

- ۱ - تمایز سلول‌های T به طرف سلول‌های T تنظیم‌کننده تحت تاثیر کدامیک از سایتوکاین‌های زیر انجام می‌شود؟
 الف) IL-4 (ب) TGF- β (ج) IL-6 (د) IL-13
- ۲ - در کدامیک از بیماری‌های آلرژیک زیر انجام تست‌های آلرژی جلدی کمکی به تشخیص نوع آلرژن نمی‌کند؟
 الف) اگزمای آتوپیک
 ب) آسم آلرژیک
 ج) پروکتوکولیت آلرژیک
 د) رینیت آلرژیک
- ۳ - در کودکی که مشکوک به حساسیت به واکسن است، به کمک کدامیک از تست‌های آلرژیک زیر می‌توان وجود آلرژی نوع فوری را رد کرد؟
 الف) داخل جلدی
 ب) پریک
 ج) IgE تام
 د) IgE اختصاصی
- ۴ - خاومی که از لنزهای داخل چشمی استفاده می‌کند بعد از مدتی دچار خارش و اشک ریزش و ترشح موکوئید خفیف از چشم است، کدامیک از موارد زیر بیشتر مطرح است؟
 الف) Vernal keratoconjunctivitis
 ب) Giant papillary conjunctivitis
 ج) Atopic keratoconjunctivitis
 د) Allergic conjunctivitis
- ۵ - بیماری که دچار کنژنکتیویت است، مشکل وی از اواخر اسفندماه شروع می‌شود و تا حدود نیمه اردیبهشت ادامه می‌یابد، وی ساکن تهران است، کدامیک از موارد زیر عامل آلرژی چشمی وی است؟
 الف) گرده درختان
 ب) مایت
 ج) کپک‌ها
 د) گرده علف‌ها
- ۶ - کدامیک از موارد زیر در مورد کهیر مزمن ایدیوپاتیک صحیح است؟
 الف) افزایش تریپتاز سرم وجود دارد.
 ب) معمولاً اتوزینوفیلی در خون محیطی دیده می‌شود.
 ج) همیشه لازم است برای پیدا کردن علت، تست پریک انجام داد.
 د) آزمایشات بیمار معمولاً در محدوده طبیعی است.
- ۷ - پسر ۱۲ ساله‌ای به دنبال کشیدن دندان دچار درد شکم و ورم صورت و به خصوص پلک‌ها شده است، انجام کدامیک از آزمایشات زیر به تشخیص کمک می‌کند؟
 الف) IgE اختصاصی
 ب) تریپتاز
 ج) کمپلمان
 د) ANA

- ۸ - در کدامیک از موارد زیر شروع علائم آنافیلاکسی به صورت تاخیری بعد از ۳ تا ۶ ساعت ظاهر می شود؟
 الف) کربوهیدرات گوشت قرمز
 ب) کازئین شیر
 ج) گلوتن گندم
 د) لاتکس
- ۹ - خانم جوانی به علت افسردگی و چاقی از داروهای ضد افسردگی و داروهای گیاهی استفاده می کند. از ماه گذشته هر چند روز یک بار، دچار کهیر منتشر و بی حالی و افت فشار خون می شود، علت ناراحتی این خانم چیست؟
 الف) تداخل دارویی
 ب) Panic attack
 ج) آنافیلاکسی
 د) Conversion reaction
- ۱۰ - آقای ۲۷ ساله ای که به علت اضطراب از پروپرانولول روزانه ۲۰ mg استفاده می کند، بعد از دریافت قرص مسکن ژلوفن دچار فلاشینگ و تنگی نفس می شود، در اورژانس دو دوز اپی نفرین دریافت کرده است ولی به درمان پاسخ نداده است. کدامیک از داروهای زیر را باید تجویز نمود؟
 الف) گلوکاغون
 ب) آتروپین
 ج) دوز سوم اپی نفرین
 د) دوپامین
- ۱۱ - کدامیک از ژن های زیر با آلرژی غذایی مرتبط است؟
 الف) Filaggrin ب) HLA-DR ج) STAT₃ د) Jak₃
- ۱۲ - شیر خواری بعد از شروع شیر خشک حاوی سویا دچار اسهال خونی و استفراغ شده است، با ادامه مصرف این فرمولا به تدریج دچار FFT و ادم و هیپوآلبومینمی و آنمی شده است. جهت تشخیص قطعی این بیماری کدامیک از موارد زیر کمک کننده تر است؟
 الف) اندازه گیری IgE اختصاصی در سرم
 ب) انجام تست پریک مواد غذایی
 ج) انجام چالش ماده غذایی
 د) انجام تست Patch مواد غذایی
- ۱۳ - در بیماری که آلرژی به بادام دارد، احتمال واکنش متقابل وابسته به IgE با کدامیک از موارد زیر کمتر از سایرین است؟
 الف) بادام زمینی
 ب) گردو
 ج) فندق
 د) بادام هندی
- ۱۴ - کدامیک از موارد زیر در مورد ارتباط داروها و سیستم ایمنی در ایجاد آلرژی صحیح است؟
 الف) ارتباط آلرژی به abacavir و HLA-B 57:01
 ب) ارتباط واکنش ژل - کومبس تیپ ۴ با IgE در آلرژی به پنی سیلین
 ج) ارتباط سندرم DRESS با IgE در حساسیت به فنوباریتال
 د) ارتباط آتوپی با حساسیت دارویی در مورد آسپیرین

- ۱۵ - بیماری که به دنبال دریافت واکسن MMR دچار آنافیلاکسی شده است، احتمال حساسیت به کدامیک از موارد زیر وجود دارد؟
- (الف) تخم مرغ
(ب) شیر
(ج) ژلاتین
(د) بنزالکونیوم
- ۱۶ - وجود کدامیک از فاکتورهای خطر زیر، نشان دهنده احتمال ادامه آسم کودکی تا سنین بالاتر است؟
- (الف) جنس مونث
(ب) وجود ویزینگ در زمان سرماخوردگی
(ج) تغذیه از شیر مادر
(د) درماتیت آتوپیک
- ۱۷ - در یک نوجوان ۱۶ ساله که دچار ویزینگ است، کدامیک از موارد زیر با احتمال بیشتر در تشخیص افتراقی آسم قرار می‌گیرد؟
- (الف) Vocal Cord Dysfunction
(ب) Foreign body
(ج) Vascular ring
(د) Airway malacia
- ۱۸ - بیمار نوجوانی دچار سرفه و خس خس سینه است و مدتی تحت درمان داروهای برنکودیلاتاتور و ICS است ولی پاسخ مناسبی نداده است. در معاینه کلابینگ انگشتان دارد و در آزمایشات تست عرق منفی است و در CT اسکن ریه علائم برونشکتازی دارد. کدامیک از تشخیص‌های زیر بیشتر مطرح است؟
- (الف) آسم مقاوم به درمان
(ب) کمبود انتخابی IgA
(ج) شنت چپ به راست قلبی
(د) دیس کینزی اولیه مژکی
- ۱۹ - شایع‌ترین جرم در وخامت حاد بیماری در برونشکتازی بزرگسالان چیست؟
- (الف) هموفیلوس آنفلوانزا
(ب) استرپتوکوک پنومونیه
(ج) موراکسلا کاتارالیس
(د) استافیلوکوک طلائی
- ۲۰ - برونشکتازی مادرزادی در همه موارد زیر دیده می‌شود، بجز:
- (الف) Yellow nail syndrome
(ب) Williams – Campbell syndrome
(ج) Di George syndrome
(د) Marnier – Kuhn syndrome

