

بیماری‌های عفونی و گرمسیری

۱- خانم ۴۵ ساله غیرسیگاری به دلیل سرفه توأم با خلط به شما مراجعه کرده است. وی از زمان بچگی تحت درمان آسم برونشیا بوده است که منجر به بستری شدن متعدد در بیمارستان گردیده بود. در حال حاضر از سرفه پروداکتیو قهوه‌ای رنگ شاکی است. در معاینه ویزینگ دمی و بازدمی دارد. داروهای مصرفی شامل استنشاقی‌ها، تئوفیلین و پردنیزولون بوده است. در C-X-Ray انفیلتراسیون و برونشکتازی مرکزی با آتلکتازی ساب سگمنتال دیده می‌شود. WBC=5500 و ۱۵٪ ائوزینوفیل دارد. IgE سرم ۳۵۰۰ می‌باشد. کدام تشخیص محتمل است؟

آلرژیک برونکو پولمونری اسپرژیلوز

تئوفیلین توکسیسیتی

سندرم لوفلر

کرونیک ارگانایزینگ پنومونیا

۲- آقای 26 ساله از 7 روز پیش با تشخیص سلولیت تحت درمان با کلوزاسیلین قرار گرفته و پس از 48 ساعت تب بیمار قطع شده است. از روز گذشته تب‌دار شده است. در بررسی‌ها افزایش کراتینین سرم، و در آزمایش کامل ادرار هماچوری، پروتئینوری و ائوزینوفیلوری دارد. در لام خون محیطی ائوزینوفیلی دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

قطع کلوزاسیلین

شروع استروئید

شروع IVIG

شروع آنتی هیستامین

۳- مرد ۴۳ ساله معتاد تزریقی با کاهش سطح هوشیاری و تب به اورژانس آورده شده است. در معاینه تب ۳۹/۵ درجه داشته PR = 128, RR= 34, BP=80/60 دارد. در ناحیه اندام تحتانی چپ، ضایعه وسیع اریتماتو همراه بول‌های هموراژیک و برخی مناطق نکروتیک، دیده می‌شود. در لمس کریپیتاسیون و تندرنس دارد. در سونوگرافی بافت نرم، وجود گاز و ادم شدید در نسج نرم دیده می‌شود. در رویکرد درمانی علاوه بر دبریدمان اورژانس چه درمانی را انتخاب می‌کنید؟

وانکومایسین - سیپروفلوکساسین

وانکومایسین - مروپنم

پنی‌سیلین - مترونیدازول

آمپی‌سیلین سولباکتام - کلیندامایسین

۴- بیمار ۶۰ ساله با سابقه کشیدن دندان و پرتو درمانی برای سرطان سر و گردن، دچار استئومیلیت فک پایین می‌شود که در تصویربرداری تخریب استخوان تأیید شده است. مناسب‌ترین رویکرد درمانی برای این بیمار چیست؟

دوره کوتاه آموکسی‌سیلین خوراکی به مدت ۲ هفته
درمان طولانی‌مدت با کلیندامایسین همراه با دبریدمان جراحی
استفاده از آنتی‌سپتیک‌های موضعی بدون آنتی‌بیوتیک سیستمیک
اکسیژن‌درمانی هایپرباریک بدون آنتی‌بیوتیک

۵- ۲۰ نفر از کارگران یک کارگاه تن ماهی مصرف کرده‌اند و از روز بعد تعدادی از آنها با علائم بوتولیسم مراجعه کرده‌اند. مناسب‌ترین اقدام برای سایر افراد که هنوز بدون علامت هستند چیست؟

تزریق آنتی‌توکسین اختصاصی به صورت وریدی

تزریق ایمونوگلوبولین به صورت عضلانی
شروع درمان با ایجاد اولین علامت
اسپیرومتری و سنجش ظرفیت حیاتی

۶- بیمار ۶۰ ساله‌ای با دیابت نوع ۲ و زخم مزمن پای دیابتی به کلینیک مراجعه می‌کند. رادیوگرافی نشان دهنده تخریب استخوان متاتارس است و در کشت عمقی زخم، استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم به متی‌سیلین (MRSA)، مقاوم به اریترومایسین و حساس به کلیندامایسین را نشان می‌دهد. دبریدمان جراحی انجام شده است. کدام رژیم درمانی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

وانکومایسین وریدی
کلیندامایسین خوراکی
آمپی‌سیلین/سولباکتام وریدی
قطع آنتی‌بیوتیک پس از دبریدمان

۷- آقای 40 ساله 3 ماه پس از پیوند کلیه دچار اسهال و پنومونی شده است. در لاواژ برونکوآلوئولار لاروهای یک عفونت انگلی دیده می‌شود. کدامیک از عفونت‌های انگلی زیر در ایجاد بیماری وی محتمل‌تر است؟

آسکاریس لوبریکوئیدس
انکیلوستوما دئودناله
استرونژیلیوییدس استرکولاریس
ترایکوریس ترایکورا

۸- بیمار ۵۰ ساله‌ای با هماچوری، دیزوری و تب خفیف به مدت ۳ ماه به کلینیک مراجعه می‌کند. سابقه تماس با بیمار مبتلا به سل وجود دارد. سونوگرافی کلیه‌ها طبیعی است، اما کشت ادرار برای باکتری‌های شایع منفی است. کدام روش تشخیصی برای تأیید سل ادراری-تناسلی در این بیمار مناسب‌تر است؟

کشت مایکوباکتریال از سه نمونه ادرار صبحگاهی
تست تقویت اسید نوکلئیک (NAAT) روی نمونه ادرار
سی‌تی اسکن شکم و لگن برای بررسی ضایعات گرانولوماتوز
تست توبرکولین پوستی (TST) با کات‌آف ۱۰ میلی‌متر

۹- پرستار بخش عفونی که حین خون‌گیری از بیمار زندانی و معتاد تزریقی دچار فرو رفتن سوزن در دست شده است جهت انجام اقدامات لازم به شما مراجعه می‌کند. کدام مورد زیر را توصیه می‌کنید؟

تست رپید HIV در منبع مواجهه
تست الایزای نسل 4 در منبع مواجهه
تست HIV PCR در منبع مواجهه
تست HIV PCR بر روی سرنگ خونگیری

۱۰- در بررسی پاسخ به درمان عفونت زخم پای دیابتی عارضه دار شده با استئومیلیت کدام مورد را انجام می‌دهید؟

چک سریال ESR و CRP
اندازه‌گیری سایز زخم
کشت سریال زخم
انجام MRI فالوآپ

۱۱- بیمار ۴۲ ساله‌ای با تشخیص لوسمی حاد میلوئیدی (AML) تحت شیمی درمانی القایی قرار دارد. بیمار در حال حاضر نوتروپنی شدید ($ANC < 500/\mu L$) دارد و در بخش ایزوله بستری است. سابقه عفونت قارچی قبلی ندارد، اما در مرکز درمانی موارد متعدد آسپرژیلوز گزارش شده است. آزمایش‌های اولیه نشان دهنده عملکرد طبیعی کبد و کلیه است. کدام رژیم پروفیلاکسی برای پیشگیری از عفونت قارچی تهاجمی در این بیمار مناسب‌تر است؟

فلوکونازول خوراکی ۴۰۰ میلی‌گرم روزانه
پوساکونازول خوراکی ۳۰۰ میلی‌گرم روزانه
آمفوتریسین B وریدی ۰/۵ میلی‌گرم/کیلوگرم روزانه
عدم استفاده از پروفیلاکسی قارچی تا ظهور علائم

۱۲- بیمار 35 ساله با تب با منشأ ناشناخته بستری شده است. در بررسی بیمار جهت ایشان تشخیص اندوکاردیت دریچه میترا ل داده شده است. نتیجه‌ی کشت خون بیمار در دو نوبت استافیلوکوک حساس به متی سیلین (MSSA) گزارش شده است. مناسب‌ترین مورد جهت درمان بیمار کدام است؟

اگزاسیلین 2 هفته
اگزاسیلین 6 هفته
سفازولین 4 هفته
سفازولین 2 هفته

۱۳- نوزاد تازه متولد شده‌ای از مادری HIV مثبت که در طول بارداری ART دریافت کرده و بار ویروسی غیرقابل تشخیص داشته، در بیمارستان بستری است. زایمان به روش سزارین انجام شده و نوزاد در هفته ۳۷ بارداری متولد شده است. وزن نوزاد ۳ کیلوگرم است. کدام رژیم پروفیلاکسی ضد رتروویروسی برای این نوزاد مناسب‌تر است؟

زیدوودین خوراکی ۴ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۴ هفته
نویراپین خوراکی ۲ میلی‌گرم/کیلوگرم روزانه به مدت ۶ هفته
لامیوودین خوراکی ۲ میلی‌گرم/کیلوگرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۴ هفته
عدم پروفیلاکسی به دلیل بار ویروسی غیرقابل تشخیص مادر

۱۴- خانم 28 ساله در هفته 10 بارداری با شکایت از درد سوپراپوبیک و دیزوری و تکرر ادرار مراجعه می‌کند. او هیچ شکایتی از تب یا درد فلانک ندارد. سابقه همین مشکل را حدود یکماه قبل نیز می‌دهد که با درمانی کوتاه بهبود یافته بود. در آنالیز ادرار پیوری فراوان دارد و کشت ادرار نیز برای E. Coli حساس به اغلب آنتی‌بیوتیک‌ها مثبت است. کدام گزینه زیر صحیح می‌باشد؟

کوتری موکسازول به مدت 3 روز

فسفوماپسین تک دوز

نیتروفورانئتوئین برای 7 روز

سفیکسیم به مدت 10-14 روز

۱۵- بیمار HIV مثبت دیالیزی با سپسیس گرم منفی در بخش نفرولوژی بستری است. پزشک بیمار با ظن تشخیصی استرونتریلوئیدوز با شما مشاوره می‌کند. در بررسی بیمار یافته‌های انجام شده به قرار زیر است:

شمارش CD4+ 480 است و در شمارش خون محیطی تنها آنمی مشاهده می‌شود. سی تی اسکن ریه بیمار یک پنومونیت وسیع دو طرفه را نشان می‌دهد و آنالیز مایع مغزی نخاعی پلئوسیتوز 3000 سلول سفید با برتری 75% نوتروفیل و قند 14 میلی‌گرم درصد با پروتئین 280 میلی‌گرم درصد دارد. کشت خون بیمار برای ای کولای مثبت است، اما کشت مایع نخاع و نتیجه بررسی مایع برونکوالوئولر منفی است. کدامیک از یافته‌های زیر برخلاف تشخیص استرونتریلوئیدوز در این بیمار است؟

شمارش CD4 بالا

آنالیز مایع مغزی نخاعی

فقدان ائوزینوفیلی خون محیطی

اسمیر منفی مایع برونشیا

۱۶- بیمار مرد ۶۰ ساله با پنومونی بیمارستانی ناشی از اسینتوباکتر بومانی مقاوم به کارباپنم (CRAB) در ICU بستری است. ایزوله به سولباکتام حساس است، اما به سولباکتام-دورلاباکتام دسترسی وجود ندارد. کدام رژیم درمانی بهترین نتیجه بالینی را با توجه به محدودیت‌های موجود ارائه می‌دهد؟

آمپی‌سیلین-سولباکتام دوز بالا (۹ گرم در روز سولباکتام) به همراه پلی‌میکسین B

کولیسیتین تک‌درمانی برای ۱۴ روز

مینوسایکلین دوز بالا به عنوان تک‌درمانی

مروپنم به تنهایی

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۱۷- خانم 76 ساله متعاقب جراحی کاتاراکت چشم راست دچار اندوفتالمیت می‌شود. در صورتی که نتیجه کشت ویتروکتومی بیمار نوکاردیا برازیلینسیس را گزارش کند، کدام گزینه درمانی زیر انتخابی است؟

ایمی پنم سیستمیک + آمیکاسین داخل چشمی

موکسی فلوکساسین سیستمیک + قطره چشمی استروئید

آمیکاسین داخل چشمی + قطره چشمی استروئید

کوتری موکسازول سیستمیک به تنهایی

۱۸- بیمار مبتلا به سیروز دکومپانسه در نوبت دریافت پیوند کبد قرار دارد. دریافت عضو از کدامیک از افراد فوت شده زیر امکان‌پذیر است؟

عفونت با HTLV1

Pulmonary Tuberculosis

HIV wasting syndrome

Encephalitis

۱۹- در مورد آقای 33 ساله مورد شناخته شده کولیت اولسرو که علیرغم درمان با آزاتیوپرین و دوز بالای استروئید دچار flare بیماری شده و لکوپنی ($WBC=2100$) هم دارد، با شما مشورت می‌شود. بیمار مجدداً بیوپسی روده شده و پاتولوژی منطبق بر کولیت و رنگ‌آمیزی اسید فاست و BK PCR بافت و بررسی از نظر آمیبیازیس منفی است. در management بیمار کدام اقدام زیر باید انجام شود؟

بررسی CMVpp65 Ag

CMV IgG avidity

CMV PCR روی بافت

شروع امپریکال Ganciclovir

۲۰- یک مرد ۴۲ ساله با تشخیص جدید HIV از طریق غربالگری اورژانس، بدون علائم پیشرفته اما با سابقه افسردگی و مصرف الکل، برای ارزیابی اولیه به کلینیک ارجاع شده است. آزمایشات اولیه نشان‌دهنده $CD4$ ۴۵۰ سلول/میکرولیتر و بار ویروس 10^5 کپی/میلی‌لیتر است. بیمار نگران عوارض درمانی است. کدام رویکرد درمانی اولیه مناسب‌ترین است؟

تاخیر ART تا بهبود افسردگی

شروع ART سریع در ویزیت اول

شروع ART تنها اگر $CD4$ زیر ۲۰۰ باشد

استفاده از رژیم تک‌دارویی برای کاهش عوارض

۲۱- خانمی که به تازگی زایمان کرده و شیرخواری یک ماهه دارد، طی سفر به چابهار دچار تب و لرز می‌شود و پس از بررسی با تشخیص مالاریای ویواکس تحت درمان با کلروکین قرار می‌گیرد. در روز سوم و پس از پایان مصرف کلروکین، و در حالی که شرایط عمومی و آزمایشگاهی او کاملاً مساعد است، به دلیل شکایت از تب از او لام خون محیطی تهیه می‌شود که حاوی اشکال غیرجنسی انگل است. صحیح‌ترین اقدام را انتخاب کنید.

