

۱- تمام موارد زیر اندیکاسیون خروج کاتتر در بیمار مبتلا به پریتونیت در زمینه کاتتر دیالیز صفاقی دارد به جزء

- الف (عفونت پریتون با مایکوپلازما)
- ب (پریتونیت از پseudomonas آئروژینوزا)
- ج (عدم کارکرد کاتتر)
- د (عفونت پایدار در محل تونل کاتتر)

۲- آقای ۳۴ ساله ای با سابقه آرتریت روماتوئید ، به علت تورم ، محدودیت حرکتی ، قرمزی مفصل زانو مراجعه نموده است با تشخیص احتمالی آرتریت سپتیک بستری می شود در Tap مایع مفصلی WBC=۵۰۰۰۰ , PMN.۸۰٪ گزارش می شود . در رنگ آمیزی گرم ارگانیسمی دیده نمی شود . کدام یک از اقدامات درمانی زیر را تا حصول نتیجه کشت مایع مفصلی توصیه می کنید؟

- الف (وانکومايسين + سیپروفلوکساسین)
- ب (سفتریاکسون + جنتامایسین)
- ج (وانکومايسين + جنتامایسین)
- د (سفازولین + ریفامپین)

۳- تزریق یک دوز واکسن هپاتیت A جهت Post exposure prophylaxis را در کدام یک از موارد زیر توصیه می نمائید؟

- الف (کودک ۱۸ ماهه)
- ب (فرد با بیماری مزمن کبدی)
- ج (فرد تحت درمان کورتون)
- د (فرد با لنفوم نان هوچکین)

۴- کودک ۵ ساله ای با تشخیص Severe eczematoid dermatitis و ترومبوسیتوپنی و سابقه عفونتهای مکرر پنوموکوکی ارجاع شده است .در آزمایشات تعداد Bcell , Tcell , Becll نرمال ولی سطح IgG و IgM پایین و IgE,IgA بالا است .کدام یک از بیماریهای زیر محتمل است؟

- الف (Duncan 's disease)
- ب (ataxia telangiectasia)
- ج (wiskott- Aldrich syndrome)
- د (Waldenstrom 's Macroglobulinemia)

۵- در کدام یک از شرایط زیر عدم پیوند کبد بر انجام آن ترجیح دارد؟

- الف (هپاتیت مزمن ویرال)
- ب (هپاتیت دارویی)
- ج (Serum cratinin>۳۰۰μg/L)
- د (سن کمتر از ده سال)

۶- پس از کار و مراقبت از کدامیک از بیماران زیر در ICU ، شستسوی دست با آب و صابون بر محلولهای alcohol- based ترجیح دارد؟

- الف) بیمار کموتراپی شده تب دار مبتلا به اسهال
- ب) بیمار ایزوله شده مبتلا به عفونت بیمارستانی با MRSA
- ج) بیمار مبتلا به انسفالوپاتی کبدی در زمینه HBV
- د) بیمار دچار سوختگی که اخیراً از بخشی از زخم های خود ترشحات تیره رنگ (مایل به سیاه) دارد.

۷- بیمار جوانی با تب و پنومونی لوبر بستری می شود . معاینه قلب و پوست و ملتحمه و شکم نکته غیر طبیعی ندارد و قیافه بیمار Toxic نیست . کشت خون انجام می گیرد و آنتی بیوتیک شروع می شود . پاسخ به درمان مناسب بوده و ظرف ۴۸ ساعت تب قطع می شود . نتیجه کشت خون استرپتوکوک α همولیتیک است . کدامیک از بررسی های زیر بنظر شما لازم است؟

- الف) اکوکاردیوگرافی
- ب) HIV-Ab
- ج) NBT-test
- د) CSF analysis

۸- آقای ۳۵ ساله چاق ، با فیستولهای متعدد مترشحہ پرولانت ، در نواحی زیر بغل و اینگوینال که با اسکار های هیپرتروفیک همراه است ، مراجعه کرده است و بنا به اظهار از ماهها قبل این عارضه را دارند که بهبود پیدا نمی کند . تب دار نشده است و در معاینه بالینی تعداد تنفس و ضربانات قلب طبیعی است . اقدام مناسب از نظر کنترل ترشحات چرکی کدام است؟

- الف) آنتی بیوتیک وریدی
- ب) آنتی بیوتیک خوراکی
- ج) ضد عفونی کننده موضعی
- د) کشت از ترشحات قبل از تصمیم گیری

۹- خانم جوانی با بیماری زمینه ای لوپوس (SLE) ، دچار ضایعه جلدی (پلاک مدور) همراه با ریزش مو و حاشیه برجسته و فعال در پوست سر شده است . بررسی بعمل آمده از این ضایعه ، درماتوفیت از نوع تریکوفتیون نشان داده است . مناسبترین شیوه درمان برای نامبرده :

- الف) تربینافین خوراکی روزانه
- ب) تربینافین خوراکی روزانه + استفاده از آژول موضعی
- ج) گریزوفولوین خوراکی روزانه
- د) گریزوفولوین خوراکی روزانه + استفاده از آژول موضعی

۱۰- شیرخواری در منطقه مالاریا خیز بدنی آمده است . توصیه شما برای پیشگیری از عوارض خطرناک مالاریا از جمله تب و آنمی چیست؟

- الف) تجویز هفتگی کلروکین فسفات در سال اول زندگی
- ب) تجویز یک تا سه دوز پریمتامین + سولفادوکسین به مادر در طول حاملگی
- ج) تجویز هر دو ماه یکبار آمودیاکین در ۶ ماهه دوم زندگی شیر خوار
- د) بدلیل جلوگیری از پیدایش ایمنی طبیعی در شیر خوار ، پیشگیری دارویی توصیه نمی شود.

۱۱-در درمان از وفاژیت کاندیدایی در فردیکه تحت پیوند قرار گرفته و تحت درمان ایمونوساپرسیو با Tacrolimus و Cyclosporine قرار دارد ، در صورت درمان با کدامیک از داروهای ضد قارچ با افزایش دوز داروهای یاد شده نیازی وجود ندارد؟

- الف) Voriconazole
- ب) itraconazole
- ج) Fluconazole
- د) Caspofungin

۱۲- خانم ۳۵ ساله ای به علت سر درد ، سفتی گردن و تب با تشخیص احتمالی مننژیت حاد بستری می شود در معاینه علاوه بر علائم تحریک مننژ ،سوفل قلبی III/VI دارد. بیمار از کاهش شنوایی هم شاکی بود که مشخص میشود دچار کری شده است . در کشت خون استرپتوکوک گزارش می شود . در اکو وژتاسیون در دریچه آئورت دارد .چند روز بعد بیمار دچار آندوفتالمیت چشم راست نیز می شود . کدام یک از استرپتوکوکهای زیر بیشتر مورد ظن است؟

- الف) S.anginosus
- ب) S. Suis
- ج) Gamella haemolysans
- د) S.Pneumonia

۱۳-در تشخیص سیفیلیس مادرزادی کدام یک از روشهای تشخیص آزمایشگاهی ارزش کمتری دارد؟

- الف) VDRL
- ب) Western blot
- ج) DFA از نازوفارنکس نوزاد
- د) PCR

۱۴- بیماری با بدخیمی خون به دنبال کموتراپی به علت تب و نوتروپنی بستری می شود . در معاینه $BT=40^{\circ}C$ و موکوزیت دهانی دارد .نامبرده علائم دیسترس تنفسی ؛ تاکی پنه ، تنگی نفس ، تاکیکاردی و سرفه نیز دارد . در CXR شواهد ARDS دیده می شود.کدامیک از اقدامات درمانی زیر را پیشنهاد می نمایید؟

- الف) پنی سیلین + گلیکوپپتید + کورتون
- ب) مروپنم + وانکومايسين + کورتون
- ج) سفپیم + G-CSF
- د) مترونیدازول + سفتازیدیم

۱۵- کدام یک از ژنوتیپ های هپاتیت C همراهی با مقاومت به انسولین دارد؟

الف (ژنوتیپ I

ب (ژنوتیپ II

ج (ژنوتیپ III

د (ژنوتیپ IV

۱۶- از خانم حامله ۱۲ هفته ، بدون سابقه واکسیناسیون سرخچه ، طی بررسی سرولوژیک IgM, IgG علیه روبلا ؛ هر دو مثبت گزارش شده است . بمنظور تایید سرخچه مادرزادی ، کدامیک از روشهای زیر توصیه نمی شود؟

الف (کوردوسنتز و بررسی RNA ویروس به روش PCR

ب (کوردوسنتز و بررسی IgM اختصاصی ویروس در خون جنینی

ج (کوردوسنتز و بررسی RNA ویروس به روش هیبریدیزاسیون

د (بیوپسی از جفت و بررسی آنتی ژن روبلا با آنتی بادی منوکلونال

۱۷- کاربرد داکسی سیکلین و ریفامپین ، به ترتیب در کدامیک از اشکال بالینی عفونت سودومونائی مقاوم ، ممکن است مفید باشد؟

الف (عفونت ادراری – مننژیت

ب (استئومیلیت – پنومونی در بیماران AIDS

ج (عفونت ادراری – اندوکاردیت

د (استئومیلیت – پنومونی در بیماران مبتلا به Cystic fibrosis

۱۸- بیمار ۶۷ ساله ای با سابقه بیماری دریچه ای قلب و با تشخیص اندوکاردیت باکتریال بستری است . یر درد و یافته فوکال عصبی وجود ندارد . در سه نوبت کشت خون ، باسیل گرم مثبت ایزوله شده است . ضمن درمان اندوکاردیت ، کدامیک از بررسی های زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف (کولونوسکوپی

ب (MRI مغزی

ج (آنالیز و کشت CSF

د (Serum PSA و سونو گرافی پروستات

۱۹- در مورد بیماری با آبسه منفرد کبدی ، قبل از شروع درمان و بمنظور بررسی از نظر آبسه آمیبی کبد ، در صورتیکه امکان انجام RT-PCR وجود نداشته باشد ، کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر ارجحیت دارد؟

الف (مطالعه میکروسکوپی مدفوع (Stool O&P examination)