۲۱ - در پسر ۳ ساله با سابقه چندین نوبت اوتیت و پنومونی که در معاینه اترافی لوزه‌ها داشته، در بررسی آزمایشگاهی ایمونوگلوبولین‌های سرم بشدت کاهش یافته و در فلوسیتومتری خون محیطی سلول لمفوسیت B کمتر از ۱٪ داشته. انتظار کدامیک از یافته‌های نامبرده در این بیمار وجود دارد؟

الف) عفونت با ویروس CMV

ب) پارالیزی به دنبال واکسن پولیوی خوراکی

ج) تاخیر در افتادن بند ناف

د) بیماری پیوند علیه میزبان GVHD

۲۲ - کدامیک از انواع نقص ایمنی نامبرده، اورژانس ایمونولوژیک اطفال به حساب می‌آید؟

الف) بیماری گرانولوماتوزیس مزمن

ب) بیماری نقص ایمنی توأم شدید

ج) سندرم اتاکسی تلانژکتازیا

د) اختلال چسبندگی لکوسیت تایپ ۱

۲۳ - پسر ۷ ساله از والدین منسوب با سابقه عفونت‌های سینوپولمونری مکرر و شروع اتاکسی از ۲ سالگی مراجعه کرده، در معاینه تلانژکتازیا در هر دو چشم و لاله گوش‌ها مشهود می‌باشد، در بررسی آزمایشگاهی الفا فیتو پروتئین سرم افزایش یافته، انتظار کدامیک از این یافته‌ها در این بیمار کمتر می‌باشد؟

الف) کمبود انتخابی IgA

ب) وجود بدخیمی‌های از نوع لمفورتیکولر

ج) وجود هیپوپلازی تیموس

د) سابقه درماتیت خارش دار

۲۴ - دختر ۸ ماهه از والدین منسوب با سابقه چندین نوبت عفونت ریه، برفک دهان مقاوم به درمان و یک نوبت عفونت ناشی از CMV مراجعه کرده، در بررسی انجام شده در آزمایش CBC لمفوپنی داشته، هر ۳ رده ایمونوگلوبولین‌های سرم کاهش داشته، در فلوسیتومتری خون محیطی مارکرهای سلول‌های لمفوسیت T و B کاهش واضح نشان داده است. کدامیک از اقدامات نامبرده در پیشگیری از عفونت در بیمار نامبرده جایگاهی ندارد؟

الف) تجویز پروفیلاکتیک کوتریماکسازول

ب) عدم تجویز واکسن‌های زنده

ج) تجویز پروفیلاکسی پروبیوتیک‌ها

د) تجویز عوامل آنتی میکروبیال خوراکی غیر قابل جذب

۲۵ - در پسر ۴ ساله با سابقه چندین نوبت عفونت با میکروب‌های سالمونلا و بورخولدریا سپاسیا، وجود کدامیک از انواع نقص ایمنی نامبرده بیشتر محتمل می‌باشد؟

الف) بیماری بروتون

ب) بیماری گرانولوماتوزیس مزمن

ج) بیماری چدیاگ هیگاشی

د) اختلال مادرزادی کمپلمان

- ۲۶ - در پسر ۴ ساله با سابقه عفونت اسپرژیلوسی و لمفادنیت ناشی از BCG که در بررسی آزمایشگاهی تست NBT صفر و تست DHR بسیار کاهش یافته داشته، کدامیک از موارد نامبرده در درمان وی جایگاهی ندارد؟
- (الف) ارجاع جهت انجام پیوند مغز استخوان
(ب) تجویز پروفیلاکتیک کوتریماکسازول
(ج) تجویز پروفیلاکتیک ایتراکونازول
(د) تجویز ایمونوگلوبولین داخل وریدی
- ۲۷ - در پسر ۴ ماهه با سابقه برفک دهان و پنومونی ناشی از P. Jirovici که در بررسی آزمایشگاهی لمفوپنی واضح و در فلوسیتومتری خون محیطی نمای $T^+ B^- NK^-$ داشته. انتظار کدامیک از یافته‌های زیر وجود ندارد؟
- (الف) بیماری پیوند علیه میزبان
(ب) سندرم Omenn
(ج) عفونت منتشر ناشی از BCG
(د) موهای نقره‌ای
- ۲۸ - در بیماری که با تشخیص نقص ایمنی CVID تحت درمان IVIG ماهیانه می‌باشد کدامیک از موارد نامبرده در سابقه، پیش‌آگهی بدتری را برای وی ایجاد می‌کند؟
- (الف) وجود بیماری لمفوپرولیفیراتیو
(ب) عفونت سینوسی مکرر
(ج) عفونت ریوی مکرر
(د) مننژیت با باکتری‌های کپسولدار
- ۲۹ - پسر ۳ ساله‌ای با سابقه چندین نوبت اوتیت، پنومونی و افت دهانی مراجعه کرده، یک نوبت پنومونی ناشی از P.Jirovici بوده است. در بررسی آزمایشگاهی در CBC تعداد مطلق نوتروفیل $1200/ml$ بوده. IgG و IgA خیلی پایین و IgM نرمال داشته در فلوسیتومتری خون محیطی تعداد سلول‌های لوسیت T، B و NK نرمال بوده است. درمان اصلی جهت این بیمار کدام مورد می‌باشد؟
- (الف) انجام پیوند مغز استخوان
(ب) تجویز GCSF
(ج) تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی
(د) تجویز گاماانترفرون
- ۳۰ - تشخیص بیماری نقص چسبندگی لکوسیت (LAD Type 1) با اندازه‌گیری کدامیک از اندکس‌های نامبرده در فلوسیتومتری خون محیطی مقدور می‌باشد؟
- (الف) CD11b/CD18
(ب) CD 19
(ج) CD 16-56
(د) CD 27
- ۳۱ - فعال شدن سلول‌های T تنظیمی (Treg) در ایمونوتراپی بیماری‌های آلرژیک، باعث القای تولید کدام نوع از ایمونوگلوبولین‌ها می‌شود؟
- (الف) IgG1 (ب) IgG2 (ج) IgG3 (د) IgG4

