

آلرژی و ایمونولوژی بالینی

۱- کدام یک از اینترلوکینهای زیر در هیپرپلازی ماست سلهای مخاطی اهمیت دارند؟

IL-4 و IL13

IL3 و IL9

IL5 و IL10

IL6 و IL17

۲- قویترین برونکونستریکتور در بین سایتوکاینهای زیر، کدام است؟

D4 (LTD4)

C4 (LTC4)

B4 (LTB4)

A4 (LTB4)

۳- در زندگی جنینی انسان اولین عضوی که در آن سلولهای بنیادی (Stem cells) ظاهر می‌شوند، کجاست؟

تیموس

مغز استخوان

کیسه زرده

کبد

۴- سطح کدامیک از ایمونوگلوبینهای زیر در موقع تولد برابر با یک فرد بزرگسال است؟

IgA

IgM

IgG

IgE

۵- خانم 28 ساله ای هنگام خرید گوشت از قصابی مورد گزش حشره ای قرار میگیرد و از لحظاتی بعد دچار کهیر جنرالیزه و نفس تنگی و افت فشار خون می گردد. بیشترین احتمال گزش با کدامیک از حشرات زیر است؟

Yellow Jacket

Honeybee

White Hornet

Bumblebee

۶- نوجوان 15 ساله ای در حین بازی دچار زنبور گزیدگی شده و دقایقی پس از آن، دچار کهیر جنرالیزه همراه تورم لب، اشکریزش، آبریزش بینی، سرفه و خس خس شده و در عرض چند دقیقه به اورژانس بیمارستان مراجعه و در آنجا دچار کاهش هوشیاری و افت شدید فشار خون نیز می شود ولی خوشبختانه به درستی و به موقع تشخیص داده و درمان شده است. وی جهت رسیدگی بیشتر، ماه بعد به آلرژیست و ایمونولوژیست بالینی ارجاع میشود. تست پریک برای زنبورهای مختلف برای وی انجام میشود که همگی منفی بوده است. ارزیابی آزمایشگاهی Venum Specific IgE هم نتیجه ای مشابه داشته است. مناسبترین اقدام چیست؟

تست پریک باید دو هفته بعد مجددا صورت گیرد
با توجه به منفی بودن تستها، اقدام دیگری نیاز نیست
علیرغم تستهای منفی، بیمار برای ایمونوتراپی انتخاب میگردد
در صورت تکرار واکنش، ایمونوتراپی توصیه می گردد

۷- کدامیک از موارد زیر ارزش کمتری را در تایید یا رد آلرژی بینی دارد؟

اُتوزینوفیلی در اسمیر بینی
نوتروفیلی در اسمیر بینی
اُتوزینوفیلی خون محیطی
تایید حضور IgE اختصاصی

۸- آقای ۲۰ ساله ای با علائم عطسه، رینوره، گرفتگی، خارش بینی و کاهش بویایی پایدار مراجعه نموده که پس از تشخیص، تحت درمان با استروئید داخل بینی قرار گرفته است. در ویزیت مجدد علائم بهبودی داشته و فقط رینوره پایدار باقی مانده است. بهترین پیشنهاد برای درمان کدام است؟

آنتی لوکوترین
آنتی هیستامین دکنژستان
اسپری بینی ایپراتریپوم بروماید
اسپری بینی کرومولین سدیم

۹- کودک 5 ساله ای با شکایت آبریزش و گرفتگی بینی، عطسه و PND روشن در طی فصل بهار مراجعه نموده است. علائم سبب اختلال خواب و آموزش بیمار شده است. سابقه آسم در برادر ۳ ساله بیمار وجود دارد. برای وی تست آلرژی انجام شد و به پولن درختان مثبت می باشد. پیشنهاد ارجح برای بیمار کدامیک از روش های درمانی زیر می باشد؟

اسپری داخل بینی Fluticasone
اسپری داخل بینی Azelastine/fluticasone
اسپری Levocetirizine+Oxymetazoline خوراکی
اسپری بینی Cromolyn sodium

۱۰- بیماری پمفیگوس وولگاریس جز کدام یک از واکنشهای ایمونولوژیک زیر تقسیم بندی می گردد؟

Immune Complex
Immediate Type
Cytotoxic Reaction
Delayed Type

۱۱- جهت ورود لنفوسیتها به ارگانها و لنف نودها، وجود تعاملاتی با اندوتلیوم در طی چندین مرحله ضروری است. از بین مراحل چهار گانه زیر طولانی ترین مرحله کدام است؟

attachment and rolling

firm adhesion to endothelium

sticking and arrest

transendothelial migration

۱۲- تمام موارد زیر برای درمان بیماری مولتیپل اسکلروز پیشنهاد می شود بجز:

IVIG

Stem Cell

Natalizumab

Omalizumab

۱۳- همه موارد زیر از عوامل خطر اصلی آسم پایدار در کودکان هستند بجز:

حساسیت به آلرژی زهای استنشاقی

برونشیولیت

سابقه آسم در والدین کودک

سابقه درمانیت اتوپیک

۱۴- همه عوامل زیر می تواند باعث بروز علائم آسم (Asthma trigger) شوند بجز:

بیماری دیابت

اندوتوکسین میکروبهها

رفلاکس معده به مری

مابکوتوکسین ها

۱۵- همه نشانه ها و علائم بالینی زیر تشخیص احتمال وقوع نارسایی تنفسی در اثر حمله شدید آسم را مطرح می کند بجز:

خواب آلودگی و گیجی

تعداد نبض 120 در دقیقه

فقدان نبض متناقض (Pulsus paradoxus)

ادامه هیپوکسی علیرغم دادن اکسیژن

۱۶- وجه افتراق شیرخواری که دچار کمبود روی است از اگزمای اتوپیک کدامیک از موارد زیر است؟

پوست خشک بخصوص در نواحی پایین شکم در سطوح اکستانسور همراه با پوسته ریزی

پلاکهای قرمز رنگ خارش دار روی پوست سر

پلاکهای قرمز رنگ در اطراف دهان و مقعد

بزرگی کبد و طحال و سیتوپنی

۱۷- کودکی با علائم اریترودرما، آلرژی غذایی و گاسترو آنتریت های مکرر و اختلالات ساقه مو است. بیمار IgE بسیار بالا به همراه ائوزینوفیلی دارد، بررسی کدامیک از ژنهای زیر در این بیمار کمک کننده است؟