ب (بررسی آنتی ژن آنتامبا هیستولیتیکا در سرم به روش ELISA

ج (بررسی آنتی ژن آنتامبا هیستولیتیکا از نمونه محتویات آبسه به روش ELISA

د (مطالعه میکروسکوپی محتویات آبسه

۲۰- بیمار HIV مثبت با تشخیص مننژیت کریپتوکوکی از ۱۰ روز قبل تحت درمان قرار دارد. با شروع HAART مجدداً تب دار شده ، سر درد افزایش یافته ، فلج عضلات چشمی ظاهر شده و در آنالیز CSF ، تعداد سلولها ، بیشتر شده است . بمنظور افتراق شکست درمان از سایر عوارض ، کدامیک از بررسی های زیر ارزش کمتری دارد؟

الف) CT scan مغزی

ب) پاسخ به درمان با دگزامتازون

ج) دید مستقیم CSF از نظر کریپتوکوک

د) کشت CSF از نظر کریپتوکوک

۲۱- آقای ۳۰ ساله دیابتی با علائم تب ، لرز، درد RUQ مراجعه نموده که سابقه مسافرت به تایلند حدود ۲ ماه پیش دارد. در معاینه تبار بوده ، حساسیت RUQ دارد. در سونوگرافی آبسه ای به قطر ۵cm در کبد و در آزمایشات لکوسیتوزیس ، افزایش خفیف آنزیمهای کبدی دارد . در حین بستری دچار مننژیت می شود.و در آنالیز CSF مشخصات مننژیت باکتریال دارد .محتملترین عامل بیماری وی کدام است؟

الف) Staphylococcus aureus

ب) Klebsiella Pneumoniae

ج) Yersinia enterocolitica

د) Entameba histolitica

۲۲- در مورد ازوفازیت HSV که به علت مقاومت به Acyclovir ، درمان با شکست مواجهه می شود کدام یک از درمانهای زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف) بالا بردن دوز آسیکلویر به ۱۰mg/kg سه بار در روز

ب) جایگزین نمودن با Foscarnet

ج) جایگزین نمودن با Ganciclovir

د) جایگزین نمودن با Famciclovir sl

۲۳- خانم ۲۰ ساله ای به علت سندرم سوء جذب مراجعه و تحت بررسی قرار می گیرد .مشخص می شود که مبتلا به بیماری اتوایمیون نیز می باشد . در آزمایشات تعداد Bcell ها نرمال می باشد . کدام یک از بیماریهای زیر برای وی مطرح است؟

الف) Common variable immunodeficiency

ب) Hyper IgM syndrome

ج) IgA deficiency

د) IgG subclass deficiencies

۲۴- در تمام موارد زیر می توان از Refapentine استفاده کرد به جزء

الف) در مواردیکه اسمیر خلط مثبت است

ب) افراد HIV منفی

ج) در مرحله Continuation therapy

د) سل ریوی بدون حفره (non cavitary)

۲۵- آقای ۵۳ ساله دیالیزی به علت تب، تنگی نفس، سرفه و دفع خلط با تشخیص احتمالی پنومونی بستری می شود. در معاینه $BP=85/60$ $RR=40/min$ $PR=120/min$ $BT=39^{\circ}C$ ، لتارژیک است و کراکل های coarse در هر دو ریه دارد. در CXR درگیری و اینفیلتراسیون در هر دو ریه دیده می شود. کدام یک از اقدامات درمانی زیر را پیشنهاد می نمایید؟

الف) آمپی سیلین سولباکتام + آمیکاسین + ونکومايسين

ب) ارتاپنم + سیپروفلوکساسین + ونکومايسين

ج) پئیراسیلین تازوباکتام + سیپروفلوکساسین + ونکومايسين

د) لوفلوکساسین + جنتامایسین + ونکومايسين

۲۶- بیمار HIV مثبت با سرولوژی مثبت توکسوپلاسما و ضایعه مغزی منفرد تحت درمان با HAART، پریمتامین، سولفادیازین و دگزامتازون قرار می گیرد. MRI سه هفته بعد کوچک شدن ضایعه و کاهش قابل ملاحظه ادم را نشان می دهد. دو هفته بعد از آن بیمار تب دار شده و پسرقت هوشیاری، تشنج و همی پارزی نشان می دهد. احتمال کدامیک از موارد زیر کمتر است؟

الف) حادثه دیگری در CNS رخ داد است.

ب) تشخیص نوع ضایعه مغزی درست نبوده است.

ج) مصرف داروها مرتب نبوده است

د) سندرم بازسازی ایمنی رخ داده است.

۲۷- دختر روستایی با چند توده دردناک، اریتماتو و دارای تموج در روی عضله استرنوکلوئیدوماستوئید و زنجیره خلفی گردن در طرف راست و بدون تب بستری شده است. ۲ ماه قبل کنه ای روی پوست سر چسبیده بوده که آن را کنده است و در حال حاضر زخمی در محل چسبیدن کنه وجود دارد. آسپیراسیون یکی از این توده ها ترشحات چرکی داشته که اسمیر و کشت آن منفی بوده است. به درمان با سفازولین و در ادامه، سفالکسین، پاسخ مناسبی نداده است. با عنایت به اتیولوژی احتمالی، کدامیک از درمانهای زیر را توصیه می کنید؟

الف) استرپتومایسین

ب) داکسی سایکلین

ج) کلاریترومایسین

د) ونکومايسين

۲۸- خانم میانسالی با زخم مترشح در انگشت دست و تنوسینوویت مجاور، از ۲ ماه قبل مراجعه کرده است. در شرح حال خود اظهار می دارد که چند روز قبل از این علائم، سنگهای آکواریوم منزلشان را شسته است. در ساعد همان دست دو عدد ندول فیستولیزه شده نیز دیده می شود. در مطالعه ترشحات زخم باسیل اسید فست رویت شده است اقدام درمانی پیشنهادی شما کدام است؟

الف) ایزونیازید + ریفامپین

ب) داپسون + ریفامپین

ج) کلاریترومایسین

د) کلاریترومایسین + ریفامپین + اتامبوتول

۲۹- دستیار جراحی بدنبال needle stick با بیمار هپاتیت C مراجعه کرده است. نامبرده :

- الف () کاندید درمان داروئی پروفیلاکتیک است.
 ب () در صورت اثبات انتقال بلافاصله درمان داروئی شروع می شود.
 ج () در صورت انتقال به شرط بالا بودن آنزیمهای کبدی ، تحت درمان قرار می گیرد.
 د () در صورت انتقال ، زمانی درمان داروئی تجویز می شود که حداقل ۶ ماه بعد HCV-RNA در سرم وی قابل ردیابی باشد.

۳۰- در مورد بیماری که بنا به تشخیص چشم پزشک مبتلا به یوئیت قدامی گرانولوماتوز است، جهت تأیید یوئیت سلی ، کدامیک از معیارهای زیر عملاً " ارزش بیشتری دارد ؟

- الف () نتیجه تست PPD
 ب () انجام بیوپسی از Uvea
 ج () نتیجه PCR میکوباکتریوم توبرکلوزیس از aqueous یا Vitreous
 د () داشتن سابقه بیماری سل

۳۱- در صورت وجود آبسه ریه در تمام شرایط زیر انجام early Bronchoscopy اندیکاسیون دارد به جزء :

- الف () قرار گیری آبسه در Posterior lobar segment
 ب () عدم وجود ریسک آسپیراسیون
 ج () فقدان علائم عمومی
 د () سن بیش از ۵۰ سال

۳۲- بیمار آقای ۵۳ ساله به علت تب های Low grade ، تعریق شبانه ، سرفه مزمن همراه با خلط و کاهش وزن و علائم عمومی مراجعه نموده است . در معاینه $BT=38^{\circ}C$ ، $RR=30/min$ ، $BP=100/60$ /min و در سمع ریه کراکل به خصوص در ریه راست وجود دارد. در معاینه پوست ضایعات پوستی منتشر در تنه به صورت ماکولو پاپولر دیده می شود. در CXR ضایعه منفرد به شکل Thin- walled cavity در ریه راست ، با درگیری مختصر بافت ریه اطراف مشاهده می شود. احتمال کدام یک از موارد زیر بیشتر است؟

- الف () Tuberculosis
 ب () non- Tuberculous mycobacteria
 ج () Coccidioidomycosis
 د () Pyogenic lung abscess

۳۳- آقای ۴۵ ساله اصل آسیای جنوبی به علت حملات تنگی نفس و آسم شبانه ، سرفه ، تب و کاهش وزن بستری می شود . در معاینه ویزینگ بازدمی ، $BT=39^{\circ}C$ ، ائوزینوفیلی شدید و سطح IgE بالا داشته و لام خون محیطی از نظر پارازیت منفی است . در CXR افزایش برونکوواسکولر مارکینگ و ظاهر Mottled در قسمتهای میانی و تحتانی ریه دارد. با توجه به تشخیص احتمالی کدام یک از درمانهای زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف () ivermectin
 ب () Diethylcarbamazine
 ج () high dose corticosteroid
 د () Praziquantel

۳۴ - خانم ۲۵ ساله ای به دنبال برخورد میخ به چشم راست و اندوفتالمیت در بخش بستری می شود به علت تب ۳۸° c مشاوره عفونی می شود . با توجه به تشخیص احتمالی کدام یک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟

الف (Vitrectomy pars plana + وانکومايسين و جنتاميسين داخل ویتره

ب (Vitrectomy pars plana + وانکومايسين و سیپروفلوکساسين وریدی

ج (تحت نظر قرار دادن از نظر بینایی و شروع وانکومايسين و سیپروفلوکساسين داخل ویتره

د (تحت نظر قرار دادن از نظر بینایی و شروع وانکومايسين و جنتاميسين وریدی

۳۵- آقای ۳۷ ساله به علت crush injury و پیومیوزیت مورد مشاوره عفونی قرار می گیرد. در معاینه بیمار انتوبه بوده و علائم حیاتی Unstable ، تب بالا و وضعیت عمومی وخیم دارد . تا اخذ نتایج رنگ آمیزی گرم و کشت از Pus علاوه بر توصیه به انسیزیون و درناژ جراحی کدام یک از ترکیب های درمانی زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف (Clindamycin + Penicillin G

ب (Vancomycin + Piperacillin /Tazobactam

ج (Gentamicin + Ampicillin/Sulbactam

د (Vancomycin

۳۶- برای نوزادی که از مادر HIV مثبت بدنیا آمده است و هنوز وضعیت وی از نظر HIV مشخص نیست ، کدامیک از اقدامات زیر توصیه نمی شود؟

الف (تزریق واکسن BCG

ب (تزریق واکسن هپاتیت B

ج (تجویز آنتی رترویرال

د (شروع کمپرووفیلاکسی PCP بعد از هفته چهارم زندگی

۳۷- پسر ۱۷ ساله ای با HBsAg مثبت (حداقل از ۴ سال قبل)، HBeAg مثبت ، ALT=۵۲mg/dl،

HBV-DNA=۲,۱۱۰,۰۰۰ IU/ml دارد و مادرش نیز HBsAg مثبت است . تصمیم شما در مورد این بیمار چیست؟

الف (نیاز به بیوپسی کبد دارد.

