

- ۱- مرد ۲۵ ساله اهل افغانستان که به ایران سفر کرده است با تب و گلو درد و آدنوپاتی سرویکال مراجعه کرده است. در معاینه ریه خشونت صدا و اگزودای خاکستری در گلو مشهود است. در صورتی که همسر وی از واکسیناسیون خود اطلاع نداشته است با توجه تشخیص احتمالی در مورد بیمار و همسر وی کدام جمله صحیح است؟
- الف) تجویز آنتی‌توکسین و آنتی‌بیوتیک به هر دو  
 ب) تجویز آنتی‌توکسین و آنتی‌بیوتیک و واکسن به هر دو  
 ج) تجویز آنتی‌توکسین و آنتی‌بیوتیک و واکسن به بیمار و تجویز آنتی‌بیوتیک و واکسن به همسر  
 د) تجویز آنتی‌بیوتیک و واکسن به هر دو
- ۲- آقای ۴۵ ساله‌ای با تشخیص FUO بستری می‌شود و در معاینه چشم choroid granuloma دیده می‌شود و در سونوگرافی بیضه‌ها، ندول اپیدیدیمال گزارش می‌شود. کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟
- الف) Polyarteritis Nodosa  
 ب) Extrapulmonary tuberculosis  
 ج) Behcet syndrome  
 د) Toxoplasmosis
- ۳- کودک ۸ ساله‌ای را به دلیل بروز راش‌های جلدی قرمز رنگ در سرتاسر بدن به علاوه تب بالا آورده‌اند. در معاینه ناحیه بوکال دهانی نقاط کوچک با رنگ خاکستری متمایل به آبی در زمینه قرمز رنگ دیده می‌شود. این نما دیاگنوستیک کدامیک از بیماری‌های زیر می‌باشد؟
- الف) واکنش‌های دارویی  
 ب) سارکوم کاپوزی  
 ج) سرخجه  
 د) سرخک
- ۴- دختر بچه ۶ ساله‌ای با تب، تنگی نفس، Drooling و tripod position به درمانگاه آورده شده است. در صورت آلرژی به بتالاکتام کدام رژیم درمانی مناسب است؟
- الف) لووفلوکسازین  
 ب) کوتریموکسازول + کلیندامایسین  
 ج) لووفلوکسازین + وانکومایسین  
 د) ازیترومایسین
- ۵- آقای ۳۰ ساله بدون بیماری زمینه‌ای که نجات غریق می‌باشد با شکایت درد گوش راست از روز گذشته مراجعه نموده است. در معاینه فشار روی تراگوس دردناک است و اریتم کانال بدون درگیری پرده تیمپان دیده می‌شود. بهترین اقدام درمانی از بین گزینه‌های زیر چیست؟
- الف) بیماری خودمحدود شونده است و نیاز به درمان ندارد.  
 ب) قطره گوش فلوروکینولون به مدت ده روز تجویز گردد.  
 ج) قرص سیپروفلوکسازین به مدت ده روز تجویز گردد.  
 د) قطره گوش هیدروکورتیزون به تنهایی کافی است.

۶- پسر ۱۴ ساله با سابقه رینیت آلرژیک و تشدید اخیر علائم به شما مراجعه کرده است. بیمار تب ندارد و حال عمومی وی خوب است. در سی تی اسکن سینوس‌ها کدورت ماگزیلری دو طرف مشهود است. بیمار تحت درمان با آموکسی سیلین کلاوونات قرار می‌گیرد ولی بهبودی روی نمی‌دهد. در آسپیراسیون از سینوس‌ها شواهد به نفع قارچ گزارش شده است. کدام قارچ در وی بیشتر مطرح است؟

الف) Mucor

ب) Rhizopus

ج) Psudalleschria boydii

د) Aspergillus

۷- بیمار مرد جوان با مشکل تب و تورم دوطرفه فک و گردن مراجعه نموده است. بیمار قادر به خوردن و آشامیدن نبوده و در معاینه، دهان بیمار باز و کف دهان متورم و دندان دوم و سوم مولار تحتانی پوسیده می‌باشد و ادم وسیع نواحی ساب لینگوال و ساب مندیبولار دیده می‌شود که با فشار **Pitting** ایجاد نمی‌کند. محتمل‌ترین تشخیص جهت بیمار کدام است؟

الف) Lemierre Syndrome

ب) Noma Syndrome

ج) Ludwig Angina

د) Vincent Angina

۸- بیمار آقای ۴۵ ساله مورد COPD که به علت افزایش خلط چرکی و تنگی نفس مراجعه نموده است. بیمار سابقه مصرف آنتی‌بیوتیک را طی ۳ ماه گذشته نمی‌دهد و علائم حیاتی پایدار است و تب ندارد. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

الف) کلیندامایسین + استروئید خوراکی

ب) کوآموکسی کلاو + استروئید استنشاقی

ج) کوتریموکسازول + استروئید خوراکی

د) داکسی سایکلین + استروئید استنشاقی

۹- خانم ۴۵ ساله‌ای با سابقه برونشکتازی، به علت تب و لرز از سه روز قبل و تشدید سرفه‌های پروداکتیو مراجعه کرده است. در سی تی اسکن قفسه سینه، کانسولیداسیون لوبار و بالجینگ فیشر عرضی (**Bulging fissure sign**) مشهود است. کدامیک از باکتری‌های زیر با احتمال بیشتری، به عنوان عامل مسبب پنومونی در این بیمار مطرح می‌باشد؟

الف) کلبسیلا پنومونیه

ب) استرپ پنومونیه

ج) پسودوموناس آئروژینوزا

د) استاف اورئوس

۱۰- بیمار ۷۰ ساله **debilitated** با تب و بی‌حالی عمومی به بخش اورژانس مراجعه می‌کند. گرافی قفسه سینه در دو نما، توده‌ای را در حاشیه ریه راست با سطح مایع هوا نشان می‌دهد. درمان بیمار با آنتی‌بیوتیک وریدی شروع می‌شود. بعد از دو روز، بیمار توکسیک تر به نظر می‌رسد و علائم سپسیس را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد اندازه توده ریه افزایش یافته است. مناسب‌ترین اقدام در مدیریت این بیمار چیست؟

الف) توراکتومی

ب) انفوزیون آنتی‌بیوتیک در توده ریوی

ج) Percutaneous decompression

د) جراحی به روش Video-assisted thoracoscopic

۱۱- مرد ۵۵ ساله‌ای مورد لنفوم نان هوچکین ناحیه مدیاستن و تحت کموتراپی از طریق پورت به علت تب و لرز بستری می‌شود. در بررسی‌های صورت گرفته برای وی تشخیص اندوکاردیت عفونی اثبات شده و با توجه به اندازه وژتاسیون و نارسایی شدید دریچه کاندید تعویض دریچه میترال می‌شود. ۵ روز پس از جراحی دچار تاکی پنه و تنگی نفس می‌شود. بررسی‌های صورت گرفته افیوژن پلور در حد متوسط را در طرف چپ نشان می‌دهد که آنالیز آن نشان دهنده پروتئین ۷/۳ گرم در دسی لیتر، LDH 750، گلبول سفید ۵۰۰، پلی موفورنوکلئر ۸۸٪، لنفوسیت ۱۲٪، گلبول قرمز ۵۰۰۰ و قند ۷۵ است. همه احتمالات تشخیصی زیر در این بیمار قابل طرح می‌باشد، بجز:

(الف) ترومبوآمبولی ریه

(ب) post cardiac injury syndrome

(ج) پنومونی بیمارستانی و پاراپنومونیک افیوژن

(د) superior vena cava syndrome

۱۲- خانم ۶۲ ساله‌ای با نارسایی کلیه ناشی از دیابت به علت تب و لرز و درد پهلوئی راست مراجعه کرده است. بیمار تهوع استفراغ و شکایت مهم دیگری ندارد و علائم حیاتی وی پایدار است. در آزمایش‌ها: Cr= 3.5 mg/dl، WBC=18000 و پیوری و باکتریوری دارد. جواب کشت ادرار هنوز آماده نشده است. جهت درمان اولیه تجویز کدام آنتی‌بیوتیک مناسب‌تر است؟

(الف) سفتریاکسون

(ب) آمیکاسین

(ج) فسفومایسین

(د) کوتریموکسازول

۱۳- بیمار بستری در بخش مراقبت ویژه و انتوبه، دچار تب بالا و کاهش فشار خون شده است. در معاینه ایکتز مختصر، تب ۳۹ درجه و فشار خون سیستولیک ۸۰ میلی‌متر جیوه دارد. شواهد ایسکمی میوکارد و هموراژی ندارد ولی عدم تحمل خوراکی دارد. علاوه بر تصویربرداری، جهت بیمار کشت‌ها ارسال و آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف تجویز می‌گردد. WBC=13000، Hb= 8.5، PLT= 60/000 مناسب‌ترین اقدام جهت بیمار چیست؟

(الف) تزریق هموگلوبین و پلاکت

(ب) تجویز داروهای دوپامین و هیدروکورتیزون

(ج) تزریق مایع وریدی کریستالوئید در اسرع وقت

(د) شروع تغذیه وریدی

۱۴- خانم ۶۰ ساله با سابقه دیابت و ESRD که از ۲ سال قبل تحت دیالیز صفاقی قرار دارد با شکایت از تهوع و استفراغ و درد شکم از دو روز قبل مراجعه می‌نماید. در معاینه هوشیار است، تب دار نمی‌باشد و تندرینس ژنرالیزه شکمی دارد. مایع پریتون کدر به نظر می‌رسد و تعداد ۱۲۰ گلبول سفید با ارجحیت PMN در آنالیز آن گزارش شده است. بیمار تحت درمان با سفپیم و وانکومایسین داخل صفاقی قرار می‌گیرد. از کشت مایع، پسودوموناس حساس ایزوله شده است. کدام اقدام مناسب می‌باشد؟

(الف) خروج کاتتر، قطع وانکومایسین

(ب) درمان طولانی با دو عامل ضد سودومونا

(ج) خروج کاتتر، جنتامایسین و وانکومایسین

(د) ادامه رژیم قبلی و تکرار کشت

۱۵- مرد ۴۰ ساله با تب و درد شکم از دو هفته پیش مراجعه کرده است. مشکل بیمار با اسهال شروع شده سپس درد قسمت راست و فوقانی شکم اضافه گردیده است. سابقه خاصی بجز مسافرت به بندر عباس ندارد. علائم حیاتی پایدار است و تندرns روی کبد وجود دارد. در سونوگرافی آبه مجرد لوب راست کبد پیدا شد. الایزای آمیب در روز پنجم منفی بود. با ظن به آبه برای بیمار سرولوژی مجدد آمیب درخواست شد که مثبت می‌باشد. روش ترجیحی برای تشخیص و درمان این بیمار، کدام است؟

- الف) اسپیراسیون سوزنی و مترونیدازول
- ب) انجام عمل جراحی و مترونیدازول
- ج) مترونیدازول بدون اسپیراسیون
- د) تینیدازول به علاوه سفتریاکسون

۱۶- در مورد بیماری که به علت تب و درد شکم بستری شده و با توجه به لکوسیتوز و اسپلنومگالی و وجود دو کانون هیپودنس طحالی در CT scan شکم با احتمال آبه طحالی پس از نمونه برداری تحت گاید CT اسکن، تصمیم به شروع آنتی‌بیوتیک دارید. اکو کاردیوگرافی بیمار نرمال است. کدامیک از رژیم‌های درمانی زیر مناسب نیست؟

- الف) وانکومایسین + جنتامایسین
- ب) سفپیم + مترونیدازول
- ج) وانکومایسین + ایمپنم
- د) اگزاسیلین + سیپروفلوکساسین

۱۷- خانم ۴۸ ساله با سابقه تعویض دریچه میترال حدود ۱۴ ماه قبل، به دلیل تب از یک ماه قبل بستری شد و در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون روی دریچه مصنوعی گزارش شد. کشت خون در دو نوبت انتروکوک فکالیس رشد کرد و در آنتی‌بیوگرام مقاومت به وانکومایسین، جنتامایسین و پنی سیلین گزارش شد. کدامیک از درمان‌های زیر ارجح است؟

- الف) آمپی سیلین سولباکتام
- ب) لینزولید
- ج) وانکومایسین + استرپتومایسین
- د) سفتریاکسون + آمپی سیلین

۱۸- بیماری ۵۰ ساله با تب بیش از ۲ هفته، احساس خستگی، میالژی و آرتالژی در بخش بستری است. در معاینه آتمیک و اسپلنومگالی دارد. در سمع قلب سوفل شنیده می‌شود. در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون مشاهده شده و کشت خون بیمار منفی است. کدامیک از رژیم‌های درمانی زیر باید تجویز شود؟

- الف) آمپی سیلین سولباکتام + سیپروفلوکساسین + جنتامایسین
- ب) سفتریاکسون + کلیندامایسین + ریفامپین
- ج) سفتریاکسون + وانکومایسین + جنتامایسین
- د) سفپیم + کلیندامایسین + ریفامپین

۱۹- کودک ۸ ساله‌ای که ۴ ماه قبل عمل جراحی موفق بستن نقص دیواره بین بطنی با مواد صناعی داشته است را به جهت اظهار نظر در خصوص نیاز به پروفیلاکسی قبل از جراحی خارج سازی دندان نهفته آورده‌اند. کدامیک از توصیه‌های زیر صحیح می‌باشد؟

- الف) رعایت شرایط آسپتیک حین جراحی به تنهایی
- ب) رعایت بهداشت دهان یک هفته قبل از جراحی به تنهایی
- ج) کلیندامایسین یک ساعت قبل از جراحی
- د) آموکسی سیلین یک ساعت قبل از جراحی