PGM3

WASP

SPINK5

DOCK8

۱۸- بیماری بدلیل کهیر مراجعه کرده است. وی ابراز می دارد در زمان دوش آب گرم و یا ورزش دچار ضایعات خارشدار کوچک روی پوست می گردد. کدام نوع کهیر بیشتر محتمل است؟

درماتوگرافیسیم

کولینرژیک

فشاری

سولار

۱۹- آقایی 25 ساله بدلیل حملات مکرر ادم لبها و چشمها به همراه دل درد شدید به اورژانس مراجعه داشته است. وی از کودکی دچار این مشکلات شده و خواهر وی نیز همین مشکل را دارد. کدام یک از آزمایشات به تشخیص بیشتر کمک میکند؟

C1 inhibitor

C3

ANA

Tryptase

۲۰- تست پوستی سرم اتولوگوس در کدام مورد کهیر مثبت میگردد؟

کهیر همراه با آنتی بادی ضد IgE

کهیر ناشی از سرما

کهیر فشاری تاخیری

کهیر همراه با ماستوسیتوز

۲۱- فردی بدلیل ضایعات اریتماتوس برجسته خارش دار از چند روز قبل مراجعه کرده است. ضایعات در محل چند ساعت می ماند و بدون اثر ناپدید می شود. مشکل خاص دیگری مشاهده نمی شود. در درمان همه موارد توصیه می شود بجز:

فکسوفنادین

کورتون خوراکی

ستیریزین

کورتون موضعی

۲۲- همه بیماری های نقص ایمنی زیر از علل ائوزینوفیلی محسوب می شوند، بجز:

ALPS

IPEX

Hyper IgE syndrome

XLA

۲۳- بیماران مبتلا به نقص در محور IL-12- γ -IFN بیشتر مستعد عفونت با کدامیک از ارگانیزم های زیر هستند؟

کاندیدا آلبیکانس

ویروس های خانواده هرپس

باکتری های کپسول دار

مایکوباکتریوم

۲۴- پسر بچه ای 8 ساله با احساس جسم خارجی در چشم، فتوفوبی شدید و اشک ریزش مراجعه کرده است. ترشحات غلیظ، نقاط زرد و سفید در لیمبوس و ملتحمه دیده می شود، در زیر پلک خطوط دنی مورگان دیده می شود. کدامیک از تشخیصهای زیر برای این بیمار محتملتر است؟

Giant papillary conjunctivitis

Atopic kerato conjunctivitis

Severe perennial allergic conjunctivitis

Vernal kerato conjunctivitis

۲۵- خانم 40 ساله ای که 2 سال پیش، حین انجام سی تی اسکن و به دنبال تزریق ماده حاجب دچار علائم آنافیلاکسی شده بود، مجددا نیاز به بررسی و تزریق ماده حاجب دارد. انجام کدامیک از اقدامات زیر برای وی درست است؟

حساسیت زدایی با ماده حاجب

اندازه گیری IGE اختصاصی برای تصمیم گیری

تجویز پردنیزولون و دیفن هیدرامین قبل از تزریق

اقدام خاصی لازم ندارد

۲۶- در بیماری که طی یک سال گذشته مکررا دچار آنافیلاکسی شده است، اندازه گیری کدامیک از موارد زیر برای تشخیص علت احتمالی توصیه می شود؟

هیستامین سرم

هیستامین ادرار

تریپتاز سرم

IGE تام سرم

۲۷- بیماری با سابقه دو نوبت کهیر ژنرالیزه و تنگی نفس به دنبال مصرف تریاک، مراجعه کرده است. محتمل ترین مکانیسم ایجاد علائم در این بیمار چیست؟

تحریک مستقیم ماست سل ها

فعال شدن مسیر انعقادی

فعال شدن آبشار کمپلمان

دخالته IGE

۲۸- مهمترین دلیل برای تحت نظر گرفتن حداقل 4 ساعت در اورژانس بیمار مبتلا به آنافیلاکسی، چیست؟

اطمینان از پایداری فشارخون بیمار

احتمال وقوع واکنش بایفازیک

مانیتور عوارض داروهای مورد استفاده

فرصت کافی برای آموزش بیمار

۲۹- آقای مبتلا به سفلیس با پنی سیلین تحت درمان قرار گرفته است. وی ۱۰ روز بعد از شروع درمان با تب، راش جلدی، آرترالژی و میالژی مراجعه نموده است. با توجه به محتملترین تشخیص، تمام تغییرات زیر در آزمایشات وی قابل انتظار می باشد بجز:

افزایش ESR

ترمبوسیتوز

کاهش C3

کاهش CH50

۳۰- مصرف تتوفیلین در آسم شدید، از طریق کدامیک از مکانیسم های زیر می تواند باعث افزایش پاسخ دهی به کورتیکواستروئیدها شود؟

فعال کردن HDAC2 (Histone deacetylase - 2)

کاهش CAMP (Cyclic AMP)

فعال کردن Phosphodiesterase

فعال کردن Adenosine A1- receptor

۳۱- همه موارد زیر در مورد اثرات B-agonist ها در حملات آسم صحیح میباشند بجز:

مهار آزاد سازی مدياتورها از ماست سل ها

کاهش plasma exudation

فعال کردن اعصاب حسی (sensory nerve)

شل کردن عضلات صاف مجاری هوایی

۳۲- بیمار خانم 35 ساله با سابقه آسم مزمن که 2 ماه گذشته توسط شما ویزیت شده و با تشخیص آسم خوب کنترل شده (well controlled) تحت درمان اسپری فلوتیکازون استنشاقی 125 µg هر 12 ساعت یک پاف و قرص تتوفیلین آهسته روش روزانه یک عدد بوده است به دلیل تشدید علائم آسم (Exacerbation) در طی یک هفته اخیر به شما مراجعه کرده است. در شرح حال ذکر می کند که از یک ماه گذشته باردار می باشد. کدام اقدام برای وی مناسب تر می باشد؟

اسپری سالبوتامول 2 پاف هر 6 ساعت، قرص پردنیزون 50 mg به مدت 5 روز

اسپری فلوتیکازون 125µg + سالمترول هر 12 ساعت یک پاف و قطع قرص تتوفیلین

افزایش دوز فلوتیکازون استنشاقی قبلی همراه با اضافه کردن کپسول تیوتروپیوم استنشاقی یک عدد روزانه