ب (مناسب است بصورت دوره ای آنزیمهای کبدی کنترل شود.

ج (توصیه به درمان دارویی می کنید

د (قبل از شروع درمان تعیین ژنوتیپ لازم است.

۳۸- خانم حامله ای که قبلاً " یک مورد نوزاد نارس بدنیا آورده است، بدون شکایت خاصی مراجعه کرده است . از نظر کدامیک از عفونتهای واژینال ، لازم است مورد بررسی قرار می گیرد؟

الف (تریکومونیازیس

ب (کاندیدیازیس ولوو واژینال

ج (واژینوز باکتریال

د (هرپس ژنیتال

۳۹- بیماری که کاندید پیوند کبد در زمینه ویلسون است . در آزمایشات قبل از پیوند ، سرولوژی هپاتیت A و B منفی داشته و واکسیناسیون هپاتیت A و B شروع شده است . بعد از تزریق دوز اول واکسن ، امکان پیوند فراهم شده است. در مورد این بیمار لازم است :

- الف (تزریق دوزهای بعدی واکسن هپاتیت A ، بعد از پیوند متوقف شود.
- ب (تزریق دوزهای بعدی واکسن هپاتیت B ، بعد از پیوند متوقف شود.
- ج (دوزهای بعدی هر دو واکسن بعد از پیوند تزریق شود.
- د (بدلیل عدم تکمیل واکسیناسیون علیه هپاتیت A و B پیوند به تعویق بیافتد.

۴۰- در مورد فرد بالغی که اسپلینکتومی می شود، بمنظور پیشگیری از سپتی سمی چه توصیه ای در مورد مصرف پیشگیرانه و دراز مدت آنتی بیوتیک دارید؟

- الف (چنانچه سابقه سپتی سمی بعد از اسپلینکتومی داشته باشد ، توصیه می کنید.
- ب (در صورتیکه علت اسپلینکتومی ITP باشد، توصیه می کنید.
- ج (در ۲ سال اول بعد از اسپلینکتومی ، توصیه می کنید
- د (نیازی به آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک ندارد.

۴۱- در مصرف کدامیک از داروهای زیر در فرد مبتلا به HIV ، عارضه کلیوی به صورت Fanconi ' s syndrome ممکن است رخ دهد؟

- الف (Pentamidine
- ب (Foscarnet
- ج (Indinavir
- د (Tenofovir

۴۲- آقای ۴۵ ساله ای بدنبال تزریق خون دچار Flaccid paralysis می شود . کدام یک از عوامل زیر می تواند عامل وضعیت فوق در اثر آلودگی خون تزریقی باشد؟

- الف (Human T-cell Lymphotropic virus type I
- ب (West Nile virus
- ج (Parvovirus B19
- د (Creutzfeldt- Jakob disease

۴۳- پنومونی cmv در کدامیک از شرایط ضعف ایمنی زیر شیوع بالاتری دارد؟

- الف (بیماری با Leukemia
- ب (بیماری با Lymphoma
- ج (به دنبال autologous HSCT
- د (دریافت کنندگان Monoclonal antibodies

۴۴- کدام یک از تظاهرات آندو کاردیت عفونی در افراد مسن شیوع کمتری نسبت به بیماران جوان دارد؟

الف) Confusion

ب) Weakness

ج) Osler 's nodes

د) Musculoskeletal manifestation

۴۵- آقای ۳۰ ساله IDU (معتاد تزریقی داخل وریدی) به علت علائم عمومی و توده ضرباندار ، دردناک و حساس در ناحیه قدامی ران چپ مراجعه نموده است . در معاینه Bruit روی توده ، اریتم و ادم و نیز خونریزی از محل تزریق دارد . با توجه به تشخیص احتمالی کدام یک از روشهای زیر در تشخیص قطعی و برنامه درمانی اهمیت زیادی دارد؟

الف) آنژیوگرافی

ب) سونوگرافی

ج) آسپیراسیون سوزنی

د) کالر داپلر سونوگرافی

۴۶- خانم ۵۸ ساله ای با سابقه آرتریت روماتوئید و دفورمیتی های مفصلی که در حال حاضر تحت درمان نیست ، با تب ، تورم و اریتم و گرمی مفصل زانو بستری می شود . پس از نمونه گیری از مفصل برای بررسی های آزمایشگاهی و کشت ، کدامیک از درمانهای آنتی بیوتیکی زیر را مناسب می دانید؟

الف) سفازولین

ب) سفازولین + جنتامایسین

ج) وانکوماایسین

د) وانکوماایسین + ایمپنم

۴۷- در بخش همودیالیز ، در مورد بیمار همودیالیزی که HBsAg و سرولوژی و یروس دلتا همزمان مثبت است. کدامیک از اقدامات زیر توصیه شده است.

الف) اتاق دیالیز این بیمار اختصاصی می باشد.

ب) زمان دیالیز این بیمار از سایر بیماران HBsAg مثبت جدا باشد.

ج) اتاق دیالیز این بیمار از دیگر بیماران HBsAg مثبت جدا باشد.

د) کافی است دستگاه دیالیز این بیماران از سایر بیماران HBsAg مثبت جدا شود.

۴۸- بیمار مسنی که بدنبال عمل جراحی شکم در بخش جراحی بستری است و دچار تب و لرز و وضعیت Toxic شده است و در معاینه تورم دردناک حاد همراه با اریتم در ناحیه پری اوریکولار با گسترش به زاویه مندیبول دارد. مناسبترین برخورد درمانی در مورد این بیمار :

الف) وانکوماایسین + کلیندامایسین + درناژ جراحی

ب) پنی سیلین + مترونیدازول + درناژ جراحی

ج) آمپی سیلین سولباکتام + کمپرس سرد

د) سفتریاکسون + کلیندامایسین + کمپرس سرد

۴۹- خانم ۴۵ ساله ای با تب و اختلال سطح و محتوی هوشیاری که از ۱۰ روز قبل بیماری وی شروع شده است ، بستری می شود. MRI مغزی درگیری دو طرفه لوبهای تمپورال بدون برداشت ماده کنتراست نشان می دهد که شدت آن در طرف راست بیشتر است. CSF گلبول قرمز زیاد و تعداد ۳۵ عدد WBC با اکثریت منونوکلئار دارد و HSV-DNA (PCR) از CSF منفی گزارش شده است با لحاظ شک بالینی زیاد به انسفالیت HSV مناسبترین تست تاییدی در این بیمار کدامیک از موارد زیر است؟

الف (RT-PCR از CSF

ب (بررسی Anti-HSV (IgM از CSF

ج (بیوپسی مغز

د (MRI کنترل دو هفته بعد از درمان با آسیکوویر

۵۰- بیماری در ICU بخش سوختگی ، ۲ هفته بعد از گرفت های جلدی ، دچار ضایعات جلدی ویزیکولر متعدد به اندازه های مختلف و عمدتاً "متمرکز در حاشیه گرفت های پوستی شده است . بیمار تب ندارد و فشار خون طبیعی است. محتملترین تشخیص در مورد نامبرده:

الف (اکتیما گانگرنوزوم

ب (بثورات داروئی در زمینه ترکیبات سولفانامیدی موضعی

ج (عفونت با ویروس VZV

د (عفونت با ویروس HSV

۵۱- بیمار آقای ۵۲ ساله که دچار سوختگی درجه ۱ شده است تحت درمان با داروهای Topical قرار می گیرد . یک هفته بعد از درمان در آزمایشات بعمل آمده پزشک متوجه لکوپنی می شود . کدامیک از داروهای زیر می تواند عامل ایجاد آن باشد؟

الف (Mafonide acetate

ب (Silver sulfadiazine

ج (Silver nitrate

د (Miconazol

۵۲- بیمار آقای ۳۲ ساله الکلیک به علت STD تحت درمان با تتراسایکلین دچار درد ناحیه اپیگاستر ، تهوع ، استفراغ و تب 38.7°C به اورژانس مراجعه ، درد شکم شدید و با کیفیت ثابت است. در آزمایشات $\text{Amylase:}150, \text{WBC:}11,000$ ، $\text{CRP:}60, \text{PR:}90/\text{min}, \text{BP:}110/60$ و آنزیمهای کبدی مختصری افزایش نشان می دهد . کدام اقدام تشخیصی زیر از ضرورت کمتری برخوردار است؟

الف (بررسی Procalcitonin سرم

ب (FNA with CT guide

ج (سونوگرافی شکم

د (Lipid profile

۵۳- در اتاق عمل بیمارستان که ماده اصلی ضد عفونی کننده الکل می باشد ۳ بیمار دچار سپتی سمی شدند که در بیمار منجر به مرگ گردید. کدامیک از میکروارگانیسم های زیر عامل ایجاد این وضعیت خطر می باشد؟

- الف) پسودرمونا آئروژینوزا
- ب) استافیلوکوک اورئوس
- ج) لیستریا منوسیتوژن
- د) کلوستریدיום پرفرنجنس

۵۴- بیمار پسر بچه ۱۲ ساله ژاپنی پس از خوردن ماهی دچار شکم درد و اسهال شده است . بیمار تب دار نیست و ائوز نیوفیلی در آزمایشات روتین ندارد وی ویتامین مال آبزوربشن دارد. بیمار پس از یک دوره درمان با مبندازول دچار ائوز نیلوفیلی می گردد . کدام یک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

