



سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

: عمرانی راد، علی، ۱۳۵۷- گردآورنده

: مجموعه سؤالات بورد تخصصی بیهوشی ۱۴۰۲: ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی بیهوشی ۱۴۰۳

Anesthesia/R.D Miller/8th/Churchill Livingstone/2020

- Stoelting's anesthesia and Co-Existing Disease 2022 - Fink textbook Of critical care, 7e 2017/

گردآوری و پاسخدهی به سؤالات علی عمرانی راد.

مشخصات نشر

: تهران: کاردیا، ۱۴۰۲.

مشخصات ظاهری

: ۱۹۲: جدول، نمودار.

شابک

: ۹۷۸-۶۲۲-۸۲۴۳-۳۷-۵ ریا۴۱۵۰۰۰۰

وضعیت فهرست نویسی

: فیبا

یادداشت

: سؤالات کتاب حاضر برگرفته از کتاب " Miller's anesthesia, 9th. ed, 2020 اثر مایکل گروپر... [و دیگران] و کتاب

" Stoelting's anesthesia and co-existing disease, 8th. ed, 2021 اثر روبرتا ال. هاینز، استفانی بریکنر جونز و کتاب

" Textbook of critical care, 7th. ed, 2017 اثر ژ. ال. ونسان... [و دیگران] است.

موضوع

: بی‌هوشی (پزشکی) -- آزمون‌ها و تمرین‌ها

Anesthesia -- Examinations, questions, etc

پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها

Medicine -- Examinations, questions, etc.

شناسه افزوده

: گروپر، مایکل، ۱۹۵۸-م. -- Gropper, Michael A.

شناسه افزوده

: میلر، رونالد دی.، ۱۹۳۹-م. -- Miller, Ronald D.

شناسه افزوده

: هاینز، روبرتا ال.، ۱۹۵۲-م. -- Hines, Roberta L.

شناسه افزوده

: جونز، استفانی بریکنر، ۱۹۶۶-م. -- Jones, Stephanie B. (Stephanie Brickner), 1966-

شناسه افزوده

: استولتینگ، رابرت کی. -- Stoelting, Robert K.

شناسه افزوده

: ونسان، ژ. ال.، ۱۹۴۹-م. -- Vincent, J. L.

شناسه افزوده

: فینک، میچل پی.، ۱۹۴۸-م. -- Fink, M.P. (Mitchell P.)

رده بندی کنگره

: ۳/RD۸۲

رده بندی دیویی

: ۹۶۰۷۶/۶۱۷

شماره کتابشناسی ملی

: ۹۱۵۰۷۸۷

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۲

تیراژ: ۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۸۲۴۳-۳۷-۵

بهاء: ۴۱۵۰۰۰ تومان

مجموعه سؤالات بورد تخصصی بیهوشی سال ۱۴۰۲ به همراه پاسخ‌های تشریحی از کتاب

"Anesthesia/R.D Miller/8th/Churchill Livingstone/2020"- "Stoelting's Anesthesia AND CO-Existing Disease 2022"

گردآوری و پاسخدهی به سؤالات: دکتر علی عمرانی راد

ناشر: انتشارات کاردیا

صفحه آرا: **رزیدنت یار - منیر السادات حسینی**

طراح و گرافیسیت: **رزیدنت یار - مهرداد فیضی**

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگرجنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک ۱ واحد ۱۸

شماره تماس: ۶۶۴۱۹۵۲۰ - ۰۲۱ - ۸۸۹۴۵۲۰۸ - ۰۲۱ - ۸۸۹۴۵۲۱۶ - ۰۲۱ / [www.residenttyar.com](http://www.residenttyar.com)

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

# مجموعه سوالات بورد تخصصی بیهوشی سال ۱۴۰۲

ویژه آزمون ارتقاء و بورد تخصصی بیهوشی ۱۴۰۳

- Anesthesia/R.D Miller/8th/Churchill Livingstone/2020
- Stoelting's Anesthesia And Co-Existing Disease 2022

گردآوری و پاسخدهی به سوالات:

**دکتر علی عمرانی راد**

دستیار فوق تخصصی مراقبت‌های ویژه

رتبه برتر بورد تخصصی سال ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی بابل

---

## فهرست

---

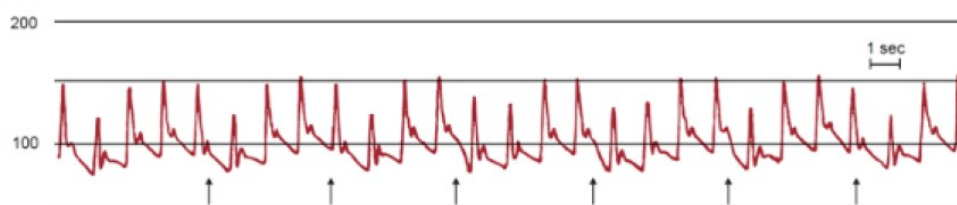
سؤالات و پاسخنامه بورد بیهوشی ۱۴۰۲..... ۱۱