- ۲۰- خانمی ۷۶ ساله با سابقه بای پس عروق کرونر ۲۰ روز قبل، با تب و خروج ترشحات چرکی و اریتم محل جراحی روی استرنوم مراجعه کرده است. در تشخیص این عارضه احتمالی کدام اقدام ارزش کمتری در این بیمار دارد؟
- الف) پروکلسی تونین  
**ب) گرافی قفسه سینه**  
 ج) سی تی اسکن قفسه سینه  
 د) اسکن نوکلئار
- ۲۱- خانم جوان به دلیل تب و تشنج به اورژانس آورده می‌شود. با شک به مننژیت LP می‌گردد که PCR مایع نخاعی از نظر لیستریا مثبت می‌گردد. آلرژی فوری به پنی سیلین در سابقه ایشان وجود دارد. کدامیک از گزینه‌های زیر در خصوص درمان ایشان ارجح است؟
- الف) کوتریموکسازول** (ب) سیپروفلوکساسین (ج) وانکومايسين (د) تتراسیکلین
- ۲۲- فردی HIV+ که CD4=45 دارد با علائم تب و افت هوشیاری مراجعه می‌کند. در بررسی‌های انجام شده از بیمار در CSF پلئوسیتوز نوتروفیلی خفیف و افزایش پروتئین دارد. در MRI در T2 نواحی هیپراینتنس در ماده سفید پره ونتریکولار و در T1 با کنتراست enhancement اپاندیمال دیده شده است. بیمار سابقه پارستزی ناحیه ساکرال و بی‌اختیاری ادراری را ذکر می‌کند. کدام ویروس بیشتر مطرح است؟
- الف) EBV  
**ب) CMV**  
 ج) HHV-6  
 د) HIV
- ۲۳- بیماری به علت سردرد و تشنج تحت بررسی قرار می‌گیرد و با تشخیص آبسه مغزی در brain CTscan انجام شده، درمان آنتی‌بیوتیکی برای وی شروع می‌شود. در سی تی اسکنی که دو هفته بعد از بیمار به عمل می‌آید، اندازه آبسه بزرگتر شده است. مناسب‌ترین اقدام در این بیمار کدام است؟
- الف) ادامه درمان برای دو هفته دیگر و سپس سی تی اسکن مجدد  
 ب) تغییر درمان آنتی‌بیوتیکی با پوشش وسیع الطیف‌تر  
**ج) جراحی آبسه**  
 د) انجام brain MRI و تصمیم‌گیری بر اساس آن
- ۲۴- یک مرد ۵۳ ساله با سابقه ضربه به سر اخیر، با تشنج‌های مکرر، به بخش اورژانس آورده می‌شود. بیمار هوشیار، بیدار، آگاهی به زمان و مکان دارد و سه هفته پیش در حین تصادف با موتورسیکلت از ناحیه سر دچار آسیب دیدگی نافذ شده است. در آن زمان به او گفته شده که دچار شکستگی جمجمه شده و زخم ناحیه پاریتال دارد که به صورت سطحی و تمیز بوده و بخیه زده شده است. وی علاوه بر تشنج، از بدتر شدن تدریجی سردرد، تب، لرز و اخیراً از دشواری در صحبت کردن شکایت دارد. او راست دست است و همچنین به سختی در نوشتن و برداشتن لیوان جای اشاره می‌کند. کدامیک از موارد زیر مناسب‌ترین روش برای تأیید تشخیص در این بیمار است؟
- الف) Cervical spine CT Scan بدون کنتراست  
 ب) Cervical spine MRI بدون کنتراست  
 ج) Brain MRI بدون کنتراست  
**د) Brain MRI با و بدون کنتراست**

۲۵- خانم ۲۴ ساله که یک سال قبل با تشخیص CP angle Schwannoma تحت جراحی و تعبیه شانت و نتریکولوپریتونئال قرار گرفته است، با شکایت سردرد، تهوع و استفراغ از حدود یک هفته قبل مراجعه کرده است. سابقه ۴ اپیزود عفونت شانت CSF را ذکر می‌کند که در آخرین نوبت که حدود یک ماه قبل بوده است با احتمال مننژیت قارچی تحت خروج شانت و تعبیه EVD و درمان آنتی‌فونگال قرار گرفته است. در معاینه، هوشیار و اورینته است و فلج زوج ۷ در سمت راست مشهود است. علائم تحریک مننژ ندارد. آنالیز CSF به شرح زیر است:  
WBC:0, Pro:65mg/dl, sugar:0

در اسمیر نمونه CSF، کاندیدا گزارش شده است. در تصویربرداری مغز، هیدروسفالی قابل توجه دارد. تجویز کدام دارو توصیه می‌شود؟

الف) آمفوتریسین B (ب) فلوکونازول (ج) کاسپوفانژین (د) وریکونازول

۲۶- آقای ۲۰ ساله دامدار با ضایعه نکروتیک سیاه رنگ در ساعد دست راست مراجعه کرده است. اطراف ضایعه ادماتو و غیر گوذه گذار مشهود است. زخم در لمس دردناک نمی‌باشد. کدام اقدام زیر در مورد بیمار ضرورت دارد؟

الف) درمان آنتی‌بیوتیکی و تهیه پانچ بیوپسی

ب) انسیزیون و دبریدمان زخم

ج) پیشگیری از کزاز با تزریق تتابولین

د) اسمیر زخم از نظر جسم لشم

۲۷- در فصل تابستان، فردی با شکایت تب، سردرد، بی‌اشتهایی، تهوع، درد شکم، یبوست و سرفه خشک از چند روز قبل مراجعه کرده است. بیمار تب ۳۹/۵ درجه، تعداد نبض ۷۰ بار در دقیقه، زبان باردار، بزرگی کبد و طحال و ماکول‌های صورتی رنگ یک تا چهار میلی‌متری روی شکم دارد که با فشار دادن محو می‌شوند. آزمایشات بیمار به شرح زیر می‌باشد:

WBC=3500, Hb= 11.5, PLT= 110/000 , AST=110 , ALT= 120

تا آماده شدن نتایج کشت، تمام رژیم‌های درمانی زیر مناسب هستند، بجز:

الف) سیپروفلوکساسین (ب) آزیترومایسین (ج) سفیکسیم (د) داکسی‌سیکلین

۲۸- مرد ۴۵ ساله‌ای به علت تب و درد و تورم زانوی راست که از دو روز قبل شروع شده به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه تورم شدید و محدودیت حرکت مفصل زانوی راست مشهود است. پونکسیون مایع مفصل انجام می‌شود. تعداد سلول‌های سفید برابر با ۶۸۰۰۰ سلول در میلی‌متر مکعب با ۹۰٪ پلی‌نوکلئار گزارش شده و در رنگ آمیزی گرم ارگانیسمی مشاهده نمی‌شود. با تشخیص آرتریت سپتیک درمان آنتی‌بیوتیکی با وانکومایسین و سفنازیدیم شروع می‌شود. پس از ۴۸ ساعت در حالی که پاسخ درمانی رضایت بخش است آزمایشگاه اطلاع می‌دهد که در کشت مایع مفصل استافیلوکوک طلایی حساس به متی‌سیلین رشد کرده است. بهترین تصمیم برای ادامه درمان کدام است؟

الف) قطع سفنازیدیم و ادامه وانکومایسین

ب) قطع وانکومایسین و سفنازیدیم و تجویز سفازولین

ج) قطع وانکومایسین و سفنازیدیم و تجویز سفتریاکسون

د) ادامه درمان قبلی با توجه به پاسخ درمانی به دست آمده

۲۹- مجروح جنگی پس از اصابت خمپاره دچار شکستگی ساق پا شده و پس از شستشو و دبریدمان در اتاق عمل ترخیص گردیده است. پس از گذشت چند ماه زخم ناحیه همچنان بدون بهبودی است. در صورت اندیکاسیون و امکان مصرف، کدامیک از داروهای زیر از نظر ترمیم ضایعه در اولویت مصرف قرار نمی‌گیرد؟

الف) لینزولید (ب) سیپروفلوکساسین (ج) وانکومایسین (د) جنتامایسین

- ۳۰- خانم ۶۷ ساله حدود دو هفته قبل به دلیل استئوآرتروز شدید تحت پروتز گذاری مفصل هیپ چپ قرار گرفته است. از سه روز گذشته دچار درد، اریتم، تورم محل جراحی، از هم گسیختگی زخم همراه با ترشحات شده است. قدم بعدی چیست؟
- الف) تهیه کشت از سواب ترشحات محل جراحی و تجویز آنتی‌بیوتیک بر اساس جواب آن  
ب) باز کردن بخیه‌ها و دبریدمان سطحی زخم و ارسال نمونه برای کشت  
ج) جراحی دبریدمان و حفظ مفصل و ارسال نمونه برای کشت  
د) جراحی خروج مفصل و تجویز آنتی‌بیوتیک وریدی
- ۳۱- خانم ۲۶ ساله‌ای به دلیل مشکوک بودن به سیفیلیس اولیه ۶ ماه قبل با اولسر ژنیتال مراجعه و تحت درمان با پنی سیلین بنزاتین ۲/۴ میلیون واحد قرار می‌گیرد. او اکنون حامله شده است و تست FTA-Abs او مجدداً مثبت اعلام می‌شود. برای تعیین پاسخ به درمان و یا عفونت مجدد چه اقدامی بایستی انجام گیرد؟
- الف) یک دوره دیگر تحت درمان با پنی سیلین قرار گیرد  
ب) تکرار انجام تست FTA-ABS  
ج) VDRL کمی صورت گیرد  
د) درمان با سفتریاکسون به مدت ۱۰-۷ روز صورت گیرد
- ۳۲- خانم شیردهی به علت ترشحات چرکی واژینال پس از بررسی نمونه مستقیم ترشحات، تحت درمان با تک دوز تینیدازول ۲ گرم قرار گرفته است. در مورد نحوه شیردادن ایشان کدام مورد توصیه می‌شود؟
- الف) منعی برای شیردهی ندارد.  
ب) ۱۲ ساعت شیر ندهد.  
ج) ۲۴ ساعت شیر ندهد.  
د) ۳ روز شیر ندهد.
- ۳۳- آقای ۶۵ ساله به علت سیستیت راجعه به درمانگاه مراجعه می‌نماید و اظهار می‌دارد در طی سال گذشته سه بار دچار سیستیت شده است. تب دار نیست و در معاینه رکتال، پروستات دردناک نمی‌باشد. در آزمایش ادرار ۳۰-۳۵ عدد لکوسیت در HPF و در بررسی ترشحات پروستات تعدادی لکوسیت با oval fat bodies گزارش می‌شود. کدام گزینه زیر در مورد تشخیص و درمان این بیمار صحیح است؟
- الف) پروستاتیت باکتریال حاد - سیپروفلوکساسین ۴-۲ هفته  
ب) پروستاتیت باکتریال مزمن - کوتریموکسازول ۶-۴ هفته  
ج) پروستاتیت مزمن از نوع التهابی - ترازوسین  
د) پروستاتیت مزمن از نوع غیر التهابی - تامسولوسین
- ۳۴- مرد ۴۰ ساله مورد کانسر ریه تحت کموتراپی در بخش بستری است. جهت بیمار کاتتر مرکزی تعبیه می‌شود. متعاقب آن بیمار دو روز بعد دچار تب می‌شود. علیرغم دریافت آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف، بیمار تب دار است. در کشت خون کاندیدا کروزوئی رشد می‌کند. جهت بیمار کاسپوفانژین شروع می‌شود و کاتتر مرکزی خارج می‌شود. در معاینه چشم کوریورتینیت گزارش می‌شود. علیرغم فقدان علائم چشمی ۵ روز بعد کدورت و پتره گزارش می‌شود. جهت درمان کدام گزینه توصیه می‌شود؟
- الف) ادامه کاسپوفانژین - تزریق داخل ویتره - ویتراکتومی  
ب) شروع لیپوزومال امفوتریسین - تزریق داخل ویتره  
ج) ادامه کاسپوفانژین - تزریق داخل ویتره  
د) شروع لیپوزومال امفوتریسین - تزریق داخل ویتره - ویتراکتومی



۳۵- آقای ۳۰ ساله بی خانمان HIV مثبت با چندین ضایعه پوستی بنفش مایع به قرمز ندولر و پلاک مانند مراجعه کرده است. نمونه جهت بیوپسی ارسال شده است. در رنگ آمیزی وارتین استاری باسیل‌هایی در اطراف عروق تجمع کرده‌اند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) باسیلری آنژیوماتوزیس

(ب) کاپوزی سارکوما

(ج) بازال سل کارسینوما

(د) skin tag

۳۶- آقای ۳۰ ساله مبتلا به ایدز با شکایت سوزش سردل متعاقب مصرف غذا مراجعه و اظهار می‌دارد که ۷ روز پیش با همین شکایت به پزشک مراجعه نموده و جهت ایشان فلوکنازول به علاوه پنتوپرازول شروع گردیده است و لیکن شواهدی از بهبودی در خود مشاهده ننموده است. در معاینه دهان و حلق ضایعه‌ای دیده نمی‌شود. در خصوص مدیریت این بیمار کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

(الف) معرفی جهت انجام اندوسکوپی

(ب) قطع فلوکنازول و شروع آسیکلوویر

(ج) قطع فلوکنازول و شروع وریکونازل

(د) ادامه درمان فعلی و مراجعه مجدد یک هفته بعد در صورت عدم بهبودی

۳۷- بیماری ۴۰ ساله HIV مثبت با شکایت از اختلال در راه رفتن و بی اختیاری ادرار و مدفوع به شما مراجعه کرده است. در معاینه پاراپارازی اسپاستیک و هایپررفلکسی و اختلال position و ارتعاش دارد. در CSF ایشان افزایش مختصر در پروتئین و لنفوسیتوز رویت شد و گزارش MRI نرمال بود. اقدام درمانی کدام است؟

(الف) شروع IVIG و پلاسمافرز

(ب) شروع گان سیکلوویر

(ج) شروع کورتون

(د) شروع درمان با ART

۳۸- خانم ۳۲ ساله‌ای با نتیجه مثبت HBsAg در هفته ۳۰ بارداری به شما مراجعه می‌کند. بیمار تاکنون اطلاعی از ابتلای خود به هیپاتیت B نداشته و علت انجام آزمایش توصیه به غربالگری اعضای خانواده، پس از مثبت شدن نتیجه آزمایش در خواهر مبتلا به کانسر تخمدان در وی بوده است. در آزمایش‌های تکمیلی همراه، HBe Ag مثبت، ALT: 45، AST: 37 و HBV DNA viral load:  $2 \times 10^6$  copies/ml می‌باشد. سونوگرافی کبد و طحال طبیعی است. کدام توصیه در این بیمار مناسب‌تر است؟

(الف) پایش بالینی - آزمایشگاهی به تنهایی

(ب) دریافت HBIG هفته‌ای یکبار

(ج) دریافت تنوفویر

(د) دریافت انتکاویر

۳۹- در بیمار مبتلا به هیپاتیت مزمن B با سرولوژی مثبت همزمان هیپاتیت D، که کاندید قطعی درمان ضد ویروسی است، کدامیک از گزینه‌های درمانی زیر توصیه می‌شود؟

