

۱- در مورد عارضه استئوپروز ناشی از کورتون سیستمیک تمام موارد زیر صحیح است بجز:

- الف ( بیشترین مقدار کاهش تراکم استخوان طی ۱۲-۶ ماه اول درمان است.
- ب ( بیشترین مقدار کاهش تراکم استخوان در زنان جوان مشاهده می شود.
- ج ( بیشترین مقدار کاهش تراکم استخوان در سیستم اسکلتی آگزیال است.
- د ( علت کاهش تراکم استخوانی کاهش جذب روده ای و باز جذب کلسیم از توبول های کلیوی است.

۲- آقای ۱۸ ساله ای به علت ضایعات ندولی و گاهی کیستیک زیر پوستی در ساق پاها که در تعدادی از آنها زخم نیز ایجاد شده است به پزشک مراجعه نموده است. در آزمایشات انجام شده ، PPD بیمار مثبت می باشد و در ترشحات زخم، مایکوباکتریوم توبرکلوزیس دیده شده است. در تشخیص ضایعات پوستی بیمار ، کدامیک از موارد زیر محتمل است؟

- الف ( Chancre TB
- ب ( Lupus Vulgaris
- ج ( Erythema Nodosum
- د ( Cumma(TB

۳- کدامیک از عناصر زیر به عنوان کوفاکتور در فرایند آنزیمی بیوسنتز کلاژن دخالت دارد؟

- الف) روی
- ب) آهن
- ج) مس
- د) کبالت

۴- کودکی ۱۲ ساله با ضایعات پوسته دار در دور دهان مراجعه کرده است بیمار دچار تریاد اسپهال و دیرشن، درماتیت اروزو می باشد کدامیک از موارد ذیل نمی تواند از عوامل ایجاد کننده بیماری فوق باشد؟

- الف) anorexia nervosa
- ب) Vegan diet
- ج) diets low in mineral-binding phytate
- د) مصرف Penicilamin

۵- در مورد رنگ آمیزی های اختصاصی که در درماتو پاتولوژی استفاده می شود کدام نادرست است؟

- الف) رنگ آمیزی Fontana – Masson برای افتراق ملانین از پیگمانهای دیگر استفاده می شود.
- ب) رنگ آمیزی Masson's – trichrome برای افتراق لیومیوم از درماتوفیبروم و تومورهای عصبی کاربرد دارد.
- ج) Prussian Blue برای رنگ آمیزی موسین استفاده می شود.
- د) Gomori methenamine Silver دیواره سلولی قارچ را رنگ می کند.

۶- در باره مکانیسم اثر تریتینوئین کدام درست نیست؟

الف) اتصال به رسپتورهای RAR

ب) اتصال به رسپتورهای RXR

ج) مهار بروز Activator protein (AP1)

د) مهار بروز nuclearfactor IL-6 (NFIL-6)

۷- بیمار خانمی است ۲۵ ساله که به علت تب، درد مفصلی و بثورات پوستی به درمانگاه آورده شده است سابقه مصرف قرص کنتراستپتو را از دو هفته قبل دارد. در معاینه ندول های تندر و اریتماتو پوستی روی ساعدها و رانها دارد که از ۳ روز قبل ظاهر شده اند آرترالژی و تب ۳۸ درجه وجود دارد. کدامیک از اقدامات زیر را

برای وی توصیه نمی کنید؟

الف) قطع OCP

ب) قرص تالیدومید

ج) استراحت

د) بیوپسی پوست

۸- خانم ۳۰ ساله ای به علت ابتلا به لپرلپروماتو، تحت درمان می باشد. از ۲ هفته قبل ضایعات ترومبوتیک بصورت Necrotizing Vasculitis در ساق پای بیمار، ایجاد شده است. چه دارویی برای این ضایعه پوستی اخیر در ساق پای بیمار موثر بوده و توصیه می شود.

الف) کورتیکواستروئید سیستمیک

ب) استروئید موضعی

ج) آسپرین با دوز بالا

د) Single dose Rifampin

۹- آقای ۵۳ ساله با ضایعات پوستی دور چشم از ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه پاپوله های زرد مایل به قهوه ای با سطح شفاف دیده می شود. بهترین تشخیصی چیست؟

الف) necrobiotic xanthogranuloma

ب) Xanthelasma

ج) Rosia – Dorfman Disease

د) Multicentric reticulohistiocytosis

۱۰- در افتراق علایم کلینیکی GVHD حاد از مزمن وجود کدام علامت پوستی به نفع نوع مزمن می باشد؟

الف) اریترودرمی

ب) تشکیل Bulla

ج) پاپوله های اریتماتو وسیع

د) ضایعات شبیه Morphea

### ۱۱- در مورد **Burning mouth Syndrome** کدام نادرست است؟

- الف) درد معمولاً دو طرفه است  
 ب) مخاط بوکال به طور شایع درگیر می باشد.  
 ج) اغلب موارد در زنان میانسال یا مسن رخ می دهد.  
 د) گاباپنتین در درمان موثر است.

### ۱۲- خانم ۳۵ به دلیل روزاسه تحت درمان توپیکال مترونیدازول و سولفاستامید می باشد. اگر بیمار بخواهد حامله بشود پیشنهاد بعدی برای مصرف داروهای فوق چیست؟

- الف) ادامه هر دو دارو خطری ندارد.  
 ب) بهتر است هر دو دارو قطع شود.  
 ج) بهتر است مترونیدازول ادامه یابد ولی سولفاستامید در اواخر حاملگی قطع شود.  
 د) بهتر است سولفاستامید ادامه یابد ولی مترونیدازول در اواخر حاملگی قطع شود.

### ۱۳- از بخش کودکان مشاوره ای در مورد یک کودک بستری شده است. وی نوزاد فول ترم ۱۵ روزه ایست که دچار پلاک ها و ندول های زیرجلدی متحرک، حساس به رنگ قرمز تا بنفش در گونه ها، شانه ها و ران شده است. سایر علائم بالینی نرمال است. در پاتولوژی انجام شده نمای **needle-shaped cleft** داخل سلولهای چربی و جاینت سل ها دیده می شود. کدامیک از موارد زیر را توصیه نمی کنید؟

- الف) تجویز کورتون سیستمیک  
 ب) اندازه گیری کلسیم خون  
 ج) درخواست CBC+Diff  
 د) Exchange Transfusions

### ۱۴- خانم ۳۵ ساله ای که با سابقه سل ریوی تحت درمان بوده است. به علت بروز ضایعات پوستی پوستولر در قدام و خلف تنه از دو هفته قبل، به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. ضایعات اکثراً "منومورف و پوستولر بوده و به ندرت پاپول نیز در محل ضایعات، دیده می شود. پس از خاتمه درمان ضد توپرکولوز، بثورات پوستی تنه فروکش کرده اند. مصرف تمام داروی زیر می توانند منجر به بروز تظاهرات پوستی مشابه ضایعات موجود در تنه بیمار گردند، بجز:

- الف) Lithium  
 ب) phenytoin  
 ج) Phenobarbital  
 د) Ampicillin

۱۵- کودک ۱۱ ماهه ای را با ضایعات پوستی از ۵ ماه پیش (که به درمانهای مکرر پاسخ نداده اند) به درمانگاه پوست آورده اند. در معاینه اریتم و ترک در ناحیه اینگوینال و پتشی و پورپورا وجود دارد. در بررسی هیستوپاتولوژیک، ارتشاح لنفوسیت، نوتروفیل و سلولهای بزرگ با هسته شبیه کلیه در ناحیه درم وجود دارد. ابتلای کدام مورد در تعیین پیش آگهی بیماری نقش خاصی ندارد؟

الف) غدد لنفاوی

ب) ریه

ج) کلیه

د) استخوان

۱۶- در بیماری که ضایعه تومورال پوستی وی **Extra mammary pagetes** نوع ثانویه تشخیص داده شده است درگیری تومورال کدام ناحیه بدن محتمل است؟

الف) کانسر کولون

ب) کانسر Breast

ج) کانسر Brain

د) کانسر ریه

۱۷- خانم ۶۰ ساله با سطح اجتماعی اقتصادی بالا با شکایت خارش پوستی مراجعه کرده است. بیمار مدعی است که به دنبال سکته قلبی و بستری در بیمارستان در ۲ ماه قبل دچار انگل پوستی شده است. در معاینه اکسکوریشن و زخم پوستی دیده می شود. بیمار جعبه ای محتوای پرز لباس و تکه های کنده شده پوستی را به عنوان انگل به شما نشان می دهد. کدام دارو را برای بیمار تجویز می کنید؟

الف) آنتی هیستامین

ب) پیموزاید

ج) رسپردون

د) گاباپنتین

۱۸- کدام جزو عوارض **Imiquimod** موضعی نیست؟

الف) اریتم و ادم شبیه لوپوس

ب) درماتوز پوسچولر در ناحیه دست و پا

ج) علائم شبیه Flulike نظیر تب، میالژی

د) اولسراسیون و آروزبون

۱۹- در افتراق انواع پانیکولیت از یکدیگر کدامیک از مطالب زیر صحیح می باشد؟

الف) فولیکول های لنفوئیدی در پانیکولیت ناشی از مورفه آ بیشتر از پانیکولیت لوپوسی است.

ب) فلورسانس مثبت ناحیه غشاء پایه (BMZ) در پانیکولیت ناشی از درماتومیوزیت بیشتر از لوپوس است.

ج) در پانیکولیت ناشی از لوپوس تعداد کمی از بیماران علائم SLE را دارند.

د) در موارد پانیکولیت ناشی از درماتومیوزیت شیوع بدخیمی بیشتر از موارد درماتومیوزیت بدون پانیکولیت است.