- ۳۲ - کدامیک از سلول‌های نامبرده از اجزاء اصلی سیستم ایمنی سرشتی (Innate) نمی‌باشد؟
 الف) ماکروفاژ (ب) لمفوسیت (ج) ائوزینوفیل (د) نوتروفیل
- ۳۳ - اولین آنتی‌بادی که توسط نوزاد ساخته می‌شود از کدام رده آنتی‌بادی می‌باشد؟
 الف) IgA (ب) IgE (ج) IgM (د) IgG
- ۳۴ - دختر ۴ ساله‌ای از والدین منسوب با سابقه‌ای از چندین نوبت حملات تب بستری شده است که شواهدی به نفع بیماری HLH و رد پای عفونت با EBV در بررسی آزمایشگاهی داشته. در معاینه کودک البینسم مشهود می‌باشد. در بررسی انجام شده در لام خون محیطی و بیوپسی مغز استخوان لیزوزم (گرانول Giant) وجود داشته. کدام تشخیص جهت بیمار بیشتر محتمل می‌باشد؟
 الف) سندرم لمفوپرولیفراتیو وابسته به جنس (XLP)
 ب) سندرم چدیاگ هیگاشی
 ج) کمبود پرفورین
 د) بیماری نقص ایمنی متغیر شایع (CVID)
- ۳۵ - دختر ۳ ساله‌ای از ۸ ماه قبل دچار لمفادنوپاتی مشهود گردنی شده که در بررسی انجام شده شواهدی به نفع بدخیمی نداشته، در بستگان بیمار سابقه آنمی همولیتیک و ITP وجود دارد در معاینه اسپلنومگالی داشته، در بررسی آزمایشگاهی افزایش سلول‌های $CD3^+ CD4^- CD8^- TCR\alpha\beta Tcell$ وجود داشته. محتمل‌ترین تشخیص جهت وی کدام مورد می‌باشد؟
 الف) سندرم لمفوپرولیفراتیو اتوایمون (ALPS)
 ب) سندرم پلی اندوکرینوپاتی، انتروپاتی وابسته به جنس (IPEX)
 ج) سندرم گریسلی
 د) سندرم Hyper IgM
- ۳۶ - پسر ۳ ساله‌ای با سابقه چندین نوبت اوتیت و پنومونی مراجعه کرده در معاینه دهان، اتروپی لوزه‌ها مشهود می‌باشد. در بررسی آزمایشگاهی هر سه رده ایمونوگلوبولین‌ها کاهش بسیار واضح داشته. در فلوسیتومتری خون محیطی، سلول لمفوسیت B کمتر از ۱٪ داشته. سایر بررسی‌های ایمونولوژیک نرمال بوده. محتمل‌ترین تشخیص جهت بیماری وی کدام مورد می‌باشد؟
 الف) آگاماگلوبولینمی مادرزادی
 ب) سندرم Hyper IgM
 ج) بیماری CVID
 د) کمبود اختصاصی IgA
- ۳۷ - دختر ۸ ساله‌ای با چندین نوبت پنومونی در یک سال اخیر مراجعه کرده، سابقه‌ای از ITP را در ۵ سالگی می‌دهد. در بررسی انجام شده هر سه رده ایمونوگلوبولین‌ها پایین بوده و تحت درمان IVIg قرار گرفته است. کدام مورد در ارتباط با درمان بیماری وی صحیح نمی‌باشد؟
 الف) تجویز IVIG هر ۲ ماه یک بار
 ب) سطح مطلوب IgG، ۸۰۰ mg/dl با درمان
 ج) روش تجویز IV یا S.C می‌باشد
 د) تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی

۳۸ - پسر ۹ ماهه با سابقه اگزمای پوستی و عفونت باکتریال مکرر مراجعه کرده در بررسی آزمایشگاهی، ترومبوسیتوپنی و کاهش اندازه پلاکتی مشخص گردیده. محتمل ترین تشخیص جهت بیماری وی کدام مورد می باشد؟

الف) سندرم Omenn

ب) سندرم ویسکوتال دریچ

ج) Hyper IgE syndrome

د) کمبود چسبندگی لکوسیت

۳۹ - دختر ۲ ساله‌ای با سابقه عفونت پوستی و بافت نرم مکرر مراجعه کرده، در بررسی آزمایشگاهی در چندین نوبت CBC، عدد مطلق نوتروفیل بین 50 تا 120/ μl داشته است، در بررسی مغز استخوان بیمار بلوک در تولید گرانولیست‌ها در مرحله پرومیلوسیتیک مشخص گردیده، کدام گزینه در مورد بیماری نامبرده صحیح تر می باشد؟

الف) غیاب چرک در محل عفونت علامت بارز این بیماری می باشد.

ب) نحوه وراثت همگی موارد ان اتوزومال مغلوب می باشد.

ج) این بیماران استعداد به عفونت قارچی ندارند.

د) در انواع دوره‌های آن، دوره سیکل هر ۳ ماه یک بار می باشد.

۴۰ - در پسر ۶ ساله‌ای که با سابقه چندین نوبت مننژیت مننگوککی مراجعه کرده، کدام تشخیص بیشتر محتمل می باشد؟

الف) کمبود C1INH

ب) کمبود C3

ج) کمبود اجزای انتهایی کمپلمان

د) کمبود TLR3

۴۱ - آئوزینوفیلی اغلب همراه با عفونت‌های انگلی زیر دیده می شود، بجز:

الف) ژیاودیازیس

ب) مالاریا

ج) گال

د) آسکاریس

۴۲ - همراهی همه بیماری‌های زیر با HLA class II نشان داده شده، بجز:

الف) دیابت تیپ I

ب) آرتریت روماتوئید

ج) بیماری بهجت

د) بیماری سلیاک

۴۳ - کدام لکوترین قوی ترین منقبض کننده برونش است؟

الف) LTA4

ب) LTB4

ج) LTC4

د) LTD4

۴۴ - کدام لکوترین با واسطه چسبندگی لکوسیت به سلول‌های آندوتلیال عروق در کموتاکسی لکوسیت نقش دارد؟

الف) LTB4

ب) LTC4

ج) LTD4

د) LTE4

۴۵ - تمام موارد ریسک فاکتور اصلی آسم هستند، بجز:

الف) آتوپی

ب) ژنتیک

ج) آلایندة هوا

د) چاقی

۴۶ - تاثیر تمام آلاینده‌ها در تشدید آسم نشان داده شده، بجز:

(الف) دی اکسید گوگرد

(ب) ازون

(ج) منو اکسید کربن

(د) دی اکسید نیتروژن

۴۷ - آقای ۳۰ ساله‌ای از یک سال قبل دچار حملات سرفه و تنگی نفس شده که تشخیص آسم برای وی گذاشته شده است. سابقه آتوپی در خانواده ندارد و تست پوستی به آلرژن‌های استنشاقی شایع منفی می‌باشد. تمام موارد در

مورد بیماری وی صحیح است، بجز:

(الف) سطح نرمال IgE سرم

(ب) ابتلا به پولیپ بینی

(ج) احتمال حساسیت به اسپرین

(د) علائم خفیف و محدود

۴۸ - خانم ۲۰ ساله‌ای با سابقه آسم کودکی بهبود یافته با شکایت حملات سرفه و ویزینگ از چند ماه قبل که یک تا دو بار در ماه بروز می‌کند مراجعه نموده است. کدام درمان برای وی پیشنهاد می‌شود؟

(الف) قرص آنتی‌لوکوترین روزانه

(ب) اسپری سالبوتامول در موقع حمله

(ج) استروئید استنشاقی در موقع لزوم

(د) اسپری کرومولین سدیم روزانه

۴۹ - بیماری ۲۵ ساله‌ای با سابقه آسم از یک سال قبل به درمانگاه مراجعه نموده است. یک ماه قبل در آخرین ویزیت برای بیمار اسپری ترکیبی ICS/250+LABA تجویز شده بود. در ویزیت فعلی علائم بیمار کنترل است و اسپیرومتری در حد طبیعی می‌باشد. برای این بیمار پیشنهاد درمانی کدام است؟

(الف) ادامه درمان برای دو ماه دیگر

(ب) کاهش دوز ICS به نصف دوز

(ج) حذف LABA از رژیم درمانی

(د) ادامه ICS با SABA در صورت لزوم

۵۰ - آقای ۴۰ ساله‌ای با حمله آسم شدید، سرفه‌های خشک و ویرینگ بازدمی به اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه تب ندارد و در گرافی فقط پر هوایی مشهود است. $O_2 \text{ Sat}=81\%$ و $PCO_2=41$ است. تمام موارد زیر در درمان وی

توصیه می‌شود، بجز:

(الف) آنتی‌بیوتیک سیستمیک

(ب) آمادگی جهت انتوباسیون

(ج) انفوزیون آهسته آمینوفیلین

(د) آنتی‌کلینرژیک استنشاقی

۵۱ - بیمار ۴۵ ساله‌ای که تحت درمان با قرص مونته لوکاست بوده است با حمله آسم به اورژانس آورده می‌شود و تحت درمان با اسپری سالبوتامول قرار می‌گیرد ولی موثر نمی‌باشد. در این مرحله کدام پیشنهاد درمانی در بهبودی بیمار اثر کمتری دارد؟