(الف) انتکاویر

(ب) تنوفویر آلفانامید

(ج) اینترفرون بتا

(د) اینترفرون آلفا



۴۰- فردی HIV مثبت با CD4=620، در آزمایشات:

HBSAg + , AST=85 , ALT=110 , HBV DNA PCR=5000U/mL

کدام اقدام، توصیه می‌شود؟

(الف) شروع لامیوودین با دوز ۳۰۰ میلی‌گرم روزانه

(ب) درمان آنتی‌رتروویرال با رژیم حاوی تنوفویر

(ج) درمان با تنوفویر ۳۰۰ روزانه و چک مجدد CD4 در ۳ ماه دیگر

(د) انجام فیبرواسکن و تصمیم‌گیری بر اساس آن

۴۱- بیمار HIV مثبت با ضایعات اولسراتیو وسیع موکوکوتائوس هرپس (HSV) مراجعه و تحت درمان با آسیکلوویر

وریدی قرار گرفته است. در صورت عدم بروز پاسخ بالینی مناسب و احتمال مقاومت به آسیکلوویر، در صورت عدم

دسترسی به تعیین نوع مقاومت، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) تغییر درمان به گان سیکلوویر

(ب) اضافه کردن سیدوفوویر

(ج) اضافه کردن IVIG

(د) تغییر درمان به فوسکارت

۴۲- خردسالی دچار آبله مرغان شده است. هیچ یک از اعضای خانواده شامل مادر حامله، پدر بدون بیماری زمینه‌ای و

برادر ۱۰ ساله تحت کموتراپی، سابقه ابتلا یا تزریق واکسن را نمی‌دهند. مناسب‌ترین کاندید تزریق ایمون گلوبولین

واریسلا - زوستر (VarizIG) کدامیک از اعضای خانواده هستند؟

(الف) مادر و برادر (ب) فقط مادر (ج) فقط برادر (د) همه اعضای خانواده

۴۳- پسر ۲۶ ساله‌ای که ۶ ماه قبل تحت پیوند کلیه قرار گرفته و اخیراً آنتی‌تیموسیت گلوبولین دریافت کرده است، به

علت تب و اسهال خونی مراجعه کرده است. در اسمیر مدفوع ۱۰ تا ۲۵ عدد گلبول سفید مشاهده شده است، در

کلونوسکوپي پسوودوممبران‌های پلاک مانند واروزیون‌های متعدد در کولون و در بیوپسی سلول‌های مخاطی

اپیتلیوم کولون، انکلوزیون‌های بزرگ داخل هسته‌ای دیده شد. در صورت منفی بودن CMV PCR سرم و آنتی‌ژن

PP65، مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟

(الف) آسیکلوویر وریدی

(ب) گان سیکلوویر وریدی

(ج) درمان حمایتی

(د) بررسی بیشتر جهت سایر علل

۴۴- دختر ۲۰ ساله با تب بالا و ضعف شدید مراجعه کرده است. مشکل بیمار از ۵ روز پیش شروع شده است. دانشجو

است و سابقه خاصی ندارد. تنها نکات مثبت در معاینه تب ۳۹ تاکیکاردی ۹۶ انانتم پتشیال کام و ملتحمه چشم

اگزودای متراکم زرد رنگ در لوزه‌ها و آدنوپاتی گردن از یافته‌ها است. علائم حیاتی بجز تب بالا پایدار است، راش

پتشیال مختصر در فلانک دارد. در ابتدای بستری پس از شرح حال و معاینات، توسط انترن بیمار دچار درد شدید

در فلانک چپ شد و تعریق و رنگ پریدگی و تاکیکاردی و افت فشار حادث گردید. اقدام اول تشخیصی درمانی در

مورد بیمار کدام است؟

(الف) انجام سرولوژی (ب) سی‌تی‌سکم با تزریق (ج) اعزام به اتاق عمل (د) اکوکاردیوگرافی

۴۵- کودک ۱۸ ماهه‌ای را به علت بروز راش جلدی به کلینیک آورده‌اند. بیماری کودک از چهار روز قبل با تب شروع شده که در مواقعی به ۴۰ درجه هم می‌رسیده اما از دیروز تب وی کاهش یافته است. علائم حیاتی وی پایدار است، تاکی پنه و ردور گردن ندارد و درجه حرارت وی در حد طبیعی است. اخیراً مصرف آنتی‌بیوتیک نداشته و واکسیناسیون وی کامل بوده است. در معاینه، راش ماکولوپاپولر منتشر در ناحیه گردن تنه و اندام‌ها دارد که از دیروز ظاهر شده و در لمس حالت کاغذ سمباده ندارند. در معاینه دهان، پاپول‌های اریتماتو شبیه دانه‌های Nagayama در کام نرم مشاهده می‌شود اما لوزه‌ها بزرگ و دارای آگزودا نیستند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) سرخک (ب) مخملک (ج) اگزانتوم سوبیتوم (د) مونونوکلئوز عفونی

۴۶- در عارضه نفریت انترستیشیل ناشی از ویروس BK به دنبال پیوند کلیه، کدام اقدام مناسب‌تر است؟

- الف) تجویز سیدوفوویر  
ب) تجویز لفلونوماید  
ج) تجویز IVIG  
د) کاهش داروهای ایمونوساپرسیو

۴۷- بزاق بیمار مبتلا به هاری بر روی پوست دست زخم دیده پرستار اورژانس پاشیده شده است. کدام اقدام برای پیشگیری مناسب است؟

- الف) واکسن در زمان‌های صفر-۷ و ۲۱  
ب) واکسن در زمان‌های صفر و سه  
ج) واکسن در زمان‌های صفر-۳ و ۷-۱۴ RIG+  
د) نیاز به پروفیلاکسی ندارد

۴۸- بیماری با سابقه مصرف طولانی مدت سیگار که مبتلا به آنفلونزای فصلی شده است، در صورت درمان با کدامیک از داروهای آنتی‌ویرال زیر دسترسی به برونکودیلاتور سریع‌الاث‌ر لازم است؟

- الف) اوسلتامیویر (ب) پرامیویر (ج) بالوکساویر (د) زانامیویر

۴۹- خانم حامله با ۱ HTLV است جهت پیشگیری از انتقال بیماری اش به دیگران با شما مشورت می‌کند. همه توصیه‌ها صحیح است، بجز:

- الف) در رابطه با همسرش کاندوم استفاده کند.  
ب) به فرزند نوزادش شیر ندهد.  
ج) ظروف غذای خود را از بقیه جدا کند.  
د) انتقال ترانس پلاسنتال هم رخ می‌دهد.

۵۰- مرد ۳۵ ساله با مشکل تب، سرفه، تنگی نفس و سردرد که از یک هفته قبل شروع شده، مراجعه نموده است. سابقه کار در یک مغازه پرنده فروشی از چند ماه قبل را می‌دهد. در معاینه رال در قاعده ریه راست، اریتم حلق و هپاتواسپلنومگالی دارد و در سی تی اسکن ریه consolidation ریه راست دارد. در آزمایشات انجام شده لکوسیتوز و پلی نوکلئوزیس و تست منفی PCR از نظر کووید-۱۹ دارد و در آزمایش اسمیر و کشت خلط، میکروارگانسیم خاصی جدا نشده است. بر اساس محتمل‌ترین تشخیص، بهترین گزینه درمانی جهت ایشان کدام است؟

- الف) Remdesivir (ب) Doxycyclin (ج) Ceftriaxone (د) Streptomycin

۵۱- خانم ۲۰ ساله‌ای با تب و سرفه‌های خشک مداوم از ۷ روز قبل و فنومن رینود در دست‌ها به درمانگاه عفونی مراجعه می‌کند. در معاینه ریتین رال‌های پراکنده سمع می‌شود. ضایعات پوستی به صورت ماکول‌های دردناک روی قدام هر دو ساق پاها مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین عامل بیماری چیست؟

الف) فرانسیسلا تولارنسیس

ب) لژیونلا پنوموفیلا

ج) مایکوپلاسما پنومونیه

د) کلامیدیا پنومونیه

۵۲- بیماری به علت تب و درد پلوریتیک قفسه سینه تحت ارزیابی قرار می‌گیرد. سابقه مشکلات قلبی را ذکر نمی‌کند. در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون روی لت قدامی دریچه میترال مشهود است. در کشت خون بیمار، استاف اورئوس حساس به متی‌سیلین رشد کرده است. مناسب‌ترین درمان برای وی کدام است؟

الف) سفازولین همراه با جنتامایسین برای ۴-۶ هفته

ب) ونکومایسین برای ۴-۶ هفته همراه با جنتامایسین برای ۲ هفته اول

ج) نفسیلین برای ۴-۶ هفته همراه با جنتامایسین برای ۲ هفته اول

د) اگزاسیلین به تنهایی برای ۴-۶ هفته

۵۳- پسر ۱۲ ساله‌ای با شکایت تورم چشم، دست و پاها از ۲ روز گذشته به بخش اورژانس مراجعه کرده است. وی ۲ هفته پیش به دلیل گلودرد به درمانگاه آمده بود. والدین وی هرگونه تغییر در رنگ ادرار وی را انکار می‌کنند. در معاینه، ادم اندام فوقانی و تحتانی گوده گذار دارد. فشار خون وی ۱۶۰/۱۰۰ میلی‌متر جیوه و دما ۳۷/۷ درجه سانتی‌گراد می‌باشد. کدامیک از موارد زیر بهترین آزمایش اولیه برای تشخیص وضعیت زمینه‌ای ایشان است؟

الف) Abdominopelvic ultrasound

ب) Echocardiography

ج) Serum liver enzymes

د) Urinalysis

۵۴- جوان ۱۹ ساله‌ای که متعاقب ابتلا به تب روماتیسمی دچار کاردیت بدون بیماری قلبی باقیمانده شده جهت دستورات پیشگیرانه مراجعه نموده است. کدامیک از پیشنهادات زیر صحیح است؟

الف) نیاز به اقدام پیشگیرانه نیست

ب) دریافت آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی تا ۴۰ سالگی

ج) دریافت آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی تا ۲۱ سالگی

د) دریافت آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی تا ۱۰ سال دیگر

۵۵- آقای ۵۵ ساله مورد DM و COPD که سابقه آلزایمر دارد و در خانه سالمندان ساکن می‌باشد، جهت دریافت واکسن پنوموکوک به شما مراجعه می‌کند. نظر صحیح درباره تجویز واکسن پنوموکوک در این بیمار چیست؟

الف) فقط PPSV-23 دریافت کند

ب) ابتدا PPSV-23 و یک سال بعد PCV13

ج) ابتدا PCV-13 و ۸ هفته بعد PPSV-23

د) PPSV 23 هر ۵ سال

۵۶- خانم ۳۹ هفته حامله با سابقه حساسیت غیر انفیلاکتیک به پنی سیلین جهت زایمان مراجعه نموده است. در حاملگی قبلی ایشان نوزادی با sepsis ناشی از GBS داشته است. در طول حاملگی و در حال حاضر کشت ادرار از نظر GBS منفی گزارش شده است. توصیه صحیح چیست؟

الف) نیاز به پروفیلاکسی حین زایمان ندارد

ب) پروفیلاکسی با کلیندامایسین حین زایمان توصیه می‌شود

ج) پروفیلاکسی با وانکومایسین حین زایمان

د) پروفیلاکسی با سفازولین حین زایمان

۵۷- بیماری با تب بالا از ۳ هفته قبل، به دلیل شواهد آبه طحال تحت درناژ جراحی قرار گرفته و در حال دریافت آنتی‌بیوتیک (وانکومایسین و مروپنم) است، به دلیل سופل قلبی و عدم قطع تب در روز چهارم درمان، اکوکاردیوگرافی انجام می‌شود که به نفع آبه اطراف دریچه آئورت می‌باشد. کشت خون انتروکوک فکالیس با مقاومت بالا به جنتامایسین گزارش شده است. علاوه بر جراحی تعویض دریچه کدام رژیم آنتی‌بیوتیکی طولانی مدت توصیه می‌شود؟

الف) لینزولید + فلوروکینولون

ب) کینوپریستین - دالفوپریستین

ج) داپتومایسین + جنتامایسین با دوز بالا

د) آمپی سیلین + سفتریاکسون

۵۸- مرد میانسال مورد شناخته شده لنفوم هوچکین به دلیل تب، سردرد و استفراغ که از دو روز قبل شروع شده بستری شده است. در معاینه جز تب و حالت خواب آلودگی نکته‌ای ندارد. پس از انجام کشت خون و پونکسیون لومبر بیمار تحت درمان با مروپنم، وانکومایسین قرار می‌گیرد. در آنالیز مایع مغزی نخاعی:

WBC= 360 (P= 70%, L= 30%), Pro= 145, Glu= 62

و در رنگ آمیزی گرم، باسیل گرم مثبت مشاهده می‌شود. پاسخ بالینی بیمار به درمان مناسب بوده و در کشت CSF پس از ۴۸ ساعت دیفترئوئید گزارش شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) ادامه درمان تجربی و تکرار پونکسیون لومبر

ب) اضافه کردن آمپی سیلین به درمان

ج) قطع مروپنم و اضافه کردن جنتامایسین به وانکومایسین

د) تغییر درمان به آمپی سیلین و جنتامایسین

۵۹- امروز صبح سرباز ۱۹ ساله‌ای با شکایت تب و سردرد به بیمارستان مراجعه کرده، در معاینه بدو ورود سفتی گردن و ضایعات پنتشی پورپورا در تنه و اندام‌ها داشته است. در آزمایش مایع نخاع تعداد ۴۰۰۰ سلول در میلی‌متر مکعب با ۸۰٪ پلی مورفونوکلتر و قند ۲۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر گزارش شده، رنگ آمیزی مایع نخاع منفی بوده است. برای وی، درمان با وانکومایسین و سفتریاکسون و دگزامتازون شروع شده است. با شما درباره مدت زمان احتیاطات قطره‌ای مشورت شده احتیاطات قطره‌ای تا چه زمانی ادامه داشته باشد؟