۲۰- آقای ۳۰ ساله ای به علت ضایعات پاپولوپوسچول و پوستول های فولیکولی خارش دار در پشت تنه و سطح اکستانسور بازو ها و صورت که گاهی منظره آنولر دارند، به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. ضایعات مشابهی حدود یک ماه پیش نیز ایجاد شده بوده اند که در عرض یک هفته بهبود یافته اند. در بررسی پاتولوژیک، اسپونژیوزیس انفندیبولوم فولیکولی و اگزوسیتوز ائوزینوفیل به اپی تلیوم فولیکولی اسپونژیوتیک دیده می شود و درون فولیکول میکروپوسچولر ائوزینوفیلیک تشکیل شده است. اثرات درمانی کدامیک از موارد زیر در درمان ضایعات پوستی بیمار، کمتر است؟

الف) بنزویل پراکساید موضعی

ب) ایندومتاسین خوراکی

ج) پماد تاکرولیموس

د) فتوترابی با UVB

۲۱- آقای ۵۵ ساله با ضایعات پوستی روی گوش مراجعه کرده است. در معاینه پاپولهای سفید یا هم رنگ پوست بر روی لبه آزاد گوش مشاهده می شود بهترین تشخیص چیست؟

الف) Acanthoma fissuratum

ب) angiolympoid hyperplasia with eosinophilia

ج) weathering Nodules of the ear

د) chondrodermatitis nodularis helcis

۲۲- بیمار خانم ۳۰ ساله دارای مشکل پوستی به شکل پاپولهای کراتوتیک به همراه کراست در نواحی عمدتاً "سبورئیک از نظر عوامل موثر بر بیماری از شما سوال می کند کدام یک از عوامل ذیل تشدید کننده بیماری نیست؟

الف) مسافرت طولانی با هواپیما

ب) فصل زمستان

ج) عرق کردن

د) پوشاندن و بستن مناطق مبتلا

۲۳- نوجوانی به علت تورم صورت و لب و درد کولیکی شکم به اورژانس مراجعه کرده است. دچار دیسترس تنفسی است. بیمار روز قبل تحت عمل جراحی دندان قرار گرفته است و برای بیمار ایبوپروفن تجویز شده است. در معاینه ویل و خارش ندارد. مادر بیمار سابقه مشابهی از تورم صورت و درد کولیکی شکم را ذکر می کند. در اورژانس برای بیمار اپی نفرین و کلرفنیرامین تجویز می شود که باعث بهبود علائم نمی شود. تجویز کدام دارو را توصیه می کنید؟

الف) هیدروکورتیزون

ب) تکرار اپی نفرین به فاصله ۲۰ دقیقه

ج) Fresh frozen plasma

د) دانازول

۲۴- پسری ۱۸ ساله با تشخیص ایکتیوز ولگاریس کل بدن به شما مراجعه کرده است و می خواهید از ترکیبات Humectant موضعی استفاده نمایید. اگر روزی ۱ بار مصرف را به بیمار توصیه نمایید حدوداً " چند گرم دارو برای یک ماه او باید تجویز نمایید؟

الف) ۶۰۰ گرم

ب) ۸۰۰ گرم

ج) ۱۰۰۰ گرم

د) ۱۲۰۰ گرم

۲۵- کدامیک از موارد زیر ریسک فاکتور همانژیوم شیرخوارگی نمی باشد؟

الف) دختر بودن

ب) کم وزن بودن

ج) نژاد

د) سن پایین مادر

۲۶- همه موارد زیر جزء کنتراندیکاسیون های مصرف آنترالین در بیماری پسوریازیس می باشند بجز:

الف) پسوریازیس پلاک تایپ ناپایدار در حال پیشرفت

ب) پسوریازیس پوسچولر

ج) وجود مشکلات استخوانی

د) پسوریازیس اریترودرمیک

۲۷- آقای ۶۵ ساله از ۲ سال پیش دچار ضایعات پوستی شده است. در معاینه بشورات اگزمایی مزمن و ضخیم

شدگی پوست در پشت دست ها، پیشانی، گونه ها و گردن وجود دارد. کدام گزینه در درمان وی موثر نیست؟

الف) کورتیکواستروئید خوراکی

ب) Narrow Band UVB

ج) آزاتیوپرین خوراکی

د) Psoralen+UVA

۲۸- بیمار ۴۰ ساله با ضایعات تاولی شل و اروزویو در ناحیه گردن و کشاله ران و زیر بغل مراجعه کرده است

و در پاتولوژی تغییرات dilapidated brick wall دیده می شود کدام درمان ذیل را پیشنهاد نمی کنید؟

الف) تزریق Botox زیر بغل

ب) Dermabrasion ضایعات

ج) کورتیکواستروئید موضعی قوی

د) آنتی میکروب موضعی

۲۹- خانم ۴۵ ساله مبتلا به تومور مغزی و تحت درمان با رادیوتراپی با شکایت ضایعات پوستی مخاطی به اورژانس مراجعه کرده است. برای بیمار از سه هفته قبل کاربامازپین شروع شده است. بیمار از دیروز دچار تب و سوزش چشم و به دنبال آن ضایعات پوستی با شروع در تنه شده است. در حال حاضر در مخاط ملتحمه و بوکال و لب و ژنیتالیا اریتم و اروزیون و در پوست تنه و اندامها ماکولهای اریتماتو کدر و جداسدگی درم و اپیدرم که سی درصد سطح بدن را درگیر کرده است دیده می شود کدام بررسی آزمایشگاهی در تعیین پروگنوز مفیدتر است؟

الف) ALT

ب) ESR

ج) Potassium

د) Urea

۳۰- کدام در مورد داروی آنتی مالاریا صحیح نیست؟

الف) پایدار کردن لیزوزیم سلولهای آسیب دیده

ب) مهار پرزانتاسیون آنتی ژن

ج) اثر آنتی ترومبوتیک و آنتی پلاکت

د) مهار تولید آنتی بادی اتوایمیون

۳۱- بیمار نوزاد ۵ ماهه دختر که به علت قرمزی صورت از موقع تولد به درمانگاه آورده شده است. در معاینه پچ اریتماتو صورت با انتشار در ناحیه V۱ وجود دارد. کدامیک از اقدامات زیر را برای وی مناسب نمی دانید؟

الف) مشاوره نورولوژیک جهت بررسی احتمال ابتلا مغزی

ب) معاینات دوره ای چشم جهت تعیین فشار داخل چشم

ج) مراجعه بعد از سن بلوغ برای لیزر PDL

د) درخواست انجام تستهای تیروئید

۳۲- آقای ۲۵ ساله ای به علت بروز پلاک های اریتماتو همراه با وزیکول، پوسچول و اولسراسیون در محل ضایعات در تنه و اندامها از حدود ۳ هفته قبل به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. در محل تعدادی از ضایعات، اسکار دیده می شود. بیمار تب و لنفادنوپاتی دارد و از ناراحتی گوارشی و ریوی نیز شاکمی است. کدامیک از موارد زیر در این بیمار دیده می شود؟

الف) افزایش سطح سرمی TNF- $\alpha$

ب) انفیلتراسیون زیاد سلول CD۴<sup>+</sup> در ضایعات پوستی

ج) انفیلتراسیون زیاد سلول CD۳۰<sup>+</sup> در ضایعات پوستی

د) انفیلتراسیون زیاد ائوزینوفیل در ضایعات پوستی

۳۳- کدام اینترلوکین مسئول بروز سرکوب ایمنی سیستمیک در اثر اشعه ماورای بنفش است؟

الف) ۲

ب) ۵

ج) ۷

د) ۱۰

۳۴- بیماری جوان با ضایعات متعدد حاشیه دار سفید در پشت زبان مراجعه کرده است دیواره ضایعات

ماریچی بوده و جابجا می شوند این تغییرات می تواند در همه بیماریهای همراه ذیل وجود داشته باشد بجز:

الف) لیکن پلان

ب) پسوریازیس پوسچولر

ج) آتوپی

د) Fissured زبان

۳۵- خانم ۵۰ ساله با شکایت ضایعات پوستی خارش دار در صورت و پشت دست که بدنبال گذراندن روز

تعطیل در طبیعت ایجاد شده است، مراجعه کرده است. بیمار سابقه آرتریت، دیابت و فشارخون دارد. بیمار

سابقه بیماری پوستی ندارد. در حال حاضر اریتم و کراست در صورت و پشت دست و تحتانی ساعد با حاشیه

شارپ در محل آستین دیده می شود. کدامیک از داروهای زیر بیشتر احتمال دارد که باعث ایجاد این ضایعات

شده باشد؟

الف) هیدروکسی کلروکین

ب) متفورمین

ج) لوزارتان

د) دیلتیازم

۳۶- بیمار خانم ۳۵ ساله به دلیل کهیر مزمن از ۱ سال قبل تحت درمان با رانیتیدین و هیدروکسی زین

می باشد و به دلیل تشدید سبورئیک درماتیت در صورت تصمیم گرفتیم داروهای **Antifungal** سیستمیک

شروع نماییم. کدامیک را توصیه می کنید؟

الف) فلوکونازول

ب) کتوکونازول

ج) ایتراکونازول

د) هر سه قابل استفاده اند.

۳۷- تمام موارد زیر در لنفادم صحیح می باشند بجز:

الف) ادم گوده گذار و بدون درد باشد.

ب) در فرم اولیه علائم از سال اول زندگی ظاهر می شوند.

ج) چاقی از علل ایجاد کننده لنفادم است.

د) رتینوئید های خوراکی در درمان فرم مزمن موثر است.