- الف) capillariasis
- ب) Toxocariasis
- ج) Trichuriasis
- د) Ascariasis

۵۵- بیمار خانم ۵۵ ساله case آرتریت روماتوئید از ۱۰ سال قبل با درد ناحیه شکم ، اسهال ، تهوع ، تب 38.5°C و دیزوری به اورژانس مراجعه کرده است . بیمار سابقه این چنین دردی را حدود یک هفته قبل ذکر می کند . در معاینه درد ناحیه LLQ و تندرنس و گاردینگ در لمس عمقی وجود دارد . بیمار فعلاً " اسهال ندارد . در آزمایشات بعمل آمده $\text{WBC}: 13500$ و پیوری استریل و تست گایاک مثبت می باشد . جهت تشخیص بیماری کدام اقدام زیر نباید انجام گیرد؟

- الف) CT اسکن شکم با کنتراست خوراکی و وریدی
- ب) کولونوسکوپی
- ج) Water – soluble contrast
- د) سیگموئیدسکوپی محدود

۵۶- کودک ۷ ساله ای با عفونت های مکرر پوستی و ریوی مراجعه کرده است در حال حاضر کودک کاندید یازیس موکوکوتائوس و عفونتهای متعدد پوستی دارد . در بررسیهای اضافی بیمار مبتلا به sinusitis و پیلونفریت و تصاویر پنوماتوسل در ریه می باشد . از نظر ایمونولوژی مورد بررسی قرار می گیرد که فقدان اینترلوکین ۱۷ گزارش می شود. کدام بیماری مطرح است؟

- الف) LAD
- ب) CGD
- ج) سندرم job
- د) چدیاک هیگاشی

۵۷- خانم ۵۲ ساله ای بدنبال درمان پنومونی اسپیراتیو می گردد و تحت درمان کلیندامایسین و سفتریاکسیون قرار می گیرد. روز ششم بیمار دچار اسهال می شود و در آزمایش مدفوع، WBC گزارش می شود. بیمار در حال حاضر تبدار بوده و لکوسیتوز دارد و در کولونوسکوپی پلاکهای سفید رنگ روی مخاط مشهود است. حال عمومی بیمار خوب نیست. $BT=39^{\circ}C$, $RR=30/min$, $BP=80/50$, $PR=105/min$. جهت درمان کدام گزینه بهتر است؟

الف (مترونیدازول خوراکی

ب (وانکومایسین خوراکی

ج (انمای آمپول مترونیدازول

د (مترونیدازول تزریقی

۵۸- بیماری با سرفه و تب و PND و سر درد مراجعه می کند. در CT اسکن انجام یافته از ناحیه سینوسها ضخامت مخاطی در سینوس ماگزیلاری چپ دیده می شود پس از مشاوره با متخصص ENT آسپیراسیون از داخل سینوس مبتلا انجام و جهت کشت ارسال می گردد. به نظر شما حداقل چه تعداد کلنی معرف عفونت است؟

الف (10^2

ب (10^3

ج (10^4

د (10^6

۵۹- کارگر یک رستوران که در تهیه و خرد کردن گوشت خام در آشپزخانه یک هتل مشغول می باشد مبتلا به گاستروانتریت ناشی از سالمونلا تیفی موریوم شده است چه موقع وی می تواند به سر کار خود برگردد؟

الف (بعد از بهبودی اسهال

ب (بعد از یک بار کشت منفی نمونه مدفوع

ج (بعد از دو بار کشت منفی نمونه مدفوع

د (بعد از سه بار کشت منفی نمونه مدفوع

۶۰- کودک ۵ ساله ای تا کنون سه بار دچار مننژیت پنوموکوکی شده است که در هر سه مرحله بطور کامل درمان شده است. به نظر شما این کودک ترجیحا" از نظر کدامیک از موارد زیر مورد بررسی قرار گیرد؟

الف (مقدار پروتئین پروپردين

ب (اجزای انتهایی کمپلمان

ج (نقص ایمنی سلولار

د (نقص ایمنی هومورال

۶۱- بیمار خانم ۳۵ ساله یک ماه بعد از مراجعت از چین دچار تب Low grade ، کاهش وزن و ضایعات جلدی پاپولر روی تنه شده است. در آزمایشات بعمل آمده لکوسیتوز و آنمی و در CXR ضایعات رتیکولر ندولر مشخص می گردد. در اسمیر تهیه شده از ضایعات جلدی ارگانیسم های sausage From که شبیه هیستوپلاسما کپسولاتوم هستند مشخص می گردد. کدام درمان زیر مناسب تر است؟

- الف (آمفوتریسین B ۲ هفته + ایتراکونازول ۱۰ هفته
- ب (وریکونازول ۱۲ هفته + کوتریموکسازول ۸ هفته
- ج (ایتراکونازول ۸ هفته + داکسی سایکلین ۸ هفته
- د (وریکونازول ۴ هفته + آمفوتریسین B ۸ هفته

۶۲- بیمار آقای ۳۷ ساله با تب و سرفه های خشک و سردرد شدید ، لرز، میالژی ، تعریق و اسهال به اورژانس مراجعه، در سمع ریه ها کراکل های انتهایی دمی قابل سمع و در CXR بعمل آمده کدورت های متعدد گرد در هر دو ریه و پلورال افیوژن وجود دارد. در آزمایشات بعمل آمده SGOT: ۱۵۰، SGPT: ۱۲۰، WBC: ۷۰۰۰، PLT: ۱۰۰۰۰۰۰ می باشد در مورد این بیمار:

- الف (ایزوله کردن فرد مبتلا ضروری است
- ب (درمان بیمار شامل داکسی سایکلین + ریفامپین + آسپرین می باشد
- ج (Complement fixation تست تشخیص انتخابی می باشد
- د (در شیوع این بیماری دریافت خون از اهداء کنندگان در طی بیماری و ۱۰ هفته پس از آن مجاز نیست .

۶۳- بیمار آقای ۲۵ ساله از ۷۲ ساعت قبل دچار گلودرد چرکی و ضایعات ماکولوپولر روی تنه شده است از امروز ناگهان دچار تب بالا، لرز و تورم ناحیه ساب مندیبل و دیسفاژی و سفتی گردن شده است در CXR آمبولی های سپتیک متعدد و آمپیم ریه راست مشخص می گردد کدام یک از ارگانیسم های زیر عامل این بیماری است؟

- الف (A.haemolyticum
- ب (staphylococcus aureus
- ج (Corynebacterium auris
- د (Turicella otitidis

۶۴- بیمار آقای ۳۲ ساله ۹ روز بعد از برگشتن از آفریقا بطور ناگهانی دچار سرفه ، سردرد، تهوع، استفراغ، درد شکم و اسهال شده است. خونریزی از محل های تزریق مشهود است. در معاینه پرخونی ملتحمه و لنفادنوپاتی مشخص می گردد. در آزمایشات ۴ : Bilrubin total ، SGPT: ۵۰۰ ، SGOT: ۱۲۰ ، WBC: ۳۲۰۰ و PLT: ۹۰۰۰۰ می باشد در شرح حال مشخص می گردد که بیمار در باغ وحش به میمون ها غذا داده است کدامیک از تشخیص های زیر محتمل تر است؟

- الف (Ebolavirus
- ب (Hendravirus
- ج (Nipha virus
- د (HTLV

۶۵- بیمار پسر بچه ۱۲ ساله که یک هفته بعد از گاز گرفتگی توسط سگ در ناحیه ران پای راست دچار درد، تورم و اریتم وسیع شده است. با توجه به اینکه بیمار سابقه حساسیت شدید به پنی سیلین را می دهد. تجویز کدامیک از داروهای زیر برای وی مناسب نمی باشد؟

الف (کلیندامایسین + کوتریماکسازول

ب (داکسی سیکلین

ج (Moxifloxacin

د (Levofloxacin + Dicloxacillin

۶۶- در یک خوابگاه صد نفره، در ۴۵ نفر اسهال گزارش می شود. چنانچه ۵۰ دانشجو از سالاد استفاده کرده باشند و حدود نصف آنها دچار اسهال شده باشند. odds ratio برای سالاد در ایجاد اسهال کدامیک می باشد؟

الف (۱۵٪

ب (۲/۳

ج (۴

د (۳/۲

۶۷- شیرخوار ۴ ماهه ای با تب و تشنج مراجعه و بستری می شود. بعداً در کشت خون وی Streptococcus Group B رشد می کند و به نظر شما کودک به کدامیک از بیماریهای زمینه ای مادرزادی مبتلا بوده است؟

الف (Congenital Heart disease

ب (Congenital Renal disease

ج (Congenital Liver disease

د (Congenital Lung disease

۶۸- خانم ۲۳ ساله ای که حال عمومی خوبی دارد و مشکل خاصی ندارد و در چند نوبت کشت گلو برای استرپتوکوک پیوژن مثبت گزارش می شود و برای درمان به شما ارجاع شده است، با توجه به اینکه خواهر ۱۲ ساله مبتلا به تب رماتیسمی دارد و تاکنون بیمار چند بار تحت درمان قرار گرفته است همه درمانهای زیر را برای بیمار توصیه می کنید به استثناء :

الف (آزیترومایسین

ب (کوآموکسی کلاو

ج (کلیندامایسین

د (سفیکسیم

۶۹- کودک ۱۵ ساله ای بدنبال گلو درد استرپتوکوکی گروه A دچار تب رماتیسمی شده و کاردیت نیز پیدا می کند و علاوه بر آن مفاصل متعدد وی درگیر می شود. پس از درمان و بهبودی ماهانه با پنی سیلین بنزاتین پروفیلاکسی می گردد. این فرد در ۲۱ سالگی مراجعه کرده است و جهت قطع داروی پروفیلاکسی با شما مشورت می کند. توصیه شما چیست؟ در اکوکاردیوگرافی انجام شده بیماری دریچه واضحی ندارد.

- الف (تا پایان عمر بایستی دارو دریافت کند.
- ب (تا ۵ سال دیگر بایستی دریافت کند.
- ج (تا ۲ سال دیگر بایستی دریافت کند.
- د (می تواند دارو را قطع نماید.

۷۰- آقای ۳۴ ساله ای با سرفه و تب و لرز مراجعه کرده است. در معاینه در قلب در کانون میتراال سوفل شنیده می شود و اکوکاردیوگرافی و ژتاسیون در دریچه میتراال گزارش می نماید. کشتهای خون در سه نوبت استافیلوکوک متی سیلین سنسیتیو گزارش می شود. تحت درمان با سفازولین ۲ گرم هر ۸ ساعت قرار می گیرد. بعد از ۲ هفته echo می شود که بزرگ شدن و ژتاسیون را نشان می دهد. بنظر شما اقدام بعدی چیست؟

- الف (تعویض سفازولین به ونکومایسین
- ب (اضافه کردن ریفامپین به سفازولین
- ج (پیشنهاد عمل جراحی دریچه میتراال
- د (اقدام خاصی نیاز ندارد.