الف) ۲۴ ساعت پس از شروع درمان

ب) ۴۸ ساعت پس از شروع درمان

ج) تا پایان دوره درمان

د) نیازی به احتیاطات قطره‌ای نیست چون اسمیر منفی بوده است

۶۰- سرباز ۲۰ ساله چند روز بعد از تماس جنسی بدون کاندوم دچار دیس اوری و خروج ترشحات چرکی فراوان از مجرای ادرار می‌شود. در رنگ آمیزی گرم از ترشحات، دیپلوکوک‌های گرم منفی داخل سلولی مشهود است. کدام رژیم درمانی زیر توصیه می‌شود؟

الف) افلوکساسین

ب) لوفلوکساسین

ج) سفیکسیم + داکسی سایکلین

د) سفتریاکسون + ازیترومایسین

۶۱- کودک ۷ ساله با اسهال آبکی حجیم و با دفعات زیاد ناشی از کلرا، دچار دهیدراتاسیون بیشتر از ۱۰٪ وزن بدن شده است. اولین اقدام درمانی، تجویز کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟

الف) سرم نرمال سالین به میزان ۱۵۰ میلی‌لیتر به ازای هر کیلو وزن بدن در ظرف ۶ ساعت

ب) سرم رینگر لاکتات به میزان ۵۰ میلی‌لیتر به ازای هر کیلو وزن بدن در ظرف یک ساعت

ج) ترکیب سرم رینگر لاکتات و دکستروز ۵٪ به میزان ۱۰۰ میلی‌لیتر به ازای هر کیلو وزن بدن در عرض ۳ ساعت

د) ابتدا ازیترومایسین با دوز واحد ۵۰۰ میلی‌گرم و سپس سرم رینگر به میزان ۱۰۰ میلی‌لیتر به ازای هر کیلو وزن بدن در عرض یک ساعت

۶۲- خانم ۳۰ ساله‌ای با شکایت دیس پیسی و تهوع از ۳ هفته قبل مراجعه کرده است. در بررسی‌های به عمل آمده آنتی‌ژن مدفوعی *H.pylori* مثبت می‌باشد. بیمار تحت درمان با لانزوپرازول و آموکسی سیلین و کلاریترومایسین برای ۱۴ روز قرار می‌گیرد. بعد از دو ماه مجدداً با درد اپیگاستر مراجعه کرده است و تست آنتی‌ژن مدفوعی *H.pylori* مجدداً مثبت است. ضمن تجویز PPI چه اقدامی برای بیمار پیشنهاد می‌شود؟

الف) بیسموت + مترونیدازول + تتراسیکلین

ب) آموکسی سیلین + کلاریترومایسین و بیسموت

ج) بیسموت + مترونیدازول + لوفلوکساسین

د) ازیترومایسین + آموکسی سیلین + مترونیدازول

۶۳- خانم ۷۲ ساله با مشکل AML که تحت درمان کموتراپی می‌باشد و نوتروپنی شدید دارد، دچار تب شده است. در معاینه چند پوسچول هموراژیک با نکروز مرکزی که اطراف آن اریتم مشخصی دارد در ناحیه کشاله ران دیده می‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، اولین اقدام درمانی جهت وی کدام است؟

الف) گان‌سیکلوویر (ب) مروپنم (ج) کورتیکوستروئید (د) کوتریموکسازول

۶۴- پسر ۱۹ ساله به دنبال تصادف و head trauma در ICU بستری است. با توجه به تب و افت هوشیاری و نتایج آنالیز و کشت مایع مغزی نخاعی تشخیص مننژیت آسینتوباکتر مسجل می‌شود. با توجه به موارد مقاومت بالای آسینتوباکترهای جدا شده در آن مرکز به کاربایتم و آمینوگلیکوزید و کینولون، کدامیک از درمان‌های زیر ارجح است؟

الف) high dose IV Colistin + intrathecal Colistin + high dose IV Meropenem

ب) high dose IV Meropenem + Tigecycline + intrathecal Amikacin

ج) high dose IV Colistin + high dose Meropenem

د) high dose IV + intrathecal Colistin

- ۶۵- در بیمار ۲۵ ساله مبتلا به شیگلوز درمان دارویی آنتی‌باکتریال در تمامی موارد زیر به مدت ۳ روز کافی است، بجز:  
 الف) سیپروفلوکساسین      ب) لووفلوکساسین      **ج) سفیکسیم**      د) آزیترومایسین
- ۶۶- در بیمار با تشخیص اندوکاردیت بروسلائی دریچه آئورت و تحت درمان با داکسی‌سیکلین، ریفامپین و استرپتومایسین قرار می‌گیرد و روز هفتم بستری به صورت ناگهانی دچار همی پلژی سمت راست می‌شود. کدامیک از اقدامات زیر را انجام می‌دهید؟  
 الف) اضافه کردن سفتریاکسون به درمان قبلی  
 ب) اضافه کردن سیپروفلوکساسین به درمان قبلی  
**ج) تعویض دریچه آئورت و ادامه درمان**  
 د) آمبولکتومی عروق مغزی و ادامه درمان
- ۶۷- چوپانی ۵ روز پس از تماس با موش مرده دچار تب و لرز ناگهانی و سردرد همراه با لنفادنوپاتی بسیار دردناک ناحیه آگزیلاری راست شده است. در طی چند روز علائم تنفسی سرفه و تنگی نفس نیز اضافه می‌گردد. در عکس قفسه سینه انفیلتراسیون دوطرفه اینترستیشیال همراه با پلورال افیوژن دیده می‌شود. در اسمیر خون محیطی باسیل‌های گرم منفی دو قطبی (bipolar) دیده می‌شود. با توجه به تشخیص مطرح، مناسب‌ترین درمان آنتی‌بیوتیکی کدام است؟  
 الف) لووفلوکساسین      ب) کوتریموکسازول      ج) آزیترومایسین      **د) استرپتومایسین**
- ۶۸- آقای ۳۰ ساله‌ای که اخیراً از ماموریت اداری به منزل بازگشته است مراجعه نموده و اظهار می‌دارد که با کودک ۵ ساله اش که ۱۸ روز از شروع سرفه ناشی از بیماری سیاه سرفه اش گذشته تماس نزدیک داشته است. کدامیک از توصیه‌های زیر صحیح می‌باشد؟  
 الف) دریافت واکسن Tdap به تنهایی کافی است.  
 ب) آزیترومایسین به مدت ۵ روز به تنهایی کافی است.  
**ج) آزیترومایسین به مدت ۵ روز بعلاوه دریافت واکسن Tdap لازم است.**  
 د) با توجه به گذشت بیش از ۱۴ روز از سرفه در کودک نیازی به پروفیلاکسی وجود ندارد.
- ۶۹- بیمار آقای ۵۰ ساله‌ای است که دچار ضایعات پوستی زونا بوده و در حال بهبود است، با علائم تب و لنفادنوپاتی و راش ماکولر در انتهاها در کف دست و پا مراجعه نموده است و ضایعه دردناک روی دست دارد. وی در یک ماه قبل در پارک خارج از شهر اقامت داشته است. در معاینه تب و لرز و سردرد دارد و در آزمایش خون لکوسیتوز ۲۰۰۰۰ دارد و تست VDRL مثبت دارد. محتمل‌ترین تشخیص و درمان انتخابی کدام است؟  
 الف) استرپتوباسیلوس مونیلی فورمیس و پنی‌سیلین وریدی  
**ب) اسپریلوم مینوس و پنی‌سیلین وریدی**  
 ج) سیفلیس و پنی‌سیلین پروکایین  
 د) لایم و داکسی‌سیکلین
- ۷۰- بیمار پیوند مغز استخوان سه ماه پس از پیوند دچار تب، سردرد، سرفه و اسهال شده. در گرافی قفسه سینه ارتشاح ریوی دیده می‌شود. آنتی‌ژن ادراری از نظر لژیونلا مثبت است. ترجیح درمانی شما همه گزینه‌های زیر است، بجز:  
 الف) Levofloxacin  
**ب) Doxycyline**  
 ج) Erythromycin  
 د) Ciprofloxacin

۷۱- در sepsis ناشی از کاپنوسیتوفاژ کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر را انتخاب می‌شود؟

- الف) کلی‌ستین
- ب) کوتتری موکسازول
- ج) سفنازیدیم
- د) پپراسیلین تازوباکتام

۷۲- برای بیمار مبتلا به آرتریت لایم که تحت درمان با آموکسی سیلین برای ۳۰ روز بوده و بهبودی واضحی در وی دیده نشده است، کدام گزینه زیر بهترین رویکرد به این بیمار است؟

- الف) افزایش مدت درمان بیمار تا ۳۰ روز دیگر
- ب) تغییر درمان به داکسی سیلین برای ۶۰ روز
- ج) تغییر درمان به سفتریاکسون برای ۴ هفته
- د) انجام آرتروسکوپی سینوکتومی برای بیمار

۷۳- بیمار آقای ۷۰ ساله که به دلیل پنومونی تحت درمان با سفتریاکسون و آزیترومایسین قرار گرفته است. روز دوازدهم بعد از درمان دچار کولیت حاد به دلیل کلسترید یونیدیس دیفیسیل می‌شود. اسهال بیمار شدید به طوری که دهیدره می‌شود. برای بیمار مترونیدازول ۵۰۰ میلی‌گرم سه بار در روز خوراکی شروع می‌شود، اما حال بیمار بدتر و اسهال بیمار شدت می‌یابد. در معاینه از درد در ناحیه LLQ شکایت دارد و در سی تی اسکن شکم افزایش ضخامت سگمانتال کولون گزارش شده است. در فرمول شمارش خون محیطی WBC برابر با ۱۷۰۰۰ هزار / میلی‌لیتر گزارش شده است. اقدام بعدی صحیح چیست؟

- الف) مترونیدازول تزریقی ۵۰۰mg هر ۸ ساعت
- ب) وانکومایسین خوراکی ۵۰۰mg هر ۶ ساعت + انمای پروبیوتیک هر ۸ ساعت
- ج) وانکومایسین خوراکی ۵۰۰mg هر ۶ ساعت + مترونیدازول تزریقی ۵۰۰mg هر ۸ ساعت
- د) فیداکسومیسین ۲۰۰mg هر ۱۲ ساعت + رزکشن سگمانتال کولون

۷۴- از یک گروه کوهنوردی بعد از مصرف کنسرو هشت نفر دچار اسهال و تاری دید شدند و با تشخیص بوتولیسم در بیمارستان بستری شده‌اند. هفت نفر دیگر از اعضای گروه علیرغم مصرف کنسرو در حال حاضر علامتی ندارند اما شناسایی شده و تحت نظر هستند. اقدام مناسب دیگر در مورد آن‌ها چیست؟

- الف) شستشوی معده
- ب) تجویز هر چه سریع‌تر واکسن
- ج) تجویز سریع آنتی‌توکسین بدون توجه به وجود علائم
- د) تجویز آنتی‌توکسین بلافاصله پس از بروز اولین علامت

۷۵- خانم ۵۴ ساله‌ای با تب و سرفه مزمن بستری و در اسهال خلط باسیل اسید فست ایزوله می‌شود. دو ماه بعد از درمان با INH و ریفامپین و پیرازینامید و اتامبوتول کشت خلط او همچنان از نظر مایکوباکتریوم توبرکولوزیس مثبت گزارش می‌شود. کدام گزینه در مورد مدت ادامه درمان نگهدارنده او صحیح است؟

- الف) ۴ ماه
- ب) ۷ ماه
- ج) ۱۰ ماه
- د) با افزودن فلوروکینولون ۱۲ ماه



- ۷۶- در تمام شرایط زیر برای پیشگیری از سل، اندوراسیون تست توبرکولین بیشتر یا مساوی ۵ میلی‌لیتر در نظر گرفته می‌شود، بجز:
- (الف) تماس اخیر با سل ریه اسمیر مثبت  
(ب) افراد HIV مثبت  
(ج) بیماران کاندید پیوند  
(د) معتادان تزریقی
- ۷۷- بیمار راننده وانت که مبتلا به سل ریوی شده است و از سه هفته قبل تحت درمان استاندارد با داروهای ضد سل قرار گرفته است، اظهار می‌نماید که اخیراً بین چراغ سبز و قرمز نمی‌تواند افتراق قایل شود و فقط با صدای بوق ماشین‌ها می‌فهمد که باید راه بیفتد. محتمل‌ترین دارویی که باعث بروز این سندروم بالینی شده است، کدام است؟
- (الف) ایزونیازید (ب) ریفامپین (ج) اتامبوتول (د) پیرازینامید
- ۷۸- مرد ۳۵ ساله‌ای افغان به علت کلاپس کانسالیدیش در ریه راست مراجعه کرده است، IGRA+ دارد. تب‌های شبانه و تعریق و سرفه ۳ ماهه دارد، اسمیروی جهت سل منفی است و بیمار برنکوسکوپی می‌شود ادم مخاطی، زخم و باریکی برنش همراه با تجمع بافت گرانولیشن دیده می‌شود. تصویر غده لنفاوی کلسیفیه در ناف ریه مشهود است. کدامیک از درمان‌های زیر تا آماده شدن جواب پاتولوژی و PCR مناسب‌تر می‌باشد؟
- (الف) درمان ضد سل  
(ب) سفتریاکسون و آزیترومایسین  
(ج) سیپروفلوکساسین  
(د) آمفو تریسین B
- ۷۹- بیماری با سابقه Cystic fibrosis که با علائم تب، هموپتیژی، تنگی نفس و سرفه طولانی مدت مراجعه نموده است، در رادیوگرافی قفسه سینه کاویته با پلورال افیوژن مشاهده شده است. در آزمایش کشت خلط بیمار بعد از ۵ روز کولونی‌های پیگمانته با نمای سفید گچی با بوی خاک و در اسمیر باسیل گرم مثبت فیلامنتوس گزارش شده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص تمام رژیم‌های درمانی زیر همراه آمیکاسین اندیکاسیون دارد، بجز:
- (الف) Imipenem (ب) linezolid (ج) TMP-SMX (د) Ampicillin
- ۸۰- آقای ۳۶ ساله با تب، کاهش وزن، درد قفسه سینه و خلط از دو ماه قبل بستری می‌شود. در سی تی اسکن با کنتراست ریه انفیلتراسیون ریوی در لوب تحتانی ریه راست و در مجاور آن درگیری دنده‌ها و آبسه زیر جلدی گزارش می‌شود و یک فیستول در آن محل با ترشحات و دانه‌های زرد رنگ مشاهده می‌شود. کدامیک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟
- (الف) نوکاردیوزیس  
(ب) کریپتوکوکوزیس  
(ج) بلاستومایکوزیس  
(د) آکتینومایکوزیس
- ۸۱- آقای ۴۵ ساله مورد لوسمی حاد به دلیل تب مراجعه نموده است. بیمار فاقد نوتروپنی بوده و کشت خون در دو نوبت منطبق بر کاندیدا آلبیکانس می‌باشد. کدامیک از داروهای زیر به عنوان درمان اولیه (Initial) توصیه گردیده است؟
- (الف) فلوکونازول (ب) کاسپوفانژین (ج) وریکونازول (د) آمفوتریسین B