افزایش دوز فلوتیکازون استنشاقی قبلی همراه با قرص پردنیزولون 50 mg به مدت 5 روز

۳۳- بیمار آقای 35 ساله با سابقه آسم مزمن از 10 سال گذشته که علیرغم درمانهای کنترل کننده شامل Salmeterol and Fluticasone (50/250 µg) Propionate استنشاقی 2 بار در روز، کپسول تیوتروپیوم استنشاقی و قرص مونته لوکاست، به دلیل عدم کنترل علائم در طی 2 سال گذشته به شما مراجعه کرده است. در معاینه پولیپوز بینی ندارد. ویزینگ دو طرفه در ریه سمع می شود. در آزمایشات انجام شده ائوزینوفیلی داشته و در HRCT ریه پر هوایی دو طرفه دارد. بیمار 2 هفته تحت درمان prednisolone 40 mg بصورت خوراکی روزانه قرار می گیرد اما بهبودی در علائم وجود نداشته و تست اسپرومتری بیمار تغییر مهمی پیدا نمی کند. کدام تشخیص جهت بیمار مطرح است؟

Corticosteroid resistant asthma

Type1 brittle asthma

Type2 brittle asthma

Allergic Bronchopulmonary Aspergillosis

۳۴- بیمار آقای 25 ساله که از 4 ماه قبل با تشخیص آسم تحت درمان اسپری سالبوتامول در هنگام نیاز (as needed) می باشد، از آخرین ویزیت وی حال عمومی خوب داشته و در طی هفته نیاز به مصرف 4 تا 7 بار اسپری سالبوتامول و نیز قبل از شروع ورزش و فعالیت بدنی داشته است. اسپری سالبوتامول در رفع علائم وی کمک کرده است. تست عملکرد ریوی نرمال میباشد. کدام اقدام درمانی جهت بیمار مناسبتر است؟

ادامه درمان قبلی

فلوتیکازون همراه سالمترول استنشاقی 2 بار در روز

فلوتیکازون استنشاقی 2 بار در روز

قرص مونته لوکاست خوراکی روزانه

۳۵- بیمار خانم 32 ساله با سابقه آسم از 20 سالگی که به دلیل تشدید سرفه و خلط از یکسال گذشته به شما مراجعه کرده است در حال حاضر تحت درمان اسپری (Fluticasone 250 µg+salmeterol) هر 12 ساعت 2 پاف، قرص مونته لوکاست 10 mg، قرص ستریزین 10 mg بوده است. در آزمایشات بعمل آمده:

WBC: 7500 (PMN: 65% , Lym: 23% , EOS: 9% , Mon: 3%) Total IgE: 1000 IU/MI

در HRCT ریه بعمل آمده برونشکتازی مرکزی داشته است در تست پوستی انجام شده حساسیت به آسپرژیلوس، گرده علفهای هرز و درختان مشخص می شود. کدامیک از اقدامات درمانی را علاوه بر درمان قبلی توصیه می کنید؟

اضافه کردن کپسول تیوتروپیوم استنشاقی همراه انتی فونگال مناسب

شروع وریکونازول خوراکی

قرص تنوفیلین اهسته روش خوراکی

کورتیکواستروئید خوراکی همراه ایتراکونازول خوراکی

۳۶- بیمار خانم 26 ساله با شکایت خس خس سینه و تنگی نفس متعاقب ورزش و فعالیت در محیط خارج خانه مراجعه کرده است. در سابقه دارای اگزمای کودکی و نیز رینیت آلرژیک فصلی (بهار و تابستان) از دوره نوجوانی می باشد. علائم بیمار (سرفه و خس خس سینه) در هنگام تماس با گربه افزایش می یابد. عکس قفسه صدی بیمار نرمال بنظر میرسد و تست عملکرد ریوی بیمار به شرح زیر می باشد:

FEV1: 2.67 L (79% Predict) Post bronchodilator: 3 L (12.4% change)

FVC: 3.81 L (97% Predict) FEV1/FVC: 70%

کدام اقدام جهت بیمار مناسب تر است؟

انجام تست چالش متاکولین (Methacholine Challenge)

اندازه گیری سرمی Total IgE

انجام تست NO بازدی

تجویز اسپری فلوتیکازون 125 میکروگرم هر 12 ساعت 2 پاف

۳۷- شیرخواری 2 ساعت بعد از خوردن شیر گاو دچار بیقراری، استفراغ و اسهال و کم آبی شده است و در معاینه اتساع شکم دارد، بعد از اصلاح آب و الکترولیت بیمار و بهتر شدن حال عمومی وی، کدامیک از اقدامات زیر را جهت تشخیص باید انجام داد؟

حذف شیر گاو از رژیم غذایی به مدت 2 روز و سپس شروع شیر خشک حاوی سویا

حذف شیر گاو از رژیم غذایی تا 8 هفته و سپس انجام چالش خوراکی با شیر گاو

ادامه مصرف شیر گاو به مقدار کم و افزایش تدریجی آن به منظور ایجاد تحمل در بیمار

حذف شیر گاو به مدت 14 روز و سپس شروع شیر جوشیده شده و ماست در رژیم شیرخوار

۳۸- شیرخوار 4 ماهه شیرمادرخواری بعد از خوردن شیرخشک دچار رگه خونی در مدفوع خونی شده است، و حال عمومی وی خوب است. برای رسیدن به تشخیص کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

اندازه گیری IgE اختصاصی گردش خون

اندازه گیری IgE تام در گردش خون

انجام تست پوستی آلرژی

انجام چالش غذایی

۳۹- کودک 7 ساله ای با شکایت از قرمزی چشم، زخم دهانی و ضایعات کهیری همراه با دو تاول محدود به صورت، از روز گذشته مراجعه کرده است. سابقه مصرف کاربامازپین را دارد. سال گذشته نیز با تابلوی مشابه در بیمارستان بستری بوده است. محتمل ترین تشخیص برای وی چیست؟

Fixed drug reaction

Stevens-Johnson syndrome (SJS)

Toxic epidermal necrolysis (TEN)

Acute generalized exanthematous pustulosis (AGEP)