درمان با پریماکین

ادامه کلروکین و افزودن فنسیدار

تجویز آرتسونیت، داکسی‌سیکلین

تجویز کینین و کلیندامایسین

۲۲- خانم 78 ساله‌ای با اختلالات ریتم قلبی که ده روز قبل تحت cardiac resynchronization therapy قرار گرفته است، از سه روز قبل دچار درد، گرمی و تورم در محل جراحی شده است. در معاینه مختصری ترشح و بازشدگی محل بخیه‌ها مشهود است. با توجه به تب‌های متناوب 48 ساعت قبل کشت خونی برای ایشان ارسال شده که نتیجه آن استافیلوکک اورئوس گزارش شده است. کدام گزینه ذیل در مدیریت ایشان در اولویت است؟

خارج کردن کامل Device

انجام اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک

FDG PET-CT

تکرار کشت خون

۲۳- خانم 30 ساله با سابقه G6PD deficiency، با تشخیص بیماری وگنر تحت درمان با پردنیزولون 25 میلی‌گرم روزانه از دو ماه قبل بوده و پروفیلاکسی خاصی دریافت نمی‌کرده است. با دیسترس تنفسی و هایپوکسمی شدید (O₂sat:75) و درگیری وسیع GGO دوطرفه در سی‌تی‌اسکن ریه بستری شده است. PCR کوید و آنفلوآنزا منفی است. با توجه محتمل‌ترین تشخیص کدام درمان امپیریکال را توصیه می‌کنید؟

Cotrimoxazole

Pentamidine

Clindamycin + Primaquine

Clindamycin + Atovaquone

۲۴- پسر جوان متعاقب کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم ساب‌دورال به دنبال سانحه موتورسیکلت، با تب و کاهش هوشیاری بستری شده است و آنالیز مایع نخاع مطرح کننده مننژیت پیوژن با باسیل گرم منفی است که نتیجه کشت آن سیتروباکتر فروندی ampC گزارش می‌شود. کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر را برای درمان بیمار توصیه می‌کنید؟

سفتریاکسون

سفتازیدیم

سفتولوزان تازوباکتام

سفیپیم

۲۵- خانم 86 ساله‌ای مورد پیوند کلیه که در زمستان با شکایت سرفه خفیف، تب، میالژی و ضعف که از پنج روز قبل شروع شده به شما مراجعه کرده است. ایشان سابقه تماس با فرد مشکوک به آنفلوانزا را در هفته قبل می‌دهد. کدام تست آزمایشگاهی استاندارد طلایی برای تشخیص بیماری ایشان است؟

Multiplex-PCR

Real-time reverse-transcriptase -PCR

Virus Isolation from cell culture

rapid Ag diagnostic tests

۲۶- مرد ۴۳ ساله بی‌خانمان مبتلا به HIV/AIDS که تحت درمان ART قرار دارد با پاپول‌های پوستی خارش‌دار منتشر هیپرکراتوتیک و پلاک‌های کراسته در کف دست و پاها در بخش بستری می‌شود. $CD4=40$ می‌باشد. چند روز بعد از بستری برخی از کادر بخش به بیماری خارش‌دار پوستی مبتلا می‌شوند. ضایعه مزبور چیست؟

باسیلری آنژیوماتوزیس

سارکوم کاپوزی

اُتوزینوفیلیک درماتایتیس

گال نوروزی

۲۷- مرد جوان HCV مثبت که سال گذشته به مدت دو ماه تحت درمان با سوفوسبوویر، ولپاتاسویر قرار داشته که با بهبود همراه نبوده است، مایل است مجدداً درمان شود. کدامیک از رژیم‌های زیر را صحیح می‌دانید؟

سوفوسبوویر + ولپاتاسویر + ریبوویرین برای 6 ماه

سوفوسبوویر + لدیپاسویر + ریبوویرین برای 3 ماه

سوفوسبوویر + وکسیلاپروویر برای 6 ماه

گله کاپره ویر + ولپاتاسویر + ریبوویرین برای 3 ماه

۲۸- خانم 60 ساله‌ای به علت پیلونفریت و افت فشار خون در ICU بستری می‌شود. با توجه به شرایط بیمار درمان با مروپنم شروع می‌شود و با توجه به افت فشار خون علاوه بر مایع درمانی نوراپی نفرین اضافه می‌شود. علی‌رغم اقدامات فوق بیمار کماکان افت فشار خون دارد و Confuse می‌باشد. در ABG انجام شده PH:7.1 و بیکربنات 12 می‌باشد. کشت ادرار کلبسیلا مقاوم به کارباینم گزارش می‌شود. جهت وی کدام گزینه ارجح است؟

جایگزینی مروپنم با سفنازیدیم - آویباکتام، اضافه کردن وازوپرسین و هیدروکورتیزون - تزریق بیکربنات

جایگزینی مروپنم با کلیستین - اضافه کردن دوبوتامین - تزریق بیکربنات

اضافه کردن ونکوماپسین - جایگزینی نوراپی نفرین با اپی نفرین - تزریق بیکربنات

جایگزینی مروپنم با سفنازیدیم آویباکتام - جایگزینی نور اپی نفرین با وازوپرسین - اضافه کردن هیدروکورتیزون

۲۹- آقای ۲۸ ساله ۴ ماه قبل پیوند مغز استخوان آلونژنیک از دهنده غیرخویشاوند شده است و یک هفته قبل یکی از اعضای خانواده او که در همان منزل زندگی می‌کند، دچار زونا شده است. بیمار VZV سرپوزیتو بوده و به علت CMV reactivation در حال دریافت گانسیکلوویر می‌باشد. بهترین اقدام پیشگیری از عفونت VZV در این بیمار کدام است؟

عدم نیاز به اقدام پیشگیری

تجویز VariZIG

شروع پروفیلاکسی با والاسیکلوویر

والاسیکلوویر + VariZIG

۳۰- مرد هندی 55 ساله‌ای مهندس یک شرکت نفتی در تهران، با ضایعات پوستی هایپوپپیگمانته ماکولار در اطراف لب‌ها از طرف متخصص پوست ارجاع شده است. ضایعات از یک ماه پیش ایجاد شده و حال عمومی خوب است و شکایت دیگری ندارد. در تاریخچه ایشان سابقه‌ای از لیشمانیوزیس احشایی با L. donovani را چند سال قبل ذکر می‌کند. با توجه به بیماری محتمل همه درمان‌های زیر را توصیه می‌کنید، بجز:

Pentamidine

Amphotericin B

Pentavalent antimony (SbV) compounds

Miltefosine

۳۱- مرد 45 ساله‌ای که به تازگی تشخیص HIV در وی مسجل شده است، با تب و افت هوشیاری مراجعه می‌کند. در MRI مغز ضایعات هایپودانس با Ring enhancement در اطراف گانگلیون بازال مشاهده می‌شود. TOXO IgG مثبت گزارش می‌شود. در شرح حال بیمار حساسیت آلرژیک به سولفانامید دارد. کدام گزینه جهت درمان ارجح است؟

کوتریموکسازول

سولفادیازین + پریمتامین + فولینیک اسید

کلیندامایسین + پریمتامین + فولینیک اسید

آتوواکون + پریمتامین + فولیک اسید

۳۲- خانم 50 ساله سیگاری با سرفه مزمن و تب، هموپتیژی و کاهش وزن مراجعه می‌کند. اسمیر خلط بیمار یک نوبت ذیل نلسون مثبت گزارش می‌شود. بررسی‌ها در CT اسکن ریه انفیلتراسیون ندولر دو طرفی ریوی با کاویته در لوب فوقانی ریه راست مشاهده می‌شود. بیمار تحت درمان چهار دارویی استاندارد توبرکولوز قرار می‌گیرد. نتیجه کشت خلط یک ماه بعد، مایکوباکتریوم کانزاسی حساس به ریفامپین گزارش می‌شود. چه اقدامی باید انجام داد؟

یک نوبت خلط تعیین کننده نمی‌باشد درمان ادامه می‌یابد

تغییر درمان به ریفامپین + اتامبوتول و کلاریترومایسین

ایزونیازید + ریفامپین + استرپتومایسین

ریفامپین + ایزونیازید + موکسی فلوکسازین

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۳۳- آقای ۲۰ ساله‌ای ۲ هفته پس از خوردن صدف با تابلوی سردرد شدید، تب و فوتوفوبی در بخش عفونی بستری می‌باشد. اختلال دید و وجود علائم هایپرستزی و پارستزی جلب توجه می‌کند. در CSF ائوزینوفیلی قابل توجه گزارش شده است. احتمال کدام ارگانیزم بیشتر مطرح است؟

Naegleria

Aspergillus

Angiostrongylus

Taenia

۳۴- بیمار مسنی که در منزل با آنژیوکت سرم درمانی می‌شده، پنج روز بعد از کشیدن کاتتر، دچار تب، تورم، قرمزی و تندر نس در محل آنژیوکت و خروج چرک از محل شده است. CXR نرمال است و لکوسیتوز 17000 دارد. تا حاضر شدن جواب کشت‌های ارسالی چه اقدام درمانی ضروری است؟

تجویز Vancomycin

Vancomycin و جراحی

تجویز Vancomycin+ Ciprofloxacin

شروع Cloxacillin + Gentamicin و جراحی

۳۵- بیمار آقای جوانی است مورد تروما به کمر و آسیب نخاعی از 2 سال قبل که از همان موقع در منزل تحت مراقبت می‌باشد. ایشان با تب، لرز، تعریق که از سه روز قبل شروع شده است به اورژانس مراجعه کرده است. در بررسی‌ها، PR:122/mint, BP:90/60mmHg, T:38.8°C دارد. محتمل‌ترین منشا سپسیس ایشان کدام مورد ذیل است؟

پنومونی

عفونت ادراری

زخم بستر

عفونت نخاع گردنی

۳۶- بیمار معتاد تزریقی (IVDU) با تب و لرز و تنگی نفس و افت فشار خون مراجعه می‌کند. در عکس قفسه سینه آمبولی‌های سپتیک و پلورال افیوژن مشاهده می‌شود. در آنالیز مایع پلور $GLU=40$ ، $PH=7.1$ ، $LDH=1100$ گزارش می‌شود. در اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک، vegetation با سایز 1cm روی دریچه تریکوسپید گزارش می‌شود. جواب کشت خون وی، استاف اورئوس حساس به متی‌سیلین (MSSA) گزارش می‌شود. مناسب‌ترین زمان برای رژیم درمانی کدام است؟

4-6 هفته

7-10 روز

2 هفته

3 هفته

۳۷- مرد 55 ساله مورد سیروز جبران نشده به علت تب و آسیت بستری می‌شود. در آزمایشات لکوسیتوز دارد. جهت بیمار درناژ آسیت انجام می‌شود که در کشت آن کلبسیلا حساس به سفتریاکسون و کاندیدا آلبیکنس رشد می‌کند. جهت درمان کدام گزینه ارجح است؟

مروپنم + آمیکاسین

سفتریاکسون + کاسپوفانژین

تازوسین + آمیکاسین

مروپنم + فلوکونازول

۳۸- مرد ۴۷ ساله‌ای با تشخیص لنفوم قرار است تحت درمان با داروهای کموتراپی و ریتوکسیمب قرار گیرد. در Screening قبل از درمان HBSAg و HbsAb منفی و HBcAb مثبت دارد. در بررسی‌های بعدی تست‌های فونکسیون کبد نرمال و HBV DNA منفی می‌باشد. چه اقدام خاصی قبل از شروع کموتراپی‌ها از نظر هیپاتیت B لازم است انجام گیرد؟