۸۲- پسری ۱۷ ساله با سابقه CF، با سرفه و خلط قهوه‌ای رنگ مراجعه کرده است. در اسمیر خلط ایشان کریستال شارکوت لیدن و در گرافی قفسه سینه ring sign و parallel line دارد. در اسمیر خون محیطی نیز ائوزینوفیلی گزارش می‌شود. با توجه به شواهد موجود، کدامیک از درمان‌های زیر توصیه می‌شود؟

الف) کوتریموکسازول

ب) کورتون سیستمیک

ج) آمفوتریسین B

د) آلبندازول

۸۳- آقای ۵۰ ساله مبتلا به لوسمی حاد به دلیل تورم یک طرفه صورت مراجعه می‌نماید. در بررسی انجام شده شواهد سینوزیت ماگزبیلاری همان سمت مشخص می‌گردد. در بیوپسی از استخوان سینوس مبتلا هایفای قارچی شاخه دار بدون دیواره به همراه نکروز بافتی مشاهده می‌گردد. در خصوص مدیریت این بیمار علاوه بر کنترل بیماری زمینه‌ای کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح‌تر است؟

الف) آمفوتریسین B لیپوزومال

ب) وریکونازل + دبریدمان جراحی

ج) آمفوتریسین داکسی کولات + پوساکونازول

د) آمفوتریسین B لیپوزومال + دبریدمان جراحی

۸۴- بیمار پیوند کلیه از دو هفته پیش دچار تب، سر درد و تهوع شده است. در پونکسیون لومبر، فشار CSF بالا بوده، قند نرمال، پروتئین بالا و WBC=150 با ۹۰٪ لنفوسیت گزارش شده و در رنگ آمیزی Indian ink مخمرهای در حال جوانه زدن رویت شده است. کراتینین بیمار ۲/۵ می‌باشد. با توجه به محتمل‌ترین عامل ایجاد بیماری، مناسب‌ترین رژیم درمانی کدام است؟

الف) آمفوتریسین B لیپوزومال + فلوسیتوزین

ب) آمفوتریسین B داکسی کولات + فلوکونازول

ج) آمفوتریسین B لیپوزومال + فلوکونازول

د) آمفوتریسین B داکسی کولات + فلوسیتوزین

۸۵- به افراد بدون علامت با Stool Exam آنتی‌ژن مثبت از نظر آنتاموبا هیستولیتیکا چه توصیه‌ای صحیح است؟

الف) شروع مترونیدازول

ب) شروع نیتازوکسانید

ج) شروع پارومومایسین

د) نیاز به اقدام درمانی ندارد

۸۶- بیمار مبتلا به ESRD برای یک مسافرت به منطقه مالاریا خیز با وضعیت نامشخص از جهت پلاسمودیوم‌های ویواکس و یا پلاسمودیوم فالسی پاروم حساس یا مقاوم، برای دریافت پروفیلاکسی با شما مشورت می‌کند. کدام دارو توصیه می‌شود؟

الف) مالارون

ب) داکسی سایکلین

ج) کوارتم

د) پریماکین

۸۷- مرد ۳۵ ساله مبتلا به عفونت HIV با ضعف و بی حالی و اسهال و پان سیتوپنی بستری می‌شود. در بررسی‌های به عمل آمده CD4 زیر ۲۵ می‌باشد. در نمونه اسپیراسیون مغز استخوان اشکال اماستیگوت پارازیت دیده می‌شود. با توجه به تشخیص محتمل کدامیک از داروهای زیر تجویز می‌شود؟

(الف) لپیوزومال امفوتریسین B

(ب) میلترفوزین

(ج) پاروموایسین

(د) ترکیبات انتیموان

۸۸- خانم حامله ۱۲ هفته با تست Toxo IgG IFA مثبت و Toxo IgM IFA منفی مراجعه کرده است. کدامیک از اقدامات زیر جهت وی مناسب‌تر است؟

(الف) سونوگرافی جنین در این مرحله انجام می‌دهیم.

(ب) اسپیراماسین جهت خانم حامله شروع می‌کنیم.

(ج) یک بار دیگر همه تست‌های مذکور را تکرار می‌کنیم.

(د) با خانم حامله در مورد بی خطری برای جنین صحبت می‌کنیم.

۸۹- خانمی در هفته ۸ بارداری با شکایت اسهال شدید، تهوع و استفراغ و نفخ شکم مراجعه کرده است. علائم وی از دو هفته پیش شروع شده و طی این مدت شش کیلو کاهش وزن داشته است و در حال حاضر دهیدره است. در آزمایش‌های انجام شده تروفوزوئیت ژیا ردیا در مدفوع دیده شده و سایر بررسی‌ها طبیعی بوده است. با توجه به ضرورت درمان تجویز کدام دارو برای وی مناسب‌تر است؟

(الف) پاراموایسین

(ب) تینیدازول

(ج) کیناکرین

(د) مترونیدازول

۹۰- خانم ۲۷ ساله به دلیل نازایی مورد بررسی قرار می‌گیرد. وی دو ماه قبل به دلیل عفونت تریکومونایی درمان با تک دوز دو گرمی مترونیدازول دریافت کرده بود. در حال حاضر علامت ندارد. تست وت مانت منفی است ولی تست PCR برای تریکوموناس مثبت شده است. وی در طی این مدت تماس جنسی نداشته است. در این مرحله کدام توصیه صحیح است؟

(الف) درمان اضافه لازم نیست

(ب) تک دوز ۲ گرمی مترونیدازول

(ج) تک دوز ۲ گرمی تینیدازول

(د) مترونیدازول ۵۰۰ دو بار در روز تا ۳ روز

۹۱- به دلیل شیوع بیماری گال در انستیتو نگهداری کودکان عقب مانده ذهنی در خصوص پرسنل بدون علامت شاغل در آن مرکز از شما مشورت درخواست می‌شود، توصیه صحیح چیست؟

(الف) پرسنل بدون علامت احتیاج به درمان ندارند.

(ب) درمان تک دوز ایپورمکتین توصیه می‌شود.

(ج) در صورت وجود تماس مستقیم از پرمترین استفاده کنند.

(د) استفاده همزمان پرمترین و ایپورمکتین توصیه می‌شود.

۹۲- آقای ۵۳ ساله به دلیل تروما از ۱۰ روز قبل در ICU بستری می‌باشد و اینتوبه و وصل به ونتیلاتور است. به دلیل افزایش ترشحات تنفسی و تب و لکوسیتوز با تشخیص VAP به صورت امپریک، تحت درمان با ونکومایسین + سفپیم + توبرامایسین وریدی قرار می‌گیرد. بعد از چند روز در دو کشت مجزا از ترشحات لوله تراشه K.pneumonia (کلبسیلا پنومونیه) حساس به سفپیم، مروپنم و توبرامایسین گزارش می‌شود. در حالی که حال بیمار بهبودی نشان می‌دهد، مناسب‌ترین اقدام در مورد این بیمار چیست؟

- الف) قطع ونکومایسین و ادامه درمان با سفپیم + توبرامایسین  
**ب) قطع ونکومایسین و توبرامایسین و ادامه درمان با سفپیم**  
 ج) قطع ونکومایسین و سفپیم و ادامه درمان با توبرامایسین  
 د) قطع توبرامایسین و ادامه درمان با سفپیم + ونکومایسین

۹۳- بیماری با سندرم گیلن‌باره که از دو هفته قبل در ICU بستری است و با احتمال پنومونی بیمارستانی تحت درمان آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف قرار دارد، به علت تب دار شدن مجدد در حد ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد تحت بررسی قرار می‌گیرد. CXR یافته جدید ندارد، کشت‌های خون منفی هستند و غیر از کاندیدوری یافته توجیه کننده برای تب بیمار به دست نیامده است، کاتتر ادراری تعویض می‌شود ولی بیمار همچنان تب دار است و از کشت ادرار مجدداً کاندیدا ایزوله می‌شود. کدام توصیه برای بیمار مناسب است؟

- الف) فلوکونازول خوراکی**  
 ب) آمفوتریسین لیپوزومال  
 ج) کاسپوفونژین  
 د) شستشوی مثانه با آمفوتریسین B داکسی کولات

۹۴- آقای ۳۸ ساله‌ای مبتلا به گلیوبلاستوما مولتی فرم (GBM)، پس از جراحی، تحت درمان با Temozolomide قرار گرفته است. بیمار دارویی به عنوان پروفیلاکسی دریافت نمی‌کرده است. از ۲ هفته قبل از مراجعه، بیمار دچار تب، سرفه و تنگی نفس شده که ماهیت پیشرونده داشته است. در CXR انفیلتراسیون اینترستیشیال پیشرونده دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) CMV  
**ب) PCP**  
 ج) Aspergillosis  
 د) Adenovirus

۹۵- آقای ۵۰ ساله‌ای به دلیل لوسمی حاد، در فصل تابستان تحت پیوند مغز استخوان آلوژن و پروفیلاکسی با فلوکونازول و سیپروفلوکساسین قرار می‌گیرد. حدود ۳ هفته بعد، وی دچار سرفه و تب می‌شود. آزمایش گالاکتومانان سرم و CMV PCR درخواست و آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف شروع می‌گردد. سی تی اسکن سینوس، نرمال و سی تی اسکن ریه ضایعات ندولی و halo را نشان می‌دهد. تا آماده شدن نتایج، با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، چه رژیم درمانی توصیه می‌شود؟

WBC=800, Hb= 8, PLT= 80/000

- الف) آمفوتریسین B و فوسکارنت  
**ب) وریکونازول**  
 ج) کاسپوفونژین و گان‌سیکلوویر  
 د) کاسپوفونژین

- ۹۶- در بیمار با آسیب طناب نخاعی وجود کدامیک از علائم بالینی زیر در تشخیص عفونت، کلید بالینی تشخیصی محسوب می‌شود؟  
 الف) Dysuria  
 ب) Frequency  
 ج) Suprapubic discomfort  
 د) Foul-smelling urine
- ۹۷- آقای ۴۵ ساله مورد آنمی سلول داسی با شکایت تب و بی حالی به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینات کنونی تب ۳۹ درجه سانتی‌گراد و تاکیکاردی ۱۲۰ در دقیقه دارد. در لام خون محیطی اجسام Howell-Jolly دیده می‌شود. رژیم آنتی‌بیوتیکی امپریکال تا آماده شدن جواب آزمایشات کدام است؟  
 الف) مروپنم  
 ب) وانکومايسين  
 ج) سیپروفلوکساسین به علاوه کلوزاسیلین  
 د) وانکومايسين به علاوه لووفلوکساسین
- ۹۸- بیمار معتاد تزریقی با اندوکاردیت دریچه آئورت ناشی از استافیلوکوک اورئوس حساس به متی‌سیلین (MSSA)، تحت درمان با نفسیلین بوده ولی تب و باکتری می‌بیمار بعد از ۷ روز درمان باقی است. جهت بیمار اکوکاردیوگرافی از راه مری (TEE) انجام می‌شود که آبسه رینگ را نشان می‌دهد و سونوگرافی شکم، آبسه طحال را مشخص نموده است. مناسب‌ترین اقدام چیست؟  
 الف) اضافه کردن جنتامایسین + درناژ آبسه طحال  
 ب) اضافه کردن ریفامپین + اسپلنکتومی  
 ج) ادامه نفسیلین + اسپلنکتومی + تعویض دریچه  
 د) تغییر درمان به وانکومايسين + درناژ آبسه طحال + تعویض دریچه
- ۹۹- آقای ۵۰ ساله کاندید جراحی آرتروپلاستی کامل زانو است. در صورتی که استافیلوکوک ارئوس در بینی ایشان کلونیزه باشد، اقدام ارجح در خصوص پروفیلاکسی قبل از عمل جراحی در این بیمار کدامیک از موارد زیر می‌باشد؟  
 الف) سفازولین وریدی  
 ب) وانکومايسين وریدی  
 ج) استفاده از پماد موپیروسین در بینی  
 د) سفازولین به علاوه وانکومايسين وریدی
- ۱۰۰- برای بیماری که ۴ ساعت پیش توسط سگ همسایه دچار گاز گرفتگی Hand شده است، کدام رژیم زیر را نمی‌توان به عنوان پروفیلاکسی استفاده کرد؟  
 الف) آموکسی‌کلاوانیک اسید  
 ب) کوتریموکسازول  
 ج) موکسی‌فلوکساسین  
 د) داکسی‌سیکلین

۱۰۱- کدامیک از واکسن‌های زیر را در شرایط خاص می‌توان به خانم حامله تزریق کرد؟

الف) MMR

ب) Live-attenuated Influenza vaccine

ج) Varicella vaccine

د) Yellow fever vaccine

۱۰۲- پرستار ۴۰ ساله‌ای به علت تیتراژ منفی آنتی‌بادی بر علیه هپاتیت B کاندید دریافت واکسن هپاتیت B می‌باشد.

نامبرده همچنین در لیست دریافت واکسن کووید می‌باشد. جهت وی چه توصیه‌ای صحیح است؟

الف) تجویز همزمان دو واکسن بلامانع است.

ب) تزریق با فاصله یک ماه انجام شود.

ج) تزریق با فاصله یازده ماه انجام شود.

د) تزریق با فاصله دو هفته انجام شود.