۴۰- افراد آتوپیک شانس بیشتری برای واکنش نسبت به کدام دسته از داروهای زیر را دارند؟

Sulfonamide

NSAIDs

Penicillin

Radiocontrast media

۴۱- Darier Sign در کدام بیماری دیده میشود؟

آنافیلاکسی حاد

کرایوگلوبولینمی

ماستوسیتوز

فئوکروموسیتوم

۴۲- بیماری بدلیل کرامپهای شکمی و اسهال مراجعه کرده است. وی در طی این مدت دچار اریتمای پوستی تاکی کاردی و کولاپس عروقی میگردد. در روی پوست ضایعات شبیه به کهیر با رنگدانه مشاهده میشود و تحریک کناره های ضایعات پوستی باعث تورم در ناحیه میگردد. کدامیک به تشخیص کمک بیشتری میکند؟

نمونه برداری پوست

اکوکاردیوگرافی

اندازه گیری کمپلمان

آزمایش کبدی

آزمون: آلرژی و ایمونولوژی بالینی_ بهمن ماه 98 مدت آزمون: 120

۴۳- شیرخوار پسر 11 ماهه ای با سابقه 2 بار بستری به دلیل پنومونی و با شکایت از ترشحات چرکی گوش مراجعه کرده است. در معاینه بالینی فاقد لوزه های حلقی است. با توجه به احتمال ترین تشخیص، کمبود کدامیک از مارکر ها در فلوسیتومتری وی مورد انتظار است؟

CD4

CD11

CD16

CD19

۴۴- شیرخوار پسر 1/5 ساله ای که با عفونت های مکرر تنفسی از سن 6 ماهگی تظاهر کرده است، در بررسی های ایمونولوژیک

IgG= 150 mg/dl , IgA= 4 mg/dl , B cell < 1%

داشته است. بررسی های آزمایشگاهی نشانی از آلودگی با ویروس EBV نداشته است. با توجه به احتمال ترین تشخیص همه اقدامات زیر در مورد وی درست است، بجز:

تجویز IVIG

استفاده از آنتی بیوتیک پروفیلاکسی

تجویز ریتوکسیماب

تزریق واکسن انفلوانزای سالانه

۴۵- کودک 8 ساله ای که به دنبال مننژیت و تشنج های مکرر، تحت درمان دارویی مرکب قرار گرفته بود، اخیرا با شکایت از عفونت های مکرر سینوپولمونر مراجعه کرده است. همه داروهای زیر که توسط وی مصرف شده اند می توانند مسئول عارضه ایجاد شده باشند، بجز:

لوتیراستام

کاربامازپین

پردنیزولون

فنی توئین

۴۶- نادرترین عفونت تنفسی در بیماران مبتلا به XLA با کدامیک از ارگانیزم های زیر دیده می شود؟

Pneumocystis jiroveci

Streptococcus pneumoniae

Haemophilus influenzae

Mycoplasma

۴۷- بیماری با سرفه، خونریزی آلوئولار و تنگی نفس مراجعه کرده، در بررسی تشخیص EGPA (eosinophilic granulomatosis with polyangiitis) گذاشته شده است کدامیک از داروهای زیر در درمان این بیماری کمتر کاربرد داد؟

استروئیدها

آزاتیوپرین

تعویض پلاسما

اومالیزوماب

۴۸- خانم 45 ساله با سرفه، تب، تنگی نفس پیش رونده، کاهش وزن و وزینگ مراجعه کرده در عکس سینه کدورت دو طرفه مهاجر در نواحی پیرامونی ریه (bilateral migratory peripheral opacity) دیده می شود کدامیک از تشخیص های زیر محتملتر است؟

پنومونی مزمن ائوزینوفیلیک

سارکوئیدوز

سرطان ریه

عفونت ریه پارازیتی

۴۹- مرد 45 ساله با علائم تب، کاهش وزن، خستگی مراجعه کرده بیمار در معاینه آسم شدید و آلرژی برای مدت طولانی داشته است. در معاینه درگیریهایی اعصاب ناحیه اولنار دارد و در بررسی عکس سینه patchy infiltration دارد. در آزمایش ادرار پروتئین اوری و در آزمایش خون ائوزینوفیلی دارد. کدامیک از تشخیصهای زیر برای این بیمار محتملتر است؟

Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis

Hyper eosinophilic syndrome

ABPA (Allergic Broncho pulmonary aspergillosis)

Hypersensitivity pneumonitis

۵۰- داروی موثر در بهبود علائم در بیماری Hypersensitivity Pneumonitis کدام است؟

آزاتیوپرین

سیکلوفسفامید

استروئید

اما لیزوماب

۵۱- در بررسی بیمار با پروتئین اوری و درگیری کلیوی، آمیلوئیدوز تشخیص داده شده است کدامیک از گزینه های زیر برای این بیمار کمتر مطرح است؟

Hyper IgD SX

Familial mediteranian fever

Hereditary auto inflammatory disease

Sjogren SX

۵۲- بیماری با تاری دید از یک ماه پیش مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات دهانی دردناک و ضایعات تناسلی و یوویت قدامی مشاهده میگردد. برای تشخیص کدام تست کمک بیشتری میکند؟

Pathergy

IgA-TTG

ASCA

ANCA

۵۳- آقای 40 ساله که از سیزده سال پیش به کار معدن مشغول بوده، با سرفه، تنگی نفس و درد قفسه سینه از یک سال قبل مراجعه کرده است. این علائم در ابتدا متناوب و اخیراً مداوم شده است. در گرافی ریه نمای پوست تخم مرغی در ناف ریه مشهود است. محتمل ترین تشخیص برای وی کدام است؟