بررسی‌های سریال تست‌های عملکرد کبد در طول کموتراپی

تنها معاینات دوره‌ای از نظر علائم هیپاتیت کافی است

شروع پروفیلاکسی آنتی‌ویرال همزمان با کموتراپی و ادامه آن تا ۶ ماه

دادن پروفیلاکسی آنتی‌ویرال قبل از کموتراپی و ادامه آن تا ۱۸ ماه بعد از قطع ریتوکسیمب

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۳۹- خانم 46 ساله‌ای با زمینه آسم با سرفه‌های خشک مزمن، برونشکتازی در سی‌تی‌اسکن ریه و کشت BAL منطبق با آسپرژیلوزیس به شما ارجاع شده است. همکاران ریه یک دوره درمان ایتراکونازول به همراه پردنیزلون را برای ایشان تجویز کرده‌اند، اما کماکان علائم بالینی و سطح بالای IgE سرم در ایشان وجود دارد. کدام درمان ذیل را توصیه می‌کنید؟

Amphotericin B liposomal

Omaliuzumab

Rituximab

Rezafungin

۴۰- آقای 50 ساله به دنبال تغییرات خلقی همی پارزی و تشنج شده به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه علائم افزایش ICP مشهود بوده است. بیمار به تدریج افت سطح هوشیاری پیدا نمود. در MRI ضایعات کیستیک متعدد با التهاب و ادم اطراف آن مشهود است، بیمار سابقه اقامت در آسیای جنوب شرقی را 5 سال قبل داشته است. مایع CSF پلئوسیتوز لنفوسیتی و قند پایین و پروتئین بالا داشته است. کدام درمان را توصیه می‌کنید؟

آلبندازول + پرازی کوانتل + کورتیکواستروئید

پرازی کوانتل

آمفوتریسین + کورتیکواستروئید

نیکلوزوماید + پرازی کوانتل

۴۱- خانم 30 ساله مورد پیوند قلب با ضایعات درماتومی وزیکولار در ناحیه پهلو چپ بستری می‌شود. جهت ایزولاسیون کدام گزینه ارجح است؟

ایزولاسیون تماسی

Airborne + تماسی

Droplet + تماسی

پوشاندن روی ضایعه کافی است

۴۲- خانم پرستار 30 ساله با ترشحات فرد مبتلا به تب کریمه کنگو مواجهه داشته است. جهت وی کدام گزینه ارجح است؟

شروع ریبویرین جهت پیشگیری

اندازه‌گیری درجه حرارت روزانه و شروع ریبویرین در صورت بروز علائم

انجام تست PCR و در صورت مثبت بودن شروع ریبویرین

احتیاج به اقدام خاصی ندارد

۴۳- پسر بچه ۱۲ ساله که ۶ ماه پیش به علت تروما تحت پارشیال اسپلنکتومی قرار گرفته است، به علت تب و ضعف شدید از ۴۸ ساعت گذشته به اورژانس مراجعه می‌کند و بستری می‌گردد. در صورتی که بیمار سابقه حساسیت فوری به سفتریاکسون داشته باشد، پس از ارسال کشت خون تجویز کدام درمان دارویی ارجح می‌باشد؟

لینزولید+ایمی پنم

کلیندامایسین +سیپروفلوکساسین

وانکومایسین+لووفلوکساسین

پیپراسیلین تازوباکتام + وانکومایسین

۴۴- بیمار میانسالی را در اورژانس ویزیت می‌کنید که روز قبل با تب، لرز و عفونت ادراری بستری شده است. علائم حیاتی ایشان در بدو مراجعه T: 39.8 °C, PR:113/mint, BP: 85/50 mmHg بوده است. علی‌رغم هیدراتاسیون بیمار و دریافت آنتی‌بیوتیک مناسب و نوراپی نفرین افت فشار خون ایشان اصلاح نشده است. جهت مدیریت افت فشار خون ایشان کدام روش ذیل را توصیه می‌کنید؟

سالین هایپرتونیک 70 ml/kg/ bolus

بی کربنات سدیم 325mg/over 1 hour

هیدروکورتیزون 50 mg/QID

Continuous Renal Replacement Therapy (CRRT)

۴۵- مرد ۶۲ ساله که سه هفته پیش به دلیل درد شکم تحت عمل جراحی قرار گرفته است و نهایتاً تشخیص آدنوکارسینوم روده بزرگ داده شده است به دلیل ابتلاء وی به COVID-19 با شدت متوسط در بیمارستان بستری و تحت درمان‌های مختلفی از جمله هپارین پروفیلاکتیک قرار می‌گیرد. با عنایت به اینکه بیمار لووتیروکسین نیز دریافت می‌کند، توصیه شما در مورد آنتی‌کواگولان تراپی بعد از مرخص شدن از بیمارستان چیست؟

نیاز به داروی ضد انعقاد ندارد

ریواروکسابان 10mg روزانه برای یک ماه

ادامه درمان هپارین تراپی تا دو هفته

توصیه به استفاده از Compressive Stocking

۴۶- مرد 25 ساله‌ای مبتلا به مونونوکلئوز عفونی با تب طول کشیده، پان سیتوپنی و افزایش آنزیم‌های کبدی، فریتین بالا و افزایش تری‌گلیسیرید بستری می‌شود. جهت وی کدامیک از درمان‌های زیر را توصیه نمی‌کنید؟

استروئید

IVIG

آناکینرا

سیکلوسپورین

۴۷- آقای ۵۶ ساله مورد سیروز کبد و با تشخیص CAP با سابقه مصرف آنتی‌بیوتیک در ۳ ماه اخیر و شرح حال حساسیت به بتالاکتام بهترین رژیم دارویی برای درمان سرپایی کدام است؟

کلاریترومایسین ۵۰۰ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت

موکسی فلوکساسین ۴۰۰ روزانه

داکسی سیکلین 100 میلی‌گرم هر 12 ساعت

آموکسی سیلین یک گرم هر ۸ ساعت

۴۸- در بیماری با سابقه زندان و با تشخیص سل ریوی مقاوم به ریفامپین در صورتی که عدم تحمل به فلوروکینولون داشته باشد، بهترین رژیم درمان ضد سل کدام است؟

bedaquiline, pretomanid, and linezolid (600mg BID) به مدت ۶ ماه

bedaquiline, pretomanid, and linezolid (600mg daily) به مدت ۶ ماه

bedaquiline, pretomanid, and linezolid (600mg BID) به مدت ۴ ماه

bedaquiline, pretomanid, and linezolid (600mg daily) به مدت ۳ ماه

۴۹- خانم 70 ساله مورد کانسر متاستاتیک کبد با تب و افت فشار خون در ICU بستری می‌شود. جهت بیمار مروپنم و وانکومايسين شروع می‌شود. کشت خون بیمار کلبسیلا پنومونیه مقاوم به مروپنم، سفتریاکسون، سفپیم، سفنازیدیم و حساس به کلیستین رشد می‌کند. در بررسی ژنوتیپی OXA 48 گزارش می‌شود. ضمن قطع وانکومايسين، کدام گزینه جهت بیمار ارجح است؟

اضافه کردن کلی ستین

قطع مروپنم و شروع سفنازیدیم اویباکتام

قطع مروپنم و شروع سفتولوزون- تازوباکتام

اضافه کردن سفیدروکل

۵۰- آقای 52 ساله‌ای با تب و سردرد از یک هفته قبل، درد گوش راست، تهوع و سرگیجه بستری شده است. در معاینه حساسیت در لمس ماستوئید همان طرف دارد. CT scan مغز و ریه نرمال هستند و MRV ترومبوز در سینوس لاترال مغز همراه با انفیلتراسیون سلول‌های هوایی ماستوئید را تایید کرده است. تحت درمان آنتی‌بیوتیکی با ونکومايسين، سفپیم و مترونیدازول قرار می‌گیرد. کدامیک از اقدامات درمانی زیر علاوه بر آنتی‌بیوتیک، توصیه می‌شود؟

جراحی ماستوئید

انوکسپارین با دوز درمانی

بستن ورید جوگولار داخلی

دگزامتازون

۵۱- خانم ۲۳ ساله‌ای با تب و درد شکم در ناحیه RLQ مراجعه و در اورژانس به آپاندیسیت فکر می‌کنند. β -HCG منفی است. در معاینه تب ۳۸ درجه سانتی‌گراد و در معاینه حساسیت در ناحیه مک بورنی دارد. کدام مدالیته رادیولوژیک را به عنوان پروسیجر مقدماتی برای تأیید آپاندیسیت حاد توصیه می‌کنید؟

اولتراسونوگرافی شکم

CT اسکن شکم

MRI شکم

X-Ray شکم

۵۲- مرد 55 ساله الکلیک، با شکایت سرفه مزمن حاوی خلط چرکی بد بو مراجعه کرده است. در رادیوگرافی ریه کاویته با جدار ضخیم به اندازه 2 سانتی‌متر در سگمان تحتانی لوب فوقانی ریه راست و انفیلتراسیون بافت ریه در اطراف کاویته و سطح مایع هوا مشاهده می‌شود. فضای جنب هر دو ریه نرمال است. بیمار تحت درمان آنتی‌بیوتیک تزریقی به مدت 3 هفته قرار گرفته و علائم بالینی بیمار بهبود یافته و در گرافی ریه آبسه در حال محو شدن است. بیمار اصرار به ترخیص دارد. آنتی‌بیوتیک مناسب برای زمان ترخیص کدام است؟

لووفلوکساسین

پنی‌سیلین خوراکی + مترونیدازول

کلیندامایسین + مترونیدازول

موکسی‌فلوکساسین

۵۳- مردی ۶۵ ساله با دریچه آئورت مصنوعی، علی‌رغم ۵ روز مصرف آنتی‌بیوتیک‌های مناسب، با تب و باکتری می‌مداوم استافیلوکوکوس اورئوس مراجعه می‌کند. اکوکاردیوگرافی از طریق مری برای آبسه اطراف دریچه مبهم است. کدام روش تصویربرداری برای تأیید عوارض اطراف دریچه در این مورد مشکوک به اندوکاردیت دریچه مصنوعی مناسب‌ترین است؟

اکوکاردیوگرافی از طریق قفسه سینه (TTE)

آنژیوگرافی توموگرافی کامپیوتری قلب (CTA) به تنهایی

F-FDG PET/CT

SPECT/CT لکوسیت‌های نشاندار شده با رادیو دارو

۵۴- کشاورز 23 ساله با سردرد و تب‌های متناوب در سه هفته گذشته، بستری و LP شده است. در آنالیز CSF پلئوسیتوز لنفوسیت‌ها دارد و تست راییت از سرم و CSF مثبت گزارش شده است. علاوه بر داکسی‌سیکلین و ریفامپین، افزودن کدامیک از درمان‌های زیر مناسب‌تر است؟

سفتریاکسون دو هفته

کوتریموکسازول 6 هفته

سفتریاکسون یک ماه

کوتریموکسازول 3 ماه

۵۵- آقای 50 ساله دیابتیک که یک ماه قبل در ICU بستری بوده و کاتتر ادراری داشته، پس از مرخصی به علت دیزوری و اورجنسی مراجعه کرده است. در بررسی‌های به عمل آمده، دو نوبت کشت ادرار، کاندیدا آلبیکنس گزارش می‌شود. مناسب‌ترین انتخاب درمانی کدام است؟

فلوکونازول

ایتراکونازول

وریکونازول

کاسپوفونژین

۵۶- برای آقای جوان به دنبال شکستگی ساق پا در اثر تروما فیکساتور داخلی تعبیه می‌شود. ده روز بعد دچار درد و تورم و قرمزی در ساق پا شده و ترشحات چرکی از محل عمل خارج می‌شود. کدامیک از اقدامات زیر صحیح می‌باشد؟

دربیدمان + نگهداری فیکساتور + تجویز آنتی‌بیوتیک به مدت 3 ماه

خروج فیکساتور + تجویز آنتی‌بیوتیک به مدت 1 ماه

خروج فیکساتور و تجویز 6 هفته آنتی‌بیوتیک و جایگذاری مجدد

نگهداری فیکساتور + تجویز آنتی‌بیوتیک تا بهبودی کامل

۵۷- تزریق دو دوز واکسن HPV برای کدام گروه از دریافت کنندگان این واکسن کافی است؟

سن 9 تا 14 سالگی

افراد مبتلا به ضعف ایمنی

سن 15 تا 26 سالگی

مبتلایان به آنمی سیکل سل

۵۸- آقای 50 ساله‌ای که به دلیل CVA (سکته مغزی) در بیمارستان بستری می‌باشد در روز سوم پس از بستری دچار تب می‌گردد. دو نوبت کشت خون به عمل می‌آید که در هر دو نوبت باکتری Enterococcus faecalis رشد نموده است. حال عمومی بیمار نسبتاً خوب است و شواهدی به نفع اندوکاردیت ندارد. در آنتی‌بیوگرام انجام شده، این باکتری به آنتی‌بیوتیک‌های آمپی‌سیلین، سفتریاکسون، وانکومایسین و پنی‌سیلین جی حساس می‌باشد. از بین گزینه‌های زیر کدامیک را برای درمان این بیمار انتخاب نمی‌نمایید؟