- الف) تجویز سولفات منیزیم با نبولایزر
- ب) تجویز اسپری ایپراتروپیوم بروماید
- ج) تجویز کورتیکوئید استنشاقی
- د) تجویز آمینوفیلین وریدی آهسته

۵۲ - شایع‌ترین بدخیمی در افراد مبتلا به آسبستوزیس کدام است؟

- الف) مزوتلیوما ی پلور
- ب) کانسر ریه
- ج) مزوتلیوما ی پریتون
- د) کانسر حنجره

۵۳ - آقایی در صنایع عایق‌سازی کار می‌کند. وجود کدام مورد در شرح حال وی نقش واضحی در افزایش بروز سرطان ریه دارد؟

- الف) دیابت
- ب) مصرف سیگار
- ج) چاقی
- د) سابقه آسم

۵۴ - بیماری شاغل در صنایع الکتریکی به علت تنگی نفس مزمن مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در گرافی ریه انجام شده نمای به نفع سارکوئیدوز گزارش می‌شود. احتمال تماس شغلی با کدام ماده سبب چنین درگیری ریوی شده است؟

- الف) Nickel
- ب) Latex
- ج) Asbestos
- د) Beryllium

۵۵ - بیماری ۵۰ ساله‌ای با تنگی نفس، گرفتگی صدا، کاهش وزن و اختلال در بلع مراجعه نموده است. وی سابقه کار در صنایع رزین‌سازی دارد. زمینه‌ساز احتمالی این عارضه کدامیک از عوامل زیر می‌باشد؟

- الف) دی اکسید گوگرد
- ب) فرمالدئید
- ج) سولفید هیدروژن
- د) آکروئین

۵۶ - در بیوپسی ریه بیمار مشکوک به پنومونیت ازدیاد حساسیت (HP) طرح غالب ارتشاح سلولی کدام است؟

- الف) لنفوسیتی
- ب) ائوزینوفیلی
- ج) نوتروفیلی
- د) لنفوسیتی-ائوزینوفیلی

۵۷ - بیماری با تشخیص سندرم Churg-Strauss تحت درمان با کورتیکواستروئید می‌باشد. در صورت وجود کدام یافته در آزمایشات نیاز به افزایش دوز کورتون می‌باشد؟

- الف) افزایش IgE سرم
- ب) پروتئین اوری
- ج) ائوزینوفیلی $< 1.0\%$
- د) مثبت شدن ANA

۵۸ - بیمار آقای ۴۰ ساله‌ای که از چند سال قبل با تشخیص آسم و رینیت تحت درمان بوده با تب، میالژی منتشر، پلی آرتراژی مهاجر و کاهش وزن مراجعه نموده است. سابقه آتوپی خانوادگی را نمی‌دهد. در آزمایشات ESR و IgE بالا و ائوزینوفیلی بیشتر ۱۰ درصد می‌باشد. درگیری کدام ارگان در این بیماری شایع تر است؟

الف) سیستم عصبی

ب) قلبی عروقی

ج) پوست

د) کلیه

۵۹ - مسئول نگهداری پرندگان باغ وحش با سابقه تب، لرز، بی حالی و تنگی نفس چند ساعت پس از شروع کار، مراجعه کرده است. وی سابقه آتوپی را نمی‌دهد. کدام پیشنهاد برای بیمار مناسب تر است؟

الف) استفاده از وسایل حفاظت شخصی

ب) دوره کوتاه مدت پردنیزولون

ج) اسپری استروئید استنشاقی

د) اسپری ICS+LABA

۶۰ - کودک ۵ ساله‌ای را به علت تب و ضعف، درد و تورم مفصل مچ و زانوی پای راست به درمانگاه آورده‌اند. در آزمایشات انجام شده ESR و CRP نرمال می‌باشند. کودک ۲ هفته قبل دچار اسهال شیگلایی شده است. با توجه به تشخیص احتمالی تمام گزینه‌های زیر صحیح می‌باشند، بجز:

الف) برای درد داروهای NSAIDs توصیه می‌شود.

ب) درمان با کورتیکواستروئید سیستمیک است.

ج) ممکن است کودک تا سال‌ها دچار IBD شود.

د) احتمال تبدیل شدن به اسپوندیلوآرتریت وجود دارد.

۶۱ - کدامیک از فاکتورهای زیر بین مسیرهای کلاسیک و آلترناتیو کمپلمان مشترک است؟

الف) C1q ب) C2a ج) C3b د) C4b

۶۲ - کدامیک از موارد زیر امکان ابتلای به رینیت آلرژیک را در طی زندگی فرد افزایش می‌دهد؟

الف) جنس مونث ب) کهیر ج) پدر سیگاری د) سینوزیت مزمن

۶۳ - همه موارد زیر با افزایش ریسک پولیپوز نازال همراه می‌باشند، بجز:

الف) ابتلای به سیستمیک فیبروزیس

ب) داشتن زمینه آتوپی فردی و خانوادگی

ج) حساسیت به مسکن‌های غیراستروئیدی

د) کلینزاسیون مزمن استافیلوکوک

۶۴ - خانمی سی ساله با علائمی چون کیپی بینی مداوم همراه با عطسه‌های پیایی و آبریزش بینی توسط آلرژیست مورد ارزیابی قرار گرفته و تحت درمان‌های دارویی مختلفی قرار می‌گیرد. بیمار یک ماه پس از مصرف داروها، در مراجعه بعدی اظهار می‌دارد که بوی نامطبوعی در بینی احساس می‌کند (درست مثل دو سال قبل از این که کرونا گرفته بوده است) و بسیاری از غذاها را بد بو و بد طعم احساس می‌کند. کدامیک از داروهای توپیکال زیر در بروز این عارضه نقش دارد؟

الف) کرومولین ب) فنیل افرین ج) آزلاستین د) مومتازون

۶۵ - نوجوان ۱۴ ساله‌ای با علائم آبریزش بینی، سوزش و خارش و کیپی دائمی بینی و التهاب و قرمزی چشم‌ها به همراه اشکریزش نزد شما مراجعه کرده و اظهار می‌کند که علائم وی به حدی است که حتی شب‌ها نیز با عطسه‌های پی‌پی از خواب بیدار می‌شود و در طی روز به علت خواب ناآرام شبانه، تمرکز زیادی بر روی درس‌هایش نداشته و به این خاطر بسیاری از روزها به مدرسه نمی‌رود. کدامیک از داروهای زیر بیشترین تاثیر را در رفع مجموعه علائم وی خواهد داشت؟

الف) فکسوفنادین

ب) فلوتیکازون

ج) مونته لوکاست

د) پسودوافدرین

۶۶ - مرد پنجاه ساله‌ای دو دقیقه پس از گزیده شدن توسط زنبور زرد دچار کهیر جنرالیزه و سرفه و خس خس سینه شده و بلافاصله به اورژانس رسانیده شده و در بیمارستان فشار خون وی $65/40$ mmHg ثبت می‌شود. بیمار تحت درمان‌های استاندارد قرار گرفته و چهل روز بعد توسط آلرژیست تحت تست پریک پوستی قرار می‌گیرد و نتیجه تست برای همه زنبورها از جمله زنبور زرد و عسل منفی بوده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی چیست؟

الف) تست اختصاصی (In Vitro)

ب) تکرار تست پریک پوستی (SPT)

ج) انجام تست چالش گزش زنبور

د) به هیچ اقدام دیگری نیاز نیست

۶۷ - خانم ۴۰ ساله‌ای با سابقه آنافیلاکسی واضح به دنبال نیش زنبور عسل، تحت بررسی‌های لازم (In Vivo & In Vitro) برای IgE اختصاصی زنبورها قرار می‌گیرد و این بررسی‌ها در سه نوبت منفی بوده است. مناسب‌ترین اقدام برای وی چیست؟

الف) ایمونوتراپی برای زنبور عسل

ب) ایمونوتراپی برای هر حداقل دو نوع زنبور زرد و عسل

ج) ایمونوتراپی، در صورتی که در چالش زنده، آنافیلاکسی رخ دهد.