Byssinosis بیسینوزیس

Silicosis سیلیکوزیس

Asbestosis آزیستوزیس

Berylliosis بریلیوزیس

۵۴- مرد 55 ساله ای با شکایت تنگی نفس کوششی و سرفه های خشک مزمن نزد شما مراجعه میکند و ذکر میکند که از سالهای جوانی به عنوان کارگر تاسیسات مشغول به کار بوده و بیشترین فعالیتش در پروژه های عایق کاری لوله های آب بوده است. در گرافی ساده قفسه سینه، کلسیفیکاسیون و ضخیم شدگی پلورال بخصوص در نواحی تحتانی ریه قابل مشاهده است و در سی تی اسکن نیز پلاکهایی در نواحی محیطی پلور دارد. مشخصات فوق با کدامیک از تشخیصهای زیر بیشتر مطابقت دارد؟

silicosis سیلیکوزیس

pneumoconiosis پنوموکونیوزیس

asbestosis آزیستوزیس

bissinosis بیسینوزیس

۵۵- مرد سی ساله ای که در صنایع هسته ای فعالیت دارد، با سرفه خشک مزمن و تنگی گهگاهی و کوششی نزد شما آمده و اظهار می دارد این علائم را از سه سال قبل داشته و از پنج سال قبل به این شغل اشتغال داشته است. در رادیو گرافی ریه ها، انفیلتراسیون دو طرفه در پارانشیم هر دو ریه دیده میشود. برای بیمار بیوپسی از ضایعه ریوی انجام میشود و در پاتولوژی، بیماری التهابی مزمن و گرانولوماتوز ریوی گزارش میشود. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

بیسینوزیس

آسبستوزیس

سیلیکوزیس

بریلیوزیس

۵۶- سنگ کار 45 ساله ای با سرفه های خشک و پیای و تنگی نفس شدیدی که اختلال شدید در فعالیتهای روزمره اش ایجاد کرده نزد شما مراجعه میکند. در سی تی اسکن انجام شده نودولهای متعدد کوچک به همراه دانسیته های گراند گلاس و دیواره های ضخیم اینتر لوبار و اینترلوبولار و اشکال چند وجهی (پلی گونال) گزارش شده است. با توجه به محتمل ترین تشخیص، همه موارد زیر درست است بجز:

علیرغم قطع تماس و مواجهه، بیماری ریوی میتواند پیشرونده باشد

اختلال عملکرد لنفوسیتها، ریسک ابتلای وی به سل را بالا می برد

گرافی ساده این بیمار انفیلتراسیون منتشر میلیاری را نشان میدهد

وقوع بیماریهای اتوایمیون بافت همبندی در این بیمار محتمل می باشد

۵۷- بیماری گرانولوماتوز مزمن استعداد به ابتلا به پاتوژن های زیر را افزایش می دهد بجز:

استافیلوکوک طلایی

هموفیلوس انفلوانزا

مایکوباکتریوم توبرکلوز

قارچ آسپرژیلوس

۵۸- بیماری بعلت سابقه عفونت های مکرر پوستی مخاطی تحت بررسی می باشد. بیمار موهای روشن نقره ای دارد و در معاینه عصبی نوروپاتی و نیستاگموس تایید می شود. با توجه به محتملترین تشخیص، کدامیک از تغییرات زیر در این بیمار کمتر مورد انتظار است؟

نوتروپنی

ترومبوسیتوپنی

اختلال عملکرد نوتروفیل

اختلال عملکرد سلول NK

۵۹- پسر بچه ۳ ساله ای بدلیل استئومیلیت در بخش کودکان بستری شده است. والدین در شرح حال بیمار سابقه پنومونی های مکرر را ذکر می کنند. در معاینه سر و گردن، لنفادنیت و زنجیویت دارد. بیمار سال گذشته به علت انسداد روده تحت عمل جراحی قرار گرفته است. در آزمایش تشخیصی DHR شدیداً کاهش دارد. برای درمان این بیمار تمام موارد زیر توصیه می شود بجز:

پیوند مغز استخوان

کوتری موکسازول

اینترفرون آلفا

ایتراکونازول

۶۰- اندازه گیری CD18 به تشخیص کدامیک از نقائص ایمنی زیر کمک میکند؟

CGD

LAD

ALPS

XLA

۶۱- کدامیک از مشاغل زیر در افراد سیگاری و غیر سیگاری، ریسک فاکتور COPD می باشد؟

استخراج طلا از معدن

کار در معدن ذغال سنگ

کار در کارخانه نساجی

کار در صنایع غذایی

۶۲- تمام اقدامات زیر، با قطعیت، مرگ و میر را در بیماران مبتلا به COPD کاهش می دهند بجز:

ترک مصرف سیگار

O2 تراپی درهیپوکسی مزمن

لیکتومی در آمفیزم

استفاده از ICS و LABA

۶۳- بیماری مبتلا به COPD با حمله حاد و شدید به اورژانس مراجعه نموده است. تمام گزینه های درمانی زیر در اولویت انتخاب قرار می گیرند بجز:

ونتولین

متیل پردنیزولون

آترون

آمینوفیلین

۶۴- بیمار با تشخیص COPD به درمانگاه مراجعه نموده است. در اسپرومتری $FEV1/FVC < 0.7$ و $FEV1 = 60\%$ پیش بینی شده برای سن وی می باشد و سابقه بستری در بیمارستان بعثت تنگی نفس طی یک سال گذشته را نمی دهد. بیمار از نظر شدت COPD در کدام گروه قرار می گیرد؟

- A
B
C
D

۶۵- بیماری با اسپلنومگالی و بزرگی غدد لنفاوی و اتوایمیونیتی مراجعه داشته در بیمار به ALPS مشکوک شده ایم در بررسی فلوسیتومتری کدامیک از گزینه های زیر تشخیص را تأیید می کند؟

- CD4 - CD8 - TCR $\alpha\beta$ ⁺
CD4 - CD8 - TCR $\gamma\beta$ ⁺
CD4 + CD8 - TCR $\alpha\beta$ ⁺
CD4 + CD8 + TCR $\alpha\beta$ -

۶۶- بیماری با تب، هپاتواسپلنومگالی، بیماری نورولوژیک و سیتوپنی و با احتمال HLH در بخش بستری می باشد در معاینه دچار آلبینیسم موضعی می باشد. همه تشخیصهای زیر در این بیمار درست است بجز:

- چدیاک هیگاشی
دانکن
گریسلی
هرمانسکی پودلاک

۶۷- پسر یازده ساله ای با حمله شدید آسم در اورژانس توسط همکاران طب اورژانس اینتوبه شده و تحت ونتیلاسیون مکانیکی قرار گرفته است. در ABG درخواست شده، $PCO_2 = 55\text{mmHg}$ و $PO_2 = 95\text{mmHg}$ و $O_2S = 99\%$ به دست آمده است. با توجه به اطلاعات فوق، اقدام صحیح در تنظیم دستگاه ونتیلاتور کدام است؟