۷۱- بیمار آقای ۱۸ ساله IVDU ۸ روز بعد از تزریق Crack Cocain حل شده در Lemon Juice دچار تاری دید ، درد و کاهش بینایی می شود. اگر برای بیمار آندوفنالمیت مطرح باشد. کدامیک از داروهای زیر مناسب تر است؟

- الف (وانکومایسین + جنتامایسین
- ب (آمفوتریسین B
- ج (سفتازیدیم + آمیکایسین
- د (وانکومایسین داخل ویتره + سفتازیدیم

۷۲- بیمار آقای ۲۷ ساله case پیوند کلیه، از ۴۸ ساعت قبل دچار تب ، لرز ، تنگی نفس ، سرفه های مکرر و دفع خلط فراوان شده است. در CXR بعمل آمده درگیری لوب میانی ریه راست مشهود است. کدام اقدام زیر جهت بیمار مناسب می باشد؟

- الف (برونکوسکوپی + BAL
- ب (کشت خلط + درمان امپریک
- ج (VATS (Video – assisted thoracoscopic surgery
- د (gallium – ۶۷ citrate scans

۷۳- در بیمارستان نظامی چندین سرباز مشکوک به بوتولیسم بستری می گردند. پزشک کنترل عفونت بیمارستان از شما جهت تمیز کردن سطوح مشاوری بعمل می آورد. کدامیک از روش های Disinfection زیر مناسب می باشد؟
الف (۱٪ hypochlorite bleach solution)

ب (Alcohol)

ج (۱٪ Glutaraldehyde)

د (Iodophors)

۷۴- شایعترین عامل لارنگوتراکئو برونشیت حاد کدام یک از عوامل زیر می باشد؟

الف (Parvainfluenza type)

ب (RSV)

ج (آدنوویروس)

د (کوروناویروس)

۷۵- بیمار آقای ۳۵ ساله که با آرتریت راکتیو تحت درمان با ایندومتاسین از یک هفته قبل می باشد دچار گاسترو آنتریت Invasive از دیروز شده است. بیمار تب دار است و درد شکم ژنرالیزه را ذکر می کند. برای درمان این بیمار کدام فلوروکینولون مناسب تر است؟

الف (Enoxacin)

ب (Sparfloxacin)

ج (Levofloxacin)

د (Moxifloxacin)

۷۶- خانم ۲۷ ساله ای بدنبال سزارین نوزاد سالمی بدنیا می آورد . وی قبل از سزارین پروفیلاکسی با سفالوسپورین می گیرد . عصر همانروز بیمار با تب ، درد پایین شکم ویزیت می گردد و در آزمایشات درخواستی $WBC=22000$ گزارش می شود بیمار تحت درمان آنتی بیوتیکی کلیندامایسین و جنتامایسین قرار می گیرد ولی ۴ روز بعد بیمار همچنان تبدار بوده و علایم بهبودی پیدا نکرده است . جهت درمان بیمار کدام گزینه انتخاب صحیح تر می باشد؟

الف (اضافه کردن آمپی سیلین به رژیم فوق)

ب (اضافه کردن Doxycyclin به رژیم فوق)

ج (افزودن پنی سیلین به رژیم فوق)

د (تعویض مترونیدازول با کلیندامایسین)

۷۷- آقای ۴۸ ساله ، case شناخته شده درماتومیوزیت که تحت درمان با ایموران و کورتون می باشد با علایم تب خفیف و گاهی تنگی نفس و سرفه های خشک از سه ماه قبل مراجعه کرده است در مایع بدست آمده از طریق BAL،CMV گزارش می شود برای تأیید پنومونیت CMV کدام مطمئن تر است؟

الف (IgG Avidity)

ب (وجود انکلوژیون های داخل هسته ای)

ج (PCR همزمان خون و مایع BAL)

د (viral load بیش از ۵۰۰۰ copy/ml در مایع BAL)

۷۸- خانم ۲۸ ساله ای حدود ۳ ماه پس از زایمان با دیزوری و تحریک ولو و ترشحات واژینال با بوی غیر طبیعی مراجعه کرده است . از ترشحات واژن بصورت wet mout تعدادی PMN و ارگانیسم تاژکدار متحرک دیده می شود برای درمان مادر از قرص تینیدازول بصورت تک دوز استفاده می شود به نظر شما چه زمانی می تواند به بچه خود شیر بدهد؟

الف) تا ۲۴ - ۱۲ ساعت بعد از مصرف نبایستی به کودک شیر بدهد.

ب) به مدت سه روز به کودک شیر داده نشود.

ج) دادن شیر بلامانع است.

د) تا ۵ روز نبایستی به کودک شیر بدهد.

۷۹- بیمار ۳۸ ساله با علایم سیروز ، بدون هیپرتانسیون پورتال و واریسهای مری و اسپلینومگالی با آزمایشات زیر به شما مراجعه کرده است HBSAg مثبت و HBeAg منفی است . ALT در حدود ۱/۵ برابر افزایش یافته است . PCR ویروس هپاتیت B در حدود ۱۵۳۰ ویرون در مقیاس IU/ml می باشد اقدام بعدی شما چیست؟

الف) بیوپسی کبد کرده براساس آن تصمیم گیری می کنید.

ب) تنوفویر تجویز می کنیم.

ج) لامیوودین تجویز می کنیم.

د) چون سیروز جبران شده دارد ، فقط پیگیری می کنیم.

۸۰- شیر خوار ۹ ماهه ای به همراه مادر خود به منطقه آندمیک هپاتیت A بمدت سه ماه برده میشود . برای وی IG با دوز 0.0۲ ml/kg تزریق می کنید . پس از گذشت سه ماه مجدداً ۶ ماه دیگر می خواهند در آن منطقه اقامت نمایند از نظر پیشگیری از هپاتیت A مناسبترین کدام است؟

الف) ایمونوگلوبولین با دوز قبلی را تکرار می کنیم.

ب) ایمونوگلوبولین با دوز ۰.۰۶ تجویز می کنیم.

ج) واکسیناسیون هپاتیت A را انجام می دهیم.

د) اقدام خاصی لازم ندارد.

۸۱- بیمار کودک ۸ ساله با تشخیص سیاه سرفه در بخش عفونی بستری می گردد . سرفه های بیمار از ۲۵ روز قبل شروع شده است بیمار تب Low grade و سرفه های مکرر دارد . پرستار بیمار در تریمستر سوم حاملگی می باشد در مورد کمپرووفیلاکسی از شما سوال می کند ، کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

الف) Azithromycin lgr تک دوز

ب) اریترومايسين ۴۰۰mg هر ۶ ساعت بمدت ۷ روز

ج) Azithromycin ۲۵۰ میلی گرم روزانه برای بیمار و پرستار

د) کمپرووفیلاکسی ضرورتی ندارد

۸۲- بیمار آقای ۲۲ ساله از یک هفته قبل دچار تب، ضعف، خستگی، درد و تورم ناحیه زانوی پای چپ می شود. در معاینه پتشی ناحیه ملتحمه وجود دارد. سوفل قلبی در ناحیه Apex III/VI شنیده می شود برای وی اکو درخواست می گردد. که Vegetation روی دریچه آئورت مشخص می گردد. کدامیک از عوامل زیر نمی تواند عامل ایجاد آن باشد؟

- الف) بروسلوزیس
- ب) پسیتاکوزیس
- ج) اریزوپلوتریکس روزو پاتی
- د) پنوموکوک

۸۳- بیمار آقای ۳۲ ساله الکلیک ۳ هفته بعد از برگشتن از سنگاپور دچار تب، لرز، تنگی نفس، درد پلورتیک سینه به درمانگاه عفونی مراجعه کرده است. در CXR بعمل آمده ندول های متعدد در هر دو ریه و کاویتاسیون نیز در لوب فوقانی ریه راست مشهود است در روز سوم بستری بیمار دچار درد شکم شده است. در سونوگرافی آبسه شکمی مشخص می گردد. آزمایشات وی به شرح زیر می باشد.

RR: ۴۰/min, PR: ۱۲۰/min, BT: ۳۸,۹°C, BP: ۷۰/۶۰ کدام اقدام درمانی زیر مناسب تر است؟

- الف) مروپنم
- ب) آمپی سیلین + کوتریموکسازول
- ج) جنتامایسین + سفتریاکسون
- د) وانکومایسین + استرپتومایسین

۸۴- بیمار آقای ۳۲ ساله HIV مثبت از یک ماه قبل دچار تب Low grade، درد شکم، تهوع، استفراغ و اسهال حجیم ۸-۹ بار در روز شده است در معاینه شکم هپاتواسپلینومگالی و آسیت وجود ندارد. کدام اقدام تشخیصی زیر از اهمیت کمتری برخوردار است؟

- الف) stool culture
- ب) Upper endoscopy
- ج) Small bowel aspirat
- د) Modified acid fast stain

۸۵- بیمار خانم ۲۲ ساله با ضایعات متعدد ژنیتال که دردناک می باشند به درمانگاه عفونی مراجعه می کند. بستر زخم ها کثیف و خونریزی بدنبال دستکاری ایجاد می شود. لنفادنوپاتی در ناحیه اینگوینال نیز وجود دارد. کدامیک از موارد زیر را در برخورد با این بیمار توصیه نمی کنید؟

- الف) درمان شامل Azithromycin ۱gr تک دوز می باشد.
- ب) درمان آلتروناو شامل Ciprofloxacin ۵۰۰mg روزانه بمدت ۵ روز می باشد.
- ج) در صورت عدم بهبودی در عرض ۷ روز باید بررسی از نظر سیفلیس بعمل آید.
- د) پارتنر بیمار در صورت تماس در عرض ۱۰ روز گذشته، باید تحت درمان قرار گیرد.