د) نیازی به انجام ایمونوتراپی زنبورها نمی‌باشد.

۶۸ - پسر بچه ۹ ساله‌ای با سابقه آسم برای چک آپ دوره‌ای نزد شما مراجعه می‌کند. در سه ماه گذشته علائم روزانه و شبانه نداشته و در طی هفته نیز نیازی به مصرف سالبوتامول ندارد. پیک فلومتری وی نرمال است و در این سه ماه در منطقه (Zone) سبز بوده است. اخیراً به خاطر تمرینات فوتبال، برای پیشگیری از آسم کوششی، هر روزه مجبور به استفاده از سالبوتامول بوده است. با توجه به شرح حال، کدام اقدام زیر مناسب است؟

الف) ادامه مصرف سالبوتامول قبل از ورزش

ب) کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز کم

ج) کورتیکواستروئید استنشاقی با دوز متوسط

د) تثوفیلین شبانه و سالبوتامول قبل از ورزش

۶۹ - دختر بچه ده ساله آسمی جهت کنترل ماهیانه به کلینیک آلرژی مراجعه کرده است. در ماه گذشته حداقل یک هفته شب‌ها با سرفه و خس خس از خواب بیدار می‌شده و تقریباً هر روز نیاز به مصرف سالبوتامول داشته است. حداقل سه روز غیبت از مدرسه داشته است و پیک فلومتری انجام شده، یک نوبت در منطقه (Zone) قرمز و در بسیاری از روزها در منطقه زرد قرار داشته است. در مورد درمان وی همه پیشنهادها را زیر در دست است، بجز:

الف) step-up به میزان دو پله درمانی

ب) step-up به میزان یک پله درمانی

ج) تجویز کورتیکواستروئید خوراکی کوتاه مدت

د) کنترل از نظر مواجهه با آلرژن‌ها و بیماری‌های همراه

۷۰ - در ارزیابی عوارض کورتیکواستروئیدهای مصرف شده در بیماری آسم، همه موارد زیر جزو ریسک فاکتورهای ابتلا به استئوپوروزیس محسوب می‌شوند، بجز:

الف) سابقه خانوادگی استئوپوروزیس

ب) مصرف داروی ضد تشنج

ج) زمین خوردن‌های مکرر

د) داشتن وزن بالا

۷۱ - کدامیک از آزمایشات زیر به عنوان تست غربالگری سیستمیک فیبروزیس در دوران نوزادی مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

الف) ارزیابی موتاسیون ژن CFTR

ب) اندازه‌گیری کلراید عرق

ج) ایمونورآکتیو تریپسینوژن

د) بررسی قطرات چربی مدفوع

۷۲ - دختر بچه‌ای پنج ساله از ۵ ماهگی به دفعات دچار پنومونی‌های منجر به بستری شده و در بین اپیسودها نیز همیشه علائمی چون سرفه پروداکتیو همراه خلط غلیظ و چسبنده دارد. از نظر وزنی نیز زیر صدک پنج درصد قرار دارد. سابقه عمل مکنونیم ایلئال را در ابتدای شیرخوارگی داشته و دفع مدفوع بسیار چرب و بدبو را نیز ذکر می‌کنند. همه موارد زیر برای پیشگیری از عودهای ریوی (Pulmonary Exacerbations) در وی موثر است، بجز:

الف) استنشاق روزانه از Recombinant DNase

ب) فیزیوتراپی قفسه سینه بطور روزانه و مستمر

ج) مصرف Macrolid خوراکی هفته‌ای سه بار

د) استفاده روزانه از نبولایز Hypotonic Saline

۷۳ - پسر بچه هشت ساله‌ای با عفونت‌های مکرر سینوپولمونری و اوتیت منجر به پرفوراسیون تمپان، جهت ارزیابی از نظر نقائص ایمنی اولیه به شما ارجاع می‌شود. در معاینه بافت لوزه ندارد. FTT دارد به نحوی که وزن وی ۲۰ و قد وی ۱۱۵ سانتی‌متر می‌باشد ولی علائم حیاتیش نرمال است. گروه خونی وی AB مثبت است. همه آزمایشات زیر در بررسی سیستم ایمنی وی کمک‌کننده و حائز اهمیت می‌باشند، بجز:

الف) ایزوهماگلوبولین‌های سرمی

ب) انجام فلوسایتومتری

ج) ایمونوگلوبولین‌های سرمی

د) چک پاسخ آنتی‌بادی به واکسن‌ها

- ۷۴ - پسر بچه‌ای ده ساله با سل استخوان تحت درمان قرار دارد. در سابقه قبلی، دو نوبت آبسه ریوی داشته که در اسمیرو کشت تهیه شده از آن، نوکاردیا و آسپرژیلوس استخراج شده است. ژینژیویت شدید و زخم‌های تکرار شونده دهانی را نیز ذکر می‌کنند. کدام دسته از نقائص ایمنی اولیه زیر، محتمل ترین تشخیص برای وی می‌باشد؟
 الف) سلولار (ب) هومورال (ج) فاگوسیت (د) کمپلمان
- ۷۵ - در بیماری IgA Nephropathy، آسیب‌های گلومرولی به واسطه کدامیک از مسیرهای فعالیت کمپلمان‌ها صورت می‌پذیرد؟
 الف) کلاسیک (ب) آلترناتیو (ج) مانوز (د) هر سه
- ۷۶ - دختر بچه یازده ساله‌ای، یک ساعت پس از پر کردن دندان دچار تورم لب و زبان می‌شود و در طی چهار ساعت تورم زبانش به حدی می‌رسد که قادر به بستن دهان نبوده است. سابقه حملات مشابهی را در گذشته نیز به دنبال پروسه‌های دندان پزشکی داشته است. دو بار کرامپ شکمی شدید و تهوع استفراغ نیز با این حملات تجربه کرده است. خواهر و خاله بیمار نیز شرح حالی مشابه دارند. در درمان این بیمار، استفاده از همه موارد زیر درست است، بجز:
 الف) انفوزیون محلول C1 INH
 ب) مهارگرهای Kallikrein
 ج) آنتاگونیست رسپتور Bradykinin
 د) مهارکننده‌های Histamine
- ۷۷ - پسر بچه‌ای پنج ساله‌ای با دو نوبت مننژیت مننگوکوکی برای بررسی سیستم ایمنی به نزد شما ارجاع می‌شود. آزمایشات انجام شده برای وی، نرمال بودن مقادیر CH50 و پایین بودن AH50 را نشان می‌دهد و این آزمایش دو بار تکرار شده است. کمبود همه موارد زیر برای وی مطرح می‌باشد، بجز:
 الف) Properdin
 ب) Factor B
 ج) C1 INH
 د) Factor D
- ۷۸ - دختر نوجوان سیزده ساله‌ای با شکایت درد مچ دست و پا و ضعف پروکسیمال اندام‌های فوقانی و تحتانی نزد شما آورده شده و ذکر می‌شود که براحتی از وضعیت نشسته به حالت ایستاده در نمی‌آید و پوشیدن لباس‌هایش را هم به سختی انجام می‌دهد. اخیراً تغییر رنگ بنفش در پلک‌های بیمار نیز رخ داده است. همه موارد زیر جزء بررسی‌های اولیه وی محسوب می‌شود، بجز:
 الف) چک کردن آلدولاز سرمی
 ب) اندازه‌گیری آنزیم‌های کبدی
 ج) ارزیابی از نظر رفلکس Gag
 د) الکترومیوگرافی و بیوپسی عضله
- ۷۹ - در کودکان مبتلا به سندرم شوگرن، کدامیک از نشانه‌های زیر شایع‌ترین تظاهرات اولیه بیماری محسوب می‌شود؟
 الف) بزرگ شدن مکرر پارتوید
 ب) خشکی مخاط دهان و چشم
 ج) پوسیدگی وسیع دندان‌ها
 د) حساسیت به غذاهای تند