آمپی‌سیلین

سفتریاکسون

وانکومایسین

پنی‌سیلین جی

۵۹- خانم 50 ساله‌ای که هفته گذشته به دلیل هیپاتیت اتوایمیون تحت درمان با آزاتیوپرین قرار گرفته است، به علت بروز تب و سرفه مورد بررسی از نظر سل قرار گرفته و اسمیر خلط وی از نظر مایکوباکتریوم توبرکولوزیس مثبت گزارش شده است. با توجه به درگیری وسیع ریه و اینکه بیمار حال حاضر در فاز حاد هیپاتیت شدید است. رژیم درمانی ارجح از بین گزینه‌های زیر کدام است؟

ریفامپین + ایزونیاژید + اتامبوتول + استریتومايسين + پیرازینامید
 ریفامپین + ایزونیاژید + اتامبوتول + استریتومايسين
 اتامبوتول + استریتومايسين + لوفلوکساسین
 ایزونیاژید + اتامبوتول + استریتومايسين

۶۰- کودک 10 ساله‌ای را به دلیل ضعف و بیحالی و ضایعات پوستی منتشر به اورژانس آورده‌اند. والدین اظهار می‌دارند که کودک 5 روز قبل به صورت ناگهانی دچار تب، لرز و درد شدید ناحیه پیشانی شده که به سرعت به سمت درد شدید عضلانی و اسکلتی تمام بدن، اختلال چشایی و برافروختگی پوست رفته است. به تدریج با کاهش تب، ضایعات پوستی که کف دست و پا را نیز درگیر کرده‌اند ایجاد شده است. در معاینات کنونی تندرns خفیف شکمی، تب خفیف و ضایعات پوستی ماکولارمنتشر دیده می‌شود. در شرح حال و معاینات فیزیکی این بیمار کدامیک از موارد زیر منطبق بر تشخیص تب دنگی نمی‌باشد؟

تب ناگهانی
 اختلال چشایی
 تندرns شکمی
 درگیری کف دست و پا

۶۱- برای بیمار مبتلا به کانسر هماتولوژیک که قرار است تحت کموتراپی با رژیم حاوی Alemtuzumab قرار گیرد، کدامیک از بررسی‌های سرمی زیر توصیه شده است؟

چک هفتگی CMV DNA
 چک ماهانه CD4
 چک ماهانه Ig G VZV
 چک هفتگی HBV DNA

۶۲- نوزادی که از مادر مبتلا به HIV دنیا آمده، برای وی پروفیلاکسی شروع شده است. تست NAT نوزاد بعد 48 ساعت منفی شده است. چه اقدامی برای این نوزاد صحیح است؟

قطع پروفیلاکسی و رد عفونت نوزاد
 ادامه پروفیلاکسی و تکرار NAT هشت هفته بعد
 ادامه پروفیلاکسی و انجام تست P 24 آنتی ژن در 4-6 ماهگی
 قطع پروفیلاکسی در صورت منفی شدن NAT بعد دو هفته

۶۳- خانم 75 ساله به دلیل آرتروز شدید مفصل زانوی راست کاندید جراحی جاگذاری مفصل مصنوعی می‌باشد. بیمار هیچگونه شکایت دیگری بجز درد در زانوی مبتلا ندارد. تمامی آزمایشات پیش از عمل جراحی بجز وجود کشت ادرار مثبت با باکتری E.Coli به میزان بیش از صد هزار کلنی کانت که حساس به کوتریموکسازول و سیپروفلوکساسین و مقاوم به سفازولین و آموکسی سیلین هست نرمال می‌باشند. شواهدی از کلونیزاسیون استافیلوکوک ارئوس در این بیمار نیز وجود ندارد. از بین گزینه‌های زیر کدامیک رژیم آنتی‌بیوتیکی ارجح جهت پیشگیری از عفونت محل عمل می‌باشد؟

- سفازولین
- سفوکسیتین
- کوتریموکسازول
- سیپروفلوکساسین

۶۴- بیماری مبتلا به هیپاتیت مزمن بی تحت درمان می‌باشد ولی از افزایش وزن و بالا رفتن چربی خون شاکی است. کدامیک از داروهای تجویز شده زیر می‌تواند علت این عارضه باشد؟

- تنوفویر دیزوپروکسیل
- تنوفویر آلفاناماید
- انته کاویر
- لامیوودین

۶۵- زن حامله HIV مثبت تحت درمان با ART می‌باشد. دچار افسردگی و افکار خودکشی شده است. کدامیک از داروهای زیر در ایجاد این عارضه نقش دارد؟

- افاویرنز
- آباکاویر
- لامیوودین
- تنوفویر

۶۶- آقای 80 ساله‌ای با تشخیص پنومونی اکتسابی از جامعه در بخش مراقبت‌های ویژه بستری گردیده و به دلیل افت شدید فشار خون تحت درمان با وازوپرسور می‌باشد. از بین گزینه‌های زیر کدامیک از اقدامات در خصوص مدیریت این بیمار ارجح است؟

- شروع سفپیم + وانکومایسین + لووفلوکساسین
- شروع پپیراسیلین - تازوباکتام + وانکومایسین + لووفلوکساسین
- شروع سفپیم + وانکومایسین + لووفلوکساسین و ارسال خلط از جهت بررسی‌های میکروب‌شناسی
- شروع پپیراسیلین - تازوباکتام + وانکومایسین + لووفلوکساسین و ارسال خلط جهت بررسی‌های میکروب‌شناسی

۶۷- آقای جوان به دلیل ترومای نافذ چشم که نیم‌ساعت قبل اتفاق افتاده است به اورژانس مراجعه نموده است. تجویز کدامیک از رژیم‌های زیر به صورت وریدی به جهت پیشگیری از عفونت برای این بیمار ارجح می‌باشد؟

مروپنم به همراه آمیکاسین به مدت 48 ساعت

سفپیم به همراه آمیکاسین به مدت 96 ساعت

سفتازیدیم به همراه وانکومایسین به مدت 48 ساعت

سفتازیدیم به همراه وانکومایسین به مدت 96 ساعت

۶۸- آقای ۴۸ ساله با تب بالا، لرز و سرفه از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. او جهت کنترل فشار و تپش قلب سوتالول و لوزاتان استفاده می‌کند. او سابقه ۲۰ پکت‌سال سیگار کشیدن دارد. گرافی قفسه سینه، انفیلتراسیون لوبار لب میانی ریه راست را نشان می‌دهد. جهت درمان این بیمار کدامیک از رژیم‌های دارویی زیر ارجح است؟

Levofloxacin

Amoxicillin / Clavulanic acid+ Doxycycline

Amoxicillin / Clavulanic acid+ azithromycin

Ceftriaxone

۶۹- آقای میانسال مورد سارکوئیدوز دچار علائم خواب آلودگی، گیجی، سردرد و تشدید سرفه شده و با شک به تشدید سارکوئیدوز، تحت درمان با دوز بالای استروئید و داروهای ایمنوسوپرسور قرار می‌گیرد. به دلیل بدتر شدن وضعیت بالینی علائم مغزی و ریوی، تحت MRI مغز قرار می‌گیرد که التهاب را نشان می‌دهد. در بررسی مایع مغزی نخاعی، آنتی‌ژن پلی ساکارید از نظر قارچ مثبت و آزمایش ACE منفی گزارش می‌شود. آزمایشات HIV Ab، رایت، IGRA و VDRL همگی منفی هستند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین رژیم درمانی چیست؟

آمفوتریسین + فلوسیتوزین

ایتراکونازول

وریکونازول

فلوکونازول + کسپوفونژین

۷۰- خانم ۲۳ ساله با سابقه یک هفته‌ای درد و تورم مفاصل و تب خفیف و بی‌حالی مراجعه کرده است. او در شیر خوارگاه کار می‌کند. در معاینه فیزیکی تورم و حساسیت متقارن مفاصل بین انگشتی پروگزیمال، زانوها و مچ پاها وجود دارد. ESR بالا، و (Anti-CCP) منفی می‌باشد. اخیراً تعدادی از کودکان ساکن مرکز دچار تب و راش شده‌اند. واکسیناسیون کودکان کامل است. محتمل‌ترین تشخیص چیست؟

روبلا

هیپاتیت ب

پاروویروس B19

آلفا ویروس

۷۱- پرستار ۳۵ ساله برای معاینه فیزیکی سالانه به کلینیک بهداشت کارکنان مراجعه می‌کند. او در بخش عفونی بزرگسالان با سابقه درمان بیماران مبتلا به سل کار می‌کند. او هیچ بیماری زمینه‌ای شناخته شده‌ای ندارد. کدامیک از موارد زیر حداقل نتیجه مثبت تست PPD برای ایشان نشان می‌دهد؟

کمتر از ۵ میلی‌متر

۵ میلی‌متر

۱۰ میلی‌متر

۱۵ میلی‌متر

۷۲- جهت درمان فارنژیت استرپتوکوکی در بیماری که حساسیت شدید به پنی‌سیلین دارد، چه دارویی توصیه می‌شود؟

کلیندامایسین

سیپروفلوکساسین

داکسی‌سیکلین

کوتریموکسازول

۷۳- بیمار نوتروپنیک به دنبال شیمی درمانی با درد ربع تحتانی راست شکم RLQ با احتمال انتروکولیت بستری می‌شود. پیدا کردن کدامیک از ارگانیسم‌های زیر از کشت خون می‌تواند با این واقعه مرتبط باشد؟

Clostridium difficile

Clostridium septicum

Fusobacterium necrophorum

Bacteroides fragilis

۷۴- سربازی با خارش جنرالیزه شدید بدن در شب مراجعه کرده است. در معاینه، نواحی بین انگشتان اندام‌ها، سطوح فلکسور مچ دست‌ها، آرنج و زیر بغل، باسن و ناحیه پوپلیته، ضایعات پاپولی و در فواصل بین آنها ضایعات خطی نقطه‌ای شبیه نقب داخل درم وجود دارد. سایر اعضای خانواده نیز علائم مشابه دارند. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین رژیم درمانی جهت وی کدام است؟

کرم کروتامیتون

کرم پرمترین

پماد سولفور وازلین

لوسیون مالاتیون

۷۵- جوان معتاد تزریقی با درد ناحیه گردن مراجعه کرده است. در تصویربرداری، شواهد استئومیلیت مهره‌های سرویکال و آکسه و در رنگ‌آمیزی اسمیر نواحی درگیر، کوکسی گرم مثبت و باسیل گرم منفی رؤیت شده است. تا آماده شدن نتایج کشت‌ها، مناسب‌ترین گزینه درمانی کدام است؟

سفتریاکسون + کلیندامایسین

پیپراسیلین- تازوباکتام + جنتامایسین

سفپیم + وانکومایسین

آمپی‌سیلین سولباکتام + کلوزاسیلین

۷۶- خانمی ۲۸ ساله با تب ۴ روزه، سرفه خلط‌دار، تنگی نفس و درد قفسه سینه مراجعه می‌کند. در ماه گذشته برای او تشخیص HIV داده شده است و لامیوودین، آباکاویر و دولوتگراویر مصرف می‌کند. قبل از شروع داروهای آنتی‌رتروویرال برای وی تشخیص سل نهفته داده شد که داروی پروفیلاکسی بر علیه سل را به صورت خودسرانه قطع کرده است. گرافی قفسه سینه، انفیلتراسیون در لوب میانی ریه راست و لنفادنوپاتی دوطرفه ناف ریه و پلورزی را نشان می‌دهد. اسمیر خلط برای باسیل‌های اسید فاست مثبت است و نتایج کشت در حال بررسی است. کدامیک از موارد زیر به احتمال زیاد مسئول وضعیت این بیمار است؟

Unmasking TB IRIS

Paradoxical TB IRIS

Miliary Tuberculosis

Jarisch herxheimer reaction

۷۷- بیمار بستری در بخش، به دنبال اختلال هشیاری و بروز سرفه خلط‌دار چرکی، تب و کنسالی‌داسیون ریوی سمت راست، تحت درمان با کلیندامایسین و سفپیم قرار می‌گیرد. چند روز بعد از بهبودی، وی دچار اسهال آبکی غیر خونی به تعداد 5 بار در روز بدون تب، تهوع و استفراغ می‌شود. در بررسی‌ها شواهد ایلئوس وجود ندارد. بیمار سابقه علائم مشابه را نمی‌دهد. گلبول سفید 13000 و کراتینین 1 می‌باشد. تا آماده شدن نتایج بررسی‌ها، با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، داروی پیشنهادی ارجح چیست؟

مترونیدازول
وانکومایسین
ریفاکسیمین
فیداکسومایسین

۷۸- مردی ۴۵ ساله با سابقه‌ی شناخته‌شده‌ی مصرف مواد مخدر تزریقی و عفونت مزمن هپاتیت B در ارزیابی سالانه آنتی‌بادی HDV مثبت داشته است. در صورتی که HDV RNA RT-PCR مثبت باشد، علاوه بر درمان، ارزیابی دوره‌ای ایشان چگونه است؟

