینه در مورد ایشان صحیح است؟

(الف) پروگنوز بهتری در مقایسه با بیماران HFPEF دارد

(ب) بیمار در گروه HFmrHF قرار دارد

(ج) می‌توان داروهای ایشان را قطع کرد

(د) مصرف الکل در حد متوسط بلامانع است

کج پاسخ: الف

فصل ۲۶۴

بیمار فوق در دسته نارسایی قلب با ریکاور شده EF قرار می‌گیرد که با توجه به درمان مناسب EF بیمار برگشته است. پیش‌گویی کننده‌های این نوع نارسایی قلب در افراد جوان و مدت کوتاه تر نارسایی قلب علامت دار و اتیولوژی غیر ایسکمیک و نبود فیبروز میوکارد.

بیمار فوق الکل باعث این مورد شده است. نکته مهم در این بیماران قابل ذکر است که در صورتی که داروهای این بیماران قطع شود ۵۰ درصد تا ۶ ماه مجدد بیمار علامت دار می‌شود.

این بیماران در مقایسه با نوعی که EF حفظ و نوعی با افت EF پروگنوز بهتری دارد. البته گزینه ب هم در بیمار تا حدود زیادی درست می‌باشد با توجه به اینکه EF بیمار بعد درمان تا حدودی پایین بوده است این گزینه نیز صحیح می‌تواند باشد.

۴- تمام موارد زیر در مورد بلوک‌های AV node صحیح هستند بجز:

الف) در بلوک درجه دو موبیتز تیپ II بدون علامت و ریت بالای ۶۰ فالوآپ بیمار کافی است

ب) در بلوک ۲:۱ افتراق موبیتز تیپ I از تیپ II توسط نوار قلب سطحی امکان پذیر نیست

ج) در بلوک ۲:۱ در بیت های هدایت شده، فاصله $PR < 160ms$ به نفع موبیتز تیپ II است

د) در بلوک ۲:۱ وجود QRS های پهن تر از نرمال به نفع موبیتز تیپ II است.

ک پاسخ: الف فصل ۲۵۲

به جهت درمان بیماران با بیماری نوروماسکولار و سایر کاردیومیوپاتی‌های پیشرونده که بر سیستم هدایتی تاثیر می‌گذارد تعبیه PPM برای بلوک AV درجه یک و موبیتز ۱ نیز توصیه می‌شود.

برای بیماران با برادی کاردی علامت دار که بلوک AV درجه ۲ و ۳ غیر قابل برگشت دارد باید PPM درنظر گرفت.

به جهت درمان بیماران با بلوک AV درجه دوم از هر دو نوع در صورتی که محل بلوک داخل یا زیر INFR A HIS یا با QRS پهن همراه است توصیه PPM می‌شود. توجه به الگوریتم زیر جلب می‌کنیم.

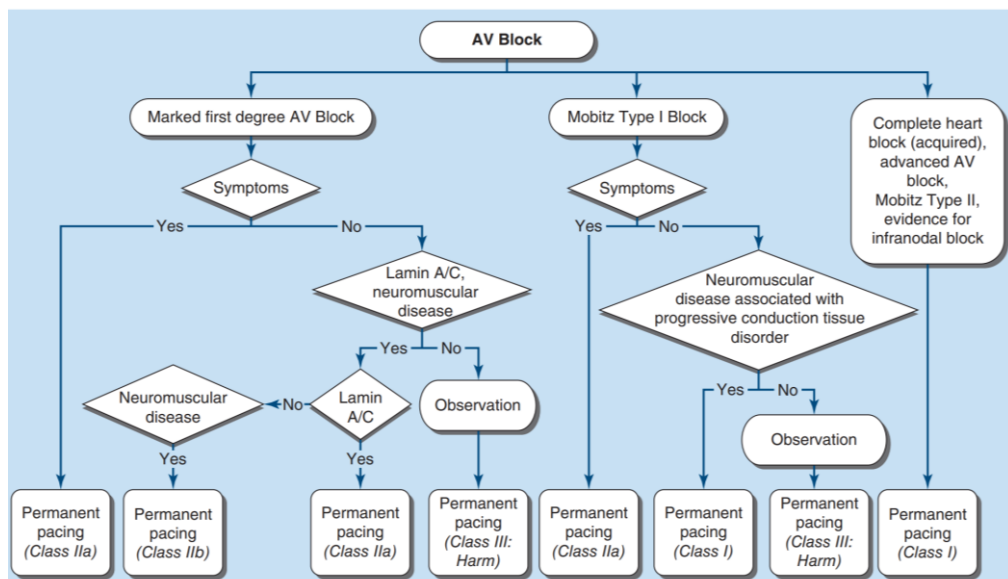


FIGURE 252-5 Indications for pacing in patients with atrioventricular (AV) block. In patients presenting with AV block, the category of AV block should be determined (first-degree, second-degree, or complete heart block). In first-degree AV block, permanent pacing may be indicated in the setting of symptoms or higher-risk systemic disease such as neuromuscular disease or Lamin A/C cardiomyopathy. In Mobitz I AV block, pacing may be considered in the setting of symptoms or the additional disease mentioned with first-degree AV block. In complete heart block or Mobitz II AV block, permanent pacing is generally indicated. Class I recommendations should be performed or are indicated. Class IIa recommendations are considered reasonable to perform. Class IIb recommendations may be considered. Class III recommendations are associated with harm more than benefit. (Reproduced with permission from FM Kusumoto et al: 2018 ACC/AHA/HRS guideline on the evaluation and management of patients with bradycardia and cardiac conduction delay. Heart Rhythm 16:e128, 2019.)