۸۰ - کدامیک از واسکولیت‌های زیر در رده و اسکولیت‌های لکوسایتوکلاستیک تقسیم‌بندی می‌شود؟

- الف) سندرم کاوازاکی
- ب) هنوخ شوئن لاین
- ج) گرانولوماتوز وگنر
- د) چرچ اشتراوس

۸۱ - کدامیک از مولکول‌های زیر در پدیده Rolling در واکنش بین لنفوسیت‌ها و سلول‌های آندوتلیال نقش اساسی دارند؟

- الف) CD62L
- ب) Laminin
- ج) Fibronectin
- د) CCL19

۸۲ - بیمار خانم ۳۲ ساله‌ای که به دلیل ضایعات پوستی هیپرپیگمانته و هیپاتومگالی و با تشخیص احتمالی ماستوسیتوز

تحت اقدامات تشخیصی قرار گرفته است. در آزمایشات انجام شده سائیتوپنی نداشته، تست‌های عملکرد کبدی نرمال است. سطح پایه ترینتاز سرم بیشتر از ۲۰۰ ng/ml است و در نمونه مغز استخوان انفیلتراسیون ماست سل‌ها بیشتر از ۳۰٪ گزارش شده است. کدامیک از موارد زیر جهت بیمار بیشتر مطرح است؟

- الف) Indolent systemic mastocytosis
- ب) Systemic smoldering mastocytosis
- ج) Systemic mastocytosis with an associated hematologic non-mast cell lineage disease
- د) Aggressive systemic mastocytosis

۸۳ - بیمار آقای ۳۵ ساله‌ای با شکایت حملات flushing، تاکی‌کاردی، اسهال و دل درد از ۲ سال گذشته، به شما ارجاع

شده است. در معاینات انجام شده ضایعات پوستی به شکل مولکول‌های به رنگ reddish brown در تنه و اندام‌ها مشهود است که با تحریک اطراف ضایعه دچار کهیر می‌شوند. در آزمایشات انجام شده، در نمونه مغز استخوان انفیلتراسیون ماست سل (بیشتر از ۱۵ ماست سل در هر تجمع) در مغز استخوان مشهود است و موتاسیون P816V KIT در بررسی ژنتیک مشخص شده است. همه اقدامات درمانی جهت این بیمار مناسب است، بجز:

- الف) قرص ستیریزین
- ب) کپسول امپرازول
- ج) اپی‌نفرین خود تزریق در صورت نیاز
- د) برداشتن آدرنال

۸۴ - بیمار شیرخوار ۱۰ ماهه به دلیل ضایعات پوستی از حدود ۲ ماهگی به شما ارجاع شده است. وی از بدو تولد از شیر

مادر استفاده می‌کرده است. ضایعات پوستی خارش‌دار بوده و شب‌ها خارش بیمار تشدید می‌شود. مادر بیمار از خشکی پوست فرزندش شکایت دارد. در معاینه ضایعات پوستی بصورت پاپول‌های پوسته‌شونده (scaling) اریتماتو و خارش‌دار در گونه‌ها، scalp و سطوح اکستانسور اندام‌ها مشهود است. سایر معاینات نرمال است. کدامیک از تشخیص‌های افتراقی زیر جهت بیمار بیشتر مطرح است؟

- الف) Seborrheic dermatitis
- ب) Ichthyosis vulgaris
- ج) Atopic dermatitis
- د) Scabies

۸۵ - بیمار پسر بچه‌ای ۵ ساله با شکایت تب و درد و لنگش پای چپ به شما ارجاع شده است. در سابقه، ۲ هفته پیش علائم سرماخوردگی و مصرف شربت سفیکسیم داشته و از ۴ روز قبل دچار تب و درد ناحیه هیپ چپ و عدم توانایی راه رفتن شده است. در معاینه راش موریلیفرم در تنه و اندام‌ها مشهود است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف) Acute rheumatic fever

ب) Systemic onset juvenile idiopathic arthritis

ج) Hypersensitivity vasculitis

د) Serum sickness like reaction

۸۶ - بیمار آقای ۵۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای قبلی با شکایت تب و سرفه خلطدار از ۵ روز گذشته، مراجعه کرده است. در معاینه تب‌دار بوده و در سمع ریه کراکل در قاعده ریه چپ سمع می‌شود. در CT اسکن به عمل آمده consolidation در لوب تحتانی ریه چپ مشهود است. بیمار ۲ ماه گذشته به دلیل علائم شدید سرماخوردگی تحت درمان آزیترومایسین قرار گرفته است. کدامیک از موارد زیر جهت درمان سرپائی این بیمار مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) کلاریترومایسین

ب) آزیترومایسین

ج) لووفلوکساسیلین

د) داکسی‌سایکلین

۸۷ - بیمار خانم ۵۰ ساله که با شکایت تب و سرفه خلطدار از ۳ روز قبل به شما مراجعه کرده است، در سابقه به دلیل کلسترول بالا، تحت درمان Rosuvastatin می‌باشد. سابقه مصرف سیگار را ذکر نمی‌کند و در طی چند ماه اخیر آنتی‌بیوتیک استفاده نکرده است. در معاینه تب‌دار بوده ($38/9^{\circ}\text{C}$) و ساچوریشن اکسیژن در هوای محیط ۹۵٪ بوده و تعداد تنفس $20/\text{min}$ می‌باشد. در سمع ریه کراکل در قاعده ریه راست مشهود است. در گرافی ریه segmental consolidation در لوب تحتانی ریه راست همراه air bronchogram مشهود است. مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟

الف) ارسال اسمیر و کشت خلط و انتظار تا جواب نمونه

ب) انجام CT ریه برای رد کردن post obstructive pneumonia

ج) ارجاع به بیمارستان جهت بستری

د) درمان با آزیترومایسین

۸۸ - بیمار خانم ۵۰ ساله با سابقه دیابت به دلیل تب و لرز و سرفه از یک هفته گذشته، مراجعه کرده است. در معاینه تب دار بود و در سمع ریه کراکل در قاعده ریه‌ها سمع می‌شود. کدامیک از آزمایشات زیر شاخص مناسب‌تری در افتراق بین عفونت باکتریال و ویروسی می‌باشد؟

الف) CRP

ب) ESR

ج) LDH

د) CBC (diff)

۸۹ - همه مدياتورهای زیر در واکنش تیپ I حساسیتی باعث افزایش نفوذپذیری عروقی و انقباض عضلات صاف می شوند، بجز:

الف) Histamine

ب) (Platelet Activator Factor) PAF

ج) (Slow Reaction Substances of Anaphylaxis) SRS- A

د) (Neutrophilic Chemotactic Factor) NCF

۹۰ - بیمار خانم ۶۵ ساله سیگاری مورد COPD با شکایت سرفه و تنگی نفس از ۱۰ سال گذشته، مراجعه کرده است. در سابقه ۲ بار به دلیل حمله تنفسی در بیمارستان بستری شده است. وی تنها هنگام کوهنوردی و تند راه رفتن دچار تنگی نفس می شود. بیمار در کدام گروه شدت (COPD) COPD severity category قرار دارد؟