تعیین بار ویروسی HDV RNA و HBsAg هر 6 ماه
تعیین HDV RNA و HBsAg و هر 6 ماه و انجام یک‌بار Baseline بیوپسی کبد
تعیین HDV RNA و HBsAg به علاوه انجام مارکرهای غیر تهاجمی فیروز کبد
تعیین بار ویروسی HDV RNA یک‌بار Baseline

۷۹- دختر 25 ساله‌ای را به دلیل بی‌خوابی، اضطراب و هذیان‌گویی که به صورت حاد شروع شده است به اورژانس آورده‌اند. والدین بیمار اظهار می‌دارند که بیمار سابقه ابتلا به بیماری روانپزشکی ندارد و لیکن حدود ده روز پیش مبتلا به علائم شبه آنفولانزا بوده است. از بیمار MRI به عمل می‌آید که در آن ضایعات مولتی فوکال در ماده سفید و ساب کورتیکال با افزایش سیگنال در سکانس‌های T2 و FLAIR دیده می‌شود. HSV PCR و کشت و اسمیر از جهت باکتری در CSF منفی می‌باشد. کدامیک از تشخیص‌های زیر جهت این بیمار محتمل‌تر می‌باشد؟

HSV encephalitis
Acute bacterial meningitis
Anti-NMDA receptor encephalitis
Acute disseminated encephalomyelitis

۸۰- بیمار 70 ساله به علت تب، درد شکم و خواب آلودگی به اورژانس آورده می‌شود. در بدو ورود فشار بیمار P/80 و RR=32/min ثبت می‌گردد. به علت وجود هوای آزاد در زیر دیافراگم در رادیوگرافی ساده شکم، بیمار کاندید لاپاروتومی اورژانس شده و جراح متوجه پریتونیت به علت پرفوراسیون سکوم می‌شود. بهترین انتخاب دارویی کدام است؟

سفتریاکسون+مترونیدازول
تیکارسیلین-کلاولانیک اسید
مروپنم
سفوتاکسیم+کلیندامایسین

۸۱- طبق گزارش واحد کنترل عفونت بیمارستان، موارد باکتری می‌ناشی از عفونت کاتتر وریدی مرکزی طی هفته دوم بعد از کارگذاری ورید مرکزی در بخش‌ها مشاهده شده است. به منظور پیشگیری از عفونت‌های جدید کاتتر، کدام اقدام مداخله‌گرانه در اولویت قرار دارد؟

رعایت بیشتر اصول آسپسی در زمان کارگذاری کاتتر توسط تیم‌های چراحان در اتاق عمل
رعایت بیشتر اصول آسپسی در زمان نگهداری و مراقبت از کاتتر توسط پرستاران بخش
بررسی انفوزیت و فلاش آلوده (injectable flushes)
بررسی کانون‌های دیگر عفونت شامل ریه و دستگاه ادراری در بیماران بستری در آن بخش‌ها

۸۲- بیمار MSM و HIV مثبت دو ماه گذشته با یک مرد دیگر که ضایعه‌ای با قوام غضروفی بدون ترشح و درد در ناحیه تناسلی داشته تماس جنسی محافظت نشده برقرار کرده است. برای پیشگیری از بیماری سیفیلیس احتمالی تجویز کدام دارو صحیح است؟

پنی سیلین بنزاتین جی-2.4 میلیون واحد تک دوز
داکسی سایکلین 200 میلی‌گرم روزانه 7 روز
سفتریاکسون یک گرم برای 5 روز
ازیترومایسین دو گرم تک دوز

۸۳- بیمار مبتلا به AML ده روز بعد از کموتراپی دچار تب 39 درجه می‌شود. در آزمایش خون تعداد گلبول سفید 300 عدد و پلاکت 35 هزار گزارش می‌شود. بیمار تحت درمان مروپنم و وانکومايسين قرار می‌گیرد و چند روز بعد علائم سرفه، هموپتیژی و درد پلورتیک اضافه می‌گردد. در سی‌تی‌اسکن ریه‌ها یک ضایعه wedge shaped پلورال، چند ضایعه ندولار همراه با halo قابل توجه است. سطح سرمی گالاکتومنان 1.5 گزارش می‌شود. به علت پلاکت پایین امکان برونکوسکوپی وجود ندارد. در رژیم درمانی کدام داروی ضد قارچ بهتر است اضافه گردد؟

وریکونازول
کاسپوفانژین
امفوتریسین لیپوزومال
پوساکونازول

۸۴- پسر 8 ساله که 12 ماه گذشته پیوند کلیه شده است مکرراً دچار سیستیت شده و این بار به علت تب و درد شکم مراجعه می‌نماید. در معاینه درد ناحیه گرفت و در آزمایشات لکوسیتوری قابل توجه می‌باشد و با تشخیص پیلونفریت بستری می‌شود. بیمار مثانه نوروژنیک دارد و این مشکل بعد از پیوند نیز ادامه دارد. بهترین اقدام کدام است؟

درمان 4 هفته و پروفیلاکسی ثانویه
درمان 2 هفته
درمان 2 هفته و پروفیلاکسی ثانویه
درمان 4 هفته

۸۵- پسر بچه 12 ساله توسط گربه خیابانی مورد گزش قرار می‌گیرد و یک خراشیدگی کوچک بدون خونریزی بر روی ساعد ایجاد می‌شود. بعد از شستشوی زخم برای پیشگیری از هاری کدام روش واکسیناسیون صحیح است؟

تزریق عضلانی واکسن در روزهای 0-3-7-14
تزریق عضلانی واکسن در روزهای صفر (دو تزریق) 7-21 + سرم ضد هاری
تزریق داخل پوستی واکسن در روزهای 0-3-7-21
تزریق عضلانی واکسن در روزهای 0-3-7-14-21 + سرم ضد هاری

۸۶- بیمار 65 ساله به علت کاهش هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. همراهان اعلام می‌کنند که بیمار چند روز گذشته تب و سرفه‌های حاوی خلط چرکی داشته و از امروز صبح دچار گیجی شده است. در معاینه BP=80/P, P=110, RR=32, PO2=86% قابل توجه است. برای بیمار سرم رینگر لاکتات تجویز و به علت عدم افزایش فشار خون نوراپی نفرین آغاز می‌شود. در این مرحله ادامه نوراپی نفرین برای رسیدن به کدامیک از اهداف زیر است؟

فشار سیستولیک بالای 90 میلی‌متر جیوه
MAP=65
فشار دیاستولیک بالای 80 میلی‌متر جیوه
MAP=70

۸۷- خانم 25 ساله مبتلا به لویوس تحت درمان با پردنیزولون 20 میلی‌گرم روزانه برای 6 ماه، به علت تب و درد شکم از دو روز گذشته مراجعه می‌نماید. در معاینه بجز تب دیگر علائم حیاتی نرمال است و درد در RLQ قابل توجه است. با شک به اپاندیسیت کدام روش تشخیصی را توصیه می‌نمائید؟

سونوگرافی شکم
کشت خون + سونوگرافی شکم
سی تی اسکن بدون کنتراست شکم
کشت خون + سی تی اسکن شکم با ماده حاجب

۸۸- بیمار آقای ۴۸ ساله مورد پیوند ریه، با شکایت تب و همی پارزی سمت راست بدن مراجعه نموده است. در MRI مغز ضایعه ۱.۵ سانتی‌متری دارای رینگ اینهنسمنت در لوب فرونتال همراه با ادم وازوژنیک شدید اطراف آن رویت می‌شود. کدام رژیم درمانی تجربی برای بیمار مناسب‌تر است؟

سفتریاکسون + مترونیدازول + وانکومايسين
مروپنم + وریکونازول + وانکومايسين
سفتازیدیم + مترونیدازول + وانکومايسين
آمپی‌سیلین + جنتامایسین + مترونیدازول

۸۹- آقای 62 ساله با زخم اثنی‌عشر تحت درمان هلیکوباکتر قرار گرفته است. در انتهای درمان تست آنتی‌ژن هلیکوباکتر در مدفوع مثبت است. بهترین تست برای تایید ریشه کنی میکروب در این شرایط چیست؟

تکرار تست آنتی ژن مدفوع 2 هفته بعد از قطع درمان
تست تنفسی (UBT) یک ماه بعد از قطع درمان
بیوسی مجدد و کشت در انتهای درمان
تست سرولوژی IgG یک ماه بعد از قطع درمان

۹۰- مرد 40 ساله که حدود یک ماه قبل سابقه سفر به مناطق کوهستانی شمال کشور و اسهال طولانی مدت بعد از بازگشت از سفر را داشته است با مشکل تب و درد مبهم ناحیه RUQ شکم مراجعه نموده است. در بررسی انجام شده تصویر ضایعه کیستیک به ابعاد 25*40 در لوب راست کبد منطبق بر آبسه مشاهده می‌شود. در آزمایش مدفوع انجام شده مربوط به اسهال در 20 روز قبل بیمار تروفوزوئیت آمیب هیستولیتیکا در مدفوع بیمار مشاهده شده است که بدون درمان خودبخود بهبود یافته است. قرار است بیمار زیر گاید سونوگرافی درناژ و نمونه‌گیری از آبسه کبدی شود که متاسفانه به دلیل عدم حضور رادیولوژیست هنوز انجام نشده است. جهت شروع درمان کدامیک از رژیم‌های زیر توصیه می‌شود؟

ایمی پنم- سیلاستاتین
پی پیراسیلین- تازوباکتام
سیپروفلوکساسین- مترونیدازول
آمپی سیلین- سولباکتام

۹۱- بیمار مرد ۷۲ ساله با سابقه‌ی بیماری کلیوی مزمن و دیابت، به علت نارسایی تنفسی ناشی از ادم ریوی به بخش ICU منتقل و اینتوبه می‌شود. پس از ۵ روز، بیمار دچار تب 38.8°C ، لکوسیتوز، و افزایش ترشحات چرکی از لوله تراشه می‌گردد. در CXR درگیری در لوب تحتانی چپ مشاهده می‌شود. در کشت BAL این بیمار کلیه میگروارگانوسم‌های زیر همیشه نشان دهنده کلونیزاسیون می‌باشد، بجز:

Enterococcus faecalis
coagulase-negative staphylococci
Stenotrophomonas maltophilia
Candida species

۹۲- بیماری که 3 ماه قبل Total knee arthroplasty شده است با تب، درد و تورم مفصل مذکور مراجعه کرده است. کدام اقدام تشخیصی زیر توصیه نمی‌شود؟

بررسی اسمیر gram مایع مفصل
کشت مایع مفصل
بررسی پاتولوژی سینوویوم
کشت سینوویوم

۹۳- مرد 58 ساله با سابقه اعتیاد تزریقی با مشکل خستگی مراجعه نموده است. در بررسی انجام شده به دلیل HCVAb و تست HCV PCR مثبت به شما ارجاع شده است. در معاینه شواهدی از آسیت، اپکتر و خونریزی گوارشی و آنسفالیتی ندارد ولی در بررسی آزمایشگاهی انجام شده افزایش 2 تا 3 برابری آنزیم‌های کبدی ترومبوسیتوپنی و لکوپنی دارد. در سونوگرافی کبدی اکوی کورس و اسپلنومگالی مختصر گزارش شده و در فیبرواسکن کبدی انجام شده 14 کیلوپاسکال منطبق با F4 است. مناسب‌ترین گزینه درمانی جهت بیمار کدام است؟

Glecaprevir-pibrentasvir	8 weeks
Sofosbuvir - Velpatasvir	12 weeks
Sofosbuvir – Ledipasvir	24 weeks
Sofosbuvir – Daclatasvir	48 weeks

۹۴- جهت پسر 10 ساله که با عفونت محل گاز گرفتگی سگ خانگی در ناحیه دست مراجعه نموده است و سابقه آلرژی به پنی‌سیلین دارد، درمان مناسب کدام است؟

کوتریموکسازول
مترونیدازول+کوتریموکسازول
داکسی‌سیکلین+مترونیدازول
کلیندامایسین

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۹۵- بیمار مبتلا به AML که تحت کموتراپی و نوتروپنی طولانی مدت است دچار موکورمایکوزیس ریوی می‌شود و درمان طولانی مدت با آمفوتریسین لیپوزومال و کاسپوفونجین گرفته و بهبود می‌یابد. با توجه به لزوم ادامه کموتراپی جهت پیشگیری از عود مجدد عفونت کدامیک از اقدامات زیر توصیه می‌شود؟

با توجه به درمان کامل پروفیلاکسی ثانویه لازم نیست
 وریکونازول روزانه
 یوساکونازول روزانه
 آمفوتریسین بی داکسی کولات ماهانه

۹۶- خانم 45 ساله کیس پیوند کلیه 1 سال قبل تحت درمان با tacrolimus و Mycophenolic acid می‌باشد، به علت سرفه و تب از 4 هفته قبل تحت بررسی قرار گرفته است. در معاینه پوست ضایعات شبیه مولوسکوم در دست دیده می‌شود. در سی‌تی‌اسکن ریه ندول‌های متعدد همراه با آدنوپاتی ناف ریه و کابیتی‌هایی کوچک در هر دو ریه دیده می‌شود. تا آماده شدن جواب تست‌های تشخیصی، کدام رژیم درمانی مناسب‌تر است؟