- افزایش تعداد تنفس (RR)
افزایش فشار مثبت دمی (PIP)
کاهش فشار مثبت انتهای بازدمی (PEEP)
هیچ اقدامی لازم نیست

۶۸- دختر هفت ساله ای مورد شناخته شده آسم از سه سالگی، بدنبال سرماخوردگی از دو روز قبل دچار علائمی چون تشدید سرفه، خس خس سینه و نفس تنگی شده است. در معاینه، دیسترس شدید تنفسی و تاکی پنه دارد و بیمار به شدت بیقرار است به نحوی که قادر به دراز کشیدن روی تخت نمی باشد. $O_2\text{saturation}$ در بدو مراجعه 85% بوده ولی با این وجود ویزینگ واضحی ندارد. تمام اقدامات زیر در اورژانس صحیح است بجز:

- تجویز تک دوز آمپول دکزامتازون عضلانی
استفاده از آتروونت استنشاقی در کنار سالیوتامول
تجویز ایپی نفرین وریدی در صورت عدم پاسخ اولیه
تداوم اکسیژن تا بیست دقیقه پس از سالیوتامول

آزمون: آلرژی و ایمونولوژی بالینی - بهمن ماه 98 مدت آزمون: 120

۶۹- شیرخوار 5 ماهه ای با علائم سرماخوردگی، سرفه، تنگی نفس و گرفتگی کامل صدا به مدت 3 روز به اورژانس آورده می شود. در معاینه بالینی تب 39 درجه سانتی گراد، تعداد تنفس 40 در دقیقه و التهاب گلو مشاهده می شود. احتمال کدام یک از بیماری های زیر بیشتر است؟

دیفتری

اپی گلویتیت حاد

آسم شدید و حاد

لارنژیت عفونی

۷۰- پسر 5 ساله با درد ناگهانی و شدید در ناحیه ران و لنگیدن از یک هفته قبل مراجعه کرده درد به زانو کشیده می شود در سابقه سرماخوردگی داشته و در بررسی آزمایشگاهی ESR و گلبولهای سفید نرمال هستند کدامیک از گزینه های زیر برای تشخیص مناسب تر است؟

Post streptococcal Arthritis

Toxic synovitis

HUS بدون عوارض پوستی

Non supportive arthritis

۷۱- در کدامیک از نقائص ایمنی زیر تزریق packed cell خطر ایجاد GVHD را به دنبال دارد؟

کمپلمان

سلولی

هومورال

فاگوسیتوز

۷۲- پسر 9 ماهه ای با عفونتهای مکرر و آگزمای آتوپیک و ترومبوسیتوپنی مراجعه کرده است. با توجه به محتملترین تشخیص، کمبود کدامیک از ایمونوگلوبولینهای زیر در این بیمار دیده میشود؟

IgA

IgE

IgM

IgD

۷۳- بیماری دچار آتاکسی مخچه ای و تلانژکتازی چشمی پوستی و عفونت مزمن سینوپولمونی مورد بررسی ایمونولوژیک قرار گرفته است. شایعترین نقص ایمنی هومورال در این بیمار کمبود کدامیک از موارد زیر است؟

کمبود IgG2

کمبود IgA

کمبود IgM

کمبود IgG3

۷۴- نوزاد پسر یک ماهه ای دچار اسهال آبکی واریترودرمی، مشکلات آندوکراین شامل دیابت وابسته به انسولین و هیپوتیروئیدی و آنمی همولیتیک و IgE بالا دارد، کدامیک از نقائص ایمنی زیر در وی مطرح است؟

ویسکوت - آلدریچ (WAS)

IPEX

هیپر IgE

Omenn

۷۵- همه موارد زیر در تشخیص جسم خارجی در راههای هوایی ریه درست است بجز:

شرح حال و سابقه بیمار مهم ترین عامل برای تصمیم گیری جهت انجام برونکوسکوپی است
جسم خارجی در راههای هوایی در بیش از 80 درصد موارد رادیوگرافی و یا CT قفسه صدی قابل مشاهده نیست
انجام رادیوگرافی خلفی - قدامی قفسه صدی در بازدم بیشترین کمک را به تشخیص می نماید
سابقه خوردن دانه ها و آجیل در شرح حال بیمار اهمیت دارد

۷۶- در بررسی ژنتیک HLA کدامیک از بیماران زیر احتمال وجود HLAB27 کمتر است؟

Ankylosing Spondylitis

Psoriatic Spondylitis

Juvenile Arthritis

Reactive Arthritis

۷۷- برای بیماری به علت عفونت ویروسی شدید داروی ضد ویروس پیشنهاد شده است. با توجه به وجود HLA B57:01 در بیمار کدام داروی ضد ویروس دارای عوارض شدید حساسیتی است و باید اجتناب شود؟

تنوفوویر

آباکاویر

لامی وودین

زیدوودین

۷۸- اینترفرون گاما موجب تحریک بروز همه HLAهای زیر بر روی سلولها می شود بجز:

B

DP

DQ

DR

۷۹- شایعترین شکل برونشکتازی کدامیک از موارد زیر است؟

ندولر

سیلندریکال

واریکوز

سیستیک

۸۰- کدامیک از موارد زیر نشان دهنده Exacerbation برونشکتازی است؟

سرفه های خلط دار و افزایش دفعات سرفه به مدت بیش از 3 روز

ESR و CRP بالا

تغییر رنگ خلط و درد قفسه سینه به مدت بیش از 72 ساعت

وجود خس خس و رال در سمع ریه ها

۸۱- بیماری با مشکل ریوی و خس خس سینه با تست کلر عرق 90meq/lit مراجعه داشته است. برای کاهش التهاب مجاری هوایی همه موارد توصیه میشود بجز:

Inhaled corticosteroid

Oral corticosteroid

Ibuprofen

Azithromycin

۸۲- در دیابت ملیتوس بیماران فیبرزسیستیک همه عوارض زیر دیده میشود بجز:

کلیوی

چشمی

کتواسیدوز

واسکولیت

۸۳- همه یافته های بالینی زیر در بیماری Primary Ciliary Dyskinesia وجود دارد بجز:

عقیم شدن در همه بیماران مذکر

آسم مقاوم به درمان

نایژه فراخی (bronchiectasis)