۳۸- نوزادی را با اریترودرمی همراه با آلپوسی منتشر به درمانگاه آورده اند. کودک لنفادنوپاتی و هیپاتواسپلنومگالی و اسهال دارد. در بررسی آزمایشگاهی لوکوسیتوز، ائوزینوفیلی و IgE سرمی بالا دارد. در بررسی غدد لنفاوری انفیلتراسیون وسیعی از هیستوسیت و ائوزینوفیل وجود دارد. موها و ناخن های بیمار سالم می باشند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Staphylococcal Scalded Skin Syndrome

ب) psoriasis

ج) Omenn Syndrome

د) Netterton Syndrome

۳۹- کدامیک از گزینه های زیر از معیارهای تشخیص بالینی بیماری کاوازاکی نیست؟

الف) تب بالای ۳۹ درجه به مدت ۵ روز

ب) پرخونی غیرچرکی ملتحمه

ج) لنفادنوپاتی دو طرفه اینگوینال

د) ادم و پوسته گذاری کف دست و پا

۴۰- در بیماری که دچار ضایعات **Migratory** حاشیه دار در پشت زبان شده است و در محل اریتم دار ضایعات آتروفی پایبلا دیده می شود بیوپسی زبان انجام می گیرد پاتولوژی ضایعات می تواند شبیه کدام بیماری ذیل باشد؟

الف) لوکوپلاکیا

ب) S.C.C.

ج) پسوریازیس

د) Black hairy tounge

۴۱- خانم ۳۰ ساله به علت اولسر وژتان در مخاط لب و بوکال مراجعه کرده است که از چند ماه قبل به تدریج تشدید شده است. در پاتولوژی ضایعات انفیلتراسیون نوتروفیلی و لوکوسیتوکلازی دیده می شود. اخیراً در ساق پا، پاپول و پوسچول تندر همراه با ایندوراسیون اریتماتو اطراف ایجاد شده است. محتملترین علت زمینه ای کدام است؟

الف) IBD

ب) سندرم بهجت

ج) آرتریت روماتوئید

د) اختلال میلوپرولیفیراتیو

۴۲- کدام جزو ضد آفتاب در ایجاد آلرژی تماسی نقش ندارد؟

الف) Fragrance های موجود

ب) پارآمینوبنزوئیک اسید

ج) avobensen

د) titanium oxide

۴۳- در افتراقی زخم های شریانی و وریدی کدامیک از موارد زیر کمک کننده نمی باشد؟

- الف) وجود درد در زخم های شریانی  
 ب) ریزش مو در اطراف زخم های شریانی  
 ج) وجود لیپودرماتواسکلروزیس در زخم های وریدی  
 د) حاشیه نامنظم در اطراف زخمهای وریدی

۴۴- کودک ۶ ساله ای به دنبال تماس با محصولات فلزی در کارگاه فلزکاری پدرش، در دست هایش دچار درماتیت تماسی بصورت اریتم و پوسته ریزی و خارش شده است. که به دنبال آن دچار بثورات پاپولر اریتماتو، بنفش رنگ خارش دار با منظره لینکوئید بخصوص در اندامها شده است. احتمال تماس با کدامیک از فلزات ذکر شده می تواند منجر به بروز ضایعات اخیر پوستی در اندام های کودک شده باشد؟

- الف) Mercury  
 ب) Copper  
 ج) Gold  
 د) Nickel

۴۵- کدامیک از سوش های Human Papillomavirus در بروز کانسر گردن رحم دخالت ندارد؟

- الف) ۱۰  
 ب) ۱۶  
 ج) ۱۸  
 د) ۳۱

۴۶- افزایش تولید کراتین در پشت زبان در تمام موارد زیر دیده می شود به جز:

- الف) Smoking  
 ب) استفاده از دهان شویه های Oxidizing  
 ج) Poor oral hygiene  
 د) Cold beverage

۴۷- آقای ۵۰ ساله ای به علت پلاک منفرد قرمز قهوه ای به قطر ۲ سانتی متر در ناحیه گونه از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در پاتولوژی اپیدرم و قسمت فوقانی درم پاپیلری نرمال است. در قسمت میانی و تحتانی درم انفیلتراسیون منتشر میکس لنفوسیت، نوتروفیل، پلازما سل به همراه تعدادی ائوزینوفیل دیده می شود. در مورد این بیماری کدام نادرست است؟

- الف) خط اول درمان استروئید داخل ضایعه است.  
 ب) لیزرهایی که جزء عروقی را هدف قرار می دهند در درمان موثرند.  
 ج) بیمار باید از نظر اتوایمیون بررسی شود.  
 د) عود بدنبال اکسیژیون گزارش شده است.

۴۸- کدام ماده موجود در **Licorise** اثر ضد لک دارد؟

الف) liquiritin

ب) Glycyrrhizin

ج) flavonoid

د) Chalcomes

۴۹- کدامیک از موارد زیر در **Angioma Serpiginosum** صحیح می باشد؟

الف) در دیاسکوپپی ضایعات به طور کامل محو می شوند.

ب) لیزر PDL در درمان بیماری موثر است.

ج) غشای مخاطی در اغلب بیماران، مبتلا هستند.

د) بصورت صفت اتوزومال غالب منتقل می شود.

۵۰- خانم ۲۵ ساله ای به علت ضایعات اریتماتو و دسکوآماتو در صورت، تنه و اندام ها با خارش شدید به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. ضایعات اریتماتو و خارش دار در پشت گوش های بیمار نیز وجود دارند. بیماری وی از سالها قبل وجود داشته و گاهی نسبت به درمان با کورتیکواستروئید موضعی، مقاومت نشان می دهد در اکثر ضایعات حالت **lichenification** دیده می شود. در صورت اقدام به درمان این بیمار با داروهای سیستمیک، قبل از تجویز کدامیک از داروهای ذکر شده می بایستی فعالیت آنزیم **Thiopurine (TPMT) Methyltransferase** برای تعیین دوز دارو مشخص شود؟

الف) Cyclosporine

ب) Azathioprine

ج) Mycofenolate Mofetil

د) Methotrexate

۵۱- شایعترین سوش مولد درماتوفیتوز در جهان کدام تریکوفیتون است؟

الف) metagrophytes

ب) Tonsurans

ج) Verrucosum

د) rubrum

۵۲- بیمار ۶۰ ساله به علت کانسر معده بستری شده است. به علت پنومونی جهت بیمار آنتی بیوتیک خوراکی نیز شروع شده است. در معاینه بر روی زبان برجستگی های شبیه مو در قسمت پشت و وسط زبان دیده می شود کدام مکانیسم ذیل نمی تواند علت تغییرات زبان باشد؟

الف) کاهش رشد باکتریهای Chromogenic

ب) افزایش تولید کراتین

ج) کاهش مصرف غذا

د) استفاده زیاد از دهان شویه های مختلف

۵۳- در معاینه پوست آقای میانسالی پاپول و ندول و پلاک اریتماتو و نرم به صورت قرینه در سطوح اکستانسور زانو، آرنج، دست و انگشتان دست و مچ پا دیده می شود ضایعات بدون علامت هستند ولی در مفاصل زیر ضایعات آرتراژی وجود دارد. در پاتولوژی واسکولیت لکوسیتوکلستیک به همراه اینفیلترای نوتروفیلی و مقداری ائوزینوفیل در درم فوقانی و میانی دیده می شود کدام بررسی برای بیمار لازم نیست؟

الف) تست پاترژی

ب) معاینه چشم

ج) بررسی هیپاتیت ویروسی

د) Serum immunofixation electrophoresis

۵۴- یک بیمار با ویتیلیگوی ژنرالیزه کاندید درمان با Nb UVB می باشد. MED به عمل آمده در بیمار برابر ۱.۵ ژول بوده است دوز جلسه اول درمان او چقدر باید باشد؟

الف) ۰.۸ ژول

ب) ۱ ژول

ج) ۱.۲ ژول

د) ۱.۴ ژول

۵۵- بیمار کودک سه ماهه ای است که به علت وجود لکه کم رنگ پوستی روی تنه به درمانگاه آورده شده است. والدین اخیراً متوجه شده اند در معاینه لکه کم رنگ با حدود نامنظم به اندازه ۲×۴ سانتی متر روی شکم مشاهده می شود. سایر نواحی نرمال هستند. در دیاسکوپي حدود ضایعه محو می شود. کدامیک از مطالب زیر نادرست است؟

الف) گرم کردن محل، ضایعه را تشدید خواهد کرد

ب) سرد کردن محل، ضایعه را تشدید خواهد کرد

ج) با انجام گرفت کوچک از نواحی نرمال پوست در این محل، خصوصیات ناحیه پیوند شده حفظ خواهد شد

د) تجویز استروئید موضعی قوی به صورت متناوب، اغلب موارد موثر است

۵۶- آقای کارگر ۳۰ ساله ای با ضایعات اریتماتو پاپولر، کومودونیک و پوسترلر در ناحیه سینه، شانه ها و ران ها، به درمانگاه پوست مراجعه کرده است در معاینه بالینی کومدون های سر سیاه در پشت گوش ها و گردن بیمار مشهود است. بیمار سابقه ۱۰ سال کار در کارگاه تعویض روغن را ذکر می کند. در معاینات لازم جهت پیگیری و بررسی درگیری سستمیک بیمار، بررسی تمام ارگان های زیر اهمیت زیادی دارد، بجز:

الف) چشم

ب) کبد

ج) سیستم عصبی

د) تیروئید

۵۷- کودک ۲ ساله ای به دنبال سرماخوردگی و تب در حد  $37.5^{\circ}\text{C}$  بطور ناگهانی دچار پاپولهای ادماتوی صورتی رنگ بر روی صورت و اکستانسور اندامها شده است. گسترش ضایعات بطور سیمتریک می باشد. پوست تنه سالم است و لنفادنوپاتی اینگوینال نیز وجود دارد. اقدام مناسب چیست؟