Liposomal Amphotericin
 Flucytosine
 Voriconazole
 Fluconazole

۹۷- مرد 50 ساله که 6 ماه قبل از افغانستان به ایران آمده است، به علت تب، سردرد، استفراغ و دوبینی از یک ماه قبل مراجعه کرده است. در معاینه تب و فلج عصب 6 سمت راست مشهود است. در نمونه CSF:

WBC=200 P:40% L=60%

Glu=20mg/dl BS:80mg/dl Protein: 150g/dl

قبل از آماده شدن نتایج تست میکروبیولوژی و مولکولار کدامیک از درمان‌های زیر ارجح است؟

Anti TB
 Glucocorticoid
 Fluconazole
 Ceftriaxone + vancomycin

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۹۸- بیماری که در خرداد ماه امسال پیوند مغز استخوان آلوزنیک شده است، در پایان شهریور به شما مراجعه و در مورد واکسیناسیون بعد از پیوند از شما مشاوره می‌خواهد. کدامیک از واکسن‌های زیر جهت بیمار توصیه می‌شود؟

- واکسن آنفولانزا
- واکسن سه گانه دیفتی- کزاز- سیاه سرفه
- واکسن پنوموکوک
- فعلا هیچ واکسنی توصیه نمی‌شود

۹۹- بیمار بستری در آی سی یو مبتلا به درد و خارش و ترشح از گوش شده است. در نمونه اخذ شده از ترشحات گوش بیمار کاندیدای اوریس (Candida Auris) گزارش شده است. جهت درمان این بیمار مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

- فلوکونازول
- یوسوکونازول
- کاسپوفونجین
- آمفوتریسین لیپوزومال

۱۰۰- آقای 80 ساله ساکن خانه سالمندان با ضعف و بی‌حالی به اورژانس ارجاع شده است. در معاینه خواب آلود است. BP: 60/40 RR:30 PR:132 T:38.7c O2SAT:87% بلافاصله جهت بیمار سرم نرمال سالین انفوزیون شده و CV line و سوند فولی تعبیه شده است. بعد از ارسال کشت‌ها جهت بیمار آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف شروع شده است. جواب آزمایش‌های بیمار:

WBC:19000 HB:7.6 PLT:23000 PH:7.10 HCO3:12 PCO2:34 Na:128 K:3.2 Bun:187 cr:3.6

جهت اقدامات تکمیلی کدام مورد ضروری‌تر است؟

- هیپارین پروفیلاکسی
- تزریق بی‌کربنات سدیم
- تزریق پلاکت
- تزریق خون

۱۰۱- بیمار مبتلا به پنومونی در بخش بستری و در کشت خلط وی Ecoli producing carbapenem Resistance (KPC) رشد نموده است، کدامیک از رژیم‌های درمانی زیر جهت وی ارجح است؟

- مروپنم با دوز بالا و انفوزیون مداوم
- سفتازیدیم- آویباکتام
- کلپستین
- سفیدروکول

۱۰۲- جوان 28 ساله که به علت AML تحت درمان قرار گرفته، دو هفته بعد از آخرین کموتراپی، دچار تب، دل درد، تهوع، استفراغ و اسهال خونی شده است. در معاینه تب 39 درجه و تندرns در RLQ دارد. در آزمایش‌ها WBC=1100 با 30% نوتروفیل، و در سی‌تی‌اسکن شکم افزایش ضخامت جدار کولون گزارش می‌شود. مناسب‌ترین رژیم آنتی‌بیوتیکی کدام است؟

سیپروفلوکساسین + وانکومایسین
سفتاکسیم + کلیندامایسین
سفتریاکسون + مترونیدازول
سفیپیم + مترونیدازول

۱۰۳- فرد HIV مثبت که هنوز درمان آنتی‌رتروویرال وی شروع نشده بود به دلیلی به مدت دو ماه در زندان به سر می‌برد و بعد از اتمام دوره زندان مشخص می‌شود فرد هم سلولی ایشان مبتلا به بیماری سل ریوی بوده است. در بررسی انجام شده سل فعال و علائم خاصی ندارد ولی تست پوستی توبرکولین 10 میلی‌متر دارد. جهت ادامه درمان کدامیک از موارد زیر ارجح است؟

ایزونیازید + ریفامپین به مدت سه ماه
ریفامپین + پیرازینامید به مدت دو ماه
ایزونیازید به مدت 6 ماه
ریفامپین به مدت 9 ماه

۱۰۴- در بیماری که برای بار اول مبتلا به MAC ریوی شده است، اضافه کردن آمیکاسین لیپوزومال استنشاقی به سایر داروها در کدام حالت زیر توصیه می‌شود؟

Cavitary disease
Severe Bronchiectasis
عدم پاسخ درمانی بعد از 6 ماه
وجود ضایعات ندولار

۱۰۵- در کدامیک از افراد زیر در صورت ابتلا به ویروس هپاتیت E، احتمال وقوع هپاتیت فولمینانت و نارسایی کبدی بعد از آن بیشتر است؟

مردان دیابتی
خانم‌های باردار
سالمندان
کودکان با سن کمتر از 5 سال

۱۰۶- بیمار HIV مثبت، تحت درمان مننژیت کریپتوکوکی و دو هفته بعد از آن تحت درمان آنتی‌رتروویرال قرار گرفته است. حدود سه هفته بعد از شروع درمان آنتی‌رتروویرال، دچار تشدید سردرد و علائم افزایش فشار داخل مغزی می‌شود. در بررسی مایع مغزی نخاعی، افزایش تعداد گلبول‌های سفید با اکثریت تک هسته‌ای وجود دارد، اما کشت CSF از نظر کریپتوکوک منفی است. در MRI مغز، غیر از مختصر افزایش enhancement لپتومننژ نکته دیگری ندارد. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

شروع کورتیکواستروئید
تغییر رژیم درمانی ضد قارچ
پونکسیون مکرر مایع مغزی نخاعی
کارگذاری شانت ونتریکولو پریتونئال

۱۰۷- شایع‌ترین تظاهر End Organ Disease ناشی از CMV، پس از انجام پیوند مغزاستخوان، کدام است؟

Esophagitis
Colitis
Pneumonitis
Uveitis

۱۰۸- برای بیمار HIV مثبت با CD4 بالای 200 که تحت درمان با تنوفویر (TDF)، امتریسیتابین و آتازاناویر / ریتوناویر می‌باشد با درد اپیگاستر که پس از غذا خوردن ایجاد می‌شود مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده سنگ داخل کیسه صفرا وجود دارد و جدار کیسه صفرا ضخیم شده و مختصری ادماتو است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

تبدیل TDF به TAF
تبدیل امتریسیتابین به لامیوودین
تبدیل آتازاناویر به داروناویر
انجام ERCP و گرفتن نمونه پاتولوژی از آمپول واتر

۱۰۹- افزایش قابل توجه فریتین ($\text{Ferritin} > 10,000 \text{ ng/mL}$) کاراکتریستیک کدامیک از بیماری‌های زیر است؟

Kikuchi–Fujimoto disease
Hodgkin's lymphomas
Adult-onset Still's disease
Castleman's disease

۱۱۰- بررسی لیپوآرابینومانان (LAM) برای تشخیص سل در بیماران HIV مثبت، در کدامیک از نمونه‌های بالینی زیر توصیه شده است؟

- سرم
- خلط
- ادرار
- مایع مغزی - نخاعی

۱۱۱- بیمار ۹۰ ساله ساکن خانه سالمندان به بخش اورژانس آورده شده است. او تب‌دار است و سوند ادراری دائمی دارد. هوشیار نیست و کاشکتیک به نظر می‌رسد. علائم حیاتی عبارتند از ضربان قلب ۱۲۶ و فشار خون ۹۰/۶۰ میلی‌متر جیوه. آنالیز ادرار نشان دهنده ادرار تیره رنگ و کلامپ لکوسیت و نیتريت مثبت است. کشت خون با ارگانيسم ESBL klebsiella مقاوم به سفتریاکسون $\text{mic} > 1$ مثبت است. در صورت کدامیک از شرایط زیر تجویز Ertapenem با محدودیت مواجه می‌شود؟

- Hypocalcemia < 7
- Hypoalbuminemia < 2.5
- Hypokalemia < 3
- Hyponatremia < 120

۱۱۲- مرد ۷۲ ساله از حدود ۵ روز قبل دچار تب و لرز همراه با سرفه خلط دار شده که علی‌رغم درمان با سفتریاکسون و آزیترومایسین بهبودی نداشته است. در گرافی قفسه سینه Consolidation در نیمه تحتانی ریه راست مشهود است و در کشت خون Klebsiella pneumonia مقاوم به سفتریاکسون، آموکسی سیلین، سیپروفلوکساسین و حساس به سفپیم، پپیراسیلین تازوباکتام و مروپنم رشد کرده است. مناسب‌ترین انتخاب درمانی کدام است؟

- سفپیم
- مروپنم
- پپیراسیلین تازوباکتام
- سفتازیدیم / آویاکتام

۱۱۳- آقای 30 ساله، با سابقه‌ی اسهال خونی در ماه گذشته، با علائم تب، درد شکم و افزایش آنزیم‌های کبدی از هفته قبل مراجعه کرده است. در سونوگرافی شکم یک ضایعه هیپواکو در لوب چپ کبد به قطر 4 سانتی‌متر مشهود است. وی سابقه مصرف مترونیدازول را به مدت سه روز در ماه گذشته ذکر می‌کند. در حال حاضر کدامیک از درمان‌های زیر برای وی ارجح است؟

- مترونیدازول وریدی به همراه پارومومایسین و تخلیه آبسه
- مترونیدازول خوراکی، سپس پارومومایسین
- مترونیدازول وریدی، سپس پارومومایسین
- مترونیدازول خوراکی و تخلیه آبسه

۱۱۴- خانم 20 ساله‌ای به دلیل اوتیت مدیا مکرر که در طی 6 ماه اخیر 4 نوبت تکرار شده و هر اپیزود بیمار با پاسخ نسبی به درمان آنتی‌بیوتیکی همراه بوده و علیرغم میرنگوتومی عود کرده، مراجعه کرده است. در اسمیر به عمل آمده از ضایعه گوش میانی، باسیل گرم مثبت شاخه شاخه که اسید فاست منفی بوده مشاهده شده است. مناسب‌ترین درمان آنتی‌بیوتیکی کدام است؟

- سیپروفلوکساسین
- وانکومایسین
- لینزولید
- پنی‌سیلین

۱۱۵- آقای 45 ساله، HIV مثبت با شمارش لنفوسیت‌های $CD4^+ = 80$ ، تست غربالگری برای آنتی‌ژن کریپتوکوک در نمونه خون مثبت گزارش شده است. علامت‌دار نیست و CSF نرمال دارد. چه اقدامی لازم است؟

- تجویز فلوکونازول
- تجویز آمفوتریسین B
- تحت نظر بودن از نظر علائم بالینی
- MRI مغز با DW و FLAIR

۱۱۶- آقای 47 ساله با بهداشت دهان نامناسب با تورم نواحی ساب‌مندیولار و تب و بوی بد دهان و مشکل در بلع و نفس کشیدن که از 10 روز قبل شروع شده است به علت بدتر شدن حال عمومی و بقیه علایم با درد قفسه سینه بستری شده است. در بررسی‌های انجام شده در سی‌تی‌اسکن قفسه سینه توده مدیاستن خلفی با سطح مایع هوا که کاندید تخلیه زیر گاید اندوسونوگرافی می‌گردد مشاهده می‌گردد. جهت درمان آنتی‌بیوتیکی به صورت تجربی تا آماده شدن نتایج حاصل از کشت مایع تخلیه شده تمامی گزینه‌ها صحیح است، بجز:

- کلیندامایسین + سفیپیم
- پنی‌سیلین
- پیراسیلین تازوباکتام
- سفتریاکسون + مترونیدازول

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۱۱۷- آقای 43 ساله به دنبال پنومونی Q fever دو هفته تحت درمان داکسی سیکلین قرار می‌گیرد به علت سابقه درجه ائورت دولتی و احتمال درگیری قلبی ترانس ازوفازیال اکوکاردیوگرافی انجام می‌شود که یافته‌ای به نفع اندوکاردیت ندارد و تمامی علایم بالینی بیمار ثانویه به پنومونی برطرف شده است و بیمار هیچگونه علایم بالینی جدیدی را ذکر نمی‌کند. همکار متخصص قلب جهت احتمال درگیری قلبی با شما مشورت می‌کند. بهترین توصیه کدام است؟

فالوآپ سرولوژیک به تنهایی

اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک به فاصله دو هفته

درمان داکسی سیکلین به مدت دوسال و فالوآپ

درمان داکسی سیکلین و هیدروکسی کلروکین به مدت یکسال و فالوآپ

۱۱۸- آقای 30 ساله 10 روز قبل تحت پیوند قلب قرار گرفته است و تحت درمان پردنیزولون، تاکرولیموس و مایکوفنولات مافتیل می‌باشد. از 2 روز پس از پیوند دچار افزایش کراتینین و اسیدوز متابولیک شده و 3 بار تحت همودیالیز قرار گرفته است و احتمال Thoracic Reoperation دارد. جهت شروع پروفیلاکسی ضد قارچ مشاوره عفونی درخواست شده است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