کاهش زایندهگی در بیماران مونث

۸۴- کدامیک از بیماران نقص ایمنی زیر بیشتر مستعد عارضه پنوموتوراکس هستند؟

Wiskott-Aldrich syndrome

Hyper IgE syndrome

CGD

LADs

۸۵- سطح سرمی کدام نوع ایمونوگلوبولین در خون یک فرد بالغ بالاتر است؟

IgA

IgM

IgG

IgE

۸۶- همه ایمونوگلوبولینهای زیر در ترکیب با آنتی ژن، کمپلمان را فعال میکنند بجز:

IgM

IgE

IgG1

IgG2

۸۷- کدامیک از عوارض دارویی زیر در مورد Abacavir در مقایسه با سایر داروهای مورد استفاده در درمان HIV بیشتر مشاهده می‌شود؟

- آنمی فانکونی
- گرانولوسیتوپنی
- لیپودیستروفی
- واکنش هیپرسنسیبیته شدید

۸۸- بیمار خانم 47 ساله مورد شناخته شده HIV/AIDS (Viral load:3500/mL, CD4+ Lymphocyte:106/ μ L) با شکایت ضایعه پلاک مانند، سفید و بدون درد در کنار زبان مراجعه کرده است.



محتملترین تشخیص چیست؟

- Hairy leukoplakia
- Aphthous ulcer
- Herpes stomatitis
- Oral Kaposi syndrome

۸۹- بیمار آقای 40 ساله با شکایت تب، لنفادنوپاتی دردناک گردنی و درد شکم از 2 هفته قبل با سابقه کاهش وزن از یک سال گذشته در بخش بستری می‌شود. در معاینه تب دار و کاشکتیک بوده، لنفادنوپاتی یک طرفه در زنجیره قدامی گردن و هپاتومگالی دردناک دارد. در اقدامات تشخیصی جهت بیمار HIV تشخیص داده می‌شود

(HIV RNA: 650/000 Copies/ml و CD4 T Cells: 12/ml)

و در کشت خون M.avium رشد می‌کند. بیمار تحت درمان کلاریترومایسین، اتامبوتول و پروفیلاکسی پنوموسیستیس کارینی قرار گرفته و 2 هفته بعد از قطع تب مرخص می‌شود. 4 هفته بعد از ترخیص تحت درمان ضد HIV (Emtricitabine, Tenofovir, Efavirenz) قرار می‌گیرد. بعد از 2 هفته با شکایت تب، درد گردن و درد شکم مراجعه می‌کند. در معاینه تب دار بوده، O2 Saturation و فشار خون وی نرمال بوده، لنفادنوپاتی های گردنی به 2cm افزایش یافته است و بشدت دردناک است و یکی از آنها فیستولیزه شده است (اسمیر Acid Fast ترشحات مثبت است). بیمار دارای هپاتومگالی شدید و دردناک است. کدامیک از موارد زیر جهت بیمار بیشتر مطرح است؟

- شکست درمان HIV
- کافی نبودن درمان M.avium
- Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome
- سارکوم کاپوسی

۹۰- همه یافته های بالینی زیر در بیماری های نقص ایمنی اولیه مورد اشاره وجود دارد بجز:

- اگرما در سندرم افزایش IgE
- چماقی شدن ناخن ها در بیماری بروتن
- افزایش تعداد پلاکت ها در سندرم ویسکوت آلدریچ
- کاهش تعداد پلاکت ها در ALPS

۹۱- همه اقدامات ابتدایی تشخیص اولیه زیر در کودک مشکوک به نقص ایمنی اولیه توصیه می شود بجز:

- گرفتن نمونه برای کشت و انجام رادیوگرافی
- اندازه گیری تیتر ایمونوگلوبولین ها در سرم
- فلوسایتومتری برای اندازه گیری CD4/CD8
- اندازه گیری تیتر دیفتری و کزاز در سرم

۹۲- آنتی بادی آنتی نوکلئار در همه شرایط زیر مثبت میگردد بجز:

- Parvovirus infection
- EBV infection
- Endocarditis
- Acute rheumatic fever

۹۳- همه عفونت های زیر معمولاً همراه با نوتروپنی است بجز:

- سایتومگالو ویروس (CMV)
- سرخک
- سیاه سرفه
- استافیلوکوک

۹۴- کودک 6 ساله ای دچار علائم کلیوی و کم خونی شده است که با تشخیص HUS در بخش بستری می گردد. در بررسی علل این بیماری کمبود همه فاکتور ها می تواند نقش داشته باشد، بجز:

- B
- D
- H
- I

۹۵- شیرخواری که دچار نقص ایمنی توأم شدید (SCID) است فاقد دهنده Full-matched است، ولی از بین اعضای خانواده اش دهنده ای Haploidentical در اختیار هست، قبل از انجام پیوند جهت جلوگیری از GVHD کدام اقدام مؤثر است؟

- تجویز سیکلوفسفامید به بیمار قبل از پیوند
- تخلیه سلولهای T دهنده از نمونه پیوند
- تخلیه سلولهای NK گیرنده
- در بیماران نقص ایمنی نمی توان از این روش استفاده کرد

۹۶- فردی بدلیل علائم آسم مقاوم و سینوزیت از چند ماه قبل مراجعه کرده است. وی شکایت از تب و بیحسی اندامها در طی این مدت دارد. در معاینه علائم پورپوریک روی پوست دارد. در بررسی عکس ریه ضایعات ریوی مشاهده گردید. وی همچنین هماچوری و پروتئین اوری دارد. کدام تشخیص بیشتر محتمل است؟

- Polyarteritis Nodosa
- Granulomatosis with polyangitis
- Microscopic polyangitis
- Eosinophilic granulomatosis with polyangitis

۹۷- مردی بیست ساله به دلیل لوسمی حاد لنفوسیتیک تحت پیوند مغز استخوان قرار گرفته است و دهنده پیوند، مادر شصت ساله وی بوده است. در طی ماه اول بعد از پیوند، علائمی همچون راش جنرالیزه، اریترودرمی، اسهال شدید و زردی برایش ایجاد شده که به درمانهای انجام شده پاسخ مناسب داده است. کدامیک از موارد طرح شده در شرح حال، بیشترین احتمال وقوع Chronic GVHD را به همراه دارد؟