الف) بررسی از نظر هیپاتیت B

ب) کشت خون در سه نوبت

ج) تجویز سریع هیدروکورتیزون وریدی

د) اکوکاردیوگرافی

۵۸- بیماری سیگاری با ضایعات قهوه ای تا سیاه در پشت زبان مراجعه کرده است در معاینه پاپیلاهای زبان بلندتر به نظر می رسند بیمار از اختلال در حس مزه و طعم و ایجاد رفلکس gag در هنگام تماس زبان با کام ها شاکی است کدام تشخیص محتمل است؟

الف) Median rhomboid glossitis

ب) black hairy tongue

ج) Fissured Tongue

د) Geographic Tongue

۵۹- مرد ۶۰ ساله ای به علت کاهش سطح هوشیاری در بخش داخلی بستری شده است. در معاینه تب دار است و فشار خون بالا دارد در ناحیه اندام تحتانی لیودو رتیکولاریس و اکروسیانوز دیده می شود. بیمار سابقه مصرف وارفارین از ۲ ماه قبل را دارد در آزمایشات لکوسیتوز و اتوزینوفیلی و ESR بالا دارد. تشخیص کدام است؟

الف) آمبولی سپتیک

ب) آمبولی کلسترول

ج) نکروز وارفارین

د) کرایوگلوبولینمی

۶۰- برای یک ضایعه فیبروم در ناحیه دهان که می خواهید جراحی کنید کدام نوع نخ را انتخاب می کنید؟

الف) سلیک ۴ صفر

ب) سلیک ۵ صفر

ج) کرومیک ۴ صفر

د) کرومیک ۵ صفر

۶۱- کدامیک از موارد زیر جزء علل فلاشینگ نمی باشد؟

الف) میگرن

ب) تومور پانکراس

ج) سیکلوسپورین

د) هیپوتیروئیدی

۶۲- همه موارد زیر جزء ریسک فاکتورهای بیماران برای تداخل داروئی محسوب می شوند بجز:

(الف) چاقی

(ب) هیپرتیروئیدیسم

(ج) هیپوتانسیون

(د) دزهیدراتاسیون

۶۳- خانمی ۴۵ ساله، با سابقه ابتلا به جذام فرم borderline که دوره کامل درمان را دریافت کرده است، با تشدید ضایعات روی گونه و ناحیه باسن مراجعه نموده است. با توجه به اینکه ضایعات به تجویز روزانه ۶۵ میلی

گرم پردنیزولون خوراکی پاسخ درمانی مناسبی نداشته کدام روش درمان بهتر است؟

(الف) افزایش دوز پردنیزولون

(ب) تجویز تالیدومید

(ج) تجویز سیکلوسپورین

(د) تکرار دوره درمان جذام

۶۴- خانم ۴۰ ساله ای با شیارهای متعدد در پشت زبان مراجعه کرده است عمق شیارها تا ۳-۲ میلی متر می رسد و علامت دار نمی باشند در معاینه بدن استخوان های صورت و تنه رشد غیر طبیعی داشته و قیافه بیمار عوض شده است همراهی کدام بیماری ذیل با ضایعه دهانی محتمل می باشد؟

(الف) ژینگانتیسم

(ب) راشیتیسم

(ج) آکرومگالی

(د) آمیلوئیدوز سیستمیک

۶۵- خانم حامله در ماه ۸ حاملگی به علت ضایعات وزیکولوبولوز تنس خارش دار در تنه و اندامها بستری شده است. مخاط نرمال است. بیماری به درمان با کورتیکواستروئید پاسخ نداده است. کدام درمان ادجوان را می توان برای بیمار اضافه کرد؟

(الف) سیکلوفسفاماید

(ب) طلا

(ج) متوتروکسات

(د) سیکلوسپورین

۶۶- ضمن انجام لیزر پوست برای عدم ایجاد اسکار در پوست، حداکثر دمای درم چقدر باید باشد؟

(الف) ۴۰-۵۰ درجه

(ب) ۵۰-۶۰ درجه

(ج) ۶۰-۷۰ درجه

(د) ۷۰-۸۰ درجه

۶۷- در کدامیک از موارد زیر لیودو رتیکولاریس ناشی از ابتلا دیواره عروقی (vessel wall pathology) می باشد؟

الف) Coliciphylaxis  
ب) Polycythemia vera  
ج) Paraproteinemia  
د) Septic emboli

۶۸- در درمان آکنه و لگاریس با تجویز Azelaic acid ، امکان وجود کدامیک از موارد زیر نادرست است؟

الف) دپیگمانتاسیون پوست  
ب) ممانعت از سنتز پروتئین سلولی میکروب ها  
ج) نرمالیزاسیون کراتینیزاسیون  
د) کاهش تعداد و اندازه گرانول های کراتوهایالن

۶۹- آقای جوانی چند ساعت پس از قدم زدن روی خاک آلوده دچار خارش شدید هر دو پا شده است اکنون در معاینه چند وزیکول و ضایعات ادماتو طولی بر روی هر دو ساق پا وجود دارد . کدام درمان کمتر از همه موثر خواهد بود؟

الف) آلبندازول خوراکی  
ب) کرایوترابی موضعی  
ج) ایورمکتین خوراکی  
د) تیابندازول موضعی

۷۰- بیمار مبتلا به ایدز مراجعه کرده است در معاینه دهان آتروفی مرکزی پاپیلاری در پشت زبان دیده می شود ضایعات کمی اریتماتو و Diamond shape می باشند کدام تغییر دیگر در دهان بیمار محتمل تر است؟

الف) black hairy Tounge  
ب) التهاب کام در محل تماس با ضایعات دهانی  
ج) زبان جغرافیایی  
د) Fissured Tounge

۷۱- خانم ۵۰ ساله ای مبتلا به پمفیگوس و لگاریس پوستی مخاطی که ۵۰٪ سطح بدن درگیر است در بخش بستری است برای بیمار از ۲ هفته قبل پردنیزولون ۱mg/kg و آزاتیوپرین ۲.۵mg/kg شروع شده است. اما هنوز ایجاد ضایعات جدید ادامه دارد. کشت خون که دیروز انجام شده است عفونت سودومونایی را نشان داده است. علاوه بر درمان عفونت برای کنترل بیماری کدام اقدام را پیشنهاد می کنید؟

الف) پلاسمافرز  
ب) Rituximab  
ج) IVIg  
د) پالس سیکلوفسفاماید

۷۲- بیمار خانم ۵۵ ساله با چروک و شلی صورت مراجعه کرده شما ایشان را کاندید درمان با لیزر continous ablative کرده اید کدام گزینه درست است؟

- الف) بهترین لیزر انتخابی برای ایشان Er-YAG ۲۹۴۰ می باشد  
 ب) هر چه قدر لیزر باعث Congulation کمتری شود موثرتر است  
 ج) درمان آنتی فونگال پروفیلاکتیک برای همه بیماران لازم نیست  
 د) پروفیلاکسی هرپس برای همه بیماران به مدت ۱۵ روز لازم است

۷۳- بیمار خانمی است ۴۳ ساله که به علت سوزش، درد و قرمزی اپی زودیک پاها هنگام غروب از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه دیستال اندام های تحتانی متورم، قرمز و تا حدودی سیانوتیک است. کدامیک از مطالب زیر در مورد ایشان صحیح می باشد؟

- الف) نشستن روی صندلی و آویزان کردن اندام تحتانی باعث بهبود علائم خواهد شد  
 ب) گرم کردن اندام های تحتانی باعث بهبود علائم خواهد شد  
 ج) این اختلال در مردان جوان شایعتر مشاهده می شود  
 د) اختلالات میلوپرولیفراتیو باید مورد ارزیابی قرار بگیرند

۷۴- خانم ۳۵ ساله ای به علت ضایعات اریتماتو، تلانژکتاتیک و پاپولوپوسچولر در پیشانی، گونه ها و روی بینی به پزشک مراجعه نموده و تحت درمان قرار گرفته است مدتی پس از شروع درمان بیمار حالت بی حسی و پاراستزی در محل مصرف دارو در صورتش احساس می کند. احتمال مصرف موضعی کدامیک از داروهای زیر در این بیمار بیشتر است؟

- الف) Azelaic acid  
 ب) Metronidazole  
 ج) Clindamycin  
 د) Benzayl Peroxide

۷۵- آقای ۲۰ ساله به دنبال گلودرد و تب دچار لنفادنوپاتی گردنی و بثورات پوستی به صورت ضایعات ماکولوپاپولر و پورپورا بر روی تنه شده است. نتایج بررسی های اولیه به این شرح است:

$ESR=25$ ,  $Platelet=45000$ ,  $Hb=13.5$ ,  $WBC=9000$  در ساعت اول، درمان مناسب چیست؟

- الف) کوتریموکسازول خوراکی  
 ب) هیدروکورتیزون وریدی  
 ج) آسیکلوویر خوراکی  
 د) آمفوتریسین وریدی



۷۶- بیماری با ضایعات کراتودرما مراجعه کرده است شروع ضایعات کراتو درماتو در مناطق تحت فشار بوده و با افزایش سن گسترده تر شده است به مرور ضایعات به پشت انگشتان گسترده شده و نمای Pebbled appearance ایجاد شده است بیمار دچار آلوپسی در سر و ابروها و مژه ها و دیستروفی ناخن ها نیز می باشد،

تشخیص چیست؟

الف) Huriez Synd

ب) Clooston synd

ج) Mal de Meleda

د) Gretner synd

۷۷- در معاینه خانم ۵۵ ساله وزیکول و بول تنس در فلکسورهای اندام و قسمت تحتانی تنه دیده می شود. در پاتولوژی بول ساب اپیدرمال به همراه اینفیلترای ائوزینوفیلی و لنفوسیتی در درم گزارش شده است. در DIF رسوب IgG در الگوی خطی ظریف در امتداد غشاء پایه دیده می شود که در بررسی Salt Split Skin رسوب در سمت اپیدرمال شکاف قرار دارد. تشخیص کدام است؟