فلوکونازول

وریکونازول

آمفوتریسین B لیپوزومال

نیاز به پروفیلاکسی ضد قارچ ندارد

۱۱۹- بیمار ۴۵ ساله با آمپیم تحت درمان با سفتریاکسون و کلیندامایسین از 3 روز قبل، همچنان تبار و دیسترس تنفسی دارد. CT قفسه سینه نشان دهنده لوکوله شدن مایع پلورال است. بهترین اقدام بعدی چیست؟

تغییر رژیم آنتی‌بیوتیکی به مروپنم و وانکومایسین

انجام توراکوستنز تشخیصی مجدد

درناژ با VATS (جراحی توراکوسکوپی)

توراکوپلاستی

۱۲۰- آقای 18 ساله به علت اختلال بینایی در چشم راست توسط چشم پزشک به شما ارجاع می‌شود که معاینه چشم توسط ایشان شامل چند ضایعه کوچک محیطی رتین بدون درگیری ماکولا و عصب اپتیک و التهاب ویتره بوده است. بیمار شرح حالی از لنفادنوپاتی گردنی و تب طی ماه اخیر داشته است که آزمایشات IgG:positive , IgM , TOXO همراه دارد. تب بیمار برطرف شده است. با توجه به شرح حال بیمار، بهترین توصیه درمانی کدام است؟

کوئریموکسازول و کورتیکواستروئید سیستمیک
پیریمتامین و سولفادیازین و فولینیک اسید
کوئریموکسازول خوراکی و کورتیکواستروئید تزریقی ویتره
عدم درمان با توجه به یافته‌های معاینه چشمی و قطع تب

۱۲۱- برای خانم 32 ساله‌ای غربالگری کانسر سرویکس انجام می‌شود. سیتولوژی وی منفی و HPV نوع 16 مثبت اعلام می‌شود. وی در سن 20 سالگی واکسن گارداسیل دریافت کرده و در سن 25 سالگی پس از زایمان به علت چسبندگی جفت هیستریکتومی ساب توتال شده است. در حال حاضر کدامیک از اقدامات زیر را برای وی توصیه می‌کنید؟

غربالگری مجدد 1 سال بعد
ارجاع جهت کولپوسکوپی
تکرار سیتولوژی 6 ماه بعد
تکرار سیتولوژی 2 ماه بعد

۱۲۲- خانم 67 ساله بعد از بهبودی از پنومونی طی مراجعه سرپایی جهت پیشگیری از ابتلا مجدد با شما مشورت می‌کند. بیمار شرح حالی از انجام واکسیناسیون در بزرگسالی را ذکر نمی‌کند. بهترین گزینه علاوه بر توصیه واکسن انفلونزا سالیانه در مورد شروع واکسن پنوموکک کدام است؟

واکسن PCV 13 و سپس PPSV23 دوازده ماه بعد
واکسن PCV 13 و سپس PPSV 23 هشت هفته بعد
واکسن PPSV 23 دو دوز بفاصله 5 سال
واکسن PPSV 23 و سپس PCV 13 یک‌سال بعد

۱۲۳- بیمار آقای 42 ساله که مسافرت به مناطق جنوب شرقی کشور داشته، به علت تب و لرز مراجعه نموده است. در بررسی لام خون محیطی گلبول‌های انگل زده بزرگ‌تر و فرم آمبوئید انگل رویت می‌شود که در بررسی دقیق لام بیمار فرم گامتوسیت موزی شکل مشاهده می‌شود. در بررسی کیت تشخیصی سریع نوارهای P.f و P.v و نوار کنترل c رنگی شده است. برای درمان بیمار کدامیک از داروهای زیر ارجح می‌باشد؟

- کوارتم
- آرتسونیت
- فنسیدار
- کلروکین

۱۲۴- در کدامیک از Sexually Transmitted Infections های زیر ارزیابی و درمان پارتنر بدون علامت توصیه می‌شود؟

- گرانولوم اینگوئینال
- LGV
- شانکروید
- HSV

۱۲۵- خانم 70 ساله به دنبال اسهال با دفعات زیاد و حجم کم با تب و شکم درد بستری شده است. در معاینه شکم نرم است و افت فشار ندارد. در آزمایشات albumin:2, cr:1.7, WBC:17000, Hb:11mg/dl, plt:340000, BUN:65. بیمار سابقه کولیت C.DIFF را چهار ماه قبل داشته است. بیمار علاوه بر مایع درمانی و شروع وانکومایسین خوراکی کاندید دریافت bezlotoxumab می‌شود. در صورت وجود کدامیک از بیماری‌های زمینه‌ای زیر دریافت آن با ریسک بیشتری همراه است؟

- Congestive heart failure
- Chronic renal failure
- Chronic liver disease
- Immunocompromised

۱۲۶- خانم 23 ساله مورد آنمی آپلاستیک یک ماه بعد از HSCT، دچار ضایعات ندولار دردناک و نکروزه پوستی و اندوفتالمیت می‌شود. در آزمایشات نوتروپنیک بوده، بتا دی گلوکان و گالاکتومانان سرم مثبت است. در کشت خون بیمار رشد قارچ گزارش شده است. بر اساس شرح حال محتمل‌ترین ارگانیزم کدام است؟

- موکورمایکوز
- کریبتوکوک
- آسپرژیلوس
- فوزاریوم

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۱۲۷- بیمار ۶۵ ساله با سابقه COPD و برونشکتازی، با شکایت از سرفه مزمن، کاهش وزن و تعریق شبانه مراجعه کرده است. CT قفسه سینه نشان‌دهنده ندول‌های متعدد و برونشکتازی در لب میانی راست است. دو کشت خلط مثبت برای MAC گزارش شده است. کدام گزینه بهترین اقدام بعدی است؟

شروع درمان سه دارویی با آزیترومایسین + اتامبوتول + ریفامپین
انجام برونکوسکوپی برای تأیید تشخیص
شروع درمان با ایزونیاژید + ریفامپین- اتامبوتول
تجویز کورتیکواستروئیدهای استنشاقی و پیگیری بعد از ۳ ماه

۱۲۸- آقای 34 ساله با تب و سردرد از چهار هفته قبل مراجعه کرده است. در شرح حال، بیماری و مصرف داروی خاصی را ذکر نمی‌کند. بعد از انجام سی‌تی‌اسکن مغز جهت بیمار LP انجام می‌شود که آزمایشات به شرح زیر است:

CSF (pr:128mg/dl GLU:20 mg/dl WBC:180 lymph:80%)

HIV Ab(ELISA):positive CD4:45

جهت بیمار درمان چهاردارویی ضد سل (ایزونیاژید+ریفامپین+اتامبوتول+پیرازینامید+VitB6) به صورت تجربی بدون کورتیکواستروئید شروع می‌شود. بهترین زمان شروع درمان داروی آنتی‌رتروویرال (ART) کدام است؟

2 هفته بعد

8 هفته بعد

12 هفته بعد

همزمان با شروع درمان ضد سل

۱۲۹- جهت آقای 30 ساله مورد تازه تشخیص داده شده HIV، بر طبق گایدلاین IDSA تمامی تست‌های زیر قبل از شروع درمان لازم می‌باشد، بجز:

HIV RNA Viral Load

Ratio Of CD4 To CD8 Cells

Complete blood cell count with differential, chemistry assay

Genotype assay For nucleoside reverse transcriptase inhibitor

۱۳۰- بیمار مبتلا به سیروز بدون علامت در بررسی کشت مایع آسیت بیمار مثبت گزارش می‌شود ولی تعداد نوتروفیل مایع آسیت نرمال است. اگر در طول بستری بیمار دچار درد شکم و تب شود، علاوه بر پاراسنتز مجدد مایع آسیت کدامیک از اقدامات ذیل را توصیه می‌کنید؟

آلبومین وریدی روز اول و سوم به همراه آنتی‌بیوتیک مناسب
بدون شروع آنتی‌بیوتیک منتظر جواب کشت مجدد مایع آسیت می‌شویم
آلبومین وریدی روز اول و سوم و منتظر جواب کشت می‌شویم
برای بیمار کلونیزاسیون مایع آسیت مطرح است و نیاز به اقدام خاصی ندارد

۱۳۱- پسر 7 ساله‌ای با تشخیص انسداد معده در اورژانس جراحی بستری است. والدین وی ذکر می‌کنند در چند سال گذشته عفونت‌های ادراری مکرر و یک نوبت آبسه کبدی داشته و چند بار به علت پنومونی در بیمارستان بستری بوده که در آخرین نوبت در کشت خلط، استافیلوکک طلایی و بورخلدریا سپاسی رشد کرده است. تست Dihydrorhodamine oxidation در پاسخ به تحریک نوتروفیل‌ها تغییری نشان نداد. در سایر آزمایش‌ها نکته خاصی مشاهده نشد. محتمل‌ترین تشخیص برای وی کدام است؟

Job's syndrome
Wiskott alderich syndrome
Chronic Granulomatous Disease
Common Variable Immunodeficiency

۱۳۲- بیماری با تشخیص آندوکاردیت دریچه مصنوعی میترال ناشی از پسودوموناس تحت درمان می‌باشد و کشت خون بیمار 15 روز پس از شروع آنتی‌بیوتیک منفی شده است. بیمار به علت آریتمی و نارسایی حاد قلبی ناشی از آندوکاردیت یک ماه پس از شروع درمان تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و در اسمیر دریچه مصنوعی ارگانیسم گرم منفی گزارش می‌شود که نتیجه کشت آن منفی است. آنتی‌بیوتیک بیمار را با توجه به شرایط فوق تا چه زمانی ادامه می‌دهید؟

تا شش هفته پس از منفی شدن کشت خون
تا چهار هفته پس از شروع درمان
تا هشت هفته پس از عمل جراحی
تا شش هفته پس از عمل جراحی

۱۳۳- بیمار 32 ساله‌ای با عفونت شانت و نتریکولوپریتون بستری است. ضمن گرفتن مایع مغزی نخاعی شانت خارج شده و EVD تعبیه می‌شود. پروتئین مایع نخاع 90mg/dl و گلوکز 43mg/dl و سلول سفید 260 عدد گزارش می‌گردد. 48 ساعت بعد استافیلوکک کواگولاز منفی در کشت مایع مغزی نخاعی رشد می‌کند. وی تحت درمان با وانکومایسین و سفنازیدیم قرار دارد. بعد از چه مدتی می‌توان شانت را جایگزین کرد؟

48 ساعت بعد از منفی شدن کشت مجدد مایع مغزی نخاعی
7 روز بعد از منفی شدن کشت مجدد مایع مغزی نخاعی
10 روز بعد از شروع درمان آنتی‌بیوتیکی
سه هفته بعد از شروع درمان آنتی‌بیوتیکی

۱۳۴- آقای 45 ساله با تب از 3 هفته‌ی قبل بستری شده است. در بررسی اکوکاردیوگرافی انجام شده و ژتاسیون دریچه‌ی میترال گزارش شده است. نتیجه‌ی کشت خون بیمار منفی گزارش شده است. مناسب‌ترین مورد جهت درمان بیمار کدام است؟

آمپی سیلین سولباکتام+جنتامایسین+سیپروفلوکساسین
 آمپی سیلین سولباکتام+ سیپروفلوکساسین
 آمپی سیلین سولباکتام+وانکومایسین
 سفتریاکسون+وانکومایسین

۱۳۵- بیماری ماه دوم پس از پیوند مغز استخوان دچار زونای منتشر شده که با آسیکلوویر درمانی پاسخ بالینی ایجاد نشده است و مرتب ضایعات جدید ایجاد می‌شود. در بررسی‌های مولکولی مقاومت ویروس به آسیکلوویر گزارش شده است. برای درمان موثر کدام مورد پیشنهاد می‌شود؟

گان سیکلوویر
 فوسکارنت
 بیوودین
 ماریباویر

۱۳۶- گروهی از نظامیان استان کرمان قرار است دوره سه ماه آموزشی تکاوری را در جنگل‌های شمال ایران طی کنند. با توجه به بروز موارد زیادی از لپتوسپیروزیس در منطقه، مناسب‌ترین رژیم پروفیلاکسی برای پیشگیری از ابتلای به این بیماری در این افراد کدام است؟

تجویز هفتگی داکسی سیکلین
 تجویز روزانه داکسی سیکلین
 تجویز روزانه آموکسی سیلین
 تجویز آزیترومایسین به هنگام بروز علائم

۱۳۷- در بیمار مبتلا به اچ آی وی که با ویرال لود 6000 و عدم پای بندی به درمان به شما مراجعه کرده و نیاز به انجام تست مقاومت ژنوتیپی دارد، کدامیک از گزینه‌های زیر برای زمان انجام تست مقاومت ارجح است؟