ابتلای بیمار به بدخیمی خونی

وجود دهنده از جنس مخالف

دریافت پیوند از فردی با سن بالا

عوارض گزارش شده در ماه اول

۹۸- همه سلولهای زیر در پاتوژن آسم با واسطه TH2 Inflammation دخالت دارند بجز:

Innate lymphoid cells

T-h 17 cells

Eosinophils

Mast cells

۹۹- براساس مقاله ای که در The New England Journal of Medicine در سال 2019 به چاپ رسیده است کدامیک از فراورده های زیر می تواند در درمان سندرم

WHIM (Warts, Hypogammaglobulinemia, Immunodeficiency, and Myelokathexis syndrome)

اثر بخش بوده و در آینده می تواند جزء درمانهای این بیماری قرار گیرد؟

Plerixafor (CXCR4 antagonist)

Maraviroc (CCR5 antagonist)

Benralizumab (anti IL-5 R α antagonist)

Tezepelumab (anti- TSLP mab)

۱۰۰- بیمار جوان 18 ساله ای که به دلیل دیسفاژی و کاندید یازیس دهانی به شما ارجاع شده است. از 5 سالگی به دلیل بیماری آدیسون تحت درمان پردنیزولون و فلودروکورتیزون بوده است. در 8 سالگی به دلیل کدورت قرینه تحت پیوند قرینه قرار گرفته است. از 15 سالگی کاندید یازیس دهانی داشته و از یک سال قبل از مراجعه دچار آلویسی توتالیس شده است. در سونوگرافی و CT شکم بعمل آمده طحال روئیت نشده است. پدر و مادر بیمار منسوب نزدیک بوده و برادر بیمار در 6 سالگی به دلیل دیابت و نارسائی کلیه فوت کرده است. در آزمایشات بعمل آمده

WBC: 12600 (PMN: 68% , Lymph: 22% , MIX: 10%) HB: 12 ESR: 15

CD3: 58% , CD4: 30% , CD8: 27% , CD16: 25% , CD56: 9% , CD19: 5%

IgG: 2600mg/dl , IgA: 450mg/dl , IgM: 130mg/dl , IgE: 789 IU/ml , NBT: 100%

کدامیک از تشخیص های زیر جهت بیمار بیشتر مطرح می شود؟

Signal transducer and activator of transcription 1 (STAT1) deficiency

Autoimmune lymphoproliferative syndrome (ALPS)

Autoimmune polyendocrinopathy-candidiasis-ectodermal dystrophy (APECED)

Caspase recruitment domain family member 9 (CARD9) deficiency

اخلاق پزشکی

۱۰۱- برای اخذ رضایت از بیمار قبل از جراحی، کدام عبارت نادرست است؟

اطلاعات کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
بیمار صلاحیت لازم را برای دادن رضایت داشته باشد.
تصمیم بیمار باید داوطلبانه باشد.
در موارد بدخیمی، توضیح دقیق علت جراحی لازم نیست.

۱۰۲- در کدام یک از موارد زیر، رعایت حقیقت گویی لازم نیست؟

بیمار تمایل خود را برای ندانستن حقایق، اعلام کرده باشد.
بیمار دچار بیماری روانی شدید باشد.
بیمار در سن بلوغ باشد.
بیان حقایق، باعث آسیب جدی شود.

کلید آزمون پذیرش دستیار فوق تخصص - رشته آلرژی و ایمونولوژی

۱	ب	۵۱	د	۱۰۱	د
۲	الف	۵۲	الف	۱۰۲	ج
۳	ج	۵۳	ب	۱۰۳	
۴	ج	۵۴	ج	۱۰۴	
۵	الف	۵۵	د	۱۰۵	
۶	الف	۵۶	ب	۱۰۶	
۷	ج	۵۷	ب	۱۰۷	
۸	ج	۵۸	ب	۱۰۸	
۹	الف	۵۹	ج	۱۰۹	
۱۰	ج	۶۰	ب	۱۱۰	
۱۱	د	۶۱	ب	۱۱۱	
۱۲	د	۶۲	د	۱۱۲	
۱۳	ب	۶۳	د	۱۱۳	
۱۴	الف	۶۴	ب	۱۱۴	
۱۵	ب	۶۵	الف	۱۱۵	
۱۶	ج	۶۶	ب	۱۱۶	
۱۷	ج	۶۷	د	۱۱۷	
۱۸	ب	۶۸	ج	۱۱۸	
۱۹	الف	۶۹	د	۱۱۹	
۲۰	الف	۷۰	ب	۱۲۰	
۲۱	د	۷۱	ب	۱۲۱	
۲۲	د	۷۲	ج	۱۲۲	
۲۳	د	۷۳	ب	۱۲۳	
۲۴	د	۷۴	ب	۱۲۴	
۲۵	ج	۷۵	ب	۱۲۵	
۲۶	ج	۷۶	ج	۱۲۶	
۲۷	الف	۷۷	ب	۱۲۷	
۲۸	ب	۷۸	الف	۱۲۸	
۲۹	ب	۷۹	ب	۱۲۹	
۳۰	الف	۸۰	الف	۱۳۰	
۳۱	ج	۸۱	ب	۱۳۱	
۳۲	الف	۸۲	ج	۱۳۲	
۳۳	الف	۸۳	الف	۱۳۳	
۳۴	ج	۸۴	ب	۱۳۴	
۳۵	د	۸۵	ج	۱۳۵	
۳۶	د	۸۶	ب	۱۳۶	
۳۷	ب	۸۷	د	۱۳۷	
۳۸	د	۸۸	الف	۱۳۸	
۳۹	ب	۸۹	ج	۱۳۹	
۴۰	د	۹۰	ج	۱۴۰	
۴۱	ج	۹۱	ج	۱۴۱	
۴۲	الف	۹۲	د	۱۴۲	
۴۳	د	۹۳	د	۱۴۳	
۴۴	ج	۹۴	ب	۱۴۴	
۴۵	الف	۹۵	ب	۱۴۵	
۴۶	الف	۹۶	د	۱۴۶	
۴۷	ج	۹۷	د	۱۴۷	
۴۸	الف	۹۸	ب	۱۴۸	
۴۹	الف	۹۹	الف	۱۴۹	
۵۰	ج	۱۰۰	ج	۱۵۰	