الف) BP

ب) EBA

ج) Bullons SLE

د) LABD

۷۸- یک خانم با پوست روشن تیپ II با موهای کرکی در صورت مراجعه کرده کاندید درمان با لیزر الکساندریت نموده اید چه Pulse duration را توصیه می کنید؟

الف) ۱۰ ms

ب) ۱۵ ms

ج) ۲۰ ms

د) ۴۰ ms

۷۹- تمام موارد زیر در کانسره های غیر ملانومی پوست صحیح است بجز:

الف) دوزهای تجمعی ناشی از تماس دراز مدت با UV بیشتر باعث افزایش شیوع BCC میشود

ب) در بیماران که تحت پیوند ارگان قرار گرفته اند شیوع S.C.C بیشتر از B.C.C است

ج) هیچ ارتباطی بین محتوای پروتئین و چربی رژیم غذایی و شیوع کانسره های پوستی وجود ندارد

د) در بیماران مبتلا به کانسره های غیر ملانومی پوست، شیوع کانسره های غیر پوستی نیز افزایش دارد

۸۰- در درمان همه بیماریهای زیر استفاده از رتینوئید موضعی و سیستمیک ، جزء اندیکاسیون های FDA-

Approved می باشد بجز:

الف) Acne Vulgaris

ب) Rosacea

ج) Psoriasis

د) Cutaneous T-cell lymphoma

۸۱- خانم ۵۶ ساله تحت درمان جهت کانسر پستان از ۲ هفته پیش دچار ضایعه پوستی به صورت ندول

حساس زخمی و مترشحه شده است. در اسمیر از ترشحات اشکال شاخه دار (branching) وجود دارد بهترین

درمان چیست؟

الف) روی خوراکی

ب) ایمونوگلوبین وریدی

ج) اکسیژون ضایعه

د) تزریق استروئید

۸۲- بیماری دچار ضایعات پلاکی سفید در مخاط دهان شده است این ضایعات در سطح مخاط مری نیز دیده

شده است قوام پلاک گاهی Waxy بوده و در پاتولوژی سیتولیز سوپرابازال و کراتین کلامپینگ مشاهده می

شود به نظر شما موتاسیون در کدام کراتین رخ داده است؟

الف) K۴ و K۱۳

ب) K۸ و K۱۸

ج) K۵ و K۱۴

د) K۱۰

۸۳- بیماری با شکایت ضایعات خارش دار پوستی از چند ماه قبل مراجعه کرده است در معاینه در ناحیه

آرنج، زانو، پشت و باسن و اکستانسور ساعد کراست هموراژیک و ضایعات ثانویه ناشی از خاراندن به همراه

تعدادی پاپول کهیری دیده می شود در پاتولوژی ادم و اینفیلتراسیون نوتروفیلی در درمال پاپیلا دیده می شود.

برای بیمار داپسون شروع می شود کدامیک در مورد این دارو نادرست است؟

الف) بیش از ۹۰٪ بیماران دارو را به خوبی برای سالها تحمل می کنند

ب) برای کاهش عوارض درمان با دوز ۲۵-۵۰ میلی گرم شروع می شود

ج) دادن دارو در دوز منقسم فایده ای برای بیمار ندارد

د) هدف درمان توقف کامل ایجاد ضایعات جدید است

- ۸۴- بیمار ۸۰ ساله با یک BCC سطحی در سر مراجعه کرده کاندید درمان با کرایوتراپی کرده اید کدام مقادیر درباره زمان کرایو lateral spread کرایو و درجه حرارت عمق ضایعه صحیح است؟
- الف) ۲۰-۴۰ ثانیه، ۳-۲ میلی متر، ۵۰- تا ۴۰- درجه  
 ب) ۴۵-۹۰ ثانیه، ۵-۳ میلی متر، ۶۰- تا ۵۰- درجه  
 ج) ۴۵-۱۲۰ ثانیه، ۷-۶ میلی متر، ۶۰- تا ۵۰- درجه  
 د) ۲۰-۴۰ ثانیه، ۵-۳ میلی متر، ۵۰- تا ۴۰- درجه

- ۸۵- بیمار آقایی است ۶۰ ساله که به علت ضایعه صورت از ۲ سال قبل مراجعه کرده است. در معاینه ندول ۱.۵ × ۱ سانت با سطح صاف و شفاف و تلانژکتاتیک روی گونه راست مشاهده می شود. در بیوپسی به عمل آمده تجمع کراتینوسیت های بازالوئید با هسته بزرگ و یونیفرم که از اپیدرم به داخل درم کشیده شده اند مشاهده می شود. برای جراحی ضایعه، چه حاشیه ای را توصیه می کنید؟
- الف) ۴ میلی متر  
 ب) ۶ میلی متر  
 ج) ۸ میلی متر  
 د) ۱۰ میلی متر

- ۸۶- همه بیمارانی که دارای هر یک از شرایط ذکر شده زیر باشند احتمال دریک Toxicity for glucocorticosteroid در آن زیاد است بجز:
- الف) هیپو تیروئیدی  
 ب) بیماری کبدی  
 ج) هیپوآلبومینمی  
 د) heavy Smoker

- ۸۷- آقایی ۳۲ ساله به دنبال جراحی شکم و تعبیه mesh، بطور ناگهانی دچار تب و بثورات پوستی شده است در معاینه تب در حد ۴۰°C، اریتم و ضایعات ماکولوپاپولر منتشر پوستی و نیز پرخونی ملتحمه وجود دارد. کدام اقدام باید بطور اورژانسی انجام شود؟
- الف) خارج کردن mesh  
 ب) شمارش لکوسیت  
 ج) بررسی از نظر HIV  
 د) تجویز ایمونوگلوبولین

۸۸- بیماری با ایکتیوز پوستی مراجعه کرده است ضایعات به شکل Serpiginnoos و پوسته گذاری Circinate بوده و در کنارهای ضایعات double- edge-scaling مشاهده می شود بیمار مشکل مو هم دارد تشخیص احتمالی چیست؟

الف) Netherton synd

ب) Harlequin Ichthyosis

ج) Non bullous congenital ichthyosiform erythroderma

د) lamellar Ichthyosis

۸۹- در معاینه پوست کودک ۲ ساله تاول های پوستی به صورت گروهی و در آرایش قوسی شکل در ران و بازو دیده می شود در ناحیه انگشتان و پا نیز آروزیون دیده می شود. ضایعات از حدود ۶ ماهگی شروع شده پدر بیمار سابقه ضایعات مشابه را داشته است در معاینه پوست پدر بیمار هیپر کراتوز منتشر کف دست و پا دیده می شود. موتاسیون در کدام ژن عامل بیماری است؟

الف) کراتین ۵ و ۱۴

ب) لامینین ۳۳۲

ج) کلاژن XVII (هفده)

د) پلکتین

۹۰- بیماری با یک SCC به اندازه ۲ تا ۳ سانتی متر در ناحیه اسکالپ مراجعه کرده که به دلیل مشکلات قلبی عروقی قابل جراحی نیست و شما به رادیوتراپیست ارجاع می دهید قرار شده که ۶۰Gy اشعه به بیمار داده شود برای ایجاد حداقل عوارض پوستی دیررس درمانی چه تعداد جلسه پیشنهاد می کنید؟

الف) ۱۵ جلسه

ب) ۲۵ جلسه

ج) ۳۵ جلسه

د) عوارض پوستی به تعداد جلسات ارتباطی ندارد

۹۱- کدامیک از موارد زیر در B.C.C صحیح می باشد؟

الف) فرم سطحی دیرتر از بقیه فرم ها بروز می کند

ب) در درمان، کرم Imiquimod موثرتر از کورتاژ است

ج) استفاده منظم از کرم ضدآفتاب اثر پیشگیری کننده قوی دارد

د) ممکن است غشاء های مخاطی مبتلا شوند

۹۲- آقای ۲۷ ساله با ضایعات پوستی دور مقعد مراجعه کرده است. در معاینه پاپولهای سطحی قهوه ای رنگ دیده می شود. اولین اقدام مناسب چیست؟  
 الف) کرایوتراپی با نیتروژن مایع  
 ب) بیوپسی از ضایعات  
 ج) تجویز واکسن HPV  
 د) استعمال پودوفیلین

۹۳- بیمار جوانی که به دنبال ورم ناحیه پروگزیمال Nail Fold به مرور زمان دچار استئوآرتریت مفصل DIP انگشت شده است در معاینه روی ناخن خط طولی مشاهده و از محل فولد ناخن ترشح ژله ای در اثر فشار خارج می شود. کدام بیماری ناخن محتمل است؟  
 الف) Sub ungual exostosis  
 ب) Median Nail dystrophy  
 ج) Yellow Nail Synd.  
 د) Myxoid Cyst

۹۴- نوزاد نارس ۳۳ هفته ای یک روز بعد تولد دچار پاپول و پوسچول اریتماتو و پوسته ریزی خفیف در ناحیه صورت، تنه، اندام ها و کف دست و پا شده است تغییر رنگ زرد و ridging عرضی در ناحیه ناخن دیده می شود مخاط دهان و ناحیه دیاپر درگیر نیست نوزاد سر حال است و خوب شیر می خورد کدام دارو را برای بیمار تجویز می کنید؟  
 الف) در مان لازم نیست  
 ب) ایمیدازول موضعی  
 ج) آسیکلوویر خوراکی  
 د) کلوگراسیلین