2 هفته پس از قطع درمان
 6 هفته پس از قطع درمان
 8 هفته پس از قطع درمان
 تست مقاومت توصیه نمی‌شود

۱۳۸- بیمار 17 ساله با تظاهرات پوستی و زیکولر مراجعه نموده است. در آبله میمونی از علائم زیر کدامیک کمتر دیده می‌شود؟

- درگیری مخاط دهان
- لنفادنوپاتی گردنی
- درگیری کف دست و پا
- بروز همه ضایعات پوستی در مراحل یکسان

۱۳۹- بیماری به علت لنفوم تحت درمان است که دچار نوتروپنی و تب شده است. برای ایشان پیراسیلین - تازوباکتام از طریق کاتتر وریدی مرکزی شروع شده است. روز چهارم تب همچنان باقی است. فشار خون 20 میلی‌متر جیوه کاهش یافته و ریت قلبی 95 و ریت تنفسی 24 و کشت خون منفی است. همه موارد زیر صحیح است، بجز:

- درخواست CMV-PCR
- درخواست تست گالاکتومانان و بتا دی گلوکان
- اضافه کردن تیکوپلانین
- اضافه کردن کسپوفونژین

۱۴۰- پرستاری حین مراقبت از بیمار مبتلا به هیپاتیت حاد B، آنژیوکت حاوی خون وارد دستش می‌شود. HbsAg و HbeAg، AntiHDV بیمار مثبت است. وی سه نوبت واکسن هیپاتیت B را 15 سال قبل تلقیح کرده و در آزمایش دوره‌ای ماه قبل تیتراژ آنتی‌بادی وی 50 واحد بین الملل در میلی‌لیتر بوده است. برای پروفیلاکسی وی از ابتلا به هیپاتیت B اقدام صحیح کدام است؟

- یک نوبت واکسن هیپاتیت B تلقیح نماید
- تلقیح سه نوبت واکسن هیپاتیت B را شروع کند
- یک دوز HBIG تزریق نماید
- اقدام خاصی لازم نیست

۱۴۱- در مورد آقای 20 ساله مورد پیوند مغز استخوان آلوزنیک در روز 10 بعد از پیوند، به علت هم‌چوری گروس با شما مشاوره می‌شود. تب ندارد و به جز سوزش ادرار علامت همراه دیگری ندارد. در بررسی انجام شده وایرال لود BK virus در ادرار با عدد بالا مثبت اعلام می‌شود. مناسب‌ترین اقدام جهت بیمار در این مرحله کدام است؟

- سیدوفوویر داخل مثانه‌ای
- سیدوفوویر وریدی
- شستشوی مثانه
- شستشوی مثانه + سیدوفوویر وریدی

۱۴۲- بیمار مبتلا به نقص ایمنی و دیابت با علائم سرفه و خلط مزمن به همراه انفیلتراسیون و کاویتی در ریه مراجعه کرده است. برای بیمار اسمیر و کشت مایکوباکتریوم و PCR خلط انجام شده که اسمیر به نفع مایکوباکتریوم مثبت بوده و نتیجه PCR مایکوباکتریوم توبرکولوزیس در سه نوبت منفی می‌باشد که احتمال مایکوباکتریوم نان توبرکولوزیس را مطرح می‌سازد. کدامیک از روش‌های تشخیصی زیر را در کنار شروع درمان تجربی برای بیمار پیشنهاد می‌کنید؟

- انجام کشت سه نمونه خلط به فاصله یک هفته
- انجام کشت از لاواژ برونکوالوئولار
- انجام کشت از نمونه بیوپسی ریه
- انجام کشت سه نمونه خلط یک روز در میان

۱۴۳- بیمار مبتلا به ایدز با شمارش CD4:98 که تحت درمان نمی‌باشد، به علت آرتریت مولتی فوکال، تنوسینوویت همراه با زخم‌های متعدد پوستی مراجعه نموده است. در بیوپسی از ضایعات مخمرهای Cigar shape که اطراف آنها Asteroid body وجود دارد گزارش شده است. با توجه به تشخیص احتمالی درمان مناسب کدام است؟

- ایتراکونازول تا ۲ هفته بعد از بهبودی ضایعات
- آمفوتریسین B لیپوزومال تا ۲ هفته و بعد فلوکونازول تا یکسال
- آمفوتریسین B لیپوزومال برای شروع و ایتراکونازول طولانی مدت
- فلوکونازول برای یک سال

۱۴۴- زن 45 ساله مبتلا به HIV دو هفته پس از شروع رژیم دارویی تنوفویر، افایرنز، امتریسیتابین به کلینیک مراجعه می‌کند. او تحت درمان نگهدارنده با متادون روزانه 50 میلی‌گرم است. یک هفته پس از شروع درمان ضد ویروسی دچار مشکلات خواب و ضعف و بی‌حالی گردیده و از سه روز قبل به تدریج تعریق، اضطراب و دلهره و لرزش دست‌ها نیز اضافه شده است. او تمایل به قطع درمان یا تغییر داروها را دارد. با توجه به محتمل‌ترین علت بروز علائم، اقدام مناسب کدام است؟

- تجویز آلپرازولام برای کاهش اضطراب
- کاهش دوز متادون
- افزایش دوز متادون
- قطع داروهای ضد رتروویروسی

۱۴۵- کدامیک از عوارض زیر در واکسیناسیون HPV محتمل‌تر است؟

- عوارض آلرژیک
- عوارض ایمنولوژیک
- سندرم گیلن باره
- پلی آرتریت

آزمون: بیماری‌های عفونی و گرمسیری مدت آزمون: 210

۱۴۶- بیمار دارای لنز تماسی، مبتلا به زخم قرنیه و با رشد *Pseudomonas aeruginosa* در کشت مراجعه کرده است. درمان تجربی مناسب کدام است؟

- قطره استروئید
- قطره ناتامایسین
- قطره فلوروکینولون
- سیپروفلوکساسین تزریقی

۱۴۷- بیماری با هیپاتیت مزمن B مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه HBsAg مثبت با تیترا 4 (log10 IU/ml)، HBe Ag مثبت ولی HBe Ab منفی است. ALT:35, AST:30 و HBV DNA بالای 10^7 (IU/ml) گزارش شده است. این بیمار در کدام فاز هیپاتیت قرار دارد؟

- Immune tolerant
- Immune (re) active
- Inactive carrier state
- Indeterminate

۱۴۸- آقای 50 ساله دیابتی با عفونت زخم پای دیابتی مراجعه کرده است. در بررسی‌ها نارسایی عروق محیطی ندارد و در MRI استئومیلیت انگشتان 1 و 2 و 3 پا گزارش شده است. برای بیمار آنتی‌بیوتیک شروع شده و آمپوتاسیون خطی از وسط استخوان تارس انجام می‌شود. چه زمانی می‌توان درمان آنتی‌بیوتیکی را متوقف کرد؟

- هفته بعد
- 3 هفته بعد
- 2 روز بعد
- 10 روز بعد

۱۴۹- مردی به علت تست HCVAb مثبت و HIV منفی تحت بررسی است. شمارش ویروسی وی 3 میلیون کپی و ژنوتیپ 2 و بدون سابقه درمانی است. کدامیک از درمان‌های 8 هفته‌ای زیر را برای وی انتخاب می‌کنید؟

- Velpatasvir/sofosbovir
- Glecaprevir/pibrentasvir
- Daclatasvir/sofosbovir
- Ledipasvir/sofosbovir

۱۵۰- در مدیریت بیماران با کووید-19 شدید / بحرانی که به درمان با دوز استاندارد کورتیکواستروئیدها و توسیلیزومب پاسخ نمی‌دهند، کدام گزینه به عنوان Salvage Therapy پیشنهاد می‌شود؟

افزایش دوز دکزامتازون به ۱۲ میلی‌گرم روزانه

تجویز IVIG

انفوزیون آهسته متیل پردنیزولون ۲۵۰ میلی‌گرم روزانه به مدت ۳ روز

تجویز CRRT

۱۵۱- خانمی 76 ساله، 3 ساعت پس از زمین خوردن توسط آمبولانس در اورژانس پذیرش می‌شود. بیمار همراه ندارد. چند ساعت بعد مشخص می‌شود که بیمار با خواهر معتادش زندگی می‌کند که همواره از بیمار سو استفاده می‌کرده است. از همسرش جدا شده و یک دختر او در کشوری دیگر زندگی می‌کند. تشخیص بیمار سکنه مغزی یا استروک است. بیمار به دلیل وضعیت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در تماس با دختر بیمار مشخص می‌شود که بیمار سابقه استروک در 15 سال پیش را داشته است. 2 هفته پس از جراحی و در حالی که بیمار هنوز هوشیار نیست پزشک تراکتوستومی و گذاشتن پگ را با دختر بیمار به صورت تلفنی مطرح می‌کند اما دختر بیمار به شدت با آنها مخالفت می‌کند. بیمار هیچ وصیت پزشکی ندارد، دختر بر بالین مادر حاضر نشده است، خواهر معتاد او نیز تماسی نداشته است. همسر سابق بیمار چند بار جهت عیادت بر بالین بیمار حاضر شده است. تصمیم گیرنده جایگزین بیمار در این شرایط کیست؟

خواهر بیمار که با او زندگی می‌کرده است

دختر او

همسر سابق او

بیمار تصمیم گیرنده جایگزین ندارد و باید از حکم دادستان استفاده کرد

۱۵۲- اولین کمیته‌های اخلاق بیمارستانی در چه زمانی و برای تصمیم‌گیری در چه موضوعی تشکیل شد؟

1962، رعایت اخلاق در ارائه خدمات به بیماران

1962، تخصیص منابع محدود برای بیماران دیالیزی

1982، جلوگیری از تخلفات اخلاقی در پژوهش‌های علمی

1972، تصمیم‌گیری اخلاقی در بیمارستان

پاسخ نامه بیماریهای عفونی و گرمسیری_سایت

د	۱۵۱	ب	۱۰۱	ب	۵۱	الف	۱
ب	۱۵۲	د	۱۰۲	د	۵۲	الف	۲
		الف	۱۰۳	ج	۵۳	ب	۳
		ج	۱۰۴	ج	۵۴	ب	۴
		ب	۱۰۵	الف	۵۵	ج	۵
		الف	۱۰۶	الف	۵۶	الف	۶
		ج	۱۰۷	الف	۵۷	ج	۷
		ج	۱۰۸	ب	۵۸	الف	۸
		ج	۱۰۹	ج	۵۹	ب	۹
		ج	۱۱۰	د	۶۰	ب	۱۰
		ب	۱۱۱	الف	۶۱	ب	۱۱
		ب	۱۱۲	ب	۶۲	ب	۱۲
		ب	۱۱۳	الف	۶۳	الف	۱۳
		د	۱۱۴	ب	۶۴	ب	۱۴
		الف	۱۱۵	الف	۶۵	د	۱۵
		ب	۱۱۶	ج	۶۶	الف	۱۶
		د	۱۱۷	ج	۶۷	د	۱۷
		ب	۱۱۸	ب	۶۸	الف	۱۸
		ج	۱۱۹	الف	۶۹	ج	۱۹
		ب	۱۲۰	ج	۷۰	ب	۲۰
		ب	۱۲۱	ج	۷۱	د	۲۱
		الف	۱۲۲	الف	۷۲	الف	۲۲
		الف	۱۲۳	ب	۷۳	ب	۲۳
		ج	۱۲۴	ب	۷۴	د	۲۴
		الف	۱۲۵	ج	۷۵	ب	۲۵
		د	۱۲۶	الف	۷۶	د	۲۶
		الف	۱۲۷	د	۷۷	الف	۲۷
		ب	۱۲۸	ب	۷۸	الف	۲۸
		ب	۱۲۹	د	۷۹	الف	۲۹
		الف	۱۳۰	ج	۸۰	الف	۳۰
		ج	۱۳۱	ب	۸۱	ج	۳۱
		الف	۱۳۲	الف	۸۲	ب	۳۲
		ب	۱۳۳	الف	۸۳	ج	۳۳
		الف	۱۳۴	الف	۸۴	د	۳۴
		ب	۱۳۵	الف	۸۵	ب	۳۵
		الف	۱۳۶	ب	۸۶	الف	۳۶
		الف	۱۳۷	د	۸۷	ب	۳۷
		الف	۱۳۸	ب	۸۸	د	۳۸
		الف	۱۳۹	ب	۸۹	ب	۳۹
		د	۱۴۰	ج	۹۰	الف	۴۰
		ج	۱۴۱	ج	۹۱	ب	۴۱
		الف	۱۴۲	الف	۹۲	ب	۴۲
		ج	۱۴۳	ب	۹۳	ج	۴۳
		ج	۱۴۴	ب	۹۴	ج	۴۴
		الف	۱۴۵	ج	۹۵	ب	۴۵
		ج	۱۴۶	الف	۹۶	د	۴۶
		الف	۱۴۷	الف	۹۷	ب	۴۷
		ج	۱۴۸	الف	۹۸	ب	۴۸
		ب	۱۴۹	ج	۹۹	ب	۴۹
		ج	۱۵۰	ب	۱۰۰	الف	۵۰