**سؤالات و پاسخنامه**  
**بورد بیهوشی**  
**سال ۱۴۰۲**

(۱) بیماری با سابقه مولتیپل تروما، در حالت بی‌ثباتی همودینامیک به اتاق عمل آورده شده است. پس از کارگذاری کاتتر شریانی، موج شریانی زیر دیده می‌شود. کدام تشخیص زیر برای وی مطرح است؟



- الف) تنگی شدید دریچه آئورت
- ب) نارسایی شدید دریچه آئورت
- ج) کاردیومیوپاتی هیپر تروفیک
- د) تامپوناد قلبی

گزینه د

این سؤال از فصل ۳۶ میلر طرح شده است.



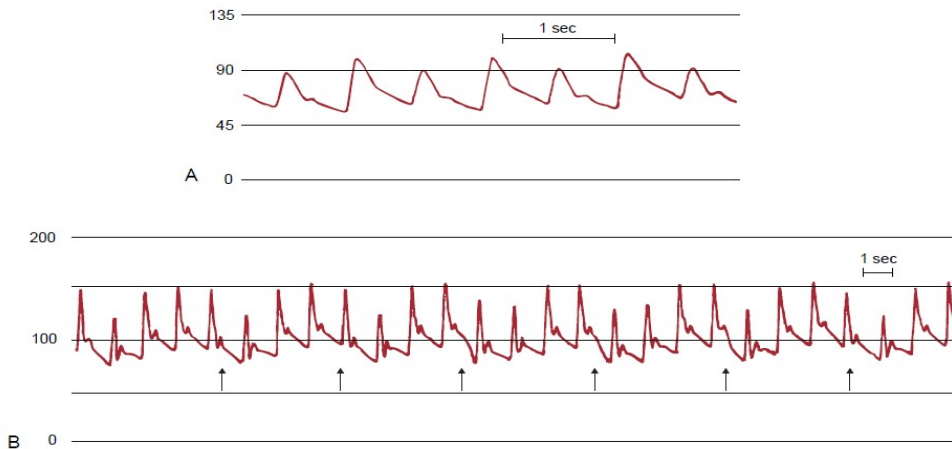


Fig. 36.32 Beat-to-beat variability in arterial pressure waveform morphologies. (A) Pulsus alternans. (B) Pulsus paradoxus. The marked decline in both systolic blood pressure and pulse pressure during spontaneous inspiration (arrows) is characteristic of cardiac tamponade. (From Mark JB. *Atlas of Cardiovascular Monitoring*. New York: Churchill Livingstone; 1998.)

در قسمت B پالس پارادوکس مشهود است. کاهش واضح در فشار سیستول و دیاستول و فشار پالس (pulse pressure) حین تنفس خودبه‌خودی وجود دارد که برای تامپوناد قلبی کاراکتریستیک است. پالس پارادوکس یک علامت شایع و مهم در تامپوناد قلبی است ولی ممکن است در pericardial constriction، انسداد شدید راه هوایی، برونکواسپاسم، دیس پنه و یا هر وضعیتی که تغییرات واضح در فشار داخل توراکس وجود دارد، دیده شود. در موارد تامپوناد قلبی، pulse pressure (فشار پالس) و حجم ضربه‌ای بطن چپ حین دم کاهش می‌یابد که این موضوع دقیقاً مغایر تغییرات شدید در فشار داخل توراکس می‌باشد که در آن فشار پالس ثابت می‌ماند.

۲) آقای ۶۸ ساله ۶۰ کیلویی به علت بیماری عروق کرونر کاندید CABGs است. در آزمایشات پیش از عمل  $Cr=0.9$  و  $BUN=17$  دارد. بیمار به دنبال عمل جراحی دچار AKI می‌گردد. بهترین حالت برای شروع دیالیز در ICU چه زمانی است؟ (سیر بیمار از پاسخ ۱ به ۴ پیشرونده است).

الف)  $BUN=40$  و  $Cr=2.1$

ب)  $BUN=48$  و  $Cr=3.2$

ج)  $Cr=4.1$  و برون ده ادرار در ۱۲ ساعت گذشته ۳۰۰ سی سی

د)  $Cr=4.1$  و برون ده ادرار در ۱۲ ساعت گذشته ۲۰۰ سی سی

گزینه الف