الف) A

ب) B

ج) C

د) D

۹۱ - بیمار آقای ۵۰ ساله با شکایت سرفه خلطدار و تنگی نفس از ۵ سال قبل مراجعه کرده است. در سابقه روزانه یک پاکت سیگار از ۲۰ سال قبل مصرف کرده است. در معاینه سمع ریه ویزینگ منتشر دارد. در اسپرومتری انجام شده $FEV1:60\%$ و $FEV1/FVC=60\%$ گزارش شده است. بر مبنای کراتیریهای GOLD بیمار در چه درجه شدت قرار دارد؟

الف) mild

ب) moderate

ج) severe

د) very severe

۹۲ - بیمار آقای ۵۵ ساله با شکایت سرفه خلطدار و تنگی نفس از ۵ سال گذشته، مراجعه کرده است. در شرح حال از ۱۰ سال قبل روزانه یک پاکت سیگار مصرف کرده است. سابقه یک بار بستری در بیمارستان به دلیل حمله تنفسی داشته است. بیمار با راه رفتن معمولی دچار تنگی نفس می شود. در معاینه ویزینگ ندارد. در اسپرومتری انجام شده $FEV1:70\%$ و $FEV1/FVC=65\%$. کدامیک از درمان های زیر جهت بیمار در مرحله اول مناسب تر است؟

الف) تیوتروپیوم استنشاقی

ب) فورمترویل همراه کورتیکواستروئید استنشاقی

ج) ایپراتروپیوم بروماید استنشاقی

د) Roflumilast

۹۳ - بیمار آقای ۶۷ ساله مورد COPD با شکایت تنگی نفس از ۱۰ سال گذشته، با سابقه ۳ بار بستری در بیمارستان به دلیل حمله تنفسی به شما ارجاع شده است. بیمار قادر به فعالیت های روزمره نبوده و در معاینه ویزینگ منتشر دارد. در حال حاضر تحت درمان با تیوتروپیوم استنشاقی است. اضافه کردن کدامیک از موارد زیر در قدم اول صحیح است؟

الف) Formoterol

ب) Macrolide

ج) Roflumilast

د) Inhaled corticosteroids

۹۴ - بیمار آقای ۲۶ ساله با شکایت گرفتگی و ترشحات شدید بینی و نیز عدم حس بویائی از چند سال گذشته که با سرماخوردگی تشدید می‌یابد، مراجعه کرده است. در طی ۲ سال گذشته از حملات سرفه و تنگی نفس گهگاهی شکایت دارد. در آندوسکوپی بینی بصورت دو طرفه توده‌ای با ظاهر Fleshy (شکل زیر) مشهود است.



همه درمان‌های زیر جهت بیمار مناسب می‌باشد، بجز:

الف) اسپری بودزوناید بینی

ب) کپسول داکسی سایکلین خوراکی

ج) قرص مونته لوکاست

د) حساسیت‌زدائی آسپرین

۹۵ - تمام موارد زیر در ارتباط با افزایش انتقال ایدز از مادر مبتلا به ایدز به فرزندش صحیح می‌باشد، بجز:

الف) سطح ویرمی پلاسماي مادر

ب) ارتباط بین HLA مادر و فرزند

ج) فاصله زمانی طولانی بین پارگی پرده امینیون (membrane rupture) و زایمان

د) کمبود ویتامین D مادر

۹۶ - در بخش HIV بیمارستان، پرستار بخش بعد از تزریق دارو به بیمار مبتلا به ایدز needle stick شده است. موارد زیر به وی توصیه می‌شود، بجز:

الف) زخم تمیز بشود

ب) استفاده از آنتی‌سپتیک در محل زخم

ج) استفاده از ۳ یا بیشتر از داروهای آنتی‌رتروویرال برای یک دوره یک ماهه

د) زمان ویزیت مجدد می‌بایست هفته دوم بعد از exposure باشد.

۹۷ - آقای ۴۰ ساله مبتلا به ایدز (viral load = 100/RNA copyi/cc و CD4 = 604) در ۱۰ روز گذشته دچار تورم دو طرفه اندام تحتانی و درد ساق پای راست شده و با تشخیص سلولیت در بیمارستان بستری می‌شود. وی در اواخر بهبودی T دچار دیس‌پنه و تشدید ادم اندام تحتانی شده است. در گرافی قفسه سینه pulmonary congestion مطرح شده و در اکوکاردیوگرافی انجام شده کاردیومیوپاتی هر چهار حفره به صورت severe گزارش می‌شود (EF: 27%). کاتتریزاسیون قلبی عروقی مشکل انسدادی نداشته است. در MRI قلبی میوکاردیت مطرح شده است. با توجه به شرح حال کدامیک از موارد زیر برای بیمار باید انجام شود؟

الف) CT scan مغز با کنتراست جهت بررسی توکسوپلاسمای مغزی

ب) کشت خون محیطی جهت بررسی نوکاردیوزیس

ج) IGRA خون محیطی جهت بررسی عفونت میکوباکتریایی

د) PCR خون محیطی جهت بررسی هرپس

۹۸ - بیمار پسر بچه‌ای ۵ ساله‌ای است که با شکایت تب‌های گهگاهی و درد مفصلی از ۷ ماه گذشته با شما مورد مشورت قرار گرفته است. تب‌های بیمار اغلب بالای 39°C بوده و اخیراً همراه راش‌های پوستی ارتیماتو در تنه و اندام‌ها بوده است. در معاینه مفاصل زانو و مچ هر دو پا، مچ هر دو دست ملتهب و دردناک است. در معاینه شکم هیپاتو اسپلنومگالی وجود دارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

WBC: 19000 (PMN: 65% LYM: 33% EOS: 2%)
 Hb: 9.5 gm/dL, Plt: 550,000, ESR: 55, CRP: 4+, Ferritin: 300 ng/ml
 Ast: 32 U/L, Alt: 30 U/L

کدامیک از تشخیص‌های زیر جهت بیمار بیشتر مطرح می‌باشد؟

- الف) Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis
 ب) Macrophage Activation Syndrome
 ج) Common Variable Immune Deficiency
 د) Brucellosis

۹۹ - بیمار دختر ۵ ساله‌ای با شکایت تب بالا، کاهش سطح هوشیاری و هیپاتواسپلنومگالی در بخش بستری و مورد مشاوره با شما قرار گرفته است. در سابقه با تشخیص JIA، از یک سال قبل تحت درمان بوده است. آزمایشات اولیه بیمار به شرح زیر می‌باشند:

WBC: 1500, HB:9.8 gr/dL, Plt: 80,000, ESR: 5
 AST: 110 IU/mL, ALT:200 IU/mL, LDH: 700ng/ml

همه آزمایشات زیر جهت تشخیص بیماری فعلی بیمار کمک‌کننده است، بجز:

- الف) Fibrinogen (ب) Triglyceride (ج) Ferritin (د) Antinuclear Antibody

۱۰۰ - همه داروهای زیر جزء (LAMA) Long-acting muscarinic antagonists هستند، بجز:

- الف) Acclidinium (ب) Tiotropium (ج) Umeclidinium (د) Indacaterol

اخلاق پزشکی

۱۰۱ - به علت همه‌گیری کرونا، لازم است در معاینه بیماران در درمانگاه دستورالعمل‌های ویژه بهداشتی رعایت شود. شما پزشک مسئول درمانگاهی هستید که ۲۰ بیمار برای ویزیت تخصصی توسط شما در آن تعیین نوبت شده‌اند. احتمال ابتلای بعضی از آنها به بیماری کرونا بسیار قوی است. در درمانگاه امکانات حفاظتی عادی موجود است. مناسب‌ترین تصمیم کدام است؟