۹۵- به دنبال ترمیم زخم کدام یک در ماتریکس خارج سلولی سریعتر ظاهر می شود؟  
 الف) فیبرونکتین  
 ب) ویترونکتین  
 ج) تناسین  
 د) کلاژن III

۹۶- بیمار خانم است ۵۲ ساله که به علت ضایعات پوستی صورت و قسمت فوقانی بالا تنه از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه پاپول و پلاک های اریتماتو بدون علامت مشاهده می شود که پوسته ریزی ندارد. در بیوپسی انجام شده انفیلترای لنفوسیتی درم سطحی و عمقی با انتشار پری واسکولر و پری فولیکولر وجود دارند که اغلب T سل CD۸+ هستند. کدامیک از درمانهای زیر برای ایشان موثر نخواهد بود؟

الف) radiation therapy

ب) Thalidomide

ج) Pulsed dye laser

د) Topical corticosteroid

۹۷- خانمی ۲۳ ساله با ضایعات پوستی بدون خارش از ۲ هفته پیش مراجعه نموده است در معاینه بثورات پاپولر اریتماتو بر روی پوست سراسر بدن وجود دارد و سابقه زخم ژنیتال (که اکنون بهبود یافته است) دارد در معاینات تکمیلی مبتلا به کونژنکتیویت و ایریدوسیکلیت نیز هست. کدام بررسی ضروری است؟

الف) سنجش میدان بینایی

ب) بیوپسی از ضایعات پوستی

ج) آنالیز مایع مغزی نخاعی

د) بررسی آنتی بادی ضد هسته ای

۹۸- مرد ۵۰ ساله ای به علت نازک شدن و **Fissuring , ridging** ناخن های دست مراجعه کرده است کدام تغییر ذیل معنی واقعی **Dorsal pterigium** را در این بیمار نشان می دهد؟

الف) چسبیدن Lateral Nail Fold به بستر ناخن

ب) چسبیدن Proximal Nail Fold به بستر ناخن

ج) جدا شدگی Proximal صفحه ناخن از بستر ناخن

د) جدا شدگی Distal صفحه ناخن از بستر ناخن

۹۹- کدامیک از اتوآنتی بادی های زیر برای لوپوس اریتماتوسیسستمیک اختصاصی نیست؟

الف) ds DNA

ب) SM

ج) r RNP

د) ANA

۱۰۰- کدام عضله سطحی صورت در ایجاد لبخند نقشی ندارد؟

الف) Major Zygomaticus

ب) Minor Zygomaticus

ج) Modiolous

د) Risorius

۱۰۱ - بیمار آقایبی است ۵۷ ساله که به علت وجود ضایعه پوستی از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه ندول ۱×۲cm دردناک، اریتماتو با سطح پوسته دار روی شکم و نزدیک ناف مشاهده می‌شود. در پاتولوژی متاستاز گزارش شده است. به نظر شما محتمل‌ترین کانون اولیه تومور، کدامیک از نواحی زیر می‌باشد؟

الف ( پروستات

ب ( ریه

ج ( گوارش

د ( مثانه

۱۰۲ - خانم ۳۳ ساله، شیرده، ۳ روز پس از تماس جنسی دچار ضایعات پوستی دردناک در ناحیهٔ introitus شده است. در معاینه اریتم و ضایعات پوستولر و زخمی متعدد وجود دارد. با توجه به اینکه در اسمیر از ترشحات باسیل گرم منفی ایزوله شده است، کدام دارو در ایشان نباید تجویز شود؟

الف ( اریترومايسين

ب ( آزیترومایسین

ج ( سفتریاکسون

د ( سپیروفلوکساسین

۱۰۳ - تماس مزمن با اشعه X عامل مستعد کننده برای ایجاد کدامیک از بیماری های ناخن و اطراف آن می‌باشد؟

الف ( Bowen's dis

ب ( malignant melanoma

ج ( periungval fibroma

د ( myxoid cyst

۱۰۴ - نوزادی در هنگام تولد پلاکهای اریتماتو آنولر در ناحیه صورت و دور چشم و اسکالپ دارد و تعداد ضربان قلبش کم است. کدامیک در مورد این بیمار نادرست است؟

الف ( anti-Ro آنتی بادی در سرم بیمار وجود دارد.

ب ( ضایعات پوستی بدون اسکار بهبود می‌یابد.

ج ( درگیری خارج پوستی اصلی گلومرولونفریت است.

د ( میزان مورتالیتی این بیمار ۲۰٪ می‌باشد.

۱۰۵ - بیمار به دنبال عمل BCC ناحیه تمپورال و لترال پیشانی دچار ترومای عصب فاشیال شده است. کدام dysfunction را انتظار ندارید؟

الف ( droopy eyebrow

ب ( flattening of forehead

ج ( اشکال در میدان دید فوقانی

د ( عدم بسته شدن پلکها

۱۰۶- بیمار آقای ۳۰ ساله‌ای است که به علت ضایعه پوستی پیشانی از یک سال قبل که به درمانهای متداول پاسخ نداده است، مراجعه کرده، در معاینه، پاپولهای فولیکولر و پلاکهای ایندوره خارش دار همراه با ریزش مو در ناحیه پیشانی ابروها و اطراف گوش مشاهده می‌شود. در پاتولوژی انفیلترای سلولی حاوی ائوزینوفیل، پلاسماسل و سلولهای نئوپلاستیک T سل با فنوتیپ  $CD3+$  و  $CD4+$  و  $CD8-$  در دم و اپی تلیوم فولیکولر گزارش شده است. کدامیک از درمانهای زیر برای ایشان کمتر مؤثر است؟

الف ( PUVA+IFN $\alpha$ )

ب ( PUVA + retinoids)

ج ( local Radiotherapy)

د ( systemic chemotherapy)

۱۰۷- آقای ۴۵ ساله با سابقه HIV مثبت و پسوریازیس، اکنون مبتلا به اریترودرمی شده است. اولین درمان

پیشنهادی چیست؟

الف ( acitretin)

ب ( cyclosporin)

ج ( phototherapy)

د ( immunotherapy)

۱۰۸- مرد ۶۵ ساله به علت خارش دور آنال مراجعه کرده است در معاینه پلاک اریتماتو با حاشیه شارپ دیده می‌شود که نمای **Strawberries and cream** مشهود است تشخیص چیست؟

الف ( invasive S.C.C)

ب ( Bowen's dis)

ج ( Psoriasis)

د ( extra mammary paget's)

۱۰۹- خانم ۵۰ ساله‌ای با شکایت ضایعات پوستی خارش دار مراجعه کرده است. در معاینه اریتم و ادم مختصر در چشم، پوبیکلودرما مایل به بنفش در قسمت فوقانی قفسه سینه، پاپولهای لیکنیفیه در اکستانسور آرنج و زانو و بند انگشتان دست دیده می‌شود. در سرم بیمار کدام اتوآنی بادی به احتمال بیشتر وجود دارد؟

الف ( Anti-P155)

ب ( Anti-mi-2)

ج ( ANA)

د ( Anti-aminoacyl-t RNA synthetases)



۱۱۰- فردی با هیپرهیدروز کف دست کاندید درمان با بوتوکس برای کف دست می‌باشد برای بلوک کف دست در کدام مناطق تزریق کنید.

- الف ( بلوک در ناحیه داخل پالماریس لونگوس از دیستال مچ
- ب ( بلوک در ناحیه داخل پالماریس لونگوس از پروگزیمال مچ
- ج ( بلوک در ناحیه خارج پالماریس لونگوس از دیستال مچ
- د ( بلوک در ناحیه خارج پالماریس لونگوس از پروگزیمال مچ

۱۱۱- بیمار آقای ۴۵ ساله ای است که در بخش داخلی به علت تب، کاهش وزن، آرتراالژی، تنگی نفس و درد قفسه سینه بستری شده است. در معاینه ندول و پلاکهای زخمی در اندام ها وجود دارند که در بیوپسی از آنها انفیلترای حاوی لنفوسیت، پلاسماسل و سلولهای مونونکلئر بزرگ با هسته بزرگ و convoluted مشاهده شده است. سلولهای آتیپیک از نوع B سل با مارکر CD۲۰ و CD۷۹a هستند. کدامیک از موارد زیر در این بیمار صحیح نمی‌باشد؟

- الف ( اغلب در اثر EBV ایجاد می‌شود.
- ب ( عفونت HIV در اینها باید رد شود.
- ج ( ضایعات خودبخود بدون درمان خوب می‌شوند.
- د ( غدد لنفاوی بندرت مبتلا می‌شود.

۱۱۲- خانمی ۲۸ ساله با ضایعه شدیداً دردناک پوستی روی کانال گوش از دو ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه ترشح فراوان از گوش و در بررسی با اتوسکوپ، بافت گرانولاسیون دیده می‌شود. لنفادنوپاتی گردنی نیز وجود دارد. اولین بررسی ضروری چیست؟

- الف ( ویروس ایدز
- ب ( ویروس هپاتیت B
- ج ( ویتامین D سرم
- د ( اسید اوریک سرم

۱۱۳- کدامیک از موارد ذیل در رابطه با Iatrogenic Hirsutism غلط است؟

- الف ( هیرسوتیسم محدود به نواحی لاترال صورت و پشت می‌باشد.
- ب ( Danazol می‌تواند باعث این نوع هیرسوتیسم شود
- ج ( OCP از عوامل ایجاد آن می‌باشد.
- د ( بعد از قطع دارو هیرسوتیسم کاهش نمی‌یابد.

