

جراحی عروق		
کدامیک از داروهای ذیل را باید قبل از عمل قطع کرد؟		۱
Metoprolol	الف	
Prednisone	ب	
متفورمین	ج	
کلونیدین	د	
		منبع:

جراحی عروق		
ABI=0.8 با افزایش ریسک ابتلا به کدامیک از موارد زیر همراه است؟		۲
MI	الف	
کلودیکاسیون	ب	
Rest pain	ج	
Stroke	د	
		منبع:

جراحی عروق		
مرد ۳۸ ساله که در اثر تصادف اتومبیل شکستگی استرنوم و ۶ عدد دنده سمت راست شده است و بدون آنکه Flail chest داشته باشد به اورژانس آورده می‌شود. از نظر همودینامیک طبیعی است و از درد قفسه صدی سمت راست شکایت. EKG او طبیعی است. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟		۳
اندازه‌گیری تروپونین سرم	الف	
اکوکاردیوگرام	ب	
بستری کردن بیمار در ICU	ج	
Interostal nerve Block	د	
		منبع:

جراحی عروق		
بیماری به علت اصابت گلوله لاپاراتومی می‌شود. پارگی کولون سیگموئید همراه با آلودگی اندک و سوراخ شدگی آئورت زیر رنال دیده می‌شود. اقدام مناسب برای آئورت چیست؟		۴
لیگاتور آئورت و آگزیلو بای فمورال	الف	
لیگاتور آئورت و بای پس آئورت سوپرا رنال به اینفرانال	ب	
ترمیم آئورت به صورت اولیه	ج	
گرافت اینتر پوزیشن آئورت با PTFE و پوشاندن آن با انتوم	د	
		منبع:

جراحی عروق		
۵	آقای ۷۰ ساله با تشخیص کانسر کولون سیگموئید و انسداد نسبی روده بزرگ کاندید عمل جراحی است. در سابقه دیسکسیون آئورت نزولی دارد و لومن کاذب آن فعال و با Reentry های متعدد می باشد. اقدام مناسب در این بیمار چیست؟	
الف	انجام کولکتومی و سپس استنت گرافت آئورت	
ب	عمل جراحی آئورت توراسیک و سپس عمل کانسر کولون	
ج	فقط کولکتومی برای کانسر کولون انجام می دهیم	
د	کولوستومی پروگزیمال و فالوآپ دیسکسیون آئورت	
		منبع:

جراحی عروق		
۶	در مورد TIA و Stroke کدام مورد صحیح است؟	
الف	در بیش از ۵۰ درصد موارد Stroke، قبل از بروز آن TIA اتفاق افتاده است.	
ب	در صورتی که Stroke در زمینه تنگی کاروتید بوده باشد احتمال Stroke مجدد در همان طرف بیش از ۷۰ درصد است.	
ج	در صورت تنگی شدید کاروتید بدون علامت بالینی انجام پروفیلاکتیک اندآرتکتومی کاروتید در مقایسه با درمان طبی بیش از ۵۰ درصد ریسک Stroke را کاهش می دهد.	
د	در TIA های مکرر انجام استنتینگ بر اندارترکتومی ارجح است.	
		منبع:

جراحی عروق		
۷	مرد ۲۳ ساله با شکستگی بسته هر دو استخوان تیبیا و فیبولا ناشی از تصادف موتورسیکلت به اورژانس آورده می شود. بیمار هوشیار است و همودینامیک طبیعی است. از درد شدید شاکی است و اگر پا را بکشید درد ایجاد می شود. بیمار بی حسی اندام تحتانی راست دارد. نبض های PT و DP لمس نمی شود ولی با داپلر قابل Detect می باشد. اقدام مناسب کدام است؟	
الف	اندازه گیری فشار کمپارتمان	
ب	آنژیوگرافی	
ج	Elevation اندام و قرار دادن در آتل و بررسی مجدد بعد از ۴ ساعت	
د	فاشیوتومی	
		منبع:

جراحی عروق	
۸	در کدامیک از بیماران ذیل آندارترکتومی کاروتید اولویت بیشتری دارد؟
الف	تنگی ۶۰٪ بدون علامت، کاروتید داخلی در بیماری که کاندید کولکتومی می‌باشد
ب	تنگی ۶۵٪ کاروتید داخلی در بیمار مبتلا به حملات سردرد
ج	تنگی ۷۵٪ کاروتید داخلی بدون علامت بالینی
د	انسداد کامل کاروتید داخلی با همی پلژی سمت مقابل
منبع:	

جراحی عروق	
۹	آقای ۴۰ ساله حین کار با ساتور قصابی دچار آسیب نوک انگشت نشانه دست چپ می‌شود. در معاینه نوک انگشت قطع شده، استخوان دیده می‌شود. ۴۵٪ بستر ناخن از بین رفته. ابعاد زخم حدود یک سانتی‌متر بوده و بقیه پوست سالم است. اقدام ارجح کدام است؟
الف	پانسمان‌های مکرر و پیگیری
ب	کوتاه کردن استخوان و بستن اولیه
ج	فلپ تنار
د	V-Y فلپ
منبع:	

جراحی عروق	
۱۰	بیماری به دنبال نزاع با شواهد تروما در سمت راست گردن و اکیموز در زون ۲ مراجعه کرده است. بیمار علائم نورولوژیک ندارد ولی در سونوگرافی ترومبوز کامل کاروتید داخلی راست تا قاعده جمجمه در داپلر دیده می‌شود و فلو در شریان ندارد. اقدام مناسب چیست؟
الف	آنژیوگرافی و ترومبولیتیک تراپی
ب	عمل جراحی باز
ج	بستری و تجویز هپارین
د	ترومبکتومی مکانیکال
منبع:	

جراحی عروق	
۱۱	در مورد تکنیک عمل آندارترکتومی کاروتید کدام صحیح است؟
الف	موقع کلامپ کردن اول کاروتید مشترک کلامپ می‌شود.
ب	در مواردیکه بیفورکاسیون کاروتید بالاتر از طبیعی قرار گرفته قطع بطن قدامی عضله دیگاستریک برای دستیابی به کاروتید داخلی کمک کننده است.
ج	استفاده از Tacking Suture به صورت روتین احتمال ترومبوز بعد از عمل کاروتید را کاهش می‌دهد.
د	در حین باز کردن کلامپ‌ها، کلامپ کاروتید خارجی باید قبل از کلامپ کاروتید داخلی برداشته شود.
منبع:	

جراحی عروق		
۱۲	خانم ۴۰ ساله‌ای پس از برداشتن یک رتروپروپیتونئال سارکوما در ICU بستری گردیده است. روز پنجم بعد از عمل پلاکت او به ۸۵۰۰۰ کاهش می‌یابد. (Base line 350.000) بیمار هیپارین پروفیلاکسی برای ترومبوآمبولی دریافت می‌کرده است و هیچ علامتی برای خونریزی داخلی ندارد. تمام اقدامات ذیل اندیکاسیون دارد، <u>بجز</u> :	
الف	دادن وارفارین خوراکی	
ب	قطع انواع هیپارین‌ها	
ج	ازمایش کردن برای آنتی بادی‌های که ترومبوسیتوپنی می‌دهند	
د	بررسی ترومبوآمبولی وریدی	
		منبع:

جراحی عروق		
۱۳	جوان ۳۲ ساله به دنبال شنای طولانی مدت با درد و تورم شدید اندام فوقانی سمت راست مراجعه نموده است. در معاینه تورم شدید که امکان لمس نبض رادیال و اولنار وجود ندارد. جهت تایید تشخیص این بیمار کدام یک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟	
الف	سونوگرافی داپلر شریانی	
ب	سونوگرافی داپلر رنگی وریدی	
ج	سی تی آنژیوگرافی	
د	MR سونوگرافی	
		منبع:

جراحی عروق		
۱۴	مرد ۵۰ ساله بدون سابقه بیماری به علت درد ناگهانی قفسه سینه بستری شده و در بررسی‌ها دیسکسیون آئورت وی به اثبات می‌رسد. همه داروهای زیر را به تنهایی می‌توان شروع کرد، <u>بجز</u> :	
الف	ایندرال	
ب	دیلیتازم	
ج	نیتروپروساید	
د	لابتولول	
		منبع:

جراحی عروق		
۱۵	در کودکی ۵ ساله با شوک هایپوولومیک موارد ذیل جهت احیا ممکن است استفاده بشود <u>به جز</u> :	
الف	کانوله کردن ورید فمورال	
ب	کات داون ورید سافن	
ج	تزریق به پروگزیمال استخوان تیبیا	
د	تزریق به دیستال استخوان فمور	
		منبع:

جراحی عروق	
۱۶	در مورد تومور کاروتید، کدامیک صحیح است؟
الف	عصب دهی از عصب ۱۰ می‌باشد.
ب	خونرسانی از کاروتید داخلی می‌باشد.
ج	در یک سوم ( $\frac{1}{3}$ ) موارد ارثی می‌باشد.
د	در حدود یک پنجم ( $\frac{1}{5}$ ) موارد بدخیم می‌باشد.
منبع:	

جراحی عروق	
۱۷	بیماری که قرار است پاراتیروئیدکتومی شود کلسیم قبل از عمل $12\text{mg/dL}$ و پارانورمون $200\text{pg/dL}$ است. هنگام عمل یک آدنوم ۱ سانتی‌متر پاراتیروئید بدون عارضه برداشته می‌شود. روز بعد از عمل احساس سوزن سوزن اطراف دهان حالت بی‌حسی و اسپاسم کارپوپدال پیدا می‌کند. یافته EKG کدام یک از موارد ذیل می‌باشد؟
الف	فیبریلاسیون دهلیزی
ب	طولانی شدن QT interval
ج	Peaked T wave
د	U wave
منبع:	

جراحی عروق	
۱۸	احتمال بروز کولیت ایسکمیک در کدامیک از موارد عمل جراحی آنوریسم آئورت شکمی بیشتر است؟
الف	آنوریسم با سایز بزرگتر از ۷ سانتی‌متر
ب	آنوریسم آئورت و آنوریسم ایلیاک
ج	سابقه عمل جراحی رزکسیون و آناستوموز روده باریک
د	سابقه عمل جراحی رزکسیون و آناستوموز روده بزرگ
منبع:	

جراحی عروق	
۱۹	آقای ۶۰ ساله که از درد ران‌ها شاکی است به شما مراجعه می‌کند. در معاینه نبض فمورال دارد ولی نبض پوپلیتیه و پایین تر ندارد. علاوه بر ضعف عضلانی از درد رانها که با ۵۰ قدم راه رفتن تشدید می‌یابد، شکایت می‌کند بطوریکه بیمار برای از بین بردن آن مجبور می‌شود که بنشیند و به عصا تکیه کند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟
الف	تنگی شریان‌های آئورتو ایلیاک
ب	هرنی دیسک کمر
ج	ترومبوز مزمن وریدهای فمورال
د	تنگی کانال نخاعی
منبع:	

جراحی عروق		
۲۰	مرد ۴۰ ساله‌ای به علت هرنی هیاتال به دنبال اوغ زدن با هماتمز شدید مراجعه کرده است. پس از گاستروتومی متوجه پارگی طولی مخاط دیستال مری تا EGJ می‌شویم. علاوه بر دوختن محل خونریزی چه اقدامی می‌کنید؟	
الف	واگوتومی و پیلوروپلاستی بعد از دوختن معده	
ب	فوندوپلیکاسیون نیسن	
ج	دوختن معده کفایت می‌کند	
د	لیگاتور شریان گاستریک چپ	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۱	در مورد احتمال پارگی آنوریسم آنورت همه موارد زیر صحیح است، بجز:	
الف	در صورت قطر کمتر از ۳ سانتی‌متر احتمال پارگی آن در عرض ۵ سال صفر است.	
ب	در صورت قطر ۵/۵ سانتی‌متر احتمال پارگی آن در عرض یکسال حداکثر ۵٪ است.	
ج	در صورت قطر ۷/۵ سانتی‌متر احتمال پارگی آن در عرض ۵ سال ۸۰٪ است.	
د	در صورت قطر ۴/۵ سانتی‌متر احتمال پارگی آن در عرض یکسال یک درصد است.	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۲	در بررسی بیمار برای فنوکروسیتوما میزان متانفرین‌ها ممکن است به غلط در تمام گزینه‌های ذیل بالا باشد، بجز:	
الف	استرس‌های شدید جسمی و روانی	
ب	آنتی‌دپرسان‌های تری سیکلیک	
ج	Acetaminophen	
د	دیورتیک‌های هیدروکلروتیازیدی	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۳	آقای ۴۲ ساله که سابقه واریس اندام تحتانی سمت چپ از ۱۰ سال قبل ذکر می‌نماید به علت درد و قرمزی و برجستگی طناب مانند در ناحیه ساق پا بدون تورم اندام مراجعه نموده‌اند. کدامیک از اقدامات ذیل را مرجحاً توصیه می‌نمایید؟	
الف	عمل جراحی و لیگاتور صافنوفمورال	
ب	واریسکتومی و اکسزیون ضایعه	
ج	تجویز هپارین سپس وارفارین به مدت ۲ سال	
د	تجویز مسکن و ضد التهاب غیر استروئیدی و پیگیری بیمار	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۴	بعد از یک تصادف و عبور ماشین از روی لگن یک مرد جوان در فاصله کوتاهی در اورژانس مورد ارزیابی و رسیدگی قرار می‌گیرد. فشار خون وی 80/P، نبض = ۱۲۰ در دقیقه می‌باشد. Fast بلافاصله انجام و منفی گزارش می‌شود. علی‌رغم احیا و دریافت ۲ واحد خون فشار به 60/P سقوط می‌کند. اقدام مناسب کدام است؟	
الف	آنژیوگرافی و آمبولیزاسیون	
ب	پک کردن لگن و فیکس کردن آن	
ج	عکس رخ لگن	
د	سی تی اسکن لگن	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۵	تمام موارد ذیل در مورد طول مدت تجویز آنتی بیوتیک صحیح است، بجز:	
الف	در ترومای نافذ دستگاه گوارش بدون آلودگی وسیع تجویز ۱۲-۲۴ ساعت	
ب	برای آپاندیسیت گانگرنه ۳-۵ روز	
ج	برای پرفوراسیون احشا با آلودگی متوسط ۵-۷ روز	
د	برای پریتونیت مدفوعی ۱۴-۲۱ روز	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۶	بیماری با انسداد کوتاه با یفورکاسیون آئورت شکمی و هر دو ایلیاک مشترک مراجعه کرده است. بقیه شریان‌ها فاقد تنگی هستند. کدامیک از موارد ذیل در مورد این بیمار صحیح است؟	
الف	معمولا سن این بیماران بین ۶۰ تا ۷۰ سال است	
ب	اکثر این بیماران با Rest pain مراجعه می‌کنند	
ج	هیپرتانسیون در آنها شایع است	
د	اکثر دیابتیک نیستند	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۷	یک مرد ۵۰ ساله چاق که پیوند کلیه شده است، تحت عمل فتق اینگوینال مستقیم با مش قرار می‌گیرد. داروهایی که مصرف می‌کند Tacrolimus و پردنیزون است. سوابب بینی Methicilline Resistant Staph aureus (MRSA) است. کدامیک از گفته‌های ذیل در مورد این بیمار صحیح است؟	
الف	از نظر کلاسیفیکاسیون زخم او تمیز است.	
ب	بیمار لازم است آنتی بیوتیک به مدت ۴۸ ساعت مصرف کند.	
ج	بکارگیری مش در این بیمار کنتراندیکاسیون دارد.	
د	زخم را باید با وانکومایسین شستشو کنیم.	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۸ هنگام عمل جراحی آندارترکتومی کاروتید اولین معیاری که معمولاً مشخص کننده محل بیفورکاسیون کاروتید است کدامیک از موارد ذیل می باشد؟		
الف	قسمت خلفی عضله دای گاستریک	
ب	عصب هایپوگلو سال	
ج	ورید فاشیال	
د	عصب لارنژیال فوقانی	
		منبع:

جراحی عروق		
۲۹ کدامیک از موارد زیر جزء کنتراندیکاسیون های مطلق ترومبولیتیک تراپی می باشد؟		
الف	حاملگی	
ب	رتینوپاتی هموراژیک دیابتی	
ج	جراحی غیرعروقی طی دو هفته اخیر	
د	TIA طی دو ماه اخیر	
		منبع:

جراحی عروق		
۳۰ در مورد بیماران مبتلا به ITP موارد ذیل جزء لاین دوم درمان است، <u>بجز</u> :		
الف	اسپلنکتومی	
ب	ریتوکسی ماب	
ج	آگونیست گیرنده ترومبوپوئیتین	
د	ایمونو ساپرسیو	
		منبع:

جراحی عروق		
۳۱ آقای ۴۵ ساله سیگاری به علت کرامپ های شبانه ساق پای چپ مراجعه کرده است. در بررسی شریان رانی چپ مسدود است. بیمار سابقه MI ۶ ماه قبل را دارد. توصیه شما چیست؟		
الف	بای پس شریان به طریقه عمل جراحی باز	
ب	باز کردن شریان به وسیله بالون و استنت	
ج	درمان کنسرواتیو	
د	بهبتر است ۶ ماه صبر کرده و سپس اقدام به باز کردن رگ نماییم	
		منبع:



جراحی عروق	
۳۲	کدامیک از گزینه‌های ذیل در ارتباط با انفارکتوس پری اوپراتیو صحیح است؟
الف	معمولاً سمپتوماتیک است.
ب	معمولاً در حین عمل اتفاق می‌افتد.
ج	اغلب قبل از آن یک اپی سود برادی کاردی وجود دارد.
د	تغییرات EKG معمولاً به صورت یک Long ST Segment است.
منبع:	

جراحی عروق	
۳۳	آقای ۶۲ ساله علت درد ناگهانی و شدید شکم مراجعه نموده است. در معاینه بجز ریتم AF یافته مثبت دیگری ندارد. درد بیمار به پیتیدین پاسخ نمی‌دهد. کدامیک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟
الف	تجویز هپارین به روش سیستمیک
ب	ترومبولیتیک تراپی به وسیله کاتتر
ج	لاپاراتومی و آمبولکتومی
د	آمبولکتومی از طریق شریان فمورال یا رادیال
منبع:	

جراحی عروق	
۳۴	علت عمده کوآگولوپاتی حاد تروما کدامیک از موارد زیر است؟
الف	هیپوترمی
ب	هیپوپیروژن
ج	اسیدوز
د	رقیق شدن فاکتورهای انعقادی در اثر تزریق سرم
منبع:	

جراحی عروق	
۳۵	خانم ۵۰ ساله با واریس واضح پای چپ مراجعه کرده است، پای چپ ادماتو است و تغییر رنگ قهوه‌ای دیستال ساق پا دارد. در سونوگرافی ورید فمورال چپ تنگی شدید نشان می‌دهد و آثار DVT مزمن در ورید فمورال سطحی مشاهده می‌شود. گردش خون روبه بالا در ورید فمورال دیده نمی‌شود. اقدام مناسب چیست؟
الف	لیزر ورید سافن بزرگ
ب	RF عروق واریسی
ج	عمل جراحی باز عروق واریسی
د	جوراب واریس
منبع:	

جراحی عروق		
۳۶	جوان ورزشکار و فوق العاده عضلانی اخیرا به دنبال پیاده روی دچار درد شدید عضلات ساق پای چپ می شود که بهبودی آن با استراحت خیلی طول می کشد ولی بالا گرفتن پا به بهبود آن کمک می کند. کدام یک از تشخیص های زیر برای وی محتمل تر است؟	
الف	سندروم کمپارتمان مزمن	
ب	هرنیاسیون دیسک	
ج	کیست بیکر علامت دار	
د	سندروم Entrapment پوپلیته	
		منبع:

جراحی عروق		
۳۷	کدامیک از گزینه های ذیل در ارتباط با <b>Non invasive cardiac stress testing</b> صحیح است؟	
الف	ارزش منفی عالی در پیش بینی خطرات نامطلوب قلبی دارد	
ب	برای تمام بیماران بدون علامت بالاتر از ۶۰ سال توصیه می شود	
ج	قبل از کلیه اعمال عروقی توصیه می شود	
د	در پیش بینی اتفاقات نامطلوب قلبی بعد از عمل دقیق تر از کاتتریزاسیون قلبی است	
		منبع:

جراحی عروق		
۳۸	احتمال بدخیمی در تومور کاروتید در کدامیک از موارد ذیل بیشتر می باشد؟	
الف	موارد تومور کاروتید دو طرفه	
ب	همراهی تومور کاروتید با گلوموس تومور	
ج	افراد جوان با سابقه فامیلی تومور کاروتید	
د	وجود علائم نورواندوکراین تومور کاروتید	
		منبع:

جراحی عروق		
۳۹	خانم ۲۵ ساله به دنبال تصادف با ماشین با فشار 60/P به اورژانس آورده می شود. گروه خونی وی مشخص نیست. اگر ضرورت به تجویز خون داشته باشد، چه خونی برای وی تجویز می کنید؟	
الف	خون 0 <sup>-</sup> پلاسمای 0 <sup>-</sup>	
ب	خون 0 <sup>+</sup> پلاسمای 0 <sup>-</sup>	
ج	خون 0 <sup>-</sup> پلاسمای 0 <sup>+</sup>	
د	خون 0 <sup>-</sup> پلاسمای AB منفی	
		منبع:

جراحی عروق		
در حین تعبیه شالدون جوگولار راست بعد از عبور گایدوایر متوجه می شویم که گایدوایر بیش از ۱۰ سانتی متر جلو نمی رود. اقدام مناسب چیست؟		۴۰
الف	مسئله ای نیست و شالدون را تعبیه می کنیم	
ب	گایدوایر را خارج کرده و سوزن را در محل گذاشته و چون اشکال از گایدوایر است آن را تعویض می کنیم	
ج	دیلاتاتور را وارد کرده و گایدوایر را خارج می کنیم	
د	گایدوایر و سوزن را با هم خارج می کنیم و از محل دیگری سعی در گذاشتن شالدون می نماییم	
		منبع:

جراحی عروق		
خانمی ۳۰ ساله مبتلا به کاردیو میوپاتی از نوع Dilated دچار درد ناگهانی هر دو پا می شود. در معاینه هر دو پا فاقد نبض فمورال می باشند. کدام تشخیص محتمل تر است؟		۴۱
الف	ترومبوز ناشی از EF پایین	
ب	آمبولی	
ج	دیسکسیون آئورت نزولی	
د	میدل آئورتیک سندروم	
		منبع:

جراحی عروق		
یک خانم ۳۸ ساله قرار است کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک شود. بیمار سابقه شخصی و فامیلی ترومبو آمبولی ندارد و هیچ دارویی هم مصرف نمی کند. کدامیک از موارد ذیل برای پیشگیری از ترومبوز وریدی دوره پری اپراتیو لازم است صورت گیرد؟		۴۲
الف	پروفیلاکسی لازم ندارد	
ب	Sequential Compression Device	
ج	هپارین زیر جلدی	
د	تزریق LMWH	
		منبع:

جراحی عروق		
جوان ۳۳ ساله به علت ترومای نافذ ناحیه ۳ گردن (Zone III) با شرح حال خونریزی جهنده مراجعه نموده است. در معاینه بالینی به جز هماتوم مختصر علامت بالینی دیگری وجود ندارد. کدامیک از اقدامات ذیل را توصیه می‌نمایید؟		۴۳
الف	عمل جراحی و اکسیپلور گردن	
ب	سی تی آنژیوگرافی	
ج	سونوگرافی داپلر	
د	تحت نظر قرار دادن به مدت ۴۸ ساعت	
		منبع:

جراحی عروق		
در جریان Damage Control Surgery (DCS) مجبور به حفظ جریان خون در کدامیک از وریدهای زیر می‌شوید؟		۴۴
الف	آسیب ورید IVC در بالای وریدهای کلیوی	
ب	ورید ایلپیک	
ج	ورید SMV	
د	پارگی ورید کلیوی چپ در تلاقی IVC	
		منبع:

جراحی عروق		
بیمار ITP با پلاکت ۵ هزار در بخش بستری است که به طور ناگهانی دچار سردرد می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟		۴۵
الف	پلاکت + IVIG	
ب	کورتون + پلاکت	
ج	پلاسمافورز + پلاکت	
د	اسپلنکتومی اورژانس	
		منبع:

جراحی عروق		
پسر بچه ۱۶ ساله مبتلا سندروم اهلر - دانلوس به علت درد و تورم پیش رونده قسمت داخلی ران مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده پارگی آنوریسم شریان فمورال سطحی گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟		۴۶
الف	عمل جراحی و بای پس با استفاده از ورید سافن	
ب	عمل جراحی و لیگاتور شریان فمورال سطحی	
ج	روش اندوواسکولار و قراردادن استنت پوشش دار	
د	روش اندوواسکولار و آمبولیزاسیون آنوریسم	
		منبع:

جراحی عروق		
۴۷	مرد ۶۴ ساله‌ای که قرار است تحت عمل fem pop برای کلودیکاسیون ناشی از اتروسکلروز قرار گیرد. سابقه یک اپی سود نارسایی احتقافی قلب دو سال قبل می‌دهد که بخوبی با داروی angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE) و یک دیورتیک کنترل شده است. EKG او طبیعی است. در باغچه خانه بخوبی بیل می‌زند و از کسی کمک نمی‌گیرد. آزمایش‌های اضافی دیگر جهت بررسی این بیمار، کدامیک از موارد ذیل است؟	
الف	اسکن قلب Nuclear medicine cardiac study	
ب	exercise stress testing	
ج	آنژیوگرافی عروق کرونر	
د	آزمایش‌های دیگری لازم ندارد	
		منبع:

جراحی عروق		
۴۸	در موارد دیسکسیون شریان کاروتید داخلی به دنبال ترومای بلانت که منجر به ایجاد تنگی ۳۰٪ گردیده است، کدامیک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟	
الف	تجویز هپارین به روش سیستمیک	
ب	ترومبولیتیک تراپی به وسیله کاتتر	
ج	آنژیوپلاستی و قرار دادن استنت	
د	عمل جراحی و ترمیم شریان	
		منبع:

جراحی عروق		
۴۹	بیشترین ریسک عفونت کاتتر جهت TPN در کدامیک از موارد ذیل می‌باشد؟	
الف	ورید جوگولار داخلی	
ب	ورید جوگولار خارجی	
ج	ورید سابکلوین	
د	ورید فمورال	
		منبع:

جراحی عروق		
۵۰	کدامیک از استراتژی‌های کنترل عفونت باعث کاهش عفونت‌های ناشی از استافیلوکوک طلائی مقاوم به متی‌سیلین در بیماران جراحی عمومی می‌باشد.	
الف	همه بیمارانی که پذیرش می‌شوند با کشت استاندارد اسکرین شوند	
ب	جلوگیری روتین کلونیزاسیون میکروب در بینی	
ج	بیمار را به صورت روتین وادار به دوش گرفتن با کلرهگزیدین کنیم	
د	دست شستن به صورت روتین	
		منبع:

جراحی عروق		
۵۱	بیمار آقای ۷۰ ساله به علت کمر درد ناگهانی مراجعه کرده است. در معاینه توده نبض دار در شکم لمس می شود. علایم حیاتی پایدار است. اقدام مناسب کدام است؟	
الف	بیمار بستری و سی تی اسکن شکم با تزریق ماده حاجب انجام شود.	
ب	بیمار بستری و بلافاصله به اتاق عمل منتقل شود.	
ج	بیمار بستری و معاینه سریال شکم انجام شود.	
د	پیگیری بیمار با انجام سونوگرافی شکم.	
		منبع:

جراحی عروق		
۵۲	خانم ۶۰ ساله با سابقه دردهای شکمی بعد از غذا خوردن و کاهش وزن شدید و ترس از غذا خوردن مراجعه کرده است. بیمار از حالت تهوع و اسهال گاهگاهی نیز شاکی می باشد. بررسی های سیستم گوارشی شامل آندوسکوپی تشخیصی نبوده اند. اقدام تشخیصی و درمانی مناسب کدام است؟	
الف	CTA شکم جهت بررسی شرایین مزانتریک و سپس اقدام مناسب	
ب	بستری نمودن بیمار و انجام ABG و گرافی ساده شکم و تصمیم بر اساس معاینه سریال بیمار	
ج	انجام سونوگرافی شکم برای بررسی کیسه صفرا و پانکراس	
د	سونوگرافی داپلکس شرایین مزانتریک و سپس انجام اقدامات تشخیصی یا درمانی بیشتر	
		منبع:

جراحی عروق	
۵۳	خانم ۳۵ ساله مولتی پار به علت افزایش فشار خون تحت بررسی قرار می‌گیرد. در آنژیوگرافی شریان رنال نمای زیر مشاهده می‌شود. تمام گزینه‌های زیر در مورد این بیمار صحیح است، <u>بجز</u> :
	
الف	شایعترین پاتولوژی در این بیماری فیبروپلازی مدیا می‌باشد.
ب	درمان ارجح بای پس شریان رنال است.
ج	این بیماری دومین علت شایع تنگی شریان رنال می‌باشد.
د	نمای آنژیوگرافی شریان رنال در این بیماری معروف به String of beads می‌باشد.
	منبع:

جراحی عروق		
خانم ۳۰ ساله با آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی به علت درد و سردی ناگهانی و پارسستی پای راست مراجعه میکند. در معاینه نبض فموال دارد اما پوپلیته ال و نبض های دیستال پای راست قابل لمس نمی باشند و پای راست سردتر از سمت مقابل بوده و اختلال در حس لمس سطحی انگشتان وجود دارد. اقدام ارجح پس از شروع هپارین تراپی کدام است؟		۵۴
الف	آنژیوگرافی	
ب	انتقال فوری بیمار به اتاق عمل	
ج	سونوگرافی داپلر	
د	ترومبولیتیک تراپی	
		منبع:

جراحی عروق		
بیمار آقای ۴۰ ساله که به علت فیستول روده باریک تحت هیپرایمانتاسیون قرار گرفته است در هفته سوم دچار تشنج میشود و علائم شوستوک و تروسو مثبت است. علیرغم تزریق چند ویال گلوکونات کلسیم وریدی علایم بیمار تغییری نمیکند. اقدام درمانی بعدی کدام است؟		۵۵
الف	تزریق همزمان ویتامین دی	
ب	تزریق سولفات منیزیم	
ج	تجویز روکاترول	
د	تجویز نرمال سالین	
		منبع:

جراحی عروق		
آقای جوان به علت اصابت چاقو به ناحیه آگزیلاری راست به اورژانس آورده میشود. در حال حاضر خونریزی فعال از زخم ندارد ولی هماتوم وسیع در ناحیه بازوی راست مشهود است و نبض دیستال قابل لمس نمی باشد. فشار خون سیستولیک بیمار ۷۰ میلیمتر جیوه می باشد. اقدامات تشخیصی و درمانی کدام هستند؟		۵۶
الف	با تزریق دو لیتر نرمال سالین و شروع احیا سونوگرافی داپلکس اندام فوقانی راست انجام میدهیم	
ب	با سرم نرمال سالین و تزریق خون فشار خون بیمار را به ۹۰ میلیمتر جیوه رسانده و بیمار را به اتاق عمل منتقل میکنیم	
ج	رزرو خون را انجام داده و سریعاً بیمار را تحت عمل جراحی قرار میدهیم	
د	با تزریق سرم نرمال سالین و خون فشار خون بیمار را به ۹۰ میلیمتر جیوه رسانده و سی تی آنژیوگرافی می کنیم	
		منبع:



جراحی عروق		
بیماری بدنبال عمل جراحی آنوریسم آئورت شکمی اجابت مزاج خونی پیدا کرده است. در معاینه تندر نس شکمی ندارد و آزمایشات نرمال است. کدام گزینه صحیح است؟		۵۷
الف	آنژیوگرافی عروق مزانتریک.	
ب	با استراحت روده‌ای و آنتی بیوتیک قابل درمان است.	
ج	رکتوسیگموئیدوسکوپی تشخیصی حتما بایستی انجام شود.	
د	این بیمار بایستی فوراً لاپاراتومی شود.	
		منبع:

جراحی عروق		
در آقای ۶۰ ساله‌ای به دنبال انجام سونوگرافی ناحیه پوپلیته برای بررسی کیست بیکر به طور اتفاقی آنوریسم ۲ سانتی‌متری شریان پوپلیته کشف شده است. تمام گزینه‌های زیر صحیح است، بجز:		۵۸
الف	احتمال آنوریسم پوپلیته مقابل زیاد است.	
ب	بیمار در خطر ایسکمی اندام مبتلا است.	
ج	احتمال آنوریسم آئورتوایللیاک زیاد است.	
د	در صورت رسیدن به ۲/۵ سانتی‌متر نیاز به جراحی دارد.	
		منبع:

جراحی عروق		
کدام یک از بیماران زیر طبق طبقه‌بندی راترفورد در مرحله‌ی شدیدتری از ایسکمی حاد اندام به سر می‌برند؟		۵۹
الف	آقای ۷۰ ساله با درد شدید اندام، اندام رنگ پریده، معاینه حسی و حرکتی نرمال	
ب	خانم ۵۵ ساله با سیانوز اندام و معاینه حسی مختل و معاینه حرکتی نرمال	
ج	خانم ۶۰ ساله با اندام رنگ پریده و معاینه حرکتی مختل	
د	آقای ۷۵ ساله با درد شدید اندام و سیانوز و معاینه حسی و حرکتی نرمال	
		منبع:

جراحی عروق		
آقای ۳۵ ساله‌ای با شکایت از سوزش سردل بدنبال غذا خوردن در یک ماه اخیر به پزشک مراجعه نموده است. بیمار سابقه مشکلات دیگری را ندارد. توصیه شما برای بیمار چیست؟		۶۰
الف	درمان با آنتی اسید به مدت ۱۲ هفته	
ب	آندوسکوپی گوارشی فوقانی	
ج	PH متری ۲۴ ساعته مری	
د	درمان امپریکال ۳ دارویی ضد H Pylori	
		منبع:

جراحی عروق	
۶۱	در بیمار ترومایی با آسیب به کدامیک از عروق ذیل استفاده از گرافت PTEE توصیه نمی‌شود؟
الف	شریان فمورال مشترک
ب	شریان ایلیاک
ج	شریان براکیال
د	شریان کاروتید مشترک
منبع:	

جراحی عروق	
۶۲	مرد ۳۰ ساله‌ای با ترومای نافذ در سمت راست سینه تحت بررسی است. به دنبال گذاشتن چست تیوب ۲۰۰ سی‌سی خون خارج شده و لیک هوا تا یک ساعت ادامه دارد. بیمار جهت لاپاراتومی تجسسی به اطاق عمل برده می‌شود. پس از گذاشتن لوله تراشه و شروع فشار مثبت ونتیلیشن، دچار ایست قلبی می‌شود. کدام یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟
الف	آمبولی هوا
ب	خونریزی ناگهانی به داخل شکم
ج	ایسکمی قلبی و MI به علت صدمه قلب
د	خونریزی مغزی
منبع:	

جراحی عروق	
۶۳	مرد جوانی با ترومای نافذ در کوادران تحتانی چپ شکم و شوک تحت لاپاراتومی قرار می‌گیرد. در حین عمل متوجه پارگی شریانهای ایلیاک خارجی چپ و مزانتریک تحتانی می‌شویم. علایم حیاتی حین عمل ناپایدار و اسیدوز شدید دارد. کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟
الف	گذاشتن شانت در شریانهای مزانتریک تحتانی و ایلیاک خارجی
ب	گذاشتن شانت در شریان مزانتریک تحتانی و لیگاتور شریان ایلیاک خارجی
ج	لیگاتور شریانهای مزانتریک تحتانی و ایلیاک خارجی
د	لیگاتور شریان مزانتریک تحتانی و شانت برای شریان ایلیاک خارجی
منبع:	

جراحی عروق		
۶۴	بیمار آقای جوانی است که به علت ترمای نافذ شکم به اتاق عمل منتقل شده و مجبور به لیگاتور عروق شکمی شده ایم، در صورت لیگاتور کدامیک از عروق زیر انجام بازبینی مجدد (second look) الزامی است؟	
الف	ورید مزانتریک فوقانی	
ب	ورید وناکاو تحتانی	
ج	شریان سلیاک	
د	شریان هیپاتیک راست	
		منبع:

جراحی عروق		
۶۵	بیماری ۸ ساعت پس از سقوط از ارتفاع به اورژانس بیمارستان منتقل شده است. بیمار هوشیار بوده علایم حیاتی پایدار است. درد مختصر شکم و هماچوری خفیف دارد. در سی تی اسکن با ماده حاجب کلیه چپ ترشجی نداشته اما کلیه راست سالم است. پاتولوژی دیگری در شکم و لگن ندارد. در سونوگرافی داپلر ترمبوز شریان کلیوی چپ دارد. کدام اقدام صحیح است؟	
الف	لاپاراتومی و ترومبکتومی شریان کلیه	
ب	لاپاراتومی و بای پس شریان کلیه	
ج	لاپاراتومی و نفرکتومی اورژانس	
د	درمان غیر جراحی و پیگیری بیمار	
		منبع:

جراحی عروق		
۶۶	آقای ۴۵ ساله به علت کانسر کولون دو هفته قبل تحت عمل جراحی قرار گرفته است. اکنون به علت درد و تورم اندام تحتانی چپ مراجعه نموده است. اندام متورم و کبود رنگ و نبض ضعیف است. کدام یک را توصیه می‌نمایید؟	
الف	anticoagulant therapy	
ب	systemic thrombolytic therapy	
ج	catheter directed thrombolysis	
د	surgical embolectomy	
		منبع:

جراحی عروق		
۶۷	بیمار آقای ۶۰ ساله‌ای که با کلودیکاسیون شدید اندام تحتانی راست مراجعه کرده است. در سی تی آنژیوگرافی انجام شده تنگی شدید به طول ۲۰ میلی‌متر در شریان ایلیاک مشترک راست و انسداد کامل به طول ۱۵ میلی‌متر در شریان ایلیاک خارجی چپ مشهود است. کدام اقدام را توصیه می‌کنید؟	
الف	بای پاس آئورتوبای فمورال	
ب	استنت گذاری ایلیاک مشترک راست	
ج	استنت گذاری هردو شریان ایلیاک	
د	اندآرتکتومی هر دو شریان ایلیاک	
		منبع:

جراحی عروق		
۶۸	آقای ۳۰ ساله به دنبال نزاع سه ساعت قبل دچار تروما به گردن گردیده است. در حال حاضر در معاینه اکیموز ناحیه مندیبل وجود دارد و معاینه عصبی نرمال است. در بررسی انجام شده دیسکسیون در شریان کاروتید داخلی در ناحیه پتروس وجود دارد. اقدام مناسب کدام است؟	
الف	آنژیوگرافی کاروتید و تعبیه استنت	
ب	اکسپلور جراحی و ترمیم ناحیه دیسکسیون	
ج	شروع درمان با هپارین و تحت نظر گرفتن بیمار	
د	نیاز به اقدامی ندارد	
		منبع:

جراحی عروق		
۶۹	مرد جوانی با شکایت هیپرپیگماتناسیون در ناحیه قوزک داخلی پای چپ مراجعه می‌کند و در معاینه واریس در ناحیه مدیال ساق نیز دارد. در سونوگرافی دوپلکس نارسایی جانکشن صافنوفمورال همراه با ورید صافن ران به قطر ۲۵ میلی‌متر گزارش شده است. کدام درمان را انتخاب می‌کنید؟	
الف	ablation با لیزر	
ب	جوراب واریس	
ج	اسکلروتراپی	
د	استریپینگ صافن	
		منبع:

جراحی عروق		
خانم ۳۳ ساله مبتلا به درد اپیگاستر و اطراف ناف به دنبال غذا خوردن با کاهش وزن قابل توجه مراجعه می‌نماید. در سی تی آنژیوگرافی اثر فشاری در ابتدای شریان سلیاک وجود دارد. شریان مزانتریک فوقانی و تحتانی نرمال است. سایر بررسی‌ها نرمالند. اقدام مناسب کدام یک از موارد ذیل است؟		۷۰
الف	آنژیوگرافی و بالون آنژیوپلاستی	
ب	آنژیوگرافی و تعبیه استنت	
ج	عمل جراحی	
د	درمان دارویی با پلاویکس و آسپیرین	
		منبع:

جراحی عروق		
آقای ۳۰ ساله با تورم شدید اندام فوقانی راست پس از فعالیت ورزشی سنگین مراجعه می‌کند. در سونوگرافی انجام شده ترمبوز ورید سابکلوین گزارش شده است. کدام درمان را پیشنهاد می‌کنید؟		۷۱
الف	ترمبولیز با کاتتر	
ب	ترمبولیز سیستمیک	
ج	آسپیرین به مدت ۶ ماه	
د	پلاویکس به مدت ۳ ماه	
		منبع:

جراحی عروق		
آقای ۳۰ ساله با احتمال ترومبوفلیت ورید صافن مراجعه کرده است. در معاینه مسیر ورید گرم و حساس است. ترومبوز در ۵ میلی متری دریچه صافنو فمورال وجود دارد. اقدام مناسب کدام است؟		۷۲
الف	تجویز آسپیرین	
ب	بستن صافنوفمورال	
ج	ترومبولیتیک تراپی	
د	آنتی کوآگولانت به مدت ۶ ماه	
		منبع:

جراحی عروق		
مردی ۴۵ ساله با تشخیص DVT اندام تحتانی چپ و تنگی نفس بستری بوده تحت درمان با هپارین قرار دارد. دچار خونریزی گوارشی شدید می‌گردد که با درمان طبی کنترل شده است. کدام اقدام را پیشنهاد می‌کنید؟		۷۳
الف	تجویز انوکسپارین	
ب	تجویز ریواروکسابان	
ج	فیلتر IVC	
د	پلیکاسیون IVC	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۴	آقای ۵۲ ساله که به علت آریتمی تحت درمان با وارفارین است به طور ناگهانی دچار درد و سردی هر دو اندام تحتانی می‌شود. در معاینه اندام رنگ پریده است و نبض فمورال دو طرف لمس نمی‌شود. کدامیک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟	
الف	انجام سی تی آنژیوگرافی آئورت توراسیک شکمی	
ب	اکوکاردیوگرافی ترانس ازوفازیتال سپس تصمیم‌گیری	
ج	ترومبولیز با کاتتر	
د	تجویز هپارین و عمل جراحی در اولین فرصت	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۵	مرد ۴۰ ساله به دنبال ترومای شکم تحت لاپاراتومی قرار گرفته، پارگی وسیع دئودنوم دارد که تحت ترمیم قرار می‌گیرد و تصمیم به Pyloric exclusion داریم. کدامیک از اقدامات ذیل صحیح است؟	
الف	انجام واگوتومی الزامی است	
ب	بستن پیلور با نخ کرومیک	
ج	قطع پیلور لازم است	
د	بستن پیلور با دو ردیف استاپلر	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۶	در خانم ۷۵ ساله با سرطان اسکواموس در قسمت میانی مری و متاستاز منفرد کبد که دیسفاژی 4 GRADE دارد؛ اقدام درمانی مناسب کدام است؟	
الف	ژژوتوستومی تغذیه‌ای	
ب	TENT مری	
ج	ازوفازکتومی پالیاتیو	
د	ازوفازکتومی کیوراتیو و حذف متاستاز کبد	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۷	بیمار آقای ۷۰ ساله با استروک ایسکمیک به صورت همی پارزی چپ که هفته قبل اتفاق افتاده و اکنون بهبود یافته است. سابقه کانسر لارنکس دارد که رادیوتراپی شده اکنون کنترل شده است. در بررسی انجام شده تنگی ۸۰ درصد در کاروتید داخلی راست و ۹۰ درصد در کاروتید داخلی چپ دارد. اقدام ارجح کدام است؟	
الف	اندآرتکتومی کاروتید راست	
ب	استنت گذاری کاروتید راست	
ج	اندآرتکتومی کاروتید چپ	
د	استنت گذاری کاروتید چپ	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۸	آقای ۷۰ ساله به دلیل TIA مکرر و تنگی شریان کاروتید داخلی راست تحت عمل کاروتید اند آرتکتومی قرار می گیرد. پس از عمل جراحی و انتقال به ریکاوری کاهش Force اندام فوقانی و تحتانی سمت چپ وجود دارد. اقدام مناسب کدام است؟	
الف	شروع هیپارین و سی تی اسکن مغز اورژانس	
ب	شروع هیپارین و ادامه درمان با پلاویکس	
ج	انجام داپلر اورژانس در ریکاوری	
د	تعبیه کاتتر و شروع درمان با rTPA	
		منبع:

جراحی عروق		
۷۹	بیماری با کلودیپکاسیون شدید اندام تحتانی راست مراجعه می کند در بررسی انجام شده تنگی شدید به طول حدود ۲ سانتی متر در شریان فمورال سطحی مشهود است. کدام اقدام صحیح است؟	
الف	بالون آنژیوپلاستی	
ب	اندآرتکتومی	
ج	بای پاس	
د	درمان طبی	
		منبع:

جراحی عروق		
الف	آنژیوگرافی آئورت و ایلیاک	۸۰ بیمار آقای ۶۰ ساله به دلیل آنوریسم شکمی به قطر ۶ سانتی‌متر EVAR شده است. پس از انجام عمل اندولیک وجود ندارد در سی تی آنژیوگرافی یکسال بعد اندولیک ندارد و قطر آنوریسم 7.5 سانتی‌متر می‌باشد. در اکوکاردیوگرافی $EF=60\%$ می‌باشد. اقدام مناسب کدام می‌باشد؟
ب	سی تی آنژیوگرافی ۶ ماه بعد	
ج	عمل جراحی باز و ترمیم آنوریسم	
د	آمبولیزاسیون شریان مزانتریک تحتانی	

جراحی عروق		
الف	عمل جراحی باز	۸۱ خانم ۶۵ ساله‌ای به علت CVA کامل سمت چپ بستری شده است. در بررسی انجام شده انسداد کامل کاروتید داخلی راست دارند. سمت مقابل مشکلی ندارد. اقدام لازم کدام است؟
ب	باز کردن فمورال با اندوواسکولار	
ج	نیاز به اقدامی برای شریان نیست	
د	درمان دارویی و بررسی مجدد سه ماه بعد	

جراحی عروق		
الف	درد شدید و کاهش حس	۸۲ کدامیک نیاز به مداخله فوری جراحی در بیمار ترومای عروقی اندام <u>ندارد</u> ؟
ب	هماتوم در حال گسترش و تاکیکاردی	
ج	عدم وجود نبض انتهایی بدون علائم ایسکمی	
د	خونریزی شریانی از زخم که در حال حاضر متوقف شده است	

جراحی عروق		
الف	شانت اسپلنورتال	۸۳ آقای ۲۸ ساله‌ای با سابقه سیروز به علت خونریزی گوارشی ناشی از هیپرتاسیون پورتال بستری است. کدام اقدام بیشتر انسفا لوباتی ایجاد می‌کند؟
ب	شانت مزوکاوال	
ج	شانت پورتوکاوال	
د	TIPS	



جراحی عروق		
در معاینه بیمار مبتلا به مشکلات وریدی کدام گزینه کمتر مطرح کننده CVI است؟		۸۴
الف	هیپریگمانتاسیون پوست	
ب	زخم و ادم	
ج	درماتیت و خارش	
د	وریدهای واریسی و فلیت سطحی	
		منبع:

جراحی عروق		
خانم ۷۰ ساله با ایسکمی شدید هر دو اندام تحتانی همراه با کاهش حس و سیانوز مراجعه کرده است. سابقه بیماری قبلی دارد. نبض فمورال دو طرفه لمس نمی‌شود. کدام درمان ارجح است؟		۸۵
الف	آمبولکتومی از راه شکم	
ب	بای پس آنورتو بای فمورال	
ج	بای پس آگزیلو بای فمورال	
د	آمبولکتومی دو طرفه فمورال	
		منبع:

جراحی عروق		
بیماری به علت نارسایی کلیه کاندید دیالیز اورژانس است. بیمار راست دست است و برای اولین بار نیاز به دیالیز پیدا کرده است. کدام مسیر وریدی را برای کاتتر گذاری انتخاب می‌کنید؟		۸۶
الف	سابکلاوین چپ	
ب	سابکلاوین راست	
ج	ژوگولار داخلی چپ	
د	ژوگولار داخلی راست	
		منبع:

جراحی عروق		
آقای ۷۰ ساله به علت ایسکمی حاد و طول کشیده اندام تحتانی تحت عمل آمبولکتومی قرار گرفته است. نگران کدام مورد نمی‌باشید؟		۸۷
الف	هیپرکالمی	
ب	هیپرتانسیون	
ج	هموگلوبینوری	
د	هیپو منیزمی	
		منبع:

جراحی عروق		
۸۸	بیمار با تشخیص دیسکسیون آئورت تحت بررسی می‌باشد. در کدام مورد نیاز به عمل جراحی سریع تر وجود دارد؟	
الف	درگیری آئورت نزولی بدون درگیری عروق مزانتریک	
ب	درگیری آئورت نزولی بدون علامت شکمی همراه با درگیری مزانتریک فوقانی	
ج	درگیری آئورت صعودی بدون درگیری دریچه آئورت	
د	درگیری آئورت توراسیک و شکمی با گسترش به شریان کلیه راست همراه با افزایش کراتینین	
		منبع:

جراحی عروق		
۸۹	خانم ۶۸ ساله با شکایت از خستگی در راه رفتن کمتر از ۱۰۰ متر شاکی است. انتظار شما از ABI بیمار کدام است؟	
الف	0.9	
ب	0.7	
ج	0.5	
د	0.3	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۰	کدام گزینه در مورد ترمبوسایتوپنی ناشی از هپارین (HIT) صحیح نیست؟	
الف	ترمبوز ناشی از آن هم شریان و هم ورید را درگیر می‌کند.	
ب	فقط با هپارین unfractionated ایجاد می‌شود.	
ج	یکی از معیارهای تشخیصی کاهش تعداد بلاکت بیش از ۵۰٪ مقدار اولیه است.	
د	درمان قطع هپارین و شروع مهارکننده مستقیم ترومبین است.	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۱	بیمار خانم ۶۴ ساله‌ای که به علت انسداد آئورت، روز گذشته تحت بای پس شریانی با استفاده از گرفت مصنوعی از جنس داکرون شده است. در حال حاضر دچار تغییر رنگ سیانوتیک در دیستال اندام تحتانی چپ شده است و mottling در tip انگشتان دارد. پالس t.p لمس نمی‌شود ولی پالس p.d ضعیف لمس می‌شود. همه اقدامات زیر ممکن است بکارگرفته شود به جز:	
الف	بررسی باز بودن گرافت بوسیله سونو داپلر	
ب	شروع درمان با هپارین	
ج	انجام CTA	
د	انجام آمبولکتومی	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۲	بیمار آقای ۲۰ ساله که به علت فشار خون بالا که به حداکثر درمان دارویی جواب نداده است تحت بررسی قرار گرفته است، درگیری شدید در ابتدای شریان کلیوی چپ دیده شده است. درمان مناسب کدام است؟	
الف	استنت گذاری شریان کلیوی	
ب	بای پس تنگی با استفاده از ورید صافن	
ج	اتساع تنگی بوسیله بالون آنژیوپلاستی	
د	کاشت مجدد شریان کلیوی	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۳	بیمار آقای ۷۸ ساله‌ای است که bedridden می‌باشد و از ۲ روز قبل دچار سردی ناگهانی و اختلال حس و حرکت در پای راست شده است و در معاینه سیانوز منتشر تا زیر زانو دارد که در هنگام فشار دادن تغییر رنگ پیدا نمی‌کند در ECG ریتم AF مشهود است. درمان شما کدام است؟	
الف	انجام آمبولکتومی اورژانسی	
ب	انجام CTA و تصمیم‌گیری بر اساس آن	
ج	ترومبولیتیک تراپی	
د	آمپوتاسیون	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۴	همه جملات زیر صحیح است به جز:	
الف	شریان تیروئیدی فوقانی از کاروتید خارجی منشا می‌گیرد	
ب	شریان تیروئیدی میانی از کاروتید خارجی منشا می‌گیرد	
ج	عصب لارنژیال فوقانی از عصب واگ منشا می‌گیرد	
د	عصب لارنژیال تحتانی از عصب واگ منشا می‌گیرد	
		منبع:

جراحی عروق		
۹۵	بیمار خانم ۴۵ ساله است که به دنبال همی پلژی گذاری سمت راست تحت بررسی قرار گرفته و در سونو داپلر گردنی یک تنگی ۸۰٪ در کاروتید داخلی، بدون شواهد از آترواسکلروز، مشاهده شده است. درمان شما کدام است؟	
الف	درمان با آسپرین	
ب	درمان جراحی ارجح است	
ج	درمان با وارفارین	
د	درمان اندووسکولار	
		منبع:

جراحی عروق	
۹۶	بیمار خانم ۴۰ ساله با سابقه توده خط وسط در گردن که با بلع جابجا می‌شود، در حال حاضر با درد، قرمزی مراجعه کرده است. در لمس تموج دارد. کدام مورد زیر صحیح است؟
الف	در این مرحله جهت بیمار عمل جراحی برداشت توده + برداشت قسمت میانی استخوان هیوئید انجام می‌دهیم
ب	شروع درمان آنتی بیوتیکی و درناژ
ج	در صورت بروز کانسر در توده معمولا از نوع مدولاری است
د	قبل از جراحی حتما باید برای اثبات وجود تیروئید نرمال اسکن و سونوگرافی انجام شود
منبع:	

جراحی عروق	
۹۷	بیمار آقای ۴۰ ساله سیگاری که با شکایت زخم دردناک انگشت پای چپ مراجعه نموده است. در معاینه پالس‌های اندام قابل لمس است. زخم از یک ماه قبل ایجاد شده است. بهبودی نداشته است. و سابقه ترومبوفلیبیت سطحی دارد. در ارتباط با بیمار فوق کدام جمله صحیح است؟
الف	باید آنژیوگرافی برای هر ۴ اندام انجام شود.
ب	بای پس شریانی یک درمان موفق برای بیمار فوق است.
ج	درمان اندوسکولار درمان ارجح است.
د	بررسی بیمار از نظر HIV و HHV8 در تشخیص این بیماری کمک کننده است.
منبع:	

جراحی عروق	
۹۸	بیمار آقای ۳۴ ساله با شکایت درد منتشر RLQ که با تشخیص آپاندیسیت تحت عمل جراحی لاپاراسکوپیک آپاندکتومی قرار گرفته است در حین عمل متوجه اتساع و تجمع مواد موکویید داخل لومن آپاندیس می‌شویم کدام گزینه صحیح است؟
الف	انجام رایتهای کولکتومی
ب	انجام آپاندکتومی باز
ج	انجام عمل جراحی لاپاراسکوپیک و انجام کوانوسکوپیک در اولین فرصت
د	انجام رایته همی کولکتومی + لنفادنکتومی
منبع:	

جراحی عروق		
۹۹	بیمار آقای ۷۰ ساله‌ای است که با سردی ناگهانی و درد در هر ۲ اندام تحتانی در روز قبل مراجعه نمود است و در معاینه پالس فمورال ۲ طرفه لمس نمی‌شود. بعد از آمبولکتومی دچار آریتمی قلبی می‌شود که به درمان پاسخ نمی‌دهد و در آزمایشات افزایش BUN و CR و K دارد که با دو بار دیالیز اصلاح نشده است. درمان شما کدام است؟	
الف	آمپوتاسیون دو طرفه	
ب	تکرار دیالیز	
ج	فاشیوتومی دو طرفه	
د	مایع درمانی + قلبیایی کردن ادرار	
		منبع:

جراحی عروق		
۱۰۰	بیمار خانم ۸۰ ساله که با شکایت سردی ناگهانی پای راست مراجعه کرده است در معاینه قادر به فلکشن انگشت شست پای راست نمی‌باشد و تغییر رنگ سیانوز رنگ پوست تا زانو دارد که در هنگام فشار دادن پوست، سفید رنگ می‌شود. پالس فمورال راست لمس نمی‌شود ولی سمت چپ تا دیستال قابل لمس است. در ECG ریتم AF دارد. <b>BP=110/70 ، PR=100</b> کدام درمان را انجام می‌دهید؟	
الف	شروع هپارین درمانی و انجام CTA و تصمیم‌گیری براساس جواب CTA	
ب	آمپوتاسیون اورژانس	
ج	شروع هپارین درمانی و آمبولکتومی اورژانس	
د	شروع هپارین درمانی و درمان انتظاری تا تعیین سطح آمپوتاسیون	
		منبع:

## پاسخ نامہ آزمون فلوشیپ جراحی عروق ۹۸/۳/۲۳

شماره سوال	گزینه صحیح	شماره سوال	گزینه صحیح	شماره سوال	گزینه صحیح	شماره سوال	گزینه صحیح
۱	ج	۲۶	د	۵۱	الف	۷۶	ب
۲	الف	۲۷	الف	۵۲	الف	۷۷	ب
۳	د	۲۸	ج	۵۳	ب	۷۸	ج
۴	د	۲۹	د	۵۴	ب	۷۹	الف
۵	ج	۳۰	د	۵۵	ب	۸۰	ج
۶	ج	۳۱	ج	۵۶	ب	۸۱	ج
۷	د	۳۲	د	۵۷	ب	۸۲	ج
۸	ج	۳۳	ج	۵۸	د	۸۳	ج
۹	د	۳۴	ب	۵۹	ج	۸۴	د
۱۰	ج	۳۵	د	۶۰	ج	۸۵	د
۱۱	د	۳۶	الف	۶۱	ج	۸۶	د
۱۲	الف	۳۷	الف	۶۲	الف	۸۷	د
۱۳	ب	۳۸	ج	۶۳	د	۸۸	ج
۱۴	ج	۳۹	د	۶۴	الف	۸۹	ب
۱۵	د	۴۰	د	۶۵	د	۹۰	ب
۱۶	ج	۴۱	ب	۶۶	د	۹۱	الف
۱۷	ب	۴۲	الف	۶۷	ب	۹۲	د
۱۸	د	۴۳	ب	۶۸	ج	۹۳	د
۱۹	د	۴۴	الف	۶۹	د	۹۴	ب
۲۰	ج	۴۵	د	۷۰	ج	۹۵	د
۲۱	ج	۴۶	ب	۷۱	الف	۹۶	ب
۲۲	د	۴۷	د	۷۲	ب	۹۷	الف
۲۳	ب	۴۸	الف	۷۳	ج	۹۸	ب
۲۴	ب	۴۹	د	۷۴	د	۹۹	الف
۲۵	د	۵۰	د	۷۵	د	۱۰۰	ج