۸۶- پیر مرد ۶۵ ساله ساکن خانه سالمندان با تب و سرفه های خلط دار به بیمارستان مراجعه می کند او از خلط ژله ای قهوه ای رنگ شاکی است در CXR قسمت فوقانی ریه راست درگیر است و نمای **Bulging fissure sign** مشهود است . در کشت باسیل گرم منفی با کولونیهای موکوئید و بیحرکت رشد می کند که براساس آنتی بیوگرام **ESBL,MDR** می باشد . جهت درمان کدام را انتخاب می کنید؟

- الف (سفتازیدیم
- ب (موکسی فلوکساسین
- ج (کوتریموکسازول
- د (سفپیم

۸۷- خانم ۲۶ ساله عضو تیم بستکبال دانشگاه با گلودرد - تب و لنفادنوپاتی از حدود ۲ هفته قبل به شما معرفی می گردد . در معاینه اگزودای سفید رنگ روی لوزه ها را پوشانده است و لنفادنوپاتی ژنرالیزه دارد و طحال پالپابل است . در خون محیطی لنفوسیت های آتیپیک حدود ۱۷٪ گزارش شده است حداقل چه مدت این ورزشکار را از فعالیتهای ورزشی بر حذر می دارید؟

- الف (۱۵ روز
- ب (۳۰ روز
- ج (۶۰ روز
- د (۹۰ روز

۸۸- خانم ۲۸ ساله ای با تب ، لرز و فریکونسی و سوزش ادرار مراجعه کرده است . بیمار توکسیک و ill است در کشت ادرار **E.coli** رشد کرده است که براساس آنتی بیوگرام آنتی بیوتیک مناسب تجویز گردیده است . ۷۲ ساعت پس از درمان کشت خون همچنان از نظر **E.coli** مثبت است مهمترین اقدام بعدی شما چیست؟

- الف (تعویض آنتی بیوتیک
- ب (سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری
- ج (تکرار آزمایش کامل ادرار
- د (ادامه درمان

۸۹- کودک ۸ ساله ای بدلیل هیپوگاماگلوبولینمیا به شما مراجعه کرده است . برای وی **IVIG** تجویز می کنید. کدامیک از سطوح پیشگیری را انجام داده اید.

- الف (**Preemptive therapy**
- ب (**Primary**
- ج (**Secondary**
- د (**Tertiary**

۹۰- بیمار ۲۷ ساله ای مبتلا به Cystic fibrosis (C.F) پس از برگشت از تایلند بدنبال مدتها سرفه و دفع خلط چرکی با پنومونی قله ریه راست و تب بالا و وضعیت عمومی خراب مراجعه می کند در معاینه BP=۸۵/۵۰ و در CT اسکن کاویته در قله ریه راست دیده می شود در کشت خلط پسودوموناس سودومالئی رشد می کند. اسمیر خلط از نظر M.Tuberculosis منفی است در چه موردی بیمار را ایزوله می کنید؟

الف (در صورت وجود نقص ایمنی همراه .

ب (باکتری همراه با کاویتاسیون.

ج (پنومونیای شدید با سرفه های خلط دار چرکی

د (نیاز به ایزولاسیون ندارد.

۹۱- بیمار کودک ۹ ماهه بعلت فرونکلوزهای مکرر به درمانگاه عفونی مراجعه کرده است کدام اقدام درمانی زیر مناسب بنظر نمی رسد؟

الف (تجویز سفالکسین به مدت ۱۴ روز.

ب (استفاده از صابون ضد باکتری.

ج (محلول هگزاکلروفن جهت کم کردن کلونیزاسیون

د (پوشش استریل روی زخم های مترشحه

۹۲- بیمار آقای ۲۵ ساله با پلی اورى و پلی دیپسی و دیابت ملیتوس به درمانگاه مراجعه کرده است . بیمار سابقه بیماری قبلی را ذکر نمی کند . ابتدا به کدامیک از عفونت های ویروسی می تواند عامل ایجاد بیماری باشد؟

الف (سرخک

ب (CMV

ج (HSV

د (EBV

۹۳- بیمار آقای ۲۱ ساله توریست چینی بعد از ورود به ایران دچار درد، تورم، گرمی ناحیه آرنج دست چپ شده است . در معاینه محدودیت حرکت مفصل بصورت پاسیو و اکتیو دارد. در شرح حال مشخص می شود بیمار یک هفته قبل مصرف غذای مشکوک را داشته است. کدامیک از ارگانیسم های زیر عامل این بیماری می باشد؟

الف (K.Kingae

ب (استرپتوکوک Suis

ج (Mycoplasma hominis

د (Eikenella corodens

۹۴- بیمار کودک ۵ ساله بعلت تب ، سردرد، رودورگردنی بستری می گردد از بیمار LP بعمل می آید که WBC=۱۰۰ با ارجحیت منونوکلئر و قند نرمال و پروتئین مختصری افزایش دارد. بیمار بعد از یک هفته با حال عمومی خوب ترخیص می گردد. مجدداً ۳ ماه بعد از بیمار LP بعمل آمده و کشت ویروس مثبت گزارش می شود . ولی حال عمومی بیمار خوب و یافته مثبتی ندارد. کدام یک از ارگانیسم های زیر عامل ایجاد مننژیت می باشد؟

الف (EBV

ب (CMV

ج (HHV۶

د (Lymphocytic choriomeningitis virus

۹۵- در مورد بیمار با استئومیلیت مزمن در صورت مصرف دراز مدت سیپروفلوکساسین وجود کدامیک از شرایط زمینه ای زیر نقش کمتری در ایجاد تاندونیت دارد.

الف) سن بالای ۶۵ سال

ب) پیوند کلیه

ج) دریافت کورتیکواستروئید

د) دیابت

۹۶- بیمار مبتلا به Cystic fibrosis قصد دارد که پیوند ریه انجام دهد . برای بیمار BAL انجام می شود و ترشحات جهت کشت ارسال می گردد . در صورت وجود کدام میکروارگانیسم پیوند ریه کنتراندیکاسیون دارد؟

الف) پسودومونا آئروژینوزا

ب) استنوتروفومونا مولتی فیلا

ج) بولخولدوریا سپاسیا

د) سیتروباکتر

۹۷- بیمار ۴۲ ساله مبتلا به HIV با تغییرات بینایی مراجعه کرده است . در معاینه افتالمولوژیست به رتینیت ناشی از CMV مشکوک می گردد و سرولوژی CMV نیز مثبت است . بیمار تحت درمان با گانسیکلوویر و ریدی قرار می گیرد . بعد از ۵ روز مجدداً توسط چشم پزشک تحت معاینه قرار می گیرد و یکسری ضایعات جدید علاوه بر ضایعات قبلی در ته چشم گزارش می شود . اقدام بعدی شما چیست؟

الف) افزایش دوز گانسیکلوویر

ب) افزودن فوسکارنت به درمان

ج) تجویز گانسیکلوویر داخل ویتره

د) اقدام خاصی لازم ندارد

۹۸- آقای ۲۵ ساله ای از پاکستان برگشته است وی علاوه بر دل درد و تب شدید و یبوست دارای راش ماکولوپاپولر در نواحی سینه و شکم است در معاینه بهت زده بنظر می شود و بشدت ill و توکسیک است و در کشت خون وی باسیل گرم منفی رشد می کند که به نالیدیکسیک اسید مقاوم است با توجه به اینکه بیمار نسبت به پنی سیلین حساسیت شدید دارد. کدامیک از درمانهای زیر را می توان بکار برد؟

الف) آزیترومایسین با دوز بالا هر ۱۲ ساعت

ب) سیپروفلوکساسین هر ۸ ساعت

ج) کلرامفنیکل با دوز معمولی

د) سفتریاکسون ۲g هر ۲۴ ساعت

۹۹- شیر خوار ۲ ساله ای با تب ، بیحالی و لتارژی از چند روز قبل مراجعه کرده است تب 39°C و لکوسیتوز دارد در معاینه کانون و ضایعه لوکالیزه خاصی دیده نمی شود . بیمار تحت درمان قرار می گیرد کشت خون وی مثبت گزارش می شود . بنظر شما کدام میکروارگانیسم شایعتر است؟

الف) استرپتوکوک پنومونیه

ب) هموفیلوس انفلوانزا non-typable

ج) هموفیلوس انفلوانزا تیپ B

د) پسودومونا آئروژینوزا

۱۰۰- بیماری به علت پمفیگوس ولگاریس قرار است به مدت طولانی دوز بالای کورتیکواستروئید دریافت دارد. در آزمایش مدفوع وی لارواسترونژیلوئیدیس مشاهده شده است بیمار هیچگونه علایم گوارشی ندارد. چه درمانی را توصیه می کنید؟

- الف (مبندازول ۷ روز
- ب (تیابندازول ۳ روز
- ج (آلبندازول تک دوز
- د (پرازیکوانتل

۱۰۱- کدامیک از عوامل عفونی زیر از نظر حساسیت کسب عفونت و شدت بیماری در بیماران پیوندی نسبت به بیماران غیر پیوندی تفاوت چندانی ندارد؟

- الف (آنتر و ویروسها
- ب (سیتومگالو ویروس
- ج (هیپاتیت C
- د (EBV

۱۰۲- در یک بیمار بالغ شایعترین ناحیه آناتومیکال که در آن بعلت تولارمی لنفادنوپاتی دیده میشود کدام است ؟

- الف (ناحیه سرویکال
- ب (ناحیه اینگوینال
- ج (ناحیه اکسیپیتال
- د (ناحیه آگزیلاری

۱۰۳- مسری بودن سل ریوی در بیماران HIV مثبت چند برابر HIV منفی است؟

- الف (۲۰ برابر
- ب (۱۰ برابر
- ج (۵ برابر
- د (سرایت یکسان است

۱۰۴- آقای ۴۰ ساله ای بعلت آرتریت چرکی بستری می شود از مایع مفصلی بیمار کوکسی گرم مثبت ایزوله می شود برای بیمار وانکومايسين تجویز می شود تا ۴ روز بعد از شروع درمان ، بهبودی کلینیکال حاصل نمی شود توصیه شما برای درمان بیمار چیست؟

- الف (ادامه درمان با وانکومايسين
- ب (قطع وانکومايسين و شروع Tigecycline
- ج (قطع وانکومايسين و شروع Linezolid
- د (اضافه نمودن ایمی پنم به وانکومايسين

۱۰۵- خانم ۲۵ ساله ای که از یک سال قبل IUD دارد بعلت درد قسمت تحتانی شکم . ترشح و خونریزی واژن به درمانگاه مراجعه می کند توصیه درمانی شما چیست؟