۱۰۳- در بیمار مبتلا به دیابت که دچار بیماری کووید-۱۹ شده است و قند خون ناشتای وی 250 mg/dl است، ناچار به

استفاده از کورتیکواستروئید شده‌ایم. بهترین دارویی که می‌تواند در کنترل قند خون این بیمار کمک کننده باشد،

کدامیک از موارد زیر است؟

الف) متفورمین      ب) آکاربوز      ج) گلی‌کلازید      د) انسولین

۱۰۴- خانم ۴۰ ساله‌ای با تب، سردرد، آرتراالژیا و لکوسیتوز ۲۰۰۰۰ مراجعه کرده است. در معاینه ضایعات و ندول‌های قرمز

رنگ و بنفش در صورت و گردن دیده می‌شود. در بیوپسی از پوست نیز نوتروفیل‌های فراوان دیده می‌شود. بیمار به

کدام بیماری مبتلا است؟

الف) سپتال پانیکولیت

ب) سندرم سوویت

ج) آنژیوماتوز باسیلری

د) واسکولیت کهیری

۱۰۵- بیمار خانم ۲۵ ساله که جهت پیشگیری از بارداری قرص ضد بارداری خوراکی استفاده می‌کند با مشکل ضایعات

ندولر بنفش رنگ و دردناک در قدام ساق پای دوطرف مراجعه نموده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Sweet Syndrome

ب) Erythema nodosum

ج) Bacillary Angiomatosis

د) Urticarial Vasculitis

۱۰۶- مرد جوان ۱۸ ساله با مشکل تب و درد مفاصل مراجعه نموده است. بیمار ذکر می‌نماید که هر زمان که تب بیمار

افزایش می‌یابد، پاپول‌های اریتماتوی گذرا به قطر ۲ تا ۵ میلی‌متر روی تنه و بازوهای بیمار ظاهر می‌شود. در معاینه،

بیمار اسپلنومگالی و در آزمایشات انجام شده ESR بیمار ۱۵۰ و فریتین سرم ۲۰۰۰ است. محتمل‌ترین تشخیص برای

این بیمار کدام است؟

الف) Dengue Fever

ب) Still Disease

ج) Brucellosis

د) Zika Virus Infection

۱۰۷- مرد ۵۵ ساله سیگاری که مورد شناخته شده COPD می‌باشد، در طی سال گذشته چندین نوبت به علت حملات تشدید COPD مراجعه کرده است و تحت درمان قرار گرفته است. تمام موارد زیر در جلوگیری از حملات تشدید COPD توصیه می‌شوند، بجز:

- (الف) گلوکوکورتیکوئید خوراکی به مدت طولانی
- (ب) آزیترومایسین به مدت طولانی
- (ج) بتا دو آگونیست استنشاقی طولانی اثر
- (د) آنتی‌کولینرژیک استنشاقی طولانی اثر

۱۰۸- آقای ۴۳ ساله با یرقان، درد ناحیه فوقانی و راست شکم و تب مراجعه نموده است. بررسی سونوگرافیک کلستاز خارج کبدی را احراز نموده است. کدامیک از عوامل زیر شایع‌ترین علت این بیماری می‌تواند باشد؟

- (الف) سنگ کلدوک
- (ب) کلانژیوکارسینوما
- (ج) کانسر پانکراس
- (د) کلانژییت اسکروزان اولیه

۱۰۹- پسر ۱۵ ساله با درد شکم، آرترالژی زانوها و ضایعات پورپوریک اندام تحتانی از ۱۰ روز قبل مراجعه کرده است. سابقه عفونت تنفسی در ۳ هفته گذشته را ذکر می‌کند که آنتی‌بیوتیک گرفته و بهبودی داشته است. در بیوپسی از ضایعات پوستی رسوب Ig-A گزارش شده است. کدام اقدام درمانی مناسب است؟

- (الف) پالس متیل پردنیزولون + آزاتیوپرین
- (ب) پالس متیل پردنیزولون + سیکلوفسفامید
- (ج) پردنیزولون خوراکی با دوز متوسط
- (د) مسکن (NSAID) + پنتوپرازول

۱۱۰- بیمار مبتلا به دیابت که جهت کنترل قند در بیمارستان بستری می‌باشد، دچار تب شده و جواب آزمایش PCR کووید نمونه سواب حلق مثبت گزارش می‌شود. در معاینه تب ۳۸ درجه، تعداد نبض ۸۵ بار در دقیقه و تعداد تنفس ۲۰ بار در دقیقه و میزان اشباع اکسیژن خون ۹۷٪ دارد. سمع ریه نرمال است. تجویز کدامیک از داروهای زیر توصیه می‌شود؟

- (الف) COVID-19 convalescent plasma
- (ب) رمدسیویر
- (ج) استامینوفن
- (د) فاموتیدین

۱۱۱- خانم ۸۰ ساله دچار تنگی نفس، سرفه و تب شده است. در معاینه تعداد تنفس ۳۵ بار در دقیقه و تعداد نبض ۱۰۰ بار در دقیقه دارد. میزان اشباع اکسیژن خون ۷۰٪ است. در سی‌تی‌اسکن ریه نمای گراند گلاس دوطرفه و patchy در حد درگیری ۷۰٪ به چشم می‌خورد. علیرغم اکسیژن درمانی، بیمار انتوبه می‌شود. در آزمایشات افزایش LDH و کراتینین 4 mg/dl دارد. رژیم درمانی توصیه شده کدام است؟

- (الف) هیدروکسی کلروکین + رمدسیویر + پردنیزولون
- (ب) دگزامتازون یا متیل پردنیزولون
- (ج) اینترفرون + لووفلوکساسین + دگزامتازون
- (د) سفتریاکسون + آزیترومایسین + کلروکین



۱۱۲- آقای ۳۰ ساله مورد پیوند کلیه و تحت درمان با داروهای سرکوب گر دستگاه ایمنی، به دلیل اسهال و جواب آزمایش PCR کووید مثبت نمونه سواب حلق مراجعه کرده است. در معاینه تب ۳۸ درجه، تعداد نبض ۷۰ بار در دقیقه و تعداد تنفس ۱۸ بار در دقیقه و میزان اشباع اکسیژن خون ۹۷٪ دارد. تجویز کدامیک از داروهای زیر پیشنهاد می‌شود؟

الف) bamlanivimab/etesevimab

ب) متیل پردنیزولون

ج) رمدسیویر

د) پردنیزولون + رمدسیویر

۱۱۳- مرد ۵۷ ساله بدون بیماری زمینه‌ای، از یک هفته پیش دچار ضعف و بی حالی، تب خفیف، سرفه خشک و به تدریج تنگی نفس شده است. در معاینه  $T=37.3^{\circ}C$ ,  $PR=84/min$ ,  $RR=22/min$ ,  $BP=125/75mmHg$ ,  $O_2\ sat=90\%$  است. در Chest CT scan، نمای Ground glass محیطی دوطرفه با درگیری حدود ۲۵٪ ریه‌ها مشهود است. در آزمایش‌های اولیه CBC، آنزیم‌های کبدی، کراتی نین، الکترولیت‌ها و D dimer طبیعی است.  $CRP=45$ ،  $LDH=580$  و COVID-19 PCR مثبت است. بیمار بستری شده و تحت اکسیژن تراپی قرار می‌گیرد. کدامیک از درمان‌های زیر برای بیمار مناسب است؟

الف) Lopinavir/ritonavir + Methyl prednisolone

ب) Hydroxychloroquine + Azithromycin

ج) Remdesivir + Dexamethasone

د) Favipiravir + Tocilizumab

۱۱۴- بیمار مبتلا به کووید ۱۹ با مشکل تب، تنگی نفس و  $O_2\ Saturation$  حدود ۹۰٪ در بیمارستان بستری شده است. تجویز کلیه موارد زیر جهت این بیمار توصیه می‌شود، بجز:

الف)  $O_2$  with reservoir mask

ب) Convalescent Plasma

ج) Dexamethasone

د) Tocilizumab

۱۱۵- آموزگار ۴۰ ساله بدون بیماری زمینه‌ای مراجعه نموده و ذکر می‌کند که ۴ روز قبل جهت مراقبت از مادرش که مبتلا به کووید می‌باشد، یک روز را در منزل ایشان گذرانده است. در حال حاضر فاقد هرگونه علائمی است. احتمال ابتلا به کووید-۱۹ در ایشان چگونه ارزیابی می‌گردد؟

الف) تست COVID Ab انجام و در صورت مثبت شدن با COVID RNA تایید می‌گردد.

ب) تست COVID RNA کافی است و نیاز به تکرار ندارد.

ج) اگر تست COVID RNA اولیه منفی باشد باید مجدد تکرار شود.

د) اگر تست COVID RNA اولیه منفی باشد باید تست COVID Ab انجام شود.

۱۱۶- بیمار خانم ۶۰ ساله‌ای است که به دلیل COVID-19 در بیمارستان بستری می‌باشد 94<02 در هوای اتاق و تحت NIV قرار دارد و baricitinib و Remdesivir دریافت می‌کند. در مورد مصرف داروی ضد انعقاد برای جلوگیری از VTE با شما مشاوره می‌کند. توصیه صحیح چیست؟

(الف) شروع هپارین با دوز پروفیلاکسی

(ب) Enoxaparin با دوز درمانی

(ج) هپارین با دوز درمانی

(د) نیازی به استفاده از داروی ضد انعقاد نیست

۱۱۷- از واکسن‌های موجود فعلی در عرصه جهانی که دارای تاییده تجویز توسط FDA هستند کدامیک از وکتور آدنوویروس بهره برده‌اند؟

(الف) فایزر - بیون تک

(ب) آسترانکا

(ج) نووواکس

(د) مودرنا

۱۱۸- در جریان پاندمی COVID-19 بیماری با تشخیص AML برای انجام کموتراپی بستری شده است. قبل از کموتراپی چه توصیه‌ای در مورد انجام covid-19 PCR مناسب است؟

(الف) به صورت روتین از بیمار به عمل آید.

(ب) در صورت علامتدار بودن انجام شود.

(ج) در صورت تماس با فرد مبتلا انجام گیرد.

(د) اگر CXR غیر طبیعی باشد انجام شود.

۱۱۹- آقای ۶۷ ساله با BMI:37 با شکایت تب، تنگی نفس و دیسترس تنفسی مراجعه کرده است. در سی تی اسکن ریه بیمار اپاسیتی‌های گراند گلاس دو طرفه مشهود است و PCR COVID-19:positive است. بیمار تحت درمان با رمدسیویر و دگزامتازون قرار می‌گیرد. پس از دو روز موقعی که به خواب می‌رود با ماسک رزرو بگ دار SpO2:88% است. کدام اقدام در مورد اکسیژناسیون بیمار مناسب‌تر است؟

(الف) اینتوباسیون و تهویه مکانیکی

(ب) ادامه اکسیژناسیون با ماسک رزور بگ دار

(ج) noninvasive positive pressure ventilation

(د) prone positioning

۱۲۰- آقای ۷۵ ساله که با تشخیص کووید-۱۹ در بخش ICU بستری شده و تحت درمان با دگزامتازون ۸ میلی‌گرم روزانه و رمدسیویر و هپارین می‌باشد. آزمایشات IL6=۱۲، CRP=۹۵ mg/dl و پلاکت ۱۲۰۰۰۰ و WBC=۳۶۰۰ و نوتروفیل ۸۰٪ گزارش می‌شود. روز چهارم درمان SpO2=۸۹٪ می‌باشد. کدامیک از داروهای زیر تجویز می‌شود؟

(الف) Bamlanivimab

(ب) Tocilizumab

(ج) Imdevimab

(د) β Interferon

۱۲۱- بیمار ۶۵ ساله مبتلا به پنومونی COVID-19 در بخش بستری است. CRP بیشتر از  $75 \text{ mg/L}$  و  $\text{SpO}_2$  بیمار کمتر از ۹۰٪ می‌باشد به علت درد شکمی و تندرینس با احتمال پرفوراسیون روده تحت بررسی است. این عارضه مربوط به کدامیک از داروهای زیر است؟

الف) Remdesivir

ب)  Tocilizumab

ج) Dexamethasone

د) Interferon beta

۱۲۲- خانم ۲۷ ساله در سنین باروری با علائم COVID در بیمارستان تحت مراقبت شما است. تجویز کدامیک از داروهای زیر به ایشان ممنوع است؟

الف) رمدسیویر

ب)  فاوی پراویر

ج) دگزامتازون

د) توسیلیزوماب

۱۲۳- مرد ۴۵ ساله‌ای بدون سابقه بیماری زمینه‌ای با شکایت از تب و تنگی نفس با احتمال کوید-۱۹ در بیمارستان بستری شده است. تاکی پنیک است و از عضلات فرعی تنفس استفاده می‌کند. اشباع اکسیژن شریانی در هوای اتاق ۹۰٪ است و با استفاده از ماسک دارای Reservoir bag به ۹۴٪ می‌رسد. در سی تی اسکن ریه اسکور ۱۱ از ۲۴ دارد. در ارتباط با تجویز کورتیکواستروئید در این بیمار کدام مورد ارجح می‌باشد؟

الف) متیل پردنیزولون با دوز ۴۰ میلی‌گرم هر ۸ ساعت

ب)  دگزامتازون با دوز ۶ میلی‌گرم هر ۲۴ ساعت

ج) دگزامتازون با دوز ۸ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت

د) تجویز کورتیکواستروئید پیشنهاد نمی‌شود

۱۲۴- بیمار آقای ۵۵ ساله که به علت پنومونی ناشی از COVID-19 با درگیری ریه حدود ۵۰ درصد و  $\text{SpO}_2 = 85$  به اورژانس مراجعه نموده است. در ساعات اولیه بستری بیمار دچار chest pain و انفارکتوس میوکارد قدامی وسیع می‌شود. ضمن انتقال بیمار به بخش مراقبت ویژه، کدام اقدام درمانی زیر برای بیمار توصیه می‌شود؟

الف) IFN- $\beta$  + Remdesivir

ب) Tocilizumab + Remdesivir

ج)  baricitinib + Remdesivir

د) Dexamethosone + Tocilizumab

۱۲۵- کدامیک از موارد زیر مصرف توسیلیزوماب در کرونا ممنوع است؟

الف)  لوسمی حاد

ب) ALT = 100

ج) پلاکت صد هزار

د) نوتروپنی ۱۰۰۰

۱۲۶- آقای ۴۵ ساله دامدار با شکایت از شروع ناگهانی تب، سردرد، میالژی، خون ریزی از بینی و راش پتشی روی ساق پا مراجعه کرده است. طی آزمایشات پلاکت  $55,000$  و PTT غیر طبیعی گزارش می‌شود. توصیه صحیح جهت پرستاری که با ایشان نیدل استیک شده است چیست؟