۱۱۴- خانم ۵۰ ساله مبتلا به آرتریت روماتوئید دچار پلاکهای اریتماتو آنولر در ناحیه لترال تنه و باسن و داخل ران و ضایعه به شکل طناب خطی در ناحیه کشاله ران و اگزیرا شده است. در پاتولوژی در ناحیه درم کانونهای کوچک مجزا از کلاژن دژنره بازوفیلیک که توسط هیستوسیت احاطه شده است دیده می شود. اینفیلترای متراکم متشکل از نوتروفیل و ائوزینوفیل بین الیاف کلاژن به ویژه در قسمت تحتانی درم وجود دارد. همه داروهای زیر می تواند از نظر بالینی و هیستولوژی بیماری فوق را تلقید کند بجز؟

الف ( ACE I

ب ( beta blocker

ج ( calcium channel blocker

د ( TNF inhibitor

۱۱۵- بیمار با یک ضایعه خارش دار به صورت پلاک لیکینیفیه در ناحیه گردن مراجعه نموده است، که به درمانهای داروئی مقاوم بوده اگر بخواهیم برای بهبودی این ضایعه از پانسمان های پوستی استفاده نماییم کدام را انتخاب می کنید؟

الف ( پانسمان هیدروکلوئید

ب ( پانسمان آلژینات

ج ( پانسمان هیدروژن

د ( فیلم پلی مر

۱۱۶- تمام موارد زیر در ماستوسیتوزیس نادرست است بجز؟

الف ( اغلب بیماران سابقه فامیلی مثبت دارند.

ب ( الکل باعث بهبود علائم می شود.

ج ( ابتلا سیستم اسکلتی در بالغین شایعتر از بچه ها است.

د ( سمپتوم های پولمونری در این بیماران به طور شایع مشاهده می شود.

۱۱۷- آقای ۳۰ ساله، اهل و ساکن بندرعباس، از ۲ ماه پیش دچار ضایعات پوستی در کف هر دو پا شده است. در معاینه پوست قسمت جلویی هر دو پا، سوراخهای ریزی به ابعاد مختلف ۱ تا ۵ میلی متر دیده می شود. درمان مناسب خوراکی چیست؟

الف ( سیپروفلوکسالیین

ب ( اریترومايسين

ج ( تتراسایلیکین

د ( کوتریموکسازول

۱۱۸- کودک ۱۰ ساله با ریزش مو مراجعه کرده است شواهد به نفع AGA (آندروژنتیک آلپوسی) می باشد کدام

تغییر ذیل در این فرد صحیح می باشد؟

الف ( این نوع ریزش مو اکثراً در پسرها دیده می شود.

ب ( ریزش مو از نوع FPHL (ریزش مو Female pattern) می باشد.

ج ( شواهد فامیلی ریزش مو به ندرت دیده می شود.

د ( تغییرات واضح در سطح تستسترون خون وجود دارد.

۱۱۹- خانمی میانسال به تدریج دچار سفتی منتشر پوست در ناحیه صورت و گردن شده است که به تدریج به

تنه و پروگزیمال اندامها گسترش یافته است. شرح حال از نظر پدیده رینود منفی است. در پاتولوژی ضایعات

افزایش کلاژن و موسین، بدون افزایش فیبروبلاست، به همراه اینفیلترای لنفوسیتی دور عروقی پراکنده گزارش

شده است. احتمال مثبت شدن کدامیک از بررسی های زیر بیشتر است؟

الف ( ANA

ب ( anti scl ۷۰

ج ( ASO titer

د ( serum immunofixation electrophoresis

۱۲۰- برای بیمار با تشخیص احتمالی لوپوس و لگاریس تصمیم گرفته اید بیوپسی نمائید یک قسمت را برای

بررسی پاتولوژی نوری و قسمت دیگر را برای PCR بفرستید هر کدام را در چه محیطی قرار می دهید (به

ترتیب)؟

الف ( فرمالین ۱۰٪ - محلول میشل

ب ( فرمالین ۱۰٪ - محلول گلو تارالدئید

ج ( فرمالین ۱۰٪ - نرمال سالین

د ( فرمالین ۱۰٪ - فرمالین ۱۰٪

۱۲۱- بیمار خانم ۶۵ ساله ای است که به علت ضایعات پوستی در ناحیه اطراف گردن و زیر بغل مراجعه کرده

است. در معاینه ضایعات skin tag متعدد در این نواحی مشاهده می شود. کدامیک از موارد زیر باید در این بیمار

بررسی می شوند؟

الف ( کبد چرب

ب ( هیپرتانسیون

ج ( نارسایی مزمن کلیه

د ( دیابت ملیتوس

۱۲۲- آقای ۴۶ ساله با ضایعات پوستی روی زیربغل از ۷ ماه پیش مراجعه نموده است. در معاینه ندولها، مترشحۀ متعدد به همراه زخمهایی که کف آنها نمای گرانولوماتو دارد دیده می شود. اسکار ضایعات قدیمی نیز مشهود است. اولین اقدام مناسب چیست؟

الف ( ) اسمیر از نظر باسیل اسیدفست

ب ( ) کشت و آنتی بیوگرام باکتریایی

ج ( ) تجویز ایزوترینوئین

د ( ) اکسیژون ضایعات

۱۲۳- کودکی ۸ ساله با ریزش مو در ناحیه تمپورال مراجعه کرده است محل ریزش چند سانتی متر بوده و lancet-shape می باشد کدام تغییر زیر غلط است؟

الف ( ) ضایعه می تواند مادام العمر باقی بماند.

ب ( ) تعداد فولیکولهای مو نرمال می باشد.

ج ( ) تمامی فولیکولها از نوع vellus می باشند

د ( ) در پاتولوژی شواهدی از التهاب دیده می شود.

۱۲۴- بچهای هیپریگمانه خارش دار با الگوی موج دار در ناحیه پشت و اکستانسور بازوی خانم ۲۰ ساله دیده می شود. کدامیک در مورد این بیماری نادرست است؟

الف ( ) عفونت EBV ممکن است در پاتوژنز بیماری دخالت داشته باشد.

ب ( ) رنگ آمیزی هماتوکسیلین ائوزین رسوب ماده صورتی شکاف دار را در درمال پاپیلا نشان می دهد.

ج ( ) آنتی بادی مونوکلونال وجود زنجیره سبک ایمونوگلوبولین را در میان ماده رسوبی هموزن نشان می دهد.

د ( ) استروئید موضعی قوی به همراه کراتولیتیک خفیف در درمان کمک کننده است.

۱۲۵- برای بیمار با تشخیص احتمالی سبورئیک کراتوز در ناحیه صورت تصمیم گرفته اید بیوپسی نمائید چه روشی را انجام نمی دهید؟

الف ( ) shave بیوپسی با تیغ شماره ۱۵

ب ( ) shave بیوپسی با تیغ شماره ۱۱

ج ( ) پانچ بیوپسی با پانچ شماره ۳

د ( ) پانچ بیوپسی با پانچ شماره ۴

۱۲۶- multiple eruptive dermatofibroma در تمام موارد زیر مشاهده می شود بجز؟

الف ( ) پسوریازیس

ب ( ) درماتیت اتوپیک

ج ( ) HIV infection

د ( ) SLE

۱۲۷- خانمی ۵۲ ساله با ضایعات پوستی روی دست و پا مراجعه کرده است. ضایعات قبلاً اریتماتو بوده‌اند ولی اکنون در معاینه سفت و براق می‌باشند. با توجه به اینکه بیمار سابقه گزش ۶ ماه پیش دارد، بهترین تشخیص چیست؟

الف ( Acrodermatitis continua of Hallopeau )

ب ( Acrodermatitis chronic atrophicans )

ج ( Acral erythodysesthesia )

د ( Acroangiadermatitis )

۱۲۸- در بیماری Chediak-Higashi که وارد مرحله لنفوپرولیفراتیو شده است کدام عامل زیر ممکن است نقش داشته باشد؟

الف ( EBV )

ب ( Streptococoss )

ج ( Staphilococoss )

د ( Candida )

۱۲۹- خانمی کودک ۵ ساله خود را به علت ضایعات پوستی که به تدریج از اوایل شیرخوارگی شروع شده است، برای ویزیت به درمانگاه آورده است. در معاینه پاپول‌های رنگ پوست در مارژین پلک به همراه ریزش موی مژه، اسکار متعدد در صورت و اندامها، ضخیم شدگی پوست و ضایعات وروکوز در اکستاسوز زانو، آرنج و پشت دست و ضایعات ندولر منتشر در سطح زبان دیده می‌شود. وجود کدامیک از موارد زیر را در این بیمار انتظار نداریم؟

الف ( اولسر قرنیه )

ب ( پاروتیدیت راجعه )

ج ( تشنج )

د ( کاهش طول عمر )

۱۳۰- یک بیمار با ضایعه BCC به اندازه ۰/۷cm در ناحیه آلا ر بینی با درگیری مارژین بینی مراجعه کرده است برای برداشتن ضایعه و ترمیم ضایعه چه نوع فلپی را پیشنهاد نمی‌کنید؟

الف ( Rotational Flap )

ب ( Nasolabial Transpositional Flap )

ج ( Nasolabial Interpolation Flap )

د ( Spear's Flap )

۱۳۱- بیمار کشاورز ۷۰ ساله است که به علت وجود ضایعه تومورال صورت از چند ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه ندول قرمز رنگ ۲×۱ سانتی متر برجسته با سطح زخمی و کراست دار روی بینی وجود دارد. در بیوپسی انجام شده سلولهای دوکی شکل با سیتوپلاسم متوسط و سلولهای بزرگ آتی پیک با سیتوپلاسم فراوان و کم رنگ همراه با میتوز مشاهده می شود هر دو سلول vimentin مثبت هستند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف ( spindle cell melanoma )

ب ( Atypical fibroxanthoma )

ج ( Dermatofibroma with atypical cells )

د ( pleomorphic fibroma )