الف) در آوردن IUD

ب) تجویز تتراسیکلین بمدت یک هفته

ج) تجویز پنی سیلین بمدت دو هفته

د) در آوردن IUD و تجویز تتراسیکلین بمدت دو هفته

۱۰۶- بیمار مبتلا به AIDS با ضایعات پراکنده یا پولوندولر پوستی مراجعه کرده است که در بیوپسی آبنه های حاوی گرانول گزارش می گردد که در آن کوکسی های بازوفیلیک بوسیله مواد ائوزینوفیلیک احاطه گردیده (Splendore-Hoeppli). این پارتیکل سطحی شبیه گرانول های سولفور آکتینومایکوز است با در نظر گرفتن مجموع یافته های فوق کدامیک از عوامل زیر می تواند بعنوان اتیولوژی در نظر گرفته شود؟

الف) استافیلوکوک اورئوس

ب) هلیکوباکتر سیندائی

ج) نوکاردیا آستروئیدس

د) کریپتو کوک نئوفورمانس

۱۰۷- بیمار HIV مثبت با تشخیص قطعی PCP (پنومونی پنوموسیستیس کارینی) تحت درمان با TMP-SMX قرار دارد. ۷ روز بعد از شروع درمان فوق تغییری در وضعیت ایشان پدید نیامده است پیشنهاد شما برای ادامه درمان چیست؟

الف) اضافه کردن کلیندامایسین و پریماکین به کوتریموکسازول

ب) اضافه کردن پردنیزولون به کوتریموکسازول

ج) تغییر رژیم درمانی به داپسون + تری متوپریم

د) ادامه درمان فعلی

۱۰۸- کدامیک از گزینه های زیر عامل مستعد کننده برای کوله سیستیت محسوب نمی گردد؟

الف) دیابت ملیتوس

ب) سوختگی

ج) زایمان

د) چاقی

۱۰۹- کدامیک از موارد زیر بمنظور تشخیص شیزتوزومیازیس کاربرد ندارد؟

الف) آزمایش ادرار

ب) آزمایش مدفوع

ج) بیوپسی رکتوم

د) بیوپسی کبدی

۱۱۰- کدامیک از عوامل پدید آورنده سلولیت که در ذیل آمده اند بیشتر از بقیه باعث مثبت شدن کشت خون می شود ؟ (باکتری می آن شایعتر است)

- الف) استرپتوکوک بتاهمولیتیک گروه G
- ب) هموفیلوس آنفولانزا
- ج) ویبریو ولینفیکوس
- د) پاستورلامولتی سیدا

۱۱۱- در بیماری که عفونت راجعه CNS با HSV را دارد احتمال وجود کدامیک از نقص های ایمنی در میزبان بیشتر است ؟

- الف) نقص Tcell
- ب) نقص B cell
- ج) نقص منوسیتها
- د) نقص TLR pathway

۱۱۲- کدامیک از موارد زیر جزء مشخصات آرتریت استافیلوکوکی ناشی از MRSA کسب شده از جامعه (CA-MRSA) محسوب نمی شود؟

- الف) عفونت ca-MRSA فقط مفاصل مصنوعی را آسیب می رساند.
- ب) عفونت ca-MRSA با عوارض چرکی بیشتر همراه است.
- ج) عفونت ca-MRSA با دوره تب بالا همراه است.
- د) عفونت ca-MRSA موجب بستری طولانی مدت بیمار می شود.

۱۱۳- در کدامیک از موارد زیر حساسیت ابتلا به مالاریا بیشتر است؟

- الف) بیماران با اختلال G6PD
- ب) بیماران با HLA B۵۳
- ج) بیماران با HLA BDR۱۳
- د) بیماران با نژاد سفید

۱۱۴- باغبانی متعاقب فرو رفتن خار گیاه به انگشت دست دچار علائم آرتریت مفصل PIP انگشت دست می شود محتمل ترین عامل بیماری کدام است؟

- الف) Staphylococcus aureus
- ب) Staphylococcus epidermidis
- ج) pantoea agglomerans
- د) streptococcus pyogen

۱۱۵- بیمار HIV⁺ با CD4⁺=۵۰ که تحت درمان با HARRT می باشد ضمن دریافت رژیم دارویی دچار برونکواسپاسم شدید می شود. محتمل ترین عامل دارویی بروز این عارضه کدام است؟

الف (Efavirenz)

ب (Abacavir)

ج (Lamivudine)

د (Emtricitabine)

۱۱۶- اصلی ترین ابنورمالیته ناشی از اختلال فونکسیون کبدی در جریان SEPSIS چیست؟

الف (یرقان کلستاتیک)

ب (افزایش آمینوترانسفرازهای کبدی)

ج (نارسائی کبدی)

د (بالارفتن و اختلال INR,PT)

۱۱۷- اگر بخواهیم به بررسی ابتلا دیسک بین مهره ای (DISKITIS) در جریان اسپوندیلیت (استئومیلیت فقرات) مبادرت ورزیم ولی امکان MRI نباشد از بین گزینه های زیر کدامیک (بعد از MRI) حساسیت و ویژگی بیشتری دارد؟

الف (CT اسکن)

ب (رادیوایزوتوپ اسکن با Ga ۶۷)

ج (رادیوایزوتوپ اسکن TC ۹۹)

د (PET اسکن)

۱۱۸- در کدامیک از انواع درگیری های ریوی زیر ائوزینوفیلی محیطی وجود ندارد؟

الف (Acute eosinophilic pneumonia)

ب (Tropical eosinophilia)

ج (sarcoidosis)

د (Chronic eosinophilic pneumonia)

۱۱۹- کدامیک از داروهای زیر بر روی استافیلوکوک اورئوس با مقاومت متوسط و بالا به وانکومايسين (VISA-VRSA) موثرتر است ؟

الف (Linezolid)

ب (Teicoplanin)

ج (Quinapristin -Dalfopristin)

د (Daptomycin)

۱۲۰- Linezolid در درمان کدامیک از عفونتهای زیر بالاتر از دوز متعارف استفاده می گردد؟

- الف (مننژیت
- ب (آندوکاردیت
- ج (باکتری می
- د (استئومیلیت

۱۲۱- از بخش سوختگی جهت بررسی علت تب خانم ۳۰ ساله با سوختگی درجه ۲ مشاوره به عمل می آید وجود کدامیک از تظاهرات بالینی زیر در معاینه بالینی از نظر وجود SEPSIS حداقل اهمیت را دارد؟

- الف (ریت تنفس = ۲۸ در دقیقه
- ب (ریت تنفس = ۱۲ در دقیقه
- ج (قند خون = ۶۰ میلی گرم در دسی لیتر
- د (عدم توانائی در تغذیه خوراکی

۱۲۲- پیرمرد ۶۸ ساله ساکن خانه سالمندان به علت تب و لرز و اختلال هوشیاری و افت فشار خون به اورژانس آورده می شود بیمار سابقه سونداژ در خانه سالمندان را داشته است. U/A بیمار باکتریوری و پیوری و رنگ آمیز ادرار بیمار با سیل گرم منفی نشان می دهد. درمان پیشنهادی شما کدام است؟

- الف (آمپی سیلین سولباکتام
- ب (مروپنم
- ج (آزترونام
- د (پی پراسیلین تازوباکتام+آمیکاسین

۱۲۳- در بیماری که تشخیص عفونت با کلامیدیا تراکوماتیس اهمیت قانونی دارد کدامیک از روشهای زیر از اهمیت بالای تشخیصی برخوردار است؟

- الف (ایزوله کردن آنتی ژن کلامیدیا به روش ایمونوفلورسانس
- ب (مطالعات سیتولوژیک انلکوزیون اینتراسیتوپلاستیک
- ج (مشخص کردن اسید نوکلئیک به روش هیبرید یزاسیون مستقیم
- د (کشت سلولی

۱۲۴- در کدامیک از استئومیلیت های ناشی از پسودومونا ضمن انجام اقدامات جراحی ، حداقل دوره درمانی با آنتی بیوتیک (در حدود ۲ هفته) لازم است؟

- الف (استئومیلیت در زمینه IVDV
- ب (استئومیلیت در زمینه Sneukers
- ج (استئومیلیت در زمینه آندوکاردیت
- د (استئومیلیت مهره ها

۱۲۵- بیماری به علت تب و لرز - تهوع - استفراغ به همراه درد ناحیه LUQ با انتشار به شانه چپ با تشخیص آبسه طحالی بستری می شود توصیه شما ضمن اقدامات جراحی از نظر پوشش آنتی بیوتیکی چیست؟

- الف) وانکومايسين + سفپيم + آمیکاسين
- ب) وانکومايسين + مترونیدازول + آمیکاسين
- ج) سفپيم + مترونیدازول + آمیکاسين
- د) اگزاسيلين + مترونیدازول + آمیکاسين

۱۲۶- بیماری که دیالز پریتونئال می شود بعلت تهوع و استفراغ و درد شکمی و با تشخیص پریتونیت تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار می گیرد لیکن علیرغم گذشت ۴ روز همچنان مشکل دارد با در نظر گرفتن اینکه در بررسی مجدد مایع ائوزینوفیل زیادی دارد، اقدام بعدی چیست؟

- الف) آمفوتریسین B موضعی + فلوئوسیتوزین سیستمیک
- ب) آمفوتریسین B موضعی + آمفوتریسین B سیستمیک
- ج) آمفوتریسین B سیستمیک
- د) آمفوتریسین B موضعی

۱۲۷- تجویز کدامیک از داروهای آنتی میکروبیال تحت هیچ شرایطی در دوران بارداری توصیه نمی شود؟

- الف) Voriconazole
- ب) Miltefusin
- ج) Ethambutol
- د) Tetracyclines

۱۲۸- بیماری با سابقه پیوند کبدی ۱/۵ ماه قبل اکنون دچار تب و لرز گردیده و در بخش عفونی بستری می باشد جواب کشت خون این بیمار باسایل گرم مثبت گزارش می گردد ، علامتی غیر از تب و لرز ندارد . مناسبترین اقدام جهت تشخیص دقیقتر کدام است؟

- الف) تکرار کشت خون
- ب) کشت بافی کوت
- ج) LP و آنالیز CSF
- د) سونوگرافی کبد

۱۲۹- نوزادی از مادر مبتلا به سرخک متولد می شود چه توصیه ای در مورد او دارید؟

- الف) تجویز واکسن در بدو تولد
- ب) تجویز ایمونوگلوبولین در بدو تولد
- ج) تجویز واکسن و ایمونوگلوبولین در بدو تولد
- د) نیاز به اقدام پیشگیرانه نیست