الف) فقط تا ۱۴ روز تحت نظر باشد

ب) شروع ریبویرین برای ۵ روز

ج) ارسال نمونه سرمی جهت PCR

د) فعلا نیاز به اقدامی ندارد

۱۲۷- مرد جوان ۲۶ ساله که روز قبل در قبال پرداخت پول، با دختر جوان ناشناس، تماس جنسی محافظت نشده داشته، مراجعه نموده است. با توجه به آنکه دیگر دسترسی به دختر جوان وجود نداشته و از وضعیت آلودگی وی به عفونت HIV/AIDS اطلاع نداریم، جهت پیشگیری مرد جوان از عفونت HIV/AIDS مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) پیگیری و follow up دقیق مرد جوان بر اساس پروتکل‌های موجود کافی است

ب) شروع تنوفویر + امتریستابین به مدت چهار هفته

ج) شروع تنوفویر + امتریستابین + دولوتگراویر به مدت چهار هفته

د) شروع تنوفویر + امتریستابین + افویرنز به مدت چهار هفته

۱۲۸- خانم جوانی مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است. وی سابقه ابتلا به عفونت HIV ندارد ولی آقای متجاوز، مبتلا به عفونت HIV بوده و تحت درمان ARV قرار داشته، در طی ۶ ماه گذشته بار و بروسوی وی چک شده که **undetectable** بوده و پایبندی به درمان نیز مطلوب بوده است. جهت این خانم تمام اقدامات زیر توصیه می‌شوند، بجز:

الف) ارزیابی از نظر احتمال بارداری

ب) پروفیلاکسی با داروهای آنتی‌رتروویرال

ج) ارزیابی سیفیلیس و سایر عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی

د) تجویز مترونیدازول + آزیترومایسین

۱۲۹- به دنبال تزریق سرم جهت بیمار HBSAg مثبت، نوک سوزن به دست پرستاری فرو می‌رود. این پرستار به تازگی تزریق واکسیناسیون هپاتیت B را شروع کرده و تا کنون ۲ دوز واکسن هپاتیت B دریافت نموده است. مناسب‌ترین اقدام جهت وی چیست؟

الف) تعیین تیتر HBSAb و اگر ۱۰ واحد باشد، عدم نیاز به اقدام خاص

ب) تزریق یک نوبت ایمون گلوبولین (HBIG) + تکمیل واکسیناسیون

ج) تزریق دوز سوم واکسن هپاتیت B

د) شروع مجدد تزریق ۳ دوز واکسن هپاتیت B و تزریق دو نوبت HBIG به فاصله یک ماه

۱۳۰- بیماری با سرفه و خلط از سه هفته قبل مراجعه کرده است. عکس ریه ارتشاح لوب تحتانی را نشان می‌داده و آزمایش اسمیر خلط از نظر باسیل اسید فاست مثبت گزارش می‌شود. با توجه به ابتلا به سل، آزمایش HIV درخواست می‌گردد که مثبت بوده و  $CD4 = 100$  می‌باشد. مناسب‌ترین گزینه در مورد درمان سل و HIV کدام است؟

الف) شروع درمان آنتی‌رتروویرال و ۴ تا ۸ هفته بعد، شروع درمان سل

ب) ابتدا درمان سل و دو هفته بعد، شروع درمان آنتی‌رتروویرال

ج) شروع درمان آنتی‌رتروویرال در طی ۲ تا ۸ هفته از شروع درمان سل

د) شروع همزمان داروهای ضد سل و آنتی‌رتروویرال با هم

۱۳۱- بیماری سه روز بعد از گزش کنه، به طور ناگهانی دچار تب ۳۹ درجه و لرز، سردرد، درد عضلات پشت و پاها، درد چشم، گلودرد، تهوع، استفراغ و اسهال، قرمزی و تورم صورت، گردن و تنه، پرخونی حلق، پتشی کام، لکوپنی (۲۲۰۰) و ترومبوسیتوپنی (۹۰/۰۰۰) می‌شود که علائم بالینی حدود ۳ روز طول کشیده و پس از آن دچار خونریزی مخاطات بینی، دستگاه گوارش و پتشی پوست به ویژه در قسمت بالای بدن و خطوط زیر بغل می‌گردد. در بررسی‌ها، آنزیم‌های کبدی و بیلی روبین بیمار افزایش بیش از ۴ برابر داشته است. بعد از ۵ روز، علائم شروع به فروکش کرده و از روز دهم، ضایعات پوستی کم رنگ و به تدریج بهبودی پیدا می‌کنند ولی ضعف بیمار تا مدتی باقی می‌ماند. با توجه به علائم، محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

الف) تب دره ریفت

ب) لایم

ج) تب کریمه کنگو

د) تب راجعه

۱۳۲- آقای بعد از تماس جنسی محافظت نشده به دلیل نگرانی در مورد ابتلا به عفونت HIV مراجعه کرده است. جهت بیمار آزمون ایمینواسی به روش سریع انجام می‌شود که مثبت گزارش می‌گردد. مناسب‌ترین اقدام چیست؟

الف) ارجاع بیمار به مرکز مشاوره جهت درمان HIV

ب) آزمایش وسترن بلات جهت تایید عفونت HIV

ج) آزمایش الیزای نسل چهارم

د) تکرار آزمون ایمینواسی به روش سریع و اگر مثبت شود، آزمایش وسترن بلات

۱۳۳- خانم باردار ۲۲ هفته با تب و لرز و تعریق بستری شده است. در لام خون محیطی در گلبول‌های قرمز رینگ‌های با کروماتین دوتایی و گامتوسیت موزی شکل گزارش شده است. علائم حیاتی پایدار است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، درمان مناسب کدام است؟

الف) کینین + کلیندامایسن

ب) کینین + داکسی‌سیکلین

ج) کینین + کلیندامایسن + پریماکین

د) کینین + داکسی‌سیکلین + پریماکین

۱۳۴- آقای ۳۵ ساله یک هفته پس از بازگشت از پاکستان به علت تب و لرز تحت بررسی است. در لام خون محیطی تعداد زیادی از گلبول‌های قرمز حاوی انگل‌هایی با کروماتین دوبل مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) ارتسونیت + فنسیدار

ب) کوارتم + پریماکین

ج) کلروکین + پریماکین

د) فنسیدار

۱۳۵- کدامیک از مایعات زیر در بیمار مبتلا به ایدز از نظر انتقال به دیگران عفونت‌زا تلقی می‌شود؟

الف) ترشح بینی

ب) ادرار

ج) خلط

د) مایع امنیوتیک

۱۳۶- برای خانم بارداری که از هفته ۱۸، تشخیص HIV داده شده، رژیم آنتی‌رتروویرال تنوفوویر + امتریسیتابین + دولتگراویر شروع شده است. ویرال لود سرم در هفته ۳۶ بارداری ۲۰۰۰/۱۰۰ می‌باشد. جهت وی که قرار است در هفته ۳۸ بارداری سزارین الکتیو انجام شود، مشاوره عفونی درخواست می‌شود. مناسب‌ترین اقدام حین زایمان کدام است؟

الف) زیدوودین تزریقی + نویراپین تک دوز

ب) زیدوودین تزریقی

ج) زیدوودین تزریقی + لامی‌وودین

د) نیاز به اقدام اضافه تری نمی‌باشد

۱۳۷- پرستار بخش عفونی به دنبال needle stick شدن با بیمار هپاتیت C حاد، نگران ابتلای خود است و به شما مراجعه می‌کند. کدامیک از گزینه‌های زیر در برخورد با این پرستار انتخابی است؟

الف) شروع داروهای پروتئاز خوراکی هپاتیت C

ب) استفاده از ایمونوگلوبولین وریدی

ج) استفاده از ایمونوگلوبولین اختصاصی هپاتیت C

د) مشاوره مناسب، آزمایش و پیگیری

۱۳۸- آقای ۲۶ ساله‌ای HIV+ با CD4=150 از دو سال قبل تحت درمان ART است. طی بررسی پرونده بیمار ویرال لود HIV بیمار از یک سال قبل منفی بوده است، ولی میزان CD4 بیمار ماه گذشته حدود ۲۲۰ بوده و طی یکسال اخیر افزایش نداشته است. کدام اقدام زیر توصیه می‌شود؟

الف) افزودن یک داروی دیگر

ب) بررسی از نظر مقاومت دارویی

ج) تغییر رژیم دارویی

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۱۳۹- توصیه شما در خانم HIV مثبت در مورد شیردهی به نوزاد چیست؟

الف) در صورت ویرال لود کمتر از ۵۰۰ شیردهی منعی ندارد

ب) در صورت ویرال لود undetectable شیردهی منعی ندارد.

ج) با هر ویرال لود شیردهی ممنوع است.

د) در صورت مصرف منظم ART و ویرال لود کمتر از ۵۰ شیردهی منعی ندارد.

۱۴۰- آقای ۲۵ ساله به مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری مراجعه و اظهار می‌دارد که یک روز قبل با فرد HIV مثبت تماس و ژینال داشته است. پیشنهاد صحیح جهت پیشگیری چیست؟

الف) امتریسیتابین + تنوفوویر + دولتگراویر

ب) لامیوودین + افویرنز

ج) زیدوودین + لامی‌وودین + افویرنز

د) تنوفوویر + امتریسیتابین

۱۴۱- نوجوانی با سابقه عفونت با *Burkholderia cepacia* و آسپرژیلوس ریوی، دچار درد شکم و تب شده است. در سی تی اسکن شکم و لگن، آبسه بزرگ منتشر مولتی لوکوله رؤیت می‌شود. با توجه به عدم امکان درناژ آبسه ناشی از سفتی آن، بیمار جراحی شده و جواب پاتولوژی، توده فیبروکازئوز متراکم و جواب کشت، استافیلوکوک اورئوس می‌باشد. جهت تشخیص نقص ایمنی زمینه‌ای، کدامیک از آزمایشات زیر، کمک بیشتری می‌کند؟

(الف) نیتروبلو تترازولیوم (NBT)

(ب) Antigen challenge

(ج) بررسی آنزیم‌های لنفوسیت (ADA)

(د) بررسی کمپلمان

۱۴۲- بیمار آقای ۶۷ ساله‌ای با سابقه نارسایی کلیوی و تحت دیالیز صفاقی هفته‌ای سه نوبت با شکایت تب و لرز و سرفه پروداکتیو از پنج روز پیش مراجعه کرده است. در معاینه تاکی پنه است و در سی تی اسکن ریه کانسولیدیشن لوبار مشهود است. با توجه به تشخیص احتمالی، پیشنهاد درمانی صحیح کدام است؟

(الف) سفتریاکسون + آزیترومایسین + وانکومایسین

(ب) سفپیم + لووفلوکساسین + وانکومایسین

(ج) لووفلوکساسین + وانکومایسین

(د) آموکسی سیلین + آزیترومایسین

۱۴۳- گروهی از پزشکان هلال احمر جهت کمک به مناطق سیل زده استان گلستان اعزام و پس از بازگشت سه نفر از هفت نفر دچار تب و لرز ناگهانی و میالژی و راش ماکولا پاپولر با درگیری کف دست و پاها شده‌اند. با توجه به تشخیص احتمالی جهت پروفیلاکسی سایر افراد تیم اعزام کدام مناسب است؟

(الف) داکسی سیکلین ۲۰۰ میلی گرم تک دوز

(ب) داکسی سیکلین ۲۰۰ میلی گرم هفتگی

(ج) داکسی سیکلین ۲۰۰ میلی گرم روزانه

(د) نیاز به پروفیلاکسی ندارد

۱۴۴- خانم ۴۱ ساله ساکن خراسان با علائم اختلال در راه رفتن و ضعف و اسپاسم و گزگز در اندام تحتانی که از مدت‌ها قبل شروع شده مراجعه کرده است. در معاینه هیپررفلکسی و بابنسکی و حس و بیبریشن مختل دارد. MRI مغز و ستون فقرات نرمال گزارش شده است. برای تشخیص وی در مایع مغزی نخاعی کدامیک از گزینه‌های زیر بیشتر کمک می‌کند؟

(الف) افزایش IL 12 و سلول‌های CD4

(ب) وجود پروتئین بیشتر از ۵۰۰ میلی گرم

(ج) کشت ویروسی

(د) وجود flower cell

۱۴۵- خانم HIV مثبت بارداری که تحت HAART قرار دارد و در موقع سزارین Viral Load وی منفی است، بعد از تولد بچه داروی پیشگیری برای نوزاد شروع می‌شود. برای رد قطعی تشخیص HIV در نوزاد کدامیک از موارد زیر لازم است؟

(الف) دو تست منفی ویرولوژی در ۶ هفته‌گی و ۴ ماهگی

(ب) تست سرولوژی منفی در ۱۲ ماهگی

(ج) تست‌های منفی ویرولوژی ۶ هفته‌گی و سرولوژی ۶ ماهگی

(د) دو نوبت تست سرولوژی منفی بعد از ۳ ماهگی



۱۴۶- در رابطه با عارضه تاندونیت کینولون‌ها کدام جمله صحیح است؟

- الف) فقط توسط سیپروفلوکساسین دیده می‌شود.  
**ب) تاندون آشیل شایع‌ترین تاندون درگیر می‌باشد.**  
 ج) مصرف استروئید احتمال آن را کاهش می‌دهد.  
 د) در افراد زیر شصت سال شایع‌تر است.