۱۳۲- آقای ۶۵ ساله و دیابتیک از دیروز به طور ناگهانی دچار ضایعه پوستی دردناک بر روی ران شده است. در معاینه عمومی بیمار، تب در حد ۳۹ °c داشته و توکسیک است. در معاینه پوستی، زخم با نمای نکروتیک و ترشحات آبکی فراوان دیده می شود. بهترین درمان چیست؟

الف ( هیدروکورتیزون وریدی )

ب ( ایمونوگلوبولین وریدی )

ج ( کلوزاسپلین خوراکی )

د ( جراحی وسیع ضایعه )

۱۳۳- بیمار مبتلا به Vitiligo مراجعه کرده است اخیراً دچار تاری دید شده است به نظر شما لازم است کدام قسمت چشم مورد معاینه قرار گیرد؟

الف ( شبکیه چشم از نظر جداشدگی )

ب ( شبکیه چشم از نظر خونریزی احتمالی )

ج ( عدسی چشم از نظر وجود کاتاراکت )

د ( عنبیه چشم از نظر احتمال یووئیت )

۱۳۴- آقای ۵۰ ساله کشاورز از چند ماه قبل دچار پاپولهای متعدد زرد قهوه ای در ناحیه دور چشم، گوش، پشت و طرفین گردن و پشت دست شده است. در پشت دست برخی ضایعات هموراژیک شده اند. در پاتولوژی ندولهایی از مواد هموزن صورتی شکاف دار در درم پاپیلری دیده می شود. درمو اپیدرمال جانکشن درگیر نیست. زیر ندولها سولارالاستوز دیده می شود. کدام تشخیص مطرح است؟

الف ( آمیلوئیدوز سیستمیک اولیه )

ب ( لیپوئید پروتئینوز )

ج ( colloid milium )

د ( اریتر و پولیتیک پروتو پورفیریا )

۱۳۵- بیمار با یک ضایعه BCC ناحیه گوش مراجعه کرده است. تصمیم گرفته‌اید در ناحیه periauricular یک گرافت برداشته و ناحیه defect را ترمیم کنید چه عفونتی بیش از همه می‌تواند در شکست این گرافت نقش داشته باشد؟

- الف ( استرپتوکوک  $\beta$  همولیتیک
- ب ( استاف کوکولاز مثبت
- ج ( استاف کوکولاز منفی
- د ( پسودومونا

۱۳۶- بیمار خانم ۶۵ ساله است که به علت ضایعه تومورال صورت از چند ماه قبل مراجعه کرده است در معاینه ندول منفرد، سفت، قرمز بنفش به اندازه  $1 \times 2$  cm، سطح زخمی روی گونه راست دارد. در پاتولوژی انفیلترای متشکل از سلولهای یک شکل به اندازه ۲-۳ برابر لنفوسیت بالغ با هسته بیضی شکل و سیتوپلاسم کم و میتوز فراوان وجود دارد که در ناحیه درم، چربی و فاسیا وجود دارند. پترن رشد سلولی sheet-like است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- الف ( eccrine carcinoma
- ب ( Angiosarcoma
- ج ( Squamous cell carcinoma
- د ( merkel cell carcinoma

۱۳۷- خانمی ۳۳ ساله با ضایعات پوستی تکرار شونده مراجعه نموده است. در معاینه ندولهای اریتماتو، حساس با یک پوستول مرکزی در ناحیه گردن دیده می‌شود. اقدام درمانی مناسب چیست؟

- الف ( تجویز سرم  $1/3$  و  $2/3$
- ب ( کاناماسین وریدی
- ج ( کرم موپیروسین دور بینی
- د ( سولفات روی خوراکی

۱۳۸- بیمار مشکوک به لپر مراجعه کرده است تغییرات رنگدانه‌ای در پوست دیده می‌شود کدام یک از موارد ذیل به نفع لپر توپر کولوئید می‌باشد؟

- الف ( ضایعات کوچک و متعدد
- ب ( ضایعات با دیواره نامشخص
- ج ( عدم کاهش حس در ناحیه هیپوپیگمانته
- د ( نمای pebbled در مناطق هیپوپیگمانته

## ۱۳۹- شایع ترین علت کلسینوزیس یونیورسالیس کدام است؟

الف ( درماتومیوزیت

ب ( crest

ج ( لوپوس اریتماتو

د ( مورفه آ

۱۴۰- بیمار با یک melanonichia در ناحیه ناخن شست پا مراجعه کرده است. کاندید بیوپسی از ناخن کرده‌اید.

کدام را پیشنهاد می‌کنید (برای ایجاد حداقل دفورمیتی)؟

الف ( بیوپسی از distal nail matrix به صورت افقی

ب ( بیوپسی از distal nail matrix به صورت طولی

ج ( بیوپسی از proximal nail matrix به صورت افقی

د ( بیوپسی از proximal nail matrix به صورت طولی

## ۱۴۱- تمام موارد زیر در Angiokeratoma صحیح است بجز؟

الف ( فرم سرکامسکرپیت در مردان میانسل مشاهده می‌شود.

ب ( فرم میلی ممکن است همراه با آکروسیانوز دیده شود.

ج ( آنژیوکراتوم ولو ممکن است در اثر مصرف OCP ایجاد شود.

د ( فرم کورپوریس دیفیوز در اثر نقص آنزیمی می‌باشد.

۱۴۲- نوجوانی ۱۶ ساله‌ای برای سومین بار در طی یک سال اخیر، دچار وزیکولها و اروزیونهای روی گونه راست

شده است. جهت تشخیص قطعی میکروارگانیزم موجب بیماری، سریعترین روش تشخیصی کدام است؟

الف ( western blot

ب ( type specific glycoprotein test

ج ( viral culture

د ( Direct fluorescent antibody assay

۱۴۳- بیماری با skin Type نوع III دچار ضایعات oval و سیرکولار به شکل ماکول و پیچ به ابعاد ۰/۵ تا ۳

سانتی‌متر به رنگ blue-brown و به شکل قرینه در تنه شده است مخاط سالم می‌باشد. در ضایعات علامتی از

خارش دیده نمی‌شود تشخیص محتمل چیست؟

الف ( Post-Inflammatory hyperpigmentation

ب ( Erythema dyschromicum perstans

ج ( Lichen planus pigmentosus

د ( Familial progressive hyperpigmentation



۱۴۴- برای آقای ۴۰ ساله مبتلا به ضایعات تاولی و اسکار در نواح در معرض نور تشخیص پورفیریا کوتانئا تاردا مطرح شده است و فلبکتومی ۵۰۰cc هر دو هفته یک بار برای بیمار تجویز شده است. در این بیمار کدام اقدام درمانی توصیه نمی‌شود؟

- الف ( برای تسریع درمان می تواند هیدروکسی کلروکین ۲۰۰mg دو بار در هفته را به درمان بیمار اضافه کرد.  
 ب ( فلبکتومی را تا زمانی که فریتین را به میزان حداقل نرمال کاهش دهیم، ادامه می دهیم.  
 ج ( می توان برای کاهش باز گردش انتروهبپاتیک پورفیرین کلستیرامین را به درمان بیمار اضافه کرد.  
 د ( توصیه می‌شود از آنتی سولار محتوی تیتانیوم دی اکسید و زینک اکسید استفاده شود.

۱۴۵- wide excision mohs surgery برای کدام ضایعه تومورال زیر بکار می‌رود؟

- الف ( merkel Cell tumor  
 ب ( Dermatofibroma sarcoma protuberance  
 ج ( Amelanotic melanoma  
 د ( Verrucose carcinoma

۱۴۶- در بیماران مبتلا به ملانوم بدخیم تمام فاکتورهای زیر دلالت بر پیش آگهی بد دارند بجز؟

- الف ( جنسیت زن  
 ب ( اولسراسیون  
 ج ( سن بالا  
 د ( ابتلا تنه

۱۴۷- بیماری جهت درمان زگیل مقاوم دست‌ها و کنار ناخن تحت تزریق داروی خاص قرار گرفته است ۱ ماه بعد از تزریق دچار پیگمانتاسیون‌های خطی و streak به رنگ قهوه‌ای در بدن شده است تشخیص احتمالی چیست؟

- الف ( Scratch dermatitis  
 ب ( Prurigo pigmentosa  
 ج ( Dyskeratosis congenita  
 د ( Retiulato acropigmentation of kitamura

۱۴۸- نوجوانی به علت اسکار مومی شکل روی بینی و لب مراجعه کرده است. از کودکی چند دقیقه به دنبال مواجهه با نور خورشید دچار سوزش و خارش و تورم و قرمزی در صورت و پشت دست می شده است. در پانولوژی رسوب ماده صورتی PAS مثبت در اطراف عروق خونی دیده می‌شود. کدام بررسی به تأیید تشخیص کمک می‌کند؟

- الف ( ANA  
 ب ( پروتوپورفیرین آزاد اریتروسیت  
 ج ( پورفیرین ادرار ۲۴ ساعته  
 د ( ایمونوفلورسانس مستقیم ضایعات پوستی

۱۴۹- فردی ۵۵ ساله که دارای یک Pacemkor قلبی است یک BCC در ناحیه صورت دارد که مجبور به

جراحی هستید کدام یک انجام نمی‌دهید؟

الف ( مشاوره قلبی تا در صورت امکان pacemaker غیرفعال شود.

ب ( مشاوره قلبی تا در صورت امکان pacemaker موقتاً به صورت fixed rate تنظیم شود.

ج ( بعد از مشاوره قلبی می توان به راحتی از الکترسرجی استفاده کرد.

د ( می توان از کوتر جراحی یا کوتر الکتریکی استفاده کرد.

۱۵۰- در بیماری familial polyposis of the colon کدام علامت پوستی شایعتر است؟

الف ( کیست‌های اپیدرموئید

ب ( acral keratosis

ج ( Skin tags

د ( Vitiligo

موفق باشید