- الف) درخواست تعطیل نمودن درمانگاه از طریق کمیته اخلاق بیمارستان
 ب) بدون ملاحظه شرایط، با فاصله مطمئن‌تر نیمی از بیماران ویزیت شوند
 ج) ویزیت بیماران مظنون به بیماری کرونا لغو و سایر بیماران ویزیت شوند
 د) با اعمال دستورالعمل‌های ویژه بهداشتی، همه بیماران ویزیت شوند

۱۰۲ - مرد ۴۹ ساله دیابتیک، با تشخیص کارسینوم معده، کاندید گاسترکتومی است. وی که قبلاً دستورات درمانی دیابت را اجرا نکرده، و از مراجعه به روانپزشک برای کنترل عوارض روانی نیز امتناع نموده است، درمان پیشنهادی برای کنترل بیماری معده را نمی‌پذیرد. مناسب‌ترین روش برای تصمیم‌گیری در مورد ظرفیت بیمار کدام است؟

- الف) تصمیم‌گیری قانونی - حقوقی
 ب) تصمیم بر اساس مشاوره پزشکی
 ج) تصمیم به استناد رضایت بیمار
 د) تصمیم به استناد رضایت همراه بیمار

موفق باشید

کلید اولیه - آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی - دی ماه ۱۴۰۰

رشته: آلرژی و ایمونولوژی بالینی

توجه! اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سئوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح غلط

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننید.

| | | | | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ۱ | ۵۱ | ۱۰۱ | ۱۵۱ | ۲۰۱ | ۲۵۱ |
| ۲ | ۵۲ | ۱۰۲ | ۱۵۲ | ۲۰۲ | ۲۵۲ |
| ۳ | ۵۳ | ۱۰۳ | ۱۵۳ | ۲۰۳ | ۲۵۳ |
| ۴ | ۵۴ | ۱۰۴ | ۱۵۴ | ۲۰۴ | ۲۵۴ |
| ۵ | ۵۵ | ۱۰۵ | ۱۵۵ | ۲۰۵ | ۲۵۵ |
| ۶ | ۵۶ | ۱۰۶ | ۱۵۶ | ۲۰۶ | ۲۵۶ |
| ۷ | ۵۷ | ۱۰۷ | ۱۵۷ | ۲۰۷ | ۲۵۷ |
| ۸ | ۵۸ | ۱۰۸ | ۱۵۸ | ۲۰۸ | ۲۵۸ |
| ۹ | ۵۹ | ۱۰۹ | ۱۵۹ | ۲۰۹ | ۲۵۹ |
| ۱۰ | ۶۰ | ۱۱۰ | ۱۶۰ | ۲۱۰ | ۲۶۰ |
| ۱۱ | ۶۱ | ۱۱۱ | ۱۶۱ | ۲۱۱ | ۲۶۱ |
| ۱۲ | ۶۲ | ۱۱۲ | ۱۶۲ | ۲۱۲ | ۲۶۲ |
| ۱۳ | ۶۳ | ۱۱۳ | ۱۶۳ | ۲۱۳ | ۲۶۳ |
| ۱۴ | ۶۴ | ۱۱۴ | ۱۶۴ | ۲۱۴ | ۲۶۴ |
| ۱۵ | ۶۵ | ۱۱۵ | ۱۶۵ | ۲۱۵ | ۲۶۵ |
| ۱۶ | ۶۶ | ۱۱۶ | ۱۶۶ | ۲۱۶ | ۲۶۶ |
| ۱۷ | ۶۷ | ۱۱۷ | ۱۶۷ | ۲۱۷ | ۲۶۷ |
| ۱۸ | ۶۸ | ۱۱۸ | ۱۶۸ | ۲۱۸ | ۲۶۸ |
| ۱۹ | ۶۹ | ۱۱۹ | ۱۶۹ | ۲۱۹ | ۲۶۹ |
| ۲۰ | ۷۰ | ۱۲۰ | ۱۷۰ | ۲۲۰ | ۲۷۰ |
| ۲۱ | ۷۱ | ۱۲۱ | ۱۷۱ | ۲۲۱ | ۲۷۱ |
| ۲۲ | ۷۲ | ۱۲۲ | ۱۷۲ | ۲۲۲ | ۲۷۲ |
| ۲۳ | ۷۳ | ۱۲۳ | ۱۷۳ | ۲۲۳ | ۲۷۳ |
| ۲۴ | ۷۴ | ۱۲۴ | ۱۷۴ | ۲۲۴ | ۲۷۴ |
| ۲۵ | ۷۵ | ۱۲۵ | ۱۷۵ | ۲۲۵ | ۲۷۵ |
| ۲۶ | ۷۶ | ۱۲۶ | ۱۷۶ | ۲۲۶ | ۲۷۶ |
| ۲۷ | ۷۷ | ۱۲۷ | ۱۷۷ | ۲۲۷ | ۲۷۷ |
| ۲۸ | ۷۸ | ۱۲۸ | ۱۷۸ | ۲۲۸ | ۲۷۸ |
| ۲۹ | ۷۹ | ۱۲۹ | ۱۷۹ | ۲۲۹ | ۲۷۹ |
| ۳۰ | ۸۰ | ۱۳۰ | ۱۸۰ | ۲۳۰ | ۲۸۰ |
| ۳۱ | ۸۱ | ۱۳۱ | ۱۸۱ | ۲۳۱ | ۲۸۱ |
| ۳۲ | ۸۲ | ۱۳۲ | ۱۸۲ | ۲۳۲ | ۲۸۲ |
| ۳۳ | ۸۳ | ۱۳۳ | ۱۸۳ | ۲۳۳ | ۲۸۳ |
| ۳۴ | ۸۴ | ۱۳۴ | ۱۸۴ | ۲۳۴ | ۲۸۴ |
| ۳۵ | ۸۵ | ۱۳۵ | ۱۸۵ | ۲۳۵ | ۲۸۵ |
| ۳۶ | ۸۶ | ۱۳۶ | ۱۸۶ | ۲۳۶ | ۲۸۶ |
| ۳۷ | ۸۷ | ۱۳۷ | ۱۸۷ | ۲۳۷ | ۲۸۷ |
| ۳۸ | ۸۸ | ۱۳۸ | ۱۸۸ | ۲۳۸ | ۲۸۸ |
| ۳۹ | ۸۹ | ۱۳۹ | ۱۸۹ | ۲۳۹ | ۲۸۹ |
| ۴۰ | ۹۰ | ۱۴۰ | ۱۹۰ | ۲۴۰ | ۲۹۰ |
| ۴۱ | ۹۱ | ۱۴۱ | ۱۹۱ | ۲۴۱ | ۲۹۱ |
| ۴۲ | ۹۲ | ۱۴۲ | ۱۹۲ | ۲۴۲ | ۲۹۲ |
| ۴۳ | ۹۳ | ۱۴۳ | ۱۹۳ | ۲۴۳ | ۲۹۳ |
| ۴۴ | ۹۴ | ۱۴۴ | ۱۹۴ | ۲۴۴ | ۲۹۴ |
| ۴۵ | ۹۵ | ۱۴۵ | ۱۹۵ | ۲۴۵ | ۲۹۵ |
| ۴۶ | ۹۶ | ۱۴۶ | ۱۹۶ | ۲۴۶ | ۲۹۶ |
| ۴۷ | ۹۷ | ۱۴۷ | ۱۹۷ | ۲۴۷ | ۲۹۷ |
| ۴۸ | ۹۸ | ۱۴۸ | ۱۹۸ | ۲۴۸ | ۲۹۸ |
| ۴۹ | ۹۹ | ۱۴۹ | ۱۹۹ | ۲۴۹ | ۲۹۹ |
| ۵۰ | ۱۰۰ | ۱۵۰ | ۲۰۰ | ۲۵۰ | ۳۰۰ |