۱۴۷- آقای مسن با سابقه کاردیاک آریتمی و ریفلاکس، تحت درمان با سوتالول، وارفارین و سایمتیدین، به علت ابتلا به آنفلوآنزا به پزشک مراجعه کرده است و برای ایشان اسلتامیویر و استامینوفن تجویز شده است. بیمار در مورد احتمال تداخلات دارویی از شما راهنمایی می‌خواهد. کدامیک از داروها با اسلتامیویر تداخل دارد؟

- الف) استامینوفن  
**ب) سوتالول**  
 ج) وارفارین  
 د) سایمتیدین

۱۴۸- بیماری به علت لنفوم تحت درمان ریتوکسیماب است. برای پیشگیری از پنوموسیستیس تحت درمان با کوتریموکسازول بوده ولی شدیداً عدم تحمل نشان می‌دهد. گزینه جایگزین برای وی چیست؟

- الف) آزیترومایسین  
**ب) داپسون**  
 ج) پریماکین  
 د) هیدروکسی کلروکین

۱۴۹- مرد ۷۵ ساله‌ای به علت درد راجعه در ناحیه LLQ از پنج روز قبل مراجعه کرده است. بیمار اسهال، تب خفیف، لکوسیتوز دارد و در مدفوع به صورت میکروسکوپی خون دیده می‌شود. بیمار در سابقه خود از مصرف کمتر سبزیجات و میوه و استفاده از ناپروکسن را عنوان می‌کند. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی برای وی کدام است؟

- الف) سیتی اسکن**  
 ب) سونوگرافی  
 ج) MRI  
 د) کولونوسکوپی

۱۵۰- خانم ۲۴ ساله حامله ۳۵ هفته به دنبال ضایعات گل کلمی روی ناحیه ژنیتال با احتمال زگیل تناسلی از طرف متخصص زنان به شما ارجاع داده می‌شود. در معاینه تعدادی ضایعات روی لب‌های بزرگ و کوچک واژن مشاهده می‌شود. برای این خانم کدامیک از اقدامات زیر توصیه نمی‌شود؟

- الف) Cryotherapy for Lesions  
**ب) HPV Vaccination**  
 ج) HIV Testing  
 د) Vaginal delivery

## اخلاق

۱۵۱- همراه بیمار ۷۲ ساله شما که مبتلا به سرطان پستان پیشرفته با متاستاز به استخوان است با شما تماس می‌گیرد و درخواست می‌کند به نحوی به زندگی وی پایان داده شود چون هیچ دارویی درد وی را ساکت نمی‌کند. صحیح‌ترین پاسخ کدام است؟

- الف) از همراه بیمار می‌خواهیم که دیگر با ما تماس نگیرد چون این موضوع در حیطه اختیارات ما نیست.  
 ب) همراه را توجیه می‌کنیم که اتانازی اقدام شایسته‌ای نیست و او را به بخش پالیاتیو معرفی می‌کنیم.  
 ج) یکی از روش‌های اتانازی فعال را به او آموزش می‌دهیم.  
 د) یکی از روش‌های اتانازی غیر فعال را به او آموزش می‌دهیم.

۱۵۲- آقای ۱۸ ساله موتور سوار به علت تصادف شدید به اورژانس آورده می‌شود. همراهی ندارد. شرایط بیمار ناپایدار است و احتمال خونریزی داخلی برای وی مطرح است. جراح تصمیم به عمل جراحی وی دارد. پرستار اورژانس تذکر می‌دهد که فرم رضایتنامه امضا نشده است. تصمیم درست چیست؟

- الف) نیاز به رضایتنامه ندارد و بیمار به اتاق عمل منتقل می‌شود و عمل جراحی انجام می‌شود.  
 ب) با دادن مایع و خون سعی می‌کنیم بیمار را پایدار کنیم و منتظر همراه بیمار می‌مانیم.  
 ج) از مدیر کشیک می‌خواهیم قاضی کشیک را خبر کند تا مجوز عمل جراحی را صادر کند.  
 د) با قبول ریسک، جراح اجازه دارد بیمار را به اتاق عمل منتقل کند ولی منتظر می‌ماند تا همراهان بیایند.

## کرونا

۱۵۳- مرد ۲۵ ساله‌ای با تب، آبریزش بینی و میالژی به شما مراجعه می‌کند. نامبرده حس چشایی و بویایی خود را از دست داده است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

- الف) ناپروکسن  
 ب) استامینوفن  
 ج) دیفن هیدرامین  
 د) داکسی سایکلین

۱۵۴- خانم ۵۵ ساله به علت سرفه، تنگه نفس و افت درصد اکسیژن در بخش بستری می‌شود. سواپ حلقی جهت کووید-۱۹ مثبت گزارش می‌شود. تجویز کدامیک از داروهای زیر با کاهش مرگ‌ومیر در این بیمار همراه می‌باشد؟

- الف) دگزامتازون  
 ب) کلوروکین  
 ج) آزیترومایسین  
 د) کالترا

۱۵۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت ابتلا به کرونا، در منزل تحت درمان است. در کدامیک از شرایط زیر احتیاج به بستری در بیمارستان دارد؟

- الف) احساس گیجی  
 ب) لرز  
 ج) از دست دادن حس چشایی

(د) اسپهال

۱۵۶- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، سرفه‌ی شدید و تنگ نفس در بخش بستری می‌شود. درصد اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۰ درصد است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) دگزامتازون

ج) انوکسپارین

د) هیدروکسی کلروکین

۱۵۷- استفاده از کدامیک از داروهای زیر در حاملگی ممنوع است؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) فاویپراویر

ج) هیدروکسی کلروکین

د) انوکسپارین

۱۵۸- در کدامیک از شرایط زیر، تجویز داروی توسیلیزومب در بیمار مبتلا به کرونا توصیه نمی‌شود؟

الف) پلاکت: ۱۰۰۰۰۰

ب) گلبول سفید: ۵۰۰۰

ج) عفونت قارچی سینوس

د) سن بالای ۵۰ سال

۱۵۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، درد سینه و دیسترس تنفسی، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. با توجه به مثبت شدن تست کووید-۱۹ و با عنایت به  $crp=100$  جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) دگزامتازون

ج) توسیلیزومب

د) IVIG

۱۶۰- مرد ۴۰ ساله‌ای از دو هفته‌ی پیش دچار سرفه، خلط، تب و لرز و تنگی نفس شده است. به علت ضایعات ریوی مشکوک به کووید-۱۹ در بخش بستری می‌شود.

کدامیک از داروهای زیر را جهت وی توصیه می‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) فاویپراویر

ج) اینترفرون

د) کلروکین

۱۶۱- کدامیک از بیماران زیر در ریسک بالای عوارض کووید-۱۹ نمی‌باشد؟

الف) مرد ۶۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای

ب) خانم ۴۰ ساله‌ی مبتلا به دیابت

ج) مرد ۳۰ ساله با پیوند کلیه

د) خانم ۴۰ ساله تالاسمی مینور

۱۶۲- در کدامیک از شرایط زیر بیمار مبتلا به کووید را از بیمارستان، مرخص نمی‌کنید؟

الف) وجود تب

ب) اکسیژن خون ۹۶ درصد

ج) crp:5

د) گلبول سفید = ۵۰۰۰

موفق باشید

شماره کارت:

دانشگاه:

نام خانوادگی و نام:

رشته:

بیمارهای عفونی و کتریسیری

غلط  صحیح

نحوه علامتگذاری:

توجه! ۱- اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. ۲- پاسخ سوالات باید با مداد مشکی نرم و پورنگ در مستطیل مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود.

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

۱ الف	ب	ج	د	۴۱ الف	ب	ج	د	۸۱ الف	ب	ج	د	۱۲۱ الف	ب	ج	د	۱۶۱ الف	ب	ج	د
۲ الف	ب	ج	د	۴۲ الف	ب	ج	د	۸۲ الف	ب	ج	د	۱۲۲ الف	ب	ج	د	۱۶۲ الف	ب	ج	د
۳ الف	ب	ج	د	۴۳ الف	ب	ج	د	۸۳ الف	ب	ج	د	۱۲۳ الف	ب	ج	د	۱۶۳ الف	ب	ج	د
۴ الف	ب	ج	د	۴۴ الف	ب	ج	د	۸۴ الف	ب	ج	د	۱۲۴ الف	ب	ج	د	۱۶۴ الف	ب	ج	د
۵ الف	ب	ج	د	۴۵ الف	ب	ج	د	۸۵ الف	ب	ج	د	۱۲۵ الف	ب	ج	د	۱۶۵ الف	ب	ج	د
۶ الف	ب	ج	د	۴۶ الف	ب	ج	د	۸۶ الف	ب	ج	د	۱۲۶ الف	ب	ج	د	۱۶۶ الف	ب	ج	د
۷ الف	ب	ج	د	۴۷ الف	ب	ج	د	۸۷ الف	ب	ج	د	۱۲۷ الف	ب	ج	د	۱۶۷ الف	ب	ج	د
۸ الف	ب	ج	د	۴۸ الف	ب	ج	د	۸۸ الف	ب	ج	د	۱۲۸ الف	ب	ج	د	۱۶۸ الف	ب	ج	د
۹ الف	ب	ج	د	۴۹ الف	ب	ج	د	۸۹ الف	ب	ج	د	۱۲۹ الف	ب	ج	د	۱۶۹ الف	ب	ج	د
۱۰ الف	ب	ج	د	۵۰ الف	ب	ج	د	۹۰ الف	ب	ج	د	۱۳۰ الف	ب	ج	د	۱۷۰ الف	ب	ج	د

۱۱ الف	ب	ج	د	۵۱ الف	ب	ج	د	۹۱ الف	ب	ج	د	۱۳۱ الف	ب	ج	د	۱۷۱ الف	ب	ج	د
۱۲ الف	ب	ج	د	۵۲ الف	ب	ج	د	۹۲ الف	ب	ج	د	۱۳۲ الف	ب	ج	د	۱۷۲ الف	ب	ج	د
۱۳ الف	ب	ج	د	۵۳ الف	ب	ج	د	۹۳ الف	ب	ج	د	۱۳۳ الف	ب	ج	د	۱۷۳ الف	ب	ج	د
۱۴ الف	ب	ج	د	۵۴ الف	ب	ج	د	۹۴ الف	ب	ج	د	۱۳۴ الف	ب	ج	د	۱۷۴ الف	ب	ج	د
۱۵ الف	ب	ج	د	۵۵ الف	ب	ج	د	۹۵ الف	ب	ج	د	۱۳۵ الف	ب	ج	د	۱۷۵ الف	ب	ج	د
۱۶ الف	ب	ج	د	۵۶ الف	ب	ج	د	۹۶ الف	ب	ج	د	۱۳۶ الف	ب	ج	د	۱۷۶ الف	ب	ج	د
۱۷ الف	ب	ج	د	۵۷ الف	ب	ج	د	۹۷ الف	ب	ج	د	۱۳۷ الف	ب	ج	د	۱۷۷ الف	ب	ج	د
۱۸ الف	ب	ج	د	۵۸ الف	ب	ج	د	۹۸ الف	ب	ج	د	۱۳۸ الف	ب	ج	د	۱۷۸ الف	ب	ج	د
۱۹ الف	ب	ج	د	۵۹ الف	ب	ج	د	۹۹ الف	ب	ج	د	۱۳۹ الف	ب	ج	د	۱۷۹ الف	ب	ج	د
۲۰ الف	ب	ج	د	۶۰ الف	ب	ج	د	۱۰۰ الف	ب	ج	د	۱۴۰ الف	ب	ج	د	۱۸۰ الف	ب	ج	د

۲۱ الف	ب	ج	د	۶۱ الف	ب	ج	د	۱۰۱ الف	ب	ج	د	۱۴۱ الف	ب	ج	د	۱۸۱ الف	ب	ج	د
۲۲ الف	ب	ج	د	۶۲ الف	ب	ج	د	۱۰۲ الف	ب	ج	د	۱۴۲ الف	ب	ج	د	۱۸۲ الف	ب	ج	د
۲۳ الف	ب	ج	د	۶۳ الف	ب	ج	د	۱۰۳ الف	ب	ج	د	۱۴۳ الف	ب	ج	د	۱۸۳ الف	ب	ج	د
۲۴ الف	ب	ج	د	۶۴ الف	ب	ج	د	۱۰۴ الف	ب	ج	د	۱۴۴ الف	ب	ج	د	۱۸۴ الف	ب	ج	د
۲۵ الف	ب	ج	د	۶۵ الف	ب	ج	د	۱۰۵ الف	ب	ج	د	۱۴۵ الف	ب	ج	د	۱۸۵ الف	ب	ج	د
۲۶ الف	ب	ج	د	۶۶ الف	ب	ج	د	۱۰۶ الف	ب	ج	د	۱۴۶ الف	ب	ج	د	۱۸۶ الف	ب	ج	د
۲۷ الف	ب	ج	د	۶۷ الف	ب	ج	د	۱۰۷ الف	ب	ج	د	۱۴۷ الف	ب	ج	د	۱۸۷ الف	ب	ج	د
۲۸ الف	ب	ج	د	۶۸ الف	ب	ج	د	۱۰۸ الف	ب	ج	د	۱۴۸ الف	ب	ج	د	۱۸۸ الف	ب	ج	د
۲۹ الف	ب	ج	د	۶۹ الف	ب	ج	د	۱۰۹ الف	ب	ج	د	۱۴۹ الف	ب	ج	د	۱۸۹ الف	ب	ج	د
۳۰ الف	ب	ج	د	۷۰ الف	ب	ج	د	۱۱۰ الف	ب	ج	د	۱۵۰ الف	ب	ج	د	۱۹۰ الف	ب	ج	د

۳۱ الف	ب	ج	د	۷۱ الف	ب	ج	د	۱۱۱ الف	ب	ج	د	۱۵۱ الف	ب	ج	د	۱۹۱ الف	ب	ج	د
۳۲ الف	ب	ج	د	۷۲ الف	ب	ج	د	۱۱۲ الف	ب	ج	د	۱۵۲ الف	ب	ج	د	۱۹۲ الف	ب	ج	د
۳۳ الف	ب	ج	د	۷۳ الف	ب	ج	د	۱۱۳ الف	ب	ج	د	۱۵۳ الف	ب	ج	د	۱۹۳ الف	ب	ج	د
۳۴ الف	ب	ج	د	۷۴ الف	ب	ج	د	۱۱۴ الف	ب	ج	د	۱۵۴ الف	ب	ج	د	۱۹۴ الف	ب	ج	د
۳۵ الف	ب	ج	د	۷۵ الف	ب	ج	د	۱۱۵ الف	ب	ج	د	۱۵۵ الف	ب	ج	د	۱۹۵ الف	ب	ج	د
۳۶ الف	ب	ج	د	۷۶ الف	ب	ج	د	۱۱۶ الف	ب	ج	د	۱۵۶ الف	ب	ج	د	۱۹۶ الف	ب	ج	د
۳۷ الف	ب	ج	د	۷۷ الف	ب	ج	د	۱۱۷ الف	ب	ج	د	۱۵۷ الف	ب	ج	د	۱۹۷ الف	ب	ج	د
۳۸ الف	ب	ج	د	۷۸ الف	ب	ج	د	۱۱۸ الف	ب	ج	د	۱۵۸ الف	ب	ج	د	۱۹۸ الف	ب	ج	د
۳۹ الف	ب	ج	د	۷۹ الف	ب	ج	د	۱۱۹ الف	ب	ج	د	۱۵۹ الف	ب	ج	د	۱۹۹ الف	ب	ج	د
۴۰ الف	ب	ج	د	۸۰ الف	ب	ج	د	۱۲۰ الف	ب	ج	د	۱۶۰ الف	ب	ج	د	۲۰۰ الف	ب	ج	د