۱۳۰- در یک بیمار قطع نخاعی (Spinal cord injury) که ثانویه به یک زخم فشاری (Pressure ulcer) و بعد از انتقال به اتاق عمل و براساس شواهد هیستولوژیک مبتلا به استئومیلیت است با دانستن اینکه جواب کشت استخوان استافیلوکوک اورئوس حساس به متی سیلین +پسودومونا آئروژنوزا+باکترئید است. رژیم مناسب آنتی بیوتیکی چیست؟

- الف (کلیندامایسین +سفتازیدیم
- ب (تایکوپلانین+آمیکاسین
- ج (وانکومایسین+سفتازیدیم
- د (سفازولین+مترونیدازول

۱۳۱- در بیمار HIV مثبت با تعداد سلولهای $CD4^+$ مساوی ۶۰، احتمال بروز کدام یافته بالینی توسط HSV ناشایع می باشد؟

- الف (آنسفالیت
- ب (درگیری ناحیه ژنیتال
- ج (ازوفازیت
- د (زخم پری رکتال

۱۳۲- بیمار HIV مثبت با علائم تحریک پرده های مغز و یافته های فوکل عصبی با افزایش پروتئین و سلول در CSF و VDRL مثبت خون و CSF تحت درمان با پنی سیلین وریدی قرار می گیرد. زمان مناسب LP جهت ارزیابی درمان کدام است؟

- الف (دو هفته بعد از درمان
- ب (چهار هفته بعد از درمان
- ج (دو ماه بعد از درمان
- د (چهار ماه بعد از درمان

۱۳۳- خانم ۴۵ ساله با سابقه دیابت به علت تب و لرز و درد RUQ و آندوافتالمیت چشم راست بستری می شود. در سونوگرافی به عمل آمده آبسه های متعدد کبدی گزارش می گردد. از کشت خون بیمار باسیل گرم منفی ایزوله می شود. محتمل ترین عامل بیماری کدام است؟

- الف (کلبسیلا
- ب (پسودومونا
- ج (E.coli
- د (پروتئوس

۱۳۴- ابتلا به عفونت با لژیونلا در کدام یک از گروههای سنی زیر ناشایع است؟

- الف (نوزادان
- ب (کودکان
- ج (بالغین
- د (سالمندان

۱۳۵- کدامیک از عوامل عفونی زیر در بیماران پیوندی بدون بروز تب ظاهر می شود؟

الف (عفونت با CMV

ب (عفونت با EBV

ج (عفونت با کاندیدا

د (عفونت با ژیا ر دیا

۱۳۶- کدامیک از فاکتورهای زیر در بیمار مبتلا به هپاتیت B مزمن (Chronic B Hepatitis) پاسخ اینترفرون را بهتر می کند؟

الف (سطح سرمی خیلی بالای HBV - DNA

ب (کسب عفونت در دوران کودکی

ج (بالا بودن سطح سرمی آمینوترانسفرازهای کبدی

د (ژنوتیپ C و یا D

۱۳۷- خانم میانسالی که قبلاً اسپلنکتومی شده است. با تب، کنفوزیون و ضایعات پورپوریک جلدی بویژه در اندامها و کاهش فشارخون به اورژانس انتقال یافته است. در معاینه اسکار تازه ناشی از گزش سگ (۵ روز قبل) بر روی دستش مشاهده می شود. درمان آنتی بیوتیکی مناسب ایشان چیست؟

الف (آزترونام

ب (سفتریاکسون

ج (کوتریموکسازول

د (سفازولین

۱۳۸- شیرخواری بعلت توکسوپلاسموز مادرزادی تحت درمان سولفادایزین و پیریمتامین بمدت ۱۲ ماه قرار گرفته است. پس از خاتمه درمان افزایش تیتراژ IgM و IgG ضد توکسوپلازما مشاهده شده است. کدامیک از اقدامات زیر را ترجیح می دهید؟

الف (۲ ماه دیگر به وی کلیندامایسین و انترفرون گاما می دهیم.

ب (۲ ماه دیگر درمان مذکور را ادامه می دهیم.

ج (بمدت ۲-۴ هفته آزیترومایسین و کورتیکواستروئید می دهیم.

د (اقدام خاصی نیاز نمی باشد.

۱۳۹- هیستوپلاسموزیس ریوی واجد کاویته هایی با دیواره ضخیم در یک مرد ۶۰ ساله با سابقه مصرف سیگار و ابتلا به COPD را ترجیحاً با کدامیک از داروهای زیر درمان می کنید؟

الف (کتوکنازول

ب (ایتراکونازول

ج (آمفوتریسین B

د (نیاز به درمان ندارد.

۱۴۰- بیماری که مدت ها از استفراغ و دیسفاژی شاکی بوده و بعد از بررسی های متعدد برایش تشخیص آشالازی گذاشته شده است. این بیمار بدلیل تب های بالا و سرفه های خلط دار مراجعه و در CXR درگیری دوطرفه آلوئولر و در CBC ، WBC= ۲۵۰۰۰ دارد. در رنگ آمیزی خلط AFB (باسیل اسید فاست) دیده شده است. بنظر شما کدام باکتری زیر بیشتر در مظان اتهام است؟

الف (مایکوباکتریوم مارینوم MB- Marinum

ب (مایکوباکتریوم هموفیلیوم MB- Heamophilium

ج (مایکوباکتریوم فور توئیتوم MB- Fortuitum

د (مایکوباکتریوم کانزاسی MB- Kansasi

۱۴۱- کدامیک از فاکتورهای زیر جزو عوامل مساعد کننده جهت ابتلا به آتریت سلی محسوب نمی شود؟

الف (جنس مذکر

ب (مصرف الکل

ج (اعتیاد وریدی

د (وجود بیماری قلبی در مفصل

۱۴۲- در بیمار بستری شده با تشخیص پنومونی کدامیک از فاکتورهای زیر با مورتالیتته ناشی از بیماری ارتباط ندارد؟

الف (ریت تنفسی بیش از ۳۰ در دقیقه

ب (وجود درد پلوریتیک

ج (درگیری دو طرفه ریه ها

د (سطح پایین پروتئین سرم

۱۴۳- شایعترین تظاهر عفونت Capnocytophagoa در بیمار نوتروپنیک ناشی کموتراپی لوسمی حاد کدام است؟

الف (تظاهرات مفصلی

ب (تظاهرات گوارشی

ج (تظاهرات عصبی

د (موکوزیت و زخم دهان

۱۴۴- مرد جوانی متعاقب تماس جنسی دچار علائم شانکروئید می شود. بیمار بعد از ابتلا با همسر قانونی خود نیز تماس

جنسی حاصل می کند. همسر ایشان در معاینه سالم بوده و زخم ژنیتال و لنفادنوپاتی اینگوئینال ندارد. ضمن

درمان بیمار توصیه شما برای همسر ایشان کدام است؟

الف (تجویز دوز منفرد یک گرمی آزیترومایسین

ب (تجویز کوتریموکسازول به مدت یک هفته

ج (تجویز بنزاتین پنی سیلین یک دوز

د (بعلت آسمپتوماتیک بودن اقدامی لازم نیست.

۱۴۵- پسر ۱۴ ساله توسط گربه خانگی گاز گرفته می شود. دو روز بعد با علایم سلولیت به درمانگاه مراجعه می نماید.

درمان مناسب پیشنهادی شما کدام است؟

الف (آمپول جنتامایسین

ب (اریتروماکسین خوراکی

ج (کلیندامایسین خوراکی

د (سیپروفلوکساسین خوراکی

۱۴۶- بیماری مبتلا به نوتروپنی در زمینه کموتراپی با تهوع - استفراغ - درد شکمی و اسهال خونی و تب مراجعه نموده است. ایشان دو هفته است شمارش نوتروفیل کمتر از ۵۰۰ دارند. از بررسی های پاراکلینیکی زیر کدامیک تخمینی از شدت بیماری و پروگنوز ایشان می تواند داشته باشد؟

الف) اولتراسونوگرافی شکمی

ب) CT اسکن شکمی

ج) کشت خون

د) جستجوی سیتوتوکسین در مدفوع

۱۴۷- بروز آبسه مغزی بعنوان عارضه مننژیت باکتریال در مورد کدامیک از عوامل باکتریال زیر بیشتر مطرح می باشد؟

الف) پسودومونا آئروژنوزا

ب) کلبسیلا پنومونیه

ج) سریشیا مارسنز

د) اشرشیا کولی

۱۴۸- از میان داروهای آنتی توپرکلوز زیر مسمومیت با کدامیک تحت تاثیر ژنتیک است؟

الف) هپاتوتوکسیسیته ریفامپین

ب) هپاتوتوکسیسیته ایزونیاژید

ج) رتینوپاتی اتامبوتول

د) نوروپاتی ایزونیاژید

۱۴۹- در فصل تابستان در یک سرویس نظامی و بدنبال تراشیدن موی سر سربازان یک همه گیری از ضایعات پوستی وزیکولر و پوستولر در پوست سر سربازان پدید آمده است. بنظر شما محتملترین عامل اتیولوژیک این مشکل چیست؟

الف) باسیلوس سرئوس

ب) تریکوفیتون روبروم

ج) مولوسکوم کونتاژیوزوم

د) ویبریو پاراهمولیتیکوس

۱۵۰- زن جوانی یک ماه پس از دریافت واکسن MMR متوجه می شود که در زمان دریافت واکسن فوق باردار بوده است. برای مشاوره و ویزیت نزد شما می آید. توصیه مناسب برای ایشان چیست؟

الف) بررسی آنتی بادی بر علیه سرخجه (IgM) از خون بند ناف در هفته ۲۰ و در صورت مثبت بودن ، سقط و ختم حاملگی توصیه می کنیم.

ب) در هفته بیستم بررسی مایع آمینوتیک به روش PCR برای DNA ویروس و در صورت مثبت بودن ، ختم حاملگی را توصیه می کنیم.

ج) بدون نیاز به اقدام خاصی ختم حاملگی را توصیه می کنیم.

د) بدون نیاز به اقدام خاصی ادامه بارداری را توصیه می کنیم.

موفق باشید .